

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย

สภาพสังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปตามความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และวิวัฒนาการใหม่ๆ อย่างมากมายหลายด้าน ส่งผลกระทบทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ต่อประชากร หลากหลายกลุ่มของประเทศ ที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นผลจากกระแส การเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกที่มีทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว มีผลกระทบโดยรวมทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังคำกล่าวที่ว่า การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม การสื่อสารและการคมนาคมตลอดจนเทคโนโลยีต่างๆ ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและ ภาวะสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากอดีต ปัญหาสุขภาพของประชาชน ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ แต่ในปัจจุบันปัญหาสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่มีผลมาจาก ปัจจัยหลายด้าน ได้แก่ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรม (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำ แผนพัฒนาการสาธารณสุข, 2539)

จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นในสังคมเมืองที่ต้องเผชิญกับ การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมในสังคมอย่างมากมาย ที่เกิดจากการพัฒนาประเทศสู่ความทันสมัย สังคมเต็มไปด้วยสิ่งชั่วร้ายและสถานเรีงรมย์ไม่ว่าจะเป็น เทค ผับ คาราโอเกะ ประกอบกับวัฒนธรรม ตะวันตกที่แพร่เข้าสู่สังคมไทยอย่างรวดเร็ว คนในสังคมจึงมีระบบความคิดที่คล้อยตามอิทธิพลของ วัฒนธรรมตะวันตกมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นค่านิยมการบริโภค การแต่งกาย การใช้จ่าย การเที่ยวเตร่ และค่านิยมในเรื่องเพศ จึงส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงพฤติกรรมต่างๆ ตามมาและกลุ่มที่ รับเอาวัฒนธรรมตะวันตกมาเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตามนั้นคือ กลุ่มวัยรุ่นนั่นเอง ไม่ว่าจะเป็น การแต่งกายที่เปิดเผยหรืออวดรัดสัดส่วนของร่างกาย การคบเพื่อนต่างเพศ การเดินจูงมือถือแขน โอบกอด จูบ สัมผัส เล้าโลมกันในที่สาธารณะ โรงภาพยนตร์ หรือห้างสรรพสินค้า โดยที่ ไม่หวาดหวั่นต่อสายตาหรือคำวิพากษ์วิจารณ์ของใครๆ รวมถึงการเที่ยวเตร่ตามลำพังกับเพศตรงข้าม ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้วัยรุ่นถือว่าเป็นการกระทำที่ไม่ผิด ไม่ใช่เรื่องน่าอายและหญิงสาว ไม่จำเป็นต้องเป็นหญิงพรหมจรรย์จนถึงวันแต่งงาน นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมทางเพศ โดยเฉพาะในวัยรุ่นชายซึ่งเดิมพบว่ามีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยใช้บริการทางเพศกับหญิงบริการ

กลับหันมามีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนนักเรียน นักศึกษาด้วยกันแทน (หอมจันทร์ ธรรมโคตร, 2538) อีกทั้งการย่างเข้าสู่วัยรุ่นเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งที่สำคัญที่สุดของ ชีวิต เป็นระยะที่ต้องปรับตัว ต่อสิ่งใหม่ๆที่เกิดขึ้นทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม (สุชา จันท์ธรม, 2539) และเป็นวัยที่เชื่อมต่อ ระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ อยู่ในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อ มีปัญหามากมายและวัยรุ่นถือได้ว่าเป็น “วัยพายุบูแคม” (Strom and Stress) (McConnell & Philipchalk, 1992) โดยทั่วไปวัยรุ่นนับ จากการเริ่มมีวุฒิภาวะทางเพศสามารถที่จะมีบุตรได้ ช่วงอายุของวัยรุ่นกำหนดเริ่ม ตั้งแต่ 10-22 ปี (Balk, 1995) เป็นวัยที่ต้องการเรียนรู้ อยากทดลอง รักสนุก ชอบเลียนแบบเพื่อนและสนใจ เพศตรงข้าม ซึ่งลักษณะดังกล่าวร่วมกับสภาวะแวดล้อม ได้แก่ การได้รับตัวอย่างที่ไม่เหมาะสมจาก พ่อแม่ หรือบุคคลใกล้ชิด การมีปัญหาในครอบครัว การได้รับข่าวสารสื่อมวลชน หรือค่านิยมที่ ไม่เหมาะสมในสังคม จึงส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในหลายๆด้าน เช่น การมี พฤติกรรมก้าวร้าว การติดยาเสพติด การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เป็นต้น (พนม เกตุมาน, 2539)

