รายงานผลการวิจัย

เรื่อง

ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษา โรคเอดส์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

Knowledge Attitudes regarding Sex Education AIDS and Sexual Risk Behaviors among Sccondary School Students in Education Area 3, Nontaburi Province

โดย

รองศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์สิริ กาญจนวาสี

2555

ชื่อโครงการวิจัย : ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษาโรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

ชื่อผู้วิจัย : รองศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์สิริ กาญจนวาสี

วัน เดือน ปี ที่ทำงานวิจัยสำเร็จ : เมษายน 2555

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษา โรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษา โรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งสิ้นเป็นจำนวน 488 คน (98.7%) นำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

ผลการวิจัยที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

1. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่ใช้ในการวิจัย เป็นนักเรียนชาย 370 คน และนักเรียนหญิง 118 คน อายุเฉลี่ย 15 ปี 7 เดือน ส่วนใหญ่เรียนอยู่ในชั้นมัธยมปีที่ 5 นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟน ร้อยละ 10.7 นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก อายุ 13 ปี ($\bar{x}$ =1.6 %) เคยตั้งครรภ์ร้อยละ 9

2. นักเรียนมีความรู้เรื่องเพศทั่วไปโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ =2.05) ในเรื่องปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ($\bar{x}$ =2.49) หน้าที่ของรังไข่ ท่อนำไข่ มดลูก ($\bar{x}$ = 2.38) การเดินทางของอสุจิสู่ท่อรังไข่ ($\bar{x}$ =2.25) การคุมกำเนิด ($\bar{x}$ = 2.33)

3. นักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องทางเพศ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เช่น ผู้ชายภูมิใจที่ได้แต่งงานกับผู้หญิงที่ไม่เคยผ่านชายอื่นมาก่อน ($\bar{x}$ = 3.48) พรหมจรรย์ของหญิงมีคุณค่า ($\bar{x}$ =3.5) การปรึกษาแพทย์เมื่อป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศเป็นเรื่องจำเป็น ($\bar{x}$ = 3.47) ส่วนทัศนคติที่พบในระดับปานกลาง คือ ข้อสังเกตที่ว่าหญิงโสเภณีที่เป็นโรคติดต่อทางเพศมีอาการตัวร้อน ($\bar{x}$ = 2.48) เมื่อป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ห้ามกินหูฉลาม ($\bar{x}$ = 2.46) และผู้ติดเชื้อเอดส์มักเป็นผู้ที่ใช้ของร่วมกับผู้ป่วย ($\bar{x}$ = 2.42) ไม่ปลอดภัยถ้าใช้แก้วน้ำหรือเครื่องใช้ในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ($\bar{x}$ = 2.40)

4. นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยพบว่านักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟน(88.14 %) มีเพศสัมพันธ์กับชายที่ซื้อบริการ(10.17 %)และกับเพื่อนชาย(1.69%) และครั้งแรกที่มีเพศสัมพันธ์อายุน้อยที่สุด อายุ 13 ปี ร้อยละ(16.28 %) อายุ 14 ปี (16.28 %)และอายุ 15 ปี(20.93%)และยังพบว่านักเรียนมีความไม่สะดวกในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ =3.02)

Research Title : Knowledge Attitudes regarding Sex Education and Sexual Risk Behavior among Secondary School Students in Education Area 3, Nonthaburi Province.

Researcher : Assoc. Prof. Tipsiri Kanjanawasee, Ed.D.

Date : April 2012

Abstract

The purposes of this research was to study knowledge attitude and sexual risk behavior regarding sex among secondary school students in Education Area 3, Nonthaburi Province. Questionnaires were distributed to 500 students and 488 completed questionnaires were returned as account for 98.97 percents. The data were then analyzed in terms of percentages means ($\bar{x}$), Standard Deviation (S.D.) and Pearson Product Moment of Correlation were also included.

The results were as follows:

1. Majority of students were males (370) which accounted for 76% percent and 118 females which was accounted for 24% percents. Their age average was 15 years and 7 months. Majority of them were Mathayom five. Regarding sexual experienced, it was found that students 10.7 percents had first sexual intercourse with their lovers and when their first sexual intercourse happened when they were 13 years old ($\bar{x}$ = 1.6) and 9 percents had experienced pregnancy.

2. Sex education knowledge among students in average level ($\bar{x}$ = 22.08) as the following students knew the consequences that lead to sexual intercourse; students understood the duty of fallopian tube ($\bar{x}$ =2.49), ovary and uterus $\bar{x}$ = 2.38); pathway of sperm to fallopian tube ($\bar{x}$ = 2.25); knowledge regarding family planning ($\bar{x}$= 2.33)

3. Students attitude were found at high level in the following items: 1.) Men would be proud to marry virgin women ($\bar{x}$ = 3.48; 2.) women's virginity was very valuable ($\bar{x}$ = 3.51); consult specialist doctor regarding STDS is very important ($\bar{x}$ = 3.47).

4. Regarding sexual risk behavior, students used to have sexual intercourse with lovers (88.14%); with commercial sex (10.17%) and with friend (1.69%) The youngest age of sexual intercourse was found at the age of 13 years old (16.28%, 14 years old (16.28%), 14 years old (16.28%) and 15 years old (20.93%. Moreover, students were found inconvenient in AIDS prevention behaviors at high level ($\bar{x}$ = 3.02)

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความอนุเคราะห์จากหน่วยงานและบุคลากรหลายฝ่าย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงต่อวิทยาลัยราชพฤกษ์ที่สนับสนุนเงินทุนวิจัย รวมทั้งท่านคณะกรรมการจัดสรรและติดตามผลการวิจัย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้กรุณาตรวจแบบสอบถาม และให้ข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ต่อการออกแบบสอบถามครั้งนี้ นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.รัชนี ขวัญบุญจัน ที่ได้กรุณาตรวจแก้ไข และศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย กาญจนวาสี ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำด้านการวัดและประเมินผล ตลอดจนฯนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาระดับชั้นปีที่ 1 ถึงระดับชั้นปีที่ 6 สังกัดเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี ที่กรุณาตอบแบบสอบถาม ทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่นำมาเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างมาก

รศ. ดร.ทิพย์ศิริ กาญจนวาสี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	i
บทคัดภาษาอังกฤษ	ii
กิตติกรรมประกาศ	iii
สารบัญ	v
สารบัญตาราง	vii
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่จะได้รับ	4
ขอบเขตของการวิจัย	4
กรอบแนวคิด	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
ตอนที่ 1 ความหมายของความรู้เรื่องเพศศึกษา	5
ตอนที่ 2 ทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศ	6
ตอนที่ 3ความหมายขอวัยรุ่นและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น	7
ตอนที่ 4 วัยรุ่นกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์	16
ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	23
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	34
ประชากร	34
กลุ่มตัวอย่าง	34
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล	36
การวิเคราะห์ข้อมูล	36
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	38
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	60
รายการอ้างอิง	66
ภาคผนวก	71
ก. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	72
ข. รายชื่อโรงเรียนมัธยมศึกษาเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี	83

ค. ตารางแสดงขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม…….……. 85
ง. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ…… 87
จ. แผนภูมิแสดงจำนวนนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจำแนกตามอายุ……. 89
ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

สารบัญตาราง

ตารางที่ **หน้า**

1 จำนวนและค่าร้อยละของสถานภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจำแนก ตาม เพศ อายุ ระดับชั้น ที่พักอาศัย…… 39

2 จำนวน และค่าร้อยละพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน มัธยมศึกษา….....… 41

3 จำนวนและค่าร้อยละ $\bar{x}$ S.D. ของความรู้เกี่ยวกับการติดต่อและการป้อง กันการติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา……. 44

4 จำนวนและค่าร้อยละ $\bar{x}$ S.D. ของความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดของนักเรียน มัธยมศึกษา……..…. 46

5 จำนวนและค่าร้อยละ $\bar{x}$ S.D. ของความรู้เรื่องเพศของนักเรียน มัธยมศึกษา..... 50

6 จำนวนและค่าร้อยละ $\bar{x}$ S.D. ของทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์และโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา…… 52

7 จำนวนและค่าร้อยละ $\bar{x}$ S.D. ของความไม่สะดวกในการกระทำพฤติกรรม ป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา……..…. 56

8 จำนวนและค่าร้อยละ $\bar{x}$ S.D. ของระดับความไม่สะดวกในการกระทำ พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา…… 57

9 จำนวนและค่าร้อยละ $\bar{x}$ S.D. ของพฤติกรรมความเสี่ยงทางเพศของนักเรียน มัธยมศึกษา..... 58

บทที่ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันค่านิยมและพฤติกรรมทางเพศ นับเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอันดับ 1 ของเยาวชน และจากการสำรวจปัญหาของเยาวชน ปี 2550 – 2551 พบว่า ปัญหาอันดับ 1 ของเยาวชนไทย คือ การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เฉลี่ยวันละ 211 คน โดยพบว่าในปี 2550 มีจำนวน 68,385 ราย และร้อยละ 39 มีความคิดว่า การมีเพศสัมพันธ์แบบเปลี่ยนคู่นอนเป็นเรื่องปกติ ซึ่งส่งผลให้เยาวชนเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2550)

นอกจากนี้ องค์การยูนิเซฟ (UNICEF) พบว่า แม่วัยรุ่นของประเทศไทย มีจำนวนมากสุดในแถบเอเชีย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ,2553) ยิ่งกว่านั้นจากข้อมูลเดียวกันสถานการณ์ในปัจจุบันของโลก พบว่า มีทารกกว่า 13 ล้านคนทั่วโลกที่เกิดจากแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี และกว่าร้อยละ 90 พบว่าอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา กลุ่มที่ทำแท้งร้อยละ 46.8 มีอายุต่ำกว่า 25 ปี และร้อยละ 30 เป็นวัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ส่วนอายุครรภ์เฉลี่ยขณะทำแท้งเท่ากับ 13.01 สัปดาห์ หรือกว่า 3 เดือน ซึ่งเป็นช่วงที่เสี่ยงอันตราย และยังพบอีกว่า เด็กหญิงวัยรุ่นในประเทศที่กำลังพัฒนาทั่วโลกต้องเสียชีวิตด้วยการทำแท้งมากขึ้น ถึง 70,000 คน ในแต่ละปี มีการสำรวจในประเทศอังกฤษพบว่าแม่วัยรุ่น ร้อยละ 89 ต้องตกงาน มีเพียงร้อยละ 11 ที่มีงานทำ เด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นมักไม่ได้รับการดูแลและเอาใจใส่อย่างเหมาะสม ทั้งในด้านร่างกาย และจิตใจ ขาดความรักและความอบอุ่น เด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่น เมื่อเติบโตขึ้นมามักมีปัญหาด้านพฤติกรรม นอกจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับวัยรุ่นหญิงนั้น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรกับเพศตรงข้ามทั่วไป ยังมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศ รวมทั้งโรคเอดส์ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์ , 2552) สำหรับในประเทศไทย พบว่า อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่ในระดับที่นับว่าสูงมาก ๆ คือ 60 คนต่อ 1,000 คน และพบว่าร้อยละ 25 หรือ 1 ใน 4 ของวัยรุ่น ที่ถูกนำส่งโรงพยาบาลด้วยสาเหตุของการทำแท้งนั้นยังเป็นนักเรียน

ในปัจจุบันประเทศไทยมีวัยรุ่น อายุ 15 – 19 ปี อยู่เป็นจำนวน 25 ล้านคน ในจำนวนนี้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ และพบว่ามีวัยรุ่นเพียง 1 ใน 3 เท่านั้น ที่มีการคุมกำเนิดทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เพราะส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 65 ขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์และการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศต่าง ๆ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม

สุขภาพ, 2554) จากสาเหตุดังกล่าวทำให้เกิดการตั้งครรภ์จำนวน 2.5 แสนคนต่อปี และอัตราคลอดบุตรที่เกิดจากวัยรุ่น เฉลี่ย 1.2 แสนรายต่อปี หรือ วันละ 360 คน โดยร้อยละ 50 ของเยาวชน ที่ตั้งครรภ์เลือกที่จะ " ทำแท้ง " และ 1 ใน 4 ของวัยรุ่นที่ทำแท้งเป็นการ "ทำแท้งซ้ำ" (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2554) สภาพปัญหาพฤติกรรมทางเพศในวัยรุ่นในปัจจุบันจึงพบว่าเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งที่กำลังระบาดในสังคมไทยซึ่งสอดคล้องกับ

วัลลภ ปิยะมโนธรรม (2540) ที่กล่าวไว้ว่าปัญหาของวัยรุ่นที่สำคัญในขณะนี้ก็คือปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และวัลลภ ตั้งคณานุรักษ์ (2543) ที่กล่าวว่าปัจจุบันการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นโดยเฉพาะในหมู่นักเรียนกำลังเป็น 1 ใน 3 ของปัญหาใหญ่ของประเทศ อีกทั้งนักการศึกษาและผู้บริหารโรงเรียนบางท่านยังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนและไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนที่เข้าใจว่าเป็นการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศเป็นเรื่องลามกอนาจารย์ รัตนา เจริญสาธิต (2546) ทำให้เด็กและเยาวชนต้องไปเรียนรู้และรับรู้ประสบการณ์ทางเพศมาจากสื่อต่าง เช่น โทรทัศน์ ภาพยนตร์ วีดีโอ หนังสือโป๊ อินเทอร์เน็ต ฯลฯ ทำให้วัยรุ่นเกิดความไม่แน่ใจและมีความข้องใจว่าอะไรคือสิ่งที่ยังไม่ควรทำ ผลที่ตามมาจะสร้างปัญหาให้กับตนเองและครอบครัวอย่างไร เช่น เป็นโรคติดต่อทางเพศ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และส่งผลให้เกิดปัญหาการทำแท้ง นลินี มครเสน (2541) ซึ่งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาดา รัชชุกูล (2541) ที่พบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นเกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ประการแรก คือ การขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องเพศเนื่องจากที่สถาบันครอบครัวและโรงเรียนไม่ได้ให้การอบรมสั่งสอนเรื่องเพศศึกษาแก่เด็กนักเรียนให้มากพอจนนักเรียนเกิดความตระหนักในการป้องกัน อาจเป็นเพราะผู้สอนเกรงว่าจะเป็นการกระตุ้นให้เด็กอยากลองมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น จึงทำให้เด็กยึดเพื่อนเป็นที่ปรึกษาในเรื่องเพศมากว่าครูทั้ง ๆ ที่ครูอยู่กับนักเรียนเป็นเวลายาวนานในแต่ละวัน และโรงเรียนมีการเรียนการสอนนักเรียน และนักเรียนเองก็ได้รับความรู้เรื่องเพศ แต่กลับพบว่า ตัวครูยังมีความเห็นว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้เรื่องเพศของนักเรียนคือเพื่อนมากกว่าครู ทิพย์สิริ กาญจนวาสี (2553) นอกจากนี้สื่อประเภทสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ ที่มักจะมีภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศที่ไม่เหมาะสม เป็นการยั่วยุอารมณ์เพศของวัยรุ่นทำให้ไม่สามารถควบคุมอารมณ์เพศ และเกิดการมีเพศสัมพันธ์ ด้วยความไม่รู้เท่าทันถึงผลที่เกิดขึ้น ปัญหาดังกล่าวจึงก่อให้เกิดจำนวนผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์เพิ่มขึ้นทุกปี เมื่อพิจารณาจากสถานการณ์ปัญหาโรคเอดส์ในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 31 พ.ค. 2549 ยังพบว่า มีผู้ติดเชื้อเอดส์จำนวน 294,169 ราย เป็นกรณีติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์

จำนวน 247,042 ราย คิดเป็นร้อยละ 83.98 ในจำนวนนี้เป็นกลุ่มวัยรุ่นอายุระหว่าง 15 – 19 ปี จำนวน 2,278 คนคิดเป็นร้อยละ 0.77 กลุ่มอายุ 20 – 24 ปี จำนวน 25,821 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.78 (กระทรวงสาธารณสุข,กระทรวง กรมควบคุมโรคติดต่อทางเพศ,2549) ยิ่งกว่านั้นจากการประชุมเอดส์นานาชาติระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิค หรือ ไอแคป ครั้งที่ 9 (9th International Congress on AIDS in Asia Pacific-ICAAP) ที่จัดขึ้นเมื่อ วันที่ 9-13 สิงหาคม 2552 ที่เกาะบาหลี ประเทศอินโดนีเซียได้ร่วมมือกับองค์การการศึกษาเฉพาะฝ่ายรวมทั้งกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนเยาวชนและครูได้ลงนามในข้อตกลงร่วมกันที่จะรณรงค์สนับสนุนอย่างต่อเนื่องให้เกิดการพัฒนาการศึกษาเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสำหรับเยาวชนในสถานศึกษา (หนังสือพิมพ์แนวหน้า ,2552) รวมทั้งการจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาที่ผ่านมายังขาดประสิทธิภาพและส่งผลให้การเรียนรู้ไม่ประสบผลสำเร็จตามความมุ่งหมายของหลักสูตร ด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนในปัจจุบันนี้ โดยเฉพาะนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรีซึ่งอยู่ใกล้เมืองหลวง และแหล่งบันเทิงต่างๆ มากมาย เพื่อศึกษาหาข้อเท็จจริงสำหรับเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษา ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เป็นอยู่ในสังคมปัจจุบัน อันเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้เยาวชนที่จะเป็นอนาคตของชาติมีคุณภาพ สมรรถภาพและมีคุณภาพชีวิตที่จะนำพาให้ประเทศชาติเจริญก้าวหน้าต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เรื่องเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

ประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัย

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการให้ความรู้ เรื่องเพศและโรคเอดส์ เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศโรคเอดส์รวมทั้งการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์

2. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาทัศนคติของนักเรียนให้ไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม

3. เพื่อเป็นแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรีเท่านั้น

นิยามศัพท์เฉพาะ

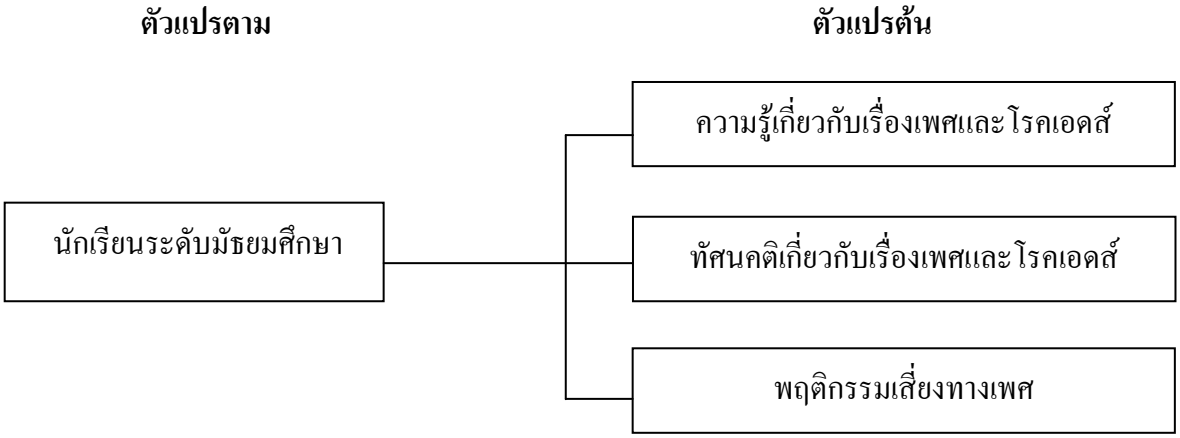
1. นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา หมายถึง นักเรียนที่กำลังเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ปีการศึกษา 2554 ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

2.ความรู้เรื่องเพศศึกษา หมายถึง ความรู้ที่เกิดจากการเรียนเกี่ยวกับเรื่องเพศ โรคติดต่อทางเพศ โรคเอดส์ การวางแผนครอบครัว การป้องกันโรคติดต่อทางเพศ

3. ทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษา และโรคเอดส์ หมายถึง ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศ โรคติดต่อทางเพศ โรคเอดส์

4.พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึงพฤติกรรมที่ขาดการป้องกันทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศโรคเอดส์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

กรอบความคิดในการวิจัย



บทที่ 2
วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้า เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทัศนคติ เรื่องเพศศึกษา และพฤตกรรมทางเพศ โรคเอดส์ ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา เขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและนำเสนอเป็น 5 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ความหมายของความรู้เรื่องเพศศึกษา

ตอนที่ 2 ทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศ

ตอนที่ 3 ความหมายของวัยรุ่นและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

ตอนที่ 4 วัยรุ่นกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 1 ความหมายของความรู้เรื่องเพศศึกษา

ความหมายของเพศศึกษา

สุชาติ โสมประยูร และวรรณี โสมประยูร (2541: 158) กล่าวถึงความหมายของเพศศึกษา ใน 2 ลักษณะ ดังนี้

1. เพศศึกษา หมายถึง ความรู้ทั่วไปที่ควรให้เด็กได้ศึกษาเล่าเรียน ภายในขอบเขตที่เหมาะสมของแต่ละวัย โดยการศึกษาปัญหาชีวิตเกี่ยวกับเรื่องเพศและพฤติกรรมทางเพศในด้านความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติ เพื่อก่อให้เกิดความรับผิดชอบและความสัมพันธ์อันดีระหว่างประเพศ

2. เพศศึกษา หมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ อันเป็นผลทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ดีเกี่ยวกับเรื่องเพศ ทั้งด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเพื่อให้สามารถแก้ปัญหาชีวิตเกี่ยวกับเรื่องเพศได้

วันทนีย์ วาสิกะสิน และคณะ (2546 : 4) ให้ความหมายว่า เพศศึกษาเป็นกระบวนการศึกษาที่มีความสำคัญและจำเป็นในการเรียนรู้ของมนุษย์ทุกคน เพื่อนำไปปรับใช้กับชีวิตประจำวันของตนเองและยังถ่ายทอดไปสู่คนอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสมด้วย โดยผู้ถ่ายทอดจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจอย่างถูกต้อง เพศศึกษาสามารถศึกษาทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียนที่เกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย เป็นการเตรียมบุคคลแต่ละคนในการเรียนรู้ความจริงของชีวิต สามารถปรับตัวได้ตามขั้นตอนของชีวิตได้อย่างไม่ลำบาก และจะต้องประกอบด้วยส่วนประกอบที่สำคัญ คือ การมีความรู้ มีทัศนคติ และมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในเรื่องเพศรวมถึงบทบาททางเพศด้วย

Lester D. Crow และ Alice Crow (1956 : 156 -157) อธิบายว่า บุคคล ครอบครัว และชุมชนล้วนมีความเกี่ยวข้องกับคำว่าเพศ เพศไม่ได้หมายถึงเรื่องของร่างกายเท่านั้น แต่ยังรวมถึงเรื่อง

ของจิตใจ สังคม และจิตวิทยาอีกด้วย ดังนั้นเพศศึกษาจะช่วยสร้างทัศนคติที่ดีในเรื่องเพศตลอดจนช่วยให้เด็กสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นเพื่อที่จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

กิแลนเดอร์ (Kilander,1970 :3) ได้ให้ความหมายว่า เพศศึกษา หมายถึง มาตรการทางการศึกษาทั้งหลายที่ช่วยเตรียมเยาวชนให้พร้อมกับการที่จะต้องเผชิญปัญหาชีวิต โดยมีแกนกลางสำคัญมาจากสัญชาตญาณทางเพศซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และมนุษย์ทุกคนจะต้องประสบตลอดช่วงชีวิต

จากความหมายข้างต้นจะเห็นว่า เพศศึกษาจะพูดถึงเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องเพศ และการเรียนการสอนเรื่องเพศ เพศศึกษาหมายถึง กระบวนการต่าง ๆ ที่จะช่วยให้บุคคลเกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม รวมทั้งการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บุคคลมีพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้อง สามารถปฏิบัติตัวได้เหมาะสมกับบทบาททางเพศของตน เพื่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ตอนที่ 2 ทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศ

ความหมายของทัศนคติ

นิยามคำว่าทัศนคตินั้นได้มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายดังต่อไปนี้

อัลพอร์ท (Allport, 1935) ได้สรุปว่าทัศนคติเป็นสภาวะความพร้อมทางจิตซึ่งเกิดขึ้นจากประสบการณ์ สภาวะความพร้อมนี้จะเป็นตัวกำหนดทิศทางหรือเป็นตัวกระตุ้นปฏิกริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งต่าง ๆ หรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

กุ๊ด (Good, 1953) ให้คำจำกัดไว้ว่า ทัศนคติคือความพร้อมที่จะแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่งที่เป็นการสนับสนุนหรือต่อต้านสิ่งต่าง ๆ เช่นสถานการบางอย่าง บุคคลหรือสิ่งของ

เคทซ์ (Katz, 1960) ได้ให้คำจำกัดความของทัศนคติ ดังนี้ ทัศนคติเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งในรูปของความชอบและไม่ชอบ ทัศนคติจะรวมความรูสึกชอบไม่ชอบและความรู้หรือความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งนั้นซึ่งอธิบายถึงคุณลักษณะของมันตลอดจนความสัมพันธ์ของสิ่งหนึ่งที่มีกับสิ่งอื่น ๆ

เทอร์สโตน (Thurstone,1967)ให้ความหมาย ทัศนคติเป็นเรื่องของความชอบไม่ชอบ ความลำเอียง ความคิดเห็น ความรู้สึกและความเชื่อต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งแตเราสามารถวัดได้ในรูปของความคิดเห็นหรือการแสดออกทางภาษา

ทริแอนดีส (Triandis,1971)ให้ความหมายว่า ทัศนคติ เป็นความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อความคิดเห็นที่มีต่อสิ่งใดภายหลังจากการได้รับประสบการณ์ หรืออิทธิพลเรื่องนั้น ๆ มาแล้วและเป็นสิ่งจูงใจให้แสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ต่อเรื่องนั้น ๆ

ศักด์ สุนทรเสณี (2531) กล่าวถึงทัศนคติที่เสื่อมโยงไปถึงพฤติกรรมของบุคคลว่าทัศนคติหมายถึง ความสลับซับซ้อนของความรู้สึกหรือการมีอคติของบุคคลในการที่สร้างความพร้อมที่จะ

กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามประสบการณ์ของบุคคลนั้นที่ได้รับมา โดยจะมีปฏิกิริยาต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งทางที่ดีหรือต่อต้านสิ่งแวดล้อมที่จะมาถึงทางหนึ่งทางใด

ลัดดา กิติวิภาต (2532) ได้กล่าวไว้ว่า ทัศนคติเป็นความคิดเห็นที่มีอารมณ์เป็นส่วนประกอบทำให้เกิดความพร้อมที่จะมีปฏิกิริยาโต้ตอบในทางบวกหรือทางลบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546) ได้ให้ความหมายของทัศนคติว่าหมายถึงความรู้สึกที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือบุคคลใดบุคลหนึ่ง

จากคำจำกัดความต่าง ๆ ดังกล่าวพอสรุปได้ว่าทัศนคติเป็นความรู้สึกภายในและความพร้อมหรือแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมในทางใดทางหนึ่ง ทัศนคติที่มีต่อเรื่องเพศจึงเป็นความรู้สึกที่มีต่อเรื่องเพศหรือแนวโน้มที่จะกระทำตามความรู้สึกของตนที่มีต่อเรื่องเพศ

ตอนที่ 3 ความหมายของวัยรุ่นและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

1. ความหมายของวัยรุ่น

ได้ให้ความหมายคำว่าวัยรุ่น ซึ่งตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า“Adolescence” โดยมีรากศัพท์มาจากภาษาลาติน คือ “Adolescence” หมายถึง การเจริญเติบโตหรือเติบโตไปสู่วุฒิภาวะ (To grow or to grow to maturity) ซึ่งเด็กจะบรรลุถึงขั้นวุฒิภาวะนั้น ไม่ใช่เจริญเติบโตแต่ทางด้านร่างกายด้านเดียวเท่านั้น แต่จิตใจก็ต้องเจริญตามไปด้วย นั่นคือ จะต้องมีการพัฒนาทั้ง 4 ด้านไปพร้อม ๆ กัน ได้แก่ ด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม นอกจากนั้นยังได้กล่าวไว้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อ เป็นวัยแห่งการปรับตัวทางสังคม เป็นวัยแห่งปัญญา เป็นวัยที่มีความเครียดทางอารมณ์ ตัดสินใจอย่างรวดเร็วและรุนแรง เจตคติในการมองโลกและสังคมของวัยรุ่นอาจมีความขัดแย้งกับผู้ใหญ่ ซึ่งผู้ใหญ่อาจไม่เข้าใจความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่น จึงก่อให้เกิดปัญหาติดตามมาได้

สโตน และเชอช (Stone & Church. 1968:5) ได้กล่าวถึงวัยรุ่นไว้ว่า เป็นช่วงวัยที่เด็กจะพัฒนาไปสู่โดยความเป็นผู้ใหญ่ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคมโดยจะเริ่มให้ความสนใจแก่ตนเอง พยายามค้นหาตนเอง แสวงหาค่านิยม และปรัชญาชีวิต ขณะเดียวกันก็มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับตนเอง ทางด้านจิตใจ วัยรุ่นจะมีการพัฒนาในด้านความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ ที่แตกต่างไปจากเด็ก ทั้งนี้สืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ทำให้วัยรุ่นเกิดความแปรปรวนทางอารมณ์ด้วยการแสดงออกไม่ว่าจะเป็น รัก โกรธ ดีใจ เสียใจ ค่อนข้างรุนแรง

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2540: 43) สรุปไว้ว่า วัยรุ่น คือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 11 – 21 ปี เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะ หรือเป็นวัยที่เข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่โดยถือเอาความพร้อมของร่างกาย หรือภาวะขีดสูงสุดของร่างกาย ระยะนี้ร่างกายมีการเจริญเติบโตของระบบอวัยวะเพศ และสามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ ในเพศหญิงจะมีประจำเดือนมาครั้งแรก ส่วนในเพศชายจะมีการผลิตเซลล์สืบพันธุ์ได้

สุชา จันทร์เอม (2540 : 136) กล่าวไว้ว่า วัยรุ่นจะเชื่อมต่อระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ เป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ชีวิตในบั้นปลายจะราบรื่นหรือไม่เพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับการดำเนินชีวิตในระยะนี้ เพราะวัยนี้ต้องประสบความยุ่งยาก มีปัญหาต่าง ๆ มากมาย และมีความลำบากในการปรับตัว จึงมีผู้กล่าวว่าเป็น "วัยวิกฤต" (Critical-period) หรือ "วัยพายุบุแคม" (Storm and stress) ซึ่งในระยะนี้ร่างกายมีการเจริญเติบโตของระบบอวัยวะเพศ และสามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ ในเพศหญิงจะมีประจำเดือนมาครั้งแรก ส่วนในเพศชายจะมีการผลิตเซลล์สืบพันธุ์ วัยรุ่นถือว่าเป็นระยะของช่วงชีวิตที่คั่นกลางระหว่างความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งไม่สามารถแบ่งขีดคั่นได้อย่างแน่นอนว่าควรกำหนดเมื่ออายุเท่าใด

กล่าวโดยสรุป วัยรุ่น หมายถึง วัยที่กำลังสิ้นสุดความเป็นเด็กและเริ่มเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นวัยที่มีอายุระหว่าง 13 – 20 ปี เป็นวัยครึ่งเด็กครึ่งผู้ใหญ่ มีการเจริญเติบโตรวดเร็ว ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงระยะสำคัญที่สุดในชีวิตมนุษย์ เป็นวัยที่ก้าวเข้าสู่ภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์ วัยรุ่นจึงเป็นวัยที่มีปัญหามากที่สุดในการปรับตัวทั้งทางร่างกาย สังคม และอารมณ์

2. ช่วงระยะของวัยรุ่น

นักจิตวิทยาและนักการศึกษาได้วิเคราะห์และแบ่งช่วงอายุวัยรุ่นไว้เป็นระยะ ๆ ตามลักษณะชาย–หญิง ซึ่งมีอายุช่วงแตกต่างกันเพราะความเจริญเติบโตทางร่างกายไม่เหมือนกัน ดังนี้

1 วัยรุ่นตอนต้น หญิงจะมีอายุประมาณ 13-15 ปี ชาย 14-17 เป็นวัยที่มีปัญหาเรื่องการปรับตัวมาก น้ำหนักและส่วนสูงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

2 วัยรุ่นตอนกลาง หญิงจะมีอายุประมาณ 15-18 ปี ชาย 17-19 ปี เป็นวัยที่มีปัญหาทางอารมณ์ มีความอยากรู้อยากเห็น ชอบทำกิจกรรมที่เป็นหมู่เป็นพวก ชอบสังคมนอกบ้าน

3 วันรุ่นตอนปลาย หญิงจะมีอายุประมาณ 18-21 ปี ชาย 19-21 ปี เป็นวัยที่เตรียมตัวเป็นผู้ใหญ่ ใช้เหตุผลในการตัดสินใจมากขึ้น มีอารมณ์มั่นคง

สุชา จันทน์เอม (2518:18-19) ได้แบ่งวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะดังนี้

1. วัยเริ่มเข้าวัยรุ่น (Puberty)

1.1 เด็กหญิงจะมีอายุระยะ 11 – 13 ปี

1.2 เด็กชายจะมีอายุระหว่าง 13 – 15 ปี

2. วัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence)

2.1 เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 13 – 15 ปี

2.2 เด็กชายจะมีอายุระหว่าง 15 – 17 ปี

3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence)

3.1 เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 17 – 20 ปี

3.2 เด็กชายจะมีอายุระหว่าง 18 – 21 ปี

ข้อที่น่าสังเกต ก็คือความเจริญเติบโตทางด้านร่างกายเพศหญิงจะเร็วกว่าเพศชาย 1-2 ปี เนื่องจาก สภาพแวดล้อมในปัจจุบันมีอิทธิพลต่อความเจริญเติบโตและการเลี่ยนแปลงของวัยรุ่นมาก ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และด้านสังคม

เด็กวัยรุ่นมีพลังงานมาก มีความกระตือรือร้น มีความสามารถเพิ่มขึ้นหลายอย่าง สนใจผู้อื่นและสนใจในเรื่องความแตกต่างทางบุคลิกภาพมากขึ้น มีเจตคติต่อบุคคลและสิ่งต่าง ๆ ในแง่ดี สามารถใช้ความคิดของตนเองได้อย่างมีเหตุผล รู้จักสังเกตความรู้สึกที่ผู้อื่นมีต่อตนได้มากขึ้นและเข้าใจตัวเองได้เหมือนกับคนอื่นเข้าใจ สนใจรูปร่างของตนเอง ต้องการทำตนให้ผู้อื่นประทับใจ พยายามหาข้อบกพร่องเพื่อหาทางแก้ไข ฉะนั้นเด็กวัยนี้จึงชอบปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ สามารถจำแนกพัฒนาการเด็กในวัยนี้ได้ดังนี้

3.พัฒนาการของวัยรุ่น

พัฒนาการ (Development) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านโครงร่าง และแบบแผนอินทรีย์ทุกส่วน การเปลี่ยนแปลงนี้จะก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ เป็นขั้น ๆ จากระยะหนึ่งไปอีกระยะหนึ่ง ทำให้เด็กมีลักษณะและความสามารถใหม่ ๆ เกิดขึ้น ซึ่งมีผลทำให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น ตามลำดับทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม ดังนี้ (สุชา จันทร์เอม. 2540: 40)

3.1 การเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการทางร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น

เมื่อเด็กหญิงมีอายุย่างเข้า 13 – 15 ปี หรือเด็กชายมีอายุย่างเข้า 14 – 17 ปี นับได้ว่าย่างเข้าสู่วัยรุ่นหรือเข้าวัยแตกเนื้อหนุ่มสาว ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่สำคัญ ดังนี้

3.1.1 พัฒนาการทางร่างกายของวัยรุ่นชาย เพศชายจะเข้าสู่วัยรุ่นช้ากว่าเพศหญิง 1 – 2 ปี ร่างกายจะมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วในตอนต้น และลดอัตราการเจริญเติบโตช้าลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลายจะขยายใหญ่และสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด แขนขายาวและใหญ่ขึ้นน้ำหนักและส่วนสูงจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนมีอายุประมาณ 17 – 19 ปี หลังจากนี้ส่วนสูงออาจเพิ่มอีกเพียงเล็กน้อย ในระยะวัยรุ่นนี้มีลักษณะเพศเจริญขึ้นเรื่อย ๆ ระยะวัยรุ่นจะสิ้นสุดลงเมื่ออายุประมาณ 19 – 21 ปี

3.1.2 พัฒนาการทางด้านร่างกายของวัยรุ่นหญิง ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลอย่างรวดเร็วและค่อยๆ ลดอัตราการเปลี่ยนแปลงช้าลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งในระยะนี้ลักษณะและขนาดของอวัยวะต่างๆ จะใกล้เคียงกับผู้ใหญ่ และจะมีความสูงคงที่เมื่ออายุ 17-18 ปี ต่อมปิทูอิตารี่

(Pituitary gland) จะหลั่งฮอร์โมนออกมากระตุ้นให้รังไข่ตกไข่ รังไข่เจริญเติบโตเต็มที่ มีประจำเดือนเป็นระดู ซึ่งเป็นการแสดงถึงการย่างเข้าสู่วัยรุ่นที่แท้จริงของหญิง เพราะการมีประจำเดือนแสดงถึงวุฒิภาวะทางเพศที่เจริญเต็มที่ สามารถให้กำเนิดทารกได้และจะสิ้นสุดระยะวัยรุ่นเมื่ออายุประมาณ 18 – 21 ปี

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของร่างกายนี้ นอกจากจะทำให้เด็กวัยรุ่นจำเป็นต้องทำความเข้าใจกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เพื่อดูแลรักษาสุขภาพให้เหมาะสมแล้ว วัยรุ่นยังมีปัญหาทางด้านอารมณ์และสังคมอีกหลายประการ ที่จำเป็นต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสร้างเกณฑ์มาตรฐานของชีวิตแบบผู้ใหญ่ต่อไป

3.2 การเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการทางสังคม

อารมณ์ของเด็กวัยรุ่นทั้งสองเพศมักรุนแรงแสดงความรู้สึกอย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมา แม้วัยรุ่นจะมีร่างกายเติบโตเป็นผู้ใหญ่แต่ยังมีความเป็นเด็กอยู่ มีสิ่งต่างๆ อีกมากที่เด็กวัยรุ่นสงสัย ไม่เข้าใจ ฉะนั้นจึงต้องการทำความเข้าใจเรื่องต่างๆ ต้องการความเห็นอกเห็นใจกัน ต้องการผู้ให้กำลังใจ และความช่วยเหลือแนะนำที่ถูกต้อง

3.3 การเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการทางสติปัญญา

วัยรุ่นมีความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล และการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ สามารถแสดงความคิดเห็นร่วมกับคนอื่น รู้จักพิจารณาตนเอง พัฒนาการทางสติปัญญาไปในทางที่ดีขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อม ทั้งในด้านสังคมและครอบครัว ไม่ชอบใช้ความคิดอย่างลึกซึ้ง ชอบทำสิ่งแปลกๆใหม่ๆ ชอบใช้ภาษาที่กลุ่มของตนคิดขึ้น เพิ่มความสนใจในตนเอง มองเห็นการณ์ไกล ปลูกฝังการพึ่งตนเอง เป็นต้น

3.4 การเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการทางสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ และความคิดเด็กวัยรุ่นนี้ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมด้วย เมื่ออยู่บ้านชอบเก็บตัวอยู่ในห้องตามลำพังไม่ต้องการให้ใครรบกวน แต่เมื่อออกสังคมภายนอก กลับต้องการสังคมกว้างขวางขึ้น ความสนใจคบเพื่อนต่างเพศจะเกิดขึ้นในวัยรุ่นหญิงก่อนวัยรุ่นชาย ซึ่งมักสนใจในเด็กชายที่มีอายุมากกว่าตนเอง ความอยากเป็นที่ยอมรับของเพื่อนและกลุ่มทำให้พยายามประพฤติในสิ่งที่เพื่อนๆ เห็นชอบ ถ้าผู้ใหญ่เข้าใจภาวะความเจริญเติบโตของวัยรุ่นโดยเฉพาะความพยายามที่จะเป็นอิสระ จะช่วยให้วัยรุ่นปรับตัวเข้าสังคมสิ่งแวดล้อมได้ง่าย

4. พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

รูปแบบและพฤติกรรมทางเพศในวัยรุ่น จะเกี่ยวพันกับการเปลี่ยนแปลงทางภายในระยะเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นมาก เพราะวัยรุ่นมีพัฒนาการทางด้านความสนใจ และความต้องการเกี่ยวกับเพศ ขณะเดียวกันก็จะมีเจตคติและเรียนรู้รูปแบบพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อแสดงบทบาททางเพศให้สอดคล้องกับระบบจริยธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี และมาตรฐานของสังคม เพื่อให้เป็นที่ยอมรับในสังคมหรือกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน

ความหมายของพฤติกรรมและพฤติกรรมทางเพศ

1. ความหมายของพฤติกรรม

สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม (2518 : 129) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรม (Behavior) ว่าพฤติกรรมหมายถึง กิจกรรมที่มนุษย์แสดงออก อาจจะมองเห็นได้ง่าย เช่น การเดิน การพูด การเขียนและสิ่งที่มองเห็นได้ยากหรือมองไม่เห็น เช่น การฟัง การจำ และการคิดหาเหตุผล

พฤติกรรมอาจแบ่งออกเป็นลักษณะใหญ่ๆ ดังนี้

1.1 พฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) คือ พฤติกรรมที่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า เช่น การนั่ง การเดิน การยืน เป็นต้น

1.2 พฤติกรรมภายใน (Covert behavior) คือ พฤติกรรมที่ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า เช่น การคิด การตัดสินใจ ความรู้สึก เป็นต้น

2. พฤติกรรมทางเพศ (Sex Behavior)

สุชาติ โสมประยูร และวรรณี โสมประยูร(2531) ได้กล่าวว่าเรื่องเพศเป็นปรากฏการณ์ธรรมชาติที่เกิดขึ้นตลอดชีวิต โดยเริ่มตั้งแต่วัยทารกและมีพัฒนาการเป็นไปตามขั้นตอนในแต่ละวัย การศึกษาเรื่องเพศจะทำให้เข้าใจถึงพฤติกรรม

พฤติกรรมทางเพศ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการประพฤติปฏิบัติหรือมีกิจกรรมทางเพศอันเนื่องมาจากค่านิยม ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดและเรียนรู้ได้จากสังคม ทั้งในด้านกายวิภาคและด้านพฤติกรรมการแสดงออกทั้งด้านชีววิทยา สุขวิทยา สังคมวิทยา และจิตวิทยา

เรื่องเพศเป็นเรื่องที่ละเอียดลึกซึ้ง เป็นผลสืบเนื่องที่ต้องสร้างความเข้าใจตั้งแต่วัยทารก แต่ความสนใจของผู้ใหญ่ มักจะให้ความสนใจเฉพาะในช่วงวัยรุ่น เพราะเป็นระยะที่เด็กแสดงพฤติกรรมสนใจจริงจังกับเพศตรข้าม พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นมีดังนี้

2.1 การรักและสนใจเพศตรงข้าม เอนก อารีพรรค และ สุวัทนา อารีพรรค (2525 : 110) วัยรุ่นมักสนใจเพศตรงข้ามรุ่นเดียวกันกับตน กล่าวว่าวัยรุ่นในอายุระหว่าง 15 – 18 ปี จะเริ่มมีความสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม ลักษณะการรักเพศตรงข้ามที่พบบ่อย คือความลุ่มหลงแต่ฝ่ายเดียว โดยเฉพาะกับคนที่ไม่มีวันสมปรารถนาในความรัก แต่ความรักเช่นนี้จะเกิดขึ้นชั่วคราวเท่านั้น

2.2 การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง เป็นพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความพึงพอใจทางเพศด้วยการกระตุ้นจับต้องอวัยวะเพศจนเกิดความสุข ความพอใจ พฤติกรรมเช่นนี้เป็นเรื่องธรรมชาติอย่างหนึ่งของพัฒนาทางเพศในมนุษย์ ผู้ใหญ่ควรบอกเด็กให้เข้าใจว่าการสำเร็จความใคร่เป็นเรื่องธรรมดา ไม่มีพิษภัยและมีประโยชน์ต่อการพัฒนาการทางเพศของเด็กแต่ต้องกระทำโดยพอเหมาะพอควร ไม่หมกมุ่นจนเกินไปและต้องสามารถยับยั้งชั่งใจได้เมื่ออยู่ภาวะที่ไม่ควรทำ จิตแพทย์ถือว่าการสำเร็จความใคร่ควรด้วยตนเอง เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับควบคุมความกดดันทางเพศหรือช่วยในการปรับตัวทางเพศ

2.3 การสนใจเรื่องเพศ เด็กในวัยหนุ่มสาว จะสนใจเรื่องเพศ เพราะเป็นระยะที่ตนมีความรู้สึกทางเพศ ความสนใจเริ่มแสดงให้เห็นจากความพิถีพิถันในการแต่งกาย แสดงกิริยาที่ดึงดูดความสนใจจากเพศตรงข้าม บางทีก็แสดงความสนใจแอบดูเพศตรงข้ามในเวลาหรือสถานที่ลับเฉพาะเรียกว่า ถ้ำมอง (Peeping tom)

2.4 รักร่วมเพศ (Homosexuality or Lesbian) ระยะวัยรุ่นเป็นระยะการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่าง ๆ ความรู้สึกทางเพศยังเขินอายหรือไม่แน่ใจตนเองที่จะแสดงความสนใจเพศตรงข้ามจึงหันมาระบายความสนใจกับเพื่อนเพศเดียวกับตน

บรูกส์กันและเฟอร์สเทนบอร์ก (Brooks-Gunn & Furstenberg. 1990 : 245-248) ได้แบ่งปัจจัยที่ทำให้พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นแตกต่างกันดังนี้

1. ปัจจัยด้านชีวภาพ พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นจะได้รับอิทธิพลโดยตรงจากฮอร์โมนเพศ โดยมีปัจจัยทางด้านสังคมเป็นตัวกระตุ้นในการแสดงออกของพฤติกรรมทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์

2. ปัจจัยทางครอบครัว ได้แก่ ค่านิยมเรื่องเพศของบิดามารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และการอบรมสั่งสอนจากบิดามารดาในเรื่องเพศ ล้วนมีอิทธิพลต่อการเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วหรือช้าของวัยรุ่น

3. อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะบรรทัดฐานในเรื่องเพศของกลุ่มเพื่อน จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก

4. ปัจจัยทางด้านการศึกษา พบว่า วัยรุ่นที่มีผลการเรียนไม่ดีและมีระดับการศึกษาต่ำ จะมีเพศสัมพันธ์เร็ว

5. ปัจจัยทางด้านสังคม ได้แก่ ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม การศึกษา ตลอดจนบริการของรัฐและสังคมที่จัดให้แก่วัยรุ่นในการได้มีโอกาสเรียนรู้เรื่องเพศนับเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นที่แตกต่างกัน

5. ปัญหาของวัยรุ่น

ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น จะมีลักษณะปัญหาแยกตามสาเหตุได้ 3 ประการ ดังนี้

1. ปัญหาที่เกิดจากตัวของวัยรุ่น (Self-originated aspect) เป็นปัญหาที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและอารมณ์ของวัยรุ่น เป็นสาเหตุของความว้าวุ่นใจกังวล เช่น การหลั่งอสุจิในชายและการมีประจำเดือนในหญิง พัฒนาการของชีวิตที่จัดเป็นภาวะวิกฤติ ถ้าเด็กได้รับความรู้คำแนะนำที่ถูกต้อง เด็กก็จะสามารถผ่านพ้นในระยะนี้ไปได้อย่างราบรื่น

2. ปัญหาที่เกิดจากสังคมของเด็กวัยรุ่น (Social response aspect) เป็นปัญหาที่เกิดจากสังคมแวดล้อมรอบตัววัยรุ่น เช่น พ่อแม่ ผู้ใหญ่ในครอบครัว ไม่เข้าใจความรู้สึกและพัฒนาการของวัยรุ่น ซึ่งมักเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งและช่องว่างระหว่างวัย

3. ปัญหาจากปฏิกิริยาต่อต้านของวัยรุ่นที่มีต่อสังคม (Reaction aspect) ปัญหานี้เป็นปัญหาที่สืบเนื่องมาจากปัญหาในข้อ 2 ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขที่ถูกต้องก็จะทำให้ปัญหานี้รุนแรงขึ้นและมักจะเป็นสาเหตุของปัญหาอื่น ๆ ตามมา เช่น ปัญหายาเสพติด เป็นต้น

อาจกล่าวได้ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันมิได้มีสาเหตุจากตัววัยรุ่นเองเท่านั้น แต่มีสาเหตุหลายประการร่วมกัน อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีมากขึ้น การมีความเท่าเทียมกันทางเพศมากขึ้น อิทธิพลของสื่อมวลชนมีมากขึ้นในปัจุบัน สาเหตุต่างๆ เหล่านี้ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศ

6. สิ่งแวดล้อมกับความสัมพันธ์ทางเพศของวัยรุ่น

สุชา จันทน์เอม (2528 : 40 – 45) กล่าวว่า สถานบริการเริงรมย์ที่เปิดขึ้นโดยความยินยอมทางกฎหมาย นับวันจะมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ผลของสิ่งเหล่านี้ย่อมมีผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นบางแห่งเป็นแหล่งล่อลวงเด็กสาว ๆ จำนวนมาก นักสังคมวิทยาอธิบายว่าความประพฤติแผลง ๆ ของเด็ก เป็นความประพฤติที่ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมชั่วร้าย คือ สิ่งแวดล้อมเลว ความประพฤติของเด็กก็เลวไปตามสิ่งแวดล้อมนั้นด้วย

สื่อมวลชน เป็นสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญมาก ดังนี้

6.1 หนังสือพิมพ์ เป็นแหล่งให้ข่าวสารความรู้แก่วัยรุ่นทั้งทางดีและเลว วัยรุ่นมักจะหาความรู้ต่างๆ จากหนังสือพิมพ์ หนังสือพิมพ์ไทยส่วนมากคิดถึงประโยชน์ส่วนตนมากกว่าที่จะช่วยให้สังคมดี ผู้ที่อ่านส่วนหนึ่งเป็นวัยรุ่น และอาจทำอะไรผิดๆ จากการอ่านหนังสือพิมพ์

6.2 หนังสืออ่านเล่น หนังที่วางขายในท้องตลาดมีเป็นจำนวนมากที่เป็นหนังสือเกี่ยวกับเพศ หนังสือยั่วยุอารมณ์ หนังสือลามก แต่ไม่ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศที่ถูกต้อง

6.3 วิทยุ เป็นบริการที่ได้ยินแต่เสียง แต่ก่อให้เกิดการจดจำข้อความหรือเนื้อหาได้มากกว่าหนังสือพิมพ์

6.4 ภาพยนต์ หรือโทรทัศน์ สอนให้รู้เทคนิคในการทำความผิดและการแสดงแบบอย่างความประพฤติที่ไม่ดี ซึ่งวัยรุ่นรับมาอย่างไม่รู้สึกตัว ไม่ว่าจะเป็นหนังสือพิมพ์ นิตยสาร นวนิยาย วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ ตลอดจนเพลงต่างๆ ล้วนเกี่ยวพันไปในเรื่องเพศทั้งสิ้น และจะเห็นได้ว่ามีอาชญากรรมทางเพศมากขึ้น และผู้เป็นอาชญากรส่วนใหญ่มักเป็นวัยรุ่น

7. การปฏิบัติสำหรับเด็กวัยรุ่นเกี่ยวกับเพศ

ในการปฏิบัติตน สำหับเด็กวัยรุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศโดยทั่วไปมี สุชาติ โประยูร และวรรณี โสมประยูร (2531 : 55-58) มีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

7.1 ตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิตให้ถูกต้องและเหมาะสม เด็กวัยรุ่นเป็นวัยที่เริ่มต้องการความเป็นอิสระและอยากปกครองตนเอง มีจินตนาการและแนวความคิดใหม่ ๆ เกิดขึ้น เด็กวัยรุ่นจึงควรตั้งจุดมุ่งหมายชีวิตให้เหมาะสม โดยการใช้ความรู้และประสบการณ์ รวมทั้งการขอคำแนะนำปรึกษาจากผู้ใหญ่ด้วย

7.2 สำนึกในหน้าที่และความรับผิดชอบของตน เนื่องจากหน้าที่กับความรับผิดชอบเป็นของคู่กัน เด็กวัยรุ่นจึงต้องมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ต่าง ๆ ที่เขามีนั้นด้วย เช่น เมื่อเขามีหน้าที่ต้องศึกษาเล่าเรียนโดยขมักเขม้นอย่างแท้จริง การรู้จักหน้าที่และความรับผิดชอบของวัยรุ่น ย่อมทำให้การดำเนินชีวิตของเขาเป็นไปอย่างราบรื่นและมีระเบียบในทุกๆด้าน ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติตนเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศด้วย

