

# Sexual Attitudes of Adolescent Girls after an Interactive Seminar on Sexuality

Boonying Manaboriboon, M.D.\*, Sureelak Sujritpongsa, M.D.\*, Chulathida Chomchai, M.D.\*, Surankanang Pornjamsai,\*\*

\*Department of Pediatrics, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700. \*\*Assistant of Adolescent Health Project at Siriraj Hospital, Thailand.

## ABSTRACT

**Objective:** The purpose of this study is to assess the effect of an interactive seminar in sex education on the sexual attitude of adolescent girls in the 9<sup>th</sup> grade in an all-girl school near Siriraj Hospital, Bangkok, Thailand. Sexual activities in Thai teenagers have emerged as a popular subject of interest in the news media. Government officials, together with schools have been promoting sex education in schools as the means of reducing the adolescents' tendency to experiment with sex prematurely and inappropriately. As part of an adolescent outreach program at Siriraj Hospital, pediatricians were asked to participate in an interactive sex-education seminar with teenage girls from an all-girl school in the community.

**Methods:** All girls attending the 9<sup>th</sup> grade were recruited for the one-day interactive seminar. The attendees were divided among the two identical seminar sessions. The seminar took an average of 50 minutes per group. During the didactic portion of the seminar, students were encouraged to participate actively by asking as many questions as possible. Afterwards, the students were asked to fill out an anonymous questionnaire regarding their own sexual attitudes, beliefs and practices.

**Results:** There were 350 attendees; all were between the ages of 12-14 years. Over all, 70.7% of girls had attitudes that promote the practice of abstinence; 13.8% viewed that sex was an acceptable part of a loving relationship; and 23.9% of the girls had mixed feelings and attitudes towards becoming sexually active at their age. The greatest area of uncertainty was in the area of using sex to maintain a loving relationship, while 8.6% of girls felt that withholding sex from their partners would result in a break up and 30.9% were uncertain whether sex would help intensify love in a relationship. In addition, 3.4% of girls felt they had no right to reject sexual advances while 5.1% did not recognize that being alone with a boy could lead to unplanned sexual intercourse.

**Conclusion:** While the prevalence of attitude leading to abstinence in our study was encouraging, the large proportion of students who remained uncertain and undecided about their practice and believed to uphold in the face of increasing pressure to have sex was alarming. As pediatricians who work primarily with teenagers, our challenge is to convert those who are undecided as to which path to take into those who are adamant about maintaining celibacy and abstaining from a sexual relationship until they are older and more equipped to handle its complications and consequences.

**Keywords:** Adolescent sexual attitudes; Girl sexuality; Interactive seminar on sexuality

Siriraj Med J 2006;58: 654-657

E-journal: <http://www.sirirajmedj.com>

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความสำคัญวัยหนึ่งของชีวิตเพราะเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อ โดยทั่วไปแล้ว วัยรุ่นส่วนใหญ่สามารถผ่านพ้นช่วงเวลาดังกล่าวได้อย่างราบรื่นจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสามารถ เป็นคนดีและทำประโยชน์ให้สังคม แต่ในบางสถานการณ์อาจมีหลายปัจจัยที่ส่งผลกระทบทำให้วัยรุ่นเหล่านี้มีปัญหาพฤติกรรม และก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมตามมา<sup>1,2</sup> เช่น ปัญหาการมีพฤติกรรมก้าวร้าว ปัญหาเสพยาเสพติด ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ในสังคมไทยปัจจุบัน มีการศึกษาถึงสาเหตุของปัญหาพฤติกรรมดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง อันเป็นผลมาจากการที่บุคคลระดับต่าง ๆ ในสังคมได้หันมาให้ความสนใจพฤติกรรมของวัยรุ่นมากขึ้น จากการศึกษาของ สุวรรณมา เรืองกาญจนเศรษฐ์<sup>3</sup> พบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้

วัยรุ่นมีปัญหาด้านพฤติกรรม ได้แก่ เพศชาย ความมีคุณค่าในตัวเองต่ำ ครอบครัวแตกแยก ยาเสพติดและขาดที่ปรึกษา

