

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาพสังคมไทยในปัจจุบันนี้ เป็นสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในหลายๆ ด้าน ทั้งทางสังคม วัฒนธรรม เทคโนโลยี การสื่อสาร และยังมี การรับเอาค่านิยมใหม่ๆ เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิต ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านี้ ส่งผลกระทบโดยตรงกับความคิดทัศนคติ และพฤติกรรม การแสดงออกของบุคคลได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่กำลังพัฒนาจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ร่างกาย อารมณ์ สติปัญญาและสังคมมีการพัฒนาไปพร้อมๆ กัน (มรรยาท รุจิวิษณุและคณะ, 2548) และเป็นวัยที่เริ่มมีพัฒนาการในด้านเพศ เริ่มมีความรู้สึกทางเพศ สนใจเพศตรงข้าม มีการแสดงออกทางเพศ ควบคู่กับพัฒนาการในด้านอื่นๆ ด้วย ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากภายในร่างกาย ได้แก่ ฮอโมนเพศ และจากอิทธิพลภายนอก ได้แก่ สภาพแวดล้อม เพื่อน ครอบครัว สังคมและวัฒนธรรม วัยรุ่นเป็นวัยที่เริ่มมีการใช้ความคิดอย่างมีเหตุมีผล แต่ยังขาดวุฒิภาวะและประสบการณ์อย่างเพียงพอในการตัดสินใจเลือกทางเดินที่ถูกต้องและเหมาะสมอย่างแท้จริงด้วยตนเอง (วารุณี พงแก้วและคณะ, 2549) และเป็นวัยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดปัญหา ซึ่งสังคมที่เปลี่ยนไปในปัจจุบัน ได้ชักนำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม นำมาซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและปัญหาต่างๆ ตามมาได้ เช่น การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

จากรายงานของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (2545) พบว่า วัยรุ่นในระบบโรงเรียนร้อยละ 22.6 เคยมีเพศสัมพันธ์ และช่วงที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุดคือ ระหว่างอายุ 15-17 ปี การมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสและเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนขยายตัวเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามกระแสความทันสมัยที่มากับสื่อต่างๆ กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศ วัยรุ่นเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมต่อการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่เรียนชั้นมัธยมมีนักเรียนชาย หญิง ส่วนหนึ่งมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีจากการมีเพศสัมพันธ์กับคนรักและเพื่อนสนิท รวมถึงกับบุคคลที่รู้จักกันผิวเผิน และมีคู่นอนมากกว่า 1 คนขึ้นไป (อัมภาพรธน นราวัดน์ และฉวีวรรณ ไวยเนตร, 2540) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2550) รายงานข้อมูลจากการศึกษาเยาวชนที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ใน 24 จังหวัดทั่วประเทศ พบว่ามีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นประมาณ 2 เท่าตัว โดยเด็กชายผ่านการมีเพศสัมพันธ์แล้วจากร้อยละ 10 ในปี 2539 เป็นร้อยละ 21

ในปี 2549 ส่วนเด็กหญิงเพิ่มจากร้อยละ 4 เป็นร้อยละ 12 ในช่วงเดียวกัน ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมที่พบเห็นได้แพร่หลาย คือ สื่อลามกที่เผยแพร่ในสังคมไทย ทั้งจากภาพถ่าย วีดีโอ วีดีโอ ซีดี และอินเทอร์เน็ต ซึ่งสื่อลามกต่างๆ นั้น มีผลกระทบต่อนจิตใจและอารมณ์ทางเพศทุกครั้งที่เห็น วัยรุ่นเรียนรู้พฤติกรรมทางเพศจากสื่อลามกที่เข้าถึงได้โดยง่าย ก่อให้เกิดปัญหาการเลียนแบบทางเพศ และมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม ซึ่งหากเด็กทั้งชายและหญิงเริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย เมื่อเริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ทำให้แนวโน้มการเกิดการตั้งครรภ์สูงขึ้น สอดคล้องกับข้อมูลของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2550) ได้ให้ข้อมูลในเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือตั้งครรภ์เมื่ออายุ 19 ปี พบร้อยละ 10-30 ของการตั้งครรภ์ทั้งหมด นับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลก ใน 10 ปีมานี้ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย มีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้น จากร้อยละ 10 ในปี พ.ศ.2536 เป็นกว่าร้อยละ 20 ในปัจจุบัน นอกจากนั้นอายุของแม่วัยรุ่นนับวันยิ่งน้อยลง ต่ำสุดพบเพียง 12 ปี ซึ่งเป็นวัยที่ร่างกายและจิตใจยังไม่พัฒนาเต็มที่ ความพร้อมในการดูแลบุตรยังมีน้อยหรือยังไม่มีเลย ปัญหาที่ตามมาคือ การขาดโอกาสทางการศึกษาเล่าเรียน การทำแท้ง การทอดทิ้งบุตร และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งหากละเลยปัญหาเหล่านี้และไม่มีการจัดการที่เหมาะสมจะทำให้เกิดปัญหาที่ยิ่งใหญ่ต่อสังคมและประเทศชาติที่สุด

ปัญหาในด้านสุขภาพทางเพศที่เกี่ยวข้องกับการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมในวัยรุ่นกำลังขยายตัวเพิ่มมากขึ้นในสังคม ข้อมูลจากรายงานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2550) พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศ ได้แก่ ปัจจัยด้านครอบครัว ซึ่งเป็นสถาบันแรกที่อบรมทางด้านจิตใจ และปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็ก ครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมต่างๆ รวมถึงพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น ปัจจัยด้านเพื่อน เพื่อนจะมีอิทธิพลในเรื่องความเชื่อ ความคิด และการให้คำปรึกษาแนะนำต่างๆ รวมทั้งในเรื่องเพศด้วย ปัจจัยทางสังคม วิถีการดำรงชีวิต เศรษฐกิจ ค่านิยมที่ผิด สื่อต่างๆ ที่นำเสนอเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศในทางที่ผิด ทำให้เกิดผลเสียในทางพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแก่เยาวชนได้ ปัจจัยในด้านวัฒนธรรม ได้แก่ อิทธิพลวัฒนธรรมตะวันตก ที่ได้แพร่กระจายมายังประเทศไทย เช่น วัฒนธรรมทางการแต่งกายใช้เสื้อผ้าน้อยชิ้นทำให้วัยรุ่นเกิดการเลียนแบบ การแสดงต่างๆ ที่พบเห็นจากสื่อจะมีบทบาทที่แสดงทั้งแบบสุภาพและไม่สุภาพหรือแบบอนาจารซึ่งมีให้เห็นมากมาย วัยรุ่นสามารถเรียนรู้จากภาพที่เห็นได้ ค่านิยมในเรื่องการรักรักवलสงวนตัวเริ่มจะหายไปเพราะรับเอาค่านิยมใหม่ที่มองว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องธรรมดา วัฒนธรรมทางเพศของเยาวชนเปลี่ยนไป เช่น ค่านิยมการมีกิ๊ก วัยรุ่นคิดว่าเป็นเรื่องเท่และน่าสนใจ ซึ่งบางครั้งบางโอกาสอาจจะทำให้เกิดปัญหาทางเพศได้ และ

อีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญคือ ปัจจัยส่วนบุคคล อันได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และระดับความรู้เรื่องเพศ เนื่องจากบุคคลแต่ละคนจะมีลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์เฉพาะของตนเอง แตกต่างจากคนอื่น ๆ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมในครั้งต่อไป โดยเฉพาะพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 1996) ดังเช่นการศึกษาวิจัยของ อนงค์ ซีระพันธุ์ (2544) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ และความรู้เรื่องเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ดวงหทัย นุ่มนวล (2546) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า เพศ อายุ ลักษณะที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านครอบครัว การให้ความรู้เรื่องเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ พบว่านักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4-6 มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ อายุ ระดับชั้น รายได้ ทักษะการตัดสินใจ การสูบบุหรี่ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์

