

แบบรายการประกอบคำขอประเมินผลงาน
ที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในเขตตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 13

ของ
ชื่อ สุกานดา แก้วล้อมบึง
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
(เดิมตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6ว)
ตำแหน่งเลขที่ 2187
กลุ่มงาน/ฝ่าย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
กรมอนามัย

เพื่อขออนุมัติตัวบุคคลให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง
สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการ

สารบัญ

	หน้า
(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา	
บทคัดย่อ.....	1
บทนำ.....	2
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
วิธีการดำเนินงาน/วิธีการ/ขอบเขตงาน.....	3
ผลการดำเนินงาน/ผลการวิจัย.....	4
อภิปรายผลการวิจัย.....	6
การนำไปใช้ประโยชน์.....	9
ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค.....	10
ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์.....	10
กิตติกรรมประกาศ.....	10
เอกสารอ้างอิง.....	10
(ข) ข้อเสนอแนะแนวคิด / วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	
หลักการและเหตุผล.....	13
แนวความคิด.....	14
ผลที่คาดว่าจะได้รับ.....	14
ตัวชี้วัดความสำเร็จ.....	14
แนวคิดการพัฒนางานในอนาคต.....	14

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในเขตตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 13
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือน มกราคม – กุมภาพันธ์ 2555
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน -
5. บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อสำรวจความคิดเห็นและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น รวมทั้ง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 13 กลุ่มเป้าหมายนักเรียนที่กำลังศึกษาในโรงเรียนสังกัดมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 5 และกำลังศึกษาในสถาบันการอาชีวศึกษาระดับชั้น ปวช. 2 จำนวนทั้งสิ้น 4,852 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาด้วยวิธีการ Multi-Stage Cluster Sampling เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ในระหว่างเดือน มกราคม – กุมภาพันธ์ 2555 ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ โดยใช้การทดสอบไค-สแควร์ (χ^2) หรือ Fisher's Exact Test

ผลการศึกษาพบว่า 1. ข้อมูลทั่วไปจากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีลักษณะครอบครัวที่พ่อแม่อยู่ด้วยกันและพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา มากที่สุด และมีค่าใช้จ่ายต่อเดือนที่เพียงพอ ด้านการวัดความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์และการคุมกำเนิดส่วนใหญ่ตอบผิดในข้อคำถามเกี่ยวกับการนับระยะปลอดภัย (ก่อน 7 หลัง 7) ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการที่ให้ความรู้เรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ พบว่า ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาการ ได้รับความรู้ที่เกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ มากที่สุด โดยได้รับความรู้ จากโรงเรียนส่วนความคิดเห็นและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศพบว่า มีความคิดเห็นว่าผู้ชายควรเป็นคนที่พกถุงยางอนามัยมากที่สุด สำหรับปัจจัยสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่อไป กลุ่มตัวอย่าง ชั้น ม.2 และ ม.5 ตอบว่า มีความต้องการทางเพศ มากที่สุด แต่ ชั้น ปวช.2 ตอบว่า ความรัก มากที่สุด นอกจากนี้ความคิดเกี่ยวกับการเที่ยวสถานบันเทิงมีส่วนชักนำสู่การมีเพศสัมพันธ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ชั้น ม.2 และ ปวช.2 ตอบว่า มีส่วนชัคนำน้อย แต่ ชั้น ม.5 ตอบว่า มีส่วนชัคนามาก กรณีเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น ตัดสินใจ ตั้งครรภ์ต่อมากที่สุด และบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างจะไปปรึกษามากที่สุด คือ พ่อหรือแม่ โดยกลุ่มตัวอย่างเคยดูสื่อลามก และประเภทสื่อลามกที่วัยรุ่นเคยดูมากที่สุด คือ คลิปมือถือ กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อเสนอแนะสำหรับวิธีการป้องกันและแก้ไข ปัญหา เรื่องเพศสัมพันธ์ คือ ควรที่จะสอนถึงวิธีป้องกัน โรคและการตั้งครรภ์ อาจจะเป็นการอบรม หรือการสอนในโรงเรียน ควรที่จะสอนให้วัยรุ่นเข้าใจถึงความสำคัญของการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ และ ควรมีสถานที่ที่ให้คำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา เป็นต้น และ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ ลักษณะครอบครัวในปัจจุบัน การพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา การพักอาศัยอยู่กับญาติ พี่น้อง การพักอาศัยอยู่กับแฟนหรือ คู่รัก ความพอเพียงของ ค่าใช้จ่ายต่อเดือน การมีแฟนหรือ คู่รัก การใช้สิ่งเสพติด การดูสื่อลามก และ การใช้บริการหรือรับคำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศและการ

ป้องกันการตั้งครรภ์ สำหรับ สถานบันเทิงมีส่วนชักนำสู่การมีเพศสัมพันธ์ จะพบว่ามีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์กับนักเรียนกำลังศึกษาชั้น ม.2 เท่านั้น

จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าวัยรุ่นแต่ละช่วงวัยมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการรับรู้ที่ไม่ต่างกัน การวางแผนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจึงควรที่จะเน้นส่งเสริมให้วัยรุ่นเข้าใจถึงความสำคัญของการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ และ ควรมีสถานที่ที่ให้คำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา ร่วมกับการแก้ไขปัจจัยด้านอื่นๆที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นด้วย

6. บทนำ

พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่น กำลังจะกลายเป็นปัญหาสังคมที่รุนแรงเพิ่มขึ้นทุกวัน จากข่าวตามหน้าหนังสือพิมพ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ทั้งเรื่องเด็กผู้ชายข่มขืนเด็กผู้หญิง หรือการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรจนตั้งครรภ์ การทำแท้ง รวมถึงการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ อาทิ โรคเอดส์ ที่ขณะนี้ตัวเลขวัยรุ่นไทยติด “โรคร้าย” นี้เพิ่มสูงขึ้นอย่างน่าใจหาย ผลสำรวจที่ว่าคนไทยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยลง ถึงแม้ว่าข้อมูลของผลสำรวจนี้จะมีหลายฝ่ายออกมาคัดค้านและยังไม่สามารถยืนยันได้ว่าข้อมูลดังกล่าวจะเป็นจริงมากน้อยแค่ไหน แต่ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นไทยเพิ่มขึ้นก็กำลังเริ่มจะเป็นปัญหาใหญ่ของสังคมแล้ว

จากรายงานการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับโรคเอดส์ พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ใช้สารเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 และปวช.ปีที่ 2 และจากการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดสงขลาและพัทลุงพบว่าประมาณครึ่งหนึ่งของนักเรียนอาชีวศึกษามากไปเที่ยวสถานเริงรมย์กับเพื่อนชายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วยทุกครั้ง ร้อยละ 55.1 และ 59.6 ตามลำดับ ส่วนสื่อและสิ่งกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ นั้นดูจากเว็บไซต์ ร้อยละ 62.0 รองลงมาดูจากวีซีดี ร้อยละ 56.3 และเมื่อเกิดมีความรู้สึกทางเพศ ร้อยละ 66.0 จะต้องมีเพศสัมพันธ์เพื่อระบายความรู้สึกทางเพศ มีเพียงส่วนน้อยที่ช่วยเหลือตัวเองโดยการเล่นกีฬาหรือสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง(ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์, 2550) ในปี 2552 ที่สำรวจเยาวชน จำนวน 1,623 รายใน 3 จังหวัดรวมกรุงเทพมหานคร พบว่า เยาวชน จำนวน 1 ใน 3 ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ สำหรับสถานการณ์การคลอดบุตรของมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีในประเทศไทยที่มากลดในโรงพยาบาลของรัฐ ระหว่างปี 2547-2553 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ในปี 2547 มีมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี มาคลอดบุตร ร้อยละ 13.86 ในปี 2553 มีถึงร้อยละ 16.2 ของการคลอด นอกจากนี้ในกลุ่มอายุดังกล่าวยังพบว่ามียุรุ่น(อายุ 15-24 ปี) ที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และเลือกที่จะทำแท้งซึ่งเป็นแท้งที่ผิดกฎหมาย และติดเชื้อ จากข้อมูลรายงาน ปี 2551 ถึง 2553 โดยในปี 2551 พบการทำแท้ง 112 ราย เป็นแท้งผิดกฎหมาย 56 ราย และติดเชื้อ 21 ราย ส่วนในปี 2552 ทำแท้ง 101 ราย ทำแท้งผิดกฎหมาย 42 ราย และติดเชื้อ 19 ราย และ ในปี 2553 พบมีการทำแท้ง 104 ราย ทำแท้งผิดกฎหมาย 36 ราย และติดเชื้อ 12 ราย ตามลำดับ

จากการศึกษาของนุชนาฏ หวนนากลางและคณะ (2555) พบว่า นักเรียนนักศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานี มีพฤติกรรมเที่ยวตามสถานบันเทิงร้อยละ 45.5 ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1-2 วันต่อสัปดาห์ถึงดื่มทุกวัน ร้อยละ 20.6 ความถี่ในการสูบบุหรี่เป็นประจำและเป่ครั้งคราว ร้อยละ 14.2 ข้อมูลจากการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ปี 2555 พบว่า การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชั้น ม.5 ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับคู่ที่รู้จักกันผิวเผิน คิดเป็นร้อยละ 81.30 การคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งในการร่วมเพศครั้งล่าสุดกับแฟนหรือคูรักของวัยรุ่นคิดเป็นร้อยละ 42.67 อัตราการตั้งครรภ์ของแม่อายุ 15 – 19 ปีต่อประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปี 1,000 คนคือ 18.97 อัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ใน

วัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15 – 24 ปีคือ 23.68 อัตราป่วยโรคเอดส์ในวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15 – 24 ปีคือ 8.17

หน่วยงานทั้งภาครัฐบาลและเอกชนก็ได้มีแนวทางที่หลากหลายในการจัดการแก้ไขปัญหาดังกล่าว และศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ได้มีกลุ่มงานที่ทำงานเกี่ยวกับการลดปัจจัยเสี่ยงวัยรุ่น ไม่ว่าจะเป็นการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับต่างๆ การจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ซึ่งผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่น รวมทั้งเปรียบเทียบพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนในระดับ มัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 5 ในสายสามัญศึกษา รวมทั้งนักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 เพื่อนำข้อมูลที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นไปใช้ในการจัดทำแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหามีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ต่อไป

7. วัตถุประสงค์

7.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นระดับ มัธยมศึกษาปีที่ 2, มัธยมศึกษาปีที่ 5 และนักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 13

7.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 13

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรม ทางเพศของนักเรียนในระดับ มัธยมศึกษาปีที่ 2, มัธยมศึกษาปีที่ 5 และนักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 13

8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการ/ขอบเขตงาน

8.1 รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

8.2 ประชากร นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนสังกัดมัธยมศึกษา และนักศึกษาที่กำลังศึกษาสังกัดสถาบันการอาชีวศึกษาในภาครัฐและเอกชน ในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 13

8.3 กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนที่กำลังศึกษาในโรงเรียนสังกัดมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 5 และกำลังศึกษาในสถาบันการอาชีวศึกษา ระดับชั้น ปวช. 2 จำนวนทั้งสิ้น 4,852 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาด้วยวิธีการ Multi-Stage cluster Sampling เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรที่ดีที่สุด

8.4 ระยะเวลาการวิจัย มกราคม – กุมภาพันธ์ 2555

8.5 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามการสำรวจความคิดเห็นและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 13 ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด ส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการ และส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

8.6 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลทางคุณลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่างด้วยจำนวนค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้การทดสอบไค-สแควร์ (χ^2) หรือ Fisher's Exact Test

9. ผลการดำเนินงาน/ผลการวิจัย

9.1. ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น คือ ชั้น ม.2 ชั้น ม.5 และชั้น ปวช.2 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีลักษณะครอบครัวที่พ่อแม่อยู่ด้วยกันและพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดามากที่สุด และมีค่าใช้จ่ายต่อเดือนที่เพียงพอ

9.2. การวัดความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์และการคุมกำเนิด

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น คือ ชั้น ม.2 ชั้น ม.5 และ ชั้น ปวช.2 เกี่ยวกับความรู้เรื่องการคุมกำเนิด จะพบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม ตอบถูกมากที่สุด คือ การใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง เป็นสิ่งจำเป็นที่วัยรุ่นต้องมีความรู้ จึงสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ สำหรับความรู้เรื่องการคุมกำเนิด ที่กลุ่มตัวอย่าง ตอบถูกน้อยที่สุด คือ การนับระยะปลอดภัย (ก่อน 7 หลัง 7) เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ปลอดภัยจากการตั้งครรภ์

9.3. การเข้าถึงแหล่งบริการที่ให้ความรู้เรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น คือ ชั้น ม.2 ชั้น ม.5 และ ชั้น ปวช.2 พบว่า ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาการได้รับความรู้ที่เกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ มากที่สุด โดยได้รับความรู้ จากโรงเรียนมากที่สุด

