



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษา
ตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง



นิภาธร มั่นฤทธิ

วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ปีการศึกษา 2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษา
ตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
ปีการศึกษา 2567
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้น
มัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง"
ของ นิภาธร มั่นฤทธิ
ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนัญญา คูอาริยะกุล)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วุฒิชัย จริยา)

อนุมัติ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.กรรองกาญจน์ ชูทิพย์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง
ผู้วิจัย	นิภาธร มั่นฤทธิ
ประธานที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์
ประเภทสารนิพนธ์	วิทยานิพนธ์ ส.ม., มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2567
คำสำคัญ	การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร, เพศสัมพันธ์, นักเรียนหญิงระดับชั้น, มัธยมศึกษาตอนปลาย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง เก็บข้อมูลจากนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาที่ 7 จำนวน 472 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบทวิ

ผลการวิจัยพบว่า ค่านิยมทางเพศ ความอยากรู้อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์และการเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศ มีอิทธิพลทางลบต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และพบว่านักเรียนที่เคยสูบบุหรี่จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ 4.68 เท่า นักเรียนที่บิดามารดาแยกกันอยู่ หย่าร้างและเสียชีวิต จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่านักเรียนที่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน 2.43 เท่า นักเรียนที่เคยมีแฟนแต่เลิกกันแล้ว จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยมีแฟน 10.46 เท่า นักเรียนที่มีแฟนในปัจจุบัน จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยมีแฟน 12.30 เท่า โดยปัจจัยดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายโอกาสในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายได้ร้อยละ 52.9

จากผลการวิจัยครั้งนี้ โรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำปัจจัยข้างต้นไปใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิง ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายต่อไป



Title	FACTORS INFLUENCING PREMATURE SEXUAL INTERCOURSE IN FEMALE HIGH SCHOOL STUDENTS OF A DISTRICT IN LOWER NORTHERN PROVINCE
Author	Nipathron Manrit
Advisor	Associate Professor Pramote Wongsawat, Ph.D.
Academic Paper	M.P.H. Thesis in Public Health Program, Naresuan University, 2024
Keywords	Premature sexual intercourse, Sexual, Female High, School Students

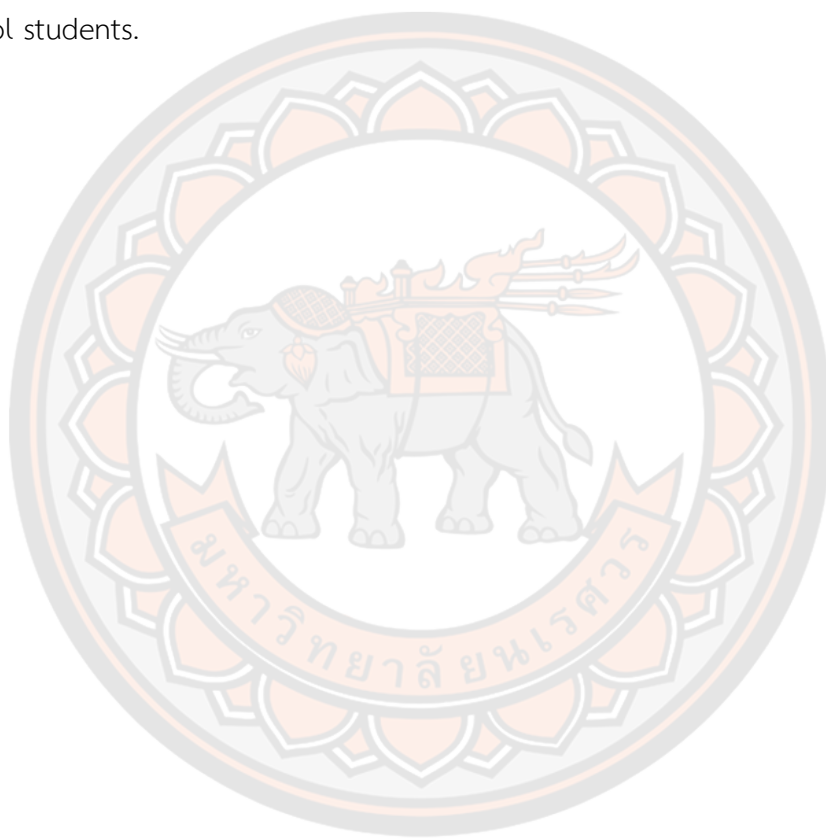
ABSTRACT

This descriptive cross-sectional study design was conducted to determine factors influencing premarital sex among female high school students of a district in the lower northern provinces. Data were obtained from female students who studied at a secondary school in Wang Thong District under the jurisdiction of the Secondary Educational Service Area Office, Phitsanulok, and Uttaradit. A total of 472 female high school students were the study subjects. They were randomly selected by a stratified random sampling method. The questionnaire was used for data collection. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, and binary logistic regression.

The results revealed that sexual values, curious to try having sex and access to sexually stimulating media negatively influenced premarital sex. Further, it was found that students who used to smoke had a chance of having premarital sex 4.68 times higher than students who have never smoked. Students whose parents were separated, divorced, and died were at 2.43 times higher risk of premarital sex than those whose parents lived together. Students who used to have a boyfriend; however, they broke up were at 10.91 times higher risk of premarital sex than those

who never had a boyfriend. Students who currently have a boyfriend were 12.30 times higher risk of premarital sex than students who have never had a boyfriend. All these factors can predict the likelihood of premarital sex among female high school students at 52.9%.

We suggested that schools and related institutes should apply these above factors as guidelines for changing behavior to prevent premarital sex in female high school students.



ประกาศคุณูปการ

ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของ รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่ามาเป็นທີ່ปรึกษาพร้อมทั้งให้คำแนะนำ ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์และทรงคุณค่า

ขอขอบพระคุณ ดร.วราภรณ์ ยังเอี่ยม อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดร.เบญจมาภรณ์ นาคามดี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์ราชพิชญ์โลก และ นางสาวรัชก ใจเชิดชู พยาบาลวิชาชีพชำนาญ ผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยรุ่นศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ที่ได้สละเวลาอันมีค่ามาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาพิษณุโลก อุตรดิตถ์ ผู้อำนวยการโรงเรียนทุกแห่ง คณะครูและบุคลากรในโรงเรียน ที่อำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรมและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอขอบคุณ อาสามัครในโครงการวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ เสียสละในการให้ข้อมูลแก่วิจัยเป็นอย่างดี และขอขอบคุณทุกท่านที่ได้กล่าวนามที่มีส่วนเกี่ยวข้องในความสำเร็จครั้งนี้ เหนือสิ่งอื่นใดขอกราบขอบพระคุณครอบครัว ของผู้วิจัยที่ให้กำลังใจ และการให้สนับสนุนในทุกๆด้าน อย่างดีที่สุดเสมอมา คุณค่าและคุณประโยชน์อันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยขอมอบแด่ผู้มีพระคุณทุก ๆ ท่าน

และหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยนี้จะเป็นคุณประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจต่อไป

นิภาธร มั่นฤทธิ

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
ประกาศคุณูปการ.....	ช
สารบัญ	ซ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
คำถามของการวิจัย	5
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	6
สมมติฐานของการวิจัย.....	7
ขอบเขตของงานวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น.....	10
การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น	18
นโยบายที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	23
ทฤษฎีที่นำมาใช้ในงานวิจัย.....	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	31
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	39

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	39
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	41
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	47
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	49
การเก็บรวบรวมข้อมูล	49
การวิเคราะห์ข้อมูล	50
บทที่ 4 ผลการวิจัย	51
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	51
ตอนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษา ตอนปลายดังนี้	53
ตอนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยเอื้อ	78
ตอนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยเสริม	81
ตอนที่ 5 ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการมีเพศสัมพันธ์	88
บทที่ 5 บทสรุป	96
สรุปผลการวิจัย	96
อภิปรายผลการวิจัย	98
ข้อเสนอแนะการวิจัย	102
ข้อเสนอแนะการวิจัย	103
บรรณานุกรม	105
ภาคผนวก	111
ประวัติผู้วิจัย	139

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1	แสดงจำนวนประชากร และจำนวนกลุ่มตัวอย่างนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่างจำแนกตามแต่ละชั้น	40
ตาราง 2	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (n = 472).	51
ตาราง 3	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (n=472)	53
ตาราง 4	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามระดับความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายด้าน (n=472)	53
ตาราง 5	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามระดับความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (n=472)	54
ตาราง 6	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายด้าน (n=472)	54
ตาราง 7	แสดงจำนวนและระดับของเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (n=472)	55
ตาราง 8	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายด้าน (n=472)	56
ตาราง 9	แสดงจำนวน ร้อยละ และระดับของการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (n=472)	56
ตาราง 10	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายด้าน (n=472)	58
ตาราง 11	แสดงจำนวน ร้อยละ และระดับของการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (n=472)	58
ตาราง 12	แสดงจำนวนและร้อยละนักเรียนจำแนกตามระดับการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายด้าน (n=472)	60
ตาราง 13	แสดงจำนวน ร้อยละ และระดับของการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (n=472)	60
ตาราง 14	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายด้าน (n=472)	62

ตาราง 15	แสดงจำนวนและร้อยละของการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (n=472)	62
ตาราง 16	แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับเจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (n=472)	64
ตาราง 17	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (n=472)	64
ตาราง 18	แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (n=472)	66
ตาราง 19	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (n=472)	66
ตาราง 20	แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ (n=472)	68
ตาราง 21	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์รายข้อ (n=472)	69
ตาราง 22	แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับการรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (n=472)	70
ตาราง 23	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (n=472)	71
ตาราง 24	แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง (n=472)	72
ตาราง 25	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง (n=472)	72
ตาราง 26	แสดงจำนวน และร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับความอยากรู้ อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ (n=472)	74
ตาราง 27	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการความอยากรู้ อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์รายข้อ (n=472)	74
ตาราง 28	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับค่านิยมทางเพศในวัยเรียน (n=472)	75
ตาราง 29	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับค่านิยมทางเพศในวัยเรียน (n=472)	76
ตาราง 30	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับการรับรู้ต่อรูปลักษณ์ภายนอกของตน (n=472)	77

ตาราง 31	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ต่อรูปลักษณ์ภายนอกของตนรายข้อ (n=472).....	77
ตาราง 32	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามการมีแฟนหรือคนรัก (n=472).....	79
ตาราง 33	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ (n=472).....	79
ตาราง 34	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์การสูบบุหรี่ และการเที่ยวสถานเริงรมย์ (n=472).....	80
ตาราง 35	แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับสัมพันธภาพในครอบครัว (n=472).....	81
ตาราง 36	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพในครอบครัว รายข้อ (n=472).....	81
ตาราง 37	แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียน จำแนกตามระดับตามพฤติกรรมการเล่นดู (n=472).....	83
ตาราง 38	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการเล่นดูรายข้อ (n=472).....	83
ตาราง 39	แสดงจำนวน และร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัว (n=472).....	84
ตาราง 40	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับอิทธิพลจากเพื่อน รายข้อ (n=472).....	85
ตาราง 41	แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามการได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ (n=472).....	86
ตาราง 42	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศรายข้อ (n=472).....	86
ตาราง 43	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน.....	88
ตาราง 44	แสดงตัวแปรและการวัดระดับตัวแปร.....	90
ตาราง 45	แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย.....	94

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1 แสดงโมเดล Precede – Proceed	25
ภาพ 2 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย	38



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญของทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย หากวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์จนนำไปสู่ตั้งครรภ์ในวัยที่ไม่เหมาะสม จะส่งผลกระทบต่อตัววัยรุ่นเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ ซึ่งประเทศไทยในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ผลจากการมีเพศสัมพันธ์ทำให้เกิดการตั้งครรภ์คลอดในวัยรุ่น มีอัตราการคลอดในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี เพิ่มขึ้นและยังมีปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำสูงเกินค่าเป้าหมายมาตลอด องค์การสหประชาชาติจึงกำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยกำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่น เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในการบรรลุเป้าหมายการสร้างหลักประกันให้คนทุกเพศทุกวัยมีชีวิตที่มีคุณภาพ และมีสุขภาวะที่ดี

การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในปัจจุบันหลายประเทศให้ความสนใจเนื่องจากเป็นการกระทำที่ยังมีควรเกิดขึ้นเพราะอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียนหากเกิดผลกระทบตามมาจากพฤติกรรมดังกล่าวเช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การทำแท้ง ซึ่งจากสถานการณ์ต่างประเทศในแอฟริกาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นสูงถึง 26.8% ในไนจีเรียถึง 55% จากรายงานวัยรุ่นหญิงว่ามีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น อายุเฉลี่ยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 15.51 ปี ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนกำหนดส่วนใหญ่ 66.08% มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกระหว่างอายุ 15 ถึง 17 ปี ส่วนแถบเอเชีย เช่น ฟิลิปปินส์ ในปี 1994 พบว่า วัยรุ่นอายุ 15 - 24 ปี ในเพศชาย ร้อยละ 26.1 เพศหญิง ร้อยละ 10.2 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว และจากการสำรวจในปี 2013 มีแนวโน้มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 35.5 ในเพศชาย และร้อยละ 28.7 ในเพศหญิง (Tricia, 2014) เหตุปัจจัยสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น คือ กลุ่มเพื่อน ประกอบกับฮอร์โมนเพศที่ทำให้เกิดความต้องการทางเพศ และมีสิ่งกระตุ้น เช่น การเที่ยวกลางคืน การดื่มสุรา หรืออยู่ในบรรยากาศที่เป็นใจจะกระตุ้นให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ได้ ถึงแม้ว่าในวัยรุ่นหญิงมีความต้องการเพียงอยากใกล้ชิด ต้องการสัมผัสที่นุ่มนวลและอ่อนโยน แต่เพศชายด้วยอิทธิพลของฮอร์โมนเพศมากทำให้มีความต้องการทางเพศสูง อีกทั้งฝ่ายชายคิดว่าฝ่ายหญิงยอมให้สัมผัสถูกเนื้อต้องตัว เพราะต้องการให้ถึงขั้นที่มีเพศสัมพันธ์ได้ และฝ่ายหญิงเข้าใจว่าการยอมมีเพศสัมพันธ์เป็นการพิสูจน์ความรักที่ตนมี (ธนิษฐ์ รัตนโอฬาร, 2556, น. 70)

สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นกลุ่มนักเรียนประเทศไทยในปี 2562 อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นในเพศหญิงอายุ 15.4 และในเพศชายอายุ 15.2 ปี สถิติการมีเพศสัมพันธ์ปี พ.ศ. 2560 2561 และ 2562 พบว่า นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 25.9 24.1 และ 24.4 ตามลำดับ ก่อนข้างลดลงเล็กน้อย ส่วนนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 17.7 16.9 16.2 ตามลำดับ ลดลงเล็กน้อย (สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2562) จากรายงานสถิติสุขภาพโลกขององค์การอนามัยโลก พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2559 - 2573 มีอัตราเฉลี่ยอยู่ที่ 43.9 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน (อัตราการคลอดของวัยรุ่นในปี 2018 มีอัตราเฉลี่ยอยู่ที่ 44 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน) ในแต่ละภูมิภาคของโลกมีความแตกต่างกันอย่างมาก โดยทวีปแอฟริกา มีอัตราเฉลี่ยสูงถึง 99.1 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน ในขณะที่แอฟริกา มีอัตราเฉลี่ยต่ำเพียง 14.2 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คนเท่านั้น และในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีอัตราเฉลี่ย 33.0 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน สำหรับประเทศไทย มีอัตราเฉลี่ย 51.0 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน สูงกว่าค่าเฉลี่ยของทั่วโลก ซึ่งอยู่ลำดับที่ 3 จากกลุ่มประเทศอาเซียน รองจากวัยรุ่น Nepal Bangladesh เท่ากับอัตราเฉลี่ย 88, 78 ตามลำดับ ส่วนประเทศใกล้เคียงเช่น Indonesia และ Myanmar มีอัตราคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี เพียง 40.1 และ 36 ตามลำดับ (World Health Organization, 2018)

จากรายงานสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชนประจำปี 2562 พบว่า อัตราการคลอดบุตรของหญิงอายุ 10-17 ปี 2546 คิดเป็นร้อยละ 4.9 และเพิ่มขึ้นในปี 2562 คิดเป็นร้อยละ 5 ทำให้แนวโน้มการคลอดบุตรในวัยรุ่นหญิงเพิ่มมากขึ้น และจากสถานการณ์อัตราการคลอดของหญิงไทยอายุ 15-19 ปี ในปี 2562 คิดเป็น 31.1 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 169 คน เปรียบเทียบกับปี 2561 พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 35 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 192 คน เมื่อแยกตามรายเขตสุขภาพ พบว่า เขตสุขภาพที่ 2 มีอัตราการคลอดเป็นลำดับที่ 4 ของประเทศ คิดเป็น 32.6 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน โดยจังหวัดพิษณุโลกมีอัตราการคลอดเป็นอันดับ 1 และมีอัตราการคลอดของหญิงไทยอายุ 15-19 ปี คิดเป็น 24.45 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561) จำนวนการคลอดมีชีพ คิดเป็นจำนวน 490 รายต่อปี อำเภอที่พบมากที่สุดคือ อำเภอวังทอง เท่ากับ 31.85 คิดเป็นจำนวน 90 ราย รองลงมาคืออำเภอวัดโบสถ์ เท่ากับ 30.74 คิดเป็นจำนวน 28 ราย และอำเภอนครไทย เท่ากับร้อยละ 27.35 คิดเป็นจำนวน 59 ราย ตามลำดับ

สภาพบริบทของอำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก เป็นพื้นที่ทางประวัติศาสตร์อำเภอวังทอง เดิมมีชื่อว่า นครป่าหมาก เป็นพื้นที่ที่มีทรัพยากรธรรมชาติอุดมสมบูรณ์ มีสถานที่ท่องเที่ยวมากมาย ทั้งเชิงประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม รวมไปถึงสภาพทางธรรมชาติที่สวยงาม การสร้างเส้นทาง การท่องเที่ยวที่สำคัญ (สุภารัตน์ รัตนพงษ์, หนึ่งฤทัย ศรีสุกใส, กฤติมา อินทะกุล, จุฑาธิป ประดิพัทธ์ นฤมล, และนันทพันธ์ คตคง, 2564, น. 37) อาจทำให้วัยรุ่นได้รับอิทธิพลวัฒนธรรมตะวันตกมากขึ้น ส่งผลให้ทัศนคติ การรับรู้ และพฤติกรรมทางเพศมีการเปลี่ยนแปลงไป ทำให้มีปัญหาเรื่องพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นเกิดขึ้นเร็วและมีขนาดของปัญหาต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น สำหรับในอำเภอวังทอง ตำบลที่พบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี พบมากที่สุด คือตำบลท่าหมื่นราม ตำบลหนองพระ ตำบลแม่ระกา และตำบลวังทอง คิดเป็นอัตราการคลอดมีชีพเท่ากับ 50.28, 42.55, 42.42, 42.33 และ 39.27 ตามลำดับ สอดคล้องกับการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า วัยรุ่น 15-19 ปี ที่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงกว่าพื้นที่ในเขตเทศบาล (สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย, 2563) และจากรายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น พ.ศ. 2562 พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในอายุช่วง 16 - 19 ปี ร้อยละ 88.4 โดยมี อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 17 ปี เป็นนักเรียนในระบบร้อยละ 81.5 จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมก่อนวัยอันควรกำลังเป็นปัญหาและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงขึ้น โดยเฉพาะในนักเรียนหญิงอายุ 15- 19 ปี ซึ่งส่งผลกระทบต่อตัวเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เป็นอีกหนึ่งปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข ที่นำไปสู่การเกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งพบว่า มีหลายปัจจัยที่มีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมนี้ ได้แก่ ปัญหาการปรับตัว การเรียนรู้เรื่องเพศจากการอบรมเลี้ยงดูและประสบการณ์โดยตรงของวัยรุ่น ทั้งนี้อาจจะมีสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องเช่น เพื่อน โรงเรียน และการเข้าถึงสื่อต่าง ๆ รวมทั้งความรู้ด้านสุขภาพ เรื่องเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดังกล่าว เพราะวัยรุ่นในปัจจุบันเติบโตในช่วงที่เทคโนโลยีที่ก้าวไกล ทำให้การเข้าถึงสื่อต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมต่าง ๆ ตามมา และวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตที่เต็มทั้งทางร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมนทางเพศ มีอารมณ์อยากรู้ อยากลองจนขาดความยับยั้งชั่งใจ โดยเฉพาะในเพศหญิงเริ่มมีอารมณ์สนใจเพศตรงข้าม มีการดูแลรูปร่างตัวเอง รักสวยรักงาม จนบางครั้งมีการเลียนแบบบทบาททางเพศที่อาจจะไม่เหมาะสม เริ่มคบเพื่อนต่างเพศ ทำให้อาจมีโอกาสดังกล่าวการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรได้ ปัญหาที่ตามมาคือ ต้องหยุดหรือออกจากการศึกษา ส่งผลกระทบให้ประเทศขาดบุคลากรที่มีคุณภาพ เกิดปัญหาบุตรที่ไม่ต้องการ นำไปสู่การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต ข้อมูลจากการศึกษาสถานการณ์การแท้งในประเทศไทย พ.ศ. 2562 พบว่า ร้อยละ 42.1 มีภาวะแทรกซ้อนตกเลือดมากจนต้องให้เลือด

ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีทั้งปัญหาสุขภาพของมารดาและทารก รวมทั้งผลกระทบปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่นไม่ว่าจะเป็นการตั้งครรภ์ที่พึงประสงค์หรือไม่พึงประสงค์ก็ตามจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดได้มากกว่าวัยผู้ใหญ่ ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นขาดความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ทำแท้ง ที่ไม่ปลอดภัย การเสียโอกาสทางการศึกษา หน้าที่การงาน รวมทั้งรายได้ในอนาคต การขาดความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร เด็กบางส่วนถูกทอดทิ้ง และบางส่วนเติบโตมาอย่างไม่มีคุณภาพ เหตุปัจจัยที่อาจเป็นสาเหตุของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในหญิงวัยรุ่นมีหลายปัจจัยทั้งปัจจัยส่วนบุคคล อายุ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ ความยากจนที่อาจทำให้ขาดโอกาสศึกษา การขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศ การถูกล่วงละเมิดทางเพศ และการข่มขืน ส่วนปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว เช่น ความรุนแรงในครอบครัว และการที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองไม่สามารถเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศให้กับวัยรุ่นได้ และปัจจัยด้านค่านิยมทางเพศ เช่น ความเชื่อเกี่ยวกับการแต่งงานตั้งแต่อายุยังน้อย โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา หรือจะเป็นความเชื่อเกี่ยวกับการรักษานวลสงวนตัว เป็นต้น (กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย, 2556) ดังนั้น รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับทุกภาคส่วน ผลักดันพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2559 และมียุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569 เป็นเครื่องมือในการจัดการปัญหาทั้งระบบ โดยยุทธศาสตร์ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่น มีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิตที่ดี เมื่อประสบปัญหาได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

จากข้อมูลสภาพปัญหา สภาวะทางด้านสุขภาพและด้านพฤติกรรมของวัยรุ่นตามที่กล่าวแล้วข้างต้นชี้ให้เห็นว่า ในสังคมปัจจุบันวัยรุ่นมีแนวคิดและการแสดงออกถึงพฤติกรรมทางเพศที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์แล้วคิดว่าเรื่องปกติ และด้วยสาเหตุต่าง ๆ ที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมไม่เหมาะสมจนนำมาสู่การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อย่างไรก็ตามการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่วนมากเป็นเรื่องที่ป้องกันได้ องค์การอนามัยโลก (WHO) ร่วมกับกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) และกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ได้กำหนดเป้าหมายสำคัญในการดูแลสุขภาพวัยรุ่น คือ ส่งเสริมพัฒนาการสุขภาพในวัยรุ่นและป้องกันแก้ไขเพื่อเกิดปัญหาสุขภาพขึ้น รวมทั้งส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง มีความเห็นว่ามีคามจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรจะทำ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจจะมีผลต่อการแสดงออกพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องความรู้เรื่องเพศ ทักษะคิดต่อเรื่องเพศ การตระหนักรู้ตนเองในเรื่องเพศของวัยรุ่น ตลอดจนปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมจากครอบครัว ได้แก่ รูปแบบการอบรม

เลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมในครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรนับเป็นสมรรถนะที่สำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว ทั้งนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศในที่นี้ครอบคลุมองค์ประกอบ 6 ด้าน คือ 1) ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ 2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 3) การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ 4) การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และ 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงจำเป็นสำหรับวัยรุ่นเพื่อป้องกันผลกระทบต่าง ๆ ที่อาจจะตามมาในอนาคตได้ (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2557)

จากการศึกษาทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของ Green และ Kreuter ที่สร้าง PRECEDE-PROCEED Model (นรลักษณ์ เอื้อกิจ และลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี, 2562) มาใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาสุขภาพ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะนำแนวคิดดังกล่าว ในส่วนของ PRECEDE Model มาใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดภาคเหนือตอนล่างโดยปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ ระดับชั้นการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเห็นคุณค่าในตนเอง ความอยากรู้ อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศ การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีแฟนหรือคูรััก การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ และปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรม การเลี้ยงดู สัมพันธภาพในครอบครัว อิทธิพลจากเพื่อน สถานภาพสมรสของบิดามารดา บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน และการได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาใช้วางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายต่อไป

คำถามของการวิจัย

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเห็นคุณค่าในตนเอง ความอยากรู้ อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศ การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน การมีแฟนหรือคูรััก การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ พฤติกรรม การเลี้ยงดู สัมพันธภาพในครอบครัว อิทธิพลจากเพื่อน การได้รับการอบรม

สั่งสอนเรื่องเพศและพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่างอยู่ในระดับใด

2. ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ ระดับชั้นการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเห็นคุณค่าในตนเอง ความอยากรู้อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศ การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีแฟนหรือคู่อรัก การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การไปเที่ยวสถานบันเทิงรมย์ และปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมการเลี้ยงดู สัมพันธภาพในครอบครัว อิทธิพลจากเพื่อน สถานภาพสมรสของบิดามารดา บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน และการได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่างหรือไม่และสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่างได้ร้อยละเท่าใด

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเห็นคุณค่าในตนเอง ความอยากรู้อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศ การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน การมีแฟนหรือคู่อรัก การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การไปเที่ยวสถานบันเทิงรมย์ พฤติกรรมการเลี้ยงดู สัมพันธภาพในครอบครัว อิทธิพลจากเพื่อน การได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศและพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและศึกษาความสามารถของปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ ระดับชั้นการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเห็นคุณค่าในตนเอง ความอยากรู้อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศ การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีแฟนหรือคู่อรัก การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การไปเที่ยวสถานบันเทิงรมย์ และปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมการเลี้ยงดู สัมพันธภาพในครอบครัว อิทธิพลจากเพื่อน สถานภาพสมรส

ของบิดามารดา บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน และการได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศในการพยากรณ์การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ ระดับชั้นการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องเพศ เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเห็นคุณค่าในตนเอง ความอยากรู้ อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศ การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีแฟนหรือคู่อริ ความถี่ในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ และปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมการเลี้ยงดู สัมพันธภาพในครอบครัว อิทธิพลจากเพื่อน สถานภาพสมรสของบิดามารดา บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน และการได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศมีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่างได้

ขอบเขตของงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ธันวาคม 2564 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2565

นิยามศัพท์เฉพาะ

1 การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หมายถึง การกระทำที่มีการสอดใส่อวัยวะเพศชายเข้าสู่ช่องคลอดเพศหญิงเพื่อมุ่งสู่การสำเร็จความใคร่ เป็นการกระทำตามอารมณ์ทางเพศ อันจะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายซึ่งกำลังศึกษาเล่าเรียนโดยยังไม่ได้แต่งงานอย่างถูกต้องตามกฎหมายและธรรมเนียมประเพณี รวมทั้งขาดความพร้อมในด้านเศรษฐกิจ วุฒิภาวะ และความรับผิดชอบต่อสังคม

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะครอบคลุมองค์ประกอบ 6 ด้านคือ 1) ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ 2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 3) การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ 4) การจัดการเงื่อนไข

ทางสุขภาพของตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และ 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่การวิเคราะห์ประเมินการปฏิบัติ และจัดการตนเองในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์

3. เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หมายถึง ความคิดเห็นของวัยรุ่นที่มีต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นขณะกำลังศึกษาเล่าเรียน เช่น การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน การมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส และการรักษานวลสงวนตัว ฯลฯ

4. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หมายถึง ความรู้สึกของนักเรียนว่าตนเองจะมีโอกาสที่จะเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมากน้อยเพียงใด

5. การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หมายถึง ความรู้สึกของนักเรียนว่าตนเองจะมีโอกาสได้รับผลเสียจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมากน้อยเพียงใด ได้แก่ ความเจ็บป่วยทางสุขภาพ ภาวะบีบคั้นทางสังคม ความเสื่อมเสียชื่อเสียงของครอบครัว ฯลฯ

6. การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ หมายถึง ความรู้สึกของนักเรียนว่าตนเองจะสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรได้มากน้อยเพียงใด เช่น ปฏิเสธการโอบกอดสัมผัสร่างกาย ปฏิเสธการไปเที่ยวยามค่ำคืน และปฏิเสธการไปกับแฟนสองต่อสอง ฯลฯ

7. ความอยากรู้อยากลองในการมีเพศสัมพันธ์ หมายถึง ความรู้สึกของนักเรียนที่อยากกระทำหรือการปฏิบัติเพื่อต้องการทราบและสร้างความเข้าใจในเรื่องเพศและการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนด้วยแรงจูงใจของตน

8. ค่านิยมทางเพศ หมายถึง แนวคิดของนักเรียนที่มีต่อเรื่องเพศและการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนที่นักเรียนให้ความยึดถือและคล้อยตาม เช่น การไม่ควรชิงสุกก่อนห่าม สุภาพบุรุษควรให้เกียรติสุภาพสตรี เป็นต้น

9. การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน หมายถึง การคาดคะเนความสวยงามในรูปรพรรณของใบหน้า หุ่นรูปร่าง ทรวดทรง ทรงผม บุคลิกทางกายตามความเข้าใจของนักเรียนและบุคคลรอบข้างที่มีต่อตนเอง

10. พฤติกรรมการเลี้ยงดู หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของผู้ปกครองที่ใช้ในการปกครองดูแลในลักษณะต่าง ๆ ทั้งการดูแลเอาใจใส่ สั่งห้าม ปล่อยปละละเลย หรือการลงโทษที่มีต่อนักเรียน

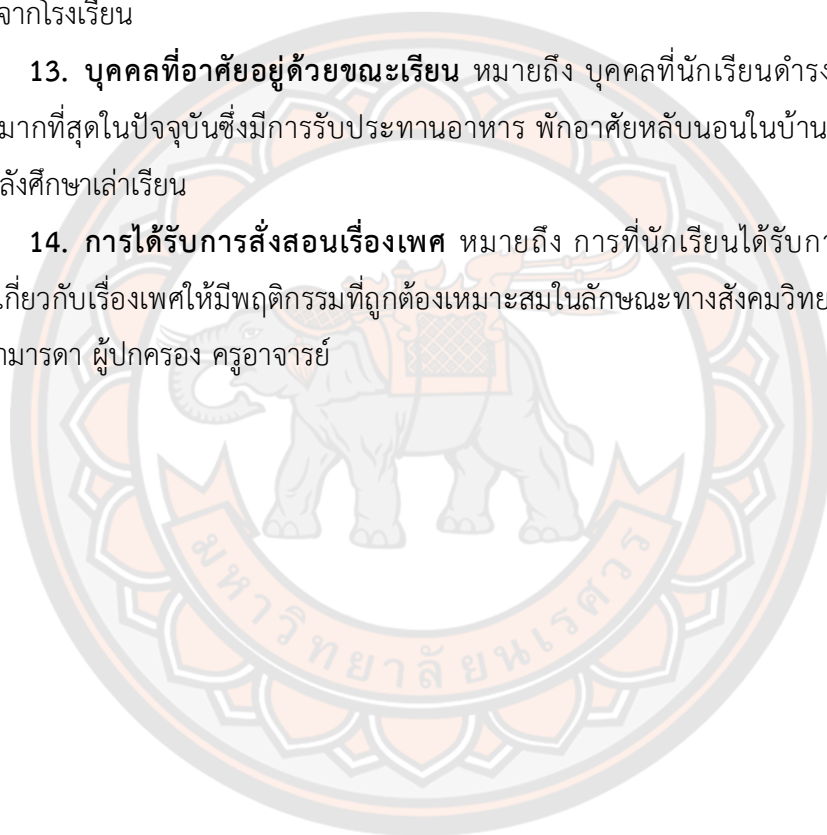
11. สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับสมาชิกในครอบครัวที่มีการทำกิจกรรมร่วมกัน รับประทานอาหารร่วมกัน การติดต่อสื่อสารระหว่างกัน และการยอมรับซึ่งกันและกัน

12. อิทธิพลจากเพื่อน หมายถึง การที่นักเรียนได้รับรู้ ชิม ชับ เกิดความเข้าใจในคำบอกเล่า คำแนะนำ คำยุยง หรือการได้เห็นเป็นตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศจากเพื่อน อันส่งผลต่อการตัดสินใจที่จะประพฤติปฏิบัติในการมีพฤติกรรมกรรมสัมพันธ์

13. การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่นักเรียนรู้สึกดีต่อตนเองโดยเห็นว่าตนเองมีความสำคัญเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคมและรู้ว่าสังคมให้การยอมรับในความสามารถของตน จึงเป็นผลให้ตนมีความมั่นใจและรู้สึกมีคุณค่า ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ 1) การยอมรับนับถือตนเอง 2) การได้รับการยอมรับจากเพื่อน 3) การได้รับการยอมรับจากครอบครัว และ 4) การได้รับการยอมรับจากโรงเรียน

13. บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน หมายถึง บุคคลที่นักเรียนดำรงชีวิตและใช้เวลาอยู่ด้วยมากที่สุดในปัจจุบันซึ่งมีการรับประทานอาหาร พักอาศัยหลับนอนในบ้าน/ห้องพักเดียวกัน ขณะกำลังศึกษาเล่าเรียน

14. การได้รับการสั่งสอนเรื่องเพศ หมายถึง การที่นักเรียนได้รับการอบรม แนะนำ สั่งสอนเกี่ยวกับเรื่องเพศให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมในลักษณะทางสังคมวิทยาและการปรับตัวจากบิดามารดา ผู้ปกครอง ครูอาจารย์



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น
2. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น
3. นโยบายที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
4. ทฤษฎีที่นำมาใช้ในงานวิจัย
 - 4.1 แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED Model
 - 4.2 ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Protection Motivation Theory)
 - 4.3 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น

วัยรุ่นจะเป็นวัยที่อยู่ระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคมอย่างชัดเจน ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนเอกสารแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับวัยรุ่น ดังต่อไปนี้

1. ความหมายของ วัยรุ่น (Adolescence)

วัยรุ่น (Adolescence) มีรากศัพท์มาจากคำว่า Adolescere ในภาษาละติน ซึ่งแปลว่า ความเจริญ หรือการเจริญย่างเข้าสู่ความมีวุฒิภาวะ (To Grow to Maturity) โดยจะถือเอาความพร้อม ทางด้านร่างกายเป็นเครื่องตัดสิน ในระยะนี้ร่างกายจะมีการเจริญเติบโต และมีวุฒิภาวะทางเพศโดยสมบูรณ์ นั่นคือ เพศหญิงจะมีประจำเดือนครั้งแรก และเพศชายเริ่มผลิตเซลล์สืบพันธุ์ได้ ซึ่งจะอยู่ในช่วงการศึกษาระดับ มัธยมต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย ความหมายของวัยรุ่นนั้นให้คำนิยามหรือคำจำกัดความได้หลายทางดังนี้

