

**สัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหายาเสพติดและ
พฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก**

**The Family Relations Related to Drug Addiction Problems
and Sexual Behavior among Vocational College Students
in Eastern Region**

โดย
กุลลาบ รัตนสังขธรรม
วิไล สถิตย์เสถียร
ฉิรพงษ์ ฉิรมนัส
พัชนี สุวรรณศรี

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากเงินอุดหนุน
โครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของทบวงมหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2540

ISBN 974-573-637-6

13480

กุหลาบ รัตน์สังธรรม
วีไล สถิตย์เสถียร
ฉิรพงษ์ ฉิรมนัส
พัชนี สุวรรณศรี

สัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับ
อาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

The Family Relations Related to Drug Addiction Problems and Sexual
Behavior among Vocational College Students in Eastern Region

1. สัมพันธภาพในครอบครัว
2. ปัญหาเสพติด
3. พฤติกรรมทางเพศ
4. นักศึกษาระดับอาชีวศึกษา

ISBN 974-573-637-6

23 ก.ค. 2541

ปีที่พิมพ์ 2540

120080

พิมพ์ที่ กรมศิลปากรพิมพ์

108/15 ถนนอัคนิวาต ตำบลบางปลาสร้อย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

โทร. (038) 282164, 258164, 790119 โทรสาร (038) 790119

362.7
5612
ค.2

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลือจากสำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย โดยคณะกรรมการบริหารโครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้ให้ทุนสนับสนุนในการทำวิจัย

ขอขอบคุณท่านผู้อำนวยการวิทยาลัยระดับอาชีวศึกษา ที่ตั้งอยู่ในจังหวัด สมุทรปราการ ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ระยอง จันทบุรี ตราด นครนายก ปราจีนบุรี และ สระแก้ว ที่ได้อำนวยความสะดวกและอนุญาตให้ทีมวิจัยเข้าเก็บข้อมูลในสถานศึกษาทั้งหมด 18 แห่ง และขอขอบคุณนักศึกษา ที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลเชิง ปริมาณอย่างดียิ่ง

ขอขอบคุณท่านผู้อำนวยการวิทยาลัยระดับอาชีวศึกษา 6 แห่งของจังหวัดระยอง สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา จันทบุรี ตราด และชลบุรี ที่ให้ความร่วมมือ โดยส่งอาจารย์และ นักศึกษาไปร่วมประชุมกลุ่มย่อยเพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณคณาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีรายชื่อดังต่อไปนี้ อาจารย์ชิงชัย เมธพัฒน์, อาจารย์พิศมัย หอมจำปา, อาจารย์อนามัย ชีรวีโรจน์, อาจารย์ประกา นันทวรศิลป์, อาจารย์จิตรพรรณ ภูษาภักคิภพ, อาจารย์ยุวดี รอดจากภัย, อาจารย์ทัศนีย์ สกยินดี, อาจารย์วิมลวรรณ นาคเอี่ยม และอาจารย์ดวงฤดี เจริญวงศ์เจริญสุข ที่ได้ร่วม สร้างแบบสอบถาม เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพให้เป็นอย่างดี

กุหลาบ	รัตนสังขรรม
วิไล	สถิตย์เสถียร
ฉิมพาลี	ฉิมพาลี
พัชนี	สุวรรณศรี

ชื่อเรื่อง

สัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาสุขภาพจิต และพฤติกรรมทางเพศ ของนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก

คณะผู้วิจัย

กุหลาบ รัตนสังขธรรม
วิไล สถิตย์เสถียร
ฉิรพงษ์ ฉิรมนัส
พัชนี สุวรรณศรี

ผู้สนับสนุนงบประมาณ

โครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของทบวงมหาวิทยาลัย

ปีที่ทำวิจัย

2538-2540

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องสัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาสุขภาพจิต และพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยอาศัยรูปแบบการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมทางเพศ ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก จำนวน 2,677 คน นำมาศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้นักศึกษาจำนวน 28 คน จากวิทยาลัย 7 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบบบันทึก และแนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อย ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และผ่านการทดลองใช้มาแล้ว ได้ค่าความเที่ยงในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้คือ การรับรู้ความถี่ของการใช้ยาเสพติด ได้ค่าความเที่ยง 0.6217 การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด ได้ค่าความเที่ยง 0.7522 การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด ได้ค่าความเที่ยง 0.7237 การรับรู้ถึงกระตุ้นพฤติกรรมในการป้องกันยาเสพติด ได้ค่าความเที่ยง 0.6359 ทศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ ได้ค่าความเที่ยง

0.6526 หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแล้ว นำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ค่าสถิติ จำนวน ร้อยละ อัตราส่วน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าฐานนิยม ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยวิธีการของเพียร์สัน และการทดสอบค่าไคกำลังสอง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธี วิเคราะห์กระบวนการ วิเคราะห์เนื้อหา วิเคราะห์ผลลัพธ์ และตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า ผลการวิจัยพบว่า

สัมพันธภาพในครอบครัวส่วนใหญ่ดี นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 ให้ความเคารพผู้อาวุโสในครอบครัวเป็นอย่างดี มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และมากกว่าร้อยละ 60 อยู่ในโอวาทของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว ร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัว และหาโอกาสตอบแทนบุญคุณของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง เข้ากันได้ดีกับคนในครอบครัว ช่วยกันแก้ปัญหาความขัดแย้ง ใช้เวลาพักผ่อนในตอนเย็นและวันหยุดอยู่ที่บ้าน ไม่พยายามชิงดีชิงเด่นกัน บิดามารดาหรือผู้ปกครองใช้เหตุผลประกอบในการเลี้ยงดู สนใจ ไม่ปล่อยปละละเลย

นักศึกษามีปัญหาสุขภาพจิตน้อย โดยพบนักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 มีความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ มากกว่าร้อยละ 75 มีการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด รับรู้ประโยชน์และอุปสรรค และสิ่งกระตุ้นพฤติกรรมของการป้องกันยาเสพติด

นักศึกษามีพฤติกรรมทางเพศเหมาะสม โดยพบมากกว่าร้อยละ 80 ไม่มีลักษณะทางเพศที่ว้ากเพศเดียวกันแบบคู่รัก หรืออยากแปลงเพศ และไม่รู้สึกรอคอยที่เกิคมามีเพศที่เป็นอยู่ และเชื่อว่ารักเดียวใจเดียวไม่สำสอนทำให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ การรักรับพลสงวนตัว รับผิดชอบและให้เกียรติหญิงที่ตนรัก ใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และพฤติกรรมทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $< .05$ ดังนั้นจึงควรหาแนวทางการพัฒนาสัมพันธภาพในครอบครัวให้เข้มแข็ง เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นให้ได้ผล

Title	The Family Relations Related to Drug Addiction Problems and Sexual Behavior among Vocational College Students in Eastern Region	
Research Team	Koolarb	Rudtanasadjatam
	Wilai	Sathitsathien
	Thirapong	Thiramanus
	Pachanee	Suwanasri
Budget Advocate	AIDS Research Project, Ministry of University Affair	
Year	1995-1997	

Abstract

This research aimed to study the family relations related to drug addiction problems and sexual behavior among vocational college students in Eastern Region. The study was designed to study both in quantity and quality manners. The analytical cross sectional study was employed for this study. The sample used for quantitative study were 2,677 vocational students in eastern region and 28 students from 7 technical colleges were participated in qualitative study. Research instruments were consisted of questionnaires, record form and leading questions for focus group discussion. Content validity and reliability of the instruments were identified. The reliability of the questionnaires were as followed : perceive risk of drug addiction 0.6217, perceive severity of drug addiction 0.7522, perceive benefit and threat in prevention drug addiction 0.7237, perceive cue to action 0.6359, attitude toward sexual behavior 0.6526. Quantitative data were collected for

statistically analysis using means of percentage, ratio, arithmetic mean, standard deviation, mode, Pearson product moment correlation and χ^2 -test. Qualitative data were collected and analyzed by means of process analysis, content analysis, outcome analysis and verified data by using triangulation.

The results of the study revealed that the student's family relationships over eighty percent of the students were respects for the elderly and caring for each other. Over sixty percent of the students were obeyed their parents, caring and helping with household chores. In special occasion the students tried to pay their gratitudes in return. There were no sibling rivals and whenever the problems arised they were helping to solve out. The families spent leisure time in the evenings and holidays together at home. The parents used rationale and took good care of them.

The problem of drug addiction among vocational students was not serious. Over eighty percent of the students had enough knowledge about the transmission of AIDS and over seventy five percent had perceived risk, severity of drug addiction, benefits, threat and cue to action toward prevention of drug problems.

Sexual behavior among vocational students were not deviated. Over eighty percent of students were not homosexuality, transvertism and had no regrets for what sex they have. The students believed that one sexual partner, verginity, respect and responsibility of lover and wearing condom could prevent them from AIDS.

Family relation showed a positive relation toward drug using behavior and sexual behavior at $< .05$ level of statistically significant difference. Ways to enhance strong family relations should be encouraged to solve drug addiction and sexual behavior of adolescents.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
สารบัญ.....	ณ
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	①
วัตถุประสงค์.....	2
สมมติฐานการวิจัย.....	3
ขอบเขตการวิจัย.....	4
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ข้อจำกัดในการทำวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
2. แนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
สถาบันครอบครัวและสัมพันธภาพในครอบครัว.....	9
พัฒนาการวัยรุ่น พฤติกรรมและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น.....	15
ยาเสพติด.....	23
โรคเอดส์และการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย.....	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	35

สารบัญ (ต่อ)

3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	43
รูปแบบในการศึกษา.....	43
กรอบประชากรศึกษา.....	43
กลุ่มตัวอย่างศึกษา.....	45
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	48
ตัวแปรการศึกษา.....	55
การจัดการตัวแปรการศึกษา.....	56
การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล.....	57
การแปลค่าความหมายคะแนน.....	62
4. ผลการศึกษา.....	63
ตอนที่ 1 ผลการวิจัยเชิงปริมาณ.....	63
ลักษณะทางประชากรสังคม.....	63
สัมพันธภาพในครอบครัว.....	72
พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด.....	76
พฤติกรรมทางเพศ.....	79
ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์.....	85
ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรม ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด.....	86
ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับลักษณะ พฤติกรรมทางเพศ.....	88
ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของ บิดามารดาและผู้ปกครอง และสัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม กับทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ.....	97

สารบัญ (ต่อ)

ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของ บิดามารดาและผู้ปกครอง และสัมพันธ์ภาพของครอบครัวโดยรวม กับความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์.....	101
ตอนที่ 2 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ.....	102
แบบแผนวิถีชีวิตของนักศึกษา.....	103
ปรากฏการณ์ ค่านิยม ความเชื่อเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศ.....	104
ปรากฏการณ์ ค่านิยม ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด.....	106
บทบาทของนักศึกษาในครอบครัว.....	108
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว.....	110
5. สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	111
สัมพันธ์ภาพในครอบครัวของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา.....	112
พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด.....	113
พฤติกรรมทางเพศ.....	115
ปัญหาโรคเอดส์.....	117
ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์ภาพในครอบครัวกับพฤติกรรม ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด พฤติกรรมทางเพศและความรู้เกี่ยวกับ การติดต่อของโรคเอดส์.....	117
การอภิปรายผล.....	119
ข้อเสนอแนะ.....	124
ข้อเสนอแนะที่พบจากการทำวิจัย.....	124
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	126
บรรณานุกรม.....	127

สารบัญ (ต่อ)

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก คณะผู้วิจัย.....	133
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย.....	141
แบบสอบถาม.....	143
แบบบันทึกข้อมูลจากการสังเกตการประชุมกลุ่มย่อยและ การนำเสนอข้อมูล.....	156
แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษาแยกวิทยาลัย.....	157
แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษาแยกตามเพศ.....	160
แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อยของอาจารย์ฝ่ายปกครอง.....	162
ภาคผนวก ค กำหนดการสนทนากลุ่มย่อย คณาจารย์และนักศึกษาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียง 7 สถาบัน.....	163
ภาคผนวก ง ตัวอย่างรายงานข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อยของ นักศึกษา 4 จังหวัด (จังหวัดจันทบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดระยอง และจังหวัดปราจีนบุรี) รายงานข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อยของอาจารย์ฝ่ายปกครอง.....	167
ภาคผนวก จ ผลการสังเกตและสนทนากลุ่มย่อย 3 กลุ่ม (กลุ่มนักศึกษาหญิง กลุ่มนักศึกษาชาย และกลุ่มผสม).....	189
ภาคผนวก ฉ คำถามและคำตอบจากการเสนอผลการวิเคราะห์ สภาพปัญหา บทบาทของนักศึกษาในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว การใช้ยาเสพติด และพฤติกรรมทางเพศ.....	201

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 กรอบประชากรศึกษา จำแนกตามสถานศึกษา และระดับชั้นการศึกษา.....	44
ตารางที่ 2 กรอบประชากรศึกษา จำแนกตามสาขาวิชาชีพ และระดับชั้นการศึกษา.....	45
ตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 7 ของประชากรศึกษา จำแนกตามสถานศึกษา และระดับชั้นการศึกษา.....	47
ตารางที่ 4 ระดับความเที่ยงของแบบสอบถามในส่วนต่าง ๆ.....	50
ตารางที่ 5 จำนวนนักศึกษา ที่เก็บรวบรวมได้จากแต่ละสถานศึกษา.....	52
ตารางที่ 6 ร้อยละของนักศึกษา ที่เก็บรวบรวมได้จากแต่ละสถานศึกษา.....	53
ตารางที่ 7 ร้อยละของนักศึกษา ที่เก็บรวบรวมได้จากแต่ละจังหวัด.....	54
ตารางที่ 8 ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและการจัดกลุ่ม สัมพันธภาพในครอบครัว.....	58
ตารางที่ 9 ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการจัดกลุ่ม ระดับการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน.....	59
ตารางที่ 10 ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและการจัดกลุ่ม ระดับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องทางเพศ.....	60
ตารางที่ 11 จำนวนนักศึกษา จำแนกตามสาขาวิชาชีพ และระดับชั้นการศึกษา.....	64
ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามลักษณะทางประชากรสังคม.....	65
ตารางที่ 13 ร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามลักษณะบทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว.....	73
ตารางที่ 14 ร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามลักษณะความผูกพันและการสนับสนุน ของบุคคลในครอบครัว.....	74
ตารางที่ 15 ร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา และผู้ปกครอง.....	75
ตารางที่ 16 ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว ของนักศึกษา.....	76
ตารางที่ 17 ร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด.....	77
ตารางที่ 18 ร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด.....	78

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ 19 ร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกัน ยาเสพติด.....	79
ตารางที่ 20 ร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามการรับรู้สิ่งกระตุ้นพฤติกรรมของการป้องกัน ยาเสพติด.....	80
ตารางที่ 21 ระดับการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน.....	80
ตารางที่ 22 ร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามลักษณะพฤติกรรมทางเพศ.....	81
ตารางที่ 23 ร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ.....	82
ตารางที่ 24 ระดับพฤติกรรมทางเพศ.....	84
ตารางที่ 25 ร้อยละของตัวอย่างศึกษา ที่ตอบถูกต้องถึงความรู้เกี่ยวกับวิธีการติดต่อ ของโรคเอดส์.....	85
ตารางที่ 26 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและ การสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา และผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับการรับรู้ความเสี่ยง ของการใช้ยาเสพติด.....	86
ตารางที่ 27 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและ การสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา และผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับการรับรู้ความรุนแรง ของการป้องกันยาเสพติด.....	87
ตารางที่ 28 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและ การสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา และผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับการรับรู้ประโยชน์ และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด.....	88

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ 29 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและ การสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา และผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับการรับรู้เกี่ยวกับ กับการใช้ยาเสพติดและการป้องกันโดยรวม.....	89
ตารางที่ 30 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรม ทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก.....	90
ตารางที่ 31 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่อง บทบาทของตน กับบุคคลในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกัน แบบคู่รัก.....	91
ตารางที่ 32 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่อง ความผูกพันและ การสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่อง รักเพศเดียวกันแบบคู่รัก.....	91
ตารางที่ 33 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่องการเลี้ยงดูของบุคคล ในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก.....	92
ตารางที่ 34 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว โดยรวมกับลักษณะพฤติกรรม ทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก.....	92
ตารางที่ 35 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรม ทางเพศในเรื่องอยากแปลงเพศ.....	94
ตารางที่ 36 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่อง บทบาทของตน กับบุคคลในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องอยากแปลงเพศ.....	95
ตารางที่ 37 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่อง ความผูกพันและ การสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่อง อยากแปลงเพศ.....	95
ตารางที่ 38 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่องการเลี้ยงดูของบุคคล ในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องอยากแปลงเพศ.....	96

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ 39 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมกับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องอยากแปลงเพศ.....	96
ตารางที่ 40 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องที่เกิดมามีเพศที่เป็นอยู่.....	98
ตารางที่ 41 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่อง บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องไม่พอใจกับเพศที่เป็นอยู่.....	99
ตารางที่ 42 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่อง ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องไม่พอใจกับเพศที่เป็นอยู่.....	99
ตารางที่ 43 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่องการเลี้ยงดูของบุคคลในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องไม่พอใจกับเพศที่เป็นอยู่.....	100
ตารางที่ 44 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมกับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องไม่พอใจกับเพศที่เป็นอยู่.....	100
ตารางที่ 45 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ.....	101
ตารางที่ 46 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์.....	101

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรค ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างกว้างขวาง ทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ตลอดจนประเทศชาติในที่สุด ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์มีสาเหตุที่สำคัญ เนื่องมาจากพฤติกรรมทางเพศของประชาชน ผู้ที่เป็นแหล่งกระจายของเชื้อเอดส์ที่สำคัญคือหญิงบริการทางเพศ ดังนั้น ชายไทยโดยเฉพาะวัยรุ่นเป็นจำนวนมากกำลังเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์เป็นอย่างยิ่ง แม้ว่าในขณะนี้รายงานโรคเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะนักศึกษาจำนวนยังไม่มากนักก็ตาม แต่เนื่องจากประชาชนกลุ่มนี้เป็นวัยที่อยากรู้ อยากรทดลอง มีความตื่นตัวทางเพศตามธรรมชาติ ตลอดจนสื่อต่าง ๆ ที่ไม่เหมาะสมมีการแพร่กระจายในหมู่วัยรุ่นอย่างกว้างขวาง และเป็นเหตุกระตุ้นให้วัยรุ่นมีการมีวามุมทางเพศมากขึ้น เป็นเหตุให้มีอัตราการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูง ดังนั้น ประชาชนกลุ่มนี้มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อและเป็นโรคเอดส์ได้มาก

ปัญหาโรคเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่นมีความเกี่ยวเนื่องกับการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะทางด้านพฤติกรรมทางเพศ และการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นโลหิต การแก้ปัญหาโรคเอดส์ โดยการป้องกันนั้นจำเป็นต้องเข้าไปปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น ดังนั้น ต้องใช้วิธีการในการสำรวจ วิธีการสนทนากลุ่มและวิเคราะห์ปัญหาในการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น เกี่ยวกับเรื่องเพศ ปัญหาโรคเอดส์และปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเป้าหมายนี้ก่อน เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจถึงสภาพการดำเนินชีวิต ปัญหาและสาเหตุอื่นจะช่วยให้สามารถกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องในกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว

เนื่องจากการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น ส่วนใหญ่ยังคงอยู่ภายใต้การปกครองดูแลของบิดามารดา ญาติผู้ใหญ่ ซึ่งอยู่รวมกันในครอบครัว ดังนั้นเชื่อว่าสัมพันธภาพในครอบครัวน่าจะมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตวัยรุ่น จึงควรศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัว ในประเด็นเกี่ยวกับ

ความผูกพันซึ่งกันและกัน บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของสัมพันธภาพในครอบครัว กับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต พฤติกรรมทางเพศและความรู้เกี่ยวกับการติดต่อโรคเอดส์ของนักศึกษาในภาคตะวันออกเฉียง

วัตถุประสงค์

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว กับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต พฤติกรรมทางเพศและความรู้เกี่ยวกับการติดต่อโรคเอดส์ ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียง

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 ศึกษาลักษณะทางประชากร สังคม ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา

2.2 ศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในเรื่อง บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว และลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง

2.3 ศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในเรื่อง การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด ถึงระดับพฤติกรรม และการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกันโดยรวม

2.4 ศึกษาพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา โดยศึกษาลักษณะ พฤติกรรมทางเพศ และทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ

2.5 ศึกษาปัญหาโรคเอดส์โดยศึกษาความรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์

2.6 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว กับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต พฤติกรรมทางเพศและความรู้เกี่ยวกับการติดต่อโรคเอดส์

๘. สมมติฐานการวิจัย

- 0 1. บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเสียหายของการใช้ยาเสพติด
- 0 2. บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด
- 0 3. บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด
- 0 4. บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกันโดยรวม
5. บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมมีความสัมพันธ์เกี่ยวกับลักษณะพฤติกรรมทางเพศ
6. บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ
7. บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์

หน้า ๑๓

หน้า ๑๔

หน้า ๑๕

ขอบเขตการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาอาชีวศึกษา ในมหาวิทยาลัยสารพัดช่าง วิทยาลัยอาชีวศึกษา วิทยาลัยเกษตรกรรม วิทยาลัยเทคนิค และวิทยาลัยนาฏศิลป์ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปีการศึกษา 2539

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย1. ตัวแปรต้น

สัมพันธภาพในครอบครัว ประกอบด้วย บทบาทของตนเองกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง และสัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม

2. ตัวแปรตาม

1. พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ประกอบด้วย การรับรู้ความถี่ของการใช้ยา การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยา การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด
2. พฤติกรรมทางเพศ ประกอบด้วย ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ และทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ
3. ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์

ข้อตกลงเบื้องต้น

การวิจัยครั้งนี้ถือว่านักศึกษาในระดับอาชีวศึกษา ทุกสาขาวิชาชีพและระดับชั้นการศึกษามีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และพฤติกรรมทางเพศไม่แตกต่างกัน

2 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1. นักศึกษา หมายถึง นักศึกษาที่ศึกษาอยู่ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ซึ่งตั้งอยู่ในภาคตะวันออก
2. ระดับชั้นการศึกษา หมายถึง การศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
3. ระดับการศึกษาของบิดามารดา หมายถึง ระดับการศึกษาของบิดามารดา ขั้นสูงสุดที่สำเร็จตามระเบียบของกระทรวงศึกษาธิการ และ/หรือทบวงมหาวิทยาลัย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ
 - 3.1 ระดับประถมศึกษา
 - 3.2 ระดับมัธยมศึกษา และประกาศนียบัตรวิชาชีพ
 - 3.3 ระดับปริญญาตรี ขึ้นไป
4. อาชีพของบิดามารดา หมายถึง อาชีพที่บิดามารดาของนักศึกษาใช้ในการประกอบหาเลี้ยงชีพ ทำเป็นประจำได้รับค่าตอบแทนหรือค่าจ้าง แบ่งเป็น อาชีพรับจ้าง ค้าขาย รับราชการ เกษตรกรรม รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท ถูกจ้างชั่วคราว
5. รายได้ของบิดามารดา หมายถึง จำนวนเงินโดยประมาณที่บิดามารดานักศึกษาได้รับโดยไม่หักค่าใช้จ่ายใด ๆ มีจำนวนตั้งแต่ น้อยกว่า 3,000 บาท ถึงมากกว่า 15,000 บาท ต่อเดือน
6. ค่าใช้จ่าย หมายถึง จำนวนเงินที่นักศึกษาได้รับจากบิดามารดาหรือผู้ปกครอง เป็นรายเดือน ตั้งแต่ น้อยกว่า 900 บาท ถึง มากกว่า 2,400 บาท ต่อเดือน
7. จำนวนพี่น้อง หมายถึง จำนวนพี่น้องที่เกิดจากบิดามารดาเดียวกัน
8. ลำดับของการเป็นบุตร หมายถึง ลำดับการเกิดของนักศึกษา นับเฉพาะบุตรเกิดรอดของครอบครัว
9. ลักษณะการอยู่อาศัยในปัจจุบัน หมายถึง ผู้ที่นักศึกษาอาศัย เช่น บิดามารดา พี่ ญาติ ผู้อุปการะและอื่น ๆ
10. สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมที่สมาชิกในครอบครัวมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันในเรื่องการแสดงบทบาทของนักศึกษากับบุคคลใน

ครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว และลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง

11. บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษา กับบุคคลในครอบครัวในเรื่องของการร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัว การอยู่ในโอวาทของบิดามารดา ผู้ปกครอง การช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว เคารพผู้อาวุโสในครอบครัว ร่วมดูแลผู้ที่อ่อนแอกว่าในครอบครัว ตลอดจนการแสดงการตอบแทนบุญคุณของบิดามารดาในวาระต่าง ๆ

12. ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว หมายถึง สมาชิกในครอบครัวมีปฏิสัมพันธ์กันในเรื่อง การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การทะเลาะเบาะแว้งกัน การพักผ่อนหย่อนใจร่วมกัน เมื่อมีปัญหาจะช่วยกันแก้ไข เมื่อมีความขัดแย้งต่างช่วยทำให้ความขัดแย้งผ่านไปอย่างสงบ สมาชิกในครอบครัวเข้ากันได้ดีหรือจึงดีชิงเด่นกัน

13. ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและ/หรือผู้ปกครอง หมายถึง การเลี้ยงดูของครอบครัวในลักษณะต่าง ๆ โดยแบ่งออกเป็น การเลี้ยงดูแบบบังคับโดยออกคำสั่ง เลี้ยงแบบใช้เหตุผล เลี้ยงโดยการลงโทษ เลี้ยงแบบตามใจทุกอย่าง เลี้ยงแบบปกป้องมากเกินไป เลี้ยงแบบปล่อยปละละเลย เลี้ยงแบบใช้อารมณ์ เลี้ยงแบบใช้กฎระเบียบอย่างเคร่งครัด หรือเลี้ยงแบบเผด็จการ

14. พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงในเรื่องของการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันและถึงระดับพฤติกรรม

15. การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด หมายถึง การรับรู้ว่าการใช้ยาเสพติดมีโอกาสเสี่ยงต่อการสูญเสียสุขภาพที่ดีได้

16. การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด หมายถึง การรับรู้ว่าการใช้ยาเสพติดเป็นประจำอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตได้

17. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน หมายถึง การรับรู้ผลดีของพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด เป็นความเชื่อด้านบวกต่อการไม่ใช้ยาเสพติด

18. การรับรู้อุปสรรคของการป้องกัน หมายถึง การรับรู้สิ่งที่ยับยั้งการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในการป้องกันการใช้ยาเสพติด เป็นความเชื่อด้านลบต่อการป้องกันการใช้ยาเสพติด

19. สิ่งกระตุ้นพฤติกรรม หมายถึง การได้รับคำแนะนำจากผู้ใกล้ชิด เกี่ยวกับโทษของการใช้ยาเสพติด หรือการได้รับข้อมูล ข่าวสาร จากสื่อต่าง ๆ

20. พฤติกรรมทางเพศ หมายถึง การแสดงออกในลักษณะพฤติกรรมทางเพศ และทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ

21. ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ หมายถึง การแสดงออกในลักษณะการรักเพศเดียวกัน การแปลงเพศ และความพอใจกับเพศที่เป็นอยู่

22. ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ หมายถึง การรับรู้ความคิดเห็น หรือความรู้สึกต่อการมีปฏิสัมพันธ์กับเพศเดียวกันและต่างเพศ การปฏิบัติในการป้องกันปัญหาทางเพศ

23. ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ หมายถึง การตอบถูกต้องเกี่ยวกับการได้รับการแพร่เชื้อโรคเอดส์โดยวิธีต่าง ๆ

ข้อจำกัดในการทำวิจัย

เนื่องจากมีข้อจำกัดอย่างมากทางด้านงบประมาณจึงสามารถทำกลุ่มย่อยในจำนวนที่จำกัด และวิธีการคัดเลือกนั้นทางวิทยาลัย ได้คัดเลือกนักศึกษาที่มีพฤติกรรมที่ติงของวิทยาลัยทำให้ข้อมูลที่ได้มีข้อจำกัดและเป็นข้อมูลทางอ้อมจากเพื่อนนักศึกษาในวิทยาลัยเดียวกัน นอกจากนี้ยังมีวิทยาลัยหนึ่งแห่งที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ เพราะช่วงเวลาที่คณะจัดประชุมเป็นช่วงที่วิทยาลัยแห่งนั้นจัดงาน วิทยาลัยที่สามารถส่งตัวแทนนักศึกษาเข้าร่วมด้วยจึงมี 7 สถาบัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

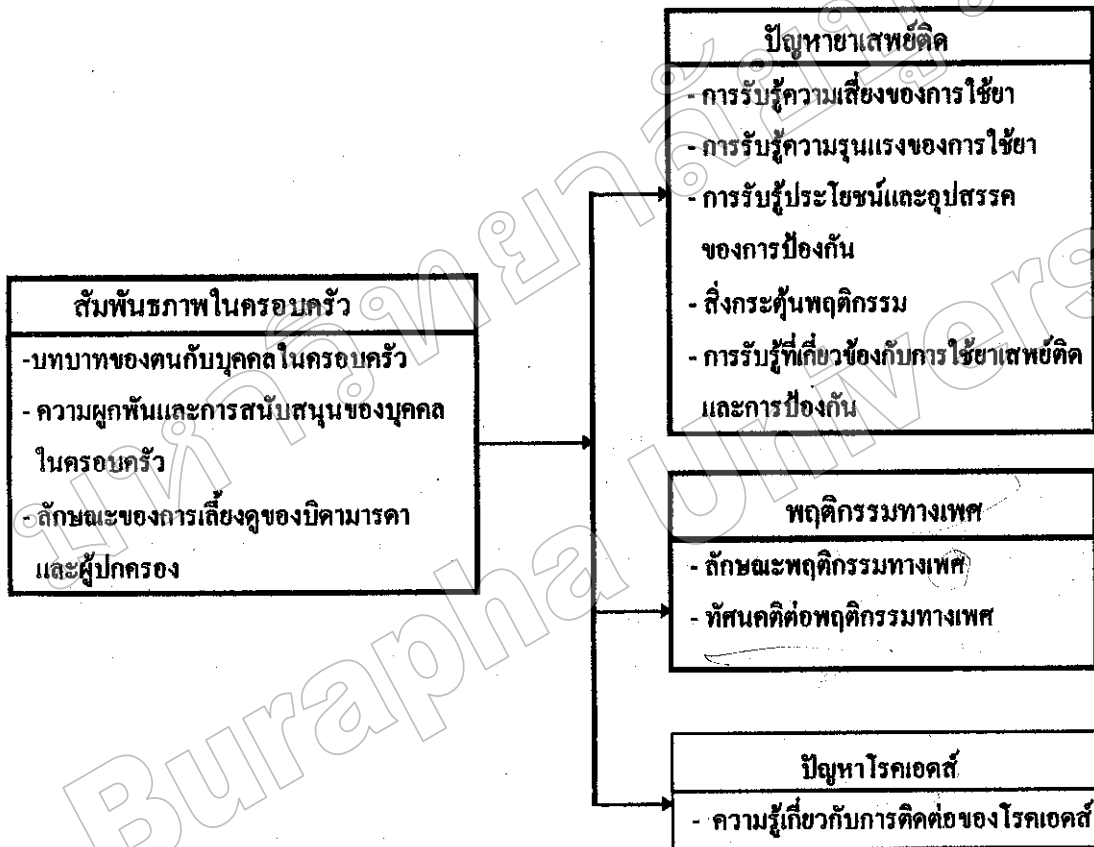
1. เพื่อเป็นประโยชน์ทางการศึกษาเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว
2. เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ปกครองนักศึกษา อาจารย์ ผู้บริหารในสถาบันการศึกษา
3. เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันโรคทางเพศสัมพันธ์ในสถาบันการศึกษา

ระดับอาชีวศึกษาและอุดมศึกษา

4. เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันการใช้ยาเสพติด ในสถาบันการศึกษาระดับอาชีวศึกษาและอุดมศึกษา

0 5. เป็นแนวทางในการกำหนดการส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัวของนักศึกษา
ระดับอาชีวศึกษา

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้คณะผู้วิจัย ได้ศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัว กับปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น โดยแยกประเด็นการทบทวนไว้ 5 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1. สถาบันครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัว
2. พัฒนาการวัยรุ่น พฤติกรรมและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น
3. ยาเสพติด
4. โรคเอดส์และการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถาบันครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัว

1. ความหมายของครอบครัว

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (2537 : 5) ให้ความหมายว่า ครอบครัวเป็นหน่วยพื้นฐานของสังคม ครอบครัวทำหน้าที่เป็นกรอบธรรมชาติที่ให้ความสนับสนุนด้านวัตถุและจิตใจ ที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตและสวัสดิภาพของสมาชิกในครอบครัว

สายสุรี จุติกุล กล่าวไว้ในความนำของหนังสือการพัฒนาครอบครัว (2537 : ความนำ) ว่า ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานของสังคม ที่มีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงดูทารกให้อยู่รอด ท่อหลอมความเป็นมนุษย์ในวัฒนธรรมหนึ่ง ๆ ตลอดจนสร้างค่านิยม เจตคติ อุปนิสัย และบุคลิกภาพ

เกษม ตันติผลาชีวะ และกฤษยา ตันติผลาชีวะ (2537 : 209) กล่าวว่า ครอบครัวเป็นสถาบันที่เล็กที่สุด ประกอบด้วยคน 2 คนขึ้นไปอยู่ร่วมกัน โดยมีความผูกพันกันอย่างใกล้ชิด ทางสายเลือด ทางการทำงาน ทางอารมณ์ มีการเอื้ออาทรเลี้ยงดูกัน ความสัมพันธ์ของครอบครัวคือตัวบ่งชี้สุขภาพจิต

มอภาคัม (Moghadam , 1992) นักต่อสู้เพื่อสิทธิสตรีร่วมสมัยอ้างในหนังสือของ คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (2537 : 39) ให้ความคิดเห็นว่า ครอบครัว เป็นสถาบันขั้นปฐมภูมิ สำหรับการจัดระเบียบความสัมพันธ์ระหว่างเพศหญิงและเพศชายในสังคม ครอบครัวเป็นที่ปูดรฝังพฤติกรรมด้านการจ้างงานว่าเพศใดควรทำอะไร การสร้างกฎเกณฑ์ เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ การสร้างและถ่ายทอดบทบาทของเพศในสังคม และมีการแบ่งแยก ความสูงต่ำระหว่างเพศถูกสร้างขึ้นถ่ายทอดและดำรงรักษาไว้ โดยผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นประจำทุกวัน

กฤษณา จันทร์ศรี (2537 : 67) ให้ความหมายของครอบครัว ว่าเป็น หน่วยที่เล็กที่สุดของสังคมที่มีบุคคลอย่างน้อย 2 คน ขึ้นไป มาอยู่ร่วมกัน มีความผูกพัน ทางสังคม หรือกฎหมายหรือสายโลหิต

ความหมายของครอบครัวสรุปได้ว่าเป็นหน่วยงานของสังคม และเป็นหน่วยทั้ง ในเชิงจิตวิทยา เศรษฐกิจและสังคม เป็นหน่วยพื้นฐานของสังคมทุกแห่งเนื่องจากคนทุกคนมี ครอบครัวซึ่งเป็นที่มาของคน และคนส่วนใหญ่ก็อาศัยอยู่ในครอบครัวในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ตลอดชีวิต มนุษย์ที่ยังเป็นทารกจำเป็นต้องอาศัยร่วมเงาของครอบครัว ในช่วงระยะเวลาที่จะพัฒนา ตนเองผ่านวัยเด็ก และวัยรุ่นเข้าสู่วัยผู้ใหญ่

2. โครงสร้างและรูปแบบของครอบครัว

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (2537:41) ได้แบ่งโครงสร้าง และรูปแบบของครอบครัวไว้ 3 ประเภทคือ ครอบครัวเชิงเดี่ยว (Nuclear families) ครอบครัว ขยาย (Extended families) และครอบครัวที่มีการจัดโครงสร้างใหม่ (Reorganized families)

(1) ครอบครัวเชิงเดี่ยว (Nuclear families) มีรูปแบบที่สำคัญ 2 รูปแบบคือ รูปแบบชีวภาพและรูปแบบทางสังคม ปัจจัยด้านชีวภาพของครอบครัวประกอบด้วย บิดา มารดา และ บุตร 1 คน เด็กทารกจะเกิดจากหญิงคนหนึ่งและมีบิดาโดยสายเลือด 1 คน ผู้ใหญ่ทั้ง 2 คน อาจ จะอยู่หรือไม่อยู่ด้วยกันก็ได้ ส่วนครอบครัวเชิงเดี่ยวทางสังคมไม่จำเป็นต้องมีรูปธรรมดังกล่าวข้าง ดัน ครอบครัวลักษณะนี้เกิดจากการที่คนสองคนมีความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งโดยการสมรสหรือ การอยู่ร่วมกันเฉย ๆ มีหลายประเทศยอมรับว่า ครอบครัวแบบนี้เป็นครอบครัวเชิงเดี่ยว ไม่ว่าจะ มี บุตรทางสายเลือดหรือไม่ ครอบครัวเชิงเดี่ยวทางชีวภาพยังมีรูปแบบแตกต่างกันไปอีก รูปแบบที่พบ

มากที่สุดได้แก่ ครอบครัวที่มีบิดาหรือมารดาคนเดียว และบุตร 1 คน หรือมากกว่านั้น ครอบครัวซึ่ง
 เดียวอีกลักษณะหนึ่งก็คือ ครอบครัวบุญธรรม ซึ่งพบได้ในสังคมที่บุตรบุญธรรมมีสิทธิและสถานะ
 ทางกฎหมายเท่าเทียมกับบุตร โดยกำเนิด

(2) ครอบครัวขยาย (Extended families) รูปแบบของครอบครัวขยายตามปกติคือ
 ครอบครัวมีคนสามรุ่นอาศัยอยู่ร่วมกัน ได้แก่ ปู่ ย่า ตา ยาย บิดา มารดา และบุตร วัฒนธรรมที่ให้
 คุณค่าแก่การเคารพและดูแลผู้สูงอายุ จะนิยมใช้ชีวิตแบบครัวครัวขยายมากที่สุด ครอบครัว
 ประเภทนี้เป็นลักษณะครอบครัวในสังคมที่ไม่นิยมที่จะให้มีการแบ่งแยกที่ดินและสมบัติ เนื่องจาก
 จะทำให้ฐานะทางเศรษฐกิจของสมาชิกในครอบครัวลดถอยลงไป

(3) ครอบครัวที่มีการจัดโครงสร้างใหม่ (Reorganized families) ครอบครัว
 ลักษณะนี้ อาจจะมีการจัดโครงสร้างใหม่โดยการสมรส การสมรสครั้งใหม่หรือการอยู่ร่วมกัน
 ของผู้ที่มีบุตรโดยการสมรสครั้งก่อน รูปแบบของการสมรสใหม่หรือการใช้ชีวิตร่วมกันตาม
 ประเพณี หลังจากที่มีภรรยาคนนั้นเคยมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นมาแล้วครั้งหนึ่งหรือหลายครั้ง ซึ่ง
 มีอยู่หลายรูปแบบด้วยกัน เช่น สามีหรือภรรยาทั้งคู่อาจจะไม่มีบุตรที่อาจจะอาศัยหรือไม่ได้อาศัยอยู่
 ร่วมกัน สามีภรรยาคู่ปัจจุบัน อาจจะมีบุตรหรือไม่มีบุตรร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นบุตรโดยกำเนิดหรือ
 บุตรบุญธรรม ในลักษณะนี้เด็กอาจจะมีพี่น้องต่างบิดาหรือมารดา ปู่ย่า ตา ยาย และญาติที่ไม่มี
 ความเกี่ยวข้องทางสายเลือดได้เป็นจำนวนมาก และถ้ามีการสมรสใหม่เกิดขึ้นในครอบครัวขยาย
 ความสัมพันธ์ในครอบครัวก็จะยิ่งซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

3. หน้าที่ของครอบครัว

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (2537 : 90-91) ได้สรุป
 ภาระหน้าที่หลักของครอบครัวไว้คล้ายคลึงกันดังต่อไปนี้

- (1) สร้างความผูกพันทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจระหว่างคู่สมรส
- (2) จัดสร้างกรอบสำหรับการให้กำเนิดบุตร และการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส
- (3) การแลกเปลี่ยนสิ่งของและการบริการซึ่งกันและกัน
- (4) การคุ้มครองสมาชิกภายในครอบครัว
- (5) การให้ชื่อและสถานะแก่สมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งแก่เด็ก

(6) การให้การดูแลขั้นพื้นฐานแก่เด็ก และในบางสังคมรวมถึงการดูแลผู้สูงอายุ และผู้พิการในครอบครัวด้วย

(7) การให้การเรียนรู้ทางสังคมและการศึกษาแก่เด็ก

(8) การให้การดูแลทางด้านอารมณ์ และจิตใจ โดยการให้ความรัก การจัดการด้านการพักผ่อนหย่อนใจของสมาชิกในครอบครัว

(9) ให้ความรักและความเป็นเพื่อน

(10) ให้กฎเกณฑ์และกำหนดพฤติกรรมการแสดงออกทางเพศแก่บุตร อย่างเหมาะสม

สม

หน้าที่ของครอบครัวที่กล่าวมาแล้วนี้ มิได้เรียงลำดับความสำคัญเนื่องจากแต่ละวัฒนธรรมก็มีความแตกต่างกันไป ลำดับความสำคัญของหน้าที่ต่าง ๆ จะแปรเปลี่ยนไปตามวงจรชีวิตของครอบครัวนั้น ๆ ตามขั้นตอนหรือจุดหักเหของชีวิตครอบครัว เช่น การเกี่ยวพา การสมรส การอยู่กินด้วยกันโดยไม่ได้ทำการสมรส การให้กำเนิดบุตรคนแรก การออกจากบ้านเพื่อไปตั้งครอบครัวใหม่ ฯลฯ

คณะรัฐมนตรี ได้มีมติเมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2533 อนุมัติให้วันที่ 14 เมษายน ของทุกปี เป็นวันแห่งครอบครัว (Family Day) โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

(1) กระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญของครอบครัว ในฐานะหน่วยสังคมพื้นฐาน ในการพัฒนาคนและทรัพยากรมนุษย์

(2) เพื่อให้สมาชิกในครอบครัว มีความเข้าใจบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไป อันเนื่องมาจากสภาวะของเศรษฐกิจและสังคม และสภาพครอบครัวที่ต้องเปลี่ยนแปลงไปด้วย

(3) เพื่อสร้างแนวคิดให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน สังคม และประเทศชาติ

(4) เพื่อรณรงค์ในภาครัฐ ภาคธุรกิจและภาคเอกชน มีส่วนร่วมในการพัฒนาครอบครัวให้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะด้านการบริการหรือกิจกรรมเชิงเศรษฐกิจ ให้มีครอบครัวเป็นฐานหลัก

4. สัมพันธภาพในครอบครัว

สายสุรี จุติกุล (2537 : 13-24) ขงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ (2537 : 29-38) และ สุนน อมรวิวัฒน์ (2537 : 55-57) ได้รวบรวมแนวความคิดของนักจิตวิทยาชาวต่างประเทศในเรื่อง สัมพันธภาพและความรักในครอบครัวไว้ว่า คนเราจะต้องมีความรักและความอบอุ่นระหว่างกัน และกัน ครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดีจะต้องมีพฤติกรรมที่แสดงความรักและความผูกพันกันใน ลักษณะต่อไปนี้

(1) ต้องเอาใจใส่ดูแลและเอื้ออาทรต่อกัน การเอาใจใส่ในที่นี้หมายถึง การดูแล สุขภาพของกันและกัน อาหารการกิน การเล่าเรียนของบุตร ความสะอาด การใช้จ่ายเงินทอง การเดินทางไปทำงานหรือไปโรงเรียน ความทุกข์และความสุขที่ต้องการระบาย เป็นต้น

(2) ต้องรู้จักคนที่รักเรา สามัญกรรยาต้องรู้จักและเข้าใจกันให้ดี สำหรับบุตร บิดามารคาก็ต้องเข้าใจและมีความรู้เกี่ยวกับบุตร อุปนิสัยบุตร รู้ว่าบุตรชอบหรือไม่ชอบอะไร จุดเด่น จุดด้อยเป็นอย่างไร ทุกคนในครอบครัวจะต้องปรับความรู้จักซึ่งกันและกัน เพื่อช่วยให้มีการตอบสนองที่ดีต่อกันและกัน

(3) ต้องเคารพซึ่งกันและกัน การเคารพในที่นี้หมายถึง การเคารพที่มาจากใจ การเคารพในลักษณะนี้มีพฤติกรรมแสดงออกได้หลายอย่าง เช่น การฟังกัน การเคารพในความคิดเห็น ที่แตกต่างกัน การเกรงใจกัน เช่น บุตรเกรงใจบิดามารดา บิดามารคาก็ต้องรู้จักเกรงใจบุตร ความเกรงใจนี้รู้สึกรู้ว่ามีคุณค่าและจะช่วยให้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลดีขึ้น

(4) ต้องมีความรับผิดชอบ การมีความรับผิดชอบหมายถึง การยอมรับความผิด หรือความชอบ การไม่รับผิดชอบของบิดามารดาและความไม่ถูกต้อง การเป็นต้นแบบที่ไม่ดีก็เป็นการแสดงความไม่รับผิดชอบ การละเลยหรือละเมิดสิทธิของเด็ก สิทธิของบิดามารดา สิทธิของผู้ สูงอายุหรือผู้พิการ ก็เป็นการไม่รับผิดชอบ มีบุตรแล้วไม่เลี้ยง มีบิดามารดาสูงอายุแล้วไม่เลี้ยง เป็นต้น

(5) ต้องมีความไว้วางใจกัน ความไว้วางใจเป็นรากฐานที่ทำให้เกิดสัมพันธ ภาพในครอบครัว ความไว้วางใจควรมีต่อกันทั้งทางกายและทางใจ จะช่วยให้คนในครอบครัว มีความสบาย ไร้กังวล หรือความกลัว เป็นที่พึ่งพาได้ ครอบครัวใดที่ไม่ได้สร้างรากฐานที่ดี ในเรื่องของความไว้วางใจ บุคลิกภาพของผู้เยาว์ในครอบครัวอยู่ในสภาพของการขาดความไว้วางใจ อาจทำไปสู่ภาวะของการเป็นคนก้าวร้าว เก็บกดหรือมีปมด้อย

(6) ต้องให้กำลังใจกันและกัน การให้กำลังใจก็คือการให้พลังแก่สมาชิกในครอบครัว ให้ดำเนินชีวิตไปอย่างมีความสุข การให้กำลังใจอาจเป็นคำพูดและท่าทางที่ให้การสนับสนุน ชมเชยเมื่อทำสิ่งที่ดีต้อง แนะนำแนวทางในการหาทางออกเมื่อมีปัญหา ไม่ว่าจะหรือกล่าวโทษว่าเป็นความผิด

(7) ต้องให้อภัยกันและกัน สมาชิกในครอบครัวอยู่ด้วยกันหลายคน ต้องมีการกระทบกระทั่งกันบ้างไม่มากก็น้อย ถ้ามีความรักอยู่ก็อภัยกันได้ยกโทษให้ ในครอบครัวที่บุตรประพฤติผิด บิดามารดาก็ไม่ควรจดจำความผิดนั้นแล้วนำไปต่อว่าบุตรในโอกาสต่อ ๆ ไป เพราะเมื่อบุตรได้รับฟังความคิดของคนอยู่เสมอก็จะเกิดความโกรธ ความไม่สบายใจและอาจนึกไปว่า บิดามารดาไม่รักคน

(8) ต้องรู้จักสื่อสารในครอบครัว การสื่อสารในครอบครัวควรจะใช้ระยะเวลา ระหว่างสามีภรรยา บิดามารดากับบุตร การสื่อสารอาจจะมีทั้งรูปแบบที่ใช้ภาษาและภาษาท่าทาง ภาษาพูด การเขียน ฯลฯ การดำเนินกันก็ทำได้แต่ควรเป็นคำคำหนิที่ใช้ถ้อยคำที่น่าฟัง

(9) ต้องใช้เวลาด้วยกันอย่างมีคุณค่าและคุณภาพ สมาชิกในครอบครัวควรหาเวลาอยู่ด้วยกัน ตามได้สารทุกข์สุกดิบระหว่างกัน ช่วยกันแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่มี มีกิจกรรมร่วมกัน เช่น ไปเที่ยวทางไกล ไปเที่ยวสวนสาธารณะ รับประทานอาหารพิเศษร่วมกัน ไปเยี่ยมญาติ เป็นต้น

(10) ต้องมีการปรับตัวตามภาวะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคลในครอบครัว สภาวะของครอบครัวและสภาวะของสมาชิกมิได้อยู่นิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ตัวอย่างเช่น บุตรที่เกิดใหม่เป็นทารก ก็จะเติบโตและมีพัฒนาการตามวัยอันเหมาะสม บิดามารดาจะต้องปรับตัวตามความเปลี่ยนแปลงของบุตร ตัวของบิดามารดาเองก็มีการเปลี่ยนแปลงไปตามวัย ดังนั้นสมาชิกในครอบครัวจะต้องตระหนักในเรื่องความเปลี่ยนแปลงนี้ และปรับตัวตามความเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ในฐานะที่ตัวเองเปลี่ยนแปลงไป และปรับตัวในสถานะที่จะต้องสัมพันธ์กับความเปลี่ยนแปลงของคนอื่น

(11) ต้องรู้จักภาระหน้าที่ในครอบครัว และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การอยู่ร่วมกันในครอบครัวต่างคนต่างมีบทบาทและหน้าที่ ทั้งบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและต่อสมาชิกในครอบครัว ซึ่งบทบาทและหน้าที่เหล่านี้เกิดจากความคาดหวังของตนเองและความคาดหวังของแต่ละคนในครอบครัว ดังนั้นสมาชิกในครอบครัวจะต้องตกลงกันให้คิดว่าเรื่องต่าง ๆ ที่จะบริหารครอบครัวให้เป็นปกติสุขนั้น เป็นเรื่องของใครในสัดส่วนอย่างไร ร่วมกันอย่างไร

(12) มีความใกล้ชิดทางสัมผัส การสัมผัสเช่นการกอดกันโอบกั้นบ่าง เกี่ยวแขน หรือหอมแก้มกันในครอบครัว เป็นการแสดงความรักความอบอุ่นตามธรรมชาติของคน แต่ การแสดงออกควรกระทำกันในครอบครัวระหว่างคนใกล้ชิดและแสดงความใกล้ชิดจริง ๆ เช่น เมื่อบุตรเล็ก ๆ เป็นทารก บิดามารดาก็ควรเอาเขามากอด มาอุ้ม เพื่อแสดงความรักและให้ความ อบอุ่น และเพิ่มความมั่นใจให้แก่บุตร แต่เมื่อบุตรโตขึ้นก็อาจจะห่างไป

อำพล สุอำพัน อ่างใน จันทิรา ปัทมินทรและอมรกุล อินโชนานนท์ (2537 : 9-18) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลที่สำคัญที่สุดต่อครอบครัว คือสายสัมพันธ์อันดีระหว่างบิดา มารดาและบุตร มีความรัก ความอบอุ่นต่อกัน และภายในครอบครัวต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีเวลา มีความอดทน มีการสร้างความผูกพันที่กระชับและมั่นคง มีความเข้าใจต่อกันและกัน

อัมเบอร์สัน ดี (Umberson D., 1992 : 664) ให้ความเห็นว่า สัมพันธภาพในครอบครัวจะมั่นคงได้ ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบดังนี้

- (1) สัมพันธภาพในครอบครัวจะต้องยั่งยืนและขยายใหญ่
- (2) บุตรควรมีความสัมพันธ์ต่อบิดามารดา
- (3) สังคมจะยกย่องครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดี
- (4) ครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดี สมาชิกในครอบครัวจะเกิดความรู้สึกมีคุณค่า และเจตคติที่ดีต่อสังคม

(5) ความผูกพันระหว่างบิดามารดาและบุตร ต้องมีความเกี่ยวข้องกันตลอดเวลา

อาจกล่าวสรุปได้ว่า สัมพันธภาพภายในครอบครัวที่ดีจะเป็นพื้นฐานขั้นสูงของ ครอบครัวที่จะส่งผลต่อสังคม โดยสมาชิกในครอบครัวมีความรัก ความผูกพันซึ่งกันและกัน มีการช่วยเหลือห่วงใยอาทรต่อกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดความสุขภายในครอบครัว และเป็นพื้นฐาน ทางอารมณ์ที่ดีแก่สมาชิก โดยเฉพาะบุตรจะมีพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ที่เหมาะสมตามวัย และสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ด้วย

พัฒนาการวัยรุ่น พฤติกรรมและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

1. พัฒนาการของวัยรุ่น

วินิตดา ปิยะศิลป์ (2537 : 126) ได้แบ่งพัฒนาการในวัยรุ่นไว้เป็น 3 ช่วงคือ ช่วงวัยแรกเริ่ม (10-13 ปี) ช่วงวัยรุ่นตอนกลาง (14-16 ปี) และวัยรุ่นตอนปลาย (17-19 ปี) แต่ความจริงพัฒนาการของเด็กวัยรุ่นทั้ง 3 กลุ่มนี้ มีความคาบเกี่ยวเหลื่อมล้ำกันและกันอยู่เป็นส่วนใหญ่ แต่ที่จำเป็นต้องแยกออกจากกันเพื่อจะชี้ให้เห็นลักษณะที่เด่นเป็นพิเศษของวัยรุ่นแต่ละช่วง ซึ่งจะมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนในด้านความรู้สึกนึกคิด และความสัมพันธ์กับบิดามารดาในลักษณะดังต่อไปนี้

(1) วัยแรกเริ่มเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทุกระบบ เป็นระยะเวลาประมาณ 2 ปี และมักอยู่ในช่วง 10-13 ปี โดยจะมีความคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้อารมณ์หงุดหงิดและแปรปรวนง่าย

(2) วัยรุ่นตอนกลาง เป็นช่วงที่วัยรุ่นจะยอมรับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นหนุ่มเป็นสาวได้แล้ว ซึ่งจะอยู่ในช่วงอายุ 14-16 ปี เริ่มมีความคิดลึกซึ้งมากขึ้น จึงใฝ่หาอุดมการณ์และหาเอกลักษณ์ของตนเอง เพื่อความเป็นตัวของตัวเอง และพยายามเอาชนะความรู้สึกแบบเด็ก ๆ ที่ผูกพันและอยากจะทำพบบิดามารดา

(3) วัยรุ่นตอนปลาย จะอยู่ในช่วงอายุ 17-19 ปี เป็นเวลาของการฝึกฝนอาชีพตัดสินใจที่จะเลือกอาชีพที่เหมาะสม และเป็นเวลาที่มีความผูกพันแน่นแฟ้นกับเพื่อนต่างเพศ สภาพทางร่างกายเปลี่ยนแปลงเติบโตโดยสมบูรณ์เต็มที่ และบรรณุนิติภาวะในเชิงกฎหมาย

การเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่นมี 2 ทางใหญ่ ๆ คือ การเปลี่ยนแปลงทางกายและการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ซึ่งรวมทั้งพัฒนาการของอารมณ์ สังคม สติปัญญา และคุณธรรม

2. พฤติกรรมวัยรุ่น

จากการเปลี่ยนแปลงความเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็ว ทั้งลักษณะภายนอกและอวัยวะภายใน เป็นผลให้เกิดผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจได้อย่างตรงไปตรงมา ทั้งความวิตกกังวล หงุดหงิด หมกมุ่น ไม่พอใจในรูปร่างที่เปลี่ยนไป วินิตดา ปิยะศิลป์ (2537 :

131) ได้รายงานผลการศึกษานักวิชาการหลายท่าน ถึงความกังวลที่พบได้สูงในวัยรุ่นตอนต้น 4 ประการคือ

- (1) ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย
- (2) ความวิตกกังวลกับอารมณ์เพศที่สูงขึ้น
- (3) มีความกังวลเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ
- (4) กลัวการเป็นผู้ใหญ่

✕ วัยรุ่นตอนกลาง จะเป็นช่วงที่จิตใจยอมรับในสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงเป็นหนุ่มเป็นสาวได้ ช่วงนี้จะมีลักษณะอารมณ์ที่เข้มข้นขึ้น มีทั้งส่วนของอารมณ์รัก ชอบ โกรธเกลียด อิจฉา ริษยา ใ้อวด ถือดี เจ้าทิฐิ อ่อนไหว หลงใหล วุ่นวายใจ เห็นแก่ตัว ฯลฯ แต่ไม่ว่าจะเป็นอารมณ์ประเภทใด วัยรุ่นช่วงนี้การควบคุมอารมณ์ยังไม่ดีนัก บางครั้งพองพ่น หงุดหงิด บางครั้งเก็บกด บางครั้งมั่นใจสูง บางครั้งกลับไม่แน่ใจอะไรเลย จากลักษณะอารมณ์ดังกล่าว จึงทำให้บุคคลที่ใกล้ชิดต้องใช้เวลาอดทนมาก เพื่อจะทำความเข้าใจหรือเพื่อจะสร้างสัมพันธไมตรี จะมีความชัดเจนว่าเด็กวัยรุ่นช่วงนี้จะเกาะกลุ่มกันได้ดีมากเป็นพิเศษกว่าวัยอื่น ๆ แต่จะเห็นความหัวนโหนกในอารมณ์ได้ ทั้งในอารมณ์รัก อารมณ์โกรธ อารมณ์ก้าวร้าวและวุ่นวาย จนเมื่อเข้าสู่อายุประมาณ 16-17 ปี สภาพทางด้านอารมณ์จะลดความรุนแรงลง

วัยรุ่นตอนปลาย ศรีเรือน แก้วกัญวาล (2531 : 52 : 55) ได้อ้างแนวความคิดของ แอริค แอริคสัน เกี่ยวกับวัยรุ่นตอนปลายว่า ระยะนี้วัยรุ่นจะมีสภาพอารมณ์มั่นคงขึ้น วัยรุ่นส่วนใหญ่ จะพัฒนาต่อเข้าสู่ผู้ใหญ่ แต่มีบางส่วนที่ยังพัฒนาไม่ผ่านระยะนี้ไปตลอดชีวิต คือไม่บรรลุ ความเป็นผู้ใหญ่ พื้นฐานทางอารมณ์มั่นคงควรจะต้องมาจากผลสรุปที่เข้าตัว ค้นหาเอกลักษณ์ที่แท้จริงของตนเองได้ก่อน ยอมรับเอาส่วนดีและส่วนไม่ดีภายในตนเอง ในช่วงนี้วัยรุ่นส่วนใหญ่จะ วกกลับมาสร้างความสัมพันธ์กับบิดามารดาใหม่ในรูปแบบที่พัฒนาขึ้น มีความเป็นตัวของตัวเองแต่ยอมรับนับถือผู้อาวุโสในแง่ประสบการณ์ ในรายที่พัฒนาการทางอารมณ์ไม่ขึ้นไปถึงจุดที่เป็นผู้ใหญ่ ซึ่งมักจะเกิดในวัยรุ่นที่มีประสบการณ์ชีวิตที่ไม่ราบรื่น มีครอบครัวแตกแยก ไม่มั่นคงอบอุ่น ถ้าได้พบวัยรุ่นที่โตแต่ตัวแต่ใจยังเป็นเด็กก็มักจะพบปัญหาตามมาได้ การที่จะพัฒนาอารมณ์ให้เติบโตมั่นคงขึ้น นอกจากจะต้องอาศัยสัมพันธพื้นฐานที่กระหว่าง บิดา มารดา บุตรแล้ว ยังต้องเกี่ยวข้องกับพัฒนาการด้านอื่น ๆ อย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะการเข้าสังคม การหาเอกลักษณ์แห่งตน ความรับผิดชอบ การเรียนรู้ ความสามารถเฉพาะตนและการแก้ปัญหา

เฉพาะหน้าร่วมด้วย วิฤติการณ์ในวัยรุ่นช่วงระยะเวลาที่แสวงหาเอกลักษณ์เป็นของตนเอง ถ้ามีมากจนทำให้เกิดปมด้อย ขาดความภาคภูมิใจ ชอบเปรียบเทียบกับผู้อื่น มีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อน บิดามารดาที่น้อง ไม่แน่ใจในการเลือกอาชีพ ไม่ประสบผลสำเร็จในการเรียน เข้าสังคมไม่ได้จะเป็นผลทำให้มีพื้นฐานทางอารมณ์ที่ไม่มั่นคง ตามแนวคิดของ แอริค แอริคสัน ก็คือส่งผลเสียถึงพัฒนาการด้านอื่น ๆ ได้ และอาจส่งผลต่อการตัดสินใจที่จะเลือกเส้นทางในทางที่ผิดได้

แต่ในทางตรงข้ามในวัยรุ่นที่มีพื้นฐานทางอารมณ์มั่นคง มักมีความมั่นใจในระดับหนึ่ง ส่งผลให้มีอารมณ์แจ่มใส มองโลกในแง่ดี สามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ มีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ และมักแสดงออกได้ในทิศทางที่เหมาะสม ทำให้สามารถปรับตัวและแก้ปัญหาที่เผชิญได้ดี

วินัดดา ปิยะศิลป์ (2537 : 135) สรุปแนวความคิดเกี่ยวกับครอบครัวและวัยรุ่นว่า การเลี้ยงดูของบิดามารดาเป็นถึงแวดล้อมที่มีอิทธิพลอย่างมากของพัฒนาการในวัยรุ่น บิดามารดาจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจว่านอกจากปัจจัย 4 แล้ว วัยรุ่นยังมีความต้องการในสิ่งต่อไปนี้ เพื่อพัฒนาตนเองไปในทิศทางที่เหมาะสม

- (1) ความรักความห่วงใยจากบิดามารดา
- (2) ความเป็นอิสระในระดับหนึ่ง
- (3) ต้องการเป็นตัวของตัวเองเพิ่มมากขึ้น
- (4) อยากรู้ อยากรูเห็น อยากรอง
- (5) ต้องการคบเพื่อนและมีเวลาอยู่กับเพื่อนมากขึ้น
- (6) ความถูกต้อง ความยุติธรรม
- (7) ต้องการความงดงามทางร่างกาย
- (8) ต้องการความตื่นเต้น ทำท่าย และประสบการณ์แปลกใหม่
- (9) ต้องการการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของบ้าน ของกลุ่มเพื่อน

3. พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

ขงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ (2537 : 37-38) และ เพ็ญศรี พิรัชสนิท (2537: 73-74) ให้ความเห็นว่าพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นจะแสดงออกแตกต่างกันตามวุฒิภาวะทางวัย วัย

แรกเริ่มจะชอบคลุกคลี สูงถึงกับเพื่อนเพศเดียวกันจนเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนกลาง เมื่อสภาพจิตใจและร่างกายเปลี่ยนแปลงค่อนข้างคงที่แล้วคือ ความเป็นเพศชายหญิงค่อนข้างเด่นชัด จะเริ่มมีกลุ่มเพื่อนชายออกไปทั้งชายหญิง มีการจัดตั้งชมรมดึงดูด้วยรุ่นด้วยกันเองที่มีความสนใจมีความคิดเห็นและเจตนาารมณ์คล้าย ๆ กัน มีการประกาศหาเพื่อนทางจดหมายและคบเพื่อนต่างประเทศ และในที่สุดเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลายประมาณ 18 ปี ขึ้นไป มีการพัฒนาความมั่นใจในตนเองและมีภาพพจน์ที่ดีเกี่ยวกับตนเอง ก็จะพัฒนาคนเข้าไปสู่การมีความรักใคร่ผูกพันกับผู้อื่นที่เป็นเพศตรงข้ามได้ แต่อย่างไรก็ตามวัยรุ่นก็ยังไม่พร้อมที่จะมีชีวิตคู่ได้ เพราะขาดทักษะในการควบคุมตนเองและขาดความรู้ความเข้าใจ ในการสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างประเทศ และถ้ามีโอกาสได้คลุกคลีกับเพื่อนหญิงชาย จะช่วยทำให้วัยรุ่นได้เรียนรู้จักการวางตัวในบทบาทที่เหมาะสมกับเพศของตน จะช่วยให้วัยรุ่นรู้สึกมั่นคงในความเป็นหญิงเป็นชายของตัวเอง ไม่ประหม่าอึดอัดหรือปรับตัวไม่ได้เมื่ออยู่ต่อหน้าเพื่อนต่างประเทศ ดังเช่นพบวัยรุ่นบางคนที่เคยโตมาในโรงเรียนที่รับเฉพาะนักศึกษาชายหรือนักศึกษาหญิงล้วน ๆ มีผู้ปกครองมักห่วงว่าอาจมีปัญหาชู้สาวในช่วงเรียนมัธยมถ้าศึกษาในโรงเรียนสหศึกษา วินัดดา ปิยะศิลป์ (2537 : 154) รายงานว่า จากผลการวิจัยที่มีผู้อื่นศึกษาไว้พบว่า ผลการวิจัยไม่พบความแตกต่างของปัญหาทางด้านเพศระหว่างโรงเรียนทั้งสองประเภท

สัมพันธ์ภาพของวัยรุ่นชายและหญิงในช่วงนี้เป็นแบบที่ยังไม่จริงจังมากนัก (puppy love) และต่างฝ่ายต่างก็ยังไม่เห็นแก่ตัวอยู่ ยังเอาแต่ใจคนไม่ค่อยนึกถึงความรู้สึกของอีกฝ่ายหนึ่งมากนัก ความคาดหวังในอีกฝ่ายหนึ่งมักสูงกว่าความเป็นจริง และยังไม่รู้จักให้อภัยในความผิดของอีกฝ่ายหนึ่งได้น้อย ทำให้ส่วนใหญ่ของความสัมพันธ์ของชายหญิงในช่วงวัยรุ่นจึงอาจได้ง่าย ดังนั้นวัยรุ่นจึงเป็นวัยที่มีโอกาสสอหักสูง

พัฒนาการในด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างประเทศที่เลขนความเป็นเพื่อนนั้น เมอร์ล็อก (Murlok) อ้างโดย วินัดดา ปิยะศิลป์ (2537 : 155) ได้แบ่งออกเป็น 3 ชั้นตามลำดับคือ

- (1) ชั้นของความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นเพราะความรู้สึกอยากแข่งขัน เพื่อต้องการทัดเทียมคนอื่น ไม่ต้องการความเข้าใจเข้ามามากนัก เป็นแบบเล่นสนุกชั่วคราวชั่วคราว
- (2) ชั้นพิจารณาเลือกเฟ้น จริงจังขึ้นบ้าง
- (3) ชั้นแน่ใจสัมพันธ์ภาพค่อนข้างแน่นแฟ้นจริงจัง ความสนใจและความสนิทสนม อาจยั่งยืนไปกระทั่งแต่งงานจริงจัง หรือเลิกร้างในระยะวัยรุ่นก็ได้

ปัญหาเรื่องเพศในวัยรุ่นอาจเกิดขึ้นได้ เพราะนอกจากจะเกิดความสนใจในเพศตรงข้าม ร่วมกับความรูสึกทางเพศที่พุ่งพล่านขึ้นมาตามธรรมชาติ วัยรุ่นจะต้องเรียนรู้จัดการควบคุมตนเอง เรียนรู้วิธีการที่จะระบายอารมณ์ทางเพศให้ออกมาในลักษณะที่สังคมยอมรับได้ เช่น การเล่นกีฬาเบี่ยงเบนความสนใจ หรือการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ซึ่งไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น โคนาเทล, เดวิส และ ฮูเวอร์ (Donatell, Davis, และ Hoover, 1988 :138) ครูคส์และบอร์ (Crooks and Baur, 1983 : 257) ได้สนับสนุนว่าการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นเรื่องธรรมชาติของมนุษย์เรา วัยรุ่นยังต้องการเข้ากลุ่มในหมู่เพื่อนชายหญิง เพื่อเรียนรู้และทำความเข้าใจความคิดเห็นปฏิกิริยาของเพื่อนต่างเพศ และเลียนแบบที่จะวางตัวให้เหมาะสมกับเพศของตน จะต้องเรียนรู้ในท่าทีของการตอบสนองของเพศตรงข้าม หรือท่าทีการปฏิเสธ สิ่งเหล่านี้ต้องอาศัยการเรียนรู้และปรับตัวภายใต้การแนะนำจากเพื่อนหรือผู้มีประสบการณ์หรือบิดามารดามาก่อน วัยรุ่นที่เคยใช้ชีวิตในครอบครัวที่มีทั้งเพศชายหญิงมาตั้งแต่เด็ก จะมีปัญหาในการปรับตัวและเรียนรู้บทบาททางเพศน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์ วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมอารมณ์ ความนึกคิดทางเพศเบี่ยงเบนมีความไม่แน่ใจว่าตัวเองเป็นเพศใดกันแน่ เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นจะเกิดความสับสน ไม่แน่ใจ วางตัวไม่ถูกขณะที่เพื่อนเพศเดียวกันและเพื่อนต่างเพศไม่ยอมรับ จึงทำให้เด็กวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศจำเป็นต้องจับกลุ่มรวมกัน เพราะถูกรังเกียจจากผู้อื่นทำให้เกิดผลกระทบต่ออารมณ์ การปรับตัวและพัฒนาการทางสังคมอย่างมากมาย ซึ่งทำให้วัยรุ่นกลุ่มนี้ต้องการความช่วยเหลือ

วัลลภ ปิยะมโนธรรม (2532 : 60-76) แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศว่า ปัญหาหนึ่งซึ่งเป็นผลพวงจากสังคมไทยที่สุดฟอนพะอยู่ในปัจจุบันนี้ ก็คือ เรื่องรักร่วมเพศ หรือศัพท์วัยรุ่นที่เรียกว่า ทอม เกย์ ตุ๊ด ดี โดยเฉพาะที่กำลังระบาดอยู่ในแวดวงของวัยรุ่นไทยชายหญิงที่กำลังเรียนหนังสืออยู่ตามสถานที่โรงเรียนต่าง ๆ ซึ่งดูเหมือนว่านับวันก็มีแต่จะเพิ่มมากขึ้น มีการแสดงออกทั้งกิริยาท่าทางการแต่งเนื้อแต่งตัวก็เปิดเผยชัดเจนกันยิ่งขึ้น

สาเหตุของการเกิดรักร่วมเพศเกิดจาก สิ่งกระตุ้นจากแวดล้อมภายนอกกายมาเร้าอารมณ์ทางเพศที่มีอยู่แล้วภายในกายจนเกิดเป็นภาวะเชื่อมโยงสัมพันธ์เป็นเงื่อนไขขึ้นมา ได้แก่

(1) ความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับบุตร มารดานั้นให้ความรักและความใกล้ชิดกับบุตรชายตัวเองมากเกินไป จนทำให้ความรู้สึกนึกคิด เจตคติ ค่านิยม และลักษณะท่าทาง

ของความเป็นผู้หญิงซึ่งฆาตกะลักทะลวงเข้าไปในบุคลิกภาพของเด็กชายนั้น จนประทับใจเป็นเอกลักษณ์ความเป็นหญิงเข้าไปในจิตใจของเขาที่ละเล็กทีละน้อยอย่างไม่รู้ตัว

(2) บุคลิกภาพของบิดาและความสัมพันธ์กับบุตร ส่วนใหญ่แล้ว เด็กเหล่านี้มักมีบิดาที่เป็นคนมีนิสัยแข็งแกร่ง แข็งกร้าว เผด็จการ หรือเป็นคนเด่นเกินไปจนเด็กชายนั้นไม่สามารถจะลอกเลียนแบบตามอย่างกันได้ หรือในทางตรงข้ามก็มักเป็นบิดาที่มีนิสัยอ่อนแอ เจ็บมดแมยแยกตัว ไม่มีบทบาทอะไรในบ้าน หรือความสัมพันธ์ผูกพันอะไรกับบุตรชายในเชิงประทับใจ เด็กก็อาจมองภาพพจน์ของนิตยบิดาค่อนข้างไปในแง่ลบ น่ากลัว เกิดเป็นความรู้สึกตะลึงใจ แทนที่จะเป็นความภาคภูมิใจ เด็กก็ไม่อยากเลียนแบบได้เช่นกัน

(3) การคาดหวังของบิดามารดาที่อยากได้บุตรเป็นเพศหญิง

(4) การรักบุตรแบบลำเอียง ตามใจและรักเอาใจใส่บุตรสาว ทำให้เด็กชายนั้นเกิดความรู้สึกอิจฉาริษยาอยู่ในใจ หลงคิดว่า ถ้าคนทำตัวเป็นผู้หญิงบ้าง บิดามารดาก็คงจะรักเอาใจใส่ตนมากขึ้น

(5) ความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้อง ในการพัฒนาเอกลักษณ์ของเด็กด้านหนึ่งนั่นก็คือ การไม่ยอมเหมือนอีกคนหนึ่ง ซึ่งก็เป็นการทำให้เอกลักษณ์ของตนค่อยลงไปในตัวเอง

(6) เกิดจากการล้อเลียนจากเพื่อนหรือครูในโรงเรียน เป็นลักษณะถูกคนอื่นกระตุ้นให้เกิดการขำคิข่าความรู้สึก จนกลายเป็นความไม่แน่ใจสงสัยในตัวเอง ถึงขั้นขาดความเชื่อมั่นในด้านเอกลักษณ์บทบาททางเพศมากขึ้นได้

(7) การอยู่ในกลุ่มที่มีแนวโน้มเป็นรักร่วมเพศด้วยกัน การที่ไม่สามารถเข้าอยู่ในกลุ่มผู้ชายที่คอยแต่รังแก จึงต้องไปอยู่กับกลุ่มผู้หญิงหรือไม่ก็ไปจับกลุ่มกับคนที่มีลักษณะนิสัยคล้ายกัน เลยยิ่งทำให้เกิดความรู้สึกเบี่ยงเบนทางเพศได้มากขึ้น

(8) เกิดจากประสบการณ์รักร่วมเพศมาก่อน และเกิดความพึงพอใจเมื่อได้ลงกับเพื่อนเพศเดียวกัน

วินัดดา ปิยะศิลป์ (2537 : 161) แสดงความเห็นว่ามีวัยรุ่นอีกจำนวนหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนวัยอันสมควร นอกจากจะเกิดความอยากรู้ อยากเห็น และอยากทดลองทดสอบบทบาทของผู้ใหญ่แล้ววัยรุ่นยังใช้การมีเพศสัมพันธ์ในเหตุผลที่หลากหลายเช่น

(1) เพื่อการเข้าสังคม

- (2) เพื่อใช้เป็นสื่อการแสดงออก
- (3) เพื่อบอกกับบุคคลที่เกี่ยวข้องว่า ฉันโตแล้วนะ
- (4) ใช้หลบหนีจากภาวะเหงา หรือเพื่อหลบหนีจากแรงกดดันต่าง ๆ
- (5) ใช้ทำทนายบิคา มารดา ทำทนายสังคม และความเชื่อของมนุษย์

ขงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ (2537 : 38) ได้สรุปปัญหาทางเพศในวัยรุ่นที่สำคัญ ๆ และพบได้บ่อยก็คือการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การคิดเชื่อเอดส์ ซึ่งเกิดจากเด็กไปมีเพศสัมพันธ์โดยไม่เหมาะสมและขาดการป้องกัน เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่ไม่อบอุ่นมีแนวโน้มจะไปหาความรักและความผูกพันนอกรบ้าน ดังนั้นเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นมักเกิดจากการขาดประสบการณ์ ขาดการควบคุมตนเอง และมักเป็นเพศสัมพันธ์ที่ขาดการป้องกัน หากคิดเชื่อเอดส์ก็จะกลายเป็นปัญหาต่อไป

อัมพร โอตระกูล (2538 : 124-125) ได้สรุปการป้องกันปัญหาความประพฤติในวัยรุ่นไว้ดังนี้คือ

(1) การป้องกันระยะแรก คือการเริ่มที่ครอบครัวโดยทำให้บ้านให้เป็นบ้าน กล่าวคือให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองเด็กมีเวลาเอาใจใส่ดูแลเด็ก สร้างบรรยากาศสิ่งแวดล้อมที่ดีในครอบครัว โดยมีกิจกรรมร่วมกันระหว่างสมาชิกครอบครัวเพื่อสร้างความผูกพันระหว่างบิดา มารดา และบุตร ซึ่งเมื่อบุตรมีความคับข้องใจจะได้มาปรึกษาบิดา มารดา หรือผู้ใหญ่ และผู้ใหญ่ในครอบครัวควรเป็นตัวอย่างที่ดีในพฤติกรรมต่าง ๆ

(2) การป้องกันระยะที่สอง คือการให้ความช่วยเหลือแก่ไขเด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิตเล็ก ๆ น้อย ๆ ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เพื่อจะได้ไม่กลายเป็นปัญหารุนแรงต่อไป นอกจากนี้ ควรให้ความเอาใจใส่และช่วยเหลือแก่เด็กกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพจิต ได้แก่ เด็กขาดบิคา มารดา เด็กเร่ร่อนจรจัด เป็นต้น เพื่อจะได้ช่วยไม่ให้เด็กเหล่านี้กลายเป็นอันธพาล

(3) ทางด้านโรงเรียน ควรมีการจัดหลักสูตรเสริมศึกษา เช่น มีกิจกรรมนอกหลักสูตร การตั้งค่ายพักแรม การทัศนอาจร การกีฬา เป็นต้น เพื่อให้ให้นักเรียนมีโอกาสระบายความคับข้องใจออกไปในกิจกรรมทางด้านต่าง ๆ ไม่สั่งสมไว้จนเกิดเป็นความก้าวร้าว ครูควรมีความใกล้ชิดกับนักเรียนเพื่อช่วยเหลือเด็กเมื่อมีปัญหาแทนบิคา มารดาได้

(4) ทางด้านสังคมสิ่งแวดล้อม

(ก) ควรมีการควบคุมสื่อมวลชนที่อาจเสนอเรื่องเป็นภัยต่อจิตใจเด็ก เช่น ภาพยนตร์ รายการโทรทัศน์ที่แสดงความก้าวร้าวรุนแรง หรือองค์การเสนอข่าวที่มีการรบกวนผู้กระทำผิดอย่างเป็นวิบริบูรณ์

(ข) เนื่องจากสถานเริงรมย์มักจะเป็นแหล่งที่เด็กและเยาวชนอาจไปมั่วสุม จึงควรมีความสนใจตรวจตราให้มีบริการอยู่ในขอบเขตที่เหมาะสมที่ควร

(ค) ส่งเสริมสถานพักผ่อนสำหรับเด็กและเยาวชนที่เป็นสาธารณะในเมืองใหญ่ ๆ เช่น สนามกีฬา สวนสาธารณะ ห้องสมุด พิพิธภัณฑ์ เพื่อช่วยเป็นแหล่งสันทนาการที่เป็นประโยชน์แก่เด็กและเยาวชน เพราะจะช่วยให้เด็กมีสถานที่สำหรับใช้เวลาว่างไปในทางสร้างสรรค์ ส่งเสริมความรู้และสุขภาพจิต

ยาเสพติด

1. ความหมายของยาเสพติด

วีระ ไชยศรีสุข (2539 : 158-160) ได้ย้่าคำนิยามยาเสพติดขององค์การอนามัยโลก ไว้ว่า ยาเสพติด หมายถึง สารใด ๆ ก็ตามเมื่อรับเข้าสู่ร่างกายด้วยการกิน ดื่บ สูบ หรือดม หรือด้วยวิธีอื่น ๆ จะทำให้มีผลต่อจิตใจและร่างกายของผู้เสพดังนี้

- (1) การเสพติดทางร่างกาย คือ เมื่อหยุดใช้ยาจะทำให้เกิดอาการอยากยา (ลงแดง)
- (2) การเสพติดทางจิตใจ คือ การเสพจนเป็นนิสัย ผู้เสพมีความสบายใจหลังจาก

ได้เสพยาแล้ว

- (3) ความทนทาน ผู้เสพมีความต้องการที่จะเพิ่มปริมาณของยามากขึ้น
- (4) การเสพติดเรื้อรัง ผู้เสพมีความต้องการที่จะเสพแล้วเสพอีก มีความต้องการยาเป็นจำนวนมากขึ้น

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แบ่งประเภทของยาเสพติดออกเป็น 5 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

- (1) ประเภทแรก คือ ยาเสพติดให้โทษภัยร้ายแรง เช่น เฮโรอีน
- (2) ประเภทที่สอง คือ ยาเสพติดประเภททั่วไป เช่น มอร์ฟีน โคเคอีนและฝิ่น

120080

362.7

5612

0-2

(3) ประเภทที่สาม คือ ยาเสพติดให้โทษประเภทที่สอง คือ ยาเสพติดประเภททั่วไปผสมอยู่ด้วย เช่น ยาแก้ไอผสมโคเคอิน

(4) ประเภทที่สี่ คือ สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภทหนึ่ง หรือประเภทสอง เช่น อาร์เซดิกแอนไฮโดรอะเซติกคลอไรด์

(5) ประเภทที่ห้า คือ ยาเสพติดที่มีได้อยู่ในประเภทที่หนึ่งถึงประเภทที่สี่ เช่น กัญชา กระท่อม

2. ประเภทของยาเสพติด

2.1 ประเภทของยาเสพติดแบ่งตามฤทธิ์ของยาที่มีต่อร่างกาย ได้แก่

(1) ยากดประสาท ยาประเภทนี้ทำให้ประสาทสมองมีนชา อารมณ์จิตใจเฉื่อยชา กล้ามเนื้ออ่อนคลายตัว ตัวอย่างยาประเภทนี้ ได้แก่ ฟีน มอร์ฟีน เฮโรอีน ขานอนหลับ เช่น บาร์บิตูเรท ไดอาซีแพม

(2) ยากระตุ้นประสาท ยาประเภทนี้ทำให้ประสาทและสมองตื่นตัว กระวนกระวาย ตัวอย่างได้แก่ กระท่อม แอมเฟตามีน

(3) ยาหลอนประสาท ยาประเภทนี้ทำให้เกิดประสาทหลอนเห็นภาพผิดไปจากปกติ ความรู้สึกสัมผัสแปรปรวน มีปฏิกิริยาผิดไปจากความจริงทั้งหมด ตัวอย่าง ได้แก่ แอลเอส ดี

(4) ยาที่ออกฤทธิ์ผสมผสาน ยาประเภทนี้บางชนิดเมื่อเสพปริมาณน้อยจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท เช่น กัญชา ต่อมาจะกดประสาทและถ้าเสพปริมาณมากขึ้น จะทำให้เกิดอาการประสาทหลอนได้

2.2 ประเภทของยาเสพติดแบ่งตามที่เกิดของยา แบ่งได้ 2 ชนิด คือ

(1) ยาเสพติดตามธรรมชาติ เช่น ฟีน กัญชา กระท่อม

(2) ยาเสพติดสังเคราะห์ เช่น เฮโรอีน ขานอนหลับ ยาระงับประสาท

ยาเสพติดมีหลายประเภท แต่ในการศึกษานี้จะกล่าวเฉพาะยาเสพติด ซึ่งเสพโดยวิธีฉีดเข้าเส้นโลหิตดำ อันอาจเป็นสาเหตุหนึ่งของการแพร่กระจายของโรคเอดส์ในกลุ่มของผู้ใช้ยาเสพติด 3 ประเภทคือ

มอร์ฟีน เป็นสารที่สกัดมาจากฝิ่น มีอยู่หลายรูปแบบ เช่น เป็นผลสีขาว หรือ สีครีม เป็นก้อน หรืออัดเป็นแท่งรูปสี่เหลี่ยม มีตรา 999 ประทับอยู่ อาจทำเป็นเม็ด และสารละลายใช้ฉีด

เฮโรอีน ได้จากการแปรสภาพของมอร์ฟีนด้วยกรรมวิธีทางเคมี มีชื่อทางการค้าว่า ผงขาว แต้บ ไข่ เฮโรอีนเบอร์ 4 เป็นผงสีขาว หรือสีครีม มีความบริสุทธิ์สูง เฮโรอีนเบอร์ 3 ทำเป็นก๊อปปี้มีสีต่าง ๆ เช่น สีเทา สีน้ำตาล สีดินบุตร้าง มีความบริสุทธิ์ต่ำเพราะผสมสารอื่นลงไป

โคเคน มีชื่อทางการว่า โคเคน โคโคทัยริน ลักษณะเป็นผลสีขาว นำมาใช้ในรูปของยาสูบ ยาน้ำ ยาเม็ด และทำเป็นสารละลายใช้ฉีดได้

3. สาเหตุที่ทำให้ติดยาเสพติด

ลาแซ (Lazare , 1993 : 6) ได้ให้ความเห็น 2 ประการ เกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดของคนโดยทั่วไปว่ามีอยู่ 2 ทฤษฎีคือ

(1) ทฤษฎีแห่งสาธารณรัฐ (Republican theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าคนใช้เฮโรอีน โคเคน และยาอื่น ๆ สาเหตุมาจากกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ได้ถูกทำลายลง ครอบครัวยุโรป โรงเรียนวัด ไม่ส่งเสริมและสนับสนุนกันและกัน

(2) ทฤษฎีแห่งความเป็นประชาธิปไตย (Democratic theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าคนใช้ยาเสพติดเพราะความยากจน หมกหมักในชีวิตจึงไปใช้ยาเสพติด เพื่อหนีจากความไม่เป็นสุขในชีวิต

สุพัตรา สุภาพ (2539 : 63) อธิบายการติดยาเสพติดคิดว่ามีสาเหตุทางสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรม และที่สำคัญคือความอ่อนไหวทางอารมณ์และจิตใจของผู้ใช้ โดยสรุปไว้ดังนี้

(1) สภาพสังคมและเศรษฐกิจ ปัญหาเสพติดจะมีในเมืองมากกว่าในชนบท ถ้าพูดถึงด้านเศรษฐกิจแล้ว คนยากจนติดยาเสพติดมากกว่าคนร่ำรวยหรือคนชั้นกลาง แต่ก็มิปรากฏเสมอว่าที่มีสภาพเศรษฐกิจสังคมไม่ดี อาจไม่มีผู้ติดยาเสพติดเลยก็ได้

(2) ด้านวัฒนธรรม ในชุมชนบางแห่งโดยเฉพาะในกลุ่มที่ยึดประเพณี วัฒนธรรมของตนเอง บางแห่งก็นิยมใช้ยาเสพติด ที่เสพไม่ใช้เพราะคิทยา หรือเพราะมีความทุกข์ใจ แต่เสพเพราะกลุ่มเสพ หรือทำตามค่านิยมของกลุ่ม เช่น พวกฮิปปี้

(3) ด้านอารมณ์ ช่วยปลดปล่อยความทุกข์ใจ อึดอัดใจ ความเจ็บปวดต่าง ๆ หรือทดลองของใหม่ เช่น อยากรู้ อยากรู้ อยากรู้ ในที่สุดเลยคิดหรือการทำตัวเข้าพวกเดียวกันหรือให้กลุ่มยอมรับคน เช่น ในกลุ่มที่เสพยาเสพติด เข้าไปเสพก็เข้ากลุ่มไม่ได้

กู๊ด (Goode, 1993 : 30) ได้สรุปผลงานวิจัยในประเทศสหรัฐอเมริกาในช่วงปี ค.ศ. 1970-1980 ในเรื่องของสาเหตุการติดยา ที่มีสาเหตุจากทางด้านร่างกายและจิตใจไว้ ดังนี้

(1) คนที่ใช่ยาเฮโรอีนเป็นประจำ ไม่ได้หมายความว่าติดยาในความหมายที่เข้าใจกัน แต่อาจจะมีตั้งแต่การใช่ยาในขนาดต่าง ๆ กันในแต่ละวัน และบ่อยครั้งที่จะไม่ใช่ยาเลย 1-2 วัน โดยไม่มีอาการว่าขาดยา หรือในบางรายก็ใช่ยา 2-3 ครั้ง ในอีก 2-3 วัน ถ้าการติดยาเป็นสาเหตุจากทางด้านร่างกายจริง ๆ พฤติกรรมดังกล่าวก็จะเป็นไปไม่ได้

(2) ผู้ที่ใช่เฮโรอีน โดยสาเหตุที่ติดยาทางด้านร่างกาย ไม่ว่าจะอยู่ในที่คุมขังหรืออยู่ในสถานบำบัดผู้ติดยา หรือพวกที่ถอนยาด้วยตนเอง คนเหล่านี้มักจะกลับไปใช่ยาอีกประมาณ 9 ใน 10 คน ภายใน 2 ปี หลังจากถอนยาแล้ว ถ้าการการติดยาเป็นสาเหตุทางด้านร่างกายจริง การคาดคะเนของการกลับไปใช่ยาอีกควรจะต่ำกว่าที่เป็นอยู่

(3) ยาบางประเภทที่ไม่ทำให้เกิดการติดทางด้านร่างกายจริง แต่ได้นำไปใช้เหมือนกับยาเสพติดคือ ใช้บ่อยขึ้น ใช้มากขึ้น ทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้ใช้ทั้งด้านส่วนตัวและด้านร่างกาย ทั้งยาที่ทำให้เสพติดยา เช่น เฮโรอีน และยาที่ไม่ใช่ยาเสพติด เช่น ยาม้า (Amphetamine) หรือโคเคน เมื่อนำไปใช้ในลักษณะเดียวกัน ถ้าการติดยาเป็นผลตามกฎทางชีวเคมีทำให้เกิดความอยาก และนำไปสู่การอธิบายความจำเป็นที่จะต้องใช่ สิ่งนี้เป็นไปได้อย่างไร

(4) สาเหตุประการสุดท้าย และสำคัญมากที่สุดก็คือ การใช้โคเคนทำการทดลอง โดยนักวิจัยสมมุติว่าเป็นยาที่ไม่เสพติดยา นำไปใช้ทดลองกับสัตว์ทดลอง นักวิจัยต้องการคำตอบโดยใช้คำถาม 3 ข้อ คือ

(ก) โคเคนทำให้เกิดการเสริมแรงอย่างใดบ้าง

(ข) สัตว์ทดลองต้องฟังยามากน้อยเท่าใด

(ค) สัตว์ทดลองเหล่านั้นจะมีความต้องการยาต่อไปหรือไม่

ผลจากการทดลองพบว่า สัตว์ทดลองเหล่านั้นพยายามทุกวิถีทางที่จะรับยานั้นต่อไป อย่างไรก็ตามจากการทดลองนี้ได้ข้อสรุปว่าแม้คนกับสัตว์ทดลองจะไม่เหมือนกัน แต่ผลจากการวิจัยก็ให้ข้อมูลเป็นกรอบแนวความคิดในการศึกษาเรื่อง ยาเสพติดมีผลต่อร่างกายของผู้ใช้ แต่คนจะนำยาไปใช้อย่างไรนั้นเป็นอีกเรื่องหนึ่ง

กู๊ด (Goode , 1993 : 30) ยังได้สรุปว่า การติดยาทางร่างกายนั้นเป็นเรื่องจริงแต่เป็นเรื่องที่ทำความเข้าใจได้ยาก พฤติกรรมการติดยาไม่จำเป็นว่าจะต้องขึ้นอยู่กับการศึกษาโดยสาเหตุทางร่างกายเพียงประการเดียว มีอยู่บ่อยครั้งที่ความแตกต่างระหว่างการติดยาทางด้านร่างกายและการติดยาทางด้านจิตใจ กับยาที่ออกฤทธิ์รุนแรงไม่มีความเกี่ยวข้องกัน คนที่ใช้ยานาน ๆ จะเกิดอาการติดยาทางจิตใจ โดยแสดงออกเช่นเดียวกับคนที่ติดยาทางร่างกาย ในทางตรงกันข้าม การที่จะจัดให้ยาที่มีอิทธิพลต่อจิตใจไม่มากเช่นกัญชา ไปอยู่ประเภทเดียวกับโคเคน ซึ่งเป็นยาที่แรงกว่ามากอยู่ในกลุ่มเดียวกันถือว่าไม่ถูกต้อง ผู้เชี่ยวชาญในปัจจุบันจึงเลิกคิดถึงความแตกต่างที่เคยเชื่อว่า โคเคนเป็นยาเสพติดทางด้านจิตใจ และยาเสพติดเช่นเฮโรอีนเป็นยาเสพติดทางร่างกาย เฮโรอีนเป็นยาเสพติดที่แปลกกว่ายาอื่น ๆ เพราะสามารถทำให้เกิดอาการติได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ยาทั้งสองประเภทเป็นยาที่ไปกระตุ้นศูนย์ควบคุมความพึงพอใจในสมอง โดยทำให้ผู้ใช้รู้สึกเกิดความอยากที่จะใช้ยานั้นอยู่เสมอ

แฟรงกลิน (Franklin ,1993 : 45) ได้ให้เหตุผลว่าสาเหตุที่คนใช้ยาเสพติดก็เพราะชอบฤทธิ์ของยาที่ตอบสนองต่อร่างกายและความรู้สึกหลังจากที่เข้ายา

วินัดดา ปิยะศิลป์ (2537 : 165) ให้เหตุผลว่าวัยรุ่นติดยาเสพติด เพราะเกิดจากความอยากรู้อยากลอง รวมกับความกลัว กังวลในชีวิต ทำให้ตัดสินใจผิดโดยการเลือกไปพึ่งยา เมื่อเสพติดแล้วจะยอมทำทุกอย่างเพื่อหาเงินมาจ่ายเป็นค่ายา นอกจากนั้นแล้วสาเหตุการติดยาของวัยรุ่นที่สำคัญที่สุดก็คือ มีสาเหตุมาจากครอบครัวที่ขัดแย้งทางอารมณ์สูง ระหว่างบิดามารดา กับวัยรุ่น ปัจจุบันพบว่า มีแหล่งขายยาเสพติดอยู่ภายในโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษาด้วย

✧ อัมพร โอตระกูล (2538 : 130-134) ได้กล่าวถึงการแพร่ระบาดของยาเสพติดไว้ว่า เกิดจากตัวผู้เสพติด ลักษณะของสารเสพติด สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม ในส่วนของปัจจัยที่เกิดจากตัวบุคคลผู้เสพติดเกิดขึ้นได้จาก

(1) บุคคลนั้นมีความผิดปกติทางจิตใจ วิตกกังวล คิดมาก เครียด นอนไม่หลับ ไม่สามารถแก้ความคับข้องใจหรือความไม่สบายใจของตนเองได้ก็หันไปพึ่งยาเพื่อระงับอาการที่ตนมีอยู่ เมื่อใช้บ่อย ๆ เข้าก็ทำให้ติดยาได้

(2) บุคคลมีบุคลิกภาพไม่เหมาะสม เป็นคนห้วนไหวง่าย เป็นคนขาดความเชื่อมั่นในตนเอง หรือเป็นคนอ่อนแอไม่กล้าเข้าสังคม

(3) ผู้มีปัญหาสุขภาพกาย เป็นโรคเรื้อรัง มีความทุกข์ทรมานจากโรคหรือเกิดความเจ็บปวดจากโรค

(4) ในกลุ่มบุคคลหนุ่มสาวและวัยรุ่น ซึ่งมีนิสัยขี้อายหรือขี้อายทลองอาจถูกหลอกให้ทลองใจเพื่อแลกเปลี่ยนกับการยอมรับเข้ากลุ่มเพื่อนที่ไม่ดี หรือถูกชักนำให้ทลองใจเพื่อช่วยให้วัยรุ่นที่ไม่สบายใจจากการปรับตัว หรือ ไม่สบายใจจากปัญหาที่มีกับพ่อแม่รู้สึกดีขึ้น

(5) เกี่ยวกับเพศ จะพบว่าเพศชายติดยาเสพติดมากกว่าเพศหญิง ซึ่งคงเป็นเพราะว่าเพศชายมีโอกาสเที่ยวเตร่คบเพื่อนฝูงนอกบ้านได้มากกว่าเพศหญิง

(6) เกี่ยวกับอาชีพ จะพบว่าอาชีพบางประเภทนำไปสู่การติดยาเสพติด ได้แก่ พวกขับรถสิบล้อ หรือกรรมกรใช้แรงงาน เนื่องจากความขากจน รายได้ไม่พอใช้ กรรมกรดังกล่าวจึงพยายามทำงานหนัก โดยพยายามหาสิ่งที่จะช่วยให้ตนทำงานได้คงทน ทำงานได้นานโดยไม่เหนื่อยล้า ในพวกหญิงอาชีพบริการ อาจใช้ยาเสพติดพวกเฮโรอีนหรือกัญชาช่วยข่มใจให้ตนเองรู้สึกดีในการขายบริการทางเพศจนเป็นเหตุให้ติดยาเสพติด

(7) การลอกเลียนแบบอย่างหรือถือเป็นแฟชั่นในหมู่วัยรุ่น ในบางเรื่องวัยรุ่นจะเข้าใจผิดคิดว่าเป็นสิ่งโก้เก๋ ทันสมัย เป็นแฟชั่นของคนที่ไม่อยากโบรณา ก็เลยลอกเลียนแบบกัน วัยรุ่นคิดว่าตนเองควรมีพฤติกรรมที่แสดงว่าตนเองโตแล้วและเป็นชายที่สมบูรณ์ก็จะเริ่มสูบบุหรี่หรือดื่มสุราในการเข้าสังคม ซึ่งเป็นค่านิยมที่ผิดและอาจเป็นโอกาสนำไปสู่การติดยาเสพติดได้

✱ รชนี วรรณอง สุภาพ กลีบบัววี และสุปรียา กอมณี (2540 : 1) ได้รายงานผลการวิจัยของโรงพยาบาลรัฐญารักษ์และกองสารวัตรนักศึกษา กรมพลศึกษา เกี่ยวกับสาเหตุของการใช้ยาเสพติดว่า เกิดจากการอยากทลองใจด้วยตนเองกับเพื่อนชว ส่วนสาเหตุจากปัญหาครอบครัวอยู่ในลำดับหลัง และสิ่งที่เอื้ออำนวยต่อการใช้ยาเสพติด คือ นักศึกษาสามารถหายาเสพติดได้เองจากร้านค้า ร้านขายยา และเพื่อนฝูง ตามลำดับ โดยจำแนกตามชนิดได้ดังนี้ บุหรี่

เหล้า เบียร์ หาได้จากร้านค้า ขานอนหลับ ยาแก้ปวด หาได้จากร้านขายยา โรงพยาบาล สำหรับ
กัญชา กระท่อม เฮโรอีน มอร์ฟีน ฟีน และแอล เอส ดี (L.S.D.) สามารถหาได้จากเพื่อนฝูง ส่วน
สารระเหยหาได้จากร้านค้า และเหล้าแห้งหาได้จากร้านขายยา

4. โทษของยาเสพติด

วีระ ไชยศรีสุข (2539 : 169-170) ได้จำแนกโทษหรือภัยของยาเสพติดไว้ 4
ประเภทคือ

(1) ด้านร่างกายและจิตใจ สุขภาพทั่วไปทรุดโทรม น้ำหนักลดลง ร่างกาย
อ่อนแอเสีย เกียจคร้าน เมื่ออาหาร เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย ทางด้านอารมณ์และจิตใจจะไม่
ปกติ หงุดหงิด ฟุ้งซ่าน ขาดสมาธิ

(2) ด้านสังคม ทำลายชื่อเสียงของตนเองและวงศ์ตระกูล เป็นที่รังเกียจของสังคม
ทำลายความซื่อสัตย์และ ความไว้วางใจ ทำลายความมั่นคงในครอบครัวและญาติพี่น้อง
เป็นเหตุชักจูงให้เกิดอาชญากรรมต่าง ๆ

(3) ด้านเศรษฐกิจ ทำให้สูญเสียเงินทองและทรัพย์สินโดยไร้ประโยชน์ บั่นทอน
ประสิทธิภาพในการผลิต สูญเสียแรงงานโดยเปล่าประโยชน์เป็นผลกระทบกระเทือนต่อรายได้
ของประเทศชาติ

(4) ด้านการปกครอง ทำให้รัฐต้องเพิ่มงบประมาณในการปราบปรามมาก เพิ่ม
ภาระภาษีประชาชน สูญเสียกำลังเจ้าหน้าที่ในการปราบปรามต้องจัดสถานี่รักษาพยาบาลโดย
เปล่าประโยชน์ และยังทำลายชื่อเสียงของประเทศชาติว่าเป็นแหล่งผลิตและแหล่งค้าเฮโรอีน

5. ปัจจัยเสี่ยงของการติดยาเสพติด (อัมพร โอตระกูล, 2538 : 140)

จากการศึกษาของต่างประเทศ มีรายงานเรื่องปัจจัยเสี่ยงของการติดยาเสพติดใน
หมู่วัยรุ่นและเยาวชนว่า กลุ่มวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติดคือผู้ที่มีประวัติพ่อแม่ใช้ยาเสพติด
พ่อแม่มีระดับการศึกษาต่ำ ครอบครัวขาดแคลน มีฐานะเศรษฐกิจยากจน มีเพื่อนติดยา และ
เป็นผู้ที่มีการเรียนไม่ดี มีความนับถือตนเองต่ำ (low self-esteem) และลักษณะก้าวร้าวหรือมี
ความซึมเศร้า ในขณะที่เดียวกันก็พบว่าปัจจัย 2 ปัจจัยที่จะทำให้การติดยาเสพติดลดน้อยลง คือ
การมีงานทำและการแต่งงาน

โรคเอดส์และการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย

1. ความหมายของโรคเอดส์

โรคเอดส์ (Acquired Immune Deficiency Syndrome) เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ชื่อ Human Immunodeficiency Virus ไวรัสนี้จะเข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันโรคของร่างกาย ทำให้ไม่สามารถป้องกันกันอันตรายจากโรคติดเชื้ออื่น ๆ หรือโรคมะเร็งบางชนิดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคติดเชื้อหรือโรคมะเร็งประเภทฉวยโอกาส (Opportunistic diseases) ผู้ป่วยโรคเอดส์มักจะมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

กองโรคเอดส์ (2537 : 125-135) รายงานว่านิยามโรคเอดส์ที่เกิดขึ้นในประเทศไทยตั้งแต่มีผู้ป่วยรายแรกในปี 2527 นั้น ดัดแปลงมาจากศูนย์ควบคุมโรคแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา (Center for Disease Control หรือ CDC) โดยอาศัยการตรวจพบโรคหรือกลุ่มอาการที่แสดงถึงความบกพร่องในภาวะเดิมกับของร่างกาย และกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย ก็ได้มีการปรับปรุงนิยามของโรคเอดส์ให้ถูกต้องตามหลักวิชาการและความเหมาะสมต่อระบบการแพทย์และการสาธารณสุขมาเป็นระยะ และในปี 2536 ได้มีการประชุมและร่างนิยามใหม่ของโรคเอดส์สรุปได้ดังนี้

ประเภทที่หนึ่ง อาศัยการตรวจพบโรคหรือกลุ่มอาการที่มุ่งชี้ถึงความบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกันโรคของร่างกาย ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 25 โรค หรือกลุ่มอาการ การพบโรคใดโรคหนึ่งใน 25 โรค ก็จะถือได้ว่าเป็นโรคเอดส์ โรคหรือกลุ่มอาการ 25 โรคนั้นคล้ายคลึงกับนิยามเดิมที่ใช้อยู่เพียงแต่มีการเพิ่มโรคใหม่อีก 3 โรค คือ มะเร็งปากมดลูกชนิดแทรก (Invasive Cervical Cancer), วัณโรค (Tuberculosis) ไม่ว่าจะเป็นที่ปอดหรือนอกปอด และโรคปอดบวมที่เป็นซ้ำจากแบคทีเรีย มากกว่า 1 ครั้ง ใน 1 ปี

ประเภทที่สอง อาศัยการตรวจนับเม็ดเลือดขาวชนิดซีดี 4 (CD4) ได้น้อยกว่า 200 เซลล์ต่อซีซี อย่างน้อยสองครั้ง หรือโดยห้องชันสูตรที่มีความชำนาญ ในกรณีนี้ผู้ป่วยอาจจะยังไม่มีโรคหรือกลุ่มโรคใดโรคหนึ่งใน 25 โรค ดังกล่าวเหมือนในประเภทที่หนึ่ง หรือมีแต่ยังไม่แน่นอนว่าใช่หรือไม่

ประเภทที่สาม เป็นนิยามที่ใช้เฉพาะเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) จากมารดา โดยได้ตัดแปลงมาจากนิยามขององค์การอนามัยโลก การวินิจฉัยในประเภทที่สามนี้ อาศัยการพบอาการสำคัญอย่างน้อย 2 อย่าง และอาการรองอีก 2 อย่าง แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิต การพบเพียงอาการสำคัญ 1 อย่าง และอาการรอง 1 อย่าง ก็สามารถจัดเป็นผู้ป่วยโรคเอดส์ได้

ในนิยามใหม่นี้ได้ยกเลิกการวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (AIDS Related Complex) แต่เปลี่ยนไปเรียกว่าเป็นผู้ติดเชื้อที่มีอาการ (HIV Symptomatic Patient) ซึ่งได้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และมีอาการหรืออาการแสดงบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน อาการเหล่านี้ประกอบด้วยอาการของผู้ป่วยที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ แต่เดิมและอาการอื่น ๆ ที่แพทย์สงสัย

2. การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย

ธรรมบุญ วรรณิสสร (2533 : 288-313) ได้รายงานว่าประเทศไทยได้เริ่มพบโรคเอดส์รายแรกเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2527 เอดส์เป็นโรคติดต่อโรคใหม่ซึ่งเกิดและแพร่ระบาดไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 ผลการศึกษาทางระบาดวิทยาของโรคเอดส์ในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 ผลการศึกษาทางระบาดวิทยาของโรคเอดส์ในประเทศไทย ตั้งแต่ 15 กันยายน พ.ศ. 2527-กันยายน 2533 รวม 6 ปี พบว่ามีผู้ติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์ รวม 22,075 ราย ในจำนวนนี้ไม่มีอาการ 21,837 ราย มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ 185 ราย และเป็นโรคเอดส์เต็มขั้น 53 ราย ประมาณร้อยละ 81 ของผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์เป็นเพศชาย ร้อยละ 18 เป็นเพศหญิง คิดเป็นอัตราส่วน 4 : 1 ในจำนวนดังกล่าวร้อยละ 30 อยู่ในวัยรุ่นและวัยหนุ่มสาว

