

การพัฒนาแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น ขององค์การบริหารส่วนตำบลดอนตาเพชร
อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี

Development of Guidelines to prevent sexual risk Behaviors among adolescents, Don Ta Phet
Subdistrict Administrative Organization, Phanom Thuan District, Kanchanaburi.

ธิติพร สุวรรณอำภา¹ บวรจิต เมฆาฤทธิ์²

E-mail: Thitipom.suw@mail.pbru.ac.th

โทรศัพท์ 0904595914

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) การมีส่วนร่วมคิด ตัดสินใจ ร่วมทำ ร่วมประเมิน ร่วมรับผล การค้นหาปัญหาเริ่มจากชุมชน วิเคราะห์โดยชุมชน และแก้ไขด้วยชุมชน โดยใช้กระบวนการ Plan-Do-Study-Act โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม การเก็บรวบรวมข้อมูลจาก การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกต นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อวางแผนในการดำเนินงานพัฒนาเพื่อให้ได้แนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและบริบทของชุมชน

ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตามการรับรู้ของชุมชนมี 6 พฤติกรรม 1) การติดโซเซียลมากเกินไป 2) การแอบเที่ยวกลางคืน 3) การอยู่ด้วยกันสองต่อสองกับเพศตรงข้ามในที่ลับตาคน 4) การที่ผู้หญิง / ผู้ชาย มาหาที่บ้าน 5) ท้องตั้งแต่อายุน้อย 6) การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย และปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศตามมุมมองของชุมชน ประกอบด้วย 1) ธรรมชาติของวัยรุ่น 2) ครอบครัว 3) สื่อสังคมโซเซียล 4) ประเพณี วัฒนธรรม

การพัฒนาแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ที่ได้ร่วมวิเคราะห์ได้แนวทางในการพัฒนาปัญหาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นในเขตชุมชน ตำบลดอนตาเพชร อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี ได้แนวทางดังนี้ 1) การสร้างความอบอุ่นในครอบครัว การสื่อสารที่ทำให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างวัยรุ่นและผู้ปกครอง 2) การจัดหาวัสดุอุปกรณ์กีฬาให้วัยรุ่นและประชาชนทั่วไปได้ใช้ประโยชน์ร่วมกันในการออกกำลังกาย 3) การจัดสื่อประชาสัมพันธ์ในการรณรงค์ป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น 4) การหางบสนับสนุนการทำกิจกรรมกลุ่มในวัยรุ่นในชุมชน 5) การจัดหาถุงยางอนามัยในการแจกจ่ายสำหรับวัยรุ่นในชุมชน 6) การสอนให้ผู้ปกครองเข้าใจถึงพัฒนาการของวัยรุ่นและการสื่อสารกับวัยรุ่นที่เหมาะสม และเรื่องการแสดงออกที่เหมาะสมของวัยรุ่นในชุมชน

ผลจากการดำเนินการตามแผนแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นพบว่าเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มวัยรุ่นที่เข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.4 และสำหรับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ นั้นพบว่าวัยรุ่นในชุมชน มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 46.2 รองลงมาคือมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศระดับปานกลาง ร้อยละ 34.6 และคะแนนทดสอบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศก่อนและหลังอบรม ทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ วัยรุ่น การมีส่วนร่วม

¹ [อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี]

² [อาจารย์ประจำสาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี]

ABSTRACT

This study is a Participation Action Research: Community's participation, thinking, decision making, participation, evaluation, community's participation in finding results, problems starting from the community Analyzed by the community And edit with the community using the process Plan- Do- Study- Act with the goal of developing guidelines to prevent sexual risk behaviors of adolescents by participating in the community data were collected from depth interviews, group discussion, observation, and data analysis. To plan the implementation of the development in order to obtain guidelines for preventing sexual risk behaviors of adolescents that are appropriate to the problems and context of the community

The results of the study showed that the sexual risk behaviors of adolescents as perceived by the community had 6 behaviors. 1) Too much social addiction. 2) Night travel secretly 3) Living together with the opposite sex 4) The women / men come at home 5) Teenage pregnancy 6) Having sex without wearing a condom .The conditions in sexual risk behaviors according to the views of the community, including 1) adolescents 2) family 3) social media 4) cultural traditions

Development of guidelines for preventing sexual risk behavior of adolescents which can be analyzed, guidelines for developing problems to prevent sexual risk behavior in adolescents in the community Don Ta Phet Subdistrict, Phanom Thuan District, Kanchanaburi Province has the following guidelines: 1) Family Communication that makes good understanding between adolescents and parents. 2) Providing sports equipment materials for adolescents and the general public to share benefits in exercise. 3) Public relations media In the campaign to prevent sexual risk behaviors in adolescents 4) Finding statements to support group activities in adolescents in the community 5) Providing condoms for distribution for teenagers in the community 6) Teaching parents to understand the development of adolescents And communication with appropriate in the community

As a result of the implementation of the guidelines for preventing sexual risk behavior in adolescents, it was found that the attitude about sexual risk behaviors among adolescents who participated in the activities was at a high level of 65.4 percent and for sexual risk behavior found that adolescents in the community There was a low risk of sexual behavior at 46.2 percent, followed by moderate risk behavior at 34.6 percent and test scores on sexual risk behaviors before and after training. Skills to prevent sexual risk behavior Increased significantly at the level of .05

