

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา กับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดชลบุรี

สุวิมล เสาวรส *

นุชจรินทร์ พูลสวัสดิ์ **

พรพรรณ เจริญวัฒน์วิญญู ***

รติรัตน์ วัฒนาศกุลรัตน์ ****

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา พฤติกรรมทางเพศ และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ปีการศึกษา 2566 จังหวัดชลบุรี จำนวน 596 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ chi - square test

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 57.2 อายุเฉลี่ย 15.38 ปี (SD = 1.74) ความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาโดยรวม พบว่าอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ (\bar{X} = 4.10, SD = 0.56) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ในระดับดี (\bar{X} = 4.43, SD = 0.62) จำนวน 507 คน (ร้อยละ 85.1) รองลงมา ด้านการตัดสินใจ อยู่ในระดับดี (\bar{X} = 4.32, SD = 0.61) จำนวน 521 คน (ร้อยละ 87.4) ด้านการเข้าถึงข้อมูลอยู่ในระดับดี (\bar{X} = 4.10, SD = 0.80) จำนวน 441 คน (ร้อยละ 74.0) ส่วนด้านที่พบน้อยที่สุด คือ ด้านการซักถาม อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.50, SD = 0.91) จำนวน 289 คน (ร้อยละ 48.5) ตามลำดับ ความรู้ด้านเพศวิถีศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังนั้นจึงควรสนับสนุนให้หน่วยงานภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาที่มีคุณภาพ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาในวัยรุ่นให้ครอบคลุมทุกด้าน

คำสำคัญ : ความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา , พฤติกรรมทางเพศของนักเรียน

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี / saovaros041976@gmail.com

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี / nuchrin12@yahoo.com

***พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี / pompun190819@gmail.com

****พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี / sairoung1@yahoo.th

Relationship between Health Literacy in sexuality education with the sexual behavior of secondary school students Chonburi Province

Suwimol Saovaros*, Nuchjarin Poolsawat**

Pornpun Jaroenwattanawinyu ***, Ratirat Wuttanasakulrad****

Abstract

This research is a cross-sectional descriptive research. Aimed to study relationship between Health Literacy in sexual education with the sexual behavior among secondary school students in Chonburi Province. The sample group was 596 students in Mathayoms 1 - 6, academic year 2023, in Chonburi Province. Data were collected using a questionnaire on the relationship between knowledge of sexual education and life skills and sexual behavior of secondary school students. Chonburi. Province Data were analyzed using descriptive statistics. and find relationships using chi - square test statistics.

The results of the study found that the majority of the sample were male, 57.2% aged 15-19 years, with an average age of 15.38 years (SD = 1.74). Sexual education knowledge is at good level percent (\bar{x} = 4.10, SD = 0.56). When classify by aspect. Behavior aspect is at good level 507 people, 85.1 percent (\bar{x} = 4.43, SD = 0.62). Decision aspect is at good level, 521 people, 87.4 percent (\bar{x} = 4.32, SD = 0.61). Understanding aspect is at good level 441 people, 70.4 percent (\bar{x} = 4.10, SD = 0.80). Sexual behavior aspect is at relatively Moderate level, 289 people, 48.5 percent (\bar{x} = 3.50, SD = 0.91). Sexual health literacy was associated with student's sexual behavior. Knowledge of sexuality education has a statistically significant relationship with students' sexual behavior ($p < 0.001$). Therefore, it should be supported. Let network partners participate in driving policies and strategies to promote quality sexuality education. To prevent and solve problems in teenagers to cover all aspects.

Keywords : Health Literacy in sexuality education, sexual behavior of students

**Professional nurse, Health Center 6, Chonburi / saovaros041976@gmail.com

***Professional nurse, Health Center 6, Chonburi / nuchrin12@yahoo.com

****Professional nurse, Health Center 6, Chonburi / pornpun190819@gmail.com

*****Professional nurse, Health Center 6, Chonburi / sairoung1@yahoo.th

บทนำ

ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ได้ให้ความหมายของวัยรุ่น คือบุคคลอายุเกินสิบปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงยี่สิบปีบริบูรณ์ ประเทศไทยมีประชากรวัยรุ่นอายุ 10 - 19 ปี จำนวน 8,017,364 คน คิดเป็นร้อยละ 12.13 ของประชากรไทย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) สำหรับเขตสุขภาพที่ 6 มีประชากรวัยรุ่นอายุ 10 - 19 ปี จำนวน 772,125 คน คิดเป็นร้อยละ 9.63 ของประชากรวัยรุ่นไทย และในจังหวัดชลบุรีมีประชากรวัยรุ่นอายุ 10 - 19 ปี จำนวน 201,951 คน คิดเป็นร้อยละ 26.15 (ทะเบียนราษฎร์ จังหวัดชลบุรี, 2566)

วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเพศ มีพัฒนาการทางเพศ ทำให้เกิดแรงขับทางเพศ จึงก่อให้เกิดความต้องการทางเพศ และนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ วัยรุ่นมีความอยากรู้อยากลอง อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี และการสื่อสารที่รวดเร็วเข้าถึงง่าย ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเพิ่มมากขึ้น เช่น ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม นำมาสู่ปัญหาการทำแท้งตามมา (สุภาพร สมบัติ, 2564)

สถานการณ์อัตราการคลอดในวัยรุ่นมีแนวโน้มลดลง (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ในระดับประเทศอัตราการคลอดในวัยรุ่น 10-14 ปี 1,000 คน ลดลงจากอัตรา 1.8 ในปี พ.ศ.2555 เป็นอัตรา 0.8 ในปี พ.ศ.2565 สำหรับ เขตสุขภาพที่ 6 อัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ลดลงจากอัตรา 2.5 ต่อ 1000 คน ในปี 2555 เป็นอัตรา 1.1 ต่อ 1000 คน ในปี 2565 โดยจังหวัดชลบุรี มีอัตรา 0.9 ต่อ 1000 คน ส่วนอัตราการคลอดในวัยรุ่น 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ระดับประเทศลดลงจากอัตรา 53.4 ในปี พ.ศ.2555 เป็นอัตรา 21.0 ในปี พ.ศ.2565 ในเขตสุขภาพที่ 6 มีอัตรา 25.2 ต่อ 1000 ประชากร ซึ่งเป็นอัตราที่สูงที่สุด เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพอื่น สำหรับจังหวัดชลบุรี มีอัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 26.6 ต่อ 1000 ประชากร และมีอัตราที่สูงเป็นลำดับที่ 10 ของประเทศ นอกจากนี้ อัตราการป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 7 โรค เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2566 พบอัตรา 107.2 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 15 - 24 ปี ร้อยละ 45 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 52.7 รองลงมาคือนักเรียน ร้อยละ 17 และพบป่วยด้วยโรคซิฟิลิสสูงที่สุด อัตรา 48.6 ต่อแสนประชากร (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี, 2566)

ปริยานุช ตั๋งนรกุล และคณะ (2562) กล่าวว่า ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา คือ ความสามารถของบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจ ประเมินข้อมูล และมีทักษะที่จำเป็นในการตัดสินใจ เลือกปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองเพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม และสามารถสื่อสารบอกต่อผู้อื่นได้ตามกระบวนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องต่อตนเองและผู้อื่นก็จะมีพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้อง เหมาะสม เกิดจากการมีความตระหนักรู้ในตนเองและมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ รู้จักแก้ปัญหาในเรื่องต่างๆ มีทักษะการปฏิเสธ การจัดการกับอารมณ์ ทำให้เกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นในการปฏิบัติ พฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้อง และ เอกกวี หอมขจร (2564) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้สุขภาพทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า ปัจจัยด้านบทบาทของครู ด้านการคบเพื่อน และด้านสัมพันธ์ภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้สุขภาพทางเพศในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ

จากปัญหาและผลกระทบดังกล่าว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 จึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัด

ชลบุรี เพื่อนำผลการศึกษาเป็นแนวทางในการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาให้กับวัยรุ่น ซึ่งจะมีส่วนช่วยในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และลดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไป

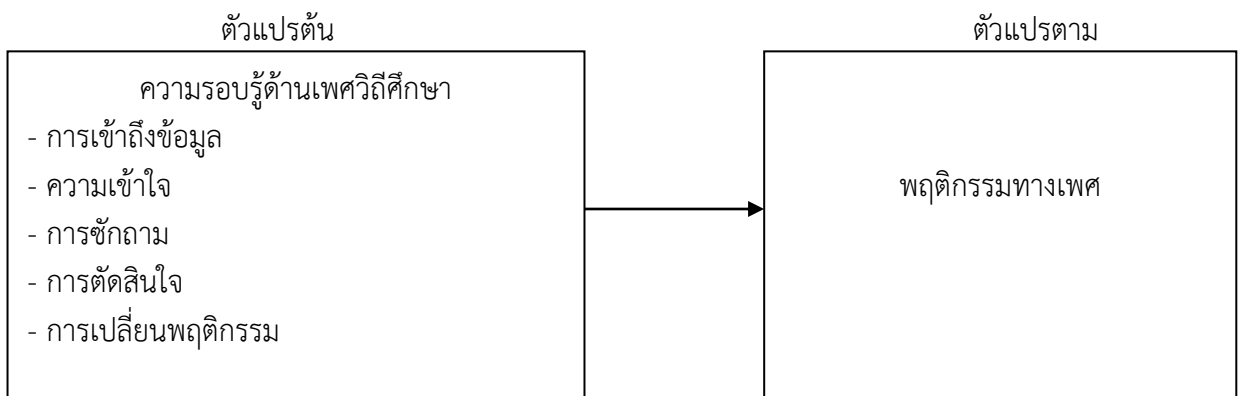
วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาจังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับพฤติกรรมทางเพศ

ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาจังหวัดชลบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา พฤติกรรมทางเพศ และความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนเป็นวิจัยเชิงพรรณนา จากแนวคิดและทฤษฎี ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงประกอบด้วย ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ด้านการเข้าถึงข้อมูล ความเข้าใจ การตัดสินใจ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

วิธีการศึกษา/ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา พฤติกรรมทางเพศ และความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชากรอายุ 13-18 ปี จำนวน 120,582 คน ปี 2566 อ้างอิงจากประชากรทะเบียนราษฎรจังหวัดชลบุรี ณ วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2566

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ปีการศึกษา 2566 ที่ศึกษาในสถานศึกษาจังหวัดชลบุรี จำนวน 400 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยโรงเรียนแบ่งเป็น 4 ขนาด คือขนาดใหญ่พิเศษ ขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก รวม 4 โรงเรียน แต่ละโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างจากชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ชั้นเรียนละ 1 ห้องเรียน จะได้โรงเรียนละ 6

ห้องเรียน สรุปรวมทั้งหมด 4 โรงเรียน 24 ชั้นเรียน สุ่มจับฉลากห้องเรียนละ 20 คน จะได้จำนวนนักเรียนทั้งหมด 480 คน ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกับจำนวนที่คำนวณกลุ่มตัวอย่างข้างต้น จำนวน 400 คน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจ ประเมินข้อมูล และมีทักษะที่จำเป็นในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองเพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม และสามารถสื่อสารบอกต่อผู้อื่นได้ ตามกระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้วยวีเซฟ (V-shape) ได้แก่

1. การเข้าถึง หมายถึง ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ สามารถสืบค้น ค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ ด้านเพศวิถีศึกษาที่ต้องการได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และทันสมัย
2. ความเข้าใจ หมายถึง ความสามารถในการประเมินความรู้ และทำความเข้าใจ และแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ และข้อมูลด้านเพศวิถีศึกษา
3. การตอบโต้ชักถาม หมายถึง การสื่อสารโดยการพูด อ่าน เขียน รวมทั้งสามารถสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม
4. การตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมที่สุดเพื่อให้ตนเองมีพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์โดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี - ผลเสียในการเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง
5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หมายถึง ความสามารถในการปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติ หรือแนวทางปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ถูกต้อง เหมาะสมให้เข้ากับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมได้

พฤติกรรมทางเพศ (Sexual Behavior) หมายถึง การแสดงออกถึงพฤติกรรมทางเพศหรือบทบาททางเพศ (Gender role) ที่ตนเองให้คุณค่าโดยเคารพสิทธิของผู้อื่น เป็นที่ยอมรับของสังคม ไม่เกิดความเสียหายทางเพศ เช่น เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น เพศสัมพันธ์ที่ปราศจากการป้องกัน การตั้งครรภ์หรือการติดเชื้อ การสร้างเอกลักษณ์ทางเพศที่เหมาะสม ความเสมอภาคทางเพศ และบทบาททางเพศที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคมอย่างสมดุล

1. ชีวิตทางเพศ (Sexuality Throughout Life) เป็นเรื่องธรรมชาติและเป็นด้านรื่นรมย์ของชีวิต
2. การช่วยตัวเอง (Masturbation) เป็นวิธีหนึ่งของมนุษย์ที่แสดงออกในเรื่องเพศ
3. การแสดงออกในเรื่องพฤติกรรมทางเพศต่อกัน (Shared Sexual Behavior) แต่ละบุคคลแสดงออกในเรื่องเพศกับคู่ของเขาในหลากหลายรูปแบบ
4. การละเว้น (Abstinence) การละเว้นจากการมีเพศสัมพันธ์ เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการป้องกันการตั้งครรภ์ และการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์
5. การตอบสนองทางเพศของมนุษย์ (Human Sexual Response) ร่างกายทั้งของหญิงและชายตอบสนองต่อสิ่งเร้าทั้งเหมือนกันและต่างกัน
6. จินตนาการ (Fantasy) จินตนาการทางเพศเป็นเรื่องปกติ

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาจังหวัดชลบุรี หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 – 6 ในจังหวัดชลบุรี และเป็นโรงเรียนที่มีนักเรียน เรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 – 6 ทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา อ้างอิงจากแบบสำรวจ ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต สำหรับวัยรุ่น อายุ 10-19 ปี ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย และแบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษา ทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม ได้ค่า IOC ≥ 0.2 และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ (Try out) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน จำนวน 30 คน คำนวณค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ≥ 0.7

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีกระบวนการดำเนินการดังนี้

1. ลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง อายุ การนับถือศาสนา จำนวนพี่น้อง การพักอาศัย ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรใช้ไคว์สแควร์ (χ^2 test)

