

ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของ นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา

สุนทร บุบผามาลา ป.ด. (พยาบาลศาสตร์)¹

สุดา หันกลาง ส.ด. (การพยาบาลสาธารณสุข)²

บทคัดย่อขยาย

บทนำ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพวัยรุ่น ทั้งในด้านการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจึงเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพในการลดผลกระทบดังกล่าว อย่างไรก็ตามการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศนั้นอาจไม่ทันเหตุการณ์หากเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศขึ้นแล้ว โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษา ซึ่งเป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและผลกระทบที่จะเกิดขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเป็นพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และเกิดขึ้นตามอารมณ์โดยอาจไม่ได้ยั้งคิด การศึกษาความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จึงเป็นตัวแทนที่เหมาะสมของการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เนื่องจากความตั้งใจเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม

วัตถุประสงค์การวิจัย การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา และ 2) ศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา

การออกแบบการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย โดยประยุกต์แบบจำลองการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในขั้นตอนที่ 3 ซึ่งเป็นการวินิจฉัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ 3 กลุ่มปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริม เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย

การดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 31 ของจังหวัดหนึ่งทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 395 คน คัดเลือกโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถาม 9 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความรู้เรื่องเพศ 3) เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น 4) ค่านิยมทางเพศ 5) การเห็นคุณค่าในตนเอง 6) การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศและอารมณ์ 7) การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว 8) อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน และ 9) ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แบบสอบถามได้รับการประเมินความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามส่วนที่ 2-9 เท่ากับ .96, .96, 1.00, .94, 1.00, .82, 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ ทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .70, .72, .72, .80, .93, .88, .94, และ .91 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

¹ผู้ประพันธ์บรรณกิจ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล จังหวัดนครราชสีมา; E-mail: sunetr_boo@vu.ac.th

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล จังหวัดนครราชสีมา

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบสหสัมพันธ์เพียร์แมน และการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติกแบบ 2 กลุ่ม กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

ผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 15.01 ปี ($SD = 1.82$) เกรดเฉลี่ยสะสมเฉลี่ย 3.57 ($SD = 0.38$) ส่วนใหญ่ไม่มีแฟน/คูรัก (ร้อยละ 79.00) มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือน 2,683 บาท ($SD = 1,164.65$) ขณะศึกษา นักเรียนส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ที่บ้าน (ร้อยละ 93.20) และอาศัยอยู่ร่วมกับบิดาและมารดา (ร้อยละ 84.60) สถานภาพครอบครัวของนักเรียนส่วนใหญ่ บิดาและมารดาอาศัยอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 66.30) นักเรียนมีค่าเฉลี่ยความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับสูง ($M=96.37$, $SD=15.26$) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ คือ เกรดเฉลี่ยสะสม เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ค่านิยมทางเพศ และการเห็นคุณค่าในตนเอง ($r=.294$, $.313$, $.384$, $.259$, $p<.01$ ตามลำดับ) 2) ปัจจัยเอื้อ คือ การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศและอารมณ์ ($r=.486$, $p<.01$) และ 3) ปัจจัยเสริม คือ การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว และอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ($r=.209$, $.442$, $p<.01$ ตามลำดับ) ผลการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติกแบบ 2 กลุ่ม พบ 4 ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาได้ร้อยละ 35.44 ($R^2 = .354$, $p<.001$) ได้แก่ เกรดเฉลี่ยสะสม ($OR = 4.44$, 95% CI: 1.89–10.43, $p < .01$) เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ($OR = 1.23$, 95% CI: 1.15–1.32, $p < .001$) การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว ($OR = 1.05$, 95% CI: 1.01–1.09, $p < .05$) และอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ($OR = 1.07$, 95% CI: 1.03–1.10, $p < .01$)

ข้อเสนอแนะ บุคลากรด้านสาธารณสุขและโรงเรียนสามารถนำผลการศึกษานี้ไปวางแผนส่งเสริมความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา โดยส่งเสริมความสามารถและเพิ่มทักษะการเรียนรู้ด้านวิชาการ ปลุกฝังเจตคติที่ดีต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ รวมทั้งส่งเสริมกลุ่มเพื่อนให้มีบทบาทในการแนะนำและสนับสนุนซึ่งกันและกันในทางที่เหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ นอกจากนี้ ครอบครัวควรได้รับการสนับสนุนให้มีทักษะการสื่อสารเรื่องเพศและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในครอบครัวให้เป็นเรื่องปกติ เพื่อสร้างความเข้าใจ และความไว้วางใจ นำไปสู่การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาได้

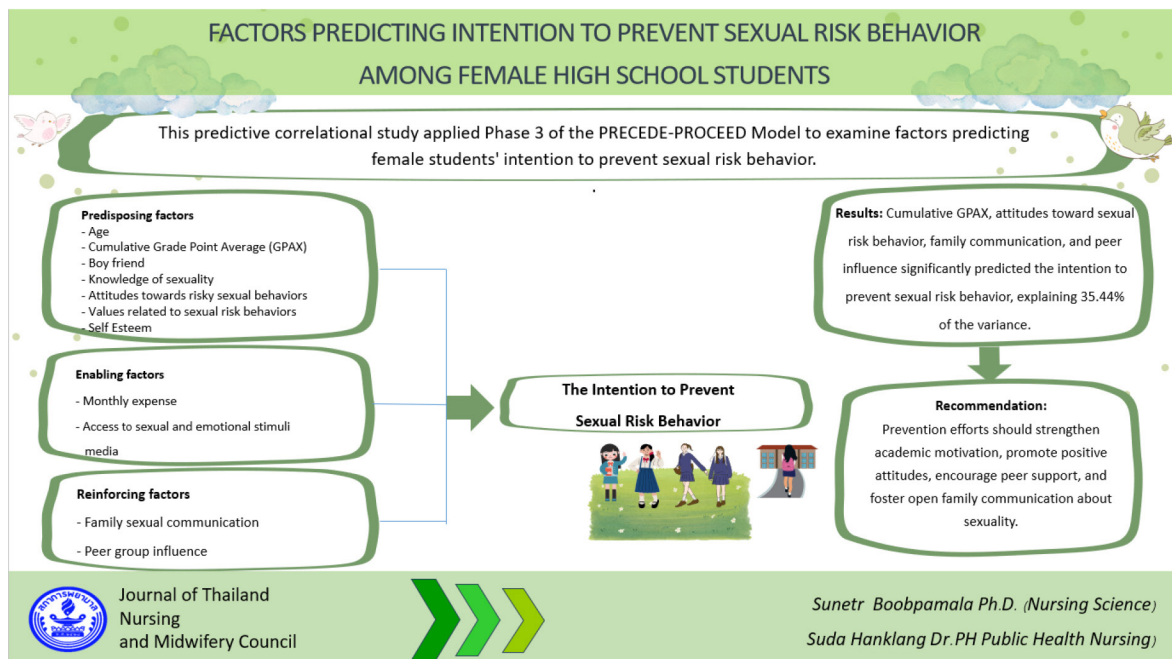
คำสำคัญ ปัจจัยทำนาย นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา ความตั้งใจ การป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
แบบจำลองการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

วันที่ได้รับ 5 ม.ค. 68 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 26 มี.ค. 68 วันที่รับตีพิมพ์ 20 พ.ค. 68

Factors Predicting Intention to Prevent Sexual Risk Behavior Among Female High School Students

Sunetr Boobpamala Ph.D. (Nursing Science)¹

Suda Hanklang Dr.PH (Public Health Nursing)²



Extended Abstract

Introduction Sexual risk behavior is a significant factor that severely affects adolescent health, particularly through the transmission of sexually transmitted infections (STIs) and unintended pregnancies. Preventing such behavior is therefore an effective strategy to mitigate these adverse outcomes. However, investigating factors predicting sexual risk behavior may be untimely if such behaviors have already occurred, especially among female adolescents in secondary education, a group particularly vulnerable to both engaging in risky sexual behavior and experiencing their consequences. Given that sexual risk behavior is complex, often arising from interpersonal interactions and emotional impulses without prior deliberation. Thus, investigating the intention to prevent sexual risk behaviors serves as an appropriate proxy for studying such behavior, as intention is a key determinant of actual behavior.

