

การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น Social Support and Sexual Risk Behavior in Female Teenagers

ตติรัตน์ สุวรรณสุจริต* พย.ม.
Tatirat Suwansujarit M.N.S.
พริยา ศุภศรี** วท.ม.
Piriya Suppasri M.Sc.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างคือ สตรีวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-22 ปี และศึกษาในภาคปกติของสถานศึกษาสังกัดภาครัฐ อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี จำนวน 400 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยรุ่น ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เท่ากับ .75 และแบบสอบถาม การสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ .88 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า คะแนนเฉลี่ย การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 92.14, SD = 11.89$) โดยการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์และด้านการประเมินพฤติกรรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 22.34, SD = 3.38$ และ $\bar{X} = 21.62, SD = 3.31$ ตามลำดับ) ส่วนด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านสิ่งของและบริการ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 24.27, SD =$

4.05 และ $\bar{X} = 23.92, SD = 4.62$ ตามลำดับ) และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 7.54, SD = 1.72$) รวมทั้งพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.20, p < .001$)

จากผลการศึกษาสรุปได้ว่าการให้การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น ดังนั้น บิดา มารดา ผู้ปกครอง ครู/อาจารย์จำเป็นต้องร่วมมือกันสนับสนุนทางสังคมแก่สตรีวัยรุ่นอย่างเหมาะสม เพื่อเป็นการสร้างเกราะป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศให้กับสตรีวัยรุ่น
คำสำคัญ : การสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สตรีวัยรุ่น

Abstract

The purpose of this study was to examine the relationship between social support and sexual risk behavior in female teenagers. The participants were 400 female teenagers, at the age of 15-22 years old, from academic institutions in Chonburi province. They were selected by the use of multi-stage sampling. Data related to demographic data, sexual risk behavior and social support were collected

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** รองศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

by questionnaires. Reliability of sexual risk behavior questionnaire was .75 and social support questionnaire was .88. Data analysis included descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient.

The results revealed that mean of overall social support scores was moderate ($\bar{X} = 92.14$, $SD = 11.89$). Mean of emotional support and appraisal support scores were high ($\bar{X} = 22.34$, $SD = 3.38$; $\bar{X} = 21.62$, $SD = 3.31$). Mean of information support and instrumental support scores were moderate ($\bar{X} = 24.27$, $SD = 4.05$; $\bar{X} = 23.92$, $SD = 4.62$). Mean of overall sexual risk behavior scores was low ($\bar{X} = 7.54$, $SD = 1.72$). Nevertheless, there was statistically and significantly negative relationship between social support and sexual risk behavior ($r = -.20$, $p < .001$). The finding showed that social support was related to sexual risk behavior. Therefore, parents, guardians, and instructors need to collaborate in supporting female teenagers to protect teenagers from sexual risk behavior.

Key words : Social support, sexual risk behavior, female teenagers

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นวัยแห่งหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตที่คาบเกี่ยวระหว่างความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ และเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาที่เกี่ยวกับฮอร์โมนเพศ ทำให้วัยรุ่นมีพัฒนาการทางเพศอย่างรวดเร็ว มีความ

รู้สึกผลักดันทางเพศที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เช่น สนใจเพศตรงข้าม อยากให้เพศตรงข้ามสนใจ และมีความต้องการทางเพศ ประกอบกับสภาพการณ์ของสังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จากกระแสโลกาภิวัตน์ที่ไร้พรมแดน ส่งผลกระทบต่อวัฒนธรรม ค่านิยม ความเชื่อ ความคิด การดำเนินชีวิต และพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น รวมทั้งการเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มีผลให้สื่อที่มีลักษณะ เชิงกระตุ้นความรู้สึกลงโทษมีการพัฒนาเพิ่มขึ้น จากที่เคยอยู่ในรูปแบบหนังสือการ์ตูน โทรทัศน์ วิทยุ วีซีดี และภาพยนตร์ มาอยู่ในรูปแบบอินเทอร์เน็ตที่วัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้ง่าย นอกจากนี้ยังมีการเปิดสถานบริการและแหล่งบันเทิงต่างๆ เพิ่มขึ้นและตั้งอยู่ใกล้กับสถานศึกษา จึงส่งเสริมให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันได้ง่าย เช่น ดิสโก้เธค ผับ และคอฟฟี่ช็อป ทำให้วัยรุ่นที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างรวดเร็ว รวมทั้งเป็นวัยที่มีสติปัญญา ประสบการณ์ชีวิต ทักษะในการคิดและการตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ ไม่ดีพอ จึงมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่สามารถนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรได้

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในปัจจุบันมีมากมาย เช่น การดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การเที่ยวตามแหล่งบันเทิงเวลากลางคืน และการอยู่ตามลำพังกับเพื่อนต่างเพศ หรือการอยู่สองต่อสองกับคูรักร เป็นต้น และอายุของวัยรุ่นไทยที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีแนวโน้มลดลงทุกปี จากอายุ 16-17 ปี มาเป็นอายุ 9-10 ปี (วารุณี พองแก้ว, 2547) สอดคล้องกับการศึกษาของอรุณี ชุนหบดี และลำเจียก กำธร (2549) ที่พบว่า อายุน้อยที่สุดของสตรีวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ อายุ 10 ปี และการศึกษาของจิตทิพร อิงคदारวงศ์ และคณะ (2550) พบว่า สตรีวัยรุ่น

กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและมีอายุน้อยที่สุด คือ อายุ 12 ปี จากการที่สตรีวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรนี้ ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกันที่เหมาะสม จึงส่งผลให้เกิดการระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะโรคเอดส์ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่นำไปสู่การทำแท้ง เนื่องจากความไม่พร้อมของวัยรุ่นและครอบครัว (Bearinger, Sieving, Ferguson & Sharma, 2007; Vuttanont, Greenhalgh, Griffin & Boynton, 2006) และถ้าสตรีวัยรุ่นปล่อยให้ตั้งครรภ์ดำเนินต่อไป อาจถูกประณาม หรือรังเกียจจากบุคคลในสังคม ทำให้ได้รับความอับอาย เกิดภาวะเครียด และต้องยุติการเรียน ซึ่งส่งผลกระทบต่ออนาคตของสตรีวัยรุ่น รวมทั้งอาจก่อให้เกิดปัญหาสังคมที่รัฐต้องเสียดงบประมาณในการแก้ไข เช่น ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์และการทำแท้ง การดูแลเด็กที่ถูกทอดทิ้ง เป็นต้น ดังนั้น ช่วงวัยรุ่นจึงเป็นระยะวิกฤติหนึ่งของชีวิตสตรีวัยรุ่นที่ต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเหมาะสมจากบิดา มารดา ผู้ปกครอง และบุคคลใกล้ชิด เพื่อให้สตรีวัยรุ่นมีการแสดงออกเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมหรือป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่ออารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมของบุคคล (Cohen et al., 2000-cited in Gallagher & Vella-Brodrick, 2008) ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทางร่างกายและจิตใจ สามารถเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในเวลารวดเร็ว (Thoits, 1982) ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม และมีความสุขในชีวิต (Cohen & Wills, 1985) การศึกษาส่วนใหญ่สนับสนุนว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นผลดีต่อสุขภาพ และพฤติกรรมของบุคคล เช่น การสนับสนุน

ทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกในชีวิตของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .63, p < .01$) (Ayres, 2008) และสามารถทำนายความผาสุกในชีวิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 44 (Gallagher & Vella-Brodrick, 2008) การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .44, p < .01$) (Ayres, 2008) นอกจากนี้ แรงสนับสนุนทางสังคมยังทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดี (McNicholas, 2002; Muhtenkamp & Sayles, 1986; Yarcheski, Mahon & Yarcheski, 2003) ดัชนีการศึกษาลองลวดเร็น และคณะ (Lawrence et al., 1994) พบว่า วัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ จะมีทัศนคติด้านลบ มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับต่ำ และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในระดับสูง และ การศึกษาของสปริงเกอร์เพอร์เชล บอมเลอร์ และรอส (Springer, Parcel, Baumler & Ross, 2006) พบว่า นักเรียนหญิงที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบิดา มารดา และสถานศึกษาในระดับต่ำ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การดื่มสุรา และการใช้ยาเสพติด ซึ่งอาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้

จากข้อมูลข้างต้น จะเห็นได้ว่าสังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้สตรีวัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงขึ้น ประกอบกับเป็นวัยที่ยังมีทักษะชีวิตน้อย จึงสามารถก่อให้เกิดปัญหาสังคมตามมาได้มากมาย คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น เพื่อให้ครอบครัว สถานศึกษา และผู้ให้บริการสุขภาพ ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาวิธีในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หรือส่งเสริมให้สตรีวัยรุ่นผ่านช่วงวัยแห่งการ

เปลี่ยนแปลง หรือวิกฤติของชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยรุ่น
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น

นิยามศัพท์เฉพาะ

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การได้รับการดูแล หรือความช่วยเหลือของสตรีวัยรุ่นจากบิดามารดา ผู้ปกครอง และครู/อาจารย์ ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน คือ

1. การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ (emotional support) คือ การได้รับความรัก ความเอาใจใส่ดูแล การยอมรับ และการเห็นคุณค่า
2. การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) คือ การได้รับข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง ข่าวสาร และคำแนะนำที่จำเป็นในการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
3. การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินพฤติกรรม (appraisal support) คือ การบอก ดักเตือน หรือให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
4. การสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของและบริการ (instrument support) คือ การจัดกิจกรรมที่เบี่ยงเบนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การปฏิบัติ หรือการกระทำของสตรีวัยรุ่นที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และการตั้งครรภ์

ไม่พึงประสงค์ ประกอบด้วย การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การเที่ยวสถานเริงรมย์ และการเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ

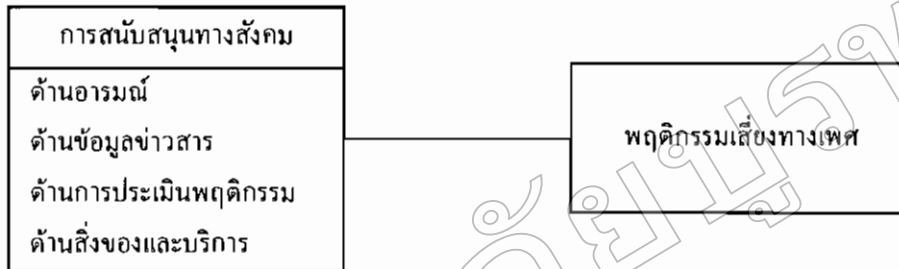
สตรีวัยรุ่น หมายถึง สตรีที่มีอายุ 15-22 ปี และกำลังศึกษาภาคปกติในสถานศึกษาสังกัดภาครัฐ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ซึ่งประกอบด้วยสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1-3 ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงปีที่ 1-2 และระดับปริญญาตรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยเฉพาะพัฒนาการทางเพศ ก่อให้เกิดแรงผลักดันทางเพศตามธรรมชาติ ประกอบกับสังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากกระแสโลกาภิวัตน์ที่ไร้พรมแดนส่งผลกระทบต่อวัฒนธรรม ค่านิยม ความเชื่อ ความคิด การดำเนินชีวิต และพฤติกรรมทางเพศ รวมทั้งผลของความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้มีสื่อช่วยยั่วทางเพศที่เข้าถึงได้ง่ายเพิ่มขึ้น สตรีวัยรุ่นจึงมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเพิ่มขึ้นได้ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การเที่ยวสถานเริงรมย์ และการเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ ดังนั้น สตรีวัยรุ่นจึงต้องการการสนับสนุนทางสังคมจากบิดา มารดา ผู้ปกครอง และครู/อาจารย์ ซึ่งเฮาส์ (House, 1981) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินพฤติกรรม และด้านสิ่งของและบริการ เพราะแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่ออารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมของบุคคล (Cohen et al., 2000 cited in Gallagher & Vella-Brodrick, 2008) กล่าวคือ สตรีวัยรุ่นที่ได้รับแรงสนับสนุนจาก

บิดา มารดา ผู้ปกครอง และครู/อาจารย์มาก น่าจะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่ำ ในทางตรงกันข้าม สตรีวัยรุ่นที่ได้รับแรงสนับสนุนจากบิดา มารดา ผู้ปกครอง และครู/อาจารย์น้อย น่าจะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูง

ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่นนี้ก่อให้เกิดปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ซึ่งเป็นปัญหาสังคมและประเทศชาติตามมาได้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น ประชากร คือ สตรีวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-22 ปี และศึกษาในภาคปกติของสถานศึกษาสังกัดภาครัฐ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 11,216 คน ประกอบด้วยระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 3,314 คน อาชีวศึกษา 2,410 คน และปริญญาตรี 5,492 คน การกำหนดขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้คำนวณจากสูตรกรณีที่ประชากรมีจำนวนแน่นอนดังนี้ (Yamane, 1973 อ้างในบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2540)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามีค่าเท่ากับ 386 คน และเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็น 400 คน การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multistage sampling) และกำหนด

จำนวนของกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของนักเรียน/นักศึกษาหญิงในแต่ละระดับการศึกษาและระดับชั้นเรียน จากนั้นดำเนินการเลือกสถานศึกษา สาขาหรือแผนกของนักศึกษาโดยการสุ่มอย่างง่าย และเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เลขที่ของนักเรียนหรือรหัสนักศึกษาที่ลงท้ายด้วยเลขคู่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรสของบิดามารดา เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง การทำงานหารายได้พิเศษ การมีคู่อริหรือแฟน ความผูกพันใกล้ชิดกับบิดามารดาและการปรึกษาเมื่อมีปัญหาทางเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ลักษณะของการตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่าจาก 1-4 คะแนน โดยมีคะแนน

รวมอยู่ระหว่าง 6-24 และมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ มีพฤติกรรมเสี่ยงในระดับต่ำ (คะแนน 6-12) มีพฤติกรรมเสี่ยงในระดับปานกลาง (คะแนน 12.1-18) และมีพฤติกรรมเสี่ยงในระดับสูง (คะแนน 18.1-24)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 32 ข้อ ซึ่งสร้างขึ้นภายใต้กรอบแนวคิดของเฮาส์ (House, 1981) ลักษณะของการตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่าจาก 1-4 คะแนน โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 32-128 และมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย (คะแนน 32-64) ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง (คะแนน 64.1-96) และได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก (คะแนน 96.1-128) และจำแนกการสนับสนุนทางสังคมเป็น 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินพฤติกรรม และด้านสิ่งของและบริการ โดยด้านอารมณ์และด้านการประเมินพฤติกรรม มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 7-28 มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย (คะแนน 7-14) ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง (คะแนน 14.1-21) และได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก (คะแนน 21.1-28) ส่วนด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านสิ่งของและบริการ มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 9-36 มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย (คะแนน 9-18) ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง (คะแนน 18.1-27) และได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก (คะแนน 27.1-36)

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปหาความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านพยาบาล จำนวน 3 ท่าน และปรับแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรง

คุณวุฒิ หลังจากนั้นนำเครื่องมือไปหาค่าความเชื่อมั่นกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย และนำข้อมูลที่ได้ไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เท่ากับ .75 และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ .88

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงสิทธิของผู้ให้ข้อมูลและใช้ความระมัดระวังอย่างมาก เพื่อไม่ให้ละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมโครงการวิจัย โดยชี้แจงให้ผู้ร่วมโครงการวิจัยทราบถึงความสำคัญและวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความสมัครใจ และความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร รวมทั้งอธิบายรายละเอียดของแบบสอบถามจนเข้าใจ และในขณะที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ร่วมโครงการวิจัย มีสิทธิที่จะปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม หรือขอยกเลิกการร่วมโครงการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และข้อมูลที่ได้จะนำเสนอเป็นภาพรวมโดยไม่มี การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลในทุกรณี

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของสตรีวัยรุ่น โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์คะแนนการสนับสนุนทางสังคม และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผลตามระดับคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด
3. หาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทาง

สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของสตรีวัยรุ่น

กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 18.2 ปี ($SD = 1.96$)

บิดามารดาส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน คิดเป็น ร้อยละ 72.8

บิดามารดาแยกทางหรือหย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 16.3

บิดาหรือ/และมารดาเสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 10.9

ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวส่วนมากมีเหลือเก็บ

คิดเป็นร้อยละ 63.3 กลุ่มตัวอย่างได้รับเงินค่าใช้จ่าย

จากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองอยู่ระหว่าง 500 บาท

ถึง 7,000 บาทต่อเดือน ($\bar{X} = 2,876.43$, $SD =$

1249.13 และค่ามัธยฐาน 3,000 บาทต่อเดือน) และ

ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานหารรายได้พิเศษ คิดเป็นร้อยละ

89.3 กลุ่มตัวอย่างมีคู่อริหรือแฟน คิดเป็นร้อยละ 58.5

มีความผูกพันใกล้ชิดทั้งบิดาและมารดา คิดเป็นร้อยละ

44.5 มีความผูกพันใกล้ชิดกับมารดา คิดเป็นร้อยละ

33.5 และมีความผูกพันใกล้ชิดกับบิดา คิดเป็นร้อยละ

2.8 เมื่อมีปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ส่วนมากต้องการ

ปรึกษาครู/อาจารย์ คิดเป็นร้อยละ 38.8 รองลงมาคือ

ต้องการปรึกษามารดา คิดเป็นร้อยละ 21.3 และ

ต้องการปรึกษาเพื่อน คิดเป็นร้อยละ 19.0

2. การสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยรุ่น

คะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม

ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 92.14$,

$SD = 11.89$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คะแนน

เฉลี่ยด้านอารมณ์และด้านการประเมินพฤติกรรมอยู่ใน

ระดับมาก ($\bar{X} = 22.34$, $SD = 3.38$ และ $\bar{X} = 21.62$,

$SD = 3.31$ ตามลำดับ) ส่วนด้านข้อมูลข่าวสาร และ

ด้านสิ่งของและบริการ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับ

ปานกลาง ($\bar{X} = 24.27$, $SD = 4.05$ และ $\bar{X} = 23.92$,

$SD = 4.62$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยรุ่น จำแนกโดยรวมและรายด้าน (n = 400 คน)

การสนับสนุนทางสังคม	range	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านอารมณ์	9-28	22.34	3.38	มาก
ด้านข้อมูลข่าวสาร	10-34	24.27	4.05	ปานกลาง
ด้านการประเมินพฤติกรรม	11-28	21.62	3.31	มาก
ด้านสิ่งของและบริการ	11-36	23.92	4.62	ปานกลาง
โดยรวม	48-123	92.14	11.89	ปานกลาง

3. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยรวม

ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ

7.54 ($SD = 1.72$) โดยจำแนกเป็นกลุ่มที่มีคะแนน

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 98.5

และกลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศระดับ

ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 1.5 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ และระดับของคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น (n = 400 คน)

คะแนนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	จำนวน	ร้อยละ	ระดับ
คะแนน 6-12	394	98.5	ต่ำ
คะแนน 12.1-18	6	1.5	ปานกลาง
คะแนน 18.1-24	0	0	สูง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.20, p < .001$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.23, p < .001, r = -.14, p < .01, r = -.18, p < .001$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม และแยกเป็นรายด้านกับคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น (n = 400 คน)

การสนับสนุนทางสังคม	พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
ด้านอารมณ์	-.23***
ด้านข้อมูลข่าวสาร	-.08
ด้านการประเมินพฤติกรรม	-.14**
ด้านสิ่งของและบริการ	-.18***
โดยรวม	-.20***

** $p < .01$ และ *** $p < .001$

การอภิปรายผล

1. การสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากครอบครัวไทยส่วนใหญ่มีขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมที่ไม่นิยมสอนหรือกล่าวถึงเรื่องเพศกับบุตร เพราะคิดว่าจะเป็นการช่วยหรือเป็นการชี้โพรงให้กระรอก รวมทั้งคิดว่าการสอนเรื่องเพศเป็นหน้าที่ของครูใน

โรงเรียน รอให้เด็กโตถึงวัยแล้วเรียนรู้เอง และเป็นเรื่อง ที่เรียนรู้ได้เองเมื่อแต่งงานแล้ว

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ย การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์และด้านการ ประเมินพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยเรียน และบิดามารดาส่วนใหญ่ มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 72.8) จึงได้รับความรัก ความอบอุ่น การดักเตือน และการดูแลให้

อยู่ในจารีตประเพณี ส่วนคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านสิ่งของและบริการอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจากสังคมไทยยังไม่ยอมรับการเปิดเผยเรื่องเพศ บางคนมีทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศในด้านลบ และบางคนยังมีความรู้เรื่องเพศศึกษาไม่เพียงพอ จึงไม่กล้าพูดคุยเรื่องเพศกับบุตรหลานของตน จากการสำรวจความคิดเห็นของบิดามารดาต่อการสอนเพศศึกษาแก่บุตรวัยรุ่นในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีเพียงร้อยละ 10 ของบิดามารดา ที่คิดว่าบิดามารดาควรสอนเรื่องเพศศึกษาแก่บุตรของตนเองเป็นคนแรก (Vuttanont, Greenhalgh, Griffin & Boynton, 2006) โดยร้อยละ 61.85 ของครอบครัวไม่เคยสอนเพศศึกษาแก่บุตรวัยรุ่นโดยตรง (ภารดี บุญเพิ่ม, 2544) และผลการสำรวจของบริษัทชายสูงขงดูเร็กซ์ (2542 อ้างถึงใน ชัญวลี ศรีสุโข, 2551) พบว่า บิดามารดาของวัยรุ่นไทยมีบทบาทในการสอนเรื่องเพศแก่ลูกน้อยที่สุดในโลกคือเพียงร้อยละ 1 เท่านั้น (ค่าเฉลี่ยทั่วโลก ร้อยละ 12) โดยปัญหาและอุปสรรคในการสอนเพศศึกษาแก่บุตรวัยรุ่นของครอบครัว ได้แก่ บิดามารดาไม่แน่ใจว่าความรู้ที่พูดคุย อบรม สั่งสอนบุตรในเรื่องเพศถูกต้องหรือไม่ (ร้อยละ 35.6) บิดามารดาคิดว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่บุตรเรียนรู้ได้เองโดยไม่ต้องสอน (ร้อยละ 25.3) (ภารดี บุญเพิ่ม, 2544) ถึงแม้ว่า การเรียนการสอนในปัจจุบันได้นำเนื้อหาเรื่องเพศศึกษามาสอนและจัดกิจกรรมนอกเวลาเรียนมากขึ้นก็ตาม แต่ครู/อาจารย์ผู้สอนกลับรู้สึกไม่สบายใจในการสอนเพศศึกษา และรู้สึกว่า การสอนเพศศึกษาเป็นเรื่องยากที่จะสอนเชิงวิชาการ (จารุวรรณ บุญแสง, 2548) ดังการศึกษาของมาโนช เมืองไย (2547) พบว่า ครูและผู้ปกครองมีทัศนคติต่อการสอนเพศศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการสอนเพศศึกษาในบางเรื่องเป็นเรื่องหลอแหลม เช่น การมีเพศสัมพันธ์ การ

สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง เป็นต้น และยังไม่มีการสอนอย่างเป็นทางการเกี่ยวกับทักษะชีวิตและการเจรจาต่อรองเพื่อลดปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรให้กับสตรีวัยรุ่น (Vuttanont, Greenhalgh, Griffin & Boynton, 2006) ดังนั้น การสอนเพศศึกษาที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องสอนให้วัยรุ่นรู้เท่าทันตนเองและสิ่งรอบตัว โดยสอนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ความต้องการ และการนำไปปรับใช้ได้ในชีวิตจริงของวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นรู้จักคิดตัดสินใจ มีรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม รวมทั้งสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสังคมได้อย่างเหมาะสม มีความสุข และปลอดภัย

2. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยเรียน ส่วนใหญ่บิดามารดามีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 72.8) และส่วนใหญ่มีความผูกพันใกล้ชิดทั้งกับบิดาและมารดา และผูกพันใกล้ชิดกับมารดา กลุ่มตัวอย่างจึงได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ และด้านการประเมิณพฤติกรรมจากบิดา มารดา ในระดับมาก ทำให้กลุ่มตัวอย่างน่าจะมีความรู้สึกรับประกัน เห็นคุณค่าในตนเอง และไม่แสวงหาความรัก ความอบอุ่น หรือความสนใจจากบุคคลอื่นมาทดแทน โอกาสถูกชักจูงให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง นอกจากนี้สังคมไทยยังมีค่านิยมเรื่องเพศของหญิงไทยว่าต้องรักตัวสงวนตัว ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่กล้าแสดงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ดังการศึกษาของ อรุณี ชุนหบดี และลำเจียก กำธร (2549) ที่ว่า นักเรียนหญิงมีค่านิยมเชิงบวกเรื่องรักนวลสงวนตัว และมีค่านิยมเชิงลบเรื่องการมีเพศสัมพันธ์และ/หรือการอยู่ร่วมกันก่อนแต่งงาน ทำให้นักเรียนหญิงมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับต่ำ รวมทั้งสถาน

ศึกษาในปัจจุบันให้ความสำคัญกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น โดยจัดการสอนเรื่องเพศศึกษาเข้าไปในวิชาสูงศึกษา หรือจัดเป็นวิชาเลือกที่ผู้เรียนสามารถเลือกเรียนได้ตามความต้องการ จัดสถานที่ให้คำปรึกษาทางเพศ และจัดกิจกรรมนอกเวลาเรียน ได้แก่ กิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิต การเล่นเกม การเล่นเกมเป็นต้น เพื่อติดตามดูแล พัฒนาทักษะชีวิตและ ความฉลาดทางอารมณ์ของวัยรุ่น ดังการศึกษาของจอมขวัญ อร่ามกษกร (2544) พบว่า นักศึกษาหญิงที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต จะมีการรับรู้ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสได้สูงขึ้น และการศึกษาของอรุณี ชุนหบดี และลำเจียก กำธร (2549) พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางลบกับความฉลาดทางอารมณ์ โดยผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะสามารถควบคุมอารมณ์และความต้องการทางเพศ และมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น

การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสามารถอธิบายได้ว่า ถ้าสตรีวัยรุ่นได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับสูง จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับต่ำ เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่ออารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมของบุคคล (Cohen et al., 2000 cited in Gallagher & Vella-Brodrick, 2008) ถ้าบุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคม จะช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทางร่างกายและจิตใจ และให้เผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้ (Thoits, 1982) รวมทั้งยังช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลให้ดีขึ้น ถ้าได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง จนเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Muhlenkamp & Sayles,

1986; Yarcheski, Mahon & Yarcheski, 2003) ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้วัยรุ่นมีสุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดี (Ayles, 2008) ดังการศึกษาของลอเวน และคณะ (Lawrence et al., 1994) พบว่า วัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ จะมีทัศนคติด้านลบ มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับต่ำ และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในระดับสูง นอกจากนี้ นักเรียนหญิงที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบิดามารดา และสถานศึกษาในระดับต่ำ จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การดื่มสุรา และการใช้ยาเสพติด ซึ่งอาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ง่าย (Andrew, Guy, Elizabeth & Michael, 2006) เนื่องจากขาดความคิดในการยับยั้งชั่งใจและขาดสติในการควบคุมตัวเอง

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ด้านการประเมินพฤติกรรม และด้านสิ่งของและบริกร มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการที่สตรีวัยรุ่นได้รับความรัก ความอบอุ่น การว่ากล่าว ดักเตือน กิจกรรมที่ส่งเสริมความรัก ความอบอุ่น และกิจกรรมที่เบี่ยงเบนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จากบิดา มารดา ผู้ปกครอง บุคคลใกล้ชิด และครู/อาจารย์ จะช่วยให้สตรีวัยรุ่นมีความมั่นคงทางอารมณ์ และมีความฉลาดทางอารมณ์ในการคิดตัดสินใจ แสดงพฤติกรรมในทางที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของรีสนิค และคณะ (Resnick et al., 1997) กล่าวว่า สภาพในครอบครัวและสถานศึกษาเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น โดยเฉพาะปัจจัยในครอบครัว ได้แก่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจ และการติดตามดูแลของบิดามารดา (Wight, Raab, Henderson, Abraham, Buston, Hart & Scott, 2002) ส่วนการสนับสนุนทางสังคม

ด้านข้อมูลข่าวสารไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สอดคล้องกับการศึกษาของสุจนา ศิริวัลย์ (2546) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับเหตุผลในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักศึกษา และการสอนเพศศึกษาไม่สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นได้ (Wight, Raab, Henderson, Abraham, Buston, Hart & Scott, 2002) เนื่องจากวัยรุ่นเป็นที่มีการพัฒนาทางเพศอย่างมาก ต้องการอิสระ อยากรู้ และอยากทดลอง ดังนั้น การให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาเพียงอย่างเดียว อาจไม่ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จำเป็นต้องมีการสร้างความตระหนักถึงความสำคัญและผลกระทบต่อตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ รวมทั้งพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ให้แก่สตรีวัยรุ่นด้วย นอกจากนี้วัยรุ่นไทยบางกลุ่มได้รับข้อมูลเกี่ยวกับเพศศึกษาจากบุคคลและสื่อที่ไม่เหมาะสม เช่น การพูดคุยปรึกษากันเองในกลุ่มเพื่อน สื่อที่มุ่งเน้นกระตุนความต้องการทางเพศ และค่านิยมทางเพศแบบผิดๆ จากผู้ใหญ่และบุคคลในสังคมบางกลุ่ม โดยที่บิดา มารดา ผู้ปกครอง ครู/อาจารย์ไม่ได้สอนหรือให้ความรู้ ทำให้วัยรุ่นเกิดความเข้าใจในเรื่องเพศไม่ถูกต้อง จึงมีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม (ขงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์, 2547)

จากผลการศึกษาสรุปได้ว่า การให้การสนับสนุนทางสังคมแก่สตรีวัยรุ่นอย่างเหมาะสม จะช่วยให้สตรีวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง ดังนั้น บิดา มารดา ผู้ปกครอง และบุคคลใกล้ชิดต้องให้ความสำคัญกับการสนับสนุนทางสังคม เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น โดยเริ่มที่บ้าน ซึ่งสมาชิกทุกคนในครอบครัวต้องเสริมสร้างครอบครัวที่อบอุ่น ให้ความรัก ความเข้าใจ การเอาใจใส่ดูแล และสร้างบรรยากาศที่ดีในครอบครัว เพื่อเสริมสร้างความผูกพันระหว่างบิดา มารดา บุตร

และบุคคลในครอบครัว นอกจากนี้ บิดา มารดา ผู้ปกครอง บุคคลใกล้ชิด ครู/อาจารย์ รวมทั้งสังคมและสื่อต่างๆ ต้องร่วมมือกันในการดูแล อบรมสั่งสอน กระตุนเตือน เป็นแบบอย่างที่ดี และจัดกิจกรรมที่มีประโยชน์แก่สตรีวัยรุ่น เพื่อส่งเสริมความมั่นคงทางอารมณ์ ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง ทว่าสามารถในการเผชิญปัญหาและการตัดสินใจในทางถูกต้อง ที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์และด้านการประเมินพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านสิ่งของและบริการในระดับปานกลาง และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับต่ำ ดังนั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนทางสังคมแก่วัยรุ่น เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ดังนี้

- ครอบครัว บิดา มารดา และผู้ปกครองควรต้องปรับเปลี่ยนแนวคิด ทศนคติใหม่ให้กล้าที่จะพูดคุยเรื่องเพศกับบุตร เพื่อให้เพศศึกษากลมกลืนกับวิถีชีวิตประจำวัน

- สถานศึกษา ควรกำหนดนโยบายให้มีการสอนเรื่องเพศศึกษาอย่างเป็นระบบแก่นักเรียน ตั้งแต่มัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับเพศ มีค่านิยม ทศนคติ ความเชื่อ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศ มีทักษะการต่อรอง การปฏิเสธ การแก้ไขปัญหา การตัดสินใจและรู้เท่าทันเรื่องของเพศ รวมทั้งมีความรับผิดชอบต่อนตนเอง ชุมชน และสังคม

- สถานบริการสุขภาพ ควรหากลยุทธ์ในการพัฒนาทักษะบิดามารดาในการสื่อสารเรื่องเพศ

กับบุตรวัยรุ่น และวิธีการสอนเพศศึกษาแก่บุตรวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของบิดามารดา ผู้ปกครอง อาจารย์/ครูในวัยรุ่นกลุ่มต่างๆ เช่น วัยรุ่นที่ประกอบอาชีพหรือทำงานแล้ว หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติเรื่องเพศศึกษา และสัมพันธภาพในครอบครัว กับการสนับสนุนทางสังคมแก่บุตรวัยรุ่น
3. ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสนับสนุนทางสังคมแก่บุตรวัยรุ่น
4. พัฒนารูปแบบการสนับสนุนทางสังคมในการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยบูรพา ผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย และดร.วรรณทนา สุขสีมานนท์ ที่ให้คำปรึกษา รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

จารุวรรณ บุญแสง. (2548). *สภาพและปัญหาการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสกลนคร เขต 3*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, การบริหารการศึกษา, มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.

จอมขวัญ อ่วมกษกร. (2544). *ผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อการรับรู้ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของนักเรียนหญิง วิทยาลัยอาชีวศึกษาเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขา

อนามัยครอบครัว, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชัญวลี ศรีสุโข. (2551). *ถึงเวลาที่เพศศึกษาต้องเข้าถึงทุกครอบครัว*. Retrieved April 3, 2009, from http://news.sanook.com/scoop/scoop_231354.php

จิตพร อิงคदारวงศ์ และคณะ. (2550). พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษา. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 25(6), 511-520.

บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ. (2540). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ เจริญผล.

การดี บุญเพิ่ม. (2544). *การสอนเพศศึกษาของครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลครอบครัว, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

มานิช เมืองไข. (2547). *การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติที่มีต่อการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนของครูผู้ปกครอง และนักเรียนโรงเรียนบ้านสวน (จันอนุสรณ์) จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาบริหารการศึกษา, มหาวิทยาลัยบูรพา.

ขงบุษ วงศ์ภิรมสานต์. (2547). Sex situation in Thai adolescence. ในสายัณห์ สวัสดิ์ศรี และสมศักดิ์ สุทัศนาวุฒิ. (บรรณาธิการ). *เช็กลิสต์เพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ : บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์

วารุณี ฟองแก้ว. (2547). Love and sex in Thai adolescence. ในสายัณห์ สวัสดิ์ศรี และสมศักดิ์ สุทัศนาวุฒิ. (บรรณาธิการ). *เช็กลิสต์เพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ : บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.

สุนา คีร์วัลย์. (2546). *ความรู้และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับเพศศึกษาของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในจังหวัดอุดรดิศด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิศด.

อรุณี ขุนหบดี และลำเจียก กำจร. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมทางเพศ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดศรีสะเกษ. ตรีง : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรีง.

Ayres, C.G. (2008). Mediators of the relationship between social support and positive health practices in middle adolescents. *Journal of Pediatric Health Care*, 22(2), 94-102.

Bearinger, L.H., Sieving, R.E., Ferguson, J., & Sharma, V. (2007). Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: Patterns, prevention, and potential. *Lancet*, 369, 1220-1231.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.

Gallagher, E.N., & Vella-Brodick, D.A. (2008). Social support and emotional intelligence as predictors of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 44, 1551-1561.

House, J.S. (1981). *Work stress and social support*. California: Addison-Wesley.

Jacobson, D.E. (1986). Types and timing of social support. *Journal of Health and Social Behavior*, 27(2), 250-264.

Lawrence, J.S. (1994). Social support as a factor in African-American adolescents' sexual risk behavior. *Journal of Adolescent Research*, 9(3), 292-310.

McNicholas, S.L. (2002). Social support and positive health practices. *Western Journal of Nursing Research*, 24(7), 772-787.

Muhlenkamp, A.F., & Sayles, J.A. (1986). Self-esteem, social support, and posi-

tive health practices. *Nursing Research*, 35(6), 334-338.

Resnick, M.D., et al. (1997). Protecting adolescents from harm. *JAMA*, 278(10), 823-832.

Rink, E. Trick, R., & Harvey, S.M., (2007). Onset of sexual intercourse among female adolescents : The influence of perceptions, depression, and ecological factors. *Journal of Adolescent Health*, 41(4), 398-406.

Springer A, Parcel G, Baumler E, & Ross M. (2006). Supportive social relationships and adolescent health risk behavior among secondary school students in El Salvador. *Journal of Social Science and Medicine*, 62(7), 1628-1640.

Thoits, P. A. (1982). Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 23(2), 145-159.

Vuttanont, U., Greenhalgh, T., Griffin, M., & Boynton, P. (2006). "Smart boys" and "sweet girls" - sex education needs in Thai teenagers : A mixed-method study. *Lancet*, 368, 2068-2080.

Wight, D., Raab, G.M., Henderson, M., Abraham, C., Buston, K., Hart, G., & Scott, S. (2002). Limits of teacher delivered sex education : Interim behavioral outcomes from randomised trial. *BMJ*, 324(7351), 1430.

Yarcheski, T. J., Mahon, N. E., & Yarcheski, A. (2003). Social support, self-esteem, and positive health practices of early adolescents. *Psychological Reports*, 92(1), 99-103.