

แบบจำลองเชิงสาเหตุพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง *

A Causal Model of Safe Sex Behaviors in Female Adolescents *

ชุตินา เทียนชัยทัศนีย์, ปส.ด. (การพยาบาล) **

Chutima Teanchaithut, Ph.D. (Nursing) **

เขมารัตน์ มาสิงบุญ, D.S.N. (การพยาบาล) ***

Khemaradee Masingboon, D.S.N. (Nursing) ***

จินตนา Wacharasin, ปส.ด. (การพยาบาล) ****

Chintana Wacharasin, Ph.D. (Nursing) ****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ เพื่อพัฒนาและทดสอบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นหญิงที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์และกำลังศึกษาในวิทยาลัยอาชีวศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาภาคใต้ที่ตั้งในเขตภาคตะวันตก เลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้น จำนวน 374 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบบประเมินที่มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในช่วง .76-.94 และแบบวัดที่มีค่าความเชื่อมั่น .77 เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน 2558 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้างเชิงเส้น

ผลการวิจัยพบว่าแบบจำลองเชิงสาเหตุพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิงมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในระดับดี ($\chi^2 / df = 1.890$, GFI = .95, AGFI = .92, CFI = .97, TLI = .95, RMR = .04, RMSEA = .05) ความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการแสวงหาความตื่นเต้นทางเพศมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลทางอ้อมได้แก่ การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การสื่อสารกับมารดาของวัยรุ่นหญิงเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ทักษะติดต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิงได้ร้อยละ 81 ($R^2 = .81$, $p < .001$) ตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือ ความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ($\beta = .88$, $p < .001$) และเส้นทางอิทธิพลที่มีค่าอิทธิพลสูงสุดคือ ตัวแปรการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ซึ่งส่งผลทางอ้อมผ่านความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ไปยังพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง ($\beta = .36$, $p < .001$)

* ดุษฎีนิพนธ์หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** ดุษฎีบัณฑิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

**** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา อาจารย์ที่ปรึกษาดุษฎีนิพนธ์ร่วม

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าพยาบาลควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนหญิงที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนสนิท และส่งเสริมทัศนคติทางบวก รวมทั้งเพิ่มความมั่นใจและความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม นอกจากนี้ โรงเรียนควรมีกิจกรรมนอกหลักสูตรที่ส่งเสริมให้นักเรียนหญิงอาชีวศึกษามีศักยภาพในการควบคุมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ร่วมกับความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

คำสำคัญ : แบบจำลองเชิงสาเหตุ พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย วัยรุ่นหญิง

Abstract

The purposes of this causal relationship research were to develop and test the causal relationship model of safe sex behaviors in female adolescents. The samples consisted of 374 female vocational students under the Office of the Vocational Education Commission in the western region of Thailand obtained by a multi-stage sampling technique. The research instruments used were questionnaire, the assessment forms with the reliability in range of .76-.94, and the scale with the reliability of .77. Data were collected from April to June, 2015. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, confirmatory factor analysis (CFA), and structural equation modeling (SEM).

The findings indicated that the causal model for safe sex behaviors in female adolescents was consistent with empirical data at a good level ($\chi^2 / df = 1.890$, GFI = .95, AGFI = .92, CFI = .97, TLI = .95, RMR = .04, RMSEA = .05). Safe sex intentions and sexual sensation seeking directly affected safe sex behaviors, whereas perceived social norms for safe sex behaviors, mother-daughter safe sex communication, attitude toward safe sex behaviors, and perceived safe sex behavioral control indirectly affected safe sex behaviors. All variables were able to jointly predict the safe sex behaviors of female adolescents by 81 percent ($R^2 = .81$, $p < .001$). The best predictor was safe sex intentions ($\beta = .88$, $p < .001$), and the most influential influence pathway was perceived safe sex behavioral control, which indirectly affected safe sex intentions, leading to safe sex behaviors in female adolescents ($\beta = .36$, $p < .001$).

This study suggested that nurses should promote participative activities between close friends, positive attitudes, and increased confidence and ability in controlling behaviors in female students with sexual experience. Additionally, schools should develop extracurricular activities that enhance female vocational students the potential in safe sex behavioral control in addition to safe sex intentions.

Keywords : Causal model, Safe sex behaviors, Female adolescents

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์หรือโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (acquired immune deficiency syndrome: AIDS) เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี (human immunodeficiency virus) จากการรายงานสถานการณ์เอดส์ทั่วโลก ปี ค.ศ. 2012 โดย UNAIDS/ WHO พบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์รายใหม่เป็นเยาวชนอายุ 15-24 ปี ร้อยละ 39 ในขณะที่ผู้หญิงมีการติดเชื้อถึงร้อยละ 47 ของผู้ติดเชื้อรายใหม่ (UNAIDS, 2013) สำหรับประเทศไทย จากการเฝ้าระวังพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี พบว่าวัยรุ่นอายุระหว่าง 15-24 ปี มีการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้นกว่าเท่าตัวในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา, 2554) และผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 70 เป็นเยาวชน โดยมีการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องระหว่างปี พ.ศ. 2548-2555 ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.5 เป็นร้อยละ 0.9 โดยพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในอัตราส่วน 2.2 : 1 โดยปัจจัยที่ทำให้เกิดการติดเชื้อเอชไอวีมากที่สุดในช่วงวัยรุ่นคือ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (วัชรพล สีนอ, 2556)

ปัจจุบันพบว่าวัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ของวัยรุ่นในประเทศไทย พบว่าวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคน มีการสลับแลกเปลี่ยนคู่นอน และมีคู่นอนที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ทั้งนี้ มีวัยรุ่นเพียงร้อยละ 20-30 เท่านั้น ที่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์ โดยวัยรุ่นส่วนใหญ่เชื่อมั่นว่าตนเองไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี จึงมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกัน โดยวัยรุ่นหญิงร้อยละ 66.70 รับรู้ว่าตนเองไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (วารุณี ฟองแก้ว และคณะ, 2549) และจากการสำรวจสถานการณ์เด็กและเยาวชนในปี 2554-2555 ของสถาบันรามจิตติ (2556) พบว่าเด็กและเยาวชนร้อยละ 21 ยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน โดยเฉพาะนักเรียนหญิงอาชีวศึกษาที่พบว่ายอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานถึงร้อยละ 24 ซึ่งสูงกว่านักเรียนกลุ่มอื่น

วัยรุ่นหญิงระดับอาชีวศึกษาเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการได้รับเชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์ เป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด โดยมีแนวโน้มการใช้สารเสพติดและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (เฉวตสร นามวาท และสุปียา จันทรมณี, 2554) และจากการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มวัยรุ่นในเขตบริการสุขภาพภาคตะวันตก ข้อมูลการติดตามสถานการณ์เด็กและเยาวชนจังหวัดเพชรบุรี ปี 2551-2552 พบว่านักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 41.3 และยอมรับการอยู่ร่วมกันก่อนแต่งงานถึงร้อยละ 51.5 (กาญจนา บุญส่ง และคณะ, 2552) และจากการสำรวจล่าสุดพบว่าเยาวชนในเขตภาคตะวันตกมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันอยู่ในช่วงร้อยละ 24.14-40 โดยส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคูรัก สาเหตุที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากคิดว่าปลอดภัย ร้อยละ 35.3 (เขตบริการสุขภาพที่ 5, 2557)