Keywords: Sexual Risk Behaviors, Adolescents, Community's participation

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสภาพสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จากความเจริญทางเทคโนโลยีและการสื่อสารต่างๆ สภาพสังคมสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตที่เกิดการเปลี่ยนแปลงไป ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางสภาพแวดล้อมสังคมและเศรษฐกิจ ส่งผลกระทบถึงระดับคุณภาพชีวิตของประชากรในประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชน วัยรุ่นเป็นวัยที่เชื่อมต่อกันระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ ต้องมีการปรับตัว มีอารมณ์และความต้องการที่รุนแรง ดังที่กล่าวว่าเป็น “วัยวิกฤติ” (Critical – period) หรือ “วัยแห่งพายุบูแคม” (Storm and Stress) (สุชา จันทน์เอม ,2544) วัยรุ่นจึงมีความสัมพันธ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับช่วงวัย และด้วยความก้าวหน้าของยุคที่การสื่อสารก้าวไกลไร้ขอบเขต การไหลเวียนของวัฒนธรรมต่างชาติ การเข้าถึงสื่อได้ทุกรูปแบบ ไร้ขีดจำกัด การพัฒนาทางด้านการสาธารณสุข มีการกินอยู่ที่ดีขึ้นส่งผลให้เด็กเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ที่เร็วขึ้น และมีพฤติกรรมทางเพศที่เร็วขึ้น ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

จะพบว่ากลุ่มวัยรุ่นชายมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์มีแนวโน้มลดลง และจากสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประเทศไทยในรอบ 10 ปี (พ.ศ. 2548 - 2557) พบอัตราการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สำคัญ (หนองใน ,ซิฟิลิส,แผลริมอ่อนและหนองในเทียม) เพิ่มมากขึ้น 2 เท่า และพบว่าในกลุ่มวัยรุ่นช่วงอายุ 10-19 ปีเพิ่มขึ้นมากกว่า 5 เท่าในรอบ 10 ปี (วิลาวุฒิ วิเชยพันธ์,2559) และผลกระทบจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศนอกจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์คือ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น(Teenage pregnancy) ที่อายุน้อยกว่า 20 ปี สำหรับประเทศไทยอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า20ปีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากข้อมูลสถิติสาธารณสุขพบว่าในปี2546 วัยรุ่น 95000 คนคลอดบุตรก่อนวัยอันควร และปี2558 มีจำนวนถึง 108,300คน ในจำนวนนี้เป็นทารกคลอดบุตรที่มีอายุน้อยสุดคือ 15 ปี ถึงปีละประมาณ3000คน นอกจากนั้นยังพบว่ามี การตั้งครรภ์ซ้ำซ้อนมากถึง 12,700 คนเท่ากับร้อยละ12.2 ของการคลอดในวัยรุ่น2 ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีมากมาย ทั้งทางด้านของภาวะสุขภาพร่างกายจากการตั้งครรภ์ ภาวะโภชนาการที่เปลี่ยนไปซึ่งส่งผลต่อการเกิด

ภาวะโลหิตจางในขณะตั้งครรภ์ การเผชิญการเจ็บครรภ์คลอดที่ยาวนานจากการที่ร่างกายไม่พร้อมต่อการตั้งครรภ์ ความเสี่ยงต่อการผ่าตัดทางหน้าท้องส่งผลให้ความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของมารดาเพิ่มขึ้น และนอกจากนี้การที่วัยรุ่นยังมีการเจริญเติบโตของร่างกายที่ไม่พร้อมสำหรับการมีบุตรส่งผลให้ทารกในครรภ์มีพื้นที่จำกัดของการเจริญเติบโต เกิดภาวะแทรกซ้อนทำให้การเสียชีวิตของทารกเพิ่มขึ้น ทารกน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่ามาตรฐาน ความพิการทางสมองได้นอกจากปัญหาทางกายปัญหาทางด้านจิตใจและอารมณ์จะส่งผลกระทบต่อการตั้งครรภ์บางรายอาจตัดสินใจทำแท้งเถื่อน การทอดทิ้งบุตร ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ การขาดโอกาสทางการศึกษา หน้าที่การงาน การขาดรายได้ในอนาคตขาดความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร สำหรับประเทศไทยการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นถือเป็นปัญหาระดับชาติที่ต้องได้รับการดูแล

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นดังกล่าวเป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อตนเอง สังคม และประเทศชาติไม่ว่าจะเป็นปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย การทอดทิ้งบุตร การติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (พัชรี ตันศิริ, สุทธิ รัตนพิมพ์พงศ์, จาริศรี กุลศิริปัญญา, ณัฐธยาน์ ภิรมยสิทธิ์ และชลดา วงศ์ภิรมย์, 2554; ลือชัย ศรีเงินยวง, 2552; Phupong, 2005) วารุณี ฟองแก้ว และคณะ (2558) พบว่าประเทศไทยมีผู้ป่วยติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ใน ปีพ.ศ. 2555 ประมาณหนึ่งล้านคน ซึ่งพบว่ามีกลุ่มช่วงอายุ15-19 ปีร้อยละ 27.80 วัยรุ่นผู้หญิงมีความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์มากกว่าวัยรุ่นชาย สามารถคิดเป็นสัดส่วนได้ 2:1 ซึ่งปัญหาและผลกระทบต่างๆ มาจากการที่วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์,2551)

ตำบลดอนตาเพชรเป็นชุมชนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ชาวบ้านในพื้นที่ทำเกษตรกรรมและทำค้าขายเล็กๆน้อยๆ สภาพชุมชนมีการกระจายตัวกว้างประกอบด้วยจำนวนหมู่บ้าน 13 หมู่บ้าน แบ่งเป็นโซนเหนือและโซนใต้ วัยรุ่นในพื้นที่มีทั้งได้รับการศึกษาและบางส่วนไม่ได้รับการศึกษา ส่วนที่รับการศึกษาเรียนต่อในระดับชั้น