จากรายงานสถานการณ์ยาเสพติดใน 5 ปีที่ผ่านมา การใช้สารเสพติดมีการขยายตัวมากขึ้น รวดเร็วในกลุ่มนักศึกษา อายุ 12-24 ปี มีการใช้สารระเหยร้อยละ 43.5 ของประชากรที่ใช้ทั้งหมด ทางด้านการสูบบุหรี่พบว่าในกลุ่มประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป มีผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ ประมาณ 10.6 ล้านคนหรือร้อยละ 22.5 เป็นวัยรุ่นชายร้อยละ 33 และ วันรุ่นหญิงร้อยละ 14 ตามลำดับ ทั้งยังมีรายงานแนวโน้มการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นจากเดิมถึง 3 เท่าตัว โดยมีการบริโภคเฉลี่ย 58.0 ลิตร ต่อคนต่อปี ซึ่งสูงเป็นอันดับ 5 ของโลก และในวัยรุ่นชาย เริ่มบริโภคเมื่ออายุ 11-19 ปี ส่วนในวัยรุ่นหญิงในอายุ 15-19 ปี (สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ, 2006) จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่เป็นช่วงวัยรุ่นที่ยังไม่มีความสมบูรณ์ทางด้าน วุฒิภาวะทางอารมณ์ และความคิดซบซึ้งการตัดสินใจเป็นเหตุให้มีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ขึ้น

นอกจากนี้จากรายงานสถานการณ์เอดส์ทั่วโลกล่าสุด (UNAIDS/WHO, 2003) พบว่า มีจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ทั่วโลกประมาณ 34-46 ล้านคน จำแนกเป็นผู้ใหญ่ประมาณ 31-43 ล้านคน เป็นเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณ 2.1-2.9 ล้านคน และเป็นหญิงวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวี ทั่วโลกประมาณเกือบ ร้อยละ 50 ของผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่อยู่ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มีอัตราการติดเชื้อ เอชไอวีเฉลี่ยทั่วโลกวันละ 6,000 กว่าคน และใน Sub-Saharan African พบอัตราการติดเชื้อ เอชไอวีในกลุ่มหญิงวัยรุ่น ถึงร้อยละ 75 (progress update on the global response to the AIDS epidemic, 2004) ในปี พ.ศ. 2547-2549 Thai Working Group ได้คาดประมาณจำนวน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ รายปี ในแต่ละกลุ่มไว้ซึ่งพบว่า กลุ่มวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี อายุ 20-24 ปี จะมี อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นหญิงสูงกว่ากลุ่มวัยรุ่นชาย และทำให้อัตราการติดเชื้อใน

ผู้หญิงที่มีอายุ 25-29 ปี มีอัตราการติดเชื้อสูงกว่าเพศชายด้วยเช่นกัน อันอาจเป็นผลจากการเลื่อนโครงสร้างทางอายุของกลุ่มประชากรด้วย จากการวิจัยพฤติกรรมเสี่ยงในปี พ.ศ. 2542 พบว่าหญิงที่เป็นภรรยาและหญิงคนรักมีการติดเชื้อจากสามี หรือคู่อุปถัมภ์ ถึงร้อยละ 75 (UNAIDS/WHO, 2004) โดยเฉพาะการคาดประมาณผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ในปี พ.ศ. 2549 จะมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีสะสมประมาณ 1,109,000 ราย ในจำนวนนี้เป็นเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีประมาณ 53,400 ราย คาดว่าจะมีผู้เสียชีวิตประมาณ 600,600 ราย เป็นผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่ต้องการการรักษาพยาบาลประมาณ 508,300 ราย และเป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 17,000 ราย