Objectives This study aims to: 1) describe the level of intention to prevent sexual risk behavior among female secondary school students, and 2) identify factors predicting intention to prevent sexual risk behavior among female secondary school students.

¹Corresponding author, Lecturer, Faculty of Nursing, Vongchavalitkul University, Nakhon Ratchasima Province, Thailand;
E-mail: Sunetr_boo@vu.ac.th

²Assistant Professor, Faculty of Nursing, Vongchavalitkul University, Nakhon Ratchasima Province, Thailand

Design This study employed a predictive correlational design, applying Phase 3 of the PRECEDE-PROCEED Model, which focuses on the diagnosis of behavioral determinants related to health behavior. The conceptual framework was based on three categories of factors: predisposing, enabling, and reinforcing factors.

Methodology The study participants consisted of 395 female students enrolled in grades 7 to 12 under the jurisdiction of Secondary Educational Service Area Office 31, located in a northeastern province. Participants were selected using a multistage random sampling. Research Instruments included questionnaires consisting of nine sections: 1) General information, 2) Sexual knowledge, 3) Attitudes toward sexual risk behavior, 4) Sexual values, 5) Self-esteem, 6) Access to sexually stimulating media and emotional triggers, 7) Family communication about sexuality, 8) Peer group influence, and 9) Intention to prevent sexual risk behavior. The content validity was assessed by five experts, revealing the content validity index for section 2–9 at .96, .96, 1.00, .94, 1.00, .82, 1.00, and 1.00, respectively. Reliability was tested, revealing Cronbach's alpha coefficient of .70, .72, .72, .80, .93, .88, .94, and .91, respectively. Data were collected through self-administration. Descriptive and inferential statistics were employed for data analysis, including Spearman's Rank Correlation Coefficient and Binary Logistic Regression analysis, with a significance level set at .05.

Results The participants had an average age of 15.01 years (SD = 1.82) and a mean cumulative grade point average (GPAX) of 3.57 (SD = 0.38). The majority reported not having a boy friend (79.00%) and had an average monthly expenditure of 2,683 Baht (SD = 1,164.65). While studying, most students resided at home (93.20%) and lived with both parents (84.60%). Regarding family status, 66.30% of students reported that their parents lived together. The mean score for intention to prevent sexual risk behavior was high (M = 96.37, SD = 15.26). Factors significantly associated with the intention to prevent sexual risk behavior were 1) predisposing factors including GPAX, attitudes toward sexual risk behavior, sexual values, and self-esteem ($r = .294, .313, .384, .259$, respectively; $p < .01$), 2) enabling factors including access to sexually stimulating media and emotional triggers ($r = .486, p < .01$), and 3) reinforcing factors including family communication about sexuality and peer group influence ($r = .209, .442$, respectively; $p < .01$). Binary Logistic Regression Analysis revealed that four factors jointly predicted the intention to prevent sexual risk behavior among female secondary school students, accounting for 35.44% of the variance ($R^2 = .354, p < .001$). These factors were: GPAX (OR = 4.44, 95% CI: 1.89–10.43, $p < .01$), attitudes toward sexual risk behavior (OR = 1.23, 95% CI: 1.15–1.32, $p < .001$), family communication about sexuality (OR = 1.05, 95% CI: 1.01–1.09, $p < .05$), and peer group influence (OR = 1.07, 95% CI: 1.03–1.10, $p < .01$).

Recommendation Public health personnel and schools can utilize the findings of this study to develop strategies aimed at enhancing the intention to prevent sexual risk behavior among female secondary school students. This can be achieved by promoting learning capabilities and skills, fostering positive attitudes toward the prevention of sexual risk behavior, and encouraging peer groups to play a constructive role in providing guidance and mutual support. Such efforts can serve as motivational factors for risky behavioral prevention. Additionally, families should be supported in developing communication skills related to sexuality and sexual risk prevention, normalizing these discussions within the household to foster understanding and trust, ultimately contributing to the prevention of sexual risk behavior among the female secondary school students.

Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council 2025; 40(3) 377–395

Keywords predictive factors/ female secondary school students/ intention/ prevention/ sexual risk behavior/ PRECEDE-PROCEED Model

Received 5 January 2025, Revised 26 March 2025, Accepted 20 May 2025

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเป็นการแสดงออกทางเพศที่เพิ่มโอกาสของผลกระทบทางสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Infections: STIs) การติดเชื้อเอชไอวี (HIV) และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศนี้รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด ทางทวารหนัก หรือทางปาก โดยไม่มีการป้องกัน เช่น การใช้ถุงยางอนามัย หรือการใช้ถุงยางอนามัยอย่างไม่ถูกต้อง และไม่สม่ำเสมอ เป็นต้น นอกจากนี้ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศยังครอบคลุมถึงการเริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย การมีคู่นอนหลายคน การเปลี่ยนคู่นอนบ่อยครั้ง¹ และการกระทำหรือการแสดงออกที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามหรือเพศเดียวกัน²

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพ คุณภาพชีวิต และสังคม ในปัจจุบันเป็นยุคที่เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามามีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมของเยาวชน เด็กและวัยรุ่น อายุ 6-24 ปี สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้กว้างขวาง ส่งผลให้การรับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศเป็นไปได้ง่ายขึ้น ซึ่งอาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย การมีความสัมพันธ์ระยะสั้น การเปลี่ยนคู่นอนบ่อย และการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงโดยไม่มีการป้องกันการที่เหมาะสม³ การลดลงของอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่นก็เป็นปัญหาที่น่ากังวล เนื่องจากเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) รายงานว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 เป็นต้นมา อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยเพิ่มขึ้น

ซึ่งทำให้เยาวชนเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ (STIs) และการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ ข้อมูลจากการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในวัยรุ่นอายุ 15 ปี จำนวนกว่า 242,000 คน ใน 42 ประเทศ ระหว่างปี พ.ศ. 2557-2565 ยืนยันว่าแนวโน้มนี้ยังคงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน³