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิงได้แก่ ทักษะต่อการใช้ถุงยางอนามัย (Jenkins et al., 2002; Khumsaen & Gary, 2009) การรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับเพศ (Powwattana, 2009) ทักษะระหว่างบุคคล โดยเฉพาะการเจรจาต่อรองเพื่อให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (Rasamimari, Dancy, Talashek, & Park, 2007) ความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (Srisuriyawet, 2006, Rhodes, Stein, Fishbein, Goldstein, & Rotheram-Borus, 2007) การแสวงหาความท้าทายทางเพศ ซึ่งเป็นปัจจัยสาเหตุที่สำคัญของการมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (Coulter, 2007) อิทธิพลจากเพื่อน (ณฐาภ ระวังใจ, 2554) บรรทัดฐานทางสังคมต่อการใช้ถุงยางอนามัย (Wayuhuerd, Phancharoenworakul, Avant, Sinsuksai, & Vorapongsathorn, 2010) และการสื่อสารระหว่างวัยรุ่นหญิงกับมารดาเกี่ยวกับเพศ (ชลนิทรา แสงบุราณ, 2551; ทักษิณา เมืองใจ และธีรวรรณ ธีระพงษ์, 2555) ดังนั้น การส่งเสริมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นหญิงจึงควรต้องพิจารณาถึงความเชื่อมโยงในปัจจัยดังกล่าว

จากการทบทวนวรรณกรรมระหว่างปี พ.ศ. 2545-2557 พบว่าการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิงส่วนใหญ่เป็นการศึกษาพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยโดยรวม ซึ่งกล่าวถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไว้รวมกัน หรือหากมีความเฉพาะเจาะจงก็จะเน้นเฉพาะเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย (Khumsaen & Gary, 2009; Wayuhuerd et al., 2010) มีเพียงบางส่วนที่มุ่งศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์ โดยส่วนใหญ่เป็นการศึกษารวมกันทั้งกลุ่มวัยรุ่นชายและหญิง (Thato, Charron-Prochownik, Dorn, Albrecht, & Stone, 2003; Rasamimari et al., 2007; Khumsaen & Gary, 2009) แต่ไม่พบการศึกษาเฉพาะในวัยรุ่นหญิง และไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่เจาะจงเฉพาะพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยที่มีวัตถุประสงค์เพื่อลดการติดเชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมทางเพศเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคเอดส์ ประกอบด้วยการใช้ถุงยางอนามัย การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการสื่อสารกับคู่นอน (กันยารัตน์ กุญสุวรรณ, นำชัย สุภฤกษ์ชัยสกุล, อังคินันท์ อินทรกำแหง, และวิลาศลักษณ์ ขววัลลีย์, 2556; DiIorio, Parsons, Lehr, Adame, & Carlone, 1992; Haque & Soonthorndhada, 2009) ซึ่งจะเห็นได้ว่าองค์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิงยังไม่เพียงพอที่จะทำความเข้าใจปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง ส่วนใหญ่มีการศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ขาดความเชื่อมโยงปัจจัยที่หลากหลายที่ส่งผลของวัยรุ่นหญิง ขาดความจำเพาะในบริบทของผู้หญิง ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับสังคมและเชื่อมโยงกับวัฒนธรรมไทย การศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุของวัยรุ่นหญิงที่มีประสพการณ์การมีเพศสัมพันธ์ น่าจะช่วยให้สามารถอธิบายสาเหตุเห็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยที่เหมาะสมกับบริบทสังคมไทยมากขึ้น โดยเฉพาะ

ในวัยรุ่นหญิงอาชีวศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา เขตภาคตะวันตก ซึ่งผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่ามีเพียงการศึกษาข้อมูลและการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเท่านั้น ไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่จะอธิบายปรากฏการณ์ดังกล่าวให้ชัดเจนขึ้น

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (The Theory of Planned Behavior) ของ Ajzen (2006) มาเป็นแนวคิดพื้นฐานในการศึกษาแบบจำลองเชิงสาเหตุพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง โดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมาเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาโมเดลร่วมกับตัวแปรที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะนำไปสู่ความเข้าใจพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิงในสังคมไทยที่ชัดเจนขึ้น และเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิงต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

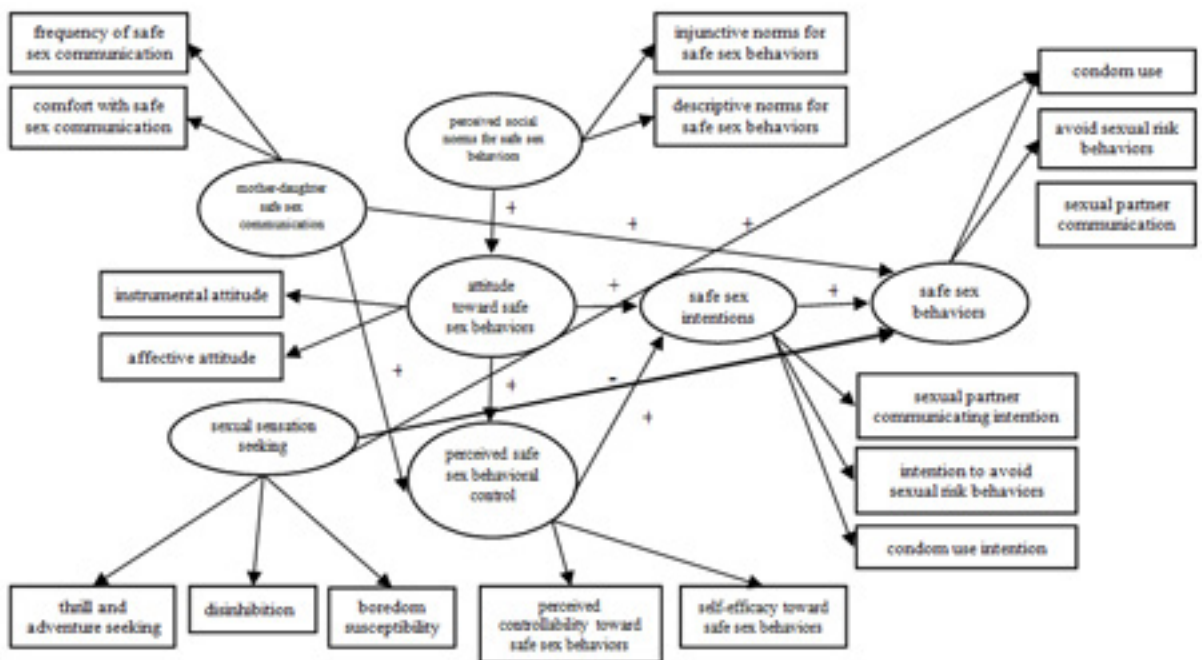
1. เพื่อพัฒนาแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง
2. เพื่อวิเคราะห์อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของทัศนคติต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การสื่อสารกับมารดาของวัยรุ่นหญิงเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การแสวงหาความตื่นเต้นทางเพศ และความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (The Theory of Planned Behavior) ของ Ajzen (2006) เป็นทฤษฎีพื้นฐานในการพัฒนาแบบจำลองร่วมกับ