สมศักดิ์ วัฒนศรี และคนอื่น (2535 : 131-133) รายงานว่า กองระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์ตั้งแต่เดือนกันยายน 2527-16 กรกฎาคม 2535 รวมทั้งสิ้น 681 ราย เสียชีวิต 292 ราย นอกนั้นยังมีชีวิตอยู่ ข้อมูลทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนาพบว่าเพศชายป่วยมากกว่าเพศหญิง จำนวนผู้ป่วยชาย 596 ราย เพศหญิง 85 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 7 : 1 กลุ่มอายุที่ป่วยสูงที่สุดคือ ช่วงอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 21.0 รองลงมา 30-34 ปี ร้อยละ 19.98 อายุ 35-39 ปี ร้อยละ 14.54 และ 20-24 ปี ร้อยละ 12.63 (จำนวนผู้ป่วย 143 ราย, 99 ราย และ 86 ราย เป็นลำดับ)

อาชีพผู้ใช้แรงงานมีจำนวนผู้ป่วยสูงที่สุด ร้อยละ 37.88 รองลงมาเกษตรกรร้อยละ 18.80 (จำนวนผู้ป่วย 258 ราย และ 128 ราย) ภาคที่มีผู้ป่วยสูงที่สุดคือภาคเหนือ ได้รับรายงาน

14 จังหวัด จำนวน 419 ราย รองลงมาภาคกลาง ได้รับรายงาน 14 จังหวัด จำนวน 202 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้รับรายงาน 13 จังหวัด จำนวน 51 ราย และภาคใต้ได้รับรายงาน 5 จังหวัด 9 ราย (ร้อยละ 61.53, 29.66, 7.49 และ 1.32 ตามลำดับ)

จังหวัดที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือเชียงใหม่ จำนวน 188 ราย รองลงมากรุงเทพมหานคร จำนวน 110 ราย เชียงราย 107 ราย การติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 521 ราย ติดเชื้อจากมารดา 74 ราย ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น 70 ราย และรับเลือด 8 ราย (ร้อยละ 76.50, 10.87, 10.28, 1.17 ตามลำดับ) การติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบพฤติกรรมแบบชายรักต่างเพศ จำนวน 13 ราย (ร้อยละ 83.88, 8.64, 8.99 และ 2.50 ตามลำดับ)

ผู้ป่วยที่มีอาการสัมพันธ์กับเอชดี (ARC) ได้รับรายงาน 926 ราย ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 106 ราย ยังมีชีวิตอยู่ 820 ราย เพศชายป่วยมากกว่าเพศหญิง จำนวนผู้ป่วยชาย 772 ราย เพศหญิง 154 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 5 : 1 กลุ่มอายุที่ป่วยสูงที่สุดช่วงอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 25.92 รองลงมา 25-29 ปี ร้อยละ 23.0 อายุ 30-34 ปี ร้อยละ 19.11 และ 35-39 ปี ร้อยละ 8.42 (จำนวนผู้ป่วย 240 ราย, 213 ราย, 177 ราย และ 78 ราย)

อาชีพผู้ใช้แรงงานมีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด ร้อยละ 41.47 รองลงมาเกษตรกร ร้อยละ 12.85 หญิงอาชีพพิเศษ ร้อยละ 6.70 (จำนวนผู้ป่วย 384 ราย, 119 ราย และ 62 ราย) ภาคที่มีผู้ป่วยสูงสุด คือ ภาคกลาง ได้รับรายงาน 24 จังหวัด จำนวน 422 ราย ภาคเหนือ ได้รับรายงานทุกจังหวัด จำนวน 351 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้รับรายงาน 16 จังหวัด จำนวน 98 ราย และภาคใต้ ได้รับรายงาน 13 จังหวัด จำนวน 55 ราย (ร้อยละ 45.57, 37.90, 10.58 และ 5.94 ตามลำดับ) จังหวัดที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือกรุงเทพฯ จำนวน 254 ราย รองลงมาจังหวัดเชียงราย จำนวน 173 ราย และจังหวัดเชียงใหม่ 45 ราย (ร้อยละ 27.43, 18.68 และ 4.86 ตามลำดับ)

การติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 684 ราย รองลงมายาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น 175 ราย ติดเชื้อจากมารดา 31 ราย และรับเลือด 5 ราย (ร้อยละ 73.9, 18.9, 3.3 และ 0.5 ตามลำดับ)

สมบัติ แทนประเสริฐสุข (2537 : 65-73) รายงานว่าในช่วงปี พ.ศ. 2532-2536 นักวิชาการในประเทศไทยได้ดำเนินการวิเคราะห์คาดประมาณทั้งจำนวนผู้ติดเชื้อเอชดี และจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นระยะ ๆ โดยใช้วิธีการต่าง ๆ กัน อย่างไรก็ตามผลของการคำนวณพบว่าไม่มี

ความแตกต่างกันมากนัก และคาดการณ์ว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะเพิ่มจาก 50,000 คน ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2532 เป็น 700,000 คน หรือมากกว่านั้นในช่วงกลางปี พ.ศ. 2536

กัสสร ลิมานนท์ (2539 : 39-42) รายงานสถานการณ์การติดเชื้อ HIV ในกลุ่มสตรีไทยว่าเกิดขึ้นเร็วไม่แพ้กับกลุ่มประชากรชาย คือในช่วงต้น ๆ อัตราการติดเชื้อระหว่างชายหญิงมีสัดส่วนเป็น 8 : 1 แต่ต่อมาสัดส่วนการติดเชื้อระหว่างชายหญิงปรับเปลี่ยนเป็น 5 : 1 และจากสถิติการสำรวจเฝ้าระวังความชุกของการติดเชื้อ HIV (serosurveillance survey) ในประชากร 7 กลุ่ม ได้แก่

- (1) กลุ่มติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาตัวในคลินิกรักษายาเสพติด
- (2) กลุ่มโสเภณีตรง
- (3) กลุ่มโสเภณีแฝง
- (4) กลุ่มโสเภณีชาย
- (5) กลุ่มชายที่มาตรวจถามโรค ณ หน่วยถามโรค
- (6) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์
- (7) กลุ่มผู้บริจาคโลหิต

กลุ่มเหล่านี้จะทำการสำรวจกับทุก ๆ เดือนมิถุนายน และเดือนธันวาคม ของแต่ละปี เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532-2536 ผลจากการศึกษาพบว่าอัตราทางติดเชื้อ HIV ในกลุ่มโสเภณีตรง จากการสำรวจครั้งที่ 1-10 เพิ่มจากร้อยละ 3.5 เป็นร้อยละ 29.5 กลุ่มโสเภณีแฝงเพิ่มจากร้อยละ 0.0 เป็นร้อยละ 7.7 ในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ผลการสำรวจอัตราความชุกใน 4 ครั้งแรก เป็นร้อยละ 0.0 ได้เพิ่มเป็นร้อยละ 1.5 ในการสำรวจครั้งสุดท้ายเมื่อปี พ.ศ. 2538 จังหวัดทางภาคเหนือตอนบนบางจังหวัดมีอัตราความชุกในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลสูงถึงร้อยละ 8-10 และผลจากการประชุมของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ เมื่อปลายปี พ.ศ. 2538 พบว่าในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา ประเทศไทยสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มสตรีขายบริการทางเพศเพราะการณรงค์ใช้ถุงยาง แต่อัตราการติดเชื้อกลับระบาดมากขึ้นในกลุ่มสตรีทั่วไป ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์ดังกล่าว กลุ่มสตรีที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม หรือกลุ่มสตรีโสดที่ทำงานในเมืองใหญ่ที่ต้องแยกจากครอบครัว และบิดามารดา มาอยู่ตามลำพัง เช่น นักศึกษา หรือ กลุ่มวัยรุ่นสตรี หนังสือพิมพ์บางกอกโพสต์ (1995 : 8)

และหนังสือพิมพ์มติชน (2538 : 12) ได้เสนอข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ว่า กลุ่มสตรีแม่บ้านชาว ประมง แถบจังหวัดระนอง เพชรบุรี และ ระยอง มีอัตราการติดเชื้อเอดส์สูงขึ้น

กัสสร ลิมานนท์ (2539 : 40-41) ได้สรุปปัจจัยเร่งอัตราการแพร่ระบาดของ

เชื้อเอดส์ในประเทศไทยไว้หลายประการ เช่น

(1) ความด้อยโอกาสทางด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะการขาดโอกาสในการศึกษาของสตรีในชนบท

(2) ประชากรชายกลุ่มอายุระหว่าง 20-39 ปี นิยมใช้บริการทางเพศ และกลุ่มชายไทยยังมีธรรมเนียมปฏิบัติการใช้ชเวโสเกณี หรือการใช้บริการทางเพศจากสถานเรีงรมย์ในรูปแบบต่าง ๆ

(3) ประชากรส่วนหนึ่งยังมีค่านิยม และเชื่อว่าการใช้ถุงยางอนามัย ควรใช้กับกลุ่มเสี่ยงเท่านั้น

(4) กลุ่มสตรีขายบริการทางเพศมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางไม่สม่ำเสมอ

(5) สตรีวัยรุ่นขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

(6) แม่บ้านบางกลุ่มอนุญาตให้สามีเที่ยวโสเกณี เพราะคิดว่ายังดีกว่าที่จะปล่อยให้สามีมีความสัมพันธ์นอกสมรสที่ยืนนานกับตรีอื่น และแม่บ้านบางกลุ่มเชื่อว่าสามีไม่เที่ยวโสเกณี ภายหลังจากที่แต่งงาน หรือบางคนไม่เชื่อว่าสามีจะไม่เที่ยวและต้องการป้องกันตนเอง แต่ไม่อาจเฝ้าจาดูครองให้สามีใช้ถุงยางอนามัยได้

(7) จากการศึกษาประเมินผลพบว่า มีประชากรทั่วไปรวมทั้งสตรีจำนวนมาก โดยเฉพาะสตรีในกลุ่มด้อยโอกาสต่าง ๆ ยังไม่รับรู้ภาวะคุกคามของการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์

อุษณีย์ พึ่งปาน (2539 : 49-50) รายงานผลการติดเชื้อไวรัสเอดส์ในกลุ่มผู้ศึกษาสุขภาพจิตในโครงการพัฒนาระบบบำบัดชาวเขาว่ามีสถิติผู้ติดเชื้อเอดส์ เพิ่มขึ้นทุกปี

สมบัติ แทนประเสริฐสุข (2537 : 65-73) ได้อธิบายรูปแบบการกระจายของเชื้อเอดส์ เิงระบาดวิทยาได้ 5 ระยะ คือ ระยะที่หนึ่งเป็นการแพร่ระบาดในกลุ่มชายรักร่วมเพศ ในช่วงก่อนปี 2527-2529 ระยะที่สองเป็นการแพร่ระบาดในกลุ่มผู้ศึกษาสุขภาพจิตชนิดนี้ ในช่วงปลายปี 2530 จนถึงปี 2533 ในระยะที่สามเป็นการแพร่ระบาดในกลุ่มหญิงบริการ ตั้งแต่ปี 2532 จนถึงปัจจุบันในปี 2532 มีการตรวจพบอัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ ในหญิงบริการสูงถึง

ร้อยละ 44 ในจังหวัดเชียงใหม่ ระยะเวลาที่มีการแพร่ระบาดในกลุ่มชายที่เที่ยวหญิงบริการ ตั้งแต่ปี 2533 เป็นต้นมา ในปี 2534 จากข้อมูล 34 จังหวัดพบว่าอัตราการติดเชื้อเฉลี่ยเพิ่มเป็นร้อยละ 5.2 ระยะเวลาที่ห้าเป็นการแพร่ระบาดในกลุ่มหญิงทั่วไปและเด็กทารก หลังจากมีการแพร่ระบาดในกลุ่ม นักเที่ยวแล้ว กลุ่มที่จะติดเชื้อเอดส์ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ได้แก่ กลุ่มหญิงทั่วไปซึ่งเป็นภรรยา หญิงที่กำลังจะสมรสหรือหญิงที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่ติดเชื้อ จากการศึกษาพบว่าชายที่เที่ยว หญิงบริการส่วนใหญ่ร้อยละ 50-70 เป็นโสด ดังนั้นเมื่อหญิงทั่วไปติดเชื้อเอชไอวี ก็มีโอกาสนจะแพร่เชื้อไปสู่ทารกในครรภ์ได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัว

มนิรัตน์ กฤษณพันธ์ (Maneerat Gritsanapan, 1989 : 68-69) และทัศนีย์ ประสบกิตติคุณ (Tassanee Prasopkittkun, 1986 : 77-78) ทำการศึกษาภูมิหลังของครอบครัวในเรื่องเพศ สภาพร่างกาย สภาพของสุขภาพจิตและการขาดเรียนของนักศึกษามัธยมศึกษา ซึ่งมีปัญหาในการขาดเรียนในกรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าวกับความสำเร็จในการเรียน ผลจากการศึกษาพบว่าเด็กที่มีปัญหาการเรียน พักอยู่กับบิดามารดาแต่บิดามารดาทะเลาะกันบ่อย บิดามีการศึกษาในระดับกลาง รับราชการและทำงานด้านธุรกิจ มารดามีการศึกษาชั้นต่ำและทำหน้าที่เป็นแม่บ้าน และยังพบว่าภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษามีผลกระทบต่อ การเรียนของเด็กมากที่สุด

✕ ลาวัลย์ พลสมภพ (Lawan Pholsompop, 1989 : 70) ศึกษาปัญหาของวัยรุ่นว่ามีอิทธิพลจากพื้นฐานทางครอบครัวหรือไม่ ตัวแปรที่ทำการศึกษาคือ สภาพการสมรสของบิดามารดา การศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์ของบิดา มารดาของบิดามารดา จำนวนบุตร คนเลี้ยงดู ผลของการวิจัยพบว่า เด็กหญิงมีปัญหาส่วนตัวมากกว่าเด็กชาย ในเรื่องของพัฒนาการทางร่างกาย การเรียน ปัญหาทางครอบครัว และปัญหาในเรื่องการหมกมุ่นอยู่กับตนเอง ส่วนเด็กที่ได้รับค่าใช้จ่ารายวันน้อย มีปัญหาส่วนตัวมากกว่าเด็กที่ได้รับค่าใช้จ่ารายวันมากกว่า ตัวแปรที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาส่วนตัวของเด็กและครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ สภาพการสมรสของบิดามารดา ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา กิริยามารยาทของบิดามารดา การดูแลของบิดามารดาตลอดจนการศึกษาของเด็ก

X สมศักดิ์ นันทา (Somsak Nanta, 1989 : 73) ²⁵³⁵ ทำการศึกษาภูมิหลังของครอบครัว และพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดประเภทไอระเหยของวัยรุ่นในกรุงเทพฯ ตัวแปรที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับครอบครัว ได้แก่ สภาพสมรสของบิดามารดา พฤติกรรมของบิดามารดา ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดา อาชีพและรายได้ของครอบครัว นอกจากนี้ยังศึกษาพฤติกรรมเบี่ยงเบนของวัยรุ่น เช่น การต่อสู้กัน การทะเลาะเบาะแว้ง การหนีออกจากบ้าน การเที่ยวนอกบ้าน ตลอดจนการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา ผู้ถูกทำการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมและกลุ่มไม่ควบคุม กลุ่มที่ไม่ควบคุม คือ ผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลวชิระ จำนวน 191 คน อีกกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มควบคุม ได้แก่ นักศึกษามัธยม สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 199 คน ผลจากการศึกษาพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่าง 2 กลุ่มนี้ทุกประเด็นที่เกี่ยวกับพื้นฐานทางครอบครัว และ 5 ประเด็น ในเรื่องเกี่ยวกับความเบี่ยงเบนทางพฤติกรรม

กุลวรรณ วิทชาวงศ์รุจิ (2526) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวและการปรับตัว กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย 499 คน ในกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2526 พบว่าความแตกต่างในเรื่องเพศมีผลต่อการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

พาสนา พลศิลป (2535) ได้สำรวจปัญหาการปรับตัวของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2535 กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นตอนต้น ตอนกลาง และตอนปลาย อย่างละ 400 คน พบว่า

(1) เด็กวัยรุ่นตอนต้นทั้งเพศชายและเพศหญิง ประสบปัญหาการปรับตัวมากที่สุดในระดับโรงเรียน และประสบปัญหาการปรับตัวน้อยที่สุดที่บ้านและครอบครัว

(2) เด็กวัยรุ่นตอนกลางทั้งเพศชายและเพศหญิง ประสบปัญหาการปรับตัวมากที่สุดในด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา และประสบปัญหาการปรับตัวน้อยที่สุดในด้านการปรับตัวทางเพศ

(3) เด็กวัยรุ่นตอนปลายทั้งเพศชายและเพศหญิง ประสบปัญหาการปรับตัวมากที่สุดในการปรับตัวทางด้านการเรียน และประสบปัญหาการปรับตัวน้อยที่สุดด้านบ้านและครอบครัว

ซาลา จาวา (Sarla Jarva, 1982 : 296-300) ศึกษาผลกระทบทางด้านสังคม วัฒนธรรม และการรับรู้บรรยากาศในบ้านถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการปรับตัวของวัยรุ่น พ.ศ. 2525 พบว่า เพศไม่มีความแตกต่างในการปรับตัว

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องวัยรุ่นและยาเสพติด

รัชนี ณ ระนอง สุภาพ กลีบบัว และสุปรียา กอมณี (2540 : 1) และสำนักงาน ปปส. (2539 : 12) ได้รายงานการศึกษาของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนา (TDRI) ปี พ.ศ.2536 เกี่ยวกับประมาณการผู้ใช้ยาเสพติด 5 ประเภท คือ สารระเหย กัญชา เฮโรอีน และฝิ่น โดยแยกประชากรที่ศึกษาเป็นกลุ่มย่อยซึ่งมีความเสี่ยงสูงต่อการใช้ยาเสพติด ไว้ 16 กลุ่ม จำนวนผู้ ใช้ยาเสพติดของประเทศไทยทุกกลุ่มรวมทั้งสิ้น 1,267,590 คน หรือร้อยละ 2.17 ของประชากร ทั้งประเทศ และในจำนวนนี้ประมาณการได้ว่ามีกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนอายุระหว่าง 15-25 ปี ซึ่งประกอบด้วยนักศึกษา นักศึกษาในสถานศึกษาต่าง ๆ ใช้ยาเสพติดจำนวน 7,166 คน คิดเป็น ร้อยละ 8.13 ของกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด

*กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2540 : 22-25) ได้รายงานสถิติวิเคราะห์ ระบบข้อมูลการติดยาเสพติด โดยพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างปี 2536-2538 พบว่าเฮโรอีนมี การใช้สูงสุด เมื่อเปรียบเทียบกับยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ในปี 2537 มีการใช้ร้อยละ 88.77 รองลง มาเป็นการใช้สารระเหย ในช่วง 3 ปี มีอัตราการใช้สารระเหย 12.77, 7.39 และ 8.96 ตามลำดับ ส่วนอัตราการใช้ฝิ่นและกัญชามีแนวโน้มลดลงมาก โดยฝิ่นลดลงจากร้อยละ 8.42 ในปี 2536 เหลือเพียงร้อยละ 0.27 ในปี พ.ศ.2538 และกัญชาลดลงจากร้อยละ 3.42 เหลือร้อยละ 1.36 ในปี 2538 นอกจากนั้นแล้วยังได้รายงานข้อมูลประชากรผู้ติดยาและเข้ารับการบำบัดรักษาในปี 2538 พบว่าเด็กและเยาวชน เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุต่ำกว่า 10 ปี และเยาวชนวัยเรียนกลุ่ม 15-19 ปี ทั้งในระบบและนอกระบบสถานศึกษาเป็นกลุ่มที่มีปัญหาเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกของ กลุ่มอายุนี จะสูงสุดอย่างต่อเนื่องและเพิ่มขึ้นทุกปี เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างปี 2536-2538 และพบว่าปัญหาดังกล่าวมีในพื้นที่กรุงเทพมหานครสูงที่สุด ในอัตราร้อยละ 60.1 รองลงมาเป็นภาคใต้ และภาคกลาง สำหรับภาคเหนือมีเยาวชนวัยเรียน กลุ่มอายุ 15-19 ปี ที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรก ค่ำสุด คือ ร้อยละ 39.9

*แคเรย์ (Carey, 1993 : 41) รายงานผลการวิจัยของจอห์นสตัน (Johnston) แห่ง สถาบันการวิจัยทางสังคมวิทยาของมหาวิทยาลัยมิชิแกนว่า โดยทั่วไปเด็กวัยรุ่นไม่ได้อยากสูบบุหรี่ เห็น กันทั้งหมด ผลจากการวิจัยปรากฏว่า 9 ใน 10 คน เคยลิ้มลองสุราเมื่อเป็นวัยรุ่น และ 2 ใน 3 เคย ทดลองสูบบุหรี่ ประมาณร้อยละ 60 กลายเป็นผู้ที่ดื่มเพื่อการเข้าสังคม ซึ่งจะคืบคั้นน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ส่วนอีกร้อยละ 5 จะดื่มทุกวันและ 1 ใน 3 ของผู้ที่เคยลองสูบบุหรี่จะกลายเป็นผู้ที่สูบบุหรี่

ทุกวัน แต่แคเรย์ก็กล่าวว่าไม่ใช่ทุกคนจะกระตือรือร้นพอใจกับสุราและบุหรี่ยกตัวอย่างเช่น ร้อยละ 44 ของวัยรุ่นจะลองสูบกัญชา ร้อยละ 38 สูบบุหรี่ยังน้อยเดือนละครั้ง และร้อยละ 7 สูบทุกวัน ร้อยละ 20 ได้ทดลองยาเสพติดที่มีฤทธิ์ในการกระตุ้น และร้อยละ 10-15 ทดลองยาเสพติดที่กดประสาท แต่ทั้งนี้เด็กวัยรุ่นในระดับมัธยมศึกษามีอัตราเฉลี่ยในการใช้ยาเสพติดแต่ละประเภท ประมาณร้อยละ 10 และไม่ถึงร้อยละ 5 ได้เคยทดลองยาเสพติดชนิดอื่น และ 1 ใน 3 ของแต่ละกลุ่มใช้ยาติดต่อกันอย่างน้อยเดือนละครั้ง

ผลการวิจัยของมหาวิทยาลัยคาลิฟอร์เนีย ที่เมืองเบิร์คเลย์ ที่ได้ติดตามศึกษาเด็กอายุตั้งแต่ 13-18 ปี พบว่าพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในระดับมัธยมแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

- (1) กลุ่มที่สูบกัญชาอย่างน้อยอาทิตย์ละครั้ง บางส่วนทดลองยาที่แรงกว่า
- (2) กลุ่มที่สูบกัญชาเป็นครั้งคราว
- (3) กลุ่มที่ไม่สนใจในเรื่องยาเสพติดใด ๆ ทั้งสิ้น

พฤติกรรมก่อนและหลังการเริ่มใช้ยาเสพติดของวัยรุ่น คนที่ใช้บ่อยค่อนข้างจะเป็นผู้ที่มีอารมณ์ร้อน ขาดความมั่นใจและแยกตนเองจากครอบครัวและเพื่อนฝูงมากกว่าวัยรุ่นที่ไม่ได้ใช้ยา แต่กลุ่มที่กลาง ๆ เป็นกลุ่มที่ชอบการทดลองเป็นผู้ที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์เช่นกัน คือจะไม่ค่อยกระตือรือร้นและไม่ชอบเข้าสังคม

จอห์นสตัน (Johnston, 1993 : 87-91) ได้รายงานผลการวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 17 ที่ศึกษานักศึกษาในระดับมัธยมปลาย (American high school seniors) และการศึกษา ครั้งที่ 12 ของสมาคมวิทยาลัยอเมริกา (American college students) ดังต่อไปนี้ว่า สัดส่วนของนักศึกษามัธยมที่ใช้ยาที่ผิดกฎหมายลดลงร้อยละ 33 เหลือเพียงร้อยละ 29 ระหว่างปี ค.ศ. 1990-1991 และต่ำลงร้อยละ 54 เมื่อเปรียบเทียบกับปี ค.ศ. 1979 นักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย มีอัตราส่วนของการใช้ยาลดลงเช่นกัน จากร้อยละ 33 เหลือเพียงร้อยละ 29 ระหว่างปี ค.ศ. 1990-1991 ซึ่งลดจากปี ค.ศ. 1980 ที่มีการใช้ยาสูงถึงร้อยละ 56 ในจำนวนยาเสพติดทั้งหลาย กัญชาเป็นยาเสพติดที่ได้รับความนิยมสูงแต่ก็มีอัตราลดลงเช่นกัน ในการศึกษาครั้งนี้ โคอเคนที่ใช้ในนักศึกษาระดับมัธยมปลายลดลงจากร้อยละ 5.3 เหลือร้อยละ 3.5 ในปี ค.ศ. 1990-1991 และลดลงจากร้อยละ 13.1 ในปี ค.ศ. 1990 ลดลงเหลือร้อยละ 3.6 ในปี ค.ศ. 1991 ซึ่งในปี ค.ศ. 1986 การใช้ยาสูงถึงร้อยละ 17 ฟีนและเฮโรอีน การใช้ลดลงจากร้อยละ 4.5 เหลือร้อยละ 3.5 ระหว่างปี ค.ศ. 1990-1991 ต่ำจากที่เคยสูงสุกร้อยละ 6.4 ในปี ค.ศ. 1997 ซึ่งพบในนักศึกษาระดับมัธยมปลาย นักศึกษาใน

มหาวิทยาลัยก็มีการใช้ลดลงจากร้อยละ 2.9 เหลือร้อยละ 2.7 ระหว่างปี ค.ศ. 1990-1991 ลดค่าจากที่เคยสูงสุกร้อยละ 5.1 ในปี ค.ศ. 1980 ยาเสพติดอื่น ๆ ก็ลดลงเล็กน้อยแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สุพัตรา ศรีวิจิชากร และคนอื่น (2534 : 193-206) ศึกษาสาเหตุของการมสสารระเหยของวัยรุ่นพบว่า ไม่มีความสุขในครอบครัว ถูกคนในครอบครัวทำร้าย หาประสบการณ์ใหม่ ๆ ผลกระทบของการสูดดมสารระเหยต่อสภาพร่างกายและจิตใจส่วนอื่น ๆ ที่พบคือมีการติบลงของสมองส่วนต่าง ๆ การทำงานของตับและไตเสื่อม เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อทางเดินหายใจ และก่อกการทำงานของไขกระดูกด้วย

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นและโรคเอดส์

ศุภจรี วชิกรัตน์ (2539 : 108) ได้ศึกษาปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะและประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ ในนักศึกษาชายมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปัจจัยที่ทำการศึกษา ได้แก่ สายการศึกษา จำนวนพี่น้องเพศชาย อาชีพของบิดามารดา การศึกษาของบิดามารดา สถานภาพสมรสของบิดามารดา ที่พักอาศัย และเงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 สายสามัญ และสายอาชีพ ในสถานศึกษาของรัฐในปี พ.ศ. 2532 ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 357 คน ผลจากการศึกษาพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้และประสบการณ์เรื่องเพศในระดับปานกลาง มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูงและมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ ได้แก่ สายการศึกษา จำนวนพี่น้องเพศชาย ที่พักอาศัย เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับ และสถานภาพสมรสของบิดามารดา สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา การศึกษาของบิดามารดา นอกจากนี้ยังพบว่าความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศมีความสัมพันธ์กับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.001 ตามลำดับ ส่วนประสบการณ์ทางเพศพบว่ามีสัมพันธ์กับความรู้ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อภัสสรี ไชยคุณา และ วิไล บุญญาประภา (2536 : 64-65) ได้ศึกษาความรู้และผลกระทบของความรู้ต่อความวิตกกังวล เจตคติต่อโรคเอดส์ และผู้ติดเชื้อเอดส์ เจตคติทางเพศที่จะนำไปสู่การป้องกันและลดความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ตลอดจนพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ

โรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เข้ารับการศึกษาต่อหลังระดับมัธยมศึกษา ปีการศึกษา 2534 ใน 3 สาขา คือ การศึกษา วิทยาศาสตร์ และศิลปศาสตร์ ใน 2 ระดับ คือ ปีที่ 1 และปีที่ 3 กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 1,200 คน เป็นหญิง 801 คน เป็นชาย 399 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-21 ปี

ผลจากการวิจัยพบว่า ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี จากคะแนนเต็ม 20 ส่วนใหญ่จะมีคะแนนระหว่าง 16-19 คะแนน ส่วนเจตคติต่อโรคเอดส์ส่วนใหญ่ ร้อยละ 97.5 เชื่อว่าเอดส์เป็นเรื่องจริง และร้อยละ 97.17 เชื่อว่าเอดส์เป็นโรคร้ายแรงถึงชีวิต ความตระหนักถึงภัยจากโรคเอดส์ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน ร้อยละ 94.08 เชื่อว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์จะต้องมีมากกว่าที่รายงานไว้ และร้อยละ 67.92 เชื่อว่าตนเองไม่เป็นผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และร้อยละ 90.25 เชื่อว่าสามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอดส์ได้

พัชริน คำรงกิตติคุณ และคนอื่น (2535 : 25-27) ได้ศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์และทำความเข้าใจกับลักษณะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมต่าง ๆ ในกลุ่มนักศึกษาที่เพิ่งเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา 4 แห่ง ในจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ ปีที่ 3 ที่เพิ่งเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา 3 แห่ง ส่วนสถาบันที่ 4 เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ทุกคน ข้อมูลเก็บได้จากการตอบแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามจากสถาบัน ก. มี 1,200 คน (ชาย : หญิง = 1 : 2 ส่วนใหญ่มีอายุ ระหว่าง 18-19 ปี) สถาบัน ข. 711 คน (ชาย : หญิง = 2.8 : 1 อายุเฉลี่ย 21+1 ปี) สถาบัน ค. 887 คน (ชาย : หญิง 3 : 1) มีอายุระหว่าง 18-25 ปี และสถาบัน ง. 742 คน (ชาย : หญิง = 1 : 2.8 เฉลี่ยอายุ 18+1 ปี) ผู้ตอบแบบสอบถามเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วในแต่ละสถาบัน มีดังนี้คือ ร้อยละ 17, 24, 36, และ 50 ตามลำดับ ในกลุ่มนักศึกษาชายมีเพศสัมพันธ์มาแล้วร้อยละ 40, 43, 60 และ 67 ตามลำดับ ในกลุ่มนักศึกษาหญิงมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ร้อยละ 3, 6, 6 และ 17 ตามลำดับ การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเกิดขึ้น เมื่ออายุเฉลี่ย 16 ปี โดยมีอายุต่ำสุด 12 ปี ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงโสเภณี ร้อยละ 36-45 ที่เหลือส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับเพื่อน พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์พบว่าในกลุ่มผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์พบว่ามีจำนวนร้อยละ 25 ที่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย ผู้ที่ใช้บ้าง ไม่ใช้บ้าง มีร้อยละ 41 และผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งมีเพียงร้อยละ 33 โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 80 ตอบว่าเป็นผู้กำหนดการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ของตนเอง เหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยที่พบบ่อยมากที่สุด คือ ทำให้ลดความรู้สึกทางเพศ เหตุรองลงมาคือความเมา ส่วนผู้ที่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย

มาก่อนเพราะมีความมั่นใจว่าตนเองจะไม่นำโรคมาดิจ ส่วนเหตุผลที่ใช้ถุงยางอนามัยที่พบบ่อยมากที่สุด คือ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ รองลงมาเพื่อป้องกันกามโรค และเพื่อความสบายใจ

สุวรรณา สุกรัตน์ภิญโญ และคนอื่น (2531 : 135-142) รายงานสาเหตุของรักร่วมเพศในผู้ป่วยโรคจิตว่า จากการซักประวัติพบว่า ผู้ป่วยมาจากครอบครัวที่มีสัมพันธภาพไม่ดี สมาชิกในครอบครัวใช้อารมณ์ใส่กัน บิดาเป็นคนเจ้าอารมณ์ พูดเสียงดัง ไม่เคยชม มีแต่ติเตียนบุตร ถือความคิดตนเองเป็นใหญ่ ชอบจับอวัยวะเพศแล้วถามว่า “อยู่ไหม ถ้าอยู่จะตัดให้แมวคาบไปกิน” ผู้ป่วยไม่กล้าเข้าใกล้บิดา จึงสนิทกับมารดามากกว่า แต่มารดาเป็นคนอ่อนแอ สมยอมบิดา เก็บกอดอารมณ์เอาไว้แล้วมาระบายกับบุตร พี่สาวเป็นผู้ดูแลแต่ก็ไม่ให้ความอบอุ่น

รุ่งแสง กนกวุฒิ และชะฤทธิ พงศ์อนุตรี (2532 : 315-316) รายงานว่าภาวะส่งเสริมทางเพศมีสาเหตุมาจาก การใช้กัญชา ยาม้า โคเคน สารเหล่านี้ทำให้อารมณ์ทางเพศสูงขึ้น นอกจากนั้นแล้วยังเกิดจากปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม

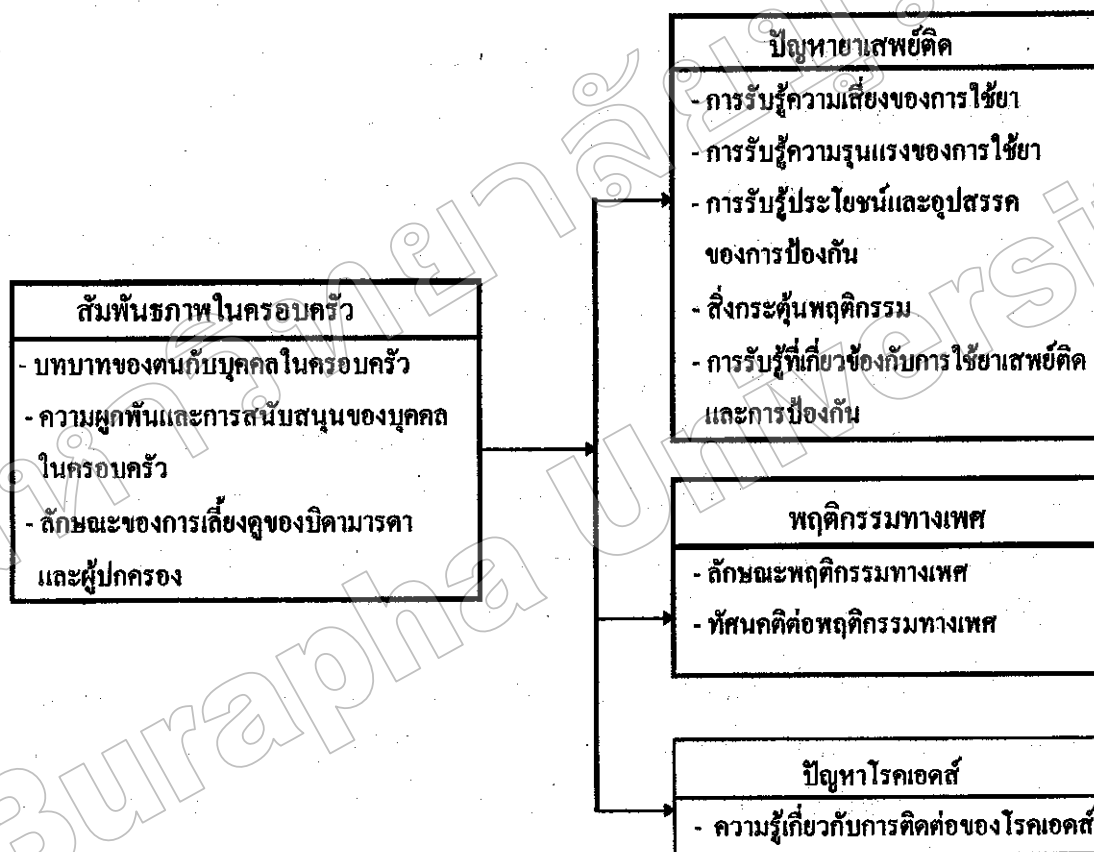
พิเชฐ อุดมรัตน์ และสมชาย ทั้งไพศาล (2533 : 115-117) รายงานข้อมูลจากการวิจัยเรื่องพฤติกรรมทางเพศของคนไทยว่า วัยรุ่นชายมีเจตคติในการยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ร้อยละ 11.3-44.1 ซึ่งสูงกว่าการยอมรับของวัยรุ่นหญิง ร้อยละ 1.3-55.9 แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ วัยรุ่นชายมีประสบการณ์ทางเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมากกว่าหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยส่วนมากจะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงโสเภณี

พิพัฒน์ ยิ่งเสรี และพิมพ์ผกา นิสาวพัฒนานนท์ (2534 : 2-4) ศึกษากลุ่มวัยรุ่นในจังหวัดลำปาง ในอำเภอรอบนอก จำนวน 259 ราย พบว่ากลุ่มวัยรุ่นชนบทมีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับดี แต่การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์นั้นพบว่าในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา วัยรุ่นร้อยละ 53.28 เทียวหญิงบริการ และมีเพียงร้อยละ 46.38 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัย

เบคเกอร์และโจเซฟ (Backer and Joseph, 1988 : 394-410) ได้รวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ กลุ่มรักร่วมเพศ กลุ่มหญิงบริการ และบุคคลทั่วไปที่มีพฤติกรรมแบบรักต่างเพศ ผลการศึกษาพบว่าแม้จะเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกัน สรุปได้ว่า ความรู้และทัศนคติในกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ไม่ใช่ตัวทำนายพฤติกรรมอนามัยในเรื่องเอดส์ได้

จากแนวคิดทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้คือ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบในการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยอาศัยรูปแบบการศึกษาเชิงวิเคราะห์ แบบตัดขวาง (Cross-sectional Analytic Study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว กับปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมทางเพศ ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากนี้ยังได้ทำการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยอาศัยการสนทนากลุ่มย่อยในลักษณะ Focus Group Discussion เพื่อให้ได้รายละเอียดและทำความเข้าใจถึงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ พร้อมทั้งสามารถอภิปรายผลได้อย่างถูกต้องตรงประเด็นเนื้อหาสาระ

กรอบประชากรศึกษา

ประชากรศึกษาเป็นนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ทุกสาขาวิชา ทั้งระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพและประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ในสถานศึกษาของรัฐบาลที่ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้งหมด 9 จังหวัด (ในเขตการศึกษาที่ 12) ที่ลงทะเบียนการศึกษาในภาคปลายปีการศึกษา 2538 มีจำนวนทั้งสิ้น 36,931 คน โดยสามารถแบ่งตามสถานศึกษา และระดับชั้นปีการศึกษาได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กรอบประชากรศึกษา จำแนกตามสถานศึกษา และระดับชั้นการศึกษา

จังหวัด	สถานศึกษา	ระดับชั้นการศึกษา				
		ปวช. 1	ปวช. 2	ปวช. 3	ปวส. 1	ปวส. 2
1. ชลบุรี	1. เทคนิคชลบุรี	756	777	751	544	471
	2. เทคนิคสัตหีบ	535	523	476	536	430
	3. อาชีวศึกษา	608	555	488	288	272
	4. สारพัตช่าง	157	81	-	-	-
	5. เกษตรกรรม	117	65	58	86	77
2. ฉะเชิงเทรา	6. เทคนิค	1,286	996	835	364	341
	7. อาชีวศึกษา	505	404	469	371	272
	8. เกษตรกรรม	164	115	57	52	32
3. ปราจีนบุรี	9. เทคนิค	1,129	968	765	622	471
4. จันทบุรี	10. เทคนิค	1,095	789	649	374	271
	11. นาฏศิลป์	70	70	70	60	60
5. สระแก้ว	12. เกษตรกรรม	147	70	22	41	22
6. นครนายก	13. เทคนิค	752	638	549	199	196
	14. การอาชีพ	173	173	94	-	-
7. ระยอง	15. เทคนิค	1,017	1,233	1,065	679	618
8. ตราด	16. เทคนิค	749	507	431	228	151
9. สมุทรปราการ	17. เทคนิค	1,550	1,067	876	597	457
	18. สारพัตช่าง	165	88	-	-	-
	รวม	10,975	9,119	7,655	5,041	4,141

ตารางที่ 2 กรอบประชากรศึกษา จำนวนตามสาขาวิชาชีพ และระดับชั้นการศึกษา

สาขาวิชาชีพ	ระดับชั้นการศึกษา				
	ปวช. 1	ปวช. 2	ปวช. 3	ปวส. 1	ปวส. 2
ด้านช่างและเทคโนโลยี ประกอบด้วย ช่างยนต์ ช่างกลโรงงาน ช่างเชื่อมโลหะ ช่างไฟฟ้ากำลัง ช่างอิเล็กทรอนิกส์ ช่างก่อสร้าง ช่างประกอบผลิตภัณฑ์ ช่างซ่อมบำรุง ช่างเทคนิคการผลิต ช่างเทคนิคโลหะ ช่างเครื่องมือวัดและควบคุมในอุตสาหกรรม ช่างก่อสร้าง เทคนิคอุตสาหกรรมปิโตรเคมี เทคนิคเคมีอุตสาหกรรม เทคนิคเขียนแบบวิศวกรรมเครื่องกล	7,616	6,151	5,177	3,397	2,786
ด้านพาณิชยกรรม คหกรรม ประกอบด้วย พาณิชยการ คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยี-ภูมิทัศน์ นาฏศิลป์ คหกรรมศาสตร์ทั่วไป การตลาด อาหารและโภชนาการ ผ้าและเครื่องแต่งกาย คหกรรม-ธุรกิจ การบัญชี	3,093	2,768	2,341	1,552	1,275
ด้านเกษตรกรรม ประกอบด้วย การเกษตร ไม้ผลไม้ยืนต้น สัตว์เล็ก ที่สวนประดับ สัตว์ปีก ไก่ชน	266	200	137	92	62

กลุ่มตัวอย่างศึกษา

1. การศึกษาเชิงปริมาณ

1.1 ขนาดตัวอย่างศึกษา

ในการศึกษานี้ เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์ภาพในครอบครัว กับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดและการมีเพศสัมพันธ์ โดยเริ่มต้นจากการสำรวจพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดและการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาศัยรูปแบบการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัด

ขวาง ดังนั้นจำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้จึงคำนวณได้จากสูตร ดังนี้ (Warwick and Linninger, 1975)

$$n = \frac{Z^2_{\alpha} NP(1-P)}{Z^2_{\alpha} P(1-P) + Nd^2}$$

โดยที่	n	=	ขนาดตัวอย่างที่จะใช้ในการศึกษา
	N	=	กรอบประชากร (Sampling frame) หมายถึง จำนวนนักเรียนระดับอาชีวศึกษาใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีทั้งสิ้น 36,931 คน
	Z^2_{α}	=	ค่าวิกฤตที่ระดับความเชื่อมั่นหรือระดับนัยสำคัญ ซึ่งกำหนดให้ความเชื่อมั่นเท่ากับร้อยละ 95 ($Z=1.96$)
	P	=	สัดส่วนของประชากรศึกษาที่มีลักษณะตามที่ต้องการ ศึกษา ในการศึกษานี้ใช้ค่าสัดส่วนร้อยละ 50 (0.5) เพื่อให้ได้จำนวนตัวอย่างศึกษามากที่สุด
	d	=	ค่าความผิดพลาดที่ยอมรับได้ในการศึกษานี้ กำหนดให้เท่ากับร้อยละ 2 (0.02)

แทนค่า	n	=	$1.96^2 \times 36,931 (0.5)(0.5) / 1.96^2 (0.5)(0.5) + 36,931 (0.02)^2$
		=	2,254 คน

ดังนั้น ในการศึกษานี้จะได้ทำการศึกษาจากตัวอย่างศึกษาในจำนวนไม่น้อยกว่า 2,254 คน (คิดเป็นร้อยละ 6.10)

1.2 การเลือกตัวอย่างศึกษา

ทำการเลือกตัวอย่างศึกษาโดยวิธีการคัดเลือกตัวอย่างแบบสองขั้นตอน (Two-stages random sampling) โดยในขั้นตอนแรกทำการสุ่มตัวอย่างตามลักษณะที่สำคัญของประชากรศึกษา (Stratified random sampling) กล่าวคือคัดเลือกตัวอย่างศึกษาโดยแบ่งประชากรศึกษาออกตามสถานศึกษา และระดับชั้นการศึกษา (ตารางที่ 1) เพื่อให้ได้ตัวอย่างที่มีการกระจายครอบคลุม

มากที่สุด โดยผู้มนักศึกษาในสถานศึกษาให้ได้จำนวนตัวอย่างร้อยละ 7 ของประชากรศึกษา
ในแต่ละกลุ่ม ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 7 ของประชากรศึกษา จำแนกตามสถานศึกษา และระดับ
ชั้นการศึกษา

สถานศึกษา	จำนวน ประชากร	จำนวน ตัวอย่าง	ระดับ ปวช.	ระดับ ปวส.
1. วิทยาลัยเทคนิคชลบุรี	3,299	231	160	71
2. วิทยาลัยเทคนิคสัตหีบ	2,500	175	108	67
3. วิทยาลัยอาชีวศึกษาชลบุรี	2,211	155	116	39
4. วิทยาลัยสารพัดช่างชลบุรี	238	17	17	0
5. วิทยาลัยเกษตรกรรมชลบุรี	403	29	17	12
6. วิทยาลัยเทคนิคฉะเชิงเทรา	3,872	271	219	52
7. วิทยาลัยอาชีวศึกษาฉะเชิงเทรา	2,021	142	97	45
8. วิทยาลัยเกษตรกรรมฉะเชิงเทรา	420	30	24	6
9. วิทยาลัยเทคนิคปราจีนบุรี	3,955	277	201	76
10. วิทยาลัยเทคนิคจันทบุรี	3,178	223	178	45
11. วิทยาลัยนาฏศิลป์จันทบุรี	330	24	15	9
12. วิทยาลัยเกษตรกรรมสระแก้ว	302	22	17	5
13. วิทยาลัยเทคนิคนครนายก	2,334	164	136	28
14. วิทยาลัยการอาชีพนครนายก	440	31	31	0
15. วิทยาลัยเทคนิคระยอง	4,612	323	232	91
16. วิทยาลัยเทคนิคตราด	2,066	145	118	27
17. วิทยาลัยเทคนิคสมุทรปราการ	4,547	319	245	74
18. วิทยาลัยสารพัดช่างสมุทรปราการ	253	18	18	0

2. การศึกษาเชิงคุณภาพ

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง เป็นตัวแทนนักศึกษาจากวิทยาลัยระดับอาชีวศึกษา ในเขตภาคตะวันออก 9 จังหวัด ๆ ละ 1 แห่ง แห่งละ 4 คน โดยทางวิทยาลัยคัดเลือกมาให้ตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด คือ เป็นผู้ที่สามารถที่จะให้ข้อมูลของเพื่อนนักศึกษาได้ดี เป็นเพศชาย 2 คน เพศหญิง 2 คน มี 2 จังหวัดที่ไม่ได้มาจึงได้ตัวแทนนักศึกษาทั้งหมด 28 คน เป็นชาย 14 คน หญิง 14 คน จากวิทยาลัยเทคนิค 7 แห่ง ดังนี้ คือ

- | | |
|------------------------------|-------------------|
| (1) วิทยาลัยเทคนิคนครนายก | จังหวัดนครนายก |
| (2) วิทยาลัยเทคนิคฉะเชิงเทรา | จังหวัดฉะเชิงเทรา |
| (3) วิทยาลัยเทคนิคระยอง | จังหวัดระยอง |
| (4) วิทยาลัยเทคนิคตราด | จังหวัดตราด |
| (5) วิทยาลัยเทคนิคจันทบุรี | จังหวัดจันทบุรี |
| (6) วิทยาลัยเทคนิคปราจีนบุรี | จังหวัดปราจีนบุรี |
| (7) วิทยาลัยเทคนิคสตั๊ดหีบ | จังหวัดชลบุรี |

ในแต่ละวิทยาลัย จะมีอาจารย์ฝ่ายปกครองร่วมเดินทางมาด้วยแห่งละ 1 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1.1 การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการศึกษานี้ คือ แบบสอบถามซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ให้ตัวอย่างอ่านและตอบเอง โดยมีเนื้อหาครอบคลุมตัวแปรการศึกษาตามกรอบแนวความคิดในการศึกษา ได้แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 6 ส่วน ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 95 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มีข้อคำถาม 26 ข้อ

ส่วนที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว มีข้อคำถาม 22 ข้อ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีข้อคำถาม 17 ข้อ

ส่วนที่ 4 ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ มีข้อคำถาม 3 ข้อ

ส่วนที่ 5 ทศนคคตอพฤติกรรมทางเพศ มีข้อคำถาม 14 ข้อ

ส่วนที่ 6 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ มีข้อคำถาม 13 ข้อ

รายละเอียดของแบบสอบถามแสดงในภาคผนวก ก

1.2 การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 4 ชุด โดยมีประเด็นดังนี้คือ

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลจากการสังเกต การประชุมกลุ่มย่อย

และการนำเสนอข้อมูล

รายละเอียดของเครื่องมือ แสดงในภาคผนวก ข

ชุดที่ 2 แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษา แยกวิทยาลัย

(1) ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงเรียน และนักศึกษา

(2) แบบแผนวิถีชีวิตของนักศึกษา

(3) ปราณการณั้เกยวกับความสัมพันธ์ทางเพศและการใช้ยาเสพติดที่

เกิดขึ้นในกลุ่มนักศึกษา

(4) ค่านิยม ความเชื่อ เกยวกับการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ยาเสพติด

ในกลุ่มนักศึกษา

ชุดที่ 3 แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษา แยกเพศ

(1) บทบาทของนักศึกษาในครอบครัว

(2) ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว

(3) การใช้ยาเสพติด

(4) พฤติกรรมทางเพศ

ชุดที่ 4 แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อยของอาจารย์ฝ่ายปกครอง

(1) สภาพปัญหาทางเพศ (2) การแก้ไ้ปัญหาทางเพศ

(3) ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ (4) การแก้ไ้ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ

(5) ลักษณะพฤติกรรมวัยรุ่น (6) ปัจจัยเสริมอื่น ๆ

2. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเป็นปรนัย (Content validity and Objectivity)

การตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุมของเนื้อหาในเครื่องมือ พร้อมทั้งพิจารณาถึงความสะดวกในการอ่านและทำความเข้าใจในเนื้อหาสาระของข้อคำถาม โดยทีมวิจัย

2.2 การทดสอบความยากง่าย การทดสอบอำนาจจำแนก และการทดสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและแก้ไขให้เหมาะสมหลังจากที่ได้มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเป็นปรนัยแล้ว ไปทดลองใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาอาชีวศึกษาในวิทยาลัยอาชีวศึกษาของเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 40 คน หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้ทดสอบความยากง่ายและอำนาจจำแนกรายข้อ นำเฉพาะข้อที่มีความยากง่ายพอเหมาะและมีค่าอำนาจจำแนกมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีการปรับโครงสร้างของเครื่องมือให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลจากการวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามในส่วน 3 และส่วนที่ 6 ได้ผลดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับความเที่ยงของแบบสอบถามในส่วนต่าง ๆ

	ระดับความเที่ยง (α coefficient)
ส่วนที่ 3	
การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด	0.6217
ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด	0.7522
ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด	0.7237
สิ่งกระตุ้นพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด	0.6359
ส่วนที่ 6 ทักษะคิดต่อพฤติกรรมทางเพศ	0.6526

จากนั้นได้ทำการปรับปรุงแบบสอบถามให้เหมาะสมถูกต้อง และสะดวกแก่การนำไปใช้ ก่อนที่จะนำไปใช้จริง ทั้งนี้โดยตัดข้อคำถามที่ทำให้มีระดับความเชื่อมั่นลดลง หรือปรับปรุงเนื้อหาของข้อคำถามให้ชัดเจนยิ่งขึ้นถ้าไม่สามารถตัดข้อคำถามนั้นออกได้

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ

ทีมวิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากอธิบดีกรมอาชีวศึกษา และดำเนินเรียนผู้อำนวยการวิทยาลัยต่าง ๆ ในกลุ่มเป้าหมาย เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งนัดหมายวันที่จะเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูล

ในวันที่เข้าไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ทีมวิจัยได้เข้าพบผู้อำนวยการของแต่ละสถานศึกษาเพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัย และจัดเตรียมแบบสอบถามโดยแบ่งออกตามกลุ่มต่าง ๆ และแยกใส่ซองเพื่อความสะดวกแก่สถานศึกษาที่จะนำไปแจกให้แก่นักเรียน รวมทั้งเก็บรวบรวมใส่ซองคืน ซึ่งจะสะดวกต่อการติดตามตรวจสอบการได้กลับคืนของแบบสอบถามอีกด้วย

