

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด เอกสาร วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการวิจัย โดยเสนอสาระสำคัญตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

1. ความหมาย พัฒนาการ และความต้องการของวัยรุ่น
2. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น
3. ทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์
4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์

#### ความหมาย พัฒนาการ และความต้องการของวัยรุ่น

##### ความหมายของวัยรุ่น

ดูเส็ก (Dusek, 1996) กล่าวว่า “Adolescence” มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า “Adolescere” แปลว่าการเจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะ (To Grow Up or To Grow To Maturity) หมายถึงวัยที่เชื่อมต่อระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และการปรับตัวของบุคคลทางด้านสังคม

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1999) ให้คำจำกัดความของวัยรุ่นไว้ 3 ลักษณะ คือ เป็นช่วงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย โดยมีการเจริญเติบโตในด้านส่วนสูง น้ำหนัก รวมถึงเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศในลักษณะที่พร้อมจะมีเพศสัมพันธ์ได้ เป็นระยะที่มีพัฒนาการด้านจิตใจจากเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ (Maturity) มีความสามารถในการคิดที่เป็นนามธรรมมากขึ้น และเป็นระยะที่มีพัฒนาการทางด้านสังคม โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากสภาพที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นในครอบครัวไปสู่ภาวะที่ต้องรับผิดชอบและพึ่งตนเอง (Independence)

สุชา จันทน์เอม (2542) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นวัยย่างเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ โดยถือเอาจากความพร้อมทางด้านร่างกายหรือภาวะสูงสุดขีดของร่างกายเป็นเครื่องตัดสิน เป็นระยะที่ร่างกายจะมีการเจริญเติบโตของระบบอวัยวะเพศ และสามารถทำงานได้เต็มที่

ศรีเรือน แก้วกังวาน (2549) กล่าวว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยที่อยู่ในช่วงอายุ 15-18 ปี ซึ่งถือว่าเป็นช่วงวัยรุ่นที่แท้จริง เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่เต็มที่ เป็นช่วงเวลาที่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์

จิตใจ ค่านิยม อุดมคติ ฯลฯ เด็กกำลังเลียนแบบและทดลองบทบาทเพื่อที่จะเป็นผู้ใหญ่ในวัยต่าง ๆ ซึ่งเป็นรากฐานของความสนใจ ความมุ่งมั่นในชีวิต อาชีพ ลักษณะของเพื่อน คู่ครอง ฯลฯ

สรุปได้ว่า วัยรุ่น (Adolescence) หมายถึง สภาวะของบุคคล ซึ่งเป็นช่วงของความเจริญเติบโตจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงหลาย ๆ ด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม เริ่มมีความสนใจเกี่ยวกับเพศ และเข้าสู่วุฒิภาวะทางเพศ คือ สามารถมีเพศสัมพันธ์ และให้กำเนิดบุตรได้ วัยรุ่นจึงเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เนื่องจากเป็นวัยเจริญพันธุ์ และธรรมชาติของวัยทำให้เกิดความต้องการในการมีเพศสัมพันธ์ ประกอบกับได้รับอิทธิพลจากเพื่อน คนรัก สื่อ สังคม และความต้องการต่อต้านขนบธรรมเนียมประเพณี การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ซึ่งเป็นระยะเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น และกำลังเผชิญปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงตามพัฒนาการ

#### พัฒนาการของวัยรุ่น

ทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคม (Psychosocial Developmental Stage) ของอีริกสัน (Erikson, 1994) ให้ความหมายช่วงวัยรุ่นว่า คือ อายุ 11-20 ปี เป็นวัยแห่งการพัฒนาเอกลักษณ์ และการสับสนบทบาท (Identity & Confusion) การย่างเข้าสู่วัยรุ่น และระยะเวลาของวัยรุ่นแตกต่างกันไปตามลักษณะของเด็กเอง ได้แก่ กรรมพันธุ์ เศรษฐฐานะ สังคม และวัฒนธรรม การที่เด็กมีความแตกต่างกัน ทำให้เด็กแต่ละคนเข้าสู่วัยรุ่นไม่พร้อมกัน ดังนั้นจึงได้มีการแบ่งระยะของวัยรุ่นแตกต่างกันออกไป ดังต่อไปนี้

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2004) ได้แบ่งกลุ่มวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) อายุระหว่าง 10-15 ปี มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ลักษณะพฤติกรรมทางเพศเจริญอย่างรวดเร็ว
2. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) อายุระหว่าง 16-19 ปี เป็นระยะที่ดิ้อร้อน โมโหง่าย เพื่อนมีอิทธิพลสูง เริ่มสนใจเพศตรงข้าม การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเริ่มสมบูรณ์ขึ้น
3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) มีอายุระหว่าง 20-24 ปี ช่วงนี้จะรู้จักบทบาททางเพศตนเอง มีความอิสระในการดำรงชีวิต และการประกอบอาชีพ ก่อนข้างยอมรับการให้คำแนะนำได้ง่ายกว่าวัยต้น ๆ ให้ความสนใจกับคำแนะนำต่าง ๆ รวมทั้งเรื่องการป้องกันปัญหาทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม

สุชา จันทน์เอม (2542) แบ่งวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ช่วงวัยแรกเริ่ม คือ อายุประมาณ 12-15 ปี คำว่าวัยแรกเริ่ม “Puberty” มาจากภาษา

ลาติน “Puberta” ซึ่งแปลว่า การเติบโตเป็นหนุ่มสาว เป็นช่วงเปลี่ยนวัยของชีวิตทางด้านร่างกาย ลักษณะพฤติกรรมทางเพศเจริญสมบูรณ์และทำหน้าที่ได้ การเปลี่ยนแปลงทางกายของวัยรุ่นเป็นสาเหตุให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอื่น ๆ ตามมา เช่น ด้านอารมณ์ สัมพันธภาพกับผู้อื่น ค่านิยม เจตคติ ความนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง

2. ช่วงวัยรุ่นแท้จริง (Adolescence) อายุประมาณ 15-18 ปี และ 19-25 ปี เติบโตเป็นผู้ใหญ่ทางร่างกายเต็มที่ เป็นช่วงเปลี่ยนวัยชีวิตทางสังคม อารมณ์ จิตใจ ค่านิยม อุดมคติ ฯลฯ เด็กกำลังเลียนแบบ และทดลองบทบาท เพื่อจะเป็นผู้ใหญ่ เป็นรากฐานของความมุ่งหมายในชีวิต อาชีพ ลักษณะเพื่อน และคูครอง

วัยรุ่นอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะซึ่งต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้าน ทั้งการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อารมณ์ และจิตสังคม (สุริยเดว ทรีปาตี, 2551) สามารถสรุปได้ ดังนี้

#### 1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

วัยรุ่นมีการเจริญเติบโตสูงใหญ่ได้รวดเร็ว โดยเฉพาะคอ แขน ขา มากกว่าลำตัว และการเจริญเติบโตหรือการขยายขนาดของร่างกายในแต่ละส่วนอาจเกิดขึ้นไม่พร้อมกัน หรือไม่ปฏิบัติตามลำดับขั้นตอน วัยรุ่นชายจะมีไขมันใต้ผิวหนังบางลง พร้อม ๆ กับมีกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้นและแข็งแรงขึ้น ซึ่งจะทำให้วัยรุ่นชายดูผอมลง โดยเฉพาะที่ขา น่อง และแขน สำหรับวัยรุ่นหญิงจะมีการสะสมไขมันใต้ผิวหนังเพิ่มขึ้นอีก โดยเฉพาะที่เต้านมและสะโพก ประมาณร้อยละ 50 ของวัยรุ่นหญิงจะรู้สึกไม่พอใจในรูปลักษณ์ของตน และมักคิดว่าตัวเองอ้วนเกินไป โครงสร้างใบหน้าจะมีกระดูกของจมูกโตขึ้น ทำให้ดั้งจมูกเป็นสันขึ้น กระดูกขากรรไกรบน และขากรรไกรล่าง เติบโตเร็วมาก เช่นเดียวกับกระดูกเชิง ลำคอ และวัยรุ่นชายจะเติบโตเร็วกว่าวัยรุ่นหญิง เป็นเหตุให้วัยรุ่นชายเสียงแตก นอกจากนี้ฮอร์โมนเพศมีผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย และอวัยวะเพศในวัยรุ่น อีกทั้งส่งผลต่อความรู้สึกทางอารมณ์และจิตใจ ปฏิกริยาการเรียนรู้ ฯลฯ วัยรุ่นจึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนไป ต้องเข้าใจและควบคุมอารมณ์ความรู้สึกที่พลุ่งพล่านขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนต่าง ๆ อีกด้วย

การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศ วัยรุ่นหญิงมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วในช่วงระยะ 1 ปี ก่อนที่จะมีประจำเดือน โดยเฉพาะการเจริญเติบโตของเต้านม ซึ่งเริ่มมีการขยายขนาดเมื่ออายุประมาณ 8-13 ปี ในช่วงอายุ 11-13 ปี วัยรุ่นหญิงส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) จะมีรูปร่างเป็นสาวเต็มตัว ในขณะที่ผู้ชายยังคงเป็นเด็กชายตัวเล็ก ๆ ทำให้สับสนและกังวลกับสภาพร่างกายได้

การมีรอบเดือนครั้งแรก จะมีเมื่ออายุประมาณ 12-13 ปี และการที่มีประจำเดือนแสดงให้เห็นว่ามดลูกและช่องคลอดได้เจริญเติบโตเต็มที่ การมีรอบเดือนครั้งแรก อาจทำให้รู้สึกพอใจและ

ภูมิใจที่เป็นผู้หญิงเต็มตัว หรืออาจรู้สึกในทางลบ คือ ห้วนใจ หวาดหวั่น หรือตกใจได้เช่นกัน สำหรับวัยรุ่นชาย จะเริ่มมีการเจริญเติบโตของลูกอัณฑะเมื่อเข้าสู่ช่วงอายุ 10-13 ปี ครึ่ง และใช้เวลา 2-4 ปี กว่าที่จะเติบโต และทำงานได้อย่างสมบูรณ์เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนกลาง (อายุ 14-16 ปี) ลูกอัณฑะเจริญเติบโตและทำงานได้เต็มที่ จึงสามารถพบภาวะฝันเปียกได้ บางคนเข้าใจผิดคิดว่าฝันเปียกเกิดจากการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง หรือเป็นความผิดร้ายแรง

## 2. การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ สังคม

ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ทำให้เกิดผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจได้ ทั้งความวิตกกังวล หงุดหงิด หงุดหงิด ไม่พอใจในรูปร่างที่เปลี่ยนไป วัยรุ่นจะมีความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

2.1 วิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย โดยเด็กผู้ชายจะกังวลเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย ไม่มั่นใจในความเป็นชาย มักถูกล้อเลียน กลั่นแกล้งจากเพื่อน ๆ ที่รูปร่างใหญ่โตกว่า วัยรุ่นหญิงที่โตเร็วกว่าเพื่อนในวัยเดียวกัน (Early mature) มักจะรู้สึกอึดอัดและรู้สึกเคอะเขิน ประหม่าอายุต่อสายตาและคำพูดของเพศตรงข้าม ในขณะที่สภาพอารมณ์ จิตใจยังเป็นเด็ก

2.2 วิตกกังวลเกี่ยวกับอารมณ์เพศที่สูงขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนเพศ ส่งผลให้วัยรุ่นเกิดอารมณ์ทางเพศขึ้นมาได้บ่อย วัยรุ่นที่มีกิจกรรมเบี่ยงเบนความสนใจ ทำให้ควบคุมอารมณ์ได้อย่างดี โดยเฉพาะการเล่นกีฬากลางแจ้งเป็นประจำ และด้วยความที่มีความอยากรู้อยากเห็นเป็นทุน ประกอบกับระดับฮอร์โมนเพศที่สูงขึ้น จะทำให้วัยรุ่นเรียนรู้ที่จะหัดสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง อยากรู้อยากเห็นกิจกรรมทางเพศ

2.3 วิตกกังวลกลัวการเป็นผู้ใหญ่ กลัวไม่เป็นที่ยอมรับจากคนรอบข้าง มักจะกลัวความรับผิดชอบ ซึ่งจะรู้สึกว่าเป็นภาระที่หนักหนายิ่งยาก บางครั้งอยากจะเป็นเด็ก อยากแสดงอารมณ์สนุกสนาน ร่าเริง เบิกบาน

2.4 วิตกกังวลในความงดงามของร่างกาย ในวัยนี้จะรู้สึกต้องการให้คนรอบข้างชื่นชมเกี่ยวกับรูปลักษณ์ภายนอกของตน สมเพศ สมวัย เป็นวิถีทางหนึ่งที่จะเข้าสู่สังคมและดึงดูดเพศตรงข้าม จึงเห็นวัยนี้พิถีพิถันในการเลือกเสื้อผ้า เครื่องประดับ การแต่งตัวเป็นพิเศษ การวางตัวให้สมบทบาททางเพศ การวางตัวในสังคม และความสนใจในแต่ละเรื่องอาจอยู่ได้ไม่นาน