ผลจากการทบทวนวรรณกรรม มาเป็นแนวทางในการอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง โดยมีปัจจัยหลักที่กำหนดพฤติกรรมคือ ความตั้งใจ (intention) โดยมีตัวกำหนดความตั้งใจ 3 ตัวแปร ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรม (attitude toward the behavior) บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง (subjective norm) และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (perceived behavioral control) และจากการทบทวน

วรรณกรรมพบว่าการแสวงหาความตื่นเต้นทางเพศ (sexual sensation seeking) และการสื่อสารระหว่างมารดากับวัยรุ่นหญิง (mother-daughter safe sex communication) เป็นปัจจัยสาเหตุที่สำคัญต่อการมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (Hutchinson, Jemmott, Jemmott, Braverman, & Fong, 2003; Coulter, 2007) ซึ่งสามารถอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (causal relationship research) โดยการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้างเชิงเส้น (structural equation modeling: SEM) โดยงานวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นวัยรุ่นหญิงที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์และกำลังศึกษาในวิทยาลัยอาชีวศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาภาครัฐ ที่ตั้งในเขตภาคตะวันตก จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ สุพรรณบุรี กาญจนบุรี นครปฐม ราชบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม และเพชรบุรี โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ 1) เป็นวัยรุ่นหญิงที่กำลังศึกษา

ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ และในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 2) เป็นนักเรียนในระบบการศึกษาปกติที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2558 3) มีอายุอยู่ในช่วง 15-19 ปี 4) มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และ 5) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์ของ Hair, Black, Babin, Anderson, and Tatham (2006) ที่ว่าในการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้างเชิงเส้นควรมีก่อนกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำจำนวน 300 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้น ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 374 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและดัดแปลงจากเครื่องมือวิจัยของผู้อื่น รวมทั้งสิ้น 8 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของวัยรุ่นหญิง ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดา บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย และลักษณะที่พักอาศัย จำนวน 5 ข้อ และส่วนที่ 2 พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นหญิง ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับอายุ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก จำนวนผู้ชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ด้วยทั้งหมด และจำนวนผู้ชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ด้วยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 4 ข้อ รวมจำนวนทั้งสิ้น 9 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบประเมินการสื่อสารกับมารดา เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามการสื่อสารของบุตรสาวกับมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ ของรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรณา หอมสินธุ์ (2557) ซึ่งดัดแปลงจากแบบวัด The Parent-teen Sexual Risk Communication Scale ของ Hutchinson and Wood (2007) ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ด้านความถี่ในการสื่อสาร จำนวน 10 ข้อ และด้านความสะดวกใจในการพูดคุยกับมารดาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย จำนวน 10 ข้อ รวมจำนวนทั้งสิ้น 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .94 โดยด้านความถี่ในการสื่อสารมีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน

1-5 ตั้งแต่ไม่เคยเลย จนถึงทำเป็นประจำ เกณฑ์การแปลความหมาย คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง มีความถี่ในการสื่อสารน้อย และคะแนนเฉลี่ยสูง หมายถึง มีความถี่ในการสื่อสารมาก ส่วนด้านความสะดวกใจในการพูดคุยกับมารดา เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 1-4 ตั้งแต่ไม่สะดวกใจเลย จนถึงสะดวกใจมาก เกณฑ์การแปลความหมาย คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง มีความสะดวกใจในการพูดคุยน้อย และคะแนนเฉลี่ยสูง หมายถึง มีความสะดวกใจในการพูดคุยมาก

ชุดที่ 3 แบบประเมินการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความมั่นใจของวัยรุ่นหญิงในการที่จะมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย จำนวน 10 ข้อ และส่วนที่ 2 แบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย จำนวน 10 ข้อ รวมจำนวนทั้งสิ้น 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .85 โดยแบบสอบถามความมั่นใจของวัยรุ่นหญิงในการที่จะมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบวัดการรับรู้ความสามารถตนเองในการลดความเสี่ยงของโรคเอดส์ ของกันยารัตน์ กุญสุวรรณ และคณะ (2556) ซึ่งแปลและดัดแปลงจากแบบวัด Sexual Risk Behavior Beliefs and Self-efficacy Scales ของ Barsen-Enquist et al. (1996 cited in Fisher, Davis, Yarber, & Davis, 2011) ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ด้านการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และด้านการสื่อสารกับคู่นอน มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 6 ระดับ จากคะแนน 1-6 ตั้งแต่ไม่มั่นใจเลย จนถึงมั่นใจมาก เกณฑ์การแปลความหมาย คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง มีความมั่นใจต่ำ และคะแนนเฉลี่ยสูง หมายถึง มีความมั่นใจสูง ส่วนแบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิด The Theory of Planned Behavior ของ Ajzen (2006) ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ด้านการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และด้านการสื่อสาร

กับกลุ่มอื่น มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง เกณฑ์การแปลความหมาย คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมต่ำ และคะแนนเฉลี่ยสูง หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสูง

ชุดที่ 4 แบบประเมินความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิด The Theory of Planned Behavior ของ Ajzen (2006) ร่วมกับแนวคิดการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของ DiIorio et al. (1992) ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ด้านความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และด้านความตั้งใจในการสื่อสารกับคู่สนทนา รวมจำนวนทั้งสิ้น 13 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .89 มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ตั้งแต่ไม่เป็นจริงอย่างยิ่ง จนถึงเป็นจริงอย่างยิ่ง เกณฑ์การแปลความหมาย คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง มีความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยน้อย และคะแนนเฉลี่ยสูง หมายถึง มีความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมาก

ชุดที่ 5 แบบประเมินทัศนคติต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบวัดทัศนคติต่อการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ของเจตจันทร์ ล้วนนครจิน (2551) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิด The Theory of Planned Behavior ของ Ajzen (2006) ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ทัศนคติด้านความรู้สึก และทัศนคติด้านคุณค่า รวมจำนวนทั้งสิ้น 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .76 มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง เกณฑ์การแปลความหมาย คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และคะแนนเฉลี่ยสูง หมายถึง มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