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแต่ละสถานศึกษา แจกแบบสอบถามให้กับนักศึกษา โดยอาจารย์ฝ่ายปกครอง หรืออาจารย์ที่ได้รับมอบหมาย และเก็บแบบสอบถามกลับคืนโดยนัดหมายกับผู้รับผิดชอบอีกครั้งหนึ่ง โดยมากแล้วจะเก็บแบบสอบถามกลับคืนภายในสัปดาห์เดียวกัน ในช่วงเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2539 จากการเก็บรวบรวมข้อมูลได้จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 2,677 คน (ร้อยละ 7.25 ของประชากรศึกษา) ซึ่งพบว่า กระจายตามสถานศึกษา และระดับชั้นการศึกษา ดังแสดงในตารางที่ 5, 6, 7

3.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ

(1) ทีมวิจัยได้ทำหนังสือเชิญอาจารย์ฝ่ายปกครองและตัวแทนนักศึกษาที่สามารถให้รายละเอียดของเพื่อนนักศึกษาในวิทยาลัยได้ดี โดยให้อาจารย์ฝ่ายปกครองคัดเลือกมาวิทยาลัยละ 4 คน เป็นชาย 2 คน หญิง 2 คน นัดหมายมาสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group

Discussion) ที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ในวันที่ 2-3 กุมภาพันธ์ 2539 โดยมี
กำหนดการ ดังรายละเอียดในภาคผนวก ก

ตารางที่ 5 จำนวนนักศึกษาที่เก็บรวบรวมได้จากแต่ละสถานศึกษา

จังหวัด	สถานศึกษา	ระดับชั้นการศึกษา				
		ปวช. 1	ปวช. 2	ปวช. 3	ปวส. 1	ปวส. 2
1. ชลบุรี	1. เทคนิคชลบุรี	58	60	56	43	36
	2. เทคนิคสัตหีบ	-	75	-	39	33
	3. อาชีวศึกษา	47	44	14	26	18
	4. สารพัดช่าง	20	-	-	-	-
	5. เกษตรกรรม	10	5	5	7	7
2. ฉะเชิงเทรา	6. เทคนิค	103	80	67	29	27
	7. อาชีวศึกษา	29	29	25	44	34
	8. เกษตรกรรม	13	9	5	4	3
3. ปราจีนบุรี	9. เทคนิค	116	55	42	43	22
4. จันทบุรี	10. เทคนิค	85	62	51	40	10
	11. นาฏศิลป์	10	10	8	-	-
5. สระแก้ว	12. เกษตรกรรม	15	3	1	1	5
6. นครนายก	13. เทคนิค	51	51	44	16	16
	14. การอาชีพ	14	13	7	-	-
7. ระยอง	15. เทคนิค	85	96	76	35	33
8. ตราด	16. เทคนิค	54	18	18	17	8
9. สมุทรปราการ	17. เทคนิค	128	76	69	22	28
	18. สารพัดช่าง	12	7	-	-	-
รวม		850	693	488	366	280

ตารางที่ 6 ร้อยละของนักศึกษา ที่เก็บรวบรวมได้จากแต่ละสถานศึกษา

สถานศึกษา	จำนวน ประชากร	จำนวนที่ ต้องการ	จำนวน ตัวอย่างที่ เก็บได้	ร้อยละของ จำนวนที่เก็บ ได้จาก ประชากร
1. วิทยาลัยเทคนิคชลบุรี	3,299	231	253	7.7
2. วิทยาลัยเทคนิคสัตหีบ	2,500	175	147	5.9
3. วิทยาลัยอาชีวศึกษาชลบุรี	2,211	155	149	6.7
4. วิทยาลัยสารพัดช่างชลบุรี	238	17	20	8.4
5. วิทยาลัยเกษตรกรรมชลบุรี	403	29	34	8.4
6. วิทยาลัยเทคนิคฉะเชิงเทรา	3,872	271	306	8.0
7. วิทยาลัยอาชีวศึกษาฉะเชิงเทรา	2,021	142	161	8.0
8. วิทยาลัยเกษตรกรรมฉะเชิงเทรา	420	30	34	8.1
9. วิทยาลัยเทคนิคปราจีนบุรี	3,955	277	278	7.0
10. วิทยาลัยเทคนิคจันทบุรี	3,178	223	248	7.8
11. วิทยาลัยนาฏศิลป์จันทบุรี	330	24	28	8.5
12. วิทยาลัยเกษตรกรรมสระแก้ว	302	22	25	8.3
13. วิทยาลัยเทคนิคนครนายก	2,334	164	178	7.6
14. วิทยาลัยการอาชีพนครนายก	440	31	34	7.7
15. วิทยาลัยเทคนิคระยอง	4,612	323	325	7.0
16. วิทยาลัยเทคนิคตราด	2,066	145	115	5.6
17. วิทยาลัยเทคนิคสมุทรปราการ	4,547	319	323	7.0
18. วิทยาลัยสารพัดช่างสมุทรปราการ	253	18	19	7.5

ตารางที่ 7 ร้อยละของนักศึกษา ที่เก็บรวบรวมได้จากแต่ละจังหวัด

จังหวัด	จำนวน ประชากร	จำนวน ตัวอย่าง	สัดส่วน (%)
1. ชลบุรี	8,651	599	6.9
2. ฉะเชิงเทรา	6,263	502	8.0
3. ปราจีนบุรี	3,955	277	7.0
4. จันทบุรี	3,508	273	7.8
5. สระแก้ว	302	28	9.3
6. นครนายก	2,774	213	7.7
7. ระยอง	4,612	328	7.1
8. ตราด	2,066	115	5.6
9. สมุทรปราการ	4,800	343	7.1

(2) สร้างความสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ อันจะเป็นการนำไปสู่การได้ข้อมูลอย่างไม่ปิดบังและใกล้ความจริงมากที่สุด นักศึกษาวิทยาลัยได้รับการต้อนรับอย่างเป็นกันเองโดย กลุ่มวิทยากรของคณะสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วยคณาจารย์และนิสิตที่ได้รับการอบรมให้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการกลุ่มย่อย วิทยากรแต่ละคนดูแลรับผิดชอบนักศึกษาประจำกลุ่ม (กลุ่มละ 4 คน) โดยมีผู้ช่วยวิทยากรประจำกลุ่ม กลุ่มละ 1 คน กิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์เน้นการสร้างความสัมพันธ์ส่วนตัวเป็นหลัก นอกจากนี้ การสร้างความสัมพันธ์แบบกลุ่มทั้งภายในกลุ่มย่อยและกลุ่มใหญ่โดยวิธีการพูดคุยและการเล่นเกมร่วมกัน และการพักแรมร่วมกันระหว่างนิสิตของมหาวิทยาลัยบูรพาและนักศึกษาของวิทยาลัยต่าง ๆ

(3) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสนทนากลุ่มย่อยโดยแบ่งกลุ่มตามวิทยาลัยเพื่อเข้าใจปัญหาของแต่ละวิทยาลัยจากประสบการณ์การบอกเล่าของนักศึกษาทั้งชายและหญิง (ตามวัตถุประสงค์และวิธีการ และแนวคำถามในภาคผนวก) ส่วนทัศนะของนักศึกษาต่อปรากฏการณ์ของปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น นักศึกษาได้แบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม เป็นกลุ่มชาย กลุ่มหญิง และกลุ่มผสม เพื่อสะท้อนปัญหาและความคิดเห็นต่อปัญหาในปัจจุบัน ขณะเดียวกันกลุ่มอาจารย์ของวิทยาลัยที่มาได้

ร่วมกันระดมสมองสะท้อนภาพปัญหา สาเหตุและแนวทางการแก้ปัญหา ข้อมูลที่ได้มีการบันทึก
 อย่างเป็นระบบเพื่อการวิเคราะห์ต่อไป

ตัวแปรการศึกษา

ในการศึกษานี้มีตัวแปรการศึกษา กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม

มีตัวแปรการศึกษา ดังนี้

- 1) เพศ
- 2) อายุ
- 3) ระดับชั้นการศึกษา
- 4) การศึกษาของบิดา
- 5) การศึกษาของมารดา
- 6) อาชีพของบิดา
- 7) อาชีพของมารดา
- 8) รายได้ของบิดา
- 9) รายได้ของมารดา
- 10) ค่าใช้จ่าย
- 11) จำนวนพี่น้อง
- 12) ลำดับที่ของการเป็นบุตร
- 13) ลักษณะการอยู่อาศัยในปัจจุบัน
- 14) จำนวนสมาชิกในครอบครัวในปัจจุบัน
- 15) ความเป็นอยู่ของบิดามารดา

2. สัมพันธภาพในครอบครัว

ประกอบด้วยตัวแปรย่อย ๆ ดังนี้

- 1) บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว
- 2) ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว
- 3) ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง

3. พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด

ประกอบด้วยตัวแปรย่อย ๆ ดังนี้

- 1) การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด
- 2) การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด
- 3) การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด
- 4) สิ่งกระตุ้นพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด

4. พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องทางเพศ

ประกอบด้วยตัวแปรย่อย ๆ ดังนี้

- 1) ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ
- 2) ทักษะติดต่อพฤติกรรมทางเพศ

5. ปัญหาโรคเอดส์

ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์

การจัดการตัวแปรการศึกษา

ตัวแปรการศึกษาที่ได้จากการประเมินด้วยตนเองของตัวอย่างได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องทางเพศ ในการศึกษานี้จะทำการวัดโดยประเมินเป็นระดับคะแนน ดังนี้คือ

(1) สัมพันธภาพในครอบครัว

บอสุด	=	5	บ่อย	=	4
ไม่แน่ใจ	=	3	เป็นบางครั้ง	=	2
ไม่เคยเลย	=	1	ไม่ตอบ	=	9

(2) พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และพฤติกรรมทางเพศ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	=	5	เห็นด้วย	=	4
เฉย ๆ	=	3	ไม่เห็นด้วย	=	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	=	1	ไม่ตอบ	=	9

นอกจากวัดโคขประเมินเป็นระดับคะแนนแล้ว ยังได้จัดกลุ่มของตัวแปรเหล่านี้ โดยอาศัยค่าคะแนนเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน กล่าวคือ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

ระดับต่ำ มีค่าคะแนนต่ำกว่า ค่าเฉลี่ย - 0.5 ของค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนระหว่าง ระดับต่ำกับระดับสูง

ระดับสูง มีค่าคะแนนสูงกว่า ค่าเฉลี่ย + 0.5 ของค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

รายละเอียดของการจัดกลุ่มตัวแปรการศึกษาเหล่านี้ในการศึกษานี้แสดงในตารางที่ 8 - 10

การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ

การศึกษานี้จะได้วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลดังนี้ คือ

- (1) ศึกษาลักษณะทางประชากรสังคม ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาโดยใช้สถิติพรรณนาในรูปของจำนวน ร้อยละ อัตราส่วน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าฐานนิยม
- (2) ศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในเรื่องบทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว และลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง โดยใช้สถิติพรรณนาในรูปของจำนวน ร้อยละ
- (3) ศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในเรื่องการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด ความรุนแรงของยาเสพติด ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด สิ่งกระตุ้นพฤติกรรม และการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกันโดยรวม โดยใช้สถิติพรรณนาในรูปของจำนวน ร้อยละ
- (4) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา โดยศึกษาลักษณะพฤติกรรมทางเพศ และทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ โดยใช้สถิติพรรณนาในรูปของจำนวน ร้อยละ
- (5) ศึกษาปัญหาโรคเอดส์โดยศึกษาความรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ โดยใช้สถิติพรรณนาในรูปของจำนวน ร้อยละ

ตารางที่ 8 ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและการจัดกลุ่ม สัมพันธภาพในครอบครัว

สัมพันธภาพในครอบครัว	ค่าคะแนน
บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) การจัดกลุ่ม - ต่ำ - กลาง - สูง	6 - 30 22.19 (4.33) 6 - 20 21 - 24 25 - 30
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) การจัดกลุ่ม - ต่ำ - กลาง - สูง	7 - 35 22.4 (3.53) 7 - 20 21 - 24 25 - 35
ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) การจัดกลุ่ม - ต่ำ - กลาง - สูง	13 - 45 35.77 (4.59) 13 - 33 34 - 38 39 - 45
สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวม ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) การจัดกลุ่ม - ต่ำ - กลาง - สูง	41 - 105 80.46 (8.63) 41 - 76 77 - 84 85 - 105

ตารางที่ 9 ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการจัดกลุ่ม ระดับการรับรู้ที่เกี่ยวข้อง
ข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน

ระดับการรับรู้ที่เกี่ยวข้องข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน	ค่าคะแนน
การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) การจัดกลุ่ม - ต่ำ - กลาง - สูง	3 - 15 11.3 (2.75) 3 - 9 10 - 12 13 - 15
การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) การจัดกลุ่ม - ต่ำ - กลาง - สูง	6 - 30 25.68 (3.77) 6 - 23 24 - 27 28 - 30
การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) การจัดกลุ่ม - ต่ำ - กลาง - สูง	4 - 24 17.42 (2.93) 4 - 15 16 - 18 19 - 24
การรับรู้สิ่งกระตุ้นพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) การจัดกลุ่ม - ต่ำ - กลาง - สูง	4 - 23 16.64 (2.36) 4 - 15 16 - 17 18 - 23

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ระดับการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน	ค่าคะแนน
การรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน โดยรวม	
ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด	18 - 88
ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	70.93 (8.18)
การจัดกลุ่ม	
- ต่ำ	18 - 66
- กลาง	67 - 75
- สูง	76 - 88

ตารางที่ 10 ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและการจัดกลุ่ม ระดับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องช่องทางเพศ

ระดับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องช่องทางเพศ	ค่าคะแนน
ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์	
ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด	1 - 13
ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	11.6 (1.5)
การจัดกลุ่ม	
- ต่ำ	1 - 10
- กลาง	11 - 12
- สูง	13
ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ	
ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด	14 - 70
ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	54.57 (6.17)
การจัดกลุ่ม	
- ต่ำ	14 - 51
- กลาง	52 - 57
- สูง	58 - 70

(6) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ โดยใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) โดยวิธีการของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

(7) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับลักษณะพฤติกรรมทางเพศ โดยใช้การทดสอบค่าไคกำลังสอง (χ^2 - test)

(8) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ โดยใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) โดยวิธีการของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

(9) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ โดยใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) โดยวิธีการของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

การจัดการข้อมูลและการตรวจสอบข้อมูลอาศัยเครื่องมือไมโครคอมพิวเตอร์ และโปรแกรมสำเร็จรูป EPI INFO Version 5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-PC⁺ Version 5.0

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งวิธีการวิเคราะห์กระบวนการ (Process analysis) การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และการวิเคราะห์ผลลัพธ์ (Outcome analysis) โดยขณะสัมภาษณ์วิทยากรเน้นข้อมูลเชิงลึกใช้คำถามต่างกันเพื่อตรวจสอบข้อมูลและมีการถามรายละเอียดเป็นการส่วนตัวสอบถามทั้งกลุ่มครูและนักศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงโดยวิธีแบบสามเส้า (Triangulation) ข้อมูลที่ได้จากการบันทึกมีการวิเคราะห์ต่อไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

การแปลค่าความหมายคะแนน

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ความหมาย
> 0.90	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก
0.70 - 0.90	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
0.30 - 0.70	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
< 0.30	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
0	ไม่มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง

ที่มา : ประคอง วรรณสุด, 2539 : 162-163

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การใ้ช้ชานี้ได้นำเสนอผลการศึกษาเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นผลของการวิจัยเชิงปริมาณ และตอนที่ 2 เป็นผลของการวิจัยเชิงคุณภาพ

ตอนที่ 1 ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

ได้แบ่งการนำเสนอผลการศึกษาออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

1. ลักษณะทางประชากรสังคม
2. สัมพันธภาพในครอบครัว
3. พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
4. พฤติกรรมทางเพศ
5. ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์
6. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว กับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
7. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว กับพฤติกรรมทางเพศ
8. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์

1. ลักษณะทางประชากรสังคม

ในจำนวนนักศึกษาทั้งหมด 2,677 คน เป็นนักศึกษาในระดับ ปวช.1, ปวช.2, ปวช.3, ปวส.1, และ ปวส.2 ร้อยละ 31.8, 25.9, 18.2, 13.7, และ 10.5 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ศึกษาในสาขาวิชาทางด้านช่างและเทคโนโลยี ร้อยละ 67.3 ด้านพาณิชยกรรม คหกรรม ร้อยละ 30.3 และเกษตรกรรม เพียงร้อยละ 2.4 เท่านั้น (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 จำนวนนักศึกษา จำแนกตามสาขาวิชาชีพ และระดับชั้นการศึกษา

สาขาวิชาชีพ	ระดับชั้นการศึกษา					
	ปวช. 1	ปวช. 2	ปวช. 3	ปวส. 1	ปวส. 2	รวม (%)
ด้านช่างและเทคนิค ประกอบด้วย ช่างยนต์ ช่างกลโรงงาน ช่างเชื่อมโลหะ ช่างไฟฟ้ากำลัง ช่างอิเล็กทรอนิกส์ ช่างก่อสร้าง ช่างประกอบผลิตภัณฑ์ ช่างซ่อมบำรุง ช่างเทคนิคการผลิต ช่างเทคนิคโลหะ ช่างเครื่องมือวัดและควบคุมในอุตสาหกรรม ช่างก่อสร้าง เทคนิคอุตสาหกรรมปิโตรเคมี เทคนิคเคมีอุตสาหกรรม เทคนิคเขียนแบบวิศวกรรมเครื่องกล	601	452	347	242	159	1,801 (67.3)
ด้านพาณิชยกรรม คหกรรม ประกอบด้วย พาณิชยกรรม คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยี ภูมิทัศน์ นาฏศิลป์ คหกรรมศาสตร์ ทิวไป การตลาด อาหารและโภชนาการ ผ้าและเครื่องแต่งกาย คหกรรม ธุรกิจ การบัญชี	224	226	131	116	114	811 (30.3)
ด้านเกษตรกรรม ประกอบด้วย การเกษตร ไม้ผล ไม้ยืนต้น สัตว์เล็ก พืชสวนประดับ สัตว์ปีก โคนม	25	15	10	8	7	65 (2.4)
รวม	850 (31.8)	693 (25.9)	488 (18.2)	366 (13.7)	280 (10.5)	2,677 (100.0)

นักศึกษามีอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1.0 ต่อ 1.2 อายุเฉลี่ย 17.4 ปี อายุเฉลี่ยของบิดา และมารดา 47.1 และ 43.2 ปี ตามลำดับ ส่วนใหญ่แล้ว ทั้งบิดาและมารดา มีระดับการศึกษา ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า (ร้อยละ 68.6 และ 80.6 ตามลำดับ) อาชีพของบิดามากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ เกษตรกรรม รับจ้าง และค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว สำหรับอาชีพของมารดามากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ เกษตรกรรม ค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว และแม่บ้าน หรือไม่ได้

ประกอบอาชีพ รายได้ของบิดา และรายได้ของมารดา ส่วนมากอยู่ระหว่าง 3,001 - 6,000 บาท ต่อเดือน รองลงมาคือ 3,000 บาทต่อเดือนและน้อยกว่า นักศึกษาส่วนมากได้รับค่าใช้ จ่ายต่อเดือน 901 - 1,200 บาท (ร้อยละ 37.6) รองลงมาคือ น้อยกว่า 900 บาท (ร้อยละ 25.3) เพียงร้อยละ 17.4 เท่านั้นที่คิดว่าค่าใช้จ่ายที่ได้รับไม่เพียงพอ นักศึกษามีพี่น้องร่วมบิดามารดา 2 คน (ค่าฐานนิยม) เป็นบุตรลำดับคนที่ 1 (ค่าฐานนิยม) ดังแสดงในตารางที่ 12

ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.7) อยู่กับบิดามารดาตลอด จนปัจจุบัน และร้อยละ 78.9 ปัจจุบันอยู่กับบิดามารดา ในช่วงที่เรียนหนังสือ นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.2) อยู่กับบิดามารดา รองลงมาพบว่าอยู่หอพัก ร้อยละ 12.4 ในครอบครัวที่นักศึกษา อยู่ด้วยในปัจจุบัน มีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 5 คน (ค่าฐานนิยม) โดยสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ เป็นบิดามารดา และพี่น้อง ปัจจุบันตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.5) มีบิดามารดาเป็นผู้อุปการะ ส่งเสียเลี้ยงดู และปัจจุบัน บิดามารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 78.7) ดังรายละเอียดในตารางที่ 12

นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 77.3) ชอบทำกิจกรรมเป็นกลุ่ม มีเพื่อนสนิทเป็นกลุ่ม เรียน (ร้อยละ 64.6) บุคคลที่สนิทที่สุดในครอบครัว (ร้อยละ 60.6) คือ บิดามารดา ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามลักษณะทางประชากรสังคม

ลักษณะทางประชากรสังคม	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	1452	54.2
หญิง	1203	44.9
อัตราส่วน ชายต่อหญิง 1.0 : 1.2		
2. ปัจจุบันท่านมีอายุ (ปี)		
15-16	857	32.5
17-18	1136	43.1
19-20	551	20.9
>20	91	3.5
เฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) 17.4 (1.6)		

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรสังคม	จำนวน	ร้อยละ
3. ปัจจุบันบิดาของท่านมีอายุ (ปี)		
< 30	0	0
30 - 39	249	10.3
40 - 49	1376	56.9
50 - 59	625	25.8
>60	170	7.0
เฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) 47.1 (7.6)		
4. ปัจจุบันมารดาของท่านมีอายุ (ปี)		
< 30	3	0.2
30 - 39	782	31.3
40 - 49	1299	52.0
50 - 59	354	14.2
60 ปี และมากกว่า	57	2.3
เฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) 43.2 (6.7)		
5. ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดา		
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	1788	68.6
มัธยมศึกษา	487	18.7
อาชีวศึกษา	136	5.2
ปริญญาตรี	101	3.9
สูงกว่าปริญญาตรี	94	3.6

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรสังคม	จำนวน	ร้อยละ
6. ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา		
ประถมศึกษา และต่ำกว่า	2124	80.6
มัธยมศึกษา	321	12.2
อาชีวศึกษา	43	1.6
ปริญญาตรี	67	2.5
สูงกว่าปริญญาตรี	79	3.0
7. อาชีพของบิดา		
เกษตรกรกรม (ทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ป่าไม้ ประมง)	863	34.4
รับจ้าง/รับเหมางาน	562	22.4
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	476	19.0
รับราชการ	288	11.5
พนักงานบริษัท	130	5.2
ไม่ได้ทำงาน/พ่อบ้าน	79	3.0
รัฐวิสาหกิจ	75	3.0
ถูกจ้างโรงงาน	39	1.6
8. อาชีพของมารดา		
เกษตรกรกรม (ทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ป่าไม้ ประมง)	792	31.0
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	684	26.8
ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน	500	19.6
รับจ้าง/รับเหมางาน	326	12.8
รับราชการ	100	3.9
ถูกจ้างโรงงาน	80	3.1
พนักงานบริษัท	60	2.4
รัฐวิสาหกิจ	10	0.4

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรสังคม	จำนวน	ร้อยละ
9. รายได้ของบิดา (ต่อเดือน)		
3,000 บาท และน้อยกว่า	431	17.7
3,001 - 6,000 บาท	955	39.3
6,001 - 9,000 บาท	427	17.6
9,001 - 12,000 บาท	279	11.5
12,001 - 15,000 บาท	154	6.3
มากกว่า 15,000 บาท	186	7.6
10. รายได้ของมารดา (ต่อเดือน)		
3,000 บาท และน้อยกว่า	792	32.6
3,001 - 6,000 บาท	1009	41.5
6,001 - 9,000 บาท	301	12.4
9,001 - 12,000 บาท	146	6.0
12,001 - 15,000 บาท	80	3.3
มากกว่า 15,000 บาท	105	4.3
11. ได้รับเงินค่าใช้จ่ายต่อเดือน		
900 บาท และน้อยกว่า	663	25.3
901 - 1,200 บาท	985	37.6
1,201 - 1,500 บาท	450	17.2
1,501 - 1,800 บาท	191	7.3
1,801 - 2,400 บาท	179	6.8
มากกว่า 2,400 บาท	151	5.8
12. ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายต่อเดือน		
พอดี ไม่มีเหลือ	1159	44.3
มีเหลือ	999	37.3
ไม่เพียงพอ	456	17.4

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรสังคม	จำนวน	ร้อยละ
13. จำนวนที่น้องร่วมบิดา-มารดา		
ไม่มีพี่น้อง (ลูกโทน)	32	1.2
1-2 คน	944	36.8
3-5 คน	1300	50.6
>5 คน	291	11.3
ค่าฐานนิยม มีพี่น้อง 2 คน (รวมเป็น 3 คนพี่น้อง)		
14. ลำดับที่ของการเป็นบุตร (นับจากคนโตที่สุดเป็นอันดับที่ 1)		
คนที่ 1	956	37.3
คนที่ 2-3	1138	44.3
คนที่ 4-6	361	14.1
คนที่ 7 ขึ้นไป	111	4.3
ค่าฐานนิยม คนที่ 1		
15. ลักษณะการอยู่อาศัยในช่วงชีวิตที่ผ่านมา		
อยู่กับบิดามารดา มาตลอดจนปัจจุบัน	1,996	75.7
อยู่กับบิดามารดา และญาติเป็นบางครั้งบางคราว	278	10.5
อยู่กับบิดามารดา มาช่วงหนึ่ง หลังจากนั้นแล้วอยู่กับญาติเป็นต้นมา	218	8.3
อยู่กับบิดามารดา มาช่วงหนึ่ง หลังจากนั้นแล้วอยู่กับบุคคลอื่นเป็นต้นมา	82	3.1
ไม่เคยอยู่กับบิดามารดาเลย อยู่กับญาติมาตลอด	57	2.2
ไม่เคยอยู่กับบิดามารดาเลย อยู่กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ญาติมาตลอด	7	0.3

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรสังคม	จำนวน	ร้อยละ
16. ลักษณะการอยู่อาศัยในปัจจุบัน		
อยู่กับบิดามารดา	2,085	78.9
อยู่กับญาติ	263	10.0
อื่น ๆ	171	6.5
อยู่กับพี่	85	3.2
อยู่กับผู้อุปการะที่ไม่ใช่ญาติ	39	1.5
17. ลักษณะการอยู่อาศัยในช่วงที่เป็นนักศึกษา		
อยู่กับบิดามารดา	1,803	68.2
อยู่หอพัก	328	12.4
อยู่กับญาติ	270	10.2
อยู่กับพี่	89	3.4
อื่น ๆ	69	2.6
อาศัยวัด	46	1.7
อยู่กับคนอื่นที่มีไม่ใช่ญาติ	27	1.0
อยู่กับเพื่อน (ที่มีผู้ปกครองของเพื่อนอยู่ด้วย)	11	0.4
18. จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน		
2-3 คน	334	13.4
4-6 คน	1,722	69.0
>6 คน	441	17.7
ค่าฐานนิยม 5 คน		

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรสังคม	จำนวน	ร้อยละ
19. สมาชิกในครอบครัว		
บิดา มารดา	2,217	82.8
พี่น้อง	2,098	78.4
ปู่ ย่า ตา ยาย	614	22.9
ลุง ป้า น้า อา	494	18.5
คนอื่นที่ไม่ใช่ญาติ	185	6.9
20. ผู้อุปการะสงเคราะห์เลี้ยงดูในปัจจุบัน		
บิดามารดา	2,294	87.5
พี่	109	4.2
ญาติ	96	3.7
อื่นๆ	66	2.5
หาเลี้ยงตัวเอง	40	1.5
คนอื่นที่มีไม่ใช่ญาติ	16	0.6
21. ลักษณะการอยู่ร่วมกันของบิดา-มารดา		
อยู่ด้วยกัน	2,097	78.7
บิดาเสียชีวิตแล้ว อยู่เฉพาะมารดา	198	7.4
แยกกันอยู่คนละที่	176	6.6
หย่าขาดจากกัน	130	4.9
มารดาเสียชีวิตแล้ว อยู่เฉพาะบิดา	53	2.0
บิดาและมารดาเสียชีวิตแล้ว	12	0.5
22. ลักษณะกิจกรรมที่ชอบทำ		
ทำเป็นกลุ่ม	2,047	77.3
ทำคนเดียว	538	20.3
ไม่ทำกิจกรรมอะไรเลย	63	2.4

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรสังคม	จำนวน	ร้อยละ
23. ลักษณะกลุ่มของเพื่อนสนิท		
เพื่อนสนิทเป็นกลุ่มเรียน	1,512	64.6
เพื่อนสนิทเป็นกลุ่มกิจกรรม	444	19.0
เพื่อนสนิทเป็นกลุ่มเที่ยว	226	9.6
อื่น ๆ	103	4.4
ไม่มีเพื่อนสนิทเลย	57	2.4
24. บุคคลที่สนิทที่สุดในครอบครัว		
บิดา/มารดา	1,413	60.6
พี่	506	21.7
น้อง	235	10.1
ญาติ	179	7.7

2. สัมพันธภาพในครอบครัว

2.1 บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 ให้ความเคารพผู้อาวุโสในครอบครัวเป็นอย่างดี บ่อยถึงบ่อยที่สุด และมากกว่าร้อยละ 60 แสดงบทบาทที่เหมาะสมต่อบุคคลอื่นในครอบครัวบ่อยหรือบ่อยที่สุดโดย อยู่ในโอวาทของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง (ร้อยละ 71.9) ช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว (ร้อยละ 68.4) ร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง (ร้อยละ 68.5) และหาโอกาสตอบแทนบุญคุณของบิดามารดาหรือผู้ปกครองในวาระต่าง ๆ (ร้อยละ 61.1) และมากกว่าร้อยละ 25 ที่ไม่เคยแสดงบทบาทหรือแสดงเป็นบางครั้งในเรื่องร่วมดูแลผู้ที่ย่อมนแอในครอบครัว (ร้อยละ 33.1) หาโอกาสช่วยตอบแทนบุญคุณของบิดามารดา/ผู้ปกครองในวาระต่าง ๆ (ร้อยละ 32.5) ช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว (ร้อยละ 27.5) และร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง (ร้อยละ 27.1) (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 ร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามลักษณะบทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว

บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว	บ่อยที่สุด	บ่อย	เป็นบางครั้ง	ไม่แน่ใจ	ไม่เคย
1. ท่านให้ความเคารพผู้อาวุโสในครอบครัวของท่านเป็นอย่างดี	48.6	40.3	7.2	3.5	0.3
2. ท่านเป็นลูกที่อยู่ในโอวาทของบิดามารดา/ผู้ปกครอง	26.3	45.6	19.2	8.3	0.6
3. ท่านร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่งอย่างน้อยเพียงใด	24.7	43.8	26.0	4.3	1.1
4. ท่านช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว	19.0	49.4	26.6	4.2	0.9
5. ท่านหาโอกาสตอบแทนบุญคุณของบิดามารดา/ผู้ปกครองในวาระต่างๆ	23.3	37.8	30.4	6.5	2.1
6. ท่านร่วมดูแลผู้ที่อ่อนแอในครอบครัวของท่าน	16.6	41.0	28.4	9.2	4.7

2.2 ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 อยู่ในครอบครัวที่มีความผูกพันและให้การสนับสนุนซึ่งกันและกันบ่อยหรือบ่อยที่สุดเกี่ยวกับการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน และมากกว่าร้อยละ 60 มีความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัวบ่อยหรือบ่อยที่สุดเกี่ยวกับ เข้าใจกันได้ดีกับคนในครอบครัว (ร้อยละ 79.7) เมื่อมีเรื่องขัดแย้งก็พยายามที่จะให้ปัญหาผ่านไปอย่างสงบและเรียบร้อย (ร้อยละ 65.8) ใช้เวลาพักผ่อนในคอนเสิร์ตและวันหยุดอยู่ที่บ้าน (ร้อยละ 63.5) เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นก็ช่วยกันแก้ (ร้อยละ 61.1) และพบอีกว่าคนในครอบครัวไม่เคยที่จะพยายามชิงดีชิงเด่นกัน (ร้อยละ 77.7) และพบว่าคนในครอบครัวมีการทะเลาะเบาะแว้งกันบ่อยเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 67.5) ดังรายละเอียดในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามลักษณะความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคล
ในครอบครัว

ความผูกพันและการสนับสนุน ของบุคคลในครอบครัว	บ่อยที่ สุด	บ่อย	เป็น บาง ครั้ง	ไม่แน่ ใจ	ไม่เคย
1. คนในครอบครัวของท่านมักจะช่วยเหลือ เกื้อกูลซึ่งกันและกัน	43.0	43.1	9.4	3.7	0.8
2. คนในครอบครัวของท่านเข้ากันได้ดี	41.0	38.7	10.1	9.1	1.1
3. เมื่อมีเรื่องไม่ลงรอยหรือมีเรื่องขัดแย้งใน ครอบครัว คนในครอบครัวของท่านต่าง พยายามที่จะทำให้มันผ่านไปอย่างสงบ และเรียบร้อย	21.5	44.3	18.0	12.9	3.3
4. คนในครอบครัวของท่านส่วนใหญ่มักจะ ใช้เวลาพักผ่อนในตอนเย็นและวันหยุด อยู่ที่บ้าน	28.1	35.4	28.0	5.1	3.5
5. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น คนในครอบครัวของ ท่านจะช่วยกันแก้ปัญหาต่างๆ	20.4	40.7	25.9	10.1	2.9
6. คนในครอบครัวของท่านทะเลาะเบาะแว้ง กันบ่อย	2.7	7.8	67.5	4.8	17.2
7. คนในครอบครัวของท่านมักจะพยายาม ชิงดีชิงเด่นกัน	1.6	2.0	13.4	5.2	77.7

2.3 ลักษณะของการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง

นักศึกษาได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองบ่อยหรือบ่อยที่สุดใน
ลักษณะ ใช้เหตุผลประกอบ (ร้อยละ 65.9) ไม่เคยเลยในลักษณะ ไม่สนใจ ปล่อยให้เลย (ร้อย
ละ 70.3) และมากกว่าร้อยละ 25 ได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองเป็นบางครั้งใน

ลักษณะการบ้งค้บและออกคำต้ง (ร้อยละ 56.2) มีสมาชิคนใดคนหนึ่งจะเป็นผู้ต้ดสทินใจในปัญหาต่าง ๆ เพียงผู้เดียว (ร้อยละ 40.3) ปกป้องมากเกินไป (ร้อยละ 45.1) ตามใจทุกอย่าง (ร้อยละ 59.9) ใช้อารมณ้ในการเลียงดู (ร้อยละ 38.3) ในครอบครั้วมีการใช้การลงโทษบ่อย ๆ (ร้อยละ 56.1) และมีกฎระเบียบต่าง ๆ ที่ยึดหุ่่นไม่ได้ (ร้อยละ 27.7) ค้งรายละเอียคในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ร้อยละของนักศึกษาง้าแนกตามลักษณะการเลียงดูของบิดามารดา และผู้ปกครอง

ลักษณะการเลียงดูของบิดามารดา และผู้ปกครอง	บ่อยที่ สุด	บ่อย	เป็น บาง คร้ง	ไม่แน้ใจ	ไม่เคยเลย
1. ใช้เหตุผลประกอบ	19.7	46.2	24.4	6.9	2.9
2. การบ้งค้บ และออกคำต้ง	8.6	19.4	56.2	4.3	11.5
3. มีสมาชิคนใดคนหนึ่งจะเป็นผู้ต้ดสทินใจ ในปัญหาต่าง ๆ เพียงผู้เดียว	6.8	13.9	40.3	13.1	25.9
4. ปกป้องมากเกินไป	3.1	7.2	45.1	14.3	30.2
5. ตามใจทุกอย่าง	2.0	6.3	59.9	7.1	24.7
6. ใช้อารมณ้ในการเลียงดูท่าน	2.1	5.7	38.3	7.4	46.4
7. ในครอบครั้วท่านมีการใช้การลงโทษ บ่อย ๆ	2.1	5.5	56.1	4.7	31.6
8. มีกฎระเบียบต่าง ๆ ที่ยึดหุ่่นไม่ได้	2.3	4.6	27.7	10.7	54.8
9. ไม่ค่อยสนใจ ปล่อยปละ ละเลย	1.2	1.8	20.6	6.1	70.3

2.4 ระดับสัมพันธภาพในครอบครั้ว

นักศึกษามีสัมพันธภาพในครอบครั้วในระดับสูง ประมาณร้อยละ 25-32 ทั้งในเรื่องบทบาทของคณกับบุคคลในครอบครั้ว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครั้ว และสัมพันธภาพในครอบครั้วโดยรวม (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว ของนักศึกษา

ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว		
ต่ำ	783	29.7
ปานกลาง	1,168	44.4
สูง	681	25.9
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว		
ต่ำ	655	28.7
ปานกลาง	944	41.3
สูง	684	30.0
ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา		
ต่ำ	874	33.4
ปานกลาง	909	34.7
สูง	835	31.9
สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวม		
ต่ำ	524	23.7
ปานกลาง	1,035	46.9
สูง	649	29.4

3. พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

3.1 การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 75 ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับการลองยาเสพติดเพียงครั้งสองครั้งไม่ทำให้เกิดยา ร้อยละ 69 ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับยาฆ่าไม่เป็นที่ต่อร่างกายเพราะออกฤทธิ์ระยะสั้น และมากกว่าร้อยละ 25 ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งที่ถูกอมหรืออาหารที่มียาเสพติดผสมอยู่มียาเสพติดเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 31.2) และประมาณร้อยละ 20 ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับการลองเสพยาเสพติดเพียงครั้งสองครั้ง

ไม่ทำให้ติดเชื้อ (ร้อยละ 18.9) และยามีไม่เป็นที่พึงพอใจเพราะออกฤทธิ์ระยะสั้น (ร้อยละ 19.3) (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 ร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ลูกอมหรืออาหารที่มียาเสพติดผสม อยู่มียาเสพติดเพียงเล็กน้อย	3.9	27.3	14.5	34.7	19.6
2. ท่านคิดว่า การลองยาเสพติดเพียง ครั้งสองครั้งไม่ทำให้ติดเชื้อ	6.6	12.3	11.8	33.4	42.1
3. ยามีไม่เป็นที่พึงพอใจเพราะออก ฤทธิ์ระยะสั้น	6.1	13.2	5.5	34.7	34.3

3.2 การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับเฮโรอีน เป็นยาเสพติดที่มีอันตรายต่อผู้เสพยาที่สุด การใช้ยาเสพติดเป็นเวลานานทำให้สมองเสื่อม การเสพยาเสพติดทำให้เสียชีวิตได้ และการสูบบุหรี่และ/หรือดื่มเหล้าทำให้เสียสุขภาพ (ตารางที่ 18)

3.3 การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับ เป็นการประหยัดเงิน ถ้าไม่เสพยาเสพติด และบุคลิกภาพของผู้ติดเชื้อยาเสพติดไม่สง่างาม และมากกว่าร้อยละ 80 ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดทำให้ร่างกายกระฉับกระเฉง อารมณ์ดี และการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่เป็นสิ่งจำเป็นในการเข้าสังคม (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 18 ร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. เสโรอื่นเป็นยาเสพติดที่มีอันตรายต่อผู้ เสพมากที่สุด	71.9	22.5	2.8	0.9	2.0
2. การใช้ยาเสพติดเป็นเวลานานทำให้ สมองเสื่อม	59.0	32.0	2.4	2.3	4.2
3. การเสพยาเสพติดทำให้เสียชีวิตได้	51.3	36.7	4.4	3.4	4.2
4. การสูบบุหรี่ และ/หรือดื่มเหล้าทำให้ เสียสุขภาพ	45.8	35.6	7.9	5.1	5.6

3.4 การรับรู้ถึงระดับพฤติกรรมของการป้องกันยาเสพติด

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับการรับรู้ถึงระดับพฤติกรรมของการป้องกันยาเสพติด คือ บิดามารดาหรือผู้ปกครองกำชับให้หลีกเลี่ยงจากการใช้ยาเสพติด ภายในโรงเรียนของท่านมีบอร์ดนิทรรศการหรือประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโทษของยาเสพติด ครูอาจารย์คอยสอดส่องพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของนักศึกษาเป็นประจำ และร้อยละ 38.9 รับรู้ถึงระดับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในเรื่อง กลุ่มเพื่อนสนิทรู้จักเฉย ๆ หรือไม่ต่อต้านการใช้ยาเสพติด (ตารางที่ 20)

3.5 ระดับการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน

จากการประเมินระดับการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน โดยจำแนกเป็น การรับรู้ความถี่ของการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด การรับรู้ถึงระดับพฤติกรรม และการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกันโดยรวม พบว่านักศึกษามีการรับรู้ถึงระดับพฤติกรรมในระดับสูงร้อยละ 36.5 มีการรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติดในระดับสูงร้อยละ 35.9 มีการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติดในระดับ

สูงร้อยละ 33.4 มีการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดในระดับสูงร้อยละ 24.2 โดยที่มีการรับรู้ที่เกี่วข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกันโดยรวมในระดับสูงร้อยละ 33.8 (ตารางที่ 21)

ตารางที่ 19 ร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. จะเป็นการประหยัดเงินได้มาก ถ้าไม่ เสพยาเสพติด	64.5	29.4	2.7	1.2	2.1
2.บุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติด ไม่สง่า งาม	53.5	35.4	5.5	2.7	2.9
3. เป็นการยากที่จะปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวน ให้ใช้ยาเสพติด	3.9	9.9	12.9	33.8	39.6
4. เมื่อเกิดความเครียด ไม่มีทางคลาย เครียดอื่น นอกจากสูบบุหรี่	4.3	7.0	9.2	33.1	46.4
5. การใช้ยาเสพติดทำให้ร่างกายกระฉับ กระเจิง อารมณ์ดี	3.7	5.2	7.4	29.3	54.4
6. การดื่มเหล้าและสูบบุหรี่เป็นสิ่งจำเป็น ในการเข้าสังคม	2.9	3.1	13.0	27.2	53.7

4 พฤติกรรมทางเพศ

4.1 ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 ไม่มีลักษณะพฤติกรรมทางเพศที่ว่า รักเพศเดียวกัน แบบคู่อรัก อยากรเปล่งเพศ และพบร้อยละ 9 ที่รู้สึกผิดหวังที่เกิดมามีเพศที่เป็นอยู่ ดังรายละเอียดในตารางที่ 22

ตารางที่ 20 ร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามการรับรู้ถึงระดับพฤติกรรมของการป้องกัน
ยาเสพติด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. บิดามารดาหรือผู้ปกครองกำชับท่าน เสมอให้หลีกเลี่ยงจากการใช้ยาเสพติด	55.3	35.4	7.8	0.7	0.8
2. ภายในโรงเรียนของท่านมีบอร์ด นิเทศการหรือประชาสัมพันธ์เกี่ยว กับโทษของยาเสพติด	43.0	44.6	8.8	1.7	1.9
3. ครูอาจารย์คอยสอดส่องพฤติกรรมการใช้ ยาเสพติดของนักศึกษาเป็นประจำ	37.3	47.4	11.9	2.2	1.2
4. กลุ่มเพื่อนสนิทของท่านต่อต้านการใช้ ยาเสพติด	25.9	35.2	29.9	5.7	3.3

ตารางที่ 21 ระดับการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน

ระดับการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ ยาเสพติดและการป้องกัน	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด		
ต่ำ	696	26.5
ปานกลาง	1295	49.3
สูง	636	24.2
การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด		
ต่ำ	715	26.7
ปานกลาง	928	34.7
สูง	962	35.9

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ระดับการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ ยาเสพติดและการป้องกัน	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการ ป้องกันยาเสพติด		
ต่ำ	632	24.3
ปานกลาง	1,096	42.2
สูง	868	33.4
การรับรู้ถึงกระตุ้นพฤติกรรม		
ต่ำ	746	28.6
ปานกลาง	911	34.9
สูง	953	36.5
การรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด และการป้องกันโดยรวม		
ต่ำ	646	25.4
ปานกลาง	1,039	40.8
สูง	862	33.8

ตารางที่ 22 ร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามลักษณะพฤติกรรมทางเพศ

ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ	ไข่มากที่สุด	ไข่น้อย	เฉย ๆ	ไม่ไข่น้อย	ไม่ไข่น้อย
1. ท่านรู้สึกผิดหวังที่เกิดมามีเพศที่เป็นอยู่	3.9	5.1	20.4	16.2	54.5
2. ท่านรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก	3.4	2.9	11.9	21.6	60.2
3. ท่านอยากแปลงเพศ	1.9	.0	7.6	16.9	71.7

4.2 ทศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 เห็นด้วยหรือเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศที่ว่า การรักเดียวใจเดียวไม่เที่ยวสำส่อนทำให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ ในโรงเรียนมีการจัดแสดงนิทรรศการหรือโปสเตอร์เกี่ยวกับพิษภัยของโรคเอดส์และ/หรือการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกัน บิดามารดาหรือผู้ปกครองคอยกำชับเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศให้รักนวลสงวนตัวหรือกำชับเรื่องการให้มีความรับผิดชอบและให้เกิดอิทธิพลที่ตนรัก การใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ และมากกว่าร้อยละ 80 ไม่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความที่ว่า ไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการที่มีค่าตัวแพง การมีเพศสัมพันธ์กับสุติ๊ดเซ่อเฮดส์ที่ยังไม่มีอาการไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ และมากกว่าร้อยละ 25 ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับเมื่อมีความต้องการทางเพศเกิดขึ้นแล้วเป็นการยากที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 34.5) เป็นการยากที่จะปฏิเสธการเที่ยวผู้หญิงบริการหรือการมีเพศสัมพันธ์ภายหลังการใช้ยาเสพติด (ร้อยละ 26.0) การรักร่วมเพศเป็นเรื่องปกติ (ร้อยละ 25.6) การมีพฤติกรรมรักร่วมเพศเป็นทางออกหนึ่งของความต้องการทางเพศ (ร้อยละ 25.2) และประมาณร้อยละ 25 ที่ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับ พฤติกรรมรักร่วมเพศ (ชาย) มีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้ง่าย (ตารางที่ 23)

ตารางที่ 23 ร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ

ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. การรักเดียวใจเดียว ไม่เที่ยวสำส่อนทำให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์	67.6	25.5	3.3	1.9	1.7
2. ภายในโรงเรียนมีการจัดแสดงนิทรรศการหรือโปสเตอร์เกี่ยวกับพิษภัยของโรคเอดส์ และ/หรือการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกัน	42.2	43.7	10.3	1.9	1.9

ตารางที่ 23 (ต่อ)

ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
3. เลือกตอบเพียงข้อเดียว 3.1 สำหรับนักศึกษาหญิง บิดามารดา/ผู้ปกครอง คอยกำชับ เรื่องการคบเพื่อนต่างเพศให้รักนวลสงวน ตัว 3.2 สำหรับนักศึกษาชาย บิดามารดา/ผู้ปกครองกำชับเรื่องการ ให้มีความรับผิดชอบและให้เกียรติหญิงที่ ตนรัก	59.0	26.6	11.5	1.3	1.6
4. การใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	32.0	50.7	7.3	7.8	2.3
5. การสำเร็จความใคร่ด้วยตัวเองช่วยให้ ท่านไม่ติดเอดส์	25.1	37.5	24.8	7.9	4.7
6. การมีพฤติกรรมรักร่วมเพศ(ชาย) มี โอกาสติดเชื้อเอดส์ได้ง่าย	27.5	30.4	14.1	10.9	17.1
7. เมื่อมีความต้องการทางเพศเกิดขึ้นแล้ว เป็นการยากที่จะปฏิเสธการมีเพศ สัมพันธ์	10.8	23.3	30.4	25.8	9.8
8. เป็นการยากที่จะปฏิเสธการเที่ยวหญิง บริการหรือมีเพศสัมพันธ์ภายหลังการ ใช้ยาเสพติด	7.3	18.7	22.3	28.4	23.4
9. การรักร่วมเพศเป็นเรื่องปกติ	8.5	17.1	27.0	15.2	31.5

ตารางที่ 23 (ต่อ)

ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
10. การมีพฤติกรรมรักร่วมเพศเป็นทาง ออกหนึ่งของความต้องการทางเพศ	7.5	17.7	23.7	19.5	31.5
11. การคลั่งคู่กับเพศเดียวกันไม่น่าอาย	5.2	10.0	26.7	20.8	37.3
12. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยัง ไม่มีอาการ ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์	7.0	6.8	2.9	23.3	60.0
13. สมาชิกในครอบครัวของท่านไม่ขัด ขวางถ้าท่านจะมีพฤติกรรมรักร่วมเพศ	3.4	4.1	15.0	20.3	57.1
14. ไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมี เพศสัมพันธ์กับหญิงบริการที่มีค่าตัวแพง	4.8	2.7	3.4	19.8	69.3

4.3 ระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ

จากการประเมินระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ พบว่านักศึกษาที่มีทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศในระดับปานกลางร้อยละ 43.2 รองลงมาอยู่ในระดับสูงร้อยละ 28.8 ดังรายละเอียดในตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ

ระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ	จำนวน	ร้อยละ
ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ		
ต่ำ	675	28.0
ปานกลาง	1,041	43.2
สูง	693	28.8

5. ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ที่ต้องยกเว้น 3 วิธี คือ จากผู้ติดเชื้อเอดส์ไอจามรดนักศึกษา การใช้ช้อนส้อมร่วมกันทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์ และการใช้แปรงสีฟันร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่นักศึกษาตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าร้อยละ 80 ดังแสดงในตารางที่ 25

ตารางที่ 25 ร้อยละของตัวอย่างศึกษา ที่ตอบถูกต้องถึงความรู้เกี่ยวกับวิธีการติดต่อของโรคเอดส์

ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อโรคเอดส์	ร้อยละ
1 การจับมือกับผู้ติดเชื้อเอดส์	98.2
2 การใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์	98.2
3 การกอดกับผู้ติดเชื้อเอดส์	97.6
4 การได้รับเลือดที่มีเชื้อเอดส์	97.3
5 การร่วมเพศกับผู้ติดเชื้อเอดส์	95.0
6 การอยู่ร่วมบ้านเดียวกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์	94.9
7 การใช้ใบมีดโกนร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์	94.4
8 การรับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์	92.0
9 ขุนหรือแมลงที่กัดผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วมากัดท่าน	89.1
10 การใช้ห้องน้ำห้องส้วมร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์	87.9
11 การใช้ช้อนส้อมร่วมกันทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์	77.8
12 ผู้ติดเชื้อเอดส์ไอ จามรดท่าน	74.4
13 การใช้แปรงสีฟันร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์	55.5

6. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ได้ศึกษาและนำเสนอ ดังนี้คือ

6.1 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมกับการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด

จากการศึกษาพบว่า บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง และสัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ กับการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด (ตารางที่ 26)

ตารางที่ 26 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมกับการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด

สัมพันธภาพในครอบครัว	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว	.1162**
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว	.1045**
ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง	.1180**
สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม	.1752**

** หมายถึง $p < .01$

6.2 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมกับการรับรู้ความรุนแรงของการป้องกันยาเสพติด

จากการศึกษาพบว่า บทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ กับการรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด (ตารางที่ 27)

ตารางที่ 27 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับการรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด

สัมพันธภาพในครอบครัว	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว	.1591**
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว	.1417**
ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง	.0383
สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม	.1747**

** หมายถึง $p < .01$

6.3 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด

จากการศึกษาพบว่า บทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ กับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด (ตารางที่ 28)

ตารางที่ 28 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด

สัมพันธภาพในครอบครัว	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว	.2046**
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว	.1697**
ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง	.1701
สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม	.2823**

** หมายถึง $p < .01$

6.4 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับการรับรู้เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกันโดยรวม

จากการศึกษาพบว่า บทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ กับการรับรู้เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกันโดยรวม และสัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ กับการรับรู้เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกันโดยรวม (ตารางที่ 29)

7. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับลักษณะพฤติกรรมทางเพศ

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับลักษณะพฤติกรรมทางเพศ ได้ศึกษาและนำเสนอ ดังนี้ คือ

7.1 บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก

ตารางที่ 29 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมกับการรับรู้เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกันโดยรวม

สัมพันธภาพในครอบครัว	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว	.2590**
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว	.2239**
ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง	.1445**
สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม	.3243**

** หมายถึง $p < .01$

จากการศึกษาพบว่า ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก ส่วนบทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ (ตารางที่ 30) โดยพบว่า

นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัว โดยแสดงบทบาทในครอบครัวได้เหมาะสมสูง จะมีพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รักน้อยกว่านักศึกษาที่แสดงบทบาทในครอบครัวได้เหมาะสมต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (ตารางที่ 31)

นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัว โดยได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองในลักษณะที่เหมาะสมสูงและปานกลาง จะมีพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รักน้อยกว่านักศึกษาที่ได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองในลักษณะที่เหมาะสมต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (ตารางที่ 33)

นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมสูงจะมีพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รักน้อยกว่า นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมปานกลางและต่ำ และนักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมปานกลาง ไม่มีพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รักมากกว่านักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (ตารางที่ 34)

ตารางที่ 30 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก

สัมพันธภาพในครอบครัว	รักเพศเดียวกันแบบคู่รัก		
	ใช่	เฉย ๆ	ไม่ใช่
1. บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว			
ต่ำ	7.0 (64)	14.0 (128)	79.0 (724)
ปานกลาง	6.8 (6.0)	11.8 (105)	81.4 (722)
สูง	4.8 (41)	9.7 (82)	85.5 (725)
$\chi^2 = 13.049$ df = 4 p = 0.01			
2. ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว			
ต่ำ	7.1 (46)	12.5 (81)	80.5 (523)
ปานกลาง	4.9 (48)	11.9 (117)	83.2 (818)
สูง	5.5 (37)	12.0 (80)	82.5 (550)
$\chi^2 = 3.818$ df = 4 p = 0.43			
3. ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง			
ต่ำ	8.4 (56)	14.4 (96)	77.2 (514)
ปานกลาง	6.1 (72)	10.5 (123)	83.4 (982)
สูง	4.0 (32)	11.8 (94)	84.2 (672)
$\chi^2 = 19.902$ df = 4 p = 0.0005			
4. สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวม			
ต่ำ	6.1 (42)	15.5 (106)	78.3 (535)
ปานกลาง	6.1 (49)	10.9 (87)	83.0 (665)
สูง	3.8 (28)	10.3 (77)	85.9 (639)
$\chi^2 = 17.190$ df = 4 p = 0.002			

ตารางที่ 33 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่องการเลี้ยงดูของบุคคลในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก

การเลี้ยงดูของบุคคลในครอบครัว	ปานกลาง		สูง	
	χ^2	p	χ^2	p
การเลี้ยงดูกับรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก (ใช่ กับ เลข ๆ)				
การเลี้ยงดูต่ำ	0.0002	0.9876	4.1713	0.0411
การเลี้ยงดูปานกลาง			4.6429	0.0312
การเลี้ยงดูกับรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก (ไม่ใช่ กับ ไม่ใช่)				
การเลี้ยงดูต่ำ	4.5656	0.0326	13.6512	0.0002
การเลี้ยงดูปานกลาง			3.9618	0.0466
การเลี้ยงดูกับรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก (ไม่ใช่ กับ เลข ๆ)				
การเลี้ยงดูต่ำ	7.4872	0.0062	3.4280	0.0641
การเลี้ยงดูปานกลาง			0.5738	0.4488

ตารางที่ 34 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมกับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก

สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวม	ปานกลาง		สูง	
	χ^2	p	χ^2	p
สัมพันธภาพกับรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก (ใช่ กับ เลข ๆ)				
สัมพันธภาพต่ำ	1.9053	0.1675	0.0899	0.7643
สัมพันธภาพปานกลาง			2.3890	0.1222
สัมพันธภาพกับรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก (ไม่ใช่ กับ ไม่ใช่)				
สัมพันธภาพต่ำ	0.0844	0.7714	5.5306	0.0187
สัมพันธภาพปานกลาง			4.6515	0.0310
สัมพันธภาพกับรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก (ไม่ใช่ กับ เลข ๆ)				
สัมพันธภาพต่ำ	7.1543	0.0075	9.6930	0.0019
สัมพันธภาพปานกลาง			0.2455	0.6203

7.2 บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมกับพฤติกรรมทางเพศในเรื่องอยากแปลงเพศ

จากการศึกษาพบว่า ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศในเรื่องอยากแปลงเพศ ส่วนบทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมทางเพศในเรื่องอยากแปลงเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (ตาราง 35) โดยพบว่า

นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัว โดยแสดงบทบาทในครอบครัวได้เหมาะสมสูงจะมีพฤติกรรมทางเพศในเรื่องไม่อยากแปลงเพศ มากกว่า นักศึกษาที่แสดงบทบาทในครอบครัวได้เหมาะสมปานกลาง และเหมาะสมต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ (ตารางที่ 36)

นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัว โดยได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองในลักษณะที่เหมาะสมสูง จะมีพฤติกรรมทางเพศในเรื่องไม่อยากแปลงเพศ มากกว่า นักศึกษาที่ได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองในลักษณะที่เหมาะสมปานกลาง และเหมาะสมต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (ตารางที่ 38)

นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมสูงและปานกลาง จะมีพฤติกรรมทางเพศในเรื่องไม่อยากแปลงเพศ มากกว่า นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (ตารางที่ 39)

7.3 บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัว โดยรวมกับพฤติกรรมทางเพศ ในเรื่องรู้สึกผิดหวังกับเพศที่เป็นอยู่

จากการศึกษาพบว่า บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพ

ของครอบครัวโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรู้สึกผิดหวังที่เกิดขึ้น
มีเพศที่เป็นอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ (ตารางที่ 40) โดยพบว่า
ตารางที่ 35 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่อง
อยากเปล่งเพศ

สัมพันธภาพในครอบครัว	อยากเปล่งเพศ		
	ใช่	เฉย ๆ	ไม่ใช่
1. บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว			
ต่ำ	4.3 (39)	8.5 (78)	87.2 (798)
ปานกลาง	3.6 (32)	8.5 (75)	87.9 (780)
สูง	3.3 (28)	5.1 (43)	91.6 (777)
$\chi^2 = 11.364 \quad df = 4 \quad p = 0.02$			
2. ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว			
ต่ำ	4.5 (29)	9.6 (62)	86.0 (558)
ปานกลาง	3.2 (31)	7.5 (74)	89.3 (879)
สูง	2.9 (19)	6.5 (43)	90.7 (604)
$\chi^2 = 7.991 \quad df = 4 \quad p = 0.09$			
3. ลักษณะการเลี้ยงดู			
ต่ำ	5.3 (35)	10.7 (71)	84.1 (560)
ปานกลาง	3.8 (45)	6.5 (76)	89.7 (1056)
สูง	2.1 (71)	6.5 (52)	91.4 (729)
$\chi^2 = 23.698 \quad df = 4 \quad p = 0.00009$			
4. สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวม			
ต่ำ	4.1 (28)	11.0 (75)	84.9 (580)
ปานกลาง	3.2 (26)	7.0 (56)	89.8 (719)
สูง	2.2 (16)	5.4 (40)	92.5 (687)
$\chi^2 = 21.938 \quad df = 4 \quad p = 0.0002$			

ถารางถัษ 36 ความถัษพถัษนถัษรหวัถถัษพถัษนถัษภาพนถัษครอบครวัถถัษนเรถัษง บถัษบาทของถัษนถัษกับบุคคล
นถัษครอบครวัถถัษกับถัษถัษถัษณะพถัษฤถัษการถัษทางพเอศนถัษเรถัษงอถัษากแปลงพเอศ

บถัษบาทของถัษนถัษกับบุคคลนถัษครอบครวัถถัษ	ปานกลาง		สูง	
	χ^2	p	χ^2	p
บถัษบาทถัษกับอถัษากแปลงพเอศ(ใชถัษ กับ เถษถัษ)				
บถัษบาทถัษถัษ	0.3031	0.5819	0.7176	0.3969
บถัษบาทถัษปานกลาง			1.7347	0.1878
บถัษบาทถัษกับอถัษากแปลงพเอศ (ใชถัษ กับ ไมใชถัษ)				
บถัษบาทถัษถัษ	0.5166	0.4723	1.4629	0.2265
บถัษบาทถัษปานกลาง			0.2422	0.6227
บถัษบาทถัษกับอถัษากแปลงพเอศ (เถษ ถัษ กับ ไมใชถัษ)				
บถัษบาทถัษถัษ	0.0094	0.9228	8.5643	0.0034
บถัษบาทถัษปานกลาง			7.9559	0.0048

ถารางถัษ 37 ความถัษพถัษนถัษรหวัถถัษพถัษนถัษภาพนถัษครอบครวัถถัษนเรถัษง ความสุกพถัษและถัษการถัษนถัษสนุน
ของบุคคลนถัษครอบครวัถถัษกับถัษถัษถัษณะพถัษฤถัษการถัษทางพเอศนถัษเรถัษงอถัษากแปลงพเอศ

ความสุกพถัษและถัษการถัษนถัษสนุนของบุคคลนถัษครอบครวัถถัษ	ปานกลาง		สูง	
	χ^2	p	χ^2	p
ความสุกพถัษถัษกับอถัษากแปลงพเอศ(ใชถัษ กับ เถษถัษ)				
ความสุกพถัษถัษถัษ	0.1261	0.7225	0.0256	0.8728
ความสุกพถัษถัษปานกลาง			0.0234	0.8785
ความสุกพถัษถัษกับอถัษากแปลงพเอศ (ใชถัษ กับ ไมใชถัษ)				
ความสุกพถัษถัษถัษ	2.1813	0.1397	2.8358	0.0922
ความสุกพถัษถัษปานกลาง			0.1492	0.6993
ความสุกพถัษถัษกับอถัษากแปลงพเอศ (เถษ ถัษ กับ ไมใชถัษ)				
ความสุกพถัษถัษถัษ	2.3757	0.1232	4.6859	0.0304
ความสุกพถัษถัษปานกลาง			0.7118	0.3988

ตารางที่ 38 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่องการเลี้ยงดูของบุคคลในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องอยากแปลงเพศ

การเลี้ยงดูของบุคคลในครอบครัว	ปานกลาง		สูง	
	χ^2	p	χ^2	p
การเลี้ยงดูกับอยากแปลงเพศ(ใช่ กับ เลขๆ)				
การเลี้ยงดูต่ำ	0.4308	0.5116	1.4057	0.2358
การเลี้ยงดูปานกลาง			3.1495	0.0760
การเลี้ยงดูกับอยากแปลงเพศ (ใช่ กับ ไม่ใช่)				
การเลี้ยงดูต่ำ	2.7695	0.0961	11.5315	0.0007
การเลี้ยงดูปานกลาง			4.4827	0.0342
การเลี้ยงดูกับอยากแปลงเพศ (เลข ๆ กับ ไม่ใช่)				
การเลี้ยงดูต่ำ	10.9178	0.0009	9.2621	0.0023
การเลี้ยงดูปานกลาง			0.0023	0.9618

ตารางที่ 39 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมกับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องอยากแปลงเพศ

สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวม	ปานกลาง		สูง	
	χ^2	p	χ^2	p
สัมพันธภาพกับอยากแปลงเพศ(ใช่ กับ เลขๆ)				
สัมพันธภาพต่ำ	0.4518	0.5015	0.0348	0.8519
สัมพันธภาพปานกลาง			0.1546	0.6942
สัมพันธภาพกับอยากแปลงเพศ (ใช่ กับ ไม่ใช่)				
สัมพันธภาพต่ำ	1.0868	0.2972	5.4536	0.0195
สัมพันธภาพปานกลาง			1.8926	0.1689
สัมพันธภาพกับอยากแปลงเพศ (เลข ๆ กับ ไม่ใช่)				
สัมพันธภาพต่ำ	7.6132	0.0058	15.9808	0.0001
สัมพันธภาพปานกลาง			1.8629	0.1723

นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัว โดยแสดงบทบาทในครอบครัวได้ เหมาะสมสูง จะมีพฤติกรรมทางเพศในเรื่องไม่รู้สึกรอคอยที่เกิคมามีเพศที่เป็นอยู่ มากกว่านักศึกษาที่แสดงบทบาทในครอบครัวได้เหมาะสมปานกลาง และเหมาะสมต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.01$ (ตารางที่ 41)

นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัว โดยมีความผูกพันและได้รับการสนับสนุน จากบุคคลในครอบครัวสูง และปานกลาง จะมีพฤติกรรมทางเพศในเรื่องไม่รู้สึกรอคอยที่เกิคมามีเพศที่เป็นอยู่ มากกว่า นักศึกษาที่มีความผูกพันและได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.05$ (ตารางที่ 42)

นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัว โดยได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ในลักษณะที่เหมาะสมสูง และปานกลาง จะมีพฤติกรรมทางเพศในเรื่องไม่รู้สึกรอคอยที่เกิคมามีเพศที่เป็นอยู่ มากกว่า นักศึกษาที่ได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองในลักษณะที่เหมาะสมต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.01$ (ตารางที่ 43)

นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมสูงและปานกลาง จะมีพฤติกรรมทางเพศในเรื่องไม่รู้สึกรอคอยที่เกิคมามีเพศที่เป็นอยู่ มากกว่า นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.01$ (ตารางที่ 44)

8. ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุน ของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง และสัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ

จากการศึกษาพบว่า บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง และสัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.01$ กับทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ

ตารางที่ 40 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่อง
รู้สึกผิดหวังที่เกิดมามีเพศที่เป็นอยู่

สัมพันธภาพในครอบครัว	รู้สึกผิดหวังกับเพศที่เป็นอยู่		
	ใช่	เฉย ๆ	ไม่ใช่
1. บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว			
ต่ำ	9.9 (91)	21.6 (198)	68.4 (627)
ปานกลาง	7.2 (64)	22.5 (199)	70.2 (620)
สูง	8.9 (75)	16.5 (139)	74.6 (628)
$\chi^2 = 15.143$ df = 4 p = 0.004			
2. ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว			
ต่ำ	10.5 (68)	24.0 (155)	65.6 (423)
ปานกลาง	7.7 (76)	21.0 (206)	71.3 (699)
สูง	7.2 (48)	17.9 (119)	74.9 (498)
$\chi^2 = 15.098$ df = 4 p = 0.004			
3. ลักษณะการเลี้ยงดู			
ต่ำ	14.0 (93)	23.3 (155)	62.7 (417)
ปานกลาง	7.7 (76)	19.6 (230)	73.2 (858)
สูง	7.2 (48)	19.0 (151)	74.5 (593)
$\chi^2 = 41.351$ df = 4 p = 0.0000			
4. สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวม			
ต่ำ	11.3 (77)	23.8 (162)	64.9 (441)
ปานกลาง	7.4 (59)	21.1 (168)	71.6 (571)
สูง	6.3 (136)	18.3 (136)	75.3 (559)
$\chi^2 = 22.532$ df = 4 p = 0.0001			

ตารางที่ 41 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่อง บทบาทของคนกับบุคคล
ในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรู้สึกผิดหวังกับเพศที่เป็นอยู่

บทบาทของคนกับบุคคลในครอบครัว	ปานกลาง		สูง	
	χ^2	P	χ^2	P
บทบาทกับรู้สึกผิดหวังในเพศที่เป็นอยู่ (ใช่ กับ เลข ๆ)				
บทบาทต่ำ	3.4889	0.0618	0.7043	0.4013
บทบาทปานกลาง			6.5570	0.0105
บทบาทกับรู้สึกผิดหวังในเพศที่เป็นอยู่ (ใช่ กับ ไม่ใช่)				
บทบาทต่ำ	3.9203	0.0477	1.3848	0.2393
บทบาทปานกลาง			0.6616	0.4159
บทบาทกับรู้สึกผิดหวังในเพศที่เป็นอยู่ (ไม่ใช่ กับ เลข ๆ)				
บทบาทต่ำ	0.0199	0.8878	8.2280	0.0041
บทบาทปานกลาง			9.0069	0.0027

ตารางที่ 42 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่อง ความผูกพันและการสนับสนุน
ของบุคคลในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรู้สึกผิดหวังกับเพศที่เป็นอยู่

ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว	ปานกลาง		สูง	
	χ^2	P	χ^2	P
ความผูกพันกับรู้สึกผิดหวังในเพศที่เป็นอยู่ (ใช่ กับ เลข ๆ)				
ความผูกพันต่ำ	0.7668	0.3812	0.1401	0.7082
ความผูกพันปานกลาง			0.1685	0.6814
ความผูกพันกับรู้สึกผิดหวังในเพศที่เป็นอยู่ (ใช่ กับ ไม่ใช่)				
ความผูกพันต่ำ	4.8734	0.0273	6.6574	0.0099
ความผูกพันปานกลาง			0.3882	0.5333
ความผูกพันกับรู้สึกผิดหวังในเพศที่เป็นอยู่ (ไม่ใช่ กับ เลข ๆ)				
ความผูกพันต่ำ	3.1479	0.0760	9.5748	0.0020
ความผูกพันปานกลาง			2.6389	0.1043

ตารางที่ 43 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวในเรื่องการเลี้ยงดูของบุคคลในครอบครัว กับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรู้สึกผิดหวังกับเพศที่เป็นอยู่

การเลี้ยงดูของบุคคลในครอบครัว	ปานกลาง		สูง	
	χ^2	p	χ^2	p
การเลี้ยงดูกับรู้สึกผิดหวังในเพศที่เป็นอยู่ (ใช่ กับ เลข ๆ)				
การเลี้ยงดูต่ำ	7.4195	0.0065	7.2273	0.0072
การเลี้ยงดูปานกลาง			0.0821	0.7745
การเลี้ยงดูกับรู้สึกผิดหวังในเพศที่เป็นอยู่ (ไม่ใช่ กับ ไม่ใช่)				
การเลี้ยงดูต่ำ	26.8385	0.0000	26.8500	0.0000
การเลี้ยงดูปานกลาง			0.3574	0.5500
การเลี้ยงดูกับรู้สึกผิดหวังในเพศที่เป็นอยู่ (ไม่ใช่ กับ เลข ๆ)				
การเลี้ยงดูต่ำ	7.4712	0.0063	8.3846	0.0038
การเลี้ยงดูปานกลาง			0.1911	0.6620

ตารางที่ 44 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมกับลักษณะพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรู้สึกผิดหวังกับเพศที่เป็นอยู่

สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวม	ปานกลาง		สูง	
	χ^2	p	χ^2	p
สัมพันธภาพกับรู้สึกผิดหวังในเพศที่เป็นอยู่ (ใช่ กับ เลข ๆ)				
สัมพันธภาพต่ำ	2.1839	0.1395	2.1328	0.1442
สัมพันธภาพปานกลาง			0.0050	0.9435
สัมพันธภาพกับรู้สึกผิดหวังในเพศที่เป็นอยู่ (ใช่ กับ ไม่ใช่)				
สัมพันธภาพต่ำ	8.2335	0.0041	14.3805	0.0001
สัมพันธภาพปานกลาง			1.0203	0.3125
สัมพันธภาพกับรู้สึกผิดหวังในเพศที่เป็นอยู่ (ไม่ใช่ กับ เลข ๆ)				
สัมพันธภาพต่ำ	3.0577	0.0804	9.7205	0.0018
สัมพันธภาพปานกลาง			2.1478	.01428

ตารางที่ 45 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ

สัมพันธภาพในครอบครัว	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว	.2063**
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว	.1896**
ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง	.1239**
สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม	.2696**

** หมายถึง $p < .01$

9. ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์

จากการศึกษาพบว่า บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง และสัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ (ตารางที่ 46)

ตารางที่ 46 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวมกับความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์

สัมพันธภาพในครอบครัว	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว	.0046
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว	.0014
ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง	.0426
สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม	.0250

ตอนที่ 2 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

ได้แบ่งการนำเสนอผลการศึกษานอกเป็นส่วนต่าง ๆ 5 ส่วน ดังนี้คือ

1. แบบแผนวิถีชีวิตของนักศึกษา

- 1.1 ลักษณะทั่วไปของการพักอาศัย
- 1.2 ค่าใช้จ่ายต่อเดือนที่ได้รับ
- 1.3 กิจกรรมที่ทำในวิทยาลัย
- 1.4 กิจกรรมหลังเลิกเรียน

2. ปรากฏการณ์ ค่านิยม ความเชื่อเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศที่เกิดขึ้น

ในกลุ่มนักศึกษา

- 2.1 ความสัมพันธ์ทางเพศ
- 2.2 ความเสี่ยงในการติดโรคเอดส์
- 2.3 การรักเพศเดียวกัน
- 2.4 การรักต่างเพศ
- 2.5 การเบี่ยงเบนทางเพศ

3. ปรากฏการณ์ ค่านิยม ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดในกลุ่มนักศึกษา

- 3.1 การเสพยาเสพติด
- 3.2 การรับรู้ความเสี่ยง
- 3.3 การรับรู้ความรุนแรง
- 3.4 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันยาเสพติด
- 3.5 การรับรู้โทษและผลเสียของการใช้ยาเสพติด
- 3.6 สิ่งกระตุ้นพฤติกรรม

4. บทบาทของนักศึกษาในครอบครัว

- 4.1 การรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง
- 4.2 การเป็นลูกที่อยู่ในโอวาทของบิดามารดา
- 4.3 การช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว
- 4.4 การหาโอกาสตอบแทนบุญคุณของบิดามารดาในวาระต่าง ๆ

5. ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว

5.1 การช่วยเหลือกัน

5.2 การทำกิจกรรมร่วมกัน

1. แบบแผนวิถีชีวิตของนักศึกษา

1.1 ลักษณะทั่วไปของการพักอาศัย

นักศึกษาระดับอาชีวศึกษาส่วนใหญ่ที่เป็นคนพื้นที่ จะพักอยู่กับบิดามารดา หรือผู้ปกครองขณะเรียนหนังสือ เด็กต่างจังหวัดจะพักอยู่ตามหอพัก บ้านเช่าหรือบ้านญาติ ถ้าเป็นผู้หญิงส่วนใหญ่จะพักอยู่ที่หอพัก ถ้าเป็นผู้ชายจะรวมกันเช่าบ้าน มีส่วนน้อยที่พักอยู่วัด การพักมักจะอยู่รวมกันห้องละประมาณ 3-4 คน จะติดต่อกับบิดามารดาโดยกลับบ้านเกือบทุกสัปดาห์

1.2 ค่าใช้จ่ายต่อเดือนที่ได้รับ

นักศึกษาที่อาศัยอยู่กับบิดามารดา จะได้รับเงินประมาณ 150 บาทต่อสัปดาห์หรือประมาณ 30-50 บาทต่อวัน โดยใช้เป็นค่าอาหารบางมื้อและค่ารถโดยสารหรือมอเตอร์ไซด์ ส่วนพวกที่เช่าบ้านอยู่จะได้รับเงินค่าใช้จ่ายประมาณ 300-600 บาทต่อสัปดาห์ ใช้เป็นค่าเล่าเรียน ค่าอาหาร ค่าน้ำมันรถมอเตอร์ไซด์ ค่าโดยสาร โดยรถโดยสาร ค่าอุปกรณ์การเรียนการสอนและกีฬา ค่าแต่งตัว และซื้อของให้เพื่อนในวาระพิเศษ นักศึกษาประมาณครึ่งหนึ่งมีปัญหาเรื่องเงินเนื่องจากครอบครัวยากจน นักศึกษาจะแก้ปัญหาโดย อดอาหารเป็นบางมื้อ หางานพิเศษทำ โดยเป็นพนักงานเสิร์ฟในร้านอาหาร ขายเครื่องสำอางค์ ทำงานบริษัท

1.3 กิจกรรมที่ทำในวิทยาลัย

ส่วนใหญ่ให้นักศึกษาร่วมกิจกรรมกลุ่มที่ทางวิทยาลัยจัดขึ้น ในลักษณะโครงการต่าง ๆ ได้แก่ กีฬา เซียร์ ลูกเสือ เข้าค่าย ประกวดร้องเพลง โต้วาทิ กล่าวสุนทรพจน์ในวันสำคัญต่าง ๆ บางส่วนทำงานชมรม บางส่วนนั่งคุยกัน นักศึกษาเห็นว่า กิจกรรมที่นอกเหนือจากการเรียนมีประโยชน์ต่อตนเอง ทำให้มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น ก้าวแสดงออก รู้จักใช้ความคิดและมีเหตุผล และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ไม่เป็นคนเกเร

1.4 กิจกรรมหลังเลิกเรียน

นักศึกษาบางส่วนกลับบ้านทำภารกิจครอบครัว บางส่วนไปทำงานหารายได้พิเศษ บางส่วนไปเล่นสนุกเกอร์ บางส่วนนัดกันไปเที่ยวเตร่ บางส่วนไปแจวสวายเป็นกลุ่มนอกวิทยาลัย หรือทางผ่าน บางส่วนไปรวมกันที่บ้านเช่าแล้วดื่มเหล้ากัน กลุ่มเพื่อนที่ดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่จะเป็นชาย ประมาณ หนึ่งในสามของนักศึกษาชายทั้งหมด และหลังจากดื่มเหล้าแล้ว บางส่วนไปเที่ยวคิสโกเทคต่อ มีค่านิยมเกี่ยวกับการฉลองวันเกิดให้เพื่อนสนิทเป็นกลุ่ม โดยการไปเที่ยวคิสโกเทคหรือไปคูนั่ง โดยจะนัดกันไปในวันศุกร์ ใช้เงินประมาณครั้งละ 200 บาทต่อคน นักศึกษาเชื่อว่า นักศึกษาภาคเช้าจะมีพฤติกรรมเรียบร้อยกว่านักศึกษาภาคบ่ายหรือภาคค่ำ เพราะ นักศึกษาภาคเช้าเลิกเรียนแล้วมักจะกลับบ้าน ส่วนนักศึกษาภาคบ่ายหรือภาคค่ำเลิกเรียนแล้วจะไปเที่ยวเตร่กับเพื่อนต่อ

2. ปรากฏการณ์ ค่านิยม ความเชื่อ เกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศ

2.1 ความสัมพันธ์ทางเพศ

ในวิทยาลัยมีนักศึกษาจับคู่เป็นแฟนกันหลายคู่ โดยที่แฟนจะหมายถึง คนที่มีความรู้สึกที่ดีต่อกันมากกว่าคำว่าเพื่อน และหลายคู่มีความสัมพันธ์กันเกินเลขความเป็นเพื่อนและมีเพศสัมพันธ์กัน โดยได้ตัวอย่างจากรุ่นพี่ และโอกาสอำนวยเพราะเช่าบ้านอยู่อิสระ ค่านิยมของการมีแฟน คือ บางวิทยาลัยจะจับคู่กันภายในวิทยาลัย โดยนักศึกษาชายจะเป็นแฟนกับรุ่นน้อง นักศึกษาหญิงเป็นแฟนกับรุ่นพี่ บางวิทยาลัยนิยมการมีแฟนอยู่นอกสถาบัน เคยมีกรณีตั้งห้องพบเกือบทุกวิทยาลัย บางส่วนทำแท้ง บางส่วนลาออกจากวิทยาลัย บางส่วนทำแท้งแล้วไปมีแฟนใหม่ บางส่วนลาคลอดแล้วกลับมาเรียนต่อ กิจกรรมที่คนเป็นแฟนกันทำส่วนใหญ่ คือ รับประทานอาหารด้วยกัน อ่านหนังสือด้วยกัน ดูหนังด้วยกัน รับส่งกลับที่พัก วันเสาร์-อาทิตย์นัดพบกัน นักศึกษาที่มีแฟนนอกวิทยาลัย จะนัดพบกันหลังเลิกเรียน ประมาณ 5 โมงเย็นถึง 1 ทุ่ม พบกันประมาณ 10 ครั้งต่อเดือน ผู้หญิงจะมีแฟนไว้ช่วยเหลือดูแล แต่ผู้ชายบางส่วนจับเพื่อต้องการ “แฟน” (มีเพศสัมพันธ์ด้วย) โดยที่เพศชายจะมีค่านิยมแสดงถึงความสามารถของชายชาตรีที่จับสาวแล้วมีเพศสัมพันธ์ด้วย ทั้งคำพูดของนักศึกษาชายบางคนว่า “จับไม่หวังแฟนไม่รู้จะจับทำไม เสียเวลา” หรือ เวลาที่พบเพื่อนนักศึกษาชายที่ควงไปกับแฟนจะถามว่า “เฮ้ย! แฟนหรือยังวะ” นัก

ศึกษาที่มีเพศสัมพันธ์กัน ส่วนมากเพื่อนจะรู้และยอมรับ ไม่มีการล้อเลียน และเพื่อนชายจะไม่จับนักศึกษาหญิงที่มีเพศสัมพันธ์หรือเป็นแฟนกับเพื่อน

2.2 ความเสี่ยงในการติดโรคเอดส์

นักศึกษาเชื่อว่า เพื่อนที่มีฐานะปานกลางและจน มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มที่รวย เพราะเชื่อว่ากลุ่มเพื่อนรวยสามารถหาแฟนสวย หรือหญิงบริการระดับดีไว้เป็นเพื่อนเที่ยวและเพื่อนนอน ส่วนเพื่อนที่มีฐานะปานกลางและจน จะมั่วมุมกันเองและเที่ยวหญิงบริการราคาถูก นักศึกษาบางกลุ่มเชื่อว่า การไปเที่ยวหญิงบริการต้องเลือกหญิงบริการที่ไม่สวยมาก เพื่อจะได้ไม่เสี่ยงต่อการติดโรคมก เพราะหญิงบริการที่สวยจะมีแขกเลือกมาก จึงเสี่ยงต่อการเป็นโรคมก ส่วนใหญ่จะเลือกราคาบริการประมาณ 100-300 บาท และสวมถุงยางอนามัย โดยให้ผู้หญิงสวมกลุ่มเพื่อนที่บิดามารดาแยกกันอยู่จะมี โอกาสติดเอดส์มากกว่าเพราะขาดความอบอุ่นจากครอบครัว จึงแสวงหาความรักจากเพื่อนต่างเพศ เคยมีข่าวเกี่ยวกับนักศึกษาติดเชื้อเอดส์เหมือนกัน บางวิทยาลัยมีความเชื่อว่า เพื่อนที่มีฐานะดี จะเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มอื่น เพราะมีเงินมากพอที่จะไปเที่ยวสถานเริงรมย์ และสถานบริการทางเพศมากกว่า

2.3 การรักเพศเดียวกัน

บางส่วนมีปัญหาจากการมีปัญหาทางจิตใจ ซึ่งมีผลกระทบมาจากครอบครัว การรักบิดาหรือรักมารดามากเกินไป ความกดดันจากสภาพแวดล้อม เช่น อยู่ในโรงเรียนหญิงล้วนหรือชายล้วนทำให้รักเพศเดียวกัน วัยรุ่นที่มีปัญหาครอบครัวควรรหาที่ปรึกษาที่ดี ไม่ควรรหาทางออกโดยรักเพศเดียวกัน ถ้ามีปัญหาทางจิตใจควรรปรึกษาจิตแพทย์ และควรรให้ข่าวสารถึงโทษของการรักร่วมเพศซึ่งจะทำให้ติดโรค

2.4 การรักต่างเพศ

ปัญหาจากการเที่ยวหญิงหรือชายบริการทางเพศ การสำส่อนทางเพศ และการมีความสัมพันธ์ลึกซึ้งก่อนวัยอันควร นักศึกษาควรรหากิจกรรมต่างๆ ทำ เช่น ออกกำลังกาย ควรรเรียนวิธีป้องกันก่อนไปเที่ยว และควรรมีการให้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับโรค

2.5 การเบี่ยงเบนทางเพศ

ปัญหาจากมีปัญหาทางครอบครัว การเลี้ยงดูไม่ถูกต้อง และสภาพแวดล้อมที่มีเพื่อนมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ จึงเบี่ยงเบนตาม หรืออาจจะติดจากครอบครัวมีบุตรชายหรือบุตรสาวล้วนในครอบครัวเดียวกัน ดังนั้นวัยรุ่นควรได้รับความรู้ให้เห็นความสำคัญของเพศตัวเอง เช่น ผู้ชายสามารถปกป้องผู้หญิงได้ และควรมองถึงโทษของการเบี่ยงเบนทางเพศ คือสังคมไม่ยอมรับ ถ้าผู้หญิงเป็น “ทอม” ยังมีโอกาสหายถ้าคนมาจับ หรือใช้คำพูดที่ต่อต้าน เช่น “ทำไมจึงเป็นตุ๊ด ทูรศ”

3. ปรากฏการณ์ ค่านิยม ความเชื่อ เกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด

3.1 การเสพยาเสพติด

ส่วนใหญ่จะเป็นนักศึกษาชายที่ติดยาเสพติด โดยเรียงตามลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้คือ

(1) บุหรี่ จะสูบประมาณ ร้อยละ 50 เพราะหาเสพยา มีขายทั่ว ๆ ไป คิดว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่โก้ สามารถแอบสูบในห้องน้ำได้ บางวิทยาลัยอาจารย์ไม่เคร่งครัดและห้ามปรามมาก ส่วนบางวิทยาลัยถ้าสูบบุหรี่ให้อาจารย์เห็นจะถูกตัดคะแนนความประพฤติ 6 คะแนน และทัศนคติของผู้ชายที่มีต่อผู้หญิงสูบบุหรี่นั้นจะยอมรับไม่ได้ เพราะดูไม่งาม

(2) เหล้า เพราะนักศึกษาชายมีการรวมกลุ่มกัน เข้าน้ำพันด้วยกัน ไม่ได้อยู่กับบิดามารดาหรือผู้ปกครอง และสังสรรค์กันตามเทศกาลต่าง ๆ ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องธรรมดาสำหรับการสังสรรค์และการเข้าสังคม เช่น การจัดงานวันเกิด หรือเลี้ยงฉลองในกลุ่มเพื่อน ฉลองสอบเสร็จ การดื่มประมาณ 10 ครั้งต่อเดือน และปริมาณ 1 ขวดต่อ 10 คน สำหรับทัศนคติของผู้ชายต่อผู้หญิงดื่มเหล้า นั้น ผู้ชายบางคนยอมรับได้

(3) ข้าม้า ชนิดเม็ด ๆ ละ 120 บาท เสพโดยการกิน สูดดมควัน ฉีดเข้าเส้น โดยซื้อจากบุคคลภายนอก และนักศึกษาด้วยกัน

(4) ดมกาว มีอยู่โดยเฉพาะในกลุ่มช่างกล เนื่องจากราคาถูกหาได้ง่าย คิดเพราะเพื่อนชักชวนหรืออยากลอง โดยการสูดดมจากถุงพลาสติก ที่ซื้อเตรียมมาจากที่พัก พวกที่ดมกาวจะอ่อนเพลีย ร่างกายชুবวม ผิวเป็นสีเหลือง

(5) กัณฐา นักศึกษาคิดว่าประเด็นนี้จะพบน้อยมาก เกิดจากเพื่อนในกลุ่มเดียวกัน เฮฮาพาไป กัณฐาจะเป็นประเภทสอดไส้บุหรื เรียกว่า “ข่านื้อ” และชนิดสูบจากบ้องทำจากท่อพีวีซี ค่อกับขวดแก้ว ซื่อหาได้ทั่วไปจากบุคคลภายนอกและกลุ่มเพื่อน

(6) ผงขาว ขายโดยใส่หลอดคาแฟ บิดหัวท้าย ขายเป็นท่อน ๆ ละ 100 บาท เสพโดยการฉีดเข้าเส้น

นักศึกษาชายจะมีแนวโน้มนและสิ่งชักจูงให้ติดยาเสพติดมากกว่านักศึกษาหญิง เพราะมีความกล้ามากกว่า พักบ้านเช่ารวมกัน เพื่อนฝูงเฮฮาสนับสนุนกันให้ทดลอง และคิดว่าเป็น สิ่งโก้เก๋ มีอิสระในการเที่ยวเตร่มากกว่า ส่วนนักศึกษาหญิงจะมีกิจกรรมอื่น ๆ ทำมากกว่า เช่น ไปดูสินค้า ซื่อของ รวมกลุ่มกันกินอาหาร นักศึกษาที่พักบ้านเช่าจะมีโอกาสติดยาเสพติด มากที่สุด รองลงมาคือพวกที่พักอยู่กับญาติ พบน้อยในกลุ่มที่พักอยู่กับบิดามารดา นักศึกษาที่ ร่ำรวยมากมีโอกาสติดยาเสพติดมากกว่าคนจน เพราะมีเงินซื่อหาได้ นักศึกษาที่ครอบครัวยมี ปัญหา บิดามารดาทะเลาะกัน แยกทางกัน จะติดยาเสพติดได้ง่ายกว่านักศึกษาที่มีครอบครัว อบอุ่น รักใคร่กัน

3.2 การรับรู้ความเสี่ยง

นักศึกษาส่วนหนึ่งต้องมาเรียนหนังสือไกลบ้านและต้องพักอยู่หอพักไกลๆไกลตา บิดามารดา เมื่อมีเวลาว่างหลังจกเรียน เพื่อนชวนกันไปเที่ยว และผู้ชายมักจะลองดื่มเหล้าลอง สูบบุหรื จึงมีความเสี่ยง สำหรับวัยรุ่นที่อยู่กับบิดามารดา แต่มีปัญหาคครอบครัว เช่น บิดา มารดาเข้มงวดเกินไป สั่งมากเกินไป ทำให้ไม่มีความคิดเป็นของตัวเอง ต้องหันไปพึ่งยาเสพติด หรือปล่อยเกินไป เสี่ยงถูกให้มองโลกในแง่ดีเกินไป ก็อาจจะทำให้มีผลต่อการปล่อยปละละเลย ตามใจให้เงินให้ทอง แล้วถูกก็นำไปซื่อยาเสพติดได้ พวกที่อยู่กับญาติ จะขาดความอบอุ่น เพราะ ได้รับการดูแลไม่เต็มที่ ขาดความเอาใจใส่เพราะจะต้องดูแลลูกของตัวเอง ก็อาจจะไปตามคำชัก ชวนของเพื่อนไม่มีใครเตือนก็จะเสี่ยงต่อการติดยาเสพติด วัยรุ่นที่อยู่หอพัก ควรทำกิจกรรมใน เวลาว่าง เช่น ออกกำลังกาย รู้จักเลือกคบเพื่อน (เพื่อนที่ดีและไม่ดีเอาไว้ดูเป็นตัวอย่าง) พวกที่อยู่กับ บิดามารดา ก็จะต้องรู้จักปรับตัวเองและรู้จักการแก้ปัญหาต่างๆ กับบุคคลที่คิดว่าให้คำปรึกษาที่ดี ได้ เช่น อาจารย์, เพื่อนๆ และบิดามารดาควรเสี่ยงถูกในทางสายกลางไม่เข้มงวดและไม่ปล่อยจน เกินไป ควรพาถูกไปเที่ยวในสถานที่ต่าง ๆ ทั้งที่ดีและไม่ดี แต่จะต้องให้คำแนะนำที่ดีและถูกต้อง กับบุตร วัยรุ่นที่อยู่กับญาติ ต้องรู้จักควบคุมตัวเองให้ได้ ควรหาสิ่งอื่นทดแทน เช่น เล่นกีฬา

3.3 การรับรู้ความรุนแรง

ยาเสพติดทุกชนิดให้โทษต่อร่างกาย แต่วัยรุ่นนักศึกษาบางคนไม่ทราบถึงผลของความรุนแรงจากการติดยาเสพติด จึงควรให้บิดามารดา ครูอาจารย์ให้ความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของยาเสพติดแต่ละชนิด

3.4 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันยาเสพติด

ยังมีนักศึกษาบางส่วนรับรู้ประโยชน์ของยาเสพติดบางชนิดไปในทางที่ผิด เช่น การกินยาฆ่า คิดว่าจะทำให้ร่างกายกระชุ่มกระชวย เพื่อนบางคนคิดว่ากินยาฆ่าแล้วอ่านหนังสือได้ จึงควรได้รับการอบรมให้รู้ประโยชน์ของการป้องกันยาเสพติด

3.5 การรับรู้โทษและผลเสียของการใช้ยาเสพติด

บางคนไม่มีความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติดหรือผลเสียที่ตามมา ควรจัดอบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับโทษหรือเชิญวิทยากรที่มีความรู้หรือผู้ที่เคยติดยาเสพติดมาบรรยาย

3.6 สิ่งกระตุ้นทางพฤติกรรม

บางคนเพื่อนชักจูงให้เสพยาเสพติด บางคนอยากรู้ อยากลองจึงเสพ บางคนมีปัญหาด้านครอบครัวไม่มีทางออก จึงพึ่งยาเสพติด รวมทั้งยังมีแหล่งท่องเที่ยว สถานเริงรมย์ สถานบริการทางเพศ และแหล่งมั่วสุมของผู้ติดยาเป็นจำนวนมาก ดังนั้นวัยรุ่นควรรู้จักควบคุมตัวเองแยกแยะว่าอะไรควร ไม่ควร ควรหาความรู้หาข้อมูลโดยการสอบถามคนที่เคยเสพมาแล้ว ไม่ควรลองด้วยตนเอง เพื่อนๆ ควรให้ความสนใจและเอาใจใส่ดูแลกันและกัน

4. บทบาทของนักศึกษาในครอบครัว

4.1 การรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง

นักศึกษาเชื่อว่าขึ้นอยู่กับนิสัยส่วนตัว บุคคลที่นักศึกษาไปอาศัยอยู่ด้วย เช่น เป็นคนเกียจคร้านหรือขยัน ถ้าขี้เกียจก็ไม่ค่อยช่วยงานบ้าน หรือถ้าถูกบิดามารดาตามใจมาก ความรับผิดชอบก็จะน้อย ถ้าบิดามารดาเข้มงวดเรื่องงานก็จะทำ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับภาวะเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นจะมีเพื่อนฝูงและมีกิจกรรมทำนอกบ้าน จึงทำให้มีเวลาอยู่ในบ้านน้อย ช่วยงานบ้านน้อย

ประกอบกับถ้าต้องรับผิดชอบเรื่องการเรียนและมีกิจกรรมทำนอกบ้าน จึงทำให้ไม่มีเวลาวางนอกรอกนี้วัยรุ่นส่วนหนึ่งในโรงเรียน จะไม่ค่อยได้ช่วยงานบ้านเลย เช่น พวกที่ไม่ได้พักอาศัยกับบิดามารดาและพวกที่มีปัญหาขัดแย้งกับทางบ้านก็จะไม่ยอมเข้าบ้าน จะเข้าไปก็ตอนที่ทุกคนหลับแล้ว เป็นต้น ถ้าวัยรุ่นมีนิสัยส่วนตัวที่เกียจคร้าน บิดามารดาควรปลูกฝังให้มีความรับผิดชอบตั้งแต่เด็กๆ และวัยรุ่นที่ไม่มีเวลา เพราะต้องทำกิจกรรมการเรียน ต้องพยายามแบ่งเวลาให้ถูกต้องเหมาะสม ส่วนพวกที่อยู่อาศัยข้างนอกคงไม่มีเวลารับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัว ส่วนพวกที่ขัดแย้งกับทางบ้านควรปรับตัวให้เข้ากับสภาพปัญหา

4.2 การเป็นลูกที่อยู่ในโอวาทของบิดามารดา

เด็กวัยรุ่นมักจะไม่อยู่ในโอวาทของบิดามารดา เนื่องจากช่วงวัยรุ่นมักจะทำตามใจตัวเอง และบิดามารดาไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนบุตร เนื่องจากทำงานนอกบ้าน ซึ่งจะทำให้เกิดความเหินห่าง ความวุ่นวาย เหนงา และเลือกคบเพื่อนที่ไม่ดีได้ ส่วนวัยรุ่นที่อยู่ในโอวาทของบิดามารดา ถึงแม้ว่าไปอยู่กับผู้อื่นก็จะไม่ทำให้เกิดปัญหาในเรื่องยาเสพติด หรือมีพฤติกรรมทางเพศที่ผิดปกติวัยรุ่นที่ทำตามใจตัวเอง ต้องพยายามระงับจิตใจและอารมณ์ และบิดามารดาควรหาเวลาอบรมสั่งสอนบุตร

4.3 การช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว

วัยรุ่นมักจะไม่ค่อยได้ช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว เนื่องจากวัยและเพศที่ต่างกัน และคิดเพื่อนมากกว่าพี่น้องและบุคคลในครอบครัว สำหรับวัยรุ่นที่อาศัยอยู่กับบิดามารดาจะมีโอกาสช่วยเหลือครอบครัวได้มากกว่าวัยรุ่นที่พักอยู่หอพักคนเดียว โดยเฉพาะพี่คนโตจะมีโอกาสช่วยเหลือครอบครัวได้มากกว่าคนที่พี่น้อง ดังนั้น วัยรุ่นที่มีวัยและเพศที่ต่างกัน ควรปรับตัวเข้าหากัน และวัยรุ่นที่คิดเพื่อนควรให้ความสำคัญกับสมาชิกในครอบครัวเพิ่มขึ้น

4.4 การหาโอกาสตอบแทนบุญคุณของบิดามารดาในวาระต่าง ๆ

ส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยได้ตอบแทนบิดามารดาในวาระพิเศษต่างๆ มักให้ความสำคัญกับเพื่อนมากกว่าบิดามารดา และบิดามารดาไม่ค่อยมีเวลาวางให้กับครอบครัว และบางครั้งถ้ามีปัญหาขัดแย้งในครอบครัวก็จะไม่ค่อยมีโอกาสตอบแทนบุญคุณของบิดามารดาเท่าไร แต่ซึ่งโดยปกติแล้ววัยรุ่นที่อยู่กับบิดามารดาจะไม่ค่อยได้ปฏิบัติ เพราะความใกล้ชิดทำให้ดูเป็นธรรมดา การ

ตอบแทนต่าง ๆ อาจทำได้โดยนาน ๆ ครั้ง ส่วนนักศึกษาที่อาศัยอยู่หอพักหรืออาศัยอยู่กับญาติจะมีโอกาสตอบแทนบุญคุณบิดามารดาในเวลาที่กลับบ้าน วัยรุ่นพวกที่ให้ความสำคัญกับเพื่อนมากควรจะให้เวลาและความสนใจกับบิดามารดาให้มากขึ้น และบิดามารดาควรหาเวลาส่วนหนึ่งจากการทำงานให้กับครอบครัว สำหรับครอบครัวที่มีปัญหาวัยรุ่นควรปรับตัวให้รับกับสภาพปัญหาต่างๆ ภายในครอบครัว มีความเห็นอกเห็นใจกัน

5. ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว

5.1 การช่วยเหลือกัน

ส่วนใหญ่ที่มีการช่วยเหลือกันในครอบครัวน้อย เนื่องจากครอบครัวขาดความอบอุ่น และสมาชิกในครอบครัวมีวัยที่แตกต่าง นักศึกษาบางคนยอมรับว่า บิดามารดาแยกทางกันและทะเลาะกันบ่อยครั้ง ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ และต้องไปอาศัยอยู่กับญาติหรือพี่ชายเป็นบางครั้ง ดังนั้นควรหากิจกรรมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการทำทุกขณะ และบิดามารดาควรเป็นตัวประสานระหว่าง (พี่และน้อง) บุตรแต่ละคน

2. การทำกิจกรรมร่วมกัน

ปัญหาจากการไม่มีเวลาที่จะทำกิจกรรมร่วมกัน เพราะต่างมีภาระหน้าที่ของตัวเอง และบางคนกลัวเพื่อนล้อว่าอะไรๆ ก็จะกลับบ้านไปทำกิจกรรมกับที่บ้าน สมาชิกทุกคนในครอบครัวควรหาเวลาว่างให้ตรงกันในโอกาสสำคัญต่างๆ และพยายามมองในลักษณะกลับกันคือ การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว แสดงถึง “ครอบครัวที่อบอุ่น” ไม่ใช่เรื่องน่าอาย

บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องสัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาสุขภาพจิต และพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงใต้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยอาศัยรูปแบบการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมทางเพศ ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงใต้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำนวน 2,677 คน นำมาศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้นักศึกษาจำนวน 28 คน จากวิทยาลัย 7 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบบบันทึก แบบสังเกต ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และผ่านการทดลองใช้มาแล้ว ได้ค่าความเที่ยงในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้คือ การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด ได้ค่าความเที่ยง 0.6217 การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด ได้ค่าความเที่ยง 0.7522 การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด ได้ค่าความเที่ยง 0.7237 การรับรู้สิ่งกระตุ้นพฤติกรรมป้องกันยาเสพติด ได้ค่าความเที่ยง 0.6359 ทักษะติดต่อพฤติกรรมทางเพศ ได้ค่าความเที่ยง 0.6526 หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสอบถามแล้ว ได้มีการสนทนากลุ่มย่อยนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ซึ่งเป็นตัวแทนจาก 7 วิทยาลัย ได้ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแล้ว นำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ค่าสถิติ จำนวน ร้อยละ อัตราส่วน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าฐานนิยม ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยวิธีการของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และการทดสอบค่าไคกำลังสอง (χ^2 - test) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีการวิเคราะห์กระบวนการ (Process Analysis) การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์ผลลัพธ์ (Outcome Analysis) และตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ได้ผลการวิจัยดังนี้

1. สัมพันธภาพในครอบครัวของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา

1.1 บทบาทของนักศึกษากับบุคคลในครอบครัว

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 ให้ความเคารพผู้อาวุโสในครอบครัวเป็นอย่างดี บ่อยถึงบ่อยที่สุด และมากกว่าร้อยละ 60 แสดงบทบาทที่เหมาะสมต่อบุคคลอื่นในครอบครัวบ่อยหรือบ่อยที่สุดโดย อยู่ในโอวาทของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว ร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง และหาโอกาสตอบแทนบุญคุณของบิดามารดาหรือผู้ปกครองในวาระต่าง ๆ และมากกว่าร้อยละ 25 ที่ไม่เคยแสดงบทบาทหรือแสดงเป็นบางครั้งในเรื่องร่วมดูแลพี่น้องในครอบครัว หาโอกาสช่วยตอบแทนบุญคุณของบิดามารดา/ผู้ปกครองในวาระต่าง ๆ ช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว และร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง

การรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของนักศึกษาเชื่อว่า ขึ้นอยู่กับนิสัยส่วนตัวและบุคคลที่นักศึกษาเข้าไปอาศัยอยู่ด้วย และวัยรุ่นจะเป็นวัยที่มีเพื่อนมากมาย มีกิจกรรมทำนอกบ้านอยู่เป็นประจำ ทำให้มีเวลาอยู่บ้านน้อยลง นอกจากนี้วัยรุ่นอีกส่วนหนึ่งที่พักอาศัยอยู่หอพัก หรือที่มีปัญหาขัดแย้งกับทางบ้านก็ไม่อยากเข้าบ้าน ทำให้การรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่งมีน้อยลง

วัยรุ่นบางส่วนมักไม่อยู่ในโอวาทของบิดามารดา เพราะมักจะทำตามใจตนเอง และบิดามารดาไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนบุตร เนื่องจากต้องทำงานนอกบ้าน ทำให้เกิดความเหินห่าง ความวุ่นวาย เหงา และเลือกคบเพื่อนที่ไม่ได้ดี และทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา

วัยรุ่นที่มักไม่ช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว เนื่องจากวัยและเพศที่แตกต่างกัน และคิดเพื่อนมากกว่าพี่น้องและบุคคลในครอบครัว ซึ่งวัยรุ่นที่อาศัยอยู่กับบิดามารดาจะมีโอกาสช่วยเหลือครอบครัวได้มากกว่าวัยรุ่นที่อยู่หอพัก โดยเฉพาะที่คนโตจะมีโอกาสช่วยเหลือครอบครัวได้มากกว่าคนที่พี่น้อง

โอกาสในการตอบแทนบุญคุณของบิดามารดาส่วนใหญ่มักจะมีโอกาสในวันพิเศษ ต่าง ๆ และวัยรุ่นที่พักอยู่กับบิดามารดามักจะไม่ค่อยปฏิบัติเท่าไร เพราะความใกล้ชิดทำให้ดูเป็นธรรมดา ส่วนที่อยู่หอพักหรืออยู่กับญาติจะมีโอกาสตอบแทนบุญคุณบิดามารดาในเวลาที่กลับบ้านในช่วงวันหยุด

1.2 ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 อยู่ในครอบครัวที่มีความผูกพันและให้การสนับสนุนซึ่งกันและกันบ่อยหรือบ่อยที่สุดเกี่ยวกับ การช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน และมากกว่าร้อยละ 60 เข้าใจกันได้ดีกับคนในครอบครัว เมื่อมีเรื่องขัดแย้งก็พยายามที่จะให้ปัญหาผ่านไปอย่างสงบ และเรียบร้อย ใช้เวลาพักผ่อนในตอนเย็นและวันหยุดอยู่ที่บ้าน เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นก็ช่วยกันแก้ คนในครอบครัวไม่เคยที่จะพยายามชิงดีชิงเด่นกัน (ร้อยละ 77.7) และพบว่าคนในครอบครัวมีการทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 67.5)

การที่ขาดการช่วยเหลือกันภายในครอบครัว เนื่องจากครอบครัวขาดความอบอุ่น บิดามารดาทะเลาะกัน หรือแยกทางกัน ต่างคนต่างทำงาน รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวอยู่ในวัยที่แตกต่างกัน

การทำกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัวจะมีน้อย เพราะของสมาชิกในครอบครัวต่างก็มีภาระหน้าที่ของตนเอง สำหรับวัยรุ่นบางครั้งก็กลัวเพื่อนล้อที่จะต้องกลับไปทำกิจกรรมที่บ้าน

1.3 ลักษณะของการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง

นักศึกษาได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองบ่อยหรือบ่อยที่สุดในลักษณะ ใช้เหตุผลประกอบ (ร้อยละ 65.9) ไม่เคยเลยในลักษณะ ไม่สนใจ ปล่อยปละละเลย (ร้อยละ 70.3) และมากกว่าร้อยละ 25 ได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองเป็นบางครั้งในลักษณะการบังคับและออกคำสั่ง มีสมาชิกคนใดคนหนึ่งจะเป็นผู้ตัดสินใจในปัญหาต่าง ๆ เพียงผู้เดียว ปกป้องมากเกินไป ตามใจทุกอย่าง ใช้อารมณ์ในการเลี้ยงดู ในครอบครัวมีการใช้การลงโทษบ่อยๆ และมีกฎระเบียบต่าง ๆ ที่ยืดหยุ่นไม่ได้

2. พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

2.1 การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 75 ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับการลงยาเสพติดเพียงครั้งสองครั้งไม่ทำให้ติดยา ร้อยละ 69 ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับ

ยาม้าไม่เป็นพิษต่อร่างกายเพราะออกฤทธิ์ระยะสั้น และมากกว่าร้อยละ 25 ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งที่ลูกอมหรืออาหารที่มียาเสพติดผสมอยู่มียาเสพติดเพียงเล็กน้อย และประมาณร้อยละ 20 ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับการลงเสพยาเสพติดเพียงครั้งสองครั้งไม่ทำให้ติดยา และยาม้าไม่เป็นพิษต่อร่างกายเพราะออกฤทธิ์ระยะสั้น

✧ นักศึกษาที่มีความเสี่ยงต่อการติดยาเสพติด เนื่องจากต้องมาเรียนหนังสือ ไกลบ้านและต้องพักอยู่หอพัก ไกลหูไกลตาบิดามารดา เมื่อมีเวลาว่างหลังจากเรียน เพื่อนชวนกันไปเที่ยว และผู้ชายมักจะลองดื่มเหล้าลองสูบบุหรี่ สำหรับวัยรุ่นที่อยู่กับบิดามารดาที่มีปัญหาครอบครัวถูกบังคับตลอดเวลาทำให้ไม่มีความคิดเป็นของตัวเอง ต้องหันไปพึ่งยาเสพติด หรือวัยรุ่นที่บิดามารดาปล่อยเกินไป เลี้ยงลูกให้มองโลกในแง่ดีเกินไป ก็อาจจะทำให้มีผลต่อการปล่อยปละละเลยตามใจให้เงินให้ทอง แล้วลูกก็นำไปซื้อยาเสพติดได้ พวกที่อยู่กับญาติ จะขาดความอบอุ่น เพราะได้รับการดูแลไม่เต็มที่ขาดความเอาใจใส่เพราะจะต้องดูแลลูกของตัวเอง ก็อาจจะไปตามคำชักชวนของเพื่อน โดยไม่มีใครเตือนก็จะเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดได้

2.2 การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับเฮโรอีนเป็นยาเสพติดที่มีอันตรายต่อผู้เสพมากที่สุด การใช้ยาเสพติดเป็นเวลานานทำให้สมองเสื่อม การเสพยาเสพติดทำให้เสียชีวิตได้ และการสูบบุหรี่และ/หรือดื่มเหล้าทำให้เสียสุขภาพ

ยาเสพติดทุกชนิดให้โทษต่อร่างกาย แต่วัยรุ่นนักศึกษาบางคนไม่ทราบถึงผลของความรุนแรงจากการติดยาเสพติด จึงได้ลองเสพเพราะอยากรู้หรือทำตามคำชักชวนของเพื่อน ๆ

2.3 การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด

นักศึกษากว่าร้อยละ 80 เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับเป็นการประหยัดเงินถ้าไม่เสพยาเสพติด และบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติดไม่สง่างาม และมากกว่าร้อยละ 80 ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดทำให้ร่างกายกระฉับกระเฉง อารมณ์ดี และการดื่มสุราและสูบบุหรี่เป็นสิ่งจำเป็นในการเข้าสังคม

ยังมีนักศึกษาบางส่วนรับรู้ประโยชน์ของยาเสพติดบางชนิดไปในทางที่ผิด เช่น การกินยาม้า คิดว่าจะทำให้ร่างกายกระชุ่มกระชวย เพื่อนบางคนคิดว่ากินยาม้าแล้วอ่านหนังสือได้

2.4 การรับรู้ถึงกระตุ้นพฤติกรรมของการป้องกันยาเสพติด

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับการรับรู้ถึงกระตุ้นพฤติกรรมของการป้องกันยาเสพติด คือ บิดามารดาหรือผู้ปกครองกำชับให้หลีกเลี่ยงจากการใช้ยาเสพติด ภายในวิทยาลัยมีบอร์ดนิเทศการหรือประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโทษของยาเสพติดครูอาจารย์คอยสอดส่องพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของนักศึกษาเป็นประจำ และร้อยละ 38.9 รับรู้ถึงกระตุ้นพฤติกรรมของการป้องกันยาเสพติดในเรื่อง กลุ่มเพื่อนสนิทรู้สึกละอาย ๆ หรือไม่ต่อต้านการใช้ยาเสพติด

นักศึกษาบางคนถูกเพื่อนชักจูงให้เสพยาเสพติด บางคนอยากสู้อากลองจึงเสพยา บางคนมีปัญหาทางครอบครัวไม่มีทางออก จึงพึ่งยาเสพติด รวมทั้งยังมีแหล่งท่องเที่ยว สถานเริงรมย์ สถานบริการทางเพศ และแหล่งมั่วสุมของผู้ติดยาเป็นจำนวนมาก บิดามารดาและครูอาจารย์ไม่สนใจที่จะดูแลนักศึกษาเหล่านี้ ทำให้หลงผิดและติดยาเสพติด

3. พฤติกรรมทางเพศ

3.1 ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 ไม่มีลักษณะพฤติกรรมทางเพศที่ว่า รักเพศเดียวกัน แบบคู่รักหรืออยากแปลงเพศ และพบร้อยละ 9 ที่รู้สึกผิดหวังที่เกิดมามีเพศที่เป็นอยู่

นักศึกษาบางส่วนมีปัญหาทางจิตใจ ซึ่งมีผลกระทบมาจากครอบครัว, การรักบิดาหรือรักมารดาเกินไป ความกดดันจากสภาพแวดล้อม เช่น อยู่ในโรงเรียนหญิงล้วนหรือชายล้วน ทำให้รักเพศเดียวกัน ทำให้เกิดพฤติกรรมรักเพศเดียวกัน

นักศึกษาที่มีปัญหาจากปัญหาทางครอบครัว การเลี้ยงดูไม่ถูกต้อง และสภาพแวดล้อม ที่มีเพื่อนมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ หรืออาจจะติดจากครอบครัวมีบุตรชายหรือบุตรสาวล้วนในครอบครัวเดียวกัน ซึ่งจะทำให้เกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ ทำให้อยากแปลงเพศ หรือรู้สึกผิดหวังกับเพศที่เป็นอยู่

3.2 ทักษะคติต่อพฤติกรรมทางเพศ

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 เห็นด้วยหรือเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศที่ว่า การรักเดียวใจเดียวไม่เที่ยวล่าส่อนทำให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ ในโรงเรียนมีการจัดแสดงนิทรรศการหรือโปสเตอร์เกี่ยวกับพิษภัยของโรคเอดส์และ/หรือการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกัน บิดามารดาหรือผู้ปกครองคอยกำชับเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศให้รักษานวลสงวนตัวหรือกำชับเรื่องการให้มีความรับผิดชอบและให้เกียรติหญิงที่ตนรัก การใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ และมากกว่าร้อยละ 80 ไม่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความที่ว่า ไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการที่มีค่าตัวแพง การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยังไม่มีอาการไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ และมากกว่าร้อยละ 25 ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับเมื่อมีความต้องการทางเพศเกิดขึ้นแล้วเป็นการยากที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ เป็นการยากที่จะปฏิเสธการเที่ยวผู้หญิงบริการหรือการมีเพศสัมพันธ์ภายหลังการใช้ยาเสพติด การรักร่วมเพศเป็นเรื่องปกติ การมีพฤติกรรมรักร่วมเพศเป็นทางออกหนึ่งของความต้องการทางเพศ และประมาณร้อยละ 25 ที่ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับพฤติกรรมรักร่วมเพศ (ชาย) มีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้ง่าย

ในวิทยาลัยมีนักศึกษาจับคู่เป็นแฟนกันหลายคู่ และคิดว่าหลายคู่มีความสัมพันธ์กันเกินเลยความเป็นเพื่อนและมีเพศสัมพันธ์กัน โดยได้ตัวอย่างจากรุ่นพี่ และโอกาสอำนวยเพราะเช่าบ้านอยู่อิสระ ค่านิยมของการมีแฟน คือ บางวิทยาลัยจะจับคู่กันภายในวิทยาลัย โดยนักศึกษาชายจะเป็นแฟนกับรุ่นน้อง นักศึกษาหญิงเป็นแฟนกับรุ่นพี่ บางวิทยาลัยนิยมการมีแฟนอยู่นอกสถาบัน เคยมีกรณีตั้งท้องพบเกือบทุกวิทยาลัย บางส่วนทำแท้ง บางส่วนลาออกจากวิทยาลัย บางส่วนทำแท้งแล้วไปมีแฟนใหม่ บางส่วนลาคลอดแล้วกลับมาเรียนต่อ กิจกรรมที่คนเป็นแฟนกันทำส่วนใหญ่ คือ รับประทานอาหารด้วยกัน ดูหนัง รับส่งกลับที่พัก วันเสาร์-อาทิตย์นัดพบกัน นักศึกษาที่มีแฟนนอกวิทยาลัย จะนัดพบกันหลังเลิกเรียน ประมาณ 5 โมงเย็นถึง 1 ทุ่ม พบกันประมาณ 10 ครั้งต่อเดือน นักศึกษาที่มีเพศสัมพันธ์กัน ส่วนมากเพื่อนจะรู้และยอมรับ ไม่มีการล้อเลียน และเพื่อนชายจะไม่จับบ่นนักศึกษานักศึกษาหญิงที่มีเพศสัมพันธ์หรือเป็นแฟนกับเพื่อน

4. ปัญหาโรคเอดส์

4.1 ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์

นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ที่ถูกต้อง ยกเว้น 3 วิธี คือ จากผู้ติดเชื้อเอดส์ใจามรคนนักศึกษา การใช้ช้อนส้อมร่วมกันทำให้ติดเชื้อ โรคเอดส์ และการใช้แปรงสีฟันร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่นักศึกษาตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าร้อยละ 80 (ร้อยละ 77.8, 74.4 และ 55.5 ตามลำดับ)

นักศึกษาบางส่วนเชื่อว่า เพื่อนที่มีฐานะปานกลางและจน มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มที่รวย เพราะเชื่อว่ากลุ่มเพื่อนรวยสามารถหาแฟนสวย หรือหญิงบริการระดับดีไว้เป็นเพื่อนเที่ยวและเพื่อนนอน ส่วนเพื่อนที่มีฐานะปานกลางและจน จะมั่วสุมกันเองและเที่ยวหญิงบริการราคาถูก นักศึกษาบางกลุ่มเชื่อว่า การไปเที่ยวหญิงบริการต้องเลือกหญิงบริการที่ไม่สวยมาก เพื่อจะได้ไม่เสี่ยงต่อการติดโรคมก เพราะหญิงบริการที่สวยจะมีแขกเลือกมาก จึงเสี่ยงต่อการเป็นโรคมก กลุ่มเพื่อนที่บิดามารดาแยกกันอยู่จะมีโอกาสติดเอดส์มากกว่าเพราะขาดความอบอุ่นจากครอบครัว จึงแสวงหาความรักจากเพื่อนต่างเพศ เคยมีข่าวเกี่ยวกับนักศึกษาติดเชื้อเอดส์เหมือนกัน บางวิทยาลัยมีความเชื่อว่า เพื่อนที่มีฐานะดี จะเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มอื่น เพราะมีเงินมากพอที่จะไปเที่ยวสถานเริงรมย์ และสถานบริการทางเพศมากกว่า

5. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด พฤติกรรมทางเพศ และความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์

5.1 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

จากการศึกษาพบว่า บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว และสัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ กับการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด และการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด ส่วนลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ กับการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด และการรับรู้ เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและการป้องกันโดยรวม

สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ กับการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความรุนแรง ของการใช้ยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ยาเสพติด และมีความสัมพันธ์ทางบวกใน ระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ กับการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด และการป้องกันโดยรวม

5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมทางเพศ

จากการศึกษาพบว่า บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของ บิดามารดาและผู้ปกครอง สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทาง เพศในเรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก อยากร่วมเพศ และรู้สึกผิดหวังที่เกิดมามีเพศที่เป็นอยู่อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ และพบว่า ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศในเรื่องรู้สึกผิดหวังกับเพศที่เป็นอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $< .01$ โดยพบว่าสัมพันธภาพในครอบครัวต่ำ นักศึกษาจะมีลักษณะพฤติกรรมทางเพศใน เรื่องรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก อยากร่วมเพศ และรู้สึกผิดหวังกับเพศที่เป็นอยู่ มากกว่านักศึกษาที่ มีสัมพันธภาพในครอบครัวสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ และนอกจากนี้พบว่า บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง และสัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม มี ความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ กับทัศนคติต่อพฤติกรรม ทางเพศ

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับความรู้เกี่ยวกับการติดต่อ ของโรคเอดส์

จากการศึกษาพบว่า บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และ การสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง และ สัมพันธภาพของครอบครัวโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์

การอภิปรายผล

1. นักศึกษามากกว่าร้อยละ 25 ไม่เคยแสดงบทบาทหรือแสดงเป็นบางครั้งในเรื่องร่วมดูแลผู้ที่อ่อนแอในครอบครัว หาโอกาสช่วยตอบแทนบุญคุณของบิดามารดา/ผู้ปกครองในวาระต่าง ๆ ช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว หรือร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง อาจจะมีสาเหตุมาจาก นักศึกษาส่วนหนึ่งต้องไปเรียนต่างจังหวัด ไปพักหอพัก ทำให้มีเวลาอยู่บ้านน้อยลง กอปรกับลักษณะการประกอบอาชีพปัจจุบันของบิดามารดาต้องทำงานนอกบ้าน มีเวลาในการดูแลอบรมสั่งสอนบุตรน้อยลง ทำให้สัมพันธภาพในครอบครัวต่ำลง ซึ่งสอดคล้องกับ สายสุรี จุติกุล (2537 : 13-24) ขงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ (2537 : 29-38) และสมุน อมรวิวัฒน์ (2537 : 55-57) ซึ่งสรุปลักษณะครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดีไว้ข้อหนึ่งคือ ต้องเอาใจใส่ดูแลและเอื้ออาทรต่อกัน โดยจะต้องดูแลสุขภาพของกันและกัน ดูแลเอาอาหารการกิน และการเล่าเรียนของบุตร ความสะอาด การใช้จ่ายเงินทอง การเดินทางไปทำงานหรือไปโรงเรียน และดูแลความทุกข์และความสุขที่ต้องการระบาย เป็นต้น ดังนั้นเมื่อครอบครัวไม่สามารถแสดงบทบาทที่ควรจะเป็นได้ จึงทำให้สัมพันธภาพที่ดีลดลง

นอกจากนี้ จากการวิจัยพบว่า นักศึกษาร้อยละ 67.5 อยู่ในครอบครัวที่ทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นบางครั้ง ทำให้สัมพันธภาพในครอบครัวเสียไป ซึ่งสอดคล้องกับ อำพน สุอำพัน อ่างใน จันทิรา ปัทมินทร และอมรกุล อินโชนานนท์ (2537 : 9-18) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลสำคัญที่สุดต่อครอบครัว คือ สายสัมพันธ์อันดีระหว่างบิดามารดาและบุตร มีความรัก ความอบอุ่นต่อกัน และภายในครอบครัวต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีเวลา มีความอดทน มีการสร้างความผูกพันที่กระชับและมั่นคง มีความเข้าใจต่อกันและกัน และสอดคล้องกันความเห็นของอัมเบอร์สัน ดี (Umberson D. , 1992 : 664) ที่ว่า สัมพันธภาพในครอบครัวจะมั่นคงได้ ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบบางส่วน ในเรื่องความผูกพันระหว่างบิดามารดาและบุตรต้องมีความเกี่ยวข้องกันตลอดเวลา ดังนั้นการที่ครอบครัวมีการทะเลาะเบาะแว้งกันให้บุตรเห็น จะเป็นการบั่นทอนสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวลง

2. นักศึกษามากกว่าร้อยละ 25 ได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองเป็นบางครั้ง ในลักษณะการบังคับและออกคำสั่ง มีสมาชิกคนใดคนหนึ่งเป็นผู้ตัดสินใจในปัญหาต่าง ๆ เพียงผู้เดียว ปกป้องมากเกินไป ตามใจทุกอย่าง ใช้อารมณ์ในการเลี้ยงดู มีการใช้การลงโทษบ่อย ๆ และมี

กฎระเบียบต่าง ๆ ที่ยืดหยุ่นไม่ได้ ซึ่งจากผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงลักษณะการเลี้ยงดูของครอบครัวว่า ครอบครัวของนักศึกษาเป็นครอบครัวแบบผสมผสาน คือมีการเลี้ยงดูแบบอนุรักษ์นิยมบ้าง บางครอบครัวเป็นแบบสมัยใหม่ และบางครอบครัวเป็นแบบเก่าผสมใหม่ ครอบครัวเหล่านี้มีวิธีการเลี้ยงดูบุตรหรือผู้ที่อยู่ในความดูแลแตกต่างกันไป ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดปัญหาจากการเลี้ยงดูได้ วีรวุฒิ เอกกมลกุล (2537 : 72-73) สรุปปัญหาการเลี้ยงดูเด็ก การช่วยเหลือเด็กมากเกินไป ทำให้เด็กไม่เป็นตัวของตัวเอง วุฒิภาวะต่ำกว่าที่ควร การอะลุ่มอล่วยกับเด็กมากเกินไป ไม่คงเส้นคงวา เด็กจะมีความสับสน ถ้าเคร่งครัดในการออกคำสั่ง เด็กจะขาดความคิดสร้างสรรค์ ถ้าใช้วิธีตำหนิ และลงโทษในการสั่งสอนทำให้เด็กขาดความภูมิใจในตนเอง ถ้าขาดการอบรมในด้านระเบียบวินัย และกฎเกณฑ์ ทำให้เด็กขาดความรับผิดชอบ ทำตามใจตนเองไม่สนใจกฎเกณฑ์ทางสังคม ดังนั้นปัญหาที่พบจากการวิจัยสมควรต้องได้รับการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพื่อบรรเทาและขจัดความสับสนในการเลี้ยงดูเด็กในปัจจุบัน

3. นักศึกษามากกว่าร้อยละ 25 มีการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดที่ไม่ถูกต้อง คือเห็นด้วยว่าลูกอมหรืออาหารที่มียาเสพติดผสมอยู่มียาเสพติดเพียงเล็กน้อย ประมาณร้อยละ 20 เห็นด้วยว่าการลองยาเสพติดเพียงครั้งสองครั้งไม่ทำให้ติดยา และยาฆ่าไม่เป็นที่พึ่งต่อร่างกาย เพราะออกฤทธิ์ระยะสั้น จากการศึกษา นักศึกษาในกลุ่มนี้พบว่า ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดาและมารดา คือ ประถมศึกษาและต่ำกว่า มีอาชีพเกษตรกรกรรมและรับจ้างมากที่สุด มีรายได้ทั้งบิดามารดาต่ำกว่า 6,000 บาท และนักศึกษาได้รับเงินค่าใช้จ่ายต่ำกว่า 1,200 บาท จากผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของต่างประเทศที่ อัมพร โอตระกูล (2538 : 140) ได้กล่าวถึงว่า กลุ่มวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติด คือผู้ที่มียาติดยาการศึกษาต่ำ ครอบครัวขาดแคลน ฐานะยากจน ผลจากการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า เยาวชนส่วนหนึ่งยังขาดความรู้เรื่องยาเสพติด และทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติดไม่ถูกต้อง การศึกษาของสุพัตรา ศรีวิชิชากรและคนอื่น (2534:193-206) ได้รายงานไว้ว่า ผลกระทบจากการสูดดมสารระเหยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทางร่างกายพบว่า มีการลิ้มของสมองส่วนต่าง ๆ การทำงานของตับและไตเสื่อม เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อปูดทางเดินหายใจ และกีดการทำงานของไขกระดูก ทางจิตใจก็คือ ความร่าเหว ไม่มีความสุขในครอบครัว บางครั้งก็ถูกสมาชิกในครอบครัวทำร้าย ในเรื่องเกี่ยวกับยาฆ่า แม้ว โสทธิพันธ์ (2530 : 13-19) ได้วิเคราะห์ว่ายาฆ่าถูกนำมาใช้ในผู้ที่ต้องการทำงานหรือเรียนหนังสือได้มาก ๆ นาน ๆ จึงใช้ยากระตุ้นประสาทเพื่อให้ร่างกายมีความอดทน จนในที่สุดก็ติดยา และยังสรุปว่ามีผู้ติดยาเป็นผู้ที่ขาดการปลูกฝังอบรมสั่งสอนทางด้านศาสนธรรม หรือถ้าจะมีก็คือน้อยมากหรือไม่เพียงพอที่

จะใช้ศาสนาธรรมเป็นหลักในการดำรงชีวิต พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ (2531 : 100-105) ได้ให้ข้อคิดเห็นสอดคล้องกับผลการวิจัยว่า เมื่อเยาวชนตกอยู่ในสภาพต้องตัดสินใจใช้ยาเสพติดหรือไม่ขึ้นอยู่กับทัศนคติที่เยาวชนมีต่อยาเสพติดอันประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับคุณและโทษของยาเสพติด ผลของความรู้ความเข้าใจกลายเป็นความรู้สึกและอารมณ์เกี่ยวกับยาเสพติด เช่น รัก ชื่นชอบ นิยม หรือเกลียดกลัว และถ้าความรู้สึกและอารมณ์ต่าง ๆ มีมากในทางใด เยาวชนก็มีความพร้อมที่จะมีพฤติกรรมตามอารมณ์และความรู้สึกที่มีต่อยาเสพติดนั้น

4. นักศึกษาร้อยละ 38.9 ที่รับรู้ว่ากลุ่มเพื่อนสนิทเฉย ๆ หรือไม่ต่อต้านการใช้ยาเสพติด ซึ่งผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับ สุพัตรา สุภาพ (2539 : 63) ที่กล่าวว่า การติดยาเสพติดมีสาเหตุทางสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรม และที่สำคัญคือ ความอ่อนไหวทางอารมณ์และจิตใจของผู้ใช้ และบางคนก็เสพติดเพราะกลุ่มเสพ หรือทำตามค่านิยมของกลุ่ม แฟรงกลิน (Franklin, 1993 : 45) ได้รายงานว่าการใช้ยาเสพติดเพราะชอบฤทธิ์ของยาที่ตอบสนองต่อร่างกายและความรู้สึกหลังจากการใช้ยา รัชณี ณ ระนอง สุภาพ กลีบบัว และสุปรียา กอมณี (2540 : 1) พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ (2531 : 100-105) มีความเห็นสอดคล้องกันว่า เมื่อเยาวชนตกอยู่ในสภาพแวดล้อมที่จะมีส่วนผลักดันให้ใช้สารเสพติด เช่น ถูกเพื่อนชักชวน อยากทดลองเสพ มีความไม่สบายใจ กลุ้มใจ ท้อแท้ผิดหวังในชีวิต เยาวชนจึงตัดสินใจใช้ยาเสพติด กลุ่มเพื่อนสนิทเฉย ๆ หรือไม่ต่อต้านการใช้ยาเสพติดของเพื่อนอาจเป็นเพราะทราบพื้นฐานปัญหาของเพื่อนเหล่านั้น และทราบว่าปัญหาของคนที่ติดยาเสพติดเป็นปัญหาส่วนบุคคลที่มีพื้นฐานต่างกัน การช่วยเหลือคงทำได้ยากลำบากจึงวางเฉยเสีย

5. นักศึกษามากกว่าร้อยละ 25 มีทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ โดยเชื่อว่า เมื่อมีความต้องการทางเพศเกิดขึ้นแล้ว เป็นการยากที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ และเป็นการยากที่จะปฏิเสธการเที่ยวหญิงบริการหรือการมีเพศสัมพันธ์หลังการใช้ยาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัตสร ลิมานนท์ (2539 : 40-41) ที่พบว่า ประชากรชายกลุ่มอายุระหว่าง 20-30 ปี นิยมใช้บริการทางเพศจากสถานเริงรมย์ในรูปแบบต่าง ๆ และจากการรายงานของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์เมื่อปี 2538 ที่พบกลุ่มสตรีโสเภณีที่ต้องแยกจากครอบครัวและบิดามารดา เช่น นักศึกษา มีอัตราของการติดเชื้อโรคเอดส์สูงขึ้น แคบแลน แซลลิสและแพตเตอร์สัน (Kaplan, Sallis and Patterson, 1993 : 286) รายงานสอดคล้องกันว่า การใช้ยาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศเป็นเรื่องยากที่จะแยกขาดออกจากกันได้ และพบว่า การผสมผสานกันระหว่าง

การดื่มสุราและยาเสพติดอื่นๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ในชายรักร่วมเพศและชายรักต่างเพศ เลวินและซีเกิล (Levin and Siegel, 1992 : 61) ได้รายงานว่าการใช้ยาเสพติดหรือการดื่มสุรา มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยอ้างว่า ยาเสพติดและสุราทำให้การตัดสินใจเสียไป ไม่สามารถยับยั้งตนเองหรือความสามารถในการยับยั้งไม่ให้มีการร่วมเพศได้

6. นักศึกษามากกว่าร้อยละ 25 มีทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ โดยเชื่อว่า การรักร่วมเพศเป็นเรื่องปกติ และการมีพฤติกรรมรักร่วมเพศเป็นทางเลือกหนึ่งของความต้องการทางเพศ และไม่เชื่อว่า พฤติกรรมรักร่วมเพศ (ชาย) มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีได้ง่าย สอดคล้องกับ วัลลภ ปิยะมโนธรรม (2532 : 60-76) ที่แสดงความคิดเห็นว่า รักร่วมเพศกำลังระบาดอยู่ในแวดวงของวัยรุ่นไทย ชายหญิงที่กำลังเรียนหนังสืออยู่ตามโรงเรียนต่าง ๆ นับวันจะมีเพิ่มมากขึ้น มีการแสดงออกทั้งกิริยาท่าทางการแต่งตัวก็เปิดเผยชัดเจนยิ่งขึ้น และสุวรรณ สุภรัตน์ภิญโญ และคนอื่น (2531 : 135-142) พบว่าผู้รักร่วมเพศมีอาการผิดปกติทางด้านจิตใจ มีความรู้สึกผิดกับพฤติกรรมที่ตนเองมีอยู่ การร่วมเพศกับต่างเพศไม่เป็นที่พึงพอใจเหมือนกับการร่วมเพศกับเพศเดียวกัน ผลการศึกษาในครั้งนี้อาจจะมีผลกระทบมาจากสื่อสารมวลชนในประเทศที่ได้แพร่ข่าวของผู้ที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศที่ประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพและได้รับการยอมรับจากสังคมมากขึ้น นักศึกษาจึงมีทัศนคติไม่ต่อต้านกับพฤติกรรมรักร่วมเพศ

7. สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด และการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันยาเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ (2537 : 218) มีความเห็นว่า สัมพันธภาพในครอบครัวว่ามีอิทธิพลสูงในการพัฒนาบุคลิกภาพของบุตร เพราะพัฒนาการทุกขั้นตอนของเด็กได้รับอิทธิพลจากบิดามารดาทั้งสิ้น เด็กเติบโตโดยการเลียนแบบ อุปนิสัย ค่านิยม ความมั่นใจในตนเอง ความรับผิดชอบ มาตรฐานทางศีลธรรม และคุณธรรม ครอบครัวที่มีบุตรติดยาเสพติดมักโทษว่าเพราะถูกเพื่อนชักชวน โดยไม่คิดว่าทำไมจึงปล่อยให้เพื่อนมีความน่าเชื่อถือมากกว่าบิดามารดา ดังนั้น สายสัมพันธ์ระหว่าง บิดา มารดา บุตรเท่านั้นที่จะป้องกันปัญหาเสพติดได้ การให้ความรัก ความอบอุ่นแก่บุตรในปริมาณที่พอเหมาะในเวลาที่เหมาะสม การเข้าใจและตอบสนองต่อความต้องการของลูกอย่างถูกวิธี การปฏิบัติต่อบุตรด้วยความนุ่มนวล ยืดหยุ่น ไม่แข็งกระด้าง การทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้บุตร

เกิดศรัทธา เชื่อมมั่นและอยากทำตาม การให้อิสระแก่บุตรที่จะคิดและตัดสินใจด้วยตนเองอย่างมีเหตุผล การปลูกฝังค่านิยม ประเพณี และศีลธรรมอันดีงามแก่บุตรอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้พัฒนาการทางด้านบุคลิกภาพของบุตรเป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม เป็นคนที่มีบุคลิกภาพดี มีคุณภาพและคุณธรรมประจำตน ความสำเร็จของครอบครัวส่วนหนึ่งสามารถประเมินได้จากตัวบุตร ซึ่งมีได้หมายความว่าครอบครัวที่ดีมีสุข จะต้องมีการที่เรียนดี เรียนสูง เรียนเก่ง เพราะโอกาสเช่นนี้เป็นไปไม่ได้ทุกคน สิ่งที่ทุกครอบครัวสามารถทำให้ประสบความสำเร็จได้อย่างเสมอกันเพื่อแสดงถึงความสำเร็จหรือสัมพันธภาพอันดีภายในครอบครัว ประการหนึ่งก็คือ เลี้ยงบุตรไม่ให้ตกเป็นเหยื่อของยาเสพติด

8. สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศ โดยพบว่า นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวต่ำ จะมีลักษณะพฤติกรรมทางเพศเบี่ยงเบน โดยรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก อยากแปลงเพศ และรู้สึกผิดหวังกับเพศที่เป็นอยู่ ผลจากการวิจัย สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภรัตน์ ภิญโญและคนอื่น (2531 : 135-142) ที่พบว่า สาเหตุของรักร่วมเพศในผู้ป่วยโรคจิตมาจากครอบครัวที่มีสัมพันธภาพไม่ดี สมาชิกในครอบครัวที่มีสัมพันธภาพไม่ดี บิดาเป็นคนที่เจ้าอารมณ์ ไม่เคยชม มีแต่ติเตียน พุดจาคุกคามเรื่องอวัยวะเพศว่าจะตัดไปให้แมวคาบไปกิน ผู้ป่วยไม่กล้าเข้าใกล้บิดา อยู่กับมารดาซึ่งมีบุคลิกภาพอ่อนแอ ขาดความอบอุ่น อยู่กับพี่สาวที่เป็นคนเจ้าอารมณ์ ตนเองมีพฤติกรรมรักร่วมเพศเดียวกันแต่ก็มีความรู้สึกผิดตลอดเวลา และอัมพร โอดระภูด (2538 : 124-125) ได้กล่าวถึง ประเด็นสัมพันธภาพในครอบครัวไว้ว่า การป้องกันปัญหาความประพฤตินิเวศน์ ในการป้องกันระยะแรก ต้องเริ่มที่ครอบครัว บิดามารดามีเวลาเอาใจใส่ดูแลเด็ก สร้างบรรยากาศสิ่งแวดล้อมที่ดีในครอบครัว โดยมีกิจกรรมร่วมกันระหว่างสมาชิกครอบครัว ซึ่งจะทำให้นุตรมาปรึกษาเมื่อมีความคับข้องใจ

9. นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวดี จะมีทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศดี ผลการวิจัย สอดคล้องกับ เพ็ญศรี พิชัยสนธิ (2537 : 78-79) ที่ให้แนวคิดว่า ความสัมพันธ์ของกลุ่มสมรสเป็นเสาหลักของความสัมพันธ์ด้านอื่น ๆ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่าง บิดา มารดา และบุตร และความสัมพันธ์ในครอบครัว ความสุข ความสบายใจ ในการครองชีวิตนำไปสู่ความพึงพอใจทางเพศร่วมกันของกลุ่ม นับเป็นเครื่องหล่อเลี้ยงความสุขสบายใจในการครองชีวิตคู่ ดังนั้นครอบครัวที่มีความสุขของบิดามารดาจึงเปรียบเสมือนของขวัญล้ำค่าของบุตร บิดามารดาจึงควรรักษาความผาสุกในชีวิตครอบครัวไว้ และความสัมพันธ์ที่ดีของกลุ่มสมรสจะเกิดขึ้นได้มากขึ้น ถ้ากลุ่มสมรสมีความรู้

ความเข้าใจเรื่องเพศ ในเรื่องอารมณ์และความต้องการทางเพศ ปัจจัยที่มีอิทธิพลและความต้องการทางเพศ ความรุนแรงของแรงขับเคลื่อนทางเพศ ความสามารถในการตอบสนองและการแสดงออกทางเพศ เจตคติต่อเรื่องเพศ อิทธิพลของประสบการณ์ในวัยเด็กต่อเจตคติในเรื่องเพศ และลักษณะและบุคลิกภาพของแต่ละคน มีผลต่ออูฐภาวะทางเพศและการปรับตัวทางเพศ เมื่อบุตรได้พบเห็นการปฏิบัติในเรื่องเพศของบิดามารดาอย่างเหมาะสม บุตรก็จะมีพฤติกรรมทางเพศอย่างเหมาะสมไปด้วยตามที่ เกษม ดันดิผลาชีวะ และกุลยา ดันดิผลาชีวะ (2537: 219) ได้สรุปบทบาทและหน้าที่ของพ่อบ้านที่มีต่อครอบครัวไว้ว่า ต้องเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตร สร้างศรัทธาให้แก่บุตร ทำให้บุตรเกิดการเลียนแบบและรับเอาค่านิยมที่ดี ตลอดจนคุณธรรมดี ๆ ไว้ในบุคลิกภาพ เป็นรากฐานของพัฒนาการที่ดี ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับคนอื่น ๆ ในสังคมได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่พบจากการวิจัย

1. ครอบครัวที่บุตรต้องไปอยู่หอพัก หรือมารดาที่ต้องประกอบอาชีพนอกร้าน ต้องเพิ่มการเอาใจใส่ในครอบครัวมากขึ้น โดยสมาชิกในครอบครัวจะต้องตกลงกันให้ดีกว่า เรื่องต่าง ๆ ที่จะบริหารครอบครัวให้เป็นปกติสุขนั้น บทบาทของสมาชิกในครอบครัวควรเป็นเรื่องของใครในสัดส่วนอย่างไร และจะร่วมกันได้อย่างไรบ้าง จึงจะสามารถสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวให้สมบูรณ์มากที่สุดได้
2. การเลี้ยงดูของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ควรใช้เหตุผลและเป็นประชาธิปไตย หลีกเลี่ยงลักษณะการบังคับออกคำสั่ง เผด็จการ ปกป้องมากเกินไป ตามใจทุกอย่าง ใช้อารมณ์ในการเลี้ยงดูลงโทษบ่อยหรือมีกฎระเบียบที่ยืดหยุ่นไม่ได้ จะทำให้ผู้ถูกเลี้ยงดูสับสน ขาดความคิดสร้างสรรค์ ขาดความภูมิใจในตนเอง ขาดความรับผิดชอบ ทำตามใจตนเองโดยไม่สนใจกฎเกณฑ์ทางสังคม
3. ควรมีการให้ข้อมูลกับผู้ที่จะแต่งงานหรือใช้ชีวิตร่วมกัน ให้เห็นความสำคัญของสัมพันธภาพในครอบครัว เพราะความสัมพันธ์ของกลุ่มสมรสเป็นเสาหลักของความสัมพันธภาพด้านอื่น ๆ

4. ทุกรอบครัวต้องรับผิดชอบในการไม่สร้างปัญหาครอบครัว เพราะผลจากการวิจัยสนับสนุนว่าผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่แตกแยกหรือมีปัญหาด้านความรัก ความอบอุ่น บิดามารดาทอดทิ้งกัน หรือบิดามารดาไม่รักกันเท่าที่ควร บิดามารดาแยกกันไป แต่งงานใหม่ และบิดามารดาไม่เอาใจใส่อบรมสั่งสอนลูก

5. ครอบครัวของนักศึกษา ควรร่วมมือกันสร้างครอบครัวที่อบอุ่น ปลูกฝังค่านิยมของ สัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี การแสดงบทบาทที่เหมาะสม สร้างแรงผูกพันและสนับสนุนซึ่งกัน และกันแก่นักศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อนักศึกษาจะนำไปใช้ในการคุ้มกันภัยจากยาเสพติดและ โรคทางเพศสัมพันธ์ได้

6. บิดามารดา ผู้ปกครองและครูอาจารย์ ควรมีการดูแลสอดส่องความคิดปฏิกิริยาของบุตร หลานและลูกศิษย์ เพราะมีตัวอย่างอยู่เหมือนกันว่า ครอบครัวไม่มีปัญหา แต่บุตรหลานไป ติดยาเสพติด เพราะไปมั่วสุมกับเพื่อนฝูง ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกัน ทางครอบครัวและวิทยาลัย ต้องร่วมมือกันดูแลสอดส่องพฤติกรรมของบุตรหลาน และลูกศิษย์ อย่างใกล้ชิดพอสมควร เมื่อพบความคิดปฏิกิจจะ ดำเนินการแก้ไขได้อย่างทันท่วงที

7. ทางวิทยาลัยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรรณรงค์ให้นักศึกษาได้มีโอกาสรับรู้ความเสี่ยง ของการใช้ยาเสพติดให้ครอบครัวกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด โดยเน้นให้นักศึกษาทราบความเสี่ยง ในเรื่องของการใช้ยาฆ่า และสูบกอมหรืออาหารที่มียาเสพติดผสมอยู่

8. ควรมีกระบวนการในการพัฒนากิจกรรมนักศึกษา โดยการสร้างแรงจูงใจในการต่อต้าน การใช้ยาเสพติด ให้ทุกคนเกิดการตระหนักรู้ว่าเพื่อนนักศึกษาต่อต้านหรือรังเกียจผู้ที่ใช้ยาเสพติด จะเป็นการสร้างแรงกดดันให้นักศึกษาหลีกเลี่ยงห่างจากยาเสพติด หากกลุ่มเพื่อนสนิทเฉย ๆ หรือ ไม่ต่อต้านการใช้ยาเสพติด นักศึกษาที่กำลังจะทดลองใช้ยาเสพติดก็จะไม่ละอายหรือไม่มีเหตุให้ เกิดความคิดขบขันขี้ใจ และเกิดการติดยาเสพติดได้

9. ควรมีกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่มีประโยชน์ และน่าสนใจ ให้นักศึกษาได้ทำหลังจาก เลิกเรียน เพื่อลดโอกาสที่จะมั่วสุมดื่มสุรา หรือยาเสพติด ซึ่งจะเป็นเหตุจูงใจให้เกิดการมั่วสุม ทางเพศ หรือไปใช้บริการหญิงอาชีพพิเศษ ซึ่งจะทำให้เกิดโรคเอดส์ตามมา

10. ควรหาทวิวิธีการแก้ไขทัศนคติของนักศึกษาที่เชื่อว่า การรักร่วมเพศเป็นเรื่องปกติ การมีพฤติกรรมรักร่วมเพศเป็นทางออกหนึ่งของความต้องการทางเพศ และนักศึกษาที่ไม่เชื่อว่า พฤติกรรมรักร่วมเพศชายมีโอกาสดิตเชื้อเอชไอวีได้ง่าย

11. ควรหาแนวทางในการส่งเสริมให้สังคมยกย่องครอบครัวที่มีสัมพันธภาพดี จะทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความรู้สึกมีคุณค่าและเจตคติที่ดีต่อสังคม ซึ่งจะส่งเสริมให้คนเกิดการรับรู้ ความเสี่ยงและความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกัน ยาเสพติด และมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมได้เพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเจาะลึกสัมพันธภาพในครอบครัว เปรียบเทียบระหว่างลักษณะของ ครอบครัวเดี่ยว กับลักษณะของครอบครัวขยาย ลักษณะของนักศึกษาที่พักอยู่หอพัก กับนักศึกษา ที่พักอยู่กับบิดามารดาในจังหวัดเดียวกัน และจังหวัดต่างกัน เพื่อเป็นแนวทางในการเพิ่ม สัมพันธภาพในครอบครัว
2. ควรมีการศึกษาและพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในการกระตุ้นให้ครอบครัวตระหนักถึง การสร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว
3. ควรศึกษาเจาะลึก สาเหตุของสัมพันธภาพในครอบครัวที่เสื่อมลง ในทัศนะของบิดา มารดา
4. ควรมีการสร้างตัวชี้วัดสัมพันธภาพในครอบครัวที่มีอำนาจในการทำนายสูง เพื่อให้ แต่ละครอบครัวนำไปใช้ประเมิน หากพบว่า คะแนนต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน แสดงว่า ครอบครัว ต้องเร่งหาวิธีแก้ไขอย่างรีบด่วน

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2540. รายงานสถิติวิเคราะห์ระบบข้อมูลการติดยาเสพติด, ประชากรซึ่งรับการบำบัด
ทั้งประเทศ ปีงบประมาณ 2536,2538. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2539. สถานการณ์การใช้ยาในสถานศึกษา.
กรุงเทพฯ : กองวิเคราะห์วัตถุเสพติด.
- กองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข, 2537. รู้ทันเอดส์. นนทบุรี : กองโรคเอดส์
กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษณา จันทร์ตรี, 2537. “คุณค่าของครอบครัว” ใน วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญา. ปีที่ 2
ฉบับที่ 3 : 67-69.
- กุลวรรณ วิทยาวงศ์รุจิ, 2536. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพภายในครอบครัวกับการปรับตัว.
วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร.
- เกษม ดันติผลาชีวะ และกุลยา ดันติผลาชีวะ, 2537. “สุขภาพจิตในครอบครัว” ใน
การพัฒนาครอบครัว. กรุงเทพฯ : อัมรินทร์พรินติ้งแอนพับลิชชิง. หน้า 207-240.
- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานของสตรีแห่งชาติ, 2537. ครอบครัว. กรุงเทพฯ :
สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี.
- จงกลณี ดุ้ยเจริญ, 2540. สัมพันธภาพของวัยรุ่นกับบิดามารดา การเห็นคุณค่าในตนเองกับ
การปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จันทิรา ปัทมินทร และอมรกุล อินโชนานนท์, 2537. “การสื่อสารในครอบครัว” ใน
วารสารสถาบันสุขภาพจิต. ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 : 9-18.
- ธรรมบุญ วรณิสสร, 2533. “การศึกษาระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย” ใน
วารสารโรคติดต่อ. ปีที่ 16 ฉบับที่ 13 : 288-313.
- ประกอบ วรรณสุด, 2539. สถิติเพื่อการวิจัย คำนวณโดยโปรแกรมสำเร็จรูป. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- แฉวี โสตถิพันธ์, 2537. “ช่วยกันคิด ยาเสพติดในบ้านเรา” ใน วารสารต่อต้านยาเสพติด. ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 : 13-19.
- พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ. “การรณรงค์เพื่อการต่อต้านยาเสพติด” ใน วารสารต่อต้านยาเสพติด. ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2531.
- พาสณา ผโลศิลป์, 2535. การสำรวจปัญหาการปรับตัวในเด็กวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิพัฒน์ ยิ่งเสรี และพิมพ์ผกา นิสาวัดนานนท์, 2539. “การศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตน
ในการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่นชนบท จังหวัดลำปาง” ใน รายงาน
ผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์. กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ นนทบุรี.
- พิเชษฐ อุดมรัตน์ และสมชาย ทั้งไพศาล. “บางแง่มุมของเพศ กรรมทางเพศในสังคมไทย :
รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลชุดข้อมูล” ใน วารสารสมาคมจิตแพทย์. ปีที่ 35
ฉบับที่ 3 : 115-117.
- พัชริน คำรงกิตติคุณและคนอื่น, 2535. “พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ใน
กลุ่มนักศึกษา ระดับอุดมศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่” ใน เอกสารประกอบการประชุม
วิชาการพฤติกรรมสุขภาพ ครั้งที่ 3. วันที่ 13-16 พฤษภาคม 2535 : 25-27.
- เพ็ญศรี พิชัยสนธิ, 2537. “ครอบครัวกับเพศศึกษา” ใน การพัฒนารอบครัว. กรุงเทพฯ :
อัมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง. หน้า 65-84.
- ภัสสร ภิมานนท์, 2539. “ปัญหาผู้หญิงไทยกับเอดส์ ทางออกอยู่ที่ไหน” ใน
วารสารประชากรศาสตร์. ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 : 37-44.
- ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, 2537 “การสื่อสารในครอบครัว” ใน การพัฒนารอบครัว. กรุงเทพฯ :
อัมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง. หน้า 27-39.
- รัชณี ณ ระนอง สุภาพ กลีบบัว และสุปรียา ทอมณี, 2540. “ปัญหายาเสพติดในเด็กวัยรุ่นและ
เยาวชน” ใน สถานการณ์สุขภาพและสิ่งแวดล้อม. ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 : 1-4.
- รุ่งแสง กนกวุฒิ และชะฤทธิ์ พงศ์อนุตรี “ภาวะสำส่อนทางเพศในผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น : รายงาน
ผู้ป่วย 7 ราย” ใน วารสารสมาคมจิตแพทย์. ปีที่ 34 เล่มที่ 4 : 315-320.
- วินัดดา ปิยะศิลป์, 2537. “ครอบครัวกับวัยรุ่น” ใน การพัฒนารอบครัว. กรุงเทพฯ :
อัมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง. หน้า 123-166.

วีรุฒิ เอกกมลกุล, 2537. "ปัญหาการเลี้ยงดูเด็กในสังคมไทย" วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญา.

(2) : 72-73.

วีระ ไชยศรีสุข, 2539. สุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพฯ : แสงศิลป์การพิมพ์.

วัลลภ ปิยะมโนธรรม, 2532. คุยกับนักจิตวิทยา. กรุงเทพฯ : บพิขการพิมพ์.

ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2531. รู้เขารู้เรา ด้วยจิตวิทยาบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์.

ศุภจรี วชิภิวัดน์, 2539. "ความรู้ ทักษะคติ ประสพการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ : การศึกษานักเรียนชาย มัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร" ใน รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ. 2531-2537. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข.

สมบัติ แทนประเสริฐสุข, 2537. "การคาดประมาณและการคาดคะเนจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย" ใน วารสารวิชาการสาธารณสุข. ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 : 65-73.

สมศักดิ์ วัฒนศรี และคนอื่น, 2535. "รายงานผู้ป่วยเอดส์ 500 แรกในประเทศไทย พ.ศ. 2527-2535" ใน บทความย่อยผลงานทางวิชาการ การสัมมนาพยาบาลวิชาชีพแห่งชาติ ครั้งที่ 10. มปท. : 131-133.

สายสุรี จุติกุล, 2537. "ความรักความอบอุ่นในครอบครัว" ใน การพัฒนารอบครัว. กรุงเทพฯ : อัมรินทร์พรินติ้งแอนพับลิชชิ่ง. หน้า 13-24.

_____, 2537. "ความนำ" ใน การพัฒนารอบครัว. กรุงเทพฯ : อัมรินทร์พรินติ้งแอนพับลิชชิ่ง. ม.ป.น.

สุนน อมรวิวัฒน์, ม.ป.ป. "บทบาทของครอบครัวต่อการพัฒนาคุณธรรมและวัฒนธรรม" ใน การพัฒนารอบครัว. กรุงเทพฯ : อัมรินทร์พรินติ้งแอนพับลิชชิ่ง. หน้า 51-61.

สุพัตรา ศรีวนิชกร และคนอื่น. "ระบอบวิทยาของการสูดดมสารระเหย" ใน วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. ปีที่ 36 ฉบับที่ 4 : 193-206.

สุพัตรา สุภาพ, 2539. ปัญหาสังคม. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

สุวรรณ สุภรัตน์ภิญโญ, สมพร บุษราณี, กวี ชีวะเสริมผล และสุจิตรา จรัสศิลป์, 2531.

"รายงานผู้ป่วยรักร่วมเพศ 1 ราย ที่รักษาด้วยจิตบำบัดอิงทฤษฎีจิตวิเคราะห์" ใน วารสารสมาคมจิตแพทย์. ปีที่ 33 เล่มที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) : 135-142.

- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2539. ผลงานวิจัยเกี่ยวกับ การลดอุปสรรคในการใช้ยาเสพติด. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี: 55.
- ปัญหาเสพติดในกลุ่มเยาวชน. เอกสารอัดสำเนา, พศจิกายน 2539.
- สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย, 2539. คู่มือโครงการเสริมสร้างสมรรถนะชุมชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคเอดส์. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย.
- สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, ม.ป.ป. การพัฒนาคอครอบครัว. กรุงเทพฯ : อัมรินทร์พรินติ้ง แอน พับลิชชิ่ง : 125-166
- “หมอมเหตุดาวห้างติดเอดส์สูง” มติชนรายวัน. (3 พฤศจิกายน 2538) : 12.
- อภัสสรี ไชยคุณา และวิไล บุญญาประภา. “ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ ของผู้ศึกษาต่อหลังระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่” บทคัดย่อผลงานทาง วิชาการ. การสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 3 : 64-65.
- อุษณีย์ พึ่งปาน, 2539. “การท่องเที่ยวเดินป่ากับปัญหาการแพร่ระบาดของสารเสพติดและ เชื้อไวรัสเอดส์” ใน วารสารประชากรศาสตร์. ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 : 45-51.
- อัมพร โอตระกูล, 2538. สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ : นำอักษรการพิมพ์.
- Bangkok Post, 1995 . “ORPHANED BALIES on the increase through AIDS. November 6: 8.
- Becker, M.H. and Joseph, J.C. AIDS and behavior change to reduce risk : A review. American founol of Public Health, 78 : 394-410.
- Bozart, Michael A., and Wise, Roy A. “Toxicity Asociated with Long-Term Intravenous Heroine and Cocaine Self-Administration in Rat.” Journal of the American Medical Association. 254 : July ; 81-83.
- Buscaglia, Leo, 1982. Living, Loving and Learning. New York : Fawcett Columbine.
- Carey, Benedict, 1993. “Are Teenagers Saying No.” Drugs, Society and Behavior. Annual Editions. Guildford : Duskin Publishing Group, Inc..
- Crook, Robert and Baur Karla, 1983. Our Sexuality. California : The Benjamin/Cummings Publishing Company, Inc..
- Donatelle, Rebecca J, Davis, Lorraine G and Hoover, Carolyn F., 1988. Access to Health. Englewood Cliffs : Prentice Hall.

- Eckholm, Erick, 1986. "Cocain's Vicious Spirals : Highs, Lows, Desperation" The New York Times. August 17.
- Erikson, E.H., 1964. Insight and Responsibility. New York : Norton.
- Ford, Nicholas and Kittisuksathit Sirinan, 1996. Youth Sexuality : The Sexual Awareness, Lifestyles and Related-Health Service Needs of Young, Single Factory Workers in Thailand. Institute for Population and Social Research. Mahidol University.
- Franklin, Deborah, 1993. "Hooked Why Isn't Everyone Addict?" Drugs, Society and Behavior. Guilford : The Dushkin Publishing Group Inc..
- Goode Erich, 1993. "Addiction and Dependence" Drugs, Society and Behaviors. Guildford : The Dushkin Publishing Group, Inc..
- Johnston, Lloyd D., Malley, Patick M. and Bachman, Jerald G., 1993. "Smoking, Drinking and Illicit Drug Use Among American Secondary School Students, College Students, and Young Adult, 1975-1991" Drugs, Society and Behavior. Guildford : The Dushkin Publishing Group, Inc..
- Kaplan, Robert M., Sallis, Jame F. and Patterson, Thomas L.,1993. Health and Human Behavior. New York : McGraw-Hill, Inc..
- Lawan Pholsompop, 1989. Factors Influencing Early Adolescents' Personal Problems of Students in Bangkok. Bangkok : Department of Maternal and Child Health (Master Thesis Abstract) Mahidol University.
- Lazare Daniel, 1993. Drug "R" US Drugs, Society and Behavior. Guilford : The Dushkin Publishing Group. Inc..
- Lavin, Martin P. and Siegel, Karolynn, 1992. "Unprotected Sex : Understanding Gay Men Participation" The Social Context of Aids. American Sociological Association Presidential Series.
- Maneerat Gritsanapan, 1989. Family Background and Health Status of Junior High School Students with Learning Problem in Bangkok. Bangkok : Department of Maternal and Child Health (Master Thesis Abstract) Mahidol University.