มัธยมต้นในโรงเรียนในพื้นที่ส่วนหนึ่ง เรียนโรงเรียนประจำอำเภอ และในตัวเมืองกาญจนบุรี อีกส่วนหนึ่ง เดินทางโดยรถโดยสารประจำทาง และรถรับส่ง กิจกรรมเวลาว่างคือ การเล่นเกมส์ อินเทอร์เน็ต ขับรถจักรยานยนต์ในหมู่บ้าน ลักษณะทางโครงสร้างของชุมชนจะมีการกระจายตัวของบ้านเรือน และอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ตำบลดอนตาเพชรเป็นพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันมีพื้นที่เกษตรกรรมและมีชุมชนเมืองส่วนหนึ่งส่งผลให้ การดูแลให้ความสนใจกับบุตรหลานที่อยู่ในวงวัยรุ่นมีน้อยและยังไม่เพียงพอเท่าที่ควร การให้คำปรึกษาและการให้ความรู้เรื่องเพศยังไม่ชัดเจน และตลอดจนผู้ปกครองยังเห็นว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่ควรพูดถึง หรือไม่กล้าคุยกับลูก และมักปล่อยให้มีการเรียนรู้ในกลุ่มวัยรุ่น ทำให้ได้รับข้อมูลที่ ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง และอาจส่งผลต่อการปฏิบัติตนผิดพลาดได้ นอกจากนี้สื่อวิทยุทางเพศที่ยังขาดการควบคุมอย่างจริงจังจากหน่วยงานภาครัฐ อิทธิพลของสื่อที่น่าจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยผู้วิจัยเชื่อว่าคนในชุมชนมีศักยภาพที่จะมาร่วมแรงร่วมใจ (collaboration) หากได้มีการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ภายใต้บรรยากาศของความเป็นประชาธิปไตย (democratic climate) เกิดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อช่วยให้ชุมชนได้แนวทางที่เหมาะสมในการปฏิบัติ และสอดคล้องกับความต้องการของชุมชนเพื่อพัฒนาแนวทางในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในชุมชนได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น ขององค์การบริหารส่วนตำบลดอนตาเพชร อ.ดอนตาเพชร จ.กาญจนบุรี
2. เพื่อศึกษาสถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น
4. เพื่อพัฒนาแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น

1.วิธีดำเนินการวิจัย เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติ การแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) การมีส่วนร่วมคิด

ตัดสินใจ ร่วมทำ ร่วมประเมิน ร่วมรับผล การค้นหาปัญหาเริ่มจากชุมชน วิเคราะห์โดยชุมชน และแก้ไขด้วยชุมชนโดยใช้กระบวนการของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง กระบวนการ Plan-Do-Study-Act โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาแนวทางป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ การให้ความหมายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น การสะท้อนข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ปัจจัยที่ส่งเสริมพฤติกรรมเสี่ยง ร่วมระบุปัญหาสาเหตุร่วมวางแผนในการป้องกันปัญหา ร่วมนำแผนสู่การปฏิบัติ และร่วมสะท้อนผลการปฏิบัติ

2.ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการเลือกพื้นที่แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เป็นวัยรุ่นในชุมชนตำบลดอนตาเพชร อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของ องค์การบริหารส่วนตำบลดอนตาเพชร รับผิดชอบทั้งหมด 13 หมู่บ้าน มีประชากรรวมทั้งสิ้น 6,004 คน แยกเป็น ชาย 2,940 คน และ หญิง 3,064 คน จำนวนครัวเรือนทั้งหมด 1,709 ครัวเรือน มีโรงเรียนระดับประถมศึกษา มีจำนวน 4 แห่ง สถานีนามัยประจำตำบล สำหรับให้บริการแก่ประชาชน จำนวน 1 แห่ง

ผู้ให้ข้อมูลหลัก และผู้ร่วมวิจัย โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ประกอบด้วย

1. กลุ่มวัยรุ่น ในชุมชนที่ศึกษา ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียน ทั้งมีพฤติกรรมเสี่ยงและไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีภูมิลำเนาในตำบลดอนตาเพชร อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
2. กลุ่มผู้ปกครอง ประกอบด้วย บิดา มารดา ผู้ปกครองที่มีบุตรหลานวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี มีภูมิลำเนาในตำบลดอนตาเพชร อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
3. ผู้นำชุมชน กลุ่มองค์กรในชุมชน เป็นกลุ่มแกนนำในชุมชนที่มีส่วนร่วมในการดูแลวัยรุ่นและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น เป็นผู้ที่มีสมัครใจเข้าร่วมการศึกษา โดยประกอบด้วย นายกององค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ของตำบลดอนตาเพชร อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี

4. กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชน ผู้อำนวยการโรงเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เข้าร่วมกระบวนการศึกษาตลอดกระบวนการศึกษาจำนวน 1 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

3.1 แบบสัมภาษณ์ เป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก และสัมภาษณ์รายกลุ่มประกอบไปด้วยแบบสัมภาษณ์ต่าง ๆ ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์กลุ่มวัยรุ่น ประกอบด้วยประเด็น ความหมายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ปัจจัยเงื่อนไขหรือสาเหตุส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ข้อเสนอแนะแนวทางการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในชุมชน และการป้องกันปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น

2. แบบสัมภาษณ์ บิดา มารดา ผู้ปกครอง ประกอบด้วยประเด็น ความหมายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น สถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศวัยรุ่นในชุมชน ปัจจัยที่เป็นสาเหตุพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

3. แบบสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน ครู องค์กรที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยประเด็นความหมายสถานการณ์เสี่ยงทางเพศวัยรุ่นในชุมชน การป้องกันดูแลภาวะเสี่ยงทางเพศวัยรุ่นในชุมชน โครงการที่ดำเนินการในชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับวัยรุ่น ข้อเสนอแนะแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

4. แบบสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ประกอบด้วยประเด็น ความหมายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสถานการณ์เสี่ยงทางเพศวัยรุ่นในชุมชน แนวทางในการปฏิบัติในการป้องกันดูแลภาวะเสี่ยงทางเพศวัยรุ่นในชุมชน โครงการดำเนินงานในวัยรุ่น ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและแนวทางแก้ไข องค์กรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน แนวทางในการป้องกันพฤติกรรมของวัยรุ่น

3.2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสำหรับวัยรุ่น ประกอบไปด้วย

1. แบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและดัดแปลงมาจาก พงศ์นที สัตยเทวา (2558) เป็นแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงที่สร้างมาจากตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีค่า Coefficient Alpha ของ Cronbac เท่ากับ 0.818

2. แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและดัดแปลงจาก พงศ์นที สัตยเทวา (2558) เป็นแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงที่สร้างมาจากตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีค่า Coefficient Alpha ของ Cronbac เท่ากับ 0.822

3. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและปรับปรุงดัดแปลงจาก พงศ์นที สัตยเทวา (2558) ที่ได้ทำการศึกษาจากตำราและเอกสารและจากหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 และได้สร้างแบบวัดปรนัยชนิด 4 ตัวเลือกจำนวน 20 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบให้ 0 คะแนน และนำแบบวัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมาหาความเที่ยงของแบบวัดโดยใช้สูตร KR-20 ของคูเตอร์ ริชาร์ดสัน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.834 ค่าระดับความยากง่ายอยู่ในช่วง 0.2-0.8 และมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน สำหรับขั้นตอนนี้มีผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ 1) กลุ่มวัยรุ่น 2) กลุ่มผู้ปกครอง 3) กลุ่มผู้นำชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ครู สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข 4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลดอนตาเพชร อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี โดยมีรายละเอียดการเก็บข้อมูลดังนี้คือ

1. กลุ่มวัยรุ่น ในการเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นได้ประสานให้ อ.สม.ในพื้นที่เป็นผู้นำไปสำรวจและได้ประสานกับทางโรงเรียนประจำตำบลในการทำความรู้จักกับวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายก่อน หลังจากนั้นมีการเริ่มต้นสร้างสัมพันธ์ภาพและสร้างความคุ้นเคยให้เกิดขึ้นก่อน แล้วจึงขอความร่วมมือในการศึกษา เริ่มจากการแนะนำตัวและบอกวัตถุประสงค์ของ

การศึกษา วิธีการเก็บข้อมูล วิธีการสัมภาษณ์ การบันทึก ข้อมูลระหว่างการสัมภาษณ์

2. กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ชี้แจงถึงการศึกษา อธิบายให้ชัดเจนถึงวัตถุประสงค์การศึกษา รวมทั้งสิทธิของผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งให้อ่านข้อมูลคำอธิบายและการยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา ขออนุญาตจดบันทึกและบันทึกเทปการสนทนา

3. กลุ่มบิดา มารดา ผู้ปกครอง ชี้แจงถึงการศึกษา อธิบายให้ชัดเจนถึงวัตถุประสงค์การศึกษา เปิดประเด็น เชื่อมโยงสู่เรื่องราวที่เป็นเป้าหมาย ขออนุญาตจดบันทึกและบันทึกเทปการสนทนา มีการตรวจสอบย้อนกลับข้อมูลในส่วนที่ขาดความชัดเจนอย่างต่อเนื่อง

4. กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มผู้นำชุมชนได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ครู สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ แจ้งวัตถุประสงค์ อธิบายประเด็นการสัมภาษณ์ให้ชัดเจน ขออนุญาตจดบันทึกและบันทึกเทป

5. กระบวนการศึกษา

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย แบ่งขั้นตอนการดำเนินงาน เป็น 4 ขั้นตอนกล่าวคือ

ขั้นที่ 1 การเตรียมความพร้อมของพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลดอนตาเพชร อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี โดยทำความเข้าใจกับกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Mobilize Stakeholders) ประกอบด้วยตัวแทนแกนนำจากอบต.ดอนตาเพชร สมาชิกอบต. ผู้นำชุมชนทั้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและนักวิชาการสาธารณสุข เข้าประสานและประชุมกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน เพื่อกำหนดทีมดำเนินการชี้แจงโครงการ กำหนดแกนนำ อสม. ของแต่ละหมู่บ้าน และประชุมเชิงปฏิบัติการในการเก็บรวบรวมข้อมูล สภาพปัญหาและความต้องการของชุมชนการประเมินสถานการณ์ปัญหา ความต้องการของชุมชน และดำเนินการพัฒนาแนวทางป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น