ชุดที่ 6 แบบประเมินการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิด The Theory of Planned Behavior ของ

Ajzen (2006) ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ความคิดของบุคคลสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และด้านการรับรู้การกระทำของเพื่อนสนิทในการมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย รวมจำนวนทั้งสิ้น 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .86 มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง เกณฑ์การแปลความหมาย คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง มีการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยน้อย และคะแนนเฉลี่ยสูง หมายถึง มีการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมาก

ชุดที่ 7 แบบวัดการแสวงหาความตื่นเต้นทางเพศ ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบวัดการแสวงหาความท้าทายทางเพศของกันยารัตน์ กุญสุวรรณ และคณะ (2556) ซึ่งพัฒนาจากแบบวัดการแสวงหาความท้าทายทางเพศของ Kalichman et al. (1995 cited in Kalichman, Simbayi, Jooste, Cain, & Cherry, 2006) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดการแสวงหาความท้าทายของ Zuckerman (1994) ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการแสวงหาความตื่นเต้นเร้าใจและการผจญภัย ด้านการไม่ยับยั้งชั่งใจ และด้านความรู้สึกเบื่อหน่ายง่าย รวมจำนวนทั้งสิ้น 10 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .77 มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 6 ระดับ จากคะแนน 1-6 ตั้งแต่น้อยที่สุด จนถึงมากที่สุด เกณฑ์การแปลความหมาย คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง มีการแสวงหาความตื่นเต้นทางเพศน้อย และคะแนนเฉลี่ยสูง หมายถึง มีการแสวงหาความตื่นเต้นทางเพศมาก

ชุดที่ 8 แบบประเมินพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบวัดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจากโรคเอดส์ ของกันยารัตน์ กุญสุวรรณ และคณะ (2556) ซึ่งแปลและดัดแปลงจากแบบวัดการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (Safer Sex Behavior Questionnaire: SSBQ) ของ DiIorio et al. (1992) ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ด้านการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และด้านการสื่อสารกับคู่สนทนา รวมจำนวนทั้งสิ้น 11 ข้อ

มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .80 มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 6 ระดับ จากคะแนน 1-6 ตั้งแต่ไม่เคยปฏิบัติเลย จนถึงปฏิบัติทุกครั้ง เกณฑ์การแปลความหมาย คะแนนเฉลี่ยต่ำ หมายถึง มีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยน้อย และคะแนนเฉลี่ยสูง หมายถึง มีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมาก

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้ ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และทดสอบความตรงเชิงประจักษ์ โดยวิธีหาค่าเฉลี่ยที่ควรมีประสิทธิภาพการมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 10 คน ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับวัยรุ่นหญิงที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของครอนบาค โดยพิจารณาจากค่า Cronbach's alpha coefficient ตั้งแต่ .70 ขึ้นไป (Burns & Grove, 2009)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ดำเนินการพินิจสิทธิ์ โดยชี้แจงถึงสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลไม่มีการระบุชื่อตัวบุคคล และชื่อสถาบันการศึกษา ซึ่งข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ให้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม กรณีกลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำกว่า 18 ปี จะให้ผู้ปกครองลงนามแทน จากนั้นแจกแบบสอบถาม แบบประเมิน และแบบวัดให้กลุ่มตัวอย่างทำ ใช้เวลาทั้งสิ้น 30-45 นาที ทั้งนี้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการตรวจสอบข้อมูล พบว่าเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์องค์ประกอบและการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้างเชิงเส้น จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์แบบจำลองการวัด โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis: CFA)

และการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้างเชิงเส้น (structural equation modeling: SEM)

ผลการวิจัย

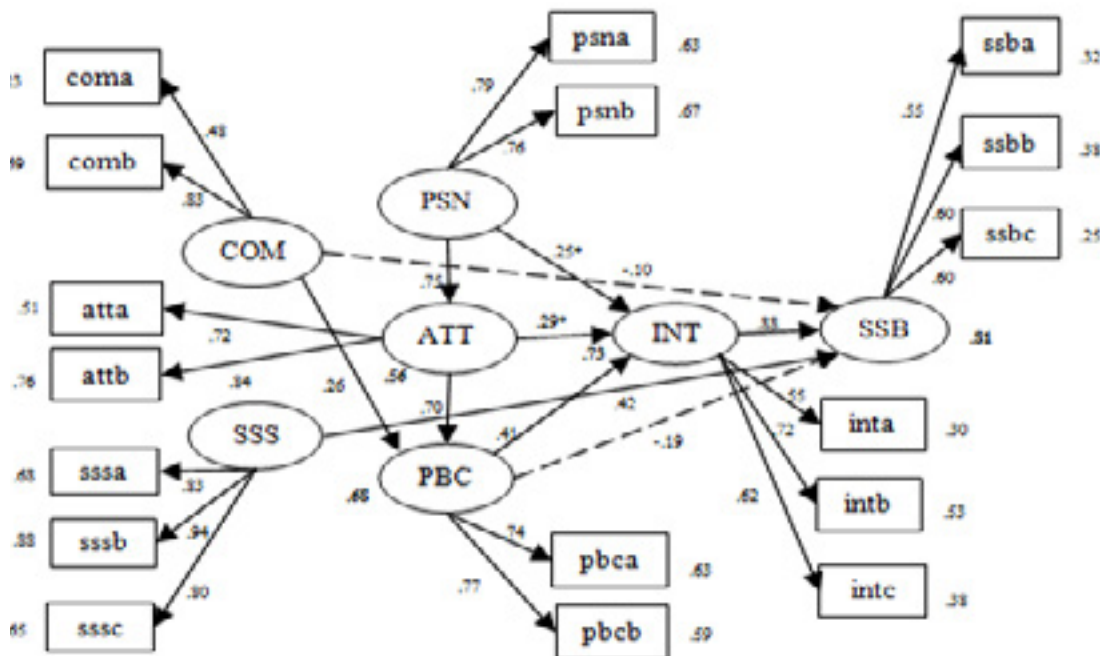
1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีอายุ 16 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.20 โดยมีอายุเฉลี่ย 16.82 ปี ($SD = 1.29$) กำลังศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นสูง ชั้นปีที่ 1 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.20 สถานภาพสมรสของบิดามารดาคือ คู่ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57 ประมาณครั้งหนึ่งพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา คิดเป็นร้อยละ 53.20 และส่วนใหญ่พักอาศัยที่บ้านของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 88

2. พฤติกรรมทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.10 โดยมีอายุเฉลี่ย 15.78 ปี ($SD = 1.27$) มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยที่สุดคือ 13 ปี คิดเป็นร้อยละ 2.90 บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกส่วนใหญ่คือ แฟน/คนรัก คิดเป็นร้อยละ 96 จำนวนผู้ชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ด้วยทั้งหมดคือ 1 คน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58 และจำนวนผู้ชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ด้วยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่คือ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 93.30

3. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของตัวแปรแฝง พบว่าแบบจำลองการวัดของตัวแปรแฝงทุกตัวมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ตัวแปรแฝงทุกตัวเป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยการไม่ยับยั้งจิตใจ (sssb) เป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการแสวงหาความตื่นเต้นทางเพศ (SSS) มากที่สุด ($\beta = .94$) ความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (intb) เป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (INT) มากที่สุด ($\beta = .73$) และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (ssbb) เป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (SSB) มากที่สุด ($\beta = .60$) ดังแสดงในแผนภาพที่ 2

4. แบบจำลองเชิงสาเหตุพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในระดับดี ($\chi^2 / df = 1.890$, GFI = .95, AGFI = .92, CFI = .97, TLI = .95, RMR = .04, RMSEA = .05) ตัวแปรแฝงในแบบจำลองได้แก่ การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (PSN) การสื่อสารกับมารดาของวัยรุ่นหญิงเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (COM) การแสวงหาความตื่นเต้นทางเพศ (SSS) ทักษะคิดต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (ATT) การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (PBC) และความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (INT) ทุกตัวแปรส่งผลต่อ

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง (SSB) โดยตัวแปรแฝงทั้งหมดในแบบจำลองสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิงได้ร้อยละ 81 ($R^2 = .81$, $p < .001$) ตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือ ความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ($\beta = .88$, $p < .001$) และเส้นทางอิทธิพลที่มีค่าอิทธิพลสูงสุดคือ ตัวแปรการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ส่งผลทางอ้อมผ่านความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ไปยังพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง ($\beta = .36$, $p < .001$) ดังแสดงในแผนภาพที่ 2 และตารางที่ 1



$\chi^2 / df = 1.890$, GFI = .95, AGFI = .92, CFI = .97, TLI = .95, RMR = .04, RMSEA = .05

แผนภาพที่ 2 แบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง หลังปรับแบบจำลอง

ตารางที่ 1 ค่าอิทธิพลแบบจำลองเชิงสาเหตุพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง

ตัวแปรสาเหตุ	ATT			PBC			INT			SSB		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE	DE	IE	TE	DE	IE	TE
PSN	.75**	-	.75**	-	-	-	.25*	.46*	.71*	-	.62*	.62*
COM	-	-	-	.26**	-	.26**	-	-	-	-	.09**	.09**
SSS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.42**	-	.42**
ATT	-	-	-	.81**	-	.81**	.29*	.33**	.62*	-	.54*	.54*
PBC	-	-	-	-	-	-	.41**	-	.41**	-	.36**	.36**
INT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.88**	-	.88**

χ^2 /df = 1.890, GFI = .95, AGFI = .92, CFI = .97, TLI = .95, RMR = .04, RMSEA = .05

สมการโครงสร้างตัวแปร	ATT	PBC	INT	SSB
R-Square	.56	.68	.73	.81

* $p < .05$, ** $p < .001$ DE = อิทธิพลทางตรง IE = อิทธิพลทางอ้อม TE = ผลรวมอิทธิพล

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาแบบจำลองเชิงสาเหตุพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง สามารถอธิบายได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 15 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยที่สุดคือ 13 ปี และพบว่าส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟน/คนรัก เนื่องจากวัยรุ่นหญิงเป็นช่วงที่มีพัฒนาการทางร่างกายเจริญเต็มที่ มีความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศ จึงอาจถูกชักจูงให้มีเพศสัมพันธ์ได้ง่าย อิทธิพลของฮอโมนเพศจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ ทำให้อยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศสูงขึ้น (สมภพ เรืองตระกูล, 2551) สอดคล้องกับการศึกษาของสุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์, พัทธวิไล ศรีแสง, ศุภวัฒน์การ วงศ์ชนวสุ, สุดาวดี ศรีสุดตา, และพร้อมจิต ห่อนบุญเหิม (2548) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านการอบรมเลี้ยงดูและการพัฒนาทักษะชีวิตเด็กนักเรียนและวัยรุ่นเกี่ยวกับการพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและสารเสพติด พบว่าวัยรุ่นมองการคบเพื่อนต่างเพศเป็นเรื่องปกติ และให้การยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน การมีพฤติกรรมการมี

เพศสัมพันธ์กับคนรัก แฟน หรือเพื่อนสนิท มีแนวโน้มสูงขึ้น

เมื่อพิจารณาตามสมมติฐานการวิจัย จากผลการวิจัยที่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย อธิบายได้ว่าการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เนื่องจากการรับรู้ต่อความคาดหวังของสังคม การยอมรับ และการรับรู้การกระทำของบุคคลในสังคมเป็นเสมือนแรงกดดันทางสังคมที่ส่งผลต่อการกระทำพฤติกรรมของบุคคล (Ajzen, 2005) โดยเฉพาะบุคคลที่มีความสำคัญต่อวัยรุ่นหญิง ได้แก่ คู่รัก เพื่อน บิดา มารดา และครู (Kenyon, Sieving, Jerstad, Pettingell, & Skay, 2010) ซึ่งบรรทัดฐานในกลุ่มเพื่อนเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง (โสพิน โตธิรกุล, 2553) และทำนายความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ ($\beta = -.51, p < .05$) (Doswell, Kim, Braxter, Taylor, Kitutu, & Hsu, 2003) การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมโดยเฉพาะเพื่อนจึงส่งผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นหญิง

การแสวงหาความตื่นเต้นทางเพศ มีอิทธิพลทางตรงด้านลบต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่

ปลอดภัย เนื่องจากวัยรุ่นมีลักษณะที่ชอบความเสี่ยง ทำหาย และความแปลกใหม่ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา เช่น การศึกษาในทหารเกณฑ์ ที่พบว่า การแสวงหาความท้าทายทางเพศเป็นปัจจัยสาเหตุที่สำคัญของการมีพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (กันยารัตน์ ฤๅสุวรรณ และคณะ, 2556) เช่นเดียวกับผลการศึกษาที่พบว่าวัยรุ่นหญิงที่มีการแสวงหาความท้าทายทางเพศต่ำจะมีการใช้ถุงยางอนามัยสูง ($\beta = .70, p < .01$) และผู้ที่มีความมั่นใจสูง ในการต่อรองกับคู่นอนและมีระดับการแสวงหาความท้าทายทางเพศต่ำ มีความสัมพันธ์กับจำนวนคู่นอนจำนวนน้อย ($\beta = .54, p < .05$) (Ritchwood, Penn, DiClemente, Rose, & Sales, 2014)

การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ ที่ปลอดภัย มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ ที่ปลอดภัย อธิบายได้ว่าการควบคุมตนเองเป็นกระบวนการ ภายในของบุคคลในการป้องกันและยับยั้งการกระทำ ดังนั้น ผลของการควบคุมตนเองจึงเป็นตัวบ่งบอกการกระทำที่อยู่ ภายในบุคคล จากผลการวิจัยแม้ว่าจะไม่มีอิทธิพลทางตรง แต่พบว่ามีอิทธิพลทางอ้อม สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณศิริ ปิ่นทอง (2549) และการศึกษาของกุสุมาวดี ดีองแก้ว (2549) ที่พบว่าปัจจัยการควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์ และสามารถร่วมกับปัจจัยอื่นๆ ในการทำนายพฤติกรรม ทางเพศของวัยรุ่น และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีทางเพศสัมพันธ์ของสตรีวัยรุ่น โดยการรับรู้ ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ กับความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม ($r = .67, p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Koniak-Griffin and Stein (2006) ที่พบว่าความสามารถของตนเองและการรับรู้ การควบคุมพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจ ในการใช้ถุงยางอนามัย ($r = .51, p < .001$; $r = .46, p < .001$) เช่นเดียวกับการรับรู้การควบคุม ก็สามารถทำนายความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นหญิง ได้เช่นกัน ($\beta = .29, p < .01$) (Cha, Kim, & Patrick, 2008)

ทัศนคติต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่

ปลอดภัย ซึ่งทัศนคติเป็นการประเมินการกระทำ ถ้าบุคคล มีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมแล้วจะได้รับผลทางบวก ก็จะมีแนวโน้มที่จะทำพฤติกรรมนั้น สอดคล้องกับการศึกษา ที่ผ่านมาที่พบว่าทัศนคติต่อพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมและความตั้งใจ ในการกระทำพฤติกรรม (Sheeran & Abraham, 2003; Villarruel, Jemmott, Jemmott, & Ronis, 2004) ทัศนคติทางบวกต่อการมีคู่นอนหลายคนก็เป็นปัจจัยเสี่ยง ที่สำคัญต่อการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นหญิง (Yan et al., 2009) และทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยยังสามารถ ทำนายการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในเพศหญิงอีกด้วย ($\beta = .44, p < .001$) (Cha et al., 2008) สอดคล้องกับ การศึกษาเชิงคุณภาพของพรฤดี นิธิรัตน์ (2554) ที่ศึกษา เกี่ยวกับเหตุผลที่ทำให้วัยรุ่นไทยไม่ใช้ถุงยางอนามัย พบว่า วัยรุ่นหญิงมีทัศนคติไม่ดีหากคู่นอนใช้ถุงยางอนามัย เพราะรู้สึกว่าฝ่ายชายแสดงถึงความไม่ไว้วางใจ วัยรุ่นหญิง บางคนจึงไม่ให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัยเพื่อยืนยันความรัก นวลสงวนตัวและความซื่อสัตย์ของตนเองต่อคู่นอน

ความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย มีอิทธิพล ทางตรงต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (2006) ที่กล่าวว่าบุคคลจะกระทำพฤติกรรมใด พฤติกรรมนั้นย่อม เกิดจากความตั้งใจของบุคคลในการควบคุมปัจจัยต่างๆ หากสามารถทำนายความตั้งใจของบุคคลได้ ก็จะสามารถ ทำนายพฤติกรรมได้ ดังการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าความตั้งใจ ในการกระทำพฤติกรรมสามารถทำนายการเกิดพฤติกรรม ($\beta = .41, p < .001$) และความตั้งใจในการใช้ถุงยาง อนามัยสามารถทำนายการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มผู้หญิง ได้ ($\beta = .43, p < .001$) (Rhodes et al., 2007) สำหรับ การศึกษาในประเทศไทยพบว่าความตั้งใจในการใช้ถุงยาง อนามัยสามารถทำนายการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่น ไทย ($\beta = .35, p < .001$) (Wayuhuerd et al., 2010) และความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสามารถทำนาย การใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนระดับอาชีวศึกษาไทย ($\beta = .40, p < .01$) (Thato et al., 2003)

การสื่อสารกับมารดาของวัยรุ่นหญิงเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย อธิบายได้ว่าการสื่อสารกับมารดาของวัยรุ่นหญิงเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเป็นการให้ความรู้ ความเข้าใจ ผ่านการพูดคุยแนะนำ ให้คำปรึกษา ระหว่างมารดาหรือผู้ปกครองที่เป็นผู้หญิงกับวัยรุ่นหญิง ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ซึ่งการพูดคุยเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในครอบครัวไทยอาจยังพบได้น้อย โดยเฉพาะการพูดคุยในกลุ่มผู้หญิง ซึ่งสังคมไทยยังส่งเสริมไม่ให้วัยรุ่นหญิงมีเพศสัมพันธ์มากกว่า เพราะหากพูดคุยเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยอาจหมายถึง การยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของบุตรสาว ดังผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่าวัยรุ่นหญิงมีความถี่ในการสื่อสารกับมารดา และความสะดวกใจในการพูดคุยกับมารดาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในระดับปานกลาง แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในระดับมาก เช่นเดียวกับตัวแปรอื่นๆ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากแม้การสื่อสารกับมารดาของวัยรุ่นหญิงเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจะไม่มีอิทธิพลทางตรง แต่ยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งศึกษาในลักษณะของความสัมพันธ์ โดยพบว่าการสื่อสารระหว่างมารดากับสตรีวัยรุ่นเรื่องภาวะเสี่ยงทางเพศมีอิทธิพลทางตรงต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ($\beta = .07, p < .01$) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ($r = .34, p < .01$) (Hutchinson et al., 2003) และการศึกษาของ DiClemente, Wingood, Crosby, Cobb, Harrington, and Davies (2001) ที่พบว่าความถี่ในการสื่อสารเรื่องเพศกับพ่อแม่ต่ำสัมพันธ์กับการสื่อสารกับคู่นอนน้อย (AOR = 3.30) และความมั่นใจในการต่อรองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยต่ำ (AOR = 1.80)

โดยสรุป จากผลการศึกษาแบบจำลองเชิงสาเหตุ พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิงที่พบว่าแบบจำลองเชิงสาเหตุพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง มีความสอดคล้องกับข้อมูล

เชิงประจักษ์อยู่ในระดับดี ตัวแปรแฝงทั้งหมดในแบบจำลองร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิงได้ร้อยละ 81 อธิบายได้ว่าพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิงเกิดจากความตั้งใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (2006) และทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Ajzen and Fishbein (1980) ที่กล่าวว่าความตั้งใจที่จะพยายามทำพฤติกรรมมาก แนวโน้มที่จะทำพฤติกรรมก็จะสูงขึ้น โดยมีตัวแปรที่ร่วมกันกำหนดความตั้งใจคือ ทักษะคิด การรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มเพื่อน และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