- Sarla Java. A Study of the effect of sociocultural and perceive family climate factor on Adjustment of addecests. Proceeding : 2nd Asian Workshop on child and adolescent development. Bangkok : Burapasilpa press Ltd. 1982 : 296-300.
- Stall, R. Wiley J. Mc.Kusick L. "Alcohol and drug use during sexual activity and compliance with safe sex guidelines for AIDS : The AIDS behavioral research project" Health Education Quarterly. (13) :359-371.
- Somsak Nanta, 1989. Influence of Family Background of Children and Youths towards Inhalent Practice in Bangkok. Bangkok : Department of Maternal and Child Health (Master thesis Abstract) Mahidol University.
- Tassanee Prasopkittkun, 1989. Parent-Adolescent Conflicts and Some Related Factors Perceived by Nine Grade Students with School Behavior Problems in Bangkok. Bangkok : Department of Maternal and Child Health (Master Thesis Abstract) Mahidol University.
- Umberson D., 1992. Relationship between Adult Children and Their Parents : Psychological Consequence for both Generation. Journal of Marriage and the Family ; 54 : 644-674.

ภาคผนวก ก

คณะผู้วิจัย

คณะผู้วิจัย

1. รศ.ดร.กุหลาบ รัตนสังขธรรม

Assoc Prof. Dr.Koolarb Rudtanasudjathum

คุณวุฒิ วท.บ. (พยาบาลและผดุงครรภ์)

M.P.H. (Public Health)

ส.ด. (การบริหารสาธารณสุข)

ตำแหน่ง คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ประสบการณ์ในงานวิจัย

1. ร่วมทำวิจัยเรื่อง การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับบริการอนามัยของประชาชน
จังหวัด ขอนแก่น พ.ศ. 2522
2. เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง ผลของโครงการอาหารกลางวันต่อการเพิ่มน้ำหนักของ
เด็กวัยเรียน ที่อยู่ในภาวะทุพโภชนาการ ในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา
พ.ศ. 2529
3. ร่วมทำวิจัยเรื่อง บทบาทครูในงานสาธารณสุขมูลฐาน พ.ศ. 2530
4. ร่วมทำวิจัยเรื่อง ผลกระทบของโครงการโภชนาการในงานสาธารณสุขมูลฐานต่อ
ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน พ.ศ. 2531
5. ร่วมทำวิจัยเรื่อง ความต้องการและความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดประสบการณ์
การเรียนการสอน ของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
พ.ศ. 2531
6. ร่วมทำวิจัยเรื่อง การปฏิบัติจริงในการดำเนินงานวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของ
ประชาชนชนบท พ.ศ. 2532
7. เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง รูปแบบที่เหมาะสมในการดำเนินงานวางแผนพัฒนา
คุณภาพชีวิตของประชาชนชาวชนบท พ.ศ. 2534-2535
8. เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะ
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพใน มหาวิทยาลัยของรัฐ พ.ศ. 2536

9. เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง การเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักในเขต
จังหวัดชลบุรี ของผู้ประกอบการในโครงการประกันสังคม, พ.ศ. 2538.
10. เป็นที่ปรึกษาโครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ของจังหวัดระยอง ในโครงการ
ความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุข และ GTZ (พ.ศ. 2540 - 2541)
11. เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาของนิสิตปริญญาโท ในการทำวิทยานิพนธ์
12. เป็นวิทยากรอบรมวิจัยให้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่าง ๆ ในภาคตะวันออก
และโรงพยาบาลต่าง ๆ ในภาคตะวันออก และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
13. เป็นผู้รับผิดชอบสอนวิชา ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
สำหรับนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์

ผลงานวิจัยที่ได้รับการพิมพ์เผยแพร่

1. รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับบริการอนามัยของประชาชน
จังหวัดขอนแก่น พ.ศ. 2522
2. รายงานการวิจัยเรื่อง ผลของโครงการอาหารกลางวันต่อการเพิ่มน้ำหนักของเด็กวัยเรียน
ที่อยู่ในภาวะทุพโภชนาการ ในเขตอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา
พ.ศ. 2529
3. รายงานการวิจัยเรื่อง บทบาทครูในงานสาธารณสุขมูลฐาน พ.ศ. 2530
4. รายงานการวิจัยเรื่อง ผลกระทบของโครงการโภชนาการในงานสาธารณสุขมูลฐาน
ต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน พ.ศ. 2531
5. ร่วมทำวิจัยเรื่อง ความต้องการและความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดประสบการณ์
การเรียนการสอน ของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
พ.ศ. 2531
6. รายงานผลการวิจัยเรื่อง การปฏิบัติจริงในการดำเนินงานวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต
ของประชาชนชาวชนบท พ.ศ. 2532
7. รายงานการวิจัยเรื่อง รูปแบบที่เหมาะสมในการดำเนินงานวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต
ของประชาชนชาวชนบท พ.ศ. 2534-2535
8. รายงานการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะ
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพในมหาวิทยาลัยของรัฐ พ.ศ. 2536

9. รายงานการวิจัยเรื่อง การเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักในเขต
จังหวัดชลบุรี ของผู้ประกอบการในโครงการประกันสังคม, พ.ศ. 2538.

2. ผศ.วิไล สถิตย์เสถียร

คุณวุฒิ Master of Science (Nursing)

Ph.D. Candidate (Health Education)

ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ประสบการณ์ในงานวิจัย

1. ร่วมทำวิจัยเรื่อง พฤติกรรมและอันตรายเกี่ยวกับการใช้กาชปีโครเดียมเทลวีนคริวเรอีน พ.ศ.2539
2. เป็นผู้ประสานงานจัดอบรมการทำวิจัย เพื่อบริการชุมชนของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ร่วมเป็นทีมที่ปรึกษาโครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ของจังหวัดระยอง ในโครงการความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุข และ GTZ (พ.ศ.2540-2541)

3. ผศ.อธิพงษ์ ธิรมนัส

Asst.Prof.Thirapong Thiramanus

คุณวุฒิ วท.บ. (เทคนิคการแพทย์)

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาโรคติดเชื้อ

ศ.ค.(วิทยาการระบาด)

ตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชาพื้นฐานสาธารณสุข

ประสบการณ์ในงานวิจัย และผลงานวิจัยที่พิมพ์ออกเผยแพร

1. เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง อัตราความครอบคลุมของการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนในเด็ก และหญิงมีครรภ์ หมู่บ้านเพชร อำเภอกัญชีเยว จังหวัดชัยภูมิ พ.ศ. 2532
2. ร่วมทำวิจัยเรื่อง การสำรวจพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ในอำเภอกัญชีเยว จังหวัดชัยภูมิ พ.ศ. 2532

3. ร่วมทำวิจัยเรื่อง การศึกษาเกี่ยวกับความต้องการศึกษาต่อเนื่องของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ. 2531
4. เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง การติดเชื้อสครับ ทัยฟัส ในกลุ่มนักศึกษา ช่วงการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม พ.ศ. 2534
5. ร่วมทำวิจัยเรื่อง การตรวจสอบสถานะสัมผัสอาหารทางแบคทีเรียจากร้านอาหารในมหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2534
6. ร่วมทำวิจัยเรื่อง การสำรวจ แบคทีเรียบนนิ้วมือของเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ พ.ศ. 2531
7. เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง ลักษณะทางระบาดวิทยาของโรคระบาดปลา พ.ศ. 2530
8. ร่วมทำวิจัยเรื่อง Evidence of Pertussis Vaccine Efficacy from Pertussis Outbreaks in Nakhon Ratchasima, Thailand. ค.ศ. 1988
9. ร่วมทำวิจัยเรื่อง Pertussis Agglutinin of Normal Children in North-eastern Thailand ค.ศ. 1986
10. ร่วมทำวิจัยเรื่อง รูปแบบของการดำเนินงานวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยประชาชน ตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานในระดับหมู่บ้าน พ.ศ. 2535
11. ร่วมทำวิจัยเรื่อง รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการเขตอุตสาหกรรม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : ด้านประชากร เศรษฐกิจสังคมอาชีวอนามัย และการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
12. ร่วมทำวิจัยเรื่อง การศึกษา และประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการลำตะคองแบบสูบลกลับ : การสาธารณสุข และความปลอดภัย พ.ศ. 2535
13. ร่วมทำวิจัยเรื่อง ความชุกของการติดเชื้อโรคเอดส์ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพศชาย ที่คลินิกamarโรค สำนักอนามัย และโรงพยาบาลบางรัก กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2535
14. ร่วมทำวิจัยเรื่อง การศึกษาและประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมโรงงานเยื่อกระดาษ ฟัดฟี ฟินิกซ์ เปเปอร์ : การสาธารณสุข และความปลอดภัย พ.ศ. 2535
15. ร่วมทำวิจัยเรื่อง ผลกระทบต่อสาธารณสุขของประชาชนอันเกิดจากปัญหาน้ำเน่าเสียในลำน้ำพอง ชี และ มูล พ.ศ. 2537

4. พัทณี สุวรรณศรี

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรวิชาชีพพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์

กศ.ม. (สุขศึกษา)

ตำแหน่ง อาจารย์

ประสบการณ์ในงานวิจัย

เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง สัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาสุขภาพจิต

และ พฤติกรรมทางเพศของนักศึกษามหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2539

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

แบบสอบถาม

แบบบันทึกข้อมูลจากการสังเกตการประชุมนักเรียนและการนำเสนอข้อมูล

แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษาแยกวิทยาลัย

แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษาแยกตามเพศ

แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อยของอาจารย์ฝ่ายปกครอง

แบบสอบถาม

การวิจัยเรื่อง สัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาเสพยาเสพติด และพฤติกรรมทางเพศ
ของนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

คำชี้แจง

แบบสอบถามมีทั้งหมด 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด

ส่วนที่ 4 ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ

ส่วนที่ 5 ทศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ

ส่วนที่ 6 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

แบบสอบถามนี้เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นข้อมูลในการหา
แนวทางในการแก้ปัญหาเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ จึงใคร่ขอความกรุณาในการตอบ
แบบสอบถามนี้ตามความเป็นจริง และสมบูรณ์ ข้อมูลที่ได้จากท่านนี้เป็นความลับและเพื่อใช้
ในการศึกษาเท่านั้น

ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

รศ.ดร.กุหลาบ รัตนสังขธรรม

(รศ.ดร.กุหลาบ รัตนสังขธรรม)

ประธานโครงการวิจัย

แบบสอบถาม

การวิจัยเรื่อง สัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมทางเพศ
ของนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษาภาคตะวันออก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อสถานศึกษา.....
2. จังหวัด 1. สมุทรปราการ 6. สระแก้ว
 2. ชลบุรี 7. ระยอง
 3. ฉะเชิงเทรา 8. จันทบุรี
 4. นครนายก 9. ตราด
 5. ปราจีนบุรี
3. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
4. ปัจจุบันท่านมีอายุ ปี
5. ปัจจุบันบิดาของท่านมีอายุ ปี
6. ปัจจุบันมารดาของท่านมีอายุ ปี
7. ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดา 1. ประถมศึกษา หรือต่ำกว่า
 2. มัธยมศึกษา
 3. อาชีวศึกษา
 4.ปริญญาตรี
 5. สูงกว่าปริญญาตรี
8. ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา 1. ประถมศึกษา หรือต่ำกว่า
 2. มัธยมศึกษา
 3. อาชีวศึกษา
 4.ปริญญาตรี
 5. สูงกว่าปริญญาตรี

9. อาชีพของบิดา

- | | | |
|--|--------------------------|------------------|
| 1. ไม่ได้ทำงาน / พ่อบ้าน | <input type="checkbox"/> | 6. รัฐวิสาหกิจ |
| 2. รับจ้าง / รับเหมางาน | <input type="checkbox"/> | 7. พนักงานบริษัท |
| 3. ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว | <input type="checkbox"/> | 8. ลูกจ้างโรงงาน |
| 4. รับราชการ | | |
| 5. เกษตรกรรม (ทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ป่าไม้ ประมง) | | |
| 9. อื่น ๆ ระบุ..... | | |

10. อาชีพของมารดา

- | | | |
|--|--------------------------|------------------|
| 1. ไม่ได้ทำงาน / แม่บ้าน | <input type="checkbox"/> | 6. รัฐวิสาหกิจ |
| 2. รับจ้าง / รับเหมางาน | <input type="checkbox"/> | 7. พนักงานบริษัท |
| 3. ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว | <input type="checkbox"/> | 8. ลูกจ้างโรงงาน |
| 4. รับราชการ | | |
| 5. เกษตรกรรม (ทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ป่าไม้ ประมง) | | |
| 9. อื่น ๆ ระบุ..... | | |

11. รายได้ของบิดา (ต่อเดือน)

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|------------------------|
| 1. 3,000 บาท หรือน้อยกว่า | <input type="checkbox"/> | 4. 9,001 - 12,000 บาท |
| 2. 3,001 - 6,000 บาท | <input type="checkbox"/> | 5. 12,001 - 15,000 บาท |
| 3. 6,001 - 9,000 บาท | <input type="checkbox"/> | 6. มากกว่า 15,000 บาท |

12. รายได้ของมารดา (ต่อเดือน)

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|------------------------|
| 1. 3,000 บาท หรือน้อยกว่า | <input type="checkbox"/> | 4. 9,001 - 12,000 บาท |
| 2. 3,001 - 6,000 บาท | <input type="checkbox"/> | 5. 12,001 - 15,000 บาท |
| 3. 6,001 - 9,000 บาท | <input type="checkbox"/> | 6. มากกว่า 15,000 บาท |

13. ท่านได้รับเงินค่าใช้จ่ายต่อเดือนเท่าไร

- | |
|-------------------------|
| 1. 900 บาท หรือน้อยกว่า |
| 2. 901 - 1,200 บาท |
| 3. 1,201 - 1,500 บาท |
| 4. 1,501 - 1,800 บาท |
| 5. 1,801 - 2,400 บาท |
| 6. มากกว่า 2,400 บาท |

14. ท่านคิดว่าค่าใช้จ่ายที่ท่านได้รับเพียงพอหรือไม่

- | |
|-------------------|
| 1. ไม่เพียงพอ |
| 2. พอดีไม่มีเหลือ |
| 3. มีเหลือ |

15. ท่านมีพี่น้องร่วมบิดา-มารดาจำนวนทั้งหมดกี่คน คน

16. ท่านเป็นบุตรลำดับที่เท่าไร (นับจากคนโตที่สุดเป็นอันดับที่ 1)

17. ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ท่านได้อยู่อาศัยกับใคร

1. อยู่กับบิดามารดา มาตลอดจนปัจจุบัน
2. อยู่กับบิดามารดา มาช่วงหนึ่ง หลังจากนั้นแล้วอยู่กับญาติเป็นต้นมา
3. อยู่กับบิดามารดา มาช่วงหนึ่ง หลังจากนั้นแล้วอยู่กับบุคคลอื่นเป็นต้นมา
4. อยู่กับบิดามารดา และญาติเป็นบางครั้งบางคราว
5. ไม่เคยอยู่กับบิดามารดาเลย อยู่กับญาติมาตลอด
6. ไม่เคยอยู่กับบิดามารดาเลย อยู่กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ญาติมาตลอด

18. ในปัจจุบันนี้ ท่านอยู่กับใคร

1. บิดามารดา 4. ผู้อุปการะที่ไม่ใช่ญาติ
2. พี่ 5. อื่น ๆ ระบุ.....
3. ญาติ

19. ในช่วงที่เรียนหนังสือในวิทยาลัยท่านพักอาศัยอย่างไร

1. อยู่กับบิดามารดา 5. อาศัยวัด
2. อยู่กับพี่ 6. อยู่กับเพื่อน (ที่มีผู้ปกครองของเพื่อนอยู่ด้วย)
3. อยู่กับญาติ 7. อยู่หอพัก
4. อยู่กับคนอื่นที่ไม่ใช่ญาติ 8. อื่น ๆ ระบุ.....

20. ในครอบครัวที่ท่านอยู่ด้วยในปัจจุบันนี้ มีจำนวนสมาชิกทั้งหมด คน

21. สมาชิกในครอบครัวเป็นใครบ้าง

- | | | | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|-------|--------------------------|---------|----------------------|----------------------|----|
| - ปู่ ย่า ตา ยาย | <input type="checkbox"/> | ไม่มี | <input type="checkbox"/> | มีจำนวน | <input type="text"/> | <input type="text"/> | คน |
| - บิดา มารดา | <input type="checkbox"/> | ไม่มี | <input type="checkbox"/> | มีจำนวน | <input type="text"/> | <input type="text"/> | คน |
| - พี่ น้อง | <input type="checkbox"/> | ไม่มี | <input type="checkbox"/> | มีจำนวน | <input type="text"/> | <input type="text"/> | คน |
| - ลุง ป้า น้า อา | <input type="checkbox"/> | ไม่มี | <input type="checkbox"/> | มีจำนวน | <input type="text"/> | <input type="text"/> | คน |
| - คนอื่นที่ไม่ใช่ญาติ | <input type="checkbox"/> | ไม่มี | <input type="checkbox"/> | มีจำนวน | <input type="text"/> | <input type="text"/> | คน |

22. ปัจจุบันใครเป็นผู้อุปการะสงฆ์เลี้ยงดูท่าน

1. บิดามารดา
2. พี่
3. ญาติ

4. คนอื่นที่มีโชฎญาติ
5. หาเลี้ยงตัวเอง
6. อื่น ๆ ระบุ.....

23. ปัจจุบันลักษณะการอยู่ร่วมกันของบิดา-มารดาของท่านเป็นเช่นใด

1. อยู่ด้วยกัน
2. หย่าขาดจากกัน
3. แยกกันอยู่คนละที่

4. บิดาเสียชีวิตแล้ว อยู่เฉพาะมารดา
5. มารดาเสียชีวิตแล้ว อยู่เฉพาะบิดา
6. บิดาและมารดาเสียชีวิตแล้ว

24. ท่านชอบทำกิจกรรมในลักษณะใด

1. ทำคนเดียว
2. ทำเป็นกลุ่ม

3. ไม่ทำกิจกรรมอะไรเลย

25. เพื่อนสนิทของท่านจัดอยู่ในกลุ่มใด

1. ไม่มีเพื่อนสนิทเลย
2. เพื่อนสนิทเป็นกลุ่มเรียน
3. เพื่อนสนิทเป็นกลุ่มเที่ยว

4. เพื่อนสนิทเป็นกลุ่มกิจกรรม
5. อื่น ๆ ระบุ.....

26. บุคคลที่ท่านสนิทที่สุดในครอบครัว คือ

1. บิดา/มารดา
2. พี่
3. น้อง
4. ญาติ (ระบุ)

ส่วนที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว

คำชี้แจง : 1. ข้อความต่อไปนี้เป็นารแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวของท่าน

2. ให้ท่านตอบถึงระดับของบทบาทที่ท่านมีกับสมาชิกในครอบครัว

บทบาทของท่านกับบุคคลในครอบครัว	บ่อยที่สุด	บ่อย	ไม่แน่ใจ	เป็นบางครั้ง	ไม่เคยเลย
1. ท่านร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่งอย่างน้อยเพียงใด					
2. ท่านเป็นลูกที่อยู่ในโอวาทของบิดามารดา/ผู้ปกครอง					
3. ท่านช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว					
4. ท่านให้ความเคารพผู้อาวุโสในครอบครัวของท่านเป็นอย่างดี					
5. ท่านร่วมดูแลผู้ที่อ่อนแอในครอบครัวของท่าน					
6. ท่านหาโอกาสตอบแทนบุญคุณของบิดามารดา/ผู้ปกครองในวาระต่างๆ					

คำชี้แจง : 1. ข้อความต่อไปนี้แสดงถึงความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว

2. ให้ท่านตอบถึงระดับความรู้สึกที่ท่านมีต่อพฤติกรรมในครอบครัวเหล่านี้

ความผูกพันและการสนับสนุน ของบุคคลในครอบครัว	บ่อยที่ สุด	บ่อย	ไม่แน่ใจ	เป็นบาง ครั้ง	ไม่เคย เลย
✓ 1. คนในครอบครัวของท่านมักจะช่วยเหลือ เกื้อกูลซึ่งกันและกัน					
✓ 2. คนในครอบครัวของท่านทะเลาะเบาะแว้ง กันบ่อย					
3. คนในครอบครัวของท่านส่วนใหญ่มักจะ ใช้เวลาพักผ่อนในตอนเย็นและวันหยุดอยู่ ที่บ้าน					
✓ 4. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น คนในครอบครัวของ ท่านจะช่วยกันแก้ปัญหาต่างๆ					
5. เมื่อมีเรื่องไม่ลงรอยหรือมีเรื่องขัดแย้งใน ครอบครัว คนในครอบครัวของท่านต่าง พยายามที่จะทำให้มันผ่านไปอย่างสงบ และเรียบง่าย					
6. คนในครอบครัวของท่านเข้ากันได้ดี					
7. คนในครอบครัวของท่านมักจะพยายาม ชิงดีชิงเด่นกัน					

- คำชี้แจง : 1. ข้อความต่อไปนี้เป็นลักษณะของการเลี้ยงดูของบิดามารดา/ผู้ปกครองที่มีต่อท่าน
2. ให้ท่านตอบถึงความรู้สึกที่ท่านได้รับต่อการเลี้ยงดูต่อไปนี้

ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา/ผู้ปกครอง	บ่อยที่สุด	บ่อย	ไม่แน่ใจ	เป็นบางครั้ง	ไม่เคยเลย
✓ 1. การบังคับ และออกคำสั่ง					
✓ 2. ใช้เหตุผลประกอบ					
✓ 3. ในครอบครัวท่านมีการใช้การลงโทษบ่อยๆ					
✓ 4. ตามใจทุกอย่าง					
✓ 5. ปกป้องมากเกินไป					
✓ 6. ไม่ค่อยสนใจ ปล่อยปละ ละเลย					
✓ 7. ใช้อารมณ์ในการเลี้ยงดูท่าน					
✓ 8. มีกฎระเบียบต่างๆ ที่ยืดหยุ่นไม่ได้					
✓ 9. มีสมาชิกคนใดคนหนึ่งจะเป็นผู้ตัดสินใจในปัญหาต่างๆ เพียงผู้เดียว					

ตอนที่ 3 พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด

การรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์ อุปสรรค และสิ่งกระตุ้นพฤติกรรมของการใช้ยาเสพติด

คำชี้แจง : ให้ท่านตอบข้อความต่อไปนี้ตามความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้ยาเสพติด					
1. ท่านคิดว่า การลองสารเสพติดเพียงครั้ง สองครั้งไม่ทำให้ติดยา					
2. ยาม้าไม่เป็นพิษต่อร่างกายเพราะออกฤทธิ์ระยะสั้น					
3. ลูกอมหรืออาหารที่มียาเสพติดผสมอยู่ มีสารเสพติดเพียงเล็กน้อย					
4. การสูบบุหรี่ และ/หรือดื่มเหล้าทำให้เสียสุขภาพ					
5. การเสพยาเสพติดทำให้เสียชีวิตได้					
6. การใช้สารเสพติดเป็นเวลานานทำให้สมองเสื่อม					
7. เฮอร์อีนเป็นยาเสพติดที่มีอันตรายต่อผู้เสพยามากที่สุด					
การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ยาเสพติด					
8. จะเป็นการประหยัดเงินได้มาก ถ้าไม่เสพยาเสพติด					
9. บุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติดไม่สง่างาม					
10. เมื่อเกิดความเครียด ไม่มีทางคลายเครียดอื่น นอกจากสูบบุหรี่					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
11. เป็นการยากที่จะปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนให้ใช้ยาเสพติด					
12. การดื่มเหล้าและสูบบุหรี่เป็นสิ่งจำเป็นในการเข้าสังคม					
13. การใช้ยาเสพติดทำให้ร่างกายกระฉับกระเฉง อารมณ์ดี					
การรับรู้สิ่งกระตุ้นพฤติกรรมของการใช้ยาเสพติด					
14. ภายในโรงเรียนของท่านมีบอร์ดนิทรรศการหรือประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโทษของยาเสพติด					
15. บิดามารดาหรือผู้ปกครองกำชับท่านเสมอให้หลีกเลี่ยงจากการใช้ยาเสพติด					
16. ครูอาจารย์คอยสอดส่องพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของนักศึกษาเป็นประจำ					
17. กลุ่มเพื่อนสนิทของท่านต่อต้านการใช้ยาเสพติด					

ตอนที่ 4 ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ

คำชี้แจง : ให้ท่านแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะพฤติกรรมทางเพศของท่าน

พฤติกรรมทางเพศ	ใช่ มากที่สุด	ใช่	เฉย ๆ	ไม่ใช่	ไม่ใช่ มากที่สุด
1. ท่านรักเพศเดียวกันแบบคู่รัก					
2. ท่านอยากแปลงเพศ					
3. ท่านรู้สึกผิดหวังที่เกิดมามีเพศที่เป็นอยู่					

ตอนที่ 5 ทักษะติดต่อพฤติกรรมทางเพศ

คำชี้แจง : ให้ท่านแสดงความคิดเห็นในข้อความต่อไปนี้

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การรักเดียวใจเดียว ไม่เที่ยวล่ำส่อนทำ ให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์					
2. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยัง ไม่มีอาการ ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์					
3. การมีพฤติกรรมรักร่วมเพศ(ชาย) มี โอกาสติดเชื้อเอดส์ได้ง่าย					
5. การใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้					
6. การสำเร็จความใคร่ด้วยตัวเองช่วยให้ ท่านไม่ติดเชื้อเอดส์					
7. เมื่อมีความต้องการทางเพศเกิดขึ้นแล้ว เป็นการยากที่จะปฏิเสธการมีเพศ สัมพันธ์					
8. เป็นการยากที่จะปฏิเสธการเที่ยวหญิง บริการหรือมีเพศสัมพันธ์ภายหลังการ ใช้สารเสพติด					
9. ภายในโรงเรียนมีการจัดแสดง นิทรรศการหรือโปสเตอร์เกี่ยวกับพิษ ภัยของโรคเอดส์ และ/หรือการใช้ถุง ยางอนามัยเพื่อการป้องกัน					
10. การรักร่วมเพศเป็นเรื่องปกติ					
11. การควบคู่กับเพศเดียวกันไม่น่าอาย					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
12. การมีพฤติกรรมรักร่วมเพศเป็นทาง ออกหนึ่งของความต้องการทางเพศ					
13. สมาชิกในครอบครัวของท่านไม่ขัด ขวางถ้าท่านจะมีพฤติกรรมรักร่วมเพศ					
14. เลือกตอบเพียงข้อเดียว					
14.1 สำหรับนักศึกษาหญิง บิดามารดา/ผู้ปกครอง คอยกำชับ เรื่องการคบเพื่อนต่างเพศให้รัดกุม สงวนตัว					
14.2 สำหรับนักศึกษาชาย บิดามารดา/ผู้ปกครองกำชับเรื่อง การให้มีความรับผิดชอบและให้ เกียรติหญิงที่ตนรัก					

ตอนที่ 6 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

คำชี้แจง : ให้ท่านตอบว่า โรคเอดส์ ติดต่อกันได้ทางใดบ้างในข้อต่อไปนี้

	ใช่	ไม่ใช่
1 การกอดกับผู้ติดเชื้อเอดส์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 การจับมือกับผู้ติดเชื้อเอดส์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ยุงหรือแมลงที่กัดผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วมากัดท่าน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 การรับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 การใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 การได้รับเลือดที่มีเชื้อเอดส์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 การใช้ห้องน้ำห้องส้วมร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 การใช้ใบมีดโกนร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 การอยู่ร่วมบ้านเดียวกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 การรวมเพศกับผู้ติดเชื้อเอดส์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 ผู้ติดเชื้อเอดส์ไอ จามรดท่าน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 การใช้ช้อนส้อมร่วมกันทำให้ติดเชื้อเอดส์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 การใช้แปรงสีฟันร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ด้วยดี

แบบบันทึกข้อมูลจากการสังเกตการประชุมกลุ่มย่อย และการนำเสนอข้อมูล

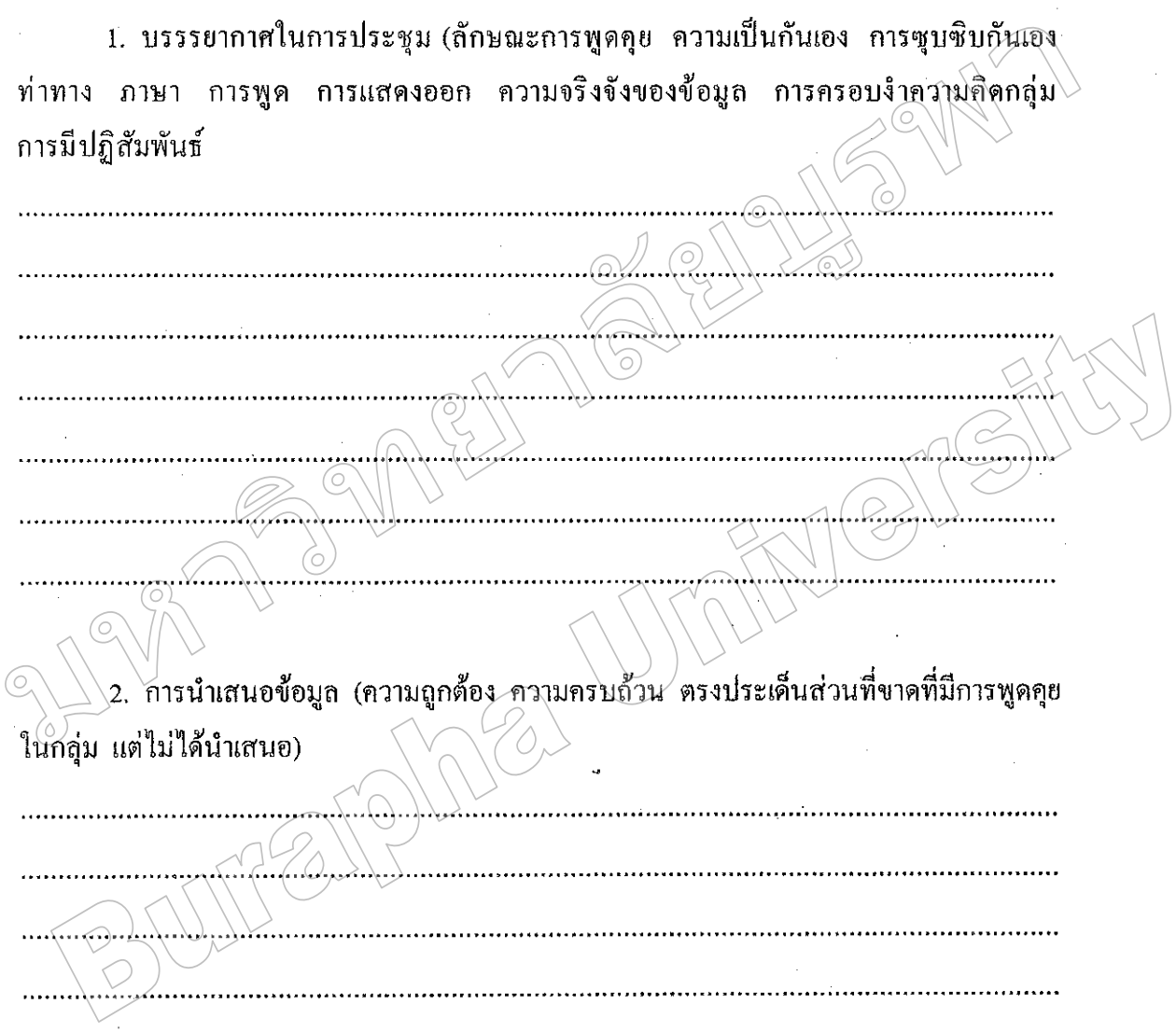
กลุ่ม.....

1. บรรรยากาศในการประชุม (ลักษณะการพูดคุย ความเป็นกันเอง การ चुบชิบกันเอง ทำทาง ภาษา การพูด การแสดงออก ความจริงจังของข้อมูล การครอบงำความคิดกลุ่ม การมีปฏิสัมพันธ์

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. การนำเสนอข้อมูล (ความถูกต้อง ความครบถ้วน ตรงประเด็นส่วนที่ขาดที่มีการพูดคุยในกลุ่ม แต่ไม่ได้นำเสนอ)

.....
.....
.....
.....
.....
.....



แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษา แยกวิทยาลัย

กลุ่มเป้าหมาย : ตัวแทนของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวนกลุ่มละ 4 คน โดยแบ่งตามวิทยาลัย

ผู้ดำเนินการ : คณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์

วัตถุประสงค์

1. เพื่ออธิบายแบบแผนวิถีชีวิตของนักศึกษาอาชีวะ
2. เพื่อหาปรากฏการณ์เกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศและการใช้ยาเสพติดที่เกิดขึ้นในกลุ่มนักศึกษา
3. เพื่ออธิบายค่านิยม ความเชื่อเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สิ่งเสพติดในกลุ่มนักศึกษาอาชีวะ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและป้องกันการติด โรคเอดส์ และการติดยาเสพติด

การดำเนินการและแนวคำถาม

1. ผู้นำสนทนาแนะนำตนเองและบอกวัตถุประสงค์ของการสนทนากลุ่มย่อย และขอให้สมาชิกกลุ่มแนะนำตัวเองซึ่งผู้นำการสนทนาอาจถามข้อมูลส่วนตัวเพื่อให้สนิทสนมมากขึ้น เช่น เป็นคนจังหวัดอะไร เรียนอยู่ชั้นใด แผนกอะไร เป็นต้น
2. ขณะเรียนที่วิทยาลัยท่านพักอยู่กับใคร
3. ถ้าเช่าที่พักอยู่ท่านอยู่ร่วมกับใคร อยู่อย่างไร
4. กลุ่มเพื่อนๆ ของท่านส่วนใหญ่พักอยู่อย่างไร
5. ท่านได้ค่าใช้จ่ายแต่ละเดือนเท่าไร ใช้ทำอะไรบ้าง พอใช้หรือไม่ ถ้าไม่พอท่านทำอย่างไร
6. เพื่อนๆ ของท่านมีปัญหาเรื่องเงินหรือไม่ เพราะอะไร เขาแก้ปัญหาอย่างไร
7. นอกจากเรียนแล้วท่านทำงานหรือไม่ ทำไมจึงทำงานอะไร

8. โดยปกติแล้วที่วิทยาลัยของท่าน นอกจากเรียนหนังสือแล้วท่านทำกิจกรรมอะไรบ้าง ทำคนเดียวหรือทำเป็นกลุ่ม เวลาที่ทำ ท่านทำในช่วงใด กิจกรรมดังกล่าวได้รับการสนับสนุนจากใคร อย่างไร

9. กิจกรรมที่ทำท่านคิดว่ามีประโยชน์อย่างไร

10. ประเภทกิจกรรมในวิทยาลัยของท่านมีอะไรบ้าง และกิจกรรมที่ได้รับมีความนิยมมากที่สุด เพราะอะไร

11. โดยปกติหลังเลิกเรียนท่านทำอะไรกับใคร

12. ท่านเคยโดดเรียนหรือไม่ บ่อยเพียงใด เพราะอะไร และโดดไปแล้วไปทำอะไร มีผลกระทบต่อท่านหรือไม่

13. ในวิทยาลัยของท่านคนที่โดดเรียนส่วนใหญ่ไปทำอะไร

14. กิจกรรมนอกเวลาเรียนที่กลุ่มเพื่อนของท่านนิยมทำคืออะไร ทำไม

15. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่ ตอนเริ่มสูบเพราะอะไร สูบมานานเพียงใด ถ้าไม่ได้สูบบมีอาการอย่างไร และแก้โดยวิธีใด

16. ในกลุ่มเพื่อนของท่านมีคนสูบบุหรี่/ดื่มเหล้าหรือไม่ ในเพศหญิงมีหรือไม่ มากเพียงใด การยอมรับของเพื่อนอย่างไร

17. ท่านดื่มเหล้าหรือไม่ ถ้าดื่มดื่มเมื่อใด ในเทศกาลหรือโอกาสใดบ้าง มากเพียงใด

18. สิ่งเสพติดอื่นๆ เช่น ยาม้า ยาอี กัญชา ฯลฯ ในวิทยาลัยของท่านมีหรือไม่ มากน้อยเพียงใด หาได้จากที่ใด ราคาน่าไร เสพอย่างไร

19. กลุ่มเพื่อนของท่านเคยไปเที่ยวกลางคืนหรือไม่ สถานเริงรมย์ประเภทใด ทำไม

20. กลุ่มเพื่อนของท่านเคยไปเที่ยวผู้หญิงบริการหรือไม่ เลือกผู้หญิงอย่างไร ราคาวบริการเท่าไร และป้องกันหรือไม่ อย่างไร

21. ในกลุ่มเพื่อนของท่านมีคนเคยเป็นโรคหนองใน หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่ เพราะอะไร

22. ในวิทยาลัยของท่านมีนักศึกษาจับคู่เป็นแฟนกันหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

23. ท่านมีแฟนหรือไม่ คำว่า “แฟน” ท่านให้ความหมายลึกซึ้งเพียงใด

24. ในวิทยาลัยของท่านมีนักศึกษาที่มีความสัมพันธ์กันถึงกับมีเพศสัมพันธ์กันหรือไม่ ท่านคิดว่าเพราะอะไร ท่านมีความเห็นอย่างไรในเรื่องนี้

25. ค่านิยมของนักศึกษาระดับอาชีวะจะต้องมีแฟนแบบใด ในสถาบันเดียวกันหรือต่างสถาบัน
26. กิจกรรมที่เพื่อนของท่านทำร่วมกันกับแฟนส่วนใหญ่เป็นประเภทใด เวลาใดบ่อยหรือไม่
27. ในวิทยาลัยของท่านเคยมีเรื่องนักศึกษาตั้งท้องหรือไม่ เขาแก้ปัญหาอย่างไร

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษา แยกตามเพศ (กลุ่มนักศึกษาหญิง กลุ่มนักศึกษาชาย และกลุ่มผสม)

จากการสำรวจของหน่วยงานหนึ่งพบว่าในจังหวัดหนึ่งของภาคตะวันออก นักศึกษาอาชีวศึกษาส่วนใหญ่ พ่อแม่มีอาชีพเกษตรกรกรรม ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ มีบ้างบางส่วนพักอาศัยกับผู้อื่น โดยที่ได้รับการส่งเสียเลี้ยงดูจากพ่อแม่ และมีบางส่วนผู้อื่นเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดู นักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับค่าใช้จ่ายเดือนละ 1,000 บาท มีเพื่อนสนิทเป็นกลุ่มเรียน มีบางส่วนเพื่อนสนิทเป็นกลุ่มเที่ยว หรือกลุ่มกิจกรรม ส่วนใหญ่นักศึกษาสนิทกับพ่อแม่ มีบางส่วนสนิทกับพี่หรือน้อง

ขอให้ท่านระดมสมองโดยใช้ประสบการณ์ที่พบในวิทยาลัยของท่าน วิเคราะห์สภาพปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นกับนักศึกษาในจังหวัดนี้ เหตุผล และวิธีการแก้ไขปัญหา ในประเด็นเรื่องต่อไปนี้คือ

1. บทบาทของนักศึกษาในครอบครัวในเรื่อง
 - 1.1 การรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง
 - 1.2 การเป็นลูกที่อยู่ในโอวาทของพ่อแม่
 - 1.3 การช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว
 - 1.4 การหาโอกาสตอบแทนบุญคุณของพ่อแม่ในวาระต่างๆ
2. ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว
 - 2.1 การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
 - 2.2 การทำกิจกรรมร่วมกัน
3. การใช้ยาเสพติด
 - 3.1 การรับรู้ความเสี่ยง
 - 3.2 การรับรู้ความรุนแรง
 - 3.3 การรับรู้ประโยชน์
 - 3.4 การรับรู้โทษและผลเสีย
 - 3.5 สิ่งกระตุ้นพฤติกรรม

4. พฤติกรรมทางเพศ

4.1 การรักเพศเดียวกัน

4.2 การรักต่างเพศ

4.3 การเบี่ยงเบนทางเพศ

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อยของอาจารย์ฝ่ายปกครอง

กลุ่มเป้าหมาย : ตัวแทนอาจารย์ฝ่ายปกครองของวิทยาลัยระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 7 วิทยาลัย

ผู้ดำเนินการ : คณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์

วัตถุประสงค์

1. เพื่ออธิบายสภาพปัญหาเสพษิตและการแก้ไขปัญหา
2. เพื่ออธิบายลักษณะพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาและการแก้ไขปัญหา
3. เพื่ออธิบายลักษณะพฤติกรรมวัยรุ่น

ประเด็นการสนทนากลุ่มย่อย

1. สภาพปัญหาเสพษิต
2. การแก้ไขปัญหาเสพษิต
3. ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ (การรักเพศเดียวกัน, การรักต่างเพศ, การเบี่ยงเบนทางเพศ)
4. การแก้ไขปัญหาพฤติกรรมทางเพศ
5. ลักษณะพฤติกรรมวัยรุ่น
6. ปัจจัยเสริมปัญหาเสพษิตและพฤติกรรมทางเพศ

ภาคผนวก ค

กำหนดการสนทนากลุ่มย่อย

คณาจารย์และนักศึกษาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 7 สถาบัน

กำหนดการประชุมกลุ่มย่อย

คณาจารย์และนักศึกษาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 7 สถาบัน

หัวข้อเรื่อง : สัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมทางเพศ

วันศุกร์ที่ 2 กุมภาพันธ์ 2539

7.00 น. - 8.00 น.	รับประทานอาหารเช้าร่วมกัน ณ ห้อง PH 301
8.30 น. - 9.00 น.	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ณ ห้องประชุม PH 410
9.00 น. - 9.10 น.	คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ กล่าวต้อนรับคณาจารย์และนักศึกษาจากวิทยาลัยเทคนิค ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 7 สถาบัน (ห้อง PH 410)
9.10 น. - 9.15 น.	รองคณบดีฝ่ายวิชาการแนะนำทีมวิทยากร
9.15 น. - 9.30 น.	รับประทานอาหารว่าง ณ ห้อง PH 301
9.30 น. - 12.00 น.	ประชุมกลุ่มย่อย (แยกตามสถาบัน/7 กลุ่ม , คณาจารย์ 1 กลุ่ม)
12.00 น. - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 น. - 14.00 น.	ประชุมกลุ่มย่อย (ต่อ)
14.00 น. - 14.30 น.	เข้าประชุมรวม ณ ห้องประชุม PH 410
14.30 น. - 14.45 น.	รับประทานอาหารว่าง ณ ห้อง PH 301
14.45 น. - 16.30 น.	ประชุมกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม (กลุ่มละ 8 คน, คณาจารย์ 1 กลุ่ม)
16.30 น. - 17.00 น.	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
17.00 น. - 18.00 น.	ออกกำลังการภายในมหาวิทยาลัย/ชายทะเล
18.00 น. - 18.30 น.	พักผ่อนตามอัธยาศัย
18.30 น. - 19.30 น.	รับประทานอาหารเย็นร่วมกัน ณ ห้อง PH 301
19.30 น. - 21.00 น.	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ณ ห้อง PH 301/คูทิวี ณ ห้อง PH 301
21.00 น.	แยกย้ายกันพักผ่อนตามอัธยาศัย

วันเสาร์ที่ 3 กุมภาพันธ์ 2539

- | | |
|---------------------|---|
| 7.00 น. - 8.00 น. | รับประทานอาหารเช้าร่วมกัน ณ ห้อง PH 301 |
| 8.30 น. - 9.00 น. | กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ ณ ห้อง PH 410 |
| 9.00 น. - 10.30 น. | ประชุมกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม (กลุ่มละ 8 คน, คณาจารย์ 1 กลุ่ม) |
| 10.30 น. - 10.45 น. | รับประทานอาหารว่าง ณ ห้อง PH 301 |
| 10.45 น. - 12.00 น. | ประชุมกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม (ต่อ) |
| 12.00 น. - 13.00 น. | รับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน ณ ห้อง PH 301 |
| 13.00 น. - 14.00 น. | การเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อยของนักศึกษา 3 กลุ่ม |
| 14.0 น. - 14.30 น. | คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์กล่าวสรุป และกล่าวขอบคุณ
คณาจารย์และนักศึกษาจากวิทยาลัยเทคนิคภาคตะวันออกเฉียง
6 สถาบัน |
| 14.30 น. - 15.00 น. | รับประทานอาหารว่างแล้วแยกย้ายกันเดินทางกลับ
โดยสวัสดิภาพ |

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างรายงานข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษา

4 จังหวัด (จังหวัดจันทบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา

จังหวัดระยอง และจังหวัดปราจีนบุรี)

รายงานข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อยของอาจารย์ฝ่ายปกครอง

รายงานข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษาจังหวัดจันทบุรี

ประเด็นปัญหา ความคิดเห็น และข้อเท็จจริงของนักศึกษา

ลักษณะทั่วไปของการพักอาศัย พบว่าผู้เข้าร่วมสนทนาส่วนใหญ่พักอยู่กับพ่อหรือแม่ เนื่องจากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสียชีวิตหรือแยกกันอยู่ มีเพียงคนเดียวที่พักอาศัยพร้อมหน้าทั้งพ่อแม่

เพื่อน ๆ ส่วนใหญ่ ถ้าเป็นนักศึกษาในเขตอำเภอเมืองจันทบุรีจะพักอยู่บ้านตนเอง, เด็กต่างจังหวัดส่วนใหญ่จะพักตามหอพัก บ้านเช่า หรือบ้านญาติ ถ้าเป็นผู้หญิงส่วนใหญ่จะพักที่หอพัก, ถ้าเป็นชายจะรวมกันเช่าบ้าน มีส่วนน้อยที่นักศึกษาชายพักที่วัด

นักศึกษาผู้เข้าร่วมสนทนาได้รับค่าใช้จ่ายจากครอบครัว เป็นเงิน 200-500 บาท/สัปดาห์ ใช้เป็นค่าอาหารเช้าและกลางวัน, ค่าน้ำมันรถมอเตอร์ไซด์, ค่าเดินทางโดยรถโดยสาร, ค่าอุปกรณ์การเรียนการสอนและกีฬา และผู้หญิงจะใช้เป็นค่าแต่งตัวและซื้อของให้เพื่อนในวาระพิเศษ เช่น วันเกิด พ่อแม่ของเพื่อนเสียชีวิต เป็นต้น

เพื่อน ๆ ในวิทยาลัยประมาณ 40-60% มีปัญหาเรื่องเงินเนื่องจากครอบครัวยากจน เพื่อนชายจะแก้ปัญหา เช่น อดอาหารเป็นบางมื้อ หรือบางส่วนจะหางานพิเศษทำ งานที่ทำได้แก่ เป็นพนักงานเสิร์ฟในร้านอาหารในบาร์ เพื่อนผู้หญิงส่วนใหญ่จะขายเครื่องสำอางค์

นอกจากเรียนหนังสือแล้ว ผู้เข้าร่วมสนทนาส่วนใหญ่ (ทุกคน) มีงานอื่นทำ คือ ทำสวนช่วยครอบครัว 1 ราย ทำงานเอกสารที่บริษัท Avon ช่วงเย็น 1 ราย ขายเครื่องสำอางค์ 2 ราย

กิจกรรมที่ทำที่วิทยาลัยส่วนใหญ่จะเป็นกิจกรรมกลุ่ม ประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่มที่ทางวิทยาลัยกำหนดขึ้นในวันพุธ เช้าหรือบ่าย ชั้นเรียนละ 2 คาบ ส่วนใหญ่เป็นการแนะนำกิจกรรมโดยกลุ่มแกนนำนักศึกษาที่ได้รับการอบรมมาแล้ว นำมาแนะนำต่อเพื่อนนักศึกษา เช่น การส่งเสริมระเบียบวินัย การส่งสัญญาณมือ การเป่านกหวีด วิชาลูกเสือ การใช้ชีวิตค่าย (จัดทำในวิทยาลัย) และอีกส่วนหนึ่งเป็นกิจกรรมตามอัธยาศัย ส่วนใหญ่จะนั่งคุยกันเอง และถ้าใครเข้าร่วมชมรมก็จะช่วยกันทำงานชมรม อย่างเช่น ผู้เข้าร่วมสนทนาทั้ง 4 คน เป็นสมาชิกชมรมจึงทำงานชมรมเมื่อมีเวลาว่างที่วิทยาลัย เช่น จัดกิจกรรม ขอสปอนเซอร์ ขายของที่ระลึกในวาระต่าง ๆ จัดประชุม เตรียมเอกสาร

กิจกรรมที่นอกเหนือจากการเรียนที่กล่าวมาแล้วทุกคนเห็นว่าประโยชน์ต่อตนเอง คือ ทำให้มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น กล้าแสดงออก และรู้สึกใช้ความคิดและมีเหตุผล และคิดว่ากลุ่มชมรมช่วยพาตนทำความดีไม่เป็นคนเกเร

กิจกรรมในวิทยาลัย มีหลายอย่าง เช่น กีฬา (จะมีการจัดทุกปีเพราะอาจารย์ถนัด และจะมีจัดเชียร์/ประกวดกองเชียร์) กิจกรรมลูกเสือ กิจกรรมประกวด ร้องเพลง ได้ว่าที่ กล่าวสุนทรพจน์ในวันสำคัญ ๆ ต่าง ๆ ประมาณภาคการศึกษาละ 2 ครั้ง

หลังเลิกเรียน จะกลับบ้านทำการะกิจครอบครัว และหารายได้พิเศษ เช่น ไปทำงานเอกสารที่บริษัท Avon ขายเครื่องสำอางที่บ้านใกล้เคียง แต่เพื่อนช่างชายบางส่วนไปเยี่ยมเพื่อนที่หอพัก บางส่วนไปที่โต๊ะสนุกเกอร์ บางส่วนเที่ยวเตร่

ผู้เข้าร่วมสนทนาไม่เคยโดดเรียน เพราะเห็นว่าจะทพ

ต่อตนเอง

เพื่อนนักศึกษาบางส่วนจะโดดเรียน ส่วนใหญ่เป็นช่างเชื่อม และส่วนใหญ่ไปแสวงสาว เป็นกลุ่มแถวนอกวิทยาลัยหรือทางผ่าน บางส่วนไปรวมกันที่บ้านเพื่อน (บ้านเช่า) แล้วดื่มเหล้ากัน กิจกรรมนอกเวลาเรียนส่วนใหญ่ต่างคนต่างกลับบ้าน จะมีส่วนน้อยที่อยู่รวมกันที่หอแล้ว

ดื่มเหล้า

ผู้เข้าร่วมสนทนาไม่มีใครสูบบุหรี่

กลุ่มเพื่อนที่ดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นชาย 30-40% (ของนักศึกษาชายทั้งหมด) ส่วนใหญ่เป็นช่าง พวกที่ดื่มเหล้าตอนกลางคืนมีบางกลุ่มจะไปเที่ยวดิสโก้เทคต่อ คิดว่าเพื่อนชายน่าจะมีที่ติดบุหรี่ 10% ของนักศึกษาชาย

ผู้เข้าร่วมสนทนาส่วนใหญ่ไม่ดื่มเหล้า ยกเว้นนักศึกษาชายที่ดื่มบ้างโดยจิบเล็ก ๆ น้อย ๆ ตามเทศกาล ส่วนใหญ่นักศึกษาชายจะดื่มเหล้าทุกคนในงานเทศกาลต่าง ๆ ที่จัดขึ้นโดยกลุ่ม

ยาเสพติดอื่น ๆ เข้าใจว่าน่าจะมี เช่น กัญชาขายได้ในบุรี มีแหล่งซื้อ และที่ทราบจากเพื่อนว่ามี ตชด. มาขายให้

โดยทั่วไปนักศึกษาที่วิทยาลัยเทคนิคฯ มีโอกาสติดสารเสพติด เช่น บุหรี่ เหล้า กาว กัญชา ตามลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้คือ

1. บุหรี่ : เสพง่าย มีขายทั่ว ๆ ไป และเพื่อน ๆ ชักชวนกันง่าย, คิดว่าไก่อ้, อาจารย์ไม่ได้เคร่งครัดห้ามปรามหรือดูแล เช่น พวกผู้ชายแอบไปสูบบุหรี่ในห้องน้ำ บางครั้งอาจารย์ก็ไม่ได้เข้าไปสอดส่องดูแล

2. เหล้า : เพราะเพื่อนชายมีการรวมกลุ่มกัน ถ้ารวมกลุ่มจะเห็นกินเหล้าทุกที หรือมีโอกาสดื่มตอนไปสังสรรค์กันตามเทศกาลต่าง ๆ ทั้งหญิงและชาย โดยเฉพาะพวกที่มาพักรวมกันเองไม่ได้อยู่กับพ่อแม่

3. กาว : การดมกาวคิดว่ามีคนดมอยู่ในหมู่นักศึกษา เพราะเพื่อนชักชวน และการอยากลองเอง

4. กล้วยา : คิดว่าน่าจะมีโอกาสและมีกรณีเสพกัญชาในกลุ่มเพื่อน อาจเกิดจากเพื่อนในกลุ่มเดียวกันเสพาพาไป แล้วเพื่อนหลอกให้เสพ แต่คงจะน้อยมากหรือแทบจะไม่มีเลย