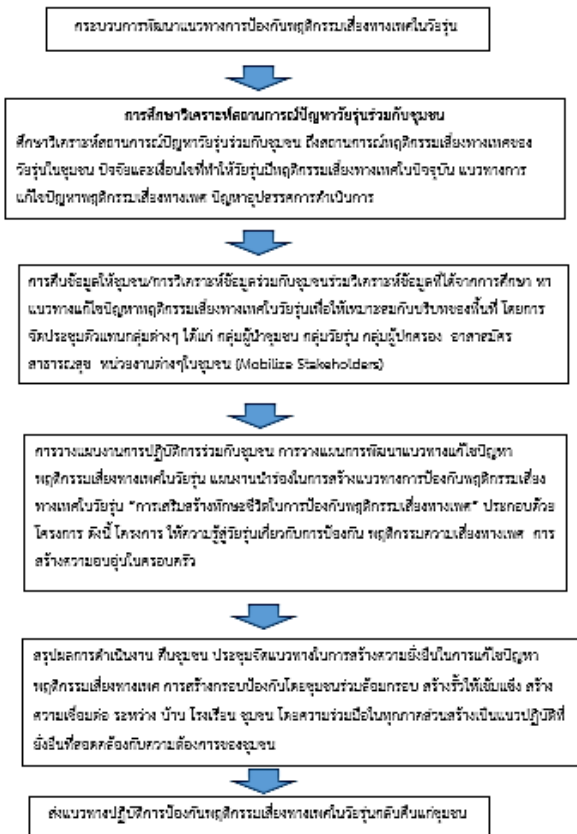
ขั้นที่ 2 ดำเนินการพัฒนาแนวทางป้องกันการพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น โดยมีการจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชน เยาวชนที่

เป็นวัยรุ่นในพื้นที่ ตามกรอบการทำงานแนวคิดการเรียนรู้ทางสังคมและอารมณ์(Social and Emotional Learning) โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ทางด้านสุขภาพ เพื่อให้วัยรุ่นได้มีการตระหนักรู้ตนเอง (self-awareness) การจัดการตนเอง (self-management) การตระหนักรู้สังคม (social-awareness) การตัดสินใจอย่างมีความรับผิดชอบ (responsible decision making) และมีทักษะการสร้างความสัมพันธ์ (relationships skills) โดยจัดให้มีกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างครอบครัวและวัยรุ่น กิจกรรมส่งเสริมให้วัยรุ่นเกิดความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการรักษาสุขภาพ และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น

ขั้นที่ 3 ประเมินผลการดำเนินกิจกรรมความพึงพอใจการเข้าร่วมกิจกรรม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง ความตระหนักในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นที่เข้าร่วมกิจกรรม

ขั้นที่ 4 ปรับปรุงแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนให้เหมาะสม สมกับพื้นที่มากที่สุด โดยกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Mobilize Stakeholders) ประกอบด้วยตัวแทนแกนนำจากอบต.ดอนตาเพชร สมาชิกอบต. ผู้นำชุมชนทั้งผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อยืนยันความถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง และกลุ่มร่วมเพิ่มเติมข้อมูลในส่วนที่ขาด และนำเสนอหรือคืนข้อมูลแก่ชุมชนเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในเป็นแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลดอนตาเพชร อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี





แผนภาพที่ 1 แสดงกระบวนการพัฒนาแนวทางการป้องกันอุบัติเหตุรบบเสียงทางเพศ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา(Content analysis) ซึ่งการวิเคราะห์ที่ตีความจากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาการวิเคราะห์ข้อมูลจะเริ่มกระทำไปพร้อมๆกับการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้ศึกษาได้ข้อมูลจากการถอดเทปบันทึกการให้สัมภาษณ์เชิงลึก เขียนออกมาเป็นตัวอักษรในทุกๆคำพูดรวมทั้งได้ข้อมูลจากการบันทึกส่วนตัวเกี่ยวกับ อากัปกริยาลีลาแวดล้อม และความรู้สึกของผู้ให้สัมภาษณ์ ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มวัยรุ่น วัยรุ่นกลุ่มที่ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 52 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.5 เพศชายร้อยละ 38.5 ส่วนใหญ่อายุ 10-14 ปี ร้อยละ 82. นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 100 สถานภาพสมรสของบิดามารดา ส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 88.5 รองลงมา หย่าร้าง/แยกทางกัน ร้อยละ

7.7 การพักอาศัยส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 80.8 รองลงมาอาศัยอยู่กับญาติผู้ใหญ่ปู่ย่า หรือตายาย ร้อยละ 15.4 อาศัยอยู่กับญาติ ร้อยละ 3.8 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ส่วนใหญ่รายได้เฉลี่ยอยู่ในช่วง 5,000 – 7,501 บาท ร้อยละ 90.4 รองลงมา รายได้เฉลี่ยอยู่ในช่วง 7,501-10,000 บาท ร้อยละ 5.8 ค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่อวัน ส่วนใหญ่ อยู่ที่ 61-80 บาทต่อวัน ร้อยละ 38.5 รองลงมาคือ มีค่าใช้จ่ายส่วนตัว 41-60 บาท ร้อยละ 36.5 ได้รับค่าใช้จ่ายจำนวน 20-40 บาทร้อยละ 19.2 และมากกว่า 100 บาท ร้อยละ 5.8 รายละเอียดตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละของวัยรุ่นในการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	20	38.5
หญิง	32	61.5
รวม	52	100
2.อายุ		
10 – 14 ปี	43	82.7
15 – 18 ปี	9	17.3
รวม	52	100
3.นับถือศาสนา		
พุทธ	100	100
4.ระดับการศึกษา		
กำลังศึกษา		
ประถมศึกษา	-	-
มัธยมศึกษาตอนต้น	100	100
5.สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา		
อยู่ด้วยกัน	46	88.5
หย่าร้าง/แยกทางกัน	4	7.7
แยกกันอยู่	1	1.9
บิดา หรือ มารดาเสียชีวิต	1	1.9
รวม	52	100
6. พักอาศัยอยู่กับ		
บิดา และมารดา	42	92.3
ปู่ ย่า / ตา ยาย	8	15.4
ญาติ	1	1.9
อื่นๆ	-	-
รวม	52	100
7.ที่พักอาศัย		
บ้านตนเอง	48	92.3

2. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ปกครองผู้ปกครองที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 32 คน ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.9 อายุระหว่าง 30-45 ปี ร้อยละ 65.6 รองลงมา อายุ 46-65 ปี ร้อยละ 31.3 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ ขึ้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 43.8 ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 78.1 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่อยู่ด้วยกันร้อยละ 84.4 ส่วนใหญ่รายได้เฉลี่ยอยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 78.1 ความเพียงพอของ

รายได้ ส่วนใหญ่เพียงพอ ร้อยละ 59.4 รองลงมา ไม่เพียงพอ/
มีหนี้สินร้อยละ 21.9 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	9	28.1
หญิง	23	71.9
รวม	32	100
2.อายุ		
30 - 45 ปี	21	65.6
46 - 65 ปี	10	31.3
มากกว่า 65 ปี	1	3.1
รวม	32	100
3.นับถือศาสนา	พุทธ	100
4.ระดับการศึกษา		
กำลังศึกษา		
ประถมศึกษา	4	12.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	10	31.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	14	43.8
อนุปริญญา / ปวส	4	12.5
รวม	32	100
5.อาชีพ		
เกษตรกรรวม	25	78.1
ค้าขาย	2	6.3
รับจ้างทั่วไป	5	15.6
อื่นๆ	-	-
รวม	32	100
6. สถานภาพสมรส		
สมรส	27	84.4
และกันอยู่	3	9.4
หม้าย	2	6.3

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละของผู้ปกครอง จำแนกตามข้อมูล
ทั่วไป

3. ข้อมูลทั่วไปของผู้นำชุมชน / แกนนำชุมชน /
ตัวแทนหน่วยงานราชการ กลุ่มผู้นำชุมชน/องค์กรในชุมชน
ที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 36 คน ส่วนใหญ่ เป็นเพศ
ชาย ร้อยละ 86.1 เพศหญิง ร้อยละ 13.9 อายุ 46-60 ปี ร้อย
ละ 50 รองลงมาอายุ 30-45 ปี ร้อยละ 38.9 นับถือศาสนา
พุทธ ร้อยละ 100 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 45.7
ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 80.0 ตำแหน่งในชุมชน ส่วน
ใหญ่เป็น สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วย
ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน นายองค์การบริหารส่วน



ตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการโรงเรียน
รายละเอียดดังตาราง 3

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	31	86.1
หญิง	5	13.9
รวม	36	100
2.อายุ		
30 - 45 ปี	14	38.9
46 - 60 ปี	18	50.0
มากกว่า 61 ปี	4	11.1
รวม	36	100
3.นับถือศาสนา	พุทธ	100
4.ระดับการศึกษา		
กำลังศึกษา		
มัธยมศึกษา / ปวช	11	31.4
อนุปริญญา / ปวส	7	20.0
ปริญญาตรี	16	45.7
สูงกว่าปริญญาตรี	1	2.9
รวม	36	100
5.อาชีพ		
รับราชการ	4	11.4
เกษตรกรรวม	28	80.0
ค้าขาย	1	2.9
รับจ้างทั่วไป	2	5.7
อื่นๆ	-	-
รวม	36	100

4. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข
ชุมชน เป็นเพศหญิงร้อยละ 90.0 มีอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 54.3
และอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 28.6 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ
100 การศึกษา ส่วนใหญ่ระดับชั้นมัธยมตอนปลายร้อยละ
41.4 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 94.3 รายละเอียดดังตาราง 4

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	7	10.0
หญิง	63	90.0
รวม	70	100
2.อายุ		
20 -30 ปี	6	8.6
31 - 40 ปี	20	28.6
41 - 50 ปี	38	54.3
51 - 60 ปี	5	7.1
61 - 70 ปี	1	1.4
รวม	70	100
3.นับถือศาสนา	พุทธ	100
4.ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	2	2.9
มัธยมศึกษาต้น / ปวช	24	34.3
มัธยมศึกษาปลาย/ ปวส	29	41.4
อนุปริญญา / ปวส	9	12.9
ปริญญาตรี	6	8.6
รวม	70	100

ตารางที่ 4 อาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

สรุปผลการวิจัย

1. ความหมายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

สรุปความหมายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ตามการรับรู้ของชุมชน หมายถึง พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกันก่อให้เกิดโรคทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ 6 พฤติกรรม ดังต่อไปนี้คือ

- 1) การติดยาเสพติดมากเกินไป
- 2) การแอบเที่ยวกลางคืน
- 3) การอยู่ด้วยกันสองต่อสองกับเพศตรงข้ามในที่ลับตาคน
- 4) การที่ผู้หญิง / ผู้ชาย มาหาที่บ้าน
- 5) ท้องตั้งแต่อายุน้อย
- 6) การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นโดยไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย บ้างจ่ายเงินในสิ่งที่ส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ บ้างจ่ายเงินในสิ่งที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศตามมุมมองของชุมชน ประกอบด้วย 1) ธรรมชาติของวัยรุ่น 2) ครอบครัว 3) สื่อสังคมโซเชียล 4) ประเพณี วัฒนธรรม

1.ธรรมชาติของวัยรุ่น วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการปรับเปลี่ยนจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกายการเริ่มมีลักษณะทางเพศฮอร์โมนที่เปลี่ยนไป ได้แก่ การมีหน้าอกในวัยรุ่นหญิง การมีหนวด และการเปลี่ยนแปลงของเสียงในวัยรุ่นชาย อารมณ์ที่เปลี่ยนไป หงุดหงิดง่าย อารมณ์ฉุนเฉียว ขณะเดียวกันก็มีการเปลี่ยนแปลงในพัฒนาการด้านอื่นๆ เช่น มีความสนใจในเพศตรงข้าม อยากรู้ อยากลองกล้าแสดงออกเพิ่มมากขึ้น การเข้าถึงเทคโนโลยี ทำให้เกิดปัญหาในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเพิ่มขึ้น