7.3 การศึกษาให้เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจสำหรับวัยรุ่น เด็กวัยรุ่นจึงจำเป็นต้องศึกษาและทำความเข้าใจกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ เกี่ยวกับเรื่องเพศให้ดี โดยการปรึกษาหารือกับผู้ใหญ่หรือครูอาจารย์ หรือหาหนังสือเกี่ยวกับเรื่องเพศมาอ่าน ถ้าเด็กวัยรุ่นไม่ได้รับความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง ย่อมเป็นการเปิดช่องทางที่จะทำให้เด็กประพฤติผิดทางเพศได้ง่าย

7.4 ความพยายามตัดความกังวลใจต่างๆ อันสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น ความกังวลใจต่างๆ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางเพศของเด็กวัยรุ่นนั้นมีหลายอย่างด้วยกัน เด็กวัยรุ่นจึงควรได้รับคำอธิบาย ชี้แจง และคำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องความกังวลใจต่างๆ เช่น การหาที่ปรึกษา การหางานทำ การประกอบกิจกรรมสันทนาการ

7.5 การมีสุขปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับอวัยวะเพศ เด็กวัยรุ่นจึงจำเป็นต้องให้ความสนใจต่อเรื่องการรักษาสุขลักษณะ หรือสุขปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับอวัยวะเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับเพศหญิงจำเป็นจะต้องเอาใจใส่ดูแลเป็นพิเศษ เพราะโครงสร้างและการทำงานของอวัยวะสลับซับซ้อนกว่าเพศชายมาก

7.6 พยายามรักษาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์อยู่เสมอ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจเกี่ยวกับเรื่องเพศนั้น อาจมีผลกระทบกระเทือนต่อสุขภาพหรือความผาสุกของวัยรุ่น ดังนั้น เด็กวัยรุ่นจึงควรให้ความสนใจเป็นอย่างดีต่อเรื่องสุขภาพ และจำเป็นต้องปฏิบัติตามสุขวิทยาอย่างเคร่งครัด

7.7 การคบเพื่อนต่างเพศเป็นสิ่งที่ควรกระทำ แต่ต้องอยู่ภายในขอบเขตที่เหมาะสมและอย่าถือเป็นเรื่องจริงจังจนเกินไป การคบเพื่อนต่างเพศในฐานะเป็นเพื่อนกันกับในฐานะเป็นคู่รักหรือแฟนนั้น ย่อมมีความหมายแตกต่างกันมาก ต้องพิจารณาดูให้เหมาะสมว่าควรจะมีเพื่อนหรือคู่รัก วัยรุ่นยังต้องพยายามแยกให้ออกอีกด้วยว่าความพึงพอใจกับความรัก หรือความรักแท้กับความรักเทียมนั้นต่างกันอย่างไร แต่ประเด็นสำคัญที่สุดขึ้นอยู่กับว่า นักเรียนหรือนิสิตนักศึกษาผู้มีความรักและกำลังตกอยู่ในห้วงแห่งความรักนั้น สามารถควบคุมจิตใจและความประพฤติของตนเองได้หรือไม่

7.8 มีปัญหาหรืออุปสรรคใด ๆ เกี่ยวกับเรื่องเพศควรรีบปรึกษาผู้ใหญ่ เมื่อมีความวิตกกังวลใจหรือมีความคับข้องใจหรือปัญหาทางเพศใด ๆ ก็ตาม อย่าปล่อยให้สายเกินแก้ ควรจะได้ระบายความในใจเหล่านี้แก่ผู้ใหญ่ที่ไว้ใจได้และเคยมีประสบการณ์มาก่อน เช่น บิดา มารดา ญาติพี่น้อง ครูอาจารย์ เป็นต้น

7.9การเข้าร่วมกิจกรรมสันทนาการต่าง ๆ และทำงานอดิเรกที่ตนถนัดและสนใจกิจกรรมสันทนาการหรือการพักผ่อนหย่อนใจ จะเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการดำรงชีวิตความเป็นอยู่ของคนเรา ซึ่งมีผลโดยตรงต่อสุขภาพจิต แล้วการประกอบกิจกรรมสันทนาการยังช่วยเบี่ยงเบนอารมณ์ทางเพศ ซึ่งเป็นกิจกรรมทางใจให้ออกมาในรูปของกิจกรรมทางกายต่าง ๆ ซึ่งเป็นการลดความตึงเครียดทางกามารมณ์ได้อย่างดียิ่ง

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติตนเกี่ยวกับเรื่องเพศดังนี้

1. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะเวลาอาบน้ำ ควรใช้สบู่ฟอกชำระบริเวณต่าง ๆ ของร่างกายให้สะอาด

2. ไม่ควรคลุกคลีกับบุคคลที่สงสัยว่าเป็นกามโรคหรือโรคผิวหนัง เพราะจะมีโอกาสติดโรคทางเพศได้ง่าย

3. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ระวังอย่าให้ท้องผูก

4.หญิงขณะมีประจำเดือน ควรใช้ผ้าอนามัยให้เพียงพอ ควรเปลี่ยอย่างสม่ำเสมอ และควรออกกำลังกายเบา ๆ เพื่อช่วยบรรเทาอาการอึดอัด หรืออาการปวดลงได้

5. พักผ่อนนอนหลับให้เต็มที่

6. ควรหาทางระบายทางเพศที่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกายให้เหนื่อย ซึ่งจะมีผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย สนใจในเรื่องศิลปะและดนตรี พยายามหมั่นศึกษาเล่าเรียน การใช้เวลาส่วน

ใหญ่ให้กับการศึกษานั้น จะทำให้จิตใจจดจ่ออยู่แต่ในเรื่องตำรับตำรา ทำให้เกิดความเพลิดเพลินในการเรียน จิตใจไม่ฝักใฝ่ในเรื่องเพศตรงข้าม

7. สื่อมวลชนต่างๆ มีส่วนในการให้ความรู้ สร้างเจตคติที่ดีแก่วัยรุ่น ดังนี้

7.1 หนังสือพิมพ์ วัยรุ่นควรเลือกหนังสือพิมพ์ที่ให้ความรู้ ต้องเสนอตรงไปตรงมา ถูกหลักวิชา ใช้ภาษาสุภาพ

7.2 หนังสืออ่านเล่น บทละคร รายการวิทยุ โทรทัศน์ ตลอดจนรายการดนตรีให้รสนิยมที่ดีทางศิลปะ วรรณคดี ศีลธรรม และวัฒนธรรมต่าง ๆ

7.3 หลีกเลี่ยง

7.3.1 การเที่ยวดิสโก้เธค

7.3.2 การอ่านหนังสือโป๊

7.3.3 การดูวีทัศน์และภาพยนต์ ประเภทเอ็กซ์ หรืออาร์

8. หลีกเลี่ยงการดื่มสุราหรือของมึนเมา และสิ่งเสพติด

9. หลีกเลี่ยงการอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพศตรงข้าม และแตะต้องสัมผัสกับเพศตรงข้ามในเชิงชู้สาว มีปัญหาหรืออุปสรรคใด ๆ เกี่ยวกับเรื่องเพศควรรีบปรึกษาผู้ใหญ่

วัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังสิ้นสุดความเป็นเด็ก และกำลังก้าวเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางร่างกายอย่างสังเกตได้ชัด ซึ่งผลต่อการพัฒนาทางจิตใจ มีข้อสังเกตสำหรับวัยนี้ คือ ทางด้านร่างกายชอบออกกำลัง กินเก่ง นอนเก่ง ส่วนในทางจิตใจ มีอารมณ์รุนแรง มักทำอะไรด้วยความใจเร็วด่วนได้ การตัดสินใจพิจารณาไม่รอบคอบ มีความคิดสร้างสรรค์ ชอบทดลอง เริ่มสนใจเรื่องเพศและปรารถนามีเพื่อนต่างเพศ เพราะอวัยวะเจริญเติบโตเต็มที่ สิ่งสำคัญในวัยนี้อีกอย่างหนึ่งคือความต้องการที่จะได้รับอิสระ ต้องการที่จะแสวงหาความจริงของโลก ดังนั้นผู้ใหญ่จึงจำเป็นต้องเข้าใจพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นที่เป็นไปตามธรรมชาติ เพื่อให้วัยรุ่นเจริญเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต

ตอนที่ 4 วัยรุ่นกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

ในปัจจุบันรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันเร็วขึ้น ง่ายขึ้น และมากขึ้น ซึ่งกลุ่มนิสิตนักศึกษานับว่าเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนกันมากขึ้น ดังการศึกษาของวาสนา นิสโร (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมทางเพศแบบเสรีนิยมของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมทางเพศแบบเสรีนิยม โดยนักศึกษามีแฟนหรือคู่รักแล้ว ร้อยละ 41.6 เมื่อแยกเป็นกลุ่มพบว่าส่วนใหญ่มีคู่รักจำนวน 1 คน และมีบางส่วนที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว โดยมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามมากกว่า 1 คน ร้อยละ 5.7 และร้อยละ 9 เคยใช้ชีวิตอย่างสามีภรรยา การศึกษาของศักดา สามูล (2545) ได้ศึกษาค่านิยมทางเพศและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเอกชน

กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับชันปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 500 คน ผลการวิจัยพบว่า ด้านค่านิยมทางเพศ นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 86.8 มีค่านิยมทางเพศทิศทางบวก ในข้อความค่านิยมทางเพศด้านลง ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศหลายคนเป็นการแข่งขันเพื่อแสดงความสามารถในด้านเพศ การถูกเนื้อต้องตัวกับคู่รักจนถึงขั้นกอดจูบเป็นสิ่งที่ทำได้อย่างเปิดเผยในที่สาธารณะ และการใช้ถุงยางอนามัยใช้เพื่อการคุมกำเนิดอย่างเดียวเท่านั้น ด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 97.2 เคยดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ เคยเที่ยวสถานเริงรมย์ร้อยละ 88.4 และมีการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศร้อยละ 76.8 การศึกษาของจิราวรรณ แท่นวัฒนกุล (2543) ได้ศึกษาพฤติกรรมทางเพศวัยรุ่น: กรณีศึกษาวัยรุ่นมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคอีสาน กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ที่ลงทะเบียนเรียนวิชา เพศศึกษา จำนวน 60 คน เป็นชาย 30 คน หญิง 30 คน ผลการศึกษา พบว่า อายุเฉลี่ยประสบการณ์ทางด้านเพศในด้านการมีความรักครั้งแรกของกลุ่มตัวอย่างเพศชายและหญิง คือ 13 - 45 ปี และ 15 - 35 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 75 ของกลุ่มตัวอย่างชายเคยมีนัดเมื่ออายุ 16 – 17 ปี กลุ่มตัวอย่างหญิงร้อยละ 30 เคยมีนัดเมื่ออายุ 18 – 19 ปี กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความเห็นว่า การถูกเนื้อต้องตัวกันเป็นสิ่งปกติของคนรักกัน ร้อยละ 20 ของกลุ่มตัวอย่างชายเคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และร้อยละ 83.33 มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิงด้วยกัน การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกลุ่มตัวอย่างชายมีการเตรียมตัวก่อนการนัด ส่วนกลุ่มตัวอย่างหญิงทั้งหมดไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อน และการนัดหมายกับเพื่อนชายไม่ได้คิดเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างชายทั้งหมดให้ความคิดเห็นว่า กลุ่มตัวอย่างชายร้อยละ 66.67 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของนักเรียน นิสิต นักศึกษา ส่วนใหญ่มักเป็นการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ เอชไอวีในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 ในปี พ.ศ. 2549 ของ 24 จังหวัด พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพียงร้อยละ 39 และจากเฝ้าระวังในปี พ.ศ. 2547 พบว่ามีเพียงร้อยละ 16.1 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ดังการศึกษาของนราวุธ สินสุพรรณ์ (2548) ศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตภาคอีสานใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์จำนวน 546 คน ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาชายใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 25.52 ให้เหตุผลว่าใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์และป้องกันการติดโรคร้อยละ 58.75 และ 80.50 ส่วนเหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัย คือ มั่นใจว่าคู่นอนของตนสะอาด ปลอดภัย และใช้ถุงยางอนามัยแล้วทำให้เสียความรู้สึกในการร่วมเพศ ร้อยละ 66.66 และ 58 และสถานที่หรือแหล่งที่ได้ถุงยางอนามัยส่วนใหญ่ได้จากร้านสะดวกซื้อที่เปิด 24 ชั่วโมง ร้อยละ 78 และมีความสะดวกในการหาซื้อถุงยางอนามัยมาใช้ร้อยละ 72.38 ซึ่งส่วนใหญ่วัยรุ่นมักมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คู่รัก หรือเพื่อน การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่

นอนดังกล่าววัยรุ่นมักมองว่าเป็นการสื่อถึงความไม่ไว้วางใจ การรังเกียจ หรือมีประสบการณ์ทางเพศซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ได้ อย่างไรก็ตาม การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่น หากมีคู่นอนเพียงคนเดียวตลอดไป (Monogamy) นับแต่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ก็จะไม่เกิดปัญหาของการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือโรคเอดส์ แต่วัยรุ่นในปัจจุบันมีค่านิยมในการมีค่านิยมในการมีคู่นอนหลายคน นิยมการสะสมคู่นอน การล่าแต้ม การเปลี่ยนคู่นอนถือเป็นเรื่องปกติธรรมดาในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งการมีพฤติกรรมทางเพศดังกล่าวโดยไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาที่สำคัญ คือ การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ นอกจากนี้หากวัยรุ่นไม่ได้มีการคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่น เช่น การรับประทานยาคุมกำเนิด ก็จะทำให้วัยรุ่นหรือคู่นอนของวัยรุ่นเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และปัญหาการทำแท้งตามมา นักเรียน นิสิต ศึกษาจึงจำเป็นต้องรู้เท่าทันปัญหาหรือโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกันในวัยเรียน ซึ่งจะทำให้นักเรียนเกิดความตระหนักและสามารถป้องกันตนเองและคู่รักจากการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์

ผลกระทบที่ตามมาจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนโดยไม่ได้มีการป้องกันใด ๆ โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย (Thato et al., 2003) ประกอบกับการมีค่านิยมที่ชอบมีคู่นอนหลายคนการมีเพศสัมพันธ์เพื่อแลกเปลี่ยนสิ่งของ การมีเพศสัมพันธ์เมื่อไม่พร้อม จึงนับว่าเป็นการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดังกล่าว ส่งผลให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่ถึงประสงค์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในปัจจุบันสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากผลสรุปรายงานสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในปี 2545 – 2549 (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550) พบว่าอัตราการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มอายุ 15–19 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.62, 12.14, 16.67, 17.30 และ 16.97 ตามลำดับ และกลุ่มอายุ 20 – 24 ปี ร้อยละ 21.49, 22.46, 23.24, 23.21 และ 24.18 ตามลำดับ โดยพบว่ากลุ่มนักเรียนนักศึกษา มีแนวโน้มของอัตราการป่วยที่เพิ่มขึ้นเช่นกัน คือ ร้อยละ 4.48, 6.60, 10.53, 10.19 และ 12.76 ตามลำดับและจากผลการสรุปรายงานเฝ้าระวังโรคปี 2549 พบว่ากลุ่มนักเรียนนักศึกษามีอัตราการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นอันดับ 6 จาก 15 อันดับกลุ่มอาชีพที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ ในปี 2552 กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ โรคเอดส์ โรคหนองใน โรคหนองในเทียม โรคซิฟิลิส โรคแผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง มีจำนวน 23,622 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 37.22 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต สำหรับจำนวนผู้ป่วยตามกลุ่มโรคพบว่า โรคหนองใน มีจำนวนสูงสุดจำนวน 7,188 ราย (ร้อยละ 30.42) คิดเป็นอัตราป่วย 11.33 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ โรคหนองในเทียมจำนวน 2,597 ราย (ร้อยละ 10.99) คิดเป็นอัตรา

ป่วย 4.09 ต่อประชากรแสนคน โรคซิฟิลิส จำนวน 2,076 ราย (ร้อยละ 8.78) คิดเป็นอัตราป่วย 3.27 ต่อประชากรแสนคนโรคฝีมะม่วง จำนวน 1,456 ราย (ร้อยละ 6.16) คิดเป็นอัตราป่วย 2.29 ต่อประชากรแสน และโรคแผลริมอ่อน จำนวน 405 ราย (ร้อยละ 1.71) คิดเป็นอัตราป่วย 0.63 ต่อประชากรแสนคน และในระหว่าง พ.ศ. 2549–2552 อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า ทุกกลุ่มอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี พบว่าเป็นกลุ่มที่มีอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงที่สุด ซึ่งกลุ่มอายุดังกล่าวเป็นกลุ่มของนักเรียน นักศึกษาเป็นส่วนใหญ่ และจากรายงานของกองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร (2551) พบว่า ในกลุ่มนักศึกษามีอาการผิดปกติที่สงสัยว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อ เอช ไอ วี ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาพบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อย จากสถิติของอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในกลุ่ม นักเรียน นักศึกษา แสดงให้เห็นว่าการระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์กำลังกลับมาระบาดใหม่อีกครั้ง จำเป็นที่จะต้องมีการดำเนินการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดอย่างกว้างขวางต่อไป

2. โรคเอดส์หรือ Acquired Immune Deficiency Syndrome: AIDS เป็นกลุ่มอาการที่ระบบภูมิคุ้มกันหรือกลไกต่อต้านเชื้อโรคของร่างกายถูกทำลายโดยเชื้อไวรัส เอชไอวี (Human Immunodifficency Virus: HIV) ซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ที่เป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ภูมิคุ้มกันโรคลดลง ซึ่งไม่ได้เป็นมาแต่กำเนิด จึงทำให้ติดเชื้อฉวยโอกาส (Opportunistic infection) แทรกซ้อนเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้น เช่น วัณโรคในปอดหรือต่อมน้ำเหลือง เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา โรคผิวหนังบางชนิด หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ รวมทั้งเกิดอาการทางจิตและประสาทได้ ซึ่งสาเหตุของการเสียชีวิตมักเกิดขึ้นจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่าง เหล่านี้ ทำให้มีอาการรุนแรงและเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว (สำนักโรคเอดส์วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2552) ในปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากรายงานของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์ จากสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชนตั้งแต่ พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2552 รวมทั้งสิ้น 358,260 ราย และมีผู้เสียชีวิต 95,983 ราย พบว่ากลุ่มอายุ 15 – 24 ปี เป็นโรคเอดส์รวมทั้งสิ้น 30,389 ราย (ร้อยละ 8.48) โดยกว่าร้อยละ 50 ของผู้ติดเชื้อในกลุ่มต่าง ๆ เป็นกลุ่มเยาวชนอายุระหว่าง 18 – 19 ปี เช่น กลุ่มชายรักชายติดเชื้อเอชไอวีเฉลี่ยทั่วประเทศร้อยละ 7 แต่ในเขตกรุงเทพมหานครอัตราติดเชื้อสูงถึงร้อยละ 28 กลุ่มผู้ที่ฉีดยาเสพติดเข้าเส้นมีอัตราการติดเชื้อร้อยละ 40 – 50 ซึ่งจัดว่าสูงที่สุด ในกลุ่มหญิงบริการมีการติดเชื้อร้อยละ 4 – 10 และกลุ่มชาวประมงติดเชื้อร้อยละ 4 – 13 ทำให้มีผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มปีละ 17,00 คน เฉลี่ยวันละ 45 คน (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550) หากไม่เร่งป้องกัน แก้ไข ในอนาคตผู้ติดเชื้อเอดส์ของไทยจะอายุน้อยลงเรื่อย ๆ และสร้างภาระการดูแลรักษาให้ประเทศชาติเป็นอันมาก ขณะนี้ประเทศ

ไทยมีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ที่มีชีวิตอยู่ประมาณ 500,000 คน ซึ่งช่องทางกายติดเชื้อที่พบมากที่สุดสำหรับการติดเชื้อโรคเอดส์ คือ ทางเพศสัมพันธ์ (83.8%) จึงแสดงให้เห็นว่าอัตราการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ในนักเรียน นักศึกษานั้นเป็นปัญหาสำคัญ อันเป็นผลมาจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนที่ไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งกำลังเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ ซึ่งผลกระทบของโรคเอดส์นั้นในระดับบุคคลคือมีผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ ครอบครัวและญาติ ในระดับสังคมคือผลกระทบทางด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ จากจำนวนผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วดังกล่าว มีผลทำลายชีวิต และทรัพย์สินเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดความหวั่นวิตกแก่ประชาชนในทุกระดับชั้น ความรุนแรงของปัญหาอาจมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบุคคล ครอบครัวและสังคมรอบข้าง การดำเนินการแก้ไขปัญหาจะต้องพิจารณาความเป็นองค์รวมของบุคคลและมีสหสาขาวิชาชีพในการดำเนินการ

สำหรับการติดเชื้อโรคเอดส์ ช่องทางสำคัญทางการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นมีสาเหตุสำคัญ คือ การมีเพศสัมพันธ์ คือ การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย การมีเพศสัมพันธ์กับหลากหลายคู่นอนโดยไม่ใช้ถุงยาอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอนั้น ทำให้วัยรุ่นมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ โดยเฉพาะโรคเอดส์ซึ่งเป็นโรคที่ในปัจจุบันยังไม่มียาที่จะสามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่อาจรักษาอาการหรือควบคุมอาการได้ ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายจะทนทุกข์ทรมานเป็นอย่างมาก ในปัจจุบันเป็นที่น่าเศร้าใจว่ายังมีบุคคลอีกกลุ่มหนึ่ง เช่น กลุ่มเยาวชน ที่ยังไม่รู้ว่าตนเองเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์หรือการเชื่อใจคู่นอนของตนเอง ว่ามีความปลอดภัยจากโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งถ้าหากนักเรียน นักศึกษามีการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ก็จะทำให้นักเรียนรู้จักป้องกันตนเองและมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ทำให้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ รวมถึงการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ลดน้อยลง

3. การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกันด้วยวิธีคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่ง สามารถทำให้เกิดการตั้งครรภ์ได้เสมอแม้ว่าจะมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียว ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา พบว่า ร้อยละ 28 ของนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีเพศสัมพันธ์มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ก่อนการสมรส (Thato, S., 2002) ซึ่งวัยรุ่นยังเป็นวัยที่ขาดความพร้อม ทั้งด้านเศรษฐานะ วุฒิภาวะ เวลาและความพร้อมในการเลี้ยงดูทารก เป็นการตั้งครรภ์ในขณะที่ทั้งสองฝ่ายยังไม่มีความพร้อมในทุก ๆ ด้าน ซึ่งผลกระทบจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งต่อตัวผู้ตั้งครรภ์ ครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม ทั้งนี้ การตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จึงจบลงด้วยการทำแท้ง ซึ่งผิดต่อทั้งกฎหมาย จริยธรรม โดยในปัจจุบันคาดว่ามีการทำแท้งผิดกฎหมายประมาณ 100,000 รายต่อปี และจากข้อจำกัดในของเครื่องมืออุปกรณ์ทำให้เสี่ยงการเกิดการติดเชื้อ ตกเลือด และมดลูกทะลุ อันจะ

นำไปสู่การเสียชีวิตในที่สุด (Taneepanichskul, 2007) อย่างไรก็ตาม วัยรุ่นบางคนแม้ว่าจะมีการคุมกำเนิดแต่จากการวิจัย พบว่าแม้จะมีการใช้ถุงยางอนามัย แต่ก็ยังมีโอกาสพลาดได้สูงถึง 21% เนื่องจากขาดคุณภาพพลาดได้สูงถึง 21% เพราะคุณภาพของถุงยางอนามัยเสื่อมหรือใช้ไม่ถูกต้อง และการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดก็มีโอกาสพลาดได้สูงถึง 5% ที่จะเกิดการตั้งครรภ์

ผลกระทบที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

1. ปัญหาครอบครัว เมื่อวัยรุ่นเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผู้ที่เดือดร้อนมากที่สุด คือฝ่ายหญิงและครอบครัว ถ้าครอบครัวฝ่ายหญิงเข้าใจความผิดพลาดและให้อภัย ก็จะช่วยป้องกันการเกิดปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจของวัยรุ่นหญิงได้ แต่ถ้าครอบครัวไม่ยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้น ก็อาจจะเกิดปัญหาขึ้นได้ เช่น การทำแท้ง การทอดทิ้งบุตร เป็นต้น ซึ่งเป็นผลทำให้เกิดปัญหาสังคมตามมาได้

2. ปัญหาทางด้านจิตใจและอารมณ์ วัยรุ่นที่ประสบปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มักจะมีความรู้สึกว่าตนทำผิด เกิดความละอายใจ และวิตกกังวลว่าคนอื่นจะรู้ วิตกกังวลว่าฝ่ายชายจะรับผิดชอบหรือไม่ พ่อแม่จะคิดอย่างไร ทำให้เก็บตัว เกิดความเศร้าโศก รู้สึกเครียด แต่สิ่งเหล่านี้จะลดน้อยลงได้ถ้าคนในครอบครัวยอมรับฟังปัญหาที่เกิดขึ้น ให้อภัย และร่วมกันหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

3. ปัญหาทางสังคมที่เกิดตามาจากการตั้งครรภ์

1.1. การทำแท้งผิดกฎหมาย หากวัยรุ่นตัดสินใจที่ยุติการตั้งครรภ์

1.2. วัยรุ่นที่รับไม่ได้อาจคิดฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหาที่เกิดขึ้น

1.3. ต้องออกจากโรงเรียนทำให้เรียนไม่จบ

1.4. มีการทอดทิ้งเด็กทารกไว้ตามโรงพยาบาลหรือสถานที่ต่างๆ เช่น ถังขยะ

1.5. เพิ่มจำนวนเด็กกำพร้าให้ต้องเลี้ยงดูในสถานสงเคราะห์ต่าง ๆ

1.6. เสี่ยงต่อการทารุณเด็กจากมารดาที่ไม่ต้องการมีบุตร

1.7. คุณภาพประชากรของประเทศชาติอยู่ในระดับต่ำ เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ

1.8. เกิดเป็นวงจรอุบาทว์ที่เกิดซ้ำอีก นั่นคือ เด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะมีลูกในวัยรุ่นเช่นเดียวกับมารดา

4. การขาดโอกาสทางการศึกษาและการมีอนาคตที่ดีกว่า หากวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์และหากวัยรุ่นตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อ ยิ่งในวัยเรียนการตั้งครรภ์ก่อนจะจบมัธยมปลายหรือเรียนจบปริญญาตรีนั้น ส่งผลทำลายชีวิตและอนาคตเป็นอย่างยิ่ง มีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์น้อยคนที่จะทนอุ้มท้องไปนั่งร่วมชั้นเรียนกับเพื่อนและที่สำคัญสถานศึกษาส่วนใหญ่ไม่สนับสนุนให้กระทำดังกล่าว เมื่อตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงต้องออกจากการเรียน ทำให้เสียอนาคต หมดโอกาสที่จะได้ทำงานหรือมีชีวิตที่ดีกว่า แม้ว่าวัยรุ่นบาง