## 3. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

วัยรุ่นมีจิตใจละเอียดอ่อน เปราะบางและง่ายต่อการถูกชักจูง ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ฮอร์โมนเพศ เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ดังต่อไปนี้

3.1 ความรักและความห่วงใย ความรู้สึกอยากที่จะถูกรัก และยังอยากได้รับความเอาใจใส่ ห่วงใยจากบุคคลที่มีความสำคัญต่อเด็ก แต่มักมีข้อแม้ว่าจะต้องไม่ใช่การแสดงออกของพ่อแม่ที่ทำกับเขาราวกับเด็กเล็ก ๆ ไม่ต้องการความเจ้ากี้เจ้าการ ไม่ต้องการให้แสดงความห่วงใยอยู่ตลอดเวลา

3.2 เป็นอิสระอยากทำอะไรได้ด้วยตัวของตัวเอง อยากทำในสิ่งที่ตัวเองคิดว่าดี อยากมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อยากทำตัวห่างจากพ่อแม่ ห่างจากคำสั่ง การเจริญเติบโตในการทำงานของสมอง ทำให้มีความคิดอ่านเป็นของตัวเอง เริ่มมีความคิดแบบนามธรรม (Abstract thinking) การแยกจากพ่อแม่บางครั้งอาจทำให้รู้สึก “สูญเสีย” ในความรัก ความเอาใจใส่จากพ่อแม่ แต่ถ้าพวกเขายอมรับการดูแลหรือยอมทำตามคำสั่ง ก็จะขัดกับความต้องการที่จะเป็นเด็กโต เป็นอิสระของตนเอง ที่ต้องการพึ่งพาผู้อื่น

3.3 ต้องการเป็นตัวของตัวเอง ความต้องการที่ได้รับการยอมรับในสิ่งที่มาจากตัวของตัวเขา ทำให้พวกเขามั่นใจในตัวเอง พ่อแม่ต้องส่งเสริมให้วัยรุ่นได้ช่วยเหลือตัวเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ตามวัย

3.4 อยากรู้ อยากเห็น อยากลอง มีการลองผิดลองถูก และคอยสังเกตดูจากปฏิกิริยาของคนรอบข้าง เพื่อตัดสินใจว่าสิ่งที่ทำนั้นดีเลวเป็นอย่างไร การสนับสนุนส่งเสริมให้เด็กคงสภาพการอยากรู้ อยากเห็น อยากลอง และได้มีโอกาสทดลองสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ ในขอบเขตที่เหมาะสมเพิ่มขึ้นตามวัย จะทำให้ก้าวเข้าสู่วัยรุ่นด้วยความภาคภูมิใจ พฤติกรรมอยากลอง มักจะมีสูงสุดในช่วงวัยรุ่นตอนกลาง เป็นเด็กที่ไม่ใช่ เป็นผู้ใหญ่ก็ไม่เชิง แนวความคิดและการยับยั้งตัวเองมีไม่มากพอ

3.5 ความถูกต้องยุติธรรม โดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนกลาง มักจะถือความยุติธรรมเป็นลักษณะหนึ่งของความเป็นผู้ใหญ่ วัยรุ่นจึงให้ความสำคัญอย่างจริงจัง กับความถูกต้องยุติธรรมตามทัศนคติของตนเองเป็นอย่างยิ่ง และอยากทำอะไรหลาย ๆ อย่างเพื่อเรียกร้องความยุติธรรม

3.6 ความตื่นเต้น ทำท่าย ความต้องการหาประสบการณ์แปลก ๆ ใหม่ ๆ กลียดความจำเจซ้ำซาก วัยรุ่นจะสร้างความตื่นเต้นทำท่ายกับการที่กระทำผิดต่อกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของบ้านเมือง และกฎของสังคม นั่นเป็นเพราะว่าเป็นความตื่นเต้น และรู้สึกว่าถูกทำท่าย

3.7 ต้องการการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของบ้าน ของกลุ่มเพื่อน ซึ่งเกิดจากการเลี้ยงดูที่ยอมรับและมีความรักความผูกพันระหว่างพ่อแม่ลูก จากการฝึกฝนให้โอกาสวัยรุ่นในการตัดสินใจลงมือกระทำหรือแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ และรับฟัง พยายามทำความเข้าใจตาม ถ้าเบี่ยงเบนก็ช่วยแก้ไข ถ้าถูกต้องก็ชมเชยและชื่นชม ซึ่งจะส่งผลให้วัยรุ่นอยากเป็นที่ยอมรับจากเพื่อน จากครูและจากคนอื่น ๆ ต่อไป จึงเป็นเหตุผลจูงใจกระทำความดีมากขึ้น ๆ

### ความต้องการของวัยรุ่น

ความต้องการ คือ ความรู้สึกอยากได้ ซึ่งทำให้เกิดแรงผลักดัน แรงจูงใจ และก่อให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ที่พยายามให้บรรลุถึงความมุ่งหมายของความต้องการ

สามารถแบ่งความต้องการของวัยรุ่นออกได้เป็น (สุชา จันทน์เอม, 2544)

1. ความต้องการทางเพศ เด็กวัยรุ่นมักพยายามค้นคว้าที่จะคบหาเพื่อนต่างเพศ ซึ่งมักได้รับการกีดกันจากผู้ใหญ่ เนื่องจากเกรงจะเกิดเรื่องเสียหายและคำครหาขึ้นมา ซึ่งก่อให้เกิดความกดดันทางธรรมชาติ เนื่องจากต่อมต่าง ๆ ภายในร่างกายกำลังทำงานเต็มที่ โดยเฉพาะต่อมเพศที่ผลิตฮอร์โมนออกมาเพื่อควบคุมการถึงวุฒิภาวะทางเพศ ทำให้วัยรุ่นพยายามหาทางออกเพื่อผ่อนคลายอารมณ์ไม่ว่าทางใดก็ทางหนึ่ง

2. ความต้องการได้รับอิสระ วัยรุ่นจะพยายามแสวงหาความจริง และพยายามยืนหยัดอยู่ด้วยลำแข้งของตนเอง พ่อแม่ควรรู้จักผ่อนปรน ปล่อยให้ลูกเป็นตัวของตัวเองบ้าง จะทำให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง การพยายามกีดกันเด็กให้ทำตามที่เราต้องการนั้นทำให้เด็กไม่กล้าที่จะตัดสินใจทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง

3. ความต้องการที่จะหาเลี้ยงตนเอง เด็กวัยรุ่นเริ่มมีความคิดที่จะหาเลี้ยงตนเองแทนที่จะต้องอาศัยพ่อแม่ เพราะคิดว่าการหาเงินได้ด้วยตนเองทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ การใช้เงินในการจับจ่ายสิ่งต่าง ๆ เป็นไปได้อย่างสบายใจโดยไม่ต้องเกรงใจใคร เพื่อเป็นเงินที่หามาได้ด้วยตนเอง และอีกประการหนึ่งเป็นการพิสูจน์ให้ผู้ปกครองของตนเห็นว่าตนนั้นโตแล้ว ควรจะมีสิทธิเสรีภาพมากขึ้น

4. ความต้องการที่จะได้รับความนับถือจากสังคม วัยรุ่นต้องการให้สังคมยอมรับนับถือว่าตนเป็นผู้ใหญ่แล้ว โดยพยายามทำตนให้เหมือนผู้ใหญ่ จึงเป็นที่พบเห็นอยู่เสมอว่าเด็กหนุ่มสาวบางคนพยายามดื่มเหล้าหรือสูบบุหรี่ เพื่ออวดความเป็นผู้ใหญ่ของตน ส่วนผู้หญิงมักพยายามแต่งตัว แต่งหน้า ใส่รองเท้าส้นสูง ทาปาก เขียนคิ้ว

5. ความต้องการในปรัชญาชีวิตที่น่าพอใจ เด็กวัยรุ่นจะถามเรื่องราวที่ตนอยากรู้อย่างมีเหตุผล ถ้าได้รับคำตอบที่ไม่พึงพอใจก็จะพยายามซักถามจนกว่าจะได้คำตอบที่พอใจ โดยไม่ยอมเลิกล้มความสงสัยง่าย ๆ ดังนั้นจึงต้องส่งเสริมเด็กวัยรุ่นให้สร้างปรัชญาชีวิตได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพของสังคม เพื่อช่วยให้เด็กรู้จักสร้างมาตรฐานของศีลธรรมให้แก่ตนเองได้

สรุปได้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างเด็กและวัยผู้ใหญ่ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่นตอนกลาง และวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งแต่ละช่วงวัยมีการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกัน

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้เลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในวัยนี้จะมี การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายอย่างรวดเร็ว มีการเจริญเติบโตทางเพศอย่างสมบูรณ์ทั้งในเพศหญิง และเพศชาย การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายดังกล่าว ได้ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ บุคลิกภาพ สังคม และสติปัญญา มักจะหงุดหงิดง่าย อารมณ์เสียเนื่องจากความเครียด ความวิตก กังวลเกี่ยวกับรูปร่างของตนเอง น้ำหนักตัว และความขัดแย้งทางสังคม เมื่อวัยรุ่นเผชิญกับการ เปลี่ยนแปลงทางเพศ และเกิดอารมณ์ทางเพศขึ้น ทำให้หาทางออกโดยการแอบเรียนรู้ด้วยวิธีผิด ๆ และมีโอกาสถูกชักจูงให้ทดลองตอบสนองความต้องการทางเพศของตน ที่เสี่ยงต่ออันตรายด้าน สุขภาพได้ง่าย หากวัยรุ่นมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเจริญเติบโตซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติของวัยในแต่ละ เพศ ก็จะเป็นผลดีในการปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงตามพัฒนาการดังกล่าว จะทำให้วัยรุ่นลดความวิตกกังวล ดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ในทางตรงกันข้ามถ้าหาก วัยรุ่นต้องประสบกับปัญหาในการปรับตัวหลายด้าน และไม่สามารถปรับตัวได้จะก่อให้เกิด พฤติกรรมเสี่ยงตามมา เช่น การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ นำไปสู่ การทำแท้ง ในวัยรุ่นบางรายเกิดการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือโรคเอดส์ ซึ่งเป็นอันตราย อย่างยิ่ง ดังนั้นในวัยนี้จึงต้องการความรักความอบอุ่น ความเข้าใจ หรือบุคคลที่สามารถรับรู้ปัญหาที่ เกิดขึ้นพร้อมทั้งชี้แนะแนวทางแก้ปัญหาที่ถูกต้องได้

### การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

ปัจจุบันปัญหาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ได้แก่ พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุยังน้อย การมีคู่นอนหลายคน การไม่ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึง ประสงค์ (กรมสุขภาพจิต, 2547) และถึงแม้ว่าเด็กวัยรุ่นจะรู้ว่าการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการ ป้องกันนั้น จะเกิดความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อ แต่ก็เชื่อมั่นว่าตนเองนั้นไม่เสี่ยง (วารุณี พองแก้ว และ คณะ, 2549)

#### พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

##### 1. การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุยังน้อย

การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุยังน้อยตั้งแต่วัยอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้น ทำให้เสี่ยงต่อการเกิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เนื่องจากเนื้อเยื่อบริเวณอวัยวะเพศของวัยรุ่นมีความบาง และไวต่อการติดเชื้อมากกว่าผู้ใหญ่ (วารุณี พองแก้ว, 2554) จากการสำรวจของศูนย์ควบคุมและ ป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกาพบว่า ร้อยละ 46 ของวัยรุ่นเคยมีเพศสัมพันธ์ และวัยรุ่นเหล่านี้มี เพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุ 13 ปี ถึงร้อยละ 5.9 (Centers for Disease Control and Prevention,

2010) สำหรับประเทศไทย การศึกษาของ กองแก้ว ย้วนบุญหลิม (2551) พบว่า มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุอยู่ระหว่าง 16-20 ปี (ร้อยละ 39.7) มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยกว่า 15 ปี (ร้อยละ 17.3) และจากการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2550 พบว่า ร้อยละ 8 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในกลุ่มนักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีอายุเท่า ๆ กันคือ 13 ปี ( $SD = 1.40$ ) อายุน้อยที่สุดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ก็เท่ากันคือ 8 ปี (ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และบังอร เทพเทียน, 2550) จะเห็นว่า วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์อายุน้อยลงเรื่อย ๆ เนื่องจากการขาดทักษะทางสังคมในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ การขาดวินัยในตนเองและความเป็นตัวของตัวเอง ขาดการควบคุมตนเอง ใช้เวลาว่างทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์น้อยลง ทำให้วัยรุ่นสนใจหมกมุ่นอยู่กับเรื่องเพศ ส่งผลให้วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะเรียนรู้เรื่องเพศและมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเร็วขึ้น (กรมสุขภาพจิต, 2547)

2. การมีเจตคติยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมากขึ้น และมีคู่นอนมากกว่า 1 คน วัยรุ่นไทยในปัจจุบันเห็นว่าการมีความรักในวัยเรียนไม่ใช่เรื่องเสียหาย แต่กลับเป็นสิ่งที่ดี (ชลลดา สรเดช, 2550) ทำให้วัยรุ่นในปัจจุบันนิยมการมีคู่รัก และคิดว่าการมีคู่รักเป็นเรื่องปกติ ใครที่ไม่มีคู่รักถือว่าเชย เพราะคิดว่าการมีคู่รักนั้น ทำให้ไม่อายเพื่อน (สิริวรรณ ธัญญผล, 2548) นอกจากนี้ วัยรุ่นหญิงส่วนใหญ่เห็นว่า การที่ผู้หญิงนอนค้างกับเพื่อนผู้ชายนั้นเป็นสิทธิส่วนบุคคล (จิตติพร อิงคถาวรวงศ์, สุรีย์พร กฤษเจริญ, กัญจณี พลอินทร์ และญาวณี จรุงยศศักดิ์, 2550) สำหรับวัยรุ่นชายเห็นด้วยกับการมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก การมีเพศสัมพันธ์กับ “กิ๊ก” และการแลกเปลี่ยนคู่นอน มากกว่าวัยรุ่นหญิง และพบว่า วัยรุ่นจำนวนมาก (ร้อยละ 70.3) เห็นด้วยว่า “เป็นเรื่องธรรมดาที่วัยรุ่นสมัยนี้จะมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก” (วารุณี ฟองแก้ว และคณะ, 2549)

3. การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์  
การใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก พบว่า วัยรุ่นชาย ร้อยละ 34.4 วัยรุ่นหญิง ร้อยละ 27.6 เท่านั้น ที่ระบุว่าใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และให้ความสำคัญกับการใช้เพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์มากกว่า สำหรับเหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัย คือ ความไว้วางใจ และเชื่อมั่นว่าไม่ติดโรค ไม่ได้เตรียมเนื่องจากกะทันหัน (วารุณี ฟองแก้ว และคณะ, 2549) เช่นเดียวกับการศึกษาของ ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และบังอร เทพเทียน (2550) ที่พบเพียงร้อยละ 43 ที่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก โดยนักเรียนชายมีการใช้ถุงยางอนามัยครั้งแรกมากกว่านักเรียนหญิงเล็กน้อย (เพศชาย ร้อยละ 45.5 เพศหญิง ร้อยละ 38.7) สำหรับเหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ได้แก่ ไม่มีเงินซื้อถุงยางอนามัย ไม่สามารถหาถุงยางอนามัยมาใช้ได้ ถุงยางอนามัยคุณภาพไม่ดี มีเพศสัมพันธ์ในครั้งแรกอย่างกะทันหัน ถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ ไม่อยากใช้ถุงยางอนามัย ยังเป็นเด็กอยู่ไม่น่าจะมีเชื้อเอชไอวี หลังน้ำอสุจิกายนอก ยังไม่รู้เรื่องเกี่ยวกับการมี



เพศสัมพันธ์ ใช้ยาคุมกำเนิดป้องกันการตั้งครรภ์ และไม่ได้มีการสอดใส่อวัยวะเพศ ตามลำดับ และ การศึกษาของ สหภาพ พูลเกสร (2548) ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า นักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์ กับคนรัก แฟนหรือเพื่อนสนิทจะ ไม่ใส่ถุงยางอนามัย ร้อยละ 87.9 เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงชาย บริการจะใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ร้อยละ 42.4

#### 4. การปรึกษาของวัยรุ่นเมื่อมีปัญหาทางเพศ

การปฏิบัติตนเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเพศ ส่วนใหญ่จะปรึกษากับเพื่อน (ร้อยละ 27.5) รองลงมาปรึกษากับบิดามารดาหรือผู้ปกครอง (ร้อยละ 25.5) ปรึกษากับคูรัก/ แฟน (ร้อยละ 12.5) ตามลำดับ (สหภาพ พูลเกสร, 2548) เนื่องจากกลุ่มเพื่อนทำหน้าที่เสมือนเป็นแหล่งให้ข้อมูล ความรู้ แก่สมาชิกในกลุ่มเดียวกัน ตามแนวทางประพฤติดูปฏิบัติ เจตคติ ค่านิยม และผลของการกระทำไป ในทางเดียวกัน และอิทธิพลประเภทให้เอาอย่างเพื่อน และเพื่อนยังมีอิทธิพลในการชักนำให้มี เพศสัมพันธ์หลังการดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะการ ไปเที่ยวสถานเริงรมย์ มักจะไปกับเพื่อนชาย และมีการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วย (ฐิติพร อิงคदारวงศ์ และคณะ, 2550) นอกจากนี้เพื่อนเป็นแหล่ง ให้คำปรึกษาและให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหาเรื่องการคบแฟน และปัญหาจากการมี เพศสัมพันธ์ เช่น การตั้งครรภ์ รวมทั้งเป็นแหล่งในการให้ข้อมูลด้านเพศศึกษา และการแก้ปัญหา ทางเพศในวัยรุ่นทั้งชายและหญิง (วารุณี พองแก้ว และคณะ, 2549)

#### 5. การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ

การเปลี่ยนแปลงทางเพศซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากฮอร์โมนเพศ ทำให้วัยรุ่นเริ่มมีความรู้สึ กทางเพศเริ่มมีความรัก มีความสนใจเพศตรงข้าม ซึ่งในช่วงวัยรุ่นนี้ความคิดฝันในเรื่องเพศจะเกิดขึ้น บ่อยและเกิดอย่างกะทันหัน ทำให้วัยรุ่นต้องระบายนเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดทางเพศ และการที่ วัยรุ่นปล่อยตัวปล่อยใจให้เป็นไปตามความปรารถนาทางเพศย่อมไม่ถูกต้อง เพราะจะนำไปสู่การมี เพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ การศึกษาของ สหภาพ พูลเกสร (2548) ในด้านการปฏิบัติตนเมื่อเกิด อารมณ์ทางเพศ พบว่า ร้อยละ 5.6 ไปมีเพศสัมพันธ์ โดยเพศชายมากกว่าเพศหญิง (เพศชาย ร้อยละ 6.6 เพศหญิง ร้อยละ 3.4) มีประมาณ 1 ใน 4 ไม่ได้ทำอะไรเมื่อเกิดอารมณ์ทางเพศ ซึ่งส่วน ใหญ่เป็นเพศหญิง นอกจากนี้การศึกษาของ ฐิติพร อิงคदारวงศ์ และคณะ (2550) พบว่า เมื่อกลุ่ม ตัวอย่างเกิดความรู้สึกทางเพศ ร้อยละ 66 จะต้องมีเพศสัมพันธ์เพื่อระบายความรู้สึกทางเพศ มีเพียง ส่วนน้อยที่ใช้วิธีเล่นกีฬาหรือสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง

#### 6. การขาดความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา

วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เรื่องเพศที่ถูกต้องในบางเรื่อง และขาดความรู้และทักษะใน เชิงวิเคราะห์สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ทำให้ขาดความระมัดระวังและความตระหนัก

ในการป้องกันตนเอง (วารุณี ฟองแก้ว, 2554) เช่น การศึกษาของ ดาราวดี นันทขว้าง (2550) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2, ปีที่ 5 และนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ถูกต้องทั้ง 5 ข้อ ตามเกณฑ์ของ United Nations General Assembly Special Session on HIV/ AIDS (UNGASS) เพียงร้อยละ 25.5 เท่านั้น และวัยรุ่นหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรรภ์ไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะวิธีการใช้ถุงยางอนามัย การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด และการยุติการตั้งครรรภ์ด้วยการใช้ยาขับเลือด (ฐิติพร อิงคदारวงศ์ และคณะ, 2550)

#### 7. อิทธิพลของสื่อลามกหรือขั้วลามกามารมณ์

ปัจจุบันสื่อกระแสหลักต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ และอินเทอร์เน็ต เป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย การปิดกั้นข้อมูลข่าวสารและจำกัดการรับรู้เป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ขณะที่สื่อได้ผ่านประสาทสัมผัสของบุคคลทั้งสื่อที่ให้ประโยชน์ และไม่ให้ประโยชน์ โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่ยังไม่มีความรู้เพียงพอในการรู้เท่าทันการนำเสนอข้อมูลข่าวสารของสื่อมวลชน ขาดวิจารณญาณอย่างเพียงพอในการบริโภคสื่ออย่างรู้เท่าทัน ส่งผลให้วัยรุ่นเลียนแบบและนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ (วารุณี ฟองแก้ว, 2554) จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2550 (ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และบังอร เทพเทียน, 2550) พบว่า เคยดูภาพเปลือกรูปร่างจากแหล่งต่าง ๆ ร้อยละ 45-53 นอกจากนี้เว็บไซต์ (ร้อยละ 62) และวีซีดี (ร้อยละ 56.3) เป็นสื่อที่มีส่วนในการกระตุ้นให้วัยรุ่นมีความรู้สึกลทางเพศ (ฐิติพร อิงคदारวงศ์ และคณะ, 2550) และจากผลการศึกษาของ อัครวรุฑ วุฒิสินธุ์ (2549) พบว่าวัยรุ่นมักใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อต้องการหาเพื่อนต่างเพศ ต้องการหาภักหรือแฟน ต้องการรู้เรื่องเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ และต้องการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้นสื่อจึงมีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ และการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

จากที่กล่าวมา พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นไทยในปัจจุบัน อยู่ในสถานการณ์ที่น่าเป็นห่วง เนื่องจากเริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย กล้าที่จะมีเพศสัมพันธ์มากกว่าสมัยก่อน และมีแนวโน้มที่มีการแสดงออกทางเพศที่เปิดเผยมากขึ้น ไปจนถึงเจตคติต่อเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนก็เปลี่ยนแปลงไปมาก โดยเฉพาะเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นสิ่งที่สามารถทำได้ หรือมีก็ไม่ได้มากกว่า 1 คนในเวลาเดียวกัน และมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ หรือใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ในด้านพฤติกรรมกำป้องกันเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน จะเห็นได้ว่ายังขาดความรู้ ความตระหนัก และทักษะในการป้องกัน โดยเฉพาะทักษะการปฏิเสธ ซึ่งเป็นผลมาจากปัญหาของการเรียนเพศศึกษาไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ทำให้เด็กวัยรุ่นขาดการเรียนรู้ทักษะการใช้ชีวิต หรือการ

แสดงออกทางเพศอย่างเหมาะสม ในส่วนของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ เชื้อเอชไอวี พบว่าวัยรุ่นมักใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงบริการทางเพศมากกว่าหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการ ซึ่งเกิดจากความเชื่อ และเจตคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย นอกจากนี้ยังมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกน้อยอีกด้วย

สรุปจากการทบทวนสถานการณ์ พบว่าวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่กำลังศึกษาอยู่ และเริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้อง การปรับเปลี่ยนเจตคติที่เหมาะสมในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ และการเสริมสร้างทักษะบางประการ เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ตกอยู่ในสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดคิด ต้องรีบดำเนินการตั้งแต่วัยรุ่นยังไม่มีเพศสัมพันธ์ นั่นคือช่วงวัยรุ่นตอนต้นหรือตั้งแต่ช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และได้รับผลกระทบจากปัญหาที่ตามมามากมาย เนื่องจากยังขาดวุฒิภาวะ และความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

จากการทบทวนแนวคิดการเกิดพฤติกรรมทางเพศ ได้สรุปสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมทางเพศ 3 ปัจจัยดังนี้ (ไกรพล แท่งทอง, 2551)

1. ปัจจัยด้านชีววิทยา ซึ่งถือเป็นตัวกระตุ้นอยู่ภายในร่างกายทำให้เกิดพฤติกรรมทางเพศ ขึ้น ประกอบด้วยอิทธิพลของฮอร์โมนเพศ ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของวัยรุ่นเกิดแรงขับทางเพศ (Sex Drive) โดยธรรมชาติทำให้อยากรู้ อยากลองเรื่องเพศมากขึ้น

2. ปัจจัยด้านจิตวิทยา เป็นความสามารถทางสติปัญญาและอารมณ์ความรู้สึก ซึ่งเป็นกระบวนการทางสมอง ประกอบด้วย ความรู้ในเรื่องเพศ เจตคติที่มีต่อเรื่องเพศ และการตระหนักรู้ตนเองในเรื่องเพศ ซึ่งถ้าขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องเพศ มีเจตคติที่ไม่ดีต่อเรื่องเพศ หรือขาดความตระหนักรู้ตนเองในเรื่องเพศแล้วก็อาจจะมีโอกาสนำไปสู่การมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้