2.ครอบครัว ครอบครัวมีส่วนทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น เป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากพ่อแม่ ไม่เป็นแบบอย่างที่ดี ไม่เป็นต้นแบบให้กับลูกเด็กก็เกิดการเลียนแบบพ่อแม่ พ่อแม่ไม่สนใจลูก มัวแต่ทำงาน ใครพูดตักเตือนก็ไม่ฟัง เช่น พ่อแม่ตามใจลูกอยากได้โทรศัพท์ซื้อให้ ส่วนในเรื่องการเลี้ยงดู ไม่มอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เด็ก เด็กวัยรุ่นมีหน้าที่เรียน ดูหนังโทรศัพท์ กินนอน อย่างเดียว ทำให้เด็กขาดการเรียนรู้ชีวิต ไม่มีประสบการณ์ พลาดพลั้งได้ง่ายไม่มีเวลา

อยู่ดูแลลูก เลี้ยงลูกด้วยเงิน ทิ้งลูกไว้กับ ปู่ ย่า ตา ยาย ที่แก่ชรา ไม่มีความสามารถในการสอนในเรื่องต่างๆได้ ตามใจบุตรหลานในทางที่ผิด

3.สื่อสังคมโซเชียล กลุ่มวัยรุ่นติดโทรศัพท์มากเกินไป เล่นเกมส์ ทำให้อยู่แต่ในโลกส่วนตัว พ่อแม่ผู้ปกครองตามไม่ทัน และมีสิ่งยั่วยุที่มากขึ้น มีการตั้งรหัสให้พ่อแม่เข้าไปไปดูไม่ได้ เลย และมีการใช้อินเตอร์เน็ตมากเกินไป ไม่สนใจเรียน ไม่ช่วยทำงานบ้าน ชอบนัดกันทางโทรศัพท์และไปเที่ยว

4.ประเพณี วัฒนธรรมในชุมชนไม่มีกิจกรรมที่จะช่วยทำให้ดึงกลุ่มวัยรุ่นให้ทำกิจกรรมในชุมชน ขาดการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐในการเข้ามาดูแล อยากส่งเสริมให้มีกิจกรรมในชุมชนเพื่อดึงให้วัยรุ่นไม่เที่ยวนอกพื้นที่

2.การพัฒนาแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นจากการจัดประชุม กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มบิดา มารดา ผู้ปกครองกลุ่มผู้นำชุมชน ครู องค์กรที่เกี่ยวข้อง นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น บ้างจ่ายเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในพื้นที่ได้รับทราบร่วมกัน เพื่อยืนยันความถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง และกลุ่มร่วมเพิ่มเติมข้อมูลในส่วนที่ขาด และได้ร่วมกันจัดทำแนวทางปฏิบัติร่วมกัน เพื่อหาแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในชุมชน และร่วมกันจัดตั้งกลุ่มแกนนำในการดำเนินงาน และร่วมในการวิเคราะห์แก้ไขและปรับปรุงเมื่อพบปัญหาจากการดำเนินการข้อสรุปจากการประชุมเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาปัญหาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นในเขตชุมชน ตำบลดอนตาเพชร อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี ได้แนวทางดังนี้

- 1) การสร้างความอบอุ่นในครอบครัว การสื่อสารที่ทำให้เกิดความเข้าใจที่ตรงระหว่างวัยรุ่นและผู้ปกครอง
- 2) การจัดหาวัสดุอุปกรณ์กีฬาให้วัยรุ่นและประชาชนทั่วไป ได้ใช้ประโยชน์ร่วมกันในการออกกำลังกาย
- 3)การจัดสื่อประชาสัมพันธ์ ในการรณรงค์ป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น
- 4) การหางบสนับสนุนการทำกิจกรรมกลุ่มในวัยรุ่นในชุมชน
- 5) การจัดหาถุงยางอนามัยในการแจกจ่ายสำหรับวัยรุ่นในชุมชน

6) การสอนให้ผู้ปกครองเข้าใจถึงพัฒนาการของวัยรุ่น และการสื่อสารกับวัยรุ่นที่เหมาะสม และเรื่องการแสดงออกที่เหมาะสมของวัยรุ่นในชุมชน

3. ผลการดำเนินกิจกรรม

การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในพื้นที่ ตำบลดอนตาเพชร อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี การจัดกิจกรรมนำร่อง ในการให้ความรู้กับนักเรียน ผู้ปกครอง ในเรื่องของการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ดำเนินการพัฒนาแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น โดยมีการจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชน เยาวชนที่เป็นวัยรุ่นในพื้นที่ ตามกรอบการทำงาน แนวคิดการเรียนรู้ทางสังคมและอารมณ์ สร้างให้เกิดการตระหนักรู้ตนเอง การจัดการตนเอง การตระหนักรู้สังคม การตัดสินใจอย่างมีความรับผิดชอบ และเพิ่มทักษะการสร้างความสัมพันธ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางให้กับชุมชนได้นำมาจัดเป็นแผน หรือเป็นตัวอย่างในการดำเนินกิจกรรมต่อไป

ผลการดำเนินกิจกรรมพบว่า ผลจากการดำเนินการตามแผนแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นพบว่าเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มวัยรุ่นที่เข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.4 และสำหรับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ นั้นพบว่าวัยรุ่นในชุมชน มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 46.2 รองลงมาคือ มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศระดับปานกลาง ร้อยละ 34.6 และคะแนนทดสอบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศก่อนและหลังอบรม ทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตาราง ที่ 5

ระดับของเจตคติพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
มีเจตคติในระดับต่ำมาก	-	-
มีเจตคติในระดับต่ำ	-	-
มีเจตคติในระดับปานกลาง	-	-
มีเจตคติในระดับสูง	34	65.4
มีเจตคติในระดับสูงมาก	18	34.6
รวม	52	100

ระดับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่ำ	24	46.2
มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศระดับปานกลาง	18	34.6
มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศระดับสูง	10	19.2
มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศระดับสูงมาก	-	-
รวม	52	100

ตารางที่ 5 แสดงระดับเจตคติและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

Paired Samples Test								
	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pre - post	-4.07692	2.06603	.28651	-4.65211	-3.50174	-14.230	51	.000

ตารางที่ 6 แสดงค่าสถิติ t-test dependent ในการเปรียบเทียบคะแนน ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

ข้อเสนอแนะ

แนวทางการนำผลการศึกษาไปใช้

1) การพัฒนาแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างต่อเนื่อง การดำเนินงานในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลาในการปรับทัศนคติ ทั้งในระดับตัววัยรุ่น ครอบครัว และชุมชน เป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลานาน จึงจะเห็นผลของการเปลี่ยนแปลงในชุมชน ในการที่จะร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ จึงต้องมีการเสริมพลังอำนาจในทุกระดับ กระตุ้นและประสานงานในองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยชุมชนเอง เพื่อให้เกิดแนวทางการพัฒนาการป้องกันพฤติกรรมทางเพศโดยที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

3) ในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มวัยรุ่น ต้องเข้าใจถึงกลุ่มวัยรุ่น สร้างสัมพันธภาพความคุ้นเคยก่อน บางครั้งต้องใช้ระยะเวลาในการศึกษา ประเมินสภาพปัญหาของวัยรุ่นที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริงในชุมชน ถึงจะสามารถการแก้ไขร่วมกันได้ตรงประเด็นปัญหา

แนวทางการศึกษาต่อไป

1) การดำเนินกิจกรรมค่าย กลุ่มผู้ปกครองและวัยรุ่น ในเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศที่เข้าใจตรงกันในครอบครัว การเฝ้าระวังเรื่องเพศของผู้ปกครอง เข้าใจในเรื่องหน้าที่บทบาทของพ่อแม่ และวัยรุ่นเอง ลดความขัดแย้งในครอบครัว เกิดครอบครัวที่อบอุ่น เข้มแข็งและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในชุมชน

2) ขยายเครือข่ายการดูแลวัยรุ่นในชุมชน โดยพัฒนาศักยภาพของอสม. และวัยรุ่นแกนนำชุมชน ในการให้บริการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมถูกต้อง เพื่อป้องกันในเรื่องเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การเฝ้าระวัง และป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข (2560). **พระราชบัญญัติการป้องกัน**

และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.

2559. สำนักการอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข.นนทบุรี

ธีรศักดิ์ ลักษณะานันท์และสมพร(2558). **การจัดการปัญหา**

และการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นใน

พื้นที่แบบมีส่วนร่วม. สำนักสร้างและจัดการ

ความรู้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข: นนทบุรี.

จุฑารัตน์ เนียมกลาง (2558).**การพัฒนากระบวนการ**

เรียนรู้ของชุมชนเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการ

เป็นแม่เลี้ยงเดี่ยวของวัยรุ่น.(มหาบัณฑิต),

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ไพจิต ภูเข้มโชติ. (2554). **การพัฒนาแนวทางการป้องกัน**

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น.

วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พิราวัลย์ พิมพาเรือ. (2554). **การเพิ่มต้นทุนชีวิตเพื่อลด**

พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นโดยชุมชนมี

ส่วนร่วมของชุมชนหนองผึก้าม เทศบาลเมือง

เลย อำเภอเมือง จังหวัดเลย. รายงาน

การศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหา

บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

(2553). **สถานการณ์โรคเอดส์ วัณโรค**

และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. กรุงเทพฯ:

องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สุภาวดี บ้องสา, สมควร สีทาพา และเพ็ญนิดา ไชยสายัณห์

(2553).**การมีส่วนร่วมของชุมชนเทศบาลในการ**

ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและเยาวชนของ

เทศบาลตำบลวังชัย อำเภอน้ำพอง จังหวัด

ขอนแก่น.กลุ่มพัฒนาส่งเสริมสุขภาพและอนามัย

สิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น.

บุรเทพ โชคนานุกุล และ กมลชนก ขาสวรรณ (2559).การ

ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” ผลกระทบทางสังคมจาก

มุมมองเรื่องเพศของแม่ต่างรุ่น. **วารสาร**

ประชากร .

มาลีวัล เลิศสาครศิริ (2557). **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการ**

ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นตามการ

รับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์.

วารสารพยาบาลทหารบก.

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัด

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ

มนุษย์. (2555). **สภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นไทย**

พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวง

การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

Blaize Horner Reich, Andrew Gemino, Chris

Sauer.(2014). **How knowledge management**

impacts performance in projects:An empirical

study. International Journal of Project

Management .32 ,(2014) 590–602.

Nonaka, I., and Takeuchi, H. (1995).**The Knowledge**

creating company : How Japanese

Companies create the dynamics of innovation.

Oxford: Oxford University

Press.

World Health Organization.(2006). **Pregnant adolescent:**

delivering on global promise of

hope. Geneva: World Health Organization.