จากแนวคิดของ Green and Kreuter (2005) ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลจะเกิดขึ้นหรือเปลี่ยนแปลงได้ จะต้องมาจากทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของบุคคล เช่นเดียวกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกเพื่อตอบสนองกับสถานการณ์ ในส่วนของวัยรุ่น ปัจจัยภายในตัวหนึ่งที่เป็นตัวเข้ามามีส่วนร่วมในพฤติกรรมของวัยรุ่นคือ การแสวงหาความตื่นเต้นทางเพศ ซึ่งวัยรุ่นเป็นวัยที่มีระดับการแสวงหาความท้าทายสูงสุดเมื่อเทียบกับวัยอื่นๆ (Zuckerman & Kuhlman, 2000) วัยรุ่นที่มีลักษณะชอบความเสี่ยง ทำหาย และความแปลกใหม่ จึงมักจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การศึกษาที่ผ่านมาจึงพบว่าความท้าทายทางเพศเป็นปัจจัยสาเหตุที่สำคัญของการมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (Coulter, 2007) ในส่วนปัจจัยภายนอกที่นอกเหนือจากทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน คือ การสื่อสารระหว่างวัยรุ่นหญิงกับมารดา ซึ่งพบว่าการสื่อสารระหว่างวัยรุ่นหญิงกับมารดาเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ มีผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง (ชลนิทรา แสงบุราณ, 2551; ทักษิณา เมืองใจ และธีรวรรณ ธีระพงษ์, 2555; Hutchinson et al., 2003) และการศึกษาของ DiClemente et al. (2001) ที่พบว่าความถี่ในการสื่อสารเรื่องเพศกับพ่อแม่ต่ำสัมพันธ์กับการสื่อสารกับคู่นอนน้อย และความมั่นใจในการต่อรองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยต่ำ ดังนั้น

จะเห็นว่าตัวแปรทุกตัวทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกตามที่ผู้วิจัยได้พัฒนาแบบจำลองมานั้น จึงร่วมกันส่งผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นหญิงได้ร้อยละ 81

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยที่สุดคือ 13 ปี บุคคลที่วัยรุ่นหญิงมีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกส่วนใหญ่คือ แฟน/คนรัก ดังนั้น หลักสูตรหรือสถานศึกษา และหน่วยบริการสาธารณสุข จึงควรส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

1.2 พยาบาลควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนหญิงที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนสนิท และส่งเสริมทัศนคติทางบวก รวมทั้งเพิ่มความมั่นใจ และความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และอาจนำไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มที่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ด้วย เพื่อส่งเสริมความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

1.3 โรงเรียนควรมีกิจกรรมนอกหลักสูตรที่ส่งเสริมให้นักเรียนหญิงอาชีวศึกษามีศักยภาพในการควบคุมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ร่วมกับความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรพัฒนาโปรแกรมที่ส่งเสริมให้เกิดความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นหญิง ตั้งแต่เริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ สำหรับนักเรียนหญิงในช่วงชั้นที่ 2

2.2 ควรพัฒนาโปรแกรมที่มีเพื่อนสนิทร่วมในกิจกรรม ร่วมกับการส่งเสริมทัศนคติทางบวก และมีการเพิ่มความมั่นใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในกลุ่มนักเรียนหญิงที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ และอาจนำไปศึกษาในกลุ่มที่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ด้วย เพื่อส่งเสริมความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

2.3 ควรศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยเชิงสาเหตุ ความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ระหว่างนักเรียน

หญิงที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับที่ไม่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์

เอกสารอ้างอิง

กันยารัตน์ กุญสุวรรณ, นำชัย สุกฤกษ์ชัยสกุล, อังคินันท์ อินทรกำแหง, และวิลาศลักษณ์ ชั่ววลี. (2556). ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจากโรคเอดส์ของทหารกองประจำการ กองทัพเรือ: การศึกษาการเปลี่ยนแปลงระหว่างช่วงเวลาการฝึกในศูนย์ฝึกทหารใหม่ และผลของโปรแกรมการลดความเสี่ยงจากโรคเอดส์. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 19(2), 35-58.

กาญจนา บุญส่ง, และคณะ. (2552). *โครงการติดตามสถานการณ์เด็กและเยาวชนจังหวัดเพชรบุรี* (รายงานผลการวิจัย). มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี. กุสุมาวดี เรืองแก้ว. (2549). *เจตคติต่อค่านิยมทางวัฒนธรรมไทยบางประการและจิตลักษณะที่พยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์ของสตรีวัยรุ่น* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เขตบริการสุขภาพที่ 5. (2557). *แผนยุทธศาสตร์สุขภาพเขตบริการสุขภาพที่ 5 ปี 2557* (พิมพ์ครั้งที่ 2). ราชบุรี: งานเวชพันธุศาสตร์และโรคพันธุกรรม โรงพยาบาลราชบุรี.

คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา. (2554). *รายงานการพิจารณาการศึกษาเรื่องปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น*. สืบค้น วันที่ 29 กันยายน 2553, จาก <http://www.anamai.moph.go.th/main.php>

เจตจันทร์ ล้วนเนตรเงิน. (2551). *ผลของการฝึกอบรมการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองและเสริมสร้างทัศนคติต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ที่มีต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ทัศนคติ และความตั้งใจหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของนักเรียนหญิง* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- เฉวตสร นามวาท, และสุปียา จันทรมณี. (บ.ก.). (2554). ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มนักเรียน ประเทศไทย พ.ศ. 2554. นนทบุรี: สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- ชลนิทรา แสงบุราณ. (2551). รูปแบบการเลี้ยงดูและการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างมารดาและบุตรสาวต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นหญิงเขตกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณฐาภ ระวะใจ. (2554). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเลี้ยงทางเพศของนักศึกษาในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร (ปริญญาวิทยานิพนธ์ปริญญาโท). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทักษิณา เมืองใจ, และธีรวรรณ ชีระพงษ์. (2555). ความสามารถในการพยากรณ์ร่วมกันของการควบคุมตนเอง ความรู้เรื่องเพศศึกษาและการสื่อสารกับครอบครัวเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ ที่มีต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงวัยรุ่น. *วารสารจิตวิทยาคลินิก*, 43(1), 30-42.
- พรฤดี นิธิรัตน์. (2554). ความจริงเบื้องหลังการใช้ถุงยางอนามัย: เหตุผลหลักที่ทำให้วัยรุ่นไทยไม่ใช้ถุงยางอนามัย. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 22(1), 60-71.
- รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, และพรนภา หอมสินธุ์. (2557). การสื่อสารของบุตรสาวกับมารดาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ และปัจจัยด้านจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนหญิง. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 9(2), 33-44.
- วรรณศิริ ปิ่นทอง. (2549). ความสามารถในการพยากรณ์ของการอบรมเลี้ยงดู การสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มเพื่อน การรับรู้ทางเพศผ่านสื่อ และการควบคุมตนเองที่มีต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วัชรพล สีนอ. (2556). โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. ใน สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. *สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2555*. หน้า 103-105. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- วารุณี ฟองแก้ว, และคณะ. (2549). การป้องกันและลดการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นและเยาวชน: สถานการณ์ปัจจุบัน (รายงานผลการวิจัย). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สถาบันรามจิตติ. (2556). *สภาวะการเด็กและเยาวชนในรอบปี 2554-2555*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2551). *จิตเวชเด็กและวัยรุ่น* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์, พัดทวีไล ศรีแสง, ศุภวัฒนากร วงศ์ธนวสุ, สุดาวดี ศรีสุดดา, และพร้อมจิต ห่อนบุญheim. (2548). *การสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านการอบรมเลี้ยงดูและการพัฒนาทักษะชีวิตเด็กนักเรียนและวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและสารเสพติด* (รายงานผลการวิจัย). มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- โสพิณ โตธิกุล. (2553). “แม่หญิงฮ้าย”: พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นหญิงจังหวัดเชียงใหม่ (รายงานผลการวิจัย). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยแม่โจ้.
- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality, and behavior* (2nd ed.). New York: Open University Press.
- Ajzen, I. (2006). *Constructing a TPB Questionnaire: Conceptual and Methodological Considerations*. Retrieved June 27, 2011, from the World Wide from <http://www.people.umass.edu/aizen/pdf/tpb.measurement.pdf>
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