ในช่วงปี พ.ศ. 2561-2566 ทั่วโลกมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของอัตราการเกิด STIs โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นในภูมิภาคแอฟริกาและอเมริกาใต้ แม้ว่าข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับอัตราการเกิด STIs ทั่วโลกยังมีจำกัด แต่พบว่า อัตราการเกิดโรคพบในช่วงอายุที่ลดลง⁴ ในประเทศไทย พบว่า โรคซิฟิลิสเพิ่มขึ้น 2.5 เท่าจากปี พ.ศ. 2561 โดยในกลุ่มเยาวชน อายุ 15-24 ปี มีอัตราการติดเชื้อเพิ่มขึ้น 3 เท่า⁵ ซึ่งชี้ให้เห็นถึงพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยและความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ในขณะเดียวกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นยังคงเป็นปัญหาสำคัญ โดยองค์การอนามัยโลก รายงานว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ประมาณ 21 ล้านคนต่อปี ทั้งนี้ ร้อยละ 50 ของการตั้งครรภ์เกิดขึ้นโดยไม่ตั้งใจ และร้อยละ 55 ของการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจจบลงด้วยการทำแท้ง ซึ่งมักไม่ปลอดภัย ขณะเดียวกันมีทารกเกิดใหม่ประมาณ 12 ล้านคน³ นอกจากนี้ อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ทั่วโลกคิดเป็น 1.5 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี พันคน โดยมีอัตราการคลอดที่สูงในแอฟริกาตอนใต้ ทะเลทรายซาฮารา และละตินอเมริกา³ สำหรับประเทศไทยพบอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี คิดเป็น 18.76 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน⁶ ทั้งนี้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป้าหมายไว้ที่ไม่เกิน 21 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน⁶ แม้ว่าอัตราที่พบจะต่ำกว่าเป้าหมาย แต่การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อด้านลบต่อสุขภาพของทั้งมารดา

และทารก เช่น ภาวะครรภ์เป็นพิษ การติดเชื้อในระยะหลังคลอด และการคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น ซึ่งมีความเสี่ยงสูงกว่าสตรีในวัย 20-24 ปี⁵

จังหวัดนครราชสีมา เป็นจังหวัดที่มีประชากรอาศัยอยู่มากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2565 พบผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 7 โรค ได้แก่ ซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อน ริมฝีปากเม้ม และหูดหงอนไก่ ร้อยละ 25.06⁷ ทั้งนี้ เป็นผู้ป่วยโรคซิฟิลิสมากที่สุด จำนวน 779 คน คิดเป็นอัตราป่วย 11.61 ต่อประชากรแสนคน โดยกลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ อายุ 15-24 ปี ร้อยละ 33.36 รองลงมาอายุ 25-34 ปี ร้อยละ 20.49 และอายุ 0-4 ปี ร้อยละ 19.61 นอกจากนี้ จังหวัดนครราชสีมายังพบปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นในอัตราค่อนข้างสูง โดยในปี พ.ศ. 2564-2566 พบอัตราคลอดในวัยรุ่นหญิง อายุ 15-19 ปี คิดเป็น 25.80, 21.16 และ 19.02 ต่อวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน ตามลำดับ⁶ บางรายมีการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร่วมด้วย จึงเป็นภาวะวิกฤติทั้งในด้านการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิต นอกจากนี้ยังเป็นผลกระทบที่สำคัญต่อระบบบริการด้านสาธารณสุข³

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่น่ากังวล เนื่องจากวัยรุ่น (adolescence) คือ ช่วงอายุ 10-19 ปี เป็นระยะเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ เป็นช่วงเวลาสำคัญในการพัฒนาทางร่างกาย สติปัญญาและจิตสังคม การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจ วัยรุ่นจึงยังขาดวุฒิภาวะและประสบการณ์ในการตัดสินใจ วัยรุ่นจะเริ่มสร้างรูปแบบพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับอาหาร การออกกำลังกาย การใช้สารเสพติด รวมทั้งกิจกรรมทางเพศ ซึ่งมีผล

ทั้งในปัจจุบันและอนาคต หากพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม อาจนำไปสู่ปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว⁸ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเป็นพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน เนื่องจากเป็นพฤติกรรมที่ต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และเกิดขึ้นตามอารมณ์ โดยอาจขาดความยับยั้งชั่งใจ⁹ ซึ่งเมื่อเกิดความเครียดขึ้นแล้วจะไม่สามารถแก้ไขได้ทันเหตุการณ์ ทั้งนี้ มีการศึกษาวิจัยพบว่า ความตั้งใจเป็นตัวกำหนดที่สำคัญ (major determinant) และเป็นตัวแทนที่ดี (good proxy) สำหรับการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ดังการวิเคราะห์เชิงอภิมาน ที่พบค่าความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยจริง อยู่ระหว่าง 4.4-4.5¹⁰

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ กลุ่มเป้าหมายเป็นสตรีวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 31 ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและผลกระทบของพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านั้น การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่ามีค่อนข้างจำกัด โดยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในจังหวัดสระบุรี ได้แก่ อายุ การศึกษา สถานภาพครอบครัว รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน และปัญหาที่ทำให้ไม่สบายใจ¹¹ ทั้งนี้ การศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยพบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วยปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายใน ได้แก่ อายุ¹² ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ¹³ การรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มเพื่อน^{13,14} การเห็นคุณค่าในตนเอง¹⁵ และค่านิยมทางเพศ¹⁶ สำหรับปัจจัยภายนอก ได้แก่ การมีคูรักร¹² การมีคู่นอนหลายคน การเปลี่ยนคู่นอนบ่อย การไม่สวมถุงยางอนามัยก่อนมีเพศสัมพันธ์¹⁷ การใช้สารเคมีกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การดื่มของมึนเมา¹⁸ การเปิดรับข่าวสารจากสื่อที่มีลักษณะกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ^{12-14,19} ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน¹⁸ และอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน¹³ การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว และการควบคุมกำกับของครอบครัว¹⁴

เมื่อพิจารณาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศข้างต้น พบว่ามีความสอดคล้องกับแบบจำลองการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model)²⁰ ในขั้นตอนที่ 3 ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล โดยระบุว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมาจากปัจจัย 3 ด้าน คือ 1) ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยภายในที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม แนวโน้มทางพันธุกรรม และประสบการณ์ในวัยเด็กที่หล่อหลอมเจตคติ ค่านิยมและการรับรู้ 2) ปัจจัยเอื้อ เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล รวมทั้งลักษณะและความสามารถที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้แก่ ทักษะความสามารถที่จะปฏิบัติ รายได้ และ 3) ปัจจัยเสริม เป็นสิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่น อันเป็นผลจากการกระทำของตน อาจเป็นรางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การลงโทษ การไม่ยอมรับ การกระทำนั้น ๆ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้น ๆ ปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อน เป็นต้น การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำผลการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาถึงระดับ

อุดมศึกษา ที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับสูงมาศึกษา ทั้ง 3 กลุ่มปัจจัย คือ 1) ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ การมีคูรักรหรือแฟน¹² ความรู้เรื่องเพศ เกรตเฉลี่ยสะสม เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ¹³ การเห็นคุณค่าในตนเอง¹⁵ ค่านิยมเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ¹⁶ 2) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ¹⁸ การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศและอารมณ์^{12-14,19} และ 3) ปัจจัยเสริม ได้แก่ อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน¹³ และการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว¹⁴