9.4. ความคิดเห็นและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น คือ ชั้น ม.2 ชั้น ม.5 และ ชั้น ปวช.2 พบว่า มีความคิดเห็นว่าผู้ชายควรเป็นคนการพกุงยางอนามัยมากที่สุด โดยให้เหตุผลว่า ควรป้องกันตัวเอง เป็นวิธีที่ง่าย สะดวกสำหรับผู้ชาย ป้องกันการตั้งครรภ์ ป้องกันการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ควรมีความรับผิดชอบ และเพศชายเป็นเพศที่มีความต้องการสูง เป็นเรื่องธรรมดา สำหรับปัจจัยสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่อไป กลุ่มตัวอย่าง ชั้น ม.2 และ ม.5 ตอบว่า มีความต้องการทางเพศ มากที่สุด แต่ ชั้นปวช.2 ตอบว่า ความรัก มากที่สุด นอกจากนี้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเที่ยวสถานบันเทิงมีส่วนชักนำสู่การมีเพศสัมพันธ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ชั้น ม.2 และ ปวช.2 ตอบว่า มีส่วนชักนำน้อย แต่ ชั้น ม.5 ตอบว่า มีส่วนชักนำมาก กรณีเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น ตัดสินใจ ตั้งครรภ์ต่อมากที่สุด และบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างจะไปปรึกษามากที่สุด คือ พ่อหรือแม่ โดยกลุ่มตัวอย่างเคยดูสื่อลามก และประเภทสื่อลามกที่วัยรุ่นเคยดูมากที่สุดคือคลิปมือถือ

9.5. พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น คือ ชั้น ม.2 ชั้น ม.5 และ ชั้น ปวช.2 พบว่า เมื่อถามว่าปัจจุบันมีแฟนหรือคู่รักหรือไม่ พบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่าง ชั้น ม.5และ ปวช.2 มีแฟนหรือคู่รักแล้วแต่ ชั้น ม.2ยังไม่เคยมีแฟน และเมื่อถามถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับเมื่อแฟนต้องการมีเพศสัมพันธ์พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่าง ชั้น ม.5 และ ม.2 ตอบว่า ยังเรียนอยู่ แต่ ชั้น ปวช.2ตอบว่า เป็นเรื่องธรรมดาของคนเป็นแฟนในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 4.1 โดยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.3 โดยอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเฉลี่ย 12 ปี และอายุต่ำที่สุดที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 9 ปี เมื่อสอบถามเกี่ยวกับสถานที่ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างตอบว่า สถานที่ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ ที่บ้านตนเองหรือบ้านแฟน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.7 และเหตุจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ มีเพศสัมพันธ์เพราะความรัก มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 31.9ส่วนกลุ่มตัวอย่างระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 11.7 โดยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 79.6 โดยอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเฉลี่ย 15.5 ปี และอายุต่ำที่สุดที่

มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 12 ปี เมื่อสอบถามเกี่ยวกับสถานที่ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างตอบว่า สถานที่ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ ที่บ้านตนเองหรือบ้านแฟน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.8 และเหตุจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ มีเพศสัมพันธ์เพราะความรัก มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 36.9 และกลุ่มตัวอย่างระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 36.4 โดยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.1 โดยอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเฉลี่ย 15 ปี และอายุต่ำที่สุดที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 8 ปี เมื่อสอบถามเกี่ยวกับสถานที่ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างตอบว่า สถานที่ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ ที่บ้านตนเองหรือบ้านแฟน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.1 และเหตุจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ มีเพศสัมพันธ์เพราะความรัก มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 37.8

9.6. การแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น

จากการสอบถามเกี่ยวกับวิธีการการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 3 ระดับชั้น วิธีที่ได้ผลดีที่สุด คือ การสอนให้รู้จักการคุมกำเนิด ความคิดเห็นของวัยรุ่นในเรื่องเพศ

9.7. ความคิดเห็นของวัยรุ่นในเรื่องเพศ

วัยรุ่นมีความคิดเห็นที่หลากหลาย โดยมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ พบว่า ในกลุ่มตัวอย่างนักเรียนกำลังศึกษาชั้น ม.2 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ เรื่องเพศในเชิงบวก ว่า เป็นเรื่องสำคัญของวัยรุ่น เพราะเป็นวัยที่อยากรู้ อยากลอง การมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องผิด เพราะยังไม่ถึงเวลา ยังเรียนอยู่ สำหรับความคิดเห็นในเชิงลบ คือ การมีเพศสัมพันธ์เป็นธรรมชาติ ห้ามไม่ได้ การมีเพศสัมพันธ์ไม่ใช่เรื่องผิด เป็นเรื่องปกติ นอกจากนั้นยังให้ข้อเสนอแนะสำหรับวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหา เรื่องเพศสัมพันธ์ คือ ควรที่จะสอนถึงวิธีป้องกัน โรคและการตั้งครรภ์ อาจจะเป็นการอบรม หรือการสอนในโรงเรียน และ ควรมีสถานที่ที่ให้คำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา เป็นต้น สำหรับนักเรียนกำลังศึกษาชั้น ม.5 และ นักเรียนกำลังศึกษาชั้น ปวช.2 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ เรื่องเพศในเชิงบวก ว่า เรื่องเพศ เป็นเรื่องสำคัญของวัยรุ่น การมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องผิด เพราะยังไม่ถึงเวลา อาจเกิดปัญหาตามมา เช่น การตั้งครรภ์ เป็นโรค ก่อนมีเพศสัมพันธ์ควรคิดถึงผลที่จะตามมาทีหลัง สำหรับความคิดเห็นในเชิงลบ คือ การมีเพศสัมพันธ์เป็นธรรมชาติ ห้ามไม่ได้ การมีเพศสัมพันธ์ไม่ใช่เรื่องผิด เป็นเรื่องปกติ ของคนรักกัน นอกจากนั้นยังให้ข้อเสนอแนะสำหรับวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหา เรื่องเพศสัมพันธ์ คือ ควรที่จะสอนถึงวิธีป้องกัน โรคและการตั้งครรภ์ อาจจะเป็นการอบรม หรือการสอนในโรงเรียน ควรที่จะสอนให้วัยรุ่นเข้าใจถึงความสำคัญของการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ควรมีสถานที่ที่ให้คำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา

9.8. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำหนัดการมีเพศสัมพันธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า ในกลุ่มตัวอย่างระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ ลักษณะครอบครัวในปัจจุบัน การพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา การพักอาศัยอยู่กับญาติ พี่น้อง การพักอาศัยอยู่กับแฟนหรือ คู่รัก ความพอเพียงของ ค่าใช้จ่ายต่อเดือน การมีแฟนหรือ คู่รัก การใช้สิ่งเสพติด สถานบันเทิงมีส่วนชักนำสู่การมีเพศสัมพันธ์ การดูสื่อลามก และ การใช้บริการหรือรับคำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ เพศ ลักษณะครอบครัวในปัจจุบัน การพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา การพักอาศัยอยู่กับญาติ พี่น้อง การพักอาศัยอยู่กับแฟนหรือ คู่รัก ความพอเพียงของ ค่าใช้จ่ายต่อเดือน การมีแฟนหรือคู่รัก การใช้สิ่งเสพติด สถานบันเทิงมีส่วนชักนำสู่การมีเพศสัมพันธ์ การดูสื่อลามก และ การใช้บริการหรือรับคำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างระดับชั้น ปวช.2 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการ

มีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ การพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา การพักอาศัยอยู่กับแฟนหรือคู่รัก การพักอาศัยอยู่กับเพื่อน ความพอเพียงของ ค่าใช้จ่ายต่อเดือน การมีแฟนหรือคู่รัก การใช้สิ่งเสพติด การดูสื่อลามก และ การใช้บริการหรือรับคำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์

อภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 13 นำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปจากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น คือ ชั้น ม.2 ชั้น ม.5 และชั้น ปวช.2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีลักษณะครอบครัวที่พ่อแม่อยู่ด้วยกันและพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดามากที่สุด และมีค่าใช้จ่ายต่อเดือนที่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจรรยา เศรษฐพงษ์ และคณะ(2553) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นในแต่ละด้านและความสัมพันธ์ระหว่างประเภสถานับกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพวัยรุ่น พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีรายได้พอเพียงและเหลือเก็บ ร้อยละ 44.8 และมีสมรรถภาพในครอบครัวอยู่ในระดับดี ร้อยละ 66.2 และสอดคล้องกับสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค (2552) ได้เฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ HIV ในประชากรกลุ่มต่างๆ และสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ปี 2552 พบว่า นักเรียน ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 76.5

2. การวัดความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์และการคุมกำเนิด จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น คือ ชั้น ม.2 ชั้น ม.5 และ ชั้น ปวช.2 เกี่ยวกับความรู้เรื่องการคุมกำเนิด จะพบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม ตอบถูกมากที่สุด คือ การใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง เป็นสิ่งจำเป็นที่วัยรุ่นต้องมีความรู้ จึงสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ สำหรับความรู้เรื่องการคุมกำเนิด ที่กลุ่มตัวอย่าง ตอบถูกน้อยที่สุด คือ การนับระยะปลอดภัย (ก่อน 7 หลัง 7) เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ปลอดภัยจากการตั้งครรภ์จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์และการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการนับระยะปลอดภัย (ก่อน 7 หลัง 7) ว่าเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ปลอดภัยจากการตั้งครรภ์ซึ่งวิโรจน์ อารีกุล(2553) ที่ให้ข้อมูลว่า การนับระยะปลอดภัย (ก่อน 7 หลัง 7) ก็คือ 7 วันแรก ก่อนการมีประจำเดือน และ 7 วันหลังการมีประจำเดือนเป็นระยะปลอดภัย ของฝ่ายหญิง เพราะเป็นช่วงที่ไม่มีไข่ตก แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากเชื้ออสุจิของผู้ชาย สามารถมีชีวิตอยู่ในช่องคลอดของฝ่ายหญิง ได้นานพอสมควร เพื่อความไม่ประมาท จึงควรใช้ยาคุมกำเนิด หรือใช้ถุงยางอนามัย ร่วมด้วยในการคุมกำเนิดจะปลอดภัยมากกว่า การนับระยะปลอดภัยเพียงอย่างเดียว ดังนั้น ควรมีการให้ความรู้ที่ถูกต้องกับนักเรียนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การเข้าถึงแหล่งบริการที่ให้ความรู้เรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น คือ ชั้น ม.2 ชั้น ม.5 และ ชั้น ปวช.2 พบว่า ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาการ ได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ มากที่สุด โดยได้รับความรู้ จากโรงเรียนมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรรณน้อย ที่ปรึกษาพันธ์ (2541) ที่ว่า โรงเรียน เป็นสถานที่ให้การศึกษาอย่างเป็นทางการ (Formal Education) และถือกันว่าเป็นสถานที่ที่มีความสำคัญที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ คุณค่า และแนวความคิดความเชื่อของ บุคคล ปัจจุบันได้มีการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน เพื่อป้องกันมิให้นักเรียนต้องแสวงหาความรู้ที่ไม่ถูกต้องจากแหล่งอื่น ๆ อันเป็นผลต่อการเกิดปัญหาทางเพศได้

4. ความคิดเห็นและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น คือ ชั้น ม.2 ชั้น ม.5 และ ชั้น ปวช.2 พบว่า มีความคิดเห็นว่าผู้ชายควรเป็นคนที่พกถุงยางอนามัยมากที่สุด โดยให้

เหตุผลว่า ควรป้องกันตัวเอง เป็นวิธีที่ง่าย สะดวกสำหรับผู้ชาย ป้องกันการตั้งครรภ์ ป้องกันการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ควรมีความรับผิดชอบ และเพศชายเป็นเพศที่มีความต้องการสูง เป็นเรื่องธรรมดา ซึ่งสอดคล้องกับ สมภพ เรื่องตระกูล (2551) ที่กล่าวว่า เด็กวัยรุ่นมีพัฒนาการทางร่างกายและด้านเพศอย่างรวดเร็ว มีแรงขับทางเพศตามธรรมชาติ ต้องการอยากรู้ อยากลองเรื่องเพศ

สำหรับปัจจัยสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่อไป กลุ่มตัวอย่าง ชั้น ม.2 และ ม.5 ตอบว่า มีความต้องการทางเพศ มากที่สุด แต่ ชั้นปวช.2 ตอบว่า ความรัก มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับ สุริยเดว ทรีปาตี (2551) ที่ได้กล่าวถึง การเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น ว่า มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ สังคม คือ มีความวิตกกังวลกับอารมณ์เพศที่สูงขึ้น การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนทางเพศ ซึ่งจะส่งผลทำให้วัยรุ่นเกิดอารมณ์เพศขึ้นมาได้บ่อย และการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจความรู้สึกอยากที่จะถูกรัก และยังอยากได้รับความเอาใจใส่ ห่วงใยจากบุคคลที่มีความสำคัญต่อเด็ก แต่ขัดแย้งกับ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และคณะ (2551) ได้สำรวจ ความคิดเห็นและค่านิยมของวัยรุ่นส่วนใหญ่ พบว่า ไม่เห็นด้วยที่ว่าการมีเพศสัมพันธ์กับแฟน/คนรักเป็นการแสดงออกถึงความจริงใจและความรักอย่างแท้จริง ร้อยละ 86.8 และไม่เห็นด้วยกับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนและการอยู่ก่อนแต่งเป็นเรื่องธรรมดาร้อยละ 56.9