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.2 อายุเฉลี่ย 15.38 ปี (SD = 1.74) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 15-19 ปี (ร้อยละ 64.1) นับถือศาสนาพุทธ ร้อย ละ (91.1) จำนวนพี่น้องพ่อแม่เดียวกันรวมตนเอง จำนวน 2 - 3 คน ร้อยละ (66.8) และปัจจุบันนักเรียนส่วนใหญ่อาศัย อยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ (63.3) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ (N= 596)		
ชาย	341	57.2
หญิง	255	42.8
อายุ(ปี) (N= 596)		
10-14 ปี	214	35.9
15-19 ปี	382	64.1
$(\bar{X}= 15.38, \text{Min} = 12, \text{Max} = 19, \text{SD}= 1.74)$		
นับถือศาสนา (N= 596)		
พุทธ	573	96.1
คริสต์	17	2.9
อิสลาม	6	1.0
จำนวนพี่น้อง (พ่อแม่เดียวกันรวมตัวเอง) (N= 596)		
ลูกคนเดียว(1คน)	1	0.2
2-3 คน	398	66.8
4-5 คน	156	26.2

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
6 คนขึ้นไป	41	6.8
$(\bar{X}= 2.31, \text{Min} = 1, \text{Max} = 8, \text{SD.} = 1.30)$		
ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับใครเป็นหลัก(N= 596)		
พ่อและแม่	377	63.2
พ่อหรือแม่	139	23.3
ญาติ	75	12.6
แฟน/คู่รัก	3	0.5
เพื่อน	2	0.3

ส่วนที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและพฤติกรรมทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

2.1. ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา

ผลการวิเคราะห์ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา โดยรวม พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ $(\bar{X}= 4.10, \text{SD}= 0.56)$ อยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ในระดับดี $(\bar{X}=4.43, \text{SD} = 0.62)$ จำนวน 507 คน (ร้อยละ 85.1) รองลงมา ด้านการตัดสินใจ อยู่ในระดับดี $(\bar{X}= 4.32, \text{SD} = 0.61)$ จำนวน 521 คน (ร้อยละ 87.4) ด้านการเข้าถึงข้อมูลอยู่ในระดับดี $(\bar{X}= 4.10, \text{SD} = 0.80)$ จำนวน 441 คน(ร้อยละ 74.0) ส่วนด้านที่พบน้อยที่สุด คือ ด้านการซักถาม อยู่ในระดับปานกลาง $(\bar{X}= 3.50, \text{SD} = 0.91)$ จำนวน 289 คน (ร้อยละ 48.5) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา แยกเป็นรายด้านและโดยรวม (n=596)

ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา	จำนวนและร้อยละ			ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับความรอบรู้
	ระดับดี	ระดับปานกลาง	น้อย			
การเข้าถึงข้อมูล	441(74.0)	147(24.7)	8(1.3)	4.10	0.80	ดี
ความเข้าใจ	452(75.8)	140(23.5)	4(0.7)	4.09	0.65	ดี
การซักถาม	223(37.4)	289(48.5)	84(14.1)	3.50	0.91	ปานกลาง
การตัดสินใจ	521(87.4)	74(12.4)	1(0.2)	4.32	0.61	ดี
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	507(85.1)	84(14.1)	5(0.8)	4.43	0.62	ดี
โดยรวม	467(78.4)	126(21.1)	3(0.5)	4.10	0.56	ดี

2.2 พฤติกรรมทางเพศ

พฤติกรรมทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างเสี่ยงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ $(\bar{X}= 2.06, \text{SD}= 0.77)$ จำนวน 241 คน (ร้อยละ 40.4) พบว่า พฤติกรรมที่ไม่มีความเสี่ยง ได้แก่ ถ้ามีเพศสัมพันธ์จะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง $(\bar{X}= 1.70, \text{SD}= 0.61)$ จำนวน 467 คน (ร้อยละ 78.4) ในส่วน

ของพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงมาก พบว่า พฤติกรรมที่มีความเสี่ยงมากอันดับแรกได้แก่ นักเรียนเคยไปทำ
 รายงาน/การบ้านที่บ้านแฟนหรือเพื่อน (\bar{X} = 1.08 , SD= 0.79) จำนวน 208 คน (ร้อยละ 34.9) และ
 นักเรียนเคยใกล้ชิด/สัมผัส/กอดกับเพศตรงข้าม (\bar{X} = 1.12 , SD= 0.73) จำนวน 274 คน (ร้อยละ 40.0)
 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 พฤติกรรมทางเพศของนักเรียนแยกเป็นรายข้อและโดยรวม (n=596)

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	จำนวนและร้อยละ			ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ พฤติกรรม เสี่ยง
	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ			
1.เมื่อมีผู้ชวนดูภาพ ลามกอนาจาร หรือสื่อที่ ยั่วยุอารมณ์ทางเพศฉัน มักจะดูด้วยเสมอ	61 (10.2)	61 (10.2)	339 (56.9)	1.47	0.64	ค่อนข้างเสี่ยง
2.ฉันไม่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ หรือเสพยา เสพติด เพราะมีผลเสีย ต่อสุขภาพและเสี่ยงต่อ การมีเพศสัมพันธ์ไม่ ปลอดภัย	267 (44.8)	187 (31.4)	143 (23.8)	1.21	0.80	ค่อนข้างเสี่ยง
3.ฉันจะหลีกเลี่ยงความ เสี่ยงที่นำไปสู่การมี เพศสัมพันธ์ที่ไม่ ปลอดภัยเพราะอาจทำ ให้ตั้งครรภ์ไม่พร้อมหรือ ติดโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	407 (68.3)	81 (13.6)	108 (18.1)	1.50	0.78	ค่อนข้างเสี่ยง
4.ฉันสามารถคิดหา วิธีออกเมื่ออยู่ใน สถานการณ์เสี่ยงที่จะ นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ที่ไม่ปลอดภัย	367 (61.6)	140 (23.5)	89 (14.90)	1.47	0.74	ค่อนข้างเสี่ยง
5.ฉันจะปฏิเสธ หากมีผู้ เสนอให้สิ่งของมีค่าเพื่อ แลกกับการยอมให้กอด จับ ลูบ คลำ เพราะอาจทำให้ ถูกล่วงละเมิดทางเพศได้	399 (66.9)	77 (12.9)	120 (20.1)	1.47	0.81	ค่อนข้างเสี่ยง

ตารางที่ 3 พฤติกรรมทางเพศของนักเรียนแยกเป็นรายข้อและโดยรวม (n=596) (ต่อ)

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	จำนวนและร้อยละ			ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับพฤติกรรมเสี่ยง
	ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ			
6.ฉันสามารถจัดการกับอารมณ์ หรือความต้องการทางเพศของตนเองได้อย่างเหมาะสม และปลอดภัย	409 (68.6)	122 (20.5)	65 (10.9)	1.58	0.68	ค่อนข้างเสี่ยง
7.ฉันเคยไปทำรายงาน/การบ้านที่บ้านแฟนหรือเพื่อน	162 (27.2)	226 (31.9)	208 (34.9)	1.08	0.79	มีความเสี่ยง
8.ฉันหรือแฟนแต่งกายไม่มิดชิด	65 (10.9)	181 (30.4)	350 (58.7)	1.48	0.68	ค่อนข้างเสี่ยง
9.ฉันเคยใกล้ชิด/สัมผัส/กอดกับเพศตรงข้าม	124 (20.8)	274 (40.0)	198 (33.3)	1.12	0.73	มีความเสี่ยง
10.ฉันเคยออกจากบ้านไปเที่ยวเวลากลางคืน	92 (15.4)	188 (31.5)	316 (53.0)	1.38	0.74	ค่อนข้างเสี่ยง
11.ฉันเคยอยู่ตามลำพังกับเพื่อนต่างเพศหรือแฟน	117 (19.6)	239 (40.1)	240 (40.3)	1.21	0.75	ค่อนข้างเสี่ยง
12.ถ้าฉันมีแฟนจะแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ	307(51.5)	196(32.9)	93(15.6)	1.36	0.74	ค่อนข้างเสี่ยง
13.ถ้าฉันมีแฟนจะยินดีมีเพศสัมพันธ์เพื่อแสดงความจริงใจ	67 (11.2)	153 (25.7)	376 (63.1)	1.52	0.69	ค่อนข้างเสี่ยง
14.ถ้าฉันมีเพศสัมพันธ์จะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง	467 (78.4)	80 (13.4)	49 (8.2)	1.70	0.61	ไม่มีความเสี่ยง
15.ถ้าฉันมีแฟน และแฟนไม่ใช้ถุงยางอนามัย ฉันจะไม่มีเพศสัมพันธ์ด้วย	403 (67.6)	109 (18.3)	84 (14.1)	1.54	0.73	ค่อนข้างเสี่ยง
16.ถ้าฉันหรือแฟนมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน จะใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน	417 (70.0)	101 (16.9)	78 (13.1)	1.57	0.71	ค่อนข้างเสี่ยง

ตารางที่ 3 พฤติกรรมทางเพศของนักเรียนแยกเป็นรายข้อและโดยรวม (n=596) (ต่อ)

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	จำนวนและร้อยละ			ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับพฤติกรรมเสี่ยง
	ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ			
17.ฉันเคยได้เรียนรู้วิธีการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์	412 (69.1)	128 (21.5)	56 (9.4)	1.60	0.66	ค่อนข้างเสี่ยง
รวม				2.06	0.77	ค่อนข้างเสี่ยง

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

ความรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน พบว่า การเข้าถึงข้อมูล ความเข้าใจ การซักถาม การตัดสินใจ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและ ความรอบรู้โดยรวม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$) ดังรายละเอียดตารางที่ 4 และ 5

