

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายถึง การขัดเกลาทางสังคมในเรื่องเพศของ ครอบครัวและสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น ผู้ให้ข้อมูลเป็นสมาชิกในครอบครัวชนบทอีสาน จำนวน 20 ครอบครัว ซึ่งเลือกมาโดยเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ได้แก่ บิดามารดาและบุตรวัยรุ่นที่ อายุระหว่าง 13-19 ปีที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกัน มีความยินดีเข้าร่วมในการวิจัยและให้ผู้วิจัย เยี่ยมบ้าน มีทั้งหมด 62 คน เป็นบิดา 13 คน มารดา 19 คน บุตรวัยรุ่นชาย 10 คนและหญิง 20 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การทำสนทนากลุ่ม การอภิปรายกลุ่ม การเก็บข้อมูลทำไปพร้อมๆกับการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า การขัดเกลาทางสังคมในเรื่องเพศของครอบครัวเป็น กระบวนการอบรมสั่งสอนบุตรเรื่องเพศใน 4 ด้าน คือ 1) การดูแลร่างกายด้านเพศ 2) การคบเพื่อน 3) การเที่ยวและการระวังอันตราย และ 4) ด้านเพศสัมพันธ์ การอบรมสั่งสอนมี 4 รูปแบบที่สามารถปรับเปลี่ยนได้คือ แบบไว้ใจ แบบเข้มงวด แบบปล่อยอิสระ และแบบสายกลาง ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นซึ่ง หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในการดำรงบทบาท 4 ด้านคือ 1) การดูแลร่างกาย ด้านเพศ 2) การคบเพื่อน 3) การเที่ยวและการระวังอันตราย และ 4) ด้านเพศสัมพันธ์ ผลลัพธ์ของ พฤติกรรมสุขภาพทางเพศมี 3 รูปแบบคือ แบบเด็กดี แบบเด็กกลุ่มเสี่ยง และแบบเด็กกลับตัวกลับใจ แบบแผนความสัมพันธ์ระหว่างการขัดเกลาทางสังคมในเรื่องเพศของครอบครัวและสุขภาพทางเพศ ของวัยรุ่นมี 3 รูปแบบคือ แบบเสถียร แบบกึ่งเสถียร และแบบที่เปลี่ยนแปลงได้ ปัจจัยที่ส่งผลต่อ รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างการขัดเกลาทางสังคมในเรื่องเพศของครอบครัวและสุขภาพทางเพศ ของวัยรุ่นคือ ปัจจัยด้านวัยรุ่น ปัจจัยด้านเพื่อนชาย และปัจจัยด้านบิดามารดา ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า ครอบครัวสามารถให้การอบรมสั่งสอนในเรื่องเพศเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางเพศของบุตร วัยรุ่นได้ โดยการอบรมสั่งสอนในเรื่องการดูแลร่างกายด้านเพศ การคบเพื่อน การเที่ยวและการ ระวังอันตราย และด้านเพศสัมพันธ์ บิดามารดาเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการประเมินและคัดกรอง พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อปัญหาด้านเพศของบุตร บิดาสามารถควบคุมพฤติกรรมของบุตรวัยรุ่นหญิงให้ เป็นไปในแนวทางที่สอดคล้องกับการอบรมสั่งสอนของบิดามารดาได้

This qualitative study explored sexual socialization in family and adolescent sexual health. Participants was 20 rural Isan families having adolescent children aged 13-19 years old who were recruited by purposive sampling. Key informants were parents and adolescents living in the same houses, willing to participate in the study, and who allowed the researcher to do home visits. A total of 62 participants were comprised of 13 fathers, 19 mothers, 10 adolescent boys and 20 adolescent girls. Data were collected by using in depth interviews, participant and non participant observations, focus group discussions, group discussions, and field note records. Data collecting and data analysis were done simultaneously. Results showed that sexual socialization was the process of giving children lessons about 1) physical care regarding sexual growth and development, 2) making friends, 3) going out from home and being careful of danger, and 4) having sex. The four patterns of sexual socialization were 1) trust, 2) strict, 3) letting go, and 4) mid way. Adolescent sexual health was sexual health behaviors in three aspects 1) good child, 2) risk child, and 3) mature child. The relationship between sexual socialization and adolescent sexual health had three patterns 1) stable, 2) semi stable, and 3) dynamic. Factors associated with patterns of the relationship were adolescent, peers, and family factors.

The research recommends that the family can promote adolescent sexual health by giving adolescents lessons regarding sexual growth and development, making friends, going out from home and being careful of danger, and having sex. Parents can take an important role in assessing and screening of inappropriate adolescent behaviors leading to sexual problems. Involvement of the father in sexual socialization contributes to appropriate girl's adolescent sexual health behavior.