

ความรอบรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ธนปณันท์ อัครวีรวัฒน์¹, ทศพร ชูศักดิ์², พรรณี ปัญชรหัตถกิจ³, สุทิน ชนະบุญ⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับความรอบรู้เพศวิถีศึกษาของนักเรียน 2) ระดับทักษะชีวิตของนักเรียน และ 3) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา จำนวน 392 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนกันยายน 2566 ด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความรอบรู้เพศวิถีศึกษา 3) ทักษะชีวิต 4) พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น ส่วนที่ 2)=0.95 3)=0.96 4)=0.96 และมีค่าดัชนีความสอดคล้อง ตั้งแต่ 0.80-1.00 สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการถดถอยโลจิสติก ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรอบรู้เพศวิถีศึกษาของนักเรียนภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X}=2.80\pm0.41$) ระดับทักษะชีวิตของนักเรียนภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.53\pm0.57$) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) ได้แก่ การพักอาศัย ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการเข้าถึงด้านการตัดสินใจ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านการบอกต่อ ทักษะชีวิตด้านการเข้าใจผู้อื่น ด้านการจัดการกับความเครียด โรงเรียนและหน่วยงานด้านการสาธารณสุข ควรเร่งส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และการพัฒนาทักษะชีวิต ตั้งแต่เด็กก่อนเข้าสู่วัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และมีทักษะชีวิต ที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้องเหมาะสม และสามารถจัดการรับมือกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : ความรอบรู้เพศวิถีศึกษา, ทักษะชีวิต, พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

¹นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี ²ผู้ช่วยศาสตราจารย์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

³รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

จังหวัดปทุมธานี ⁴วิทยากร ชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

Corresponding Author; ธนปณันท์ อัครวีรวัฒน์, Email: tanapanan@scphtrang.ac.th

Received: June 4, 2024; Revised June 20, 2024; Accepted June 21, 2024

Literacy Comprehensive Sexuality Education (CSE) life Skill and Factors affecting sexual risk behaviors of High School Students in Prachuap Khiri Khan Province.

Thanapanan Akharawirawat¹, Thassaporn Chusak², Pannee Banchonhattakit³,

Sutin Chanaboon⁴

Abstract

This research aimed to 1) level of literacy Comprehensive Sexuality Education (CSE) of students. 2) level of life skills of students. 3) factors influencing risky sexual behaviors. of High School Students in Prachuap Khiri Khan Province. The sample was a of students 392 using multi-stage random sampling. Data were collected in September 2023 with a 4-part questionnaire: 1) general information, 2) literacy Comprehensive Sexuality Education (CSE), 3) life skills, 4) sexual risk behavior. And a reliability of Section 2=0.95, Section 3=0.96, Section 4=0.96. With a concordance index between 0.80-1.00. Statistics used include frequency, percentage, mean, standard deviation, and multiple logistic regression analysis. The results of the study students had a moderate overall level of Comprehensive Sexuality Education ($\bar{X}$ =2.80±0.41) and life skills ($\bar{X}$ =3.53±0.57). Factors significantly affecting sexual risk behaviors (p-value <0.05) in the final model were: accommodation, sufficiency of expenses, Comprehensive Sexuality Education in access, decision, self management, communication, and life skills in Empathy and Coping with stress. Schools and Public Health Agencies Should accelerate the promotion of learning about CSE. Development of life skills From childhood to adolescence. To make teenagers well-versed in CSE and have life skills that will affect correct and appropriate sexual behavior and be able to effectively deal with the problem of pregnancy in school age.

Key word: literacy Comprehensive Sexuality Education, life Skill, sexual risk behaviors

¹Student Doctor of Public Health (Health System Management), Faculty of Public health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage, Pathum Thani Province, Thailand ² Asst. Prof. Faculty of Public health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage, Pathum Thani Province, Thailand ³ Assoc. Prof. Faculty of Public health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage, Pathum Thani Province, Thailand ⁴ Instructor Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province,

Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, PraBoromrajchanok Institute.

บทนำ (Introduction)