คนจะสามารถกลับมาเรียนต่อได้แต่มีจำนวนที่น้อยมาก เนื่องจากมีภาระในการดูแลทารก หรือหากวัยรุ่นติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะโรคเอดส์ อนาคตทั้งอนาคตจะหมดสิ้นเนื่องจากเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาได้ และในปัจจุบันโรคเอดส์ยังคงเป็นโรคที่ถูกรังเกียจจากสังคม แม้ว่าจะมีการณรงค์เป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตามการติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะจากการมีเพศสัมพันธ์กับหลากหลายคู่นอนและขาดการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอนั้น ยังเป็นปัญหาหลักของประเทศไทย

5. ซึมเศร้าและรู้สึกไร้คุณค่า เพราะวัยรุ่นยังไม่ใช่วัยที่จะปักหลักสร้างฐานกับใครผู้ใด ความเป็นเพียงอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งช่วงวัยรุ่นเป็นวัยที่อารมณ์มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ความรักในวัยรุ่นจึงเป็นความรักที่เกิดขึ้นเร็ว หวือหวา และเบื่อเร็ว วัยรุ่นยังเป็นวัยแห่งการแสวงหา เพราะฉะนั้นหากวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เพราะคิดว่ารักและจะหยุดอยู่ที่เพียงคนนั้นจึงเป็นสิ่งที่ขัดกับพัฒนาการของวัยรุ่น การเปลี่ยนคู่ควงและคู่นอนจึงเกิดเสมอ ๆ จนอาจนำมาซึ่งการเกิดอาการซึมเศร้าจากการขาดความรักที่ยั่งยืนและรู้สึกว่าถูกรักอย่างจริงใจ จนนำไปสู่การเกิดความรู้สึกไร้คุณค่าในตนเองในที่สุด

6. การเรียนตกต่ำหรืออาจทำให้เรียนซ้ำชั้นได้ เพราะวัยรุ่นจะถูกเบี่ยงเบนความสนใจไปจากการเรียน ไปมุ่งมั่นสนใจแต่คนรัก ไม่มีสมาธิในการเรียนหรืออ่านหนังสือ

7. ทำให้ครอบครัวผิดหวัง เสียใจ เพราะหากตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์จะทำให้พ่อแม่ผิดหวัง เสียชื่อเสียงของวงศ์ตระกูล และเป็นข่าวคราวให้ชาวบ้านนินทา

8. เกิดการหมิ่นเกียรติกันและกันระหว่างชายหญิง ต่างฝ่ายมองว่าอีกฝ่ายเป็นเพียงตัวสนองความใคร่ ไม่มีรักแท้ที่จีรังยั่งยืน ก่อนที่จะรู้จักกันอย่างแน่นแฟ้นเราอาจจะมองเขาในแง่อื่นไปเสียแล้ว

9. ถูกหลอกซ้ำซาก เพราะเคยปล่อยตัวปล่อยใจให้คนมามาก แม้ว่าจะต้องการความรักแท้แต่ก็ถูกหลอกซ้ำแล้วซ้ำอีก หรือวัยรุ่นบางคนอาจต้องการความใคร่มากกว่ารัก วัยรุ่นอาจจะต้องการมีเพศสัมพันธ์มากกว่ารัก และเข้าใจคำว่ารักผิดไป สุดท้ายส่งผลให้ไม่เข้าใจกันในที่สุด

10.ผิดหวังในรัก เมื่อมีคนดีที่เราคิดว่าเหมาะกับเราเข้ามาในชีวิต เมื่อเขารู้เรื่องราวในอดีตก็อาจจะหลีกหายไปได้ หรือเราเองอาจจะรู้สึกผิดกับอดีตไม่กล้าสู่หน้าเขาหรือเธอคนนั้น จนกลายเป็นคำว่าเธอดีเกินไป หรือเธอไม่คู่ควรกับฉัน เพราะเธอมันช่ำชองไม่น่าไว้วางใจ เป็นต้น เพราะชายไทยโดยส่วนใหญ่ยังต้องการแต่งงานกับสาวบริสุทธิ์มากกว่าหญิงที่มีประสบการณ์ทางเพศอย่างช่ำชอง

11.สร้างความร้าวฉานในชีวิตคู่ เรื่องราวในอดีตไม่สามารถลบมันได้ แม้เราจะพยายามลืมมันไปเท่าไรก็ตาม เมื่อคู่ชีวิตล่วงรู้อดีตกาลของเราย่อมเกิดความไม่ไว้เนื้อเชื่อใจ ชีวิตคู่จะมีความสุขได้อย่างไรหากขาดความไว้วางใจกัน และอาจนำมาซึ่งการทะเลาะเบาะแว้งและขุดคุ้ยเอาอดีตมาพูดทำร้ายอีกฝ่ายให้เสียใจและช้ำชอกใจได้

ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควรของวัยรุ่น ส่งผลโดยตรงทั้งต่อตัววัยรุ่นเองและครอบครัว ทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ไม่พึง

ประสงค์ ขาดโอกาสทางการศึกษาและการมีอนาคตที่ดีกว่า นอกจากนี้ ยังทำให้วัยรุ่นเกิดอาการซึมเศร้า รู้สึกไร้คุณค่าในตนเอง การเรียนตกต่ำหรือเรียนซ้ำชั้น ทำให้ครอบครัวผิดหวังเสียใจ เกิดการหมิ่นเกียรติระหว่างกัน วัยรุ่นอาจถูกหลอกซ้ำซากและหากอยากจะมีรักแท้ก็ทำให้ผิดหวังในรัก แม้จะแต่งงานกันก็อาจเกิดการร้าวฉานในชีวิตคู่ได้ ซึ่งวัยรุ่นควรที่จะเรียนรู้ยับยั้งชั่งใจไม่คิดถึงความสุขแค่ชั่วครู่ชั่วคราว ซึ่งความสุขเพียงไม่กี่นาทีอาจทำลายความสุขชั่วชีวิตลงได้ การมีเพศสัมพันธ์ในวันเรียนโดยไม่มีการป้องกันด้วยวิธีใด ๆ เช่น ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิด นำมาซึ่งปัญหาการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และมีปัญหาการทำแท้งตามมา (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ซึ่งผลกระทบดังกล่าวสามารถป้องกันได้โดยการมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยนั่นคือการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ (Thato et al., 2003) การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์เมื่อไม่พร้อมหรือไม่ต้องการ สามารถต่อรองการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยได้ และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศคือการลดมีจำนวนคู่นอน การดื่มสุรา สารเสพติด การดูสื่อ การเที่ยวสถานเริงรมย์

ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

จิราวรรณ แท่นวัฒนกุล (2543) ทำการศึกษาพฤติกรรมทางเพศวัยรุ่น: กรณีศึกษาวัยรุ่นมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคอีสาน กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาเพศศึกษา จำนวน 60 คน เป็นชาย 30 คน หญิง 30 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการอภิปรายกลุ่ม ผลการศึกษา พบว่าอายุเฉลี่ยประสบการณ์ทางด้านเพศในด้านการมีความรักครั้งแรกของกลุ่มตัวอย่างเพศชายและหญิง คือ 13.45 ปี และ 15.35 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 75 ของกลุ่มตัวอย่างชายเคยมีนัดเมื่ออายุ 16 – 17 ปี กลุ่มตัวอย่างหญิงร้อยละ 30 เคยมีนัดเมื่ออายุ 18 – 19 ปี กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความเห็นว่า การถูกเนื้อต้องตัวกันเป็นสิ่งปกติของคนรักกัน ร้อยละ 20 ของกลุ่มตัวอย่างชายเคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และร้อยละ 83.33 มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิงด้วยกัน การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกลุ่มตัวอย่างชายมีการเตรียมตัวก่อนการนัดส่วนกลุ่มตัวอย่างหญิงทั้งหมดไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อน และการนัดหมายกับเพื่อชายไม่ได้คิดเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างชายทั้งหมดให้ความคิดเห็นว่า การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นเรื่องปกติของวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างหญิงเห็นว่า เป็นเรื่องน่าละอาย กลุ่มตัวอย่างชายร้อยละ 66.67 ของกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และถ้ามีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส กลุ่มตัวอย่างชายจะเลือกใช้ถุงยางอนามัย โดยให้เหตุผลว่า เพื่อป้องกันโรคทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างชายและหญิงทั้งหมด

ไม่ได้อยู่ร่วมกันกับเพื่อนต่างเพศ แต่เห็นเพื่อนร่วมสถาบันอยู่ร่วมกันเป็นคู่ ๆ ตามหอพักนอกมหาวิทยาลัย โดยจะปกปิดบิดามารดา ในด้านการเลือกคู่ครอง กลุ่มตัวอย่างชายจะเลือกแต่งงานกับหญิงที่บริสุทธิ์ กลุ่มตัวอย่างหญิงไม่ได้คาดหวังจะแต่งงานกับชายที่บริสุทธิ์ จะเลือกคู่ครองที่มีความสามารถและมีความรักจริง

จุฑามาศ นุชนารถ (2531 : 74 - 81) วิจัยเรื่อง การมีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดของกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ จังหวัดสุพรรณบุรีมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดตลอดจนปัจจัยทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ จำนวนทั้งหมด 836 คน เป็นชาย 411 คน หญิง 425 คน ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 23.3 ของกลุ่มนักเรียนที่ศึกษามีประสบการณ์มีเพศสัมพันธ์ โดยเพศชายเคยมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณีร้อยละ 27.5 ของเพศชายทั้งหมด วัยรุ่นหญิงเป็นเพศสัมพันธ์กับคนรักร้อยละ 5.9 ของวัยรุ่นหญิงทั้งหมด อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 16 ปี วัยรุ่นชายเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 38.5 และกลุ่มนักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์มีความรู้เรื่องเพศศึกษาในระดับต่ำส่วนกลุ่มที่ไม่มีเพศสัมพันธ์มีความรู้ในระดับสูง และพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ทางเพศอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 กล่าวคือ เมื่ออายุมากขึ้นทำให้อัตราการมีเพศสัมพันธ์สูงขึ้นด้วย นอกจากนี้ยังพบว่าค่าใช้จ่ายประจำเดือนที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยยิ่งได้รับค่าใช้จ่ายสูงทำให้อัตราการมีเพศสัมพันธ์ก็ยิ่งสูงขึ้นด้วย และพบว่าการอ่านหนังสือหรือดูภาพยนตร์ที่มีภาพการร่วมเพศ การเที่ยวสถานเริงรมย์มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ทางเพศอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

จริยา ชัยวิรัตน์ (2534 : ก – ข) วิจัยเรื่อง การศึกษาความเชื่อที่เกี่ยวกับเพศ การสมรสและการเกิดของนักเรียนหญิงโรงเรียนสตรีระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเชื่อของนักเรียนหญิงโรงเรียนสตรีระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญในกรุงเทพมหานคร ที่เกี่ยวกับเพศ การสมรส และการเกิดที่มีอยู่ในขนบธรรมเนียมประเพณีของไทย จำนวนทั้งสิ้น 375 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่ผู้ชายจะมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่งงาน

จรรยา ดวงแก้ว (2539 : 99 - 124) วิจัยเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร เศรษฐกิจ และสังคมกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และ

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศกับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในเชิงบวกและพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดื่มสุราหรือของมึนเมาร้อยละ 53.5 มีการเที่ยวสถานเริงรมย์ร้อยละ 37.4 นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 19 อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 16.01 ปี และช่วงอายุที่มีเพศสัมพันธ์มากที่สุดคือ 16 ปี โดยที่คู่เพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือคู่รักหรือแฟนร้อยละ 53.95 รองลงมาคือเพื่อนหญิงร้อยละ 35.53 สาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเนื่องจากอยู่ลำพัง 2 คน ร้อยละ 24.88 รองลงมาคือ อยากลองร้อยละ 15.65 จำนวนคู่ของการมีเพศสัมพันธ์ส่วนมากที่พบคือ 1 – 2 คน ร้อยละ 90.79 นอกจากนี้ยังพบว่ามีการคุมกำเนิดบางครั้งร้อยละ 56.58 มีการคุมทุกครั้งร้อยละ 27.63 และไม่มีการคุมกำเนิดเลยร้อยละ 43.75 รองลงมาคือการใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 37.5 และยาเม็ดคุมกำเนิดร้อยละ 4.69 กลุ่มตัวอย่างเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 5.26 และในกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์ มีการตั้งครรภ์มาแล้วร้อยละ 3.95 และแก้ปัญหาโดยการทำแท้งทั้งหมด

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : ก – ข) วิจัยเรื่อง พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมทางเพศ และคุณลักษณะทั่วไปตามปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ตลอดจนศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์รวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 150 คน และนักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1 – 3 จำนวน 284 คน รวม 434 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องเพศอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 67.0 มีทัศนคติเป็นกลางต่อการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 66.6 โดยเคยดื่มสุราร้อยละ 73.7 เคยดูวีดิทัศน์ โทรทัศน์ หรือภาพยนตร์ที่ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศร้อยละ 92.2 เคยอ่านหนังสือปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศร้อยละ 91.0 เคยไปเที่ยวคลับ บาร์ หรือสถานเริงรมย์อื่น ๆ ร้อยละ 51.4 เคยไปอาบอบนวดร้อยละ 4.6 และเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 25.8 อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ระดับที่กำลังศึกษาอยู่ รายได้ที่ได้รับ ทัศนคติ การดื่มสุรา ที่พักในปัจจุบัน การไปเที่ยวคลับ บาร์ หรือสถานเริงรมย์ และการมีเพศสัมพันธ์กับคนรักหรือหญิงบริการทางเพศ

จันทณัฐ ทางศิริ (2539 : 55 - 68) วิจัยเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น ในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในเขตอำเภอเมือง จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นปวช. 1 – 3 และนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 – 6 จำนวน 500 คน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม

เสี่ยงทางเพศร้อยละ 13.3 โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตั้งแต่อายุ 12 – 19 ปี และมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรักมากที่สุดร้อยละ 81.7 และร้อยละ 31.7 มีคู่นอน 1 – 2 คน และมีคู่นอนมากกว่า 1 – 5 คนร้อยละ 36.5 มีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 16.7 และกับคู่นอนโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 36.1 มีเพศสัมพันธ์ภายหลังการดื่มสุราร้อยละ 8.7 นอกจากนี้ยังพบว่าวีดิทัศน์เป็นสื่อที่มีส่วนกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกทางเพศร้อยละ 67.6 และไปเที่ยวสถานเริงรมย์หรือสถานบริการทางเพศร้อยละ 61.3

ชวนชม สกนธวัฒน์ และคณะ (2529 : 20 - 27) วิจัยเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับเพศ การเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิดในวัยรุ่นโดยศึกษาเฉพาะกรณีนักเรียนอาชีวะในจังหวัดขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมทางเพศ การเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิด จำนวน 502 คน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ร้อยละ 52.0 เป็นนักเรียนชายร้อยละ 74.1 และนักเรียนหญิงร้อยละ 31.3 โดยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน ร้อยละ 53.0 เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 5.4 นักเรียนหญิงเคยตั้งครรภ์และปรารถนาทำแท้งร้อยละ 10.3 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่อย่างอิสระ เช่น อยู่หอพักหรือบ้านเช่า จะเคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งยั่วยุทางเพศ ประกอบด้วย การดื่มสุรา การเที่ยวกลางคืน การเห็นภาพการมีเพศสัมพันธ์โดยผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วีดิทัศน์ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ และการมีเพศสัมพันธ์

ชุลีพร อินทรไพบูลย์ (2536 : ก – ข) วิจัยเรื่อง ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมในเรื่องเพศของนักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมในเรื่องเพศและเปรียบเทียบค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมในเรื่องเพศตามตัวแปรด้านเพศ สายวิชาที่เรียน ประเภทของโรงเรียน สังกัดของโรงเรียน สถานภาพของการสมรสของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา การศึกษาของบิดามารดา ที่พักอาศัยกลุ่มผู้เลี้ยงดู และสภาพเศรษฐกิจของครอบครัว เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายเรื่องเพศศึกษาและการเตรียมการป้องกันและแก้ไขปัญหาในเรื่องเพศของนักเรียน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีค่านิยมในเชิงบวกร้อยละ 69.4 และในเชิงลบร้อยละ 30.6 โดยที่นักเรียนหญิงมีค่านิยมเชิงบวกมากกว่านักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่านักเรียนที่เรียนสายวิชาต่างกันจะมีค่านิยมในเรื่องเพศต่างกัน คือ สายสามัญมีค่านิยมในเรื่องเพศเชิงบวกสูงที่สุด และช่างอุตสาหกรรมมีค่านิยมในเรื่องเพศเชิงบวกต่ำสุด นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนที่สภาพเศรษฐกิจและสภาพที่พักอาศัยที่ต่างกัน มีค่านิยมในเรื่องเพศไม่แตกต่างกัน

ประภาพรรณ โอภาสสวัสดิ์ (2537 : 46 - 57) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนอาชีวศึกษา ในจังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย

ประชากร เศรษฐกิจ สังคม และแรงจูงใจทางสังคมกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนอาชีวศึกษาของรัฐบาลและเอกชนในจังหวัดชลบุรี จำนวน 600 คน ผลการวิจัยพบว่า ค่าใช้จ่ายรายเดือนที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับการเคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ การดูภาพยนตร์เร้าอารมณ์ทางเพศ มีความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับการร่วมเพศของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กล่าวคือ สัดส่วนของการร่วมเพศจะสูงขึ้นเมื่อนักเรียนมีรายได้มากขึ้น ร้อยละ 40.4 ของนักเรียนที่มีรายได้มากกว่า 3,000 บาท/เดือน และร้อยละ 21 ของนักเรียนที่มีรายได้ต่ำกว่า 1,000 บาท/เดือน

ปวีณา สายสูง (2541 : ง – จ) วิจัยเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในจังหวัดน่าน จำนวน 314 คน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 10 – 21 ปี ร้อยละ 33.4 และมีเพศสัมพันธ์กับคู่รักร้อยละ 72.4 มีคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 32.6 กลุ่มตัวอย่างมีการดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 65.7 และไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ใน 3 เดือนที่ผ่านมาร้อยละ 31.9 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนและหญิงบริการทางเพศร้อยละ 61.9 และร้อยละ 12.5 ตามลำดับ และพบว่ามีการใช้สื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศที่เป็นสิ่งพิมพ์หรือวีดิทัศน์ร่วมด้วย โดยที่กลุ่มตัวอย่างยอมรับว่าสื่อที่เป็นวีดิทัศน์ช่วยกระตุ้นความรู้สึกทางเพศได้มากที่สุดถึงร้อยละ 60.7 นอกจากนี้รายได้ของครอบครัวอิทธิพล การชักจูงจากกลุ่มเพื่อนหรือคู่รักล้วนส่งผลการตัดสินใจเข้าไปเที่ยวในแหล่งบันเทิงเริงรมย์ หรือได้รับการชักนำให้มีเพศสัมพันธ์เกิดขึ้นในกลุ่มตัวอย่าง

ประพิมพร อันพาหรหม (2543 : ง) วิจัยเรื่อง การศึกษาค่านิยมทางเพศและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาค่านิยมทางเพศพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมทางเพศกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ความสัมพันธ์ระหว่างประชากรกับค่านิยมทางเพศ และความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากรกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทั้งชายและหญิง จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่ร้อยละ 62.3 มีค่านิยมทางเพศเชิงลบ และมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศคือ เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 79.5 เคยใช้สื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศร้อยละ 78.8 เคยจับมือถือแขนกับเพศตรงข้ามร้อยละ 66.8 เคยเที่ยวสถานเริงรมย์ร้อยละ 52.7 เคยกอดจูบกับคู่รักหรือเพศตรงข้ามร้อยละ 40.8 และเคยใช้สารเสพติดร้อยละ 8.2 ค่านิยมทางเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศทุกพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ลักษณะประชากรที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มี

แอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับสายวิชาและประเภทของโรงเรียน การเที่ยวสถานเริงรมย์มีความสัมพันธ์กับสายวิชา ประเภทของโรงเรียน ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ และแหล่งความรู้เรื่องเพศที่ได้รับ การใช้สารเสพติดมีความสัมพันธ์กับเพศและที่พักของนักเรียน การใช้สื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศมีความสัมพันธ์กับเพศ และสายวิชา การจับมือถือแขนกับเพศตรงข้ามมีความสัมพันธ์กับสายวิชาและประเภทของโรงเรียน การกอดจูบกับคู่รักหรือเพศตรงข้ามมีความสัมพันธ์กับสายวิชาและประเภทของโรงเรียน

พิสมัย เด่นดวงบริพันธ์และคณะ (2547) ศึกษาทัศนคติที่มีต่อเพศศึกษาของนักเรียนโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม) ผลการศึกษาพบว่า 1) นักเรียนชายและนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีทัศนคติต่อเพศศึกษาไม่แตกต่างกัน แต่นักเรียนชายและนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีทัศนคติต่อเพศศึกษาแตกต่างกัน 2) นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายมีทัศนคติต่อเพศศึกษาแตกต่างกันและพบว่าทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย มีทัศนคติต่อเพศศึกษาแตกต่างกัน 3) นักเรียนในแต่ละระดับชั้น มีทัศนคติต่อเพศศึกษาในลักษณะนิมานและแตกต่างกัน นักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีทัศนคติในลักษณะนิมานมากกว่านักเรียนระดับชั้นอื่น ๆ

ศรีพัทรา จาริยวงศ์ (2539 : 84 - 130) วิจัยเรื่อง ปัจจัยบางประการมีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมทางเพศ ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ และปัจจัยบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมจากกลุ่มตัวอย่างเยาวชนอายุ 15 – 24 ปี จำนวน 286 คน ผลการวิจัยพบว่า อายุต่ำสุดของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ อายุ 13 ปี โดยเฉลี่ยจะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเท่ากับ 17.78 ปี ในเพศชายและ 18.95 ปี ในเพศหญิง และพบว่าเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่ร่วมเพศตั้งครรภ์ร้อยละ 23 เคยทำแท้งหรือพาคู่ร่วมเพศไปทำแท้งร้อยละ 17.6 และพบว่าเยาวชนชายเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 17.3 สำหรับเยาวชนหญิงไม่พบว่าเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เลย ส่วนรายได้ของกลุ่มตัวอย่างพบว่ามีรายได้แตกต่างกัน มีคะแนนพฤติกรรมทางเพศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 การแสดงออกในเรื่องเพศ เท่ากับ 4.04 ขณะที่กลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 3,500 บาท/เดือน มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทางเพศเท่ากับ 7.24 ในเรื่องความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับคะแนนพฤติกรรมทางเพศ คือกลุ่มที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวดีจะมีการแสดงออกในเรื่องเพศน้อยกว่ากลุ่มที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวปานกลางหรือไม่ดี

สุมนา ชมพูทวีป และคณะ (2530 : 31 - 36) วิจัยเรื่อง การศึกษาความรู้ทัศนคติและประสบการณ์ทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ทัศนคติและประสบการณ์ของนักเรียนเกี่ยวกับสุขวิทยาการเจริญพันธุ์ เพื่อที่จะได้ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของนักเรียนและครูรวมทั้งปัญหาต่าง ๆ ซึ่งคาดว่าจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารที่เกี่ยวข้องในการเตรียมโครงการต่าง ๆ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา รวมทั้งการให้บริการด้วยการศึกษาใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4,377 คน จากการสุ่มตัวอย่างโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาลและโรงเรียนเอกชน ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ในด้านทัศนคติจำแนกเป็นด้านประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่งงาน การคุมกำเนิด การตั้งครรภ์ ที่ไม่พึงประสงค์และพฤติกรรมทางเพศ นักเรียนเห็นด้วยว่านักเรียนหญิงควรจะมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่งงานร้อยละ 13.9 และนักเรียนชาย ด้วยร้อยละ 39.3 และยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์เกี่ยวกับการร่วมเพศร้อยละ 6.4 โดยพบในเพศชายร้อยละ 12.0 เพศหญิงร้อยละ 1.1 ในกลุ่มเพศชาย มีประสบการณ์รักร่วมเพศร้อยละ 3.6 และมีประสบการณ์เที่ยวโสเภณีร้อยละ 9.0 นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนมีการตั้งครรภ์ร้อยละ 1.9

สันทัด เสริมศรี และสืบพงษ์ ไชยพรรค (2530 : 301 - 313) วิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ทางเพศของวัยรุ่นในเขตเมืองส่วนภูมิภาคที่กำลังศึกษาในสถาบันอาชีวศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) เฉพาะที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยสุ่มตัวอย่างนักเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น แต่ละโรงเรียนเป็นนักเรียน จำนวน 510 คน มีอายุระหว่าง 17 – 19 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 19 ปี ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เรื่องเพศศึกษามีความสัมพันธ์กับการยอมรับการคุมกำเนิดในระดับความคิดและการปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์จะมีความรู้ในระดับปานกลางเช่นเดียวกับกลุ่มที่ไม่มีเพศสัมพันธ์ และยังพบว่า วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศร้อยละ 39.2 เพศชายเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 62.4 เพศหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 12.3

อัญชลี คตินุรักษณ์ (2535 : 99 - 105) วิจัยเรื่องพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาชายวิทยาลัยอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านระดับการศึกษา รอบการศึกษา รายได้ต่อเดือน สภาพการพักอาศัย สถานภาพสมรสของบิดามารดา บุคคลที่ให้คำปรึกษาส่วนตัวทั่วไป บุคคลที่ให้คำปรึกษาทางเพศ และการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยดังกล่าวของนักศึกษาที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยการป่วยเป็นกามโรคของนักศึกษาในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชายอายุ 15 – 24 ปี จำนวน 1,094 คน ผลการวิจัยพบว่า บุคคลที่นักศึกษามีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกเป็นหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการทางเพศร้อย

ละ 53 เป็นหญิงบริการทางเพศร้อยละ 47 ประมาณ 2 ใน 5 ของนักศึกษาทั้งหมดเคยเที่ยวหญิงบริการทางเพศโดยพฤติกรรมในช่วง 1 ปีที่ผ่านมามีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเท่ากับ 12 ปี นอกจากนี้ ยังพบว่ารายได้ที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ โดยนักศึกษาที่ได้รับรายได้ต่อเดือนสูงจะมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาที่มีรายได้ต่ำ และพบว่านักศึกษาที่พักอาศัยอยู่บ้านเพื่อน หอพัก หรือบ้านเช่า มีเพศสัมพันธ์มากว่านักศึกษาที่พักกับบิดามารดา

