

การสื่อสารของบุตรสาวกับมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ และปัจจัย
ด้านจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนหญิง

**Mother-Daughter Sexual Risk Communication and
Psychosocial Factors Related to Sexual Experience among
Female Students**

รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และ พรนภา ทอมสินธุ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Rungrat Srisuriyawet and Pornnapa Homsin

Assistant Professor, Faculty of Nursing, Burapha University

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการสื่อสารของบุตรสาวกับมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศและพฤติกรรมทางเพศในนักเรียนหญิง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างบุตรสาวกับมารดา ปัจจัยด้านจิตสังคมกับการมีเพศสัมพันธ์

การสำรวจนี้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ตอบด้วยตนเองจากนักเรียนหญิงอายุระหว่าง 15-18 ปี จำนวน 550 คน พื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและวิทยาลัยอาชีวศึกษาของรัฐบาล ในจังหวัดชลบุรี เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถามการสื่อสารของบุตรกับมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ แบบสอบถามทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ แบบสอบถามการรับรู้ในความสามารถของตนเองในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และแบบวัดพฤติกรรมทางเพศ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การหาความสัมพันธ์ของเพียร์สันและสถิติถดถอยลอจิสติกส์แบบหลายตัวแปรร่วม (Multiple logistic regression)

ผลการศึกษา พบว่า วัยรุ่นรับรู้ว่ามีมารดาของตนมีความถี่และความสะดวกใจในการพูดคุยเรื่องกับตนเองอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ร้อยละ 29 ของวัยรุ่นหญิงตอบว่าเคยมีประสบการณ์มีเพศสัมพันธ์แล้ว การวิเคราะห์หลายปัจจัยร่วม พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการมีเพศสัมพันธ์คือ ความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ (AOR = 14.75, 95% CI = 8.61-25.27) รองลงมาคือ การรับรู้การมีเพศสัมพันธ์ของเพื่อน (AOR 2.51, 95% CI = 1.51-4.17) การรับรู้ความสามารถในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ (AOR 2.34, 95% CI = 1.41-3.89) และความไม่สะดวกใจในการพูดคุย มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (AOR = 1.65, 95% CI = 1.00-2.74)

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าบุคลากรทางสาธารณสุขควรมีบทบาทในการอบรมทักษะชีวิตในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ การปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานทางสังคมของวัยรุ่นเกี่ยวกับการเริ่มมีเพศสัมพันธ์และส่งเสริมให้มารดาที่มีการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรสาววัยรุ่นมากขึ้น

คำสำคัญ : การสื่อสารของบิดามารดากับบุตร พฤติกรรมทางเพศ นักเรียนหญิง

Abstract

This cross-sectional study aimed to investigate mother-daughter communication about sex-related topics and sexual behaviors in female students, as well as to examine associations between mother-daughter communication about the sex-related topics and psychosocial factors with sexual experience among female students.

A survey, using self-administered questionnaires (SAQ), was conducted with 550 female students aged 15 to 18 years old. Recruitment sites were public upper secondary schools and public vocational colleges located in Chon Buri province. The instruments consisted of the Parent-Teen Sexual Risk Communication Scale (PTSRC), Sexual Risk-Related Attitudes and Beliefs Scale, Safe-Sex Self-efficacy Scale, and Sexual Behaviors Scale. Descriptive statistics, Pearson's correlations, and Multiple Logistic Regression [Adjusted Odds Ratio (AOR) with 95% Confidence Interval (CI)] were used to analyze the data.

The significant findings revealed that overall, frequency of mother-daughter communication about the sex-related topics and comfort with communication was quite low. For initiating sex, a substantial number of adolescent females (29%) reported ever having sexual experience. Multiple logistic regression showed that the most influential factor on having sexual experience was intention of having intercourse (AOR = 14.75, 95% CI = 8.61-25.27). Perception of peer's sexual experience (AOR = 2.51, 95% CI = 1.51-4.17), low refusal self-efficacy (AOR = 2.34, 95% CI = 1.41-3.89) and discomfort with sexual communication directly influenced sexual experience (AOR = 1.65, 95% CI = 1.00-2.74).

The findings demonstrate that health care providers need to play role in training social skills for sexual refusal, changing social norms of adolescent sexual initiation and facilitating mother-daughter communication about adolescents' sexual decision-making.

Keywords : parent-child communication, sexual behaviors, female students

บทนำ

ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศกำลังเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญในกลุ่มวัยรุ่นไทยโดยเฉพาะวัยรุ่นหญิง เนื่องจากวิถีดำเนินชีวิต สภาพสังคม และเศรษฐกิจ ประเพณีวัฒนธรรมที่มุ่งความเป็นวัตถุนิยม ส่งผลให้วัยรุ่นไทยมีทัศนคติและพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์แบบเสรี มีการตั้งครุฑ และการ

ทำแท้งมากขึ้น โดยพบว่าสัดส่วนการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในวัยเรียนสูงกว่าในอดีต และมีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยลงอย่างชัดเจน โดยจากการสำรวจล่าสุดระดับชาติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2549 พบเพศชายมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 10-13 ปี

และเพศหญิงอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 11-14 ปี¹ นอกจากนี้ยังพบว่าวัยรุ่นอายุ 18-19 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วถึงร้อยละ 67.0 ในเพศชาย และ ร้อยละ 44.0 ในเพศหญิง จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นหญิงเกือบครึ่งมีประสบการณ์ทางเพศแล้ว ซึ่งเป็นสัญญาณเตือนที่สำคัญถึงผลกระทบที่จะตามมาจากการมีประสบการณ์ทางเพศ ที่สำคัญวัยรุ่นหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมา มีอัตราการใช้อย่างอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอค่อนข้างต่ำและต่ำกว่าวัยรุ่นชายถึง 1 เท่าตัว (ชายร้อยละ 28.7, หญิง ร้อยละ 15.8 ตามลำดับ)²

จากสถานการณ์ดังกล่าววัยรุ่นหญิงเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบต่างๆ ดังต่อไปนี้สูงกว่าวัยรุ่นชาย จะเห็นได้จากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.5 ในปี 2547 เป็น ร้อยละ 15.7 ในปี 2552 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 10³ นอกจากนี้ยังพบว่าปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากรายงานของสำนักกระบาดวิทยาปี 2553 ระบุว่า โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน อายุ 15-24 ปี สูงมากถึงร้อยละ 32 หรือ 1 ใน 3 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด และจากรายงานสถานการณ์โรคเอดส์ล่าสุดของสำนักกระบาดวิทยาในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554 พบว่า มีผู้ป่วยเอดส์ร้อยละ 8.9 มีอายุระหว่าง 10-24 ปี และเป็นนักเรียนนักศึกษา ถึง 4,901 คน ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงหลักมาจากการมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 84⁴

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่าพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นมีสาเหตุจากปัจจัยทั้งระดับบุคคลและปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะปัจจัยระดับครอบครัว ที่ผ่านมานักวิจัยพยายามพิสูจน์อิทธิพลของบิดามารดาต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น แต่ก็ยังมีหลักฐานเชิงประจักษ์เชิงปริมาณจำนวนน้อยที่แสดงให้เห็นอิทธิพลดังกล่าวโดยเฉพาะการศึกษาในประเทศไทย จากการศึกษาที่ผ่านมา

ในต่างประเทศ พบว่าปัจจัยด้านครอบครัวมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างการศึกษาที่มีการศึกษาอิทธิพลของครอบครัวหลากหลายรูปแบบ อาทิเช่น ความใกล้ชิดของบิดามารดา (parent-teen closeness) การกำกับดูแล (parental monitoring) และการสื่อสารเกี่ยวกับเรื่องเพศ (parent-child sexual communication: PCSC) โดยเฉพาะมิติครอบครัวด้านการสื่อสารของบิดามารดากับบุตรพบว่าเป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติ ความเชื่อเรื่องเพศ และพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น⁵⁻⁷ และมีบทบาทต่อกระบวนการด้านสังคมและอิทธิพลของเพื่อน สามารถลดแนวโน้มการมีพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นได้^{8, 9-11} โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นหญิง การสื่อสารด้านเพศของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเรื่องเพศ และประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นอเมริกัน^{5, 9, 11, 12} และยังพบว่ามารดาเป็นผู้สื่อสารหลักในครอบครัวกับวัยรุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศ¹⁴ ซึ่งมีบางการศึกษาพบว่าเฉพาะการสื่อสารกับมารดาเท่านั้นที่สัมพันธ์กับการลดพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น^{10, 13}

การศึกษาในประเทศไทยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศในวัยรุ่นนั้นมีการศึกษาอิทธิพลของครอบครัวต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์อยู่น้อยมาก ส่วนใหญ่มุ่งศึกษาด้านของโครงสร้างของครอบครัว (สถานภาพสมรสของบิดามารดา การอยู่อาศัยกับครอบครัวฐานะเศรษฐกิจ)¹⁴ มากกว่าศึกษาด้านกระบวนการ (ลักษณะของความสัมพันธ์ การควบคุมกำกับ และการสื่อสารกับบิดามารดา)¹⁵ นอกจากนี้ยังขาดการศึกษาที่มีการทดสอบอิทธิพลของครอบครัวกับพฤติกรรมทางเพศที่ชัดเจน ดังนั้นจะเห็นได้ว่างานวิจัยในประเทศไทยยังขาดความชัดเจนในการทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านครอบครัว โดยเฉพาะเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศของบิดามารดา กับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น และความรู้เกี่ยวกับอิทธิพลการสื่อสารของบิดามารดากับทัศนคติและ

พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นจากต่างประเทศอาจมีข้อจำกัดในการนำมาประยุกต์ใช้กับเด็กวัยรุ่นไทย ซึ่งมีพื้นฐานและวัฒนธรรมความเชื่อที่แตกต่างกัน¹⁶ ดังนั้นในการศึกษานี้จึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารเรื่องเพศของมารดา ทักษะคิด ความเชื่อเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ และพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น โดยใช้กรอบแนวคิด Parent-based expansion of theory of planned behaviors ของ Hutchinson and Wood¹⁶ ซึ่งได้ขยายกรอบแนวคิดของทฤษฎีของพฤติกรรมวางแผน (theory of planned behaviors) ของ Ajzen¹² โดยเพิ่มปัจจัยภายนอกของวัยรุ่นเกี่ยวกับการสื่อสารของบิดามารดา เพื่ออธิบายทัศนคติ ความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องเพศพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น ซึ่งในการศึกษานี้ได้ศึกษาตัวแปรเกี่ยวกับการสื่อสารเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศของบุตรและมารดาผ่านการรับรู้ของวัยรุ่น การรับรู้ต่อทัศนคติของมารดาในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น การรับรู้การมีเพศสัมพันธ์ของเพื่อน การรับรู้ความสามารถในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ ความตั้งใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ และประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ (การเคย/ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์)