วัยรุ่น ตามแนวคิดของ World Health Organization (2018) หมายถึง เป็นวัยที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่คิดว่ามีสุขภาพที่ดี แต่อย่างไรก็ตามวัยรุ่นจำนวนมากเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเนื่องจากอุบัติเหตุ การฆ่าตัวตาย ความรุนแรง ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์และโรคอื่น ๆ ที่สามารถป้องกันและรักษาได้ และอีกหลายคนประสบภาวะสุขภาพ เจ็บป่วยเรื้อรังซึ่งมักมีสาเหตุจาก

การสูบบุหรี่ การติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์ การรับประทานอาหารที่ไม่ดี และขาดการออกกำลังกายนำไปสู่การเจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวันอันควรได้

วัยรุ่น ตามแนวคิดของ สมอาด อุ๋นไชย (2556) วัยรุ่น หมายถึง ช่วงของการเติบโตจากเด็กเป็นผู้ใหญ่ โดยจะเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงหลาย ๆ ด้าน และเริ่มมีความสนใจเกี่ยวกับเรื่องเพศ และพร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์ และให้กำเนิดบุตรได้

ชมรมจิตแพทย์และวัยรุ่นแห่งประเทศไทย, 2548 อ้างถึงใน นิชาภพัทร์ ปุ๋นมีกิจ (2559) ได้ให้คำจำกัดความว่า วัยรุ่น คือ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงหลายด้านทั้งทางด้านร่างกายจิตใจวัยเปลี่ยนจากเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายและเปลี่ยนแปลงด้านเพศอย่างชัดเจนเนื่องจากฮอร์โมนทางเพศที่สูงย่อมส่งผลต่ออารมณ์พฤติกรรม ตลอดจนความคิด การแบ่งช่วงอายุของวัยรุ่นออกเป็น 3 ช่วงคือ

วัยแรกรุ่น คือ ช่วงอายุ 10-14 ปี เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในทุกระบบมีความคิดหมกมุ่น และกังวลกับการเปลี่ยนแปลงนี้และมีผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้อารมณ์แปรปรวนและหงุดหงิดง่าย

วัยรุ่นตอนกลางอายุ 14-16 ปี เป็นช่วงที่วัยรุ่นยอมรับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นหนุ่มเป็นสาวได้แล้ว และมุ่งค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง พัฒนาความเป็นตัวของตัวเองและพยายามที่จะเอาชนะความรู้สึกแบบเด็ก ๆ ที่ผูกพันและอยากพึ่งพาพ่อแม่

วัยรุ่นตอนปลายคือ ช่วงวัย 16-19 ปี จะเป็นช่วงที่สภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงเติบโตสมบูรณ์เต็มที่ ตัดสินใจในเรื่องของอนาคตของตัวเองโดยมองเห็นความสามารถที่จะพัฒนาต่อเพื่อสร้างอาชีพที่เหมาะสม บรรลุนิติภาวะในเชิงกฎหมาย

ศุภกร ศรีแผ้ว (2559) กล่าวว่า นิยามของวัยรุ่นสถาบันต่าง ๆ ได้มีการให้นิยามของวัยรุ่นไว้อย่างหลากหลาย โดยองค์การอนามัยโลก ได้ให้นิยามของวัยรุ่น หรือวัยรุ่นหนุ่มสาวว่าเป็นบุคคลซึ่ง มีอายุตั้งแต่ 10 ถึง 19 ปี นอกจากนั้น American Academy of Pediatrics ยังได้แบ่งช่วงวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น (อายุ 10-13 ปี) วัยรุ่นตอนกลาง (อายุ 14-17 ปี) และวัยรุ่นตอนปลาย (อายุ 18-21 ปี หรือ 24 ปี) การเปลี่ยนแปลงในช่วงวัยรุ่นเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อม

จากที่ได้กล่าวมา สรุปความหมายวัยรุ่นตามงานวิจัยครั้งนี้ หมายถึง วัยรุ่นที่อยู่ในชั้นระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีอายุระหว่าง 15-19 ปี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อก้าวจากวัยเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่โดยเริ่มการพึ่งพาตนเอง และมีการเปลี่ยนแปลงของระบบทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา และจริยธรรมอย่างชัดเจน

2. พัฒนาการเปลี่ยนแปลงวัยรุ่น

วัยรุ่นมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่รวดเร็วมาก เป็นระยะที่มีขนาดร่างกายขยายขึ้น มีผลกำลังและความสามารถด้านการเจริญพันธุ์มีความคิดอ่านที่เป็นนามธรรมมากขึ้น มีสังคมขยายจากการมีครอบครัวเป็นศูนย์กลางกลายเป็นกลุ่มเพื่อนและผู้ใหญ่อื่น ๆ ที่เข้ามามีบทบาทอย่างกว้างขวางนอกจากนี้ยังมีความรู้ ทักษะ และเจตคติใหม่ ๆ เกิดขึ้นด้วย การเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี เป็นช่วง 10 ปีที่ไม่ได้เป็นไปอย่างราบเรียบหรือสม่ำเสมอเหมือนกันทุกระยะ เนื่องจากความแตกต่างระหว่างบุคคล เพศ สังคม เศรษฐกิจและปัจจัยด้านวัฒนธรรม (กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย กรมควบคุมโรค และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ซึ่งผู้วิจัยใช้การแบ่งช่วงอายุของวัยรุ่นตามการกำหนดของ WHO (2018) ที่กำหนดว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปีและจะแบ่งพัฒนาการของเด็กที่เข้าสู่วัยรุ่นเป็น 3 ช่วงอายุ ประกอบด้วยวัยรุ่นตอนต้น อายุ 10 – 14 ปี วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 15 – 16 ปี วัยรุ่นตอนปลาย อายุ 17 – 19 ปี และด้านพัฒนาการเปลี่ยนแปลงแต่ละด้านของวัยรุ่นแตกต่างกันตามแนวคิดของ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2561) เสนอไว้ดังนี้

วัยรุ่น (adolescence) เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ลักษณะทางเพศ มีลักษณะที่บ่งบอกถึงความเป็นหนุ่มสาวที่เกิดจากอิทธิพลของฮอร์โมน จะมีผลต่อพฤติกรรมและการพัฒนาการของเด็กมาก ขณะเดียวกันมีการพัฒนาทางด้านอารมณ์ สังคม และจิตใจเปลี่ยนแปลงไปด้วยแต่ไม่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอาจทำให้วัยรุ่นเกิดการสับสน ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ขาดความยับยั้งชั่งใจ ขาดประสบการณ์ทำให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพระยะสั้นและระยะยาว การพัฒนาทางด้านร่างกายและอารมณ์ของวัยรุ่นแบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

วัยรุ่นตอนต้น เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว สูงขึ้น น้ำหนักจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ไหล่จะกว้าง แขนขายาว มือเท้าใหญ่ อวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายไม่สัมพันธ์กัน เด็กวัยนี้จะแก่ง้างไม่ได้สัดส่วน ทำอะไรรุ่มร่าม ตกหล่นหรือสะดุดล้มอยู่บ่อย ๆ ต่อมไขมัน ต่อมเหงื่อทำงานมากขึ้น รูขุมขนขยายทำให้มีกลิ่นตัว สีว เด็กผู้ชาย ลูกอ้วนจะมีขนาดใหญ่ขึ้น เด็กผู้หญิงสะโพกขยายออก เริ่มมีหน้าอก โดยเฉพาะผู้หญิงที่ค่อนข้างสมบูรณ์และอ้วน จะมีประจำเดือนตั้งแต่อายุ 8-9 ปี หลังจากมีประจำเดือนแล้วจะสูงขึ้นอีกประมาณ 6-12 เซนติเมตร เด็กผู้ชายจะสูงจนกว่าอายุ 25 ปี เพราะมีการเชื่อมปลายกระดูกจึงสูงต่อไปอีกไม่ได้ โดยทั่วไปเด็กผู้หญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเด็กผู้ชายเฉลี่ยประมาณ 2 ปี เด็กเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นจะมีความกังวลและสงสัยในบุคลิกภาพของตนเองค่อนข้างมาก วัยรุ่นตอนต้นมีอารมณ์รุนแรง อ่อนไหวง่าย หงุดหงิด พฤติกรรมแปรปรวน ยึดตัวเองเป็นหลัก ไม่สามารถควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมของตนเองได้ เริ่มมีการพัฒนาการที่เป็นค่านิยมของตนเอง ต้องการความเป็นส่วนตัว อิสระ คิดว่าตัวเองสำคัญ

และคนอื่น ๆ ให้ความสนใจตนเองในขณะเดียวกัน จะมีความรู้สึกที่ตนเองโดดเดี่ยว วัยรุ่นจะให้ความสนใจเกี่ยวกับกิจกรรมในครอบครัวน้อยลง เริ่มไม่ค่อยยอมรับคำแนะนำและคำติชมจากพ่อแม่ เริ่มต่อต้านและฝืนคำสั่ง มีสังคมกว้างมากขึ้น มีเพื่อนและกลุ่มเพื่อน เข้ามา มีบทบาทจะช่วยทำให้วัยรุ่นเกิดความมั่นใจลดความวิตกกังวลต่าง ๆ วัยรุ่นช่วงนี้ให้ความสำคัญและความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนค่อนข้างมาก

วัยรุ่นตอนกลาง เริ่มมีการเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างต่อเนื่อง เด็กผู้ชายเริ่มมีหนวดที่ริมฝีปากบน เครา ลักษณะของขนจะบาง ๆ อ่อนนุ่มก่อน ต่อมาจะดกดำและแข็ง มีขนขึ้นตามตัว หน้าอก ที่ลับ และรักแร้ เสียงเริ่มแตกห้าว กล้ามเนื้อเป็นมัด ๆ นมแตกพาน ลูกอัณฑะจะผลิตอสุจิ ตัวอสุจิจะมีมาก และเจริญเติบโตเต็มที่ มีน้ำอสุจิไหลออกมาตอนกลางคืน ที่เรียกว่า ฝันเปียก แสดงความเป็นหนุ่ม ส่วนเด็กผู้หญิงจะไม่ดกเหมือนเด็กผู้ชาย เสียงแหลมเล็ก ขึ้น มีความสมบูรณ์เกือบเท่าผู้ใหญ่ มีความวิตกกังวลในบุคลิกภาพของตนเอง ตื่นเต้นต่อการเปลี่ยนแปลงลดน้อยลง มีความสนใจในการดูแลตนเอง รูปร่าง หน้า ความสวยงามมากขึ้น จะเห็นได้จากการแต่งตัว วัยรุ่นตอนกลาง เป็นวัยที่มีความรุนแรงด้านอารมณ์ และความรู้สึกต่าง ๆ ค่อนข้างมาก บทบาทค่านิยมของเพื่อน เป็นสิ่งสำคัญและเพื่อนเข้ามา มีบทบาทต่อวัยรุ่นช่วงนี้ ต้องการการยอมรับจากเพื่อน ขณะเดียวกันมีความขัดแย้งกับพ่อแม่ผู้ปกครองมากที่สุด มีความเป็นตัวของตัวเอง กล้าพูด มีทักษะความสามารถคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น ต้องการอิสระ ไม่ชอบให้ใครมาบังคับ เริ่มมีเพื่อนและสนใจเพศตรงข้าม อยากรู้อยากลองในเรื่องต่าง ๆ รวมทั้งเรื่องเพศด้วยความรู้สึกอ่อนไหวและโรแมนติก เป็นสิ่งที่พบได้มากในช่วงวัยรุ่นตอนกลาง ทำให้วัยรุ่นจะหมกมุ่นและหลงใหลในสิ่งต่าง ๆ ได้ง่าย

วัยรุ่นตอนปลาย เด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงจะโตทันกัน เด็กผู้ชายอาจจะสูงกว่าเด็กผู้หญิง ในช่วงนี้ทั้งนี้ขึ้นกับพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม มีโครงสร้างกระดูกอย่างสมบูรณ์ กระบอกเสียงขยายขึ้นอีกเท่าตัวทำให้เสียงห้าวทุ้มแบบผู้ชาย อวัยวะเพศและต่อมเพศเจริญเติบโตเต็มที่ หน้าอก สะโพกขยายเต็มที่ เอวคอดเล็กได้สัดส่วนของร่างกาย ขนในที่ลับและรักแร้ เครา มีลักษณะแข็งและหยาบมดลูกเจริญเติบโตเต็มที่ มีความพร้อมทางด้านการเจริญพันธุ์อย่างสมบูรณ์ทั้งเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชาย มั่นใจและพอใจกับลักษณะรูปลักษณ์ของตนเอง ความขัดแย้งในวัยรุ่นตอนปลายเปลี่ยนแปลงมาเป็นความเข้าใจถึงความรักและหวังดีของพ่อแม่ ยอมรับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่าง ๆ จากพ่อแม่ ให้ความสำคัญเห็นคุณค่าของพ่อที่มีต่อตัววัยรุ่น วัยรุ่นตอนปลายจะมีความคิด การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล มีความอดทนและความยับยั้งชั่งใจมากขึ้น ไตร่ตรอง มีการประนีประนอม รู้จักขอบเขตและข้อจำกัดของตน ในขณะเดียวกันให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะคำปรึกษาและสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อพ่อแม่ การมีคู่รัก การมีเพศสัมพันธ์จะมีความรับผิดชอบ เห็นอกเห็นใจ ให้เกียรติตรงข้าม ช่วงนี้เป็นช่วง

ระยะเวลาที่สำคัญที่วัยรุ่นสามารถเข้าใจและปลูกฝังในเรื่องคุณธรรม จริยธรรม ศาสนา ค่านิยมทางสังคม ค่านิยมเรื่องเพศ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจสภาพทางอารมณ์ของเด็ก เมื่ออย่างเข้าสู่วัยรุ่น มักมีอารมณ์ไม่ ค่อยคงที่ คือเปลี่ยนแปลงง่ายและรวดเร็ว ลักษณะที่พบบ่อยคือ ความวิตกกังวล เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง ทางด้านร่างกาย รวมถึงอารมณ์ทางเพศที่เพิ่มสูงขึ้นแบ่งเป็น 2 วัยคือ

วัยรุ่นอายุ 11-14 ปี การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ สภาพอารมณ์ของเด็กวัยรุ่นเปลี่ยนแปลงง่าย รวดเร็วและวู่วาม ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ได้แก่ ฮอร์โมนเพศสภาพร่างกาย และสังคม วัยรุ่นมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์เพศ และพฤติกรรมทางเพศ นอกจากนี้วัยรุ่นระยะนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่มีผลต่ออารมณ์ ทำให้ต้องปรับตัวกับสภาพแวดล้อม กลุ่มเพื่อน จะสนิทสนมกับเพื่อนเพศเดียวกัน

วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี วัยรุ่นระยะนี้ การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจค่อนข้างราบรื่น เริ่มยอมรับสภาพร่างกายและความเป็นเพศชายหรือเพศหญิงของตน การคบเพื่อนจะชอบคบเพื่อนทั้งหญิงและชาย มิตรที่ยาวนานและมั่นคง มีการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนใหม่ มีเจตคติต่อต้านผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีการผลักดันทางเพศรุนแรง แต่ในช่วงนี้สติปัญญาจะเพิ่มพูนมาก สามารถวิเคราะห์ คิดอย่างมีเหตุผล ประเมิน ความสามารถของตนเอง แต่ในขณะที่เดียวกันก็มองสิ่งต่าง ๆ อย่างแคบ ๆ เนื่องจากการขาดประสบการณ์ ที่จะ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ

นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมจิตวิทยา (Psychosocial development) ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดของนายแพทย์ศุภกร ศรีแผ้ว (ศุภกร ศรีแผ้ว, 2559) กล่าวไว้ดังนี้ นอกจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายแล้ว วัยรุ่นยังมีพัฒนาการด้าน การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ อารมณ์และการรับรู้ แต่การเปลี่ยนแปลงนี้อาจมีลักษณะที่ไม่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงอันรวดเร็วทางด้านร่างกาย โดยการเข้าสู่วัยรุ่นในปัจจุบันเร็วกว่าในอดีต การพัฒนาทางด้านร่างกายเทียบเท่ากับวัยผู้ใหญ่จึงมีความสมบูรณ์เร็วขึ้น หากแต่การพัฒนาด้านความคิด และเหตุผลยังต้องใช้เวลาซึ่งมักจะสมบูรณ์ในวัยผู้ใหญ่ หรือในวัยรุ่นช่วงปลาย ทำให้เกิดความสับสน ขาดความเชื่อมั่น เกิดความอยากรู้อยากลอง และขาดประสบการณ์ ส่งผลให้การกระทำหรือพฤติกรรมของวัยรุ่นมีลักษณะไม่เหมาะสมได้บ่อย ช่วงวัยรุ่นจึงเป็นช่วงวัยสำคัญที่อาจเกิดปัญหาในด้านจิตสังคมได้มากกว่าช่วงอายุอื่น ๆ โดยทฤษฎีทางจิตวิทยาที่อธิบายในช่วงวัยรุ่นมีความหลากหลาย ในที่นี้จะขอกกล่าวถึงเพียง 3 ทฤษฎี

1. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic หรือ Psychosexual theory) Freud ได้อธิบายพัฒนาการของมนุษย์ตั้งแต่เด็กจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ว่ามีอิทธิพลสำคัญจากปัจจัยภายในตัวบุคคล หรือแรงขับทางเพศ (libido) โดยในช่วงก่อนวัยรุ่นเป็นช่วงของการสำรวจลักษณะทางเพศของตนเอง (phallic stage) ทำให้เริ่มสนใจและเปรียบเทียบกับเพศตรงข้าม มีความรู้สึกเป็นเจ้าของในตัวบิดาหรือมารดาหรือปมออดิปุส (Oedipus complex) จากนั้นในระยะถัดมา Freud พบการ

แสดงออกของปมอติปุลสลดลง เด็กเริ่มให้ความสนใจกับกิจกรรมต่าง ๆ และการผูกมิตรกับเพื่อน (Latency stage) หลังจากนั้นจึงเข้าสู่ระยะที่มีการกระตุ้นทฤษฎีทางเพศ (genital stage) โดยมีแรงกระตุ้นทางเพศจากอิทธิพลของบุคคลอื่นร่วมกับการเจริญของลักษณะทฤษฎีทางเพศของตนเอง

2. ทฤษฎีจิตสังคม (Psychosocial theory) ทฤษฎีนี้ได้ถูกอธิบายโดย Erikson ซึ่งมีการให้ความสำคัญของปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมในการพัฒนาทางด้านจิตใจ ซึ่งในวัยรุ่นตอนต้นจะมีลักษณะเป็นการเริ่มต้นความรู้สึกแข่งขันและแสวงหาความมั่นใจในกิจกรรมต่าง ๆ (sense of industry) โดยเด็กอาจพบปัญหาความรู้สึกด้อยค่า สู้ผู้อื่นไม่ได้ (sense of inferiority) ในระยะนี้จากการที่ผู้ปกครองหรือคนรอบข้างไม่ได้สร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ มีการตำหนิหรือลงโทษ หลังจากนั้นวัยรุ่นจึงแสวงหาสิ่งที่บ่งบอกความเป็นตนเองหรือการแสวงหาอัตลักษณ์ในวัยรุ่นตอนกลาง (sense of identity) และการเริ่มสร้างความสัมพันธ์อย่างลึกซึ้งมากขึ้นและมีการสร้างความสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม (intimacy)

3. ทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญา (Cognitive theory) นอกจากทฤษฎีทางจิตวิทยา ดังกล่าวข้างต้นแล้ว Piaget ได้อธิบายในแง่ของการพัฒนาด้านสติปัญญาในช่วงวัยรุ่นว่าอยู่ในระยะที่เริ่มมีการเข้าใจถึงสิ่งที่เป็นนามธรรมมากขึ้น (formal operational stage) จากเดิมที่เข้าใจเพียงระดับรูปธรรมในวัยเด็ก (concrete operational stage) กล่าวคือ วัยรุ่นจะเริ่มเข้าใจเกี่ยวกับความรู้สึก ความดีงาม หรือจริยธรรมมากขึ้น ซึ่งในบางครั้งทำให้วัยรุ่นเกิดความสับสน เนื่องจากการตีความถึงความรู้สึกของคนรอบข้างที่มากเกินไป ทำให้คิดว่าเขาเหล่านั้นมีความสนใจ หรือจ้องมองตัววัยรุ่นอยู่เสมอ ในทางคลินิกอาจพบว่าวัยรุ่นบางคนอาจไม่ยอมมาพบแพทย์เมื่อเจ็บป่วย เนื่องจากกังวลว่าคนรอบข้างจะรู้ว่าตนป่วยเป็นอะไร

กล่าวโดยสรุป วัยรุ่นตอนปลายเป็นช่วงที่วัยรุ่นให้ความสนใจหรือหมกมุ่นเรื่องเพศมากขึ้น โดยวัยรุ่นมักเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของตนเองกับเพื่อนในวัยเดียวกัน รวมถึงการมีจินตนาการเรื่องความรักและการร่วมเพศ ในเพศชายอาจเริ่มมีการฝันเปียก โดยเหตุการณ์ดังกล่าวอาจทำให้วัยรุ่นเกิดความรู้สึกผิดต่อตนเอง เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้ามแบบผิวเผิน เช่น การพูดคุยกันทางโทรศัพท์ เป็นต้น ในช่วงวัยรุ่นตอนกลางความสัมพันธ์ดังกล่าวจะมีความซับซ้อนมากขึ้น อาจเริ่มมีแฟนหรือเริ่มทำกิจกรรมร่วมกัน หากแต่พฤติกรรมทางเพศส่วนใหญ่ยังมีลักษณะที่เกิดจากความสนใจเพศตรงข้าม มากกว่าที่จะเป็นความรู้สึกที่ลึกซึ้งและการมีเพศสัมพันธ์ ในช่วงวัยนี้วัยรุ่นจะเริ่มทำความเข้าใจรสนิยมทางเพศ (sexual orientation) ของตนเอง โดยวัยรุ่นบางกลุ่มอาจมีความสับสนและยังไม่ตัดสินใจ เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลาย วัยรุ่นจะเริ่มมีเอกลักษณ์หรืออัตลักษณ์ของตนเอง (self-identity) เริ่มมั่นคงกับการเปลี่ยนแปลงทางเพศมากขึ้น เริ่มคบกับเพื่อนต่างเพศอย่างชัดเจนขึ้น รู้สึกถึงความผูกพันและความรักเชิงลึกซึ้งมากขึ้น อย่างไรก็ตามวัยรุ่นในช่วงนี้ยังมีเหมือนวัย

ผู้ใหญ่ การให้คำแนะนำจากผู้ใหญ่ในช่วงวัยนี้ยังมีความสำคัญต่อวัยรุ่นเพื่อให้ผ่านช่วงวัยรุ่นไปอย่างเหมาะสม

3. ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ส่วนใหญ่ปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายอย่างรวดเร็ว จนเกิดความคับข้องใจและสับสนต่อการเปลี่ยนแปลง รวมถึงการค้นหาเอกลักษณ์ตัวตน ความต้องการอิสระ ความอยากรู้อยากลอง การเลือกแนวทางดำเนินชีวิต วัยรุ่นจึงต้องมีการปรับตัวอย่างมาก หากการปรับตัวไม่เหมาะสม ก็อาจเกิดปัญหาและมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพได้

3.1 เพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

วัยรุ่นกับเพศสัมพันธ์นั้นเป็นปัญหาที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในยุคสมัยปัจจุบันที่วัยรุ่นมีอิสระมากขึ้น มีโอกาสที่จะคบหา กันได้ง่ายมากกว่าในอดีต และใช้การที่จะอยู่กันสองต่อสองจนเกิดความต้องการตามธรรมชาติมีมากขึ้น เพราะการสื่อสารที่สามารถติดต่อกันได้ง่าย ๆ ไม่ว่าจะเป็นทางโทรศัพท์มือถือ หรืออินเทอร์เน็ต ที่แทบจะเป็นเรื่องปกติของชีวิตประจำวันในยุคไอทีสมัยนี้ไปแล้ว

3.2 พฤติกรรมการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

สังคมไทยในปัจจุบันนี้ เรื่องปัญหาเด็กที่ท้องไม่พร้อมหรือตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีสูงมาก เพราะการคบเพื่อนต่างเพศเป็นเรื่องที่ปกติของวัยรุ่น เด็กบางคนมีอิสระในการใช้ชีวิตสามารถทำอะไรได้ตามใจตัวเองมากขึ้น และเรื่องเทคโนโลยีก็ก้าวหน้าไปมากทำให้การติดต่อสื่อสารกันระหว่างเพื่อนต่างเพศเป็นเรื่องที่ง่ายมาก การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร คือการตั้งครรภ์ที่ทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชายยังไม่พร้อม ในช่วงวัยรุ่นการเจริญเติบโตและความสมบูรณ์ทางร่างกายทำให้เกิดความพร้อมทางเจริญพันธุ์สูงมาก และส่วนมากยังเป็นนักเรียนอยู่ เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ อาจจะต้องออกจากโรงเรียน บางคนตัดสินใจด้วยการทำแท้งซึ่งเป็นเรื่องที่ผิดทางศีลธรรมอย่างมาก การทำแท้งจะส่งผลกระทบต่อจิตใจต่อผู้ทำและยังส่งผลเสียต่อด้านร่างกายอีกด้วย (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

3.3 ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

วัยรุ่นส่วนมากมักจะไม่ค่อยรู้จักการป้องกัน เมื่อต้องการมีเพศสัมพันธ์ความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคจากอีกฝ่ายจึงเป็นเรื่องง่าย เช่น กามโรค โรคเอดส์ ในส่วนของโรคเอดส์เป็นโรคที่ร้ายแรงมากเพราะยังไม่มีการรักษาที่หายขาดได้ ไม่มีวัคซีนป้องกัน และถ้าหากฝ่ายหญิงตั้งท้องยังส่งผลให้เด็กในครรภ์เป็นโรคไปด้วย

4. การสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

เมื่อวัยรุ่นเกิดปัญหาหรือมีพฤติกรรมเสี่ยง ก็ควรได้รับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาโดยเร็ว อย่าปล่อยให้กลายเป็นเวลานาน เพราะจะทำให้แก้ไขยากหรือไม่

สามารถป้องกันแก้ไขได้ ซึ่งมีแนวทางในการให้ความช่วยเหลือวัยรุ่นหญิงที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมี 4 ด้าน คือ

1. สุขภาวะทางกาย ได้แก่ การให้การช่วยเหลือในเรื่องการฝากครรภ์ อาหาร การพักผ่อน การคลอด และการฝังยาคุมกำเนิดหลังคลอด

2. สุขภาวะทางจิต ได้แก่ การประเมิน ความเครียด การให้อภัยและกำลังใจ การให้ข้อมูลทางเลือก

3. สุขภาวะทางสังคม ได้แก่ รายได้ อาชีพ การศึกษา สวัสดิการ ซึ่งเรื่องทั้งหมดนี้ ครอบครัวและ สังคม เป็นผู้ที่ให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นหญิง

4. สุขภาวะทางปัญญา ได้แก่ การให้กำลังใจ และเสริมพลังให้วัยรุ่นหญิงมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต และสามารถป้องกันตนเองไม่ให้ตั้งครรภ์ซ้ำ และมีแนวทางในการป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงมี 4 ด้าน คือ

4.1 ด้านสุขภาวะทางกาย ได้แก่ การให้ ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดและการจัดให้มีสถานที่ให้บริการการคุมกำเนิดที่วัยรุ่นเข้าถึงได้ง่ายและสะดวก โดยเน้นเรื่องถุงยางอนามัยและยาฝังคุมกำเนิด

4.2 ด้านสุขภาวะทางจิต ได้แก่ การใช้เวลา การรับฟังจากครอบครัว ครู การสื่อสารที่ดี โดยวัยรุ่น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู และผู้ที่ให้บริการคลินิกวัยรุ่นควรมี ทักษะในการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์

4.3 ด้านสุขภาวะทางสังคม ได้แก่ การสร้าง สื่อที่สร้างสรรค์และมีความรับผิดชอบ ต่อสังคม โดยเฉพาะเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา สร้างโรงเรียน ต้นแบบที่มีการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษารอบด้าน และมีการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์โดยการมีส่วนร่วมของ ทั้งเด็ก พ่อแม่ ครู โรงเรียนและชุมชน

4.4 ด้านสุขภาวะทางปัญญา ได้แก่ การทำให้วัยรุ่นสามารถคิด วิเคราะห์และยับยั้งชั่งใจได้ด้วยตนเองในเรื่องการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งการที่จะทำให้เกิดสิ่งเหล่านี้ได้ต้องเริ่มตั้งแต่เป็นเด็กโดยครอบครัวงานวิจัยของ จุฑาวดี กมลพรมงคล (2563, น. 79)

ผู้วิจัยทำการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพัฒนาการทางเพศ พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น ที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นไปใช้ในศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในการพัฒนาแบบสอบถามการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

ปัจจุบันวัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วมากขึ้น ทั้งในประเทศและต่างประเทศก็มีนโยบายและพยายามแก้ปัญหานี้ จนทำให้สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลง

1. สถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

รายงานสถานการณ์ของต่างประเทศในทวีปต่าง ๆ รวมถึงประเทศไทย มีดังต่อไปนี้

1.1 สถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นระดับโลก

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นเรื่องที่หลายประเทศให้ความสำคัญ สนใจที่จะแก้ปัญหาสำหรับประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2002 วัยรุ่นที่ยังไม่ได้แต่งงาน อายุ 15-19 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วทั้งชายและหญิงร้อยละ 46 และมีจำนวนลดลงเหลือเพียงร้อยละ 38 ในเพศชาย ร้อยละ 42 ในเพศหญิง ในช่วง ค.ศ. 2015-2012 (National Center for Health Statistics, 2020) ผลจากการมีเพศสัมพันธ์ทำให้เกิดการตั้งครรภ์คลอดในวัยรุ่นโดยพบว่าปี ค.ศ. 2016 และ 2017 มีสัดส่วนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น 20.3 และ 18.8 ต่อประชากรวัยรุ่นหญิงที่มีอายุ 15-19 ปี 1000 คน ตามลำดับ (Centers for Disease Control and Prevention, 2019)

ส่วนในแถบยุโรป ประเทศอังกฤษ มีรายงานพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น อายุ 15 ปี พบว่าปี ค.ศ. 2002 เพศชายเคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ประมาณร้อยละ 40 เพศหญิงประมาณร้อยละ 36 และมีทิศทางลดลงถึงปี ค.ศ.2014 พบว่า เพศชายเหลือประมาณร้อยละ 24 เพศหญิงเหลือประมาณร้อยละ 18 ส่วนทวีปเอเชีย เช่นประเทศฟิลิปปินส์ พบว่า พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในปี ค.ศ.1994 วัยรุ่นอายุ 15-24 ปีในเพศชาย ร้อยละ 26.1 เพศหญิงร้อยละ 10.2 เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว และมีแนวโน้มสูงขึ้นจากข้อมูล การสำรวจในปี ค.ศ. 2013 พบว่า เพศชายสูงขึ้นเป็นร้อยละ 35.5 และเพศหญิงสูงร้อยละ 28.7 (Tricia, 2014)

1.2 สถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นประเทศไทย

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นไทย จากรายงานการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จากการสำรวจข้อมูลการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในนักเรียนหญิงและเพศชายพบว่าในปี พ.ศ. 2562 กลุ่มนักเรียนหญิงชั้น ม. 5 ระบุว่าคู่นอนใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 80 และ ร้อยละ 77.6 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าการสำรวจในกลุ่มนักเรียนชาย ชั้น ม. 5 ที่มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 77.6 และ ร้อยละ 72.4 ตามลำดับ เมื่อดูข้อมูลย้อนหลัง พบว่า นักเรียนมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกกลุ่มและจากการสำรวจพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาพบว่าลดลงในกลุ่มนักเรียนหญิงแต่เพิ่มขึ้นในกลุ่มนักเรียนชาย โดยในนักเรียนชั้น ม.5 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์เพศชายเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 24.1ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 24.4 ในปี พ.ศ. 2562 ส่วน

เพศหญิงลดลงจากร้อยละ 16.9 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 16.2 ใน พ.ศ. 2562 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตระหนักถึงปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 จัดทำแผนยุทธศาสตร์ กำหนดเป้าหมายของการตั้งครรภ์วัยรุ่นให้อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คนลดลงไม่เกิน 25 ซึ่งปัจจุบันอยู่ที่ 44.8 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน ลดลงไม่เกิน 0.5 ซึ่งปัจจุบันอยู่ที่ 1.5 และร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ตั้งครรภ์ตั้งแต่ครั้งที่ 2 ขึ้นไปต่อจำนวนหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่มารับบริการด้วยเรื่องการคลอดทั้งการคลอดมีชีพ การคลอดไร้ชีพ และการแท้งทุกประเภทเป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10

2. สาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

วัยรุ่นเป็นวัยที่เปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมหลายด้านรวมทั้งเริ่มมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ และการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น มีอีกหลายปัจจัยที่เป็นสาเหตุกระตุ้นทำให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 ในปัจจุบันมีปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นไทยมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรหลายปัจจัยเพื่อให้เข้าใจในพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น โดยทั่วไปวัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม ผู้ชายเริ่มมีเสียงแตกห้าว มีหนวด มีเครา ผู้หญิงเริ่มมี สะโพกผาย หน้าอกขยาย ใหญ่มีความเป็นเอกลักษณ์ทางเพศ เริ่มสนใจในรูปร่างหน้าตา รักสวยรักงาม ซึ่งการมีรูปร่างหน้าตาดี จะก่อให้เกิดแรงดึงดูดและเป็นที่พอใจระหว่างเพศ (ธนิษฐ์ รัตนโอฬาร, 2556)

2.2 อายุและระดับชั้นที่ศึกษาเมื่อมีอายุมากขึ้น ระดับชั้นที่ศึกษาก็สูงขึ้น โอกาสที่จะมีเพศสัมพันธ์ก็มากขึ้นเนื่องจากการที่อายุมากขึ้นพัฒนาการ ด้านร่างกายก็มีความเป็นหนุ่มสาวมากขึ้น และมีการหลั่ง ฮอร์โมนเพศสูงจึงส่งผลต่ออารมณ์และความรู้สึกทางเพศได้มาก นอกจากนี้อายุที่มากขึ้นยังทำให้ตนเองรู้สึกว่าเป็นผู้ใหญ่สามารถดูแลตนเองได้มีความเป็นอิสระจากผู้ปกครองสามารถพบเจอเพศตรงข้ามได้มากมาย จึงทำให้ วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศง่ายขึ้น จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลายจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่านักเรียนที่มีอายุ 17-19 ปี มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมทางเพศ มากกว่านักเรียนที่มีอายุ 14-16 ปีถึง 2.80 เท่า (ลิษา ฉายศรี, ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, และปรารณา สติชัยวิภาวี, 2553)

2.3 ครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลอื่น ๆ ครอบครัวที่มีการทะเลาะกันของบิดามารดาบ่อยครั้งจะทำให้บุตรวัยรุ่นขาดความสุขไม่มีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ บางครั้งวัยรุ่นเองมีสัมพันธภาพไม่ดีต่อครอบครัวเช่น มีการทะเลาะ กับผู้ปกครองเนื่องจากครอบครัวปฏิเสธในความคิดความต้องการของตน จึงมองว่าครอบครัวไม่ให้ความสนใจ และพยายามหาทางออกโดยขอการยอมรับจากแฟนหรือคู่ที่ตนสนใจ ซึ่งจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า นักเรียนที่มีสัมพันธภาพของครอบครัวไม่ดีมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์มากเป็น 5.70 เท่าเมื่อเทียบกับนักเรียนที่มีสัมพันธภาพของครอบครัวดี (นิยม จันทร์นวล, เมธีรัตน์ มั่นวงศ์, พลากร สืบสำราญ, และสุบรรณ สิงห์โต, 2557) สอดคล้องกับ ฉัตรจงกล ตุลยนิชกะ , จิรัชยา เจียวก๊ก, และวิชานา สัตยารักษ์ (2560) กล่าวว่าความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว เช่น ความรุนแรงภายในครอบครัว และการที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองไม่สามารถเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศให้กับวัยรุ่นได้ อาจเป็นสาเหตุของการตั้งครรภก่อนวัยอันควรในสตรีวัยรุ่นได้ ความขัดแย้งภายในครอบครัวส่วนอีกสาเหตุหนึ่งมาจากการขาดทักษะการสื่อสาร พ่อ แม่ต้องทำงานหนักขณะที่ลูกต้องเรียนหนัก ด้านการได้รับอิทธิพลจากเพื่อน เนื่องจากช่วงวัยรุ่นกลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญมากที่สุด โดยเฉพาะปัจจุบัน วัยรุ่นมักเอาเพื่อนเป็นแนวทางยึดถือปฏิบัติตามและให้ความสำคัญกับการคบเพื่อนมาก ทั้งนี้เนื่องจากเพื่อนสามารถตอบสนองความต้องการของเขาได้ตั้งแต่เรื่องต้องการความเป็นตัวเอง ต้องการความเชื่อมั่น ต้องการเป็นที่ยอมรับและยกย่อง ความสนุก หรือแม้กระทั่งต้องการมีสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศเพราะการเข้ากลุ่มเพื่อนอาจจะมีทั้งชายและหญิง (กุสุมาวดี คำเกลี้ยง, กำไลทิพย์ ระน้อย, อาคม ทิพย์เนตร, และศิริรัตน์ สีเหลือง, 2558) จะเห็นได้ว่ากลุ่มเพื่อนจึงมีอิทธิพลต่อแนวคิดของวัยรุ่น รวมถึงการที่กลุ่มเพื่อนช่วยุให้มีแฟน คู่รัก หรือพฤติกรรมอื่น ๆ ทางเพศ จากการศึกษาของ วงเดือน สุวรรณศิริ, นันทนา น้ำฝน, และวรรณ ทิพย์วาริรมย์ (2551) ที่พบว่า เพื่อนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด

2.4 การแสดงออกทางเพศที่แตกต่างกันของวัยรุ่นว่าประกอบด้วย ปัจจัยหลายอย่างที่มีส่วนให้วัยรุ่นแสดงออกของถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ทางเพศออกมา ได้แก่ 1) ปัจจัยทางด้านชีวภาพ พฤติกรรมทางด้านเพศของวัยรุ่นได้รับอิทธิพลโดยตรง จากฮอร์โมนเพศโดยมีปัจจัยทางด้านสังคมเป็นตัวกระตุ้นในการแสดงออกของทางเพศ และมีเพศสัมพันธ์เช่นเด็กชายเข้าสู่่วฒิภาวะทางเพศช้าแต่เด็กหญิงจะเข้าสู่่วฒิภาวะ ทางเพศเร็วและมีเพศสัมพันธ์ก่อนเด็กหญิงที่เข้าสู่่วฒิภาวะช้ากว่า 2) ปัจจัยทางด้านครอบครัวการมีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดี มีการอบรม สั่งสอนจากบิดามารดาในเรื่องเพศและได้รับค่านิยมในเรื่องเพศเป็นอย่างดี ล้วนส่งผล และมี อิทธิพลต่อการเริ่มการมีเพศสัมพันธ์ที่เร็วหรือช้าของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก 3) ปัจจัยอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นมักได้รับอิทธิพล จากการสร้างบรรทัดฐานในเรื่องเพศจากกลุ่มเพื่อนของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก 4) ปัจจัยทางการศึกษาพบวัยรุ่นที่มีผลการเรียนไม่ดี มีระดับการศึกษาต่ำ มักจะมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าวัยรุ่น

ที่ยังคงศึกษาอยู่ซึ่งโดยมากจะเป็นผู้ที่มีฐานะไม่ดี ด้วย 5) ปัจจัยทางสังคม พบว่า ขนบธรรมเนียม ประเพณีวัฒนธรรมการศึกษาตลอดจน บริการของรัฐและสังคมที่จัดให้แก่วัยรุ่นในการได้มีโอกาส เรียนรู้เรื่องเพศนับว่าเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นที่แตกต่างกัน (กองสุ ขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2557, น. 60-61)

3. ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ ผลที่มีต่อ เศรษฐกิจและสังคมเนื่องจากพ่อแม่วัยรุ่นต้องเผชิญปัญหา หรืออุปสรรคต่อการเรียนการศึกษาซึ่งจะ ขัดขวางความก้าวหน้าในหน้าที่การงานในท้ายที่สุด และการติตราทางสังคม รวมถึงชีวิตที่เป็นส่วนตัว โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และแม่วัยรุ่นที่จะต้องเผชิญอุปสรรคนานัปการในการศึกษาต่อซึ่ง อุปสรรคหลายอย่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และส่งผลกระทบต่ออื่น ๆ ดังนี้ (องค์การยูนิเซฟประจำ ประเทศไทย, 2558, น. 8)

3.1 การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ถือเป็นปัญหาที่สำคัญโดยเฉพาะปัญหาสุขภาพของ มารดาที่เป็นวัยเจริญเติบโตและอาจมีสุขภาพของทารกในครรภ์ร่วมด้วย ทั้งนี้มารดาวัยรุ่นยังมี ภาวะอารมณ์ที่ไม่มั่นคงจากการปกปิดไม่ให้ผู้ปกครอง ครูและเพื่อนทราบ มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิด ความเครียด ภาวะซึมเศร้าและการทำแท้งรวมถึงการฆ่าตัวตายเมื่อมีการตั้งครรภ์อาจเกิดภาวะโลหิต จางหรือครรภ์เป็นพิษและหากดำรงครรภ์จนกระทั่งคลอดจะเสี่ยงต่อการตกเลือดและทารกมักมี ปัญหาเรื่องน้ำหนักตัวน้อย คลอดก่อนกำหนดรวมถึงอาจเสียชีวิตหลังคลอด โดยแนวโน้มการตั้งครรภ์ คลอดของวัยรุ่นไทย อายุ 15-19 ปี ในช่วงปี พ.ศ. 2543-2555 มีอัตราสูงขึ้นจาก 31.10 ต่อพัน ประชากรเป็น 53.40 ต่อพันประชากรจากนั้นจนถึงปี พ.ศ. 2558 อัตราการตั้งครรภ์คลอดลดลงเหลือ 44.80 ต่อพันประชากร (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562ก) วัยรุ่นไทยกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร Thai Adolescent with Early Sexual Intercourse

3.2 การทำแท้ง (abortion) เป็นการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ก่อนที่เด็กจะดำรงอยู่ได้นอก ครรภ์มารดา โดยวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มักขาดความพร้อมในการดูแลบุตรจึงตัดสินใจทำแท้ง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการทำแท้งตามคลินิกที่ผิดกฎหมาย สิ่งตามมาคือ เกิดภาวะแทรกซ้อนเช่น ตกเลือด ติดเชื้อในโพรงมดลูก เกิดภาวะช็อก ซึ่งล้วนเป็นปัญหาในการดูแลรักษาของโรงพยาบาลที่ต้องทำการ รักษาด้วยหัตถการที่ซับซ้อนและเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้นนอกจากนี้ในด้านศีลธรรมและจารีตประเพณียัง ถือว่าการทำแท้งเป็นการทำลายชีวิตอันเป็นตราบาปให้กับตน ทั้งนี้ พบว่า วัยรุ่นไทย อายุ 15-19 ปี ในช่วงปี พ.ศ. 2554-2558 มีแนวโน้มการทำแท้งอันมีเหตุผลด้านภาวะเศรษฐกิจสังคม และครอบครัว ลดลงจากร้อยละ 35.50 เหลือร้อยละ 24.80 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวง สาธารณสุข, 2562ค)

3.3 การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ปัจจุบันมีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันตนเอง นำไปสู่การติดเชื้อต่าง ๆ เช่น เชื้อเอชไอวีเชื้อที่ทำให้เกิดโรคหนองใน ซิฟิลิสแผลริมอ่อน และเริม ซึ่งล้วนเป็นปัญหาสุขภาพ ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา ต้องหยุดเรียนเพื่อรักษาตนเอง โดยเฉพาะหากติดเชื้อเอชไอวีจะเกิดผลเสียอย่างมาก อาจต้องสูญเสียอนาคตในการเรียน ทั้งนี้ พบว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นไทย อายุ 15-24 ปีในช่วงปี พ.ศ. 2553-2558 มีอัตราเพิ่มขึ้นจาก 80.80 ต่อแสนประชากรเป็น 127 ต่อแสนประชากร ((สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562ข))

3.4 การขาดโอกาสทางการศึกษา ผลกระทบต่อวัยรุ่นจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ในขณะเรียน พบว่า มีโอกาสสูงที่วัยรุ่นตั้งครรภ์จะหยุดเรียนกลางคัน เนื่องจากการตั้งครรภ์ในขณะเรียนยังไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม และถูกมองว่าเป็นเรื่องน่าอับอายทำให้เกิดภาวะ บีบคั้นจนต้องออกจากโรงเรียน หรือลาออกไปแต่งงาน หากวัยรุ่นหญิงและชายเกิดการติดเชื้อเอชไอวีก็อาจต้องหยุดเรียน เนื่องจากเป็นอุปสรรคต่อการเรียนและสังคมยอมรับในการเข้าร่วมสังคมได้ยาก

3.5 การพึ่งพิงครอบครัว หากวัยรุ่นหญิงมีการตั้งครรภ์ในขณะเรียน ผู้ปกครองบางคนเลือกที่จะให้ออกจากโรงเรียนมาแต่งงานเพื่อแก้ไขปัญหาและรักษาชื่อเสียงของวงศ์ตระกูลซึ่งชีวิตครอบครัวของวัยรุ่นมักประสบปัญหาความไม่พร้อมทั้งในการดำเนินชีวิตทั่วไป เศรษฐฐานะ และวุฒิภาวะในการเลี้ยงดูบุตร โดยผู้ปกครองต้องเข้ามาช่วยเหลือทั้งการดูแลบุตรหลานและสนับสนุนค่าใช้จ่ายต่าง ๆ (ยุพเยาว์ วิศพรธน์ และสมจิต ยาใจ, 2559)

3.6 สังคมเศรษฐกิจ และประเทศชาติ

3.6.1 ในอดีตสังคมไทยเป็นสังคมภาคเกษตรกรรมคนส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าศึกษาตามระบบเช่นปัจจุบัน วัยรุ่นในอดีตกับปัจจุบันจึงแตกต่างกันทั้งในด้านความรับผิดชอบ การคำนึงถึงครอบครัว และการตระหนักในความพร้อมของการเป็นมารดา ดังนั้น การมีบุตรจึงนับว่าเป็นสิ่งที่ขัดกับบริบทของสังคมในยุคปัจจุบันเมื่อตั้งครรภ์และเปลี่ยนสภาพจากเด็กหญิงเป็นมารดาวัยรุ่นจึงถูกมองจากสังคมว่าเป็นความผิดพลาดในชีวิต และถูกตีตราว่าเป็นปัญหาของสังคมไทย เช่น การศึกษา สภาพการณ์วัยรุ่นตั้งครรภ์ด้านกระบวนการของ ธนพา สุวรรณศรี พบว่า วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์จะถูกสังคมตำหนิมากกว่าฝ่ายชาย

3.6.2 เมื่อมีวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์จำนวนมากจะส่งผลกระทบต่อต้นทุนการเสียโอกาสทางเศรษฐกิจ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อชุมชนและประเทศชาติมากกว่าตัวบุคคลเนื่องจากส่วนใหญ่กำลังศึกษาและต้องออกจากการศึกษากลางคันการไม่ได้รับการศึกษาหรือได้รับการศึกษาน้อย ย่อมส่งผล

ต่อการหางานและประกอบอาชีพในอนาคตของแม่วัยรุ่นในกรณีฝ่ายชายก็เช่นเดียวกัน อีกทั้งต้นทุนค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นที่ประเทศต้องสูญเสียไปในการดูแลแม่และเด็กกลุ่มนี้

3.6.3 การทอดทิ้งทารกไว้ตามที่สาธารณะเกิดปัญหาเด็กถูกทอดทิ้งรวมถึงปัญหาการหย่าร้างจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจส่งผลให้เด็กเหล่านี้ขาดความรักความอบอุ่นจากพ่อแม่และปัญหาทารุณกรรมเด็กซึ่งมีสาเหตุมาจากพ่อแม่หรือผู้ปกครองส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (ศิริวรรณ ทุมเชื้อ, 2561, น. 33) จากผลกระทบที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดผลเสียทั้งต่อวัยรุ่นและครอบครัว รวมถึงส่งผลให้หน่วยงานภาครัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาหากวัยรุ่นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และที่สำคัญคือ ประเทศชาติอาจสูญเสียบุคลากรที่มีค่าในการช่วยพัฒนาประเทศต่อไปดังนั้น ทุกภาคส่วนจึงควรให้ความร่วมมือในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

นโยบายที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

จากปัญหาดังกล่าวทุกประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญและพยายามหามาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาย่างเร่งด่วน องค์การสหประชาชาติ ได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี, 15-19 ปีเป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัด ในการบรรลุเป้าหมายที่ 3 การพัฒนาที่ยั่งยืน สร้างหลักประกันถ้วนหน้าในการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมถึงการวางแผนครอบครัว ข้อมูลข่าวสาร และความรู้และการบูรณาการอนามัยการเจริญพันธุ์ ในยุทธศาสตร์และแผนงานระดับชาติภายในปี พ.ศ. 2573

ประเทศไทยจึงได้กำหนดพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ให้เป็นกฎหมายที่มุ่งป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างบูรณาการบนพื้นฐานสิทธิของวัยรุ่น โดยมีกลไกการขับเคลื่อนตั้งแต่ระดับประเทศจนถึงระดับปฏิบัติการระดับจังหวัดผ่านคณะกรรมการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน โดย 5 กระทรวงหลัก ได้แก่ ศึกษาธิการ การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มหาดไทย แรงงาน และสาธารณสุข ออกกฎหมายและระเบียบให้หน่วยงานในระดับ ต่าง ๆ นำไปปฏิบัติตามด้วยยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติพ.ศ.2560-2569 โดยยึดวัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง (teenage centered) มีพ่อแม่ผู้ปกครอง ชุมชนและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมในการดำเนินการภายใต้ 5 ยุทธศาสตร์ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนและประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้สามารถรองรับกับบริบทเปลี่ยนแปลงทางสังคมโดย 5 กระทรวง ดังกล่าวเป็นหลักในการขับเคลื่อนฯ ให้วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา มีทักษะชีวิตที่ดี สามารถเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรเป็นส่วนตัว รักษาความลับและได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค ไม่ถูกเลือกปฏิบัติตาม

เป้าหมายมาตรา 5 พ.ร.บ. พ.ศ.2559 หลังจากประเทศไทยประกาศใช้พ.ร.บ.ดังกล่าว แนวโน้มการคลอดของแม่วัยรุ่นลดลงอย่างชัดเจน (เฉลิมลักษณ์ วิจิตรานนท์ และสุวรรีย์ ดำเนินวุฒิ, 2566)

ทฤษฎีที่นำมาใช้ในงานวิจัย

1. แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED Model

แบบจำลองPRECEDE เริ่มต้นโดย Lawrence W. Green และคณะ แห่งมหาวิทยาลัย The John Hopkins เป็นผู้พัฒนาขึ้นในปี ค.ศ. 1980 มีวัตถุประสงค์เพื่อนำมาใช้ในงานวิจัยและประเมินโครงการทางพฤติกรรมศาสตร์และโครงการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ เป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัย คือ พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากจากทั้งปัจจัยภายในและภายนอกบุคคล ดังนั้นการดำเนินงานเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะต้องมีการดำเนินการหลายด้านประกอบกัน โดยจะต้องวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมนั้นก่อน จึงจะสามารถวางแผนและกำหนดวิธีการในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อมาในปี 1991 Green และ Kreuter ได้พัฒนา แบบจำลอง PRECEDE ใหม่ เป็นPRECEDE-PROCEED เพื่อใช้วินิจฉัยประเมินตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ และการวางแผนสุขภาพมีพื้นฐานแนวคิดด้านสุขภาพ 1) สุขภาพและความเสี่ยงด้านสุขภาพมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย 2) การดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสุขภาพต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม สิ่งแวดล้อม และสังคม จะต้องมีมุมมองหลายมิติ มีขั้นตอนในการทำงาน 9 ขั้นตอน (นรลักษณ์ เอื้อกิจ และลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี, 2562) ต่อจากนั้น Green และ Kreuter ยังคงมีการพัฒนาและปรับปรุงแนวคิดนี้อย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งในปี ค.ศ. 2005 ได้ปรับปรุงจนมีแนวคิดใหม่ โดยมีการเปลี่ยนแปลงชื่อเรียกบางขั้นตอนของ PRECEDE model และลดขั้นตอนลงจนเหลือขั้นตอนแนวคิดทั้งหมดเพียง 8 ขั้นตอน เท่านั้น ซึ่งแบบจำลอง PRECEDE-PROCEED ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ (พิมพ์ขวัญ เพนเทศ และสุพัฒนา คำสอน, 2561)

1. PRECEDE (Predisposing Reinforcing & Enabling Constructs in Education/ Environmental Diagnosis and Evaluation) เป็นส่วนของการวินิจฉัยและประเมินผลทางด้านการศึกษาหรือการเรียนรู้และด้านสิ่งแวดล้อมตามโครงสร้างด้านปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ในส่วนแรกนี้จะเป็นการวิเคราะห์ปัญหาแบบย้อนหลัง โดยจะเริ่มวิเคราะห์จากผลลัพธ์ เพื่อพิจารณาหาสาเหตุที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ดังกล่าว โดยจะเน้นที่การรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา และปัจจัยต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการวางแผนการแก้ไขปัญหา ในส่วนแรกนี้จะประกอบด้วย 4 ขั้นตอน

2. PROCEED (Policy Regulatory and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development) ส่วนการพัฒนาทางการศึกษาหรือการเรียนรู้ และสิ่งแวดล้อมตามองค์ประกอบด้าน นโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ และด้านองค์กร โดยส่วนนี้จะคำนึงถึงปัจจัยทางด้านนโยบาย กฎข้อบังคับ และการจัดองค์กร การพัฒนาทางการศึกษา และการพัฒนาสิ่งแวดล้อม ในการวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะดำเนินการตามกระบวนการ ตั้งแต่การวินิจฉัย การวางแผน การปฏิบัติตามแผน ไปจนถึงการประเมินผลโครงการ และในส่วนนี้ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ในการวางแผนโครงการสุขภาพฉบับล่าสุดมีการกล่าวถึงโมเดล Precede – Proceed มี 8 ขั้นตอน ดังภาพ 1

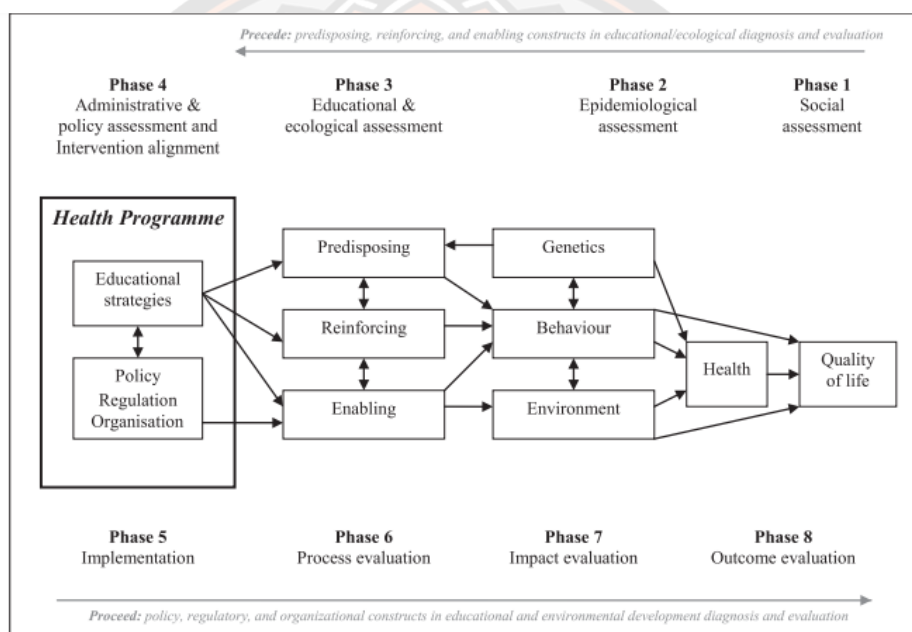


Figure 1. The Precede-Proceed Model for Health Programme Planning and Evaluation. From Green and Kreuter (2005). Adapted and used with permission from Green and Kreuter (Green, 2015).

ภาพ 1 แสดงโมเดล PRECEDE – PROCEED

ที่มา: Green & Kreuter, 2005 cite as in Porter, 2016

ขั้นตอนการวิเคราะห์ตามแบบจำลอง PRECEDE-PROCEED สามารถแบ่งได้เป็น 8 ขั้นตอน ดังนี้ (พิมพ์ขวัญ เพนเทศ, 2561)

ขั้นตอน PRECEDE model จะประกอบด้วย 4 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินด้านสังคม (Phase 1- Social Assessment) เป็นการประเมินปัจจัยต่าง ๆ ทางสังคม ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่น่าสนใจ ตั้งแต่ระดับบุคคล จนถึงระดับชุมชน แล้วยัง

ครอบคลุมถึงค่านิยมและความเชื่อต่าง ๆ ของชุมชน ความพร้อมและศักยภาพของชุมชน ในการแก้ปัญหา นั้น ๆ อาจได้มาจากการสำรวจ การสัมภาษณ์ หรือจากข้อมูลทุติยภูมิต่าง ๆ นอกจากผลการประเมินในขั้นตอนนี้จะทำให้ทราบปัจจัยต่าง ๆ ของปัญหาแล้วยังสามารถเชื่อมโยงปัจจัยทางสังคมต่าง ๆ กับปัญหาและสถานะทางสุขภาพของประชาชนในชุมชนด้วย

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินด้านระบาดวิทยา พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Phase 2- Epidemiological, Behavioral Environmental Assessment)

1. การประเมินด้านระบาด เป็นการวิเคราะห์ที่ได้จากการประเมินในขั้นตอนที่ 1 แล้วจึงวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาและสาเหตุของปัญหานั้น ๆ ศึกษาปัจจัยที่มีความเฉพาะเจาะจงต่อการเกิดปัญหาจากข้อมูลทางระบาดวิทยา เช่น อัตราป่วย ความชุกของโรค อุบัติการณ์ของโรค และแนวโน้มการกระจายของโรค ข้อมูลทางระบาดวิทยาเหล่านี้จะช่วยให้สามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ รวมทั้งยังช่วยให้การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาสามารถวิเคราะห์ได้อย่างครอบคลุม แล้วจึงนำมากำหนดเป็นวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดในการวัดและประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงานได้

2. การประเมินด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม เป็นการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาสุขภาพ ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์และองค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพ เป็นการศึกษปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตรวมถึงการวิเคราะห์เหตุการณ์วิเคราะห์สิ่งแวดล้อมรอบตัวซึ่งเป็นเงื่อนไขที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หรือมีอิทธิพลทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ (พรสุข หุ่นนิรันดร์, 2545) และควรมีการพิจารณาขนาดอิทธิพลของสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาและโอกาสของความสำเร็จในการแก้ไขร่วมด้วยเนื่องจากการวิเคราะห์ในส่วนนี้อาจทำให้พบกับสาเหตุที่ไม่สามารถแก้ไขได้เช่นลักษณะทางพันธุกรรมเพศหรืออายุเป็นต้นการพิจารณาจากอิทธิพลของสาเหตุและโอกาสของความสำเร็จจะช่วยให้การดำเนินการแก้ไขปัญหาได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

ระยะที่ 3 การประเมินการศึกษาและนิเวศวิทยา (Phase 3 - Education and Ecological assessment) วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการวิเคราะห์ในขั้นตอนนี้ คือ เพื่อนำมาใช้ในการออกแบบกิจกรรมและวางแผนแก้ไขปัญหาลงไปได้ว่าขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญและมีความยากในการวิเคราะห์มากที่สุดในส่วนของ PRECEDE model โดยการวิเคราะห์สาเหตุที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพนั้นจะแบ่งลักษณะของสาเหตุออกเป็น 3กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม

1. ปัจจัยนำหรือปัจจัยโน้มน้าว (Predisposing Factors) เป็นสาเหตุที่เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลที่สามารถชี้แนะหรือกระตุ้นให้บุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมออกมา ทั้งปัจจัยที่เป็นปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ ฐานะทางเศรษฐกิจ ระดับการศึกษา รวมไปถึงปัจจัยที่เกิดจาก

การเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคลอีกด้วย เช่น ความรู้ ทักษะ การรับรู้ ค่านิยม และความเชื่อ ส่วนบุคคลอีกด้วย

2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) เป็นสาเหตุที่เกิดจากปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมรอบตัวที่เข้ามากระตุ้นบุคคล แล้วช่วยสนับสนุนหรือขัดขวางให้บุคคลนั้นกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น ความสามารถในการเข้าถึงบริการต่าง ๆ กฎระเบียบ หรือนโยบายทางสังคม เป็นต้น

3. ปัจจัยเสริมแรงหรือปัจจัยสนับสนุน (Reinforcing Factors) เป็นสาเหตุที่เกิดจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคลซึ่งเกิดจากการกระทำของบุคคลอื่นที่เข้ามามีอิทธิพลต่อบุคคล จนส่งผลให้บุคคลนั้นกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใด ๆ ออกมา ทั้งในลักษณะที่คล้ายตามกันหรือต่อต้านกันก็ได้ เช่น อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ครอบครัว ครู อาจารย์ การชมเชย รางวัลหรือการลงโทษ เป็นต้น

ระยะที่ 4 การประเมินด้านการบริหารและนโยบาย และการสร้างกิจกรรมในโครงการ ส่งเสริม สุข ภาพ (Phase 4- Administrative and Policy Assessment and Intervention Alignment) เป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินความสามารถในการตอบสนองต่อแผนการแก้ไขปัญหาไม่ว่าจะเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ หรือปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานแก้ไขปัญหา โดยจะมีการวิเคราะห์ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ ทรัพยากร นโยบาย ข้อมูลข่าวสาร และสถานการณ์ต่าง ๆ ขององค์กรหรือชุมชน ที่จะส่งผลต่อความสำเร็จของการแก้ไขปัญหา และการวิเคราะห์ด้านนโยบาย ได้แก่ การวิเคราะห์ความเหมาะสม และความสอดคล้องของแผนการแก้ไขปัญหา กับพันธกิจ วิสัยทัศน์ และกฎระเบียบขององค์กรหรือชุมชน

ขั้นตอน PROCEED model จะประกอบด้วย 4 ขั้นตอน

ระยะที่ 5 การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ (Phase 5 - Implementation) ดำเนินงานตามกลวิธี วิธีการและกิจกรรม โดยผู้รับผิดชอบในแต่ละเรื่องและประเด็นที่กำหนดไว้ตามตารางการปฏิบัติกิจกรรม

ระยะที่ 6 การประเมินผลกระบวนการ (Phase 6 – Process Evaluation) เป็นการประเมินกระบวนการที่ใช้ในการดำเนินงานตามแผนงานโครงการและเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ รวมถึงประเมินปัญหาและอุปสรรคที่พบระหว่างการดำเนินงานด้วย

ระยะที่ 7 การประเมินผลกระทบ (Phase 7 – Impact Evaluation) เป็นการวัดประสิทธิผลของแผนงาน โครงการตามวัตถุประสงค์ระยะสั้นที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมแรง (predisposing, enabling, and reinforcing factors)

ระยะที่ 8 การประเมินผลลัพธ์ (Phase 8– Outcome Evaluation) สุดท้ายเป็นการประเมินคุณภาพและประสิทธิภาพของการดำเนินงานในระยะยาว โดยจะประเมินจากภาพรวมของการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาวะและคุณภาพชีวิต

ในการวิจัยนี้ได้นำระยะที่ 3 ของแบบจำลองฯ มาเป็นกรอบแนวคิดในการหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ ระดับชั้นการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเห็นคุณค่าในตนเอง ความอยากรู้อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศ การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีแฟนหรือคู่อุปการ การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ และปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรม การเลี้ยงดู สัมพันธภาพในครอบครัว อิทธิพลจากเพื่อน สถานภาพสมรสของบิดามารดา บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน และการได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ

2. ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Protection Motivation Theory)

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคมี่ขึ้นครั้งแรก ในปี พ. ศ. 2518 โดยโรเจอร์ (Rogers, 1975) และได้รับการปรับปรุงแก้ไขนำมาใช้ใหม่ในอีกครั้งในปี พ.ศ. 2526 (Prentice-Dunn & Rogers, 1986) โดยทฤษฎีนี้เกิดขึ้นจากความพยายามที่จะทำความเข้าใจในกฎเกณฑ์ของการกระตุ้นให้เกิดความกลัวโดยเน้นเกี่ยวกับการประเมินการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้ หรือประสบการณ์ทางสุขภาพ และการให้ความสำคัญกับสิ่งที่มาคุกคาม และขบวนการของบุคคลเพื่อใช้ขบคิดแก้ปัญหาในสิ่งที่กำลังคุกคามอยู่นั้น การให้ความสำคัญแก่สิ่งที่กำลังคุกคาม จะหมายรวมถึงการประเมินปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นผลให้ความน่าจะเป็นของการเพิ่มหรือลดลงของการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งที่มาคุกคามทางสุขภาพ

ปัจจัยที่อาจส่งผลเพิ่มหรือลดของการตอบสนองอาจเป็นได้ทั้งปัจจัยภายในหรือภายนอกร่างกายบุคคล เช่น 1) ความรุนแรงของโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (noxiousness) 2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (perceived probability) 3) ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (response efficacy) และจากองค์ประกอบหรือตัวแปรที่ทำให้เกิดความกลัว จะทำให้เกิดสื่อกลางของกระบวนการรับรู้ในด้าน คือ 1) ทำให้เกิดการรับรู้ในความรุนแรง จนสามารถประเมินความรุนแรงได้ 2) ทำให้เกิดการรับรู้ในการทันสถานการณ์ และเกิดความคาดหวังในการทันรับสถานการณ์ 3) ทำให้เกิดการรับรู้ในความสามารถในการตอบสนองการทันรับสถานการณ์ ทั้งหมดนี้ทำให้เกิดแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และความตั้งใจที่จะตอบสนองในที่สุด ต่อมาในปี พ. ศ. 2526 ได้มีการเพิ่มตัวองค์ประกอบตัวที่ 4 คือ ความหวังในประสิทธิผลตน สารของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ความรุนแรงของโรคหรือสิ่งที่กำลังคุกคาม การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคจะเกิดขึ้นได้เมื่อใช้สื่อกระตุ้นให้เกิดความกลัวมากกว่าการใช้สื่อกระตุ้นตามปกติ แต่การกระตุ้นให้กลัวจะต้องอยู่ในระดับที่เหมาะสมไม่ควรสูงมากเกินไป มิฉะนั้นจะปิดกั้นการรับรู้ของบุคคล

นั่น การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม จะขึ้นกับการตัดสินใจของแต่ละบุคคลว่าการไม่ปฏิบัติตัวเพื่อหลีกเลี่ยงอันตรายเฉพาะโรค จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อโรค ส่วนการจะตัดสินใจได้นั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบอื่น ๆ ด้วย เช่น ความรุนแรงของโรค เป็นต้น ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนอง เป็นการเสนอข้อมูลข่าวสารเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรค ถ้าบุคคลได้รับทราบถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากปฏิบัติ ตามคำแนะนำว่าจะลดความรุนแรงของการเกิดโรคได้ และเชื่อว่าถ้าให้การสอนโดยเฉพาะเจาะจงเพื่อให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำ จะช่วยส่งเสริมความตั้งใจในการจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างจริงจัง ความคาดหวังในประสิทธิผลตนเอง องค์ประกอบนี้เป็นองค์ประกอบหนึ่งในทฤษฎีประสิทธิผลของตนเอง (Self efficacy) (Bandura, 1986) ซึ่งเชื่อว่ากระบวนการเปลี่ยนแปลงทางจิตวิทยานั้น ขึ้นอยู่กับความคาดหวังในประสิทธิผลตนเอง ประสิทธิผลของตนเองทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับสูงสุดและเป็นพื้นฐานที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตามโดยแท้จริง แม้บุคคลจะมีความเชื่อสูงกว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำจะทำให้เกิดอันตรายน้อยลง แต่ถ้าขาดความมั่นใจในประสิทธิผลของตนเองในการปฏิบัติ ก็จะไม่สามารถจูงใจให้เขากระทำได้ ดังนั้นการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลจึงไม่ใช่เพียงขึ้นอยู่กับความชัดเจนของสื่อที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตามเท่านั้น แต่ต้องให้บุคคลเกิดความคาดหวังว่าจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองได้ด้วย องค์ประกอบตัวนี้จะทำให้ผลกระตุ้นทางด้านบวกกับบุคคล ซึ่งแตกต่างจากองค์ประกอบที่กล่าวมาแล้วข้างต้น 3 ตัวที่เป็นองค์ประกอบที่กระตุ้นในทางลบในลักษณะคุกคามสุขภาพ การให้ความสำคัญแก่โรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม จะเริ่มจากการประมวลผลลัพธ์ของโรคหรือสิ่งที่กำลังคุกคาม อาจส่งผลเพิ่มหรือลดการปรับพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ของบุคคล ตัวอย่างเช่น การหยุดสูบบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่จะหยุดสูบบุหรี่หรือไม่ขึ้นอยู่กับที่ได้ประเมินว่า สิ่งคุกคามเนื่องจากการสูบบุหรี่ ได้แก่ การไอระคายเคืองลำคอ ถ้าปล่อยไว้ความรุนแรงจะมาก และมีอาการอื่น ๆ รวมถึงมะเร็ง ในปอดบุคคลต้องรับรู้ว่าคุณมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการดังกล่าว และจะมีอาการรุนแรงขึ้นถ้าหากไม่หยุดสูบบุหรี่ การขบคิดแก้ไขปัญหาคือ ขบวนการแก้ไขปัญหาคือ ปัจจัยกำหนดว่าจำเป็นหรือไม่ที่บุคคลนั้นต้องปรับท่าทีการตอบสนอง สิ่งนี้เป็นเรื่องของ การรับรู้ผลที่จะได้รับจากการตอบสนอง เพื่อที่จะขจัดสิ่งที่มาคุกคามตนเองอยู่ในขณะนี้ รวมถึงความสามารถของตนเองที่จะสามารถอดทนได้ หรือไม่ต่ออาการกระวนกระวายอันเกิดจากความต้องการสูบบุหรี่ เขาจะต้องใช้ความอดทนเพียงใดต่อขบวนการปรับตัวเพื่อได้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติของความต้องการสูบบุหรี่ สิ่งเหล่านี้จะถูกนำเปรียบเทียบกับผลที่ได้รับ ทฤษฎีนี้จึงให้ความสำคัญแก่ขบวนการขบคิดแก้ปัญหาของบุคคลแต่ละคนซึ่งเชื่อว่าตนเองสามารถทำสำเร็จได้หรือไม่ บุคคลที่มีความรู้สึกว่าคุณเองไม่สามารถทำได้ หรือขาดความมั่นใจว่าคุณเองจะทำสำเร็จมักเกิดจากการรับรู้ว่ามีอุปสรรคต่าง ๆ ต่อขบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ดังนั้นจุดเด่นขอทฤษฎีนี้ คือ การสร้างแรงจูงใจที่จะให้บุคคลมีพฤติกรรมป้องกันเกิดขึ้นได้นั้น จะต้องเน้นในเรื่องค่านิยมของสิ่งที่เป่าหมายสุดท้ายที่พึงประสงค์

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเห็นได้ชัดเจนจากตัวอย่างการลดน้ำหนักโดยวิธีการออกกำลังกาย และควบคุมการบริโภคอาหาร ถ้าต้องการจงใจให้ ควบคุมการบริโภคอาหาร ทฤษฎีจงใจเพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันจะเป็นทฤษฎีที่เหมาะสมกับเรื่องนี้ เนื่องจากทฤษฎีนี้ได้เสนอการสร้างค่านิยมของบุคคลซึ่งต้องการลดน้ำหนัก เช่นค่านิยมของการมีรูปร่างบอบบางสวยงาม ดังนั้น จำเป็นต้องสร้างมาตรวัดค่านิยมทางสุขภาพ ซึ่งสามารถประเมินผลเชิงปริมาณได้จะเป็นส่วนทำให้ทฤษฎีนี้สามารถอธิบายพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้

ลักษณะสำคัญของทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค คือ การแสดงอำนาจในการควบคุมตนเอง ซึ่งแตกต่างจากทฤษฎีกลุ่มความคาดหวัง และค่านิยมอื่น ๆ ซึ่งจะให้ผลเกี่ยวพันที่สำคัญคือ ทฤษฎีนี้จะให้ทางเลือกต่อพฤติกรรมสุขภาพตัวอย่างเช่น ในกรณีที่ตัวแปรต่าง ๆ ที่จัดการกับพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมนั้น ไม่เพียงพอที่จะจงใจให้เกิดการป้องกันโรคแล้ว จะต้องให้บุคคลมีความเชื่อในตัวเอง เพื่อให้กิจกรรมป้องกันดำเนินไปได้แต่ต้องระลึกไว้ว่า ในทางทฤษฎีความรู้สึกในประสิทธิผลตนเองจะแยกจากองค์ประกอบด้านอุปสรรค แต่ในเชิงปฏิบัติบุคคลที่มีความรู้สึกของประสิทธิผลของตนเองสูง จะช่วยให้ผ่านพ้นอุปสรรค (ความไม่สบาย ราคาแพง) ต่าง ๆ เหล่านี้ได้ ในขณะที่บุคคลที่มีความรู้สึกในประสิทธิผลตนเองต่ำ ก็จะถูกอุปสรรคเหล่านี้ ครอบงำประสิทธิผลตนเองมีอิทธิพลไม่เพียงทำให้เกิดการเริ่มต้น การตอบสนองการทนรับสถานการณ์ แต่ยังเกี่ยวข้องกับพลังที่ใช้และความอดทนของบุคคลเมื่อต้องเผชิญหน้ากับอุปสรรค (เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง, 2550)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำทฤษฎี PRECEDE model มาใช้อธิบายตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

3. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

การพัฒนาและเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถระดับบุคคลในการธำรงรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน มีการขึ้นาระบบสุขภาพที่สอดคล้อง กับปัญหาและความต้องการของประชาชน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของตนเองร่วมกับผู้ให้บริการ และสามารถคาดการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งกำหนดเป้าประสงค์ในการดูแลสุขภาพ ตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดการโรคเรื้อรังที่กำลังเป็นปัญหาระดับโลก ดังนั้น หากประชากรส่วนใหญ่ ของประเทศมีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำ ย่อมจะส่งผลต่อสภาวะสุขภาพในภาพรวม (World Health Organization, 2009)

3.1 ความหมายความรู้ด้านสุขภาพ

กองสุขศึกษา ให้ความหมายของ “ความรู้ด้านสุขภาพ” (Health literacy) คือ ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และการ จัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี

3.2 องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

คุณลักษณะสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

3.2.1 การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill) หมายถึง การใช้ความสามารถใน เลือกลงแหล่งข้อมูล รู้วิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่ง จนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ

3.2.2 ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive skill) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับ แนวทางการปฏิบัติ

3.2.3 ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารโดยการพูด อ่าน เขียน รวมทั้งสามารถสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน

3.2.4 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง (Self-management skill) หมายถึง ความสามารถในการกำหนด เป้าหมาย วางแผน และปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติพร้อมทั้งมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมาย เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้อง

3.2.5 ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/ หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสียเพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง พร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง

3.2.6 การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill) หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอ และสามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีการประเมินข้อความสื่อเพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนและสังคม (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2561, น. 6-7)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ฐิติมา เพชรสัมฤทธิ์, ไชยรัตน์ ปรารณ, และสุพัฒนา หอมบุปผา (2557) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เกรดเฉลี่ยสะสมส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 3.01-3.50 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา มารดา เศรษฐฐานะของครอบครัวเฉลี่ย 5,001-10,000 บาทต่อเดือน รูปแบบการเลี้ยงดูเป็นแบบประชาธิปไตย พฤติกรรมการคบเพื่อน และการบริโภคสื่ออยู่ในระดับปฏิบัติมาก ทักษะคิดเรื่องเพศอยู่ในระดับมาก และความรู้เรื่องเพศส่วนใหญ่ตอบถูก 2) การบริโภคสื่อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับ

มัธยมศึกษาตอนต้น มากที่สุด ส่วนการคบเพื่อน ทักษะคิดเรื่องเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความรู้เรื่องเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ เป็นระดับรองลงมา 3) การบริโภคสื่อ การคบเพื่อน และทักษะคิดเรื่องเพศ เป็นปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพทางเพศได้ร้อยละ 44.10

ยวดี งามสงัด, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, และพรนภา หอมสินธุ์ (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิงจังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนวัยรุ่นหญิงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 71.3 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนาย พบว่า ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับพ่อ ทักษะคิดเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ และผลสัมฤทธิ์ทางการ ร่วมกันทำนายความแปรปรวนความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 17.90 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ผลการศึกษานี้เสนอแนะว่า การส่งเสริมวัยรุ่นหญิงที่อยู่ในวัยเรียนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ควรเน้นการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการคุมกำเนิดควบคู่กับการสร้างเสริมทักษะการสื่อสารระหว่างพ่อแม่และวัยรุ่นหญิงเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ

ฉัตรจงกล ตูลยนิษกะ และคณะ (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของสตรีวัยรุ่นในจังหวัดพัทลุง ผลการศึกษา พบว่า มีเพียง 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ได้แก่ ค่านิยมทางเพศสัมพันธ์ภาพในครอบครัว และสาเหตุการมีเพศสัมพันธ์ โดยปัจจัยทั้งหมดร่วมกัน อธิบายความผันแปรของคะแนนการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้ร้อยละ 54.3 นอกจากนี้ผลการ สัมภาษณ์ถึงโครงสร้างสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้แก่ การป้องกันการตั้งครรภ์ สาเหตุการมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศ และสัมพันธ์ภาพในครอบครัว

ธนิษฐ์ รัตน์โอฬาร (2556) ศึกษาเหตุปัจจัยของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ผลการศึกษา พบว่า ในปัจจุบันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นเรื่องปกติ สามารถกระทำได้โดยทั่วไปซึ่งส่วนใหญ่คำนึงถึงความรักและความผูกพันทางจิตใจมาเกี่ยวข้อง นอกจากนี้บางส่วนให้ความเห็นว่าเป็นการระบายความต้องการทางเพศ จึงส่งผลให้มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนพบเห็นได้ในกลุ่มวัยรุ่นทั่วไป โดยผู้ที่มีพฤติกรรมดังกล่าวโดยรวมเห็นว่ามีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่งเป็นแนวคิดที่ขัดต่อค่านิยมและบรรทัดฐานของสังคมไทย และต่างจากที่คนส่วนใหญ่ในสังคมยอมรับ จึงกล่าวได้ว่า การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนจากสังคมอย่างหนึ่ง ส่วนสาเหตุปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย 7 ปัจจัย สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ 1) กระบวนการที่เกิดจากปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ การเที่ยวกลางคืนและดื่มสุรา ความรัก ความเหงา ความสนุกและตื่นเต้น และรูปร่างหน้าตา และ 2) กระบวนการที่เกิดจาก สภาพแวดล้อม ได้แก่ กลุ่มเพื่อนและครอบครัว

ณิชากัทร์ ปุณมีกิจ (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เมืองพญาผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด และปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 4 ปัจจัย ได้แก่ การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะการตัดสินใจ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มเพื่อน โดยสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ร้อยละ 42.5

วัชรภรณ์ บัตรเจริญ, ปาหนัน พิษยภิญโญ, และอาภาพร เผ่าวัฒนา (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนไทยชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการควบคุมกำกับติดตามของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ในขณะที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับช่องทางการเข้าถึงสื่อและ ความสะดวกในความรู้ในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ เช่น รายการโทรทัศน์และการใช้อินเทอร์เน็ต อย่างไรก็ตามไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเพศในครอบครัวกับการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการรับรู้ความสามารถในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ทางเพศ ช่องทางความรู้ในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การอาศัยอยู่กับบิดาและมารดาและอายุเป็นปัจจัย ทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยสามารถร่วมกัน ทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนได้ร้อยละ 39.5

นันทิวิภา สิงห์ทอง และคณะ (2559) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โรงเรียนมัธยมศึกษา ตำบลบ้านแปรง อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษา พบว่า ด้านความรู้พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านทัศนคติทางเพศมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศมีความสัมพันธ์เชิงบวก กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พิมพ์ขวัญ เพนเทศ และสุพัฒนา คำสอน (2561) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ตำบลบ้านกลาง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ตำบลบ้านกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การควบคุมดูแลของครูอาจารย์ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และรายได้ที่ได้รับจากผู้ปกครอง สามารถร่วมกันทำนายการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายได้ร้อยละ 35.7

นันทวรรณ พุ่มศิลา (2558) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี ผลการศึกษา พบว่า 1) พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ย = 1.56) 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากที่สุดคือ สัมพันธภาพในครอบครัว รองลงมาคือ อายุ และค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากที่สุด คือ สัมพันธภาพในครอบครัว รองลงมา คือ อายุ และค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนตามลำดับ 4) สัมพันธภาพในครอบครัว อายุ และค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน เป็นปัจจัยที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศร้อยละ 45.30

พิชานัน หนูวงษ์ และสุธีรา พิณีจ (2562) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นและเยาวชนในหอพักจังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.8 เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 55.2 อายุน้อยที่สุดที่มีเพศสัมพันธ์ คือ 12 ปี จำนวนคนที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยเฉลี่ย 2.9 คน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 68.2 เทียบสถานเริงรมย์ ร้อยละ 63.3 ดูสื่อลามก ร้อยละ 76.9 รวมถึงการที่มีความรู้เรื่องเพศ การคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และค่านิยมทางเพศ ในระดับปานกลาง

มาลีวัล เลิศสาครศิริ (2557) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยภายใน ได้แก่ ทักษะคิดต่อการมีเพศสัมพันธ์ และลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกว่ากับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนความรู้การคุมกำเนิด และปัจจัยภายนอก คือ สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรมค่านิยมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงมีข้อเสนอแนะว่า ครอบครัว และสถาบันการศึกษามีบทบาทสำคัญในการปลูกฝังค่านิยมที่ถูกต้อง ส่งเสริมทัศนคติที่ดีในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ และความรู้ในการคุมกำเนิด

กฤชา เหล็กเพชร, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, ภูดิท เตชาติวัฒน์, และสำราญ มีแจ้ง (2558) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า การมีแฟน (ผู้ที่มีแฟน มีโอกาสที่จะมีเพศสัมพันธ์มากกว่าผู้ที่ไม่ใช่แฟน 13.31 เท่า) และการมีโอกาสอยู่ตามลำพังกับแฟน (ผู้ที่มีโอกาสอยู่ตามลำพังมีโอกาสมากกว่าผู้ที่ไม่ใช่โอกาส 2.55 เท่า) ซึ่งปัจจัยทั้งหมดนี้มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

งามพิศ จันทร์ทิพย์ (2560) ศึกษาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในอำเภอ สันทราย จังหวัดเชียงใหม่เขตชุมชนใกล้เมือง ผลการศึกษา พบว่า จำนวนสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์คิดเป็นร้อยละ 12 ของสตรีตั้งครรภ์ทั้งหมดในอำเภอสันทราย ช่วงอายุของสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ส่วนใหญ่มีอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 84.5 อายุเฉลี่ย 17 ปี พบว่า ทุกรายมีแฟนหรือคู่นอนแต่ร้อยละ 90% ไม่มีความรู้เรื่องเพศศึกษา ไม่มีการป้องกันตนเองและไม่ใช่วิธีการอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการติดต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมการติดเชื้อ HIV/AIDS จากการศึกษาที่สรุปได้ว่าปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรคือการขาดความตระหนักเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการขาดองค์ความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องเพศศึกษา

ปัญญากรินทร์ หอยรัตน์ และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 20.80 และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ได้แก่ อายุ เกรดเฉลี่ยเทอมล่าสุด การสูบบุหรี่ การเคยมีแฟนแต่เลิกกัน การมีแฟนในปัจจุบัน การอยู่กับ แฟนหรือคนที่ชอบตามลำพัง ความอยากรู้ อยากลองต่อการมี การบริโภคสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ และความถี่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งปัจจัยทั้งหมดสามารถทำนายโอกาสเกิดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาได้ ร้อยละ 52.20

เบญจวรรณ แสงอรุณ (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า ค่านิยมทางเพศและเจตคติต่อเพื่อนทางเพศ มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของเด็กวัยรุ่นตอนต้นอยู่ในระดับสูง

อำพรณี ศรีทอง (2558) ศึกษาการมีเพศสัมพันธ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ ที่พักอาศัยปัจจุบัน บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน ผลการเรียนรู้ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ช่วงระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา การสูบบุหรี่ช่วงระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา การเคยถูกเพื่อน ชักชวนให้มีเพศสัมพันธ์ มีเพื่อนในกลุ่มหรือเพื่อนสนิทที่เคยมีเพศสัมพันธ์ การเคยดูภาพหรือสื่อลามกอนาจาร

มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามิ, และอนุชิต วรกา (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิง กรณีศึกษาในนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญ 5 อันดับแรกได้แก่ อิทธิพลของเพื่อน รองลงมา คือปัจจัยการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การสื่อสารเพื่อป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยง

ทางเพศ สถานภาพสมรสของพ่อ แม่ และระดับชั้นที่กำลังศึกษา สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงได้ ร้อยละ 20.0 อย่างมีนัยสำคัญ $p < 0.001$

ยุพา เสงจำรัส และคณะ (2556) ศึกษาการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเยาวชนในสถานศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร ผลการศึกษา พบว่า สาเหตุที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกส่วนใหญ่มาจากความอยากรู้อยากลอง รองลงมาคือ การแสดงความรักอย่างจริงใจ และความไว้วางใจคนรัก นอกจากนี้ ยังพบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเกิดจากการถูกบังคับขึ้นใจอีกด้วย

ประทวน วันนิจ (2558) ศึกษาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนก่อนวัยอันควร เพื่อการแก้ไขที่ยั่งยืนในเขตพื้นที่ห้วยจรเข้มาก จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ได้แก่ 1) การคบเพื่อน 2) ค่านิยมเรื่องเพศ 3) การไม่เห็นคุณค่าในตัวเอง 4) การทำกิจกรรมยามว่าง 5) ความสัมพันธ์ในครอบครัว 6) การเปิดรับแหล่งข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศ 7) สถานภาพของบิดามารดา 8) เพศ 9) รายได้ไม่เพียงพอ

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ว่า ในปัจจุบันพบว่า มีงานวิจัยที่ศึกษา ถึงประเด็นปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรจำนวนมาก ทั้งจากองค์กรภาคประชาชน หน่วยงานราชการ ซึ่งมักเป็นเรื่องของทัศนคติ วิถีชีวิต ปัจจัยต่อการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม สุขภาพร่างกายและ จิตใจ ทั้งนี้ต่างมีจุดประสงค์เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นแต่ยังไม่ค่อยมีการศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สำคัญ ทำให้บุคคลสามารถสื่อสารมีความเข้าใจและมีพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองที่เหมาะสม และยังมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของประชากรโลก ความรู้ด้านสุขภาพมีบทบาทสำคัญในความรู้เกี่ยวกับการสืบพันธุ์และอาจส่งผลต่อพฤติกรรมและผลลัพธ์ มีความเห็นว่ามีควมจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรจะทำให้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจจะมีผลต่อการแสดงออกพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นโดยเฉพาะอย่างยิ่ง อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเห็นคุณค่าในตนเอง ความอยากรู้อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศ การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน การมีแฟนหรือคู่รัก การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ ตลอดจนปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมจากครอบครัว ได้แก่ พฤติกรรมการเลี้ยงดู สัมพันธภาพในครอบครัว อิทธิพลจากเพื่อน สถานภาพสมรสของบิดามารดา บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน และการได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันและแก้ปัญหาต้องร่วมมือกันอย่างเชื่อมโยงทั้งสถาบันการศึกษา ครอบครัว หน่วยงานของรัฐและเอกชน ปัจจัยดังกล่าวมีทั้งส่วนที่มีความสัมพันธ์และไม่มีความสัมพันธ์

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำปัจจัยหรือตัวแปรดังกล่าวมากำหนดเป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้ และจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่างซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 3 ปัจจัยตามกรอบแนวคิด PRECEDE Framework ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ ระดับชั้นการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเห็นคุณค่าในตนเอง ความอยากรู้ อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศ การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีแฟนหรือคู่อุปการะเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ และปัจจัยเสริม ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว พฤติกรรมการเลี้ยงดู อิทธิพลจากเพื่อน สถานภาพสมรสของบิดามารดา บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน และการได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ แสดงดังภาพ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้





ภาพ 2 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่างมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยคือ นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 1,081 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรการประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ในกรณีทราบจำนวนของประชากร (Wayne, 1995) ดังนี้

$$n = \frac{Np(1-p)z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}}{d^2(N-1) + p(1-p)z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}}$$

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดประชากร

$z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}$ = ค่ามาตรฐานที่ช่วงเชื่อมั่น 95% ($\alpha=0.05$)

Error (d) = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.025

p = ค่าสัดส่วน (สัดส่วนการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เท่ากับร้อยละ 16.2 (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2562))

$$n = \frac{1,081(1-0.16)0.01}{0.025^2(1,081-1)p(1-0.16) + 0.05}$$

ดังนั้น $n = 472$ คน

การสุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. แบ่งนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาของอำเภออำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่างแต่ละโรงเรียนจำแนกตามระดับชั้นเรียน
2. กำหนดขนาดตัวอย่างในแต่ละโรงเรียนตามสัดส่วนของนักเรียนหญิงแต่ละโรงเรียน
3. กำหนดขนาดตัวอย่างในแต่ละชั้นปีตามสัดส่วนนักเรียนหญิงแต่ละชั้นปี
4. สุ่มตัวอย่างนักเรียนในแต่ละโรงเรียน แต่ละชั้นปีด้วยวิธีสุ่มอย่างง่ายจากเลขที่ของนักเรียนโดยวิธีจับฉลากตามขนาดตัวอย่างที่กำหนด

ตาราง 1 แสดงจำนวนประชากร และจำนวนกลุ่มตัวอย่างนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่างจำแนกตามแต่ละชั้น

โรงเรียน	นักเรียนหญิง ระดับชั้นมัธยม ปลาย (คน)	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง (คน)	ระดับชั้น		
			ม.4	ม.5	ม.6
โรงเรียน ก	285	157	63	47	47
โรงเรียน ข	78	42	16	13	13
โรงเรียน ค	108	65	23	21	21
โรงเรียน ง	148	80	30	25	25
โรงเรียน จ	47	33	15	9	9
โรงเรียน ฉ	121	51	20	15	16
โรงเรียน ช	40	26	10	8	8
โรงเรียน ฌ	26	18	8	5	5
รวม	814	472	185	143	144

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

1. เป็นนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5, และ 6
2. อาศัยอยู่ในแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง
3. ยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างคือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน ลักษณะคำถามเป็นเลือกตอบ และเติมคำลงในช่องว่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายซึ่งมีทั้งหมด 16 ส่วน ดังต่อไปนี้

2.1 แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ จำนวน 6 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 149 คะแนน โดยใช้แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15-21 ปี ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการ กระทรวงสาธารณสุข, 2557

คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป หมายถึง ระดับสูง

คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00 หมายถึง ระดับต่ำ

โดยแบ่งรายเป็น 6 องค์ประกอบดังนี้

2.1.1 ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกคำตอบ (Multiple Choice) จำนวน 8 ข้อ ๆ ละ 1 คะแนนเต็ม 8 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดให้ 0 คะแนนการแบ่งระดับความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ระดับ โดยประยุกต์จากเกณฑ์มาตรฐานการจำแนกระดับคะแนนความรู้ด้านสุขภาพของสตรีไทยวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการ กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ดังนี้

คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป หมายถึง ระดับสูง

คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00 หมายถึง ระดับต่ำ

2.1.2 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 5 ข้อ ๆ ละ 5 คะแนน เต็ม 25 คะแนนเป็นแบบข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับคือ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้งและไม่ได้ปฏิบัติ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ข้อคำถามเชิงบวกให้ 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้ 1, 2, 3, 4, และ 5 ตามลำดับ แบ่งเกณฑ์มาตรฐานการจำแนกระดับคะแนนความรู้ด้านสุขภาพ

ของสตรีไทยวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการ
กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ดังนี้

คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป หมายถึง ระดับสูง

คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00 หมายถึง ระดับต่ำ

2.1.3 การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
จำนวน 6 ข้อ ๆ ละ 5 คะแนน เต็ม 30 คะแนน เป็นแบบข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบ
ลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับคือ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้งและไม่ได้ปฏิบัติ โดยมี
เกณฑ์การให้คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวกให้ 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้
1, 2, 3, 4, และ 5 ตามลำดับ แบ่งเกณฑ์มาตรฐานการจำแนกระดับคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ของสตรีไทยวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการ
กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ดังนี้

คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป หมายถึง ระดับสูง

คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00 หมายถึง ระดับต่ำ

2.1.4 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
จำนวน 5 ข้อ ๆ 5 คะแนน เต็ม 25 คะแนน เป็นแบบข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิ
เคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับคือ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้งและไม่ได้ปฏิบัติ โดยมีเกณฑ์
การให้คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวกให้ 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้ 1, 2,
3, 4, และ 5 ตามลำดับ แบ่งเกณฑ์มาตรฐานการจำแนกระดับคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรี
ไทยวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข (2557)) ดังนี้

คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป หมายถึง ระดับสูง

คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00 หมายถึง ระดับต่ำ

2.1.5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 5
ข้อ ๆ 5 คะแนน เต็ม 25 คะแนน เป็นแบบข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต
(Likert Scale) 5 ระดับคือ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้งและไม่ได้ปฏิบัติ โดยมีเกณฑ์การให้
คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวกให้ 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้ 1, 2, 3, 4,
และ 5 ตามลำดับ แบ่งเกณฑ์มาตรฐานการจำแนกระดับคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีไทย

วัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของ (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการ กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ดังนี้

คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป หมายถึง ระดับสูง

คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00 หมายถึง ระดับต่ำ

2.1.6 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 9 ข้อ ข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 4 ระดับคือ ถูกต้องมาก ถูกต้องปานกลาง ถูกต้องน้อย ถูกต้องน้อยที่สุด แบ่งคะแนนตามเกณฑ์มาตรฐานการจำแนกระดับคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีไทยวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของ (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการ กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ดังนี้

คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป หมายถึง ระดับสูง

คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 2.2 เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ใช้แบบสอบถามของ ปัญญ์กรินทร์ หอยรัตน์, 2564 จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวกให้ 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้ 1, 2, 3, 4, และ 5 ตามลำดับ แบ่งระดับเจตคติออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ เบสท์ (Best & Kahn, 2003) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับไม่ดี

ส่วนที่ 2.3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 8 ข้อเป็นข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงบวกคือ 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4, และ 5 ตามลำดับ แบ่งระดับการรับรู้ออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best & Kahn, 2003) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 2.4 การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 10 ข้อเป็นข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงบวกคือ 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4, และ 5 ตามลำดับ แบ่งระดับการรับรู้ออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์และคาร์ทน์ (Best & Kahn, 2003) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 2.5 การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 7ข้อเป็นข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงบวกคือ 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4, และ 5 ตามลำดับ แบ่งระดับการรับรู้ออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์และคาร์ทน์ (Best & Kahn, 2003) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 2.6 การเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 9 ข้อ เป็นข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงบวกคือ 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4, และ 5 ตามลำดับ แบ่งระดับการรับรู้ออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์และคาร์ทน์ (Best & Kahn, 2003) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 2.7 ความอยากรู้เอยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 6 ข้อ เป็นข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงบวกคือ 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4, และ 5 ตามลำดับ แบ่งระดับการรับรู้ออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์และคาร์ทน์ (Best & Kahn, 2003) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 2.8 ค่านิยมทางเพศ จำนวน 5 ข้อ เป็นข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงบวกคือ 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4, และ 5 ตามลำดับ แบ่งระดับการรับรู้ออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์และคานัน (Best & Kahn, 2003) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 2.9 การรับรู้ต่อรูปลักษณ์ภายนอกของตน จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ คือ ไม่จริงเลย ไม่จริง ค่อนข้างจริง จริงจริงที่สุด ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงบวกคือ 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4, และ 5 ตามลำดับ แบ่งระดับการรับรู้ออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์และคานัน (Best & Kahn, 2003) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 2.10 การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ จำนวน 1 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ทุกวัน 1-2 วันครั้ง 3-4 วันครั้ง น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

ส่วนที่ 2.11 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ดื่มมากกว่าสัปดาห์ละครั้ง ดื่ม 1-2 สัปดาห์ครั้ง ดื่ม 1-2 เดือนครั้ง ดื่ม 3-4 เดือนครั้ง ไม่เคยดื่ม **การสูบบุหรี่** ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ สูบทุกวัน สูบ 1-2 วันครั้ง สูบ 3-4 วันครั้ง สูบน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง และไม่เคยสูบ **และการไปเที่ยวสถานเริงรมย์** ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไปมากกว่าสัปดาห์ละครั้ง ไป 1-2 สัปดาห์ครั้ง ไป 1-2 เดือนครั้ง ไป 3-4 เดือนครั้ง และไม่เคยไป

ส่วนที่ 2.12 สัมพันธภาพในครอบครัว จำนวน 8 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ เป็นประจำ บ่อยครั้ง นาน ๆ ครั้ง บางครั้ง ไม่เคย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4, และ 5 คะแนนตามลำดับ แบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์และคานัน (Best & Kahn, 2003) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 2.13 พฤติกรรมการเลี้ยงดู จำนวน 5 ข้อเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จริงมากที่สุด จริงมาก จริงปานกลาง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4, และ 5 คะแนนตามลำดับ แบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์และคาห์น (Best & Kahn, 2003) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 2.14 อิทธิพลจากเพื่อน จำนวน 8 ข้อเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จริงมากที่สุด จริงมาก จริงปานกลาง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ แบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์และคาห์น (Best & Kahn, 2003) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 2.15 การได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ จำนวน 8 ข้อ ชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ แบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์และคาห์น (Best & Kahn, 2003) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 2.16 การมีแฟนหรือคนรัก จำนวน 2 ข้อเป็นข้อคำถามในลักษณะที่บุคคลสองคนมีความรู้สึกเชิงซู้สาวต่อกัน และมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์กันได้ ซึ่งหนึ่งในนั้นเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ ลักษณะคำถามเป็นแบบชนิดเลือกตอบชนิด 3 ตัวเลือก คือ 1) ไม่เคยมีแฟน 2) เคยมีแฟนแต่เลิกกันแล้ว 3) มีแฟนในปัจจุบัน จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนชาย-หญิง ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ลักษณะคำถามเป็นแบบชนิดเลือกตอบและเติมคำจำนวน 9 ข้อ

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้วัดปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนตอนปลายของอำเภอหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ดำเนินตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยศึกษารายละเอียดจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. กำหนดขอบเขตและโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการวิจัย
3. สร้างข้อคำถามในแบบสอบถาม โดยพิจารณาจากนิยามศัพท์ และวัตถุประสงค์ของการวิจัย นำมากำหนดคะแนนสำหรับคำตอบแต่ละข้อ
4. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความถูกต้องของภาษา และปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำ
5. การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และพิจารณาสำนวนภาษา ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข โดยคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหาตามระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Index of item- objective congruence: IOC) จำนวน 3 ท่าน คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านงานสุขภาพประชาชน 1 ท่าน โดยมีเกณฑ์กำหนดมากกว่า 0.5 ขึ้นไป และมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์, 2560)

ให้ +1 = เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

0 = เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

-1 = เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

การคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย IOC โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.05 จากสูตรคำนวณ ดังนี้ (Rovinelli & Hambleton, 1997 อ้างถึงใน นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์, 2560)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

ΣR แทน ผลรวมของคะแนนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

จากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาพบว่า ค่า IOC ของข้อคำถามในแบบสอบถามทุกข้อ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.66-1.00 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.5 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน (Rovinelli & Hambleton, 1997 อ้างถึงใน นิทรา กิจธีระวุฒิมวงษ์, 2560)

6. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว นำไปทดลองใช้ (Try-out) กับ นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในอำเภอ สากเหล็ก จังหวัด พิจิตร จำนวน 30 แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของ แบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) กำหนดค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป (Develiis, 2012 อ้างถึงใน นิทรา กิจธีระวุฒิมวงษ์, 2560) ทั้งนี้เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเป็นแบบสอบถามซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาคในแต่ละตัวแปร ดังนี้

- ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ เท่ากับ 0.82
- เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เท่ากับ 0.83
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เท่ากับ 0.91
- การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ เท่ากับ 0.95
- การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เท่ากับ 0.83
- การเห็นคุณค่าในตนเอง เท่ากับ 0.90
- ความอยากรู้อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ เท่ากับ 0.94
- ค่านิยมทางเพศ เท่ากับ 0.79
- การรับรู้ต่อรูปลักษณ์ภายนอกของตน เท่ากับ 0.95
- สัมพันธภาพในครอบครัว เท่ากับ 0.88
- พฤติกรรมการเลี้ยงดู เท่ากับ 0.88
- อิทธิพลจากเพื่อน เท่ากับ 0.97
- การได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ เท่ากับ 0.95
- การมีแฟนหรือคนรัก เท่ากับ 0.86

จากการตรวจสอบคุณภาพพบว่าแบบสอบถามทุกตัวแปรมีค่าความเชื่อมั่นมากกว่า 0.70 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน (Develiis, 2012 อ้างถึงใน นิทรา กิจธีระวุฒิมวงษ์, 2560)

7. จัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยได้นำโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร ด้วยหมายเลขรับรองโครงการวิจัยที่ IRB No. P3-0055/2565 เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งแนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการวิจัย ขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงสิทธิที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการดำเนินชีวิต สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัย โดยผู้วิจัยเสนอการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น และจะทำลายข้อมูลหลังการวิจัยสิ้นสุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีวิธีดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจาก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง
2. ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม จัดเตรียมห้องสำหรับเก็บข้อมูลโดยใช้ห้องตามความสะดวกของโรงเรียน จัดโต๊ะนั่งคล้ายการสอบ
3. นำรายชื่อที่สุ่มได้ไปแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัยพร้อมแนะนำตัวเอง อธิบายโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย ขอคำยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยการให้เลือกระหว่างยินยอมหรือไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยและอธิบายให้นักเรียนทราบว่าในการตอบแบบสอบถามนักเรียนไม่ต้องใส่ชื่อ-สกุล ของตนเองแต่อย่างใดและการรายงานข้อมูลเป็นไปในลักษณะภาพรวม ทั้งนี้ในการตอบแบบสอบถามหากนักเรียนมีความวิตกกังวลไม่สบายใจ สามารถข้ามข้อคำถามนั้นได้ หรือยุติการตอบแบบสอบถามได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อนักเรียน และจะทำลายแบบสอบถามทิ้งทันทีหลังจบโครงการวิจัย
4. ให้ความเวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 1 ชั่วโมง ระหว่างทำแบบสอบถามจะไม่มีการรบกวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีสมาธิในการตอบข้อมูล
5. การส่งคืนแบบสอบถามหลังทำแบบสอบถามเสร็จนำแบบสอบถามไปใส่ในกล่องที่ปิดมิดชิด แล้วเดินออกจากห้องได้
6. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องและผู้วิจัยทำการเลือกกลุ่มเป้าหมายเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติในการวิจัย ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลส่วนบุคคล อายุ ระดับชั้นการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเห็นคุณค่าในตนเอง ความอยากรู้้อยากลองต่อ การมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศ การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน การมีแฟนหรือคู่รัก การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การไปเที่ยวสถานบันเทิง พหุติกรรมการเลี้ยงดู สัมพันธ์ภาพในครอบครัว อิทธิพลจากเพื่อน การได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศและพฤติกรรมการณ์การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิง ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่างด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบไบนารี (Binary logistic Regression Analysis)
3. กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัย ประกอบด้วย 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จากการเก็บข้อมูลทั้งหมด 472 คน ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มากที่สุด ร้อยละ 39.2 รองลงมาคือ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 30.5 มีอายุน้อยที่สุด 15 ปี อายุสูงสุด 19 ปี มีระดับผลการเรียนเกรดเฉลี่ย 3.30 เกรดเฉลี่ยสูงสุด 4.00 เกรดเฉลี่ยต่ำสุด 1.52 โดยนักเรียนมีสถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 54.2 และสถานะบิดามารดาหย่าร้างกัน ร้อยละ 24.2 ทั้งนี้บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียนมากที่สุด คือ อยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 39.8 รองลงมา อยู่กับปู่ ย่า ตา หรือยาย ร้อยละ 30.3 และสถานที่พักอาศัยปัจจุบันมากที่สุดคือ บ้าน ร้อยละ 95.1 รายละเอียดดังตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (N = 472)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับชั้นที่กำลังศึกษา		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	185	39.2
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	143	30.3
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	144	30.5
อายุ		
15	1	0.2
16	166	35.2
17	137	29.0
18	105	22.2
19	63	13.4

(Mean = 16.61, SD = 0.98, Min = 15, Max = 19)

ตาราง 2 (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
น้อยกว่าเท่ากับ 2.50	37	7.8
2.51 – 3.00	71	15.0
3.01 – 3.50	182	38.6
3.51 – 4.00	182	38.6
(Mean = 3.30, SD = 0.47, Min = 1.52, Max = 4.00)		
สถานภาพของบิดามารดา		
บิดามารดาอยู่ด้วยกัน	256	54.2
บิดามารดาแยกกันอยู่	32	6.8
บิดามารดาหย่าร้างกัน	114	24.2
บิดาหรือมารดาเสียชีวิต	2	0.4
บิดาหรือมารดาเสียชีวิตทั้งคู่	68	14.4
บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน		
อยู่คนเดียว	16	3.4
อยู่กับบิดามารดา	188	39.8
อยู่กับบิดา	14	3.0
อยู่กับมารดา	78	16.5
อยู่กับญาติ	14	3.0
อยู่กับปู่ ย่า ตา หรือยาย	143	30.3
อยู่กับเพื่อน	19	4.0
สถานที่พักอาศัยอยู่ขณะเรียน		
บ้าน	449	95.1
หอพัก	18	3.8
บ้านญาติ	5	1.1

ตอนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายดังนี้

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 51.9 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 96 รายละเอียดดังตาราง 3

ตาราง 3 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (N=472)

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	108	22.9
ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99)	245	51.9
ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00)	119	25.2
(คะแนนเต็ม 149, Mean =96, S.D. = 3.68, Min = 59, Max = 115)		

1.1 ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 47.5 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 5.7 รายละเอียดดังตาราง 4

ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามระดับความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายด้าน (N=472)

ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	155	32.8
ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99)	224	47.5
ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00)	93	19.7
(คะแนนเต็ม 8, Mean = 5.7, S.D. = 1.46, Min = 2, Max = 8)		

ตาราง 5 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามระดับความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (N=472)

ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (ข้อละ 1 คะแนน)	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
1. ข้อใดถือว่าไม่ เป็นความจริง	180	38.1
2. วิธีป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่เหมาะสมที่สุดสำหรับวัยรุ่นคือ	365	77.3
3. วิธีผ่อนคลายอารมณ์เพศของวัยรุ่นที่ดีที่สุดควรปฏิบัติอย่างไร	306	64.8
4. วัยรุ่นมีความจำเป็นในการปรับตัวกับเพศตรงข้ามเพราะเหตุใด	369	78.2
5. สิ่งใดเป็นหลักการวางตัวที่ดีเมื่อต้องคบกับเพื่อนต่างเพศ	407	86.2
6. การนัดหมายพบปะสังสรรค์ระหว่างเพื่อนต่างเพศในสังคมไทย ควรปฏิบัติอย่างไร	421	89.2
7. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่จะช่วยลดโอกาสเกิดการตั้งครรภ์ได้มากที่สุด ควรกินเมื่อใดหลังมีเพศสัมพันธ์	252	53.4
8. ข้อใดเป็นความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง	392	83.1

1.2 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับต่ำ มากที่สุด ร้อยละ 65.3 โดยมีค่าเฉลี่ย 11.89 รายละเอียดดังตาราง 6

ตาราง 6 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายด้าน (N=472)

ระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	1	0.2
ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99)	163	34.5
ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00)	308	65.3
(คะแนนเต็ม 25, Mean = 11.89, S.D. = 3.68, Min = 5, Max = 20)		