ผลการวิจัยภายในประเทศ โดยสรุปพบว่า งานวิจัยเกือบทั้งหมดกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีความรู้ในเรื่องเพศอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง โดยพบว่าวัยรุ่นหญิงมีระดับความรู้สูงกว่าวัยรุ่นชายในเรื่องทัศนคติต่อเรื่องเพศ พบว่าส่วนใหญ่จะมีทัศนคติในระดับปานกลางและมีค่านิยมในเรื่องเพศอยู่ในด้านบวก อย่างไรก็ตามผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นที่เห็นด้วยกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสมีจำนวนที่สูงขึ้น เช่นเดียวกับพฤติกรรมของการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันมากขึ้นทั้งชายและหญิง ค่าเฉลี่ยของอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกน้อยลง จำนวนคู่นอนมากกว่า 1 คน มีการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาสูงขึ้น และที่สำคัญพบว่ามีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ต่ำ และยังมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศในอัตราที่สูงขึ้น เมื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคมต่อพฤติกรรมทางเพศ พบว่าตัวแปรด้านเพศ อายุ รายได้ที่ได้รับ สถานที่อาศัย การดื่มสุรา หรือของมึนเมา การเที่ยวสถานเริงรมย์ และการอ่านหนังสือโป๊ การดูวิดีทัศน์หรือภาพยนต์ที่ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศส่วนใหญ่ทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นทั้งสิ้น

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

ฮิงสันและคณะ (Hingson et al, 1990 : 295 - 298) วิจัยเกี่ยวกับความเชื่อเรื่องโรคเอดส์ การใช้แอลกอฮอล์และยา และพฤติกรรมการป้องกันตนเองของวัยรุ่นในรัฐแมสซาซูเซส (Beliefs about AIDS use of alcohol and drugs and unprotected sex among Massacusetts adolescents) กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นอายุ 16 – 19 ปี ผลการวิจัยพบว่าร้อยละ 31 มีการใช้ถุงยางอนามัยประจำ และร้อยละ 37 มีเพศสัมพันธ์โดยไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 16 มีเพศสัมพันธ์ และใช้ถุงยางอนามัยน้อยหลังจากการดื่มแอลกอฮอล์ และร้อยละ 25 มีเพศสัมพันธ์และใช้ถุงยางอนามัยน้อยหลังจากการใช้ยา

สเน็ดดอนและเครเมอร์ (Sneddon and Kremer, 1992 : 295 - 304) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมและทัศนคติทางเพศของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศไอร์แลนด์เหนือ (Sexual behavior and attitudes of university students in Northern lreland) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาจำนวน 2 กลุ่ม ที่ศึกษาอยู่ระหว่างปี พ.ศ. 2530 และ พ.ศ. 2531 เป็นเพศหญิง จำนวน 419 คน และเพศชาย จำนวน 201 คน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชายร้อยละ 50 และเพศหญิงร้อยละ44 เคยมี

เพศสัมพันธ์โดยที่เพศชายมีคู่เพศสัมพันธ์ 1 คน ร้อยละ 35 และเพศหญิงมีคู่เพศสัมพันธ์ 1 คน ร้อยละ 49 นอกจากนี้ยังพบว่ามีเพียง 1 ใน 3 มีความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่อไป และมากกว่าร้อยละ 53 ระบุว่าการดื่มแอลกอฮอล์นั้นมีผลต่อการตัดสินใจในการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์

วิลเลี่ยม (Williams, 1992 : 274) วิจัยเกี่ยวกับความเชื่อและความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นชาย แอฟริกัน – อเมริกัน อายุระหว่าง 18 -22 ปี (Beliefs and opinions about condom use of African – American adolescent males 18 to 22 years of age) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ จำนวน 200 คน ผลการวิจัยพบว่าวัยรุ่นชายแอฟริกัน – อเมริกันร้อยละ 54.0 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 13 ปี มีการใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศร้อยละ 25.0 และมีเพียง 1 ใน 3 มีความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่อไป และมากกว่าร้อยละ 53.0 ระบุว่าการดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการตัดสินใจในการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์

ทรารีน และ เลวิน (Traeen and Lewin, 1992 : 253 - 267) ได้วิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น นอรเวย์ (Casual sex among Norwegian adolescents) กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นอายุ 17 – 19 ปี จำนวน 2,997 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่าร้อยละ 62.8 ประสบการณ์ทางเพศมีความสัมพันธ์น้อยกับพื้นฐานทางสังคมและมีความสัมพันธ์มากต่อปัจจัยการดำเนินชีวิต เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา

แคลงเกอร์, ไทเต็นและรูซูวารา (Klanger, Tyden and Russuvaara, 1993 : 468 - 474) วิจัยเกี่ยวกับ พฤติกรรมทางเพศของเด็กวัยรุ่นในเมืองอับซารา ประเทศสวีเดน (Sexual behavior among adolescents in Uppsara, Sweden) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมทางเพศของเด็กวัยรุ่นชาวสวีเดนในปลายปี ค.ศ.1970 ถึงปลายปี ค.ศ. 1980 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 383 คน โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ ความรู้ และเจตคติของเด็กเอง ผลการวิจัยพบว่าเกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว และส่วนใหญ่กล่าวว่าโรคเอดส์มีผลกระทบต่อการมีเพศสัมพันธ์ของตน ร้อยละ 2 คิดว่าพวกตนไม่ควรพูดคุยเรื่องเพศกับพ่อแม่ ผู้วิจัยได้เสนอแนะว่าควรพยายามส่งเสริมให้มีการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนและปรับปรุงคุณภาพให้ดีขึ้นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปราถนาและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหนุ่มสาว

ลินเดลล์ และโอลส์สัน (Lindell and Oisson, 1993 : 281 - 291) วิจัยเกี่ยวกับเรื่องทัศนคติต่อวิชาเพศศึกษาในนักเรียนของประเทศสวีเดน (Students opinions about sex education in Swedish school region) กลุ่มตัวอย่างเน้นนักเรียนที่มีอายุ 17 – 18 ปี ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 421 คน โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับวิชาเพศที่ศึกษาในโรงเรียน เกี่ยวกับหัวข้อความรู้เรื่องการเจริญพันธุ์ การคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผลการวิจัยพบว่าการตั้งครรภ์ในสวีเดนจะจบลงด้วยการทำแท้ง

โอ และคณะ (Oh et al, 1994) วิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชายในเรือนจำ (Sexual behavior and sexually transmitted diseases among male adolescents in detention) โดยศึกษาวัยรุ่นในเรือนจำที่มีอายุระหว่าง 11 – 18 ปี ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยของจำนวนคู่เพศสัมพันธ์ในช่วงที่ผ่านมาเท่ากับ 8 คน โดยจำนวนคู่เพศสัมพันธ์ในช่วงเดือนก่อนสัมภาษณ์เท่ากับ 2 คน และพบว่าร้อยละ 59 ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ยังพบว่า มีการติดเชื้อคลาไมเดีย (chlamydia) ร้อยละ 6.9 ติดเชื้อโกโนเรีย (gonorrhea) ร้อยละ 4.5 และติดเชื้อซิฟิลิส (syphilis) ร้อยละ 0.9

เลวีย์ และคณะ (Levy et al, 1995 : 28 - 32) วิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของวัยรุ่นตอนต้นในเมืองหลวงภาคตะวันตกตอนกลางของอเมริกา (Correlates of HIV risk among young adolescents in a large metropolitan Midwestern epicenter) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนเกรด 7 – 9 จำนวน 294 คน 286 คน และ327 คน ตามลำดับ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีประสบการณ์ทางเพศร้อยละ 54.2 โดยมีเพศสัมพันธ์ก่อนอายุ 15 ปี เป็นนักเรียนชายร้อยละ 33.5 นักเรียนหญิงร้อยละ 20 ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่านักเรียนและคู่นอนมีการใช้ถุงยางอนามัยในขณะมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 44.9 และยังพบว่านักเรียนมีการดื่มแอลกอฮอล์และกินยาร่วมด้วย

วายลีย์ และคณะ (Wiley et al, 1997 : 45 - 49) วิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเยาวชนเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและนักศึกษาในวิทยาลัยของรัฐเท็กซัส (Using the youth risk behavior survey to compare risk behavior of texas high school and college students) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 6,015 คน และนักศึกษาในวิทยาลัยจำนวน 1,408 คน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งหมดเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 55.4 นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 59.0 และ 43.0 ตามลำดับ นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 14 ปี หรือน้อยกว่าร้อยละ 59.0 และ 43.0 และนักเรียนหญิงมีคู่นอน 4 คน หรือมากกว่าใน 3 เดือนที่ผ่านมาร้อยละ 2.5 ไม่เคยใช้ถุง

อนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 54.0 ในนักเรียนหญิง และร้อยละ 38.4 ของกลุ่มตัวอย่างเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 5.4 มีการตั้งครรภ์ร้อยละ 16.0 และยังพบว่านักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงในมหาวิทยาลัยเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 85.2 และ 79.3 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 14 ปีหรือน้อยกว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยขณะร่วมเพศร้อยละ 55.0 และเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 5.0 และร้อยละ 23.0 เคยตั้งครรภ์ มีการใช้แอลกอฮอล์และยาก่อนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 12.1

แมคคูล (Mccoul, 1999) วิจัยเกี่ยวกับการแสวงหาแรงกระตุ้นความรู้สึกทางเพศที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับสูง (personality traits of impulsivity and sensation seeking and their relation to high risk sexual behavior in males) กลุ่มตัวอย่างเป็นชายที่มีพฤติกรรมทางเพศโดยการชอบเพศหญิงจำนวน 104 คน และชายที่มีพฤติกรรมทางเพศโดยการชอบเพศชายจำนวน 112 คน ผู้วิจัยได้สำรวจความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับสูงกับความชอบส่วนตัวในการแสวงหาแรงกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ และสำรวจความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับสูงกับการดื่มแอลกอฮอล์ หรือการใช้ยาเสพย์ติดชนิดอื่นก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมทางเพศโดยการชอบเพศหญิงมีความถี่ของการไม่ป้องกันความเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ที่มีความสัมพันธ์กับการแสวงหาแรงกระตุ้นความรู้สึกทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์มากกว่าการใช้ยาเสพย์ติดชนิดอื่น ส่วนในกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมทางเพศโดยการชอบเพศชาย ไม่พบว่าความถี่ของการป้องกันความเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการแสวงหาแรงกระตุ้นความรู้สึกทางเพศและการใช้ยาเสพติด

เซฟพิโร โคเฮน (Shapiro Cohen, 2000) วิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับสูงของนักศึกษาในบริบทของการดื่มแอลกอฮอล์ (High risk sexual behavior in the context of alcohol use : An intervention for college students) ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามและประเมินจากพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นผู้ถูกชักนำจากเพื่อนให้ดื่มแอลกอฮอล์ และผู้ถูกชักนำให้ดื่มแอลกอฮอล์ ผู้วิจัยใช้การทดสอบซ้ำและวิเคราะห์ความแปรปรวนที่เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างในด้านพฤติกรรมและความเชื่อ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างชายและหญิงให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามต่างกัน กลุ่มตัวอย่างหญิงให้ข้อมูลว่าถูกชักนำโดยอาชีพให้ดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างชายให้ข้อมูลว่าถูกชักนำโดยเพื่อนให้ดื่มแอลกอฮอล์ ผลการวิจัยครั้งนี้ยังไม่สามารถเป็นหลักฐานชี้ชัดความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มแอลกอฮอล์กับการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับสูง ส่วนในการประเมินจากการดื่มแอลกอฮอล์พบว่ามีข้อมูลเบื้องต้นที่สนับสนุนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง และพบข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างหญิงและชายในด้านความเชื่อมั่นในการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

แจ็คสัน (Jackson, 2001) วิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสัมพันธ์ที่ดีกับโรงเรียนและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับสูงของวัยรุ่นหญิง (An examination of the relationship between perceived belonging in adolescent female high – risk sexual behavior) มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจว่าการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับสูงของวัยรุ่นหญิงหรือไม่ และการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับโรงเรียนสามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้หรือไม่ เพื่อเป็นข้อมูลเพิ่มเติมให้นักสุขศึกษาแสวงหาวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์และการติดต่อโรคทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นหญิงจำนวน 1,815 คน ผลการวิจัยพบว่าการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับสูงของวัยรุ่นหญิงสามารถชี้วัดได้จากประวัติการตั้งครรภ์และการไม่คุมกำเนิด และพบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประวัติการมีเพศสัมพันธ์และประวัติการตั้งครรภ์ ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับโรงเรียนและการใช้ยาคุมกำเนิด โดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับความสัมพันธ์ที่ดีจากครูในโรงเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและมีความถี่ในการคุมกำเนิดน้อยกว่าเดิม

ผลการวิจัยในต่างประเทศโดยสรุปพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา มีลักษณะคล้ายกับงานวิจัยในประเทศ คือ เป็นวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จนถึงระดับมหาวิทยาลัย และสำหรับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ เพศ ประสบการณ์ในการมีเพศสัมพันธ์ การใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ การดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์ และการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น ผลการวิจัยโดยสรุปพบว่า การดื่มสุรามีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่าง และกลุ่มตัวอย่างเคยตั้งครรภ์ และมีการทำแท้ง นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อีกด้วย

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษา โรคเอดส์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้ทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษา โรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำนวน 42,239 คน จากจำนวน 18 โรงเรียน (ดูภาคผนวก ข)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้มาจาก ตารางแสดงขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับการวิจัยของ ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ (2551) โดยได้ขนาดได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวน 397 คน จากประชากรจำนวน 42,239 คน ระดับความเชื่อมั่นที่ 95 % กลุ่มตัวอย่างนักเรียนได้จากการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) และในการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างนักเรียนเป็นจำนวน 500 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง (ดูภาคผนวก ก) โดยแบ่งออกเป็ 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ก. สถานภาพทั่วไปของนักเรียนมัธยมศึกษา

ข. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา

ตอนที่ 2 ความรู้เรื่องเพศศึกษาโรคติดต่อทางเพศโรคเอดส์และการป้องกัน

ก. ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่นักเรียนเคยได้รับ

ข. ความรู้และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

ค. ความรู้เรื่องเพศเกี่ยวกับการคุมกำเนิด

ตอนที่ 3 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรค เอดส์

ก. ความไม่สะดวกในการทำพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

ข. ความสะดวกในการทำพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาข้อมูล เอกสาร ตำราต่าง ๆ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. ร่างแบบสอบถามนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ (ดูภาคภนวก ค)
3. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ
4. นำแบบสอบถามทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำผล ที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีการหาค่า สัมประสิทธิ์แห่งความเชื่อมั่นแบบโคเอฟฟิเชี่ยน อัลฟา (Coefficient Alpha) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละตอนดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ก . สถานภาพทั่วไปของนักเรียนมัธยมศึกษา

ข. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา

ตอนที่ 2 ความรู้และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

ก. ความรู้และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์มีค่าความเชื่อถือเท่ากับ 0.6

ข. ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่นักเรียนเคยได้รับมีค่าความเชื่อถือเท่ากับ 0.9

ค. ความรู้เรื่องเพศเกี่ยวกับการคุมกำเนิด มีค่าความเชื่อถือเท่ากับ 0.9

ตอนที่ 3 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์มีค่าความเชื่อถือเท่ากับ 0.8

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

ก. ความไม่สะดวกในการทำพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์ มีค่าความเชื่อถือเท่ากับ 0.8

ข. ความสะดวกในการทำพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์ มีค่าความเชื่อถือเท่ากับ 0.9

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลโดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. นำหนังสือแจ้งไปยังโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี เพื่อขออนุญาตทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ติดต่อขอความร่วมมือจากครูผู้สอนให้แจกแบบสอบถาม นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา และขอให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยภายใน 1 เดือน โดยผู้วิจัยขอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ แล้วนำมาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป

ตอนที่ 1 ก . สถานภาพขทั่วไปของนักเรียนมัธยมศึกษา นำมาหาค่าร้อยละ

ข. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา นำมาหาค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 ก. ความรู้เรื่องเพศศึกษาของนักเรียนมัธยมศึกษา นำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

โดยกำหนดการให้คะแนนดังนี้

ระดับความสำคัญ	**คะแนน**
มาก	3
ปานกลาง	2
น้อย	1
ไม่มี	0

ข. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และการป้องกัน นำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

โดยกำหนดการให้คะแนนดังนี้

ระดับความสำคัญ	**คะแนนเชิงบวก**	**คะแนนเชิงลบ**
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่มีความเห็น	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	1

ค. ความรู้เรื่องเพศเกี่ยวกับการคุมกำเนิด นำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยกำหนดการให้คะแนนดังนี้

ระดับความรู้	**คะแนน**
มี	2
ไม่แน่ใจ	1
ไม่มี	0

ตอนที่ 3 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยกำหนดการให้คะแนนดังนี้

ระดับความสำคัญ	**คะแนนเชิงบวก**	**คะแนนเชิงลบ**
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1
เห็นด้วย	3	2
ไม่เห็นด้วย	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศ และโรคเอดส์ นำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
โดยกำหนดการให้คะแนนดังนี้

ระดับความสำคัญ	**คะแนนเชิงบวก**	**คะแนนเชิงลบ**
สะดวกมาก	5	1
สะดวก	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่สะดวก	2	4
ไม่สะดวกมาก	1	5

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์

การวิจัยเรื่องความรู้ทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษา โรคเอดส์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษาโรคเอดส์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ก. ผลการวิเคราะห์ สถานภาพทั่วไปของนักเรียนมัธยมศึกษา
ข. ผลการวิเคราะห์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา

ตอนที่ 2 ก. ผลการวิเคราะห์ ความรู้เรื่องเพศศึกษา
ข. ผลการวิเคราะห์ ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศโรคเอดส์และการป้องกัน
ค. ผลการวิเคราะห์ ความรู้เรื่องเพศเกี่ยวกับการคุมกำเนิด

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรค เอดส์
ก. ความไม่สะดวกในการมีทำพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศ และโรคเอดส์
ข. ความสะดวกในการมีพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

ผลการวิเคระห์มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ก. ผลการวิเคราะห์สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์สถานภาพทั่วไปและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย และพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ก . จำนวนและค่าร้อยละของสถานภาพทั่วไปของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจำแนกตามเพศ อายุ ระดับชั้น ที่พักอาศัย และรสนิยมทางเพศ

ประเภท		จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ	ชาย	370	74.0
	หญิง	130	26.0
2. ระดับชั้นที่ศึกษา			
	มัธยมศึกษาปีที่ 1	70	14.30
	มัธยมศึกษาปีที่ 2	73	15.00
	มัธยมศึกษาปีที่ 3	98	20.10
	มัธยมศึกษาปีที่ 4	70	14.30
	มัธยมศึกษาปีที่ 5	114	23.40
	มัธยมศึกษาปีที่ 6	46	9.40
	ไม่ระบุ	17	3.50
	รวม	488	100.00
3. อายุ	16 ปี	158	31.6
	15 ปี	129	25.8
	14 ปี	78	15.6
	13 ปี	70	14.0
	17 ปี	37	7.4
	12 ปี	25	5.0
	18 ปี	3	.6
4. ที่พักอาศัย			
	บ้าน	453	90.6
	หอพัก	25	5.0
	อื่นๆ	19	3.8
	ไม่ระบุ	3	.6
5. พักอาศัยอยู่กับใคร			
	พ่อแม่	431	86.2
	ญาติ/พี่น้อง	49	9.8
	แฟน	10	2.0
	อื่นๆ	4	.8
	เพื่อน	3	.6
	ไม่ระบุ	3	.6

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประเภท		จำนวน	ร้อยละ
6. รสนิยมทางเพศ			
	ชายจริง หญิงแท้	391	78.2
	รักได้ทั้งสองเพศ	55	11.0
	ชายรักชาย	32	6.4
	รักร่วมเพศ (หญิงรักหญิง)	18	3.6
	ไม่ระบุ	4	.8
7.ประสบการณ์มีเพศสัมพันธ์	ไม่เคย	440	88.0
	เคย	60	12.0

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยม มีจำนวนทั้งหมด 488 คน มีอายุเฉลี่ย 15 ปี 7 เดือน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 23.40 รองลงมาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 20.10 และ ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 15.00 เมื่อจำแนกตามที่พักอาศัย พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ที่บ้าน จำนวน 437 คน คิดเป็นร้อยละ 89.50 และหอพัก จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 4.50 โดยส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ จำนวน 422 คน คิดเป็นร้อยละ 86.50 รองลงมา พักอาศัยอยู่กับญาติ/พี่น้อง จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 9.00 และอาศัยอยู่กับแฟน จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 1.60

รสนิยมทางเพศ ส่วนใหญ่เป็นชายจริงหญิงแท้ จำนวน 389 คน คิดเป็นร้อยละ 79.70 รองลงมารักได้ทั้งสองเพศ จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 9.00 และชายรักชาย จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 7.60 และหญิงรักหญิง คิดเป็นร้อยละ 3.10

ตารางที่ 2 ข. จำนวน และค่าร้อยละของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่ (มีการสอดใส่ของอวัยวะเพศชายในช่องคลอดหรือทวารหนัก)		
เคย	45	9.20
ไม่เคย	404	82.80
ไม่ระบุ	39	8.00
รวม	488	100.00
ถ้าเคย ครั้งแรกที่มีเพศสัมพันธ์ ท่านมีกับใคร		
แฟน	52	88.14
ชายที่ซื้อบริการ	6	10.17
เพื่อน	1	1.69
รวม	59	100.00
ครั้งแรกที่มีเพศสัมพันธ์มีอายุเท่าใด		
10 ปี	2	4.65
11 ปี	1	2.33
12 ปี	2	4.65
13 ปี	7	16.28
14 ปี	7	16.28
15 ปี	9	20.93
16 ปี	6	13.95
17 ปี	4	9.30
18 ปี	4	9.30
20 ปี	1	2.33
ไม่ระบุ	2	4.65
รวม	43	100.00
เพศสัมพันธ์ครั้งแรก คู่นอนของท่านได้ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่		
ใช้	29	49.15
ไม่ใช้	30	50.85
รวม	59	100.00
หากท่านเป็นหญิงท่านเคยตั้งครรภ์หรือไม่		
ไม่เคย	44	9.00
เคย 1 ครั้ง ไม่เคยทำแท้ง	8	1.60
ไม่ระบุ	436	89.30
รวม	488	100.00

ตารางที่ 2 (ต่อ)

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา มีเพศสัมพันธ์หรือไม่		
ไม่มี	34	7.00
มี	33	6.80
ไม่ระบุ	421	86.30
รวม	488	100.00
ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา คู่นอนของท่านใช้ถุงยางอนามัยบ่อยครั้งเพียงใด (กรณีมีเพศสัมพันธ์)		
ไม่ได้ใช้เลย	9	18.00
ไม่ใช้มากกว่าใช้	13	26.00
ใช้มากกว่าไม่ใช้	16	32.00
ใช้ทุกครั้ง	12	24.00
รวม	50	100.00
ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยพูดคุยเรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยกับคู่นอนหรือไม่		
ไม่เคย	21	4.30
เคย	33	6.80
ไม่ระบุ	434	88.90
รวม	488	100.00
ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านหาซื้อถุงยางอนามัยบ่อยเพียงใด		
บ่อยครั้ง	10	2.00
บางครั้ง	15	3.10
นานๆ ครั้ง	11	2.30
ไม่ได้ซื้อเลย	17	3.50
ไม่ระบุ	435	89.10
รวม	488	100.00

จากตารางที่ 2 พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 404 คิดเป็นร้อยละ 82.80 และนักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 9.20 โดยนักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟน จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 10.70 รองลงมา กับชายที่ซื้อบริการ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ1.20 ครั้งแรกที่มีเพศสัมพันธ์ มีอายุ 15 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 1.80 รองลงมา 13 และ 14 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.40 (จำแนกตามเพศ ดูภาคผนวก ง .) เพศสัมพันธ์ครั้งแรกไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ50.85

คิดเป็นร้อยละ5.90 นักเรียนหญิงไม่เคยตั้งครรภ์ จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 9.00 และเคยตั้งครรภ์ 1 ครั้งและไม่เคยทำแท้ง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 1.60

ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 7.00 เคยมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 6.80 คู่นอนของท่านใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าไม่ใช้ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30 รองลงมาไม่ใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าใช้ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 2.70 และ ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50 มีการพูดคุยเรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยกับคู่นอน จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 6.80 ไม่เคยพูด จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 4.30 ไม่เคยซื้อถุงยางอนามัยเลย จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 ซื้อบางครั้ง จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.10 และนานๆ ครั้ง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.30

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความรู้เรื่องเพศศึกษาโรคติดต่อทางเพศโรคเอดส์

ผลการวิเคราะห์ ก. ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่นักเรียนเคยได้รับ ข. ความรู้รื่องโรคติดต่อทางเพศโรคเอดส์และการป้องกัน ค. ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด ปรากฏดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 3 ก. จำนวนและค่าร้อยละ $\bar{X}$ S.D ของความรู้เรื่องเพศศึกษาของนักเรียนมัธยมศึกษา