ผลการศึกษานี้เป็นแนวทางให้พยาบาลและบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการลดพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นเข้าใจอิทธิพลของบิดามารดาต่อพฤติกรรมทางเพศในวัยรุ่น และใช้เป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการสื่อสารของบุตรและมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศและพฤติกรรมทางเพศในนักเรียนหญิง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารของบุตรและมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ และปัจจัยด้านจิตสังคม (การรับรู้ต่อทัศนคติของมารดาในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น การรับรู้การมีเพศสัมพันธ์ของเพื่อน การรับรู้ความสามารถในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ ความตั้งใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ และประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์)

สัมพันธ์ของเพื่อน การรับรู้ความสามารถในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ ความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ในนักเรียนหญิง

วิธีการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)

ประชากรที่ศึกษา คือ นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.5) และระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 (ปวช.) ในสถานศึกษาของรัฐ จังหวัดชลบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.5) และระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 (ปวช.) ปีการศึกษา 2555 ในสถานศึกษาของรัฐ จังหวัดชลบุรี จำนวน 550 คน คำนวณจากสูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สัดส่วน โดยมีเกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา คือ กลุ่มตัวอย่างที่มารดาเสียชีวิต หรือไม่เคยอยู่กับมารดาผู้ให้กำเนิดหรือผู้ปกครองที่เป็นเพศหญิง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ตอบด้วยตนเอง ประกอบไปด้วย 6 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยคำถามจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ อายุ ผลการเรียน การศึกษาของบิดามารดาการอยู่อาศัยกับมารดา และการดื่มสุรา การสูบบุหรี่และใช้สารเสพติด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ต่อทัศนคติของมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ โดยดัดแปลงจากแบบสอบถามทัศนคติต่อเรื่องเพศ ของ Srisuriyawet¹⁴ และ Jaccard et al.²² ถามเกี่ยวกับการรับรู้ของวัยรุ่นเกี่ยวกับความคิดเห็นของมารดาต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการแต่งงาน มีลักษณะการวัดเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert's Scale) 5 ระดับ (1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง) มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .70 การแปลผล: สามารถ

แบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มรับรู้ทัศนคติเชิงบวก เป็นกลุ่มที่มีคะแนนตั้งแต่ค่าเฉลี่ย (≥ 22) และกลุ่มรับรู้ทัศนคติเชิงลบ คือมีคะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (< 22)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของเพื่อนถามด้วยข้อคำถามเดียวคือ ถามเกี่ยวกับการรับรู้ของวัยรุ่นหญิงต่อพฤติกรรมทางเพศของเพื่อน การวัดเป็นมาตรวัดแบบประเมินค่า 5 ระดับ (1 = ไม่มีใครเลย 2 = มีบ้างน้อยมาก 3 = ประมาณครึ่งหนึ่ง 4 = เกือบทุกคน 5 = ทุกคน) แบ่งเป็นกลุ่มที่รับรู้ว่ามีเพศสัมพันธ์ 50% ขึ้นไป กับกลุ่มที่รับรู้ว่ามีเพศสัมพันธ์ต่ำกว่า 50%

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ข้อคำถาม โดยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ Hutchinson & Montgomery⁹ ถามเกี่ยวกับความรู้สึกต่อการมีเพศสัมพันธ์ในอีก 3 เดือนข้างหน้า ความตั้งใจต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และในอีก 3 เดือนข้างหน้า ลักษณะการวัดเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert's Scale) 5 ระดับ (1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ค่าความเชื่อมั่นในการศึกษานี้ของแบบวัดความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ เท่ากับ .81 การแปลผล: แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มที่มีความตั้งใจสูงมีคะแนนตั้งแต่ค่าเฉลี่ย (> 6) และกลุ่มที่มีความตั้งใจต่ำมีคะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (< 6)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการสื่อสารของบุตรสาวกับมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วย ข้อคำถามสองชุด ชุดแรกเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความถี่ในการสื่อสารจำนวน 11 ข้อคำถาม ดัดแปลงจากแบบวัด The Parent-teen Sexual Risk communication Scale (PTSRC-III) ของ Hutchinson¹¹ ให้เหมาะสมกับบริบทสังคมไทย สอบถามเกี่ยวกับความถี่การพูดคุยของมารดาเกี่ยวกับเรื่องการมีประจำเดือน การสืบพันธุ์ การให้กำเนิดบุตร การใช้ถุงยางอนามัยและการคุมกำเนิด

สาเหตุและอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ การจัดการกับความต้องการทางเพศ การหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าเครื่องมือ มีค่าความเที่ยงภายใน (internal validity) เท่ากับ 0.93 ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ (1=ไม่เคย 2= เล็กน้อย 3 = บางครั้ง 4 = บ่อย 5 = ประจำ) ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในการศึกษานี้เท่ากับ .89