การตั้งครมในวัยรุ่นเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เป็นเรื่องที่ประเทศต่างๆ ทั่วโลกให้ความสำคัญเป็นปัญหาคุณภาพชีวิตของประชาชน ส่งผลต่อสุขภาพจิต สุขภาพกาย เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมของแม่วัยรุ่น หญิงตั้งครมวัยรุ่นมีโอกาสเสียชีวิตระหว่างตั้งครม หรือขณะคลอด มีอัตราการตายของทารกในหญิงตั้งครมวัยรุ่นมากที่สุดกว่าช่วงวัยอื่น¹ และจากรายงานสถานการณ์การตั้งครมในวัยรุ่นทั่วโลก ขององค์การอนามัยโลก ในปี 2563 พบการตั้งครมในวัยรุ่น ช่วงอายุ 15-19 ปี จำนวน 12 ล้านคน และมีรายงานข้อมูลแนวโน้มลดลงจาก 64.5 คนต่อผู้หญิง 1,000 คนในปี 2563 เป็น 42.5 คนต่อผู้หญิง 1,000 คนในปี 2564 แต่อย่างไรก็ตาม พบว่าอัตราการเปลี่ยนแปลงไม่เท่ากันในภูมิภาคต่างๆ ของโลก โดยมีอัตราการลดลงอย่างมากในเอเชียใต้ และลดลงค่อนข้างน้อยในภูมิภาคลาตินอเมริกา แคริบเบียน และภูมิภาคย่อยของทะเลทรายซาฮาราแอฟริกา ถึงแม้ว่าการลดลงจะเกิดขึ้นในทุกภูมิภาค แต่จำนวนและอัตราการคลอดก็ยังอยู่อัตราที่สูง โดยพบมากที่สุดสำหรับเด็กอายุ 15-19 ปี² โดยที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เป็นหนึ่งในเป้าหมายที่ 3 การพัฒนาที่ยั่งยืนที่นานาชาติต้องดำเนินการให้บรรลุผลได้ภายในปี พ.ศ. 2573 ได้กำหนดให้ลดอัตราการคลอดใน

วัยรุ่นอายุ 10-14 ปี และอายุ 15-19 ปี ลดลงเพื่อสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพ และส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย³

สำหรับประเทศไทยนั้น ปี 2561-2565 พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี คือ 1.3, 1.2, 1.1 และ 0.9 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน ตามลำดับ และมีอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี คือ 39.6, 35.0, 31.3 และ 28.7 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ตามลำดับ⁴ การป้องกันการตั้งครมในวัยรุ่น และการให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่คลอดบุตร และครอบครัว จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการสร้างความเข้มแข็งให้กับคุณภาพของประชากรที่เกิดขึ้นใหม่ อีกทั้งเป็นการวางรากฐานที่สำคัญให้กับเด็กและวัยรุ่น ที่จะเข้าสู่แรงงานในอนาคตได้อย่างมีคุณภาพ เพื่อรองรับกับโครงสร้างทางประชากรในประเทศไทยที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งตรงกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579) ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ที่กล่าวถึง การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาระบบการศึกษา ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลที่เหมาะสม การส่งเสริมบทบาทครอบครัวชุมชน และสถานประกอบกิจการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น การพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์ที่

มีคุณภาพ และเป็นมิตรกับวัยรุ่น ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 20 ปี (พ.ศ.2560-2579) ในยุทธศาสตร์ที่ 1 เรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดี ลดปัจจัยเสี่ยงการเจ็บป่วยลดอัตราการคลอดมีชีพ และลดร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ประกอบกับประเทศไทย ได้มีการตราพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2559 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 29 กรกฎาคม 2559 เป็นต้นมา ซึ่งพระราชบัญญัตินี้กำหนดให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีอำนาจหน้าที่ในการเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560-2569 มีวิสัยทัศน์ คือวัยรุ่นมีความรู้ ด้านเพศศึกษา มีทักษะชีวิตที่ดี สามารถเข้าถึงบริการอนามัยเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป็นส่วนตัว รักษาความลับ และได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค¹

การเสริมสร้างความรู้ เพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา พบว่ามีการจัดการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต ทั้งในรูปแบบ

ของการบรรจุเป็นสาระการเรียนรู้สำคัญในวิชาอื่น และการจัดวิชาแยก หรือทั้งสองรูปแบบ แม้ว่าหัวข้อที่สอนจะหลากหลาย แต่พบว่าสถานศึกษาหลายแห่ง เน้นสอนเรื่องเพศวิถีจากมุมมองผลกระทบด้านลบของเพศสัมพันธ์มากกว่าการพูดถึงมุมมองด้านบวก และขาดการคิดวิเคราะห์ เชิงทัศนคติเกี่ยวกับเพศวิถี จึงทำให้วัยรุ่นขาดความเข้าใจ และความตระหนักเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ที่ไม่สามารถสื่อสารต่อรองเรื่องที่เป็นต่อชีวิตทางเพศของตน⁵ นอกจากนี้เรื่องเพศศึกษาแล้ว ทักษะชีวิตก็มีส่วนสำคัญ เพราะเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้ และเป็นการพัฒนาขึ้นพื้นฐานเป็นทักษะที่มีความเหมาะสมกับนักเรียนและวัยรุ่น ซึ่งนอกจากจะช่วยในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแล้ว ยังใช้เป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาต่าง ๆ ของวัยรุ่นและเยาวชนที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต⁶

การมีทักษะชีวิตที่ดีทำให้วัยรุ่นสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และรับมือกับปัญหาและความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ การพบแรงกดดัน และแรงกระทบภายนอกจากเพื่อน ครอบครัว ชนบทประเพณี และวัฒนธรรม ตลอดจนสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ คนที่สามารถปรับตัวให้ดำรงอยู่ได้ในสังคมอย่างปกติสุข และไม่กลายเป็นคนเจ้าปัญหาสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นให้ได้อย่างสมดุล โดยอาศัยทักษะชีวิตในการดำรงชีวิต⁷ การพัฒนาทักษะชีวิตมีความสำคัญในการ

ช่วยให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถลดผลกระทบต่าง ๆ ที่อาจตามมาได้ และทำให้วัยรุ่นสามารถก้าวเข้าสู่ผู้ใหญ่ได้อย่างสมบูรณ์แบบ และต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเมื่อวัยรุ่นมีทักษะชีวิตในระดับที่เพียงพอหรือมีความเข้าใจอย่างถูกต้องจะนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเหมาะสม และเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้

จากประเด็นความเป็นมาและความสำคัญที่กล่าวมา ข้างต้น ปัญหาการตั้งครมในวัยรุ่น ยังคงมีความสำคัญ ที่ทุกฝ่ายต้องช่วยกันดำเนินการแก้ไขปัญหา ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะนำไปสู่การวางแผนกำหนดแนวทาง นโยบายการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่เป้าหมายการเกิดอย่างมีคุณภาพของประชากรไทย และความรู้เพศวิถีศึกษา

แนวคิดการวิจัย

ตัวแปรต้น

ปัจจัยส่วนบุคคล

ความรู้เพศวิถีศึกษา

- การเข้าถึง
- ความเข้าใจ
- การตอบโต้ชักถาม แลกเปลี่ยน
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- การบอกต่อ

ทักษะชีวิต

- ทักษะการตัดสินใจ
- ทักษะการแก้ปัญหา
- ทักษะการคิดสร้างสรรค์
- ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
- ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
- ทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล
- ทักษะการตระหนักรู้ในตน
- ทักษะการเข้าใจผู้อื่น
- ทักษะการจัดการกับอารมณ์
- ทักษะการจัดการกับความเครียด

ตัวแปรตาม

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

การพัฒนาทักษะชีวิต ของวัยรุ่น เป็นสิ่งสำคัญที่วัยรุ่น ต้อง มีความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต ในระดับที่เพียงพอ ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติและพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objective)

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
2. เพื่อศึกษาระดับทักษะชีวิต ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional descriptive survey)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร ที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาประจำนครราชสีมา จำนวน 17,741 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชาย หญิง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น (Confidence Level) 95% และระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง ที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 392 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่าง เข้าร่วมการวิจัย ดังนี้ 1. เป็นนักเรียน อายุ 13-19 ปี ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยได้รับการบอกข้อมูลการวิจัยอย่างครบถ้วน 2. สื่อสารภาษาไทย และสามารถตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง

เกณฑ์ในการคัดตัวอย่าง ออกจากการวิจัย ดังนี้ 1. นักเรียนที่มีความบกพร่องทางร่างกายที่ไม่สามารถสื่อสารได้ 2. ไม่มาเรียนเจ็บป่วย ย้ายโรงเรียน หรือ ลาออก ในวันที่เก็บข้อมูล โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ดังนี้ 1. สุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Simple Random sampling) ด้วยวิธีการหยิบฉลากแบบไม่ใส่คืน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดนครราชสีมาทั้งหมด จำนวน

18 โรงเรียน หยิบฉลากมาอำเภอละ 1 โรงเรียน จำนวน 8 อำเภอ เพื่อให้ครอบคลุมทั้งจังหวัดประจำนครราชสีมา 2. สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ตามชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ตามสัดส่วน 3. ทำการหยิบฉลากห้องเรียน แบบไม่ใส่คืน ในระดับชั้นเรียน ให้ได้มา จำนวน 1 ห้องเรียนในแต่ละระดับชั้น จึงได้โรงเรียนละ 6 ห้องเรียน 4. ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในห้องเรียนแต่ละระดับชั้น โดยการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) ตามรายชื่อนักเรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 14 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษา จำนวน 34 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว คือ 1 คะแนน หมายถึง มีความสามารถระดับน้อยที่สุด – 5 มีความสามารถระดับมากที่สุด การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ^๑ ดังนี้ คะแนน 1.00-2.33 หมายถึง ระดับไม่ดีพอ คะแนน 2.34-3.66 หมายถึง ระดับพอใช้ คะแนน 3.67-5.00 หมายถึง ระดับดีพอ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทักษะชีวิต จำนวน 38 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า

(Rating Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว คือ 1 คะแนน หมายถึง มีความสามารถระดับน้อยที่สุด – 5 มีความสามารถระดับมากที่สุด การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best J.¹⁰ ดังนี้ คะแนน 1.00-2.33 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 2.34-3.66 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนน 3.67-5.00 หมายถึง ระดับสูง ส่วนที่ 4 แบบสอบถาม พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ของนักเรียน จำนวน 14 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว คือ 1 คะแนน หมายถึง มีความสามารถระดับน้อยที่สุด – 5 มีความสามารถระดับมากที่สุด การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best j.¹⁰ ดังนี้ คะแนน 1.00-2.33 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 2.34-3.66 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนน 3.67-5.00 หมายถึง ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity ของผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน โดยการตรวจสอบความเห็นพ้องของผู้เชี่ยวชาญ (Index of item- objective Congruence : IOC) โดยมีเกณฑ์ค่าดัชนี >0.50 ถือว่าข้อคำถามนั้นใช้ได้ พบว่า ข้อคำถาม โดยรวมค่า IOC เท่ากับ 0.80-1.00 มีค่าความเชื่อมั่น

(Reliability) ด้วยวิธีการหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach Alpha Coefficient) โดยมีเกณฑ์ค่าดัชนีที่ยอมรับได้ >0.75 ถือว่าใช้ได้ โดยแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 เท่ากับ 0.95 ส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.96 ส่วนที่ 4 เท่ากับ 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือราชการขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากศึกษาธิการจังหวัด และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา โดยให้บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 2 คน และครูอนามัยโรงเรียน โรงเรียนละ 1 คน ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยการเข้าพบครูประจำชั้นเพื่อขอเก็บข้อมูลจากนักเรียน ในห้องเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้เพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Multiple logistic Regression Analysis)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองวิจัยในมนุษย์ของ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี รหัสโครงการ 0079/2566

ผลการวิจัย (Result)

คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.95 มีอายุระหว่าง 13-16 ปี ร้อยละ 71.43 กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวนใกล้เคียงกัน โดยเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 16.84 ผลการเรียนรู้เฉลี่ยสะสม 2.50 ขึ้นไป ร้อยละ 78.60 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.21 มีพี่น้องพ่อแม่เดียวกัน จำนวน 2-3 คน ร้อยละ 57.91 พักอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 42.09 สถานภาพครอบครัวพ่อ แม่ อาศัยอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 49.74 อาชีพหลักบิดา หรือ ผู้ปกครองเพศชาย มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 47.19 อาชีพหลักมารดา หรือ ผู้ปกครองเพศหญิง มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 43.88 การศึกษาบิดา หรือ ผู้ปกครองเพศชาย จบประถมศึกษา ร้อยละ

26.28 การศึกษามารดา หรือ ผู้ปกครองเพศหญิง จบ มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 25.51 ได้รับ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับในแต่ละวัน 50-100 บาท ร้อยละ 76.53 และ ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ เพียงพอ และเหลือเก็บ ร้อยละ 59.95

ระดับความรอบรู้เพศวิถีศึกษาของนักเรียน ภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X}=2.80\pm0.41$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้ ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 3 ลำดับ ได้แก่ ด้านการตอบโต้ชักถามแลกเปลี่ยน อยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X}=3.05\pm0.66$) ด้านการเข้าถึง อยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{x}=2.96\pm0.66$) และด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X}=2.88\pm0.37$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความรอบรู้เพศวิถีศึกษา ของนักเรียน (n=392)

ความรอบรู้เพศวิถีศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การเข้าถึง	2.96	0.52	พอใช้
2. ความเข้าใจ	2.85	0.36	พอใช้
3. การตอบโต้ชักถามแลกเปลี่ยน	3.05	0.66	พอใช้
4. การตัดสินใจ	2.74	0.42	พอใช้
5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	2.88	0.37	พอใช้
6. การบอกต่อ	2.80	0.43	พอใช้
รวม	2.80	0.41	พอใช้

หมายเหตุ คะแนน 1.00-2.33 หมายถึง ระดับไม่ดีพอ คะแนน 2.34-3.66 หมายถึง ระดับพอใช้
คะแนน 3.67-5.00 หมายถึง ระดับดีพอ

ระดับทักษะชีวิต ของนักเรียน

ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.53\pm0.57$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 3 ลำดับ ได้แก่ ด้านทักษะ

ตารางที่ 2 ระดับทักษะชีวิต ของนักเรียน (n=392)

ทักษะชีวิต	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ทักษะการตัดสินใจ	3.61	0.66	ปานกลาง
2. ทักษะการแก้ปัญหา	3.59	0.67	ปานกลาง
3. ทักษะการคิดสร้างสรรค์	3.58	0.66	ปานกลาง
4. ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	3.60	0.67	ปานกลาง
5. ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ	3.45	0.69	ปานกลาง
6. ทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล	3.54	0.66	ปานกลาง
7. ทักษะการตระหนักรู้ในตน	3.53	0.67	ปานกลาง
8. ทักษะการเข้าใจผู้อื่น	3.58	0.65	ปานกลาง
9. ทักษะการจัดการกับอารมณ์	3.36	0.47	ปานกลาง
10. ทักษะการจัดการกับความเครียด	3.45	0.56	ปานกลาง
รวม	3.53	0.57	ปานกลาง

หมายเหตุ คะแนน 1.00-2.33 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 2.34-3.66 หมายถึง ระดับปานกลาง
คะแนน 3.67-5.00 หมายถึง ระดับสูง

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียน ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ในโมเดลสุดท้าย ได้แก่ 1. การพักอาศัย โดยเมื่อควบคุมด้วยปัจจัยอื่นๆ แล้ว พบว่า นักเรียนที่พักอาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่หรือญาติ จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงเป็น 3.05 เท่า

การตัดสินใจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.61\pm0.66$) ด้านทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ($\bar{X}=3.60\pm0.57$) ด้านทักษะการแก้ปัญหา ($\bar{x}=3.59\pm0.67$) ดังตารางที่ 2

ของนักเรียนที่พักอาศัยอยู่กับพ่อ และแม่ (Adjusted OR =3.05, 95%CI: 1.43 to 6.48, $p\text{-value} .004$) 2. ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย โดยเมื่อควบคุมด้วยปัจจัยอื่นๆ แล้ว พบว่า นักเรียนที่ได้รับค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอ จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงเป็น 7.50 เท่า ของนักเรียนที่ได้รับค่าใช้จ่ายเพียงพอ (Adjusted OR =7.50, 95%CI: 2.26 to 24.08, $p\text{-value} .001$) 3. ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการเข้าถึง

โดยเมื่อควบคุมด้วยปัจจัยอื่นๆ แล้ว พบว่า นักเรียนที่ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการเข้าถึงระดับไม่ดีพอ จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงเป็น 4.04 เท่า ของนักเรียนที่ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการเข้าถึงระดับพอใช้ (Adjusted OR =4.04, 95%CI: 1.80 to 9.02, p-value .001) 4. ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการตัดสินใจ โดยเมื่อควบคุมด้วยปัจจัยอื่นๆ แล้ว พบว่า นักเรียนที่ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการตัดสินใจระดับไม่ดีพอ จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงเป็น 3.02 เท่า ของนักเรียนที่ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการตัดสินใจระดับพอใช้ (Adjusted OR =3.02, 95%CI: 1.39 to 6.53, p-value .005) 5. ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเมื่อควบคุมด้วยปัจจัยอื่นๆ แล้ว พบว่า นักเรียนที่ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับไม่ดีพอ จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงเป็น 3.31 เท่า ของนักเรียนที่ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับพอใช้ (Adjusted OR =3.31, 95%CI: 1.52 to

7.22, p-value .003) 6. ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการบอกต่อ โดยเมื่อควบคุมด้วยปัจจัยอื่นๆ แล้ว พบว่า นักเรียนที่ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการบอกต่อระดับไม่ดีพอ จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงเป็น 4.22 เท่า ของนักเรียนที่ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการบอกต่อระดับพอใช้ (Adjusted OR =4.22, 95%CI: 1.91 to 9.30, p-value <.001) 7. ทักษะชีวิตด้านการเข้าใจผู้อื่น โดยเมื่อควบคุมด้วยปัจจัยอื่นๆ แล้ว พบว่า นักเรียนที่ทักษะชีวิตด้านการเข้าใจผู้อื่นระดับต่ำ จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงเป็น 5.48 เท่า ของนักเรียนที่ทักษะชีวิตด้านการเข้าใจผู้อื่นระดับสูง (Adjusted OR =5.48, 95%CI: 2.22 to 13.52, p-value <.001) 8. ทักษะชีวิตด้านการจัดการกับความเครียด โดยเมื่อควบคุมด้วยปัจจัยอื่นๆ แล้ว พบว่า นักเรียนที่การจัดการกับความเครียดระดับต่ำ จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงเป็น 2.94 เท่า ของนักเรียนที่ทักษะชีวิตด้านการจัดการกับความเครียดระดับสูง (Adjusted OR =2.94, 95%CI: 1.01 to 9.56, p-value .040) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนวิเคราะห์แบบหลายปัจจัยโดยใช้สถิติ

Multiple Logistic Regression Adjusted OR และ 95%CI of Adjusted OR (n=392 คน)

ปัจจัย	พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ				COR	AOR	95% CI AOR	p value
	เสี่ยงปานกลาง		เสี่ยงสูง					
	(n= 276 คน)		(n=116 คน)					
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
ปัจจัยส่วนบุคคล								
1. การพักอาศัย								
พ่อกับแม่	127	77.00	38	23.00	1			
พ่อ หรือแม่ หรือญาติ	149	65.60	78	34.40	3.78	3.05	1.43 to 6.48	.004
2. ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย								
เพียงพอ	269	74.50	92	25.5	1			
ไม่เพียงพอ	7	22.6	24	77.40	10.02	7.50	2.26 to24.08	.001
ความรู้รอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา								
1. การเข้าถึง								
ไม่ดีพอ	20	24.40	62	75.60	14.69	4.04	1.80 to 9.02	.001
พอใช้	256	82.60	54	17.40	1			
2. การตัดสินใจ								
ไม่ดีพอ	25	52.10	23	47.90	2.48	3.02	1.39 to 6.53	.005
พอใช้	251	73.00	93	27.00	1			
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม								
ไม่ดีพอ	15	51.70	14	48.30	2.38	3.31	1.52 to 7.22	.003
พอใช้	261	71.90	102	28.10	1			
4. การบอกต่อ								
ไม่ดีพอ	31	29.00	76	71.00	15.01	4.22	1.91 to 9.30	<.001
พอใช้	245	86.00	40	14.00	1			

ทักษะชีวิต								
1. การเข้าใจผู้อื่น								
ต่ำ	19	20.40	74	79.60	31.86	5.48	2.22	<.001
							to13.52	
ปานกลาง	77	79.40	20	20.60	1.44	.97	.39 to 2.39	.948
สูง	180	89.10	22	10.90	1			
2. การจัดการกับความเครียด								
ต่ำ	27	30.00	63	70.00	17.18	2.94	1.01 to	.040
							9.56	
ปานกลาง	168	80.00	42	20.00	1.84	1.15	.40 to 3.25	.791
สูง	81	88.00	11	12.00	1			

อภิปรายผล และสรุปผลการวิจัย

(Discussion and Conclusion)

ผลการศึกษาพบว่าระดับความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษา ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ ระดับทักษะชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการศึกษาความรอบรู้เพศวิถีศึกษาคั้งนี้สนใจศึกษาใน 6 องค์ประกอบ ตามกรอบแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ¹¹ และหลักการ V-Shape ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดที่พัฒนาขึ้นตามบริบทสังคมไทย ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ในขั้นตอนที่ 1-4 เป็นทักษะทางสติปัญญา ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจ คือ การเข้าถึง เข้าใจ ได้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน และตัดสินใจ ส่วน 5-6 เป็นทักษะทางสังคม คือ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ¹²

ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร่วมกับการสื่อสารเพื่อบอกต่อในการปฏิบัติด้านเพศวิถีศึกษาที่เหมาะสม การที่นักเรียนจะมีความรอบรู้เพศวิถีศึกษาในระดับดีพอได้ จำเป็นต้องมีความสามารถในการค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ และการตรวจสอบความถูกต้อง นำเชื่อถือ ของข้อมูลที่ได้รับด้านเพศวิถีศึกษา ก่อนและหลังจากนั้น จึงสร้างความเข้าใจ ให้ตนเองมีความสามารถในการอธิบาย ระบุ เปรียบเทียบ แปลความหมาย วิเคราะห์พิจารณา ข้อมูลด้านเพศวิถีศึกษา ก่อนที่จะนำข้อมูลเหล่านั้น ไปใช้ในการการตอบโต้คำถามแลกเปลี่ยน และใช้เป็นทางเลือกในการตัดสินใจ ลงมือปฏิบัติ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หากนักเรียนสามารถกระทำได้ตามขั้นตอน หรือเรียนรู้ได้ ทุกกระบวนการแล้วนั้น นักเรียนก็จะสามารถบอกต่อ เรื่องราวด้านเพศวิถีศึกษา ด้วยการสื่อสาร พูด เขียน ให้คำแนะนำ หรือบอก

ประสบการณ์จากการเปลี่ยนแปลงแก้ไขพฤติกรรมตนเอง ผู้ผู้อื่นได้ เมื่อพิจารณารายด้านของความความรอบรู้เพศวิถีศึกษาก็พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้ จึงกล่าวได้ว่าการสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาจำเป็นต้องได้รับการให้ความรู้ ผูกทักษะ ซึ่งเป็นกระบวนการที่จำเป็นต้องกระทำอย่างเป็นระบบ และเป็นขั้นตอน ระดับความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาของนักเรียนจึงจะอยู่ในระดับดีพอได้¹³ ทักษะชีวิต ในภาพรวม และรายด้าน ทุกด้านก็จัดอยู่ในระดับปานกลาง ด้วยเช่นกัน ซึ่งกล่าวได้ว่าการที่นักเรียนจะมีทักษะชีวิตที่ดีได้ ก็จำเป็นต้องมีความรอบรู้เพศวิถีศึกษา เพื่อเป็นข้อมูลในการฝึกฝนให้ตนเองมีความสามารถในการดำเนินชีวิตที่มีการปรับตัวหรือแก้ไขปัญา โดยใช้ความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถหลาย ๆ ด้านอย่างสร้างสรรค์ ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียน และระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางนั้น นักเรียนที่ทำการศึกษาคั้งนี้อยู่ในช่วงวัยรุ่น (อายุ 13-19 ปี) ประกอบในสังคมปัจจุบันมีสื่อสังคมออนไลน์จำนวนมาก หลากหลายประเภท ที่นักเรียนสามารถเข้าถึงได้ง่าย เช่น การอ่าน หรือดู ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว คลิปโป๊ต่างๆ เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ จึงเกิดการคิด อยากมีเพศสัมพันธ์ อยากรู้ อยากลอง และการเลียนแบบพฤติกรรม สิ่งเหล่านี้จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และ

จะส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ในนักเรียนได้ การศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษา¹⁴ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า นักเรียนวัยรุ่นหญิงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยเช่นกัน ปัจจัยที่สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในนักเรียนได้คือการสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต เพื่อให้ นักเรียนนำไปประยุกต์ใช้ได้ต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ การศึกษาพบว่า การพักอาศัย ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการเข้าถึง ด้านการตัดสินใจ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านการบอกต่อ ทักษะชีวิตด้านการเข้าใจผู้อื่น ด้านการจัดการกับความเครียด เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการพักอาศัย เนื่องจากการที่นักเรียนพักอาศัยกับพ่อหรือแม่ หรือ ญาติ นักเรียนจะได้รับการดูแลที่ไม่เพียงพอ หรือการที่นักเรียนพักอยู่กับ พ่อหรือแม่ คนใดคนหนึ่งนั้นอาจจะมาจากปัญหาครอบครัว พ่อแม่หย่าร้าง หรือเสียชีวิต ทำให้นักเรียนขาดที่พึ่ง ขาดคนรับฟังปรึกษาหารือ ส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย

การที่นักเรียนได้รับค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันไม่เพียงพอ ส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้โดยที่นักเรียนมีข้อจำกัดในการซื้อหา อุปกรณ์ การป้องกันการตั้งครรภ์ เช่น ยาคุมกำเนิด หรือถุงยางอนามัย ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาด้านการเข้าถึง ด้านการตัดสินใจ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านการบอกต่อ ความรอบรู้เพศวิถีศึกษาทั้ง 4 ด้านนี้มีผลโดยตรงกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน เนื่องจากการที่นักเรียนไม่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้ ก็จะส่งผลต่อการตัดสินใจเรื่องเพศที่ผิดพลาด และหากเข้าถึงไม่ได้ ส่งผลให้ไม่มีความรู้ ความเข้าใจ และไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ตามมา การที่จะนำความรู้ หรือประสบการณ์ไปบอกต่อกีย่อมไม่เกิดขึ้นได้ เป็นวงจรต่อเนื่องกัน และทักษะชีวิตด้านการเข้าใจผู้อื่น ด้านการจัดการกับความเครียด มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนนั้น เพราะทักษะชีวิตด้านการเข้าใจผู้อื่น นักเรียนจะเข้าใจความเหมือนหรือความแตกต่าง ระหว่างบุคคล ในด้านความสามารถ เพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา ความเชื่อ เป็นต้น ช่วยให้สามารถ ยอมรับบุคคลอื่นที่ต่างจากเรา เกิดการช่วยเหลือบุคคลอื่นที่ด้อยกว่าหรือได้รับความเดือดร้อน จัดการกับความเครียด และความ กดดันต่างๆ ดำรงชีวิตได้อย่างเข้มแข็ง และทักษะชีวิตด้านการจัดการกับความเครียด นักเรียนที่มีความสามารถในการ

รับรู้ถึงสาเหตุ ของความเครียด รู้วิธีผ่อนคลายความเครียด และแนวทางในการควบคุมระดับความเครียด เพื่อให้เกิดการเบี่ยงเบน พฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม จะนำไปสู่ การแก้ปัญหาและลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนได้สอดคล้องกับการศึกษา¹⁵ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.9 อายุอยู่ระหว่าง 13-14 ปีร้อยละ 48.5 จำนวนกลุ่มตัวอย่างและอายุ ใกล้เคียงกัน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การพักอาศัย รายได้ ที่รับจากผู้ปกครอง และการศึกษา¹⁶ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องของการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ จาก 6 ประเทศในเอเชียใต้ ได้แก่ บังคลาเทศ (2014), ปากีสถาน (2017–2018), เนปาล (2016), อัฟกานิสถาน (2015), มัลดีฟส์ (2016–2017) และอินเดีย (2015–2016) พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัย ความตั้งใจในการใช้ยาคุมกำเนิด เป็นปัจจัยที่สำคัญของการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ซึ่งถือว่าปัจจัยเหล่านี้ถือเป็นสิ่งที่ควรพิจารณา ใช้เป็นข้อมูลการพิจารณาการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของนักเรียน

ข้อเสนอแนะจากการผลการวิจัย

จากผลการศึกษาความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาของนักเรียน อยู่ในระดับพอใช้ และทักษะชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง โรงเรียนและหน่วยงานด้านการสาธารณสุขจึงควรเร่งส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และการพัฒนาทักษะชีวิต ตั้งแต่เด็กก่อนเข้าสู่วัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และมีทักษะชีวิต ที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้องเหมาะสม และสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาในกลุ่มนักเรียนในสังกัดอาชีวศึกษา เพื่อให้ทราบสถานการณ์และเป็นแนวทางการพัฒนานักเรียนให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เทพเพ็ญวานิชย์; 2560.
2. World Health Organization. Adolescent pregnancy. [อินเทอร์เน็ต]. 2022 [เข้าถึงเมื่อ 10 ตุลาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
3. องค์การเพื่อการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ, ยูเนสโก สำนักงานกรุงเทพมหานคร , สำนักเลขาธิการโครงการเอดส์ แห่งสหประชาชาติ, กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ, องค์การทุนเพื่อเด็ก แห่งสหประชาชาติ, องค์การเพื่อการพัฒนาความร่วมมือภาคระหว่างเพศ และเพิ่มพลังของผู้หญิง แห่งสหประชาชาติ, และคณะ. แนวปฏิบัติสากลทางวิชาการเรื่อง เพศวิถีศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ยูเนสโก; 2561.
4. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2565. นนทบุรี: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์; 2566
5. พิมพ์วัลย์ บุญมดคง และคณะ. รายงานผลการศึกษาการวิจัยเพื่อ ทบทวนการสอนเพศวิถีศึกษาใน สถานศึกษาไทย. กรุงเทพมหานคร: องค์การยูนิเซฟ; 2559

6. ละมัย มั่งคง, วัชรกร เรียบร้อย, วรุตม โยธา, และภัทรพงศ์ ชูเศษ. คู่มือการเรียนการสอน เรื่อง เพศศึกษาและทักษะชีวิตในนักเรียนแบบบูรณาการ. กรุงเทพมหานคร: แก้วเจ้าจอม; 2558
7. ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ และสุวรรณา เรืองกาญจน์เศรษฐ์. ทักษะชีวิต. กรุงเทพมหานคร:สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพ (สสส.); 2553
8. สุรศักดิ์ อิ่มเอี่ยม. การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตพัฒนาพิเศษ ภาคตะวันออก ระหว่างเพศและรูปแบบการเรียนรู้. วารสารวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา. 2562; 17(1):191-203.
9. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15-21 ปี. นนทบุรี: กองสุศึกษา; 2557.
10. Best, J. Research in Education Prentice-Hall Inc. Englewood Cliffs; 1977
11. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์; 2561.
12. วชิระ เพ็งจันทร์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ. เอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมอนามัย เรื่อง ความรอบรู้สุขภาพ มุ่งสู่ประเทศไทย. นนทบุรี: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
13. จริลักษ์ณ์ รัตนพันธ์. เพศวิถีศึกษา: ผลกระทบต่อสถาบันทางสังคม. วารสารการเรียนรู้ทางไกลเชิงวัฒนธรรม ;2563: 24-31.
14. ยวดี งามสงัด, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิง จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา 2562; 14: 37-51.
15. พีระดา มานพพิรุฬห์ เพชรประภัสสร เปรมบำรุง วรรณวิสา สีนามโหม่ง สุภาวดี พันธุมาศ พิศมัย นาทัน และประเสริฐ ประสมรักษ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 54 อำเภอ เมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น 2563; 12: 77- 90.
16. Sarder, A., Islam, S. M. S., Talukder, A., & Ahammed, B. Prevalence of unintended pregnancy and its associated factors: Evidence from six south Asian countries. PLoS One. ;2021