นอกจากนี้ความคิดเกี่ยวกับการเที่ยวสถานบันเทิงมีส่วนชักนำสู่การมีเพศสัมพันธ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ชั้น ม.2 และ ปวช.2 ตอบว่า มีส่วนชักนำน้อย แต่ ชั้น ม.5 ตอบว่า มีส่วนชักนำมาก กรณีเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น อย่างตัดสินใจ ตั้งครรภ์ต่อมากที่สุด และบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างจะไปปรึกษามากที่สุด คือ พ่อหรือแม่ ซึ่งสอดคล้องกับ Guilamo-Ramos และ Bouris (2009) กล่าวว่า วัยรุ่นต้องการทราบข้อมูลเรื่องเพศจากบิดามารดาของตน และบิดามารดาสามารถมีอิทธิพลอย่างมากต่อทัศนคติและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นได้ ยิ่งไปกว่านั้นบิดามารดาเป็นจำนวนมากต้องการความช่วยเหลือในการพูดคุยและตอบคำถามเรื่องเพศให้แก่บุตรที่เป็นวัยรุ่น แต่ขัดแย้งกับ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และคณะ (2551) ได้สำรวจ ความคิดเห็นและค่านิยมของวัยรุ่นส่วนใหญ่ พบว่า วัยรุ่น ร้อยละ 66.1 ไม่กล้าที่จะบอกผู้ปกครองว่ามีเพศสัมพันธ์ และขัดแย้งกับ ฐิติพร อิงคการวงศ์ (2550) คือเมื่อมีปัญหาทางเพศ ปรึกษาเพื่อนมากที่สุด ร้อยละ 56.5 และเมื่อพลาดพลั้งจากการมีเพศสัมพันธ์จะปรึกษาพ่อแม่และเพื่อน ร้อยละ 41.3 และ 39.1 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างเคยดูสื่อลามก และประเภทสื่อลามกที่วัยรุ่นเคยดูมากที่สุด คือ คลิปมือถือ ซึ่งขัดแย้งกับ ฐิติพร อิงคการวงศ์ (2550) เพราะสื่อและสิ่งกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะดูจากเว็บไซต์ ร้อยละ 62.0 รองลงมาดูจากวีซีดี ร้อยละ 56.3

5. พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับชั้น คือ ชั้น ม.2 ชั้น ม.5 และ ชั้น ปวช.2 พบว่า อายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 12 ปี , 15.5 ปี และ 15 ปีตามลำดับ ส่วนอายุต่ำที่สุดที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 9 ปี , 12 ปี และ 8 ปี ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับ พนม เกตุมาน (2550) ที่ได้กล่าวถึง พัฒนาการทางเพศในวัยรุ่น (12-18 ปี) ว่า เมื่อเด็กอายุ 12 ปี เริ่มเข้าสู่วัยรุ่น มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจสังคม และทางเพศอย่างมาก มีความรู้สึกและความต้องการทางเพศ มีเอกลักษณ์ทางเพศ มีความพึงพอใจทางเพศ (sexual orientation) Simund Freud ให้ความหมายของ sex หรือความพึงพอใจเด็กวัยรุ่นนี้มาอยู่ที่อวัยวะเพศ (genital phase) ซึ่งขัดแย้งกับ อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม (2544) ได้กล่าวไว้ว่าเพศชาย จะมีความต้องการทางเพศสูงสุด เมื่ออายุ 18-25 ปี หลังจากนั้นจะเริ่มลดลงเรื่อย ๆ หญิงจะมีความต้องการทางเพศสูงสุดช่วงอายุ 35-45 ปี อันเนื่องมาจากผู้หญิงเหล่านี้ไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับเรื่องการตั้งครรภ์ และภาวะทางด้านเศรษฐกิจและครอบครัวเบาบางลง แต่

หลังจากนั้นก็ค่อย ๆ ลดลงเช่นกัน ดังนั้น อายุจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศ ซึ่งมีการศึกษาที่สนับสนุนว่าอายุมีผลต่อพฤติกรรมทางเพศ

6. การแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นจากการสอบถามเกี่ยวกับวิธีการการแก้ปัญหา การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 3 ระดับชั้น วิธีที่ได้ผลดีที่สุด คือ การสอนให้รู้จักการคุมกำเนิด ซึ่งจะพบว่า ปัจจุบันมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวอยู่แล้ว ทั้งในระดับมหภาค และจุลภาค ดังเช่น โรงเรียนซึ่งถือว่าเป็นบ้านหลังที่ 2 ของเด็ก เป็นแหล่งให้การศึกษาและพัฒนาเด็กในทุกมิติ และเป็นสถานที่ที่มีโอกาสในการนำข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และบริการให้เข้าถึงเด็กและเยาวชนไทยมากที่สุดเพราะประชากรไทยกลุ่มนี้ส่วนใหญ่อยู่ในระบบการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการได้มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพศศึกษาซึ่งแบ่งเป็น 4 ช่วงชั้น โดยบรรจุไว้ใน 6 หน่วยการเรียนรู้ในทุกปีการศึกษา หรือประมาณสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2553) โดยมีเนื้อหาที่ใช้หลักพัฒนาการทางเพศของมนุษย์ มากำหนดในการสอนในแต่ละช่วงวัย และมีการร่วมดำเนินงานของทางองค์กรเอกชน เช่น องค์กรแพธ (PATH) ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้เป็นระบบการเรียนรู้ที่ยึดให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยเน้นกระบวนการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ ปัญหาและสาเหตุ สามารถตัดสินใจอย่างมีสติในการแก้ปัญหา ซึ่งถือว่ามีความก้าวหน้าในการผลักดันการเรียนการสอนให้ครอบคลุมและเข้าถึงนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนจำนวนหนึ่งเท่านั้น นักเรียนส่วนมากจึงยังเข้าไม่ถึงการเรียนรู้เรื่องเพศที่มีประสิทธิภาพในเชิงป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศ เนื่องมาจากฐานความคิดของคนในสังคมไทย ยังมองว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องต้องห้าม เป้าหมายการศึกษาที่มุ่งเน้นวิชาการมากกว่าวิชาชีวิต และงานเพศศึกษายังไม่ได้กำหนดที่ชัดเจนของหน่วยงานการศึกษาทั้งส่วนกลางและในระดับพื้นที่ จึงขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน ไม่สามารถดำเนินงานเชิงรุกได้ นอกจากนี้การสอนเพศศึกษา ยังขึ้นกับความสนใจและการเห็นความสำคัญในระดับบุคคลของผู้บริหาร นโยบายการศึกษา ผู้บริหารการศึกษา และลักษณะการสอนเป็นแบบเลือกให้ครูสามารถลด ตัดทอนเนื้อหา เวลา ตัดขั้นตอนการเรียนรู้ ละเลยกระบวนการคิดของผู้เรียน ทำให้วัยรุ่นหรือผู้เรียนรับรู้ที่เพศศึกษาคือ การห้ามไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและเมื่อต้องอยู่ในสถานการณ์จริง การรับรู้ก็ไม่สามารถยับยั้งห้ามใจให้หยุดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ได้ (ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต, 2554) และมีความขัดแย้งกับสุนันต์ทา วงษ์ขาริ (2554). ได้ศึกษา ปัจจัยทำนายความมุ่งมั่นต่อการละเว้นเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงตอนต้น พบว่า วัยรุ่นหญิงตอนต้นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 89.6) มีความมุ่งมั่นต่อการละเว้นเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง และปัจจัยที่สามารถทำนายความมุ่งมั่นต่อการละเว้นเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงตอนต้นได้ คือ อิทธิพลของพ่อแม่ ($\beta = .359$) การรับรู้ความสามารถของตน ($\beta = .218$) การรับรู้ประโยชน์ของการละเว้นเพศสัมพันธ์ ($\beta = .107$) และการรับรู้อุปสรรคของการละเว้นเพศสัมพันธ์ ($\beta = -.082$) โดยปัจจัยทำนายทั้งสี่สามารถร่วมกันทำนายความมุ่งมั่นต่อการละเว้นเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงตอนต้นได้ร้อยละ 34.6 ($R^2 = .346$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า ในกลุ่มตัวอย่างระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ ลักษณะครอบครัวในปัจจุบัน การพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา การพักอาศัยอยู่กับญาติ พี่น้อง การพักอาศัยอยู่กับแฟนหรือคู่อริ ความพอเพียงของ ค่าใช้จ่ายต่อเดือน การมีแฟนหรือคู่อริ การใช้สิ่งเสพติด สถานบันเทิงมีส่วนชักนำสู่การมีเพศสัมพันธ์ การดูสื่อลามก และ การใช้บริการหรือรับค่าปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกัน การตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ เพศ ลักษณะครอบครัวในปัจจุบัน การพักอาศัยอยู่กับ