ผู้วิจัยตระหนักถึงผลกระทบของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อสตรีวัยรุ่นในจังหวัดนครราชสีมา เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีความก้าวหน้า ทันสมัยทางด้านการศึกษา หากสตรีวัยรุ่นมีปัญหาเกิดขึ้นระหว่างการเรียนจะส่งผลกระทบต่ออนาคตและเป็นปัญหาสังคมในที่สุด ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปพัฒนากลุ่มเป้าหมายได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ร่วมทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยนำ (อายุ เกรตเฉลี่ยสะสม การมีคูรักรหรือแฟน ความรู้เรื่องเพศ เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ค่านิยมทางเพศ การเห็นคุณค่าในตนเอง) ปัจจัยเอื้อ (ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศและอารมณ์) และปัจจัยเสริม (การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว และอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน) สามารถร่วมทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาได้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model²⁰ ในขั้นตอนที่ 3 เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ซึ่งเป็นขั้นตอนการวินิจฉัยสาเหตุของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ 3 กลุ่มปัจจัยหลัก ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ (predisposing factors) เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมของบุคคล และมีบทบาทในการกระตุ้นหรือจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ปัจจัยดังกล่าวอาจสะท้อนถึงสภาพจิตใจของบุคคลซึ่งเกิดขึ้นจากประสบการณ์และกระบวนการเรียนรู้ แนวโน้มทางพันธุกรรมและประสบการณ์ในวัยเด็ก 2) ปัจจัยเอื้อ (enabling factors) เป็นปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม อาจเป็นปัจจัยสนับสนุนหรือยับยั้งให้เกิดหรือไม่ให้เกิดพฤติกรรมของบุคคล 3) ปัจจัยเสริม (reinforcing factors) เป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นได้รับการสนับสนุน

ซึ่งเป็นผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น อาจช่วยสนับสนุนหรือเป็นแรงกระตุ้นในการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพนั้น

การศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา ในครั้งนี้ มุ่งเน้นศึกษาทั้ง 3 กลุ่มปัจจัย ดังนี้ 1) ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ (age) เกรดเฉลี่ยสะสม (cumulative grade point average) การมีคูรักหรือแฟน (boy friend) ความรู้เรื่องเพศ (sexual knowledge) เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (attitudes toward sexual risk behavior) ค่านิยมทางเพศ (sexual values) การเห็นคุณค่าในตนเอง (self esteem) 2) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ (monthly expense) การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศและอารมณ์ (access to sexual and emotional stimulating media) และ 3) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว (family communication about sexuality) และอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน (peer group influence) (Figure 1)

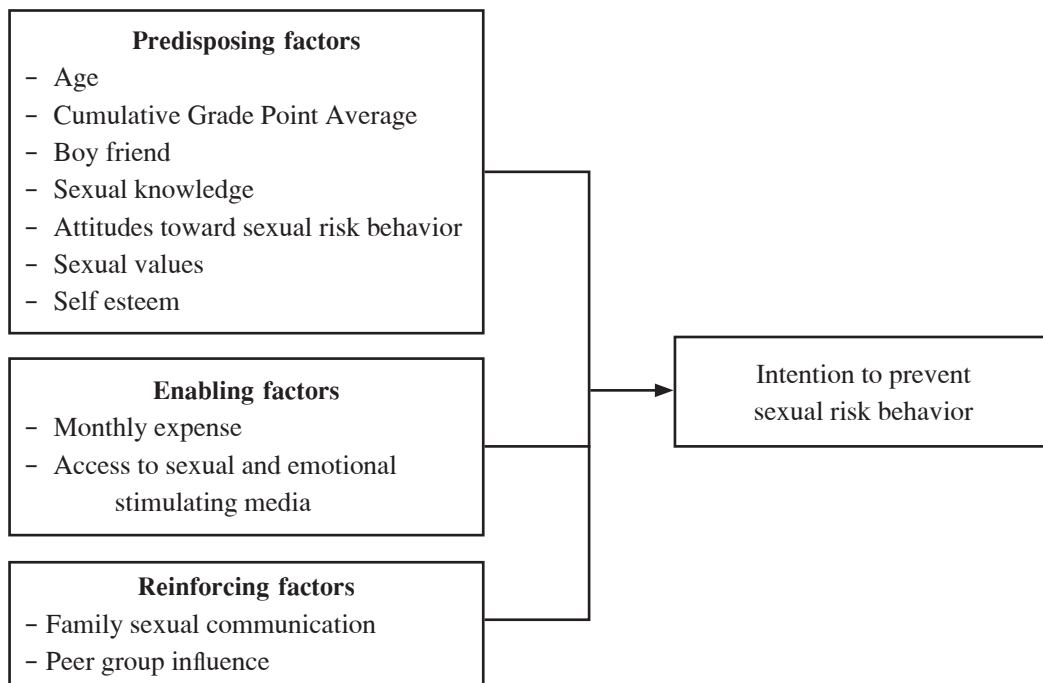


Figure 1 Conceptual framework

วิธีดำเนินการวิจัย

การออกแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย
(Predictive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาระดับ
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษามัธยมศึกษาเขต 31 ในพื้นที่ อ.เมือง
จ.นครราชสีมา จำนวน 22,089 คน²¹

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษา
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษามัธยมศึกษาเขต 31 ในพื้นที่อำเภอเมือง
จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 395 คน โดยมีเกณฑ์
การคัดเลือก ดังนี้ 1) นักเรียนหญิงอายุ 12-18 ปี
2) ได้รับอนุญาตจากผู้ปกครอง 3) สามารถสื่อสาร
ทั้งการฟัง พูด อ่านและเขียนภาษาไทยได้ 4) สะดวก
ในการให้ข้อมูล และมีเกณฑ์การคัดออก คือ ให้ข้อมูล
ในแบบสอบถามไม่ครบถ้วน

การกำหนดขนาดตัวอย่าง ใช้สูตรการ
คำนวณสำหรับการทำนายในเชิง logistic regression
อัตราส่วน 1:30²² เพื่อให้ได้ขนาดตัวอย่างที่เหมาะสม
คือ $k \times 30$ ตัวอย่าง โดย k คือ จำนวนตัวแปรอิสระ ซึ่งใน
การศึกษาครั้งนี้มีจำนวนตัวแปรอิสระ 11 ตัวแปร
จึงได้กลุ่มตัวอย่าง 330 คน ทั้งนี้ได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่าง
อีกร้อยละ 20 เพื่อทดแทนในกรณีที่มีการตอบ
แบบสอบถามไม่สมบูรณ์²³ รวมตัวอย่างทั้งหมด
395 คน

การเลือกตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน
(multistage random sampling) ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1
เลือกสถานศึกษาแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random
sampling) โดยนำโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่