	ข้อคำถาม	ระดับปริมาณความรู้								$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่มี				
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1	ความแตกต่างระหว่างหญิง และชาย	192	39.30	255	52.30	21	4.30	7	1.40	3.33	0.63	ปานกลาง
2	รายละเอียดส่วนต่าง ๆ ของอวัยวะเพศชาย และหญิง	125	25.60	287	58.80	49	10.00	16	3.30	3.09	0.70	ปานกลาง
3	การรักษาความสะอาดของอวัยวะเพศ	242	49.60	189	38.70	35	7.20	9	1.80	3.40	0.70	ปานกลาง
4	ผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น หรือวัยเรียน	279	57.20	147	30.10	31	6.40	17	3.50	3.45	0.77	ปานกลาง
5	สาเหตุของการเป็นโรคติดต่อทางเพศ และโรคเอดส์	215	44.10	202	41.40	38	7.80	19	3.90	3.29	0.78	ปานกลาง
6	วิธีแพร่กระจายของโรคติดต่อทางเพศ และโรคเอดส์	171	35.00	240	49.20	48	9.80	17	3.50	3.19	0.75	ปานกลาง
7	วิธีการรักษาโรคติดต่อทางเพศ และโรคเอดส์	114	23.40	231	47.30	99	20.30	28	5.70	2.91	0.82	ปานกลาง
8	พฤติกรรมที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศ และเอดส์	190	38.90	211	43.20	45	9.20	27	5.5	3.19	0.83	ปานกลาง
9	เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์	216	44.30	197	40.40	47	9.60	15	3.10	3.29	0.77	ปานกลาง
10	พฤติกรรมที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์	215	44.10	191	39.10	51	10.50	18	3.70	3.27	0.80	ปานกลาง
11	รายละเอียดของการแพร่กระจายเชื้อโรคขณะมีเพศสัมพันธ์	118	24.20	231	47.30	90	18.40	35	7.20	2.91	0.85	ปานกลาง
12	รายละเอียดของวิธีการปฏิสนธิระหว่างไข่และอสุจิ	130	26.60	223	45.70	87	17.80	34	7.00	2.95	0.86	ปานกลาง
13	ผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์ทางปาก และทวารหนัก	115	23.60	190	38.90	109	22.30	57	11.70	2.77	0.95	ปานกลาง
14	ความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิต	164	33.60	237	48.60	56	11.50	18	3.70	3.15	0.77	ปานกลาง
15	ความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ และการต่อรอง	182	37.30	215	44.10	61	12.50	17	3.50	3.18	0.78	ปานกลาง
	รวม									3.15	0.53	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 พบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.15, S.D = 0.53) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นหรือวัยเรียน ($\overline{X}$ = 3.45, S.D = 0.77) รองลงมา ความแตกต่างระหว่างหญิง และชาย ($\overline{X}$ = 3.33, SD = 0.63) และเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่อาจจะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ($\overline{X}$ = 3.29, S.D = 0.77) พฤติกรรมที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศ และเอดส์ ($\overline{X}$ = 3.19, S.D = 0.83) พฤติกรรมที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ($\overline{X}$ = 3.27, S.D = 0.80) รายละเอียดของการแพร่กระจายเชื้อโรคขณะมีเพศสัมพันธ์ ($\overline{X}$ =2.91,S.D=0.85) รายละเอียดของวิธีการปฏิสนธิระหว่างไข่และอสุจิ ($\overline{X}$ = 2.95, S.D = 0.86) ผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์ทางปาก และทวารหนัก ($\overline{X}$ =2.77, S.D =0.95) ความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิต ($\overline{X}$ =3.15, S.D =0.77) และความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ และการต่อรอง($\overline{X}$ =3.18, S.D =0.78)

ตารางที่ 4 ข. จำนวนและ ค่าร้อยละ $\bar{x}$ S.D ของความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น										$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่มีความเห็น		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1 เชื้อไวรัส เอชไอวี ที่ทำให้เป็นโรคเอดส์พบในเลือดและน้ำอสุจิมากกว่าสารคัดหลั่งอื่น ๆ	139	28.50	176	36.10	62	12.70	6	1.20	3	0.60	4.15	0.79	มาก
2 หากท่านไม่ใช้ถุงยางอนามัยแต่ถอนอวัยวะเพศออกก่อนที่จะหลั่งสามารถลดความเสี่ยงของการติดไวรัส เอชไอวี ได้	44	9.00	77	15.80	152	31.10	71	14.52	41	8.40	3.03	1.12	ปานกลาง
3 คนไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับคนที่มีเชื้อไวรัส	104	21.30	70	14.30	98	20.10	58	11.90	55	11.30	3.29	1.13	ปานกลาง
4 ทุกวันนี้ ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จากการรับเลือดมีน้อยมาก	35	7.20	89	18.2	141	28.9	87	17.8	33	6.80	3.02	1.08	ปานกลาง
5 การมีเพศสัมพันธ์ทางปาก เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี น้อยกว่าการมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด	61	12.50	135	27.70	144	29.50	32	6.60	16	3.30	3.50	0.99	มาก
6 คนส่วนใหญ่ที่ติดเชื้อไวรัส เอชไอวี ระยะแรกจะแสดงอาการของการเจ็บป่วยออกมาอย่างชัดเจน	39	8.00	75	15.4	145	29.7	95	19.5	33	6.80	2.98	1.08	ปานกลาง
7 เชื้อไวรัส เอชไอวี ไม่แพร่ผ่านการจามหรือไอ	104	21.30	106	21.70	124	25.40	35	7.20	14	2.90	3.66	1.08	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น										$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่มีความเห็น		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
8 คนสามารถติดเชื้อไวรัส เอชไอวี ได้โดยไม่มีอาการแสดงใดๆ ในระยะเวลา 5 ปี หรือมากกว่า	60	12.30	120	24.60	160	32.80	33	6.80	14	2.90	3.46	0.97	ปานกลาง
9 มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวี จากการดื่มน้ำแก้วเดียวกันหรือใช้ห้องน้ำร่วมกับผู้ติดเชื้อ	30	6.10	62	12.70	149	30.50	100	20.50	45	9.20	2.82	1.08	ปานกลาง
10 หากท่านจูบปากผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ท่านอาจติดเชื้อได้	66	13.50	120	24.60	128	26.20	47	9.60	26	5.30	3.40	1.10	ปานกลาง
11 หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอชไอวี ไม่สามารถแพร่เชื้อให้ลูกได้	128	26.20	88	18.0	92	18.90	34	7.00	44	9.00	3.58	1.33	มาก
12 เชื้อไวรัส เอชไอวี ไม่สามารถแพร่ผ่านการถูกยุงกัดได้	96	19.70	72	14.80	144	29.50	44	9.00	29	5.90	3.42	1.19	ปานกลาง
13 ควรนำสารหล่อลื่นที่มีส่วนผสมของน้ำมัน เช่น วาสลิน มาใช้ในการหล่อลื่นถุงยางอนามัย	28	5.70	35	7.20	201	41.20	62	12.70	60	12.30	2.76	1.05	ปานกลาง
14 ถุงยางอนามัยสามารถเก็บไว้ในกระเป๋าสตางค์ได้นานประมาณ 2 เดือน	6	1.20	23	4.70	232	47.50	71	14.50	56	11.50	2.62	0.85	ปานกลาง
15 เพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุดในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัยก่อนเริ่มการสอดใส่อวัยวะเพศ	170	34.80	113	23.20	97	19.90	6	1.20	2	0.40	4.10	0.88	มาก
16 ในการแพร่เชื้อจากคนหนึ่งสู่คนหนึ่ง จำเป็นต้องมีการสัมผัสโดยตรงกับเลือดสารคัดหลั่งจากช่องคลอด หรือน้ำอสุจิของผู้ติดเชื้อ	136	27.90	132	27.00	153	31.40	14	2.90	12	2.50	3.82	0.99	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น										$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่มีความเห็น		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
17 ไม่ปลอดภัยที่จะใช้แก้วน้ำหรือเครื่องใช้ในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อ เอชไอวี	24	4.90	54	11.10	134	27.50	113	23.20	126	25.80	2.42	1.16	น้อย
18 หากท่านมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย และอีก 2 สัปดาห์ต่อมาท่านไปตรวจเลือด โดยผลตรวจพบว่าไม่ติดเชื้อ ท่านสามารถวางใจได้อย่างแน่นอนว่าไม่ติดเชื้อ	64	13.10	140	28.70	141	28.90	63	12.90	45	9.20	3.25	1.16	ปานกลาง
19 การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี สามารถลดโอกาสในการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จากการมีเพศสัมพันธ์ได้	180	36.90	162	33.20	95	19.50	10	2.00	7	1.40	4.10	0.90	มาก
20 วัยรุ่นส่วนใหญ่ที่ติดเชื้อ เอชไอวี จะสบายดีไม่มีอาการใดๆ จนจบการศึกษา	43	8.80	72	14.8	195	40.00	87	17.80	55	11.30	2.91	1.10	ปานกลาง
21 พฤติกรรมที่คู่รักของท่านแสดงออกเมื่อออกเดทกันครั้งแรก นับเป็นตัวชี้วัดที่ดีว่าเขาเป็นคนประเภทที่จะมีเชื้อไวรัส เอชไอวีหรือไม่	48	9.80	58	11.90	232	47.50	69	14.10	45	9.20	2.99	1.05	ปานกลาง
22 ท่านต้องใช้ถุงยางอนามัยเฉพาะกับคู่นอนที่พบกันข้ามคืนเท่านั้น	77	15.80	92	18.90	148	30.30	64	13.10	70	14.30	3.09	1.28	ปานกลาง
23 ท่านสามารถบอกได้ว่าคู่นอนของท่านเป็นคนเสี่ยงต่อการมีเชื้อเอช ไอวี หรือไม่ โดยดูจากการแต่งกายและจากรูปร่างหน้าตา	83	17.00	92	18.90	172	35.20	59	12.10	44	9.00	3.25	1.18	ปานกลาง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น										$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่มีความเห็น		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
24 ตราบใดที่คู่รักของท่าน<u>ไม่ได้เป็นกลุ่มเสี่ยง</u> เช่นติดยาเสพติด ท่านไม่ต้องกังวลว่าจะติดเชื้อ เอชไอวี จากเขา	57	11.70	123	25.20	169	34.6	62	12.70	38	7.80	3.22	1.10	ปานกลาง
25 นักเรียนต้องการมีความรู้ในการสวมถุงยางอนามัยที่ถูกวิธี	164	33.60	116	23.80	144	29.50	13	2.70	7	1.40	3.94	0.97	มาก
รวม											3.30	0.34	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่า นักเรียนมีความความคิดเห็นเกี่ยวกับการติดต่อและการป้องกันของการติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.30, SD = 0.34) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนมีความความคิดเห็นเกี่ยวกับการติดต่อและการป้องกันของการติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ อยู่ในระดับมาก ได้แก่ เชื้อไวรัส เอชไอวี ที่ทำให้เป็นโรคเอดส์พบในเลือดและน้ำอสุจิมากกว่าสารคัดหลั่งอื่นๆ ($\bar{X}$ = 4.15, SD = 0.79) รองลงมา เพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุดในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัยก่อนเริ่มการสอดใส่อวัยวะเพศ ($\bar{X}$ = 4.10, SD = 0.88) และ การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี สามารถลดโอกาสในการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จากการมีเพศสัมพันธ์ได้ ($\bar{X}$ = 4.10, SD = 0.90) ส่วนนักเรียนมีความความคิดเห็นเกี่ยวกับการติดต่อและการป้องกันของการติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ คนสามารถติดเชื้อไวรัน เอชไอวี จากการดื่มน้ำกดหรือใช้ห้องน้ำร่วมกับผู้ติดเชื้อ ($\bar{X}$ = 3.46, SD = 0.97) รองลงมา เชื่อไวรัส เอชไอวี ไม่สามารถแพร่ผ่านการถูกยุงกัดได้ ($\bar{X}$ = 3.42, SD = 1.19) และคนเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับคนที่มีเชื้อไวรัส ($\bar{X}$ = 3.29, SD = 1.13) สำหรับนักเรียนมีความความคิดเห็นเกี่ยวกับการติดต่อและการป้องกันของการติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ อยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ไม่ปลอดภัยที่จะใช้แก้วน้ำหรือเครื่องใช้ในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ($\bar{X}$ = 2.42, SD = 1.16)

เมื่อพิจารณาจากร้อยละของความคิดเห็นพบว่า นักเรียนมีความความคิดเห็นเกี่ยวกับการติดต่อและการป้องกันของการติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี สามารถลดโอกาสในการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จากการมีเพศสัมพันธ์ได้ โดยเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 36.90

ตารางที่ 5 ค. จำนวนและค่าร้อยละ $\bar{X}$ S.D ของความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด ของนักเรียนมัธยมศึกษา

ข้อคำถาม	ระดับความรู้						$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
	มี		ไม่มี		ไม่แน่ใจ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1 นักเรียนมีความรู้ในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด	144	29.50	295	53.10	72	14.80	1.76	0.89	ปานกลาง
2 นักเรียนรู้จักวิธีใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง	181	37.10	190	38.90	103	21.10	1.98	0.88	ปานกลาง
3 นักเรียนรู้จักข้อเสียของการใช้ยาเม็ดมีฟอง	63	12.90	333	68.20	78	16.00	1.43	0.71	น้อย
4 นักเรียนรู้จักข้อเสียของการใช้ถุงยางอนามัย	147	30.10	206	42.20	122	25.00	1.88	0.85	ปานกลาง
5 นักเรียนรู้จักวิธีกินยาเม็ดคุมกำเนิด	141	28.90	251	51.40	81	16.60	1.77	0.88	ปานกลาง
6 นักเรียนรู้จักข้อดีของการกินยาเม็ดคุมกำเนิด	196	40.20	175	35.90	101	20.70	2.04	0.88	ปานกลาง
7 นักเรียนรู้จักอาการแทรกซ้อนภายหลังกินยาเม็ดคุมกำเนิด	114	23.40	259	53.10	101	20.70	1.69	0.83	ปานกลาง
8 นักเรียนรู้จักการคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน	144	29.50	234	48.00	96	19.70	1.81	0.87	ปานกลาง
9 นักเรียนเข้าใจกระบวนการปฏิสนธิจากการร่วมเพศระหว่างชายและหญิง	267	54.70	119	24.40	87	17.80	2.31	0.84	ปานกลาง
10 นักเรียนรู้จักหน้าที่ของรังไข่ ท่อนำไข่ มดลูก	282	57.80	103	21.10	86	17.60	2.38	0.82	ปานกลาง
11 นักเรียนรู้จักกระบวนสร้างอสุจิ และการเดินทางของอสุจิเข้าสู่ท่อนำไข่	246	50.40	128	26.20	98	20.10	2.25	0.85	ปานกลาง
12 นักเรียนรู้จักวิธีการป้องกันปัญหาการถูกล่วงละเมิดทางเพศ	338	69.30	73	15.00	62	12.70	2.56	0.74	มาก
13 นักเรียนรู้จักปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น	317	65.00	88	18.00	66	13.50	2.49	0.79	ปานกลาง
14 นักเรียนรู้วิธีหาทางออกที่เหมาะสม เพื่อระบายอารมณ์ทางเพศ	242	49.60	139	28.50	91	18.60	2.22	0.87	ปานกลาง
15 นักเรียนสามารถประเมินผลกระทบที่เกิดกับพ่อแม่ และเพื่อนรวมทั้งตัวนักเรียนเอง เมื่อมีการตั้งครรภ์ หรือติดโรคติดต่อทางเพศ หรือโรคเอดส์	248	50.80	113	23.20	111	22.70	2.29	0.82	ปานกลาง
รวม							2.05	0.52	ปานกลาง

จากตารางที่ 5 พบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ =2.05 , S.D=0.52) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางได้แก่ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ($\bar{x}$ =1.76 ,S.D=0.89) รู้จักข้อเสียของการใช้ถุงยางอนามัย ($\bar{x}$ =1.88, S.D=0.85) รู้จักอาการแทรกซ้อนภายหลังกินยาเม็ดคุมกำเนิด ($\bar{x}$ =1.69 , S.D=0.83) รู้จักการคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน ($\bar{x}$ =1.81 S.D=0.87) เข้าใจกระบวนการปฏิสนธิจากการร่วมเพศระหว่างชายและหญิง ($\bar{x}$ =2.31, S.D=0.84) รู้จักหน้าที่ของรังไข่ ท่อนำไข่ มดลูก ($\bar{x}$ =2.38, S.D= 0.82) รู้จักกระบวนสร้างอสุจิ และการเดินทางของอสุจิเข้าสู่ท่อนำไข่ ($\bar{x}$ = 2.25 S.D= 0.85) รู้จักปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ($\bar{x}$ = 2.49 ,S.D= 0.79) รู้วิธีหาทางออกที่เหมาะสม เพื่อระบายอารมณ์ทางเพศ ($\bar{x}$ = 2.22 , S.D= 0.87) และสามารถประเมินผลกระทบที่เกิดกับพ่อแม่ และเพื่อนรวมทั้งตัวนักเรียนเองเมื่อมีการตั้งครรภ์ หรือติดโรคติดต่อทางเพศ หรือโรคเอดส์ ($\bar{x}$ =2.29, S.D= 0.82)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผลการวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ปรากฏดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 6 จำนวนและค่าร้อยละ $\bar{x}$ S.D ของทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา

	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น								$\bar{x}$	S.D	ความหมาย
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1	เมื่อป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ห้ามกินหูฉลาม และสาเก	33	6.80	205	42.00	169	34.60	57	11.70	2.46	0.76	น้อย
2	การป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่ซื้อยากินเองก็หาย	157	32.20	194	39.80	74	15.20	32	6.60	3.04	0.88	มาก
3	ผู้ชายที่ป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องที่ต้องปิดบัง	95	19.50	227	46.50	93	19.10	47	9.60	2.80	0.88	มาก
4	การไปรับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องที่ต้องปิดบัง	88	18.00	230	47.10	100	20.50	44	9.00	2.78	0.86	มาก
5	ส้วมสาธารณะ เป็นแหล่งสำคัญในการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	29	5.90	127	26.00	197	40.00	110	22.50	2.16	0.85	น้อย
6	การควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในปัจจุบันได้ผลน้อย	89	18.20	352	72.10	0	0.00	24	4.90	3.09	0.62	มาก
7	การปรึกษาแพทย์ เมื่อป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องจำเป็น	249	51.00	200	41.00	0	0.00	15	3.10	3.47	0.66	มาก
8	การไปพบแพทย์ เพื่อตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พึงกระทำต่อเมื่อมีอาการ	27	5.50	173	35.50	142	29.10	122	25.00	2.23	0.90	น้อย
9	สาเหตุที่ป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องมาจากการมีสัมพันธ์ทางเพศ	138	28.30	312	63.90	0	0.00	18	3.70	3.22	0.63	มาก
10	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่วนมากติดต่อมาจากหญิงโสเภณี	134	27.50	316	64.80	0	0.00	15	3.10	3.22	0.60	มาก
11	ข้อสังเกตว่าหญิงโสเภณีอาจเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์คือจับตัวแล้วตัวร้อน	42	8.60	205	42.00	153	31.40	65	13.30	2.48	0.84	น้อย
12	ผู้ที่มีการศึกษาสูงมักไม่ป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	62	12.70	199	40.80	127	26.00	73	15.00	2.54	0.91	มาก

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น								$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
13 เพศชาย เป็นฝ่ายแพร่เชื้อโรค – ติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง	84	17.20	346	70.90	0	0.00	35	7.20	3.03	0.69	มาก
14 การสำส่อนทางเพศ เป็นสาเหตุสำคัญของการป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	202	41.40	246	50.40	0	0.00	19	3.90	3.35	0.68	มาก
15 การใช้ของร่วมกับผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะทำให้เกิดโรคได้	134	27.50	318	65.20	0	0.00	14	2.90	3.23	0.59	มาก
16 การสอนเพศศึกษาในโรงเรียนช่วยลดปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	186	38.10	266	54.50	0	0.00	14	2.90	3.34	0.63	มาก
17 โรคเอดส์เกิดได้กับทุกคน	202	41.40	247	50.60	0	0.00	19	3.90	3.35	0.68	มาก
18 โรคเอดส์เป็นโรคที่สังคมรังเกียจ	28	5.70	160	32.80	164	33.60	114	23.40	2.22	0.88	น้อย
19 ผู้ที่สำส่อนทางเพศมีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ได้ง่าย	255	52.30	195	40.00	0	0.00	11	2.30	3.51	0.62	มากที่สุด
20 ผู้ที่แพร่เชื้อโรคเอดส์ส่วนใหญ่เป็นชายรักร่วมเพศ	13	2.70	182	37.30	161	33.00	105	21.50	2.22	0.82	น้อย
21 ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์มักเป็นผู้ที่ใช้ของร่วมกับผู้ป่วย	17	3.50	177	36.30	174	35.70	88	18.00	2.27	0.81	น้อย
22 การใช้ของร่วมกับผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะทำให้เกิดโรคได้	16	3.30	124	25.40	207	42.40	110	22.50	2.10	0.80	น้อย
23 การไม่เปลี่ยนคู่นอน เป็นการป้องกันโรคเอดส์ที่ดี	134	27.50	309	63.30	0	0.00	19	3.90	3.21	0.64	มาก
24 โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อชนิดหนึ่งที่สามารถป้องกันได้	158	32.40	286	58.60	0	0.00	16	3.30	3.27	0.63	มาก
25 วัยรุ่นทุกคนเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์	133	27.30	315	64.50	0	0.00	12	2.50	3.24	0.58	มาก
26 การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวมีโอกาสตั้งครรภ์ได้	196	40.20	249	51.00	0	0.00	15	3.10	3.36	0.65	มาก
27 การตามใจเพื่อนทุกอย่างทำให้เพื่อนยอมรับเป็นเพื่อน	65	13.30	229	46.90	111	22.70	56	11.50	2.66	0.86	มาก
28 ไม่ควรใกล้ชิดกับเพื่อนต่างเพศตามลำพังสองต่อสองในที่ลับตา	189	38.70	253	51.80	0	0.00	19	3.90	3.33	0.68	มาก
29 ความใกล้ชิด ความอบอุ่น สามารถเกิดขึ้นได้โดยไม่ต้องมีการสัมผัสตัว	199	40.80	248	50.80	0	0.00	14	2.90	3.37	0.64	มาก

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น								$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
30 ควรใช้ถุงยางอนามัยเพื่อเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย	238	48.80	211	43.20	0	0.00	11	2.30	3.47	0.62	มาก
31 การมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสถือเป็นเรื่องธรรมดา	77	15.80	179	36.70	133	27.30	70	14.30	2.57	0.94	มาก
32 พรหมจารีย์ของผู้หญิงเป็นสิ่งที่มีคุณค่า	259	53.10	188	38.50	0	0.00	15	3.10	3.50	0.66	มากที่สุด
33 การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ก่อให้เกิดทุกข์ทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย	239	49.00	202	41.40	0	0.00	19	3.90	3.44	0.70	มาก
34 การทำแท้งแก้ปัญหามากกว่าสร้างปัญหา	142	29.10	123	25.20	85	17.40	105	21.50	2.66	1.14	มาก
35 การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายที่ไม่ใช่คนที่ไม่ได้คาดหวังจะแต่งงานเป็นเรื่องปกติในสังคมที่ยอมรับได้	90	18.40	174	35.70	119	24.40	74	15.20	2.61	0.97	มาก
36 การมีเพศสัมพันธ์กัน ควรเกิดจากความรักและพร้อมที่จะรับผิดชอบซึ่งกันและกัน	225	46.10	213	43.60	0	0.00	21	4.30	3.40	0.71	มาก
37 การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ทำให้มีโอกาสเรียนรู้กันนานขึ้นก่อนแต่งงาน	111	22.70	188	38.50	91	18.60	68	13.90	2.75	0.98	มาก
38 ในวัยของนักเรียนการช่วยตัวเองดีกว่าการมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก	112	23.00	313	64.10	0	0.00	32	6.60	3.11	0.71	มาก
39 ผู้หญิงรังเกียจผู้ชายมีประสบการณ์ทางเพศอย่างโชกโชน	126	25.80	310	63.50	0	0.00	26	5.30	3.16	0.68	มาก
40 ผู้ชายภูมิใจที่ได้แต่งงานกับหญิงที่ไม่เคยผ่านชายอื่นมาก่อน	253	51.80	189	38.70	0	0.00	17	3.50	3.48	0.68	มาก
รวม									2.96	0.23	มาก

จากตารางที่ 6 พบว่า นักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 2.96, SD = 0.23) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ผู้ชายภูมิใจที่ได้แต่งงานกับหญิงที่ไม่เคยผ่านชายอื่นมาก่อน ($\bar{X}$ = 3.48, SD = 0.68) รองลงมา ควรใช้ถุงยางอนามัยเพื่อเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ($\bar{X}$ = 3.47, SD = 0.62) และการปรึกษาแพทย์ เมื่อป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องจำเป็น ($\bar{X}$ = 3.47, SD = 0.66) ส่วนนักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ผู้ที่สำส่อน

ทางเพศมีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ได้ง่าย ($\overline{X}$ = 3.51, SD = 0.62) และ พรหมจารีย์ของผู้หญิงเป็นสิ่งที่มีคุณค่า ($\overline{X}$ = 3.50, SD = 0.66) สำหรับนักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ข้อสังเกตว่าหญิงโสเภณีอาจเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์คือจับตัวแล้วตัวร้อน ($\overline{X}$ = 2.48, SD = 0.84) รองลงมา เมื่อป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ห้ามกินหูฉลาม และสาเก ($\overline{X}$ = 2.46, SD = 0.76) และผู้ติดเชื้อโรคเอดส์มักเป็นผู้ที่ใช้ของร่วมกับผู้ป่วย ($\overline{X}$ = 2.27, SD = 0.81)

เมื่อพิจารณาร้อยละของนักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ พบว่า พรหมจารีย์ของผู้หญิงเป็นสิ่งที่มีคุณค่า จำนวน 259 คน คิดเป็นร้อยละ 53.10

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

ผลการวิเคราะห์ ก. ความไม่สะดวกและความสะดวกในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์ ปรากฏดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 7 ก. จำนวน และค่าร้อยละ $\bar{x}$ S.D ของความไม่สะดวกในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา

ข้อคำถาม	ระดับความความยาก										$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
	ความไม่สะดวกมาก		ความไม่สะดวก		ไม่แน่ใจ		ง่าย		ง่ายมาก				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1 การซื้อถุงยางอนามัย	100	20.50	93	19.10	158	32.40	66	13.50	54	11.10	3.25	1.25	ปานกลาง
2 สนับสนุนให้คู่รักพูดคุยเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดไวรัสเอดส์	57	11.70	77	15.80	195	40.00	101	20.70	41	8.40	3.02	1.10	ปานกลาง
3 ทำให้การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยด้วยการใช้ถุงยางอนามัยเป็นเรื่องน่าตื่นเต้นสำหรับคู่รัก	47	9.60	58	11.90	272	55.70	63	12.90	30	6.10	3.06	0.95	ปานกลาง
4 พูดคุยกับคู่รักเรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย	38	7.80	68	13.90	197	40.40	117	24.00	46	9.40	2.86	1.04	ปานกลาง
5 ให้คู่รักใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง	50	10.20	51	10.50	199	40.80	107	21.90	63	12.90	2.83	1.12	ปานกลาง
6 ให้คู่รักใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่ท่านเมาสุรา	93	19.10	68	13.90	232	47.50	51	10.50	24	4.90	3.33	1.07	ปานกลาง
7 หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติด ก่อนมีเพศสัมพันธ์	42	8.60	56	11.50	210	43.00	85	17.40	71	14.50	2.81	1.11	ปานกลาง
รวม											3.02	0.78	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า ความไม่สะดวกในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.02, SD = 0.78) เมื่อพิจารณาเป็นร้อยข้อพบว่า ทุกข้อมีความไม่สะดวกในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ได้แก่ ให้คู่รักใช้ถุงยางอนามัยขณะที่ท่านเมาสุรา ($\bar{X}$ = 3.33, SD = 1.07) รองลงมา การซื้อถุงยางอนามัย ($\bar{X}$ = 3.25, SD = 1.25) และ ทำให้การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยด้วยการใช้ถุงยางอนามัยเป็นเรื่องน่าตื่นเต้นสำหรับคู่รัก ($\bar{X}$ = 3.06, SD = 0.95)