นอกจากนั้นแล้ว ค่านิยมในการเลียนแบบวัฒนธรรมทางตะวันตกอย่างแพร่หลายในกลุ่มวัยรุ่นไทย เช่น การแต่งกาย การเน้นวัตถุนิยม การคบหาของหนุ่มสาว การใช้สารเสพติดในสถานศึกษา การมีเพศสัมพันธ์ รวมไปถึงการเสพยาเสพติดในลักษณะที่ไม่สร้างสรรค์ ล้วนมีส่วนทำให้วัยรุ่นไทยมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เช่น การติดเชื้อ HIV การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง การคลอดก่อนกำหนด การกระทำความผิดทางกฎหมาย ส่งผลกระทบต่อชีวิตของวัยรุ่นได้อย่างยาวไกลเนื่องจากวัยรุ่นเหล่านี้มักต้องออกจากโรงเรียนกลางคันขาดทักษะในการประกอบอาชีพ เป็นผลให้ไม่สามารถหลีกเลี่ยงวงจรแห่งความยากจนได้ จากการศึกษาของเอแบคโพลส์<sup>4</sup> พบว่า การตั้งใจมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

Correspondence to: Boonying Manaboriboon  
E-mail: sibmn@mahidol.ac.th

**ตารางที่ 1.** ร้อยละของจำนวนนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติเรื่องการมีเพศสัมพันธ์

|                                                                                                                                         | ร้อยละของนักเรียนที่ตอบเกี่ยวกับทัศนคติเรื่องเพศว่า |             |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------|------------------|
|                                                                                                                                         | เห็นด้วย                                            | ไม่เห็นด้วย | ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ |
| <b>แนวคิดเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ และความรัก</b>                                                                                       |                                                     |             |                  |
| การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นเรื่องธรรมดา                                                                                              | 2                                                   | 81.1        | 16.9             |
| ถ้าปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับแฟน เขาจะเลิกคบกับเรา                                                                                       | 8.6                                                 | 24.9        | 66.6             |
| การมีเพศสัมพันธ์เป็นส่วนหนึ่งของความรัก                                                                                                 | 13.8                                                | 46.7        | 39.5             |
| การที่เรามีเพศสัมพันธ์กับแฟนแล้วจะทำให้เขารักเรามากขึ้น                                                                                 | 2.3                                                 | 66.9        | 30.9             |
| <b>แนวคิดเกี่ยวกับการรักษานวลสงวนตัว ทักษะการปฏิเสธและการมีสิทธิที่จะปฏิเสธ หรือป้องกันตัวไม่ให้เกิดการ มีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควร</b> |                                                     |             |                  |
| การรักษานวลสงวนตัวเป็นความคิดแบบโบราณ                                                                                                   | 10.3                                                | 73.4        | 16.6             |
| การอยู่ด้วยกัน 2 ต่อ 2 ในที่ลับตามีโอกาสเกิดการมีเพศสัมพันธ์                                                                            | 66.0                                                | 5.1         | 28.9             |
| เรามีสิทธิที่จะปฏิเสธหรือป้องกันตัวไม่ให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์                                                                           | 89.7                                                | 3.4         | 6.9              |
| <b>แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนเพศศึกษา</b>                                                                                                  |                                                     |             |                  |
| การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร                                                                           | 87.4                                                | 2.3         | 10.3             |
| การเรียนเพศศึกษา ทำให้อยากทดลองมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น                                                                                     | 4                                                   | 74.5        | 21.5             |

ในปี 2547 เมื่อเปรียบเทียบกับอายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ลดน้อยลงเรื่อย ๆ ทำให้สังคมตระหนักถึงความสำคัญของการให้ทักษะการใช้ชีวิตแก่เด็กไทยในช่วงแรกเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นเพื่อที่จะเป็นการป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดตามมา การสอนทักษะดังกล่าว จึงได้กลายเป็นภาระสำคัญ สำหรับผู้ที่มิอาชีพเกี่ยวข้องกับวัยรุ่นโดยตรงเช่น ครูและอาจารย์ในระดับมัธยมศึกษา กุมารแพทย์วัยรุ่น รวมไปถึงผู้ปกครอง<sup>5,6</sup> ที่มีบุตรในช่วงอายุ 12-18 ปี ที่จะช่วยแก้ปัญหา ดังกล่าวนี้อันบรรเทาความเสียหายโดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดี กับกลุ่มวัยรุ่นที่เกี่ยวข้อง คำนึงถึงกลุ่มผู้ฟังเป็นสำคัญ และเพื่อให้ผู้ฟังสามารถนำทักษะต่าง ๆ ไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน ผู้ให้คำแนะนำ ควรมีความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับทัศนคติ ความรู้พื้นฐาน และพฤติกรรมต่าง ๆ ของกลุ่มวัยรุ่นที่ก่อให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และสามารถปรับการสอนให้มีข้อขึ้นะ ในการแก้ปัญหา และเสริมทักษะในการให้การป้องกันในระดับต่าง ๆ และผู้ฟังสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นรายบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นจึงเป็นเหตุผลที่กุมารแพทย์สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ผู้ป่วย นอก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้จัดให้มีโครงการเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่น โดยได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเพิ่มศักยภาพ และสร้างแนวทาง ในการแก้ปัญหาวัยรุ่นในสังคม โดยมีโรงเรียนนำร่องเป็นโรงเรียน ในชุมชนรอบโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งในกิจกรรมที่ได้จัดขึ้นได้แก่ การสอนเกี่ยวกับเพศศึกษาและทักษะการใช้ชีวิตต่าง ๆ เพื่อเป็น ภูมิคุ้มกันให้กับเด็กวัยรุ่น นอกจากนี้ยังเป็นที่มาของการพัฒนาชุด คำถามที่ใช้ในการประเมินผู้ฟังก่อนการสอนต่อไปซึ่งควรเป็นคำถาม ที่มุ่งเน้นเกี่ยวกับทัศนคติ ของผู้ฟังก่อนการบรรยาย เพื่อเป็นแนวทาง ในการพัฒนาและปรับเปลี่ยน เนื้อหาและวิธีการสอน ให้สอดคล้อง

กับความเข้าใจ ทัศนคติ และวิถีชีวิตของผู้ฟัง ทั้งนี้เพื่อวัตถุประสงค์ ใหญ่คือการให้ทักษะการป้องกันแบบปฐมภูมิแก่กลุ่มผู้ฟังที่มีความ เสี่ยงน้อย และให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันในเชิงทุติยภูมิที่สามารถ นำไปใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม ในกลุ่มที่ได้มีพฤติกรรมเสี่ยงแล้ว

### วัตถุประสงค์และวิธีการ

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียน หอวังล้วนแห่งหนึ่งในชุมชนย่านโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 350 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 170 และ 180 คน ตามความจำกัดของ พื้นที่ในห้องประชุม ใช้เวลาสอนกลุ่มละ 50 นาที จัดให้มีการบรรยาย แบบมีส่วนร่วมพร้อม powerpoint™ presentation ชื่อเรื่องวัยรุ่น - วัยหวาน ซึ่งจัดให้มีหัวข้อ การเข้าสู่วัยรุ่นของเพศชายและเพศหญิง การมีประจำเดือน การตั้งครรภ์ รวมถึงผลกระทบที่ตามมาของการ มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างที่มีการบรรยายผู้ฟังสามารถซักถามได้เป็นระยะและมีการสอนทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ หลังจากนั้นให้มีการชมวิดีโอเทปซึ่ง แสดงทัศนคติของเด็กวัยรุ่น ชายเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

หลังจากจบการบรรยายและชมวิดีโอเทป ให้นักเรียนทำแบบ สอบถามแบบไม่ระบุชื่อผู้ทำเพื่อประเมินทัศนคติของตนเองต่อการ มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โดยมีแนวคิดครอบคลุมในหัวข้อต่อไปนี้

- แนวคิดเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ และความรัก
- แนวคิดเกี่ยวกับการรักษานวลสงวนตัว ทักษะการปฏิเสธและการมีสิทธิที่จะปฏิเสธหรือป้องกันตัวไม่ให้เกิดการ มีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควร
- แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนเพศศึกษา

โดยผลการศึกษาที่ได้แสดง ในตารางที่ 1, 2 และ 3

**ตารางที่ 2.** ผลสรุปทัศนคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ของเด็กนักเรียน

| ร้อยละของจำนวนนักเรียน                                                                                                               | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------|------------------|
| ที่มีแนวคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ และความรักเป็นคนละเรื่องกัน                                                                           | 54.9     | 6.7         | 38.4             |
| ที่มีแนวคิดรักษานวลสงวนตัว มีทักษะการปฏิเสธและคิดว่าผู้หญิงมี สิทธิที่จะปฏิเสธหรือป้องกันตัวไม่ให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควร | 76.4     | 6.2         | 17.4             |
| ที่มีแนวคิดเข้าใจถึงความสำคัญของการเรียนเพศศึกษา                                                                                     | 80.9     | 3.2         | 15.9             |

**ตารางที่ 3.** ผลสรุปการจัดลำดับทัศนคติที่มีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของเด็กนักเรียน

| ร้อยละของจำนวนนักเรียน             |      |
|------------------------------------|------|
| ที่มีทัศนคติที่มีความเสี่ยงสูง     | 5.4  |
| ที่มีทัศนคติที่มีความเสี่ยงปานกลาง | 23.9 |
| ที่มีทัศนคติที่มีความเสี่ยงต่ำ     | 70.7 |

### ผลการศึกษา

พบว่าเด็กนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทั้งหมดมีอายุอยู่ในช่วง 12 ถึง 14 ปี มีทัศนคติที่มีแนวโน้มเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ตามตารางที่ 1

จากตารางที่ 1 สามารถนำมาจัดเป็นกลุ่มแสดงผลสรุปทัศนคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ของเด็กนักเรียนและนำผลที่ได้มาจัดลำดับทัศนคติที่มีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ดังตารางที่ 2 และ 3 ตามลำดับ โดยนักเรียนจะถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงถ้ามีแนวคิดให้ความสำคัญต่อการมีเพศสัมพันธ์ คิดว่าตนเองไม่มีสิทธิในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ ไม่เห็นด้วยกับแนวคิดให้มีการรักษาวง สวมตัว และไม่เห็นความสำคัญในการเรียนเรื่องเพศศึกษา ส่วนกลุ่มที่มีแนวความคิดตรงข้ามจัดให้อยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงน้อย ส่วนกลุ่มที่ไม่แน่ใจหรือไม่ตัดสินใจ ให้จัดอยู่ในกลุ่มทัศนคติที่มีความเสี่ยงปานกลาง

### วิจารณ์

เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสังคมวิทยาซึ่งเน้นการบรรยายและให้ความรู้แบบมีส่วนร่วมกับคนหนุ่มสาว ควรมีการทำให้แบบประเมินความเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนก่อนการบรรยายเพื่อว่านักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้นมากขึ้นเพียงใด ซึ่งเป็นที่มาของการพัฒนาชุดคำถามที่ใช้ในการประเมินผู้ฟังก่อนการบรรยาย ซึ่งควรเป็นคำถามที่มุ่งเน้นเกี่ยวกับ ทัศนคติของผู้ฟังก่อนการบรรยาย เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับเปลี่ยน เนื้อหาและวิธีการสอน ให้สอดคล้องกับความเข้าใจ ทัศนคติ และวิถีชีวิตของผู้ฟัง เพื่อวัตถุประสงค์ใหญ่คือการให้ทักษะการป้องกันแบบปฐมภูมิแก่กลุ่มผู้ฟังที่ยังขาดความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้อง และให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันในเชิงทุติยภูมิที่สามารถนำไปใช้ได้เป็นอย่างดีเป็นรูปธรรม ในกลุ่มที่ได้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแล้ว นอกจากนั้นควรมีการติดตามพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนกลุ่มนี้ โดยอาจประเมินจากแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องเพศและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ พบว่าร้อยละ 5.4 ของนักเรียนหญิงที่เข้าร่วมกิจกรรมนี้เป็นนักเรียนกลุ่มที่มีทัศนคติที่มีแนวโน้มที่จะมีความเสี่ยงสูงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ควรจะได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาเพิ่มเติมในแง่การป้องกันเป็นหลัก โดยเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เป็นต้น โดยอาจให้คุณครู ผู้ปกครองหรือบุคคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ให้ความรู้รวมถึงสามารถให้เพื่อนซึ่งเป็นนักเรียนแกนนำเป็นผู้สอนเพื่อนด้วยตนเองซึ่งมีหลายการศึกษาที่เห็นความสำคัญของการให้ความรู้โดยเพื่อนช่วยเพื่อน<sup>6-8</sup> (peer-led sex edu-

cation) และพบว่าผลที่ออกมาเป็นที่น่าพอใจ ถึงแม้ว่าการศึกษานี้จะพบว่าอุบัติการณ์การมีความคิดที่จะครองตนให้ละเว้นจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นที่น่าพอใจพบว่าเด็กนักเรียนส่วนใหญ่ยังมีความคิดที่ไม่ชัดเจนและไม่กล้าตัดสินใจในเรื่องที่อาจมีผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้นในฐานะกุมารแพทย์ที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กวัยรุ่นถือเป็นความท้าทายที่จะปรับเปลี่ยนแนวคิดของเด็กวัยรุ่นกลุ่มนี้ให้มีความคิดที่หนักแน่นในการที่จะครองตนละเว้นการมีเพศสัมพันธ์จนกว่าจะถึงเวลาที่มีวุฒิภาวะที่สามารถจะจัดการปัญหาและผลที่จะเกิดตามมาหลังการมีเพศสัมพันธ์ได้

อย่างไรก็ตามนอกจากการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่เหมาะสมแก่เด็กนักเรียนแล้ว ยังต้องมีปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญอื่น ๆ ร่วมด้วย<sup>9-11</sup> เพื่อให้เด็กวัยรุ่นสามารถดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบันได้อย่างมีความสุขและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพ เช่น การปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย การมีทีมให้คำปรึกษาแก่เด็กวัยรุ่นในชุมชนที่สามารถเข้าถึงได้ เป็นต้น

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้เขียนและคณะทำงานในโครงการเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่นขอขอบพระคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ให้การสนับสนุนโครงการนี้เป็นอย่างดี

### REFERENCES

1. Cates W. Teenagers and sexual risk taking: The best of times and the worst of times. J Adolesc Health 1991;12:84-94.
2. Haffner DW. Facing facts: sexual health for American 's adolescents. J Adolesc Health 1999; 22:453-9.
3. Ruangkanchanasetr S, Plitponkarnpim A, Hetrakul P, Konsakon R. Youth risk behavior survey: Bangkok, Thailand. J Adolesc Health 2005;36:227-35.
4. ศรีศักดิ์ จามรมาน. ความคิดและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น: กรณีศึกษาเปรียบเทียบในมุมมองของวัยรุ่นที่อยู่ในระบบการศึกษาสามัญ (มัธยมปลาย) และสายอาชีพ (ปวช). สำนักวิจัยแบบโคลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญร่วมกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในความสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). 30 ม.ค. - 6 ก.พ. 2547.
5. Meschke LL, Bartholomae S, Zentall SR. Adolescent sexuality and parent-adolescent processes: promoting healthy teen choices. J Adolesc Health 2002;31(Suppl 6):264-79.
6. Agha S, Van Rossem R. Impact of a school-based peer sexual health intervention on normative beliefs, risk perceptions, and sexual behavior of Zambian adolescents. J Adolesc Health 2004;34:441-52.
7. Agha S. An evaluation of the effectiveness of a peer sexual health intervention among secondary-school students in Zambia. AIDS Educ Prev 2002;14:269-81.
8. Talashek ML, Norr KF, Dancy BL. Building teen power for sexual health. J Transcult Nurs 2003;14:207-16.
9. Silayan-go A. Youth to youth intervention. Integration 1998;55:26-7.
10. La Torre G, De Vito E, Martellucci L, Langiano E, Ricciardi G. Knowledge, attitudes, and practices regarding sexually transmitted diseases among students in 3 high schools in Cassino. Ann Ig 2002;14:233-42.
11. Rudrauff A. Student - centered sex education. Human development and family life bulletin. A review of research and practice 1999;4:4.

## บทคัดย่อ

# การศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ของเด็กนักเรียนหญิงหลังฟังการบรรยายแบบมีส่วนร่วมเรื่องเพศศึกษา

บุญยัง มานะบุรินทร์ พ.บ.\*, สุริย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์ พ.บ.\*, จุฬิธิดา โฉมฉาย พ.บ.\*, สุรางคณา พรแจ่มใส\*\*

\*ภาควิชากุมารเวชศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กทม 10700, \*\*ผู้ประสานงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่นในโรงพยาบาลศิริราช, ประเทศไทย.

**วัตถุประสงค์:** การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการศึกษาแบบมีส่วนร่วม (interactive seminar) เรื่องเพศศึกษาในเด็กวัยรุ่นต่อทัศนคติเรื่องเพศในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนหญิงล้วนในชุมชนย่านโรงพยาบาลศิริราช ปัจจุบันสื่อต่าง ๆ ให้ความสนใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของเด็กวัยรุ่นไทยรัฐบาลร่วมกับทางโรงเรียนให้การสนับสนุนเกี่ยวกับการให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษากับเด็กวัยรุ่นไทยโดยมุ่งหวังที่จะมีส่วนช่วยลดการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม รวมถึงพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร จึงเป็นโอกาสอันดีที่กุมารแพทย์ผู้ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของผู้ให้บริการในเชิงรุกของโรงพยาบาลศิริราช ได้รับเชิญให้เป็นวิทยากรเพื่อให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาในเด็กวัยรุ่น ดังนั้นจึงเป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนารูปแบบการสอนเพศศึกษาแบบมีส่วนร่วม โดยเริ่มในโรงเรียนหญิงล้วนแห่งหนึ่ง

**วิธีการ:** เด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทุกคนได้เข้าร่วมฟังการบรรยายแบบมีส่วนร่วมเรื่องเพศศึกษาในเด็กวัยรุ่น ผู้เข้าร่วมฟังการบรรยายถูกแบ่งเป็นจำนวน 2 กลุ่ม แต่ละกลุ่มใช้เวลาประมาณ 50 นาที ระหว่างการบรรยายเด็กนักเรียนแสดงความสนใจโดยการซักถามปัญหาต่าง ๆ หลังจากจบการบรรยายเด็กนักเรียนกลุ่มดังกล่าวได้ทำแบบสอบถามซึ่งไม่ระบุชื่อผู้ทำโดยตอบคำถามที่เน้นเกี่ยวกับทัศนคติความเชื่อต่าง ๆ และการปฏิบัติตนในเรื่องเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์

**ผลการศึกษา:** มีผู้เข้าร่วมฟังการบรรยายจำนวน 350 คน อายุอยู่ในช่วง 12-14 ปี จากการประเมินการตอบแบบสอบถามพบว่า มีร้อยละ 70.7 ที่มีทัศนคติที่จะครองตนโดยละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ ในขณะที่ร้อยละ 13.8 คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นสิ่งที่ยอมรับได้ถ้าเป็นส่วนหนึ่งของความรัก แต่โดยรวมแล้ว ร้อยละ 23.9 ของเด็กทั้งหมดมีการแสดงความไม่มั่นใจในทัศนคติ และข้อควรปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องกับ การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เช่น ร้อยละ 8.6 ของเด็กนักเรียนหญิงกลุ่มนี้คิดว่า การไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์กับแฟนจะเป็นผลให้เกิดการเลิกรากัน และร้อยละ 30.9 ไม่แน่ใจว่าการมีเพศสัมพันธ์กับแฟนจะทำให้แฟนรักมากขึ้นหรือไม่ นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 3.4 ของเด็กนักเรียนหญิง กลุ่มนี้มีความคิดว่าตนเองไม่มีสิทธิในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับแฟน ขณะที่ร้อยละ 5.1 ไม่ได้ตระหนักว่าการอยู่กับแฟนตามลำพังเป็นสถานการณ์ที่ทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้อิงใจ

**สรุป:** ถึงแม้ว่าอุบัติการณ์ของทัศนคติเกี่ยวกับการครองตนละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในการศึกษานี้จะเป็นที่น่าพอใจ แต่การที่เด็กนักเรียนส่วนใหญ่ยังขาดความมั่นใจและไม่กล้าตัดสินใจในสถานการณ์ที่กดดันและมีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์แสดงให้เห็นว่าเด็กวัยรุ่นกลุ่มนี้ยังขาดทักษะในการปฏิเสธในฐานะกุมารแพทย์ที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กวัยรุ่นถือจึงเป็นความท้าทายอย่างหนึ่งที่จะทำให้ผู้ปกครอง และครูเห็นความสำคัญในการสอดแทรกการสอนทักษะดังกล่าวให้แก่วัยรุ่นหญิง และช่วยปรับเปลี่ยนแนวความคิดของเด็กวัยรุ่นกลุ่มนี้ให้มีความหนักแน่นที่จะครองตนละเว้นการมีเพศสัมพันธ์จนกว่าจะมีวุฒิภาวะที่สามารถจัดการปัญหาและผลที่จะเกิดตามมาหลังการมีเพศสัมพันธ์ได้