3. ปัจจัยทางด้านสังคม เปรียบเสมือนตัวกระตุ้นภายนอก คือ สภาพแวดล้อมที่เป็นรูปธรรม กลิ่น เสียง และสัมผัส ได้แก่ รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูในครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว การอบรมสั่งสอนเรื่องเพศในครอบครัว ลักษณะเพื่อนสนิทที่คบ การทำกิจกรรมของกลุ่มเพื่อนที่คบ แหล่งข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศที่ได้รับ ซึ่งถ้าไม่มีความเหมาะสม ก็จะเป็นตัวกระตุ้นหรือเป็นสิ่งเร้าให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมทางเพศตามมาได้

จะเห็นได้ว่า การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องมากมาย ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยภายในตนเองด้านพัฒนาการทางเพศ ค่านิยมและเจตคติของวัยรุ่น ปัจจัยด้านครอบครัวในเรื่องการอบรมเลี้ยงดู ความสัมพันธ์ในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อน ตลอดจนมีสถานเริงรมย์และสื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาพยนตร์ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต ทำให้วัยรุ่นมีค่านิยมและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิด

โรค เช่น การเที่ยวหญิงบริการ การมีเพศสัมพันธ์แบบชั่วคราว และสิ่งที่น่าห่วง คือ การมีเพศสัมพันธ์ที่ขาดการควบคุมตนเอง ซึ่งวัยรุ่นมักจะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีเตรียมตัว ไม่ได้ป้องกัน ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ตามมา รวมทั้งอาจติดเชื้อจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือ โรคเอดส์ ซึ่งกำลังเป็นปัญหาของประเทศ เนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้เป็นทั้งปัจจัยส่งเสริม และยับยั้งให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้นถ้าวัยรุ่นได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ในทิศทางที่ถูกต้องและเหมาะสม จะสามารถป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นได้

### แนวทางป้องกันการมีเพศสัมพันธ์

แนวทางการป้องกันปัญหาพฤติกรรมทางเพศ มีดังนี้ (สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์, 2551)

1. ผสมผสานการให้ความรู้เพศศึกษาลงในชีวิตประจำวันให้เหมาะสมกับอายุและพัฒนาการ ตั้งแต่เด็กเล็ก 3-5 ปี ให้เริ่มรู้ความแตกต่างและบทบาททางเพศ และในบทเรียนตั้งแต่ตั้งแต่ประถมศึกษา
2. บิดามารดาต้องเป็นตัวอย่างที่ดีในพฤติกรรมทางเพศ รักเดียวใจเดียว ไม่ลำเอียง ให้เกียรติยกย่องเพศหญิง ให้ความใกล้ชิดสนิทสนม ทำกิจกรรมร่วมกัน โดยเฉพาะการดูโทรทัศน์และเล่นอินเตอร์เน็ตร่วมกัน ให้คำอธิบายชี้แจงเมื่อมีบทรักที่ไม่เหมาะสม
3. เลือกรายการ โทรทัศน์ อินเตอร์เน็ต และหนังสือที่ไม่ยั่วยู่ทางเพศ หรือเหมาะสมกับอายุของเด็กและเยาวชน
4. สอนทักษะชีวิตทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน ให้สามารถมีทักษะในการหลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม ตลอดจนสอนการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย
5. ครูเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสอนเพศศึกษาในทุกระดับ ควรมีการฝึกอบรมครูให้มีทักษะในเรื่องนี้
6. ปรับปรุงสื่อต่าง ๆ ให้เหมาะสม มีกฎหมายควบคุมสื่อที่มีประสิทธิภาพ
7. มีที่ปรึกษาที่บ้าน โรงเรียน สื่อ ดิจิทัล วิทยุ หนังสือ hotline ที่มีความรู้ ความเข้าใจในวัยรุ่น

จากแนวทางดังกล่าว เห็นได้ว่าการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา และการสอนทักษะชีวิต เป็นแนวทางที่จำเป็นอย่างยิ่งในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาคามีเพศสัมพันธ์ของเด็กวัยรุ่น โดยเริ่มตั้งแต่ยังเล็ก ๆ ตามพัฒนาการ ทั้งนี้เพื่อให้เด็กได้รับความรู้ มีเจตคติที่ดี และมีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในเรื่องเพศ ซึ่งพ่อแม่เน้นว่าเป็นครูคนแรกในการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้อง ให้คำปรึกษา คอยดูแลอย่างใกล้ชิด ควบคุมไม่ให้เข้าถึงสื่อลามก แต่สิ่งที่สำคัญพ่อแม่จะต้องมีเจตคติที่

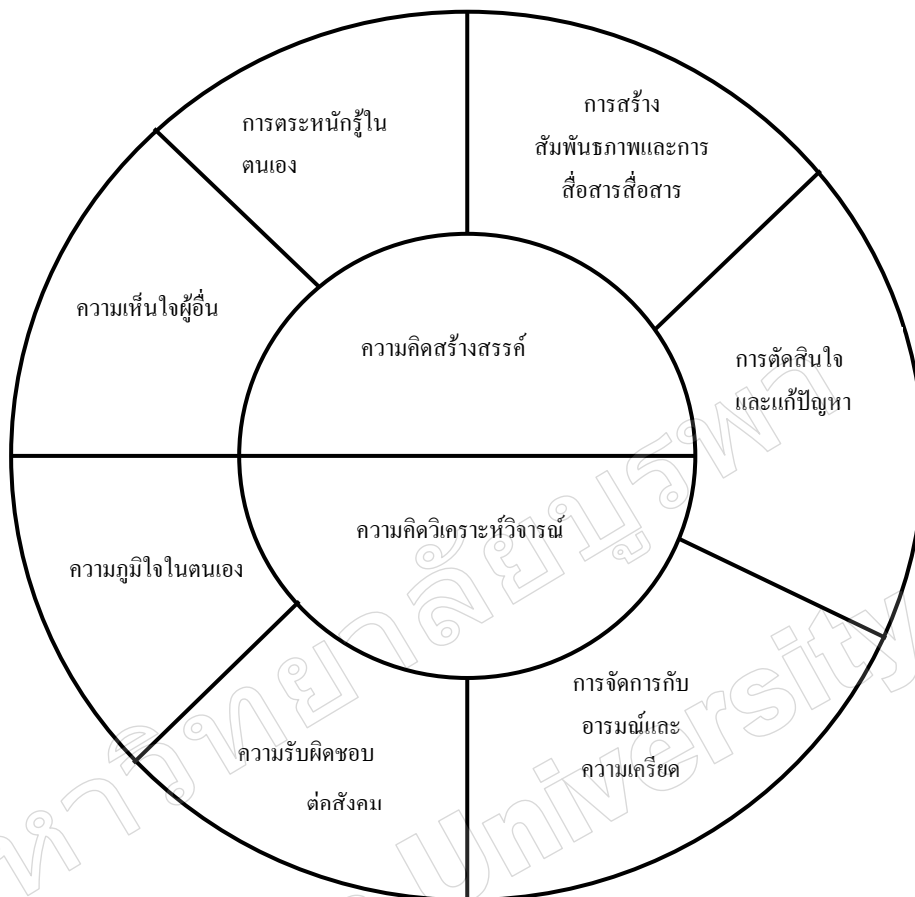
ดีต่อเพศศึกษาเสียก่อน เมื่อเด็กโตขึ้นเข้าโรงเรียน ครูจะเป็นผู้รับช่วงในการสอนต่อไป โดยในการจัดการศึกษาได้มีการกำหนดหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต (กระทรวงศึกษาธิการ, 2551) และเน้นให้เกิดการพัฒนาตนเองโดยการใช้ความคิด การปรับตัว การตัดสินใจ การสื่อสาร การจัดการกับอารมณ์และความเครียดในการแก้ไขปัญหาให้ตนเองได้อย่างชาญฉลาด รวมทั้งเพื่อให้วัยรุ่นมีทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ด้วย

### **ทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์**

องค์การอนามัยโลก (WHO,1994) ได้กล่าวว่า ทักษะชีวิตเป็นเสมือนตัวเชื่อมโยงระหว่างความรู้ ทศนคติ และค่านิยมออกมาว่า “จะทำอะไรและทำอย่างไร” หากบุคคลมีทักษะชีวิตแล้ว จะเกิดความสามารถทางจิตสังคม คือ ความสามารถในการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัว และความสามารถในการจัดการกับสิ่งท้าทายรอบตัว ซึ่งจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี (Positive Health Behavior) และการป้องกันการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ (Prevention of Health) ซึ่งทักษะชีวิตเริ่มได้ตั้งแต่เด็ก หลาย ๆ ประเทศได้นำโปรแกรมทักษะชีวิตไปใช้ได้อย่างประสบความสำเร็จในช่วงอายุ 6-16 ปี เพราะช่วงนี้เป็นช่วงที่สำคัญในการพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้ ดังนั้นการพัฒนาทักษะชีวิตเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับเด็กที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่น และช่วงวัยรุ่น เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับสุขภาพ จึงควรส่งเสริมการพัฒนาทักษะชีวิตในช่วงนี้ เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และป้องกันปัญหาทางสุขภาพอนามัย

#### **องค์ประกอบของทักษะชีวิต**

กรมสุขภาพจิต (2541) ได้มีการนำเอาทักษะชีวิตไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน และการจัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวี ด้วยเหตุนี้ ได้มีการพัฒนาทักษะชีวิตโดยการปรับโครงสร้าง และองค์ประกอบของทักษะชีวิตให้สอดคล้องกับการดำเนินงานด้านการป้องกันเอชไอวี โดยกรมสุขภาพจิต ได้กำหนดองค์ประกอบของทักษะชีวิตไว้ 12 ทักษะดังนี้



ภาพที่ 2 องค์ประกอบทักษะชีวิตในประเทศไทย (กรมสุขภาพจิต, 2541)

จากภาพที่ 2 ส่วนที่เป็นแกนกลางเป็นองค์ประกอบด้านพุทธิพิสัย ซึ่งเป็นองค์ประกอบร่วมของทักษะชีวิตอื่นทั้งหมด ส่วนในวงกลมรอบนอกจะเป็นด้านจิตพิสัย และทักษะพิสัย องค์ประกอบร่วมของทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย มีดังนี้

ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์ (Critical Thinking) หมายถึง ความสามารถที่จะวิเคราะห์ แยกแยะข้อมูลข่าวสารและปัญหาต่าง ๆ รอบตัว

ความคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking) หมายถึง ความสามารถในการคิดออกไปอย่าง กว้างขวางไม่ยึดติดในกรอบ

องค์ประกอบของทักษะด้านจิตพิสัยหรือเจตคติ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 คู่ คือ คู่ที่ 1 ได้แก่ ความตระหนักรู้ในตน และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น คู่ที่ 2 ได้แก่ ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม

ความตระหนักรู้ในตน (Self-awareness) หมายถึง ความสามารถในการค้นหาและเข้าใจ ในจุดดี-จุดด้อยของตนเอง และความแตกต่างจากบุคคลอื่น ไม่ว่าจะเป็นความสามารถ เพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ

ความเห็นใจผู้อื่น (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจความรู้สึก และเห็นอกเห็นใจบุคคลที่แตกต่างกับตน ไม่ว่าจะเป็นในด้านเพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ

ความภาคภูมิใจในตนเอง (Self-esteem) หมายถึง ความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า เช่น ความมีน้ำใจ รู้จักให้ รู้จักรับ ค้นพบและภาคภูมิใจในความสามารถด้านต่าง ๆ ของตน เช่น ความสามารถด้านสังคม ดนตรี กีฬา ศิลปะ โดยไม่ได้มุ่งสนใจอยู่แต่ในเรื่องรูปร่างหน้าตา เสื้อผ้า ความสามารถทางเพศ การเรียนเก่ง

ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility) หมายถึง ความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อความเจริญ หรือความเสื่อมของสังคม ความรับผิดชอบต่อสังคม มีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับความภาคภูมิใจในตนเอง เพราะถ้าหากคนเรามีความภาคภูมิใจในตนเองแล้ว ก็จะมีแรงจูงใจที่จะทำดีแก่ผู้อื่นและสังคม

องค์ประกอบด้านทักษะพิสัย ประกอบด้วยองค์ประกอบรวม 3 คู่ ดังนี้

ทักษะการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร (Interpersonal Relationship Skills and Communication Skills) หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูด และท่าทางเพื่อการสื่อสาร ความรู้สึกนึกคิดของตน และความสามารถในการรับรู้ถึงความรู้สึกนึกคิดของอีกฝ่ายหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นการแสดงออกซึ่งความต้องการ การชื่นชม การปฏิเสธ การสร้างสัมพันธภาพ

ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (Coping with Emotion and Stress Skills) หมายถึง ความสามารถในการประเมินอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคน เลือกใช้วิธีการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม และเป็นความสามารถที่จะรู้สาเหตุของความเครียด เรียนรู้วิธีการควบคุมระดับความเครียด

ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา (Decision Making and Problem Solving Skills) หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา การหาทางเลือก การวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินทางเลือก ตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหาที่เหมาะสม และลงมือแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ในการศึกษาคั้งนี้ ได้กำหนดให้ องค์ประกอบทั้ง 3 คู่ เป็นตัวแปรตามที่ต้องการศึกษาว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะการป้องกันกรณีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนอย่างไร โดยจะกล่าวถึงทักษะแต่ละด้านที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2544 อ้างถึงใน วันทนิย์ สุวรรณช่าง, 2547) ดังนี้

### การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร

ในการคบเพื่อนต่างเพศ ควรมีความตระหนักและเห็นคุณค่าในการปฏิบัติต่อเพื่อนต่างเพศที่เหมาะสม โดยในเพศชาย และเพศหญิงควรได้เรียนรู้การมีคุณค่าของการเป็นเพศชาย และคุณค่าของการเป็นเพศหญิงเพื่อจะได้ปฏิบัติ วางตัวที่เหมาะสมในการมีสัมพันธภาพต่อกัน

คุณค่าของการเป็นผู้หญิง มีดังนี้

1. ภูมิใจในคุณค่าและศักดิ์ศรีของหญิง
2. รักษานวลสงวนตัว ไม่มีเพศสัมพันธ์กับชายจนกว่าจะมีความพร้อมทางวุฒิภาวะที่สามารถรับผิดชอบผลที่เกิดตามมาได้ และสังคมไทยยังถือว่าความบริสุทธิ์หรือพรหมจารีแห่งเพศเป็นเกียรติที่สูง ซึ่งจะต้องสงวนไว้ยิ่งด้วยชีวิตของกุลสตรี
3. ไม่ปล่อยตัวสนิทสนมกับผู้ชายง่าย ๆ ความสัมพันธ์กับเพศชายต้องอยู่ในขอบเขตและอยู่ในสายตาของพ่อแม่

4. มีมารยาทหรือความประพฤติทางเพศที่เหมาะสม เช่น ไม่เปิดโอกาสให้เพศชายสัมผัสเนื้อตัว กอด จูบ อันจะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิด

5. รู้จักปฏิเสธเมื่ออยู่ในภาวะคับขัน

คุณค่าของการเป็นผู้ชายมีดังนี้

1. รู้จักให้เกียรติผู้หญิง ไม่ฉวยโอกาสล่วงเกิน
2. ให้ความคุ้มครองสตรีเพศให้ปลอดภัยจากอันตรายต่าง ๆ
3. รู้จักควบคุมหรือเหนี่ยวรั้งจิตใจของตนเอง ไม่ให้ตกเป็นทาสของกามารมณ์

การสร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนต่างเพศ มีทั้งผลทางบวกและผลทางลบ โดยผลทางบวกนั้น คือ มีการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน สามารถช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ช่วยแบ่งเบาความทุกข์ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน ส่วนผลในทางลบนั้น คือ ความใกล้ชิดสนิทสนม อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้โดยไม่คาดคิด และเมื่อมีเพศสัมพันธ์แล้วอาจไม่สามารถที่จะสำเร็จการศึกษา หรือทำให้แผนชีวิตล้มเหลวได้

ดังนั้นการปฏิบัติตนในฐานะเพื่อนต่างเพศ ฝ่ายชายต้องหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ ต้องให้เกียรติผู้หญิง และไม่ใช้กำลังข่มเหงผู้หญิง ส่วนผู้หญิงจะต้องรู้จักวางตัวไม่ใกล้ชิดสนิทสนมกับเพื่อนชายมากเกินไป รู้จักปฏิเสธหากอยู่ในสถานการณ์ที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ไปทำในสิ่งที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยง การปฏิเสธเป็นสิทธิส่วนบุคคลที่ทุกคนควรเคารพและยอมรับ การปฏิเสธที่ใช้ได้ผลมักเป็นการปฏิเสธในสถานการณ์ที่ถูกชวนไปทำในสิ่งที่ไม่เกิดประโยชน์หรือเกิดผลกระทบในแง่ลบตามมา



การปฏิเสธที่ดีจะต้องปฏิเสธอย่างจริงจัง ทั้งท่าทาง คำพูดและน้ำเสียง เพื่อแสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่จะขอปฏิเสธ

ขั้นตอนของการปฏิเสธ มี 3 ขั้นตอน คือ

1. ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล เพราะการใช้เหตุผลอย่างเดียวมักถูกโต้แย้งด้วยเหตุผลอื่น การอ้างความรู้สึกจะทำให้โต้แย้งได้ยากขึ้น เช่น “ฉันไม่สบายใจเลย รู้สึกว่าเรากำลังจะทำที่ไม่สมควรนะคะ”

2. การขอปฏิเสธ เป็นการบอกปฏิเสธให้ชัดเจนเป็นคำพูดหรือการบอกความต้องการของตนอย่างสุภาพ เช่น “ผมคิดว่าเราควรหยุดเพียงแค่นี้ ผมไม่อยากให้คุณเสียหายครับ”

3. การถามความเห็น เป็นการให้ความสำคัญกับอีกฝ่าย เพื่อรักษาน้ำใจของผู้ชวนและควรกล่าวขอบคุณเมื่อผู้ชวนยอมรับ เช่น “คุณคงไม่โกรธนะคะ” “คุณคงเข้าใจนะครับ” การหาทางออกเมื่อถูกเข้าชี้หรือสบประมาท บางครั้งเมื่อผู้ชวนพูดเข้าชี้ต่อเพื่อชวนให้สำเร็จ ผู้ถูกชวนไม่ควรหวั่นไหวไปกับคำพูดเพราะจะทำให้ขาดสมาธิในการหาทางออก ควรยืนยันการปฏิเสธด้วยท่าทีที่มั่นคง และหาทางออกโดยเลือกวิธีต่อไปนี้

1. ปฏิเสธซ้ำ โดยไม่ต้องใช้ข้ออ้าง พร้อมทั้งบอกลาแล้วเดินจากไปทันที เช่น “ฉันจะไม่ทำแบบนี้อีก ขอไปก่อนนะ”

2. การต่อรอง โดยการชวนไปทำกิจกรรมอื่นที่ดีกว่ามาทดแทนหรือบอกความต้องการเพื่อให้ทำในสิ่งที่จะเป็นประโยชน์ต่อทั้งสองฝ่าย เช่น “ผมคิดว่าเรากลับบ้านกันดีกว่า ผมจะไปส่งคุณเอง”

3. การผลัดผ่อน โดยการขอยืดระยะเวลา หรือประวิงเวลาออกไปเพื่อให้ผู้ชวนเปลี่ยนความตั้งใจ เช่น “ฉันคิดว่าเราควรจะรองกันว่าเราทั้งสองคนจะมีความพร้อมที่จะรับผิดชอบตัวเองได้ ขอตัวก่อนนะ”

สรุปได้ว่า ทักษะการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูด และท่าทางเพื่อบอกความรู้สึกนึกคิด และความต้องการของตนเองต่อผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม สามารถปฏิเสธเพื่อนในสถานการณ์ที่อาจถูกชักชวนไปมีพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ได้ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น และไม่ทำลายสัมพันธภาพกับผู้ชักชวน

#### การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา

ชายและหญิงควรละเว้นการมีเพศสัมพันธ์จนกว่าจะมีความพร้อมในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านความรัก ควรรักกันมานานและปรับตัวเข้ากันได้ ด้านชีวิต คือ เรียนจบ มีงานทำ สามารถรับผิดชอบตนเองและครอบครัวในอนาคตได้ ด้านสังคม คือ พ่อแม่ของทั้งสองฝ่ายยอมรับ โดยมี

การแต่งงานหรือตกลงตามประเพณี ด้านความเข้าใจเรื่องชีวิตและครอบครัว คือ มีความเข้าใจเรื่องเพศศึกษา เช่น ความแตกต่างระหว่างความรู้สึกรักนึกคิดเรื่องเพศของชายหญิง การวางแผนครอบครัว ความใกล้ชิดและความรู้สึกรักใคร่ของการคบเพื่อนต่างเพศนั้น อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิดได้ จึงควรไตร่ตรองให้รอบคอบ และคำนึงถึงความปลอดภัยก่อนที่จะตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์

แนวทางปฏิบัติเพื่อลดปัญหาความต้องการทางเพศ ควรปฏิบัติโดย

1. มีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะหลีกเลี่ยงสถานการณ์บางอย่าง ที่อาจนำไปสู่ความสัมพันธ์ทางเพศ เช่น การดื่มเหล้า การอยู่ในที่ลับตาสองต่อสอง ผู้ชายก็ต้องให้เกียรติผู้หญิง ไม่ฉวยโอกาสล่วงเกิน
2. หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นอารมณ์เพศต่าง ๆ เช่น ดูวิดีโอโป๊ สื่อลามกต่าง ๆ
3. ออกกำลังกายให้เหนื่อย เล่นกีฬา ทำงานอดิเรก
4. เมื่อมีความต้องการทางเพศ สามารถระบายออกด้วยการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ซึ่งปลอดภัยและไม่ทำให้เสียสุขภาพ

หากวัยรุ่นหญิงและวัยรุ่นชายไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่ความสัมพันธ์ทางเพศได้ หญิงและชายจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้และฝึกฝนทักษะในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา การที่วัยรุ่นหญิงและชายสามารถฝึกทักษะในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้เป็นการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานได้สำเร็จ

สรุปได้ว่า ทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา ประเมินทางเลือก ตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหาที่เหมาะสม และลงมือแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยไม่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น

**การจัดการกับอารมณ์และความเครียด**

การแสดงอารมณ์และพฤติกรรมบางอย่างโดยปราศจากการควบคุมนั้นก่อให้เกิดผลเสียแก่ตนเองและผู้อื่น จึงควรฝึกทักษะในการปฏิบัติให้เหมาะสมกับสถานการณ์

อารมณ์เป็นความรู้สึกอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นจากผลกระทบต่าง ๆ ภายนอก อารมณ์มีทั้งทางบวกและการจัดการกับอารมณ์ หรือควบคุมอารมณ์เป็นทักษะที่เรียนรู้และฝึกฝนได้ โดยมีขั้นตอน 4 ขั้นตอน คือ

1. ควบคุมอารมณ์ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น
  - 1.1 หายใจเข้าออกยาว ๆ
  - 1.2 นับเลข 1-10 ซ้ำ ๆ (หรือนับต่อไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะรู้สึกว่าการณ์สงบลง)

- 1.3 ถ้าระงับไม่ได้ ให้ออกไปจากสถานการณ์นั้น ๆ ชั่วคราว
- 1.4 กำหนดลมหายใจ โดยให้สติอยู่ที่การหายใจเข้าออก
2. เมื่ออารมณ์โกรธผ่อนคลายลงแล้วจึงค่อยคิดแก้ปัญหาด้วยเหตุผลโดย
  - 2.1 สำรวจอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในขณะนั้น
  - 2.2 กำหนดทางเลือกในการแสดงออก
  - 2.3 วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของการแสดงออกแต่ละวิธี
3. การแสดงออกทางอารมณ์อย่างมีสติ
4. สำรวจความรู้สึกของตนเองอีกครั้ง และชื่นชมกับการที่ตนเองสามารถควบคุมอารมณ์ได้

สรุปได้ว่า ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง ความสามารถในการประเมินอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตน เลือกใช้วิธีการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม และหลีกเลี่ยงสาเหตุพร้อมทั้งเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น

จะเห็นได้ว่า ทักษะชีวิตเกี่ยวกับการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่ประกอบด้วย การบูรณาการพฤติกรรม ทั้งด้านความรู้ เจตคติ และด้านทักษะ ก่อให้เกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ในการป้องกัน และหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ และสามารถวัดพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนได้ ประกอบด้วย ทักษะการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหา และทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

จากการศึกษาของ สุธีรา ราชฐรินทร์ (2547) ได้พัฒนาเครื่องมือวัดทักษะชีวิตเกี่ยวกับการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยสังเคราะห์องค์ประกอบของทักษะชีวิตจากองค์การอนามัยโลก (WHO) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นกรอบในการพัฒนาเครื่องมือแบบวัดทักษะประกอบด้วย ทักษะการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด จำนวน 30 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกด้วยสถิติที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.89 คะแนนเกณฑ์ปกติมีค่า T ปกติ ตั้งแต่ T66-T21 แสดงว่าแบบวัดทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน สามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยได้

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำเครื่องมือดังกล่าวมาดัดแปลงใช้เป็นแบบสอบถาม ทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ เพื่อนำไปใช้เก็บข้อมูลกับนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากอยู่ในช่วงวัยเดียวกัน และการเสริมสร้างทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ให้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จะต้องทราบถึงระดับของทักษะรวมทั้งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทักษะดังกล่าว เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพัฒนาทักษะให้เกิดขึ้นกับเด็กวัยรุ่น และสามารถนำไปใช้ใน ชีวิตประจำวันหรือสถานการณ์จริง ได้อย่างเหมาะสม

## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์

### 1. แนวคิด PRECEDE Framework

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม สุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) ซึ่งกรีน และกรูเธอร์ (Green & Kreuter, 1991) เป็นผู้พัฒนารูปแบบจนเป็นแบบจำลองดังกล่าว โดยแบบจำลองประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

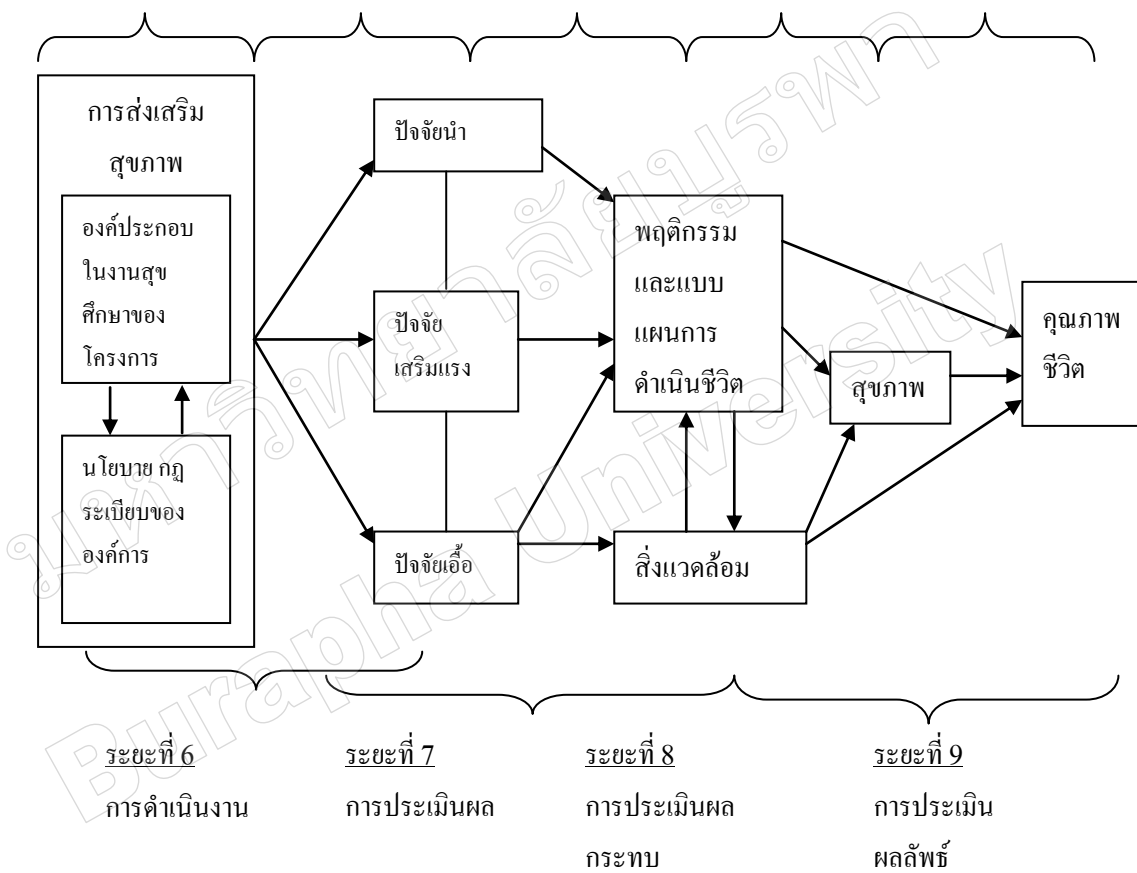
ส่วนที่ 1 ระยะเวลาของการวินิจฉัยปัญหา (Diagnosis Phase) เรียกว่า PRECEDE

(Predisposing, Enabling and Reinforcing Constructs in Educational Environmental Diagnosis and Evaluation) หมายถึง การประเมินผลและวินิจฉัยสาเหตุของพฤติกรรมอันเนื่องมาจากปัจจัยนำ ปัจจัยเสริมแรง และปัจจัยเอื้อ

ส่วนที่ 2 ระยะเวลาของการพัฒนาแผนและนำไปสู่การดำเนินงานและประเมินผล เรียกว่า PROCEED (Policy Regulatory and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development) หมายถึง การกำหนดนโยบาย กฎข้อบังคับ จัดองค์กรเพื่อพัฒนาการศึกษาและ สิ่งแวดล้อม เป็นระยะเวลาของการพัฒนาที่ทำส่วนที่ 1 ให้เสร็จก่อนจึงจะวางแผนและนำไปสู่การ ดำเนินงานและประเมินผล ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขภาพ (PRECEDE Framework) ซึ่งเป็นรูปแบบการวิเคราะห์ปัจจัยภายในตัวบุคคลและ ภายนอกตัวบุคคลของ กรีน และกรูเธอร์ โดยได้นำขั้นตอนที่ 3 และขั้นตอนที่ 4 ของแนวคิดนี้มา กำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังภาพที่ 3

PRECEDE

ระยะที่ 5	ระยะที่ 4	ระยะที่ 3	ระยะที่ 2	ระยะที่ 1
การวินิจฉัย นโยบายและ การบริหาร	การวินิจฉัย หน่วยบุคคล และการศึกษา	การวินิจฉัยทาง พฤติกรรมและ สิ่งแวดล้อม	การวินิจฉัยทาง วิทยาการ ระบาด	การวินิจฉัย ทางสังคม



PROCEED

ภาพที่ 3 แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED ดัดแปลงจาก กรีน และกรูเชอร์ (Green & Kreunter, 1991)

กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Framework เป็นการวิเคราะห์ที่เริ่มจากผล (Out Come) ที่ต้องการหรืออีกนัยหนึ่ง คือ คุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์ แล้วพิจารณาย้อนกลับไปหาต้นเหตุ หรือปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหานั้น ๆ เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนสุขภาพ โดยแบ่งปัจจัยออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม (ชัยนันท์ เหมือนเพชร, 2554)

1.1 ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึง ลักษณะที่เป็นพื้นฐาน และก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคลที่ได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุน หรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ซึ่งได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ การรับรู้ เจตคติ และค่านิยม เป็นต้น ซึ่งจะมีอิทธิพลในแง่ของการจูงใจหรือยับยั้งแรงจูงใจของบุคคลที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ การอยู่ร่วมกับบิดามารดา ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์

1.2 ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) หมายถึง ลักษณะของปัจจัยสิ่งแวดล้อม ที่เอื้ออำนวยให้เกิดการกระทำหรือความชำนาญ หรือลักษณะพฤติกรรมเฉพาะต่าง ๆ สิ่งที่สำคัญ คือ การหาได้ง่าย (Available) และความสามารถในการเข้าถึงได้ (Accessibility) ของทรัพยากรที่จำเป็นต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่จะช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปได้ง่ายขึ้น ปัจจัยที่ศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการให้คำปรึกษาจากบุคคลต่าง ๆ

1.3 ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) หมายถึง ลักษณะของการได้รับการสนับสนุน ที่แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นได้รับการสนับสนุน ซึ่งบุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่น อันเป็นผลจากการกระทำของตน สิ่งที่ได้รับอาจเป็นการให้รางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับการลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้น ๆ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้น ๆ ปฏิบัติตาม ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง ปัจจัยเสริมที่ศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบิดามารดา เพื่อน และบุคลากรสาธารณสุข

จากแนวคิดทฤษฎีดังกล่าว สรุปได้ว่า พฤติกรรมหรือการกระทำใด ๆ ของบุคคลเป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมกันของปัจจัยทั้งสามประการนี้ ดังนั้นหากต้องการหาแนวทางในการป้องกัน หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน จะต้องศึกษาถึงปัจจัยทั้งสามประการร่วมกัน คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

## 2. ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์

จากการทบทวนวรรณกรรม พบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ดังนี้

**เพศ** คุณลักษณะของเพศที่แตกต่างกันของชายและหญิง เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติที่ต่างกัน ทั้งองค์ประกอบด้านพุทธิพิสัย คือ ความรู้ ด้านเจตคติ และทักษะพิสัยซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อการแสดงพฤติกรรม โดยเฉพาะพฤติกรรมทางเพศ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า เพศต่างกันมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์แตกต่างกัน โดยเพศชายมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง และเพศต่างกัน มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีแตกต่างกัน โดยเพศหญิงมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่าเพศชาย และเพศมีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันโรคเอดส์ (พะนอวดี จันทนา, 2547; ขวัญดาว กล่ำรัตน์, 2548; แพรวตา บุญมาก, 2548) นอกจากนี้ เพศหญิงมีทักษะชีวิตดีกว่าเพศชาย และมีคะแนนทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยสูงกว่าเพศชาย และเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น ๆ รอบข้างมากกว่าเพศชาย ทั้งทางด้านภาษา ท่าทาง การสื่อสาร รวมถึงการแสดงพฤติกรรมต่างๆ (กาญจนา สรรพคุณ, 2547; พิมพ์ศิริ ดวงแก้ว, 2549; Crombie, 1988)

กล่าวโดยสรุป เพศชายและเพศหญิงมีความแตกต่างกันในด้านพฤติกรรม โดยพบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์/ การติดเชื้อเอชไอวี และทักษะชีวิตดีกว่าเพศชาย ดังนั้นจึงคาดว่าเพศหญิงมีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์

**การอยู่ร่วมกันกับบิดามารดา** บิดามารดาที่มีการดูแลเอาใจใส่ รักใคร่ปรองดอง มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีเวลา มีความผูกพันที่กระชับและมั่นคง จะทำให้เกิดความอบอุ่นในครอบครัว ส่งผลให้วัยรุ่นเกิดความไว้วางใจ กล้าซักถามและหากบิดามารดามีความรู้ ทักษะที่ดีเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษาของแต่ละช่วงอายุของบุตร สามารถถ่ายทอดความรู้แก่บุตรในแต่ละวัยได้อย่างถูกต้อง จะทำให้บุตรมีเจตคติที่ดีในเรื่องเพศศึกษา และสามารถนำไปปฏิบัติในการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขอนามัยทางเพศได้ถูกต้อง ทำให้เป็นปัจจัยด้านบวกกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น (ศรีสุรางค์ ดวงประเสริฐ, 2551) สอดคล้องกับหลายงานวิจัย พบว่า บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย ลักษณะการพักอาศัย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การพักอาศัยกับบิดามารดาเป็นปัจจัยป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และส่งผลให้มีเพศสัมพันธ์ช้าลง (พะนอวดี จันทนา, 2547; ชาดิวุฒิ ธนบัตร, 2547; ลัษณา ฉายศรี, 2553; ประทวน ปั้นน้อย และเสนาะ ภักดีโต, 2551; ศรีสุรางค์ ดวงประเสริฐ, 2551; Cristina, Marjoric, Michael, & Robert, 2000) โดยการไม่อยู่ร่วมกับครอบครัวมีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับความสัมพันธ์ เป็น 3.40 เท่า ผู้ที่พ่อกหัก/ เมา เคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่าผู้ที่พักอยู่กับบิดามารดา และทำให้วัยรุ่นรู้สึกสะดวกต่อการมี

เพศสัมพันธ์ ทั้งการมีเพศสัมพันธ์แบบชั่วคราวหรือการอยู่ด้วยกันฉันท์สามีภรรยา (ประไพศรี  
แสงชลินทร์, 2554; นลัทพรธณ ศิลป์วิจารณ์, สุรนันทน์ มั่นมานะเสรี และวรรณภา สุวรรณเกิด, 2551;  
วารุณี ฟองแก้ว, กังวาท ฟองแก้ว และชุตติมา มีชานาญ, 2551)

จากผลการศึกษาข้างต้น จะพบว่าสถานภาพครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับ  
ทัศนคติและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น โดยวัยรุ่นที่มีบิดามารดาอยู่ร่วมกัน มีสัมพันธภาพภายใน  
ครอบครัวอยู่ในระดับดี จะมีพฤติกรรมที่มีความเหมาะสมในการคบเพื่อนต่างเพศและมีพฤติกรรม  
เสี่ยงทางเพศต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่า การอยู่ร่วมกันกับบิดามารดา ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ช้าลง  
จึงคาดว่านักเรียนที่อยู่ร่วมกันกับบิดามารดามีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัย  
เรียน

**ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา** ความรู้เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดพฤติกรรม บุคคลใช้ความรู้ที่  
ได้รับมาในการจดจำระลึกได้ซึ่งมวลประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านมา สามารถแปลความ ตีความหมาย  
และขยายความ รวมถึงนำสาระสำคัญ ไปใช้ในสถานการณ์จริง ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาที่ถูกต้อง  
สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ คือ มีความรู้ ความสามารถที่จะควบคุมสะกดกลั้น  
อารมณ์เพศของตนเอง ทราบว่าจะวางตัวอย่างไรต่อเพศตรงข้าม หลีกเลี่ยงการ ไปมีเพศสัมพันธ์โดย  
บังเอิญหรือไม่ตั้งใจ สามารถแก้ไขปัญหาลเฉพาะหน้าได้ทันท่วงที (องอาจ วัฒนธำรงค์, 2549)  
สอดคล้องกับงานวิจัย พบว่า ความรู้เรื่องเพศศึกษา สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมี  
เพศสัมพันธ์ได้ และระดับความรู้ที่ต่างกันส่งผลให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแตกต่างกัน โดยผู้ที่มี  
ความรู้ระดับดีจะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่ำ ความรู้เรื่องเพศศึกษาและความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มี  
ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการป้องกัน ผู้ที่ได้รับการให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา จะมี  
ความรู้ความเข้าใจ ทักษะชีวิต และพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ดีกว่าการไม่ได้ให้  
ความรู้ การพูดคุยกับคู่นอนเกี่ยวกับประวัติการมีเพศสัมพันธ์ในอดีต จะมีความสัมพันธ์กับการใช้  
ถุงยางอนามัยระหว่างมีเพศสัมพันธ์ และวัยรุ่นที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์จะมีการใช้ถุงยางอนามัย  
เพิ่มขึ้น (ชนัตถณ ตะพังพินิจการ, 2549; ประทวน ปั้นน้อย และเสนาะ ภักดีโต, 2551;  
ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล และคณะ, 2550; สุพัตรา พรหมเรนทร์, 2550; หริสร ทวีพัฒนา, 2552; เจตนิพิฐ  
สมมาตย์, 2550; Morris, 1996 & Rickman et al., 1994)

จากผลการศึกษางานวิจัยสรุปได้ว่า เมื่อวัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาในระดับดี จะมี  
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่ำ ดังนั้น จึงคาดว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาในระดับดีมี  
อิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์



**เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์** เจตคติเป็นคุณลักษณะทางจิตใจ นิสัย คุณธรรมและค่านิยมที่จะเกิดการยอมรับ การตอบสนอง การสร้างคุณค่าหรือค่านิยม การจัดระบบมโนทัศน์ต่อค่านิยม และสรุปเป็นลักษณะนิสัยที่แสดงออก เป็นบุคลิกภาพของแต่ละคนจากค่านิยมที่ตนยึดมั่น ดังนั้นเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์เป็นการแสดงถึงความรู้สึก และปฏิกิริยาความพร้อมของบุคคลนั้นที่จะปฏิบัติในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับคนเราทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เมื่อได้เรียนรู้เจตคติแล้วก็จะติดตัวไปตลอดชีวิต เจตคติทางเพศที่ดีช่วยในการปรับตัวได้ดีต่อเพศตรงข้าม การมีเจตคติที่ไม่ดีต่อเรื่องเพศย่อมส่งผลต่อการมีพฤติกรรมทางเพศที่อาจก่อให้เกิดปัญหาให้กับตนเองและผู้อื่นได้ (ชยพันธ์ เหมือนเพชร, 2554) สอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญยิ่ง มานะบริบูรณ์ (2549) ที่พบว่ายังมีเจตคติไม่เหมาะสม ได้แก่คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นสิ่งที่ยอมรับได้ถ้าเป็นส่วนหนึ่งของความรัก (ร้อยละ 13.8) มีการแสดงความไม่มั่นใจในเจตคติ (ร้อยละ 23.9) และคิดว่าการไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์กับแฟน จะเป็นผลให้เกิดการเลิกรักกัน (ร้อยละ 8.6) นอกจากนี้มีความคิดว่าตนเองไม่มีสิทธิในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับแฟน (ร้อยละ 3.4) ไม่ได้ตระหนักว่าการอยู่กับแฟนตามลำพังเป็นสถานการณ์ที่ทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ (ร้อยละ 5.1) และในทางตรงข้ามผู้ที่มีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำจะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์สูงเป็น 4.6 เท่า ของผู้ที่มีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง (ต้ม บุญรอด, 2550) และมีหลายงานวิจัย พบว่า เจตคติทางเพศเป็นปัจจัยที่มีผลทางตรงต่อการมีเพศสัมพันธ์ และระดับเจตคติที่ต่างกันส่งผลให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแตกต่างกัน โดยเจตคติสามารถทำนายการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ และการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ได้ (Lock, 1991; ประทวน ปั้นน้อย และเสนาะภักดีโต, 2551; ปานวาด ปริยานนท์, 2548; อนรรฆนงค์ เรียบร้อยเจริญ, 2550; แพรวตา บุญมาก, 2548; ระวีวรรณ คนัยคุยฎีกุล, 2547)

จากการศึกษาข้างต้นสรุปได้ว่า เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์มีทั้งด้านบวก และด้านลบ หรือเป็นกลางก็ได้ ดังนั้นจึงคาดว่า เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์มีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง

**การได้รับข้อมูลข่าวสาร** ข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งที่สื่อความหมายให้ทราบถึงเรื่องราวหรือข้อเท็จจริงเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยเน้นที่การสื่อความหมายเป็นหลัก ทำให้บุคคลสามารถเข้าใจและรู้ความหมายได้ ปัจจุบันสื่อมวลชนเป็นปัจจัยสำคัญในการเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ ในสังคมรวมทั้งเรื่องเพศ วัยรุ่นจึงมีโอกาสสัมผัสกับสื่อมวลชนหลายแขนง ซึ่งสื่อต่าง ๆ เหล่านี้มีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรมของวัยรุ่นทั้งทางบวกและทางลบ (กรมสุขภาพจิต, 2547) สอดคล้องกับ แมคคอมส์ และเบคเกอร์ (McCombs & Becker, 1979) กล่าวว่า สื่อใช้เพื่อสนองความพอใจและความต้องการของบุคคล โดยบุคคลนั้นต้องการรู้เหตุการณ์สภาพปัจจุบันที่อยู่

รอบตัว ต้องการข่าวสารเพื่อช่วยในการตัดสินใจ โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน ต้องการมีส่วนร่วมในเหตุการณ์รอบ ๆ ตัว และต้องการความบันเทิง ในทำนองเดียวกันสื่อต่าง ๆ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และนิตยสารต่าง ๆ ที่ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ จึงมีอิทธิพลต่อผู้รับ ให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ได้อยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น หรือให้เกิดพฤติกรรมใหม่เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ ทำให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นสุข และสอดคล้องกับงานวิจัยพบว่า การรับข้อมูลทางเพศผ่านสื่อ สามารถทำนายพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นได้ นักเรียนที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการถูกล่วงละเมิดทางเพศ มีคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศแตกต่างจากนักเรียนที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร ผู้ที่มีความถี่ของการได้รับข่าวสารเรื่องเพศจากสื่อต่างกันมีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์แตกต่างกัน โดยผู้ที่ได้รับข่าวสารเรื่องเพศจากสื่อมานาน ๆ ครั้ง หรือไม่เคยเลย มีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์มากกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารเรื่องเพศจากสื่อบ่อยที่สุดและค่อนข้างบ่อย (วรรณศิริ ปิ่นทอง, 2549; รตน พลินยศ, 2548; ปานวาด ปริยานนท์, 2548) ในทางตรงข้ามถ้าวัยรุ่นได้รับข้อมูลข่าวสารที่ไม่เหมาะสม อาจก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ตามมาได้ เช่น การรับสิ่งกระตุ้นทางเพศเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ผู้ที่รับสิ่งกระตุ้นทางเพศจากสื่ออยู่ในระดับสูง จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์สูงเป็น 3.6 เท่า ของผู้ที่รับสิ่งกระตุ้นทางเพศจากสื่ออยู่ในระดับต่ำ (อังคณา เพชรภาพ, 2551; ตั้ม บุญรอด, 2550) งานวิจัยในต่างประเทศ พบว่า วัยรุ่นได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากมารดาเป็นแหล่งแรก รองลงมา ได้รับจาก แพทย์ พยาบาล หรือ พยาบาลประจำโรงเรียน เพื่อนหรือรุ่นพี่เป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารที่สำคัญในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Diann and Dianne, 2001; Mikiko, Yoko, Chika, Yoko, & Masako, 2005)

จากการศึกษางานวิจัยสรุปได้ว่า วัยรุ่นที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษาจะมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ และป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ สำหรับวัยรุ่นที่มีการเปิดรับสื่อทางเพศที่ไม่เหมาะสมบ่อย จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ได้ และวัยรุ่นได้รับข่าวสารเรื่องเพศจากแหล่งข้อมูลข่าวสารหลากหลาย ทั้งที่เป็นสื่อบุคคล และสื่อมวลชนต่าง ๆ วัยรุ่นบางส่วนได้รับข้อมูลความรู้เรื่องเพศจากเพื่อนหรือรุ่นพี่ แต่ความรู้ที่ได้รับยังไม่เพียงพอต่อการนำไปใช้ตัดสินใจในการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพทางเพศได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นจึงคาดว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศมีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การได้รับการให้คำปรึกษาจากบุคคลต่าง ๆ เป็นการได้รับความช่วยเหลือเพื่อให้ได้เข้าใจตนเอง เข้าใจบุคคลและสิ่งแวดล้อม เข้าใจปัญหา สาเหตุ และให้สามารถปรับตัวใช้กับศักยภาพของตนในการคิด ตัดสินใจ หาทางเลือก หาแนวทางในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ (วัชร

ทรัพย์มี, 2550) สามารถปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรม มีทักษะมีแรงจูงใจ กำลังใจในการดำเนินชีวิตเพื่อพัฒนาตนเอง (กรมสุขภาพจิต, 2541) ซึ่งวัยรุ่นตอนต้นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและอารมณ์ มีความวิตกกังวล หมกมุ่นครุ่นคิดกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น วิตกกังวลกับอารมณ์ทางเพศ การเผชิญกับความยุ่งยากจากหลากหลายสถานการณ์ ทำให้เกิดความสับสนและความขัดแย้ง จึงเป็นช่วงวัยที่สภาวะอารมณ์หลากหลายและแปรปรวน ดังนั้นวัยรุ่นจึงต้องการความช่วยเหลือในการก้าวเข้าสู่ความสำเร็จของการพัฒนาอัตลักษณ์ทางเพศของตนเอง (วารุณี ฟองแก้ว, 2554) และแสวงหาแหล่งให้คำปรึกษาที่ตนเองไว้วางใจมากที่สุด

งานวิจัยเกี่ยวกับการได้รับคำปรึกษา พบว่า การได้รับการให้คำปรึกษาจากบุคคลต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ วัยรุ่นใช้แหล่งปรึกษาปัญหาทางเพศจาก 3 แหล่ง คือ ปรึกษากับบิดาและมารดา ปรึกษากับเพื่อนนักเรียนหรือเพื่อนที่อยู่ในวัยเดียวกัน และปรึกษาญาติหรือบุคคลอื่นที่นับถือเหมือนญาติ ซึ่งแหล่งให้คำปรึกษาจะแตกต่างกันตามปัญหาที่พบ เช่น ปัญหาครอบครัว นักเรียนส่วนใหญ่เลือกที่จะปรึกษากันภายในครอบครัว ปัญหาเรื่องการเรียน เรื่องเพื่อน และเรื่องแฟน ส่วนใหญ่จะเลือกปรึกษากันเองกับเพื่อน นอกจากนี้พบว่า ผู้ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญาต่อทักษะชีวิตด้านการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์มีทักษะชีวิตด้านการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษา (วันทนีย์ สุวรรณช่าง, 2547; กมลวรรณ ศรีเจริญจิตร, 2547; สุนิสา ตะสัย, 2551; กนกวรรณ สิ้นรัตน์, 2552) งานวิจัยในต่างประเทศ พบว่า วัยรุ่นที่ได้รับการสอนให้รู้จักปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์จากบิดามารดา พุศุคยเกี่ยวกับการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ และการคุมกำเนิด จะมีเพศสัมพันธ์ช้าลง และปัญหาที่วัยรุ่นไปปรึกษาแพทย์มากที่สุด คือ ภาวะซึมเศร้า รongลงมา คือ พฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย และการคุมกำเนิด ซึ่งพบว่ายังมีวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงไม่ได้ไปรับคำปรึกษา เนื่องจากการบริการไม่เป็นส่วนตัว และมีความลับกับผู้ให้คำปรึกษา (Cheryl, Sara, Roy, Sharon, LaDonna, & Ken, 2007; Gerry, Gary, & Joseph, 2005)