การศึกษามัธยมศึกษาเขต 31 ในพื้นที่อำเภอเมือง
จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 11 โรงเรียน มาแบ่งชั้นภูมิ
จำนวน 4 ชั้นภูมิ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งขนาดสถานศึกษา
ตามจำนวนนักเรียน เป็นโรงเรียนขนาดเล็ก (นักเรียน
< 500 คน) โรงเรียนขนาดกลาง (นักเรียน 500-1,499
คน) โรงเรียนขนาดใหญ่ (นักเรียน 1,500-2,499 คน)
และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ (นักเรียน $\geq 2,500$ คน)
จากนั้นสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยการจับสลากโรงเรียน
ทั้ง 4 ขนาด ๆ ละ 1 โรงเรียน ได้ทั้งหมดจำนวน 4 โรงเรียน
และกำหนดจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนของนักเรียน
หญิงแต่ละโรงเรียน ได้จำนวนนักเรียนแต่ละโรงเรียน
ดังนี้ โรงเรียน A (ขนาดใหญ่พิเศษ) จำนวน 180 คน
โรงเรียน B (ขนาดใหญ่) จำนวน 120 คน โรงเรียน C
(ขนาดกลาง) จำนวน 60 คน และโรงเรียน D (ขนาดเล็ก)
จำนวน 35 คน รวมเป็นจำนวน 395 คน ผู้วิจัยกำหนด
สัดส่วนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละระดับชั้นของแต่ละโรงเรียน
เพื่อให้มีการกระจายของข้อมูล และทำการสุ่มอย่างง่าย
(simple random sampling) เพื่อเลือกตัวอย่างใน
ขั้นตอนสุดท้าย

เครื่องมือวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย
อายุ ระดับการศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสม การมีคูรัก
หรือแฟน ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน โรคประจำตัว
สถานที่พักอาศัยระหว่างศึกษา บุคคลที่พักอาศัยอยู่
ด้วยขณะศึกษา และสถานภาพสมรสของบิดา มารดา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องเพศ จำนวน
15 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการ
ทบทวนวรรณกรรม เพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจ
เกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์เพศชายและหญิง การป้องกัน
การตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตลอดจน
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่จะเป็นสาเหตุของการมี
เพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ลักษณะข้อคำถามเป็น

แบบเลือกตอบ 2 คำตอบ คือ ใช่ (1 คะแนน) และ ไม่ใช่ (0 คะแนน) คะแนนรวมที่เป็นไปได้ 0-15 คะแนน นำเกณฑ์การแปลผลของบลูมมาใช้แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ²⁴ คือ สูง ได้คะแนนร้อยละ 100 - 80 (15.00-12.00 คะแนน) ปานกลาง ได้คะแนนร้อยละ 79-60 (11.99-9.00 คะแนน) และต่ำ ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (<8.99 คะแนน) คะแนนรวมสูง หมายถึง มีความรู้เรื่องเพศในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) ประเมินความเห็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) คะแนนรวมที่เป็นไปได้ 10-50 คะแนน การแปลผลนำเกณฑ์คะแนนของเบสท์²⁵ มาปรับใช้ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ สูง (50.00-36.68) ปานกลาง (36.67-23.34) และต่ำ (23.33-10.00) คะแนนรวมสูง หมายถึง เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามค่านิยมทางเพศ จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่าที่ประเมินความเห็น 5 ระดับคือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) น้อยที่สุด (1 คะแนน) คะแนนรวมที่เป็นไปได้ 12-60 คะแนน การแปลผลนำเกณฑ์คะแนนของเบสท์²⁵ มาปรับใช้โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ สูง (60.00-44.02) ปานกลาง (44.01-28.01) และต่ำ (28.00-12.00) คะแนนรวมสูง หมายถึง ค่านิยมทางเพศอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 5 การเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่าที่ประเมินความเห็น 5 ระดับคือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) น้อยที่สุด (1 คะแนน) คะแนนรวมที่เป็นไปได้ 12-60 คะแนน การแปลผลนำเกณฑ์คะแนนของเบสท์²⁵ มาปรับใช้โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยต่ำสุดและนำมาหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ สูง (60.00-44.02) ปานกลาง (44.01-28.01) และต่ำ (28.00-12.00) คะแนนรวมสูง หมายถึง การเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 6 การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศและอารมณ์ จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ข้อคำถามใช้มาตราประมาณค่าที่ประเมินความเห็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) คะแนนรวมที่เป็นไปได้ 12-60 คะแนน การแปลผลนำเกณฑ์คะแนนของเบสท์²⁵ มาปรับใช้โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ สูง (60.00-44.02) ปานกลาง (44.01-28.01) และต่ำ (28.00-12.00) คะแนนรวมสูง หมายถึง การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศและอารมณ์อยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว จำนวน 13 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่าที่ประเมินความเห็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) คะแนนรวมที่เป็นไปได้ 13-65 คะแนน การแปลผล

นำเกณฑ์คะแนนของเบสท์²⁵ มาปรับใช้โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยต่ำสุด และนำอาหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ สูง (65.00-47.68) ปานกลาง (47.67-30.34) และต่ำ (30.33-13.00) คะแนนรวมสูง หมายถึง การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่าที่ประเมินความเห็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) คะแนนรวมที่เป็นไปได้ 12-60 คะแนน การแปลผลนำเกณฑ์คะแนนของเบสท์²⁵ มาปรับใช้โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยต่ำสุด และนำอาหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ สูง (60.00-44.02) ปานกลาง (44.01-28.01) และต่ำ (28.00-12.00) คะแนนรวมสูง หมายถึง การได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 9 แบบสอบถามความตั้งใจในการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จำนวน 25 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่าที่ประเมินความเห็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) คะแนนรวมที่เป็นไปได้ 25-125 คะแนน แปลผลนำเกณฑ์คะแนนของเบสท์²⁵ มาปรับใช้โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยต่ำสุด และนำอาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับที่ต้องการ ทั้งนี้ในการวิเคราะห์ Binary logistic ได้แบ่งระดับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศออกเป็น 2 ระดับ คือ คะแนน 125.00-75.01 หมายถึง

ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ระดับสูง และคะแนน 75.01- 25.00 หมายถึง ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามทุกส่วนได้รับประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลมารดา-ทารก และการผดุงครรภ์ 3 ท่าน และสาขาการพยาบาลเด็ก และวัยรุ่น 2 ท่าน เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือแล้ว นำมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับในแต่ละส่วน (scale content validity index, SCVI) ซึ่งค่าที่ยอมรับได้คือ .80²⁶ ได้ค่า S-CVI ของแบบสอบถามความรู้เรื่องเพศ เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ค่านิยมทางเพศ การเห็นคุณค่าในตนเอง การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศและอารมณ์ การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน และความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ คือ .96, .96, 1.0, .94, 1.0, .82, 1.0 และ 1.0 ตามลำดับ หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงและนำไปทดสอบความสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยแบบสอบถามส่วนที่ 1 ความรู้เรื่องเพศได้ทดสอบความเชื่อมั่นโดยการทดสอบด้วยสูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) สำหรับส่วนอื่น ๆ ทดสอบด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งค่าที่ยอมรับได้คือ $\alpha = .7027$ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดสอบกับนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 คน ซึ่งผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้เรื่องเพศ เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

ค่านิยมทางเพศ การเห็นคุณค่าในตนเอง การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศและอารมณ์ การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน และความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ คือ .70, .72, .72, .80, .93, .88, .94, และ .91 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา รหัสโครงการ NRPH 072 ให้ดำเนินโครงการวิจัยตั้งแต่ 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ถึง 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 ก่อนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการโรงเรียน ซึ่งได้มอบหมายให้ครูฝ่ายวิชาการเป็นผู้ช่วยวิจัยโรงเรียนละ 1 คน ซึ่งผู้วิจัยได้ชี้แจงโครงการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูลพร้อมวิธีการขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างผ่านอาจารย์ประจำชั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย จึงให้ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัย พบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัวและชี้แจงข้อมูลรายละเอียดของโครงการวิจัย ได้แก่ วัตถุประสงค์การดำเนินการและประโยชน์ที่จะได้รับ เมื่อได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจึงเริ่มเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผลการเรียน การวิเคราะห์ข้อมูลทำในภาพรวมไม่มีการระบุชื่อ ข้อมูลเก็บไว้เป็นความลับในที่ปลอดภัยและจะถูกทำลายภายหลังจากผลงานวิจัยได้รับการเผยแพร่ ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ต้องได้รับอนุญาตจากผู้ปกครอง โดยผู้ปกครองลงนามในใบยินยอมตนก่อนกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล พร้อมแนบหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ถึง