จังหวัดนครพนมเป็นจังหวัดที่มีประชากรที่อาศัยอยู่หลายชนเผ่า ซึ่งแต่ละชนเผ่าจะมีวัฒนธรรมในการเป็นอยู่และการใช้ชีวิตที่แตกต่างกันออกไป แต่สำหรับในด้านวัฒนธรรมทางเพศของทุกชนเผ่ายังคงมีการยึดถือปฏิบัติที่เหมือนและคล้ายคลึงกับวัฒนธรรมของไทย ทั้งในด้านการรักษาวงศ์วานตัว วัฒนธรรมในด้านความเชื่อเกี่ยวกับบทบาททางเพศ การปฏิบัติต่อเพศตรงข้าม และการพูดคุยเรื่องเพศด้วย แต่จากการเปลี่ยนแปลงในการรับเอาค่านิยมตะวันตกใหม่ๆ เข้ามาเนืองๆ ทำให้วัยรุ่นมีความคิด ทักษะการตัดสินใจ และพฤติกรรมในเรื่องเพศที่เปลี่ยนแปลงไปจากวัฒนธรรมไทยที่ถือปฏิบัติมาแต่ดั้งเดิม ค่านิยมทางเพศกลายเป็นเรื่องล้าสมัย โดยจะเห็นได้ว่า วัยรุ่นเพศหญิงจะกล้าแสดงออกมากขึ้น เช่นการบอกรักเพศชายก่อน รวมไปถึงการมีเพศสัมพันธ์ที่ง่ายดาย ทั้งที่อายุน้อย ซึ่งจะเห็นได้จากข้อมูลจากการสำรวจข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม (2549) พบว่า วัยรุ่นชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วร้อยละ 1.7 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 13.5 ปี และอายุต่ำสุด 12 ปี ส่วนวัยรุ่นชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ร้อยละ 8.7 มีเพศสัมพันธ์เฉลี่ยครั้งแรกอายุ 15 ปี และอายุ 13 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟน รองลงมาคือหญิงอื่น ผู้ชายและหญิงขายบริการทางเพศ นอกจากนี้ยังพบว่าวัยรุ่นชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีพฤติกรรมการเสพยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 12.7 และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 67.3 ส่วนวัยรุ่นชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 12.7 และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์

ร้อยละ 52.2 วัยรุ่นหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วร้อยละ 0.36 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 12.7 ปี และอายุต่ำสุด 11 ปี ส่วนวัยรุ่นหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ร้อยละ 2.7 มีเพศสัมพันธ์เฉลี่ยครั้งแรกอายุ 13.9 ปี และอายุ 10 ปี มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟน รองลงมาคือชายอื่น สำหรับวัฒนธรรมในด้านการให้ความรู้เรื่องเพศในโรงเรียนในจังหวัดนครพนม จากการที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม ได้มีการจัดกิจกรรมรวมพลังวัยใสต้านภัยเอดส์ ปี 2551 โดยการออกไปให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาโรงเรียนในเขตจังหวัดนครพนม พบว่า โรงเรียนมัธยมในเขตจังหวัดนครพนมเริ่มมีการจัดการเรียนการสอนในเรื่องเพศศึกษามากขึ้น แต่ยังมีส่วนหนึ่งที่เห็นว่าเรื่องเพศศึกษาและการให้ความรู้ในด้านการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเป็นสิ่งที่ไม่ควรเปิดเผย เนื่องจากจะทำให้วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้อันนำไปปฏิบัติตามสิ่งที่ได้เรียนรู้อมา ซึ่งหากเปรียบเทียบกับโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครแล้ว จะพบว่า การสนับสนุนในด้านการให้ความรู้เรื่องเพศในแง่ของการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การคุมกำเนิด หรือความรัก ความใคร่ยังมีอยู่น้อย ซึ่งมีความเป็นไปได้อย่างมากที่วัยรุ่นจะมีการศึกษาหาข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตัวเองแบบผิดๆ จากสื่อที่มีอยู่ทั่วไปและเข้าถึงได้ง่าย และเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมทางเพศที่ผิดๆ ตามมา จะเห็นได้จากข้อมูลทางสถิติข้างต้นที่สะท้อนให้เห็นว่า ปัญหาด้านสุขภาพทางเพศที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมและวัฒนธรรมทางเพศในวัยรุ่นนั้นได้เปลี่ยนไปและมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้นต่อไปในอนาคต