จากแนวโน้มของการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคเอดส์ส่วนใหญ่พบมากในกลุ่มอายุ 30-34 ปี ร้อยละ 26.03 รองลงมาอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 25.62 ตามลำดับ (สำนักกระบาด, 2548) พบว่าวัยรุ่นหญิงมีอัตราป่วยสูงกว่าวัยรุ่นชาย ซึ่งทำให้ต้องพิจารณาหรือศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับค่านิยมในเรื่องเพศของเด็กวัยรุ่นในยุคใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจโดยกองระบาดวิทยาฝ่ายระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 ใน 20 จังหวัดเป้าหมายทั่วประเทศ พบว่า อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกทั้งชายและหญิงเท่ากับ 15 ปี ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรัก แฟน เพื่อนสนิท และใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพียง ร้อยละ 10 (กองระบาดวิทยา, 2545, หน้า 94-103) นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของเพศชายคือ 16.7 ปีและเพศหญิงคือ 17.8 ปี นักศึกษาที่เคยมีเพศสัมพันธ์ประมาณ 1 ใน 3 จะมีคู่นอนมากกว่า 1 คนขึ้นไป (ปริวิตา สายสูง, 2541, หน้า 62-63) และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ส่วนใหญ่ เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 54.53 มีเพศสัมพันธ์เร็วตั้งแต่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้น ร้อยละ 49.01 มีจำนวนคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 10.28 ส่วนใหญ่มีการดื่มของมึนเมาก่อนมีเพศสัมพันธ์ และใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (รัชนิ ศรีสว่าง, 2545) เช่นเดียวกับการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาชายในมหาวิทยาลัยแห่งชาติ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว โดยพบว่าเคยมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 54.8 มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคนในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา (พะวงเพชร เพชรวิไชย์, 2543)

ในปัจจุบันวัยรุ่นสามารถได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศศึกษาได้จากหลายแหล่งด้วยกัน ทั้งจากครอบครัว โรงเรียน เพื่อนและสื่อสารมวลชน พบว่าวัยรุ่นได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศจากสื่อสารมวลชนเป็นส่วนใหญ่ ดังเช่น ผลการศึกษาของสุปรียา รามการุณ (2544) ได้ศึกษาความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารทางเพศและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดตรัง พบว่าแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับส่วนใหญ่ได้จากสื่อสารมวลชน ร้อยละ

59.2 รองลงมาได้จากโรงเรียนและเพื่อน ร้อยละ 34.7 จากบิดามารดาและญาติ พี่น้อง ร้อยละ 1.9 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากครอบครัวน้อยที่สุด ทั้งที่ครอบครัวถือเป็นสถาบันแรกที่สำคัญในการอบรม สั่งสอน สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน ของจันทร์แรม ทองศิริ (2539) พบว่าเพื่อนมีอิทธิพลในการชักนำให้มีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 95 มีเพศสัมพันธ์ภายหลังดื่มสุรา ร้อยละ 65 จะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย วิดีทัศน์เป็นสื่อ ที่มีส่วนกระตุ้นให้มีความรู้สึกลงทางเพศ ร้อยละ 67.6 และตรงกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายในวิทยาลัยอาชีวศึกษาจังหวัดตาก ของบุญยานุช เศษบริบูรณ์ (2544) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ได้แก่ การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ คุณค่าของการใช้ถุงยางอนามัย และคำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์

ร้อยละ 88.3 มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในระดับที่ต้องแก้ไข นอกจากนี้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้พฤติกรรมเสี่ยง ความผูกพันในครอบครัว และการรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มเพื่อน เป็นการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา (พิสมัย นพรัตน์, 2543)

อนึ่งจังหวัดเชียงรายเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือซึ่งมีแนวชายแดนติดต่อกับประเทศพม่าและประเทศลาว เป็นเมืองแห่งการท่องเที่ยวและเป็นเขต 4 เหลี่ยมเศรษฐกิจ ด้านการค้า ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงสภาพบ้านเมือง สังคม การศึกษาและวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ออกไปจากเดิมส่งผลให้การดำเนินชีวิตของบุคคลเปลี่ยนแปลงไปด้วย การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลต่อวัยรุ่น ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหลายประการ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครภักไม่พึงประสงค์ จากสภาพสังคมในปัจจุบัน โดยเฉพาะในเขตเมืองมีสิ่งยั่วยุอมเมาวัยรุ่นหลากหลาย เช่น สถานบันเทิง เรียงรมย์ เทก ผับ บาร์ ต่างๆ เป็นต้น ทำให้วัยรุ่นมีการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและสิ่งเร้าทางสังคมที่ไม่เหมาะสม ก่อให้เกิดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศตามมา ซึ่งสอดคล้องกับรายงานสถานการณ์เอดส์ของจังหวัดเชียงราย พบว่าปัจจัยที่เป็นสาเหตุหลักของการติดเชื้อเอดส์มาจากการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 93.72 ในกลุ่มวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มากที่สุด 48.84 รองลงมาพบในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-29 ปี 36.58 และต่ำกว่าอายุ 15 ปี 5.80 ตามลำดับ ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคเชียงราย เนื่องจากระบบการเรียนการสอนของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่มีความเป็นอิสระสูงกว่านักเรียนในระบบมัธยมศึกษาสายสามัญ ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมดังกล่าวได้ อีกทั้งยังสามารถรับสื่อต่างๆ เข้ามาได้มากกว่า อีกทั้งมีความสะดวกในการ