ผู้อำนวยการโรงเรียนขนาด A, B, C และ D เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การเก็บข้อมูลวิจัยโดยใช้แบบสอบถาม รวมถึงการพิทักษ์สิทธิ์ ความสมัครใจและความยินยอมในการให้ข้อมูล แก่ผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบงานวิชาการของแต่ละโรงเรียนที่เข้าร่วมประชุมเตรียมการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม-พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ทั้งนี้ ผู้ช่วยวิจัยประสานงานผ่านอาจารย์ประจำชั้น เพื่อคัดกรองนักเรียนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก สอบถามความสมัครใจ และแจ้งข้อมูลต่อผู้วิจัยเพื่อทำการสุ่มอย่างง่ายเพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่าง

3. อาจารย์ประจำชั้นแจ้งกลุ่มตัวอย่างให้นำหนังสือขออนุญาตส่งถึงผู้ปกครองเพื่อลงนามอนุญาต เมื่อได้รับการอนุญาตแล้ว กลุ่มตัวอย่างรับแบบสอบถามจากอาจารย์ประจำชั้น และทำการตอบแบบสอบถามที่โรงเรียนในช่วงที่ไม่มีเรียนการสอน ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที แล้วส่งกลับที่ผู้ช่วยวิจัยของแต่ละโรงเรียน จากนั้นผู้วิจัยติดต่อรับแบบสอบถามจากผู้ช่วยวิจัยหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของแต่ละโรงเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) อธิบายคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ .05

3. การวิเคราะห์การถดถอยลอจิสติกแบบสองกลุ่ม (Binary Logistic Regression) ใช้ Enter method โดยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ²⁸ คือ 1) ตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรที่มีข้อมูลอยู่ในระดับช่วงและตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงกลุ่ม 2) ค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเป็นศูนย์ ($e=0$) 3) ไม่มีภาวะร่วมเส้นตรงพหุ 4) จำนวนตัวอย่าง ≥ 30 ผลการตรวจสอบสมการ ค่า $-2LL$ มีความเหมาะสม ค่า χ^2 มีนัยสำคัญ ($p<.001$) ผลการตรวจสอบความเหมาะสมของโมเดล Hosmer and Lemeshow พบว่า χ^2 ไม่มีนัยสำคัญ ($p=.747$)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 มีอายุเฉลี่ย 15.01 ปี ($SD=1.82$) กว่าครึ่งมีอายุระหว่าง 12-15 ปี (ร้อยละ 58) รองลงมาคือ อายุ 16-19 ปี (ร้อยละ 42) เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 51.90) เกรดเฉลี่ยสะสมเฉลี่ย 3.57 ($SD=0.38$) ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสมระหว่าง 3.51 ถึง 4.00 (ร้อยละ 62.50) รองลงมาคือ 3.00-3.50 (ร้อยละ 32.90) การคบเพื่อนต่างเพศในฐานะแฟน พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีแฟน (ร้อยละ 79.00) ได้รับค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือน 2,683 บาท ($SD=1,164.65$ บาท)

ประมาณครึ่งหนึ่งได้รับค่าใช้จ่ายต่อเดือน <2,500 บาท (ร้อยละ 50.60) ขณะศึกษานักเรียนส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ที่บ้าน (ร้อยละ 93.20) สถานภาพครอบครัวของนักเรียนส่วนใหญ่บิดาและมารดาอาศัยอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 66.30) รองลงมาคือ หย่าร้างกัน (ร้อยละ 30.40) และบิดาหรือมารดาเสียชีวิต (ร้อยละ 3.30) นักเรียนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 84.60) รองลงมาคืออาศัยอยู่กับญาติ (ร้อยละ 14.90) และพักอาศัยกับเพื่อน (ร้อยละ 0.50)

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับสูง ($M=96.37$, $SD=15.26$) ความรู้เรื่องเพศมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M=12.45$, $SD=1.60$) เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M=39.93$, $SD=4.85$) ค่านิยมทางเพศมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M=42.79$, $SD=5.43$) การเห็นคุณค่าในตนเอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M=43.57$, $SD=6.92$) การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศและอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M=45.84$, $SD=7.98$) และการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M=38.65$, $SD=10.88$) และอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M=48.71$, $SD=8.72$) (Table 1)

Table 1 Description of predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and intention to prevent sexual risk behavior (n = 395)

Variables	Possible score	Actual score	M	SD	Level
Predisposing factors					
Age (years) (min-max = 12-19)			15.01	1.82	
Cumulative Grade Point Average (min-max = 2.00-4.00)			3.57	0.38	
Boy friend					
No = 312 (79.00%)					
Yes = 83 (21%)					
Sexual knowledge	0.00-15.00	3.00-15.00	12.45	1.60	High
Attitudes toward sexual risk behavior	10.00-50.00	22.00-50.00	39.93	4.85	High

Table 1 Description of predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and intention to prevent sexual risk behavior (n = 395) (Cont.)

Variables	Possible score	Actual score	M	SD	Level
Sexual values	12.00–60.00	24.00–60.00	42.79	5.43	Medium
Self esteem	12.00–60.00	23.00–60.00	43.57	6.92	Medium
Enabling factors					
Monthly expense (Baht) (min-max =800–10,000; median=2,500)			2,683.75	1,164.65	
Access to sexual and emotional stimulating media	12.00–60.00	19.00–60.00	45.84	7.98	High
Reinforcing factors					
Family communication about sexuality	13.00–65.00	13.00–65.00	38.65	10.88	Medium
Peer group influence	12.00–60.00	12.00–60.00	48.71	8.72	High
Intention to prevent sexual risk behavior	25.00–125.00	49.00–125.00	96.37	15.26	High

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ เกรดเฉลี่ยสะสม และการเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก²⁹ ($r=.294$, $p<.01$) เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และค่านิยมเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ²⁹ ($r=.313$, $.384$, $p<.01$) ปัจจัยเอื้อ คือ การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศและอารมณ์มีความ

สัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ²⁹ ($r=.486$, $p<.01$) และ ปัจจัยเสริม ได้แก่ อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ²⁹ ($r=.442$, $p<.01$) และการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก²⁹ กับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ($r=.209$, $p<.01$) (Table 2)

Table 2 Correlation matrix of study variables (n=395)