จากการศึกษางานวิจัยข้างต้นสรุปได้ว่า การที่วัยรุ่นได้รับคำปรึกษาจะทำให้วัยรุ่นมีทักษะในการแก้ปัญหามากกว่าวัยรุ่นที่ไม่ได้รับคำปรึกษา จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่จะได้รับคำปรึกษาจากแหล่งต่าง ๆ ได้แก่ บิดามารดา เพื่อน/ รุ่นพี่ และญาติที่ไว้วางใจ การใช้แหล่งให้คำปรึกษาจะแตกต่างกันไปตามเรื่องที่ปรึกษา และจะไปรับคำปรึกษากับผู้ที่มีความไว้วางใจได้ ถ้าวัยรุ่นขาดความรักความอบอุ่นจากบิดามารดา เมื่อมีปัญหา ก็จะปรึกษาเพื่อน ซึ่งอยู่ในวัยเดียวกัน หรือรุ่นพี่ที่มีประสบการณ์มากกว่า สำหรับปัญหาเรื่องแฟนวัยรุ่นเลือกที่จะปรึกษาเพื่อน ซึ่งอาจจะเสี่ยงต่อการได้รับคำปรึกษาที่ไม่เหมาะสม แต่การไปรับคำปรึกษาจากบุคคลากรทางการแพทย์ยังมี

ข้อจำกัด จากสถานที่ให้คำปรึกษานั้น ไม่เป็นการส่วนตัว ดังนั้นจึงคาดว่า การได้รับการให้คำปรึกษา จากบุคคลต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์

การได้รับการสนับสนุนจากบิดามารดา เป็นการรับรู้ต่อการได้รับความช่วยเหลือ การได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากบิดามารดา มีความพึงพอใจต่อสัมพันธ์ทางกายใน ครอบครัว ทำให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวให้อยู่ในภาวะที่เหมาะสมมั่นคงได้ และสามารถใช้ชีวิตไปใน ทิศทางที่ถูกต้อง ส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับวัยและเวลาอันสมควร แต่หากบิดามารดาไม่มีเวลาในการอบรมสั่งสอนบุตร วัยรุ่นได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย จะทำให้วัยรุ่นรู้สึกว่าตนเองไม่เป็นที่ต้องการของครอบครัว วัยรุ่นก็จะแสวงหาความรัก ความ อ่อนอกจากบุคคลภายนอก ซึ่งอาจส่งผลให้วัยรุ่นตัดสินใจผิดพลาด นำไปสู่พฤติกรรมการมี เพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรได้ (กนกวรรณ สิริรัตน์, 2552) จากการวิจัย พบว่า วัยรุ่นที่ได้รับการ ดูแลเอาใจใส่มีคะแนนทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยสูงกว่านักเรียนวัยรุ่นที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบใช้ อำนาจควบคุม แบบรักตามใจ และแบบทอดทิ้ง ความผูกพันต่อครอบครัว และการสื่อสารใน ครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะชีวิตพื้นฐานของวัยรุ่น นักศึกษาที่ได้รับการปลูกฝัง เรื่องการป้องกันเอดส์จากบิดามารดา ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบให้ความรักและใช้เหตุผล จะมี ทักษะที่ดีต่อการเลี้ยงเอดส์ และการอบรมเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผล สามารถทำนายพฤติกรรมทางเพศ ของวัยรุ่นได้ (พิมพ์ศิริ ดวงแก้ว, 2549; บุญกร สืบซึ่ง, 2549; ชนม์นิกา วรกวิน และลินดา สุวรรณดี, 2547; วรณศิริ ปิ่นทอง, 2549)

นอกจากนี้ การศึกษารูปแบบที่ช่วยปกป้องวัยรุ่นจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือ Protective- risk model พบว่า ปัจจัยที่ปกป้องวัยรุ่นจากปัญหา ได้แก่ การที่บิดามารดาเป็นแบบอย่าง ที่ดี การสอดส่องดูแลและการสนับสนุน โดยเฉพาะการที่บิดามารดาพูดคุย แสดงความกังวล ไม่เห็นด้วยกับพฤติกรรมไม่เหมาะสม และการสนับสนุนเป็นสิ่งสำคัญมากที่สุด ส่วนปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ การที่บิดามารดาเป็นแบบอย่างที่ไม่ดี การที่มีโอกาสที่จะทำพฤติกรรมเสี่ยงและกลุ่มคน แวดล้อม (Jessor et al., 2003) และการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจิตสังคมและการปฏิบัติ ไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในแอฟริกา-อเมริกา พบว่า วัยรุ่นที่มีการพูดคุยเรื่อง เพศสัมพันธ์กับพ่อแม่บ่อย จะมีการปฏิบัติไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์อย่างแข็งขันมากกว่าผู้ที่มีการ พูดคุยกับพ่อแม่บ่อย (Catlainn et al., 2002)

การอบรมเลี้ยงดูและสัมพันธ์ทางกายในครอบครัวมีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงและการสร้าง เสริมสุขภาพของวัยรุ่น เนื่องจากครอบครัวเป็นหน่วยปฐมภูมิที่ทำให้การดูแลและตอบสนองความ ต้องการของสมาชิกในด้านต่าง ๆ จึงถือเป็นสิ่งแวดล้อม และแหล่งสนับสนุนที่สำคัญสำหรับวัยรุ่น การที่บิดามารดาดูแลเอาใจใส่ให้ความรักความผูกพัน เป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องเพศแก่ลูกวัยรุ่น

ได้ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ แนะนำให้ ปฏิเสธและหาทางออก พุดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศ รวมทั้งปลูกฝังเรื่องการป้องกันเอดส์ จะช่วยปกป้อง วัยรุ่นจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ ดังนั้นจึงคาดว่า การได้รับการสนับสนุนจากบิดามารดา มีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง

**การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน** เป็นการรับรู้ต่อการได้รับความช่วยเหลือและการ ส่งเสริมจากเพื่อน ได้แก่ การได้รับข้อมูล คำแนะนำ การได้รับการยอมรับ การได้รับการช่วยเหลือ แก้ปัญหา การให้คำปรึกษาต่าง ๆ เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความผูกพันและความต้องการการ ยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ต้องการให้เพื่อนชื่นชมและชอบพอ จึงมีพฤติกรรมคล้อยตามกลุ่มได้ง่ายเมื่อ ถูกชักจูง โดยเฉพาะกลุ่มเพื่อนสนิท (กนกวรรณ สินรัตน์, 2552) วัยรุ่นที่อยู่ในกลุ่มที่ดีจะช่วยให้มี โอกาสได้พัฒนาทักษะทางสังคม ในทางตรงข้ามเมื่อวัยรุ่นอยู่ในกลุ่มที่ไม่ดี จะส่งผลให้วัยรุ่นมี ปัญหาในการปรับตัว (ชัยนันท์ เหมือนเพชร, 2554) เมื่อมีปัญหา ก็จะหันไปปรับทุกข์หรือขอ ความเห็นจากเพื่อนมากกว่าที่จะหันไปปรึกษาพ่อแม่หรือครู เนื่องจากวัยรุ่นรู้สึกสะดวกใจที่จะ ปรึกษาเรื่องเพศกับเพื่อนมากกว่าเพราะไม่ต้องกลัวถูกตำหนิ (สิริวรรณ รัชฎาผล, 2548) จากการ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศ พบว่า การมีจำนวนเพื่อนสนิทที่มีเพศสัมพันธ์น้อย เป็น ปัจจัยที่ร่วมทำนายการละเว้นเพศสัมพันธ์ได้ ประสพการณ์ทางเพศในกลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลมากที่สุด ต่อการรับรู้วิธีการแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น (ระวีวรรณ ดนัยคุณฎีกุล, 2547; สุทธิณี ปิยะสุวรรณ และประภาพร มินา, 2549) สำหรับปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ พบว่า เพื่อน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์อันดับแรก และมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และผู้ ที่มีกลุ่มเพื่อนสนิทมีพฤติกรรมเสี่ยงสูง จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์สูงเป็น 1.9 เท่า ของผู้ที่มีกลุ่ม เพื่อนสนิทมีพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ (วงเดือน สุวรรณศิริ, นันทนา น้ำฝน และวรวรรณ ทิพย์วาริรัมย์, 2551; ณัฐกานต์ อมาตยกุล, 2548; ตั้ม บุญรอด, 2550) การศึกษาในต่างประเทศ พบว่า กลุ่มเพื่อน สนิทของนักเรียนวัยรุ่นหญิง 2 กลุ่มที่ได้ศึกษา ได้แก่ กลุ่มสาวผู้ดี (High Society Girls) และกลุ่ม สาวรักสนุก (Party Girls) ต่างก็มีแนวทางการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกกลุ่มซึ่งมีเอกลักษณ์ เฉพาะที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มสาวผู้ดี พยายามรักษาชื่อเสียงของกลุ่ม โดยไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลา อันควร สำหรับกลุ่มสาวรักสนุก มีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควร และวัยรุ่นที่มีการรับรู้บรรทัดฐาน ของกลุ่มเพื่อนในการสนับสนุนให้มีการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันเอชไอวี จะมีการใช้ถุงยาง อนามัยเพิ่มขึ้น (Poveda & Crim, 1975; Ralph, 1991)

ด้วยเหตุนี้ การคบเพื่อนจึงเป็นพฤติกรรมทางสังคมที่สำคัญสำหรับวัยรุ่น แต่การคบ เพื่อนก็ย่อมมีทั้งคุณและโทษ เพื่อนอาจจะเป็นผู้ประคับประคองจิตใจของวัยรุ่น ในยามที่ทุกข์ร้อน ซึ่งแนะนำสิ่งที่เป็นประโยชน์ แต่ในทางกลับกันเพื่อนก็อาจชักนำวัยรุ่นไปในทางเสื่อมถอยได้ (ศรีเรือน

แก้วกั้วาน, 2549) ดังนั้นจึงคาดว่า การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนมีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง

**การได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุข** บุคลากรสาธารณสุขเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งทุติยภูมิ ซึ่งมีความสำคัญในการสนับสนุนข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศ และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และมีหน้าที่รับผิดชอบให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพเมื่อเกิดการเจ็บป่วย และการให้สุขศึกษาในโรงเรียน โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งการวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการป้องกันโรคติดต่อ การศึกษาของ วันทนี สุวรรณช่วง (2547) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ชั้นปีที่ 1 พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุข เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และสามารถร่วมทำนายนการปฏิบัติเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานได้

จะเห็นได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น แต่ที่ผ่านมามีการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ยังมีข้อจำกัดอยู่มาก ดังการศึกษาของ อรอินทร์ จำคม, มานิดา สิงห์จิต, พิเศษ คุณวโรตม์ และนงลักษณ์ บุญยพุทธิ (2548) ได้ประเมินความต้องการฝึกอบรมเรื่องเพศศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี การปฏิบัติงานกับเยาวชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่า วัยรุ่นไม่ควรเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาหรือการคุมกำเนิด เพราะยังไม่ถึงเวลาสมควร (ร้อยละ 94.3) นักเรียนหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่สมควรเรียนต่อ (ร้อยละ 66.1) ขณะที่ ร้อยละ 97.3 เห็นด้วยว่าบุคลากรสาธารณสุขจำเป็นต้องเรียนรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา และร้อยละ 90.7 ยังไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรหัวข้อนี้มาก่อน สำหรับความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาที่อยากได้รับการฝึกอบรม

คือ พัฒนาการวัยรุ่น พฤติกรรมการเรียนรู้ของวัยรุ่นยุคใหม่ ค่านิยม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศ โดยเฉพาะประเด็นการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การคบเพื่อนต่างเพศ และทักษะในการป้องกันตนเองเรื่องเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ส่วนทักษะและเทคนิคการสอนที่ต้องการ คือ เทคนิคการสอนเพศศึกษา และการสื่อสารเรื่องเพศกับวัยรุ่น การให้คำปรึกษาเรื่องเพศ เอดส์ ยาเสพติด และครอบครัว แต่ทั้งนี้ในต่างประเทศวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี/ เอดส์ จากผู้ให้บริการทางสุขภาพมากกว่าแหล่งอื่น และบุคลากรสาธารณสุข ถือว่าเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาที่ถูกต้องแก่บิดามารดา ครู และวัยรุ่น รวมทั้งช่วยให้วัยรุ่นเข้าใจตนเองมากขึ้น (Aaron, Lauric, Beverly, Mildred, & Nonhlanhla, 2002)

สรุปได้ว่า การได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุขจะช่วยให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง แต่บุคลากรด้านสาธารณสุขส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดทั้งด้านทัศนคติ และความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา ที่จะนำไปใช้ในการทำงานกับวัยรุ่น และยังต้องการได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา รวมทั้งทักษะและเทคนิคการสอนแก่วัยรุ่น ดังนั้นจึงคาดว่า การได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุขมีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่จะศึกษามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศ และปัจจัยบางประการมีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมทางเพศได้ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่าปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ การอยู่ร่วมกันกับบิดามารดา ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการให้คำปรึกษาจากบุคคลต่าง ๆ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบิดามารดา เพื่อน และบุคลากรสาธารณสุข จะมีอิทธิพลและมีความสามารถร่วมกันทำนายทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นได้