ตาราง 7 แสดงจำนวนและระดับของเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์
ก่อนวัยอันควรรายข้อ (N=472)

ข้อความ	จำนวน					\bar{x} (S.D.)
	ทุก ครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ	
1. เมื่อต้องการข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเพศและการ ป้องกันตั้งครรภ์ ท่านเลือกแหล่งข้อมูลด้าน สุขภาพนั้นได้ทันที บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	24 (5.1)	96 (20.3)	140 (29.7)	129 (27.3)	83 (17.6)	2.68 (1.13)
2. เมื่อต้องการข้อมูลสุขภาพทางเพศ ท่าน ค้นหาข้อมูล หรือสอบถามผู้รู้จนได้ข้อมูลที่ ถูกต้อง ทันสมัย บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	23 (4.9)	95 (20.1)	152 (32.2)	126 (26.7)	76 (16.1)	2.71 (1.10)
4. ท่านตรวจสอบข้อมูลสุขภาพทางเพศ เช่น การคบเพื่อนชาย การคุมกำเนิด การดูแล สุขภาพทางเพศ เพื่อยืนยันความเข้าใจของ ตนเองให้ถูกต้องโดยสืบค้นหรือสอบถาม จากหลายแหล่ง บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	0 (0)	1 (0.2)	141 (29.9)	213 (45.1)	117 (24.8)	2.06 (0.74)
5. ท่านตรวจสอบแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ เพื่อการดูแลสุขภาพทางเพศ จนเชื่อว่าข้อมูล นั้นน่าเชื่อถือบ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	0 (0)	0 (0)	152 (32.2)	180 (38.1)	140 (29.7)	2.03 (0.78)
คะแนนเฉลี่ยการเข้าถึงข้อมูลและบริการ สุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (คะแนนเต็ม 25 คะแนน)						11.89

1.3 การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 54.3 โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 16.94 รายละเอียดดังตาราง 8

ตาราง 8 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายด้าน (N=472)

ระดับสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	256	54.3
ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99)	212	44.9
ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00)	4	0.8
(คะแนนเต็ม 30, Mean = 16.94, S.D. = 2.58, Min = 10, Max = 26)		

ตาราง 9 แสดงจำนวน ร้อยละ และระดับของการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (N=472)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติ	
1. ท่านฟังคำแนะนำเรื่องเพศและการคบเพื่อน ต่างเพศจากบุคคลต่าง ๆ แล้วพบว่าไม่ค่อย เข้าใจเนื้อหา บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	18 (3.8)	72 (15.3)	199 (42.1)	124 (26.3)	59 (12.5)	3.28 (0.99)
2. ท่านขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นในการอ่านข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์ในการดูแลสุขภาพทางเพศจากสื่อสุขภาพต่าง ๆ เพื่อช่วยให้ท่านประเมินสุขภาพทางเพศตนเอง ได้บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	121 (25.6)	120 (24.4)	171 (35.2)	56 (11.8)	4 (3.0)	2.42 (1.08)

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ	
3. ท่านมีการพูดคุยอย่างเปิดเผยกับ เพื่อนหรือคนในครอบครัว เกี่ยวกับปัญหา ทางเพศ หรือการดูแลสุขภาพทางเพศเพื่อ ป้องกันการตั้งครรภ์ให้ทุกคนมีความเข้าใจ ที่ถูกต้อง ได้บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	101 (21.4)	114 (24.2)	152 (32.2)	77 (16.3)	28 (5.9)	2.61 (1.16)
4. ท่านได้อ่านเอกสารเกี่ยวกับเรื่องการ ปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพทางเพศและ การปรับตัวทางเพศเพื่อป้องกันการ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร แล้วไม่ค่อยเข้าใจ บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	27 (5.7)	53 (11.2)	187 (39.6)	125 (26.5)	80 (17.0)	3.38 (1.07)
5.ท่านมีการแสดงออกในการพูด อ่าน เขียน ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแล สุขภาพทางเพศและการปรับตัวทางเพศ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัย ให้คนอื่น เข้าใจได้บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	82 (17.4)	125 (26.4)	170 (36.0)	72 (15.3)	23 (4.9)	2.64 (1.08)
6. ท่านโน้มน้าวให้บุคคลอื่นยอมรับข้อมูล เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ ทางเพศและการปรับตัวทางเพศเพื่อ ป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรให้ ถูกต้อง ได้บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	88 (18.6)	117 (24.8)	180 (38.2)	66 (14.0)	21 (4.4)	2.61 (1.07)
คะแนนเฉลี่ยการสื่อสารเพื่อเพิ่มความ เชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัย อันควร (คะแนนเต็ม 30 คะแนน)						16.94 (2.58)

1.4 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอัน

ควร

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 38.3 โดยมีค่าเฉลี่ย 15.21 รายละเอียดดังตาราง 10

ตาราง 10 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายด้าน (N=472)

ระดับการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	166	35.2
ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99)	181	38.3
ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00)	125	26.5
(คะแนนเต็ม 25, Mean = 15.21, S.D. = 5.26, Min = 5, Max = 25)		

ตาราง 11 แสดงจำนวน ร้อยละ และระดับของการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (N=472)

ข้อคำถาม	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติ	
1. ท่านสังเกตการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของระบบสืบพันธุ์ อารมณ์และความสนใจทางเพศของตนเอง บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	41 (8.7)	119 (25.2)	171 (36.2)	97 (20.6)	44 (9.3)	3.03 (1.09)
2. ท่านวางแผนเป้าหมายในการดำเนินชีวิตในวัยรุ่นให้สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและอารมณ์ทางเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและทำให้ได้ตามเป้าหมายได้บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	60 (12.7)	132 (28.0)	150 (31.8)	74 (15.7)	56 (11.8)	3.14 (1.18)

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อความถาม	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ	
3. ท่านมีการประเมินอารมณ์เครียดและจัดการความเครียดนั้นด้วยวิธีที่ดีต่อตนเองไม่นำไปสู่การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	66 (14.0)	97 (20.6)	165 (35.0)	68 (14.4)	76 (16.1)	3.02 (1.25)
4. ท่านมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตนตามที่ได้ตั้งใจไว้เพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยและการมีสุขภาพทางเพศที่ดีได้บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	54 (11.4)	102 (21.6)	168 (35.5)	72 (15.3)	76 (16.1)	2.97 (1.21)
5. ท่านปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบตัวเองเพื่อให้มีการควบคุมอารมณ์ทางเพศและภัยคุกคามทางเพศต่อตนเองให้สำเร็จได้บ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	53 (11.2)	123 (26.1)	153 (32.4)	78 (16.5)	65 (13.8)	3.04 (1.19)
คะแนนเฉลี่ยการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (คะแนนเต็ม 25 คะแนน)						15.21 (5.26)

1.5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 46.2 โดยมีค่าเฉลี่ย 15.21 รายละเอียดดังตาราง 12

ตาราง 12 แสดงจำนวนและร้อยละนักเรียนจำแนกตามระดับการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายด้าน (N=472)

ระดับการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	218	46.2
ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99)	168	35.6
ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00)	86	18.2

(คะแนนเต็ม 25, Mean = 15.21, S.D. = 5.26, Min = 5, Max = 25)

ตาราง 13 แสดงจำนวน ร้อยละ และระดับของการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (N=472)

ข้อคำถาม	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ	
1. เมื่อท่านเห็นโฆษณาสินค้าเสริมความงามเพื่อดึงดูดเพศตรงข้ามทางโทรทัศน์ และเกิดความสนใจท่านตั้งใจจะไปหาข้อมูลจากหลายแหล่งเพื่อตรวจสอบความถูกต้องก่อนตัดสินใจซื้อหรือไม่ซื้อบ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	47 (10.0)	74 (15.7)	153 (32.4)	95 (20.1)	103 (21.8)	2.72 (1.24)
2. เมื่อเห็นโฆษณาสินค้าในที่สาธารณะหรือจากเว็บไซต์เพื่อดึงความสนใจเพศตรงข้าม ท่านตั้งใจจะไปหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งอื่นเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือก่อนตัดสินใจซื้อหรือไม่ซื้อบ่อยครั้งแค่ไหน	45 (9.5)	69 (14.6)	144 (30.6)	102 (21.6)	112 (23.7)	2.65 (1.25)

ตาราง 13 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ	
3. ท่านใช้เหตุผลวิเคราะห์ข้อดีข้อเสีย เพื่อเลือกรับข้อมูลสุขภาพทางเพศ เพื่อเสริมความงาม เสริมความสุขทางเพศหรือการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์จากสื่อนั้นก่อนที่จะปฏิบัติตามบ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	52 (11.0)	77 (16.3)	163 (34.6)	95 (20.1)	85 (18.0)	2.82 (1.22)
4. ทุกครั้งที่ท่านเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพวัยรุ่นเพื่อป้องกันความเสี่ยงทางเพศท่านจะมีการวิเคราะห์ประเมิน เนื้อหานั้น โดยไม่เชื่อในทันทีบ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	55 (11.7)	87 (18.4)	162 (34.3)	94 (19.9)	74 (15.7)	2.90 (1.21)
5. เมื่อท่านได้แลกเปลี่ยนพูดคุย วิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพวัยรุ่นและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยกับผู้อื่น โดยที่ท่านมีการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลที่ได้รับก่อนตัดสินใจเชื่อและปฏิบัติตามบ่อยครั้งแค่ไหน (5 คะแนน)	42 (8.9)	98 (20.8)	175 (37.1)	101 (21.4)	56 (11.8)	2.93 (1.12)
คะแนนเฉลี่ยการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (คะแนนเต็ม 25 คะแนน)						15.21 (5.26)

1.6 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 65.9 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 31.49 รายละเอียดดังตาราง 14

ตาราง 14 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายด้าน (N=472)

ระดับการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	311	65.9
ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60.00 – 79.99)	107	22.7
ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00)	54	11.4

(คะแนนเต็ม 36, Mean = 31.49, S.D. = 3.95, Min = 13, Max=36)

ตาราง 15 แสดงจำนวนและร้อยละของการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (N=472)

การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (ข้อละ 4 คะแนน)	จำนวน (ร้อยละ)			
	ถูกต้องมาก	ถูกต้องปานกลาง	ถูกต้องน้อย	ถูกต้องน้อยที่สุด
1. ถ้าเพื่อนชาย ขวนท้าวไปเที่ยวด้วยกันสองต่อสอง และขอมีเพศสัมพันธ์ด้วย ท่านจะทำอย่างไร	402 (85.2)	34 (7.2)	28 (5.9)	8 (1.7)
2. เมื่อท่านไปงานเลี้ยงสังสรรค์ที่บ้านเพื่อน แล้วเพื่อนอ้อนวอนให้ท่านนอนค้างที่บ้าน ทั้งที่รู้ว่า มีผู้ชายที่ท่านไม่รู้จัก ดิพอ อยู่ในบ้านเพื่อน ท่านจะตัดสินใจทำอย่างไร	272 (58.2)	169 (35.3)	21 (4.4)	10 (2.1)
3. หากเพื่อนสບประมาทท่านว่าเป็นพวกอ่อนหัดเรื่องผู้ชาย ท่านจะปฏิบัติเช่นไร	244 (51.7)	199 (42.2)	10 (2.1)	19 (4.0)

ตาราง 15 (ต่อ)

การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกัน การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (ข้อละ 4 คะแนน)	จำนวน (ร้อยละ)			
	ถูกต้อง มาก	ถูกต้อง ปาน กลาง	ถูกต้อง น้อย	ถูกต้อง น้อยที่สุด
4. หากมีผู้ใหญ่หรือผู้มีพระคุณต่อท่าน จะให้เงินหรือให้ คะแนน ให้เกรดเพิ่มหรือให้รางวัลท่านเพื่อแลกกับ การยอมให้เขาได้กอดจูบ ลูบคลำ หรือมีเพศสัมพันธ์ ด้วย ท่านจะทําอย่างไร	425 (90.0)	30 (6.4)	8 (1.7)	9 (1.9)
5. หากเพื่อน ชวนท่านไปดูวิดีโอหรือภาพลามกที่มี เนื้อหาช่วยอารมณ์เพศ ท่านจะปฏิบัติตนอย่างไร	277 (58.7)	120 (25.4)	55 (11.7)	20 (4.2)
6. เมื่อเพื่อนบอกว่า การให้เพื่อนต่างเพศกอดจูบลูบ คลำเป็นเรื่องธรรมดา นักเรียนจะบอกเพื่อนอย่างไร	297 (62.9)	134 (28.4)	30 (6.4)	11 (2.3)
7. นักเรียนจะมีวิธีแนะนำเพื่อนที่ชอบเที่ยวกลางคืนจน ติดกับเพื่อนต่างเพศ ได้อย่างไร	210 (44.5)	75 (15.9)	103 (21.8)	84 (17.8)
8. นักเรียนจะเลือกวิธีใดเพื่อช่วยเพื่อนที่ถูกบังคับให้มี เพศสัมพันธ์	378 (80.1)	71 (15.0)	14 (3.0)	9 (1.9)
9. หากเพื่อนชวนท่านไปหาความสุขด้วยการดื่ม แอลกอฮอล์หรือของมีเมา พุดคุยแต่เรื่องทางเพศที่ ทะเล่่งลามก ท่านจะปฏิบัติตนอย่างไร	293 (62.1)	128 (27.1)	33 (7.0)	18 (3.8)

2. เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีเจตคติเกี่ยวกับมีเพศสัมพันธ์
ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 71.2 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.42 รายละเอียด
ดังตาราง 16

ตาราง 16 แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับเจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (N=472)

ระดับเจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00)	126	26.7
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67)	336	71.2
ระดับไม่ดี (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33)	10	2.1
(Mean = 3.42, S.D. = 0.65)		

ผลการจำแนก เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ตามรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักเป็นวิธีผูกมัดใจแฟนที่ดี (\bar{X} =3.80) รองลงมาคือ การมีเพศสัมพันธ์ ในวัยที่ยังเรียนหนังสืออยู่เป็นเรื่องปกติทั่วไปของวัยรุ่น (\bar{X} =3.55) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ไม่ควรทำเพราะเป็นพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ (\bar{X} =2.98) รายละเอียดดังตาราง 17

ตาราง 17 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรรายชื่อ (N=472)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง		
1. การมีเพศสัมพันธ์ ในวัยที่ยังเรียนหนังสืออยู่เป็นเรื่องปกติทั่วไปของวัยรุ่น	112 (23.7)	124 (26.3)	163 (34.5)	56 (11.9)	17 (3.6)	3.55 (1.08)	ปานกลาง
2. การมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักเป็นวิธีผูกมัดใจแฟนที่ดี	6 (1.3)	23 (4.9)	162 (34.3)	149 (31.5)	132 (28.0)	3.80 (0.94)	ปานกลาง

ตาราง 17 (ต่อ)

ข้อความถาม	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	ระดับ
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง		
3. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น เป็นเรื่องส่วนบุคคลสามารถ ทำได้เพราะไม่เดือดร้อนใคร	22 (4.7)	59 (12.5)	161 (34.1)	120 (25.4)	110 (23.3)	3.50 (1.11)	ปาน กลาง
4. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น เป็นเรื่องที่ไม่ควรทำเพราะ เป็นพฤติกรรมเสี่ยงทาง สุขภาพ	69 (14.6)	90 (19.1)	157 (33.3)	95 (20.1)	61 (12.9)	2.98 (1.22)	ปาน กลาง
5. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นไม่ ควรทำเพราะอาจจะตั้งครรภ์ หรือ ติด เชื้อ โร ค ท าง เพศสัมพันธ์	17 (3.6)	56 (11.9)	163 (34.5)	124 (26.3)	112 (23.7)	3.29 (1.34)	ปาน กลาง
ค่าเฉลี่ยรวมเจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร						3.42 (0.65)	ปาน กลาง

3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 41.1 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.27 รายละเอียดดังตาราง 18

ตาราง 18 แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (N=472)

ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00)	194	41.1
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67)	191	40.5
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33)	87	18.4
(Mean = 3.27, S.D. = 1.01)		

ผลการจำแนก การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรตามรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ วัยรุ่นที่มีแฟนหรือคนรัก หากอยู่หอพักหรือห้องเช่ามีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายกว่าผู้หญิงที่อยู่กับผู้ปกครอง รองลงมาคือ การอยู่ในที่ลับตาคนกับแฟน/คนรักตามลำพัง มีโอกาสทำให้เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การยอมให้แฟนหรือคนรักโอบกอด อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ รายละเอียดดังตาราง 19

ตาราง 19 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (N=472)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง		
1. การเที่ยวกลางคืนหรือการจัด ปาร์ตี้ในหมู่วัยรุ่น มีโอกาสทำให้ มีเพศสัมพันธ์ได้	45 (9.5)	187 (39.6)	141 (29.9)	56 (11.9)	43 (9.1)	3.29 (1.09)	ปาน กลาง
2. การดื่มสุรา เสพสารเสพติด มี โอกาสทำให้เกิดการมี เพศสัมพันธ์ได้	48 (10.2)	209 (44.3)	116 (24.6)	53 (11.2)	46 (9.7)	3.34 (1.11)	ปาน กลาง

ตาราง 19 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง		
3. วัยรุ่นที่มีแฟนหรือคนรัก หากอยู่หอพักหรือห้องเช่ามี โอกาสมีเพศสัมพันธ์ได้ง่าย กว่าผู้หญิงที่อยู่กับผู้ปกครอง	79 (16.7)	200 (42.4)	103 (21.9)	45 (9.5)	45 (9.5)	3.47 (1.16)	ปาน กลาง
4. การมีแฟนหรือคู่อีกในขณะที่ เรียนมีโอกาสทำให้มี เพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	45 (9.5)	170 (36.0)	143 (30.3)	66 (14.0)	48 (10.2)	3.21 (1.11)	ปาน กลาง
5. การอยู่ในที่ลับตาคนกับ แฟน/คนรักตามลำพัง มี โอกาสทำให้เสี่ยงต่อการมี เพศสัมพันธ์	62 (13.1)	186 (39.4)	127 (26.9)	55 (11.7)	42 (8.9)	3.36 (1.12)	ปาน กลาง
6. การจับมือถือแขน ถูกเนื้อ ต้องตัวกับแฟน/คนรักเป็น จุดเริ่มต้นที่จะนำไปสู่การมี เพศสัมพันธ์ได้	43 (9.1)	159 (33.7)	155 (32.9)	71 (15.0)	44 (9.3)	3.18 (1.09)	ปาน กลาง
7. การยอมให้แฟนหรือคนรัก โอบกอด อาจนำไปสู่การมี เพศสัมพันธ์ได้	48 (10.2)	154 (32.7)	146 (30.9)	71 (15.0)	53 (11.2)	3.15 (1.14)	ปาน กลาง
8. การดูสื่อ เช่น ละคร ภาพยนตร์รูปภาพ การ์ตูน ที่ นำเสนอเกี่ยวกับการมี เพศสัมพันธ์อาจนำไปสู่การมี เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นได้	41 (8.7)	181 (38.3)	130 (27.5)	68 (14.45)	52 (11.0)	3.19 (1.13)	ปาน กลาง
	ค่าเฉลี่ยรวม					3.27 (1.01)	ปาน กลาง

4. การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 70.6 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.85 รายละเอียดดังตาราง 20

ตาราง 20 แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ (N=472)

ระดับการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00)	333	70.6
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67)	85	18.0
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33)	54	11.4
Mean = 3.85, S.D. = 1.08		

ผลการจำแนก การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ตามรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ฉันสามารถปฏิเสธหรือขัดขืน หากแฟนหรือคนรักขอมีเพศสัมพันธ์กับฉัน และฉันสามารถปฏิเสธหากแฟน/คนที่ชอบขอมีเพศสัมพันธ์ รองลงมาคือ ฉันสามารถปฏิเสธแฟนหรือคนที่ชอบได้ หากเขาชวนฉันไปบ้านเขา เวลาไม่มีใครอยู่บ้าน และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ฉันกล้าที่จะต่อว่าแฟนหรือคนรักหากเขามาพูดจาลามกใส่ฉัน และฉันสามารถปฏิเสธการสนทนาในเรื่องเพศหรือเรื่องเซ็กส์ได้ หากแฟนหรือคนรักชวนคุย รายละเอียดดังตาราง 21

ตาราง 21 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้
ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์รายข้อ (N=472)

ข้อคำถาม	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	ระดับ
	คิดว่าทำ ได้ แน่นอน	คิดว่า ทำได้	ไม่แน่ใจ	คิดว่า ทำไม่ได้	คิดว่าทำ ไม่ได้ แน่นอน		
1. ฉันกล้าที่จะต่อว่าแฟนหรือคนรักหาก เขามาพูดจาลามกใส่ฉัน	136 (28.8)	182 (38.6)	98 (20.8)	33 (7.0)	23 (4.8)	3.79 (1.08)	สูง
2. ฉันสามารถปฏิเสธการสนทนาในเรื่องเพศ หรือเรื่องเซ็กส์ได้ หากแฟนหรือคนรักชวน คุย	147 (31.1)	171 (36.2)	93 (19.7)	31 (6.6)	30 (6.4)	3.79 (1.14)	สูง
3. ฉันสามารถปฏิเสธแฟนหรือคนที่ชอบได้ หากเขาชวนฉันไปบ้านเขา เวลาไม่มีใคร อยู่บ้าน	186 (39.4)	148 (31.4)	73 (15.5)	34 (7.2)	31 (6.5)	3.90 (1.19)	สูง
4. ฉันสามารถต่อว่าและขัดขืน หากแฟน หรือคนที่ชอบมาแตะเนื้อต้องตัวโอบ กอด หรือหอมแก้ม	162 (34.3)	170 (36.0)	79 (16.7)	28 (5.9)	33 (7.1)	3.85 (1.16)	สูง
5. ฉันสามารถปฏิเสธแฟนหรือคนที่ชอบได้ หากเขาชวนไปเที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำ คืน	184 (39.0)	143 (30.3)	83 (17.5)	31 (6.6)	31 (6.6)	3.89 (1.19)	สูง
6. ฉันสามารถหลีกเลี่ยง การอยู่ลำพังสอง ต่อสองกับแฟนหรือคนรักได้	149 (31.5)	173 (36.7)	87 (18.4)	31 (6.6)	32 (6.8)	3.80 (1.16)	สูง
7. ฉันสามารถยับยั้งชั่งใจในความต้องการ ทางเพศของตนเองได้ หากตกอยู่ใน สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ กับแฟนหรือคนรัก	171 (36.2)	169 (35.8)	70 (14.9)	28 (5.9)	34 (7.2)	3.88 (1.18)	สูง
8. ฉันสามารถปฏิเสธหรือขัดขืน หากแฟน หรือคนรักขอมิเพศสัมพันธ์กับฉัน	178 (37.7)	166 (35.2)	67 (14.2)	29 (6.1)	32 (6.8)	3.91 (1.17)	สูง
9. ฉันสามารถปฏิเสธหากแฟน/คนที่ชอบ ขอมิเพศสัมพันธ์	184 (39.0)	156 (33.1)	70 (14.7)	30 (6.4)	32 (6.8)	3.91 (1.18)	สูง
10. หากถูกแฟนหรือคนรักเข้าชี้เพื่อขอมิ เพศสัมพันธ์ด้วยหลังจากที่ฉันปฏิเสธไป แล้ว ฉันสามารถบอกเลิกกับแฟนหรือ คนรักของฉันได้	157 (33.3)	155 (32.8)	95 (20.1)	32 (6.8)	33 (7.0)	3.79 (1.18)	สูง
ค่าเฉลี่ยรวม						3.85 (1.08)	สูง

5. การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีการรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 56.1 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.59 รายละเอียดดังตาราง 22

ตาราง 22 แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับการรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (N=472)

ระดับการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00)	265	56.1
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67)	152	32.2
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33)	55	11.7
(Mean = 3.59, S.D. = 0.98)		

ผลการจำแนก การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรตามรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การตั้งครรรภ์ไม่พร้อมขณะเรียนอาจเป็นอุปสรรคในการเรียนได้ รองลงมาคือ แม้จะมีเพศสัมพันธ์โดยสวมถุงยางอนามัยก็เสี่ยงที่จะตั้งครรรภ์ได้ และการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น เชื้อเอชไอวีจะรักษาไม่หายขาดตลอดชีวิต และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ หากคนอื่นรู้ว่านักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ อาจทำให้ถูกดูหมิ่น เกลียดชัง รายละเอียดดังตาราง 23

ตาราง 23 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ผลกระทบของ
การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรรายข้อ (N=472)

ข้อคำถาม	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย ยิ่ง		
1. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนจะ ส่งผลให้มีความวิตกกังวล ไม่ สบายใจ เสียสมาธิในการเรียน	97 (20.26)	159 (33.7)	140 (29.7)	43 (9.1)	33 (7.0)	3.52 (1.12)	ปาน กลาง
2. แม้จะมีเพศสัมพันธ์โดยสวม ถุงยางอนามัยก็เสี่ยงที่จะ ตั้งครรภ์ได้	109 (23.1)	190 (40.3)	102 (21.6)	44 (9.3)	27 (5.7)	3.66 (1.10)	ปาน กลาง
3. การตั้งครรภ์ไม่พร้อมขณะเรียน อาจเป็นอุปสรรคในการเรียนได้	161 (34.1)	159 (33.7)	92 (19.5)	32 (6.8)	28 (5.9)	3.83 (1.15)	สูง
4. แม้จะมีเพศสัมพันธ์โดยสวม ถุงยางอนามัยก็เสี่ยงที่จะติดเชื้อ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	94 (19.9)	187 (39.6)	124 (26.3)	38 (8.1)	29 (6.1)	3.59 (1.08)	ปาน กลาง
5. การติดเชื้อโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ เช่น เชื้อเอชไอวีจะ รักษาไม่หายขาดตลอดชีวิต	110 (23.3)	183 (38.7)	119 (25.2)	30 (6.4)	30 (6.4)	3.66 (1.10)	ปาน กลาง
6. หากมีคนที่รู้ว่านักเรียนมี เพศสัมพันธ์ในวัยเรียนจะทำให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครองรู้สึกอับอาย ขายหน้า	95 (20.1)	164 (34.7)	133 (28.2)	50 (10.6)	30 (6.4)	3.52 (1.12)	ปาน กลาง
7. หากคนอื่นรู้ว่านักเรียนเคยมี เพศสัมพันธ์ อาจทำให้ถูกดูหมิ่น เกลียดชัง	77 (16.3)	151 (32.0)	146 (30.9)	58 (12.3)	40 (8.5)	3.35 (1.15)	ปาน กลาง
	ค่าเฉลี่ยรวม					3.59 (0.98)	ปาน กลาง

6. การเห็นคุณค่าในตนเอง

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 65.9 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.94 รายละเอียดดังตาราง 24

ตาราง 24 แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง (N=472)

ระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00)	311	65.9
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67)	140	29.7
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33)	21	4.4
(Mean = 3.94, S.D. = 0.83)		

ผลการจำแนก ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองตามรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ฉันมีความรู้สึกดีและรักตัวเอง รองลงมาคือ ฉันตั้งใจเรียนเพื่ออนาคตที่สดใสของฉัน และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ฉันรู้สึกว่าอาจารย์มักมอบหมายหน้าที่ให้ฉันเป็นผู้รับผิดชอบงานหรือกิจกรรมในห้องเรียน รายละเอียดดังตาราง 25

ตาราง 25 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง (N=472)

ข้อคำถาม	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	ระดับ
	จริง มาก ที่สุด	จริง	ไม่ แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริง เลย		
1. ฉันมีความรู้สึกดีและรักตัวเอง	240 (50.8)	153 (32.4)	53 (11.2)	14 (3.0)	12 (2.5)	4.26 (0.95)	สูง
2. ฉันตั้งใจเรียนเพื่ออนาคตที่สดใส ของฉัน	227 (48.1)	170 (36.0)	46 (9.7)	19 (4.0)	10 (2.1)	4.24 (0.94)	สูง
3. ฉันรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง	200 (42.4)	162 (34.3)	84 (17.8)	15 (3.2)	11 (2.3)	4.11 (0.96)	สูง

ตาราง 25 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)	ระดับ
	จริง มากที่สุด	จริง	ไม่ แน่ใจ	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย		
4. ฉันรู้สึกว่่าเพื่อน ๆ ในกลุ่มมักจะ เห็นด้วยเวลาที่ฉันแนะนำอะไรไป	109 (23.1)	181 (38.3)	145 (30.7)	27 (5.7)	10 (2.1)	3.75 (0.95)	สูง
5. ฉันรู้สึกว่่าตนเองเป็นบุคคลหนึ่ง ที่มีความสำคัญในครอบครัว	166 (35.2)	158 (33.5)	118 (25.0)	18 (3.8)	12 (2.5)	3.95 (0.99)	สูง
6. ฉันรู้สึกว่่าครอบครัวภูมิใจเสมอ ในผลการเรียนของฉัน ไม่ว่าจะได้ เกรดมากหรือเกรดน้อยก็ตาม	177 (37.5)	155 (32.8)	108 (22.9)	21 (4.4)	11 (2.3)	3.99 (1.00)	สูง
7. ฉันรู้สึกว่่าฉันเป็นตัวอย่่างที่ดี ให้กับครอบครัวหรือคนอื่น ๆ	112 (23.7)	161 (34.1)	158 (33.5)	25 (5.3)	16 (3.4)	3.69 (1.00)	สูง
8. ฉันรู้สึกว่่าผู้ปกครองให้ความ ยุติธรรมแก่ฉัน	139 (29.4)	181 (38.3)	106 (22.5)	35 (7.4)	11 (2.3)	3.85 (1.00)	สูง
9.ฉันรู้สึกว่่าอาจารย์มักมอบหมาย หน้าที่ให้ฉันเป็นผู้รับผิดชอบงาน หรือกิจกรรมในห้องเรียน	104 (22.0)	145 (30.7)	164 (34.7)	40 (8.5)	19 (4.0)	3.58 (1.05)	ปาน กลาง

7. ความอยากรู้อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีความอยากรู้อยากลองต่อ
การมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 49.6 โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 3.65 รายละเอียด
ดังตาราง 26

ตาราง 26 แสดงจำนวน และร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับความอยากรู้ อยากลองต่อ การมีเพศสัมพันธ์ (N=472)

ความอยากรู้ อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00)	234	49.6
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67)	198	41.9
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33)	40	8.5
(Mean = 3.65, S.D. = 0.95)		

ผลการจำแนก ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองตามรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หากฉันรู้สึกเศร้า เสียใจ ฉันจะออกไปเที่ยวสังสรรค์กับเพื่อนต่างเพศ รองลงมาคือ อารมณ์เหงา มักจะทำให้ฉันนึกถึงความสัมพันธ์ทางเพศอยู่เสมอ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ หากมีโอกาส ฉันอยากมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก รายละเอียดดังตาราง 27

ตาราง 27 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการความอยากรู้ อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์รายข้อ (N=472)

ข้อคำถาม	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. หากมีโอกาส ฉันอยากมี เพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคน รัก	33 (7.0)	39 (8.3)	180 (38.1)	117 (24.8)	103 (21.8)	3.46 (1.13)	ปาน กลาง
2. ฉันคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ เป็นการแสดงความรักต่อ แฟนหรือคนรัก	9 (1.9)	48 (10.2)	173 (36.7)	133 (28.2)	109 (23.1)	3.60 (1.01)	ปาน กลาง
3. ฉันอยากจะมีเพศสัมพันธ์ เพราะต้องการสร้าง ประสบการณ์ชีวิตในช่วงวัยนี้	13 (2.8)	40 (8.5)	155 (32.8)	140 (29.7)	124 (26.3)	3.68 (1.04)	สูง

ตาราง 27 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง		
4. อารมณ์เหงา มักจะทำให้ ฉันนึกถึงความสัมพันธ์ทาง เพศอยู่เสมอ	19 (4.0)	26 (5.5)	138 (29.2)	155 (32.8)	134 (28.4)	3.76 (1.05)	สูง
5. หากฉันรู้สึกเศร้า เสียใจ ฉันจะออกไปเที่ยวสังสรรค์กับ เพื่อนต่างเพศ	10 (2.1)	25 (5.3)	144 (30.5)	150 (31.8)	143 (30.3)	3.83 (0.99)	สูง
6. ฉันอยากเข้ากลุ่มกับเพื่อนที่ มองว่าเรื่องเพศหรือการมี เซ็กส์เป็นเรื่องปกติ	33 (7.0)	44 (9.3)	144 (30.5)	120 (25.4)	131 (27.8)	3.58 (1.19)	ปาน กลาง
	ค่าเฉลี่ยรวม					3.65 (0.95)	ปาน กลาง

8. ค่านิยมทางเพศ

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีค่านิยมทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 52.3 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.29 รายละเอียดดังตาราง 28

ตาราง 28 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับค่านิยมทางเพศในวัยเรียน (N=472)

ค่านิยมทางเพศในวัยเรียน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00)	147	31.1
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67)	247	52.3
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33)	78	16.6
(Mean = 3.29, S.D. = 0.88)		

ผลการจำแนก นิยมทางเพศตามรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ฉันทยังยึดถือใน คำแนะนำของผู้ปกครองที่ว่า”อย่าชิงสุกก่อนห่าม” รองลงมาคือ คำว่า “ไม่ควรหมกมุ่นในเรื่องกาม เป็นสิ่งที่ฉันทถือปฏิบัติ” และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ความรักของฉันทจะต้องมีเพศสัมพันธ์ฉันทจึงจะ ถือว่าเป็นความรักที่แท้จริง รายละเอียดดังตาราง 29

ตาราง 29 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับค่านิยมทางเพศ ในวัยเรียน (N=472)

ข้อคำถามความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	ระดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
1. ฉันทให้ความสำคัญกับการไม่มี เพศสัมพันธ์จนกว่าจะเรียนจบ	124 (26.3)	118 (25.0)	132 (2.8)	53 (11.2)	45 (9.5)	3.47 (1.25)	ปาน กลาง
2. คำว่า “ไม่ควรหมกมุ่นใน เรื่องกามเป็นสิ่งที่ฉันทถือ ปฏิบัติ”	110 (23.3)	130 (27.5)	147 (31.1)	55 (11.7)	30 (6.4)	3.50 (1.15)	ปาน กลาง
3. ความรักของฉันทจะต้องมี เพศสัมพันธ์ฉันทจึงจะถือว่าเป็น ความรักที่แท้จริง	150 (31.8)	44 (9.3)	117 (24.8)	0 (0.0)	161 (34.1)	2.95 (1.65)	ปาน กลาง
4. ฉันทยังยึดถือในคำแนะนำ ของผู้ปกครองที่ว่า”อย่าชิงสุก ก่อนห่าม”	127 (26.9)	118 (25.0)	141 (29.9)	53 (11.2)	33 (7.0)	3.54 (1.20)	ปาน กลาง
5. ฉันทถือว่าการใส่กางเกงขา สั้น ๆ ใส่เสื้อรัดรูปเอวลอย หรือผู้ชายใส่เสื้อปลดกระดุม โชว์หน้าอก เป็นเรื่องที่ไม่ควร ทำ	67 (14.2)	91 (19.3)	152 (32.2)	88 (18.6)	74 (15.7)	2.98 (1.26)	ปาน กลาง
						3.29	ปาน
						(0.88)	กลาง
	ค่าเฉลี่ยรวม						

9. การรับรู้ต่อรูปลักษณะภายนอกของตน

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีการรับรู้ต่อรูปลักษณะภายนอกของตนอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 51.3 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.33 รายละเอียดดังตาราง 30

ตาราง 30 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับการรับรู้ต่อรูปลักษณะภายนอกของตน (N=472)

การรับรู้ต่อรูปลักษณะภายนอกของตน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00)	170	36.0
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67)	242	51.3
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33)	60	12.7
(Mean = 3.33, S.D. = 0.90)		

ผลการจำแนก ระดับการรับรู้ต่อรูปลักษณะภายนอกของตนตามรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีคนชมว่าฉัน หน้าตาดี รองลงมาคือ มีคนชมว่าฉัน เป็นคนบุคลิกดี น่าสนใจ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ฉันมองว่าฉันหุ่นดี สมส่วน รายละเอียดดังตาราง 31

ตาราง 31 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ต่อรูปลักษณะภายนอกของตนรายชื่อ (N=472)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)	ระดับ
	จริงมากที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงเลย		
1. ฉันมองว่าฉันหน้าตาดี	65 (13.8)	131 (27.8)	211 (44.7)	34 (7.2)	31 (6.6)	3.35 (1.02)	ปาน กลาง
2. ฉันมองว่าฉันมีผิวพรรณ สดใส สะอาด	48 (10.2)	152 (32.2)	194 (41.1)	51 (10.8)	27 (5.7)	3.30 (0.99)	ปาน กลาง
3. ฉันมองว่าฉันหุ่นดี สมส่วน	61 (12.9)	121 (25.6)	180 (38.1)	72 (15.3)	38 (8.1)	3.20 (1.10)	ปาน กลาง

ตาราง 31 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	ระดับ
	จริงมากที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงเลย		
4. ฉันมองว่าฉันมีทรงผมดูเท่หรือสวยงาม	61 (12.9)	136 (28.8)	180 (38.1)	71 (15.0)	24 (5.1)	3.29 (1.04)	ปานกลาง
5. ฉันมองว่าฉันมีบุคลิกดี น่าสนใจ	56 (11.9)	148 (31.4)	186 (39.4)	56 (11.9)	26 (5.5)	3.32 (1.01)	ปานกลาง
6. มีคนชมว่าฉัน หน้าตาดี	75 (15.9)	146 (30.9)	190 (40.3)	37 (7.8)	24 (5.1)	3.45 (1.01)	ปานกลาง
7. มีคนชมว่าฉัน มีผิวพรรณดี สดใส สะอาด	60 (12.7)	147 (31.1)	189 (40.0)	48 (10.2)	28 (5.9)	3.35 (1.02)	ปานกลาง
8. มีคนชมว่าฉัน หุ่นดี สมส่วน	72 (15.3)	135 (28.6)	174 (36.9)	60 (12.7)	31 (6.6)	3.33 (1.09)	ปานกลาง
9. มีคนชมว่าฉัน มีทรงผมเท่หรือสวยงาม	57 (12.1)	131 (27.8)	196 (41.5)	65 (13.8)	23 (4.9)	3.28 (1.01)	ปานกลาง
10. มีคนชมว่าฉัน เป็นคนบุคลิกดี น่าสนใจ	65 (13.8)	158 (33.5)	174 (36.9)	47 (10.0)	28 (5.9)	3.39 (1.03)	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม						3.33 (0.90)	ปานกลาง

ตอนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยเอื้อ

1. การมีแฟนหรือคู่รัก

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ด้านการเคยมีแฟน/คู่รัก พบว่า นักเรียนมีแฟนในปัจจุบัน มากที่สุด ร้อยละ 43.9 โดยส่วนใหญ่่นักเรียนเคยมีแฟน/คนรักครั้งแรกเมื่ออายุ ต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 43.2 รายละเอียดดังตาราง 32

ตาราง 32 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามการมีแฟนหรือคนรัก (N=472)

การมีแฟนหรือคนรัก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การมีแฟน/คู่รัก		
ไม่เคย	97	20.5
เคยมีแต่เลิกกันแล้ว	168	35.6
มีแฟนในปัจจุบัน	207	43.9
อายุเมื่อมีแฟน/คนรักครั้งแรก		
ไม่เคยมี	97	20.6
ต่ำกว่า 15 ปี	204	43.2
15 – 16 ปี	152	32.2
17 – 18 ปี	17	3.6
19 – 20 ปี	2	0.4

2. การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีความถี่ในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา คือ 1-2 วันครั้งมากที่สุด ร้อยละ 60 รองลงมาคือน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้งร้อยละ 28.4 รายละเอียดดังตาราง 33

ตาราง 33 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ (N=472)

ความถี่ในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ไม่เคยปฏิบัติ	0	0.0
2. น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง	134	28.4
3. 3-4 วันครั้ง	35	7.4
4. 1-2 วันครั้ง	283	60.0
5. ทุกวัน	20	4.2

3. การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่และการเที่ยวสถานเริงรมย์

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายไม่เคยตีเครื่องตีแอลกอฮอล์มากที่สุด ร้อยละ 49.8 รองลงมาคือ ตี 3-4 เดือนครั้ง ร้อยละ 28.3 ด้านการสูบบุหรี่ พบว่านักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ไม่สูบบุหรี่ มากที่สุด ร้อยละ 88.6 รองลงมาคือ สูบน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 5.3 และน้อยที่สุดคือสูบบุหรี่ทุกวัน ร้อยละ 1.3 ด้านการเที่ยวสถานเริงรมย์ พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายไม่เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ มากที่สุด ร้อยละ 90.7 รองลงมาคือไป 3-4 เดือนครั้ง ร้อยละ 4 และน้อยที่สุด คือไปมากกว่าสัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 0.4

ตาราง 34 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์การสูบบุหรี่ และการเที่ยวสถานเริงรมย์ (N=472)

การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่และการเที่ยวสถานเริงรมย์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การตีเครื่องตีประเภทแอลกอฮอล์		
1. ไม่เคยตี	235	49.8
2. ตี 3-4 เดือนครั้ง	133	28.3
3. ตี 1-2 เดือนครั้ง	55	11.5
4. ตี 1-2 สัปดาห์ครั้ง	49	10.4
การสูบบุหรี่		
1. ไม่เคยสูบ	418	88.6
2. สูบน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง	25	5.3
3. สูบ 3-4 วันครั้ง	13	2.7
4. สูบ 1-2 วันครั้ง	10	2.1
5. สูบบุหรี่ทุกวัน	6	1.3
การเที่ยวสถานเริงรมย์		
1. ไม่เคยไป	428	90.7
2. ไป 3-4 เดือนครั้ง	19	4.0
3. ไป 1-2 เดือนครั้ง	16	3.4
4. ไป 1-2 สัปดาห์ครั้ง	7	1.5
5. ไปมากกว่าสัปดาห์ละครั้ง	2	0.4

ตอนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยเสริม

1. สัมพันธภาพในครอบครัว

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 50 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.55 รายละเอียดดังตาราง 35

ตาราง 35 แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามระดับสัมพันธภาพในครอบครัว (N=472)

สัมพันธภาพในครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00)	236	50
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67)	189	40
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33)	47	10
(Mean = 3.55, S.D. = 0.83)		

ผลการจำแนก ระดับสัมพันธภาพในครอบครัวตามรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ครอบครัวของฉันคอยเป็นห่วงเป็นใยฉัน รองลงมาคือ ครอบครัวของฉันใส่ใจดูแลกันทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ครอบครัวของฉันพูดจาขึ้นเสียงหรือทะเลาะกันระหว่างคนในครอบครัว รายละเอียดดังตาราง 36

ตาราง 36 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพในครอบครัว รายข้อ (N=472)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)	ระดับ
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย		
1. ครอบครัวของฉัน กล่าวชื่นชมฉันเวลาที่ฉันทำในสิ่งที่ดี เช่น ช่วยเหลืองาน ครอบครัว หรือ ได้รับรางวัลจากโรงเรียน	90 (19.1)	141 (29.9)	152 (32.2)	55 (11.1)	34 (7.2)	3.42 (1.14)	ปานกลาง

ตาราง 36 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)	ระดับ
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย		
2. ครอบครัวของฉันให้เกียรติและให้ความเคารพซึ่งกันและกัน	111 (23.5)	151 (32.0)	150 (31.8)	29 (6.1)	31 (6.6)	3.60 (1.11)	ปานกลาง
3. ครอบครัวของฉันคอยเป็นห่วงเป็นใยฉัน	160 (33.9)	153 (32.4)	113 (23.9)	30 (6.4)	16 (3.4)	3.87 (1.06)	สูง
4. ครอบครัวของฉันใส่ใจดูแลกันทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย	155 (32.8)	158 (33.5)	115 (24.4)	27 (5.7)	17 (3.6)	3.86 (1.05)	สูง
5. ครอบครัวของฉันพูดคุยกับฉันด้วยถ้อยคำที่ดีสุภาพ	111 (23.5)	142 (30.1)	158 (33.5)	33 (7.0)	28 (5.9)	3.58 (1.10)	ปานกลาง
6. ครอบครัวของฉันพูดจาขึ้นเสียงหรือทะเลาะกันระหว่างคนในครอบครัว	59 (12.5)	116 (24.6)	158 (33.5)	79 (16.7)	60 (12.7)	2.93 (1.19)	ปานกลาง
7. ครอบครัวของฉันจะพูดคุยปล่อยปะโลมให้ฉันมีสติ/ให้อดทน/ให้อภัย/ให้ระงับความโกรธ เมื่อมีเหตุการณ์ไม่ดีหรือมีปัญหาเข้ามาในชีวิต	115 (24.4)	145 (30.7)	145 (30.)	41 (8.7)	26 (5.5)	3.60 (1.11)	ปานกลาง
8. เมื่อมีปัญหาในครอบครัวสมาชิกในครอบครัวสามารถช่วยคลี่คลายปัญหาในบ้านได้	115 (24.4)	147 (31.1)	135 (28.6)	41 (8.7)	34 (7.2)	3.57 (1.16)	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม						3.55 (0.83)	ปานกลาง

2. พฤติกรรมการเลี้ยงดู

ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงดูนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน ระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 73.8 โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 3.98 รายละเอียดดังตาราง 37

ตาราง 37 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียน จำแนกตามระดับตามพฤติกรรมการเลี้ยงดู (N=472)

พฤติกรรมการเลี้ยงดู	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00)	348	73.8
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67)	96	20.3
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33)	28	5.9
(Mean = 3.98, S.D. = 0.87)		

ผลการจำแนก ระดับพฤติกรรมการเลี้ยงดูตามรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ครอบครัวของฉันทคอยเป็นห่วงเป็นใยฉันท รองลงมาคือ ครอบครัวของฉันทใส่ใจดูแลกันทั้งในยามปกติ และเจ็บป่วย และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ครอบครัวของฉันทพูดจาขึ้นเสียงหรือทะเลาะกันระหว่างคนใน ครอบครัว รายละเอียดดังตาราง 38

ตาราง 38 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการเลี้ยงดู รายชื่อ (N=472)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)	ระดับ
	จริง มาก ที่สุด	จริง	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด		
1. ผู้ปกครองอบรมกิริยามารยาท การประพฤติ ปฏิบัติตัวให้กับฉันท	137 (29.0)	204 (43.2)	92 (19.5)	30 (6.4)	9 (1.9)	3.91 (0.95)	สูง
2. ผู้ปกครองพูดคุย บอกกล่าวให้ฉันท ตั้งใจเล่าเรียนหนังสือ	184 (39.0)	199 (42.2)	60 (12.7)	21 (4.4)	8 (1.7)	4.12 (0.91)	สูง
3. ผู้ปกครองตักเตือนให้ฉันทรักตัวเอง รัก ครอบครัว และรักอนาคตของ ตนเอง	180 (38.1)	194 (41.1)	67 (14.2)	21 (4.4)	10 (2.1)	4.09 (0.94)	สูง

ตาราง 38 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{X} (S.D.)	ระดับ
	จริง มาก ที่สุด	จริง จริง	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด		
4. ผู้ปกครองคอยถามและแนะนำเรื่อง การคบเพื่อนเสมอ	141 (29.9)	194 (41.1)	91 (19.3)	34 (7.2)	12 (2.5)	3.89 (1.00)	สูง
5. ผู้ปกครองห้ามฉันดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์สูบบุหรี่ หรือยุ่งเกี่ยวกับยา เสพติด	159 (33.7)	180 (38.1)	86 (18.2)	26 (5.5)	21 (4.4)	3.91 (1.07)	สูง
ค่าเฉลี่ยรวม						3.98 (0.87)	สูง

3. อิทธิพลจากเพื่อน

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายได้รับอิทธิพลจากเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มากที่สุด ร้อยละ 82 โดยมีค่าเฉลี่ย 1.61 รายละเอียดดังตาราง 39

ตาราง 39 แสดงจำนวน และร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัว (N= 472)

ระดับอิทธิพลจากเพื่อน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00)	66	14
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67)	19	4
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33)	387	82
(Mean = 1.61, S.D. = 0.89)		

ผลการจำแนก ระดับอิทธิพลจากเพื่อนตามรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เพื่อนของฉันที่มีแฟน จับมือถือแขน และเนื้อสัมผัสตัวแฟนเขาให้ฉันเห็น รองลงมาคือ เพื่อนของฉันชอบพูดเรื่องลามกหรือหนังเช็กส์ให้ฉันฟัง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เพื่อนของฉันชวนให้ฉันลองมีเพศสัมพันธ์ รายละเอียดดังตาราง 40

ตาราง 40 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับอิทธิพลจากเพื่อน
รายข้อ (N=472)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)	ระดับ
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย		
1. เพื่อนของฉันชวนดูหนังไป คลิบไป หรือเว็บไซต์ไปเปลือย	5 (1.1)	25 (5.2)	48 (10.2)	48 (10.2)	341 (72.2)	5 (1.1)	ต่ำ
2. เพื่อนของฉันชวนฉันไปดู ภาพยนตร์ที่สื่ออารมณ์ทางเพศ	6 (1.3)	25 (5.3)	43 (9.1)	45 (9.5)	353 (74.8)	6 (1.3)	ต่ำ
3. เพื่อนของฉันชวนให้ฉันหาภิก หรือแฟนทางการแชท ออนไลน์	7 (1.5)	23 (4.9)	52 (11.0)	62 (13.1)	328 (69.5)	7 (1.5)	ต่ำ
4. เพื่อนของฉันชอบพูดเรื่อง ลามกหรือหนังเช็กสีให้ฉันฟัง	11 (2.3)	34 (7.2)	63 (13.3)	79 (16.7)	285 (60.4)	11 (2.3)	ต่ำ
5. เพื่อนของฉันชักชวนและ แนะนำจับคู่ให้ฉันมีแฟน	6 (1.3)	30 (6.4)	49 (10.4)	68 (14.4)	319 (67.6)	6 (1.3)	ต่ำ
6. เพื่อนของฉันที่มีแฟน จับมือ ถือแขน และเนื้อสัมผัสตัวแฟน เขาให้ฉันเห็น	13 (2.8)	35 (7.4)	64 (13.6)	96 (20.3)	264 (55.9)	13 (2.8)	ต่ำ
7. เพื่อนของฉัน ชวนให้ฉันลอง มีเพศสัมพันธ์	7 (1.5)	30 (6.4)	33 (7.0)	43 (9.1)	359 (76.1)	7 (1.5)	ต่ำ
8. เพื่อนของฉัน บอกว่าการมี เพศสัมพันธ์เป็นเรื่องธรรมดา ใคร ๆ เขาก็ทำกัน	12 (2.5)	28 (5.9)	75 (15.9)	63 (13.3)	294 (62.3)	12 (2.5)	ต่ำ
ค่าเฉลี่ยรวม						1.61 (0.89)	ต่ำ

4. การได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศอยู่ในระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 64.6 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.81 รายละเอียดดังตาราง 41

ตาราง 41 แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามการได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ (N=472)

การได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00)	305	64.6
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67)	118	25.0
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33)	49	10.4
(Mean = 3.81, S.D. = 1.05)		

ผลการจำแนก ระดับการได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ครู อาจารย์ อบรมสั่งสอนว่าทั้งชายและหญิงควรให้เกียรติกัน ไม่ควรล่วงเกินซึ่งกันและกัน รองลงมาคือ ผู้ปกครองของฉันทัน อบรมสั่งสอนว่าหากไปไหนมาไหน อย่าไปเถลไถล ล่วงเกินใครหรืออย่าให้ใครมาแตะเนื้อต้องตัว และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ผู้ปกครองของฉันทันบอกกับฉันทันว่าไม่ควรมีแฟน ในวัยเรียน รายละเอียดดังตาราง 42

ตาราง 42 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศรายข้อ (N=472)

ข้อคำถาม	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)	ระดับ
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย		
1. ผู้ปกครองของฉันทันอบรมฉันทันเรื่องการแต่งกายชุดนักเรียนและชุดธรรมดาคควรใส่ชุดที่ดู	149	143	102	47	31	3.70	สูง
สภาพเรียบร้อยเหมาะสมกาลเทศะ	(31.6)	(30.3)	(21.6)	(10.0)	(6.6)	(1.20)	
2. ผู้ปกครองของฉันทันอบรมสั่งสอนว่าอย่าซิงสุกก่อนห่าม	177	135	99	37	24	3.86	สูง
และรู้จักรักษากนวลสงวนตัว	(37.5)	(28.6)	(21.0)	(7.8)	(5.1)	(1.16)	

ตาราง 42 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)					\bar{x} (S.D.)	ระดับ
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย		
3. ผู้ปกครองของฉัน อบรมสั่งสอนว่าหากไปไหนมาไหน อย่าไปเถลไถล ล่วงเกินใครหรืออย่าให้ใครมาแตะเนื้อต้องตัว	204 (43.2)	143 (30.3)	73 (15.5)	29 (6.1)	23 (4.9)	4.01 (1.13)	สูง
4. ผู้ปกครองของฉันตักเตือนว่าไม่ควรพูดจาออกไปในทางลามก เพราะจะทำให้คนอื่นมองเราไม่ดี	185 (39.2)	130 (27.5)	98 (20.8)	28 (5.9)	31 (6.6)	3.87 (1.19)	สูง
5. ผู้ปกครองของฉันบอกฉันว่าอย่าไปดูรูปโป๊เปลือย คลิป/หนังโป๊เปลือยที่สื่อไปในทางลามก	146 (30.9)	135 (28.6)	100 (21.2)	40 (8.5)	51 (10.8)	3.60 (1.30)	ปานกลาง
6. ผู้ปกครองของฉันบอกกับฉันว่าไม่ควรมีแฟนในวัยเรียน	137 (29.0)	132 (28.0)	106 (22.5)	55 (11.7)	42 (8.9)	3.57 (1.26)	ปานกลาง
7. ผู้ปกครองของฉันบอกฉันว่าอย่าไปมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เพราะจะทำให้เรียนไม่จบ	195 (41.3)	126 (26.7)	86 (18.2)	34 (7.2)	31 (6.6)	3.89 (1.21)	สูง
8. ครู อาจารย์ อบรมสั่งสอนว่าทั้งชายและหญิงควรให้เกียรติกัน ไม่ควรล่วงเกินซึ่งกันและกัน	207 (43.9)	138 (29.2)	77 (16.3)	28 (5.9)	22 (4.7)	4.02 (1.12)	สูง
ค่าเฉลี่ยรวม						3.81 (1.05)	สูง

ตอนที่ 5 ข้อมูลพฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 20.8 มีอายุ 15-16 ปี มากที่สุด ร้อยละ 55.1 ในจำนวนนี้มีเพศสัมพันธ์กับแฟน/คนรัก ร้อยละ 90.8 โดยใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยถุงยางมากที่สุด ร้อยละ 82.9 และดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 14.3 ในช่วงเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 80.6 โดยในจำนวนนี้มีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับแฟน/คนละมากที่สุด ร้อยละ 87.8 มีการคุมกำเนิดถึงร้อยละ 77.6 ด้วยวิธีสวมถุงยางมากที่สุดร้อยละ 75

ตาราง 43 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามพฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

พฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์	จำนวน	ร้อยละ
1. การเคยมีเพศสัมพันธ์ (n=472)		
เคย	98	20.8
ไม่เคย	374	79.2
2. อายุมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายครั้งแรก (n=98)		
ต่ำกว่า 15 ปี	20	20.4
15 - 16 ปี	54	55.1
17- 18 ปี	24	24.5
3. บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (n=98)		
แฟน/คนรัก	89	90.8
เพื่อน	2	2.1
รุ่นพี่/รุ่นน้อง	6	6.1
อื่น ๆ	1	1.0
4. การใช้วิธีคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (n=98)		
ไม่ใช้	16	16.3
ใช้	82	83.7
วิธีคุมกำเนิดที่ใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (n=82)		
ถุงยางอนามัย	68	82.9
ยาเม็ดคุมกำเนิด	4	4.9
ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน	5	6.1
อื่น ๆ (ยาฉีด)	5	6.1

ตาราง 43 (ต่อ)

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์	จำนวน	ร้อยละ
5. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมาเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (n=98)		
ดื่ม	14	14.3
ไม่ดื่ม	84	85.7
6. ระยะเวลาในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด (n=98)		
1-12 เดือนที่ผ่านมา	79	80.6
มากกว่า 12 เดือนที่ผ่านมา	19	19.4
7. บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด (n=98)		
แฟน/คนรัก	86	87.8
เพื่อน	3	3.1
อื่น ๆ (รุ่นพี่)	9	9.1
8. การใช้วิธีคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด (n=98)		
ไม่ใช้	22	22.4
ใช้	76	77.6
วิธีคุมกำเนิดที่ใช้ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด (n=76)		
ถุงยางอนามัย	57	75.0
ยาเม็ดคุมกำเนิด	14	18.4
ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน	5	6.6
9. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายครั้งล่าสุด (n=98)		
ดื่ม	13	13.3
ไม่ดื่ม	85	86.7

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้วิจัยวิเคราะห์ด้วยสถิติการถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary logistic regression analysis) ซึ่งมีลำดับการนำเสนอ ดังนี้

1. กำหนดตัวแปรและการวัดระดับตัวแปร

ผู้วิจัยกำหนดตัวแปรและการวัดระดับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาแสดงรายละเอียดดังตาราง 44

ตาราง 44 แสดงตัวแปรและการวัดระดับตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษา	ระดับการวัดตัวแปร
อายุ	ระดับช่วง
ระดับชั้นการศึกษา	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ม.4 เป็นกลุ่มอ้างอิง ม.5 (ใช่ = 1, อื่น ๆ = 0) ม.6 (ใช่ = 1, อื่น ๆ = 0)
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	จัดอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) เกรดเฉลี่ย 3.51-4.00 เป็นกลุ่มอ้างอิง เกรดเฉลี่ย น้อยกว่า 2.50 (ใช่ = 1, อื่น ๆ = 0) เกรดเฉลี่ย 2.51-3.00 (ใช่ = 1, อื่น ๆ = 0) เกรดเฉลี่ย 3.01-3.50 (ใช่ = 1, อื่น ๆ = 0)
ความรอบรู้สุขภาพเรื่องเพศ	ระดับช่วง
เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	ระดับช่วง
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	ระดับช่วง
การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์	ระดับช่วง
การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	ระดับช่วง
การเห็นคุณค่าในตนเอง	ระดับช่วง
ความอยากรู้ยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์	ระดับช่วง
ค่านิยมทางเพศ	ระดับช่วง
การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน	ระดับช่วง
การมีแฟนหรือคูรัก	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ไม่เคย (เป็นกลุ่มอ้างอิง) เคยมีแต่เลิกกันแล้ว (เคยมีแต่เลิกกันแล้ว = 1, อื่น ๆ = 0) มีแฟนในปัจจุบัน (มีแฟนในปัจจุบัน = 1, อื่น ๆ = 0)
การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ	มาตรอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) มากกว่า 3-4 วันครั้ง = 1 น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง = 0

ตาราง 44 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ระดับการวัดตัวแปร
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	มาตรฐานดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ = 1 ไม่เคย = 0
การสูบบุหรี่	มาตรฐานดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) เคยสูบบุหรี่ = 1 ไม่เคย = 0
การไปเที่ยวสถานเริงรมย์	มาตรฐานดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ = 1 ไม่เคย = 0
สัมพันธ์ภาพในครอบครัว	ระดับช่วง
พฤติกรรมการเล่นดู	ระดับช่วง
อิทธิพลจากเพื่อน	ระดับช่วง
สถานภาพสมรสของบิดามารดา	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) สถานภาพบิดามารดาแยก/หย่า/เสียชีวิต=1 สถานภาพบิดามารดาอยู่ด้วยกัน = 0
บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) อาศัยอยู่คนเดียว = 1 อาศัยอยู่กับบิดามารดาหรือบุคคลอื่น ๆ = 0
การได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ	ระดับช่วง
ตัวแปรตาม	
การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	นามบัญญัติ (เคยมีเพศสัมพันธ์ = 1, ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ = 0)

2. การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและความเหมาะสม (Goodness-of-fit test) ของสมการถดถอยโลจิสติก

2.1 การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ พบว่า ไม่เกิดภาวะ Multicollinearity หรือว่าไม่มีตัวแปรอิสระคู่ใดมีความสัมพันธ์กันสูงเกิน 0.8 ตามเกณฑ์ของ Burns & Grove, 2009 อ้างถึงใน รัตน์ศิริ ทาโต (2561, น. 482)

2.2 การทดสอบ Omnibus Test of Model Coefficients เป็นการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกในรูปของค่าสถิติ Chi-square (χ^2 -test) พบว่า ค่า Chi-square ในช่อง Step, Block, และ Model มีค่าเท่ากันทั้ง 3 ค่า คือ 173.75 และค่า p-value < 0.001 แสดงว่าตัวแปรอิสระที่จะใช้ทำนายการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีความเหมาะสม

2.3 การพิจารณาสถิติทดสอบความเหมาะสมของ Hosmer and Lemeshow โดยสมมติฐานการทดสอบ ดังนี้

H_0 = โมเดลทำนายพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย มีความเหมาะสม

H_1 = โมเดลทำนายพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ไม่เหมาะสม

จากการทดสอบทางสถิติ พบว่า ค่า Chi-square เท่ากับ 4.138 และค่า p-value = 0.845 นั่นคือ ยอมรับ H_0 แสดงว่า โมเดลทำนายพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย มีความเหมาะสม

3. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary logistic regression) ด้วยเทคนิค Enter เป็นการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการถดถอยโลจิสติกในขั้นตอนเดียว ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วยปัจจัยดังต่อไปนี้ คือ ค่านิยมทางเพศในวัยเรียนโดยมีอิทธิพลทางลบต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (Adj. OR = 0.811, 95%CI = 0.728 - 0.903) การสูบบุหรี่ นักเรียนที่เคยสูบบุหรี่จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร สูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ 4.68 เท่า (Adj. OR = 4.682, 95%CI = 1.801 - 12.168) อิทธิพลจากเพื่อนโดยมีอิทธิพลทางบวกต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (Adj, OR = 1.086, 95%CI = 1.035 - 1.139) สถานภาพสมรสของบิดามารดา โดยนักเรียนที่บิดามารดามีสถานภาพสมรสแยก/หย่า/เสียชีวิต จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่านักเรียนที่บิดามารดาอยู่ด้วยกันถึง 2.43 เท่า (Adj. OR =

2.426, 95%CI = 1.281 - 4.591) ความอยากรู้ยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ โดยมีอิทธิพลทางลบต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (Adj.OR = 0.887, 95%CI = 0.815 - 0.964) การมีแฟน/คนรัก โดยนักเรียนที่เคยมีแฟนแต่เลิกกันแล้ว จะมีโอกาสในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยมีแฟนถึง 10.46 เท่า (Adj.OR = 10.462, 95%CI = 1.952 - 56.062) และนักเรียนที่มีแฟนในปัจจุบัน จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยมีแฟนถึง 12.30 เท่า (Adj.OR = 12.297, 95%CI = 2.368 - 63.831) และนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่ การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศมากกว่า 3-4 วันครั้ง มีอิทธิพลทางลบต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ลดลง 0.34 (Adj.OR = 0.339, 95%CI = 0.168 - 0.685) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งปัจจัยทั้งหมดข้างต้นทำนายโอกาสเกิดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ร้อยละ 52.7 (Nagelkerke R² = 0.52) โดยมีความถูกต้องในการพยากรณ์ร้อยละ 89.90 (Percentage correct = 89.90) ดังนี้

1. ค่านิยมทางเพศ พบว่า มีอิทธิพลทางลบต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรโดยนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีค่านิยมทางเพศในวัยเรียนเพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ลดลง 0.81 เท่า
2. การสูบบุหรี่ นักเรียนที่เคยสูบบุหรี่จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร สูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ 4.68 เท่า
3. อิทธิพลจากเพื่อน พบว่า มีอิทธิพลทางบวกต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรโดยนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีอิทธิพลจากเพื่อนเพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น 1.09 เท่า
4. สถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่า นักเรียนที่บิดามารดามีสถานภาพสมรสแยก/หย่า/เสียชีวิต จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่านักเรียนที่บิดามารดาอยู่ด้วยกันถึง 2.43 เท่า
5. ความอยากรู้ยากลองในการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า มีอิทธิพลทางลบต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความอยากรู้ยากลองเพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ลดลง 0.89 เท่า
6. การมีแฟนหรือคู่รัก พบว่า นักเรียนที่เคยมีแฟนแต่เลิกกันแล้ว จะมีโอกาสในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยมีแฟนถึง 10.46 เท่า
7. การมีแฟนในปัจจุบัน พบว่า นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีแฟนในปัจจุบัน จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร สูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยมีแฟนถึง 12.30 เท่า

8. การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ พบว่า นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ มากกว่า 3-4 วันต่อสัปดาห์ มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ลดลง 0.34 เท่า

ส่วนตัวแปร อายุ ระดับชั้นการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องเพศ เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ สัมพันธภาพในครอบครัว พฤติกรรมการเลี้ยงดู บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน การได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ไม่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย รายละเอียดดังตาราง

ตาราง 45 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

ตัวแปรที่ศึกษา	B	Wald	Adj.OR	95% CI Lower-Upper	p-value
ค่านิยมทางเพศ	-0.209	14.471	0.811	0.728 - 0.903	<0.001
การสูบบุหรี่					
ไม่เคย (เป็นกลุ่มอ้างอิง)					
เคยสูบบุหรี่	1.544	10.037	4.682	1.801 - 12.168	0.002
อิทธิพลจากเพื่อน	0.083	11.294	1.086	1.035 - 1.139	0.001
สถานภาพสมรสของบิดามารดา					
บิดามารดาอยู่ด้วยกัน (เป็นกลุ่มอ้างอิง)					
บิดามารดาแยก/หย่า/เสียชีวิต	0.886	7.406	2.426	1.281 - 4.591	0.007
ความอยาก رؤ้อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์	-0.120	7.932	0.887	0.815 - 0.964	0.005
การมีแฟนหรือคูรัก					
ไม่เคย (เป็นกลุ่มอ้างอิง)					
เคยมีแต่เลิกกันแล้ว	2.348	7.514	10.462	1.952 - 56.062	0.006
มีแฟนในปัจจุบัน	2.509	8.918	12.297	2.368 - 63.831	0.003
การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ					
น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง (เป็นกลุ่มอ้างอิง)					
มากกว่า 3-4 วันครั้ง	-1.080	9.081	0.340	0.168 - 0.685	0.003
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					
ไม่เคย (เป็นกลุ่มอ้างอิง)					
เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	0.805	3.849	2.236	1.001 - 4.998	0.050

ตาราง 45 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	B	Wald	Adj.OR	95% CI Lower-Upper	p-value
การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์	0.05	3.226	1.052	0.995 - 1.111	0.072
การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร					
ควร	-0.077	2.778	0.926	0.846 - 1.014	0.096
พฤติกรรมการเล่นดู	0.107	2.824	1.113	0.982 - 1.261	0.093
อายุ	0.407	2.314	1.502	0.889 - 2.537	0.128
เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	-0.119	2.009	0.888	0.754 - 1.046	0.156
สัมพันธ์ภาพในครอบครัว	0.038	1.068	1.039	0.967 - 1.116	0.301
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน					
เกรดเฉลี่ย 3.50-4.00 (เป็นกลุ่มอ้างอิง)					
เกรดเฉลี่ย 3.01-3.50	-0.120	0.079	0.887	0.384 - 2.048	0.779
เกรดเฉลี่ย 2.51-3.00	0.516	0.901	1.675	0.577 - 4.861	0.343
เกรดเฉลี่ย น้อยกว่า 2.50	0.583	0.847	1.791	0.518 - 6.200	0.357
การได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ	-0.024	0.604	0.977	0.920 - 1.037	0.437
การเห็นคุณค่าในตนเอง	-0.022	0.513	0.978	0.921 - 1.039	0.474
ระดับชั้นการศึกษา					
ม.4 (เป็นกลุ่มอ้างอิง)					
ม.5	0.150	0.084	1.162	0.421 - 3.205	0.772
ม.6	0.278	0.162	1.321	0.341 - 5.117	0.687
การรับรู้รูปลักษณ์ภายนอกของตน	-0.006	0.056	0.994	0.947 - 1.043	0.813
บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน					
อาศัยอยู่กับบิดามารดา หรือบุคคลอื่น ๆ (เป็นกลุ่มอ้างอิง)					
อาศัยอยู่คนเดียว	0.120	0.017	1.128	0.182 - 7.009	0.897
ความรอบรู้สุขภาพเรื่องเพศ	0.001	0.013	1.001	0.977 - 1.026	0.908
การไปเที่ยวสถานเริงรมย์					
ไม่เคย (เป็นกลุ่มอ้างอิง)					
เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์	-0.048	0.006	0.953	0.274 - 3.317	0.940
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร					
ควร	0.002	0.004	1.002	0.941 - 1.067	0.949

Percentage correct = 89.80% Nagelkerke R² = 0.529

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง เก็บข้อมูลจากนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จำนวน 472 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการถดถอยโลจิสติกแบบทวิ

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 472 คน เป็นนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มากที่สุด ร้อยละ 39.2 รองลงมา คือ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 30.5 มีอายุเฉลี่ย 16.61 อายุต่ำสุด 15 ปี อายุสูงสุด 19 ปี มีระดับผลการเรียนเกรดเฉลี่ย 3.30 เกรดเฉลี่ยสูงสุด 4.00 เกรดเฉลี่ยต่ำสุด 1.52 โดยนักเรียนมีสถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 54.2 และสถานะบิดามารดาหย่าร้างกัน ร้อยละ 24.2 ทั้งนี้บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียนมากที่สุด คือ อยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 39.8 รองลงมา อยู่กับปู่ ย่า ตา หรือยาย ร้อยละ 30.3 และสถานที่พักอาศัยปัจจุบันมากที่สุดคือ บ้าน ร้อยละ 95.1

2. พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 20.8 โดยใน 12 เดือนที่ผ่านมาเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 16.7 โดยในจำนวนนี้มีเพศสัมพันธ์ไม่เกิน 1 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 48.9 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคนรักมากที่สุด ร้อยละ 90.8 ใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัยมากที่สุด ร้อยละ 82.9 ตีมีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 14.8 มีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด ในช่วง 1-12 เดือนที่ผ่านมามากที่สุด ร้อยละ 80.6 มีการคุมกำเนิด ร้อยละ 22.5 โดยถุงยางอนามัยมากที่สุด ร้อยละ 88.2 และตีมีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 13.3 โดยบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์กันคือ แฟน/คนรักมากที่สุด ร้อยละ 87.7 และในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาใช้วิธีการคุมกำเนิดทุกครั้งมากที่สุด ร้อยละ 54.1

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีดังนี้

ผลการวิจัย พบว่า ค่านิยมทางเพศในวัยเรียน การสูบบุหรี่ อิทธิพลจากเพื่อน สถานภาพสมรสของบิดามารดา ความอยากรู้อยากลองในการมีเพศสัมพันธ์ การเคยมีแฟนแต่เลิกกันแล้ว การมีแฟนในปัจจุบัน และการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ซึ่งปัจจัยทั้งหมดข้างต้นทำนายโอกาสเกิดพฤติกรรมกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ร้อยละ 52.9 โดยมีความถูกต้องในการพยากรณ์ร้อยละ 89.90 และปัจจัยที่ไม่ได้กล่าวถึงไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ทั้งนี้สามารถอธิบายปัจจัยทำนายได้ดังนี้

3.1 ค่านิยมทางเพศ มีอิทธิพลทางลบต่อพฤติกรรมกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีค่านิยมทางเพศในวัยเรียนเพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ลดลง 0.81 เท่า (Adj. OR = 0.811, 95%CI = 0.728 - 0.903)

3.2 การสูบบุหรี่ นักเรียนที่เคยสูบบุหรี่จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร สูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ 4.68 เท่า (Adj. OR = 4.682, 95%CI = 1.801 - 12.168)

3.3 อิทธิพลจากเพื่อน มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีอิทธิพลจากเพื่อนมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ถึง 1.09 เท่า (Adj. OR = 1.086, 95%CI = 1.035 - 1.139, p-value = 0.001)

3.4 สถานภาพสมรสของบิดามารดา มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่บิดามารดาแยกกันอยู่ หย่าร้าง หรือเสียชีวิต มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ มากกว่านักเรียนที่บิดามารดาอยู่ด้วยกันถึง 2.43 เท่า (Adj. OR = 2.426, 95%CI = 1.281 - 4.591, p-value = 0.007)