นักศึกษาชายมีโอกาสเสพและติดสารเสพย์ติดยากกว่าหญิง เพราะผู้ชายกล้าทำกล้าลอง ผู้หญิงจะกลัวและไม่กล้าลอง ประกอบกับผู้หญิงมักมีกิจกรรมอื่นที่สนใจร่วมกัน นิยมในหมู่เพื่อน เช่น การแต่งตัว การไปดูสินค้า ไปซื้อของ รวมกลุ่มกันกินส้มตำ-ผลไม้ ส่วนใหญ่ผู้ชายรวมกลุ่มกันจะกินเหล้าหรือเสพสารเสพย์ติดยากกว่าคนอื่น บางคนกินเหล้าจนไม่มีเงินก็มี บางคนก็ขี้อร่อยนอนหวดสาวหรือพาสาวเที่ยว (บุหรี เหล้า ชายมีโอกาสมากกว่าหญิง แต่หญิงก็มีโอกาสเสพบ้าง เช่น บุหรี, เบียร์ เป็นต้น)

เพื่อนนักศึกษาคิดว่าน่าจะมีคนติดสารเสพย์ติดยาก เช่น บุหรี ซึ่งชายจะติดมาก หญิงมีส่วนน้อย หรือไม่มีคนติดเลย ส่วนเหล้า, การดมกาว และกล้วยา อาจจะไม่ติด แต่จะมีการกินบ่อย ๆ เช่น ที่บอกว่าคนกินเหล้าจนไม่มีเงิน ส่วนใหญ่จะเป็นนักศึกษาชาย

พวกเพื่อนที่อยู่เอง (เช่าบ้าน, หอพัก) มีโอกาสติดสารเสพย์ติดยากกว่า เพราะมีอิสระไม่มีใครคอยควบคุม และมีเพื่อนร่วมกันสนับสนุนให้ทำอย่างนั้นอย่างนี้ รองลงมาคือ พวกที่อยู่กับญาติ เพราะญาติไม่ใช่พ่อแม่ เขาจะไม่ใส่ใจเท่าพ่อแม่ และเพื่อนบางคนอาจไม่เกรงใจ กล้าทำเพราะญาติเขาไม่ห้าม ส่วนพวกที่อยู่กับพ่อแม่มีโอกาสน้อยที่สุด

โอกาสในการติดสารเสพย์ติดยาก ถ้าพิจารณาถึงฐานะพบว่าพอ ๆ กัน ไม่แยกฐานะว่ากลุ่มเพื่อนที่ยากจน ปานกลางหรือร่ำรวย จะมีโอกาสติดสารเสพย์ติดยากกว่ากัน แต่กลุ่มที่รวยจะมีโอกาสหาสารเสพย์ติดยากเสพได้ง่ายกว่าเพราะมีเงิน แต่พวกเพื่อนที่จนจะยืมเงินเพื่อนหรือขโมยเอาไปก็มี

กลุ่มที่พ่อแม่แตกแยกมีโอกาสติดสารเสพย์ติดยากกว่าเพื่อนที่พ่อแม่อยู่ด้วยกัน เพราะการที่ครอบครัวไม่อบอุ่นจะทำให้ลูกไม่อยากอยู่บ้าน จึงไปตามเพื่อนชวน ส่วนพ่อแม่อยู่ด้วยกันถ้าครอบครัวไหนรักใคร่กันดีลูกก็จะไม่ไปไหน ส่วนพ่อแม่กินเหล้าสูบบุหรี่ ก็จะมีปัญหาทำให้ลูกเอาอย่างก็มี

นักศึกษาในวิทยาลัยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์หลายกรณี เช่น

1. มีสัมพันธ์ทางเพศกับเพื่อนต่างเพศ เช่น นักศึกษาในวิทยาลัยด้วยกัน หญิงบริการ

2. นักศึกษาชายและหญิงบางกลุ่มดื่มเหล้า อาจหาทางไปเที่ยวหลังการมาเหล้า

3. มีโอกาสทั่วไป เช่น ร้านตัดผมผู้ชายมีโอกาสติดจากมีดโกน และหญิงมีโอกาสจากการทำเล็บ

ชายจะเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์มากกว่าหญิง เพราะเพื่อนชายมีอิสระ ครอบครัวไม่เข้มงวดกับพฤติกรรมของลูกชาย เพราะผู้ชายไม่ต้อง รวมกลุ่มเพื่อนแล้วก็ชอบลองทำพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น เที่ยวผู้หญิง เป็นต้น ส่วนเพศหญิงก็มีโอกาสติดโรคเอดส์แต่น้อยกว่าผู้ชาย เช่น พวกที่มีสัมพันธ์ทางเพศกับเพื่อนชายหรือมีแฟนก็จะเสี่ยง บางคนก็ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว แล้วก็มีแฟน จึงมีโอกาสเสี่ยงมากขึ้น (ติดโรคเอดส์จากการมีสัมพันธ์ทางเพศกับเพื่อนชาย)

เพื่อนกลุ่มที่พ่อกเองมีพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด เพราะมีอิสระ ไม่มีใครคอยควบคุมโอกาสคบเพื่อนต่างเพศ และมีโอกาสเกินเลยทางเพศ หรือการเสพยาเสพติดอื่น ๆ ที่อันตราย รongลงมา ก็คือ กลุ่มที่อยู่กับญาติ เพราะญาติจะไม่ค่อยตักเตือนเพราะไม่ใช่ลูก และพวกที่มีโอกาสติดน้อยก็คือ กลุ่มที่อยู่กับพ่อแม่ เพราะมักจะเกรงใจและกลัวพ่อแม่

เพื่อนนักศึกษาที่มีฐานะปานกลางและจน มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มที่รวยเพราะกลุ่มรวยสามารถหาแฟนสวย หาพวกระดับดี (โสเภณี) ไว้เป็นเพื่อนเที่ยวได้ ส่วนพวกที่ฐานะปานกลางและจน จะมัวสุขกันเองและเที่ยวผู้หญิงบริการราคาถูก แต่พวกที่รวยก็มีโอกาสเที่ยวผู้หญิงได้มากกว่า

กลุ่มเพื่อนที่พ่อแม่แยกกันอยู่มีโอกาสติดโรคเอดส์มากกว่าพวกที่มีพ่อแม่อยู่ด้วยกัน เพราะพวกนี้จะขาดความอบอุ่น ทำให้แสวงหาความอบอุ่นในรูปแบบต่าง ๆ โดยเฉพาะจากเพื่อนต่างเพศ

มีเพื่อนนักศึกษาติดโรคเอดส์เท่าที่ทราบข่าวก็มีเหมือนกัน แต่ออกจากวิทยาลัยไปแล้ว ไม่ทราบว่าเป็นหญิงหรือชาย ส่วนสิกรู้สึกกลัวติดโรค แต่ทั่ว ๆ ไปรู้สึกเห็นใจและรู้สึกสงสาร และคิดว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องใกล้ตัว

กลุ่มเพื่อน ๆ จะไปเที่ยววัดสัปดาห์ละตอนกลางคืนหรือไปดูหนัง เพราะเป็นค่านิยม ก็จะต้องมีการฉลองวันเกิดให้เพื่อนสนิทเป็นกลุ่ม ส่วนใหญ่จะไปกันในวันศุกร์ ใช้จ่ายเงิน 200/บาท/คน หมุนเวียนกันไป

ส่วนใหญ่พวกนักศึกษาช่าง โดยเฉพาะช่างเชื่อมจะเป็นพวกมาแล้วไปเที่ยวหญิงบริการ คิดว่าพวกเขาคงป้องกันโดยใส่ถุงยางอนามัย

ในกลุ่มเพื่อนไม่ทราบว่าจะมีใครเป็น โรคหนองในหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่ เพราะไม่เห็นอาการที่แสดงออกมา และเขาคงจะปิดไม่ให้รู้จึงไม่สามารถพูดได้ว่ามีหรือไม่มี

ในวิทยาลัยมีหญิงชายจับคู่เป็นแฟนกันหลายคู่

“แฟน” เป็นคู่ที่มีความรู้สึกที่ติดต่อกันมากกว่าคำว่า “เพื่อน”

ในวิทยาลัย คิดว่า มีหลายคู่ที่มีความสัมพันธ์กันเกินเลย (มีเพศสัมพันธ์กัน) คิดว่าเห็นตัวอย่างจากรุ่นพี่ โอกาสอำนวย เช่น อยู่ห่างไกลผู้ปกครองสำหรับนักศึกษาที่มาจากต่างจังหวัด ถ้าผู้ปกครองมาฟ้องเรื่องนี้ อาจารย์ที่วิทยาลัยจึงจะเรียกมาตักเตือน ยังคิดว่าเป็นเรื่องเสียหาย และทำให้ภาพพจน์ของวิทยาลัยเสียหาย

ค่านิยมต่อการมีแฟน ส่วนใหญ่จะจับคู่ในวิทยาลัย ผู้ชายชอบรุ่นน้อง ผู้หญิงชอบรุ่นพี่ กิจกรรมที่เพื่อนทำร่วมกับแฟนที่เห็นเป็นส่วนใหญ่ เช่น ไปกินข้าวที่วิทยาลัยหรือนอกวิทยาลัยด้วยกัน ดูหนัง รับส่งกลับบ้าน วันเสาร์อาทิตย์ก็นัดเจอกัน

นักศึกษาหญิงส่วนหนึ่งให้ข้อมูลว่านักศึกษาหญิงเคยมีกรณีตั้งท้องเหมือนกัน และส่วนใหญ่จะทำแท้ง บางคนถึงกับออกจากวิทยาลัย

รายงานข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษาจังหวัดฉะเชิงเทรา

ประเด็นปัญหา ความคิดเห็น และข้อเท็จจริงของนักศึกษา

ลักษณะทั่วไปของการพักอาศัย พบว่านักศึกษาที่เข้าร่วมสนทนาบางคนอาศัยอยู่กับพ่อแม่ บางคนอาศัยอยู่กับพี่ชาย บางคนอาศัยอยู่กับน้ำชาย และอาศัยอยู่กับอาชาย

กลุ่มเพื่อน ๆ ส่วนใหญ่พักอยู่รวมกันห้องละประมาณ 3 - 4 คน ช่วยกันจ่ายค่าหอพัก และอยู่แยกชาย,หญิง

ค่าใช้จ่ายเดือนละ 2,000 - 2,500 บาท ไม่มีปัญหาเรื่องเงิน เพราะจะใช้อย่างประหยัด ถ้าเงินหมดก็ขอเงินเพิ่มได้ เงินจะพอใช้ โดยส่วนใหญ่จะใช้สำหรับเป็นค่าเทอม ค่าอุปกรณ์สำหรับทำงานส่งอาจารย์ และเที่ยวบ้างบางครั้ง เช่น ผับ เทค

เพื่อน ๆ มีปัญหาเรื่องเงินบ้างบางส่วน เพราะมีบางคนใช้เงินสำหรับเป็นค่าเทอม ค่าเล่าเรียน ทำโครงการส่งอาจารย์ และสำหรับเที่ยว ถ้าไม่พอใช้ บ้างก็รับทำงานพิเศษ เดินสายไฟ ซ่อมเครื่องไฟฟ้าตามบ้าน เป็นต้น บ้างก็ขอเงินจากทางบ้านเพิ่มเติม

นอกจากเรียนแล้ว ยังทำงานอีกด้วยบางครั้ง เช่น รับเดินสายไฟ ซ่อมเครื่องไฟฟ้า จะทำงานเมื่อมีงานเข้ามา หรือมีคนจ้างให้ทำ

ที่วิทยาลัย นอกจากเรียนหนังสือแล้ว จะทำกิจกรรมอื่น ๆ อีก เช่น

- รับการอบรม QCC ผู้สนับสนุน คือ ผู้อำนวยการวิทยาลัย และคณาจารย์
- รับฟังการสัมมนาวิชาการเรื่อง เอดส์ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขดำเนินโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- กีฬาสี ผู้สนับสนุนคืออาจารย์ในวิทยาลัย

- ฟังโพลซอง ที่จัดขึ้นในวิทยาลัย

- จัดบอร์ด ผู้สนับสนุน คือ อาจารย์ประจำชั้น มีงบประมาณให้บางส่วน

กิจกรรมที่คิดว่ามีประโยชน์ ดังนี้

- ทำให้ได้รับความรู้เรื่อง QCC มากขึ้น และเป็นการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้น

- ได้รับความรู้เพิ่มเติมในเรื่องเอดส์

- ทำให้นักศึกษาเกิดความสามัคคี และสนุกสนาน

- ทำให้ผ่อนคลายความเครียด
- ฝึกการทำงานเป็นกลุ่มมากขึ้น และได้รับความรู้เพิ่มขึ้น

กิจกรรมภายในวิทยาลัยมีดังนี้

- การอบรมและสัมมนาวิชาการ
- ฟังโพลซอง
- จัดบอร์ด
- กีฬาสี

กิจกรรมที่ได้รับความนิยมมากที่สุด คือ เล่นกีฬา และฟังโพลซอง

หลังเลิกเรียนแล้วนั้น ส่วนใหญ่จะจับกลุ่มเพื่อเดินกลับบ้าน ขณะเดินกลับบ้านอาจจะแวะห้างสรรพสินค้า ตลาด คนที่ถึงบ้านก่อนจะกลับก่อน ส่วนคนที่เหลือก็ทยอยกันกลับบ้านทีละคน เคยโดดเรียน ประมาณ 4 - 5 ครั้ง/เดือน เพราะบางครั้งอาจารย์เข้าห้องสาย จึงโดดเรียนกันยกห้อง บางครั้งก็โดดเรียนเพื่อรอเรียนวิชาต่อไป ทำให้มีผลกระทบต่อการศึกษา เรียนตามเพื่อนห้องอื่นไม่ทัน

เพื่อน ๆ ในวิทยาลัยส่วนใหญ่โดดเรียนไปนั่งเล่นหมากรุกหน้าวิทยาลัย บางส่วนไปเที่ยวตามห้างสรรพสินค้า, ตลาด

กิจกรรมนอกเวลาเรียนที่กลุ่มเพื่อนนิยม คือ การเดินเที่ยวตามห้างสรรพสินค้า ดูภาพยนตร์ เล่นกีฬา เทียวผับ เทค คาราโอเกะ

นักศึกษาหญิงที่เข้าร่วมสนทนาทั้ง 2 คนไม่สูบบุหรี่ นักศึกษาชายคนหนึ่งไม่เคยสูบบุหรี่ และนักศึกษาชายอีกคนหนึ่งเคยสูบบ้างเล็กน้อย (1 - 2 ครั้ง) ถ้าไม่ได้สูบบุหรี่ รู้สึกเฉย ๆ

ในกลุ่มเพื่อนมีคนสูบบุหรี่ไม่ถึง 50% และดื่มเหล้าเป็นส่วนใหญ่ ในเพศหญิงดื่มเหล้าเป็นนิสัยค่อนข้างน้อย แต่จะเคยดื่มเป็นโดยส่วนใหญ่ โดยเฉพาะช่วงก่อสร้างเพศหญิงจะดื่มเหล้า/สูบบุหรี่เป็นโดยส่วนใหญ่ การยอมรับถือว่าเป็นเรื่องธรรมดา ถือเป็นเรื่องการสังสรรค์และการเข้าสังคม

นักศึกษาหญิงที่เข้าร่วมสนทนาทั้ง 2 คนไม่ดื่มเหล้า (มีคนหนึ่งดื่มเหล้าเป็น แต่ไม่ชอบดื่ม) นักศึกษาชายดื่มเหล้าทั้ง 2 คน จะดื่มในกรณีจัดงานวันเกิดเพื่อน หรือเลี้ยงฉลองในกลุ่มเพื่อน ๆ ดื่มบ่อยมากกว่า 10 ครั้ง/เดือน ปริมาณ 1 ขวด/10 คน

สิ่งเสพติดที่มีในวิทยาลัยจะมี

- ยาม้า ชนิดเม็ด ๆ ละ 120 บาท เสพโดยการกิน สูดดมโดยรมควัน ฉีดเข้าเส้น
ชื้อจากบุคคลภายนอกและนักศึกษาด้วยกัน

- กัญชา ชนิดสอดใส่บุหรี เรียกว่า ยานื้อ และชนิดสูบจากบ้องทำจากท่อ PVC
ต่อกับขวดแก้ว ชื้อหาได้ทั่วไปจากบุคคลภายนอก และเตรียมมาจากที่พัก

- พงขาว ใส่หลอดกาแฟ บิดหัวท้าย ขายเป็นท่อน ๆ ละ 100 บาท เสพโดยการ
ฉีดเข้าเส้น ไม่ทราบแหล่งขาย

- ลูกอมสอดใส่ เสพโดยการรับประทาน ไม่ทราบราคา บุคคลภายนอกขายใน
วิทยาลัย

- คมขาว เสพโดยการสูดดมจากถุงพลาสติก ชื้อเตรียมจากที่พัก

กลุ่มเพื่อนเคยเที่ยวจะเคยไปเที่ยวกลางคืนโดยส่วนใหญ่ ส่วนใหญ่จะไปเที่ยวคาราโอเกะ
เพื่อผ่อนคลาย ร้องเพลงร่วมกับเพื่อน ๆ, ผับ เพื่อไปฟังเพลง, เทค เพื่อไปเดิน ดิน

กลุ่มเพื่อนเคยไปเที่ยวผู้หญิง เลือกผู้หญิงที่ไม่ค่อยสวยมาก เพื่อจะได้ไม่เสี่ยงต่อการติด
โรคมก เพราะคนที่สวยจะมีคนเลือกมาก

ในกลุ่มเพื่อนเคยมีคนเป็นโรคหนองใน เพราะเที่ยวผู้หญิงบริการไม่ป้องกัน

ในวิทยาลัย นักศึกษาจะจับคู่เป็นแฟนกันเป็นจำนวนมาก

นักศึกษา 3 คน ไม่มีแฟน ยกเว้น นักศึกษาหญิง 1 คน มีแฟน ให้ความหมายของคำว่า
แฟน หมายถึงคนรักกัน ที่ยังไม่แต่งงานกัน และยังไม่มีความสัมพันธ์อันลึกซึ้ง

ในวิทยาลัยนักศึกษามีความสัมพันธ์กันถึงเพศสัมพันธ์กันมีบ้างเล็กน้อย คิดว่าเป็นค่านิยม
เฮงา และอยู่ห่างครอบครัว ไม่มีผู้ปกครองควบคุมดูแลพฤติกรรม มีความเห็นว่ายังไม่เหมาะสม
เพราะยังไม่ถึงวัยอันควร

ค่านิยมของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จะต้องมีแฟนอยู่นอกสถาบัน

กิจกรรมที่เพื่อนทำร่วมกันกับแฟนส่วนใหญ่เป็นประเภท ทำการบ้าน ทำรายงาน เที่ยว
คาราโอเกะ ผับ เทค ตลาด ห้างสรรพสินค้า เวลาหลังเลิกเรียน เวลาประมาณ 5 โมงเย็น ถึง 1
ทุ่ม ประมาณ 10 ครั้ง/เดือน

ในวิทยาลัยเคยมีนักศึกษาตั้งท้อง แก้ปัญหาโดยการลาออกจากวิทยาลัย

รายงานข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษาจังหวัดระยอง

ประเด็นปัญหา ความคิดเห็น และข้อเท็จจริงของนักศึกษา

ลักษณะทั่วไปของการพักอาศัยพบว่า ส่วนมากนักศึกษาที่เข้าร่วมสนทนาเป็นคนจังหวัดระยอง ยกเว้นนักศึกษาชาย 1 คนเป็นคนจังหวัดสมุทรสงคราม ครอบครัวย้ายมาอยู่ระยองหลายปีแล้ว ส่วนมากมีอาชีพอิสระ เช่น ค้าขาย และรับจ้างชั่วคราว มีครอบครัวของนักศึกษาหญิง 1 คนที่พ่อทำงานในนิคมอุตสาหกรรม

ขณะเรียนหนังสือ ทุกคนอยู่กับพ่อแม่และครอบครัว ยกเว้นนักศึกษาหญิง 1 คน ซึ่งอยู่หอพักใกล้วิทยาลัย แต่กลับบ้านทุกสัปดาห์ พักอยู่ที่หอกับเพื่อน 1 คน และรุ่นน้อง 1 คน ซึ่งเรียนอยู่ในวิทยาลัยเดียวกัน

กลุ่มเพื่อนของทุกคนส่วนมากเป็นเพื่อนกลุ่มเรียน

เพื่อน ๆ ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่เช่นเดียวกัน

ค่าใช้จ่ายนักศึกษาได้รับจากพ่อแม่เป็นรายวัน นักศึกษา 1 รายได้รับเป็นรายสัปดาห์ นักศึกษาชาย 2 ราย ได้จากพ่อแม่ไม่แน่นอน แต่เพียงพอ ถ้าต้องการก็ขอเพิ่มได้ แต่จะใช้จ่ายอย่างประหยัด

เพื่อน ๆ ส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องเงิน

นอกจากเรียนแล้ว ส่วนมากทุกคนช่วยพ่อแม่ทำงาน เกี่ยวกับค้าขาย, จัดร้าน, ส่งผ้า มีนักศึกษาชาย 1 คน เคยทำงานหาเงินภาคฤดูร้อนบ้างเหมือนกัน

กิจกรรมที่วิทยาลัย นักศึกษาหญิง 1 คน เป็นประชาสัมพันธ์คณะกรรมการองค์การนักธุรกิจอนาคตแห่งประเทศไทยของวิทยาลัย นักศึกษาชาย 1 คน เป็นนักกีฬาฟุตบอลของวิทยาลัย ส่วนอีก 2 คน ไม่ได้ทำกิจกรรมพิเศษใด ๆ นอกจากช่วยกิจกรรมวิทยาลัยบ้าง

กิจกรรมที่ทำ ทำให้รู้จักคนมากขึ้น รู้จักบริหารเวลา ทำประโยชน์ให้กับส่วนรวม เป็นตัวแทนของวิทยาลัย

ประเภทกิจกรรมในวิทยาลัยส่วนมากเป็นกิจกรรมกีฬา ได้แก่ กีฬาสี กีฬาระหว่างวิทยาลัย เทคนิคภาคในภาค และกีฬาระหว่างวิทยาลัยระดับอาชีวศึกษาทั่วประเทศ

โดยปกติหลังเลิกเรียนส่วนใหญ่จะกลับบ้านช่วยงานพ่อแม่ ยกเว้นบางครั้งมีกิจกรรม วิทยาลัยหรือมีนัดหมายล่วงหน้ากับเพื่อนสนิทในกลุ่ม ไปเที่ยวด้วยกันหรือพบปะพูดคุยกัน อาจ ซ้อมกีฬา

ส่วนใหญ่ไม่เคยโดยเรียน นักศึกษาชาย 1 คน บอกว่ามีการโดดเรียน เนื่องจากตื่นสายไป วิทยาลัยไม่ทัน

ในวิทยาลัยส่วนมากที่โดดเรียนมักนัดกันไปเที่ยว หรือไม่พวกที่นัดกันไปดื่มเหล้า ตอนกลางคืน แล้วตื่นไม่ได้ในตอนเช้า เลยไม่ไปเรียน บางคนโดดเรียน ไปเล่นการพนัน

กิจกรรมนอกเวลาเรียนที่กลุ่มเพื่อนนิยมทำคือ การทำการบ้านด้วยกัน ไปเที่ยวด้วยกัน บางก็เที่ยวทะเล มีคูหนึ่งบ้าง

เรื่องการสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่ไม่สูบ นักศึกษาชาย 1 คน เคยสูบเพราะอยากทดลอง แต่ก็ ไม่ติด สูบอยู่ 2-3 ครั้ง

ในกลุ่มของนักศึกษาหญิงไม่มีคนสูบบุหรี่ มีดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์บ้างเมื่อไปเที่ยว ส่วนกลุ่มผู้ชายมีทั้งดื่มเหล้าและสูบบุหรี่เป็นบางครั้ง เพื่อน ๆ ไม่รังเกียจ เพราะไม่ก่อกวนใคร

ทุกคนปฏิบัติเรื่องการดื่มเหล้า ยกเว้น นักศึกษาชาย 1 คน จะดื่มเมื่อมีงานเลี้ยง เช่น วันเกิด ปีใหม่ หรืองานที่จัดเลี้ยงสังสรรค์ระหว่างกลุ่มเพื่อสนิทเท่านั้น

สิ่งเสพติด เช่น ยาม้า ยาไอ้ กัญชา ฯลฯ ในวิทยาลัยไม่เคยได้ยินว่ามีผู้ติดหรือมีการค้ายา ภายในวิทยาลัย มีเพื่อนบางคนที่กินยาม้าเมื่อใกล้สอบ

ยาเสพติดที่ติดมากในวิทยาลัย คือ บุหรี่ และสุรา อย่างอื่นไม่เคยพบ ส่วนมากผู้ชายมี โอกาสเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดมากกว่าผู้หญิง เพราะผู้ชายจับกลุ่มกันเที่ยวและดื่มเหล้า ส่วนนัก ศึกษาหญิงเป็นกลุ่มเรียน กลุ่มกิจกรรม กลุ่มเที่ยว (ตามประสาผู้หญิง) ดูหนัง ฟังเพลง บางกลุ่มทำ การบ้าน เป็นต้น

นักศึกษาในวิทยาลัยมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ เนื่องจากหลังดื่มเหล้าหลายคนลง ท้ายด้วยการไปเที่ยวหญิงบริการทางเพศ อาจจะทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้ เนื่องจากการควบคุมสติได้ ไม่ดี ทำให้ไม่การป้องกันหรือสวมถุงยางอนามัยไม่ถูกวิธี เพศชายอาจมีโอกาเสี่ยงต่อการติด เอดส์มากกว่าผู้หญิง เนื่องจากเหตุผลดังกล่าว ส่วนผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์กับแฟนซึ่งอาจเคยไป เที่ยว และติดเชื้อโรคเอดส์มาแพร่ระบาด แต่ก็มีโอกาสน้อยเพราะนักศึกษาหญิงจำนวนไม่มากที่มี เพศสัมพันธ์กับแฟนของตนที่เป็นนักศึกษาชาย

เช่นเดียวกันกับการติดยาเสพติด ผู้ชายมีโอกาสติดยาเสพติดได้มากกว่าผู้หญิง เนื่องจากความอยากรู้อยากลอง ความซื่อซน รวมทั้งกลุ่มเพื่อนที่คบ พฤติกรรมเฉพาะเพศชาย นักศึกษาหญิงมีโอกาสน้อยกว่า เพราะลักษณะทางเพศ การเลี้ยงดู และกิจกรรมความรับผิดชอบต่อครอบครัว ทำให้ต้องระมัดระวังตัวมากกว่าผู้ชาย

กลุ่มที่อาศัยอยู่เองโดยอยู่หอพัก มีโอกาสติดยาเสพติดได้มากกว่ากลุ่มอื่น คือ กลุ่มที่อาศัยกับญาติ และอาศัยอยู่กับพ่อแม่

กลุ่มที่มีโอกาสติดยาเสพติดมากกว่ากลุ่มอื่นคือ กลุ่มที่มีฐานะดี รองลงมาคือปานกลาง และฐานะยากจนตามลำดับ เพราะคนที่มีฐานะดี มีเงินใช้มาก มีเงินพอที่จะซื้อหาสารเสพติดมาใช้

เพื่อนนักศึกษากลุ่มที่พ่อแม่แยกกันอยู่ มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดมากที่สุด เพราะส่วนมากต้องอยู่โดยตามลำพังที่หอพักหรือกลับบ้านก็พบปัญหา บางครั้งต้องคอยรับความรู้สึกและอารมณ์ของบิดาหรือมารดาที่ตนอยู่ด้วย จึงไม่อยากจะกลับบ้าน เกิดการคบเพื่อนมั่วสุมกันตามสถานที่ต่าง ๆ

พฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาต่อการติดโรคเอดส์มีเนื่องจาก นักศึกษาชายส่วนหนึ่งมีการเลี้ยงสังสรรค์ดื่มเหล้า และมักจะพากันไปเที่ยวหญิงบริการทางเพศต่อ ส่วนนักศึกษาหญิงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเอดส์มีน้อยกว่ามาก นักศึกษาชายจึงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์มากกว่านักศึกษาหญิง

ส่วนนักศึกษาหญิง (ส่วนน้อย) ที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่รักซึ่งเป็นนักศึกษาด้วยกัน ก็มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ (ถ้านักศึกษาชายเคยมีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ หรือเคยนอนกับผู้หญิงบริการ)

นักศึกษาที่พักอยู่เองตามลำพังมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มอื่น เพราะขาดผู้ใหญ่คอยควบคุมดูแล และชีวิตส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อนและมักมีพฤติกรรมเลียนแบบเพื่อนคนอื่น ๆ ในกลุ่มเดียวกัน

กลุ่มที่มีฐานะดี จะเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มอื่น เพราะมีเงินเพียงพอที่จะไปเที่ยวตามสถานเริงรมย์ และสถานบริการทางเพศมากกว่ากลุ่มที่มีฐานะปานกลางหรือยากจน

เพื่อนกลุ่มที่พ่อแม่แยกกัน จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มอื่น

เท่าที่ทราบ ไม่มีเพื่อนนักศึกษาคณโฑในวิทยาลัยที่ป่วยเป็นโรคเอดส์หรือติดเชื้อโรคเอดส์

กลุ่มเพื่อนเคยไปเที่ยวกลางคืนหลังจากดื่มฉลองแล้ว ส่วนหนึ่งพากันไปเที่ยวสถานบริการทางเพศ

เพื่อนหลายคนเคยไปเที่ยวผู้หญิงบริการ แต่เล่าให้ฟังว่าใช้การป้องกัน โดยใส่ถุงยางอนามัย บางคนใส่ถึง 2 ชั้น ส่วนใหญ่หญิงบริการเป็นผู้ใส่ถุงยางอนามัยให้

ไม่เคยมีผู้ป่วยเป็นโรคหนองใน หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีแต่เพียงหลังจากมาและไปเที่ยว

ในวิทยาลัยนักศึกษาจับคู่เป็นแฟนกัน มีอยู่ค่อนข้างมาก

ส่วนใหญ่ตอบว่ายังไม่มีแฟน มีแต่เพื่อนสนิท ยกเว้นนักศึกษาชาย 1 คน บอกว่ามีแฟนแล้ว คนที่เป็นแฟนต้องให้ความสนิทสนม ดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ เป็นคนแรกเมื่อมีปัญหาแล้วเราจะคิดถึงก่อนผู้อื่น

ในวิทยาลัยมีคู่รักหลายคู่และมีความสัมพันธ์กันขนาดมีเพศสัมพันธ์กันหลายคู่ ส่วนมากคนจะรู้ แต่ให้เกียรติกัน ไม่ถามไม่ล้อ และจะไม่จับผู้หญิงที่มีสัมพันธ์หรือเป็นแฟนกับเพื่อน คนส่วนมากจะยอมรับ มีบางคู่ที่มีปัญหา

ส่วนมากเป็นแฟนในวิทยาลัยเดียวกัน คบกันลูกใจกัน ไม่ค่อยมีรูปแบบแน่นอน

คนที่ไม่มีแฟนมักจะไปวิทยาลัยพร้อมกัน ทานข้าวด้วยกัน กลับบ้านพร้อมกัน ไปเที่ยวทกดูหนังด้วยกัน บางคนนั่งคุยกันตามลำพัง

ในวิทยาลัยมีเรื่องนักศึกษาหญิงตั้งครรภ์ บางคนทำแท้งแล้วเรียนต่อ และมีแฟนคนใหม่ บางคนต้องออกจากวิทยาลัย พบแล้วประมาณ 5 - 6 คน

รายงานข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อยของนักศึกษาจังหวัดปราจีนบุรี

ประเด็นปัญหา ความคิดเห็น และข้อเท็จจริงของนักศึกษา

ลักษณะทั่วไปของการพักอาศัย นักศึกษาชาย 2 คนเช่าหอพักอยู่ คนหนึ่งพักรวมกับเพื่อนหลายคน อีกคนหนึ่งเช่าบ้านไว้ แต่อาศัยอยู่เป็นครั้งคราว ได้ให้เพื่อนที่ฐานะยากจนมาอยู่ด้วยเป็นประจำ ตนเองบางครั้งไปนอนวัด เพื่อต้องการความสงบ ส่วนนักศึกษาหญิง 1 คน พักอยู่บ้านของเพื่อน อีกคนหนึ่งพักอยู่บ้านตนเอง โดยเดินทางไปกลับ บ้านอยู่ต่างอำเภอทั้ง 4 คน

นักศึกษาที่ร่วมสนทนาได้รับค่าใช้จ่ายประจำตัวจากครอบครัวเป็นเดือน ๆ ละ 800 บาท (เฉพาะค่าอาหารกลางวัน สำหรับนักศึกษาที่พักบ้านตนเอง) ส่วนอีก 2 คนได้รับค่าใช้จ่ายเดือนละ 1,500 - 2,000 บาท นักศึกษาชาย 1 คน บอกว่าไม่ได้ใช้เงินทางบ้านเลย เพราะสามารถประกอบธุรกิจเงินเลี้ยงตัวเองได้ มีเวลาเลือกเรียนได้ว่าจะเรียนภาคเช้า/บ่าย

นักศึกษาทั้ง 3 คนตอบว่าไม่ขัดสนเรื่องเงิน เพราะถ้าเงินหมดก็กลับไปขอทางบ้านได้ เมื่อถามในภาพรวมว่านักศึกษาในวิทยาลัยมีปัญหาเรื่องเงินทองหรือไม่ นักศึกษาส่วนใหญ่ฐานะไม่ดี เรื่องความประพฤติระหว่างนักศึกษาภาคเช้าและนักศึกษาภาคบ่ายจะแตกต่างกัน ทั้ง 4 คนมีความเห็นตรงกันว่า นักศึกษาภาคเช้าจะเรียบร้อยกว่าภาคบ่าย เพราะเลิกเรียนก็กลับบ้านกลับที่พัก ส่วนนักศึกษาภาคบ่าย เมื่อเลิกเรียนเป็นเวลาค่ำก็ไม่กลับบ้าน แต่ไปเที่ยวเตร่กับเพื่อนต่อ นักศึกษาที่ร่วมสนทนาบอกว่าไม่เคยหนีเรียน

กิจกรรมที่วิทยาลัย นักศึกษาก็เข้าร่วมเป็นประจำ เพราะเห็นว่ามิใช่ประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวม นอกจากนั้นยังช่วยให้รู้จักกับนักศึกษาในแผนกอื่น ๆ ด้วย

การประกอบกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ทุกคนตอบว่าเมื่อกลับบ้านก็ไปช่วยงานพ่อแม่ เช่น ไปทำไร่ ทำสวน นอกจากนั้นก็ช่วยทำงานบ้านด้วย

การใช้เวลาว่าง นักศึกษาที่อยู่กับพ่อแม่ใช้ข้อมูลว่า เวลาว่างก็ใช้ไปในการช่วยพ่อแม่ทำงาน เล่นกีฬากับเพื่อนบ้าง นักศึกษาหญิงที่พักอยู่กับเพื่อนใช้เวลาว่างไปเดินซื้อของบ้าง เล่นกีฬาบ้าง นักศึกษาชาย 1 คนตอบว่าไม่ค่อยมีเวลาว่าง ทำงานเป็นส่วนใหญ่ มีการสังสรรค์กับเพื่อนบ้างเป็นครั้งคราว นักศึกษาชายอีก 1 คน ชอบเล่นกีฬาประเภทต่าง ๆ และสังสรรค์กับเพื่อนบ้าง

การดื่มสุราและสูบบุหรี่ นักศึกษาหญิงทั้ง 2 คนตอบว่าไม่เคย นักศึกษาชายทั้ง 2 คนตอบว่าดื่มบ้างเป็นครั้งคราวในโอกาสที่สังสรรค์กับเพื่อน คนหนึ่งตอบว่าบางครั้งก็ปฏิเสธว่าจะไปทำธุระ แต่อีกคนหนึ่งตอบว่าไม่เคยปฏิเสธเพราะเกรงว่าเพื่อนจะเสียความรู้สึก ดังนั้นในบางอาทิตย์อาจจะดื่ม 2-3 ครั้ง สถานที่ที่ดื่มก็คือหอพักเป็นส่วนใหญ่ ในเรื่องบุหรี่ยังไม่คิด

การใช้สารเสพติด การใช้สารเสพติดของนักศึกษาในวิทยาลัยมีมากน้อยเท่าใด นักศึกษาชายตอบว่าเคยแต่ไม่คิด นักศึกษาหญิงไม่เคยใช้ และบอกว่าเพื่อน ๆ ของตนก็ไม่มีใครใช้ เมื่อถามว่าวิทยาลัยมีมาตรการในการห้ามปรามหรือทำโทษนักศึกษาผู้ที่ดื่มสุราหรือสูบบุหรี่อย่างไรบ้าง นักศึกษาตอบว่า ถ้าสูบบุหรี่ให้อาจารย์เห็นจะถูกตัดคะแนนความประพฤติ 6 คะแนน ส่วนเหล้าอาจารย์คงไม่ทราบ เพราะถ้าดื่มก็ดื่มนอกวิทยาลัย

เมื่อถามว่ารู้จักยาไอโอม นักศึกษาตอบว่ารู้จักแต่ชื่อที่เคยได้ยินมา แต่ที่วิทยาลัยมีคนใช้เฮโรอีน ในรอบ 2 ปีที่ผ่านมามีเพียง 1 คน ที่ต้องพักการเรียนไป ส่วนยาเสพติดอื่น ๆ นิสิตชายทั้ง 2 คน เคยลองสูบกัญชา แต่ยังไม่คิด สาเหตุที่สูบเพราะอยากรองว่าสูบแล้วอารมณ์เคลิบเคลิ้มเป็นอย่างไร แต่เท่าที่ลองก็ยังไม่ถึงขั้นที่เกิดความรู้สึกเช่นนั้น ในวิทยาลัยมีการขายยาเสพติดไหม นักศึกษาตอบว่ามี แต่ได้จากที่ไหน ราคาเท่าใดไม่ทราบ เกี่ยวกับแนวทางในการป้องกันยาเสพติด นักศึกษาตอบว่า คงยากเพราะคนที่ใช้ยาเสพติดมีปัญหาส่วนตัวที่แตกต่างกัน เช่น บางคนคิดเพราะครอบครัวมีปัญหา บางคนอยากลองเพราะเป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น

กลุ่มเพื่อนที่เที่ยวกกลางคืน ก็มีบ้างไปดูหนังหรือดิสโก้เทคในวันศุกร์หรือวันหยุด

ในกลุ่มเพื่อนไม่ทราบว่าใครเป็นโรคหนองในหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่ โดยเฉพาะนักศึกษาหญิงบอกว่าไม่ทราบ ส่วนนักศึกษาชายตอบว่ามีบ้าง

ในวิทยาลัยมีนักศึกษาจับคู่กันเป็นแฟนมากพอสมควร นักศึกษาหญิง 1 คน ตอบว่ามีแฟนแล้ว นักศึกษาชาย 1 คน ตอบว่ามีแฟนรักกันมา 2 ปีแล้ว ส่วนที่เหลือตอบว่ายังไม่มีแฟน ตามความคิดเห็นของนักศึกษาในกลุ่มนี้ คำว่า “แฟน” ก็คือคนรักที่ไปเที่ยวด้วยกัน ส่วนความคิดเห็นที่ว่านักศึกษาที่มีเพศสัมพันธ์กันนั้นก็เป็นเรื่องของคน ๆ นั้น ตนเองไม่ได้ให้ความสนใจมากนัก ที่วิทยาลัยมีนักศึกษาชายหญิงอยู่ด้วยกันบ้างเหมือนกัน

ค่านิยมของนักศึกษาอาชีพราจินบุรีเป็นแบบใด ส่วนใหญ่ก็เป็นแฟนกันในสถาบันเดียวกัน รุ่นพี่ชอบจีบรุ่นน้อง

กิจกรรมที่เพื่อน ๆ ทำร่วมกับแฟนเป็นส่วนใหญ่ก็คือไปเที่ยว ดูหนัง ไปนั่งชมวิวที่เขื่อน ไปรับประทานอาหารด้วยกัน

ในวิทยาลัยเคยมีนักศึกษาหญิงตั้งห้อง เท่าที่ทราบมีเพียง 1-2 คน บางคนก็ต้องลาพักการเรียนไปตลอดแล้วกลับมาเรียนต่อ บางคนก็ไปทำแท้ง วิทยาลัยไม่ได้ไล่ออก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

รายงานข้อมูลสารสนเทศในกลุ่มย่อยของอาจารย์ฝ่ายปกครอง

ประเด็นปัญหา ความคิดเห็น และข้อเท็จจริงของนักศึกษา

1. สภาพปัญหาสุขภาพจิต

1.1 การคบเพื่อน เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น อยากรทดลอง เป็นวัยที่ต้องการอิสระ รวมทั้งเป็นวัยที่ต้องการเพื่อน เมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อนก็ต้องการให้เพื่อนยอมรับ เห็นว่าตนเองเก่งสามารถทำตามเพื่อน ๆ ได้ ดังนั้นเมื่อคบเพื่อนที่ติดยาเสพติดก็จะถูกชักจูงให้ทดลองเสพยาได้ง่าย และมีความคิดที่ว่าเมื่อตนเองสามารถทำตามที่เพื่อนแนะนำได้ก็จะเด่นในหมู่เพื่อน ๆ นอกจากนี้การที่ได้รับคำนิยมที่ผิดจากภาพยนตร์ ละครโทรทัศน์ ทำให้คิดว่าการเสพยาเสพติดเป็นสิ่งที่ไม่ผิด จึงเลียนแบบและทำตามโดยไม่คิดว่าสิ่งเหล่านี้จะให้โทษและเป็นอันตรายแก่ตนเอง

1.2 สภาพแวดล้อม

1.2.1 บ้าน ครอบครัวเป็นจุดสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต เช่น การที่นักศึกษาอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีแต่คนติดยา พ่อแม่ก็ดื่มเหล้าสูบบุหรี่ ซึ่งทำให้นักศึกษาเห็นและเลียนแบบ ด้วยความคิดที่ว่า “พ่อแม่สูบได้ แล้วทำไมเราถึงสูบไม่ได้” อีกสภาพปัญหาหนึ่งก็คือครอบครัวที่แตกแยก พ่อแม่ทะเลาะกันทุกวันหรือพ่อแม่แยกกันอยู่ ทำให้ขาดความอบอุ่นในครอบครัว นักศึกษาที่อยู่ในวัยรุ่นจะเกิดความคิดมาก วิตกกังวลมาก ไม่มีใครเป็นที่ปรึกษา จึงหาทางออกโดยการคบเพื่อน ถ้าคบเพื่อนที่ติดยาก็จะทำให้มีโอกาสที่ติดยาเสพติดได้ง่าย รวมทั้งพ่อแม่หรือผู้ปกครองที่ขาดความสนใจดูแลเอาใจใส่ มุ่งแต่ทำงานเพียงอย่างเดียว ไม่มีเวลามาดูแลลูกของตน อีกทั้งการตามใจลูกมากเกินไป ลูกอยากได้อะไรก็ให้หมด โดยไม่รู้ว่าสิ่งนั้นดีหรือไม่ดีต่อลูกของตนอย่างไร การให้ห่วยลูกหรือสนับสนุนลูกมากเกินไป จนทำให้ไม่สามารถติดตามพฤติกรรมของลูกได้ทัน ไม่รู้ว่าลูกติดยาเสพติด และเด็กที่ขาดความเคารพเชื่อฟังพ่อแม่ผู้ปกครอง พ่อแม่ว่ากล่าวตักเตือนก็ไม่เชื่อฟัง เชื่อเพื่อนมากกว่าจึงไม่รู้ว่าอะไรดีหรือไม่ดี จนถูกเพื่อนชักชวนให้เสพยาเสพติด

1.2.2 หอพัก จะเป็นแหล่งมั่วสุมของนักศึกษาที่ติดยาเสพติด ซึ่งที่หอพักจะเป็นแหล่งที่มีทั้งผู้เสพยาและผู้ขายอยู่ด้วยกัน รวมทั้งเจ้าของหอพักสนับสนุนและส่งเสริมโดยการขายเสพยาเอง นักศึกษาซึ่งไปพักอยู่ที่หอพักจะอยู่ไกลพ่อแม่และอาจารย์ สามารถทำอะไรก็ได้ อย่างอิสระไม่มีใครว่า จึงกลายเป็นแหล่งมั่วสุมของยาเสพติดได้ง่าย

1.2.3 สถานศึกษา เนื่องจากในวิทยาลัยมีนักศึกษาเป็นจำนวนมาก ทำให้อาจารย์ดูแลได้ไม่ทั่วถึง กว่าจะรู้ว่านักศึกษามีปัญหาที่ติดยาเสพติดเสียแล้ว รวมทั้งอาจารย์บางคนที่ขาดความรับผิดชอบ ไม่สอนหรือว่ากล่าวตักเตือนนักศึกษา อาจารย์บางคนใช้เวลาสอนไปทำงานอื่น นักศึกษาจึงขาดการดูแล เมื่อมีนักศึกษาติดยาก็พยายามปิดไม่ให้อาจารย์ฝ่ายปกครองทราบ รวมทั้งเรื่องระบบเวลาในวิทยาลัยจะเอื้ออำนวยมาก ซึ่งเวลาเลิกเรียนตอนเย็นหรือตอนค่ำจะมีสถานที่ให้นักศึกษาไปมั่วสุมมากมาย ซึ่งจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้นักศึกษาติดยาเสพติด

2. การแก้ไขปัญหายาเสพติด

1. ให้อาจารย์ประจำชั้นชี้แนะวิธีการเลือกคบเพื่อนที่ดี เลือกคบเพื่อนทั้งในเรียน เพื่อนที่ทำกิจกรรม ไม่คบเพื่อนที่ติดยาเสพติดหรือประพฤติตัวไม่ดี
2. ให้กำลังใจและสนับสนุนนักศึกษาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้รางวัลและการชมเชยแก่นักศึกษาที่ประพฤติตัวดี ช่วยเหลือกิจกรรม หรือเรียนเก่ง ซึ่งจะเป็นแรงจูงใจให้นักศึกษาประพฤติตัวดี และไม่ไปติดยาเสพติด
3. ส่งเสริมและให้ความรู้แก่นักศึกษาเกี่ยวกับการโทษ อันตราย และการต่อต้านยาเสพติดและโรคเอดส์ โดยให้ความรู้แก่นักศึกษาเป็นประจำทั้งในชั่วโมงแนะแนวและชั่วโมงเรียน
4. เชิญพ่อแม่และผู้ปกครองมาปรึกษาหารือ เพื่อคอยชี้แนะแนวทางในการดูแลนักศึกษา และคอยสอดส่องดูแลความประพฤติของนักศึกษา เมื่อนักศึกษามีความประพฤติที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติดก็จะสามารถแก้ไขได้ทัน
5. ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาที่มีปัญหา และให้ความสนใจกับปัญหาของนักศึกษาที่เกิดขึ้น โดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาคอยดูแล ชักถาม และช่วยกันแก้ไขปัญหากับนักศึกษา
6. จัดสร้างหอพักของวิทยาลัย หรือร่วมมือกับหอพักของเอกชนในการควบคุมและดูแลความประพฤติของนักศึกษาไม่ให้ไปมั่วสุมกับยาเสพติด

3. ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ

2.1 การรักเพศเดียวกัน อาจเกิดจากความผิดปกติทางสรีระร่างกายและฮอร์โมนเพศซึ่งจะทำให้เกิดความรักชอบเพศเดียวกันขึ้น ซึ่งจะสามารถแก้ไขได้ง่าย แต่ถ้านอกจากสภาพจิตใจ เช่น การเอาอย่างหรือเลียนแบบคาราจากภาพยนตร์ ละครโทรทัศน์ หรืออยากทดลองจนทำให้เกิดความติดใจหรือกระทำจนเป็นนิสัยและไม่สามารถหยุดหรือแก้ไขได้ รวมทั้งเกิดจากความผิด

หวังจากเพศตรงข้าม ความพึงใจตั้งแต่เยาว์วัย ความต้องการเลือกเพศบุตรของผู้ปกครอง รวมทั้งสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว ซึ่งสาเหตุเหล่านี้จะเกิดขึ้นจากสภาพจิตใจที่ทนรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ได้หรือได้รับการซึมซับเข้ามาจนไม่รู้ตัว จนทำให้มีพฤติกรรมทางเพศแบบรักเพศเดียวกันได้

2.2 การรักร่างเพศ วัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น อยากรลองสิ่งใหม่ ๆ อยากรโชว์ให้เพื่อนในวัยเดียวกันรู้ว่าตนเองเก่ง จึงทำให้คิดว่าในวัยนี้ต้องมีแฟน ถ้าไม่มีแฟนจะเป็นคนที่ไม่ได้เรื่องหรือไม่มีน้ำยาและเป็นเรื่องที่น่าอายมาก และไม่สามารถพูดคุยกับเพื่อนในกลุ่มได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งการที่ได้เห็นแบบอย่างจากวัฒนธรรมต่างชาติ จากดารานักแสดงในภาพยนตร์หรือละครโทรทัศน์ ซึ่งเห็นเป็นแบบอย่างและเกิดเป็นค่านิยมขึ้นมาว่า “ในชีวิตนักศึกษาจะต้องมีแฟนไว้คหวงโชว์เพื่อน” การรักเพื่อนต่างเพศเป็นเรื่องธรรมชาติ แต่ต้องให้รู้จักควบคุมตนเองไม่ปล่อยเนื้อปล่อยตัวโดยเฉพาะผู้หญิง ซึ่งถ้าไม่สามารถควบคุมตัวเองได้แล้วก็จะทำให้เกิดความใกล้ชิดจนถึงขั้นอยู่ด้วยกัน และมีความสัมพันธ์ทางเพศเกิดขึ้นได้

4. การแก้ไขปัญหาพฤติกรรมทางเพศ

1. ให้คำแนะนำแก่นักศึกษาว่าอย่าหลงผิดในทัศนคติที่ผิด เช่น ชายได้ชายเป็นยอดชาย
2. ชี้แจงและให้การศึกษานในเรื่องเพศสัมพันธ์แก่นักศึกษาเป็นประจำ

5. ลักษณะพฤติกรรมวัยรุ่น

5.1 ขาดประสบการณ์ชีวิต วัยรุ่นเป็นวัยที่เริ่มเข้าสู่สังคม เป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น จึงพยายามเลียนแบบจากสิ่งที่ได้พบเห็น จากเพื่อนในวัยเดียวกันที่ทำให้เห็นหรือแนะนำ และด้วยความที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ อาจถูกชักชวนหรือถูกหลอกให้หลงผิด ทำให้ติดยาเสพติด ไปเที่ยวสถานเริงรมย์ ผับ บาร์ต่าง ๆ และเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ โดยที่ไม่รู้จักวิธีการป้องกันและติดเชื้อโรคเอดส์มาได้ ถ้าเป็นผู้หญิงจะถูกหลอก ถูกมอมเหล้าจนทำให้เสียตัว เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ การทำแท้งได้

5.2 ประชดชีวิต เกิดจากการที่อกหักหรือผิดหวังในเรื่องความรัก ผิดหวังในเรื่องการเรียน รวมทั้งการที่คิดว่าพ่อแม่ไม่รักไม่สนใจ ไม่มีใครเอาใจใส่ จึงประชดชีวิตของตนเองด้วยการไปคบเพื่อนที่ไม่ดี คบเพื่อนที่ติดยาเสพติด คบเพื่อนที่ชอบเที่ยวกลางคืน จึงทำให้ตนเองติดยาเสพติดและติดเชื้อโรคเอดส์ได้

5.3 ผู้ปกครองไม่เข้าใจพฤติกรรมวัยรุ่น ในวัยนี้ต้องการอิสระและขาดความขังคึด การที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองบังคับให้ทำในสิ่งที่ไม่ชอบและอาจทำด้วยความไม่เต็มใจหรือคือดั่งขัดขืน โดยไม่รู้ว่าเหตุผลที่พ่อแม่ให้ทำนั้นเป็นอย่างไร จึงเกิดความไม่เข้าใจ ต่อมาเมื่อทนไม่ได้จึงหาทางออกโดยการประพฤติตัวเหลวแหลกเพื่อนที่ไม่ดี ก็จะนำไปสู่การติดยาเสพติดและเชื้อโรคเอดส์ได้

6. ปัจจัยเสริมปัญหาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศ สิ่งที่เป็นตัวชักนำและส่งเสริมให้วัยรุ่นนี้มีปัญหาเรื่องยาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสมได้ง่ายก็คือ สื่อต่าง ๆ เช่น ภาพยนตร์ ละครโทรทัศน์ วีดีโอ หนังสือ แผ่นภาพ และสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ที่ออกมาเป็นตัวชักนำวัยรุ่นไปสู่ทางที่ไม่ดี รวมทั้งการได้นำเอาวัฒนธรรมต่างชาติเข้ามาเป็นแบบอย่าง และกรที่มีสถานเริงรมย์ สถานบันเทิงต่าง ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวชักนำให้เกิดปัญหาเสพติด ปัญหาทางเพศ และปัญหาโรคเอดส์ตามมาได้

ภาคผนวก จ

ผลการสังเกตและการสนทนากลุ่มย่อย 3 กลุ่ม

(กลุ่มนักศึกษาหญิง กลุ่มนักศึกษาชาย และกลุ่มผสม)