

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังสิ้นสุดความเป็นเด็ก และก้าวไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางร่างกายอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาทางจิตใจที่รวดเร็วตามไปด้วย มีอารมณ์รุนแรง มักทำอะไรด้วยความใจเร็วคว้านได้ ชอบทดลอง เริ่มสนใจเรื่องเพศ และปรารถนาจะมีเพื่อนต่างเพศ เพราะอวัยวะเพศเจริญเติบโตเต็มที่ (สุชา จันทน์เอม, 2544) นอกจากนี้ ยังเป็นวัยที่มีความสำคัญกับเพื่อนมาก เมื่อมีปัญหามักจะปรึกษาเพื่อน จึงมีโอกาสดูถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ ประกอบกับ วิชิตี คลิปีดิโอ ภาพยนตร์ลามก อินเทอร์เน็ต เป็นสิ่งที่หาดูได้ไม่ยากในโลกยุคของข้อมูลข่าวสาร และสถานะเศรษฐกิจในปัจจุบันทำให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองมีเวลาในการดูแลให้คำปรึกษาน้อยลง (สมยศ หิริโอ, 2551) วัยรุ่นจึงเลือกที่จะเรียนรู้เรื่องเพศจากสื่อลามกต่าง ๆ แทนการพูดคุยหรือขอคำปรึกษาในเรื่องเพศจากคนในครอบครัว (รัตนพร อินทร์เพ็ญ, 2551) ซึ่งสื่อที่เสนอออกมา อาจกลายเป็นสิ่งชั่วร้ายให้เกิดอารมณ์ และความต้องการทางเพศ จนเป็นสาเหตุนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ และมีแนวโน้มเป็นเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น จึงต้องมีการติดตามและเฝ้าระวังเกี่ยวกับพฤติกรรมของวัยรุ่นอย่างใกล้ชิดโดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมทางเพศ

จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2550 พบว่า ร้อยละ 8 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 74) มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคู่อริหรือแฟน รองลงมา (ร้อยละ 12) มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับบุคคลที่รู้จักคุ้นเคย ด้านการใช้ถุงยางอนามัยมีเพียงร้อยละ 43 ที่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ซึ่งถือว่าการใช้ถุงยางอนามัยในอัตราดังกล่าวมีการป้องกันการติดเชื้อต่ำกว่าเกณฑ์ปลอดภัย (สำนักงานโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2551) สำหรับอายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในกลุ่มนักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีอายุเท่า ๆ กันคือ 13 ปี ($SD = 1.40$) อายุน้อยที่สุดเมื่อมีเพศสัมพันธ์เท่ากันคือ 8 ปี (ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และบังอร เทพเทียน, 2550) ซึ่งพัฒนาการตามวัยในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาของวัยรุ่นยังไม่สมบูรณ์ (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2549) จึงเสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบตามมามากมายจากการมีเพศสัมพันธ์

สำหรับวิธีการจัดการเมื่อวัยรุ่นมีความรักและความต้องการทางเพศ พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.6) ไปหาแฟนเพื่อพูดคุยกัน รองลงมา (ร้อยละ 33.1) ไปหาแฟนและมีการสัมผัสร่างกาย และพบมากถึง ร้อยละ 27.6 ไปหาแฟนและมีเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 15.6 ไปเที่ยวโสเภณี (กฤตยา

แสงเจริญ, 2548) ในด้านพฤติกรรมการต่อรองหรือปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า ร้อยละ 75.5 ได้ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ โดยวัยรุ่นหญิงปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์มากกว่าวัยรุ่นชาย แต่วัยรุ่นชายกลับมีอำนาจต่อรองเพื่อปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์มากกว่า โดยวัยรุ่นหญิงจะเป็นฝ่ายยินยอมมากกว่า และร้อยละ 33.9 ของวัยรุ่นชายไม่ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ เมื่อวิเคราะห์ตามระดับการศึกษา พบว่าวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น(เพศชาย ร้อยละ 63 เพศหญิง ร้อยละ 40) ไม่เคยมีการต่อรองหรือปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าระดับอื่น (อนงค์ ประสานนันทกิจ, ประณิต สิงวัฒนา และบุญวาทิ เพชรรัตน์, 2552) และมีความเชื่อว่าเป็นธรรมชาติที่วัยรุ่นสมัยนี้จะมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก และมีเพศสัมพันธ์กับ “กิ๊ก” แม้จะมีคนรักอยู่แล้ว (อนงค์ ประสานนันทกิจ และคณะ, 2552) นอกจากนี้ยังมีเจตคติต่อเรื่องเพศเปลี่ยนไป มีการยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมากขึ้น (ไกรพล แท่งทอง, 2551)

พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นจากที่กล่าวมาข้างต้น ได้ส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นในหลาย ๆ ด้าน เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งพบในกลุ่มเยาวชน นักเรียน นักศึกษาเพิ่มมากขึ้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2553) สอดคล้องกับรายงานสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศ ไทย (15 พฤศจิกายน 2554) ของสำนักโรคบาติวิทยา มีจำนวนผู้ป่วยเอดส์ทั้งสิ้น 376,690 ราย เสียชีวิตแล้ว จำนวน 98,721 ราย ในจำนวนนี้พบผู้ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มอายุ 25-29 ปี สูงถึงร้อยละ 21.73 รองจากกลุ่มอายุ 30-34 ปี (ร้อยละ 24.97) และในกลุ่มเด็กอายุ 0-14 ปี มีอัตราผู้ป่วยเอดส์ ร้อยละ 4.54 (สำนักโรคบาติวิทยา, 2554) นอกจากการติดเชื้อเอชไอวีแล้ว การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น จากการสำรวจอัตราการคลอดในผู้ที่มีอายุ 15-19 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2549-2551 เท่ากับ 48.9, 49.1 และ 50.1 ต่อประชากรหญิงวัยรุ่นพันคน ตามลำดับ (สำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2551) นอกจากนี้การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หรืออย่างไม่เหมาะสมก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมาเรียกว่า ปัญหาของเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ เช่น ปัญหาการเรียน การทำแท้ง การไม่ยอมรับหรือไม่ผูกพันกับเด็ก การทอดทิ้งเด็ก และการทารุณกรรมเด็กจนถึงขั้นเสียชีวิต (สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์, 2551) ซึ่งปัญหาเหล่านี้ก่อให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อเด็กวัยรุ่น ผู้ปกครอง สังคม และประเทศชาติ

จังหวัดนครพนมเป็นจังหวัดหนึ่งที่ประสบปัญหาวัยรุ่นมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร จากผลการวิจัยสภาพการณ์เด็กและเยาวชน ในปี พ.ศ. 2550-2551 พบว่า นักเรียนที่ยอมรับว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 3.0 และเพิ่มขึ้นอีกในปี พ.ศ. 2551-2552 เป็นร้อยละ 5.8 (สถาบันรามจิตติ, 2554) และจากการสำรวจข้อมูลของสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดนครพนม รายงานสถานการณ์พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 1,407 ราย พบว่า วัยรุ่นหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ร้อยละ 0.4 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 12.7 ปี และอายุต่ำสุด 11 ปี สำหรับวัยรุ่นชาย เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วร้อยละ 1.7 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 13.5 ปี อายุต่ำสุด 12 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟน รองลงมา คือ หญิงอื่น ผู้ชาย และหญิงขายบริการทางเพศ และพบว่าการมีเพศสัมพันธ์กับแฟนมีการใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่ากลุ่มบุคคลอื่น และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 52.2 (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครพนม, 2549)