3.5 ความอยากรู้อยากลองในการมีเพศสัมพันธ์ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความอยากรู้อยากลอง มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ลดลง 0.89 เท่า (Adj. OR = 0.887, 95%CI = 0.815 - 0.964, p-value = 0.005)

3.6 การเคยมีแฟนแต่เลิกกันแล้ว มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่เคยมีแฟนแต่เลิกกันแล้วมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยมีแฟน ถึง 10.46 เท่า (Adj.OR = 10.462, 95%CI = 1.952 - 56.062, p-value = 0.006)

3.7 การมีแฟนในปัจจุบัน มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีแฟนในปัจจุบัน มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยมีแฟน ถึง 12.30 เท่า (12.297, 95%CI = 2.368 - 63.831, p-value = 0.003)

3.8 การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ มีอิทธิพลทางลบต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ มากกว่า 3-4 วันต่อสัปดาห์ มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ลดลง 0.34 เท่า (Adj.OR = 0.340, 95%CI = 0.168 - 0.685, p-value = 0.003)

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผล ดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า นักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 20.8 โดยใน 12 เดือนที่ผ่านมาเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 16.7 โดยในจำนวนนี้มีเพศสัมพันธ์ไม่เกิน 1 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 48.9 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคนรักมากที่สุด ร้อยละ 90.8 โดยใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัยมากที่สุดร้อยละ 82.9 ซึ่งใกล้เคียงกับงานวิจัยของ อำพรณี ศรีทอง (2558) ที่พบว่า นักเรียนมีอัตราการมีเพศสัมพันธ์คิดเป็นร้อยละ 18.6 อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเท่ากับ 15.5 ปี (เพศชายมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 14.5 ปี และเพศหญิงอายุเฉลี่ยเท่ากับ 16.1 ปี) การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับแฟนเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 77) แต่พบอัตราการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพียงร้อยละ 44.8 (เพศชายใช้ร้อยละ 46.4 และคู่นอนของเพศหญิงใช้ร้อยละ 43.6) และนอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ รายงานวิเคราะห์สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลัก ในเยาวชนประเทศไทย ปีงบประมาณ 2557-2561 ที่ผลการศึกษา พบว่า ปี 2561 นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 16.9 และอายุเฉลี่ยเมื่อมี เพศสัมพันธ์ ประมาณ 15 ปี ด้านพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า ในระยะ 10 ปีที่ผ่านมาอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักเรียนเพิ่มขึ้นอย่างช้า ๆ คือเพิ่มจากประมาณ ร้อยละ

53.4-56.4 ในปี 2557-2561 เป็นร้อยละ 71.4-79 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญ ($p\text{-value} < 0.05$) ประกอบด้วย ค่านิยมทางเพศ การสูบบุหรี่ อิทธิพลจากเพื่อน สถานภาพสมรสของบิดามารดา ความอยากรู้อยากลองในการมีเพศสัมพันธ์ การเคยมีแฟนแต่เลิกกันแล้ว การมีแฟนในปัจจุบัน และการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ซึ่งผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

2.1 ค่านิยมทางเพศ มีอิทธิพลทางลบต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร กล่าวคือ นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีค่านิยมทางเพศในวัยเรียนเพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ลดลง 0.81 แตกต่างจากงานวิจัยเบญจวรรณ แสงอรุณ (2557) ที่พบว่า ค่านิยมทางเพศ มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของเด็กวัยรุ่นอยู่ในระดับสูง และประทวน วันนิจ (2558) ที่พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ได้แก่ ค่านิยมเรื่องเพศ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะค่านิยมเรื่องเพศนี้เป็นไปตามวัย แต่ด้วยยุคสมัยที่เปลี่ยนไปทำให้นักเรียนสามารถเข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพเรื่องเพศได้อย่างดี ดังผลการวิจัยในส่วนของความรู้ทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง เมื่อมีความรอบรู้ในเรื่องเพศระดับดีมาก รวมทั้งมีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องก็จะส่งผลให้การมีเพศสัมพันธ์ลดลงได้

2.2 การสูบบุหรี่ นักเรียนที่เคยสูบบุหรี่จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร สูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ 4.68 เท่า มีการศึกษาถึงสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่หลายประการ เช่น อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่และสภาพแวดล้อมที่มีการสูบบุหรี่ที่ต้องการให้ตนเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน และความต้องการอยากลองซึ่งเป็นธรรมชาติของวัยรุ่นที่อยากลองเป็นเรื่องที่ทำหาย นำตื่นเต้น และสนุกสนานรู้ ซึ่งเมื่อสูบเข้าไปในร่างกายจะส่งผลต่อระบบสมองและประสาทส่วนกลางอย่างรวดเร็วภายในเวลา 10 วินาทีและผ่านเข้าสู่สมอง ระบบประสาทส่วนกลาง ส่งผลให้มีการหลั่งโดปามีนเพิ่มมากขึ้น ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย การยั้งยั้งซึ่งใจลดลง นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ตามมาได้ (พวงผกา คงวัฒนานนท์, 2560) สอดคล้องกับอำพรธณี ศรีทอง (2558) พบว่า วัยรุ่นที่สูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายขึ้นยิ่ง ถ้าร่วมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยนั้น จะยิ่งขาดความควบคุมตนเอง จนควบคุมตนเองไม่ได้ นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ได้ง่าย โดยเฉพาะจะไปกระตุ้นให้มีโอกาสเกิดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้นและสอดคล้องกับ Shore & Shunu (2017) ได้ศึกษา พฤติกรรมทางเพศที่มีความเสี่ยงและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของเยาวชนในโรงเรียนมัธยมและเตรียมอุดมศึกษาอารามายาเอธิโอเปียตะวันออก พบว่า ปัจจัยที่ทำนายความน่าจะเป็นของพฤติกรรม

ทางเพศที่เสี่ยงเป็นสถิติมีนัยสำคัญ ($P < 0.05$) คือ การใช้สารเสพติด เกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมทางเพศที่มีความเสี่ยง ซึ่งบุหรี่ยังจัดอยู่ในประเภทของสารเสพติด

2.3 อิทธิพลจากเพื่อน มีอิทธิพลทางบวกต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร กล่าวคือ นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีอิทธิพลจากเพื่อนมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ถึง 1.09 เท่า เพราะเนื่องจากช่วงวัยรุ่นกลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญมากที่สุด โดยเฉพาะปัจจุบันวัยรุ่นมักเอาเพื่อนเป็นแนวทางยึดถือปฏิบัติตามและให้ความสำคัญกับการคบเพื่อนมาก ทั้งนี้เนื่องจากเพื่อนสามารถตอบสนองความต้องการของเขาได้ตั้งแต่เรื่องต้องการความเป็นตัวเอง ต้องการความเชื่อมั่น ต้องการเป็นที่ยอมรับและยกย่อง ความสนุก หรือแม้กระทั่งต้องการมีสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนต่างเพศเพราะการเข้ากลุ่มเพื่อนอาจจะมีทั้งชายและหญิง (กุสุมาวดี คำเกลี้ยง และคณะ, 2558) จะเห็นได้ว่ากลุ่มเพื่อนจึงมีอิทธิพลต่อแนวคิดของวัยรุ่น รวมถึงการที่กลุ่มเพื่อนช่วยให้มีแฟน คู่รัก หรือพฤติกรรมอื่น ๆ ทางเพศ จากการศึกษาของ วงเดือน สุวรรณศิริ และคณะ (2551) ที่พบว่า เพื่อนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ มาลี สบายยิ่ง (2560) ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในสังคมสมัยใหม่ ผลการศึกษาพบว่า อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน นักเรียนมักแสดงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ผ่านการเลียนแบบและกระทำตาม ๆ กันเพื่อไม่ให้เกิดรู้สึกแตกต่างจากคนอื่น และเกิดการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน สอดคล้องกับ รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ์ (2557) พบว่า หากวัยรุ่นรับรู้ว่ามีเพื่อนส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ จะมีแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์สูงเป็นสองเท่าของวัยรุ่นที่รับรู้ว่ามีเพื่อนมีเพศสัมพันธ์น้อย และสอดคล้องกับมณีนรัตน์ ธีระวิวัฒน์ และคณะ (2559) ที่พบว่า อิทธิพลจากเพื่อนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากที่สุด สามารถนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้สูง

2.4 สถานภาพสมรสของบิดามารดา นักเรียนที่บิดามารดามีสถานภาพสมรสแยก หย่า เสียชีวิต จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่านักเรียนที่บิดามารดาอยู่ด้วยกันถึง 2.43 เท่า กล่าวคือบางครอบครัวพ่อแม่มีปัญหา หย่าร้างต้องแยกทางกัน ทำให้เด็กต้องออกไปหาความอบอุ่นจากเพื่อนและแฟน ซึ่งถือเป็นเรื่องเสี่ยงที่ทำให้เด็กกลุ่มนี้จะมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากวัยรุ่นที่เติบโตขึ้นภายในครอบครัวที่ความสัมพันธ์ไม่ดีโดยเฉพาะปัจจุบันเป็นครอบครัวที่ขาดพ่อหรือแม่เนื่องมาจากปัญหาการหย่าร้างที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้เด็กไม่สามารถมีต้นแบบในการเลือกปฏิบัติตน (พงศกร นิยมรัตน์, 2561) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประทวน วันนิจ (2558) ที่พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร สถานภาพของบิดามารดา พบว่า ครอบครัวที่หย่าร้างหรือ สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาไม่ดีเพิ่มความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

2.5 ความอยากรู้้อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ มีอิทธิพลทางลบต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร กล่าวคือ นักเรียนหญิงที่มีความอยากรู้้อยากลองเพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ลดลง 0.89 เท่า อาจเป็นเพราะการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมจิตวิทยา (Psychosocial development) ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดของนายแพทย์ศุภกร ศรีแผ้ว (ศุภกร ศรีแผ้ว, 2559) กล่าวไว้ดังนี้ นอกจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายแล้ว วัยรุ่นยังมีพัฒนาการ การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ อารมณ์ และการรับรู้ แต่การเปลี่ยนแปลงนี้อาจมีลักษณะที่ไม่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงอันรวดเร็วทางด้านร่างกาย โดยการเข้าสู่วัยรุ่นในปัจจุบันเร็วกว่าในอดีต การพัฒนาทางด้านร่างกายเทียบเท่ากับวัยผู้ใหญ่จึงมีความสมบูรณ์เร็วขึ้น หากแต่การพัฒนาด้านความคิด และเหตุผลยังต้องใช้เวลาซึ่งมักจะสมบูรณ์ในวัยผู้ใหญ่ หรือในวัยรุ่นช่วงปลาย ทำให้เกิดความสับสน ขาดความเชื่อมั่น เกิดความอยากรู้้อยากลอง และขาดประสบการณ์ ส่งผลให้การกระทำหรือพฤติกรรมของวัยรุ่นมีลักษณะไม่เหมาะสม ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยของยุพา เสงจำรัส (2556) ที่พบว่า สาเหตุที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นนักเรียนเกิดจากความอยากรู้้อยากลองเป็นส่วนใหญ่ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นไปได้ว่า ถึงแม้ในช่วงวัยนี้อยากมีความอยากรู้้อยากลองมาก แต่ในยุคปัจจุบันเทคโนโลยีเข้าถึงได้ง่าย เมื่ออยากรู้้อยากลองก็จะหาวิธีที่จะต้องรู้ได้โดยอาจจะค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต หรือสื่อต่างๆ ที่เข้าถึงได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับผลวิจัยในส่วนของความรู้ทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง เมื่อรับรู้แล้วพบผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรจึงอาจจะไม่ยอมลองกระทำจริง จึงทำให้ลดโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดเพศสัมพันธ์ได้

2.6 การเคยมีแฟนแต่เลิกกันแล้ว มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กล่าวคือ นักเรียนที่เคยมีแฟนแต่เลิกกันแล้ว จะมีโอกาสในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยมีแฟนถึง 10.46 เท่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยปัญญกรินทร์ หอยรัตน์, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ (2563) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ได้แก่ อายุ เกรดเฉลี่ยเทอมล่าสุด การสูบบุหรี่ การเคยมีแฟนแต่เลิกกัน การมีแฟนในปัจจุบัน การอยู่กับแฟนหรือคนที่ชอบตามลำพัง ความอยากรู้้อยากลองต่อการมีการบริโภคสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ และความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งปัจจัยทั้งหมดสามารถทำนายโอกาสเกิดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์

2.7 การมีแฟนในปัจจุบัน มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กล่าวคือ นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีแฟนในปัจจุบันมีโอกาเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยมีแฟน ถึง 12.30 เท่า เพราะการที่วัยรุ่นมีพัฒนาการทางเพศ เริ่มมีความสนใจในเพศตรงข้าม เริ่มต้นด้วยการอยู่เป็นกลุ่มเพื่อนเมื่อถึงระยะเวลาหนึ่งความสัมพันธ์ที่มากขึ้นจึงอาจพัฒนาเป็นความรัก เมื่อมีความรักร่วมกับบางครั้งเกิด

ความรู้สึกต้องการทางเพศจึงอาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้สอดคล้องกับงานวิจัยของกฤษา เหล็กเพชร และคณะ (2558) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า การมีแฟน มีโอกาสที่จะมีเพศสัมพันธ์มากกว่าผู้ที่ไม่มีแฟน 13.31 เท่า เนื่องจากแฟนเป็นสิ่งเร้ากระตุ้นให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ได้

2.8 การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ พบว่า มีอิทธิพลทางลบต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ มากกว่า 3-4 วันต่อสัปดาห์ มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ลดลง 0.34 เท่าซึ่งแตกต่างจากบทความของ ดำรัส อ่อนเฉวียง (2558) กล่าวว่า สื่อลามกส่งผลต่อการมีอารมณ์ทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และณิชากัทร์ ปูนมีกิจ (2559) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้น มัธยมศึกษาตอนต้น เมืองพัทยา ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างมี ทั้งหมด 4 ปัจจัย ได้แก่การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะคิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มเพื่อน โดยสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ร้อยละ 42.5 และการศึกษาของ จารุวรรณ ศรีเวียงยา และทวีศักดิ์กสิณล (2558) พบว่า ความถี่ในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ เช่น การใช้อินเทอร์เน็ตผ่านมือถือมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ความถี่ในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ มีอิทธิพลทางลบต่อความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยดังกล่าวนี้ อาจเป็นไปได้ว่า ถึงแม้นักเรียนจะมีการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศสูง แต่นักเรียนก็อาจสามารถจัดการกับอารมณ์และความต้องการทางเพศของตนเองได้อย่างเหมาะสม ทำให้สามารถระบายออกและลดความต้องการลงได้ อันทำให้สามารถลดโอกาสเสี่ยงที่จะมีเพศสัมพันธ์ได้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งปัจจัยทั้งหมดข้างต้นทำนายโอกาสเกิดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายได้ร้อยละ 52.9

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ และ 2) ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 โรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนค่านิยมทางเพศที่เหมาะสมแก่นักเรียน ทั้งนี้เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงที่มีค่านิยมทางเพศเพิ่มขึ้นมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ลดลง

1.2 การจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันหรือเฝ้าระวังการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในวัยเรียน ควรมุ่งเน้นนักเรียนหญิงในกลุ่มเป้าหมายนักเรียนหญิงที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ บิดามารดาแยกกันอยู่ หย่าร้าง หรือเสียชีวิต นักเรียนที่มีแฟนในปัจจุบัน และนักเรียนที่เคยมีแฟน เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

1.3 โรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อลดความอยากรู้ อยากรลองในเรื่องเพศ การทำกิจกรรมที่เหมาะสมตามความถนัดและความสนใจของตนเอง และการเสริมทักษะให้แก่นักเรียน จากอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า ความอยากรู้ อยากรลองในเรื่องเพศและอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร รวมทั้งการจัดการตนเองเพื่อหาทางออกที่เหมาะสมเกี่ยวกับความต้องการทางเพศ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปพัฒนาโปรแกรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้แก่ การสร้างค่านิยมที่เหมาะสม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่อาจนำไปสู่โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฯลฯ และการจัดกิจกรรมเรียนรู้เพื่อลดความอยากรู้ อยากรลองเรื่องเพศ การทำกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อหาทางออกที่เหมาะสมเกี่ยวกับความต้องการทางเพศ รวมทั้งการจัดปัจจัยอื่น ๆ ที่เหมาะสม เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมดังกล่าว อันจะสามารถนำไปใช้ในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และการประยุกต์ใช้ในกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ตามความเหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ และ 2) ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 โรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนค่านิยมทางเพศที่เหมาะสมแก่นักเรียน ทั้งนี้เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนหญิงที่มีค่านิยมทางเพศเพิ่มขึ้นมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ลดลง

1.2 การจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันหรือเฝ้าระวังการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในวัยเรียน ความมุ่งมั่นนักเรียนหญิงในกลุ่มเป้าหมายนักเรียนหญิงที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ บิดามารดาแยกกันอยู่ หย่าร้าง หรือเสียชีวิต นักเรียนที่มีแฟนในปัจจุบัน และนักเรียนที่เคยมีแฟน เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปพัฒนาโปรแกรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้แก่ การสร้างค่านิยมที่เหมาะสม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่อาจนำไปสู่โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฯลฯ และการจัดกิจกรรมเรียนรู้เพื่อลดความอยากรู้ อยากรลองเรื่องเพศ การหากิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อหาทางออกที่เหมาะสมเกี่ยวกับความต้องการทางเพศ รวมทั้งการจัดปัจจัยอื่น ๆ ที่เหมาะสม เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมดังกล่าว อันจะสามารถนำไปใช้ในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และการประยุกต์ใช้ในกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ตามความเหมาะสมต่อไป

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย กรมควบคุมโรค, และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *องค์ความรู้การดำเนินงานดูแลสุขภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการสำหรับทีมผู้จัดการสุขภาพ วัยรุ่น*. นนทบุรี: ปิยอนด์พับลิชชิ่ง. สืบค้น 8 พฤษภาคม 2565, จาก https://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho_web/document/161026147747019361.pdf
- กฤษา เหล็กเพชร, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, ภูติห เตชาดิวัฒน์, และสำราญ มีแจ่ม. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย. *วารสารวิจัยและพัฒนาระลลสุขภาพ*, 8(1), 163-174.
- กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย. (2556). *แม่วัยใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น* (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: แอดวานส์ปริ้นติ้ง.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15-21 ปี*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชน (อายุ 7-14 ปี) กลุ่มประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ฉบับปรับปรุง ปี 2561*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กุสุมาวดี คำเกลี้ยง, กำไลทิพย์ ระน้อย, อาคม ทิพย์เนตร, และศิริรัตน์ สีเหลือง. (2558). *หนังสือรายวิชาพื้นฐาน สุขศึกษา 5*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์เอ็มพันธ์.
- งามพิศ จันทร์ทิพย์. (2560). การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ใน อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่เขตชุมชนใกล้เมือง. *วารสารสาธารณสุขล้านนา*, 13(2), 64-71.
- จารุวรรณ ศรีเวียงยา, และทวิศักดิ์กสิผล. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร. สืบค้น 1 พฤศจิกายน 2560, จาก <https://has.hcu.ac.th/jspui/handle/123456789/312>
- จันทาวดี กมลพรมงคล. (2563). การสร้างเสริมสุขภาพทางเพศสำหรับวัยรุ่นหญิงที่มีพฤติกรรมเสี่ยง. *วิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย*, 15(53), 74-85.
- ฉัตรจงกล ตุลยนิษกะ, จิรัชยา เจียวก๊ก, และวิชานา สัตยารักษ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของสตรีวัยรุ่นในจังหวัดพัทลุง. ใน *การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 8 เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของสตรีวัยรุ่นใน*

- จังหวัดพัทลุง (น .1-8). สงขลา: มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.
- เฉลิมลักษณ์ วิจิตรานนท์, และสุวะรีย์ คำเนนวุฒิ. (2566). การประเมินผลการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของภาคีเครือข่ายจังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 46(2), 69-84.
- ฐิติมา เพชรสัมฤทธิ์, ไชยรัตน์ ปราน, และสุพัฒนา หอมบุปผา. (2557). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดนครสวรรค์. *วารสารวิชาการเครือข่ายบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ*, 4(6), 71-84.
- ณิชากัทร์ ปูนมีกิจ. (2559). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- คำรัส อ่อนเฉวียง. (2558). ภัยสื่อลามกที่มากับเทคโนโลยีสารสนเทศ. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี*, 9(20), 87-98.
- ธนิษฐ์ รัตน์โอฬาร. (2556). เหตุปัจจัยของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน: การศึกษาเชิงคุณภาพ. *วารสารครุศาสตร์อุตสาหกรรม*, 12(1), 64-72.
- นรลักษณ์ เอื้อกิจ, และลัดดาวลัย เพ็ญศรี. (2562). การประยุกต์ใช้แนวคิด precede model ในการสร้างเสริมสุขภาพ. *วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย*, 2(1), 40-46.
- นันทวรรณ พุ่มศิลา. (2558). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นันทิภา สิงห์ทอง, วรุณี ฤชา, ประมินทร์ จันทริมา, ทวีศักดิ์ ทวีชีพ, สุกัญญา เฟื่องนา, ศศิภา นามนัย, และวราณี ทองดี. พฤติกรรมเสี่ยงการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โรงเรียนมัธยมศึกษา ตำบลบ้านแปรง อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา. ใน *การประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ “สร้างสรรค์และพัฒนา เพื่อก้าวหน้าสู่ประชาคมอาเซียน” ครั้งที่ 2* (น. 80). นครราชสีมา: วิทยาลัยนครราชสีมา.
- นิทรา กิจธีระวุฒิมวงษ์. (2560). *การวิจัยทางสาธารณสุขจากหลักการสู่ปฏิบัติ*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นิยม จันทน์นวล, เมธีรัตน์ มั่นวงศ์, พลากร สืบสำราญ, และสุบรรณ สิงห์โต. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 9(2), 56-65.
- เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง. (2550). ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค. สืบค้น 18 เมษายน 2563, จาก <https://www.gotoknow.org/posts/115747>
- เบญจวรรณ แสงอรุณ. (2557). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัย*

อันควรของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษา
ขั้นพื้นฐาน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระ
นคร.

ประทวน วันนิจ. (2558). แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรณีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนก่อนวัยอัน
ควร เพื่อการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน ในเขตพื้นที่ห้วยจรเข้มาก จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารวิจัยและ
พัฒนา*, 10(1), 78-88.

ปัญญากรินทร์ หอยรัตน์, และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรณี
เพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 36(1), 149-
163.

พงศกร นิยมรัตน์. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น
โรงพยาบาลสนามชัยเขตอำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา. ฉะเชิงเทรา: โรงพยาบาล
สนามชัยเขต.

พวงผกา คงวัฒนานนท์. (2560). ประสิทธิภาพการสูบบุหรี่ของหญิงวัยรุ่นตอนปลาย: กรณีศึกษา
นักศึกษาในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา*, 25(2), 9-18.

พิชานัน หนูวงษ์, และสุธีรา พิณีจ. (2562). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรณีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นและ
เยาวชนในหอพักจังหวัดพิษณุโลก. *พิษณุโลก: ศูนย์อนามัยที่ 9 พิษณุโลก*.

พิมพ์ขวัญ เพนเทศ, และสุพัฒนา คำสอน. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ตำบลบ้านกลาง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). *พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร*.

มณีนันต์ ธิระวิวัฒน์, นีรัตน์ อิมามี, และอนุชิต วรกา. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
ของวัยรุ่นหญิง กรณีศึกษาในนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดกาญจนบุรี.
วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 46(3), 284-298.

มาลี สบายยิ่ง. (2560). พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในสังคมสมัยใหม่.
สืบค้น 10 ธันวาคม 2566, จาก [https://journal.oas.psu.ac.th/index.php/
asj/article/downloadSuppFile/1384/248](https://journal.oas.psu.ac.th/index.php/asj/article/downloadSuppFile/1384/248)

มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2557). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นตามการรับรู้
ของนักศึกษาชั้นปีที่1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(1), 90-98.

ยุพเยาว์ วิศพรธรรม, และสมจิต ยาใจ. (2559). ผลกระทบด้านสุขภาพ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ จาก
การตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่น จังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*,
27(1), 1-16.

- ยุพา เสงจำรัส, กุลธิดา เชิงฉลาด, ชลัช ภิรมย์, ศิริลักษณ์ จันทร์กุล, พัชรา เลิศประเสริฐศิริ, และลัดดาวัลย์ แยมอุบล. (2556). การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเยาวชนในสถานศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร. *วารสารวิชาการสถาบันการพลศึกษา*, 5(3), 1-16.
- ยุวดี งอมสงัด, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, และพรนภา หอมสินธุ์. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิงจังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 14(2), 37-38.
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2561). *การวิจัยทางพยาบาล: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้ (ฉบับปรับปรุง)* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, และพรนภา หอมสินธุ์. (2557). การสื่อสารของบุตรสาวกับมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศและปัจจัยด้านจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนหญิง. *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, 9(2), 33-34.
- ลัชญา ฉายศรี, จ. ส., ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, และปรารธนา สถิตยวิภาวี. (2553). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 40(2), 161-174.
- วงเดือน สุวรรณศิริ, นันทนา น้ำฝน, และวรรณ ทิพย์วาริรมย์. (2551). พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษาจังหวัดพิษณุโลก. *วารสารมหาวิทยาลัยนเรศวร*, 16(2), 147-155.
- วัชรภรณ์ บัตรเจริญ, ปาหนัน พิษยภิญโญ, และอาภาพร เผ่าวัฒนา. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนไทย ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 42(1), 29-39.
- ศิริวรรณ ทุมเชื้อ, พรพรรณ พุ่มประยูร. (2561). *วัยรุ่นตั้งครรภ์: แนวคิดแก้ปัญหาด้วยกระบวนการระบบสุขภาพอำเภอ*. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 12(2), 29-38.
- ศุภกร ศรีแผ้ว. (2559). *การเปลี่ยนแปลงในช่วงวัยรุ่น*. สืบค้น 15 มกราคม 2564, จาก https://meded.psu.ac.th/binlaApp/class05/388_541_2/Working_with_adolescents_in_family_medicine/index2.html
- สมอาด อุ่นไชย. (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอหาดุพน จังหวัดนครพนม (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย. (2563). *โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562* (รายงานสรุปผลที่สำคัญ). กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *ร้อยละของนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์*. สืบค้น 13 มกราคม 2564, จาก <https://rh.anamai.moph.go.th>

- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562*. สืบค้น 13 มกราคม 2564, จาก http://rh.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=331
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2562ก). *การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น พ.ศ. 2562*. สืบค้น 25 เมษายน 2564, จาก <https://rh.anamai.moph.go.th/th/infographic>
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2562ข). *สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน พ.ศ. 2562*. สืบค้น 20 มีนาคม 2564, จาก <https://rh.anamai.moph.go.th/th/cms-of-1>
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2562ค). *การเฝ้าระวังการแท้งประเทศไทย พ.ศ. 2562*. สืบค้น 25 เมษายน 2564, จาก <https://rh.anamai.moph.go.th/th/infographic/527>
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *รายงานประจำปี 2563 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์*. สืบค้น 13 มกราคม 2564 จาก https://rh.anamai.moph.go.th/web-upload/7x027006c2abe84e89b5c85b44a692da94/202101/m_news/32053/200929/file_download/5499b750564075b590cc442f64caae41.pdf
- สุदारัตน์ รัตนพงษ์, หนึ่งฤทัย ศรีสุกใส, กฤติมา อินทะกุล, จุฑาธิป ประดิพัทธ์นฤมล, และนนทพันธ์ คตคง. (2564). การจัดการท่องเที่ยวโดยใช้ชุมชนเป็นฐานตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก. *วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์*, 6(1), 35-46.
- องค์การยูนิเซฟประจำ ประเทศไทย. (2558). *การวิเคราะห์สถานการณ์ การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทย (รายงานผลการวิจัย)*. กรุงเทพฯ: องค์การยูนิเซฟประจำ ประเทศไทย.
- อำพรธณี ศรีทอง. (2558). *การมีเพศสัมพันธ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นอำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Best, J. W., & Kahn, J. V. (2003). *Research in education* (9th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). *Reproductive health: Teen pregnancy*. Retrieved March 14, 2021, from <https://www.cdc.gov/teenpregnancy/about/index.htm>
- National Center for Health Statistics. (2020). *Sexual activity and contraceptive use among*

- teenagers age 15 - 19 in the united states, 2015 - 2017*. Retrieved March 14, 2021, from <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db366.htm>
- Porter, C. M. (2016). Revisiting precede–proceed: A leading model for ecological and ethical health promotion. *Health Education Journal*, 75(6), 753-764.
- Prentice-Dunn, S., & Rogers, R. W. (1986). Protection motivation theory and preventive health: Beyond the health belief model. *Health Education Research*, 1(3), 153-161. doi:10.1093/her/1.3.153
- Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change1. *The journal of psychology*, 91(1), 93-114.
- Shore, H., & Shunu, A. (2017). Risky sexual behavior and associated factors among youth in haramaya secondary and preparatory school, east Ethiopia, 2015. *Journal of Public Health and Epidemiology*, 9(4), 84-91.
- Tricia, A. (2014). 1 in 3 filipino youth aged 15-24 has engaged in premarital sex-survey. *Inter aksyon.Com: The online news portal of tv5*. Retrieved December 1, 2016, from <http://interaksyon.com/article/80226/1-in-3-filipino-youth-aged-15-24-has-engaged-in-premarital-sex---survey>
- Wayne, W. D. (1995). *Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences*. New York: John Wiley & Sons.
- World Health Organization. (2018). *Global strategy for women's, children's and adolescents 'health (2016-2030)*. Retrieved September 14, 2020, from <https://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/global-strategy-2016-2030/en/>
- World Health Organization. (2009). *Health literacy and health promotion definition, concepts and example in the eastern mediterranean region. Individual empowerment conference working document: 7th global conference on health promoting health and development*. Nairobi: Kenya.



ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษา
ตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง

ในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

ท่านไม่ต้องระบุชื่อ-สกุล และสถานที่โรงเรียน ของท่านแต่อย่างใด

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอัน
ควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง
ผู้วิจัยใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านกรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงเพื่อนำผลการวิจัยที่
ได้ไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้น
มัธยมศึกษาตอนปลายตามความเหมาะสมต่อไป ซึ่งแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 3 ตอน
ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียน
หญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และ 3) พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์

ในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่าน หากท่านต้องการปรึกษา
เกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ สามารถติดต่อสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยนเรศวร กลุ่มที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ชั้น 3 อาคารสิรินธร โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร โทร. 055-965296 อีเมลล์ nu-irb-board3@nu.ac.th ทั้งนี้หากท่านมีความอึด
อัดไม่สบายใจในการตอบคำถามสามารถเข้ามาตอบคำถามในชื่อนั้นได้หรือยุติการตอบคำถาม
ทั้งหมดโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่านและท่านสามารถขอถอนตัวเองออกจากโครงการวิจัยได้
ตลอดเวลา

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้
นี้และขอขอบพระคุณอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

นางสาวนิภาธร มั่นฤทธิ

นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

- ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
- ไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ และเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านกำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นใด
 1. ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 2. ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5
 3. ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6
2. อายุ..... ปีเต็ม
3. เกรดเฉลี่ยเทอมล่าสุด (ทศนิยม 2 ตำแหน่ง)
4. สถานภาพการอยู่ร่วมกันของบิดามารดา
 1. บิดามารดาอยู่ด้วยกัน 2. บิดามารดาแยกกันอยู่
 3. บิดามารดาหย่าร้างกัน 4. บิดาหรือมารดาเสียชีวิต
 5. บิดาหรือมารดาเสียชีวิตทั้งคู่ 6. อื่น ๆ
5. สถานที่พักอาศัยปัจจุบัน
 1. บ้าน 2. หอพัก
 3. อื่น ๆ (ระบุ).....
6. บุคคลที่ท่านพักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน
 1. อยู่คนเดียว 2. อยู่กับบิดามารดา
 3. อยู่กับบิดา 4. อยู่กับมารดา
 5. อยู่กับญาติ 6. อยู่กับปู่ ย่า ตา หรือยาย
 7. อยู่กับเพื่อน 8. อื่น ๆ

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

ส่วนที่ 2.1 ความรอบรู้สุขภาพเรื่องเพศ

2.1.1 ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

คำชี้แจง โปรดทำ ✓ หรือ ล้อมรอบตัวเลือก ก ข ค ง ที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. ข้อใดถือว่าไม่ เป็นความจริง
 - ก. ผู้หญิงที่เริ่มมีประจำเดือนแสดงว่าพร้อมที่จะสืบพันธุ์และตั้งครรภ์ได้
 - ข. เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นทั้งผู้ชายและผู้หญิงล้วนต้องการมีเพื่อนต่างเพศ
 - ค. หญิงสาวที่ประจำเดือนขาดและชอบกินผลไม้เปรี้ยวแสดงว่าตั้งครรภ์
 - ง. ประจำเดือนที่ออกมาเป็นผลมาจากการสลายตัวของเยื่อโพรงมดลูก
2. วิธีป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่เหมาะสมที่สุดสำหรับวัยรุ่นคือ
 - ก. งดการมีเพศสัมพันธ์สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งถ้ามี
 - ข. การล้างอวัยวะเพศด้วยสบู่หรือน้ำยาหลังการร่วมเพศ สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้
 - ค. การกินยาคุมกำเนิดหรือใส่ห่วงอนามัยของผู้หญิงและคอยตรวจห่วงให้ยังคงอยู่ในโพรงมดลูก
 - ง. การนับวันปลอดภัยในช่วงหน้า 7 และหลัง 7 ของวันสุดท้ายของวันที่หมดประจำเดือน
3. วิธีผ่อนคลายอารมณ์เพศของวัยรุ่นที่ดีที่สุดควรปฏิบัติอย่างไร
 - ก. รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ออกกำลังกายสม่ำเสมอทำงานอดิเรกที่ชอบ
 - ข. พบเพื่อนต่างเพศ และพูดคุยทางโทรศัพท์หรือทางออนไลน์บ่อย ๆ
 - ค. อ่านหนังสือในเรื่องเพศให้รู้มากขึ้น ดูสื่อวิดีโอ ยูทูบที่เน้นเรื่องเพศ
 - ง. ไปเที่ยวปลดปล่อยอารมณ์หรือดูหนังฟังเพลงในสถานเริงรมย์กับเพื่อน ๆ
4. วัยรุ่นมีความจำเป็นในการปรับตัวกับเพศตรงข้ามเพราะเหตุใด
 - ก. เพื่อให้เรารู้สึกพึงพอใจ รักในเพศตรงข้ามและไว้วางใจเพศตรงข้าม
 - ข. ให้เรารู้สึกเป็นกันเองกับเพศตรงข้ามมากขึ้น ไม่ต้องคอยระวังเนื้อระวังตัว
 - ค. เพื่อให้เราหันมาเอาใจใส่ต่อเพศตรงข้าม รู้จักคอยดูแลเพศตรงข้าม
 - ง. เพื่อสร้างความมั่นใจในตนเอง รู้เขารู้เราและมีสติรู้ตลอดเมื่ออยู่กับเพศตรงข้าม

5. สิ่งใดเป็นหลักการวางตัวที่ดีเมื่อต้องคบกับเพื่อนต่างเพศ
 - ก. ใช้กิริยาวาจาดตามสมันิยมเพื่อความเป็นกันเอง
 - ข. พยายามหลีกเลี่ยงในการให้ความช่วยเหลือ
 - ค. หลีกเลี่ยงการกวนลวงตัว ชายควรให้เกียรติฝ่ายหญิง
 - ง. ให้ความสนิทสนมเหมือนเพื่อนเพศเดียวกัน
6. การนัดหมายพบปะสังสรรค์ระหว่างเพื่อนต่างเพศในสังคมไทย ควรปฏิบัติ