ปัจจุบันนี้หลายหน่วยงานเริ่มตื่นตัวและตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้พยายามศึกษาหาวิธีการในการจัดการกับปัญหาพฤติกรรมทางเพศในวัยรุ่นมากขึ้น เช่น การสนับสนุนให้ครูให้ความรู้ด้านเพศศึกษาแก่นักเรียน เนื่องจากการที่วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศที่ถูกต้องและเหมาะสมนั้น จะช่วยให้มีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงสรีระของตนเองและเพศตรงข้ามเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น มีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง สามารถปรับตัวได้เหมาะสม เข้าใจอารมณ์ ความต้องการทางเพศของตนเอง และสามารถจัดการกับอารมณ์ ความรู้สึกนั้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม รู้จักการวางตัวกับเพศตรงข้าม การคบเพื่อนต่างเพศ รู้ถึงการป้องกันตัว และการคุมกำเนิดเมื่อถึงวัยอันควร นอกจากนี้ยังมีการฝึกทักษะต่างๆ ในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพทางเพศของตนเอง การจัดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศสำหรับวัยรุ่นไทย จากหลายๆ ยุทธศาสตร์ที่ได้ศึกษาพบว่าแต่ละวิธีการ กระบวนการช่วยส่งเสริมให้วัยรุ่นไทยให้สามารถดูแลสุขภาพทางเพศของตนเองให้เหมาะสมมากขึ้น และภายหลังจากที่วัยรุ่นได้รับความรู้และทักษะต่างๆ แล้วมีความสามารถในการจัดการตนเองในด้านเพศได้เหมาะสมมากขึ้น

สำหรับในต่างประเทศ Freund and Baltes (1998) ได้ศึกษาในเรื่องการจัดการชีวิต (Life Management) ตามรูปแบบ The SOC model ได้ผลเป็นที่น่าสนใจว่า วัยรุ่นเมื่อได้รับโปรแกรมการจัดการชีวิตซึ่งประกอบไปด้วยกระบวนการเลือกสร้างเป้าหมายชีวิตของตนเอง (selection) การปฏิบัติเพื่อให้เกิดภาวะที่เหมาะสม (optimization) และการชดเชยหรือทดแทน (compensation) แล้ว ทำให้เป็นบุคคลที่มีเป้าหมายและแนวทางในการดำเนินชีวิต พร้อมทั้งดำเนินชีวิตได้อย่างที่เหมาะสม สามารถจัดการกับปัญหาอุปสรรคที่เข้ามาในชีวิตได้ ทั้งยังเลือกสรรวิธีการหรือแนวทางในการไปสู่เป้าหมายหรือความสำเร็จในชีวิตได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ Baltes, and Baltes (1990) ได้ทำการศึกษาในบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิต พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จในชีวิต มีการพัฒนาตนเองโดยอาศัยกระบวนการ SOC ซึ่งประกอบไปด้วย การเลือก การปฏิบัติเพื่อให้เกิดภาวะที่เหมาะสม และการชดเชยหรือทดแทน โดยปรับกระบวนการพัฒนาและการจัดการชีวิตของตนเองตามกระบวนการ SOC ให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ส่วนบุคคลและสังคม ผลที่ได้แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างหรือบุคคลที่ได้ใช้กระบวนการ SOC ในการพัฒนาและจัดการชีวิตของตนเองนั้น ส่งผลให้เป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิตตามมา และสามารถจัดการกับชีวิตของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ การจัดการชีวิตจึงเป็นอีกกระบวนการหนึ่งที่น่าสนใจที่จะนำมาศึกษาพฤติกรรมกรสร้างเสริมสุขภาพทางเพศเพื่อให้เข้าใจและทราบถึง ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการชีวิตกับการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศในวัยรุ่นไทย

จะเห็นได้ว่า การศึกษาวิจัยที่ผ่านมายังไม่พบการศึกษาในเชิงของการหาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการชีวิตและพฤติกรรมกรสร้างเสริมสุขภาพทางเพศ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาหาความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายการจัดการชีวิตกับพฤติกรรมกรสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน และได้นำปัจจัยส่วนบุคคลมาร่วมในการศึกษาเนื่องจากปัจจัยส่วนบุคคลเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเป็นตนเองมากที่สุด จึงถือเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการชีวิตมากกว่าปัจจัยด้านอื่นๆ ผลการวิจัยที่ได้คาดว่าจะประโยชน์ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำมาเป็นข้อมูลและแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศในวัยรุ่นต่อไปเพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นมีทัศนคติและพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ลดอัตราการเกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่เป็นประชากรที่มีคุณภาพของสังคม มีค่านิยมที่ดีที่วัยรุ่นใช้ในการนำทางชีวิต และสามารถจัดการกับชีวิตตนเองได้อย่างมีคุณภาพต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายการจัดการชีวิตกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการชีวิต กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน
2. เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน โดยมี เพศ ระดับการศึกษา การประเมินตนเองเกี่ยวกับความรู้เรื่องเพศ และการจัดการชีวิต เป็นตัวทำนาย

### คำถามการวิจัย

1. การจัดการชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน หรือไม่ ในทิศทางใด
2. ปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา การประเมินตนเองเกี่ยวกับความรู้เรื่องเพศ และการจัดการชีวิต มีอำนาจในการร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน หรือไม่ และอย่างไร

### สมมติฐานการวิจัย

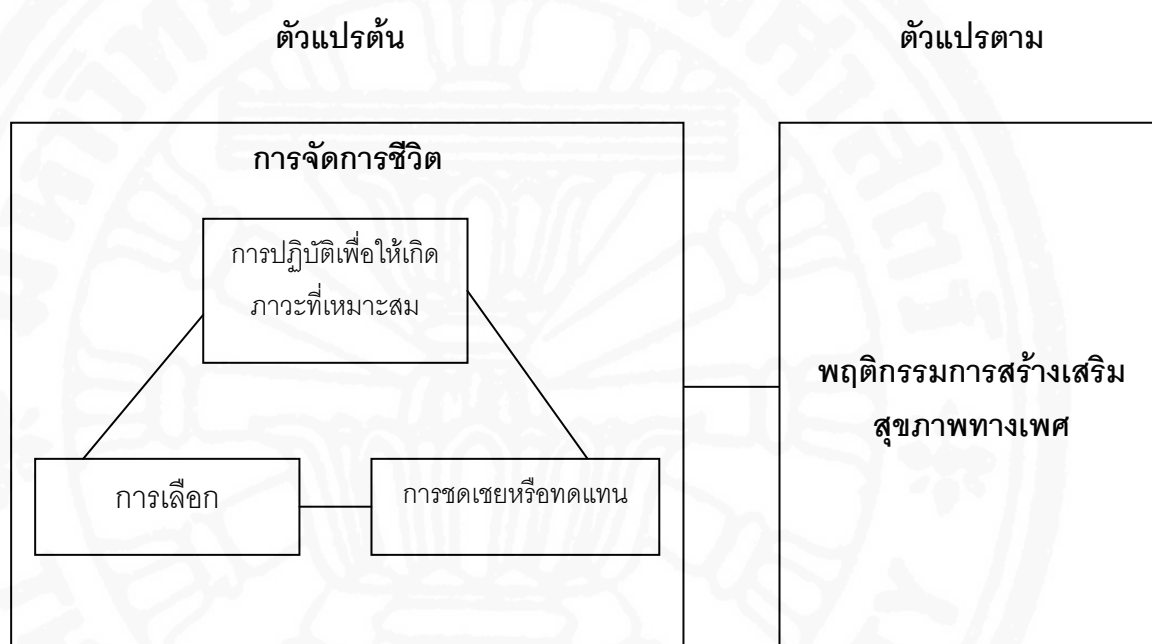
1. การจัดการชีวิตมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน
2. ปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา การประเมินตนเองเกี่ยวกับความรู้เรื่องเพศ และการจัดการชีวิต สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน

## กรอบแนวคิดการวิจัย

แผนภาพที่ 1.1

แสดงกรอบแนวคิดการวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการชีวิตกับ

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน



การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้นำแนวทางในการการจัดการชีวิตที่ประยุกต์ใช้มาจากแนวคิด The SOC model มาใช้ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายการจัดการชีวิตกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน ตัวแปรต้น ได้แก่ การจัดการชีวิตซึ่งประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การเลือก (selection) การปฏิบัติเพื่อให้เกิดภาวะที่เหมาะสม (optimization) และการชดเชยหรือทดแทน (compensation) ซึ่งจัดเป็นกระบวนการการจัดการชีวิตที่มีลักษณะเกี่ยวข้อและสัมพันธ์กัน และส่งผลต่อตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน

## นิยามศัพท์

**การจัดการชีวิต** หมายถึง การที่วัยรุ่นในโรงเรียนมีการตั้งเป้าหมายชีวิตของตนเองที่ชัดเจน กำหนดทิศทางและแนวทางการปฏิบัติตน การปรับเปลี่ยนเป้าหมายในชีวิตให้ชัดเจน การเรียนรู้ และการมีวิธีการที่เหมาะสมเพื่อบรรลุเป้าหมาย โดยเฉพาะในด้านพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของตนเองในชีวิตประจำวัน มีเนื้อหาแบ่งเป็น 3 ด้านหลัก ประกอบด้วย การเลือก (selection) การปฏิบัติเพื่อให้เกิดภาวะที่เหมาะสม (optimization) และการชดเชยหรือทดแทน (compensation) วัดโดยใช้แบบสอบถามเรื่องการจัดการชีวิตกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศ ด้านการจัดการชีวิตเกี่ยวกับเรื่องเพศของวัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาวรรณกรรมและดัดแปลงมาเป็นแบบสอบถาม จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อมี 4 คำตอบ การให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ

**พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศ (Sexual Health Promotion behaviors)** หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองของวัยรุ่น ที่เกี่ยวข้องกับภาวะเจริญพันธุ์ตั้งแต่เมื่อเริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ พร้อมทั้งการปฏิบัติตนให้ถูกต้อง เหมาะสมในเรื่องเพศ การรักษาความสะอาดและตรวจความผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ การศึกษาหาความรู้และการพูดคุยเรื่องเพศ การมีเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการหากิจกรรมเพื่อลดความหมกมุ่นเรื่องเพศ วัดโดยใช้แบบสอบถามเรื่องการจัดการชีวิตกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศ ด้านพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น จำนวน 20 ข้อ ซึ่งได้รับอนุญาตการใช้เครื่องมือจากโครงการ “การพัฒนารูปแบบและกลวิธีสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของเยาวชนไทย” นำมาประยุกต์ใช้ ประกอบด้วยข้อคำถามเพื่อวัดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทางเพศ แต่ละข้อมี 5 คำตอบ มีทั้งข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ

**วัยรุ่นในโรงเรียน (school adolescents)** หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ปีการศึกษา 2551 ที่มีการเรียนการสอนแบบสหศึกษาตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุระหว่าง 15-18 ปี ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครพนม



### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายการจัดการชีวิตกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน โดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา การประเมินตนเองเกี่ยวกับความรู้เรื่องเพศ การจัดการชีวิตด้านสุขภาพทางเพศ และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศ โดยเก็บข้อมูลในกลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ปีการศึกษา 2551 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุระหว่าง 15-18 ปี ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ในเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2552

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายการจัดการชีวิตกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน ผลการวิจัยจะเกิดประโยชน์ดังนี้

1. เพื่อให้วัยรุ่นหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้นำพฤติกรรมจัดการชีวิตมาประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของตนเอง
2. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาโปรแกรมด้านการจัดการชีวิตต่อการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศในวัยรุ่น
3. เป็นแนวทางในการวิจัยและการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมจัดการชีวิตกับการสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นต่อไป