จะเห็นได้ว่า วัยรุ่นในจังหวัดนครพนม มีแนวโน้มของการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย และมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่ผ่านมามีการศึกษาพฤติกรรมทางเพศ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีวศึกษา และอุดมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งในปัจจุบันวัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น การป้องกันปัญหาใหม่เพื่อไม่ให้เกิดขึ้น และพยายามเปลี่ยนปัจจัยเสี่ยงของวัยรุ่นให้เป็นปัจจัยเอื้อ เพื่อช่วยให้วัยรุ่นมีความรู้ และทักษะในการเผชิญความเปลี่ยนแปลงของตนเอง จึงเป็นการปรับเปลี่ยนการให้บริการทางด้านสาธารณสุขจากการตั้งรับ มาเป็นการค้นหาปัจจัยที่คาดว่าจะส่งผลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น โดยการศึกษาครั้งนี้ได้วิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามกรอบแนวคิด (PRECEDE Framework) ของกรีน และกรูเธอร์ (Green & Kreuniter, 1991) มาเป็นแนวคิดในการศึกษา โดยเชื่อว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลจะเกิดขึ้นหรือเปลี่ยนแปลงได้มีสาเหตุจากหลายปัจจัย คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม จากการทบทวนวรรณกรรม ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ พบว่า นักเรียนที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการรักษาวินัยส่วนตัวแตกต่างกัน โดยเพศหญิงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีพฤติกรรมละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสมากกว่าเพศชาย (ขวัญดาว กล้ารัตน์, 2548; วรณวรรณ ฝาโคตร, 2550; สุริรัตน์ รุ่งเรือง และสมเกียรติ สุขนันตพงศ์, 2549; เบญจรัตน์ สุทินเผือก, 2553) การอยู่ร่วมกันกับบิดามารดา พบว่า นักเรียนที่อาศัยอยู่กับบิดามารดามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่านักเรียนที่อาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดาเพียงผู้เดียว (พะนอวดี จันทนา, 2547; วรณวรรณ ฝาโคตร, 2550; อังคณา เพชรภาพ, 2551) ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา พบว่า วัยรุ่นที่มีความรู้เรื่องเพศศึกษาในระดับดีจะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่ำ และการให้ความรู้เรื่องเพศช่วยป้องกันปัญหาทางเพศได้ (ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล และคณะ, 2550; วรณวรรณ ฝาโคตร, 2550; เบญจรัตน์ สุทินเผือก, 2553)

เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า การมีเจตคติที่ไม่เห็นด้วยต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน สามารถทำนายการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ได้ และเจตคติเรื่องการรักษาวงสวณตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการรักษาวงสวณตัว (วรุณวรรณ ผาโคตร, 2550; อังคณา เพชรภาพ, 2551; รัชนิฐดา บัวชื่น, 2552) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร พบว่า ผู้ที่มีความถี่ของการได้รับข่าวสารเรื่องเพศจากสื่อต่างกัน มีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์แตกต่างกัน และการคู่อัศจรรย์อารมณ์ทางเพศมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศ (ปานวาด ปรียานนท์, 2548; อังคณา เพชรภาพ, 2551; นุชวรรณ บุญเรือง และวิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2554) การได้รับการให้คำปรึกษาจากบุคคลต่าง ๆ พบว่า นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญา (Cognitive Behavior Modification) มีค่าเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มควบคุม (กนกวรรณ สินรัตน์, 2552) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบิดามารดา เพื่อน และบุคลากรสาธารณสุข พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากบิดามารดา เพื่อน และบุคลากรสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ และการรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ (วันทนี สุวรรณช่าง, 2547; ดวงฤทัย สุนทรปฎิภาค, 2550; เบญจรัตน์ สุทินเผือก, 2553)

ดังนั้นจึงคาดว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ การอยู่ร่วมกันกับบิดามารดา ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการให้คำปรึกษาจากบุคคลต่าง ๆ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบิดามารดา เพื่อน และบุคลากรสาธารณสุข มีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอหาดูพนม จังหวัดนครพนม ข้อยกเว้นที่ได้จากการศึกษาเป็นแนวทางให้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จัดบริการให้ตรงกับความต้องการ และข้อเท็จจริงกับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหามาจากการมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียน ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจทำนายระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ เพศ การอยู่ร่วมกันกับบิดามารดา ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการให้คำปรึกษาจากบุคคลต่าง ๆ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบิดามารดา เพื่อน และบุคลากรสาธารณสุข มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ได้นำแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ (PRECEDE Framework) ของกรีน และกรูเธอร์ (Green & Kreunter, 1991) โดยแนวคิดนี้ให้ความสำคัญต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ เพื่อวิเคราะห์ย้อนไปหาสาเหตุว่าปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ จึงได้กำหนดปัจจัยที่ต้องการศึกษาออกเป็น 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยนำเข้า (Predisposing Factors) ได้แก่ เพศ การอยู่ร่วมกันกับบิดามารดา ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการให้คำปรึกษาจากบุคคลต่าง ๆ และปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบิดามารดา เพื่อน และบุคลากรสาธารณสุข มากำหนดเป็นตัวแปรต้นของกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังภาพที่ 1