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Intention to prevent sexual risk behavior	1.000											
2. Age	-.087	1.000										
3. Cumulative Grade Point Average	.294**	-.307**	1.000									
4. Boy friend	-.050	.050	-.177**	1.000								
5. Sexual knowledge	.062	.130*	-.086	.098	1.000							
6. Attitudes toward Sexual risk behavior	.313**	.198**	.091	.022	.172**	1.000						
7. Sexual values	.384**	-.153**	.153**	-.065	.082	.167**	1.000					
8. Self Esteem	.259**	.052	.069	-.042	.120*	.308**	.202**	1.000				
9. Monthly expense	-.074	.153**	.031	.068	.026	.004	-.060	.055	1.000			
10. Access to sexual and emotional stimulating media	.486**	-.159**	.106*	.003	.086	.088	.447**	.222**	-.117*	1.000		
11. Family communication about sexuality	.209**	.036	.051	-.012	-.002	.104*	.022	.275**	.142**	-.027	1.000	
12. Peer group influence	.442**	-.148**	.129*	-.133**	-.002	.185**	.469**	.113*	-.177**	.484**	-.064	1.000

* $p < .05$, ** $p < .01$

ผลการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติกพบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาได้ร้อยละ 35.44 ($R^2 = .3544, p < .001$) ได้แก่ เกรดเฉลี่ยสะสม (OR = 4.44, 95% CI:

1.89–10.43, $p < .01$) เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (OR = 1.23, 95% CI: 1.15–1.32, $p < .001$) การสื่อสารเรื่องเพศภายในครอบครัว (OR = 1.05, 95% CI: 1.01–1.09, $p < .05$) และอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน (OR = 1.07, 95% CI: 1.03–1.10, $p < .01$) (Table 3)

Table 3 Factors predicting the intention to prevent sexual risk behavior in the participants using binary logistic regression analysis (n=395)

Variables	β	S.E.	Wald	df	p	OR Exp (B)	95% CI	
							Lower	Upper
Cumulative Grade Point Average	1.49	.44	11.68	1	.001	4.44	1.89	10.43
Attitudes towards risky sexual behaviors	0.21	.03	36.53	1	<.001	1.23	1.15	1.32
Family sexual communication	0.05	.02	6.52	1	.011	1.05	1.01	1.09
Peer group influence	0.07	.02	11.43	1	.001	1.07	1.03	1.11

Nagelkerke $R^2 = .3544$, Predictive correct = 88.61 %
 Chi-square (Omnibus Tests of Model) Model = 82.54, $p < .001$
 Chi-square (Hosmer and Lemeshow Test) = 5.10, $p = .747$
 -2Log likelihood = 217.53

การอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับผู้ปกครอง ซึ่งเอาใจใส่ดูแลบุตรหลานทั้งด้านการเรียนและชีวิตความเป็นอยู่อย่างใกล้ชิด คอยให้คำแนะนำทั้งด้านการเรียนและการใช้ชีวิตอย่างเหมาะสม เพื่อให้ผลการเรียนดี จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการเรียน ซึ่งสะท้อนให้เห็นได้จากเกรดเฉลี่ยสะสมมีค่าเฉลี่ยค่อนข้างสูง นอกจากนี้โรงเรียนมีกิจกรรมปลูกฝังเรื่องการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศทั้งในการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมเสริมหลักสูตร จึงเป็นปัจจัยส่งเสริมให้ความรู้เรื่องเพศและเจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศ

และอารมณ์ในระดับสูง แต่หากใช้สื่ออย่างรู้เท่าทันจะช่วยส่งเสริมความตั้งใจในการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ ทั้งนี้ ในสังคมปัจจุบันสื่อต่าง ๆ มีการนำเสนอเรื่องเพศในแง่มุมที่หลากหลาย ผู้รับสารจะต้องใช้วิจารณญาณในการใช้สื่อ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากโรงเรียนและผู้ปกครอง จึงน่าจะได้รับการชี้แนะและมีวิจารณญาณในการรับสื่ออย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ในช่วงวัยรุ่นมีกลุ่มเพื่อนเข้ามามีบทบาทต่อความคิด ความรู้สึก และการแสดงออก จากข้อมูลพบว่าอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าเพื่อนเป็นแรงจูงใจที่มีความสำคัญ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่ได้รับการดูแลที่ดี และมีเจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ดี จึงมีการชักนำกันไปในทางที่เหมาะสม

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนาย พบว่า ปัจจัยที่ร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาได้ร้อยละ 35.44 ได้แก่ เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ คือ สามารถทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ถึง 4.44 เท่า ซึ่งแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี GPAX สูง มีความตั้งใจป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่าผู้ที่มี GPAX ต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปได้ว่า สถานศึกษาในเขตเมืองที่มีนโยบายส่งเสริมความสามารถด้านวิชาการ และมีบรรยากาศของการแข่งขันด้านวิชาการค่อนข้างสูง ทำให้นักเรียนมีความมุ่งมั่นตั้งใจเรียน ใช้เวลาไปกับการเรียนทั้งการเรียนในโรงเรียน และการเรียนพิเศษมากกว่ากิจกรรมด้านอื่น ดังจะเห็นได้ว่านักเรียนร้อยละ 62.5 มีเกรดเฉลี่ยสะสมสูงมาก อยู่ในช่วง 3.51-4.00 และร้อยละ 79.00 ยังไม่มีการคบเพื่อนต่างเพศในฐานะแฟน จึงลดโอกาสที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลงไปได้ นอกจากนี้ เจตคติคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การสื่อสารเรื่องเพศภายในครอบครัว และอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งแต่ละด้านจะมีโอกาสเพิ่มความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ประมาณ 1 เท่า ทั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันของณิชาภัทร ปุ่นมีกิจ และคณะ¹³ ที่พบว่า การเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มเพื่อนสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ร้อยละ 42.50¹³ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ปัญญ์กรินทร์ หอยรัตน์ และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์¹² ที่พบว่า เกรดเฉลี่ยเทอมล่าสุด และการบริโภคสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ

เป็นปัจจัยทำนายโอกาสเกิดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา รวมทั้งนวลพรรณ อิศโร และคณะ¹⁴ ที่พบว่า ปัจจัยด้านการเข้าถึงสื่อทางเพศ การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเพื่อนสนิท การควบคุมกำกับของครอบครัว และทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้ร้อยละ 29.8

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในพื้นที่ของจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีความจำเพาะด้านลักษณะประชากร สังคม เศรษฐกิจ จึงเป็นข้อจำกัดในการอ้างอิงข้อมูลไปยังพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

บุคลากรด้านสาธารณสุขและโรงเรียน สามารถร่วมกันวางแผนส่งเสริมความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาได้ ดังนี้

1. ควรส่งเสริมความสามารถด้านการเรียนทุกระดับชั้น เช่น กิจกรรมที่ช่วยเพิ่มทักษะการเรียนรู้ เพื่อสร้างแรงจูงใจในด้านวิชาการ กิจกรรมที่ชี้แนะแนวทางให้ผู้เรียนสามารถตั้งเป้าหมายในชีวิต และอนาคตของตนเอง และบูรณาการความรู้และทักษะในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อเสริมสร้างความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

2. ควรปลูกฝังเจตคติให้สตรีวัยรุ่น เพื่อสร้างพฤติกรรมที่สอดคล้องกับคุณค่าทางจริยธรรมและความเหมาะสม ทั้งนี้ควรปรับให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง

3. ควรส่งเสริมครอบครัวให้การดูแลบุตรหลานอย่างใกล้ชิด เข้าอกเข้าใจ ทั้งนี้ควรพูดคุยเรื่องเพศ การเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น และการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ในครอบครัวให้เป็นเรื่องปกติ เพื่อจะสร้างความเข้าใจ ความไว้วางใจ และสามารถนำไปใช้ได้จริง

4. โรงเรียนควรปลูกฝังกลุ่มเพื่อนที่มีเจตคติที่ดีในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศให้ส่งเสริม และดูแลกัน ช่วยชี้แนะกันไปในทางที่เหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุลที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัย และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาที่สละเวลาเข้าร่วมการศึกษาค้างนี้

Declaration Statements

Conflict of Interest: The authors declare no conflict of interest

Author Contribution: Sunetr Boobpamala: Conceptualization, Methodology, Data curation, Project administration, Writing – original draft, Writing – review & editing. Suda Hanklang: Conceptualization, Methodology, Data curation, Writing.