บิดาและมารดา การพักอาศัยอยู่กับญาติ พี่น้อง การพักอาศัยอยู่กับแฟนหรือ คู่รัก ความพอเพียงของ ค่าใช้จ่ายต่อเดือน การมีแฟนหรือคู่รัก การใช้สิ่งเสพติด สถานบันเทิงมีส่วนชักนำสู่การมีเพศสัมพันธ์ การ ดูสื่อลามก และ การใช้บริการหรือรับคำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่าง ระดับชั้น ปวช.2 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ การพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา การพักอาศัยอยู่กับแฟนหรือคู่รัก การพักอาศัยอยู่กับเพื่อน ความพอเพียงของ ค่าใช้จ่ายต่อเดือน การมีแฟนหรือคู่รัก การใช้สิ่งเสพติด การดูสื่อลามก และ การใช้บริการหรือรับคำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์

ปัจจัยด้านเพศ พบว่ามีความสอดคล้องกับ ศรีภักธา จาริยวงศ์ (2539) กล่าวว่า มนุษย์เมื่อเกิดมาจะมี ลักษณะที่แตกต่างกันตามชีวภาพ คือลักษณะที่บ่งบอกความเป็นเพศชาย หรือหญิง ส่วนบทบาทหน้าที่ ความรู้สึกรู้สีกิดต่าง ๆ สภาพแวดล้อมหรือสังคมเป็นผู้กำหนด ซึ่งแตกต่างกันไปตามแต่ละวัฒนธรรม ประเพณี และค่านิยมของสังคม ซึ่งในเกือบทุกสังคมจะพบว่า สังคมจะให้ความสำคัญกับชายมากกว่าหญิง ในวัยและ สถานภาพเดียวกัน ในสังคมไทยก็เช่นเดียวกัน โดยถือว่าชายจะมีอิสระมากกว่าหญิง สตรีไสตรต้องรักษาพรหม จารีย์ ในขณะที่สังคมเห็นว่าผู้ชายไม่จำเป็นต้องรักษาความบริสุทธิ์ไว้ แต่ในปัจจุบันบทบาทของชายและหญิง ได้เปลี่ยนแปลงไป หญิงและชายมีสิทธิเสรีภาพเกือบเท่าเทียมกัน หญิงได้มีโอกาสในการศึกษาเล่าเรียนมากขึ้น มีความสามารถในการประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวมากขึ้น แต่ความคาดหวังของสังคมในเรื่อง พฤติกรรมทางเพศยังไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมากนัก สังคมยังคงคาดหวังว่า สตรีควรมีความสัมพันธ์กับ เพื่อนต่างเพศ ที่อยู่ภายในขอบเขต และไม่ควรมีความสัมพันธ์ทางเพศจนกว่าจะแต่งงานแล้ว ซึ่งจากการ ยอมรับการมีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงานของชายและหญิงในลักษณะที่แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสของบิดามารดา (ลักษณะครอบครัว) พบว่า สอดคล้องกับวัชรภรณ์ บัตร เจริญและคณะ (2555) ที่ว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางลบกับการควบคุมกำกับติดตามของ บิดามารดาหรือ ผู้ปกครอง คือ การที่บิดา และมารดาได้อยู่พร้อมหน้ากันย่อมทำให้วัยรุ่นรู้สึกอบอุ่นและยังมีที่ ปรึกษาใกล้ชิดทั่ว ทั้งยังทำให้บิดา มารดาสามารถอบรมบุตรได้เป็นอย่างดี การที่บิดา หรือมารดา หรือทั้งสอง ฝ่ายจากไป ย่อมส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนวัยรุ่นโดยตรง

ปัจจัยด้านลักษณะที่พักอาศัยสอดคล้องกับวัชรภรณ์ บัตรเจริญและคณะ (2555) ที่ว่าการอาศัยอยู่ กับบิดาและมารดาเป็นปัจจัยทำนายถึงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ คือ ลักษณะที่พักอาศัย นับว่าเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่น โดยเฉพาะกรณีที่ต้องมาพักอาศัยอยู่กับเพื่อนหรือเช่าหอพักอยู่ตามลำพัง ทำให้อยู่ห่าง จากการควบคุมดูแลด้วยกฎเกณฑ์ของครอบครัว มีความอิสระในการปกครองตนเอง และการอยู่ตามลำพัง โดยอิสระ ทำให้เกิดความเป็นส่วนตัว และมีบรรยากาศที่อาจทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ได้ง่าย

ปัจจัยด้านค่าใช้จ่ายประจำเดือนที่ได้รับ พบว่า มีความสอดคล้อง กับ จรรยา เศรษฐพงษ์ และคณะ (2553) คือ ค่าใช้จ่ายประจำเดือนมีผลต่อความแตกต่างของพฤติกรรมทางเพศ เนื่องจากการที่วัยรุ่นจะ ประกอบพฤติกรรมทางเพศ และพฤติกรรมที่มีส่วนกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมทางเพศ ได้แก่ การไปเที่ยวสถาน เริงรมย์ เที่ยวหญิงบริการทางเพศ การอ่านหนังสือปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศ และการดูภาพยนตร์หรือเทป โทรทัศน์ที่เกี่ยวกับการร่วมเพศนั้น จะต้องใช้เงินในการไปประกอบพฤติกรรมเหล่านั้น

10. การนำไปใช้ประโยชน์

เพื่อนำข้อมูลที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับความคิดเห็นและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นไปใช้ในการ จัดทำแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหามีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ต่อไป