ตารางที่ 8 จำนวนและค่าร้อยละ $\bar{X}$ S.D ของ ระดับความไม่สะดวกในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา

$\bar{X}$	ระดับความไม่สะดวก	จำนวน	ร้อยละ
4.50 – 5.00	ไม่สะดวกมาก/เสี่ยงมากที่สุด	20	3.40
3.50 – 4.49	ไม่สะดวก/เสี่ยงมาก	86	19.20
2.50 – 3.49	ปานกลาง	260	55.00
1.50 – 2.49	ง่าย/เสี่ยงน้อย	91	18.20
1.00 – 1.49	ง่ายที่สุด/เสี่ยงน้อยที่สุด	16	4.20
เฉลี่ยรวม	**ปานกลาง**	**473**	**100.00**

จากตารางที่ 8 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษามีระดับความไม่สะดวกในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณา

$\bar{X}$= (2.50 -3.49)

ตารางที่ 9 ข. จำนวนและ ค่าร้อยละ $\bar{x}$ S.D ของความไม่สะดวกในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา

	ข้อคำถาม	ระดับความความสะดวก										$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
		มาก		ปานกลาง		ไม่แน่ใจ		น้อย		ไม่มีเลย				
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1	พูดคุยเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย	114	23.40	167	34.20	150	30.70	19	3.90	22	4.50	3.70	1.02	มาก
2	พูดชักจูงให้ยอมมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย	94	19.30	160	32.80	159	32.60	22	4.50	38	7.80	3.53	1.10	มาก
3	ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย	222	45.50	89	18.20	131	26.80	14	2.90	17	3.50	4.03	1.09	มาก
4	พูดชักจูงให้ยอมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด	141	28.90	139	28.50	166	34.00	7	1.40	17	3.50	3.81	1.00	มาก
5	พูดชักจูงให้ยอมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางปาก	100	20.50	105	21.50	204	41.80	18	3.70	45	9.20	3.42	1.14	ปานกลาง
6	พูดชักจูงให้ยอมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก	119	24.40	107	21.90	190	38.90	18	3.70	36	7.40	3.54	1.13	มาก
7	วางแผนล่วงหน้าเพื่อให้มีถุงยางอนามัยพร้อมใช้เสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์	137	28.10	121	24.80	165	33.80	24	4.90	24	4.90	3.69	1.09	มาก
8	ทำให้มีความรู้สึกที่ดีกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางปาก / ทวารหนัก / ทางช่องคลอด	113	23.20	109	22.30	203	41.60	21	4.30	24	4.90	3.57	1.06	มาก
9	ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย	169	34.60	99	20.30	154	31.60	22	4.50	28	5.70	3.76	1.16	มาก
10	ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยทางปากหรือทวารหนัก	161	33.00	92	18.90	173	35.50	16	3.30	29	5.90	3.72	1.15	มาก
	รวม											3.67	0.79	มาก

จากตารางที่ 9 พบว่า ความไม่สะดวกของตนเองในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.67, SD = 0.79) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่ความสามารถของตนเองในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยกับเขา ($\overline{X}$ = 4.03, SD = 1.09) รองลงมา พูดชักจูงให้เขายอมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด ($\overline{X}$ = 3.81, SD = 1.00) และปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ($\overline{X}$ = 3.76, SD = 1.16) ส่วนพูดชักจูงให้เขายอมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางปาก อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.42, SD = 1.14)

เมื่อพิจารณาร้อยละของนักเรียนที่มีความสามารถของตนเองในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ พบว่า การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยกับเขา จำนวน 222 คน คิดเป็นร้อยละ 45.50

บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ความรู้ทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษาโรคเอดส์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี” ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 500 คน จาก 18 โรงเรียน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมา 488 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.3 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพทั่วไปและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษา มีจำนวนทั้งหมด 488 คน มีอายุเฉลี่ย 15 ปี 7 เดือน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 23.40 รองลงมาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 20.10 และ ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 15.00 เมื่อจำแนกตามที่พักอาศัย พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ที่บ้าน จำนวน 437 คน คิดเป็นร้อยละ 89.50 และหอพัก จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 4.50 โดยส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ จำนวน 422 คน คิดเป็นร้อยละ 86.50 รองลงมา พักอาศัยอยู่กับญาติ/พี่น้อง จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 9.00 และอาศัยอยู่กับแฟน จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 1.60รสนิยมทางเพศ ส่วนใหญ่เป็นชายจริงหญิงแท้ จำนวน 389 คน คิดเป็นร้อยละ 79.70 รองลงมารักได้ทั้งสองเพศ จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 9.00 และชายรักชาย จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 7.60 และหญิงรักหญิง คิดเป็นร้อยละ 3.10

ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 404 คน คิดเป็นร้อยละ 82.80 และนักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 9.20 โดยนักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟน จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 10.70 รองลงมากับชายที่ซื้อบริการ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ1.20 ครั้งแรกที่มีเพศสัมพันธ์ มีอายุ 15 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 1.80 รองลงมา 13 และ 14 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.40 เพศสัมพันธ์ครั้งแรกไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 6.10 และใช้ถุงยางอนามัย 29 คน คิดเป็นร้อยละ5.90 นักเรียนหญิงไม่เคยตั้งครรภ์ จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 9.00 และเคยตั้งครรภ์ 1 ครั้งและไม่เคยทำแท้ง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 1.60 ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 7.00 เคยมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 6.80 คู่นอนของท่านใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าไม่ใช้ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30 รองลงมาไม่ใช้ถุงยาง

อนามัยมากกว่าใช้ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 2.70 และ ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50 มีการพูดคุยเรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยกับคู่นอน จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 6.80 ไม่เคยพูด จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 4.30 ไม่เคยซื้อถุงยางอนามัยเลย จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 ซื้อบางครั้ง จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.10 และนานๆ ครั้ง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.30

2. ความรู้เรื่องเพศศึกษาโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

2.1 นักเรียนมีความรู้เรื่องเพศศึกษาโรคติดต่อทางเพศโรคเอดส์และการป้องกัน โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$= 3.15) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง เช่น ความรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ หรือสถานการณ์ที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ($\bar{x}$= 3.29) พฤติกรรมที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์ ($\bar{x}$= 3.19) พฤติกรรมที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ($\bar{x}$= 3.27) รายละเอียดที่อาจนำไปสู่การแพร่กระจายเชื้อโรคขณะที่มีเพศสัมพันธ์($\bar{x}$= 2.91) รายละเอียดของวิธีการปฏิสนธิระหว่างไข่และอสุจิ ($\bar{x}$= 2.95) ผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์ทางปากและทางทวารหนัก ($\bar{x}$= 2.77) ความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิต ($\bar{x}$= 3.15) ความรู้เกี่ยวกับการปฏิเสธและต่อรอง ($\bar{x}$= 3.18)

2.2 นักเรียนมัธยมศึกษามีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อโรคเอดส์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เช่นส่วนใหญ่คนติดเชื้อ เอช ไอวี ระยะแรกจะแสดงอาการของการเจ็บป่วยออกมาอย่างชัดเจน ($\bar{x}$= 2.98) มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอช ไอวีจากการดื่มน้ำแก้วเดียวกันหรือใช้ห้องน้ำร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ ($\bar{x}$= 2.82)

2.3 นักเรียนมีความรู้เพศศึกษาเกี่ยวกับการคุมกำเนิด โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 2.05) ได้แก่ นักเรียนรู้จักปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ($\bar{x}$ = 2.49) นักเรียนรู้จักกระบวนการสร้างอสุจิและการเดินทางอสุจิสู่ท่อนำไข่ ($\bar{x}$= 2.25) แต่นักเรียนรู้จักการใช้ยาเม็ดมีฟองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}$ = 1.43)และนักเรียนรู้จักการคุมกำเนิด แบบฉุกเฉิน ($\bar{x}$= 1.81)

3. ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

พบว่านักเรียนมีทัศนคติ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานมากง ($\bar{x}$ = 2.96) แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อเพศที่ปลอดภัย า ($\bar{x}$ = 3.47) พรหมจารีย์ของหญิงเป็นสิ่งที่มีคุณค่า ($\bar{x}$ = 3.50) การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ก่อให้เกิดทุกข์ทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย ($\bar{x}$ = 3.44) ชายภูมิใจที่ได้แต่งงานกับหญิงที่ไม่เคยผ่านชายอื่นมาก่อน ($\bar{x}$ = 3.48)

4. **พฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์** พบว่าความไม่สะดวกในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.02) ได้แก่ ให้) เมื่อพิจารณาเป็นร้อยข้อพบว่า ทุกข้อมีความไม่สะดวกในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ได้แก่ ให้คู่รักใช้ถุงยางอนามัยขณะที่ท่านเมาสุรา ($\overline{X}$ = 3.33) รองลงมาการซื้อถุงยางอนามัย ($\overline{X}$ = 3.25) และ ทำให้การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยด้วยการใช้ถุงยางอนามัยเป็นเรื่องน่าตื่นเต้นสำหรับคู่รัก ($\overline{X}$ = 3.06)

การอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัยเรื่อง ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษาโรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา จากโรงเรียนมัธยมในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยขออภิปรายเฉพาะประเด็นสำคัญ ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มตัวอย่างนักเรียนมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ และการป้องกันโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.02) และนักเรียนมีความรู้เรื่องเพศศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.02) ซึ่งสอดคล้องกับจุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539) ที่พบว่านักเรียนวัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องเพศอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 67.0 และยังสอดคล้องกับ จุฑามาศ นุชนารถ (2531) ที่พบว่านักเรียนระดับมัธยมที่เคยมีเพศสัมพันธ์มีความรู้เรื่องเพศ อยู่ในระดับต่ำ จะเห็นได้ว่าการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันเป็นเวลามากกว่าสิบห้าปี แต่ผลลัพธ์กลับพบว่าผู้เรียนยังมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง แม้ว่าสำนักส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีการดำเนินงานด้านการส่งเสริมการให้ความรู้และคำปรึกษาด้านอนามัยเจริญพันธ์ (กระทรวงสาธารณะสุข, สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย, 2553) ดังนั้นวิธีการให้ความรู้ยังควรต้องมีการพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดความตระหนักให้มากขึ้น โดยการเน้นโดยใช้รูปแบบและอุปกรณ์ร่วมกับการวิธีการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและควรส่งเสริมการสอนถึงผลเสียการมีเพศสัมพันธ์ด้วยวิธีการต่าง ๆ ให้ผูเรียนตระหนักถึงผลเสียอย่างจริงจัง

2. นักเรียนมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดอยู่ในระดับปานกลางเกือบทุกข้อยกเว้น ข้อ 12 (นักเรียนรู้จักวิธีการป้องกันการถูกล่วงละเมิดทางเพศ) ($\bar{x}$ = 2.55) ซึ่งพบว่านักเรียนมีความรู้อยู่ในระดับมาก การที่นักเรียนส่วนใหญ่ทั้งโดยภาพรวม และรายข้อมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิด อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่านักเรียนได้รับการถ่ายทอดความรู้โดยวิธีไม่เหมาะสมเพียงพอที่ทำให้ผู้เรียนเกิดความตระหนักถึงการป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศ โรคเอดส์ รวมทั้งความรู้ในการป้องกัน การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันสมควร การค้นพบครั้งนี้ยังสอดคล้องกับข้อค้นพบจากการวิจัยใน

อดีตของ จิระมรณ์ แท่นวัฒนกุล (2543) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างชายมากกว่าครึ่งที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 66.67 มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้อุปกรณ์คุมกำเนิดและยังสอดคล้องกับการศึกษาของ จรรยา ดวงแก้ว (2539) ที่พบว่านักเรียนระดับมัธยมที่มีเพศสัมพันธ์ มีการคุมกำเนิดทุกครั้งเพียงร้อยละ 27.63 และไม่มีการคุมกำเนิดเลยถึงร้อยละ 43.75 จะเห็นได้ว่าข้อค้นพบของงานวิจัยทั้งในอดีตซึ่งเป็นเวลาที่แตกต่างกันมากกว่า 15 ปี แต่ผลการวิจัยยังมีความสอดคล้องกัน แสดงให้เห็นว่าวิธีการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษายังไม่ใช้วิธีการสอนที่ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้จนเกิดความตระหนักในเรื่องที่เรียน ผู้สอนควรจะพัฒนากิจกรรมที่จะใช้ในการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และเน้นการเรียนการสอนเฉพาะกลุ่ม (เพศชาย – เพศหญิง) เกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันจนผู้เรียนเกิดความตระหนักรู้ จนสามารถนำความรู้ในด้านนี้ไปใช้ได้อย่างถูกต้องเมื่อมีเหตุจำเป็นที่จะต้องใช้อุปกรณ์คุมกำเนิด นอกจากนี้ความรู้เหล่านี้จะมีประโยชน์แก่ผู้เรียนในอนาคต ในชีวิตสมรสเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวอีกด้วย

3. ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีความสัมพันธ์กันสูงสุดได้แก่ ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์มักเป็นผู้ที่ใช้ของร่วมกับผู้ป่วย กับการใช้ของร่วมกับผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะทำให้เกิดโรคได้ ผู้ชายภูมิฝจที่ได้แต่งงานกับหญิงที่ไม่เคยผ่านชายอื่นมาก่อน($\bar{x} = 3.48$, S.D = 0.68) แสดงว่าเพศชายยังต้องการหญิงที่บริสุทธิ์ไม่เคยผ่านการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้นจึงเป็นข้อคิดสำหรับหญิงให้รู้จักรักนวลสงวนตัวไม่ให้เพศตรงข้ามดูถูกได้

4. ความไม่สะดวกในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ (พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ) โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.90$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทุกข้อมีความไม่สะดวก ในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีความไม่สะดวกในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์ ซึ่งหมายความว่านักเรียนยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศโรคเอดส์ รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ ซึ่งสอดคล้องกับ จันทณัฐ ทาศิริ (2539) ที่พบว่านักเรียนอาชีว ปวช.ในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนร้อยละ 36.1และยังสอดคล้องกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ปวีณา สายสูง (2541) พบว่านักเรียนระดับอาชีวศึกษามีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 31.9 และสอดคล้องกับ ประพิมพร อันพาพรหม (2549) และอัญชลี คตินุรักษ์ (2535) ที่ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนอาชีวศึกษา พบว่านักเรียนมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับต่ำขณะมีเพศสัมพันธ์ ยิ่งกว่านั้น ยังพบว่ามีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศในอัตราสูง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ฮิงซันและคณะ (Hingson et al 1990) ที่พบว่าวัยรุ่นในรัฐแมสซาซูเซสมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 16 และหากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะมีการใช้

ถุงยางอนามัยน้อยลง อีกทั้งยังสอดคล้องกับเลวีย์และคณะ (Hery et al, 1995) ที่พบว่าวัยรุ่นตอนต้น พบว่านักเรียนมีการใช้ถุงยางอนามัยในขณะมีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 44.9 และยังสอดคล้องกับ วายลีย์และคณะ (Wiley.et.al,1997) พบว่าเยาวชนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีการใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 55.0 ในขณะมีเพศสัมพันธ์ แสดงว่าผู้เรียนยังไม่เกิดความตระหนักในความสำคัญในการใช้อุปกรณ์การป้องกันโรคติดต่อทางเพศ ทั้งนี้การเรียนการสอนควรมีการพัฒนาให้ได้ผลมากขึ้นกว่าในอดีต ทั้งภาครัฐบาล โรงเรียน บ้าน (ผู้ปกครอง) ควรร่วมมือกันพัฒนาสื่อการสอนเฉพาะเรื่องที่สำคัญต่อชีวิตและคุณภาพชีวิตของนักเรียนเป็นสำคัญ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัยมีดังต่อไปนี้

1. ในการวางแผนป้องกัน และการแก้ไขปัญหา การไม่ใช้อุปกรณ์คุมกำเนิดขณะมีเพศสัมพันธ์ครูควรใช้กิจกรรมโดยมุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในการให้ความรู้ด้านการใช้อุปกรณ์การคุมกำเนิด ให้เข้าถึงตัวนักเรียนทุกๆคน (ผู้เรียนกลุ่มเล็กเพื่อได้รับการเรียนการสอนอย่างทั่วถึงทุกคน) เพื่อประโยชน์ต่อตัวนักเรียนเองทั้งในสภาวะปัจจุบันหากมีความจำเป็นต้องมีพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ และความรู้ที่ได้รับยังจะเป็นประโยชน์ต่อชีวิตสมรสในอนาคตเมื่อต้องการวางแผนครอบครัว

2. พัฒนานักเรียนในด้านทักษะชีวิต เน้นการแก้ปัญหา คิดมุ่งอนาคต รวมทั้งทักษะการปฏิเสธหากต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตที่อาจนำไปสู่พฤติกรรมเพศสัมพันธ์ การเรียนการสอนเน้นรายบุคคลให้มากขึ้น

3. โรงเรียนควรสอดส่องหากลุ่มเสี่ยงที่เป็นนักเรียนของตนโดยเฉพาะนักเรียนที่มีผลการเรียนค่อนข้างต่ำ และนำมาเข้ากลุ่มเพื่อทำการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา ทัศนคติ โรคติดต่อทางเพศ โรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ โดยใช้กิจกรรมที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและประเมินผลการเรียนรู้จากกลุ่มเสี่ยงเป็นรายบุคคล

4. โรงเรียนควรจัดโครงการจัดสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) เพื่อส่งเสริมการสอนเพศศึกษา การบริการให้คำปรึกษา รวมทั้งการจัดสิ่งแวดล้อม เช่น จัดนิทรรศการเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ป้องกันการเป็นแม่วัยรุ่น และส่งเสริมทักษะชีวิต

5. นำผลที่ได้จากข้อ 1 มาเป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและประเมินผลรูปแบบการเรียนการสอนเรื่องเพศที่พัฒนาแล้ว

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำวิจัยแบบเฉพาะเจาะจงที่เน้นความรู้เรื่องเพศในหัวข้อสำคัญที่นักเรียนควรเรียนรู้ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในข้อมูพื้นฐานในการวางแผนการสอนในระดับต่าง ๆ ต่อไปนี้

1.1 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

1.2 ชั้นระดับมัธยมศึกษาตอนต้นถึงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

2. การทำจำแนกตามเพศของผู้เรียนและลักษณะการที่พักอาศัยแนวทางในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

1.1 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

1.2 ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

1.3 ระดับชั้นอุดมศึกษา

2. ควรทำวิจัยเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานด้านการสอนทักษะชีวิตกับครูผู้สอนเพศศึกษาเพื่อเป็นพื้นฐานในการอบรม ผู้สอนให้มีความรู้ด้านทักษะชีวิต

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2552). สถานการณ์ติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ ประเทศไทย บทสรุปประเด็นสถานการณ์ติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ในปัจจุบันของประเทศไทย ณ 30 ตุลาคม 2552. จาก

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2540).สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการในประเทศไทย.

กระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์. (2552).สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการในประเทศไทย.

กระทรวงสาธารณสุข,กระทรวง กรมควบคุมโรคติดต่อทางเพศ. (2549).รายงานประจำปี, ปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2550).สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการในประเทศไทย.

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2552).สรุปสถานการณ์โรคเอดส์ จาก http://203.157.15.4/reportaids_2009/T1_091230144448.pdf

กองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. (2551).การคาดประมาณจำนวนโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ปี พ.ศ. 2545 (Online). (2546).แหล่งที่มา E-mail:aidscd@bma.go.th.

จุฑามาศ นุชนารถ. (2531). **การมีเพศสัมพันธ์ และการคุมกำเนิดของกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญในจังหวัดสุพรรณบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล,

จริยา ชัยวิรัตน์. (2534). **การศึกษาความเชื่อที่เกี่ยวกับเพศ การสมรส การเกิด ของนักเรียนหญิงโรงเรียนสตรีระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญในกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล,

จรรยา ดวงแก้ว. (2539). **ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

จันทณัฐ ทองศิริ. (2539). **พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล,

จิราวรรณ แท่นวัฒนกุล .(2543)พฤติกรรมทางเพศวันรุ่น: กรณีศึกษาวัยรุ่นของมหาลัยแห่งหนึ่งในภาคอีสาน.รายงานวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

จิระมรณ์ แท่นวัฒนกุล. (2543).พฤติกรรมทางเพศวันรุ่น: กรณีศึกษาวัยรุ่นของมหาลัยแห่งหนึ่งในภาคอีสาน.รายงานวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ. (2538). พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมืองสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต สาขาการเจริญพันธ์และวางแผนประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล,

ชุลีพร อินทรไพบูลย์. (2536). ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมในเรื่องเพศของนักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการเจริญพันธ์และวางแผนประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล,

ชวนชม สกนธวัฒน์ และคณะ. (2529). **การศึกษาความรู้และทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเจริญพันธ์และการคุมกำเนิดในวัยรุ่น ศึกษาเฉพาะกรณีนักเรียนอาชีวะศึกษาในจังหวัดขอนแก่น**. วารสารอนามัย: 20 – 25

ทิพย์ศิริ กาจญนวาสี. (2553).สภาพและปัญหาการเรียนสอนเพศศึกษาและโรคเอดส์ของครูระดับมัธยมศึกษา เขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

นลินี มครเสน.(2541) “ ปัญหา Free Sex ของคนวัยรุ่น” มติชนรายวัน. 22 กรกฎาคม 2541 หน้า 7.

นราวุธ สินสุพรรณ์. (2548).พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในภาคใต้.วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ประภาพรรณ โอภาสสวัสดิ์. (2537). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดชลบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

ประพิมพร อันพาพรหม. (2543). การศึกษาค่านิยมทางเพศและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาพลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

ปวีณา สายสูง. (2541). **พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,

พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน.(2546).พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2542. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คพับลิเคชัน

พิสมัย เด่นดวงบริพันธ์และคณะ. (2547). **การศึกษาทัศนคติที่มีต่อเพศศึกษาของนักเรียนโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม).** กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รัตนา เจริญสาธิต. (2546).ผลของการสอนเพศศึกษาโดยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่มีต่อความรู้และทักษะชีวิตเกี่ยวกับเพศศึกษาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิต

มหาวิทยาลัยศรีนครินวิโรฒ ประสานมิตร(ฝ่ายมัธยม).วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ

: มหาวิทยาลัยศรีนครินวิโรฒ ประสานมิตร

ลัดดา กิติวิภาต.(2532). **ทัศนคติทางสังคมเบื้องต้น.** กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์ชวนพิมพ์

วาสนา นิสโร.(2550). พฤตกรรมทางเพศแบบเสรีนิยมของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา.รายงานวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

วันทนีย์ วาสิกะสิน.(2546).ปัญหาพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์กับงานสงเคราะห์.กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

วัลลภ ปิยมะโนธรรม. (2540). “ปฏิรูปการเรียนรู้ : ผู้เรียนสำคัญที่สุด,” วารสารวิชาการ กรมวิชาการ. 4 (2) : 31 – 41 ; กุมภาพันธ์

วัลลภ ตั้งคณานุรักษ์. (2543). “แก้เจนเนอเรชั่นวายมั่วเซ็กซ์ สอนเพศศึกษาป้องกันท้องไม่รับแท้ง,” **มติชน.** 2 สิงหาคม 2543. หน้า 2.

วัลลภ ปิยมะโนธรรม. (2544). “ปฏิรูปการเรียนรู้ : ผู้เรียนสำคัญที่สุด,” วารสารวิชาการ กรมวิชาการ. 4 (2) : 31 – 41 ; กุมภาพันธ์

ศิริชัย กาญจวาสี ทวีวัฒน์ ปิตยานนท์ ดิเรก ศรีสุโข. (2551). การเลือกใช้สถิติที่เหมาะสมสำหรับการวิจัย: กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศักดา สามูล. (2545). **การศึกษาค่านิยมทางเพศและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเอกชน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศักดิ์ สุนทรเสณี. **(** 2531 **).เจตคติ.** พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพมหานคร: รุ่งวัฒนา

ศรีพัทรา จาริวงศ์. (2539). **ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร

สุชาดา รัชชกุล. (2541).การตั้งครรภ์ไม่พึงปารถนาและการตัดสินใจทำแท้ง. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินวิโรฒ ประสานมิตร

สุชา จันทร์เอม สุรางค์ จันทร์เอม.(2518). **จิตวิทยาเด็ก.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช

สุชา จันทร์เอม. (2528). **จิตวิทยาเด็ก.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช

สุชา จันทร์เอม. (2540). **จิตวิทยาเด็ก.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช

สุชาติ โสมประยูร. และวรรณี โสมประยูร. (2531). **เพศศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช

สุชาติ โสมประยูร. และวรรณี โสมประยูร. (2541). **เพศศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช

สุชาติ โสมประยูร วรรณี โสมประยูร. (2544). **เพศศึกษาระดับประถม. กรุงเทพมหานคร** : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช

สันทัด เสริมศรี และสืบพงษ์ ไชยพรรค. (2530). **ความสัมพันธ์ทางเพศของวัยรุ่นในเขตเมืองส่วนภูมิภาค การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ** 2530. (พฤศจิกายน 2530) :

สุมนา ชมพูทวีป. นิกร ดุสิตสิน และคณะ. (2530). **การศึกษาความรู้ ทัศนคติ ประสบการณ์ทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร**. รายงานการวิจัย: 31 – 36

หนังสือพิมพ์แนวหน้า. (19 สิงหาคม2552).ไอแคบร่วมรณรงค์เอดส์ในสถานศึกษา เพศศึกษาเป็นสิทธิของเยาวชน.แนวหน้า,หน้า 10.

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารสุข.(2552). สรุปสถานการณ์โรคเอดส์ จาก http://203.157.15.4/reportaids_2009/T1_091230144448.pdf

สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. (2550). ค่านิยมทางเพศและพฤตกรรมเสี่ยงในวันวาเลนทน์.จาก http://www.tosdn.com/forum/index.php?Action = printpage;topic=1513.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.(2553).จดหมายข่าวสร้างเสริมสุขภาพ: กรุงเทพมหานคร

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.(2554).วารสารสร้างเสริมสุขภาพฉบับต้อนรับเปิดเทอม: กรุงเทพมหานคร

สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2552).สรุปสถานการณ์โรคเอดส์ จาก http://203.157.15.4/reportaids_2009/T1_091230144448.pdf

อัญชลี คติอนุรักษ์. (2535). **พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนชาย วิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

เอนก อารีพรรค,สุวัทนา อารีพรรค.(2525).เรียนรู้เรื่องเพศ.กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาษาต่างประเทศ

Allport, G.W. **A Handbook of Social Psychology.** Worcester: Mass Clark University Press, 1935.