การแปลผล: แบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มที่รับรู้ว่ามีมารดาที่มีการสื่อสารมากเป็นกลุ่มที่มีคะแนนตั้งแต่ค่าเฉลี่ย ($> = 25$) และกลุ่มที่รับรู้ว่ามีมารดาที่มีการสื่อสารต่ำคือมีคะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (< 25)

คำถามชุดที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความสนใจในการพูดคุยเรื่องเพศกับมารดาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 9 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ (1 = ไม่สนใจเลย 2 = ค่อนข้างไม่สนใจ 3 = ค่อนข้างสนใจ 4 = สนใจมาก) มีความเชื่อมั่นในการศึกษานี้เท่ากับ .95 การแปลผล: แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มที่มีความสนใจมากเป็นกลุ่มที่มีคะแนนตั้งแต่ค่าเฉลี่ยขึ้นไป (≥ 20) และกลุ่มที่ไม่สนใจคือมีคะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (< 20)

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับเรื่องเพศ ประกอบด้วย 16 ข้อคำถาม ดัดแปลงจากแบบสอบถามความสามารถของตนเองเรื่องเพศของ Srisuriyawet¹⁴ แบบวัดนี้ประกอบไปด้วย 4 สถานการณ์หลักในบริบทวัยรุ่นหญิงไทย ลักษณะคำตอบวัดเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ (1 ไม่มั่นใจเลย) - 5 (มั่นใจมาก) ความเชื่อมั่นของแบบวัดการรับรู้ความสามารถในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 4 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในการศึกษานี้เท่ากับ .91

การแปลผล: แบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มที่มีความมั่นใจมากเป็นกลุ่มที่มีคะแนนตั้งแต่ค่าเฉลี่ยขึ้นไป ($> = 31$) และกลุ่มที่มั่นใจต่ำ คือมีคะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม (< 31)

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามประวัติพฤติกรรมทางเพศ ประกอบด้วย 6 ข้อคำถาม ซึ่งพัฒนาโดยผู้วิจัย แบ่งเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์ทางเพศ จำนวน 3 ข้อ แบบสอบถามประสบการณ์ทางเพศจะถามเกี่ยวกับประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ (เคย/ไม่เคย) อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และจำนวนคู่นอนที่ผ่านมาในชีวิต

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล งานวิจัยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา (เอกสารเลขที่ 26/2555) ลงวันที่ 10 พ.ค. พ.ศ. 2555 เนื่องจากเป็นการศึกษาในกลุ่มเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี จึงได้ขอความยินยอมจากผู้ปกครองก่อนล่วงหน้าที่จะดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนโดยตรง และเมื่อได้รับอนุญาตจากผู้ปกครองแล้วจึงเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ศึกษาด้วยสถิติ ใช้ Multiple logistic regression โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 95%

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 550 คนเป็นนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 (ม.5) และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 (ปวช. 2) จำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 51.3 และ 48.7 ตามลำดับ เกือบทั้งหมดมีอายุระหว่าง 16-17 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 16.4 ปี ($SD = 0.57$) ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 48.7) มีเกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.00 บิตากลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาใกล้เคียงกันกับมารดา คือ กว่าหนึ่งในสามมีระดับประถมศึกษาตอนปลายสูงสุด ในด้านพฤติกรรมสุขภาพในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่าปัจจุบันดื่มสุราสูงถึงร้อยละ 41.5 นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 3.7 เคยสูบบุหรี่

ส่วนที่ 2 การมีเพศสัมพันธ์ และการสื่อสารของบุตรสาวกับมารดาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การมี พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 24.0 มีแฟนแล้ว แต่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 29.1 มีแฟนหรือคู่อริและเคยมีเพศสัมพันธ์ ส่วนกลุ่มที่ไม่เคยมีแฟนและไม่เคยมีเพศสัมพันธ์เลยมีเพียงร้อยละ 46.9 อายุเฉลี่ยที่มีเพศสัมพันธ์เท่ากับ 15.6 ปี โดยพบว่าร้อยละ 42.5 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยกว่า 15 ปี และยังมีเกือบครึ่ง (ร้อยละ 48.1) ไม่ใช่วางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เมื่อพิจารณาจำนวนคู่นอนในช่วงชีวิตที่ผ่านมาของกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์แล้วพบว่าเกือบครึ่งมีคู่นอนมากกว่า 1 คน (ร้อยละ 43.5) โดยเฉลี่ยมีคู่นอนประมาณ 2 คน และเกือบทั้งหมดในกลุ่มที่ตอบว่าเคยมีสัมพันธ์ (ร้อยละ 95.0) ยังคงมีเพศสัมพันธ์ในปีที่ผ่านมา และพบว่ามีการใช่วางอนามัยสม่ำเสมอเพียงร้อยละ 18.4 ที่สำคัญร้อยละ 17.7 ไม่เคยใช่วางอนามัยเลย และเมื่อถามเกี่ยวกับการใช่วางอนามัยครั้งสุดท้ายพบว่า มากกว่าครึ่งไม่ใช่วางอนามัย (ร้อยละ 56.6)

ด้านการสื่อสารเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยภาพรวมบุตรสาวมีการสื่อสารกับมารดาในประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศค่อนข้างน้อย (Mean = 2.28, $SD = .702$) โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน 7 ประเด็นหลัก คือ วิธีการจัดการกับความต้องการทางเพศด้วยตนเอง (Mean = 1.35, $SD = .786$) รองลงมาเป็นประเด็นเกี่ยวกับประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์หรือพฤติกรรมทางเพศของตนเองในอดีต (Mean = 1.42, $SD = .825$) การใช่วางอนามัย (Mean = 1.73, $SD = 1.008$) การใช้อาณัติกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ (Mean = 1.80, $SD = 1.038$) สาเหตุและอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ (Mean = 1.95, $SD = 1.065$) วิธีการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ (Mean = 2.10, $SD = 1.147$) และประเด็นเกี่ยวกับการสืบพันธุ์ การให้กำเนิดบุตร

(Mean = 2.18, SD = 1.031)

เมื่อพิจารณาประเด็นด้านความสะดวกใจที่กลุ่มตัวอย่างจะพูดคุยกับมารดาในภาพรวมในระดับปานกลาง (Mean = 2.26, SD = .798) ส่วนประเด็นย่อยพบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่าง ไม่สะดวกใจที่จะพูดคุยกับมารดาตนเองมากที่สุดในเรื่อง การมีเพศสัมพันธ์ (Mean = 1.95, SD = .940) รองลงมาคือ ความต้องการทางเพศของตนเอง (Mean = 1.93, SD = 1.011) และวิธีการจัดการกับความต้องการทางเพศ (Mean = 1.97, SD = .990)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

ผลการวิเคราะห์หลายตัวแปรร่วมของการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า ความถี่ของการสื่อสารของบุตรสาวกับมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศโดยภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิง มีเพียงตัวแปรด้านความสะดวกใจเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ และพบว่า ปัจจัยด้านจิตสังคม ได้แก่ ความตั้งใจต่อการมีเพศสัมพันธ์ ความมั่นใจตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ และการรับรู้การมีเพศสัมพันธ์ของเพื่อน มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละและค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการมีเพศสัมพันธ์

ปัจจัยที่ศึกษา	ไม่มีเพศสัมพันธ์ (n=390)		มีเพศสัมพันธ์ (n=160)		AOR (95% CI) (Adjusted OR)
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ทัศนคติของมารดา					
เชิงลบ (< 22) ^(R)	228	81.4	52	18.6	
เชิงบวก (>= 22)	162	60.0	108	40.0	1.14 (0.67-1.92)
การรับรู้การมีเพศสัมพันธ์ของเพื่อน					
< 50% ^(R)	295	84.0	56	16.0	
>= 50%	95	47.7	104	52.3	2.51*(1.51-4.17)
ความมั่นใจของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์					
มาก (>= 31) ^(R)	260	85.5	44	14.5	
น้อย (< 31)	130	52.5	116	47.2	2.34*(1.41-3.89)
ความตั้งใจต่อการมีเพศสัมพันธ์					
น้อย (< 6) ^(R)	299	76.1	94	23.9	
มาก (>= 6)	91	58.0	66	42.0	14.75*(8.61-25.27)
ความถี่ในการสื่อสาร					
มาก (>= 25) ^(R)	183	68.0	86	32.0	
น้อย (< 25)	207	73.7	74	26.3	0.83 (0.50-1.38)
ความสะดวกใจในการสื่อสาร					
มาก (>= 20) ^(R)	214	75.4	70	24.6	
น้อย (< 20)	176	66.2	90	33.8	1.65*(1.00-2.74)

^(R) Reference group

อภิปรายผล

พฤติกรรมทางเพศ

จากผลการศึกษาพบว่า นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.5) และนักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 (ปวช.) ในสถานศึกษาของรัฐ จังหวัดชลบุรี ร้อยละ 29.1 ตอบว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์เกือบทั้งหมดในกลุ่มที่ตอบว่าเคยมีสัมพันธ์ (ร้อยละ 95.0) ยังคงมีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมา อย่างไรก็ตามในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมาเพียงร้อยละ 18.4 มีการใช้ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอซึ่งเมื่อเทียบกับผลการศึกษาใน 7 ปีที่ผ่านมา¹⁴ ที่ศึกษาในกลุ่มนักเรียนที่มีลักษณะเดียวกันในพื้นที่เดียวกัน ซึ่งพบว่านักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 27.5 มีการใช้ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอร้อยละ 26.5 และผลการสำรวจข้อมูลล่าสุดในเขตกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 25532 พบว่า นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลายและนักเรียนระดับอาชีวศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 23 ซึ่งต่ำกว่าผลการสำรวจในการศึกษานี้ นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 73 หรือประมาณ 3 ใน 4 มีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมา และมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอกับคูรัก หรือแฟนเพียงร้อยละ 15.8 จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าวัยรุ่นหญิง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเพิ่มมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเจน

การสื่อสารของบุตรสาวกับมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ

โดยภาพรวมนักเรียนหญิงรับรู้ว่ามีมารดาที่มีความถี่ในการสื่อสารเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศกับตนเองต่ำประมาณร้อยละ 51 โดยเนื้อหาหลักที่นักเรียนหญิงระบุว่ามีการพูดคุยกับมารดามากที่สุดสามอันดับแรกเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการมีประจำเดือน การหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การอยู่สองต่อสอง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแนวทางการปฏิเสธเพื่อนชายหากเพื่อนชายชวนไปมีเพศสัมพันธ์ ส่วนประเด็นที่คุยน้อยคือเรื่องเกี่ยวกับ

กับเพศ และเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะประเด็นความเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ 1) เรื่องวิธีการจัดการกับความต้องการทางเพศด้วยตนเองกับบุตร 2) ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์หรือพฤติกรรมทางเพศของตนเองในอดีต 3) การใช้ถุงยางอนามัย 4) การใช้ยาคุมกำเนิด เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ 5) สาเหตุและอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ 6) วิธีการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และ 7) ประเด็นเกี่ยวกับการสืบพันธุ์ การให้กำเนิดบุตร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาล่าสุดเกี่ยวกับการสื่อสารของมารดากับบุตรวัยรุ่นในครอบครัวไทยเขตเมือง^{17,18} ที่พบว่าประเด็นที่บิดามารดามักคุยกับลูกมากจะเป็นประเด็นเกี่ยวกับเรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและการคบเพื่อนต่างเพศ ส่วนประเด็นเกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์และวิธีป้องกันโรคมักการพูดคุยกันน้อย จากผลการศึกษานี้สามารถอธิบายได้ว่าสาเหตุที่บิดามารดาพูดคุยเรื่องเพศกับลูกวัยรุ่นไม่มากพอ เนื่องจากบิดามารดาที่ยังมองว่าลูกยังเด็กเกินไปที่จะพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศ อีกทั้งเป็นวัยที่ควรมุ่งมั่นในเรื่องเรียนมากกว่า นอกจากนี้ยังคาดหวังว่าลูกของตนยังไม่ควรเข้ามาเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ ควรรอเวลาที่เหมาะสมและโตมากกว่านี้ บิดามารดามักจะเน้นสอนลูกสาวให้รักตนเอง คิดถึงอนาคต และหลีกเลี่ยงการคบเพื่อนต่างเพศที่ไม่ดี ส่วนลูกชายนั้นไม่ได้ห้ามการมีเพศสัมพันธ์ แต่ก็เตือนให้หาความรู้และระวังเรื่องการติดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรืออาจเกิดจากบิดามารดาบางส่วนยังเชื่อว่าการพูดคุยกับลูกวัยรุ่นเรื่องเพศ เป็นการส่งเสริมสนับสนุนให้ลูกมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น และจากผลการศึกษาของ Rhuchcharoen-pornpanich and colleagues¹⁸ ที่พบว่า การรับรู้ของบิดามารดาต่อการลูกมีเพศสัมพันธ์สามารถทำนายการสื่อสารเกี่ยวกับเพศมากขึ้น นั่นคือได้ว่าบิดามารดาไทยส่วนใหญ่ยังไม่รับรู้ว่าเป็นบุตรตนเองมีประสบการณ์ทางเพศแล้ว จึงมีการพูดคุยเรื่องเพศน้อย นอกจากนี้เป็นที่น่าสังเกตว่าในการศึกษานี้

กลุ่มตัวอย่างประมาณ ร้อยละ 50 มาจากครอบครัวที่บิดามารดามีการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งอาจส่งผลต่อการสื่อสารของมารดากับบุตรที่น้อย¹⁹

นอกจากนี้จากการตอบคำถามเกี่ยวกับความสะดวกใจที่จะพูดคุยกับมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศนั้น พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่าง ตอบว่าค่อนข้างไม่สะดวกใจที่จะพูดคุยกับมารดาตนเองมากที่สุดในเรื่อง การมีเพศสัมพันธ์ รองลงมาคือ ความต้องการทางเพศของตนเอง และวิธีการจัดการกับความต้อการทางเพศ ซึ่งเป็นประเด็นที่สอดคล้องคล้อยกันกับเมื่อถามการรับรู้ว่ามารดาของตนสื่อสารเรื่องใดกับตนเองบ้าง ผลการศึกษานี้ช่วยยืนยันได้ว่าประเด็นเหล่านี้เป็นเรื่องที่บิดามารดาควรให้ความสำคัญและพูดคุยกับลูกมากขึ้น

ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารของบุตรสาวกับมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ และปัจจัยด้านจิตสังคม กับการมีเพศสัมพันธ์

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยควบคุมผลกระทบจากตัวแปรอื่นๆ พบว่า ความถี่ของการสื่อสารของบุตรสาวกับมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ แต่อย่างไรก็ตามพบว่า ความสะดวกใจในการสื่อสาร มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิง ผลการศึกษานี้บางส่วนไม่เป็นไปตามสมมติฐานซึ่งขัดแย้งกับหลายๆ การศึกษาที่ผ่านมา^{9, 11} อาจอธิบายได้ว่าลักษณะพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นอเมริกันนั้นแตกต่างจากวัยรุ่นไทย โดยเฉพาะเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ประจำถือเป็นเรื่องปกติ แต่สำหรับวัยรุ่นไทยโดยเฉพาะเพศหญิงนั้นเป็นเรื่องที่ไม่อาจทำได้อย่างเปิดเผย ถึงแม้จะเป็นกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วก็ตาม เพราะวัยรุ่นหญิงยังอาศัยอยู่กับบิดามารดา ไม่ได้ออกมาอยู่เองอย่างอิสระแบบวัยรุ่นอเมริกัน จึงอาจส่งผลต่อการตอบคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ที่อาจต่ำกว่าความเป็นจริงประกอบ