11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

ในการดำเนินงานเก็บข้อมูล เป็นช่วงเวลาที่ยังโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่างบางแห่งมีการจัดการสอบปลายภาคเรียน หรือบางแห่งมีจำนวนตัวอย่างไม่ครบตามจำนวนที่กำหนด ความทำให้ต้องติดต่อประสานงานเพื่อหาแหล่งเก็บตัวอย่างใหม่ และกลุ่มตัวอย่างบางคนไม่เข้าใจในข้อคำถามทำให้ต้องมีการอธิบายหลายครั้ง

12. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

12.1 ข้อเสนอแนะการนำผลการศึกษาไปใช้

1) ควรมีการสำรวจพฤติกรรมการศึกษา และ จำนวนนักเรียน ก่อนเก็บข้อมูล เพื่อเป็นการไม่เสียเวลาและไม่รบกวนนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง

2) ควรนำข้อมูลที่สามารถเผยแพร่ได้มาเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน เพื่อให้สังคมกว้างได้รับรู้ และเกิดความตระหนัก ซึ่งจะทำให้การนำเสนอการแก้ปัญหาที่เป็นรูปธรรมสามารถเป็นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ อาจทำในลักษณะของการแถลงผลการศึกษา การแถลงข่าวต่อสื่อมวลชน การเขียนบทความเผยแพร่ เป็นต้น

3) ควรมีการพัฒนาขีดความสามารถของระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น ซึ่งจำเป็นต้องมีระบบคอมพิวเตอร์ที่มีประสิทธิภาพภายใต้การบริหารของศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม โดยระบบคอมพิวเตอร์ดังกล่าวต้องมีโปรแกรมการจัดการฐานข้อมูลขนาดใหญ่

12.2 ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์เชิงลึก หรือการศึกษาระยะยาวเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น เพราะจะทำให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง มีความละเอียดชัดเจน มีความเป็นเหตุเป็นผล สามารถนำมาอธิบายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อให้ทันกับสภาพการเปลี่ยนแปลงในสังคม

2) ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่อยู่นอกระบบการศึกษา เช่น วัยรุ่นในโรงงานอุตสาหกรรม วัยรุ่นเร่ร่อน วัยรุ่นในแหล่งชุมชนแออัด เป็นต้น

13. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของบุคคลหลายท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่ปรึกษาการศึกษาวิจัย คุณ เมธีรัตน์ มั่นวงศ์ และคุณสิริภัทร สารรักษ์ กรรมการพัฒนาวิชาการ คณะกรรมการพิจารณาผลงานเลื่อนระดับสายพยาบาลวิชาชีพของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ผู้อำนวยการอาจารย์ทุกคนที่ให้ความอนุเคราะห์สถานที่ในการเก็บข้อมูลและนักเรียนทุกคนที่เข้าร่วมการวิจัยงานวิจัยสำเร็จลงได้ด้วยดี

14. เอกสารอ้างอิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดย คณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวไม่พึงประสงค์ในกลุ่มเด็กและเยาวชน. เอกสารอัดสำเนา, 2554

ฉวีวรรณ บุญสุยา. การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง. ใน ประมวลสาระชุดสถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ. หน่วยที่ 5 หน้า 1-71 นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2552

14. เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- นุชนาฏ หวนนากลาง และคณะ.รายงานวิจัย การศึกษาการเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร จังหวัดอุบลราชธานี.(ฉบับอิเล็กทรอนิกส์). วารสารประชากรศาสตร์, 22(2), 15-23.2555
- พนม เกตุมาน.พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น Risk-taking Behaviors in Adolescence. http://www.psyclin.co.th/new_page_78.htm.สืบค้นวันที่ 30 มิถุนายน 2552
- วัชรารณ บัตรเจริญ.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนไทยชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น.วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2555; 42(1): 30-40
- วิโรจน์ อารีย์กุล.การดูแลสุขภาพและการให้คำแนะนำวัยรุ่น : การสื่อสารกับวัยรุ่น ในการเลี้ยง “ลูกวัยรุ่นยุคไอที”.กรุงเทพฯ กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ภาควิชาเวชศาสตร์ทหารและชุมชนวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า,2553
- สุนันต์ทา วงษ์ชาติ. ปัจจัยทำนายความมุ่งมั่นต่อการละเว้นเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงตอนต้น.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.2554
- สุริยเดว ทรีปาตี. พัฒนาการและการปรับตัวในวัยรุ่น.พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว, 2551
- สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. นโยบายและยุทธศาสตร์ การพัฒนาสถาบันครอบครัว พ.ศ.2547-2556. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์,2554
- สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวและสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน.การสำรวจสัมพันธภาพของครอบครัวไทย.รายงานการวิจัย,2552
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.อายุเฉลี่ยเพศสัมพันธ์ครั้งแรก.เอกสารประกอบการอบรมผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน(Youth Friendly Health Providers),2553
- สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ.ความคิดเห็นเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น[online]แหล่งที่มา:<http://www.abacpoll.com/Best Results/15.html>.
- สุกรี สุวรรณจุฑะ.Adolescent Health Care Development:Past,Present and Futureใน: พัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา, สุวรรณ เรืองกาญจนเศรษฐ์, วิฑูรณ บุญสิทธิ์ และวิโรจน์ อารีย์กุล, บรรณาธิการ. กลยุทธ์การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่น.:ชัยเจริญการพิมพ์;2547:1-12.
- อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม.เพศศึกษาที่จำเป็น. โครงการพัฒนาคุณภาพประชาชนและพัฒนาผู้นำชุมชน กทม. กรุงเทพมหานคร,2544
- A dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in the Department of Health Behaviors and Health Education, School of Public Health, University of North Carolina at Chapel Hill; 2007.
- Gerald C. Davison, John M. Neale & Ann M. King. Abnormal Psychology.USA: John Wiley & Sons.Inc,2004
- WHO.2012.Adolescent development .สืบค้นวันที่ 2 มีนาคม 2012 http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/en/
- WHO.2011.Young people: health risks and solutions. Fact sheet N°345.August 2011 สืบค้นวันที่ 2 มีนาคม 2012 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/>

14. เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

WHO. Report of a WHO/UNFPA/UNICEF Study Group on Programming for Adolescent Health,
WHO Geneva 1999, WHO Technical Report Series 886, 1999

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้เสนอผลงาน
(นางสาวสุกานดา แก้วล้อมบึง)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2557

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นางบัวเรียน ศรีวัฒนสมบัติ)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2557

(ลงชื่อ)
(นางประภาภรณ์ เพชรมาก)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2557

(ลงชื่อ).....
(นายประสิทธิ์ สัจจพงษ์)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2557

(ข) ข้อเสนอแนะแนวคิด / วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. **ชื่อผลงานเรื่อง** พัฒนาระบบเฝ้าระวังปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในเขตเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 10

2. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** ปีงบประมาณ 2559

3. **สรุปเค้าโครงเรื่อง**

3.1 หลักการและเหตุผล

การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในกลุ่มเด็กนักเรียนในประเทศไทยโดยมีรายงานว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกทั้งของเพศหญิงและเพศชายเริ่มเมื่ออายุเฉลี่ยประมาณ 13 ปีซึ่งผลกระทบที่ตามมาได้แก่การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรจากรายงานการวิจัยถึงสาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์กันเร็วขึ้นในกลุ่มนักเรียนได้แก่การดื่มสุราและการเที่ยวสถานเริงรมย์กับเพื่อนซึ่งสอดคล้องกับสถิติของโครงการติดตามสภาวะการเด็กและเยาวชนระดับจังหวัดของเด็กมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดอุบลราชธานี ปีพ.ศ. 2548-2549 ที่รายงานว่าร้อยละ 9 ของเด็กมัธยมศึกษาตอนต้นยอมรับว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ซึ่งสถิติสูงกว่าค่าเฉลี่ยทั่วประเทศที่มีรายงานประมาณร้อยละ 8 และยังพบว่าสาเหตุที่สำคัญคือการเข้าถึงแหล่งกระตุ้นอารมณ์โดยอินเทอร์เน็ตเป็นแหล่งเสพสื่อลามกที่สำคัญที่สุดในรายงานยังระบุว่าเป็นการดูโป๊/วีซีดีโป๊/เว็บไซต์โป๊ประมาณร้อยละ 26 ซึ่ง สูงกว่าค่าเฉลี่ยทั่วประเทศที่มีเพียงร้อยละ 23 และการเที่ยวกลางคืนอย่างน้อย 1 วัน/สัปดาห์ รายงานจากการวิจัยบางรายงานพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้แก่การควบคุมกำกับติดตามของพ่อแม่/ผู้ปกครองจะ ส่งผลให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ช้าลง การได้รับการสื่อสารให้ข้อมูลเรื่องเพศจากพ่อแม่หรือผู้ปกครองเป็นสิ่งสำคัญในการวางรากฐานของพฤติกรรมเจตคติเรื่องเพศของเด็กและการรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลต่อการเกิดพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการใส่ถุงยางอนามัย

ปัญหาหนึ่งที่เป็นปัญหาที่น่าเป็นห่วงของวัยรุ่นหญิงคือสภาวะการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หรือ “แม่วัยใส” ตั้งแต่ปี 2543 จนถึงปี 2552 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และเด็กหญิงที่ตั้งครรภ์มีแนวโน้มอายุน้อยลงเรื่อย ๆ โดยรายงานสถานการณ์การมีบุตรของวัยรุ่น ในปี 2552 พบว่าในกลุ่มมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ อันดับ 1-10 ของประเทศอยู่ระหว่างร้อยละ 18-20 และภาพรวมโดยเฉลี่ยของประเทศร้อยละ 13.55 เมื่อพิจารณาในแต่ละภูมิภาค พบว่า สถานการณ์การคลอดบุตรของมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ มีค่าสูงเกินเกณฑ์เฝ้าระวังในเกือบทุกภูมิภาค โดยเฉพาะในภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีค่าสูงถึงร้อยละ 15 สำหรับภาคใต้ มีค่าสูงกว่าเกณฑ์เฝ้าระวังเล็กน้อย และเป็นที่น่าสังเกตว่ากรุงเทพมหานครมีค่าร้อยละเท่ากับ 8.85 ซึ่งจัดอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2553)

ซึ่งจะเห็นได้ว่าในภาพรวมของประเทศการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นเกินกว่ามาตรฐานที่องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนด โดยองค์การอนามัยโลกให้นิยามคำว่าวัยรุ่น (Adolescence) หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 10-19 ปี และได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานเฝ้าระวังสถานการณ์ตั้งครรภ์ของวัยรุ่นโดยร้อยละของผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ที่ตั้งครรภ์ต่อผู้หญิงทุกกลุ่มอายุที่ตั้งครรภ์ต้องไม่เกินร้อยละ 10 ต่อผู้หญิงทุกกลุ่มอายุที่ตั้งครรภ์ ซึ่งการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อให้เกิดปัญหาที่ตามมาหลายประการทั้งปัญหาต่อตัววัยรุ่นและปัญหาสังคมโดยรวม อาทิ ปัญหาการเรียน ปัญหาการออกโรงเรียนกลางคัน ปัญหาการทำแท้งเถื่อน ปัญหาการเลี้ยงดูบุตร ปัญหาการทอดทิ้งบุตร ปัญหาเด็กคลอดก่อนกำหนดหรือพิการ ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น

3.2 แนวความคิด

จากแบบจำลองการวางแผนเพื่อสุขภาพ(PRECEDE-PROCEED Model)ระบุว่าบุคคลจะเกิดพฤติกรรมสุขภาพได้นั้นเกิดจากปัจจัยหลัก3ปัจจัยได้แก่ ปัจจัยนำ(หมายถึงลักษณะส่วนบุคคลเช่นความรู้ ความเชื่อและทัศนคติ)ปัจจัยเอื้อ(หมายถึงลักษณะของสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมเช่นแหล่งสนับสนุนที่มีอยู่และสามารถเข้าถึงได้)และปัจจัยเสริม(หมายถึงแรงเสริมการกระทำเช่นรางวัลหรือการลงโทษ และแรงสนับสนุนทางสังคม)ซึ่งการวิจัยนี้ได้้นำแบบจำลองนี้มาใช้เป็นกรอบการวิจัยเพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยปัจจัยนำได้แก่ลักษณะส่วนบุคคลของนักเรียนและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศปัจจัยเอื้อได้แก่การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศและปัจจัยเสริม ได้แก่ การควบคุมกำกับติดตามของผู้ปกครองและการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในเขตเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 10
2. ได้ข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาการดำเนินงานการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป
3. มีระบบเฝ้าระวังปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในเขตเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 10

3.4) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ร้อยละของผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ ที่ตั้งครรภ์ต่อผู้หญิงทุกกลุ่มอายุที่ตั้งครรภ์ต้องไม่เกินร้อยละ 10
2. วัยรุ่นในเขตเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 10 มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลงร้อยละ 30

3.5) แนวคิดพัฒนางานในอนาคต

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้มีวิธีการในการลดพฤติกรรมเสี่ยงในการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยเฉพาะวัยรุ่นในวัยเรียนเนื่องจากเมื่อตั้งครรภ์แล้วจะทำให้เสียโอกาสในการศึกษาต่อ ทั้งนี้วิธีการหนึ่งในการลดพฤติกรรมเสี่ยงได้ก็คือการจัดโครงการหรือกิจกรรมให้วัยรุ่นได้มีความตระหนักในการป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรต่อไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้เสนอแนวคิด

(นางสาวสุกานดา แก้วล้อมปิ้ง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2557