Crow, L.D., and Crow, A. (1956). **Reading in Education Psychology**. Lowa : Littlefeld Adams.

Good, C.V. **Dictionary of Education.** New York: McGraw-Hill, 1953.

Hingson. R.W; Strunin, L., Berlin, B.M. and Heeren. T. (1990). “Beliefs about AIDS, use of alcohol and drugs, and unprotected sex among Massachusetts adolescents.” **American Journal of Public Health 80**: 295 – 298.

Jackson, D.L. (2001). An examination of the relationship between perceived belonging in adolescent female high – risk sexual behavior. **Dissertation Abstracts online**. Available from: http://thailis.uni.net.th/dao/detail.nsp

Klanger, B.I., T.; and Ruusuvaara, L. (1993). "Sexual behavior among adolescents in Upsala, Sweden." **Journal of Adolescents Health** 14 (Sep 1993) : 468 – 474.

Kilander, H.F. (1970). **Sex Education in the School**. New York : The Macmillan Company

Levy, S.R., et al. (1995). "Correlates of HIV risk among young adolescents in a large metropolitan Midwestern Epcenter." **Journal of School Health** 65 (1995) : 28 -32.

Lindel, M.E; and Olsson, H.M. (1993). "Students opinions about sex education in Swedish school region." **Scand Journal Social Medical** 14 (May – June 1993) : 281 - 291

Mccoul, M.D. (1999). Personality traits of impulsivity and sensation seeking and their relation to high risk sexual behavior in males. **Dissertation Abstracts Online**. Available from : http://thailis.uni.net.th/dao/detail.nsp

Oh, MK., et al. (1994). "Sexual behavior and sexually and transmitted diseases among male adolescents in detention." **Sex Transm Dis**. n.p. 1994 : 127 132.

Shapiro Cohen, E.L. (2000). High risk sexual behavior in the context of alcohol use : an intervention forcollegestudents.**DissertationAbstractsOnline**.Availablefrom :http://thailis.uni.net.th/dao/detail.nsp

Sneddon,I ; and Klemer. J. (1992). "Sexual behavior and attitudes of university students in Northern lreland." **Arch Sex Behav** 21 : 295 – 312.

Thurstone, L.L. **Attitude Theory and Measurement.** New York: John Wiley & Son, 1967.

Traeen B; Lewin B. (1992). "Casual sex among Norwegian adolescents." **Arch Sex Behav 21** : 253 – 267.

Triandis, H.C. **Attitude and Attitude Change.** New York: John Wiley & Son, 1971.

Wiley D.C., James G. Ferney S. and Beiver C.J. (1997). "Using the youth risk behavior survey to compare risk behaviors of Texas high school and college students." **Journal of School Health** 67 (1997) : 45 – 49.

Williams. V.O. (1992). "Beliefs and opinions about condom use of African – American adolescent males 18 to 22 year of age." **Journal of Public Health**.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ภาคผนวก ข

รายชื่อโรงเรียนมัธยมศึกษาเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

รายชื่อโรงเรียนมัธยมศึกษาเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี
(ข้อมูล ณ วันที่ 10 มิถุนายน 2554)

1. โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาพัฒนาการ นนทบุรี
2. โรงเรียนเทพศิรินทร์ นนทบุรี
3. โรงเรียนนนทบุรีพิทยาคม
4. โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) นนทบุรี
5. โรงเรียนเบญจมราชานุสรณ์
6. โรงเรียนรัตนาธิเบศร์
7. โรงเรียนวัดเขมาภิรตาราม
8. โรงเรียนศรีบุญยานนท์
9. โรงเรียนสตรีนนทบุรี
10. โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาน้อมเกล้านนทบุรี
11. โรงเรียนไทรน้อย
12. โรงเรียนนวมินทราชูทิศ หอวัง นนทบุรี
13. โรงเรียนบางบัวทอง
14. โรงเรียนปากเกร็ด
15. โรงเรียนโพธินิมิตวิทยาคม
16. โรงเรียนราษฎร์นิยม
17. โรงเรียนสตรีนนทบุรีบางใหญ่ (นนทกิจพิศาล)
18. โรงรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย นนทบุรี

ภาคผนวก ค

ตารางแสดงขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม
สำหรับการวิจัย (ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ, 2551)

ภาคผนวก ง

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

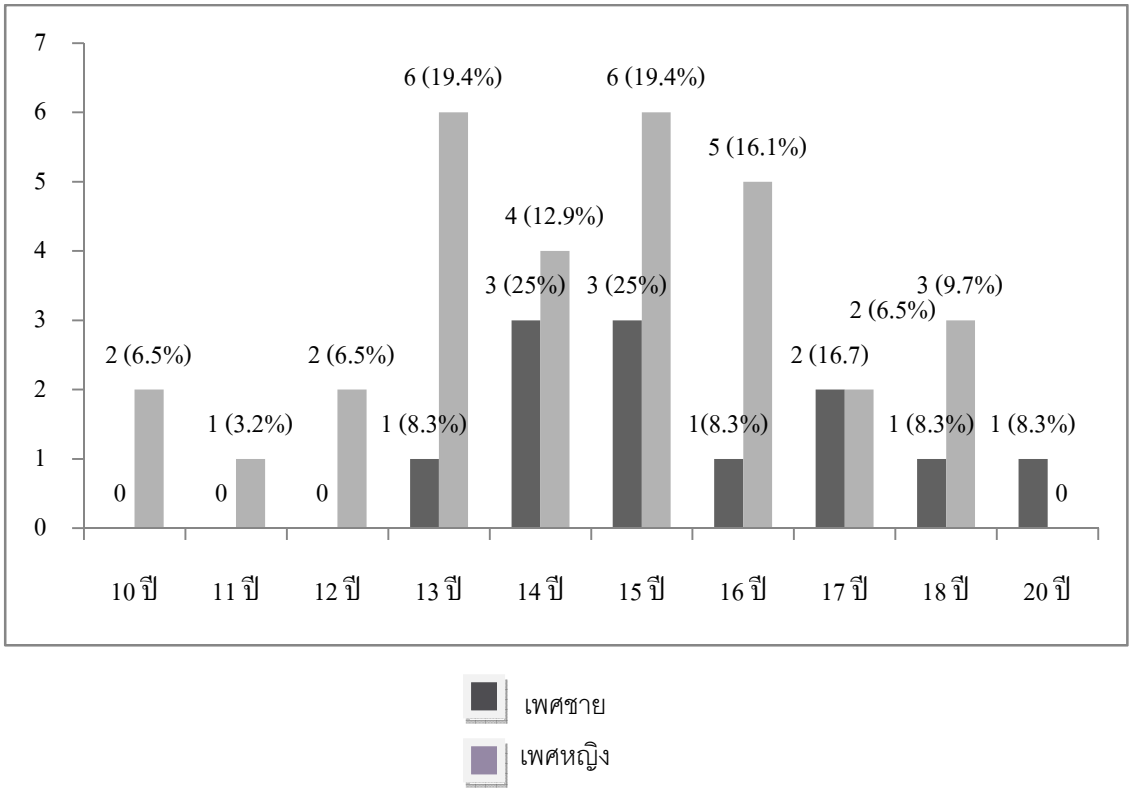
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พเยาว์ ตันมณี
   อดีตอาจารย์สอนเพศศึกษา ระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยฝ่ายมัธยม
2. อาจารย์ นคร สันธิโยธี
   อาจารย์สอนวิชาเพศศึกษา ระดับมัธยม โรงเรียนสวนกุหลาบ กทม.
3. นายชัยยุทธ กุลตังวัฒนา
   นักวิชาการสาธรณสุข ชำนาญการ,
   กรรมการเขียนและตรวจหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ
   หัวหน้าเวชนีทัศน์ โรงพยาบาลราชวิถี
4. รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย กาญจนวาสี
   คณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณบดีคณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
   และผู้อำนวยการศูนย์ทดสอบ
5. รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนี ขวัญบุญจันทร์
   อดีตอาจารย์ประจำคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก จ

แผนภูมิ จ แสดงจำนวนนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจำแนกตามเพศและอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

แผนภูมิ จ แสดงจำนวนนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจำแนกตามอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี



จากแผนภูมิ จ แสดงพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกจำแนกตามเพศพบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างเพศชายส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 14 ปี และ 15 ปี เท่ากัน จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 25 ในขณะที่อายุ 13 ปีเป็นอายุที่น้อยที่สุดที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ส่วนกลุ่มตัวอย่างนักเรียนเพศหญิงส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 13 ปีและ 15 ปี เท่ากัน จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 19.4 ในขณะที่อายุ 10 ปี เป็นอายุที่น้อยที่สุดที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของเพศหญิง

แบบสอบถาม

<u>คำชี้แจง</u> แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบนิรนาม จึงขอความร่วมมือจากท่านตอบให้ตรงกับความจริง เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงการเรียนการสอนเพื่อคุณภาพชีวิตของนักเรียน มัธยมศึกษา

แบบสอบถาม มี 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ก. สถานภาพทั่วไปของนักเรียนมัธยมศึกษา

ข. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา

ตอนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศโรคเอดส์และการป้องกัน

ก. ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่นักเรียนเคยได้รับ

ข.ความรู้และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

ค. ความรู้เรื่องเพศเกี่ยวกับการคุมกำเนิด

ตอนที่ 3 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรค เอดส์

ก. ความไม่สะดวกในการทำพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

ข. ความสะดวกในการทำพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

ตอนที่ 1 ก. สถานภาพทั่วไปของนักเรียนมัธยมศึกษา

ท่านอายุ..... ปี.....เดือน

1. ท่านกำลังเรียนอยู่ชั้นมัธยมปีที่.....
2. ท่าน<u>พักอาศัย</u>อยู่ที่ไหน

   ☐ หอพัก ☐ บ้าน ☐ อื่น ๆ ระบุ

3. ท่าน<u>พักอาศัย</u>อยู่กับใคร

   ☐ เพื่อน ☐ แฟน ☐ พ่อแม่ ☐ญาติ/พี่น้อง ☐อื่น ๆ ระบุ....

4. ในเรื่องของรสนิยมทางเพศ ท่านอยู่ในกลุ่มใด

   ☐ รักร่วมเพศ (หญิงรักหญิง : Homosexual) ☐ชายรักชาย

   ☐ ชายจริง หญิงแท้ (ชายรักชาย : Heterosexual) ☐รักได้ทั้งสองเพศ (Bisexual)

5. ในเรื่องของรสนิยมทางเพศ ท่านอยู่ในกลุ่มใด

☐ รักร่วมเพศ (หญิงรักหญิง : Homosexual) ☐ ชายรักชาย

☐ ชายจริง หญิงแท้ (ชายรักชาย : Heterosexual) ☐ รักได้ทั้งสองเพศ (Bisexual)

ข. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

1. นักเรียนในปัจจุบัน นิยมมีเพศสัมพันธ์ขณะเรียนค่อนข้างมาก ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

(มีการสอดใส่ของอวัยวะเพศชายในช่องคลอดหรือทวารหนักของท่าน)

☐ เคย ☐ ไม่เคย (หากไม่เคยโปรดข้ามไปทำข้อ 16)

2. ถ้าเคย ครั้งแรกที่มีเพศสัมพันธ์ ท่านมีกับใคร

☐ แฟน ☐ ชายที่ซื้อบริการ ☐ เพื่อน ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

3. ครั้งแรกที่มีเพศสัมพันธ์ ท่านอายุ.....ปี

4. เพศสัมพันธ์ครั้งแรก คู่นอนของท่านได้ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่

☐ ใช้ ☐ ไม่ใช้

5. หากเป็นหญิงท่านเคยตั้งครรภ์หรือไม่

☐ ไม่เคย ☐ เคย จำนวน.....ครั้ง (ทำแท้ง.....ครั้ง)

6. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

☐ ไม่มี ☐ มี

คำถามต่อไปนี้เฉพาะผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเท่านั้น

7. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา คู่นอนของท่านใช้ถุงยางอนามัยบ่อยครั้งเพียงใด

☐ ไม่ได้ใช้เลย ☐ ไม่ใช้มากกว่าใช้ ☐ ใช้มากกว่าไม่ใช้ ☐ ใช้ทุกครั้ง

8. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยพูดคุยเรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยกับคู่นอนหรือไม่

☐ ไม่เคย ☐ เคย

9. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านหาซื้อถุงยางอนามัย บ่อยเพียงใด

☐ บ่อยครั้ง ☐ บางครั้ง ☐ นานๆครั้ง ☐ ไม่ได้ซื้อเลย

ตอนที่ 2 ความรู้เรื่องเพศศึกษาโรคติดต่อทางเพศโรคเอดส์และการป้องกัน

ก. ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่นักเรียนเคยได้รับ

โปรดเช็คถูก (√) ภายในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของปริมาณความรู้ในหัวข้อที่นักเรียนมีต่อไปนี้

มาก หมายถึง มากกว่า 50 %

ปานกลาง หมายถึง ระหว่าง 50 – 60 %

น้อย หมายถึง น้อยกว่า 50 %

ข้อ	ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่นักเรียนเคยได้รับ	ปริมาณความรู้			
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี
1	ความแตกต่างระหว่างหญิง และชาย				
2	รายละเอียดส่วนต่าง ๆ ของอวัยวะเพศชาย และหญิง				
3	การรักษาความสะอาดของอวัยวะเพศ				
4	ผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น หรือวัยเรียน				
5	สาเหตุของการเป็นโรคติดต่อทางเพศ และโรคเอดส์				
6	วิธีแพร่กระจายของโรคติดต่อทางเพศ และโรคเอดส์				
7	วิธีการรักษาโรคติดต่อทางเพศ และโรคเอดส์				
8	พฤติกรรมที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศ และเอดส์				
9	เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์				
10	พฤติกรรมที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์				
11	รายละเอียดของการแพร่กระจายเชื้อโรคขณะมีเพศสัมพันธ์				
12	รายละเอียดของวิธีการปฏิสนธิระหว่างไข่และอสุจิ				
13	ผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์ทางปาก และทวารหนัก				
14	ความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิต				
15	ความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ และการต่อรอง				

ข.คำถามต่อไปนี้ เป็นการถามเกี่ยวกับการติดต่อและการป้องกันโรคติดเชื้อเอชไอวี (เอดส์)

ความรู้เรื่องเพศและการป้องกันโรคติดเชื้อเอชไอวี / โรคเอดส์

โปรดทำเครื่องหมาย √ ในช่องที่ตรงกับความรู้และการป้องกันโรคติดเชื้อเอชไอวี (เอดส์) ของท่านมากที่สุด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความนั้นมีความถูกต้อง 100 %
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความนั้นถูกต้อง 60 – 80 %
ไม่มีความเห็น	หมายถึง	ท่านไม่ทราบว่าข้อความนั้นถูกหรือผิด
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความนั้นผิด 60 – 80 %
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความนั้นผิด 100 %

ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่มีความเห็น	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. เชื้อไวรัส เอชไอวี ที่ทำให้เป็นโรคเอดส์พบในเลือดและน้ำอสุจิมากกว่าสารคัดหลั่งอื่น ๆ.....					
2. หากท่านไม่ใช้ถุงยางอนามัยแต่ถอนอวัยวะเพศออกก่อนที่จะหลั่งสามารถลดความเสี่ยงของการติดไวรัส เอชไอวี ได้.....					
3. คนไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับคนที่มีเชื้อไวรัส.....					
4. ทุกวันนี้ ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จากการรับเลือดมีน้อยมาก					
5. การมีเพศสัมพันธ์ทางปาก เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี น้อยกว่าการมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด.....					
6. คนส่วนใหญ่ที่ติดเชื้อไวรัส เอชไอวี ระยะแรกจะแสดงอาการของการเจ็บป่วยออกมาอย่างชัดเจน.....					
7. เชื้อไวรัส เอชไอวี ไม่แพร่ผ่านการจามหรือไอ					
8. คนสามารถติดเชื้อไวรัส เอชไอวี ได้โดยไม่มีอาการแสดงใดๆ ในระยะเวลา 5 ปี หรือมากกว่า.....					

ข. (ต่อ)

ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่มีความเห็น	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
9. เชื้อไวรัส เอชไอวี ที่ทำให้เป็นโรคเอดส์พบในเลือดและน้ำอสุจิมากกว่าสารคัดหลั่งอื่นๆ.....					
10. หากท่านไม่ใช้ถุงยางอนามัยแต่ถอนอวัยวะเพศออกก่อนที่จะหลั่งสามารถลดความเสี่ยงของการติดไวรัสเอชไอวี ได้					
11. คนไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับคนที่มีเชื้อไวรัส					
12. ทุกวันนี้ ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จากการรับเลือดมีน้อยมาก					
13. การมีเพศสัมพันธ์ทางปาก เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี น้อยกว่าการมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด					
14. คนส่วนใหญ่ที่ติดเชื้อไวรัส เอชไอวี ระยะแรกจะแสดงอาการของการเจ็บป่วยออกมาอย่างชัดเจน					
15. เชื้อไวรัส เอชไอวี ไม่แพร่ผ่านการจามหรือไอ					
16. คนสามารถติดเชื้อไวรัส เอชไอวี ได้โดยไม่มีอาการแสดงใดๆ ในระยะเวลา 5 ปี หรือมากกว่า.....					
17. ไม่ปลอดภัยที่จะใช้แก้วน้ำหรือเครื่องใช้ในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อ เอชไอวี					
18. หากท่านมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย และอีก 2 สัปดาห์ต่อมาท่านไปตรวจเลือด โดยผลตรวจพบว่าไม่ติดเชื้อ ท่านสามารถวางใจได้อย่างแน่นอนว่าไม่ติดเชื้อ...					

19. การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี สามารถลดโอกาสในการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี จากการมีเพศสัมพันธ์ได้.....					
20. วัยรุ่นส่วนใหญ่ที่ติดเชื้อ เอชไอวี จะสบายดีไม่มีอาการใดๆ จนจบการศึกษา					
21. พฤติกรรมที่คู่รักของท่านแสดงออกเมื่อออกเดทกันครั้ง แรก นับเป็นตัวชี้วัดที่ดีว่าเขาเป็นคนประเภทที่จะมีเชื้อไวรัส เอชไอวีหรือไม่					
22. ท่านต้องใช้ถุงยางอนามัยเฉพาะกับคู่นอนที่พบกันข้ามคืนเท่านั้น					
23. ท่านสามารถบอกได้ว่าคู่นอนของท่านเป็นคนเสี่ยงต่อการมีเชื้อเอช ไอวี หรือไม่ โดยดูจากการแต่งกายและจากรูปร่างหน้าตา					
24. ตราบใดที่คู่รักของท่านไม่ได้เป็นกลุ่มเสี่ยง เช่นติดยาเสพติด ท่านไม่ต้องกังวลว่าจะติดเชื้อ เอชไอวี จากเขา.....					
25. นักเรียนต้องการมีความรู้ในการสวมถุงยางอนามัยที่ถูกวิธี					

ค. ความรู้เรื่องเพศเกี่ยวกับการคุมกำเนิด

ข้อ	ข้อความ	มี	ไม่มี	ไม่แน่ใจ
1	นักเรียนมีความรู้ในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด			
2	นักเรียนรู้จักวิธีใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง			
3	นักเรียนรู้จักข้อเสียของการใช้ยาเม็ดมีฟอง			
4	นักเรียนรู้จักข้อเสียของการใช้ถุงยางอนามัย			
5	นักเรียนรู้จักวิธีกินยาเม็ดคุมกำเนิด			
6	นักเรียนรู้จักข้อดีของการกินยาเม็ดคุมกำเนิด			
7	นักเรียนรู้จักอาการแทรกซ้อนภายหลังกินยาเม็ดคุมกำเนิด			
8	นักเรียนรู้จักการคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน			
9	นักเรียนเข้าใจกระบวนการปฏิสนธิจากการร่วมเพศระหว่างชายและหญิง			
10	นักเรียนรู้จักหน้าที่ของรังไข่ ท่อนำไข่ มดลูก			
11	นักเรียนรู้จักกระบวนสร้างอสุจิ และการเดินทางของอสุจิเข้าสู่ท่อนำไข่			
12	นักเรียนรู้จักวิธีการป้องกันปัญหาการถูกล่วงละเมิดทางเพศ			
13	นักเรียนรู้จักปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น			
12	รายละเอียดของวิธีการปฏิสนธิระหว่างไข่และอสุจิ			
13	ผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์ทางปาก และทวารหนัก			
14	ความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิต			
15	ความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ และการต่อรอง			

<u>ตอนที่ 3</u> แบบสอบถามทัศนคติ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์

<u>คำชี้แจง</u> ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องหลังข้อความของแต่ละข้อซึ่งตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด เพียงความคิดเดียว

ข้อ	ทัศนคติ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	เมื่อป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ห้ามกินหูฉลาม และสาเก				
2	การป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่ซื้อยากินเองก็หาย				
3	ผู้ชายที่ป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องที่ต้องปิดบัง				

4	การไปรับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องที่ต้องปิดบัง				
5	ส้วมสาธารณะ เป็นแหล่งสำคัญในการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์				
6	การควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในปัจจุบันได้ผลน้อย				
7	การปรึกษาแพทย์ เมื่อป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องจำเป็น				
8	การไปพบแพทย์ เพื่อตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พึงกระทำต่อเมื่อมีอาการ				
9	สาเหตุที่ป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องมาจากการมีสัมพันธ์ทางเพศ				
10	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่วนมากติดต่อมาจากหญิงโสเภณี				
11	ข้อสังเกตว่าหญิงโสเภณีอาจเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์คือจับตัวแล้วตัวร้อน				
12	ผู้ที่มีการศึกษาสูงมักไม่ป่วย เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์				
13	เพศชาย เป็นฝ่ายแพร่เชื้อโรค – ติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง				
14	การสำส่อนทางเพศ เป็นสาเหตุสำคัญของการป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์				
15	การใช้ของร่วมกับผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะทำให้เกิดโรคได้				
16	การสอนเพศศึกษาในโรงเรียนช่วยลดปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์				
17	โรคเอดส์เกิดได้กับทุกคน				
18	โรคเอดส์เป็นโรคที่สังคมรังเกียจ				
19	ผู้ที่สำส่อนทางเพศมีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ได้ง่าย				
20	ผู้ที่แพร่เชื้อโรคเอดส์ส่วนใหญ่เป็นชายรักร่วมเพศ				
21	ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์มักเป็นผู้ที่ใช้ของร่วมกับผู้ป่วย				
22	การใช้ของร่วมกับผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะทำให้เกิดโรคได้				
23	การไม่เปลี่ยนคู่นอน เป็นการป้องกันโรคเอดส์ที่ดี				

24	โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อชนิดหนึ่งที่สามารถป้องกันได้				
25	วัยรุ่นทุกคนเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์				
26	การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวมีโอกาสตั้งครรภ์ได้				
27	การตามใจเพื่อนทุกอย่างทำให้เพื่อนยอมรับเป็นเพื่อน				
28	ไม่ควรใกล้ชิดกับเพื่อนต่างเพศตามลำพังสองต่อสองในที่ลับตา				
29	ความใกล้ชิด ความอบอุ่น สามารถเกิดขึ้นได้โดยไม่ต้องมีการสัมผัสตัว				
30	ควรใช้ถุงยางอนามัยเพื่อเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย				
31	การมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสถือเป็นเรื่องธรรมดา				
32	พรหมจารีย์ของผู้หญิงเป็นสิ่งที่มีคุณค่า				
33	การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ก่อให้เกิดทุกข์ทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย				
34	การทำแท้งแก้ปัญหามากกว่าสร้างปัญหา				
35	การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายที่ไม่ใช่คนที่ไม่ได้คาดหวังจะแต่งงานเป็นเรื่องปกติในสังคมที่ยอมรับได้				
36	การมีเพศสัมพันธ์กัน ควรเกิดจากความรักและพร้อมที่จะรับผิดชอบซึ่งกันและกัน				
37	การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ทำให้มีโอกาสเรียนรู้กันนานขึ้นก่อนแต่งงาน				
38	ในวัยของนักเรียนการช่วยตัวเองดีกว่าการมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก				
39	ผู้หญิงรังเกียจผู้ชายมีประสบการณ์ทางเพศอย่างโชกโชน				
40	ผู้ชายภูมิใจที่ได้แต่งงานกับหญิงที่ไม่เคยผ่านชายอื่นมาก่อน				

ตอนที่ 4 พฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

ก. ความไม่สะดวกในการทำพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

เป็นการยากลำบากขนาดไหน หากท่านต้อง :	ยากมาก	ยาก	ไม่แน่ใจ	ง่าย	ง่ายมาก
1. การซื้อถุงยางอนามัย					
2. สนับสนุนให้คู่รักพูดคุยเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดไวรัสเอดส์.....					
3. ทำให้การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยด้วยการใช้ถุงยางอนามัยเป็นเรื่องน่าตื่นเต้นสำหรับคู่รัก.....					
4. พูดคุยกับคู่รักเรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย.....					
5. ให้คู่รักใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง.....					
6. ให้คู่รักใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่ท่านเมาสุรา.....					
7. หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติด ก่อนมีเพศสัมพันธ์.....					

ข. ความสะดวกในการทำพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและโรคเอดส์

ให้ท่านลองจินตนาการว่า ตอนนี้ท่านกำลังนั่งอยู่ในห้องสองต่อสองกับเพื่อนที่เป็นเพศตรงข้ามหรือเพศเดียวกันที่ท่านรู้จักได้ระยะหนึ่ง ท่านชอบเขามาก เป็นที่ชัดเจนว่าท่านและเขาพึงพอใจกันและกันและอยากจะมีเพศสัมพันธ์กัน โปรดตอบคำถามดังต่อไปนี้

ท่านมีความสามารถมากน้อยเพียงใด	มาก	ปานกลาง	ไม่แน่ใจ	น้อย	ไม่มีเลย
1. พูดคุยเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยกับเขา.....					
2. พูดชักจูงให้เขายอมมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย.....					
3. ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยกับเขา.....					
4. พูดชักจูงให้เขายอมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด.....					
5. พูดชักจูงให้เขายอมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางปาก.....					
6. พูดชักจูงให้เขายอมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก.....					
7. วางแผนล่วงหน้าเพื่อให้มีถุงยางอนามัยพร้อมใช้เสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์					
8. ทำให้เขามีความรู้สึกที่ดีกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางปาก / ทวารหนัก / ทางช่องคลอด.....					
9. ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย.....					
10. ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยทางปาก หรือทวารหนัก..					