กับการวัดการสื่อสารของมารดากับบุตรสาวนั้นไม่ได้เก็บข้อมูลจากมารดาโดยตรงแต่รวบรวมข้อมูลผ่านการรับรู้ของบุตร ซึ่งอาจมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการนึกย้อนประเด็นหรือหัวข้อที่มารดาพูดคุยได้ แต่อย่างไรก็ตามมีบางการศึกษาที่ผ่านมาพบผลการศึกษาคลายคลึงกับการศึกษานี้^{14, 19}

นอกจากนี้อาจเกิดจากการรับรู้ของวัยรุ่นไทยต่อมารดาแตกต่างกันกับการรับรู้ของวัยรุ่นอเมริกันต่อมารดา คือโดยทั่วไป มารดาไทยยังไม่ค่อยยอมรับเกี่ยวกับประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของลูกสาว¹⁸ เพราะสังคมไทยยังไม่เปิดรับเรื่องนี้สำหรับลูกสาวที่ยังอยู่ในวัยเรียน ทำให้อาจละเลยการสื่อสารในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยเฉพาะเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ การป้องกันโรคทางเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ซึ่งต่างจากครอบครัวอเมริกันที่มารดาตระหนักดีว่าการมีเพศสัมพันธ์ของบุตรสาวเป็นประสบการณ์ในช่วงวัยรุ่นที่ต้องมีและเป็นเรื่องปกติ ดังนั้นมารดาจึงมีการเตรียมพร้อมที่จะสื่อสารกับบุตรสาวในช่วงวัยรุ่นในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย จะเห็นได้จากข้อมูลเรื่องการสื่อสารที่พบว่ามารดาไทยมักจะพูดคุยเรื่องเพศทั่วไป มากกว่าเรื่องเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์กับลูกสาว

ความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ และความมั่นใจตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์และการรับรู้การมีเพศสัมพันธ์ของเพื่อน เป็นปัจจัยด้านจิตสังคมที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB)¹² ที่พบว่าปัจจัยด้านความตั้งใจเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นที่สำคัญที่สุด โดยเชื่อว่ามนุษย์เป็นผู้มีเหตุผลและใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างมีระบบ และมีการพิจารณาผลที่คิดว่าจะเกิดจากการกระทำของตนก่อนกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใด การกระทำใด ๆ จึงอยู่ภายใต้การควบคุมจากการตัดสินใจหรือการเลือกของบุคคล ตัวกำหนดพฤติกรรม

โดยตรง คือ ความตั้งใจ ซึ่งจะเห็นว่าความตั้งใจที่จะมีเพศสัมพันธ์เป็นตัวกำหนดการมีเพศสัมพันธ์สูงถึง 15 เท่าเมื่อเทียบกับคนที่ไม่ได้ตั้งใจ

ปัจจัยด้านการรับรู้พฤติกรรมของเพื่อนพบว่า ถ้าวัยรุ่นหญิงรับรู้ว่ามีเพื่อนส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มว่าจะทำให้มีเพศสัมพันธ์สูงเป็นสองเท่าของวัยรุ่นที่รับรู้ว่ามีเพื่อนมีเพศสัมพันธ์น้อย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา¹⁹ นั้นเป็นเพราะเพื่อนเป็นองค์ประกอบด้านสังคมที่สำคัญของวัยรุ่น การรับรู้ในบรรทัดฐานของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อเขา โดยคาดหวังถึงความรู้สึกของบุคคลเหล่านั้นที่มีต่อการกระทำของเขาว่าจะสนับสนุนหรือต่อต้านการที่เขาจะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ เมื่อวัยรุ่นรับรู้ว่ามีเพื่อนส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ ทำให้เกิดการคล้อยตามกลุ่มเพื่อน โดยความเชื่อว่าเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่กลุ่มเพื่อนยอมรับ จึงอาจรับเอามาเป็นบรรทัดฐาน (normative beliefs) ของตนเอง และแรงจูงใจที่จะทำตามความต้องการของเพื่อนได้ ถ้าเพื่อนเหล่านั้นมีความสำคัญต่อบุคคลนั้น เป็นการรับรู้ของบุคคลว่าคนอื่น ๆ ที่มีความสำคัญสำหรับเขา และต้องการหรือไม่ต้องการให้เขาปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ถ้าบุคคลได้รับรู้ว่าคนอื่นที่มีความสำคัญต่อเขาได้ทำพฤติกรรมนั้น หรือต้องการให้เขาทำพฤติกรรมนั้น ก็จะมีแนวโน้มที่จะคล้อยตามและทำตามด้วยในทางตรงข้าม หากบุคคลเชื่อว่าคนอื่นที่มีความสำคัญสำหรับเขาคิดว่าเขาไม่ควรทำพฤติกรรมนั้น เขาก็มีแนวโน้มที่จะไม่ทำพฤติกรรมนั้น

แต่อย่างไรก็ตามเนื่องจากพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ นั้นมักจะใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผลหรืออยู่ในสถานการณ์ที่อาจได้รับข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์หรือไม่ถูกต้อง ซึ่งทำให้ไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ การที่วัยรุ่นจำเป็นต้องมีทักษะควบคุมตนเองจึงเข้ามามีบทบาทร่วมในการกำหนดพฤติกรรม ซึ่งในการศึกษานี้ พบว่า ความมั่นใจตนเองน้อยในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ส่งผลให้วัยรุ่นหญิงมีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์สูงถึงสองเท่าเมื่อเทียบ