เก็บข้อมูล จึงเป็นอีกเหตุผลที่ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาในกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวมาข้างต้น และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลการศึกษารั้งนี้จะสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการทำงาน เพื่อหาแนวทางป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดเชียงรายต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

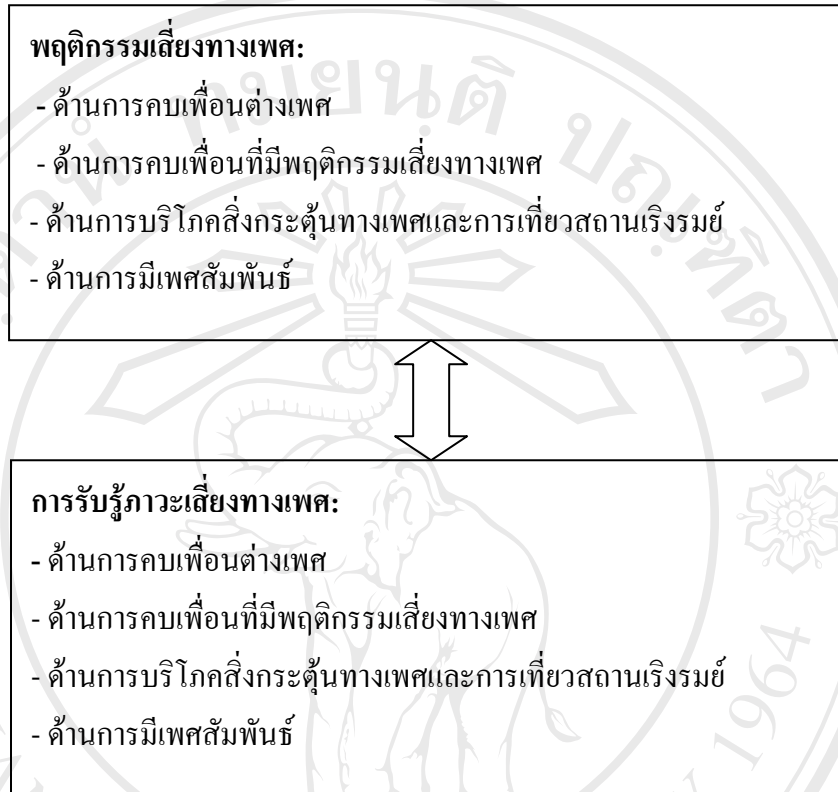
1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคเชียงราย
2. เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศ ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดเชียงราย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศกับการรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศ

ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดเชียงราย

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษารั้งนี้เป็นการศึกษาแบบสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการรับรู้ภาวะเสี่ยงของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคจังหวัดเชียงราย ในการศึกษารั้งนี้ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหมายถึงพฤติกรรมใดๆที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการคบเพื่อนต่างเพศ ด้านการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ด้านการบริโภคสิ่งกระตุ้นทางเพศและการเที่ยวสถานเริงรมย์ และด้านการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศหมายถึงความรู้สึกรู้สึกนึกคิดและความคิดเห็นของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการคบเพื่อนต่างเพศ ด้านการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ด้านการบริโภคสิ่งกระตุ้นทางเพศและการเที่ยวสถานเริงรมย์ และด้านการมีเพศสัมพันธ์ โดยทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่ 1-28 กุมภาพันธ์ 2549

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง พฤติกรรมใดๆ ที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ การตั้งครรรภ์ การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ ประกอบด้วย 4 ด้านได้แก่ การคบเพื่อนต่างเพศ การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การบริโภคสิ่งกระตุ้นทางเพศและการเที่ยวสถานเริงรมย์ และการมีเพศสัมพันธ์

1.1 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศด้านการคบเพื่อนต่างเพศ หมายถึง พฤติกรรมของวัยรุ่นชายและหญิงที่ปฏิบัติต่อกันเชิงชู้สาวกับเพศตรงข้าม ได้แก่ การอยู่ใกล้ชิดกัน การมีนัดกันตามลำพัง การจับมือถือแขน การโอบกอด การหอมแก้ม การจูบ เป็นต้น