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านเพศวิถีศึกษารายด้านกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน

ปัจจัย (N=596)	มีความเสี่ยง		ค่อนข้างเสี่ยง		ไม่มีความเสี่ยง		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเข้าถึงข้อมูล								
น้อย	3	0.5	3	0.5	2	0.3	17.139	0.002*
ปานกลาง	49	8.2	70	11.7	28	4.7		
ดี	109	18.3	168	28.2	164	27.5		
ความเข้าใจ								
น้อย	1	0.2	3	0.5	0	0.0	21.031	0.000*
ปานกลาง	53	8.9	60	10.1	27	4.5		
ดี	107	18.0	178	29.9	167	28.0		
การซักถาม								
น้อย	28	4.7	38	6.4	18	3.0	10.018	0.040*
ปานกลาง	70	11.7	126	21.1	93	15.6		
ดี	63	10.6	77	12.9	83	13.9		

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน (ต่อ)

ปัจจัย (N=596)	มีความเสี่ยง		ค่อนข้างเสี่ยง		ไม่มีความเสี่ยง		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การตัดสินใจ								
น้อย	0	0.0	1	0.2	1	0.2	24.539	0.000*
ปานกลาง	36	6.0	27	4.5	74	12.4		
ดี	125	21.0	213	35.7	521	87.4		
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม								
น้อย	3	0.5	2	0.3	0	0.0	24.914	0.000*
ปานกลาง	37	6.2	35	5.9	12	2.0		
ดี	121	20.3	204	34.2	182	30.5		

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน

ความรู้ด้านเพศ วิถีศึกษา(N=596)	มีความเสี่ยง		ค่อนข้างเสี่ยง		ไม่มีความเสี่ยง		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
น้อย	1	0.2	2	0.3	0	0.0	27.708	0.000*
ปานกลาง	53	8.9	52	8.7	21	3.5		
ดี	107	18.0	187	31.4	173	29.0		

วิจารณ์และสรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษา ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิด กระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้วยวีชีพ (V-shape) โดยศึกษาตาม องค์ประกอบ ดังนี้ การเข้าถึง ความเข้าใจ การตอบโต้ชักถาม การตัดสินใจ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่าความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา อยู่ในระดับดี จำนวน 467 คน ร้อยละ 78.4 รองลงมา อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 126 คน ร้อยละ 21.1 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 3 คน ร้อยละ 0.5 ตามลำดับ เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ส่วนใหญ่มีการปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติ หรือ แนวทางปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ สุขภาพทางเพศที่ถูกต้องเหมาะสมให้เข้ากับ สถานการณ์และสภาพแวดล้อมได้ จำนวน 507 คน ร้อยละ 85.1 อยู่ในระดับดี รองลงมาด้านการตัดสินใจความสามารถตัดสินใจเลือกข้อมูลด้านสุขภาพ เลือกวิธีปฏิบัติตัวที่ปลอดภัยรวมถึงการตัดสินใจว่าสถานที่ใดเป็นสถานที่ปลอดภัยจำนวน 521 คน ร้อยละ 87.4 อยู่ในระดับดี ด้านการเข้าถึงข้อมูล แหล่งข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ สามารถสืบค้นค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะ ชีวิตที่ต้องการได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และทันสมัย จำนวน 441 คน ร้อยละ 74.0 อยู่ในระดับดี และด้านความเข้าใจ พบว่าส่วนใหญ่มีความเข้าใจและแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ และข้อมูลด้านเพศวิถีศึกษา จำนวน 452 คน ร้อยละ 75.8 อยู่ในระดับดี ส่วนด้านที่พบน้อยที่สุด คือ ด้านการชักถามการตอบโต้ชักถามและเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ สุขภาพทางเพศ จำนวน 289 คน ร้อยละ 48.5 อยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นไปได้ว่าในประเด็นการพูดคุยหรือกับพ่อแม่ ผู้ปกครองเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ซึ่งบางครั้ง เมื่อ

วัยรุ่นอยากปรึกษาใครสักคน อาจไม่กล้าพูดคุยกับผู้ปกครองโดยตรง ประกอบกับสังคมปัจจุบัน บางครอบครัวไม่มีเวลาให้กับลูกเท่าที่ควร เนื่องจากผู้ปกครองส่วนใหญ่ต้องทำงานนอกบ้านมากขึ้น อีกทั้งปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวสู่ Thailand 4.0 มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีใหม่ ๆ ทำให้สามารถเข้าถึงช่องทางความรู้ที่หลากหลายโดยเฉพาะสื่อสังคม ออนไลน์ สื่อดิจิทัลที่เป็นเครื่องมือเพื่อใช้สื่อสารระหว่างกันในเครือข่ายทางสังคม (Social Network) จึงทำให้ กลุ่มตัวอย่างศึกษาข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศในเรื่องที่อยากรู้ผ่านช่องทางออนไลน์ ทั้งนี้จาก ภาพรวมความรู้ด้านเพศวิถีศึกษากล่าวได้ว่ากลุ่มอย่างที่ศึกษามีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งปัจจุบันถือโลกแห่งการเรียนรู้ไร้พรมแดน อีกทั้งสถาบันการศึกษาหลายแห่ง มีการปรับหลักสูตรและวิธีการสอนที่เน้นการเรียนรู้ให้เกิดประสิทธิภาพสามารถประยุกต์ใช้ได้จริง ความนิยม การเรียนรู้ระบบมีมากขึ้น และการมองหาแบบการเรียนรู้ยืดหยุ่น สามารถตอบโจทย์ความต้องการได้อย่างรวดเร็วซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมและความต้องการเรียนรู้ของคนรุ่นใหม่ คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง ได้แก่ การอ่านหนังสือ, การเรียนรู้ผ่านอินเทอร์เน็ต หรือการเรียนออนไลน์ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพร สมบัติที่ศึกษา ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต สำหรับวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี (2563) ผลการวิจัยพบว่า ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับดี และเมื่อจำแนกรายด้าน ด้านการตัดสินใจ ด้านความเข้าใจ อยู่ในระดับดี ส่วนด้านที่พบน้อยที่สุด คือ ด้านการซักถาม อยู่ในระดับปานกลาง

พฤติกรรมทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยรวมอยู่พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างเสี่ยง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ (\bar{X} = 2.06 , SD = 0.77) จำนวน 241 คน (ร้อยละ 40.4) ในส่วนของความเสี่ยงมากพบว่า ที่มีความเสี่ยงมากอันดับแรกได้แก่ นักเรียนเคยไปทำรายงาน/การบ้านที่บ้านแฟนหรือเพื่อน (\bar{X} = 1.08 , SD = 0.79) จำนวน 208 คน (ร้อยละ 34.9) และนักเรียนเคยใกล้ชิด/สัมผัส/กอดกับเพศตรงข้าม (\bar{X} = 1.12 , SD = 0.73) จำนวน 274 คน (ร้อยละ 40.0) ผลการศึกษานี้ได้สะท้อนถึงปัญหาพฤติกรรมทางเพศของเด็กวัยรุ่นที่เริ่มต้นได้ชัดเจนในทั้งเพศชายและเพศหญิง ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นตามมา ทั้งนี้สามารถอธิบายได้จากภาวะการเข้าสู่วัยรุ่น เป็นช่วงต่อระหว่างวัยจากวัยเด็กเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ และเป็นวัย ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ลักษณะทางเพศ มีลักษณะที่บ่งบอกถึงความเป็นหนุ่มสาวที่เกิด จากอิทธิพลของ ฮอร์โมน จะมีผลต่อพฤติกรรมและการพัฒนาการของเด็กมาก ขณะเดียวกันมีการพัฒนาทางด้านอารมณ์ สังคม และจิตใจเปลี่ยนแปลงไปด้วยแต่ไม่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อาจจะทำให้วัยรุ่นเกิดการ สับสน ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ขาดความยับยั้งชั่งใจ ขาดประสบการณ์ ทำให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งจากการที่ เด็กไทยเข้าสู่วัยหนุ่มสาวเร็วจึงมีการเปลี่ยนแปลงร่างกายที่เร็วขึ้น แต่ยังมีพัฒนาการทางด้านความคิดที่ยังไม่สัมพันธ์กัน จึงอาจส่งผลต่อการแสดงออกด้านพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมกับวัย ในช่วงวัยรุ่นเป็นช่วงที่เริ่มให้ความสนใจเพศตรงข้ามและให้ความสำคัญกับเพื่อนมากกว่า พ่อ แม่ อารมณ์อ่อนไหวง่ายแปรปรวน จึงไวต่อการกระตุ้นของสิ่งเร้าภายนอก โดยเฉพาะสื่อเทคโนโลยีที่ล่อแหลมทางเพศต่าง ๆ ที่วัยรุ่นเข้าถึงได้ง่ายทำให้เกิดการเลียนแบบ และยังไม่สามารถแยกแยะได้ว่าสิ่งที่เห็นเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ และในการศึกษาของ วรณศิริ ประจันโน (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายตามแนวความคิดการให้ข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม พบว่ามีแนวโน้มคล้ายคลึงกันคือ โดยพฤติกรรมเสี่ยงที่พบถึงหนึ่งในสามของพฤติกรรมทางเพศในเพศชาย คือ การมีพฤติกรรมอยู่ใกล้ชิดกับเพื่อนสนิทต่างเพศ(ร้อยละ 37.4)

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา พบว่าการเข้าถึงข้อมูล ความเข้าใจ การซักถาม การตัดสินใจ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ ความรอบรู้โดยรวม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$) กล่าวคือ นักเรียนที่มีความรอบรู้ มีความสามารถในการตัดสินใจหรือปฏิเสธสิ่งที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ก็จะส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันการความเสี่ยงได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง ทางอารมณ์ การปรับตัว และการเข้าสังคม อีกทั้งอยู่ในช่วงการค้นหาความสามารถของตนเอง จึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

1 สถานศึกษาควรจัดกิจกรรม หลักสูตรในการส่งเสริมสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ให้ความรู้แก่นักเรียนเรื่องความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา โดยเน้นการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพ การสื่อสาร และการรู้เท่าทันสื่อ

2 ควรสนับสนุนบุคลากรด้านการศึกษา ให้สามารถจัดการเรียนการสอนในรายวิชาเพศวิถีศึกษา และการจัดการพฤติกรรมเสี่ยง ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

3 ควรสนับสนุนให้หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมในการส่งเสริมความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา เพื่อพัฒนาศักยภาพของวัยรุ่นและเยาวชนทั้งในระดับ ตนเอง ครอบครัว และชุมชน

การนำไปใช้ประโยชน์

- นำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนงาน/โครงการสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาสำหรับวัยรุ่น
- เป็นแนวทางในขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาที่มีคุณภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ได้รับรู้ ชื่อ - สกุล ในแบบสอบถามหรือไม่มีข้อความใด ๆ ที่ทำให้ทราบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นใคร ซึ่งข้อมูลที่ได้รับจากการทำแบบสอบถามครั้งนี้นำเสนอในภาพรวมไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาและชื่อเสียงของโรงเรียน การเคารพสิทธิส่วนบุคคลและการปกปิดความลับของกลุ่มตัวอย่างทุกคน กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธ การเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ ในระหว่างการทำวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการเข้าร่วมงานวิจัยสามารถบอกเลิกได้ทุกเมื่อ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลและมีสิทธิที่จะทราบผลการวิจัยหลังจากวิจัยสิ้นสุดลง การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย เมื่อวันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2567 เลขที่ 677

เอกสารอ้างอิง

กอบกุล ไพศาล, อังพงษ์ชลิตา เกษประดิษฐ์, นุชนารถ แก้วดำเกิง และสมศักดิ์ สุทัศน์รวารุณี (2557). การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่ 3). สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด (2557, 45-48)

- จันทร์มณี, ชุตินา. (2555). การเสริมสร้างศักยภาพเด็กและเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท : กรณีศึกษาบ้านด้ามพรว้า ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วิจัยเพื่อพัฒนาท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม, ประเทศไทย.
- ดาบโสมศรี, ต่อศักดิ์. (2560). ทักษะชีวิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาอาชีวศึกษาในสถานศึกษาอาชีวศึกษารัฐ จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา, เมืองชลบุรี, ประเทศไทย.
- ตั้งนรกุล, ปริญญา, สนั่นเรื่องศักดิ์, ศิริยุพา และ อีระรังสิกุล,นฤมล. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. แพทย์นาวิ, 46(3), 607-620. [Online]. สืบค้นเมื่อวันที่ 4 กันยายน 2566.เข้าถึงได้จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/nmdjournal>
- ประชุมวางแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคซิฟิลิสในกลุ่มวัยรุ่น. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี. 11 มกราคม พ.ศ.2566. [Online]. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2566. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/odpc6/>
- วรรณศิริ ประจันโน(2560). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายตามแนวคิดการให้ข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(พยาบาลศาสตร์),สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน,บัณฑิตวิทยาลัย,มหาวิทยาลัยบูรพา
- ศรีเจริญจิตร, กมลวรรณ. (2547). การปรึกษาปัญหาทางเพศของวัยรุ่นในเขตเมืองเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เมืองเชียงใหม่, ประเทศไทย.
- สุภาพร สมบัติ.(2563) ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต สำหรับวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย:-35-38
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ.สถิติประชากรศาสตร์ประชากรและเคหะ.จำนวนประชากรจากการทะเบียนจำแนกตามอายุ เพศ ภาค และจังหวัด พ.ศ. 2565. [Online]. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2566. เข้าถึงได้จาก <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2565. [Online]. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2566. เข้าถึงได้จาก <https://rh.anamai.moph.go.th/th/cms-of-1>
- หอมขจร, เอกกวี. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้สุขภาพทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยนเรศวร, เมืองพิษณุโลก, ประเทศไทย.[Online]. สืบค้นเมื่อวันที่ 4 กันยายน 2566.เข้าถึงได้จาก https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:58106
- OKMC.ผลสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมและความต้องการการเรียนรู้ของคนไทย. สืบค้นเมื่อ กันยายน2566, เข้าถึงได้จาก <https://www.okmd.or.th/okmd-opportunity/FutureLearningPlatform/1112/>