กับวัยรุ่นหญิงที่มั่นใจตนเองว่าจะสามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา¹⁴

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย/เชิงปฏิบัติ

ควรมีการกำหนดมาตรการการสอนเพศศึกษาเชิงรุกในโรงเรียนที่เน้นการป้องกันตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ตลอดช่วงเวลาที่วัยรุ่นจะเริ่มมีเพศสัมพันธ์ให้ช้าลง รวมทั้งการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และกำหนดมาตรการการรณรงค์ที่มีประสิทธิภาพตั้งแต่ระดับครอบครัว ส่งเสริมให้มีการประชาสัมพันธ์เพิ่มเติมความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นกับครอบครัว เช่น สาเหตุและอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และวิธีการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ วิธีการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ การป้องกันตั้งครรรภ์และการใช้ถุงยางอนามัย วิธีการจัดการกับความต้องการทางเพศด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะเชิงวิจัย

ควรศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสื่อสารระหว่างบิดามารดากับบุตรระหว่างวัยรุ่นชายและหญิง และศึกษาเชิงติดตามข้างหน้าระยะยาวเพื่อทดสอบอิทธิพลของการสื่อสารเรื่องเพศของบิดามารดากับบุตรที่มีต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนักเรียนที่ให้ข้อมูลในการวิจัย และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กฤตยา อาชวนิจกุล. เพศวิถีที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปในสังคมไทย. ใน สุรีย์พร พันพึ้ง และมาลี

- สันภูวรรณ (บรรณาธิการ), จุดเปลี่ยนประชากร จุดเปลี่ยนสังคมไทย (หน้า 43-66). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม; 2554.
2. สุพัตรา ศรีวิชิชากร, บังอร เทพเทียน, ปรีดา ตาสี, และ สมศักดิ์ วงศาवास. การเฝ้าระวัง พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ใน 5 กลุ่มประชากร พื้นที่กรุงเทพมหานครปี 2553. นครปฐม : สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
 3. สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. “มารดาวัยใส” คลื่นโถม ชัดคุณภาพสังคมไทย. จดหมายรายเดือน สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ 2552; 19: 1-20.
 4. สำนักกระบวนวิทยา. สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ติดเชื้อในประเทศไทย พ.ย. 2554. วันที่ ค้นข้อมูล 18 มกราคม 2555 เข้าถึงได้จาก <http://www.boe.moph.go.th>.
 5. Jemmott JB, Jemmott LS, Braverman P, Fong G. HIV/STD risk reduction interventions for African American and Latino adolescent girls at an adolescent medicine clinic. Arch Pediatr Adolesc Med 2005; 159: 440-449.
 6. Villarruel MA, Loveland- Cherry CJ, Cabriaes GE, Ronis LD, Zhou Y. A Parent-Adolescent intervention to increase Sexual risk Communication: Results of a randomized controlled trial. Published in final edited form as: AIDS Educ Prev 2008;20(5): 371-83.
 7. Newcomer SF., Udry JR. Parent-child communication and adolescent sexual behavior. Fam Plann Perspect 1985; 17: 169-184.
 8. DiClemente RJ, Wingood GM, Crosby RA, Sionean C, Cobb BK, et al. Parental monitoring: Association with adolescents' risk behaviors. Pediatrics 2001; 107: 1363-68.
 9. Hutchinson M K, Montgomery AJ. Parent communication and sexual risk Among African Americans. West J Nurs Res 2007; 29: 691-707
 10. Hutchinson MK, Cooney TM. Patterns of parent-teen sexual risk communication: Implications for intervention. Fam Relat 1998; 47: 185-194.
 11. Hutchinson MK, Wood EB. Reconceptualizing adolescent sexual risk in a parent-based expansion of the theory of planned behavior. J Nurs Scholarship 2007;39: 141-6.
 12. Ajzen I. Theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes 1991;50: 179-211.
 13. Whitaker DJ, Miller KS, May DC, Levin M L. Teenage partners' communication about sexual risk and condom use: The importance of parent-teenager discussions. Fam Plann Perspect 1999; 3: 117-121.
 14. Srisuriyawet R. Psychosocial and gender-based determinants for sexual risk behaviors among adolescents in school. Doctoral dissertation in nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand; 2006.
 15. กมลทิพย์ ทิพย์สังวาลย์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, พรนภา หอมสินธุ์. ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของมารดา ต่อทักษะการสื่อสารเรื่องเพศ ระหว่างมารดาและบุตรวัยรุ่นหญิงตอนต้น. วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา 2557; 8 (2): 69-80.

16. Hutchinson MK, Wood EB. Reconceptualizing adolescent sexual risk in a parent-based expansion of the theory of planned behavior. *J Nurs Scholarship* 2007; 39: 141-6.
17. Fongkaew W., Miller BA, Cupp PK, Rosati MJ, & Byrnes HF. Parent-teen communication about sex in urban Thai families. *J Health Commun International Perspectives* 2012, 17: 380-396.
18. Rhucharoenpornpanich O, Chamrathirong A, Fongkaew W., Miller BA, Cupp PK, Rosati MJ, et.al. Parent-teen communication about sex in urban Thai families. *J Health Commun* 2013, 17(4): 380-390.
19. Jaccard J., Dittus PJ, Gordon V. Maternal correlates of adolescent sexual and contraceptive behavior. *Fam Plann Perspect* 1996; 28: 159-165.