อย่างไร

- ก. นัดพบกันเป็นการส่วนตัวตามลำพัง
 - ข. ใช้ถ้อยคำและภาษาสนิทสนมเป็นกันเอง
 - ค. แต่งกายให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน
 - ง. ฝ่ายหญิงควรปรึกษาและขออนุญาตผู้ใหญ่ทุกครั้ง
7. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่จะช่วยลดโอกาสเกิดการตั้งครรภ์ได้มากที่สุด ควรกินเมื่อใดหลังมีเพศสัมพันธ์
 - ก. 24 ชั่วโมง ข. 36 ชั่วโมง ค. 48 ชั่วโมง ง. 72 ชั่วโมง
 8. ข้อใดเป็นความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง
 - ก. กินยาคุมแล้วมดลูกแห้ง เซ็กซ์ฝ่อ อาจเป็นโรคตับ
 - ข. ใส่ห่วงเป็นสายล่อฟ้าเพราะห่วงอนามัยทำด้วยทองแดง
 - ค. การคุมกำเนิดมีหลายวิธีที่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์
 - ง. กินยาคุมทำให้อ้วน ถ้ากินย่อนศรจะทำให้หน้าอกโต

2.1.2 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

คำชี้แจงให้ท่านทำเครื่องหมาย✓ลงในช่องความถี่ในการการปฏิบัติที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อ	ข้อความ	ความถี่ในการปฏิบัติ				
		ทุก ครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
1	เมื่อต้องการข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันตั้งครรภ์ ท่านเลือกแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพนั้นได้ทันทีบ่อยครั้งแค่ไหน					
2	เมื่อต้องการข้อมูลสุขภาพทางเพศ ท่านค้นหาข้อมูล หรือสอบถามผู้รู้จนได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ทันสมัย บ่อยครั้งแค่ไหน					
3	ท่านมักมีปัญหาเกี่ยวกับการค้นหาข้อมูลสุขภาพทางเพศจากแหล่งต่าง ๆ ไม่ว่าจะถามจากผู้รู้จากสื่อสิ่งพิมพ์หรืออินเทอร์เน็ตบ่อยครั้งแค่ไหน					
4	ท่านตรวจสอบข้อมูลสุขภาพทางเพศ เช่น การคบเพื่อนชาย การคุมกำเนิด การดูแลสุขภาพทางเพศ เพื่อยืนยันความเข้าใจของตนเองให้ถูกต้องโดยสืบค้นหรือสอบถามจากหลายแหล่งบ่อยครั้งแค่ไหน					
5	ท่านตรวจสอบแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อการดูแลสุขภาพทางเพศ จนเชื่อว่าข้อมูลนั้นน่าเชื่อถือบ่อยครั้งแค่ไหน					

2.1.3 การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

คำชี้แจง ให้ท่านทำเครื่องหมาย✓ลงในช่องความถี่ในการการปฏิบัติที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อ	ข้อความ	ความถี่ในการปฏิบัติ				
		ทุก ครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
1	ท่านฟังคำแนะนำเรื่องเพศและการคบเพื่อน ต่างเพศจากบุคคลต่าง ๆ แล้วพบว่าไม่ค่อย เข้าใจเนื้อหา บ่อยครั้งแค่ไหน					
2	ท่านขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นในการอ่านข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์ในการดูแลสุขภาพทางเพศจากสื่อสุขภาพต่าง ๆ เพื่อช่วยให้ท่านประเมินสุขภาพทางเพศตนเอง ได้บ่อยครั้งแค่ไหน					
3	ท่านมีการพูดคุยอย่างเปิดเผยกับเพื่อนหรือคนในครอบครัว เกี่ยวกับปัญหาทางเพศ หรือการดูแลสุขภาพทางเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ให้ทุกคนมีความเข้าใจที่ถูกต้อง ได้บ่อยครั้งแค่ไหน					
4	ท่านได้อ่านเอกสารเกี่ยวกับเรื่องการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพทางเพศและการปรับตัวทางเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร แล้วไม่ค่อยเข้าใจบ่อยครั้งแค่ไหน					
5	ท่านมีการแสดงออกในการพูด อ่าน เขียน ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพทางเพศและการปรับตัวทางเพศ					

ชื่อ	ข้อความ	ความถี่ในการปฏิบัติ				
		ทุก ครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
	เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัย ให้คนอื่น เข้าใจได้บ่อยครั้งแค่ไหน					
6	ท่านโน้มน้าวให้บุคคลอื่นยอมรับข้อมูล เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ ทางเพศและการปรับตัวทางเพศเพื่อ ป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรให้ ถูกต้อง ได้บ่อยครั้งแค่ไหน					

2.1.4 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

คำชี้แจง ให้ท่านทำเครื่องหมาย✓ลงในช่องความถี่ในการการปฏิบัติที่ตรงกับความเป็นจริง

ชื่อ	ข้อความ	ความถี่ในการปฏิบัติ				
		ทุก ครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
1	ท่านสังเกตการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ของระบบสืบพันธุ์ อารมณ์และความ สนใจทางเพศของตนเอง บ่อยครั้งแค่ไหน					
2	ท่านวางเป้าหมายในการดำเนินชีวิตใน วัยรุ่นให้สามารถปรับตัวกับการ เปลี่ยนแปลงของร่างกายและอารมณ์ ทางเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัย อันควรและทำให้ได้ตามเป้าหมาย ได้ บ่อยครั้งแค่ไหน					

ข้อ	ข้อความ	ความถี่ในการปฏิบัติ				
		ทุก ครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
3	ท่านมีการประเมินอารมณ์เครียดและจัดการความเครียดนั้นด้วยวิธีที่ดีต่อตนเองไม่นำไปสู่การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้บ่อยครั้งแค่ไหน					
4	ท่านมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตนตามที่ได้ตั้งใจไว้เพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยและการมีสุขภาพทางเพศที่ดี ได้บ่อยครั้งแค่ไหน					
5	ท่านปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบตัวเองเพื่อให้มีการควบคุมอารมณ์ทางเพศและภัยคุกคามทางเพศต่อตนเองให้สำเร็จได้บ่อยครั้งแค่ไหน					

2.1.5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

คำชี้แจง ให้ท่านทำเครื่องหมาย✓ลงในช่องความถี่ในการการปฏิบัติที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อ	ข้อความ	ความถี่ในการปฏิบัติ				
		ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
1	เมื่อท่านเห็นโฆษณาสินค้าเสริมความงามเพื่อดึงดูดเพศตรงข้ามทางโทรทัศน์และเกิดความสนใจท่านตั้งใจจะไปหาข้อมูลจากหลายแหล่งเพื่อตรวจสอบความถูกต้องก่อนตัดสินใจซื้อหรือไม่ซื้อ					

ข้อ	ข้อความ	ความถี่ในการปฏิบัติ				
		ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
	บ่อยครั้งแค่ไหน					
2	เมื่อเห็นโฆษณาสินค้าในที่สาธารณะหรือจากเว็บไซต์เพื่อดึงความสนใจเพศตรงข้าม ท่านตั้งใจจะไปหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งอื่นเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือก่อนตัดสินใจซื้อหรือไม่ซื้อ บ่อยครั้งแค่ไหน					
3	ท่านใช้เหตุผลวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียเพื่อเลือกรับข้อมูลสุขภาพทางเพศเพื่อเสริมความงาม เสริมความสุขทางเพศหรือการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์จากสื่อนั้นก่อนที่จะปฏิบัติตามบ่อยครั้งแค่ไหน					
4	ทุกครั้งที่ท่านเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพวัยรุ่นเพื่อป้องกันความเสี่ยงทางเพศท่านจะมีการวิเคราะห์ประเมิน เนื้อหานั้นโดยไม่เชื่อในทันที บ่อยครั้งแค่ไหน					
5	เมื่อท่านได้แลกเปลี่ยนพูดคุย วิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพวัยรุ่นและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยกับผู้อื่น โดยที่ท่านมีการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลที่ได้รับก่อนตัดสินใจเชื่อและปฏิบัติตามบ่อยครั้งแค่ไหน					

2.1.6 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

คำชี้แจง โปรดทำ หรือ ล้อมรอบตัวเลือก ก ข ค ง ที่ตรงกับที่ท่านปฏิบัติหรือคาดว่าจะปฏิบัติ

1. ถ้าเพื่อนชายชวนท่านไปเที่ยวด้วยกันสองต่อสอง และขอมีเพศสัมพันธ์ด้วย ท่านจะอย่างไร

ก. โกรธพร้อมกับตบหน้าเพื่อนชายและวิ่งหนีออกไปและตัดขาดความเป็นเพื่อน

ข. โกรธ พร้อมปฏิเสธเตือนเพื่อนอย่างมีสติว่าให้รอเป็นผู้ใหญ่ก่อนดีกว่าฝืนทำ

แล้วมีปัญหาชีวิตตามมา

ค. ยินยอมให้จับมือถือแขนและกอดเท่านั้นแต่ไม่ยอมให้มีเพศสัมพันธ์เพื่อยังคงรักษาความเป็นเพื่อนไว้

ง. ยินยอม พร้อมกับขอร้องให้เพื่อนชายรับผิดชอบดูแลฝ่ายหญิงตลอดไปเท่าที่ฝ่ายหญิงต้องการ

2. เมื่อท่านไปงานเลี้ยงสังสรรค์ที่บ้านเพื่อน แล้วเพื่อนอ้อนวอนให้ท่านนอนค้างที่บ้าน ทั้งที่รู้ว่าผู้ชายที่ท่านไม่รู้จัก ดีพอ อยู่ในบ้านเพื่อน ท่านจะตัดสินใจอย่างไร

ก. รับคำชวน เพราะไม่น่าจะมีปัญหาอะไร อยู่กันหลายคน

ข. รับคำชวน เพราะกลับบ้านดีก็จะเป็นอันตรายได้ เมื่อเข้าห้องนอนให้ปิดประตู

กลอนให้สนิท

ค. ปฏิเสธ การนอนค้างคืนแต่ขอยุ่จนตึกได้พร้อมกับโทรศัพท์ให้พ่อแม่มารับ

ตอนค่ำ

ง. ปฏิเสธและขอลับบ้านก่อนเพราะพ่อแม่สั่งห้ามกลับบ้านพร้อมชวนเพื่อน ๆ

กลับด้วย

3. หากเพื่อนสบประมาทท่านว่าเป็นพวกอ่อนหัดเรื่องผู้ชาย ท่านจะปฏิบัติเช่นไร

ก. ลบคำสบประมาท ด้วยการชวนเพื่อนชายมาเที่ยวด้วยให้เพื่อนเห็น

ข. ลบคำสบประมาท ด้วยการขอร้องให้รุ่นพี่หรือรุ่นน้องชายมาแสดงเป็นเพื่อน

ชายให้เพื่อนเห็น

ค. ไม่สนใจคำสบประมาท ฟังเฉย ๆ ไม่ตอบโต้เพราะเรารู้ตัวเองดีว่าไม่ได้เป็นจริง

ตามที่เพื่อนว่า

ง. ไม่สนใจคำสบประมาทเพราะไม่ใช่สิ่งที่ดีพร้อมเตือนเพื่อนให้รักษาวลสงวนตัว

ให้เห็นแก่พ่อแม่

4. หากมีผู้ใหญ่หรือผู้มีพระคุณต่อท่าน จะให้เงินหรือให้คะแนน ให้เกรดเพิ่มหรือให้รางวัลท่านเพื่อแลกกับการยอมให้เขาได้กดจูบ ลูบคลำ หรือมีเพศสัมพันธ์ด้วย ท่านจะอย่างไร

ก. ยินยอม เพราะแค่ร่างกายภายนอกไม่มีใครรู้ เนื่องจากทำให้เกรดผ่านนั้นยากกว่า

ข. ยินยอม แต่ให้จับมือถือแขนและกอดเท่านั้นพร้อมต่อรองให้เกรดหรือให้รางวัลมาก่อน

ค. ปฏิเสธ ต่ำกลับพร้อมกับเดินหนีออกไปและพยายามหลบหน้า ไม่ให้เห็นหน้าหรืออยู่ห่าง ๆ

ง. ปฏิเสธ แจ้งเตือนกลับอย่าทำเช่นนี้อีก รายงานให้ผู้ปกครองทราบ พยายามอยู่ห่าง ๆ

5. หากเพื่อนชวนท่านไปดูวิดีโอหรือภาพลามกที่มีเนื้อหายุ่วยุอาวมณ์เพศ ท่านจะปฏิบัติตนอย่างไร

ก. บอกเพื่อนว่า คุณคนเดียวไปก่อน ต้องรีบกลับบ้าน ไว้คราวหน้า

ข. บอกเพื่อนว่า ดีเหมือนกัน ดูแป็บเดียวนะให้พอสนุกสนาน

ค. บอกเพื่อนว่า ไม่ดีนะจะกระตุ้นอารมณ์ทางเพศและอาจจะควบคุมไม่ได้

ง. บอกเพื่อนว่า ไม่ดีนะเป็นการกระตุ้นอารมณ์เพศ ให้ตั้งใจเรียนดีกว่าพ่อแม่จะ

เป็นห่วง

6. เมื่อเพื่อนบอกว่า การให้เพื่อนต่างเพศกดจูบลูบคลำเป็นเรื่องธรรมดา นักเรียนจะบอกเพื่อนอย่างไร

ก. บอกเพื่อนว่า เห็นด้วย เพราะเป็นเรื่องรูปร่างภายนอก ไม่เสียหายอะไร

ข. บอกเพื่อนว่า ไม่เห็นด้วย เพราะอาจจะทำให้ฝ่ายชายเข้าใจผิดว่าเราเป็นคนใจ

ง่าย

ค. บอกเพื่อนว่า ไม่เห็นด้วย เพราะเป็นจุดเริ่มต้นที่นำไปสู่การเสียวตั้งครรรภ์โดยไม่พร้อมได้

ง. บอกเพื่อนว่า ไม่เห็นด้วย เพราะเสี่ยงต่อการตั้งครรรภ์ก่อนวัยและจะมีปัญหาต่อตนเองและครอบครัวตามมา

7. นักเรียนจะมีวิธีแนะนำเพื่อนที่ชอบเที่ยวกลางคืนจนติดกับเพื่อนต่างเพศ ได้อย่างไร

ก. แนะนำว่า ให้ไปได้แต่ควรชวนเพื่อนคนอื่น ๆ ไปด้วย

ข. แนะนำว่า ให้เปรียบเทียบข้อดี ข้อเสียของการเที่ยวกลางคืนกับเพื่อนต่างประเทศ

ค. แนะนำว่า ทำให้ไม่ได้พักผ่อน มีผลเสียต่อสุขภาพ และมีผลให้ไปเรียนหนังสือ

ไม่ได้

ง. แนะนำว่า มีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยได้ จะทำให้พ่อแม่เสียใจ

ภายหลัง

8. นักเรียนจะเลือกวิธีใดเพื่อช่วยเพื่อนที่ถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์

ก. ชวนเพื่อนมาอยู่ด้วยที่บ้าน

ข. ชวนเพื่อนไปแจ้งความที่สถานีตำรวจ

ค. ใช้วิธีหลอกให้เพื่อนไปหาจิตแพทย์

ง. พาเพื่อนไปพูดคุยปรึกษากับพ่อแม่ผู้ปกครอง

9. หากเพื่อนชวนท่านไปหาความสุขด้วยการดื่มแอลกอฮอล์หรือของมีนเมา พูดคุยแต่เรื่องทางเพศที่หะลึ่งลามก ท่านจะปฏิบัติตนอย่างไร

ก. รับคำชวนและบอกเพื่อนว่าให้ชวนเพื่อนชายหญิงคนอื่นไปด้วยหลาย ๆ คน เพื่อความสนุกสนานเต็มที่

ข. รับคำชวนด้วยความเกรงใจ ไปดื่มด้วยสักพักแล้วกลับ เพื่อไม่ให้ขัดใจเพื่อน และคงรักษาความเป็นไว้ได้

ค. ปฏิเสธคำชวนและบอกเพื่อนว่าแอลกอฮอล์ไม่มีผลดีต่อร่างกาย อาจจะทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศได้

ง. ปฏิเสธและเตือนเพื่อนว่าจะเป็นการกระตุ้นอารมณ์เพศที่ควบคุมไม่ได้จะมีผลเสียต่อตนเองและครอบครัวได้

ส่วนที่ 2.2 เจตคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

คำชี้แจง ท่านเห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้หรือไม่ โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง

หลังข้อความแต่ละข้อความตามความคิดเห็นของท่านเพียงคำตอบเดียว

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1	การมีเพศสัมพันธ์ ในวัยที่ยังเรียนหนังสืออยู่ เรื่องปกติทั่วไปของวัยรุ่น					
2	การมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักเป็นวิธี ผูกมัดใจแฟนที่ดี					
3	การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องส่วน บุคคลสามารถทำได้เพราะไม่เดือดร้อนใคร					
4	การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ไม่ควร ทำเพราะเป็นพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ					
5	การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นไม่ควรทำเพราะ อาจจะตั้งครรภ์ หรือติดเชื้อโรคทาง เพศสัมพันธ์					

ส่วนที่ 2.3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

คำชี้แจง ให้ท่านเห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้หรือไม่ โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน

ช่องว่างหลังข้อความแต่ละข้อความตามความคิดเห็นของท่านเพียงคำตอบเดียว

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1	การเที่ยวกลางคืนหรือการจัดปาร์ตี้ในหมู่วัยรุ่น มีโอกาสทำให้มีเพศสัมพันธ์ได้					
2	การดื่มสุรา เสพสารเสพติด มีโอกาสทำให้เกิด การมีเพศสัมพันธ์ได้					
3	วัยรุ่นที่มีแฟนหรือคนรัก หากอยู่หอพักหรือ ห้องเช่ามีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายกว่าผู้หญิง ที่อยู่กับผู้ปกครอง					
4	การมีแฟนหรือคูรักในขณะที่เรียนมีโอกาสทำ ให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร					
5	การอยู่ในที่ลับตาคนกับแฟน/คนรักตามลำพัง มีโอกาสทำให้เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์					
6	การจับมือถือแขน ถูกเนื้อต้องตัวกับแฟน/คน รักเป็นจุดเริ่มต้นที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ได้					
7	การยอมให้แฟนหรือคนรักโอบกอด อาจ นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้					
8	การดูสื่อเช่น ละคร ภาพยนตร์รูปภาพ การ์ตูน ที่นำเสนอเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์อาจ นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นได้					

ส่วนที่ 2.4 การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์

คำชี้แจง ท่านคิดว่าท่านสามารถปฏิบัติในเรื่องต่อไปนี้ได้มากน้อยเพียงใด (หากท่านมีแฟนหรือสมมุติว่ามีแฟนหรือคนที่ชอบ) โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความแต่ละข้อความตามความคิดเห็นของท่านเพียงคำตอบเดียว

ข้อ	ข้อความ	คิดว่า ทำได้ แน่นอน	คิด ทำได้	ไม่ แน่ใจ	คิดว่า ทำ ไม่ได้	คิดว่าทำ ไม่ได้ แน่นอน
1	ฉันกล้าที่จะต่อว่าแฟนหรือคนรักหากเขามาพูดจาลามกใส่ฉัน					
2	ฉันสามารถปฏิเสธการสนทนาในเรื่องเพศหรือเรื่องเซ็กส์ได้ หากแฟนหรือคนรักชวนคุย					
3	ฉันสามารถปฏิเสธแฟนหรือคนที่ชอบได้ หากเขาชวนฉันไปบ้านเขา เวลาไม่มีใครอยู่บ้าน					
4	ฉันสามารถต่อว่าและขัดขืน หากแฟนหรือคนที่ชอบมาแตะเนื้อต้องตัวโอบกอด หรือหอมแก้ม					
5	ฉันสามารถปฏิเสธแฟนหรือคนที่ชอบได้หากเขาชวนไปเที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน					
6	ฉันสามารถหลีกเลี่ยง การอยู่ลำพังสองต่อสองกับแฟนหรือคนรักได้					
7	ฉันสามารถยับยั้งชั่งใจในความต้องการทางเพศของตนเองได้ หากตกอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก					
8	ฉันสามารถปฏิเสธหรือขัดขืน หากแฟนหรือคนรักขอมีเพศสัมพันธ์กับฉัน					
9	ฉันสามารถปฏิเสธหากแฟน/คนที่ชอบขอมีเพศสัมพันธ์					
10	หากถูกแฟนหรือคนรักเข้าขี้เพื่อขอมีเพศสัมพันธ์ด้วยหลังจากที่ฉันปฏิเสธไปแล้ว ฉันสามารถบอกเลิกกับแฟนหรือคนรักของฉันได้					

ส่วนที่ 2.5 การรับรู้ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

คำชี้แจง ท่านเห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้หรือไม่ โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง

หลังข้อความแต่ละข้อความตามความคิดเห็นของท่านเพียงคำตอบเดียว

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1	การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนจะส่งผลให้มีความวิตกกังวล ไม่สบายใจ เสียสมาธิในการเรียน					
2	แม้จะมีเพศสัมพันธ์โดยสวมถุงยางอนามัยก็เสี่ยงที่จะตั้งครรภ์ได้					
3	การตั้งครรภ์ไม่พร้อมขณะเรียนอาจเป็นอุปสรรคในการเรียนได้					
4	แม้จะมีเพศสัมพันธ์โดยสวมถุงยางอนามัยก็เสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้					
5	การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น เชื้อเอชไอวีจะรักษาไม่หายขาดตลอดชีวิต					
6	หากมีคณูู้ว่านักเรียนมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนจะทำให้พ่อ แม่ ผู้ปกครองรู้สึกอับอายขายหน้า					
7	หากคนอื่นรู้ว่่านักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ อาจทำให้ถูกดูหมิ่น เกลียดชัง					

ส่วนที่ 2.6 การเห็นคุณค่าในตนเอง

คำชี้แจง ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้เป็นความจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากน้อยเพียงใด โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความแต่ละข้อความตามความคิดเห็นของท่านเพียงคำตอบเดียว

ข้อ	ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง	ไม่ แน่ใจ	ไม่ จริง	ไม่จริง เลย
1	ฉันมีความรู้สึกดีและรักตัวเอง					
2	ฉันตั้งใจเรียนเพื่ออนาคตที่สดใสของฉัน					
3	ฉันรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง					
4	ฉันรู้สึกว่าเป็นเพื่อน ๆ ในกลุ่มมักจะเห็นด้วยเวลาที่ฉันแนะนำอะไรไป					
5	ฉันรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญในครอบครัว					
6	ฉันรู้สึกว่าครอบครัวภูมิใจเสมอในผลการเรียนของฉัน ไม่ว่าจะได้เกรดมากหรือเกรดน้อยก็ตาม					
7	ฉันรู้สึกว่าฉันเป็นตัวอย่งที่ดีให้กับครอบครัวหรือคนอื่น ๆ					
8	ฉันรู้สึกว่าผู้ปกครองให้ความยุติธรรมแก่ฉัน					
9	ฉันรู้สึกว่าอาจารย์มักมอบหมายหน้าที่ให้ฉันเป็นผู้รับผิดชอบงานหรือกิจกรรมในห้องเรียน					

ส่วนที่ 2.7 ความอยากรู้อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์

คำชี้แจง ท่านเห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้หรือไม่ โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง
หลังข้อความแต่ละข้อความตามความคิดเห็นของท่านเพียงคำตอบเดียว

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1	หากมีโอกาส ฉันอยากมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก					
2	ฉันคิดว่า การมีเพศสัมพันธ์เป็นการแสดงความรักต่อแฟนหรือคนรัก					
3	ฉันอยากจะมีเพศสัมพันธ์เพราะต้องการสร้างประสบการณ์ชีวิตในช่วงวัยนี้					
4	อารมณ์เหงา มักจะทำให้ฉันนึกถึงความสัมพันธ์ทางเพศอยู่เสมอ					
5	หากฉันรู้สึกเศร้า เสียใจ ฉันจะออกไปเที่ยวสังสรรค์กับเพื่อนต่างเพศ					
6	ฉันอยากเข้ากลุ่มกับเพื่อนที่มองว่าเรื่องเพศหรือการมีเซ็กส์เป็นเรื่องปกติ					

ส่วนที่ 2.8 ค่านิยมทางเพศในวัยเรียน

คำชี้แจง ท่านยึดถือหรือให้ความสำคัญในเรื่องต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด โดยให้เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความแต่ละข้อความตามที่ท่านยึดถือเพียงคำตอบเดียว

ข้อ	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	ฉันให้ความสำคัญกับการไม่มีเพศสัมพันธ์จนกว่าจะเรียนจบ					
2	คำว่า “ไม่ควรหมกมุ่นในเรื่องกามเป็นสิ่งที่ฉันถือปฏิบัติ”					
3	ความรักของฉันจะต้องมีเพศสัมพันธ์ฉันจึงจะถือว่าเป็นความรักที่แท้จริง					
4	ฉันยังยึดถือในคำแนะนำของผู้ปกครองที่ว่า “อย่าซิงสุกก่อนห้าม”					
5	ฉันถือว่าการใส่กางเกงขาสั้น ๆ ใส่เสื้อรัดรูป เอลอย หรือผู้ชายใส่เสื้อปลดกระดุมโชว์หน้าอก เป็นเรื่องที่ไม่ควรทำ					

ส่วนที่ 2.9 การรับรู้ต่อรูปลักษณ์ภายนอกของตน

คำชี้แจง ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้เป็นความจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากน้อยเพียงใด โดยให้เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความแต่ละข้อความตามความคิดเห็นของท่านเพียงคำตอบเดียว

ข้อ	ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
1	ฉันมองว่าฉันหน้าตาดี					
2	ฉันมองว่าฉันมีผิวพรรณ สดใส สะอาด					
3	ฉันมองว่าฉันหุ่นดี สมส่วน					
4	ฉันมองว่าฉันมีทรงผมดูเท่หรือสวยงาม					
5	ฉันมองว่าฉันมีบุคลิกดี น่าสนใจ					
6	มีคนชมว่าฉัน หน้าตาดี					
7	มีคนชมว่าฉัน มีผิวพรรณดี สดใส สะอาด					
8	มีคนชมว่าฉัน หุ่นดี สมส่วน					
9	มีคนชมว่าฉัน มีทรงผมเท่หรือสวยงาม					
10	มีคนชมว่าฉัน เป็นคนบุคลิกดี น่าสนใจ					

ส่วนที่ 2.10 ความถี่ในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ

คำชี้แจง ท่านได้ปฏิบัติในเรื่องต่อไปนี้ บ่อยครั้งเพียงใด โดยให้เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง () ตามการปฏิบัติจริงของท่าน เพียงคำตอบเดียว

ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้ดูภาพยนตร์ / ทีวีเตอร์ / อินสตาแกรม / เฟสบุ๊ก / ยูทูบ / หนังสือการ์ตูน ที่มีภาพโป๊ เปลือย หรือภาพยั่วยุอารมณ์ทางเพศ บ่อยครั้งเพียงใด

- () 1. ไม่เคยปฏิบัติ
- () 2. น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง
- () 3. 3-4 วันครั้ง
- () 4. 1-2 วันครั้ง
- () 5. ทุกวัน

ส่วนที่ 2.11 การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่และการเที่ยวสถานบันเทิง

คำชี้แจง ท่านได้ปฏิบัติในเรื่องต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด โดยให้เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติของท่าน

ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านตีเครื่องตีประเภทแอลกอฮอล์ เช่น สุราที่บ้าน เหล้าสี เหล้าขาว ยาตองเหล้า เบียร์ บ่อยครั้งเพียงใด

- () 1. ไม่เคยตี
- () 2. ตี 3-4 เดือนครั้ง
- () 3. ตี 1-2 เดือนครั้ง
- () 4. ตี 1-2 สัปดาห์ครั้ง
- () 5. ตีมากกว่าสัปดาห์ละครั้ง

ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้สูบบุหรี่ บ่อยครั้งเพียงใด

- () 1. ไม่เคยสูบ
- () 2. สูบน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง
- () 3. สูบ 3-4 วันครั้ง
- () 4. สูบ 1-2 วันครั้ง
- () 5. สูบทุกวัน

ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้ไปเที่ยวสถานบันเทิง ห้างอาหาร ผับ บาร์ ฯลฯ บ่อยครั้งเพียงใด

- () 1. ไม่เคยไป
- () 2. ไป 3-4 เดือนครั้ง
- () 3. ไป 1-2 เดือนครั้ง
- () 4. ไป 1-2 สัปดาห์ครั้ง
- () 5. ไปมากกว่าสัปดาห์ละครั้ง

ส่วนที่ 2.12 สัมพันธภาพในครอบครัว

คำชี้แจง ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้รับการปฏิบัติจากครอบครัวในเรื่องต่อไปนี้ บ่อยครั้งเพียงใด โดยให้เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อ	การปฏิบัติ	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย
1	ครอบครัวของฉัน กล่าวชื่นชมฉันเวลาที่ฉันทำในสิ่งที่ดี เช่น ช่วยเหลืองาน ครอบครัว หรือได้รับรางวัลจากโรงเรียน					
2	ครอบครัวของฉัน ให้เกียรติและให้ความเคารพซึ่งกันและกัน					
3	ครอบครัวของฉัน คอยเป็นห่วงเป็นใยฉัน					
4	ครอบครัวของฉัน ใส่ใจดูแลกันทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย					
5	ครอบครัวของฉัน พุดคุยกับฉันด้วยถ้อยคำที่ดีสุภาพ					
6	ครอบครัวของฉัน พุดจาขึ้นเสียงหรือทะเลาะกันระหว่างคนในครอบครัว					
7	ครอบครัวของฉัน จะพุดคุย ปล่อยปะโลมให้ฉันมีสติ/ให้อดทน/ให้อภัย/ให้ระงับความโกรธ เมื่อมีเหตุการณ์ไม่ดีหรือมีปัญหาเข้ามาในชีวิต					
8	เมื่อมีปัญหาในครอบครัวสมาชิกในครอบครัวสามารถช่วยคลี่คลายปัญหาในบ้านได้					

ส่วนที่ 2.13 พฤติกรรมการเลี้ยงดู

คำชี้แจง ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้รับการปฏิบัติจากผู้ปกครองในเรื่องต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด โดยให้เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อ	การปฏิบัติ	จริงมากที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	ผู้ปกครองอบรมกิริยามารยาทการประพฤติ ปฏิบัติตัวให้กับฉัน					
3	ผู้ปกครองพูดคุย บอกกล่าวให้ฉันตั้งใจเล่าเรียนหนังสือ					
4	ผู้ปกครองตักเตือนให้ฉันรักตัวเอง รักครอบครัว และรักอนาคตของตนเอง					
5	ผู้ปกครองคอยถามและแนะนำเรื่องการคบเพื่อนเสมอ					
6	ผู้ปกครองห้ามฉันดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สูบบุหรี่ หรือยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด					

ส่วนที่ 2.14 อิทธิพลจากเพื่อน

คำชี้แจง ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้รับการปฏิบัติจากเพื่อนในเรื่องต่อไปนี้ บ่อยครั้งเพียงใด โดยให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อ	การปฏิบัติ	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย
1	เพื่อนของฉันชวนดูหนังไป คลิปไป หรือ เว็บไซต์ไปเปลือย					
2	เพื่อนของฉันชวนฉันไปดูภาพยนตร์ที่สื่ออารมณ์ทางเพศ					
3	เพื่อนของฉันชวนให้ฉันหาภิกหรือแฟนทางการแชท ออนไลน์หรือเว็บไซต์ อินเทอร์เน็ต					
4	เพื่อนของฉันชอบพูดเรื่องลามกหรือหนังเซ็กซี่ให้ฉันฟัง					
5	เพื่อนของฉันชักชวนและแนะนำจับคู่ให้ฉันมีแฟน					
6	เพื่อนของฉันที่มีแฟน จับมือถือแขน และเนื้อสัมผัสตัวแฟนเขาให้ฉันเห็น					
7	เพื่อน ของฉัน ชวนให้ ฉัน ลองมีเพศสัมพันธ์					
8	เพื่อนของฉัน บอกว่าการมีเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องธรรมดาใคร ๆ เขาก็ทำกัน					

ส่วนที่ 2.15 การได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศ

คำชี้แจง ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ผู้ปกครองและอาจารย์ของท่านได้ปฏิบัติในเรื่องต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

ข้อ	การปฏิบัติ	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย
1	ผู้ปกครองของฉันทนอบรมฉันทน เรื่องการแต่งกายชุดนักเรียน และชุดธรรมดาควรใส่ชุดที่ดูสุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกาลเทศะ					
2	ผู้ปกครองของฉันทนอบรมสั่งสอนว่าอย่าชิงสุกก่อนห่าม และรู้จักรักษานวลสงวนตัว					
3	ผู้ปกครองของฉันทน อบรมสั่งสอนว่าหากไปไหนมาไหน อย่าไปเถลไถล ล่วงเกินใครหรืออย่าให้ใครมาแตะเนื้อต้องตัว					
4	ผู้ปกครองของฉันทนตักเตือนว่าไม่ควรพูดจาสื่อไปในทางลามก เพราะจะทำให้คนอื่นมองเราไม่ดี					
5	ผู้ปกครองของฉันทนบอกฉันทนว่าอย่าไปดูรูปโป๊เปลือย คลิป/หนังโป๊เปลือยที่สื่อไปในทางลามก					
6	ผู้ปกครองของฉันทน บอกกับฉันทนว่าไม่ควรมีแฟนในวัยเรียน					
7	ผู้ปกครองของฉันทนบอกฉันทนว่าอย่าไปมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเพราะจะทำให้เรียนไม่จบ					
8	ครู อาจารย์ อบรมสั่งสอนว่าทั้งชายและหญิงควรให้เกียรติกัน ไม่ควรล่วงเกินซึ่งกันและกัน					

ส่วนที่ 2.16 การมีแฟนหรือคนรัก

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง เพียงคำตอบเดียว

1. นักเรียนเคยมีแฟน/คู่รัก หรือไม่
 - () 1. ไม่เคย
 - () 2. เคยมีแต่เลิกกันแล้ว
 - () 3. มีแฟนในปัจจุบัน
2. ใน 12 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนเคยมีแฟน/คนรัก หรือไม่
 - () 1. ไม่เคย
 - () 2. เคยมีแต่เลิกกันแล้ว
 - () 3. มีแฟนในปัจจุบัน

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน เพียงคำตอบเดียว

1. นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามหรือไม่
 - () 1. เคย () 2. ไม่เคย (ไม่ต้องตอบข้อต่อไป)
2. นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายครั้งแรกเมื่ออายุกี่ปี.....ปี
3. นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายครั้งแรกกับบุคคลใด
 - () 1. แฟน/คนรัก () 2. เพื่อน
 - () 3. รุ่นพี่/รุ่นน้อง () 4. อื่น ๆ (ระบุ).....
4. ในการมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายครั้งแรก ท่านใช้วิธีคุมกำเนิดหรือไม่
 - () 1. ไม่ใช่ (ข้ามไปตอบข้อ 5)
 - () 2. ใช้ (ระบุวิธีคุมกำเนิดที่ใช้)
 - 2.1 () ถุงยางอนามัย () 2.2 ยาเม็ดคุมกำเนิด
 - 2.3 () ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน () 2.4 อื่น ๆ (ระบุ).....
5. ก่อนมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายครั้งแรก ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่
 - () 1. ดื่ม () 2. ไม่ดื่ม
6. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายครั้งสุดท้ายเมื่อไร
 - () 1. ไม่เกิน 1 เดือนที่ผ่านมา
 - () 2. 1-12 เดือนที่ผ่านมา
 - () 3. มากกว่า 12 เดือนที่ผ่านมา

7. ในการมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายครั้งสุดท้ายสุดกับบุคคลใด
 1. แฟน/คูรัก 2. เพื่อน
 3. อื่น ๆ (ระบุ).....
8. ในการมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายครั้งสุดท้ายสุด ท่านใช้วิธีคุมกำเนิดหรือไม่
 1. ไม่ใช่ (ข้ามไปตอบข้อ 9)
 2. ใช่ (ระบุวิธีคุมกำเนิดที่ใช้)
 2.1 ถุงยางอนามัย 2.2 ยาเม็ดคุมกำเนิด
 2.3 ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน 2.4 อื่น ๆ (ระบุ).....
9. ก่อนมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามครั้งสุดท้ายสุด ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่
 1. ดื่ม 2. ไม่ดื่ม
10. ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับเพศชาย นักเรียนใช้วิธีคุมกำเนิดทุกครั้งหรือไม่
 1. ใช้ทุกครั้ง
 2. ใช้บางครั้ง
 3. ไม่เคยใช้
 4. ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ใน 1 ปีที่ผ่านมา
-