- Burns, N., & Grove, S. K. (2009). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence*. St. Louis, MO: Saunders Elsevier.
- Cha, E-S., Kim, K. H., & Patrick, T. E. (2008). Predictors of intention to practice safer sex among Korean college students. *Archives of Sexual Behavior*, 37(4), 641-651.
- Coulter, A. (2007). *Sexual sensation seeking and self-efficacy relation to sexual risk taking behavior*. (master's thesis). Arcata, CA: Humboldt State University.
- DiClemente, R. J., Wingood, G. M., Crosby, R., Cobb, B. K., Harrington, K., & Davies, S. L. (2001). Parent-adolescent communication and sexual risk behaviors among African American adolescent females. *The Journal of Pediatrics*, 139(3), 407-412.
- DiIorio, C., Parsons, M., Lehr, S., Adame, D., & Carlone, J. (1992). Measurement of safe sex behavior in adolescents and young adults. *Nursing Research*, 41(4), 203-208.
- Doswell, W. M., Kim, Y., Braxter, B., Taylor, J., Kitutu, J., & Hsu, Y. A. (2003). A theoretical model of early teen sexual behavior: What research tells us about mother's influence on the sexual behavior of early adolescent girls. *Journal of Theory Construction & Testing*, 7(2), 56-60.
- Fisher, T. D., Davis, C. M., Yarber, W. L., & Davis, S. L. (Eds.). (2011). *Handbook of sexuality-related Measures* (3rd ed.). New York: Routledge.
- Green, L., & Kreuter, M. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Hague, M. R., & Soonthornthada, A. (2009). Risk perception and condom-use among Thai youths: Finding from Kanchanaburi Demographic Surveillance System site in Thailand. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 27(6), 772-783.
- Hair, J. F., Black, B., Babin, B., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2006). *Multivariate data analysis* (6th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Hutchinson, M. K., Jemmott III, J. B., Jemmott, L. S., Braverman, P., & Fong, G. T. (2003). The role of mother-daughter sexual risk communication in reducing sexual risk behaviors among urban adolescent females: A prospective study. *Journal of Adolescent Health*, 33(2), 98-107.
- Hutchinson, M. K., & Wood, E. B. (2007). Reconceptualizing adolescent sexual risk in a parent-based expansion of the Theory of Planned Behavior. *Journal of Nursing Scholarship*, 39(2), 141-146.
- Jenkins, R. A., et al. (2002). Condom use among vocational school students in Chiang Rai, Thailand. *AIDS Education and Prevention*, 14(3), 228-245.
- Kalichman, S. C., Simbayi, L. C., Jooste, S., Cain, D., & Cherry, C. (2006). Sensation seeking, alcohol use, and sexual behaviors among sexually transmitted infection clinic patients in Cape Town, South Africa. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20(3), 298-304.

- Kenyon, D. B., Sieving, R. E., Jerstad, S. J., Pettingell, S. L., & Skay, C. L. (2010). Individual, interpersonal, and relationship factors predicting hormonal and condom use consistency among adolescent girls. *Journal of Pediatric Health Care*, 24(4), 241-249.
- Khumsaen, N., & Gary, F. A. (2009). Determinants of actual condom use among adolescents in Thailand. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 20(3), 218-229.
- Koniak-Griffin, D., & Stein, J. A. (2006). Predictors of sexual risk behaviors among adolescent mothers in a human immunodeficiency virus prevention program. *Journal of Adolescent Health*, 38(3), 297.e1-297.e11.
- Powwattana, A. (2009). Sexual behavior model among young Thai women living in slums in Bangkok, Thailand. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 21(4), 451-460.
- Rasamimari, A., Dancy, B., Talashek, M., & Park, C. G. (2007). Predictors of sexual behaviors among Thai young adults. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 18(6), 13-21.
- Rhodes, F., Stein, J. A., Fishbein, M., Goldstein, R. B., & Rotheram-Borus, M. J. (2007). Using theory to understand how interventions work: Project RESPECT, condom use, and the Integrative Model. *AIDS and Behavior*, 11(3), 393-407.
- Ritchwood, T. D., Penn, D. C., DiClemente, R. J., Rose, E. S., & Sales, J. M. (2014). Influence of sexual sensation-seeking on factors associated with risky sexual behaviour among African-American female adolescents. *Sexual Health*, 11(6), 540-546.
- Sheeran, P., & Abraham, C. (2003). Mediator of moderators: Temporal stability of intention and the intention-behavior relation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(2), 205-215.
- Srisuriyawet, R. (2006). *Psychosocial and gender based determinants for sexual risk behaviors among adolescents in school* (doctoral dissertation). Chiang Mai University.
- Thato, S., Charron-Prochownik, D., Dorn, L. D., Albrecht, S. A., & Stone, C. A. (2003). Predictors of condom use among adolescent Thai vocational students. *Journal of Nursing Scholarship*, 35(2), 157-163.
- UNAIDS. (2013). *2013 UNAIDS Global Report*. Retrieved May 1, 2015, from http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf
- Villarruel, A. M., Jemmott, J. B. III, Jemmott, L. S., & Ronis, D. L. (2004). Predictors of sexual intercourse and condom use intentions among Spanish-dominant Latino youth: A test of the Planned Behavior Theory. *Nursing Research*, 53(3), 172-181.
- Wayuhuerd, S., Phanchaoenworakul, K., Avant, K. C., Sinsuksai, N., & Vorapongsathorn, T. (2010). Using the Theory of Planned Behavior to predict condom use behavior among Thai adolescents. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 14(4), 315-329.
- Yan, H., et al. (2009). Multiple sex partner behavior in female undergraduate students in China: A multi-campus survey. *BMC Public Health*, 9, 305.

Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation-seeking*. Cambridge: Cambridge University Press.

Zuckerman, M., & Kuhlman, D. M. (2000). Personality and risk-taking: Common biosocial factors. *Journal of Personality*, 68(6), 999-1029.