AI Use Disclosure: The authors declare that AI was used only for editing purposes.

References

1. Centers for Disease Control and Prevention. Reducing health risks among youth: sexual risk behaviors. 2024. Available from: <https://www.cdc.gov/youth-behavior/risk-behaviors/sexual-risk-behaviors.html>
2. National Statistical Office, Statistics Forecasting Division, Social Statistics Analysis and Forecasting Group. Children and youth situation 2021. Bangkok: National Statistical Office; 2021. Available from: https://www.nso.go.th/public/e-book/Analytical-Reports/Children_Youth_64/4-5/
3. World Health Organization. Alarming decline in adolescent condom use, increased risk of sexually transmitted infections and unintended pregnancies, reveals new WHO report. 2024. Available from: <https://www.who.int/europe/news-room/29-08-2024-alarming-decline-in-adolescent-condom-use--increased-risk-of-sexually-transmitted-infections-and-unintended-pregnancies--reveals-new-who-report>
4. Janeczko LL. Sexually transmitted infections on a 30-year rise worldwide. Medscape. 2022. Available from: https://www.medscape.com/viewarticle/972937#vp_1?form=fpf
5. Department of Disease Control, Office of Risk Communication and Health Behavior Development. “Syphilis” a popular disease transmitted through sex. 2024. Available from: https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?deptcode=brc&news=44807&news_views=3116&utm_source=chatgpt.com
6. Department of Health, Health promotion and environmental health information system. Live birth rate for women aged 15–19 years per 1,000 female population aged 15–19 years by regional health. 2024. Available from: <https://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/labor1519n/index?year=2024>
7. Office of disease prevention and control 9th Nakorn Ratchasima, Department of Disease Control. Annual report 2022. Available from: <http://odpc9.ddc.moph.go.th/post/65-report.pdf>

8. World Health Organization. Adolescent health. 2025. Available from: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
9. Turchik JA, Gidycz CA. Prediction of sexual risk behaviors in college students using the theory of planned behavior: a prospective analysis. J Soc Clin Psychol. 2012;31(1):1–12. <https://doi.org/10.1521/jscp.2012.31.1.1>
10. Turchik JA, Gidycz CA. Exploring the intention–behavior relationship in the prediction of sexual risk behaviors: can it be strengthened? J Sex Res. 2012;49(1):50–60. <https://doi.org/10.1080/00224499.2011.578220> PMID: 21660837
11. Tumchuea S. Sexual behaviors and factors related to the intention to prevent pregnancy among teenagers in Saraburi province. Journal of Public Health Nursing. 2015;29(1):97–109. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/36223/30053> (in Thai)
12. Hoyrat P, Wongsawat P. Factors influencing sexual intercourse behaviors among secondary school students. Journal of Health and Nursing Research. 2020;36(1):149–63. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnbangkok/article/view/241962/164615> (in Thai)
13. Punmeekij N, Toonsiri C, Homsin P. Factors affecting sexual risk behaviors among female lower secondary school students in Pattaya City. Journal of Public Health Nursing. 2020;34(1):13–29. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/phn/article/view/244544/165889> (in Thai)
14. Isaro N, Toonsiri C, Srisuriyawet R. Factors predicting appropriated sexual behaviors among lower secondary school students in Chanthaburi Province. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University. 2016;24(2):72–84. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Nubuu/article/view/74189/59880> (in Thai)
15. Bunthai N, Rattanawongkhae A. The relationships among self-esteem, self-control, and sexual risk behaviors of upper secondary school students in a public school, Bangkok. Journal of Psychology. 2021;19(1):42–54. Available from: <https://so07.tci-thaijo.org/index.php/JPsychol/article/view/384/317> (in Thai)
16. Paengthaisong N, Sukonthasap S. Relationships of knowledge, value, and sexual risk behaviors among university students in Bangkok Metropolis. Journal of Sports Science and Health. 2014;15(3):91–104. Available from: https://he02.tci-thaijo.org/index.php/spsc_journal/issue/view/16540/3840 (in Thai)
17. Konggumnerd R, Wiwattanacheewin K, Sindhu S, Maturachon T, Akwarangkoon S, Limruangrong P. Predicting factors of sexual health among Thai adolescents. Journal of Nursing and Health Research. 2022;23(3):1–15. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy/article/view/258308/174734> (in Thai)
18. Pented P, Chomson S. Factors affecting protection of sexual risk behaviors among high school students in Banklang Subdistrict, Wangthong District, Phitsanulok Province. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal. 2019;11(2):62–79. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/unc/article/view/197937/157400> (in Thai)
19. Sabaiying M. Sexual risk behaviors of high school students in contemporary society. Academic Services Journal, Prince of Songkla University. 2019;30(3):121–7. Available from: <https://journal.oas.psu.ac.th/index.php/asj/article/view/1384/1188i> (in Thai)
20. Green LW, Gielen AC, Ottoson JM, Peterson DV, Kreuter MW. Health program planning, implementation, and evaluation: creating behavioral, environmental, and policy change. Baltimore: Johns Hopkins University; 2022.

21. Secondary Educational Service Area Office Nakhon Ratchasima. Number of students by grade level. 2023. Available from: <https://spmkorat.go.th/>
22. Peduzzi P, Concato J, Kemper E, Holford TR, Feinstein AR. A simulation study of the number of events per variable in logistic regression analysis. *J Clin Epidemiol*. 1996;49(12):1373–9. [https://doi.org/10.1016/s0895-4356\(96\)00236-3](https://doi.org/10.1016/s0895-4356(96)00236-3) PMID: 8970487
23. Polit DF, Beck CT. Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. 10th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2016.
24. Bloom BS. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill; 1971.
25. Best JW. Research in education. New Jersey: Prentice-Hall; 1981.
26. Davis L. Instrument review: getting the most from your panel of experts. *Appl Nurs Res*. 1992;5(4):194–7. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0897-1897\(05\)80008-4](https://doi.org/10.1016/S0897-1897(05)80008-4)
27. Kline RB. Beyond significance testing: reforming data analysis methods in behavioral research. Washington: American Psychological Association; 2004. Available from: <https://doi.org/10.1037/10693-000>
28. Kaiyawan Y. Principles and use of logistic regression analysis for research. *Rajamangala University of Technology Srivijaya Research Journal*. 2012;4(1): 1–12. Available from: <https://www.repository.rmutsv.ac.th/bitstream/handle/123456789/1252/FullText.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (in Thai)
29. Hinkle DE, Wiersma W, Jurs SG. Applied statistics for the behavioral sciences. 5th ed. Boston: Houghton Mifflin; 2003.