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ทั้งเพศชาย และเพศหญิง ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตอำเภอหาดูพนม จังหวัดนครพนม จำนวน 315 คน โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 ถึงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2554

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น (Independent Variables)

1.1 ปัจจัยนำเข้า

1.1.1 เพศ

1.1.2 การอยู่ร่วมกันกับบิดามารดา

1.1.3 ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา

1.1.4 เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

1.2 ปัจจัยเอื้อ

1.2.1 การได้รับข้อมูลข่าวสาร

1.2.2 การได้รับการให้คำปรึกษาจากบุคคลต่าง ๆ

1.3 ปัจจัยเสริม

1.3.1 การได้รับการสนับสนุน

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ ทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์

นิยามศัพท์เฉพาะ

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง ผู้ที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3
สังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภอดุสิต จังหวัดนครพนม

ทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ หมายถึง ความสามารถของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในการป้องกันและหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของ สุธีรา ราชฐิรินทร์ (2547) จำนวน 15 ข้อ จากข้อคำถาม 30 ข้อ เกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มาก ปานกลาง น้อย ประกอบด้วย

1. การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูด และท่าทางเพื่อบอกความรู้สึกนึกคิด และความต้องการของตนเองต่อผู้อื่น สามารถปฏิเสธเพื่อนในสถานการณ์ที่อาจถูกชักชวนไปมีพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ได้
2. การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา ประเมินทางเลือก ตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหา และลงมือแก้ปัญหาได้
3. การจัดการกับอารมณ์และความเครียด หมายถึง ความสามารถในการประเมินอารมณ์รู้เท่าทันอารมณ์ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตน เลือกใช้วิธีการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นและหลีกเลี่ยงสาเหตุพร้อมทั้งเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์

การอยู่ร่วมกันกับบิดามารดา หมายถึง การที่บิดามารดาและบุตรอาศัยอยู่ร่วมกันในครอบครัว

ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา หมายถึง ความจำ และความเข้าใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเรื่องการเจริญเติบโต การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สุขปฏิบัติเกี่ยวกับอวัยวะเพศ การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ และการคบเพื่อน

ต่างเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการวางแผนครอบครัว ประเมินโดยใช้แบบสอบถาม 4 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน เกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มาก ปานกลาง น้อย

เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ หมายถึง ความคิดเห็นหรือความรู้สึกนึกคิดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นต่อปัญหาที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ ความภาคภูมิใจในตนเองที่ไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และความรับผิดชอบของตนเองที่มีต่อเพื่อน ครอบครัวชุมชน และค่านิยมที่เหมาะสมในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ ประเมินโดยใช้แบบสอบถาม วัดเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scales) แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นได้รับเนื้อหาเรื่อง การป้องกันการมีเพศสัมพันธ์จากแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ วิทยุทัศน์ ภาพยนตร์ หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต วัดโดยคำถามที่มีลักษณะคำตอบเป็นตัวเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ได้รับ ไม่ได้รับ

การได้รับการให้คำปรึกษาจากบุคคลต่าง ๆ หมายถึง การที่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ได้รับข้อชี้แนะ คำแนะนำ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์เมื่อมีข้อสงสัยหรือมีปัญหาจากบุคคลต่าง ๆ ได้แก่ อาจารย์สอนสูงศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อน รุ่นพี่ ญาติสนิท วัดโดยคำถามที่มีลักษณะคำตอบเป็นตัวเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ได้รับ ไม่ได้รับ

การได้รับการสนับสนุน หมายถึง การที่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ได้รับความช่วยเหลือที่แสดงออกถึงความรัก การเอาใจใส่ดูแล ความเห็นอกเห็นใจ การยอมรับ และเข้าถึงบริการสุขภาพต่าง ๆ จากบิดามารดาเพื่อน และบุคลากรสาธารณสุข ในการปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ วัดโดยคำถามที่มีลักษณะคำตอบเป็นตัวเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ได้รับ ไม่ได้รับ