1.2 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศด้านการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การที่วัยรุ่นคบกับเพื่อนที่กำลังคบเพื่อนต่างเพศ บริโภคสิ่งกระตุ้นทางเพศและเที่ยวสถานเริงรมย์ หรือมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม

1.3 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศด้านการบริโภคสิ่งกระตุ้นทางเพศและการเที่ยวสถานเริงรมย์ หมายถึง การอ่านหรือดูสื่อทางโทรทัศน์ ภาพยนตร์ อินเทอร์เน็ต วิดีโอ วิดีโอคลิป หนังสือที่แสดงภาพ และเนื้อหาเกี่ยวกับภาพโป๊ ภาพการเล้าโลม การร่วมเพศ หรือการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมเช่น สุรา เบียร์ ไวท์เป็นต้น รวมถึงการเที่ยวตามสถานบันเทิงหรือสถานที่ที่ชุกกลางคืนต่างๆ เช่น ดิสโก้เทค คาราโอเกะ บาร์ อาบอบนวด ผับ

1.4 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศด้านการมีเพศสัมพันธ์ หมายถึง การที่วัยรุ่นชายและหญิง มีการร่วมเพศกับเพศตรงข้าม โดยไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์หรือไม่ใช้วิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. การรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดและความคิดเห็นของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศด้านการคบเพื่อนต่างเพศ การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การบริโภคสิ่งกระตุ้นทางเพศและการเที่ยวสถานเริงรมย์ และการมีเพศสัมพันธ์ วัดได้ด้วยแบบประเมินการรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศ ซึ่งเป็นข้อความเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดและความคิดเห็นต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

2.1 การรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศด้านการคบเพื่อนต่างเพศ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดและความคิดเห็นของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศด้านการคบเพื่อนต่างเพศ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบข้อที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดและความคิดเห็นของผู้ตอบมากที่สุด

2.2 การรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศด้านการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดและความคิดเห็นของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

2.3 การรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศด้านการบริโภคสิ่งกระตุ้นทางเพศและการเที่ยวสถานเริงรมย์ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ด้านการบริโภคสิ่งกระตุ้นทางเพศอัน ได้แก่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นส่วนผสมเช่น สุรา เบียร์ ไวท์ และสื่อลามกประเภท หนังสือ วิดีโอ โทรทัศน์เป็นต้น รวมถึงการเที่ยวสถานเริงรมย์หรือสถานที่ชุกกลางคืนต่างๆ เช่น ดิสโก้เทค คาราโอเกะ บาร์ อาบอบนวด ผับเป็นต้น

2.4 การรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศด้านการมีเพศสัมพันธ์ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดและความคิดเห็นของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศด้านการมีเพศสัมพันธ์

3. ความผูกพันในครอบครัว (Family connectedness) หมายถึง สัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวโดยสมาชิกในครอบครัวมีความใกล้ชิด สนับสนุน มีความอบอุ่น ห่วงใย และได้รับการเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน

4. ข้อมูลข่าวสารทางเพศ หมายถึง ข้อมูลในเรื่องเพศศึกษาซึ่งมีเนื้อหาชัดเจน เพียงพอ ตลอดถึงความสะดวกของการได้รับข้อมูลจากครอบครัว ได้แก่ บิดามารดา ญาติ พี่น้อง ซึ่งเน้นบทบาทในการให้ข้อมูลข่าวสารทางเพศ โรงเรียน ได้แก่ ครูอาจารย์ เพื่อน ซึ่งเน้นหลักสูตรการเรียนการสอน ชุมชน ได้แก่ แหล่งสถานเริงรมย์ สถานบริการสุขภาพ ซึ่งเน้นทั้งสถานที่ที่มีส่วนในการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและสถานที่ที่ให้ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และสื่อสารมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์/อินเทอร์เน็ต ซึ่งเน้นการเผยแพร่ข่าวสารทางเพศที่กระตุ้นให้เกิดความต้องการทางเพศ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการศึกษา

เพื่อนำผลการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศและความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มาประยุกต์ใช้ในกระบวนการให้สุขศึกษา(Intervention) ที่ถูกต้องเหมาะสม และทันต่อความคิดความต้องการของนักศึกษา เพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคจังหวัดเชียงราย