

ความเชื่อที่มีต่อพฤติกรรมกรรมกรรมดีมีแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์
ของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในหอพัก



บทคัดย่อ
ของ
มณฑิรา อินคชสาร

เสนอต่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตร (เน้นวิจัย)
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

มิถุนายน 2550

มณฑิรา อินคชสาร. (2550). *ความเชื่อที่มีต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในหอพัก*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

คณะกรรมการควบคุม: รองศาสตราจารย์ ดร.ดุขฎิ โยเหลา, รองศาสตราจารย์ ดร.อรพินทร์ ชูชม, ว่าที่ร้อยตรี ดร.มนัส บุญประกอบ.

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเชื่อ (Beliefs) ตามกรอบของทฤษฎีการกระทำ ด้วยเหตุผลและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน อันได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม (Behavioral Beliefs) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative Beliefs) และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม (Control Beliefs) ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์และของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก และเพื่อวิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์ของความเชื่อ 3 ประเภทกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยจำแนกตามเพศและช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสำรวจโดยเก็บแบบสอบถามกับวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี ที่อาศัยในหอพัก ในอำเภอเมืองเชียงใหม่ จำนวน 356 คน โดยให้กลุ่มตัวอย่างกรอกข้อมูลและทำแบบสอบถามด้วยตนเอง เนื่องจากข้อคำถามบางส่วนเป็นเรื่องส่วนบุคคลและเป็นข้อมูลที่ละเอียดอ่อน ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ในการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ผลจากการศึกษา มีดังนี้

1) ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ทั้ง 3 ประเภทสามารถร่วมกันทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพักได้ โดยสามารถร่วมกันทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงได้สูงที่สุด (ร้อยละ 55.5, $p < .001$) รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี (ร้อยละ 53.2, $p < .001$) กลุ่มตัวอย่างโดยรวม (ร้อยละ 38.1, $p < .001$) กลุ่มตัวอย่างเพศชาย (ร้อยละ 20, $p < .001$) และกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี (ร้อยละ 16.3, $p < .001$) ตามลำดับ

2) ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนทั้ง 3 ประเภทสามารถร่วมกันทำนายการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพักได้ โดยสามารถร่วมกันทำนายการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปีได้มากที่สุด (ร้อยละ 6.3, $p < .05$) รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างโดยรวม (ร้อยละ 4.4, $p < .05$) แต่ไม่สามารถทำนายการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างเพศชาย และกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3) ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยทั้ง 3 ประเภท สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพักได้ โดยสามารถร่วมกัน

ทำนายการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปีได้มากที่สุด (ร้อยละ 30.3, $p < .001$) รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างโดยรวม (ร้อยละ 15.8, $p < .001$) กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง (ร้อยละ 14.7, $p < .001$) กลุ่มตัวอย่างเพศชาย (ร้อยละ 13.4, $p < .01$) และกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี (ร้อยละ 10.4, $p < .01$) ตามลำดับ

BELIEFS INFLUENCING ALCOHOL DRINKING AND SEXUAL BEHAVIORS
AMONG ADOLESCENTS LIVING IN DORMITORIES

AN ABSTRACT
BY
MONTIRA INKOCHASAN

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Doctor of Philosophy (Ph.D.) in Applied Behavioral Science Research
at Srinakharinwirot University

June 2007

ความเชื่อที่มีต่อพฤติกรรมกรรมที่มัลลกอฮอลส์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์
ของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในหอพัก

งานวิจัย 1

ของ

มณฑิรา อินคชสาร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้ทำงานวิจัยนี้ด้วยตนเอง
ไม่มีส่วนใดๆ ที่คัดลอกมาจากของผู้อื่น
โดยไม่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายลิขสิทธิ์

.....
มณฑิรา อินคชสาร

(นางสาวมณฑิรา อินคชสาร)

เสนอต่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตร (เน้นวิจัย)
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

มิถุนายน 2550

งานวิจัย 1

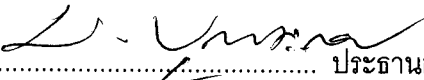
เรื่อง

ความเชื่อที่มีต่อพฤติกรรมกรรมที่มัลลกอฮอลและพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์
ของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในหอพัก

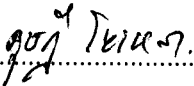
ของ


นางสาวมณฑิรา อินคชสาร

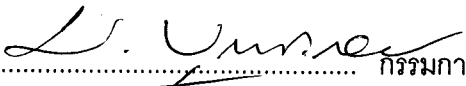
ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

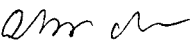

..... ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร
(ว่าที่ร้อยตรี ดร.มนัส บุญประกอบ)
วันที่ เดือน พ.ศ. 2550


คณะกรรมการสอบงานวิจัย


..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.ดุจฎิ โยเหลา)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพินทร์ ชูชม)


..... กรรมการ
(ว่าที่ร้อยตรี ดร.มนัส บุญประกอบ)


..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ ดร.ผจงจิต อินทสุวรรณ)


..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์ ดร.สธัญ ภูคอง)

ประกาศคุณูปการ

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้ด้วยความร่วมมือ ความอนุเคราะห์ การให้คำปรึกษาและคำแนะนำจากผู้เกี่ยวข้องหลายส่วน ขอกราบขอบพระคุณ คณะอาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการในการสอบ อันประกอบด้วย ว่าที่ร้อยตรี ดร.มนัส บุญประกอบ รศ.ดร.อรพินทร์ ชูชม รศ.ดร.ผจงจิต อินทสุวรรณ ดร.สรณัญ ภูคอง ที่ให้คำปรึกษาและที่แนะเป็นอย่างดี และโดยเฉพาะอย่างยิ่งขอขอบพระคุณ รศ.ดร.ดุขฎิ โยเหลา อาจารย์ที่ปรึกษาที่เป็นยิ่งกว่าอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์มิได้เพียงแค่อภัยให้คำแนะนำปรึกษา ทางวิชาการเท่านั้น แต่ความใส่ใจ ความใจเย็น และความกรุณาของอาจารย์ ได้สอนให้ผู้วิจัยรู้จักเรียนรู้ที่จะอดทน เปิดกว้าง และตั้งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จลุล่วงอย่างดีที่สุด

นอกจากนี้ ขอขอบคุณเพื่อนๆ และน้องๆ ที่ช่วยเก็บข้อมูล บันทึกข้อมูล และช่วยเก็บรายละเอียดต่างๆ ของงานจนเรียบร้อยสมบูรณ์ ขอขอบคุณคุณสุนนศักดิ์ ไทจันทร์ ที่คอยช่วยเหลือและสนับสนุนในทุกอย่างที่ร้องขอ ขอขอบพระคุณแม่ ที่มีแต่ความรักและปรารถนาดี แม่ที่ตั้งความหวังไว้มาก และเป็นแรงผลักดันให้รู้สึกว่าจะต้องทำต่อไป สุดท้ายขอขอบคุณทุกกำลังใจ ทุกความปรารถนาดี และสิ่งดีๆ ทั้งหมดที่เกิดขึ้น แต่อาจจะมิได้เอ่ยถึง ณ ที่นี้

มณฑิรา อินคชสาร

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของงานวิจัย.....	5
ความสำคัญของงานวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
สมมติฐานการวิจัย.....	12
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคล.....	13
ความหมายและประเภทของความเชื่อ.....	13
บทบาทของความเชื่อต่อพฤติกรรมของบุคคล.....	15
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล และทฤษฎีการกระทำตามแผน.....	15
พัฒนาการของวัยรุ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อในการกำหนดพฤติกรรม.....	17
พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น.....	20
การเริ่มมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น.....	21
การมีเพศสัมพันธ์ของเพศหญิงและเพศชาย.....	22
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์.....	23
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด.....	25
ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการกำหนดความเชื่อและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น.....	26
ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น.....	27
ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น.....	27
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	31
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	31

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 (ต่อ)	
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	33
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	38
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	41
สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	41
คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง.....	42
พฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์.....	45
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับ เพศสัมพันธ์.....	50
การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์.....	57
การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์.....	64
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	80
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย.....	80
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	81
อภิปรายผล.....	94
ข้อเสนอแนะ.....	110
บรรณานุกรม.....	114
ภาคผนวก.....	120
ภาคผนวก ก ค่าเฉลี่ยของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์และ	

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ภาคผนวก (ต่อ)	
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์รายข้อ.....	121
ภาคผนวก ข คำสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาความเชื่อ ที่กำหนดพฤติกรรมการตีมแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ ของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในหอพัก.....	130
ภาคผนวก ค ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการตีมแอลกอฮอล์และ พฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในหอพัก.....	140
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	147

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและช่วงอายุ.....	32
2 ความเชื่อที่เด่นชัดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น.....	34
3 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามความเชื่อที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น.....	38
4 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะกลุ่มตัวอย่าง.....	42
5 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์.....	45
6 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมกรรมการมีเพศสัมพันธ์และจำนวนคู่นอน.....	47
7 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมกรรมการใช้ถุงยางอนามัย.....	48
8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์.....	50
9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์.....	53
10 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวทำนาย.....	57
11 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของพฤติกรรมกรรมการมีคู่นอนหลายคนโดยใช้ความเชื่อในการมีคู่นอนหลายคนเป็นตัวทำนาย.....	65
12 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของพฤติกรรมกรรมการใช้ถุงยางอนามัยโดยใช้ความเชื่อในการใช้ถุงยางอนามัยเป็นตัวทำนาย.....	72
13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์.....	122
14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน.....	125
15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย.....	127

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
16 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในโมเดลความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับ การดื่มแอลกอฮอล์.....	131
17 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในโมเดลความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับ การมีคู่นอนหลายคน.....	134
18 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในโมเดลความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับ การใช้ถุงยางอนามัย.....	137

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	11
2 โครงสร้างพื้นฐานของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน.....	17
3 โมเดลการทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์.....	85
4 โมเดลการทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า.....ของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์.....	87
5 โมเดลการทำนายการมีคู่นอนหลายคนของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน.....	88
6 โมเดลการทำนายการคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน.....	90
7 โมเดลการทำนายการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย.....	91
8 โมเดลการทำนายการคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ใน 1 เดือนข้างหน้าของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย.....	93

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

วัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ระหว่างความเป็นเด็กและเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ อารมณ์ การรับรู้และสังคมอย่างรวดเร็ว อีกทั้งวัยรุ่นยังเป็นช่วงวัยของการแสวงหาและการทดลองในแทบทุกสิ่งทุกอย่าง ในส่วนของเพศสัมพันธ์ก็เช่นเดียวกัน วัยรุ่นนับเป็นวัยที่มีเพศสัมพันธ์มากที่สุดในช่วงหนึ่งของชีวิต และวัยรุ่นในปัจจุบันมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าและมากกว่าวัยรุ่นในอดีต ทั้งนี้เป็นผลของการเปลี่ยนแปลงจากการเติบโตทางสรีระเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ การพัฒนาของบุคลิกลักษณะทางเพศ และการมีแรงขับทางเพศเพิ่มมากขึ้น (Dusek. 1996: 197; Franzkowiak; & Wenzel. 1994: 119-135)

นอกจากการเปลี่ยนแปลงภายในของวัยรุ่นเองแล้ว ปัจจัยภายนอกอื่นได้แก่ ปัจจัยทางสังคม คือ อิทธิพลจากเพื่อน อิทธิพลจากพ่อแม่ บรรทัดฐานทางสังคม บทบาททางเพศในสังคม ลักษณะทางวัฒนธรรม ศาสนา รวมทั้งอิทธิพลทางสังคมอื่น ๆ ล้วนเป็นสื่อกลางในการผลักดันให้วัยรุ่นเข้าไปเกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น โดยที่วัยรุ่นจำนวนมากมิได้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย อีกทั้งเรื่องทางเพศเป็นเรื่องที่วัยรุ่นหรือพ่อแม่ส่วนใหญ่มิได้พูดคุยกัน (Dusek. 1996: 197; JUH/CCP. n.d.) พ่อแม่จึงไม่มีส่วนในการให้ความรู้หรือให้คำแนะนำที่ถูกต้องในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยแก่วัยรุ่นมากนัก โดยจะเห็นว่าปัจจัยทางสังคมมากมายหลายปัจจัยที่มีส่วนในการหล่อหลอมความเชื่อและพฤติกรรมของวัยรุ่นแต่ในการศึกษาคั้งนี้จะได้นั้นถึงอิทธิพลจากเพื่อน คนรัก และพ่อแม่เป็นสำคัญ

วัยรุ่นจำนวนมากมิได้ตระหนักหรือคำนึงถึงความเสี่ยงจากการใช้ชีวิตของพวกเขา ไม่ว่าจะเป็นจากอุบัติเหตุหรือจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่าง ๆ จึงทำให้วัยรุ่นใช้ชีวิตหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างต่อเนื่องซึ่งนับว่าเป็นการเสี่ยงเพราะวัยรุ่นยังมีความรู้จำกัดและไม่มีประสบการณ์ในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ มากพอที่จะตระหนักและเข้าใจถึงผลที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการกระทำของเขาทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (Dusek. 1996: 136)

สถิติทั่วโลกพบว่าวัยรุ่นส่วนมากเริ่มมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุ 18-19 ปี (UNAIDS. 1999: 28; citing UNAIDS. 1998) ในสหรัฐอเมริกาพบว่า วัยรุ่นประมาณครึ่งหนึ่งเคยมีเพศสัมพันธ์ และจำนวนจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 80 ในกลุ่มชนส่วนน้อย (UNAIDS. 1999: 29; citing Reitman. 1996) การที่วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์สูงทำให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเชื้อเอชไอวีมากขึ้นด้วยสืบเนื่องจากวัยรุ่นเริ่มมีกิจกรรมทางเพศเมื่ออายุน้อย มีความสามารถในการตระหนักรู้ถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำของตนจำกัด และวัยรุ่นยังไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันตนเอง

ในขณะที่มีเพศสัมพันธ์อีกด้วย (Dusek. 1996: 224-225; citing Koniak-Griffin. 1993; Rimberg; & Lewis. 1994) ทั้งนี้ในประเทศไทยพบว่าวัยรุ่นที่เคยมีเพศสัมพันธ์มีเพียงร้อยละ 20-30 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ (สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ. 2547: 3)

ทุกวันนี้เอดส์นับเป็นวิกฤตการณ์ทางสังคมเช่นเดียวกับที่เป็นปัญหาของพฤติกรรมส่วนบุคคล (JUH/CCP. n.d.) เพราะจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มมากขึ้น การระบาดของโรคก็มาก รวดเร็วและซับซ้อนกว่าเดิม โดยที่ข้อมูลจาก American Association for World Health (2001) ระบุว่าทุก 1 นาทีมีวัยรุ่น 5 คนติดเชื้อเอชไอวี ทุกวันนี้มีคนอายุระหว่าง 15-24 ปีจำนวน 10 ล้านคนทั่วโลกเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ครั้งหนึ่งของผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี โดยในศตวรรษที่ 21 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ร้อยละ 60 ในประเทศกำลังพัฒนา เป็นกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี

นอกจากนี้ United States Agency for International Development (USAID) ได้ประมาณการณไว้ว่าในปี 2010 จะมีเด็กกำพร้าถึงจำนวน 41 ล้านคนทั่วโลกที่ต้องสูญเสียแม่หรือทั้งพ่อและแม่จากเอชไอวี/เอดส์ (UNAIDS. 1999: 28-29) ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นสืบเนื่องมาจากมาปัญหาสุขภาพของบุคคลแล้วจะขยายเป็นปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลกระทบได้อย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะเมื่อการแพร่ระบาดของเชื้อเป็นการแพร่ระบาดในกลุ่มวัยรุ่นเป็นส่วนใหญ่

ในประเทศไทยก็พบว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีหลักฐานการติดเชื้อเอชไอวีสูงที่สุด โดยข้อมูลจากกองระบาด กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า ผู้ป่วยเอดส์เป็นกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 25-39 ปีมากที่สุด ซึ่งกลุ่มนี้เป็นผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีในช่วงวัยรุ่น และเด็กไทยที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปีจำนวน 78,000 คนติดเชื้อเอชไอวีเนื่องจากมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย (BBC NEWS. 2003. online)

โดยที่หากพิจารณาถึงช่องทางการติดเชื้อโรคเอดส์ จะพบว่าคนเราสามารถติดเชื้อเอชไอวีได้ 3 ทาง ดังนี้ (Franzkowiak; & Wenzel. 1994: 119-135)

1. การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน (Unsafe sex) ระหว่างผู้ชายและผู้หญิง หรือระหว่างผู้ชายและผู้ชายด้วยกันเมื่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งติดเชื้อเอชไอวีอยู่แล้ว
2. การฉีดยาหรือสารเสพติดเข้าเส้น โดยการฉีดยาเสพติดให้ตนเองโดยใช้เข็มหรืออุปกรณ์การฉีดยาที่ติดเชื้อมกับผู้อื่น การใช้เข็มฉีดยาหรือสีกที่มีได้ทำความสะอาดอย่างถูกวิธี หรือการถ่ายเลือดที่ติดเชื้อเอชไอวี
3. การตั้งครรภ์ เป็นการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก

ทั้งนี้ผลจากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุขยังพบว่าช่องทางหลักในการติดเชื้อ คือ การติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะเพศสัมพันธ์จากต่างประเทศ ซึ่งมีจำนวนกว่าร้อยละ 82 จากจำนวนผู้ป่วยเอดส์ทั้งหมด และติดเชื้อจากการฉีดยาเสพติดเข้าเส้นร้อยละ 5.07

ในส่วนของการเสพยาเสพติด พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดประเภทอื่นอาจทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นได้เช่นกัน (American Association for World Health. 2001) โดยประวัติการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การเสพยาเสพติด และการมีคู่นอนหลายคนมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกับการติดเชื้อเอชไอวี (Nelson; et al. 1993: 955-960)

ยิ่งไปกว่านั้น นับว่าวัยรุ่นบางกลุ่มเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงยิ่งขึ้นไปอีก หากวัยรุ่นเหล่านั้นเป็นกลุ่มที่ไม่มีบ้านเป็นหลักแหล่ง หนีออกจากบ้าน เป็นกลุ่มจัดสรรเสพยาเสพติดเข้าเส้น เป็นคนที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคน หรือเป็นกลุ่มรักร่วมเพศชาย รวมไปถึงหากคู่นอนของกลุ่มวัยรุ่นเหล่านี้มีพฤติกรรมดังที่กล่าวมา และเนื่องจากเอดส์เป็นโรคที่ไม่แสดงอาการให้เห็นในระยะแรก ๆ จึงมีอาจรู้ได้ว่าใครเป็นผู้ติดเชื้อ เอดส์จึงกลายเป็นโรคระบาดหลักในกลุ่มวัยรุ่นได้โดยง่าย (Dusek. 1996: 224-225; Rotheram-Borus; et al. n.d.: 156) โดยเฉพาะกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงโดยมิได้ป้องกัน

ทิศทางใหม่ทางสังคม เช่น การย้ายถิ่นของประชากร การชะลอการแต่งงานให้ช้าลง การหาเสพยาเสพติดมาใช้ได้ง่ายขึ้น และการค้าทางเพศ เป็นสิ่งที่เปลี่ยนมุมมองและพฤติกรรมของวัยรุ่น ขณะเดียวกับที่ความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีเอดส์ก็เพิ่มมากขึ้นเช่นกัน จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญในการแพร่ระบาดของเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่น คือ การย้ายถิ่นของประชากร โดยในเอเชียตะวันออกเฉียงและแปซิฟิก พบว่า ประชากรมีการย้ายถิ่นระหว่างภูมิภาคจำนวนมาก วัยรุ่นย้ายถิ่นเพราะต้องการหารายได้ โดยเข้าทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม งานก่อสร้าง เหมืองแร่ ประมง รวมถึงการค้าบริการทางเพศ โดยมักจะย้ายถิ่นไปยังเมืองที่อยู่ห่างไกลบ้านหรือในประเทศเพื่อนบ้าน (UNICEF. 2004: online) และนอกจากการย้ายถิ่นเพื่อหางานทำวัยรุ่นจำนวนไม่น้อยก็ย้ายถิ่นเพื่อศึกษาต่อในเมือง ทั้งนี้เสรีภาพที่พบใหม่โดยปราศจากการควบคุมของครอบครัวและระยะทางที่ห่างจากการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชนทำให้พวกเขาเสี่ยงจากการแสวงหา การยั่วยวนล่อใจและเผชิญกับแรงกดดันจากเพื่อนมากขึ้น

การศึกษาหลายเรื่องแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการย้ายถิ่นและการติดเชื้อเอชไอวี โดยในการศึกษาเปรียบเทียบคนย้ายถิ่นและไม่ย้ายถิ่นในด้านลักษณะทางประชากร การรับความเสี่ยง การใช้ถุงยางอนามัย และการแพร่ของการติดเชื้อเอชไอวี พบว่า ผู้ชายจะมีความเสี่ยงในการติดเชื้อตามจำนวนการอพยพย้ายถิ่นไปต่างเมือง และเพศชายที่ย้ายถิ่นก็รายงานถึงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่า เช่น การมีจำนวนคู่นอนมากกว่าคนที่ไม่ย้ายถิ่น เป็นต้น (Lydie; et al. 2004: 67-74)

นอกจากนี้ นิมิต เทียนอุดม (Borthwick. 2001: 1-8) ผู้อำนวยการของมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ กล่าวถึงการที่ชายไทยในชนบทมีความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีสาเหตุหนึ่ง คือ การย้ายถิ่นจากชนบทเข้าเมืองเพื่อหางานทำ การอยู่ห่างไกลจากโครงสร้างเดิมของสังคมและอิทธิพลของครอบครัว ผู้ชายเหล่านี้ได้พักอาศัยในหอพัก ในตอนแรกอาจจะมีการไปเที่ยวหญิงบริการบ่อย หลังจากนั้นก็

อาจจะมีความสัมพันธ์กับผู้หญิงที่ทำงานในโรงงานด้วยกันหรือในที่ใกล้เคียง และผู้หญิงก็เช่นเดียวกัน เมื่ออยู่ห่างไกลบ้าน อาจจะมีความสัมพันธ์ชั่วคราวกับผู้ชายมากกว่าจะเป็นแบบยั่งยืน และในจุดนี้เองที่วัยรุ่นทั้งสองฝ่ายมีความเสี่ยงจากการติดเชื้อเอชไอวี

จะเห็นได้ว่าสาเหตุของปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีนี้มาจากพฤติกรรม การขาดการเข้าใจ สาเหตุของพฤติกรรมอย่างชัดเจนจะทำให้การต่อสู้กับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ทำได้ช้าลงไปด้วย (Kaplan; Sallis; & Patterson. n.d.: 40) จากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและการศึกษา ในปัจจุบันแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิดและเอดส์อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะป้องกันวัยรุ่นจากการติดเชื้อเอชไอวี (Dusek. 1996: 224-225; citing Johnson; & Green. 1993; Rimberg; & Lewis. 1994.) และแม้ว่าวัยรุ่นจะมีความรู้มากพอก็ยังพบว่าวัยรุ่นยังมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยและเพื่อจะให้เข้าใจพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นจึงควรจะศึกษาถึงความเชื่อส่วนบุคคลเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น (Dusek. 1996: 224-225) ซึ่งนับเป็นปัจจัยภายในที่อยู่ในตัววัยรุ่นเอง

นอกจากนี้ จากการประมวลรายงานผลการวิจัยเกี่ยวกับผู้ใช้สารเสพติด พบว่า โดยทั่วไปจะเน้นถึงความเสี่ยงในการใช้สารเสพติดมากกว่าความเสี่ยงจากการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ แต่การวิจัยที่เน้นทั้งความเสี่ยงในการใช้สารเสพติดและความเสี่ยงทางเพศระบุว่า การลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อทางเพศประสบผลสำเร็จยากกว่าความเสี่ยงในการใช้สารเสพติด (UNAIDS. 1999) ดังนั้น การป้องกันการติดเชื้อจึงเป็นเรื่องสำคัญที่สุด โดยการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์นี้จะต้องพิจารณาไปถึงสาเหตุเบื้องต้น อาทิ จำนวนคู่นอน การเปลี่ยนคู่นอน และการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงและจะทำให้การช่วยลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ง่ายและชัดเจนมากขึ้น หากแต่พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ดังกล่าวน่าจะมี ความเกี่ยวเนื่องกับความเชื่อในการกระทำพฤติกรรมด้วยเป็นเบื้องต้น

ความเชื่อ (Beliefs) ของบุคคลนำไปสู่พฤติกรรม โดยความเชื่อตามแนวของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reason Action – TRA) และทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior - TPB) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่มีการนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงจากการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุดทฤษฎีหนึ่ง ได้จัดความเชื่อออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม (Behavioral Beliefs) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative Beliefs) และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม (Control Beliefs) (Ajzen. 2002) ซึ่งความเชื่อต่าง ๆ เหล่านี้เป็นความเชื่อต่างมิติ ต่างมุม และมีผลต่อพฤติกรรมหนึ่ง ๆ ของบุคคลแตกต่างกันไป โดยในส่วนของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์นี้เป็นเรื่องที่จะเอื้อยดอ่อนต่อสถานการณ์หรือบริบท

(Context) ที่หลากหลาย และแตกต่างในประชากรเฉพาะกลุ่ม (UNAIDS. 1999: 28-29; citing Reitman. 1996)

ในการวิจัยครั้งนี้จึงจะศึกษาอิทธิพลของความเชื่อตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งเป็นสารเสพติดที่ถูกกฎหมายที่มีการเสพอย่างแพร่หลายมากที่สุดและพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของเยาวชนย้ายถิ่น โดยจะศึกษาอิทธิพลของความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม (Behavioral Beliefs) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative Beliefs) และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม (Control Beliefs) ที่มีต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ การศึกษาอิทธิพลของความเชื่อนี้จะปัจจัยเบื้องต้นที่มีส่วนให้เข้าใจพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนย้ายถิ่น ทั้งนี้ เหตุที่ยกเอาแต่ส่วนของความเชื่อในทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมาศึกษา เพราะจากงานวิจัยที่ผ่านมาหลายเรื่องพบว่า การวัดความเชื่อ (Belief-based Measure) ซึ่งเป็นการวัดเจตคติต่อพฤติกรรมทางอ้อมเป็นการวัดที่ชัดเจน และความเชื่อเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเด่นชัดกว่าตัวแปรอื่นๆ ในโมเดลของทฤษฎี การศึกษานี้จึงได้ปรับประยุกต์เอาเฉพาะตัวแปรที่มีอิทธิพลเด่นชัดคือ ความเชื่อ จากทฤษฎีทั้งสองทฤษฎี มาศึกษาหาความสัมพันธ์และความสามารถในการกำหนดพฤติกรรม โดยจะได้จำแนกคุณลักษณะทางประชากรอันได้แก่ เพศและอายุ ประกอบการวิเคราะห์อิทธิพลด้วย เพื่อจะได้เห็นอิทธิพลของความเชื่อที่กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายตามลักษณะทางประชากรย่อย ซึ่งอาจจะทำให้เห็นภาพของอิทธิพลของความเชื่อที่มีต่อพฤติกรรมได้มากขึ้นและชัดเจนขึ้น

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความเชื่อ (Beliefs) อันได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม (Behavioral Beliefs) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative Beliefs) และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม (Control Beliefs) ที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก
2. เพื่อวิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์ของความเชื่อ 3 ประเภทกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยจำแนกตามเพศและช่วงอายุ

ความสำคัญของการวิจัย

ผลของการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. ได้ทราบรูปแบบของความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม (Behavioral Beliefs) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative Beliefs) และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม (Control Beliefs) ที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก ตามแนวของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reason Action) และทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) เพื่อทำความเข้าใจและทำนายพฤติกรรมได้ต่อไป

2. การทราบรูปแบบของความเชื่อในมิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ ทำให้เข้าใจถึงปัจจัยภายในที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก ซึ่งสามารถนำไปวางแผนเพื่อหาวิธีการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นไปในรูปแบบที่พึงประสงค์ได้ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจที่ศึกษาความเชื่อ 3 ประเภท ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม อันเป็นความเชื่อภายใต้กรอบของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน โดยที่ความเชื่อนี้มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของเยาวชนที่พักอาศัยในหอพัก

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรในการศึกษาเป็นเยาวชนที่พักอาศัยในหอพักในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่และเป็นผู้มีอายุระหว่าง 15-24 ปี จำนวน 2,073 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบบังเอิญจากเยาวชนที่พักในหอพักในบริเวณสถานศึกษาต่าง ๆ และหอพักในเขตชุมชน ซึ่งมีทั้งผู้ที่กำลังศึกษาอยู่และกลุ่มที่ทำงานแล้วพักอาศัยในช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2548 และจำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของ Yamane T. (1967) โดยกำหนดระดับความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 336 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยตัวแปร 3 กลุ่ม ได้แก่

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่
 - 1.1 ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม
 - 1.2 ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง
 - 1.3 ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม
2. ตัวแปรตาม ได้แก่
 - 2.1 พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์
 - 2.2 พฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน
 - 2.3 พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์
3. ตัวแปรปรับ (Moderator) ได้แก่
 - 3.1 เพศ
 - 3.2 อายุ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. วัยรุ่น หมายถึง เยาวชนที่พักอาศัยในหอพักในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่และเป็นผู้มีอายุระหว่าง 15-24 ปี
2. พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การดื่มแอลกอฮอล์ประเภทสุรา เบียร์ และไวน์
3. พฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง พฤติกรรมทางเพศที่สามารถนำไปสู่การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ได้แก่ พฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

นิยามปฏิบัติการ

1. พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การดื่มแอลกอฮอล์ประเภทสุรา เบียร์ และไวน์ ประเมินจากความถี่ในการดื่ม และความถี่ที่คาดว่าจะดื่มใน 1 เดือนข้างหน้า
2. พฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง พฤติกรรมทางเพศที่สามารถนำไปสู่การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ โดยในการศึกษานี้จะแบ่งพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์เป็น 2 ลักษณะ ได้แก่
 - 2.1 พฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน ประเมินจากจำนวนคู่นอนในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา และจำนวนคู่นอนที่คาดว่าจะมีในอีก 1 เดือนข้างหน้า

2.2 พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ประเมินจากความถี่ในการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ และความถี่ที่คาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ใน 1 เดือนข้างหน้า

3. ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการตี้มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการตี้มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการตี้มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการตี้มแอลกอฮอล์ โดยในความเชื่อแต่ละประเภทวัดได้โดยการให้มาตรวัด 7 ระดับ ตั้งแต่ระดับ 1 เห็นด้วยน้อยที่สุดจนถึงระดับ 7 เห็นด้วยมากที่สุด ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการตี้มแอลกอฮอล์แต่ละประเภท มีรายละเอียดที่แตกต่างกันดังต่อไปนี้

3.1 ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการตี้มแอลกอฮอล์ หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่าการตี้มแอลกอฮอล์ส่งผลในทางลบต่อตัวเขาทางใดทางหนึ่ง อาทิ ปัญหาทางสุขภาพ การเรียน ประสิทธิภาพในการทำงาน การควบคุมตนเองในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนคนหนึ่งๆ การมีคู่นอนหลายคน และการทำให้ความสามารถในการใช้ถุงยางอนามัยถูกต้องลดลง ถ้าบุคคลได้คะแนนสูง หมายถึง เขามีความเชื่อเกี่ยวกับผลในทางลบของการตี้มแอลกอฮอล์สูง

3.2 ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการตี้มแอลกอฮอล์ หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่าเพื่อน แฟน/คนรัก หรือพ่อแม่ เห็นด้วยมากหรือน้อยที่เขาจะตี้มแอลกอฮอล์ ถ้าบุคคลได้คะแนนสูง หมายถึง เขาเห็นว่าบุคคลอ้างอิงเห็นด้วยกับการตี้มแอลกอฮอล์ของเขาสูง

3.3 ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการตี้มแอลกอฮอล์ หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่าปัจจัยแวดล้อมทำให้มีโอกาสในการตี้มหรือเอื้อให้ตี้ม เช่น เพื่อนในกลุ่มตี้มเป็นประจำ เชื่อว่าการตี้มแอลกอฮอล์ช่วยให้เข้าสังคมได้ง่ายขึ้น ให้มีเพื่อนมากขึ้น ทำให้สนุกสนานรื่นเริง ตี้มเพื่อลืมปัญหา ลืมความทุกข์ สามารถหาซื้อได้ง่าย ราคาสามารถซื้อได้ และเชื่อว่าการเลิกตี้มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องยาก ถ้าบุคคลได้คะแนนสูง หมายถึง เขาเห็นว่าปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อให้เขาตี้มแอลกอฮอล์สูง

4. ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ แบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์แต่ละลักษณะสามารถอธิบายได้ดังนี้

4.1 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน ประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน วัดได้โดยการให้มาตรวัด 7 ระดับ ตั้งแต่ระดับ 1 เห็นด้วยน้อยที่สุดจนถึงระดับ 7 เห็นด้วยมากที่สุด ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนแต่ละประเภทมีความหมายในการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

4.1.1 ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่าการมีคู่นอนหลายคนทำให้เกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ชัดแจ้ง

กับบรรทัดฐานของสังคม เช่น มีเพื่อนหลายคนแสดงถึงความเป็นคนทันสมัย มีเสน่ห์ หรือทำให้มีภาพพจน์ที่ไม่ดี เช่น การไม่เป็นคนมั่นคง ไม่ซื่อสัตย์ ถ้าบุคคลได้คะแนนสูง หมายถึง เขาเห็นว่าการมีเพื่อนหลายคนมีผลในทางลบต่อเขาสูงเช่นกัน

4.1.2 ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีเพื่อนหลายคน หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่าเพื่อน แฟน/คนรัก หรือพ่อแม่เห็นด้วยที่เขาจะมีแฟนหรือมีเพื่อนหลายคน ถ้าบุคคลได้คะแนนสูง หมายถึง เขาเห็นว่าการมีเพื่อนหลายคนของเขาส่ง

4.1.3 ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีเพื่อนหลายคน หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่าปัจจัยแวดล้อมสนับสนุนการมีเพื่อนหลายคน อาทิ เป็นเรื่องที่สังคมยอมรับได้ เป็นการช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่าย และเป็นการทำให้ชีวิตมีรสชาติไม่น่าเบื่อ ถ้าบุคคลได้คะแนนสูง หมายถึง เขาเห็นว่ามีปัจจัยแวดล้อมที่สนับสนุนให้เขามีเพื่อนหลายคนสูง

4.2 ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลในการใช้ถุงยางอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย วัดได้โดยการใช้มาตราวัด 7 ระดับ ตั้งแต่ระดับ 1 เห็นด้วยน้อยที่สุดจนถึงระดับ 7 เห็นด้วยมากที่สุด ทั้งนี้ ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์แต่ละประเภทสามารถอธิบายได้ดังนี้

4.2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทำให้เกิดผลดีต่อตัวเขา อาทิ การช่วยป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การแสดงให้เห็นว่าเป็นคนห่วงใยสุขภาพ หรือเป็นคนรอบคอบ มีความคิด ถ้าบุคคลได้คะแนนสูง หมายถึง เขาเห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์จะมีผลดีต่อตัวเขาสูง

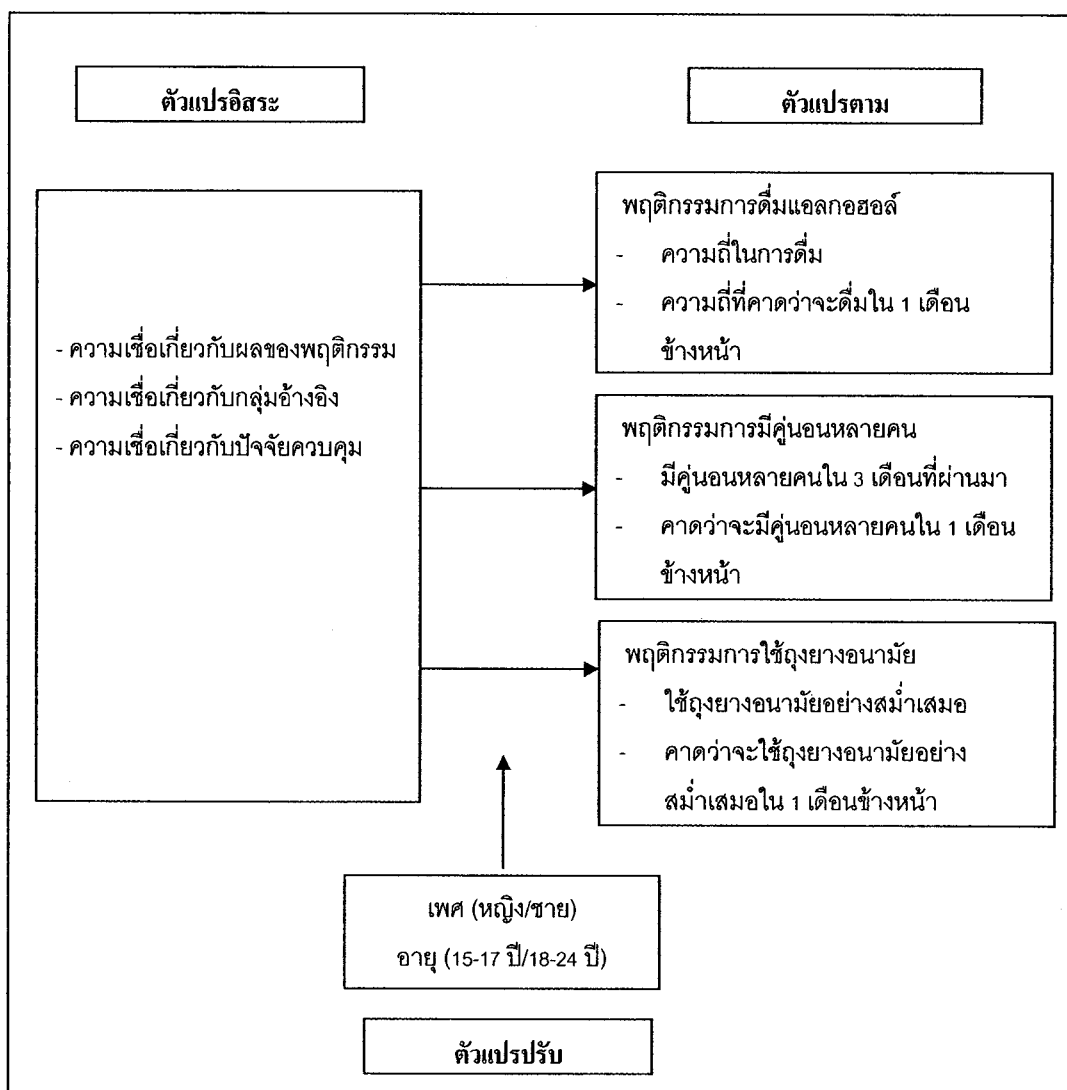
4.2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่าเพื่อน แฟน/คนรัก หรือพ่อแม่เห็นด้วยหรือสนับสนุนให้เขาใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ถ้าบุคคลได้คะแนนสูง หมายถึง เขาเห็นว่าการมีเพื่อนหลายคนเห็นด้วยกับการที่เขาจะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์สูง

4.2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่าปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ถุงยางอนามัยหรือเห็นประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัย เช่น เชื่อว่าการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเป็นเรื่องง่าย หรือถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ และเชื่อว่ามีปัจจัยที่เป็นอุปสรรคหรือควบคุมการใช้ถุงยางอนามัย อาทิ เชื่อว่าการใช้ถุงยางอนามัยลดความรู้สึก เป็นเครื่องกีดขวางความรัก ราคาแพง หาซื้อยาก แดกหรือรั่วได้ง่าย ไม่มั่นใจในคุณภาพของถุงยางอนามัย หรือไม่มีใช้

เมื่อต้องการใช้ ถ้าบุคคลได้คะแนนส่วนของปัจจัยที่เอื้อต่ำและได้คะแนนส่วนของปัจจัยที่เป็นอุปสรรคสูง หมายถึง เขาเห็นว่าปัจจัยควบคุมการใช้ถุงยางอนามัยของเขาสูง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยนี้ได้นำความเชื่อ 3 ประเภทซึ่งเป็นความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมาเป็นตัวแปรอิสระ ซึ่งตามทฤษฎีแล้วความเชื่อทั้ง 3 ประเภทนี้เป็นการวัดอิทธิพลต่อพฤติกรรมโดยทางอ้อม แต่จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาหลายเรื่องพบว่าความเชื่อเหล่านี้เป็นตัวแปรหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเด่นชัดที่สุดกลุ่มหนึ่งตามโมเดลของทฤษฎี ในกรอบแนวคิดการศึกษาครั้งนี้จะศึกษาอิทธิพลของความเชื่อที่กำหนดพฤติกรรมการตีแม่แอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยกำหนดตัวแปรเพศและอายุเป็นตัวแปรปรับ (moderator) จากกรอบแนวคิดในการวิจัยดังกล่าวได้แสดงตามภาพประกอบ 1 ดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัย

1. ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ

2. ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับเพศสัมพันธ์ อันได้แก่ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ

2.1 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน มีผลต่อพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ

2.2 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเรื่องความเชื่อที่มีต่อพฤติกรรมกรรมกรรมดีมี แอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในหอพัก จะจัดแบ่งออกเป็น 4 หัวข้อหลักดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคล
2. พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น
3. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น
4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการกำหนดความเชื่อและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น

1. ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคล

1.1 ความหมายและประเภทของความเชื่อ

ความเชื่อ คือ ความคิดหรือความเข้าใจของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจจะมีเหตุผลหรือไม่ มีเหตุผลก็ได้ และจะทำให้บุคคลมีความโน้มเอียงที่จะปฏิบัติตามแนวคิดและความเข้าใจนั้น ๆ (แสงทอง ปากย์สุชี. 2533: 13; อ้างอิงจาก จรรยา สุวรรณทัต. 2527: 141) ความเชื่อคล้ายกับสิ่งที่ติดแน่นอยู่ในความคิด ความเข้าใจ จัดเป็นลักษณะหนึ่งของความรู้และการกระทำ เมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างใดต่อสิ่งหนึ่ง ความเชื่อนั้นก็จะเป็นเครื่องกำหนดความโน้มเอียงในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ของบุคคลนั้น (แสงทอง ปากย์สุชี. 2533: 13; อ้างอิงจาก Scheibe. 1970: 1-40) ความเชื่อ คือ ความน่าจะเป็นเกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งสามารถทำให้บุคคลมีปฏิกิริยาโต้ตอบ และสิ่งนั้นจะมีความสัมพันธ์กับเหตุผล วัตถุประสงค์ และมโนทัศน์ของบุคคลนั้น (แสงทอง ปากย์สุชี. 2533: 13; อ้างอิงจาก Fishbein. 1975: 131) ถ้าบุคคลเชื่อในสิ่งใดเขาก็แสดงให้เห็นในรูปของการกระทำหรือการพูดเกี่ยวกับสิ่งนั้นๆ ทั้งนี้ โดยอาจจะรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ตาม และความเชื่อในสิ่งหนึ่งๆ ไม่จำเป็นต้องอยู่บนพื้นฐานแห่งความเป็นจริงเสมอไป ความเชื่ออาจเป็นเพียงความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ ความคาดหวัง หรือสมมติฐานซึ่งอาจจะมีเหตุผลหรือไม่ก็ได้ (แสงทอง ปากย์สุชี. 2533: 13; อ้างอิงจาก Rokeach. 1970: 112)

โรคิช (จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์. 2538: 10) ได้กล่าวถึงความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งในลักษณะของความถูก-ผิด จริง-เท็จ ดี-ไม่ดี ซึ่งอาจกระตุ้นให้เกิดการกระทำและก่อให้เกิดความต้องการหรือไม่ต้องการ ความเชื่อตามแนวคิดของเขามี 3 ชนิด ดังนี้

1. ความเชื่อตามสภาพของสิ่งที่มีอยู่ (Descriptive Beliefs หรือ Existential Beliefs) เป็นความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งที่มีอยู่ในแง่ความถูก-ผิด จริง-เท็จ เช่น ฉันเชื่อว่าโลกกลม
2. ความเชื่อเชิงประมาณค่า (Evaluative Beliefs) หมายถึง ความเชื่อที่มีการประเมินเป็นพื้นฐานแฝงอยู่ เช่น คนจีนขยัน คนไทยใจดี
3. ความเชื่อตามบทบัญญัติ กฎเกณฑ์ ระเบียบ วินัยที่สังคมกำหนดไว้ (Prescriptive Beliefs) เช่น ความเชื่อตามหลักศาสนา – คนกินไม่บาป คนฆ่าบาป หรือกฎเกณฑ์หรือระเบียบของสังคม เช่น เด็กควรเคารพและเชื่อฟังผู้ใหญ่ เป็นต้น

นอกจากนี้ พิชบายน์และไอเซ็น (1975) ได้กล่าวถึงการเกิดความเชื่อและชนิดของความเชื่อ ดังนี้

1. ความเชื่อเชิงพรรณนา (Descriptive Beliefs) เป็นความเชื่อที่เกิดจากการรับรู้หรือมีประสบการณ์โดยตรงกับสิ่งนั้นโดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้งห้า คือ การเห็น การได้ยิน การได้ลิ้มรส การได้กลิ่น หรือการได้สัมผัส เช่น บุคคลเชื่อว่าดวงอาทิตย์ขึ้นทางทิศตะวันออก เพราะได้เห็นด้วยตาของตนเอง บุคคลเชื่อว่านกขุนทองตัวที่เขาเห็นอยู่ออกเสียงว่า “มาหาใคร” ได้ เพราะเขาได้ยินด้วยหูของตนเอง บุคคลเชื่อว่ามะนาวผลที่เขาชิมอยู่มีรสเปรี้ยว บุคคลเชื่อว่าดอกกะหล่ำที่กำลังดมอยู่มีกลิ่นหอม และบุคคลเชื่อว่าน้ำแข็งที่เขาจับอยู่ทำให้รู้สึกเย็นที่มือ เป็นต้น ความเที่ยงตรงของความเชื่อแบบนี้ขึ้นอยู่กับสติปัญญา ความรู้ ประสบการณ์ และความเชื่อถือได้ของประสาทสัมผัสของบุคคลนั้น ๆ
2. ความเชื่อเชิงอนุมาน (Inferential Beliefs) เป็นความเชื่อที่มีได้เกิดจากการรับรู้โดยตรง แต่เกิดจากการอนุมาน เช่น การพบปะสังสรรค์กับบุคคลอื่น การอ่านหนังสือ อาจนำไปสู่ความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งที่ไม่เคยพบเห็นหรือมีประสบการณ์มาก่อน เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีอยู่หรือข้อมูลที่ได้จากแหล่งอื่น แล้วสรุปผลเป็นความเชื่อใหม่

บรูเนอว์ (Fishbein; & Ajzen. 1975: 132; citing Bruner. 1957) กล่าวถึงบ่อเกิดของความเชื่อเชิงอนุมานว่ามี 2 วิธี คือ 1) การหาความสัมพันธ์จากสิ่งที่ได้เรียนรู้มาแล้ว (Previously learned relationships) เช่น เห็นคนร้องไห้ก็อนุมานว่าเขาคงมีเรื่องเศร้าเสียใจ หรือการเห็นสินค้าที่ประทับตราบริษัทมีชื่อ และผู้ซื้อเคยเชื่อถือสินค้าอย่างอื่นของบริษัทนี้ ก็เชื่อว่าสินค้านั้นมีคุณภาพ ทั้งๆ ที่ยังไม่เคยใช้สินค้านั้นเลยก็เป็นได้ 2) การใช้ข้อมูลที่มีอยู่ (Formal coding system) เช่น ถ้ารู้ว่า ก. สูงกว่า ข. ข. สูงกว่า ค. แน่แน่นอนที่จะสรุปและเชื่อได้ว่า ก. สูงกว่า ค. โดยไม่ต้องเปรียบเทียบความสูงระหว่าง ก. และ ค. เป็นต้น

ทั้งนี้ ความเชื่อเชิงอนุมานสามารถจะอนุมานจากข้อมูลที่ได้จากประสบการณ์โดยตรง จากคำบอกเล่า หรืออนุมานจากข้อมูลที่อนุมานมาได้ แต่ไม่ว่าจะเกิดจากการอนุมานแบบใดก็สามารถสืบย้อนไปหาความเชื่อเชิงพรรณนาที่เป็นบ่อเกิดของความเชื่ออนุมานนั้นได้ นอกจากนี้ พิชบายน์และ

ไอเซ็นยังได้กล่าวถึงความเชื่อที่เกิดจากการรับทอดข้อมูล (Informational Beliefs) อาทิ ข้อมูลที่ส่งผ่านสื่อมวลชนแล้วทำให้ผู้รับข่าวสารเกิดความสนใจ ก็อาจเชื่อในสิ่งนั้นโดยไม่มีการอนุมานก็เป็นได้

นอกจากนี้ พิชบายน์และไอเซ็น (1975) ยังเชื่อว่าบุคคลอาจมีความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งหลายอย่าง แต่จะมีความเชื่อเด่นชัด (Salient Beliefs) ซึ่งอยู่ในความคิดคำนึงของบุคคลในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ ระหว่าง 5 ถึง 9 อย่าง ความเชื่อเหล่านี้เป็นความเชื่อที่กำหนดเจตคติของบุคคลในขณะหนึ่ง ๆ ซึ่งเจตคติของบุคคลจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่สอดคล้องกันของบุคคลต่อไป

1.2 บทบาทของความเชื่อต่อพฤติกรรมของบุคคล

ในการอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ มีแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ มากมายที่เกี่ยวข้องและใช้อธิบายได้ แต่ในส่วนของการทำงานนายพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reason Action) และทฤษฎีการกระทำตามแผน (Theory of Planned Behavior) ของพิชบายน์และไอเซ็นเป็นทฤษฎีที่นิยมและประสบความสำเร็จในการทำนายพฤติกรรมทฤษฎีหนึ่ง จัดเป็นทฤษฎีที่ให้กรอบแนวคิดที่เป็นประโยชน์ในการเข้าใจ ทำนาย และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีได้ (Johnston. 2000) ทฤษฎีนี้ได้พิสูจน์ให้เห็นประโยชน์ในการทำนายทั้งความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยว่ามีความสำคัญในการทำนายมากกว่าบรรทัดฐานทางสังคม และการตั้งใจจริงมีอิทธิพลมากกว่าการรับรู้เกี่ยวกับปัจจัยควบคุมต่างๆ (Bennet; & Bozionelos. 2000: Abstract)

ในทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและทฤษฎีการกระทำตามแผนของพิชบายน์และไอเซ็นได้กล่าวถึงความเชื่อที่เด่นชัด (Salient Beliefs) ซึ่งนับเป็นตัวกำหนดเจตคติและการกระทำของบุคคล โดยความเชื่อเด่นชัดนี้แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม (Ajzen. 1991: 189)

1.3 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและทฤษฎีการกระทำตามแผน

1.3.1 ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม (Behavioral Beliefs) เป็นความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับผลของการกระทำ หากบุคคลมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่ผลกรรมทางบวก เขาก็จะมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น แต่หากเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่ผลกรรมทางลบ เขาก็จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น

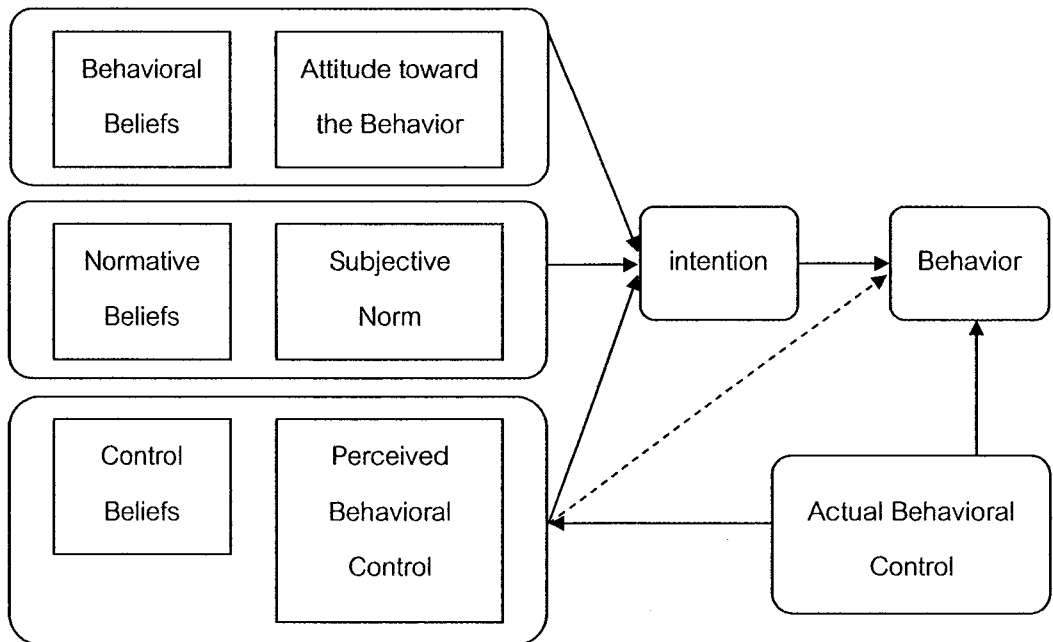
1.3.2 ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative Beliefs) เป็นความเชื่อที่เชื่อว่าบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีความสำคัญต่อเขาคิดว่าเขาควรหรือไม่ควรทำพฤติกรรมนั้น หากบุคคลเชื่อว่าคนอื่นที่

มีความสำคัญสำหรับเขาคิดว่าเขาควรทำพฤติกรรมนั้น บุคคลก็มีแนวโน้มจะทำพฤติกรรมนั้น ในทางตรงข้าม หากบุคคลเชื่อว่าคนอื่นที่มีความสำคัญสำหรับเขาคิดว่าเขาไม่ควรทำพฤติกรรมนั้น เขาก็มีแนวโน้มที่จะไม่ทำพฤติกรรมนั้น บุคคลอ้างอิงหรือบุคคลที่มีความสำคัญสำหรับวัยรุ่น อาทิ พ่อ แม่ เพื่อน คู่สมรส หรืออาจารย์ เป็นต้น ทั้งนี้ มีการศึกษาพบว่าความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงเป็นตัวทำนายเจตจำนงในการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนคนแรกๆ ที่แม่นยำที่สุด (Bowen; et al. 2001: abstract)

1.3.3 ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม (Control Beliefs) เป็นความเชื่อเกี่ยวกับการมีหรือไม่มีทรัพยากรหรือโอกาสที่จะทำพฤติกรรม หากบุคคลเชื่อว่าเขามีทรัพยากรและโอกาสมาก และมีอุปสรรคหรือสิ่งขัดขวางน้อยเพียงไร เขาก็ควรจะรับรู้ว่าเขาสามารถควบคุมพฤติกรรมได้มากเพียงนั้น

ทั้งนี้ ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมนี้อาจได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น ๆ ในอดีต ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับการบอกเล่าจากผู้อื่นเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น การสังเกตจากประสบการณ์ของคนคุ้นเคยและเพื่อน ซึ่งยังอาจจะมีตัวแปรอื่น ๆ ที่เพิ่มหรือลดการรับรู้ความยากของการทำพฤติกรรมนั้น (Ajzen; & Driver. 1991: 188)

จากทั้ง 3 ความเชื่อนี้เป็นองค์ประกอบในการอธิบายพฤติกรรมในทฤษฎีการกระทำตามแผน ซึ่งทฤษฎีการกระทำตามแผนเป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของฟิชไบน์และไอเซน เนื่องจากการศึกษาพบว่า ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลมีข้อจำกัดอันเนื่องมาจากความเชื่อพื้นฐานที่ว่า พฤติกรรมทางสังคมส่วนใหญ่อยู่ภายใต้การควบคุมทางจิตหรือเจตนาเชิงพฤติกรรม (Complete Volitation Control) นั้นหมายความว่า ถ้าบุคคลยิ่งมีความตั้งใจมากเพียงใดก็จะยิ่งมีความพยายามในการกระทำมากขึ้นเพียงนั้น แต่ในความเป็นจริงแล้วพฤติกรรมหลายพฤติกรรมที่ไม่ได้อยู่ภายใต้การควบคุมของเจตนาอย่างสมบูรณ์ เพราะการกระทำพฤติกรรมต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จยังต้องอาศัยปัจจัยอื่นที่มีไขปัจจัยด้านแรงจูงใจร่วมอยู่ด้วยระดับหนึ่ง เช่น ทรัพยากรและโอกาส (ได้แก่ เวลา เงิน ทักษะ ความสามารถ ความร่วมมือจากผู้อื่น เป็นต้น) ดังที่ในทฤษฎีการกระทำตามแผนเชื่อว่าบุคคลจะตัดสินใจกระทำพฤติกรรมเกิดจากการใช้ข้อมูลที่มีอยู่ ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม ความเชื่อเหล่านี้จะส่งผลต่อพฤติกรรมโดยผ่านเจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมและเจตนาเชิงพฤติกรรม และทฤษฎีนี้ยังเสนอให้ตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในฐานะที่เป็นตัวกำหนดเจตนาที่จะกระทำพฤติกรรม เช่นเดียวกับเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม จึงทำให้ทฤษฎีการกระทำตามแผนมีความเหมาะสมสำหรับการอธิบายและทำนายพฤติกรรมที่ไม่สามารถทำตามความต้องการได้โดยสมบูรณ์มากกว่า (ศิริวรรณโพธิ์วัน. 2546; อ้างอิงจาก Ajzen. 1991: 182-183) โครงสร้างของทฤษฎีการกระทำตามแผนสามารถอธิบายด้วยภาพประกอบ 2 ต่อไปนี้



ภาพประกอบ 2 โครงสร้างพื้นฐานของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน
ที่มา: Ajzen. 2002

อย่างไรก็ดีในการศึกษาพฤติกรรมของกลุ่มวัยรุ่นจำเป็นจะต้องทำความเข้าใจพัฒนาการและสิ่งแวดล้อมรอบตัวของวัยรุ่นประกอบไปด้วย เพื่อจะได้เข้าใจธรรมชาติตามวัยและสามารถกำหนดกรอบการวิเคราะห์ที่ชัดเจนได้มากขึ้น

1.4 พัฒนาการของวัยรุ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อในการกำหนดพฤติกรรม

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพฤติกรรมทางสังคมโดดเด่นมากวัยหนึ่งโดยสังคมหรือบุคคลที่มีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับวัยรุ่นมากที่สุด ได้แก่ พ่อแม่หรือบุคคลในครอบครัว และเพื่อน และโดยทั่วไปนักจิตวิทยาเห็นว่ากลุ่มของบุคคลจะมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่ม ซึ่งกลุ่มนี้จะมีโครงสร้างของบรรทัดฐานและมีเป้าหมายร่วมกัน (Dusek. 1996: 399; citing Sherif; et al. 1961; Sherif; & Sherif. 1953) ฉะนั้นครอบครัวและเพื่อนซึ่งเป็นกลุ่มสังคมของวัยรุ่นจึงนับเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อและพฤติกรรมของวัยรุ่นอย่างสำคัญ

เพื่อนเป็นกลุ่มปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่อยู่ในวัยใกล้เคียงกัน เป็นคนที่สามารถแบ่งปันและรับรู้ปัญหา ความขัดแย้ง ความชอบ ความไม่ชอบที่ใกล้เคียงกันได้ ดังนั้น เพื่อนจึงเป็นบุคคลที่ช่วยปรับ

ความขัดแย้งระหว่างกลุ่มคนต่างวัย และคนที่มีค่านิยมแตกต่างกันได้ (Dusek. 1996: 308; citing Armsden; & Greenberg. 1987; Berndt. 1989; Hartup; & Laursen. 1989) โดยที่จริงแล้วการรวมกลุ่มและอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมิได้เริ่มต้นขึ้นในวัยรุ่น หากแต่เป็นกลุ่มสังคมที่รวมตัวกันตั้งแต่วัยเด็กและได้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและบรรทัดฐานของกลุ่มตามวัย กลุ่มเหล่านี้จะมีความสัมพันธ์ต่อเนื่องจากช่วงต้นถึงช่วงกลางของวัยรุ่น และอาจวิวัฒนาการไปเป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันในช่วงวัยรุ่นตอนปลายด้วย ทั้งนี้ แม้ว่าหน้าที่ของกลุ่มในวัยเด็กกับวัยรุ่นมีความคล้ายคลึงกันในบางอย่าง แต่ก็มีความแตกต่างกันในหลายเรื่องเช่นกัน (Dusek. 1996: 310)

โดยทั่วไปวัยรุ่นจะทำตามเพื่อนมากขึ้นหรือยอมรับแรงกดดันจากเพื่อนจนถึงช่วงวัยรุ่นตอนกลาง แล้วหลังจากนั้นค่อยลดระดับลง แนวโน้มนี้เป็นจริงโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับพฤติกรรมต่อต้านสังคมต่าง ๆ และโดยเฉพาะสำหรับวัยรุ่นชาย ซึ่งตัววัยรุ่นเองก็ยอมรับเช่นนั้น ทั้งนี้การยอมรับตามเพื่อนของวัยรุ่นอาจจะเป็นเพราะว่าเขาต้องการหลีกเลี่ยงความแตกต่างจากเพื่อนและถูกผลักออกจากกลุ่ม (Dusek. 1996: 318-319; citing Berndt. 1989; Brown; et al. 1990)

อย่างไรก็ดี อิทธิพลที่สัมพันธ์กันของเพื่อนและพ่อแม่ขึ้นอยู่กับลักษณะของพฤติกรรมด้วยเช่นกัน (Dusek. 1996: 309; citing Reid; et al. 1989) โดยเพื่อนจะมีอิทธิพลมากกว่าพ่อแม่ในเรื่องเกี่ยวกับบรรณนิยมทางดนตรีและภาษาสแลง ขณะที่พ่อแม่จะมีอิทธิพลมากกว่าในเรื่องเกี่ยวกับการเลือกอาชีพและค่านิยมทางศีลธรรมจรรยา เป็นต้น (Dusek. 1996: 309)

กล่าวโดยทั่วไป พ่อแม่เป็นบุคคลที่ต้องรับผิดชอบต่อค่านิยมทางสังคม ศีลธรรมและแบบแผนพฤติกรรมของวัยรุ่นมากกว่าบุคคลอื่น แม้ว่าจะมีการรับเอาค่านิยมของกลุ่มเพื่อนเข้ามามากในช่วงวัยรุ่นตอนต้นถึงตอนกลาง แต่อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนก็เป็นสิ่งที่ผิวเผิน แคบ และสั้นกว่าอิทธิพลของพ่อแม่ นอกจากนี้ในการรวมกลุ่ม วัยรุ่นก็มักจะรวมกลุ่มกับเพื่อนที่มีพื้นฐานและค่านิยมโดยทั่วไปใกล้เคียงกับตนเอง ซึ่งก็หมายความว่า กลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มที่เสริมค่านิยมพื้นฐานที่พ่อแม่ได้สอนวัยรุ่นไว้นั่นเอง ฉะนั้น อิทธิพลของพ่อแม่และเพื่อนจึงน่าจะไปในทางเดียวกันมากกว่าจะขัดแย้งกัน หากแต่เพื่อนจะมีอิทธิพลในเรื่องเกี่ยวกับความคิดคะนอง ดนตรี การแต่งตัว ภาษา และพฤติกรรมทางสังคมบางอย่าง ในขณะที่พ่อแม่จะมีอิทธิพลโดดเด่นในเรื่องเกี่ยวกับค่านิยมและบรรทัดฐานทางสังคมเป็นสำคัญ และวัยรุ่นชายจะได้รับอิทธิพลจากเพื่อนมากกว่าวัยรุ่นหญิงเล็กน้อย (Dusek. 1996: 333)

นอกจากนี้ มงต์เมเยอร์ (Dusek. 1996: 334) ได้ศึกษาถึงอิทธิพลของเพื่อนและพ่อแม่ต่อวัยรุ่น โดยศึกษาถึงกิจกรรมที่วัยรุ่นทำร่วมกับพ่อแม่ เพื่อน และทำตามลำพัง เขาพบว่าวัยรุ่นเกี่ยวข้องกับพ่อแม่และเพื่อนเท่าๆ กัน แต่ในกิจกรรมที่ต่างกัน เวลาที่ใช้กับพ่อแม่ มักเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน ส่วนกับเพื่อนมักจะเกี่ยวข้องกับการสนทนา การ โดยที่พ่อแม่และเพื่อนตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกัน กล่าวคือ พ่อแม่จะใช้การควบคุมและการสอนความรับผิดชอบ แต่เพื่อนจะ

สนองความพึงพอใจในความต้องการส่วนตัวและเรื่องเกี่ยวกับการสันตนาการมากกว่า ขณะที่วัยรุ่นมักขัดแย้งกับพ่อแม่ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอิสระและเสรีภาพ (Dusek. 1996: 334; citing Lauren. 1992) แต่สามารถแก้ไขความขัดแย้งโดยการประนีประนอม ซึ่งจะทำให้ความสัมพันธ์ดำเนินต่อไปได้ (Dusek. 1996: 334; citing Rubenstein; & Feldman. 1993) ส่วนความขัดแย้งกับเพื่อนโดยทั่วไปมักเกี่ยวกับปัญหาส่วนตัว เช่น ถูกเพื่อนทอดทิ้ง ไม่ใส่ใจ หรือไปบอกความลับกับคนอื่น (Dusek. 1996: 334; citing Hartup; & Laursen. 1989) นอกจากนี้ หากวัยรุ่นประสบปัญหาเรื่องเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน ปัญหาทางสังคม หรือเรื่องเกี่ยวกับความยุ่งยากส่วนตัวที่เกี่ยวกับเพื่อน เขาจะไปหาเพื่อนเพื่อช่วยแก้ไขและปรึกษาปัญหา แต่เรื่องที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริงหรือเรื่องที่มีความสำคัญกับเป้าหมายระยะยาวที่เกี่ยวข้องกับอนาคต วัยรุ่นจะไปหาผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ อาทิ พ่อแม่ ครู หรือผู้ให้คำปรึกษาที่ชี้ทางได้ เป็นต้น เพื่อนจึงมิใช่ผู้ที่เก่งทุกทาง ทำได้ทุกอย่างสำหรับวัยรุ่น (Dusek. 1996: 335)

ฉะนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าบุคคลที่มีอิทธิพลในการหล่อหลอมความเชื่อที่กำหนดพฤติกรรมของวัยรุ่นที่สำคัญ คือ พ่อแม่ และเพื่อน โดยที่วัยรุ่นจะได้รับอิทธิพลจากบุคคลทั้งสองกลุ่มแตกต่างกัน กล่าวคือ พ่อแม่จะมีอิทธิพลในการหล่อหลอมค่านิยมทางสังคม ศีลธรรม แบบแผนความประพฤติ อาชีพ และเป้าหมายในอนาคต ส่วนเพื่อนจะมีอิทธิพลในพฤติกรรมทางสังคม รสนิยม ภาษา การแต่งกาย ตลอดจนถึงกิจกรรมเพื่อสันตนาการต่าง ๆ สำหรับความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น พบว่าเพื่อนและพ่อแม่หรือคนในครอบครัวต่างเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นต่างกัน เช่นกัน ดังจะกล่าวต่อไป

1.4.1 อิทธิพลของพ่อแม่และครอบครัวต่อความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

แคสเปอร์ (Casper. 1990; อ้างอิงจาก Dusek. 1996: 211-213) และมัวร์และคณะ (Moore et al., 1986; อ้างอิงจาก Dusek. 1996: 211-213) ยืนยันผลการวิจัยว่าพ่อแม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นน้อยมาก โดยวัยรุ่นที่พ่อแม่พูดคุยเรื่องเพศสัมพันธ์ด้วยและวัยรุ่นที่พ่อแม่เข้มงวดในพฤติกรรมไม่มีความแตกต่างกันในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานแม้จะมีข้อยืนยันจากการศึกษาของโอไบเอิร์น (Obiern. 1994; อ้างอิงจาก Dusek. 1996: 211-213) ว่า การที่พ่อแม่ตรวจตราระวังพฤติกรรมมากกว่า มีความสัมพันธ์กับการลดการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกันกับเพศหญิงก็ตาม

นอกจากนี้ ยังพบว่าวัยรุ่นหญิงที่เชื่อว่าพี่สาวหรือน้องสาวหรือเพื่อนของเขามีเพศสัมพันธ์แล้ว มีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์ง่ายขึ้น การตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์จึงนับว่าได้รับอิทธิพลจากบรรทัดฐานทางสังคมที่บุคคลรับรู้เป็นอย่างมาก (Dusek. 1996) แต่เมื่อวัยรุ่นอยู่ห่างไกลจาก

ครอบครัว เขามีแนวโน้มจะแสวงหาข้อมูลข่าวสารและถามความเห็นจากเพื่อน (UNICEF. 2004: Online) ซึ่งเพื่อนก็จะเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นได้มากขึ้น

1.4.2 อิทธิพลของเพื่อนต่อความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

โดยปรกติวัยรุ่นมักจะเชื่อว่าสิ่งที่เพื่อนกระทำและรู้สึกเป็นสิ่งที่ถูกต้องหรือเป็นบรรทัดฐาน ซึ่งความเชื่อนี้เป็นตัวกำหนดที่สำคัญของพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นด้วย โดยวัยรุ่นที่มีเพื่อนที่มีเพศสัมพันธ์หรือเชื่อว่าเพื่อนของเขามีเพศสัมพันธ์แล้ว มีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์ด้วยเช่นกัน แต่ปัจจัยนี้มีแนวโน้มจะเป็นจริงในวัยรุ่นที่โตมากกว่าในวัยรุ่นตอนต้น และมีความเด่นชัดในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (Dusek. 1996: 214)

อาจกล่าวได้ว่า มนุษย์ทุกคนอยู่ในเครือข่ายความสัมพันธ์ทางสังคม ฉะนั้นทั้งเพื่อนบ้าน ญาติพี่น้อง เพื่อน เพื่อนร่วมงานและครอบครัวจึงล้วนเป็นส่วนประกอบในระบบการสนับสนุนทางสังคม (Franzkowiak; & Wenzel. 1994: 119-135) และหากพิจารณาถึงความเชื่อและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น สามารถกล่าวได้ว่า ครอบครัว เพื่อน และคู่นอนหรือแฟน เป็นกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นตลอดถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นอย่างสำคัญ (Tashakkori; & Cleaveland. 2003: Abstract)

2. พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

เรื่องเกี่ยวกับเพศเป็นเรื่องที่ดึงดูดความสนใจของวัยรุ่นได้อย่างมาก (Dusek. 1996: 199) ช่วงวัยรุ่นเป็นช่วงที่แรงขับทางเพศ ความสนใจในเพศตรงข้ามและเรื่องเกี่ยวกับเพศจะเพิ่มมากขึ้น เป็นช่วงวัยที่สำรวจเรื่องเพศและปรับเข้าสู่อัตลักษณ์ของตนเอง จึงอาจกล่าวได้ว่าช่วงวัยรุ่นเป็นช่วงวัยแห่งปรากฏการณ์การพัฒนาที่สำคัญ จนทำให้เกิดความกังวลทั้งกับวัยรุ่นเอง พ่อแม่ และสังคม (Dusek. 1996: 231-232)

เรื่องทางเพศของวัยรุ่นเป็นความก้าวหน้าไปตามขั้น โดยเริ่มต้นจากพฤติกรรมแสดงความใคร่ที่เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ อาทิ ความเพ้อฝันเกี่ยวกับเพศหรือการช่วยตัวเอง และพฤติกรรมทางเพศเชิงสังคม หรือพฤติกรรมทางเพศที่เกี่ยวข้องกับอีกบุคคลหนึ่ง ทั้งนี้ การมีเพศสัมพันธ์มิใช่ถือเป็นการเริ่มต้นพฤติกรรมทางเพศ แต่เป็นการถึงจุดสูงสุดของพัฒนาการที่เริ่มต้นจากการลูบคลำ การกอดรัด และการจูบ (Dusek. 1996: 231)

สำหรับความสนใจในเรื่องเพศนี้ ส่วนหนึ่งที่ได้เห็นได้ชัดคือความสนใจในเรื่องของเพศสัมพันธ์ และอีกส่วนหนึ่งคือความสนใจเรื่องผลที่ตามมาของเพศสัมพันธ์ เช่น เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเรื่องการคุมกำเนิด เป็นต้น โดยที่วัยรุ่นบางกลุ่มและนักศึกษามองผลที่ตามมาของเพศสัมพันธ์เป็นปัจจัยอิสระที่ไม่เกี่ยวข้องกับพวกเขา ซึ่งอาจจะเป็นเพราะพวกเขายังไม่ประสบกับสิ่งที่เกิดตามมา

เหล่านั้นหรือมองว่าการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นกับคนอื่น แต่ไม่ใช่กับตัวเอง (Dusek. 1996: 199)

แอดกาลีตัน (UNAIDS. 1999: online) ชี้ให้เห็นว่าในหลายกรณีแรงจูงใจในเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ซับซ้อน ไม่ชัดเจน และอาจจะมีได้มีการคิดไว้ล่วงหน้า เรื่องเกี่ยวกับเพศเป็นความแตกต่างทางสังคมในเรื่องชนชั้นทางสังคม เชื้อชาติ และวัฒนธรรมด้วยเช่นกัน (Dusek. 1996: 204) ขณะที่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องที่ต้องปิดบังแต่ก็มีการยอมรับกันอย่างเงียบๆ (Juarez. n.d.: 171) เห็นได้ชัดว่าเรื่องทางเพศมิใช่เป็นเพียงเรื่องส่วนบุคคลเท่านั้น แต่เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางสังคมอื่นๆ อีกด้วย มุมมองทางชีวสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอก อาทิ ความแตกต่างระหว่างเพศ กลุ่มเพื่อน สังคม เชื้อชาติ และวัฒนธรรม จึงช่วยให้สามารถเข้าใจพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นได้มากขึ้น (Juarez. n.d.: 178; Dusek. 1996: 232)

2.1 การเริ่มมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

แม้ว่าวัยรุ่นทั้งหญิงและชายมีแนวโน้มจะมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมากขึ้น แต่สภาวะและเงื่อนไขในการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงและชายแตกต่างกัน ผู้ชายจะมีเพศสัมพันธ์เริ่มแรกกับคนที่มิได้มีความผูกพันทางอารมณ์เป็นพิเศษ เขาอาจมีเพศสัมพันธ์กับคนหนึ่งๆ ไม่กี่ครั้ง แล้วอาจจะไม่มีอีกเลย ส่วนผู้หญิงจะมีความรักกับคนแรก ๆ ที่เธอมีเพศสัมพันธ์ด้วย และยังคงวางแผนที่จะแต่งงานกับเขาด้วย ทั้งนี้ในระยะหลังมีการศึกษาบางเรื่อง (Dusek. 1996: 232; citing Kallen; & Stephenson. 1982) ที่ชี้ให้เห็นความแตกต่างที่ลดน้อยลงระหว่างเพศ และมีความคล้ายคลึงระหว่างเพศหญิงและเพศชายในการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น โดยผู้หญิงมีมุมมองที่เป็นอิสระมากขึ้น แต่ผู้ชายกลับตระหนักถึงคุณภาพของความสัมพันธ์กับคู่คนมากขึ้น ทั้งนี้นอกจากเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นจะเกี่ยวข้องกับเรื่องทางชีวภาพและฮอร์โมนแล้ว วิธีที่ผู้หญิงและผู้ชายถูกขัดเกลาด้วยกระบวนการทางสังคมก็มีความสำคัญต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นไม่น้อย (Dusek. 1996: 232)

มีรายงานว่าวัยรุ่นประมาณร้อยละ 80 มีประสบการณ์ทางเพศเมื่ออายุ 18 ปี และการมีเพศสัมพันธ์นั้นก็มักจะมีได้มีการป้องกัน ซึ่งส่งผลให้วัยรุ่นตกเป็นกลุ่มเสี่ยงในการรับเชื้อเอชไอวีได้อย่างสำคัญ โดยความเสี่ยงของวัยรุ่นเกี่ยวข้องกับ การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย และอาจมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหลายอย่าง ซึ่งโดยหลักจะเป็นพฤติกรรมที่เอาแบบอย่างมาจากเพื่อน (Rotheram-Borus; et al. n.d.: 156) อย่างไรก็ตาม พบว่าโดยทั่วไปเพศชายมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเร็วกว่าเพศหญิง แม้ว่าในหลายทศวรรษที่ผ่านมาจะมีรายงานว่าทั้งเพศหญิงและชายเริ่มมีเพศสัมพันธ์ในอายุที่ไม่แตกต่างกันมากนักก็ตาม (Dusek. 1996: 232)

2.2 การมีเพศสัมพันธ์ของเพศหญิงและเพศชาย

เพศหญิงเป็นเพศที่มีความรู้สึกว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่เหมาะสมในภาวะโรแมนติก เพศสัมพันธ์เป็นสิ่งที่สะท้อนความรักและความผูกพันทางอารมณ์ของบุคคล โดยเพศหญิงจะระบุนถึงการมีเพศสัมพันธ์เพื่อความรื่นรมย์ ทำให้คู่พึงพอใจและเป็นการปลดปล่อยความรู้สึกทางเพศน้อยกว่าเพศชาย ขณะที่เพศชายจะระบุนถึงการต้องการทางเพศและความรื่นรมย์มากกว่าเพศหญิงในการมีเพศสัมพันธ์ (Dusek, 1996: 201)

อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงก็เกิดขึ้นตลอดเวลา ในปัจจุบันนี้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าวัยรุ่นในยุคสมัยก่อนและเด่นชัดมากโดยเฉพาะในวัยรุ่นหญิง โดยปกติทั้งวัยรุ่นหญิงและชาย โดยเฉพาะวัยรุ่นที่โตแล้วเชื่อว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่ยอมรับได้มากขึ้นหากคู่รักมีความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างกันสูง ทั้ง 2 เพศเชื่อว่าคุณภาพของความสัมพันธ์เป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์ แม้ว่าเพศชายมีแนวโน้มจะเป็นอิสระมากกว่าเพศหญิงก็ตาม ยิ่งไปกว่านั้น ทั้งเพศหญิงและเพศชายต่างก็เห็นตรงกันว่าการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่รู้จักกันชั่วคราวเป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม และวัยรุ่นเห็นด้วยว่าคนที่อายุน้อยกว่าสามารถมีพฤติกรรมทางเพศที่หลากหลายได้ (Dusek, 1996: 205, 207)

เฮย์ (Dusek, 1996: 205) รายงานว่า วัยรุ่นอายุ 18 ปี ซึ่งเป็นวัยที่เพิ่งสำเร็จการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา เพศชายร้อยละ 64 และเพศหญิงร้อยละ 44 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง เมื่ออายุ 20 ปี เพศชายร้อยละ 83 และเพศหญิงร้อยละ 74 เคยมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน นอกจากนี้ ผลจากการศึกษานักศึกษาอาชีวะในจังหวัดเชียงรายโดยใช้วิธีสัมภาษณ์ตนเองโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วย (An Audio Computer-Assisted Self-Interview) พบว่า นักศึกษาเพศชายร้อยละ 48 และเพศหญิงร้อยละ 43 รายงานว่าเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว โดยในกลุ่มที่ระบุว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ เพศหญิงร้อยละ 27 และเพศชายร้อยละ 17 รายงานว่าตนเองหรือคู่เคยใช้วิธีการคุมกำเนิด ทั้งนี้ พบว่าการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในช่วงอายุ 16 ปีหรือต่ำกว่า การเสพยาเสพติดและดื่มแอลกอฮอล์ การบังคับขู่脅ทางเพศ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของตนเองหรือคู่ (Manopai boon; et al. 2003: 517-530) จึงเห็นได้ว่าวัยรุ่นในปัจจุบันมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น มีส่วนในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมากขึ้น แต่วัยรุ่นส่วนใหญ่มิได้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ซึ่งทำให้เกิดผลในทางลบตามมาอีกมากมาย เช่นกัน

2.3 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ (Unsafe Sex Behaviors)

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นโรคที่ระบาดในกลุ่มวัยรุ่นเนื่องจากความล้มเหลวในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่น (Dusek, 1996: 225) ในหลายประเทศวัยรุ่นจำนวนมากมิได้ป้องกัน

ตนเองและคู่นอนในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ ขณะที่วัยรุ่นทั้งชายและหญิงมักจะเปลี่ยนคู่นอนหลายครั้งก่อนจะมีครอบครัวหรือมีความสัมพันธ์ระยะยาวกับใครสักคน (Franzkowiak; & Wenzel. 1994: 119-135) ฉะนั้น ในการกล่าวถึงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น เรื่องของจำนวนคู่นอนและการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ควรตระหนักอย่างยิ่ง

2.3.1 จำนวนคู่นอนของวัยรุ่น (Number of Partners)

จากที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีเพศสัมพันธ์สูงมาก โดยวัยรุ่นในปัจจุบันมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าเดิม มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย และมีการเปลี่ยนคู่นอนบ่อย จึงมีคู่นอนหลายคน จากการศึกษาของเซลนิคและคณะ (Miller; Christopherson; & King. 1993: 69) ระบุว่า จำนวนปีที่วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์บอกถึงคู่นอนจำนวนหลากหลายได้โดยการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อยมีความสัมพันธ์กับจำนวนคู่นอนที่เพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน

วัยรุ่นอายุระหว่าง 15-24 ปี ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุ 18 ปี จำนวนร้อยละ 75 รายงานว่ามีคู่นอนอย่างน้อย 2 คนขึ้นไป และร้อยละ 45 รายงานว่ามีคู่นอน 4 คนขึ้นไป เพศหญิงอายุระหว่าง 15-24 ปีที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วงไม่เกิน 24 เดือน กลุ่มที่มีอายุ 15-17 ปีจำนวนร้อยละ 45 รายงานว่ามีคู่นอนจำนวน 2 คนขึ้นไป เปรียบเทียบกับกลุ่มที่อายุ 18-19 ปีมีจำนวนร้อยละ 40 และในกลุ่มอายุ 19 ปีขึ้นไปมีจำนวน ร้อยละ 26 ที่มีคู่นอน 2 คนขึ้นไป นอกจากนี้ แพทและอีกแลท (Miller; Christopherson; & King. 1993: 70-72) สรุปไว้ว่าเพศหญิงอายุ 15-19 ปี จำนวนร้อยละ 41.3 มีคู่นอน 1 คน ร้อยละ 28.0 มีคู่นอน 2-3 คน และร้อยละ 6.6 มีคู่นอน 10 คนขึ้นไป ซึ่งอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีความสัมพันธ์กับจำนวนคู่นอนอย่างมาก อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่ายังมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยเท่าไร ก็จะมีจำนวนคู่นอนมากขึ้นเท่านั้น และความเสี่ยงจากพฤติกรรมทางเพศต่อผลที่ตามมาในทางลบก็จะเพิ่มขึ้นเช่นกัน

2.3.2 การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

ถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือในการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นที่นิยมมากที่สุด แต่ก็มีวัยรุ่นจำนวนมากที่เลือกใช้วิธีการอื่นที่มีประสิทธิภาพน้อยกว่า เช่น การหลั่งนอกช่องคลอด และการนับรอบประจำเดือน ทั้งนี้วัยรุ่นบางคนระบุว่าไม่รู้จักเทคนิคหรือเครื่องมือช่วยในการคุมกำเนิดเลย วัยรุ่นชายและหญิงประมาณร้อยละ 70 เชื่อว่าถ้าผู้หญิงให้ยาคุมหรือวิธีการคุมกำเนิดอย่างอื่น หมายความว่าเธอวางแผนที่จะมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจทำให้ผู้หญิงคนนั้นรู้สึกผิด เพราะการมีเพศสัมพันธ์มิใช่อัตลักษณ์ที่พึงประสงค์ของผู้หญิง จึงเป็นผลให้วัยรุ่นหญิงจำนวนหนึ่งไม่กล้าใช้เครื่องมือการคุมกำเนิดใด ๆ เพื่อหลีกเลี่ยงจากความรู้สึกผิดดังกล่าว (Dusek. 1996: 216-218) ฉะนั้นการใช้ถุงยางอนามัยจึงถูกกำหนดให้เป็นหน้าที่ของผู้ชาย ผู้หญิงจึงไม่สามารถป้องกันตนเองจาก

การติดเชื้อเอชไอวีได้เลยเว้นแต่การขอให้ผู้ชายใช้ถุงยางอนามัยหรือโดยการเลือกมีปฏิสัมพันธ์ทางเพศแบบไม่สอดใส่ (Franzkowiak; & Wenzel. 1994: 119-135)

ซอเรนเซน (Franzkowiak; & Wenzel. 1994: 231-232) รายงานว่า วัยรุ่นร้อยละ 55 (เพศชายร้อยละ 49 และเพศหญิงร้อยละ 63) ไม่ได้ใช้การคุมกำเนิดในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และยังมีวัยรุ่นอีกจำนวนมากที่ไม่ใช้การคุมกำเนิดอย่างสม่ำเสมอในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่อ ๆ มา จึงเป็นผลให้วัยรุ่นมีอัตราการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และมีการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับสูงเช่นกัน ในขณะที่เดียวกัน พบว่าการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นนี้มีสาเหตุสำคัญจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและการใช้สารเสพติดแบบฉีดเข้าเส้น

อย่างไรก็ตาม ผู้คนมีการรับรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัยแตกต่างกัน นอกจากในเชิงป้องกันแล้ว อีกทางหนึ่งจะเป็นการรับรู้ในทางลบเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการใช้ถุงยางอนามัยเป็นอย่างมาก กล่าวคือ บางคนรับรู้ว่าถุงยางอนามัยเป็นผลิตภัณฑ์แปลกปลอมที่ขัดขวางการมีเพศสัมพันธ์อย่างเป็นธรรมชาติ ในทางสังคม ถุงยางอนามัยอาจเป็นตัวแทนในการเรียกร้องการมีเพศสัมพันธ์ เช่น คนที่มีถุงยางอนามัยจะถูกสงสัยว่าเตรียมพร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์ ถุงยางอนามัยกลายเป็นสัญลักษณ์ของความต้องการทางเพศ ในที่สุดการใช้ถุงยางอนามัยอาจกลายเป็นการขัดขวางกระบวนการทางเพศ ขวางกันความซื่อสัตย์ทางเพศ และเป็นอุปสรรคต่ออารมณ์รื่นรมย์และความพึงพอใจ (Franzkowiak; & Wenzel. 1994: 119-135)

นอกจากนี้ การศึกษาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ต่างเพศที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นชายอายุระหว่าง 18-26 ปี โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า วัยรุ่นชายมีแนวความคิดหลัก 5 แนวในการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ 1) ผู้ชายมักมีความเครียดจากความเสี่ยงในการที่คู่นอนตั้งครรภ์มากกว่าความเสี่ยงจากการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เขาจึงจัดการลดความเสี่ยงที่กลัวโดยการให้ผู้หญิงใช้ยาคุมกำเนิดแทนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ 2) ผู้ชายรับรู้ว่าการใช้ถุงยางอนามัยจะทำให้ลดความรู้สึกทางเพศและเห็นว่าถุงยางอนามัยใช้ยาก 3) ผู้ชายพบว่าการรักษาช่วงเวลา อารมณ์และจังหวะในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ทำให้การจัดการกับถุงยางอนามัยเป็นเรื่องยาก 4) ผู้ชายให้ความสำคัญกับ “ความเชื่อใจ” เป็นพื้นฐานของการเกี่ยวข้องหรือการมีความสัมพันธ์ทางเพศจึงวางใจและเชื่อในการมีคู่คนเดียว จึงละเลยการใช้ถุงยางอนามัย และ 5) ผู้ชายเชื่อว่าเขามีโอกาสน้อยมากที่จะติดเชื้อเอชไอวี เพราะเขาได้เห็นวงจรทางสังคมของเขา “สังคมรักระหว่างเพศ” หรือการมีเพศสัมพันธ์กับคนต่างเพศที่มีความปลอดภัยและปลอดภัยเอชไอวี/เอดส์ (Flood. 2003: Abstract)

อย่างไรก็ดี แม้ว่าวัยรุ่นจะมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือเอชไอวี/เอดส์ ก็มีได้ช่วยให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมากขึ้นได้ โดยการศึกษาถึง

พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในประเทศเกาหลี กัวเตมาลา ไนจีเรีย ฟิลิปปินส์ ไทย และเวียดนาม พบว่า ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ การเจริญพันธุ์ และการคุมกำเนิด มิได้ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์แบบปลอดภัย มากขึ้นเลย (Anonymous. 1997: 6-7) หากแต่ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการในกลุ่มวัยรุ่นของ UNAIDS (1999: 29) แสดงให้เห็นว่าความสำเร็จในการให้ความรู้แก่วัยรุ่นขึ้นอยู่กับระดับของประสบการณ์ทาง เพศของวัยรุ่นเป็นอย่างมากโดยการให้การศึกษาในเรื่องเพศอย่างเข้มแก่วัยรุ่นที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ เลยจะช่วยยืดเวลาการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายได้ ฉะนั้นการศึกษา ถึงปัจจัยประกอบต่าง ๆ รวมถึงความเชื่อของวัยรุ่นที่กำหนดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและพฤติกรรมการใช้ สารเสพติดจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากในการช่วยให้เข้าใจวัยรุ่นเพื่อจะได้วางแผนจัดกิจกรรม หรือโครงการเพื่อช่วยลดความเสี่ยงของวัยรุ่นได้ต่อไป โดยที่ในการจะป้องกันวัยรุ่นจากความเสี่ยงใน การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์นั้นนอกจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแล้วยังจำเป็นต้องดูพฤติกรรมการใช้สาร เสพติดซึ่งเป็นปัจจัยสะพานเชื่อมที่เกี่ยวโยงกับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นไม่น้อย

3. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติด

ในโมเดลแห่งความเสี่ยง ตัวกำหนดที่สำคัญของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในทุกวัยคือ การ ตี๋มแอลกอฮอล์และการมีพื้นฐานชนบท คนที่ตี๋มแอลกอฮอล์และเสพยาเสพติดอื่น มีแนวโน้มที่จะมี เพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย มีคู่นอนจำนวนมาก มีคู่นอนชั่วคราวมาก และมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่มี ความเสี่ยงสูงกว่าคนที่ไม่ตี๋มและไม่เสพยาเสพติด (Columbia University. 2003)

มีการศึกษาพบว่าวัยรุ่นที่ติดสารเสพติดจะมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงสูงทั้งในช่วงวัยรุ่นและ ล่วงไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น วัยรุ่นที่มีปัญหาจากการเสพยาเสพติดจะมีกิจกรรมทางเพศเมื่ออายุน้อย มีคู่นอนจำนวนมาก และมีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอน้อยกว่าคนที่ไม่เสพยาเสพติด (SIECUS. 2001) ทั้งนี้ ในการศึกษาพฤติกรรมทางเพศของผู้ชายที่ยังไม่แต่งงานในภาคเหนือของ ประเทศไทย พบว่า คนที่ตี๋มแอลกอฮอล์หนักและมีประสบการณ์ทางเพศ ส่วนมากได้ไปเที่ยวผู้หญิง บริการ และกว่าร้อยละ 50 มีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการบ่อย ร้อยละ 20 รายงานว่าใช้ถุงยางอนามัย กับคู่นอนที่มีไข้ผู้หญิงบริการอย่างสม่ำเสมอ ผู้ที่เป็นทหารร้อยละ 70 ระบุว่าได้ตี๋มแอลกอฮอล์ก่อนไป เที่ยวสถานบริการ โดยทหารจำนวนร้อยละ 42 และผู้ให้แรงงานร้อยละ 50 รายงานว่าได้ใช้ถุงยาง อนามัยทุกครั้งกับหญิงบริการในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ทั้งนี้ การตี๋มแอลกอฮอล์สามารถใช้อธิบายการ ไปเที่ยวผู้หญิงบริการได้อย่างอิสระ โดยไม่ต้องมีตัวแปรอื่นมาประกอบ (Van; et al. 1992)

เคลเลอร์ (Keller. 1988: 3,586) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นและความเสี่ยงในการติด เอดส์ โดยการสัมภาษณ์วัยรุ่นจำนวน 73 คนที่ได้ไปคลินิกวัยรุ่นของมหาวิทยาลัย พบว่า วัยรุ่นมีความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในระดับสูง 50 คน รายงานว่ามีเพศสัมพันธ์ โดยที่ 31 คน

รายงานว่าได้เสพยาเสพติดด้วย และมีวัยรุ่นเพียง 4 คนจากจำนวน 23 คนที่ไม่มีเพศสัมพันธ์ระบุว่าใช้สารเสพติด ซึ่งก็แสดงให้เห็นว่าการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นสัมพันธ์กับการเสพยาเสพติดอย่างชัดเจน

พฤติกรรมการณ์มีเพศสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดในช่วงวัยรุ่นตอนกลางมีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การคอยตรวจตรามีผลในการป้องกันการเสพยาเสพติดและกิจกรรมทางเพศ แต่ไม่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยหรือการขนส่งซื้อขายสารเสพติด หากแต่เพื่อนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทั้งหมด (Rai. et al. 2003)

ในการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในปี 1992 โดยใช้ Cross-sectional data กับวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 14-22 ปี พบว่า ความล้มเหลวในการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการใช้สารเสพติดในช่วงชีวิตหรือกับอายุที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์เป็นครั้งแรก ในกลุ่มวัยรุ่นทั้งหญิงและชาย การเสพยาเสพติดครั้งหลังและการเสพยาหรือการดื่มแอลกอฮอล์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการมีคู่นอนมากกว่า 1 คนในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และสำหรับวัยรุ่นหญิงระยะเวลาที่เสพยาเสพติดเพิ่มความเป็นไปได้ในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคนเช่นเดียวกัน (Santelli; et al. 2001: abstract) นอกจากนี้ การดื่มแอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติดมีแนวโน้มจะทำให้มีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นโดยมีตั้งแต่อายุน้อย มีคู่นอนมากขึ้น มีคู่นอนชั่วคราวมากขึ้น มีแนวโน้มจะมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่เสี่ยงมากขึ้น และใช้ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอลดลง (Columbia University. n.d.; SIECUS. 2001) ฉะนั้นจึงเห็นได้ว่า พฤติกรรมการณ์เสพยาเสพติดอาจจะเป็นปัจจัยเบื้องต้นที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายและมากขึ้น

อย่างไรก็ดี นอกเหนือจากปัจจัยที่กล่าวมาแล้วยังมีปัจจัยอื่นๆ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในหรือปัจจัยเชิงประชากรและปัจจัยแวดล้อมที่อาจจะมีอิทธิพลต่อความเชื่อและต่อการกระทำพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นในระดับที่แตกต่างกันไป

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการกำหนดความเชื่อและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น

ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการกำหนดความเชื่อและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น นอกจากเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพและฮอร์โมนที่เกิดจากปัจจัยภายในของวัยรุ่นเองแล้ว ยังมีปัจจัยภายนอกอื่นๆ ที่มีอิทธิพลในการกำหนดความเชื่อและพฤติกรรมเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์และการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นอีกหลายปัจจัย ดังจะได้กล่าวถึงในลำดับต่อไป

4.1 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น มีดังต่อไปนี้

4.1.1 การเริ่มใช้สารเสพติดเมื่ออายุน้อยทำให้เกิดการใช้สารเสพติดในทางที่ผิดหรือ การติดสารเสพติดได้ในเวลาต่อมา ทั้งนี้ งานวิจัยส่วนมากเห็นตรงกันว่า การเริ่มเสพยาเสพติดเมื่ออายุน้อยมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับความรุนแรงในการเสพยา

4.1.2 ปัญหาในโรงเรียน เช่น ความล้มเหลวในการเรียน และการผูกพันกับการศึกษาในระดับต่ำ จัดเป็นตัวทำนายการใช้สารเสพติดในทางที่ผิดอย่างมีนัยสำคัญ

4.1.3 บุคลิกภาพส่วนบุคคล เช่น ความเป็นกบฏ การไม่ลงรอยกัน (ความแปลกแยก) และบุคลิกความเป็นอิสระสูง ล้วนมีความสัมพันธ์กับการเสพยาเสพติด

4.1.4 การขาดการสนับสนุนและการแนะแนวทางจากครอบครัว ซึ่งเป็นผลจากความขัดแย้งในครอบครัว การไม่เกี่ยวข้องกัน และความไม่เกี่ยวข้องกันระหว่างวัยรุ่นกับพ่อแม่มีความเกี่ยวข้องกับการเริ่มใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญมากที่สุด ในทางตรงข้ามการที่วัยรุ่นระบุถึงความไว้วางใจ ความอบอุ่น และความรู้สึกเกี่ยวข้องกันกับพ่อแม่ มีความสัมพันธ์กับการไม่เสพยาเสพติด หรือการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และสูบกัญชาที่น้อยกว่าเดิม

มีข้อสันนิษฐานว่าความสำเร็จของพ่อแม่ในการสื่อสารเรื่องค่านิยมกับลูกเป็นตัวแปรสำคัญในการลดความเสี่ยงในการเสพยาเสพติด ฮาร์บาคและโจนส์ (Harbach; & Jones. 2003) พบว่า พ่อแม่ที่มีลูกวัยรุ่นเป็นกลุ่มเสี่ยงมิได้มีความเชื่อที่แตกต่างกับพ่อแม่ หากแต่ความเชื่อของวัยรุ่นที่มีความเสี่ยง มีความแตกต่างจากวัยรุ่นอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญ

ปัจจัยที่มีนัยสำคัญอย่างชัดเจนอีกอย่างหนึ่ง คือ บทบาทของเพื่อนในการกำหนดการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น โดยอิทธิพลของเพื่อนนี้เห็นได้จากความสัมพันธ์กับเพื่อนที่เสพยาเสพติด การยอมรับแรงกดดันและการรับรู้จากเพื่อนถึงพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของเพื่อน เช่นเดียวกับการเชื่อมั่นในความเห็นของเพื่อนมากกว่าความเห็นของพ่อแม่หรือผู้ใหญ่คนอื่น ๆ

4.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น สามารถจำแนกได้ดังต่อไปนี้

4.2.1 สถานภาพทางเศรษฐกิจสังคม โดยวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวที่มีสถานะทางเศรษฐกิจสังคมต่ำกว่าจะมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าคนที่มาจากครอบครัวที่มีสถานะทางเศรษฐกิจสังคมสูง ทั้งนี้ รายได้ก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาในการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นด้วย โดยวัยรุ่นที่มีสถานะทางสังคมระดับปานกลางถึงสูงมักแก้ปัญหาการตั้งครรภ์โดยการทำแท้ง หรืออาจจะเป็นเพราะว่ากลุ่มนี้มีความสามารถทางเศรษฐกิจที่เอื้ออำนวยด้วยก็เป็นได้

4.2.2 อิทธิพลของพ่อแม่และเพื่อนและองค์ประกอบของครอบครัว อาทิ ผู้หญิงที่เชื่อว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องที่ยอมรับได้ร้อยละ 64 รู้สึกว่ามุมมองของเขาเกี่ยวกับเพศเหมือนกับของเพื่อน ๆ และมีเพียงร้อยละ 7 ที่รู้สึกว่ามุมมองทางเพศของตนเหมือนกับพ่อแม่ ในทางตรงข้ามคนที่รู้สึกว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องที่ยอมรับไม่ได้จำนวนร้อยละ 33 รู้สึกว่ามุมมองของตนเหมือนกับของพ่อแม่ (Dusek. 1996: 211)

นอกจากนี้ยังมีหลักฐานว่าผู้หญิงที่อยู่ในครอบครัวที่มีเพียงพ่อหรือแม่คนเดียว จะมีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายกว่าคนที่อยู่กับทั้งพ่อและแม่ (Dusek. 1996: 215; citing Crockett ;& Bingham. 1994) องค์ประกอบของครอบครัวก็เป็นปัจจัยเชิงบริบทที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นเพศหญิง (Dusek. 1996: 215) ลักษณะของครอบครัวนับเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสำคัญต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น (Miller; Christopherson; & King. 1993: 60)

4.2.3 ความแตกต่างระหว่างเพศ เชื้อเอชไอวีสามารถแพร่และติดในเพศหญิงง่ายกว่าเพศชาย เพศหญิงมีความเสี่ยงในการรับเชื้อเอชไอวีสูงกว่า เพราะเนื้อเยื่อช่องคลอดบอบบาง และฝ่ายชายก็อาจจะมีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าและอาจนำเชื้อมาติดผู้หญิงได้ (American Association for World Health. 2001. Online)

สำหรับเด็กผู้ชายที่โตแล้วฮอร์โมนจะมีผลต่อพฤติกรรมทางเพศมากและมีผลโดยตรงส่งผลให้ผู้ชายมีเพศสัมพันธ์ได้เร็วแม้ร่างกายจะยังไม่เติบโตเต็มที่ก็ตาม ในทางตรงข้ามระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนที่เพิ่มขึ้นก็ส่งผลให้เพศหญิงมีความสนใจในเรื่องเพศมากกว่าเดิม หากแต่ปัจจัยทางสังคมมิได้สนับสนุนให้ผู้หญิงมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ผู้หญิงจึงไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามระดับฮอร์โมนเหมือนผู้ชาย (Dusek. 1996) ทั้งนี้มีเลออร์และไซมอน (Dusek. 1996; citing Miller and Simon. 1980) พบว่า วัยรุ่นชายจะมีกิจกรรมทางเพศมากกว่าวัยรุ่นหญิง ทั้งในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์และการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองและเพศชายมีทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เป็นอิสระมากกว่าเพศหญิง

นอกจากนี้ บทบาททางวัฒนธรรมระหว่างเพศก็มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นไม่น้อย โดยปรกติสังคมมักคาดหวังให้เพศชายเป็นผู้รับบทบาทรุกและเป็นผู้เสี่ยงซึ่งสามารถมีพฤติกรรมทางเพศได้บ่อยกว่าและมีคู่นอนได้หลายคน ในทางกลับกัน ในหลายวัฒนธรรมคาดหวังให้เพศหญิงอ่อนน้อม ซื่อสัตย์ต่อความสัมพันธ์ และรับหน้าที่ดูแลลูก ความไม่เท่าเทียมทางเศรษฐกิจและสังคมระหว่างเพศ ส่งผลให้เพศหญิงเผชิญกับความเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยมากกว่าเพศชาย ความรุนแรงทางเพศของผู้ชายทำให้ผู้หญิงไม่สามารถป้องกันตนเองจากการรับเชื้อไวรัสได้ตลอดเวลา เนื่องจากผู้ชายมักจะเป็นฝ่ายตัดสินใจว่าจะมีเพศสัมพันธ์กับใคร และจะใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ ในขณะที่ผู้หญิงถูกต่อต้านจากการป้องกันตนเองจากการรับเชื้อเอชไอวี

(American Association for World Health. 2001. Online) ฉะนั้นทั้งจากลักษณะทางชีวภาพและสังคม เพศหญิงจึงมีอำนาจในการควบคุมเวลาในการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยได้น้อย และเพศหญิงยังมีโอกาสในการเรียนรู้เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์น้อยด้วย (UNICEF. 2004)

อย่างไรก็ตาม งานวิจัยในระยะหลังแสดงให้เห็นว่าทัศนคติทางเพศของวัยรุ่นหญิงและชายมีความใกล้เคียงกันมากขึ้น โดยที่เพศชายมีความอ่อนไหวในเรื่องเพศมากขึ้นในการมีความสัมพันธ์ด้วยความรักและความใกล้ชิด ขณะที่เพศหญิงกลับมีทัศนคติที่อิสระมากขึ้นว่าจะมีเพศสัมพันธ์เมื่อไรจึงเหมาะสม (Dusek. 1996: 231-232)

นอกจากที่กล่าวมา นักวิจัยได้มีการศึกษาพบว่า มีปัจจัยอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อและพฤติกรรมของวัยรุ่นอีก อาทิ ทรายฟูส์ (Dryfoos. 1990; อ้างอิงจาก Irwin. 1990) จำแนกปัจจัยเสี่ยงออกมาได้ 21 ปัจจัย สามารถจัดได้เป็น 4 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ 1) ลักษณะทางประชากร อาทิ อายุ เพศ เชื้อชาติ 2) บุคคล อาทิ ผลการเรียน อิทธิพลของเพื่อน และปัจจัยทางจิตวิทยา 3) ครอบครัว อาทิ ความยากจน อิทธิพลของพ่อแม่ วัฒนธรรม และ 4) ชุมชน อาทิ คุณภาพของโรงเรียนและเพื่อนบ้าน เป็นต้น

ในทางตรงข้าม ฮอว์กินส์และคณะ (Hawkins et al. 1992; อ้างอิงจาก Irwin. 1990: 145) จำแนกปัจจัยเสี่ยงเป็น 17 ปัจจัย แบ่งได้เป็น 2 กลุ่มหลัก ได้แก่ 1) ปัจจัยแวดล้อม รวมไปถึงอิทธิพลทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของกลุ่มและตามกฎหมาย ในพฤติกรรมการเสพยาเสพติด และ 2) ปัจจัยส่วนบุคคลและระหว่างบุคคล ซึ่งล้วนเป็นบริบทที่ได้รับอิทธิพลทางสังคม พฤติกรรม และทางชีววิทยาของวัยรุ่นในการตัดสินใจและมีพฤติกรรมการเสพยาเสพติด

นอกจากนี้ ข้อมูลทางระบาดวิทยาจากการสำรวจสำมะโนประชากรและจากโรงเรียนระบุว่า อายุและลำดับของกิจกรรมทางเพศ (เช่น การมีเพศสัมพันธ์ทางปาก ทวาร หรือช่องคลอด) แตกต่างกันไปตามเพศ ชาติพันธุ์ และสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคม (Rotheram-Borus; et al. n.d.: 156)

จึงอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และสังคม วัยรุ่นเป็นวัยที่มีเพศสัมพันธ์สูงและมีพฤติกรรมเสี่ยงจากการใช้สารเสพติดมาก ในปัจจุบันวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นและมากขึ้น จึงมีผลให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงจากพฤติกรรมทางเพศมากขึ้น อาทิ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยสาเหตุหรือปัจจัยที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์และการเสพยาเสพติดนี้มีหลายปัจจัยด้วยกัน ปัจจัยเหล่านี้อาจเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในการสร้างหรือกำหนดความเชื่อของวัยรุ่น ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมได้ในที่สุด การวิจัยครั้งนี้จึงต้องการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลในการกำหนดความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้หมายถึงการดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมทางเพศและของวัยรุ่น รูปแบบความเชื่อที่

ส่งผลถึงพฤติกรรม ตลอดถึงลักษณะของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศของ
วัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยเรื่องความเชื่อที่มีต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก ใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณ โดยวิธีการเชิงสำรวจ (Survey) ซึ่งมีขั้นตอนการศึกษาและดำเนินการ ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ เยาวชนชายและหญิงอายุ 15-24 ปี ที่อาศัยในหอพัก ในอำเภอเมืองเชียงใหม่ โดยข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติระบุว่าในจังหวัดเชียงใหม่มีหอพักจำนวน 87 แห่ง มีคนพักจำนวน 2,073 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกโดยการเลือกแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) จากเยาวชนอายุระหว่าง 15-24 ปีที่พักในหอพักในบริเวณสถานศึกษาต่างๆ และหอพักในเขตชุมชน ซึ่งมีทั้งผู้ที่กำลังศึกษาอยู่และผู้ที่ทำงานแล้วพักอาศัยอยู่ การหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณโดยใช้สูตรของ Yamane (1967)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad ; \quad 335.44 = \frac{2,073}{1 + (2,073)0.05^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 N = ประชากร
 e = ความคลาดเคลื่อน

เมื่อกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ระดับ 0.05 จะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 336 คน ซึ่งนำมาจำแนกตามลักษณะย่อยทางประชากรตามเพศและช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างจะได้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะดังรายละเอียดในตาราง 1 ต่อไปนี้

ตาราง 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและช่วงอายุ

อายุ	เพศ		รวม (คน)
	หญิง (คน)	ชาย (คน)	
15-17 ปี	84	84	168
18-24 ปี	84	84	168
รวม	168	168	336

การจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามช่วงอายุดังกล่าว ใช้เกณฑ์การจำแนกโดยพิจารณาจากช่วงอายุหรือระดับการศึกษาในช่วงอายุนั้นๆ โดยกลุ่มอายุ 15-17 ปีจะเป็นช่วงวัยมัธยมศึกษา และช่วงอายุ 18-24 ปีเป็นช่วงวัยระดับอุดมศึกษา ซึ่งโดยปกติแล้วบุคคลใน 2 ช่วงวัยนี้จะมีสังคมและสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันค่อนข้างชัดเจน

ในการเก็บข้อมูลจริงได้มีการเก็บข้อมูลมากกว่าจำนวนที่คำนวณได้จากสูตรในข้างต้น โดยเก็บเพิ่มจากกลุ่มละ 84 คน เป็นกลุ่มละ 90 คน รวมที่เก็บข้อมูลทั้งหมด 360 คน ทั้งนี้หากแบบสอบถามชุดใดไม่สมบูรณ์จะได้ตัดออกได้ โดยไม่เสียจำนวนตามที่กำหนดไว้แต่เดิม

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาทั้งหมด 4 ส่วน โดยมีรายละเอียดและกระบวนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

เป็นการสอบถามถึงลักษณะทางประชากรและพื้นฐานทางครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ภูมิลำเนา จำนวนพี่น้อง สถานภาพของครอบครัว และบุคคลที่พักอาศัยด้วยในปัจจุบัน คำถามจะเป็นการถามถึงข้อเท็จจริงตามตัวเลือกที่กำหนดไว้ให้ในแต่ละข้อ

ส่วนที่ 2 ความเชื่อในการกำหนดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์

เป็นการถามถึงความเชื่อที่เกี่ยวกับผลของพฤติกรรม ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงและความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ มีกระบวนการสร้างเครื่องมือโดยการรวบรวมและประมวลความเชื่อที่เด่นชัดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นจากงานวิจัยต่างๆ โดยเฉพาะงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์และอภิปรายกลุ่ม (focus group discussion) กับกลุ่มวัยรุ่นในจังหวัดเชียงใหม่ โดยความเชื่อที่เด่นชัดเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ศึกษาที่พบ มีรายละเอียดดังในตาราง 2 ต่อไปนี้

ตาราง 2 ความเชื่อที่เด่นชัดเกี่ยวกับพฤติกรรมการณ์ดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์
ของวัยรุ่น

พฤติกรรมการณ์ดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการณ์มีคู่นอนหลายคน พฤติกรรมการณ์ใช้ถุงยางอนามัย

ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม

- | | | |
|--|--|--|
| - เกิดผลเสียต่อสุขภาพ | - เกิดความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ | - ช่วยป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์และโรคทางเพศสัมพันธ์ |
| - มีผลกระทบต่อการเรียน/การทำงาน | - เป็นค่านิยมของกลุ่ม เห็นว่าทันสมัย มีเสน่ห์ | - ใช้ถุงยางทุกครั้งแสดงว่าเป็นคนรอบคอบ มีความคิด |
| - การมีเพศสัมพันธ์ได้ง่าย (มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ไม่ใช่แฟน) | - มีคู่นอนคนเดียวแสดงว่าเป็นคนมั่นคง ซื่อสัตย์ | - ใช้ถุงยางทุกครั้งแสดงว่าเป็นคนห่วงใยสุขภาพ |
| - การไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ | | |

ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง/บุคคลที่เชื่อว่ามีความสำคัญกับตนเอง

- | | | |
|-------------|-------------|-------------|
| - พ่อแม่ | - พ่อแม่ | - พ่อแม่ |
| - เพื่อน | - เพื่อน | - เพื่อน |
| - แฟน/คนรัก | - แฟน/คนรัก | - แฟน/คนรัก |

ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการทำพฤติกรรม

- | | | |
|--|----------------------------------|--|
| - เพื่อนในกลุ่มดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ | - สังคมยอมรับได้ | - สามารถใช้ถุงยางได้ง่าย |
| - ทำให้สนุกสนานรื่นเริงให้เข้าสังคมกับกลุ่มเพื่อนได้ง่าย | - ช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่าย | - ถุงยางเป็นเครื่องมือป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์และโรคทางเพศสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ |
| | - ทำให้ชีวิตมีรสชาติ ไม่น่าเบื่อ | |

ตาราง 2 (ต่อ)

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์	พฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน	พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย
<ul style="list-style-type: none"> - ทำให้ลืมความทุกข์/ปัญหา - ราคาไม่สูง สามารถซื้อได้ - สามารถหาซื้อได้ง่าย - ถ้าดื่มแล้วเลิกยาก 		<ul style="list-style-type: none"> - การใช้ถุงยางลดความรู้สึกในการมีเพศสัมพันธ์ - ถุงยางเป็นเหมือนเครื่องกีดขวางความรัก มีอะไรมาขวางกั้น - ไม่มีให้ใช้ตอนที่จะใช้ จึงไม่ได้ใช้ - ไม่มั่นใจในคุณภาพของถุงยางอนามัย (อาจจะแตกหรือรั่วได้) - อายไม่กล้าไม่ซื้อ (ซื้อได้ยาก) - ลืมนเปลี่ยน (ค่าถุงยางอนามัย)

ผู้วิจัยได้นำรายละเอียดเกี่ยวกับความเชื่อที่เด่นชัดเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์มาจัดทำเป็นสเกลความเชื่อ 7 ระดับ โดยกำหนดค่าเป็นค่า 1 ถึง 7 แทนระดับของความเห็นดังนี้ 1 แทน เห็นด้วยน้อยที่สุด 2 แทน เห็นด้วยน้อยมาก 3 แทน เห็นด้วยน้อย 4 แทน เห็นด้วยปานกลาง 5 แทน เห็นด้วยมากปานกลาง 6 แทน เห็นด้วยมาก 7 แทน เห็นด้วยมากที่สุด

- ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม

1. เพื่อนในกลุ่มของฉันดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ฉันจึงมีโอกาที่จะดื่มแอลกอฮอล์ไปด้วย
เห็นด้วยน้อย 1 2 3 4 5 6 7 เห็นด้วยมากที่สุด
2. เพราะสังคมสามารถยอมรับได้ ฉันจึงมีแฟน/คู่นอนหลายคน
เห็นด้วยน้อย 1 2 3 4 5 6 7 เห็นด้วยมากที่สุด
3. ถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ฉันจึงใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์
เห็นด้วยน้อย 1 2 3 4 5 6 7 เห็นด้วยมากที่สุด

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

เป็นการถามถึงการเคยหรือไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ ความถี่ในการดื่ม และความถี่ที่คาดว่าจะดื่มใน 1 เดือนข้างหน้า คำถามจะเป็นลักษณะกำหนดตัวเลือกให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัย

เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการเคยหรือไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำนวนคู่นอนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวนคู่นอนที่คาดว่าจะมีใน 1 เดือนข้างหน้า ในส่วนของถุงยางอนามัยจะสอบถามถึงความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และการคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรง (Validity Test) ทำโดยการพัฒนาแบบสอบถามจากกรอบทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและทฤษฎีที่ใช้ แล้วพัฒนาข้อคำถามตามกรอบของทฤษฎีและแนวคิดสำคัญๆ จากนั้นนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยาและพฤติกรรมศาสตร์ดูเพื่อพิจารณาความสอดคล้องของข้อความกับวัตถุประสงค์การศึกษา กรอบแนวคิด และนิยามศัพท์ที่กำหนดไว้ หากมีส่วนใดที่ไม่เหมาะสมหรือสอดคล้องก็จะนำมาปรับปรุงและแก้ไขต่อไป

2. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability Test) ทำโดยการนำแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มคนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำผลที่ได้มาทดสอบหา

ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha) และปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามใหม่หากได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาต่ำ ผลจากการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถาม มีรายละเอียดดังในตาราง 3 ต่อไปนี้

ตาราง 3 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมกรรมดีแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมกรรมดีแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์	ประเภทของความเชื่อ		
	BB	NB	CB
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์	.872	.421	.728
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน	.494	.580	.595
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย	.776	.645	.788

หมายเหตุ:

BB – ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม (Behavioral Belief)

NB – ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative Belief)

CB – ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม (Control Belief)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลได้เก็บในเดือนมีนาคม 2548 ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลทั้งหมดประมาณ 1 เดือน ในการเก็บและรวบรวมข้อมูลมีการคัดเลือกผู้ช่วยในการเก็บข้อมูลภาคสนามจำนวน 2 คน ผู้ช่วยเก็บข้อมูลนี้เป็นเจ้าหน้าที่ภาคสนามขององค์กรเอกชนที่ทำงานด้านการป้องกันเยาวชนกลุ่มเสี่ยงจากการติดเอชไอวี ซึ่งมีความเข้าใจกลุ่มตัวอย่างและความละเอียดอ่อนในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี ผู้วิจัยได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลและข้อคำถามกับผู้ช่วยเก็บข้อมูลเข้าใจชัดเจนและตรงกันก่อนลงมือเก็บข้อมูลจริง ทั้งนี้ได้มีการลองให้ผู้ช่วยเก็บข้อมูลทดลองทำแบบสอบถามและซักซ้อมความเข้าใจก่อนการเก็บข้อมูลจริงด้วย

ก่อนการเก็บข้อมูลผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลซึ่งเป็นคนในพื้นที่ช่วยกันคัดเลือกพื้นที่และหอพักที่จะเก็บข้อมูล และเข้าไปติดต่อเจ้าของหรือผู้ดูแลหอพักเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกับผู้ที่พักอาศัยในหอพัก จากนั้นได้ติดต่อขอสัมภาษณ์เยาวชนที่มีอายุอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด ชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา ขออนุญาตเก็บข้อมูล โดยในการวิจัยครั้งนี้ไม่ได้ให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อแสดงความยินยอมในการให้ข้อมูล (Informed Consent) เอง แต่ให้ผู้ที่ไปเก็บข้อมูลลงชื่อกำกับหน้าแบบสอบถาม เพื่อแสดงว่าได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และได้รับคำยินยอมในการให้ข้อมูลจากวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแล้วตามจริยธรรมการวิจัย เพื่อที่กลุ่มตัวอย่างจะได้สะดวกใจในการให้ข้อมูล โดยไม่มีการระบุชื่อตนเองไว้

นอกจากนี้ ได้ให้ผู้ให้ข้อมูลหรือกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้กรอกข้อมูลในแบบสอบถามเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด เนื่องจากข้อคำถามส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และการตีแม่แอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นเรื่องส่วนบุคคลและละเอียดอ่อน ผู้ให้ข้อมูลอาจจะไม่ต้องการให้ผู้อื่นทราบและอาจจะให้ข้อมูลที่เป็นเท็จได้เพื่อต้องการรักษาภาพพจน์ของตนเอง หลังจากที่ได้ตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วจะให้ผู้ให้ข้อมูลเก็บแบบสอบถามใส่ในซองที่จัดไว้ให้ เพื่อให้ข้อมูลไม่ถูกเปิดดูต่อหน้าผู้ให้ข้อมูล และสามารถโยนถึงตัวผู้ให้ข้อมูลได้

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำข้อมูล

ผู้วิจัยได้จัดกระทำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาดังนี้

1. ตรวจสอบความเรียบร้อยและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนจะทำการบันทึก ได้แบบสอบถามที่ค่อนข้างสมบูรณ์มีทั้งหมด 356 ชุด
2. ตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนนสำหรับเครื่องมือในแต่ละชุด
3. นำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาดังนี้

หลังจากที่เก็บรวบรวมข้อมูลมาได้ทั้งหมด ผู้วิจัยทำการบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม SPSS เพื่อเตรียมประมวลผลทางสถิติต่อไป ทั้งนี้สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1. สถิติเชิงบรรยายหรือสถิติพื้นฐาน (Descriptive Statistics) เป็นสถิติที่ใช้บรรยายข้อมูลเบื้องต้น ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. สถิติเชิงอ้างอิง (Inferential Statistics) ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ในการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องความเชื่อที่มีต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในหอพัก มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาความเชื่อและอิทธิพลของความเชื่อที่มีต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากวัยรุ่นที่อาศัยในหอพักในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 356 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรม SPSS เวอร์ชัน 11.0 ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอโดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 3 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 4 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 5 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนคนในกลุ่ม
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
Skewness	แทน	ความเบ้
Kurtosis	แทน	ความโด่ง
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวทำนาย ซึ่งทำนายในรูปคะแนนดิบ
β	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวทำนาย ซึ่งทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน
SE _b	แทน	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ถดถอย
R ²	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย
*	แทน	มีนัยสำคัญที่ระดับ .05
**	แทน	มีนัยสำคัญที่ระดับ .01
***	แทน	มีนัยสำคัญที่ระดับ .001

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-24 ปี จำนวน 356 คน ที่อาศัยในหอพักในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ทำการสำรวจในการศึกษานี้ มีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละของคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	177	49.7
ชาย	179	50.3
รวม	356	100.0
อายุ		
15 – 17 ปี	179	50.3
18 – 24 ปี	177	49.7
รวม	356	100.0
ระดับการศึกษาสูงสุด/ปัจจุบัน		
ประถมศึกษา	5	1.4
มัธยมศึกษาตอนต้น	72	20.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	177	50.3
ปวส./ปวท./อนุปริญญา	60	17.0
ปริญญาตรี	38	10.8
รวม	352	100.0

ตาราง 4 (ต่อ)

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด ยังไม่มีแฟน	196	55.1
โสด แต่มีแฟนแล้ว	143	40.1
แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน	17	4.8
รวม	356	100.0
รายได้ส่วนตัวต่อเดือน		
ไม่เกิน 2,000 บาท	106	30.5
2,001 – 4,000 บาท	111	32.0
มากกว่า 4,000 บาท	130	37.5
รวม	356	100.0
รายได้ครอบครัวต่อเดือน		
ไม่เกิน 10,000 บาท	132	37.4
10,001 – 30,000 บาท	130	36.8
สูงกว่า 30,000 บาท	91	25.8
รวม	353	100.0
ภูมิลำเนา		
อำเภอเมืองเชียงใหม่	93	26.2
อำเภออื่นๆ ในเชียงใหม่	239	67.3
จังหวัดอื่นๆ	23	6.5
รวม	355	100.0

ตาราง 4 (ต่อ)

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพของครอบครัว		
พ่อแม่อยู่ด้วยกัน	256	72.5
พ่อแม่แยกทางกัน	60	17.0
พ่อหรือแม่เสียชีวิต	37	10.5
รวม	353	100.0
การพักอาศัยในปัจจุบัน		
อยู่คนเดียว	31	8.9
อยู่กับเพื่อน	100	28.7
อยู่กับแฟน	57	16.3
อยู่กับญาติพี่น้อง	148	42.4
อื่น ๆ	13	3.7
รวม	349	100.0

จากตาราง 4 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 356 คน จำแนกเป็นเพศชาย 179 คน (ร้อยละ 50.3) และเป็นเพศหญิง 177 คน (ร้อยละ 49.7) อายุอยู่ในช่วง 15-17 ปี 179 คน (ร้อยละ 50.3) และช่วงอายุ 18-24 ปี 177 คน (ร้อยละ 49.7) กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่ง (177 คน) สำเร็จหรือกำลังการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) รองลงมา ร้อยละ 20.5 (72 คน) สำเร็จหรือกำลังการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 17 (60 คน) สำเร็จหรือกำลังการศึกษาในระดับอนุปริญญา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) / ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทียบเท่า (ปวท.) ตามลำดับ สำหรับสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 87.1 ยังโสด โดยที่ ร้อยละ 55.1 (196 คน) โสดและยังไม่มีแฟน และอีกร้อยละ 40.1 (143 คน) โสดแต่มีแฟนแล้ว

ในส่วนของรายได้ส่วนต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 37.5 (130 คน) มีรายได้เดือนละกว่า 4,000 บาท รองลงมา ร้อยละ 32 (111 คน) มีรายได้เดือนละ 2,001-4,000

บาท และอีกร้อยละ 30.5 (106 คน) มีรายได้เดือนละไม่เกิน 2,000 บาทตามลำดับ และสำหรับรายได้ต่อเดือนของครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 37.4 (132 คน) ครอบครัวมีรายได้เดือนละไม่เกิน 10,000 บาท รองลงมา ร้อยละ 36.8 (130 คน) ครอบครัวมีรายได้เดือนละ 10,001-30,000 บาท และอีกร้อยละ 25.8 (91 คน) ครอบครัวมีรายได้เดือนละไม่ต่ำกว่า 30,000 บาท

กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 93.5) มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ โดยที่ร้อยละ 67.3 (239 คน) อยู่ในอำเภออื่นในจังหวัดเชียงใหม่ และร้อยละ 26.2 (93 คน) มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ในส่วนของสถานภาพครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 72.5 (256 คน) ระบุว่าพ่อแม่อยู่ด้วยกัน รองลงมา ร้อยละ 17 (60 คน) พ่อแม่แยกทางกัน และอีกร้อยละ 10.5 (37 คน) พ่อหรือแม่เสียชีวิต ในขณะที่สำรวจกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 42.4 (148 คน) พักอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง รองลงมา ร้อยละ 28.7 (100 คน) อาศัยอยู่กับเพื่อน และร้อยละ 16.3 (57 คน) อาศัยอยู่กับแฟน

ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้ระบุถึงพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ในขณะสำรวจไว้ ดังจะนำเสนอในลำดับต่อไป

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์โดยจำแนกตามการเคยและไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ และความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า ดังต่อไปนี้

ตาราง 5 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การเคยดื่มแอลกอฮอล์		
เคย	288	81.1
ไม่เคย	67	18.9
รวม	355	100.0

ตาราง 5 (ต่อ)

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์		
ทุกวัน	44	15.3
สองสามครั้งต่อสัปดาห์	144	50.0
สัปดาห์ละครั้ง	25	8.7
สองสามครั้งต่อเดือน	15	5.2
เดือนละครั้ง	20	6.9
น้อยกว่าเดือนละครั้ง	40	13.9
รวม	288	100.0
ความถี่ที่คาดว่าจะดื่มในหนึ่งเดือนข้างหน้า		
ทุกวัน	22	7.7
สองสามครั้งต่อสัปดาห์	123	43.2
สัปดาห์ละครั้ง	44	15.4
สองสามครั้งต่อเดือน	10	3.5
เดือนละครั้ง	24	8.4
น้อยกว่าเดือนละครั้ง	62	21.8
รวม	285	100.0

จากตาราง 5 ซึ่งแสดงพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 81.1 (288 คน) เคยดื่มแอลกอฮอล์ และมีเพียงร้อยละ 18.9 (67 คน) ที่ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ โดยกลุ่มตัวอย่างครึ่งหนึ่ง (144 คน) ระบุว่าดื่มแอลกอฮอล์ 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 15.3 (44 คน) ดื่มทุกวัน และร้อยละ 13.9 (40 คน) ดื่มน้อยกว่าเดือนละครั้ง และเมื่อสอบถามถึงความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ในอีก 1 เดือนข้างหน้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.2 (123 คน) ระบุว่าดื่ม 2-3

ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 21.8 (62 คน) จะดื่มน้อยกว่าเดือนละครั้ง และร้อยละ 15.4 (44 คน) คิดว่าจะดื่มสัปดาห์ละครั้ง โดยมีเพียงร้อยละ 7.7 (22 คน) ที่คาดว่าจะดื่มทุกวัน

ในส่วนของพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์จะได้จำแนกเป็นพฤติกรรมสองกลุ่มใหญ่ ๆ คือ พฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ โดยกลุ่มตัวอย่างได้ระบุถึงพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของตนไว้ดังต่อไปนี้

ตาราง 6 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์และจำนวนคู่นอน

พฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การเคยมีเพศสัมพันธ์		
เคย	247	69.4
ไม่เคย	109	30.6
รวม	356	100.0
จำนวนคู่นอนในรอบสามเดือนที่ผ่านมา		
ไม่มีเลย	24	9.7
1 คน	185	74.9
2 – 3 คน	30	12.1
4 – 5 คน	1	0.4
5 – 10 คน	5	2.0
มากกว่า 10 คน	2	0.8
รวม	247	100.0
จำนวนคู่นอนที่คาดว่าจะมีในหนึ่งเดือนข้างหน้า		
ไม่มี	60	24.2
1 คน	161	64.9
2 – 3 คน	15	6.0

ตาราง 6 (ต่อ)

พฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4 – 5 คน	5	2.0
5 – 10 คน	2	0.8
มากกว่า 10 คน	4	1.6
รวม	247	100.0

สำหรับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนกว่า 2 ใน 3 (247 คน) ระบุว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ โดยในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมาร้อยละ 74.9 (185 คน) มีคู่นอนเพียง 1 คน รองลงมา ร้อยละ 12.1 (30 คน) มีคู่นอน 2-3 คน และร้อยละ 9.7 (24 คน) ไม่ได้มีเพศสัมพันธ์เลยในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 64.9 (161 คน) คาดว่าในอีก 1 เดือนข้างหน้าจะมีคู่นอน 1 คน และรองลงมา ร้อยละ 24.2 (60 คน) คิดว่าจะไม่มีเพศสัมพันธ์ใน 1 เดือนข้างหน้า

ตาราง 7 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความถี่ในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์		
ทุกครั้ง	23	9.3
ใช้มากกว่าไม่ใช้	69	27.9
ไม่ใช้มากกว่าใช้	52	21.1
ไม่เคยใช้	103	41.7
รวม	247	100.0

ตาราง 7 (ต่อ)

พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความถี่ที่คาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์		
ในหนึ่งเดือนข้างหน้า		
ทุกครั้ง	77	31.2
ใช้มากกว่าไม่ใช้	61	24.7
ไม่ใช้มากกว่าใช้	14	5.7
ไม่ใช้	95	38.5
รวม	247	100.0

ในกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีเพศสัมพันธ์จำนวน 247 คน พบว่าร้อยละ 41.7 (103 คน) ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ รองลงมาร้อยละ 27.9 (69 คน) ใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าไม่ใช้ ร้อยละ 21.1 (52 คน) ไม่ใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 9.3 (23 คน) ระบุว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้ เมื่อถามถึงความถี่ที่คาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 38.5 (95 คน) ระบุว่า จะไม่ใช้ถุงยางอนามัย ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 31.2 (77 คน) บอกว่าจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ซึ่งเป็นสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นจากพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในปัจจุบันเป็นอย่างมาก

ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการตีมีแอลกอฮอล์และการมีพฤติกรรมทางเพศดังกล่าว มีความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการตีมีแอลกอฮอล์และการมีเพศสัมพันธ์ที่แตกต่างกันไป ดังจะนำเสนอในส่วนที่ 3

ส่วนที่ 3 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์

3.1 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์

ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ประกอบด้วยความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ โดยกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อในประเด็นต่าง ๆ ในระดับแตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์¹

ตัวแปร	\bar{X}	<i>S.D.</i>	Skewness	Kurtosis
กลุ่มตัวอย่างโดยรวม (n = 356)				
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์	4.55	1.52	-0.083	-1.11
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์	4.28	1.29	0.233	-0.59
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์	4.11	1.09	0.201	0.33
กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง (n = 177)				
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์	4.66	1.62	-0.39	-1.03
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์	4.51	1.27	0.21	-0.95
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์	4.17	0.99	0.34	-0.13
กลุ่มตัวอย่างเพศชาย (n = 179)				
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์	4.45	1.41	0.30	-1.10

ตาราง 8 (ต่อ)

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	Skewness	Kurtosis
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์	4.06	1.28	0.29	-0.23
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์	4.06	1.17	0.16	0.45
กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี (n = 179)				
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์	4.69	1.51	-0.11	-1.35
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์	4.20	1.21	0.12	-0.24
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์	4.17	0.99	0.69	0.87
กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี (n = 177)				
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์	4.41	1.52	-0.06	-0.89
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์	4.37	1.36	0.28	-0.90
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์	4.06	1.18	-0.05	-0.14

หมายเหตุ: 1) รายละเอียดของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ดูได้ในภาคผนวก ก
 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์
 คะแนนความเชื่อระดับต่ำ = 1.00-3.00
 คะแนนความเชื่อระดับปานกลาง = 3.01-5.00
 คะแนนความเชื่อระดับสูง = 5.01-7.00

ตาราง 8 แสดงให้เห็นว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ เกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง และเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง โดยที่กลุ่มตัวอย่างโดยรวม และกลุ่มตัวอย่างที่แบ่ง

ตามเพศหญิง เพศชาย แบ่งตามกลุ่มอายุ 15-17 ปี และกลุ่มอายุ 18-24 ปี มีคะแนนของระดับความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์สูงสุดในบรรดาความเชื่อ 3 ประเภท โดยมีความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ ในลำดับรองลงมาและตามด้วยความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ ยกเว้นกลุ่มเพศชายที่มีคะแนนของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากัน

หากเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มย่อยที่แบ่งตามลักษณะของประชากร พบว่า กลุ่มต่าง ๆ มีคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อและพฤติกรรมหนึ่ง ๆ ในลำดับที่แตกต่างกัน ดังนี้

- ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 4.55, S.D. = 1.52 ในกลุ่มย่อย พบว่า กลุ่มอายุ 15-17 ปี ($\bar{X} = 4.69$, S.D. = 1.51) และกลุ่มเพศหญิง ($\bar{X} = 4.66$, S.D. = 1.62) มีคะแนนเฉลี่ยของระดับความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม โดยกลุ่มเพศชาย ($\bar{X} = 4.45$, S.D. = 1.41) และกลุ่มอายุ 18-24 ปี ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = 1.52) มีคะแนนต่ำกว่ากลุ่มโดยรวม

- ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 4.28, S.D. = 1.29 ในกลุ่มย่อย พบว่า กลุ่มเพศหญิง ($\bar{X} = 4.51$, S.D. = 1.27) และกลุ่มอายุ 18-24 ปี ($\bar{X} = 4.37$, S.D. = 1.36) มีคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงสูงกว่ากลุ่มโดยรวม โดยกลุ่มเพศชาย ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 1.28) และกลุ่มอายุ 15-17 ปี ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 1.21) มีคะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่ากลุ่มโดยรวม

- ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 4.11, S.D. = 1.09 ในกลุ่มย่อย พบว่า กลุ่มเพศหญิง ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = .99) และกลุ่มอายุ 15-17 ปี ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = .99) มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มโดยรวม ขณะที่กลุ่มเพศชาย ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 1.17) และกลุ่มอายุ 18-24 ปี ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 1.18) มีระดับคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่ากลุ่มโดยรวม

3.2 ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับเพศสัมพันธ์

สำหรับผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับเพศสัมพันธ์ ได้นำเสนอผลในตาราง 9

ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์²

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	Skewness	Kurtosis
กลุ่มตัวอย่างโดยรวม (n = 356)				
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน	5.14	1.07	-0.11	-1.01
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน	5.39	1.24	-0.60	-0.15
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน	5.49	1.25	-0.64	-0.07
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	5.02	1.58	-0.38	-0.94
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย	3.96	1.69	0.29	-0.94
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	5.32	1.01	-0.68	0.16
กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง (n = 177)				
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน	5.32	1.06	-0.35	-1.01
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน	5.56	1.28	-1.03	0.60
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน	5.78	1.13	-0.86	0.49
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	5.10	1.42	-0.47	-1.04
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย	3.60	1.64	0.47	-0.75
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	5.18	0.96	-0.54	0.73
กลุ่มตัวอย่างเพศชาย (n = 179)				
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน	4.96	1.05	0.11	-0.79
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน	5.22	1.19	-0.18	-0.50
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน	5.20	1.30	-0.42	-0.32

ตาราง 9 (ต่อ)

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	Skewness	Kurtosis
ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	4.95	1.73	-0.29	-1.02
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย	4.32	1.66	0.14	-1.01
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	5.46	1.05	-0.90	0.03
กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี (n = 179)				
ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน	5.15	1.10	-0.27	-1.06
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน	5.49	1.19	-0.53	-0.26
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน	5.45	1.26	-0.71	0.03
ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	4.86	1.48	-0.34	-0.81
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย	3.48	1.58	0.54	-0.48
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	5.46	0.86	-0.57	-0.47
กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี (n = 177)				
ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน	5.12	1.04	0.07	-0.93
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน	5.28	1.29	-0.62	-0.14
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน	5.53	1.25	-0.57	-0.17
ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย				
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	5.18	1.66	-0.48	-1.01
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย	4.45	1.66	0.06	-1.14
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	5.18	1.13	-0.58	-0.07

หมายเหตุ: ² รายละเอียดของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ได้ในภาคผนวก ก

ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์

คะแนนความเชื่อระดับต่ำ = 1.00-3.00

คะแนนความเชื่อระดับปานกลาง = 3.01-5.00

คะแนนความเชื่อระดับสูง = 5.01-7.00

สำหรับความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์จะได้แบ่งความเชื่อออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคนและความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีค่าเฉลี่ยของความเชื่อเกี่ยวกับการมีคู่นอนหลายคนทั้ง 3 ความเชื่อในระดับสูง ยกเว้นความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มเพศชาย ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีระดับคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน สูงที่สุด ตามมาด้วยความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน ตามลำดับยกเว้นกลุ่มตัวอย่างเพศชายที่มีคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคนสูงที่สุด ตามมาด้วยความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน

สำหรับความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยรวมและกลุ่มตัวอย่างที่แบ่งตามเพศและช่วงอายุทุกกลุ่มมีคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยและเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยในระดับสูง และมีความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยในระดับปานกลาง โดยหากดูตามลำดับจะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวมและกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยสูงที่สุด รองลงมา เป็นความเชื่อเกี่ยวกับผลในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ตามลำดับ

ทั้งนี้ หากเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มย่อยที่แบ่งตามลักษณะของประชากร พบว่า กลุ่มต่างๆ มีคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อหนึ่งๆ ในลำดับที่แตกต่างกัน ดังนี้

- ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 5.14, S.D. = 1.07 ในกลุ่มย่อย พบว่า กลุ่มเพศหญิง (\bar{X} = 5.32, S.D. = 1.06) และกลุ่มอายุ 15-17 ปี (\bar{X} = 5.15, S.D. = 1.10) และมีคะแนนเฉลี่ยของระดับความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับผลของการมีคู่นอนหลาย

คนสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม โดยกลุ่มเพศชาย ($\bar{X} = 4.96$, S.D. = 1.01) และกลุ่มอายุ 18-24 ปี ($\bar{X} = 5.12$, S.D. = 1.04) มีคะแนนต่ำกว่ากลุ่มโดยรวม

- ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 5.39, S.D. = 1.24 ในกลุ่มย่อย พบว่า กลุ่มเพศหญิง ($\bar{X} = 5.56$, S.D. = 1.28) และกลุ่มอายุ 15-17 ปี ($\bar{X} = 5.49$, S.D. = 1.19) มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มโดยรวม โดยกลุ่มเพศชาย ($\bar{X} = 5.22$, S.D. = 1.19) และกลุ่มอายุ 18-24 ปี ($\bar{X} = 5.28$, S.D. = 1.29) มีคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงต่ำกว่ากลุ่มโดยรวม

- ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 5.49, S.D. = 1.25 ในกลุ่มย่อย พบว่า กลุ่มเพศหญิง ($\bar{X} = 5.78$, S.D. = 1.13) และกลุ่มอายุ 18-24 ปี ($\bar{X} = 5.53$, S.D. = 1.25) มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มโดยรวม ขณะที่กลุ่มเพศชาย ($\bar{X} = 5.20$, S.D. = 1.30) และกลุ่มอายุ 15-17 ปี ($\bar{X} = 5.45$, S.D. = 1.26) มีระดับคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนต่ำกว่ากลุ่มโดยรวม

- ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 5.02, S.D. = 1.58 ในกลุ่มย่อย พบว่า กลุ่มเพศหญิง ($\bar{X} = 5.10$, S.D. = 1.42) และกลุ่มอายุ 18-24 ปี ($\bar{X} = 5.18$, S.D. = 1.66) มีคะแนนเฉลี่ยของระดับความเชื่อที่เกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม โดยกลุ่มเพศชาย ($\bar{X} = 4.95$, S.D. = 1.73) และกลุ่มอายุ 15-17 ปี ($\bar{X} = 4.86$, S.D. = 1.48) มีคะแนนต่ำกว่ากลุ่มโดยรวม

- ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 3.96, S.D. = 1.69 ในกลุ่มย่อย พบว่า กลุ่มเพศชาย ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 1.66) และกลุ่มอายุ 18-24 ปี ($\bar{X} = 4.45$, S.D. = 1.66) มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มโดยรวม โดยกลุ่มเพศหญิง ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 1.64) และกลุ่มอายุ 15-17 ปี ($\bar{X} = 3.48$, S.D. = 1.58) มีคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงต่ำกว่ากลุ่มโดยรวม

- ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 5.32, S.D. = 1.01 ในกลุ่มย่อย พบว่า กลุ่มเพศชาย ($\bar{X} = 5.46$, S.D. = 1.05) และกลุ่มอายุ 15-17 ปี ($\bar{X} = 5.46$, S.D. = .86) มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มโดยรวม ขณะที่กลุ่มเพศหญิง ($\bar{X} = 5.18$, S.D. = .96) และกลุ่มอายุ 18-24 ปี ($\bar{X} = 5.18$, S.D. = 1.13) มีระดับคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ต่ำกว่ากลุ่มโดยรวม

หลังจากที่เห็นภาพของความเชื่อของกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างแล้ว ในส่วนต่อไปจะได้ทดสอบอิทธิพลหรือ

ความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเป้าหมาย เพื่อจะดูว่าความเชื่อมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่ศึกษาหรือไม่ อย่างไร

ส่วนที่ 4 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์

ในการทดสอบความสามารถของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ในการทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์จะมีการทดสอบโดยจำแนกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ การทดสอบความสามารถของความเชื่อของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างเพศชาย กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี และกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี ซึ่งจะเป็นการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ผลจากการทดสอบจะได้นำเสนอในลำดับต่อไป

สมมติฐานที่ 1 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ

ตาราง 10 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวทำนาย

ตัวแปรพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์	ตัวพยากรณ์	β	b	SE _b	R ²
กลุ่มตัวอย่างโดยรวม					
ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์	(Constant)		6.485***	.484	
	(1)	.194	.201***	.053	.381***
	(2)	-.557	-.715***	.065	
	(3)	-.020	-.029	.077	

ตาราง 10 (ต่อ)

ตัวแปรพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์	ตัวพยากรณ์	β	b	SE _b	R ²
ความถี่ที่คาดว่าจะดื่ม แอลกอฮอล์ใน 1 เดือน	(Constant)		5.720***	.591	
ข้างหน้า	(1)	.065	.072	.065	.183***
	(2)	-.430	-.583***	.079	
	(3)	.034	.051	.094	
กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง					
ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์	(Constant)		6.027***	.656	
	(1)	.338	.344***	.062	.555***
	(2)	-.614	-.821***	.077	
	(3)	.009	.015	.106	
ความถี่ที่คาดว่าจะดื่ม แอลกอฮอล์ใน 1 เดือน	(Constant)		4.145***	.891	
ข้างหน้า	(1)	.291	.312***	.084	.264***
	(2)	-.426	-.602***	.105	
	(3)	.088	.153	.144	
กลุ่มตัวอย่างเพศชาย					
ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์	(Constant)		7.193***	.700	
	(1)	-.055	-.057	.090	.200***
	(2)	-.400	-.488***	.108	
	(3)	-.098	-.133	.108	
ความถี่ที่คาดว่าจะดื่ม แอลกอฮอล์ใน 1 เดือน	(Constant)		7.523***	.751	
ข้างหน้า	(1)	-.281	-.316***	.097	.206***
	(2)	-.347	-.449***	.116	
	(3)	-.044	-.054	.116	

ตาราง 10 (ต่อ)

ตัวแปรพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์	ตัวพยากรณ์	β	b	SE _b	R ²
กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี					
ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์	(Constant)		6.853***	.684	
	(1)	-.005	-.004	.077	.163***
	(2)	-.374	-.421***	.099	
	(3)	-.080	-.094	.112	
ความถี่ที่คาดว่าจะดื่ม แอลกอฮอล์ใน 1 เดือน ข้างหน้า	(Constant)		6.882***	.635	
	(1)	.124	.103	.072	.280***
	(2)	-.477	-.535***	.092	
	(3)	-.126	-.149	.104	
กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี					
ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์	(Constant)		6.735***	.643	
	(1)	.193	.223**	.072	.532***
	(2)	-.610	-.801***	.084	
	(3)	-.067	-.099	.099	
ความถี่ที่คาดว่าจะดื่ม แอลกอฮอล์ใน 1 เดือน ข้างหน้า	(Constant)		6.270***	.849	
	(1)	-.113	-.131	.095	.198***
	(2)	-.473	-.621***	.111	
	(3)	.022	.033	.131	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01, *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

หมายเหตุ: (1) ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์

(2) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์

(3) ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์

จากตาราง 10 จะเห็นได้ว่าความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ได้แตกต่างกันไปตามกลุ่มตัวอย่างและพฤติกรรมย่อย ดังนี้

4.1 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม

- ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ ได้ร้อยละ 38.1 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ .194 ($b = .201$, $p < .001$) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ -.557 ($b = -.715$, $p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ -.020 ($b = -.029$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

- ความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้าได้ร้อยละ 18.3 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ .065 ($b = .072$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ -.430 ($b = -.583$, $p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ .034 ($b = .051$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

สำหรับกลุ่มตัวอย่างโดยรวม จะเห็นได้ว่าความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้มากที่สุด รองลงมาได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับผลในการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ ตามลำดับ โดยที่ความเชื่อทั้ง 3 ประเภทสามารถร่วมกันทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ได้มากกว่าความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า

หากแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามเพศและอายุที่ต่างกัน ก็จะพบว่าความเชื่อเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันไปด้วย ผลการทดสอบทางสถิติโดยจำแนกตามเพศและช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง จะได้นำเสนอรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.2 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง

- ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของเพศหญิงได้ร้อยละ 55.5 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ .338 ($b = .344$, $p < .001$) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ -.614 ($b = -.821$, $p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ .099 ($b = .015$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

- ความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้าของเพศหญิงได้ร้อยละ 26.4 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ .291 ($b = .312$, $p < .001$) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ -.426 ($b = -.602$, $p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ .088 ($b = .153$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

สรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเพศหญิงสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ของเพศหญิงได้ โดยสามารถทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ได้มากกว่าความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า และความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงสามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเพศหญิงได้มากที่สุด รองลงมาคือความเชื่อเกี่ยวกับผลในการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ตามลำดับ

4.3 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างเพศชาย

- ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของเพศชายได้ร้อยละ 20 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ -.055 ($b = -.057$, $p < .05$) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่ม

แอลกอฮอล์เท่ากับ $-.400$ ($b=-.488, p<.001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $-.098$ ($b=-.133$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

- ความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้าของเพศชายได้ร้อยละ 20.6 ($p<.001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $-.281$ ($b=-.316, p<.001$) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $-.347$ ($b=-.449, p<.001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $-.044$ ($b=-.054$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

สรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของเพศชายได้ โดยสามารถทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้าได้มากกว่าความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเพศชายได้มากที่สุด

4.4 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี

- ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มอายุ 15-17 ปีได้ร้อยละ 16.3 ($p<.001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $-.005$ ($b=-.004$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $-.374$ ($b=-.421, p<.001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $-.080$ ($b=-.094$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

- ความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่มอายุ 15-17 ปีได้ร้อยละ 28 ($p<.001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $.124$ ($b=.103$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $-.477$ ($b=-.535,$

$p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ เท่ากับ $-.126$ ($b = -.149$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

สรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มอายุ 15-17 ปีได้ โดยสามารถทำนาย ความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้าได้มากกว่าความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มอายุ 15-17 ปีได้ดีที่สุด รองลงมา ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ตามลำดับ

4.5 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี

- ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มอายุ 18-24 ปีได้ร้อยละ 53.2 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $.193$ ($b = .223$, $p < .01$) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $-.610$ ($b = -.801$, $p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $-.067$ ($b = -.099$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

- ความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่มอายุ 18-24 ปี ได้ร้อยละ 19.8 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $-.113$ ($b = -.131$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $-.473$ ($b = -.621$, $p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ $.022$ ($b = .044$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

กล่าวได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มอายุ 18-24 ปีได้ โดยสามารถทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ได้มากกว่าความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า ทั้งนี้ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มอายุ 18-24 ปีได้ดีที่สุด

รองลงมาได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ ตามลำดับ

กล่าวโดยสรุป จากการทดสอบความสามารถของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ในการทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง และกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี สามารถทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ได้มากกว่าความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า แต่สามารถทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้าได้มากกว่าความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มตัวอย่างเพศชายและกลุ่มอายุ 15-17 ปี โดยที่ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ทั้ง 3 ประเภท สามารถร่วมกันทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงได้ดีที่สุด และร่วมกันทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปีได้ดีที่สุด (ร้อยละ 55.5 และร้อยละ 28 ตามลำดับ) ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มสามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ดีที่สุดในกลุ่มตัวอย่างโดยรวม กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างเพศชาย และกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ในลำดับรองลงมา และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้น้อยที่สุด ยกเว้นกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปีที่ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้มากกว่าความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์

ดังนั้น จึงถือว่าสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วยความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีความสามารถในการทำนายแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนที่ 5 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์

สมมติฐานที่ 2 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ อันได้แก่ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ

สมมติฐานที่ 2.1 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อ

เกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน มีผลต่อพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ

ในการทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ จะมีการทดสอบทางสถิติกับกลุ่มตัวอย่าง 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างโดยรวม กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างเพศชาย กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี และกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ผลการทดสอบจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

ตาราง 11 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน โดยใช้ความเชื่อในการมีคู่นอนหลายคนเป็นตัวพยากรณ์

ตัวแปรพฤติกรรม การมีคู่นอนหลายคน	ตัวพยากรณ์	β	b	SE _b	R ²
กลุ่มตัวอย่างโดยรวม					
การมีคู่นอนหลายคน	(Constant)		2.848***	.261	
	(1)	.005	.003	.051	.044*
	(2)	-.003	-.002	.047	
	(3)	-.211	-.127**	.047	
การคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้า	(Constant)		2.931***	.298	
	(1)	.033	.025	.058	.059**
	(2)	-.154	-.102	.053	
	(3)	-.141	-.098	.054	
กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง					
การมีคู่นอนหลายคน	(Constant)		2.283***	.221	
	(1)	.161	.065	.046	.045
	(2)	-.045	-.015	.037	
	(3)	-.233	-.089*	.039	

ตาราง 11 (ต่อ)

ตัวแปรพฤติกรรม การมีคู่นอนหลายคน	ตัวพยากรณ์	β	b	SE _b	R ²
การคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคน คนใน 1 เดือนข้างหน้า	(Constant)		2.243***	.304	
	(1)	-.096	-.052	.063	.016
	(2)	-.011	-.005	.050	
	(3)	-.039	-.020	.054	
กลุ่มตัวอย่างเพศชาย					
การมีคู่นอนหลายคน	(Constant)		3.324***	.501	
	(1)	-.056	-.047	.091	.050
	(2)	-.020	-.016	.100	
	(3)	-.179	-.134	.094	
การคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคน คนใน 1 เดือนข้างหน้า	(Constant)		3.591***	.532	
	(1)	.073	.067	.096	.111**
	(2)	-.278	-.244*	.106	
	(3)	-.115	-.095	.100	
กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี					
การมีคู่นอนหลายคน	(Constant)		2.753***	.355	
	(1)	.073	.040	.067	.033
	(2)	-.127	-.073	.079	
	(3)	-.110	-.060	.074	
การคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคน คนใน 1 เดือนข้างหน้า	(Constant)		3.256***	.463	
	(1)	.127	.097	.088	.143***
	(2)	-.514	-.411***	.103	
	(3)	.163	.123	.097	

ตาราง 11 (ต่อ)

ตัวแปรพฤติกรรม การมีคู่นอนหลายคน	ตัวพยากรณ์	β	b	SE _b	R ²
กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี					
การมีคู่นอนหลายคน	(Constant)		3.056***	.386	
	(1)	-.046	-.034	.075	.063*
	(2)	.022	.013	.061	
	(3)	-.239	-.153*	.063	
การคาดว่าจะมีคู่นอนหลาย คนใน 1 เดือนข้างหน้า	(Constant)		3.055***	.375	
	(1)	-.048	-.035	.073	.092**
	(2)	-.028	-.016	.060	
	(3)	-.265	-.168**	.061	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01,
*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

หมายเหตุ: (1) ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน
(2) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน
(3) ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน

จากตาราง 11 จะเห็นได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน สามารถ
ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างได้แตกต่างกันไป ดังนี้

5.1.1 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่ เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม

- การมีคู่นอนหลายคน พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน อัน
ประกอบด้วย ความเชื่อที่เกี่ยวผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่

นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม ได้ร้อยละ 4 ($p < .05$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ .005 ($b = .003$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $-.033$ ($b = -.002$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $-.211$ ($b = -.127$, $p < .01$)

- การคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวกับการมีคู่นอนหลายคน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม ได้ร้อยละ 5.9 ($p < .01$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ .033 ($b = .025$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $-.154$ ($b = -.102$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $-.141$ ($b = -.098$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สามารถสรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมได้ แต่ในระดับน้อย โดยสามารถทำนายการคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าได้มากกว่าการมีคู่นอนหลายคนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา

5.1.2 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง

- การมีคู่นอนหลายคน พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน อันประกอบด้วย ความเชื่อที่เกี่ยวผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน ไม่สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$

- การคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวกับการมีคู่นอนหลายคน ไม่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$

สามารถสรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน ไม่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งการมีคู่นอนหลายคนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมาและการคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้า

5.1.3 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างเพศชาย

- การมีคู่นอนหลายคน พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน อันประกอบด้วย ความเชื่อที่เกี่ยวข้องผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน ไม่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างเพศชายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

- การคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างเพศชาย ได้ร้อยละ 11.1 ($p < .01$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ .073 ($b = .067$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $-.278$ ($b = -.244$, $p < .05$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $-.115$ ($b = -.095$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

สามารถสรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน สามารถร่วมกันทำนายการคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่มตัวอย่างเพศชายได้ แต่ไม่สามารถทำนายการมีคู่นอนหลายคนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.1.4 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี

- การมีคู่นอนหลายคน พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน อันประกอบด้วย ความเชื่อที่เกี่ยวข้องผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน ไม่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$

- การคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี ได้ร้อยละ 14.3 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ .127 ($b = .097$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $-.514$ ($b = -.411$, $p < .001$) และ

สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ .163 ($b=.123$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

สามารถสรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการคาดว่ามีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าได้ แต่ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.1.5 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี

- การมีคู่นอนหลายคน พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน อันประกอบด้วย ความเชื่อที่เกี่ยวผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี ได้ร้อยละ 6.3 ($p<.05$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $-.046$ ($b=-.034$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $.022$ ($b=.013$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $-.239$ ($b=-.153$, $p<.05$)

- การคาดว่ามีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี ได้ร้อยละ 9.2 ($p<.01$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $-.048$ ($b=-.035$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $-.028$ ($b=-.016$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนเท่ากับ $-.265$ ($b=-.168$, $p<.01$)

สามารถสรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปีได้น้อย โดยสามารถทำนายการคาดว่ามีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าได้มากกว่าการมีคู่นอนหลายคนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา

กล่าวโดยสรุป จากการศึกษาทดสอบความสามารถของความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนในการทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม กลุ่มตัวอย่างเพศชาย กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี และกลุ่มตัวอย่าง

อายุ 18-24 ปี สามารถร่วมกันทำนายการคาดว่ามีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าได้มากกว่า การมีคู่นอนหลายคนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา แต่สามารถทำนายการมีคู่นอนหลายคนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมาได้มากกว่าการคาดว่ามีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าในกลุ่มเพศหญิง โดยที่ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนทั้ง 3 ประเภทสามารถร่วมกันทำนายการคาดว่ามีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปีได้ดีที่สุด (ร้อยละ 14.3) และสามารถร่วมกันทำนายการมีพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปีได้ดีที่สุด (ร้อยละ 6.3)

จากข้อมูลที่กล่าวมาในข้างต้นถือว่าสมมติฐานข้อที่ 2.1 ที่ว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน มีผลต่อพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีความสามารถในการทำนายแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ หากแต่โดยรวมแล้วถือว่ามีอิทธิพลไม่มากนัก โดยสูงสุดร้อยละ 14.3

อย่างไรก็ดี นอกเหนือจากความเชื่อและพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ จะได้มีการทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยด้วย ผลการทดสอบจะได้นำเสนอในลำดับต่อไป

สมมติฐานที่ 2.2 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ

ตาราง 12 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้ความเชื่อในการใช้ถุงยางอนามัยเป็นตัวพยากรณ์

ตัวแปรพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัย	ตัวพยากรณ์	β	b	SE _b	R ²
กลุ่มตัวอย่างโดยรวม					
ความสม่ำเสมอในการใช้	(Constant)		.977**	.373	
ถุงยางอนามัยเมื่อมี	(1)	-.174	-.113**	.040	.158***
เพศสัมพันธ์	(2)	.375	.219***	.035	
	(3)	.141	.147*	.063	
ความสม่ำเสมอที่คาดว่าจะใช้	(Constant)		.868	.466	
ถุงยางอนามัยเมื่อมี	(1)	-.127	-.102*	.050	.145***
เพศสัมพันธ์ใน 1 เดือนข้างหน้า	(2)	.352	.255***	.044	
	(3)	.164	.212**	.078	
กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง					
ความสม่ำเสมอในการใช้	(Constant)		1.560**	.524	
ถุงยางอนามัยเมื่อมี	(1)	-.119	-.085	.064	.147***
เพศสัมพันธ์	(2)	.354	.216***	.050	
	(3)	-.023	-.026	.100	
ความสม่ำเสมอที่คาดว่าจะใช้	(Constant)		1.852**	.614	
ถุงยางอนามัยเมื่อมี	(1)	-.144	-.116	.074	.088**
เพศสัมพันธ์ใน 1 เดือนข้างหน้า	(2)	.253	.175**	.058	
	(3)	.015	.019	.118	
กลุ่มตัวอย่างเพศชาย					
ความสม่ำเสมอในการใช้	(Constant)		.777	.516	
ถุงยางอนามัยเมื่อมี	(1)	-.133	-.072	.054	.134**
เพศสัมพันธ์	(2)	.235	.131*	.056	

ตาราง 12 (ต่อ)

ตัวแปรพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัย	ตัวพยากรณ์	β	b	SE _b	R ²
	(3)	.299	.260***	.078	
ความสม่ำเสมอที่คาดว่าจะใช้	(Constant)		.754	.625	
ถุงยางอนามัยเมื่อมี	(1)	-.048	-.032	.066	.144***
เพศสัมพันธ์ใน 1 เดือนข้างหน้า	(2)	.221	.150*	.068	
	(3)	.321	.341***	.095	
กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี					
ความสม่ำเสมอในการใช้	(Constant)		1.191	.687	
ถุงยางอนามัยเมื่อมี	(1)	-.404	-.292***	.060	.303***
เพศสัมพันธ์	(2)	.381	.248***	.054	
	(3)	.193	.261*	.113	
ความสม่ำเสมอที่คาดว่าจะใช้	(Constant)		-.056	.754	
ถุงยางอนามัยเมื่อมี	(1)	-.462	-.405***	.065	.430***
เพศสัมพันธ์ใน 1 เดือนข้างหน้า	(2)	.408	.322***	.059	
	(3)	.367	.602***	.124	
กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี					
ความสม่ำเสมอในการใช้	(Constant)		.801	.448	
ถุงยางอนามัยเมื่อมี	(1)	.024	.04	.053	.104**
เพศสัมพันธ์	(2)	.284	.178***	.054	
	(3)	.094	.084	.076	
ความสม่ำเสมอที่คาดว่าจะใช้	(Constant)		1.300*	.551	
ถุงยางอนามัยเมื่อมี	(1)	.159	.116	.065	.066*
เพศสัมพันธ์ใน 1 เดือนข้างหน้า	(2)	.129	.098	.066	

ตาราง 12 (ต่อ)

ตัวแปรพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัย	ตัวพยากรณ์	β	b	SE _b	R ²
	(3)	.067	.072	.093	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01,

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

หมายเหตุ: (1) ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

(2) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

(3) ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

จากตาราง 12 จะเห็นได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างได้แตกต่างกันไป ดังนี้

5.2.1 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม

- การใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย อันประกอบด้วย ความเชื่อที่เกี่ยวผลของการใช้ถุงยางอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม ได้ร้อยละ 15.8 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $-.174$ ($b = -.113$, $p < .01$) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.375$ ($b = .219$, $p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.141$ ($b = .147$, $p < .05$)

- การคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของ

กลุ่มตัวอย่างโดยรวม ได้ร้อยละ 14.5 ($p < .01$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $-.127$ ($b = -.102$, $p < .05$) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.352$ ($b = .255$, $p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.164$ ($b = .212$, $p < .01$)

สามารถสรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมได้ โดยสามารถทำนายการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอได้มากกว่าการคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า และพบว่าความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอได้ดีที่สุด

5.2.2 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง

- การใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย อันประกอบด้วย ความเชื่อที่เกี่ยวผลของการใช้ถุงยางอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ได้ร้อยละ 14.7 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $-.119$ ($b = -.085$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.354$ ($b = .216$, $p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $-.023$ ($b = -.026$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

- การคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ได้ร้อยละ 8.8 ($p < .01$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $-.144$ ($b = -.116$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.253$ ($b = .175$, $p < .01$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.015$ ($b = .019$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

สามารถสรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงได้ โดยสามารถทำนายการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอได้มากกว่าการคาดว่าจะเป็นการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ ใน 1 เดือนข้างหน้า และพบว่าความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอได้ดีที่สุด รองลงมาคือความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย ตามลำดับ

5.2.3 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างเพศชาย

- การใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย อันประกอบด้วย ความเชื่อที่เกี่ยวข้องผลของการใช้ถุงยางอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างเพศชาย ได้ร้อยละ 13.4 ($p < .01$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $-.133$ ($b = -.072$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.235$ ($b = .131$, $p < .05$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.299$ ($b = .260$, $p < .001$)

- การคาดว่าจะเป็นการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างเพศชาย ได้ร้อยละ 14.4 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $-.048$ ($b = -.032$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.221$ ($b = .150$, $p < .05$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.321$ ($b = .341$, $p < .001$)

สามารถสรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างเพศชายได้ โดยสามารถทำนายการคาดว่าจะเป็นการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า ได้มากกว่าการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ และพบว่าความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของเพศชายได้ดีที่สุด รองลงมาคือ ความเชื่อ

เกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยและความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยตามลำดับ

5.2.4 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี

- การใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย อันประกอบด้วย ความเชื่อที่เกี่ยวข้องผลของการใช้ถุงยางอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี ได้ร้อยละ 30.3 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย เท่ากับ $-.404$ ($b = -.292, p < .001$) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.381$ ($b = .248, p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.193$ ($b = .261, p < .05$)

- การคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี ได้ร้อยละ 43 ($p < .001$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $-.462$ ($b = -.405, p < .001$) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.408$ ($b = .322, p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ $.367$ ($b = .602, p < .001$)

สามารถสรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี ได้ โดยสามารถทำนายการคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้าได้มากกว่าการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ และพบว่าความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของกลุ่มอายุ 15-17 ปี ได้ดีที่สุด รองลงมาเป็นความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย ตามลำดับ

5.2.5 การทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี

- การใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย อันประกอบด้วย ความเชื่อที่เกี่ยวผลของการใช้ถุงยางอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี ได้ร้อยละ 10.4 ($p < .01$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ .024 ($b = .014$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ .284 ($b = .178$, $p < .001$) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ .094 ($b = .084$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

- การคาดว่าจะเป็นใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี ได้ร้อยละ 6.6 ($p < .05$) โดยมีสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ .159 ($b = .116$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ .129 ($b = .098$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ .067 ($b = .072$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ)

สามารถสรุปได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปีได้ ถึงแม้จะไม่มากนักเมื่อเทียบกับกลุ่มอื่นๆ โดยสามารถทำนายการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอได้มากกว่าการคาดว่าจะเป็นใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า

กล่าวโดยสรุป จากการทดสอบความสามารถของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในการทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง และกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี สามารถร่วมกันทำนายการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอได้มากกว่าการคาดว่าจะเป็นใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า แต่สามารถทำนายการคาดว่าเป็นใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้าได้มากกว่าการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอในกลุ่มเพศชายและกลุ่มอายุ 15-17 ปี ทั้งนี้ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยทั้ง 3 ประเภท สามารถร่วมกันทำนายการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอและการคาดว่าเป็นใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปีได้ดีที่สุด (ร้อยละ 30.3 และร้อยละ 43 ตามลำดับ)

จากข้อมูลที่กล่าวมาในข้างต้นถือว่าสมมติฐานข้อที่ 2.2 ที่ว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การศึกษาเรื่องความเชื่อที่มีต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในหอพัก มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาความเชื่อ (Beliefs) ตามกรอบของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน อันได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม (Behavioral Beliefs) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative Beliefs) และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม (Control Beliefs) ซึ่งเป็นความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์และของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก และเพื่อวิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์ของความเชื่อ 3 ประเภทกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยจำแนกตามเพศและช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง

สมมติฐานในการวิจัย

1. ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ
2. ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ อันได้แก่ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ
 - 2.1 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน มีผลต่อพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ
 - 2.2 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการ

ใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย มีผลต่อพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและ ช่วงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี ที่อาศัยในหอพักในอำเภอเมือง เชียงใหม่ จำนวน 356 คน โดยมีวิธีการคัดเลือกแบบบังเอิญจากเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี และพักในหอพักในบริเวณสถานศึกษาต่าง ๆ และหอพักในเขตชุมชน ซึ่งมีทั้งผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ และกลุ่มที่ทำงานแล้วพักอาศัยในช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2548 การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสำรวจ โดยเก็บแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างและในการเก็บข้อมูลได้มีการชี้แจงวัตถุประสงค์และอธิบาย วิธีการทำแบบสอบถามให้วัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างฟัง พร้อมกับได้มีการถามความสมัครใจและ ยินยอมให้ข้อมูล (Informed Consent) ของกลุ่มตัวอย่างก่อนที่จะให้ทำแบบสอบถาม ในการวิจัย ครั้งนี้ได้ให้กลุ่มตัวอย่างกรอกข้อมูลและทำแบบสอบถามด้วยตนเอง เนื่องจากข้อคำถามบางส่วน เป็นเรื่องส่วนบุคคลและเป็นข้อมูลที่ละเอียดอ่อน โดยได้มีการตรวจสอบความเรียบร้อยสมบูรณ์ ของแบบสอบถามก่อนที่จะนำมาวิเคราะห์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมี 2 ลักษณะ คือ สถิติ เิงบรรยาย ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปตามวัตถุประสงค์การวิจัย และสถิติอ้างอิง โดยใช้การวิเคราะห์ ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ในการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 356 คน จำแนกเป็นเพศชายร้อยละ 50.3 และเป็น เพศหญิงร้อยละ 49.7 อายุอยู่ในช่วง 15-17 ปี ร้อยละ 50.3 และช่วงอายุ 18-24 ปี ร้อยละ 49.7 กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งสำเร็จหรือกำลังการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) รองลงมาร้อยละ 20.5 สำเร็จหรือกำลังการศึกษาระดับ มัธยมศึกษาตอนต้น สำหรับสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 87.1 ยังโสด โดยที่ร้อยละ 55.1 โสดและยังไม่มีแฟน และอีกร้อยละ 40.1 โสดแต่มีแฟนแล้ว

กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 93.5 มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ โดยที่ร้อยละ 67.3 อยู่ใน อำเภออื่นในจังหวัดเชียงใหม่ และร้อยละ 26.2 มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ในส่วนของ สถานภาพครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 72.5 ระบุว่าพ่อแม่อยู่ด้วยกัน รองลงมาร้อยละ 17 พ่อแม่แยกทางกัน และอีกร้อยละ 10.5 พ่อหรือแม่เสียชีวิต ในขณะที่สำรวจกลุ่มตัวอย่างร้อยละ

42.4 พักอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง รองลงมาร้อยละ 28.7 อาศัยอยู่กับเพื่อน และร้อยละ 16.3 อาศัยอยู่กับแฟน

พฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศ

สำหรับพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 81.1 ระบุว่าเคยดื่มแอลกอฮอล์ และมีเพียงร้อยละ 18.9 ที่ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ โดยกลุ่มตัวอย่างครึ่งหนึ่ง ระบุว่าดื่มแอลกอฮอล์ 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 15.3 ดื่มทุกวัน และร้อยละ 13.9 ดื่มน้อยกว่าเดือนละครั้ง โดยความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ในอีก 1 เดือนข้างหน้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.2 ระบุว่าจะดื่ม 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 21.8 จะดื่มน้อยกว่าเดือนละครั้ง และร้อยละ 15.4 คิดว่าจะดื่มสัปดาห์ละครั้ง โดยมีเพียงร้อยละ 7.7 ที่คาดว่าจะดื่มทุกวัน

สำหรับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนกว่า 2 ใน 3 ระบุว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ โดยในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 74.9 มีคู่นอนเพียง 1 คน รองลงมาร้อยละ 12.1 มีคู่นอน 2-3 คน และร้อยละ 9.7 ไม่ได้มีเพศสัมพันธ์เลยในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 64.9 คาดว่าในอีก 1 เดือนข้างหน้าจะมีคู่นอน 1 คน และรองลงมาร้อยละ 24.2 คิดว่าจะไม่มีเพศสัมพันธ์ใน 1 เดือนข้างหน้า

ในกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีเพศสัมพันธ์จำนวน 247 คน พบว่าร้อยละ 41.7 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ รองลงมาร้อยละ 27.9 ใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าไม่ใช้ ร้อยละ 21.1 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 9.3 ระบุว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้ เมื่อถามถึงความถี่ที่คาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 38.5 ระบุว่า จะไม่ใช้ถุงยางอนามัย ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 31.2 บอกว่าจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ซึ่งเป็นสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นจากพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในปัจจุบันเป็นอย่างมาก

ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์

1. ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์

ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ทั้งในส่วนของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง โดยที่กลุ่มตัวอย่างโดยรวมและกลุ่มตัวอย่างที่แบ่งตามเพศหญิง เพศชาย แบ่งตามกลุ่มอายุ 15-17 ปี และกลุ่มอายุ 18-24 ปี

มีคะแนนของระดับความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์สูงที่สุดในบรรดาความเชื่อ 3 ประเภท โดยมีความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ในลำดับรองลงมา และตามด้วยความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ ยกเว้นกลุ่มเพศชายที่มีคะแนนของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากัน

หากพิจารณาระดับคะแนนของความเชื่อในกลุ่มย่อยโดยเปรียบเทียบกับกลุ่มโดยรวม จะเห็นว่า กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงเป็นกลุ่มที่มีคะแนนความเชื่อทั้ง 3 ประเภทสูงกว่าคะแนนของกลุ่มโดยรวม ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีระดับคะแนนความเชื่อทั้ง 3 ประเภทต่ำกว่าคะแนนของกลุ่มโดยรวม หากพิจารณาจากช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างจะเห็นว่า กลุ่มอายุ 15-17 ปี มีคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม แต่มีคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม ในขณะที่กลุ่มอายุ 18-24 ปี มีคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม แต่มีความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม

2. ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์

สำหรับความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ได้แบ่งความเชื่อออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคนและความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคนพบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีค่าเฉลี่ยของความเชื่อเกี่ยวกับการมีคู่นอนหลายคนทั้ง 3 ประเภท ในระดับสูง ยกเว้นความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มเพศชาย ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีระดับคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนสูงที่สุด ตามมาด้วยความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคนและความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคนตามลำดับ ยกเว้นกลุ่มตัวอย่างเพศชายที่มีคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคนสูงที่สุด ตามมาด้วยความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน

หากพิจารณาในกลุ่มย่อยโดยจำแนกตามเพศและอายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มโดยรวม กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีคะแนนความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคนทั้ง 3 ประเภท สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีคะแนน

ความเชื่อทั้ง 3 ประเภท ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม หากจำแนกตามอายุของกลุ่มตัวอย่างจะพบว่า กลุ่มอายุ 15-17 ปี มีคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับผลและเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคนสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม แต่มีคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปีมีคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม แต่มีคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคนและความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคนต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม

สำหรับความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยรวมและกลุ่มตัวอย่างที่แบ่งตามเพศและช่วงอายุทุกกลุ่มมีคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยและเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยในระดับสูง และมีความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยในระดับปานกลาง โดยหากดูตามลำดับจะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวมและกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยสูงที่สุด รองลงมาเป็นความเชื่อเกี่ยวกับผลในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ตามลำดับ

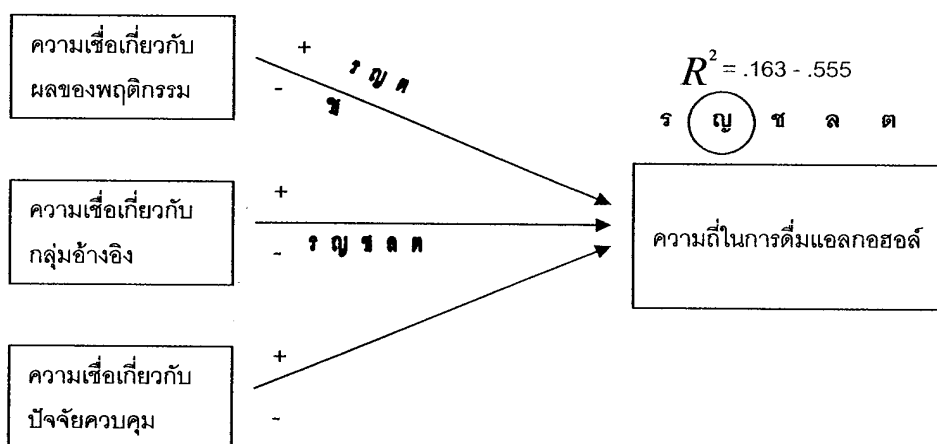
เมื่อพิจารณาในกลุ่มย่อย พบว่า หากแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามเพศ กลุ่มเพศหญิงจะมีความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มโดยรวม แต่มีความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงและเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่ากลุ่มโดยรวม ส่วนกลุ่มตัวอย่างเพศชายมีความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงและเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มโดยรวม แต่มีความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม หากพิจารณาจากช่วงอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 15-17 ปีมีความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มโดยรวม แต่มีความเชื่อเกี่ยวกับผลและกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย ต่ำกว่ากลุ่มโดยรวม ส่วนกลุ่มอายุ 18-24 ปีมีความเชื่อเกี่ยวกับผลและกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มโดยรวม แต่มีความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวม

3. การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการตี้อแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการตี้อแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการตี้อแอลกอฮอล์ และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการตี้อแอลกอฮอล์ มีผลต่อพฤติกรรมการตี้อแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ทั้ง 3 ประเภทสามารถร่วมกันทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงได้สูงที่สุด โดยทำนายได้ร้อยละ 55.5 ($p < .001$) รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี ทำนายได้ร้อยละ 53.2 ($p < .001$) กลุ่มตัวอย่างโดยรวมได้ร้อยละ 38.1 ($p < .001$) กลุ่มตัวอย่างเพศชายได้ร้อยละ 20 ($p < .001$) และกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปีได้ร้อยละ 16.3 ($p < .001$)

ทั้งนี้ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ดีที่สุด ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ในลำดับรองลงมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มตัวอย่างโดยรวม กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง และกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี ในขณะที่ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม ผลจากการทดสอบความสามารถของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ในการทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถสรุปดังภาพประกอบ 3 ต่อไปนี้



ภาพประกอบ 3 แสดงโมเดลการทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์

หมายเหตุ: นำเสนอเฉพาะผลการวิเคราะห์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ร หมายถึง กลุ่มตัวอย่างโดยรวม

ญ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง

ช หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเพศชาย

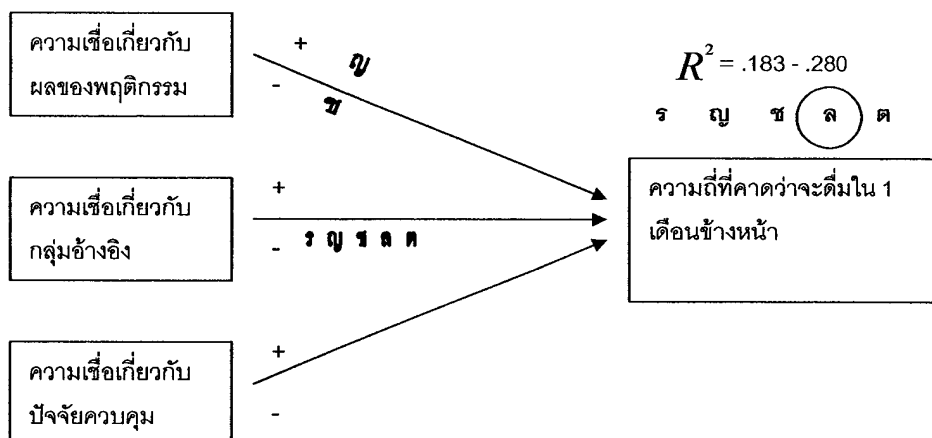
ล หมายถึง กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี

ต หมายถึง กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี

○ แสดงกลุ่มที่สามารถทำนายได้มากที่สุด

สำหรับความสามารถของความสำเร็จในการดื่มแอลกอฮอล์ในการทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อสามารถทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปีได้มากที่สุด โดยได้ร้อยละ 28 ($p < .001$) รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงได้ร้อยละ 26.4 ($p < .001$) กลุ่มตัวอย่างเพศชายได้ร้อยละ 20.6 ($p < .001$) กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปีได้ร้อยละ 19.8 ($p < .001$) และกลุ่มตัวอย่างโดยรวมได้ร้อยละ 18.3 ($p < .001$) ตามลำดับ

ทั้งนี้ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มสามารถทำนายพฤติกรรมการคาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้าได้ดีที่สุด ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายการคาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า ได้ในลำดับรองลงมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง และกลุ่มตัวอย่างเพศชาย ในขณะที่ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม ผลจากการทดสอบความสามารถของความสำเร็จที่เกี่ยวเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ในการทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า สามารถสรุปดังภาพประกอบ 4 ต่อไปนี้



ภาพประกอบ 4 แสดงโมเดลการทำนายความดีที่คาดว่าจะดีแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้าของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์

หมายเหตุ: นำเสนอเฉพาะผลการวิเคราะห์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ร หมายถึง กลุ่มตัวอย่างโดยรวม

ญ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง

ช หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเพศชาย

ล หมายถึง กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี

ต หมายถึง กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี

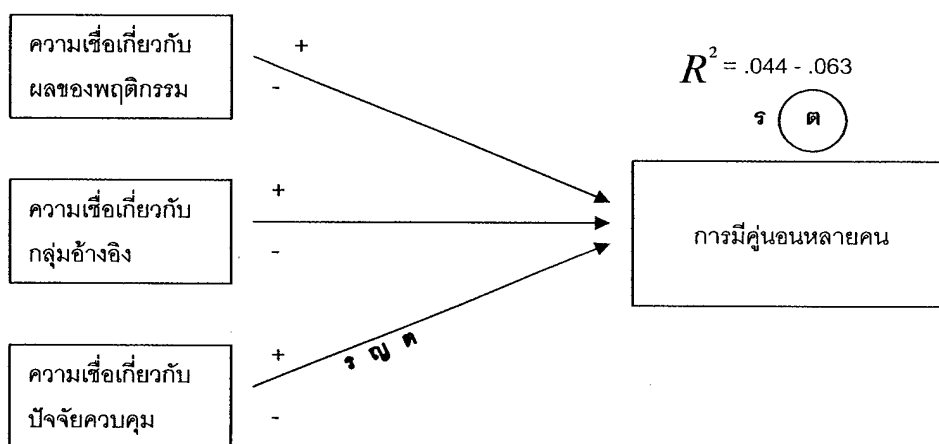
○ แสดงกลุ่มที่สามารถทำนายได้มากที่สุด

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ผลการทดสอบเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 2.1 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน มีผลต่อพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนทั้ง 3 ประเภทสามารถร่วมกันทำนายการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปีได้มากที่สุด โดยได้ร้อยละ 6.3 ($p < .05$) รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างโดยรวม ได้ร้อยละ 4.4 ($p < .05$) แต่ไม่สามารถทำนายการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างเพศชาย และกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทั้งนี้ พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง และกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี สามารถทำนายพฤติกรรม การมีคู่นอนหลายคนได้ดีที่สุด ในขณะที่ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคนและความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม ผลจากการทดสอบความสามารถของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนในการทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน สามารถสรุปดังภาพประกอบ 5 ต่อไปนี้



ภาพประกอบ 5 แสดงโมเดลการทำนายการมีคู่นอนหลายคนของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน

หมายเหตุ: นำเสนอเฉพาะผลการวิเคราะห์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ร หมายถึง กลุ่มตัวอย่างโดยรวม

ญ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง

ข หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเพศชาย

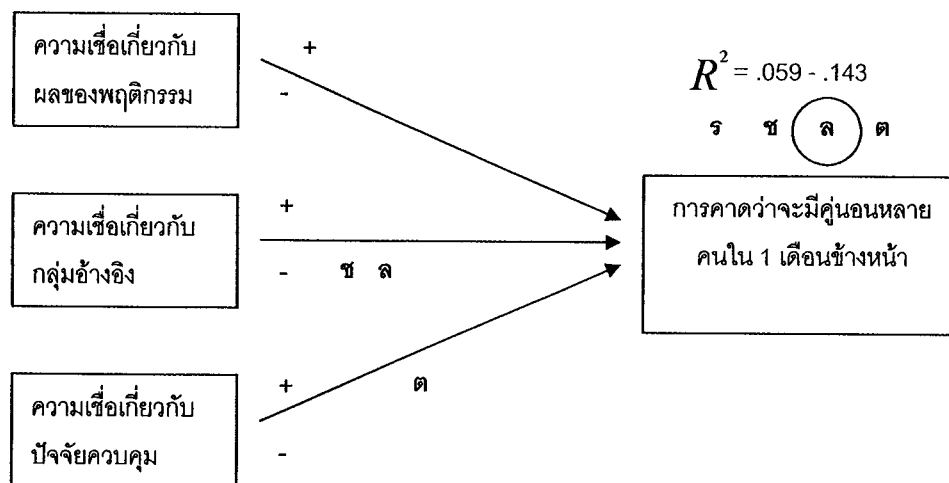
ล หมายถึง กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี

ต หมายถึง กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี

แสดงกลุ่มที่สามารถทำนายได้มากที่สุด

สำหรับการคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน สามารถทำนายการคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปีได้มากที่สุด โดยได้ร้อยละ 14.3 ($p < .001$) รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างเพศชาย ได้ร้อยละ 11.1 ($p < .01$) กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี ได้ร้อยละ 9.2 ($p < .01$) และกลุ่มตัวอย่างโดยรวมได้ร้อยละ 5.9 ($p < .01$) ในขณะที่ไม่สามารถทำนายกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนทั้ง 3 ประเภท พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงสามารถร่วมทำนายการคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่มตัวอย่างเพศชายและกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี ได้ดีที่สุด และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมสามารถทำนายการคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี ได้ดีที่สุด ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายการคาดว่าจะมีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้า จะได้นำเสนอด้วยภาพประกอบ 6 ข้างล่างนี้



ภาพประกอบ 6 แสดงโมเดลการทำนายการคาดว่าจะมีผู้คนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีผู้คนหลายคน

หมายเหตุ: นำเสนอเฉพาะผลการวิเคราะห์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ร หมายถึง กลุ่มตัวอย่างโดยรวม

ญ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง

ช หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเพศชาย

ล หมายถึง กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี

ต หมายถึง กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี

○ แสดงกลุ่มที่สามารถทำนายได้มากที่สุด

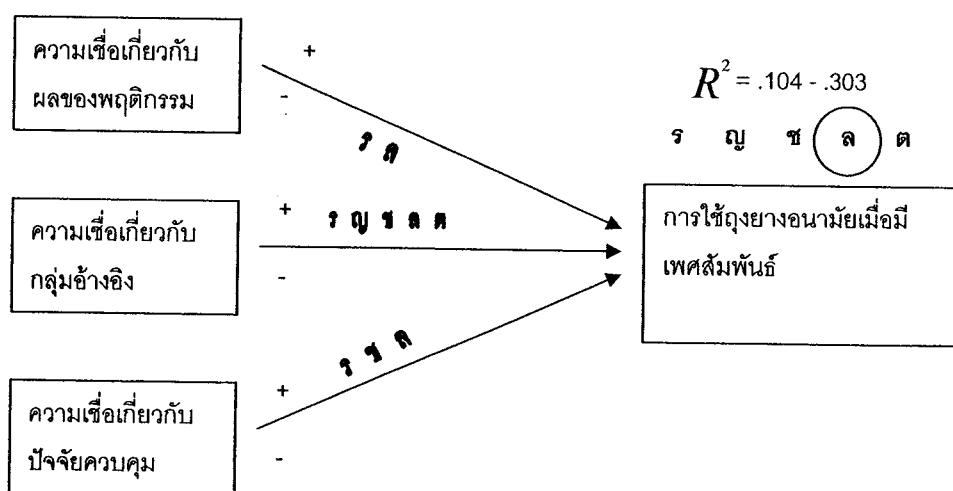
จากข้อมูลที่กล่าวมาในข้างต้นถือว่าในสมมติฐานข้อที่ 2.1 ผลการทดสอบเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ หากแต่ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีผู้คนหลายคนมีผลต่อพฤติกรรมการมีผู้คนหลายคนของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพักในจังหวัดเชียงใหม่ไม่มากนัก โดยสามารถทำนายได้สูงสุด ร้อยละ 14.3

สมมติฐานที่ 2.2 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย มีผลต่อ

พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพัก โดยมีผลแตกต่างกันตามเพศและช่วงอายุ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยทั้ง 3 ประเภท สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปีได้มากที่สุด โดยได้ร้อยละ 30.3 ($p < .001$) รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างโดยรวม ได้ร้อยละ 15.8 ($p < .001$) กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงได้ร้อยละ 14.7 ($p < .001$) กลุ่มตัวอย่างเพศชาย ได้ร้อยละ 13.4 ($p < .01$) และกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี ได้ร้อยละ 10.4 ($p < .01$) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาความสามารถของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย แยกรายประเภท พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงสามารถทำนายการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี และกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปีได้มากที่สุด ในขณะที่ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมสามารถทำนายการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างเพศชายได้มากที่สุด ผลจากการวิเคราะห์ความสามารถในการทำนาย การใช้ถุงยางอนามัยของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย จะได้นำเสนอในภาพประกอบ 7 ต่อไปนี้



ภาพประกอบ 7 แสดงโมเดลการทำนายการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย

หมายเหตุ: นำเสนอเฉพาะผลการวิเคราะห์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ร หมายถึง กลุ่มตัวอย่างโดยรวม

ญ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง

ช หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเพศชาย

ล หมายถึง กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี

ต หมายถึง กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี

○ แสดงกลุ่มที่สามารถทำนายได้มากที่สุด

สำหรับการคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ใน 1 เดือนข้างหน้า พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยสามารถทำนายการคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปีมากที่สุด โดยได้ร้อยละ 43 ($p < .001$) รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างโดยรวม ได้ร้อยละ 14.5 ($p < .001$) กลุ่มตัวอย่างเพศชาย ได้ร้อยละ 14.4 ($p < .001$) กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ได้ร้อยละ 8.8 ($p < .01$) และกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปีได้ร้อยละ 6.6 ($p < .05$) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาความสามารถในการทำนายการคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยใน 1 เดือนข้างหน้าของความเชื่อแต่ละประเภท พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงสามารถทำนายการคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม และกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ได้มากที่สุด ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยทำนายพฤติกรรมของกลุ่มอายุ 15-17 ปี ได้มากที่สุด ในขณะที่ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมสามารถทำนายพฤติกรรมของกลุ่มเพศชายได้มากที่สุด ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของความสามารถของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในการทำนายการคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยใน 1 เดือนข้างหน้า จะได้นำเสนอในภาพประกอบ 8 ต่อไปนี้

อภิปรายผล

การศึกษาความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์โดยใช้ความเชื่อตามกรอบของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action) และทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยในหอพักในจังหวัดเชียงใหม่ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องการดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และในส่วนของเพศสัมพันธ์ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนมีผลต่อพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยมีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย หากแต่ความสามารถของความเชื่อในการทำนายพฤติกรรมแต่ละกลุ่มจะแตกต่างกัน โดยที่ความสามารถของความเชื่อในการทำนายพฤติกรรมหนึ่งๆ ยังแตกต่างกันไปอีกหากจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามเพศและช่วงอายุที่แตกต่างกัน ต่อไปนี้จะได้อภิปรายผลจากการศึกษา โดยจะแบ่งเป็นกลุ่มของความเชื่อและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อและพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

แอลกอฮอล์เป็นสารเสพติดที่วัยรุ่นหรือเยาวชนนิยมเสพมากที่สุด กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ร้อยละ 81.1 ระบุว่าเคยดื่มแอลกอฮอล์ โดยที่ร้อยละ 65.3 ดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ถือว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ซึ่งเป็นวัยรุ่นที่อาศัยในหอพักในอำเภอเมืองเชียงใหม่มีการดื่มแอลกอฮอล์ และมีความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ค่อนข้างสูง ทั้งนี้ ในการศึกษาการดื่มแอลกอฮอล์และการเสพสารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในสหรัฐอเมริกา ของ Centers for Disease Control and Prevention ในปี 1991 (Boyer; & Ellen. 1994) พบว่า นักเรียนร้อยละ 88 เคยดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 59 ดื่มอย่างน้อยหนึ่งครั้งใน 30 วันที่ผ่านมา และร้อยละ 37 ดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 5 แก้วในการดื่มครั้งหนึ่งๆ การดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักนี้จะเพิ่มขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น จนดื่มหนักที่สุดในช่วงอายุ 20 ปีต้นๆ และจะลดลงหลังจากอายุ 25 ปี โดยพบว่านักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยดื่มแอลกอฮอล์สูงถึงร้อยละ 80 โดยที่ร้อยละ 45 ดื่มอย่างหนัก (Johnston; & White. 2004; citing Munthen; & Munthen. 2000) ในการวิจัยเชิงคุณภาพกับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า สาเหตุที่วัยรุ่นเริ่มเสพสารเสพติดครั้งแรกเพราะความอยากรู้อยากลอง ลองใช้ตามเพื่อน คิดว่าการดื่มแอลกอฮอล์หรือการเสพสารเสพติดเป็นแฟชั่นหรือค่านิยมของกลุ่ม จึงทำให้เสพ (Inkochasan. 2003) ในขณะที่พบว่า กลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยนี้ มีความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง แต่หากดูระดับความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ แยก 3 ประเภท จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์สูงสุด นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มจะเห็นด้วยว่าการดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของตน มีผลให้ผลการเรียนของตนแย่ลง มีผลให้การทำงานของตนลดประสิทธิภาพลง ทำให้ไม่สามารถควบคุมตนเองในการมีเพศสัมพันธ์กับใครก็ได้ ทำให้ตนมีคู่นอนได้หลายคน ทำให้ตนเองไม่สามารถใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และทำให้ความสามารถในการใส่ถุงยางอนามัยของตนถูกต้องลดลง มากกว่าการเชื่อว่ากลุ่มอ้างอิง อันได้แก่ พ่อแม่ เพื่อน และแฟน/คนรัก ไม่นับสนุนให้ตนดื่มแอลกอฮอล์ และการเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ของตน อันได้แก่ การเชื่อถึงปัจจัยที่เอื้อหรือควบคุมในทางสังคม ราคาของแอลกอฮอล์ การสามารถหาซื้อได้ง่าย การช่วยให้ลืมความทุกข์ รวมถึงการเชื่อว่าการเลิกดื่มเป็นเรื่องยาก

อย่างไรก็ดี เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามเพศ พบว่า เพศหญิงมีความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่ากลุ่มโดยรวมและกลุ่มเพศชาย แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเพศหญิงมีความเชื่อเกี่ยวกับผลจากการดื่มแอลกอฮอล์ เชื่อว่ากลุ่มอ้างอิงของตนไม่นับสนุนการที่ตนจะดื่มแอลกอฮอล์ และเชื่อว่ามีปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์ของตนสูงกว่าเพศชาย ซึ่งอาจจะเป็นเพราะว่าโดยบรรทัดฐานทางสังคมแล้ว ผู้หญิงไม่ควรจะดื่มแอลกอฮอล์ ได้เรียนรู้ทั้งจากการอบรมสั่งสอนและจากประสบการณ์โดยส่วนใหญ่อาจจะจากเพศชายถึงผลจากการดื่มแอลกอฮอล์ จึงทำให้เพศหญิงมีปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าเพศชาย ในขณะที่กลุ่มเพศชายมีความเชื่อทั้ง 3 ประเภทในระดับต่ำกว่าไม่เฉพาะกลุ่มเพศหญิง แต่ยังต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวมด้วย ซึ่งอาจจะเป็นเพราะว่าเพศชายมิได้คิดหรือมีความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์มากนัก ถึงแม้จะมีพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าเพศหญิง โดยพบว่า เพศชาย ร้อยละ 69.6 และเพศหญิง ร้อยละ 61.9 ดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 2-3 วันต่อสัปดาห์

หากจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามช่วงอายุ จะเห็นว่ากลุ่มอายุ 15-17 ปีมีความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่ากลุ่มอายุ 18-24 ปี หากแต่มีความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่ากลุ่มอายุ 18-24 ปี แสดงให้เห็นว่ากลุ่มอายุ 15-17 ปีมีความตระหนักถึงผลในการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าและมีความเชื่อว่ามีปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าหรือมีปัจจัยที่เอื้อต่อการดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่ากลุ่มอายุ 18-24 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่โตกว่า แต่กลุ่มอายุ 15-17 ปีเชื่อว่ากลุ่มอ้างอิง

ของตนไม่เห็นด้วยกับการที่ตนจะดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่ากลุ่ม 18-24 ปี ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่าที่กลุ่มอายุ 15-17 ปีเชื่อว่ากลุ่มอ้างอิงไม่เห็นด้วยในระดับต่ำกว่ากลุ่ม 18-24 ปี อาจจะเป็นเพราะกลุ่ม 15-17 ปีอยู่ในกลุ่มเพื่อนหรือมีแฟนที่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยอาจจะดื่มแอลกอฮอล์ด้วยกันกับเพื่อนหรือแฟน กลุ่ม 15-17 ปีจึงเห็นว่าพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมที่คนใกล้ชิดเห็นด้วยมากกว่ากลุ่ม 18-24 ปีก็เป็นได้ โดยในการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่ม 15-17 ปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า “แฟน/คนรักของฉันไม่ยอมให้ฉันดื่มแอลกอฮอล์” ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.99$, S.D. = 2.06) แสดงให้เห็นว่าแฟน/คนรักซึ่งเป็นกลุ่มอ้างอิงกลุ่มหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมิได้คัดค้านการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างมากนัก และอาจจะดื่มด้วยกันดังที่กล่าวแล้ว ทั้งนี้ ในงานวิจัยที่ผ่านมาหลายชิ้นก็ได้แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติดของวัยรุ่นจะแตกต่างกันตามชั้นที่ศึกษา อายุ และเพศที่แตกต่างกัน โดยกลุ่มที่อยู่ในชั้นเรียนสูงกว่าหรืออายุมากกว่ามักจะเสพยาเสพติดสูงกว่ากลุ่มชั้นเรียนรุ่นน้อง และเพศชายก็มีการดื่มและเสพยาเสพติดสูงกว่าเพศหญิงทั้งในช่วงชีวิตที่ผ่านมาและการใช้หรือเสพในปัจจุบัน (Boyer; & Ellen. 1994; citing CDC. 1991b) ซึ่งพฤติกรรมในการดื่มแอลกอฮอล์ที่แตกต่างกันนี้ อาจจะมีผลจากความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ที่แตกต่างกันดังกล่าวในข้างต้น

เมื่อดูอำนาจในการทำนายของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ ได้ร้อยละ 16.3 ($p < .001$) ถึงร้อยละ 55.5 ($p < .001$) โดยสามารถทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเพศหญิงได้มากที่สุด แต่สามารถทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่ม 15-17 ปีได้น้อยที่สุด ทั้งนี้ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มใน 1 เดือนข้างหน้า ได้ร้อยละ 18.3 ($p < .001$) ถึงร้อยละ 28 ($p < .001$) โดยสามารถทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่ม 15-17 ปีได้มากที่สุด แต่สามารถทำนายความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มโดยรวมได้น้อยที่สุด จะเห็นได้ว่าตัวแปรทางประชากร อันได้แก่ เพศและอายุ มีผลต่ออำนาจในการทำนายของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เป็นอย่างมาก โดยที่ความเชื่อของเพศหญิงสามารถทำนายพฤติกรรมของเพศหญิงได้สูงถึง ร้อยละ 55.5 แสดงให้เห็นว่าการดื่มแอลกอฮอล์ของเพศหญิงขึ้นอยู่กับความเชื่อเป็นสำคัญ โดยเฉพาะความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ ในการศึกษาความเชื่อในการดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักของนักศึกษาหญิงตามมุมมองของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์และความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์เป็น

ตัวกำหนดที่สำคัญของพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักของนักศึกษาหญิงที่ดื่มหนัก (Johnston ; & White. 2004)

ในขณะที่ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่ม 15-17 ปีได้เพียงร้อยละ 16.3 ซึ่งเป็นค่าอำนาจในการทำนายที่น้อยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่แบ่งตามเพศ แสดงให้เห็นว่ากรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่ม 15-17 ปีมีปัจจัยอื่นที่นอกเหนือจากความเชื่อ มีอิทธิพลในการกำหนดพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มที่แบ่งตามคุณลักษณะทางประชากรอื่นๆ ทั้งนี้ จากแนวคิดของพีชบายและไอเซ็น (Marcoux; & Shope. 1997: 329; citing Fishbein; & Ajzen. 1980) ได้ระบุไว้ว่า มีตัวแปรภายนอกที่อยู่นอกเหนือโมเดล ที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม หากแต่จะเป็นผลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรในโมเดล ปัจจัยเชิงสิ่งแวดล้อมหรือสถานการณ์ เช่น สถานะของการมีคนอื่น ๆ อยู่ ความคิดและความรู้สึกในการดื่มแอลกอฮอล์ ก็มีความสำคัญต่อการตัดสินใจดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้เช่นกัน โดยนอเหนือจากความเชื่อทั้ง 3 ประเภทดังกล่าวแล้ว ในการวิจัยเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดหลายชิ้น พบว่าทัศนคติที่มีต่อการดื่มแอลกอฮอล์ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และความตั้งใจที่จะดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สามารถทำนายการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้เช่นกัน (Marcoux; & Shope. 1997)

อย่างไรก็ดี หากพิจารณาอิทธิพลของความเชื่อแต่ละประเภทแยกกัน จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างทั้งโดยรวมและโดยแยกตามเพศและช่วงอายุได้ดีที่สุด นั่นคือ หากกลุ่มตัวอย่างหรือวัยรุ่นที่อาศัยในหอพักในอำเภอเมืองเชียงใหม่เชื่อว่ากลุ่มอ้างอิง อันได้แก่ พ่อแม่ เพื่อน แฟน/คนรัก ไม่เห็นด้วยหรือไม่สนับสนุนการที่ตนจะดื่มแอลกอฮอล์ ก็จะมีความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ลดลงอย่างสำคัญ ในการศึกษาเรื่อง "Application of the Theory of Planned Behavior to adolescent use and misuse of alcohol" พบว่า ความกดดันของกลุ่มเพื่อนและประสบการณ์ในการดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการรับรู้การควบคุมเชิงพฤติกรรม (perceived behavioral control) เป็นตัวแปรที่สำคัญที่สุดในโมเดล โดยที่ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง เป็นตัวทำนายที่มีความสำคัญมากลำดับสาม สอดคล้องกับผลการวิจัยที่มีการศึกษามาก่อนหน้าที่แสดงให้เห็นว่าอิทธิพลของเพื่อนและการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญ (Marcoux; & Shope. 1997: 328; citing Biddle; et al. 1980; Rooney. 1982; Dielman; et al. 1991; Hansen; & Graham. 1991; Aas; & Klepp. 1992) นอกจากนี้ในการศึกษาเรื่อง "Beliefs underlying

binge-drinking in young female undergraduate students: A theory of planned behavior perspective." พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักมีผลจากความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง โดยคนที่มีการดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักมีแนวโน้มที่จะรับรู้ว่าคุณค่าที่มีความสำคัญต่อเขา อันได้แก่ เพื่อน พ่อแม่ ญาติพี่น้อง และคุณอน ยอมรับการดื่มอย่างหนักของเขา (Johnston; & White. 2004) ทั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมาของมาร์คอกซ์และชอป (Marcoux; & Shope. 1997) สามารถสรุปได้ว่าความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงมีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นทุกกลุ่ม

สำหรับความเชื่อที่มีอิทธิพลในการกำหนดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญรองลงมาจากความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์ โดยหากกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับผลที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์สูง ก็จะมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้นหรือมีความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น ยกเว้นกลุ่มอายุ 15-17 ปี ทั้งนี้ อาจจะเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นวัยรุ่นที่อาศัยในหอพักนี้ มีความเชื่อเกี่ยวกับผลจากการดื่มแอลกอฮอล์ว่าจะเกิดผลอะไรได้บ้าง แต่ก็มิได้ตระหนักถึงผลจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่จะเกิดกับตนเองอย่างแท้จริง จึงยังมีการดื่มแอลกอฮอล์ต่อไป ในการศึกษาทฤษฎีการกระทำตามแผนของไอเซ็นในการทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนเกรด 5 ถึง 8 จำนวน 3,946 คนในมิชิแกนตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า โมเดลการทำนายตามทฤษฎีการกระทำตามแผนสามารถทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ได้ร้อยละ 38 ($p < .00$) โดยที่ความตั้งใจมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มาตรฐานหรือสามารถร่วมทำนายได้ 0.618 ความรู้เรื่องสุขภาพร่วมทำนายได้ 0.001 และความรู้ในเรื่องสารเสพติดสามารถร่วมทำนายได้ 0.110 (Marcoux; & Shope. 1997: 327) จากผลการศึกษาเห็นได้ว่าความรู้มีอิทธิพลในการทำนายความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนได้น้อยมาก

ผลการศึกษาที่ได้เกี่ยวกับความเชื่อเกี่ยวกับผลในการดื่มแอลกอฮอล์ที่เพิ่มขึ้น จะเพิ่มความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ เป็นประเด็นที่น่าสนใจอย่างยิ่ง ซึ่งจากการศึกษาเรื่อง "Beliefs underlying binge-drinking in young female undergraduate students: A theory of planned behavior perspective." แสดงให้เห็นว่าคนที่ดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักมีแนวโน้มที่จะเชื่อว่าความสนุกสนานและการได้สมาคมกับผู้อื่นเป็นผลจากการดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าคนที่ดื่มอย่างหนัก ในขณะที่คนที่ดื่มหนักก็มีแนวโน้มที่จะคิดถึงข้อเสียจากการดื่มมากกว่าคนที่ดื่มไม่หนักเช่นกัน เช่น การเมาค้าง การทำพฤติกรรมที่น่าอาย แต่แม้ว่าวัยรุ่นหญิงที่ดื่มอย่างหนักจะเชื่อว่าการเมาค้างหรือการรู้สึกไม่สบายดีต่อสุขภาพเป็นผลของ

การดื่มหนัก พวกเขาก็ได้ประเมินว่าอาการเหล่านี้เป็นผลที่ไม่พึงประสงค์เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ดื่มไม่หนัก (Johnston; & White. 2004) กล่าวอีกนัยหนึ่ง วัยรุ่นที่เชื่อว่าจะเกิดผลอะไรกับตนเองบ้างเมื่อดื่มแอลกอฮอล์ แต่ก็ยังดื่ม อาจเป็นเพราะว่าพวกเขายอมรับผลที่จะเกิดขึ้นนั้นหรือไม่ก็ไม่ได้คิดว่าผลที่จะเกิดขึ้น จะเกิดกับตนเองจริง ๆ และวัยรุ่นเหล่านี้อาจจะมีแนวโน้มที่จะยึดหรือคำนึงถึงผลในทางบวก เช่น ความสนุกสนานจากการดื่ม มากกว่าจะคำนึงถึงผลในทางลบ จนกว่าผลนั้นจะเกิดขึ้นกับตัวเองจริง ๆ ก็เป็นไปได้ โดยที่ความเชื่อเกี่ยวกับผลอันน่าพึงพอใจจากการดื่มอย่างหนักนี้ยังเป็นตัวทำนายการดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักในอนาคตอย่างมีนัยสำคัญอีกด้วย เช่นเดียวกับความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง เช่น เพื่อนและครอบครัว ในการจะยอมรับการดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักของพวกเขา (Johnston; & White. 2004)

ในมุมมองความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี การดื่มแอลกอฮอล์หรือการเสพยาเสพติดมีความเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งมักเกิดหลังจากการดื่มหรือเสพยาเสพติด ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มแอลกอฮอล์และการมีเพศสัมพันธ์ในการศึกษานี้ก็พบว่าการเคยดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเคยดื่มแอลกอฮอล์ ($r=.709, p<.001$) โดยมีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 85.1 (245 คน) ที่เคยดื่มแอลกอฮอล์และเคยมีเพศสัมพันธ์ มีการศึกษาพบว่าวัยรุ่นที่ติดสารเสพติดจะมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงสูงทั้งในช่วงวัยรุ่นและล่วงไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น วัยรุ่นที่มีปัญหาจากการเสพยาเสพติดจะมีกิจกรรมทางเพศเมื่ออายุน้อย มีคู่นอนจำนวนมาก และมีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ น้อยกว่าคนที่ไม่เสพยาเสพติด (SIECUS. 2001) ทั้งนี้ ในกลุ่มวัยรุ่นทั้งหญิงและชาย การเสพยาเสพติดครั้งล่าสุดและการดื่มหรือการดื่มแอลกอฮอล์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการมีคู่นอนมากกว่า 1 คนในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และสำหรับวัยรุ่นหญิงระยะเวลาที่เสพยาเสพติดเพิ่มความเป็นไปได้ในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคนเช่นเดียวกัน (Santelli; et al. 2001: abstract) ทั้งนี้จะได้วิเคราะห์ในรายละเอียดต่อไปว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนจะมีผลต่อพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนอย่างไร

ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคนและพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน

ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาร้อยละ 69.4 ระบุว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ โดยที่ร้อยละ 15.3 มีคู่นอนอย่างน้อย 1 คนในรอบสามเดือนที่ผ่านมา และร้อยละ 74.9 ระบุว่าคู่นอนคนเดียวในรอบสามเดือนที่ผ่านมา ซึ่งการรายงานว่ามีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างนี้สูงกว่าในการศึกษานักศึกษาอาชีพะในจังหวัดเชียงใหม่โดยใช้วิธีสัมภาษณ์ตนเองโดยใช้คอมพิวเตอร์

ช่วย (An audio computer-assisted self-interview) ซึ่งพบว่า นักศึกษาเพศชายร้อยละ 48 และ เพศหญิงร้อยละ 43 รายงานว่าเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว (Manopaiboon; et al. 2003: 517-530) ทั้งนี้ โรบินสัน เจดิก้า และเมอสไตน์ (Seifert; & Hoffnung. 1994: 571; citing Robinson; & Jedicka. 1982; Murstein. 1989) ได้ศึกษาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นตอนปลายระหว่าง ปี 1965 - 1988 พบว่า ระหว่าง 30 ปีที่ผ่านมา มีการเพิ่มขึ้นของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นมากขึ้น โดยในปี 1960 รายงานว่าวัยรุ่นหญิง ร้อยละ 29 และวัยรุ่นชาย ร้อยละ 65 มีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส และในปี 1988 พบว่าวัยรุ่นหญิงร้อยละ 74 และวัยรุ่นชาย ร้อยละ 82 มีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส (แสงดาว วัฒนาสกุลเกียรติ. 2547: 53; อ้างอิงจาก Seifert; & Hoffnung. 1994: 571) จึงถือได้ว่าวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ มีเพศสัมพันธ์เหมือนวัยรุ่นกลุ่มอื่นๆ โดยสัดส่วนของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์จะสูงมากขึ้นเมื่อเวลาผ่านไปจากอดีตถึงปัจจุบัน

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีเพศสัมพันธ์สูงมาก โดยวัยรุ่นในปัจจุบันมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าเดิม มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย และมีการเปลี่ยนคู่นอนบ่อย จึงมีคู่นอนหลายคน จากการศึกษาของ เซลนิกและคณะ (Miller; et al. 1993: 69; citing Celtic et al. 1981) ระบุว่า จำนวนปีที่วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์บอกถึงคู่นอนจำนวนหลากหลายได้ โดยการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย มีความสัมพันธ์กับจำนวนคู่นอนที่เพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน ทั้งนี้จากการวิจัยโดยการสัมภาษณ์กลุ่มเล็ก กับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงในจังหวัดเชียงใหม่ วัยรุ่นยอมรับว่าวัยรุ่นในปัจจุบันมีคู่นอนเยอะ เปลี่ยนคู่นอนบ่อย บางคนมีคู่นอนหลายคนในเวลาเดียวกัน (Inkochasan. 2003) นอกจากนี้ ในการวิจัยเรื่องเพศ เพศวิถีและความสัมพันธ์ทางเพศของกลุ่มแรงงานหญิงย้ายถิ่นที่ยังโสดในเมืองเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มแรงงานย้ายถิ่นหญิงยอมรับว่าพวกเขาส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์แล้ว กลุ่มตัวอย่างประมาณว่าหญิงสาวประมาณ ร้อยละ 70-90 มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ทั้งนี้ การมีคู่นอนหลายคนแบบมีทีละคน (Serial partners) เป็นเรื่องปรกติว่าการมีคู่นอนหลายคนในเวลาเดียวกัน (multiple partners) (Cash; Anansuchatkul; & Busayawong. 1999) จะเห็นได้ว่าการมีคู่นอนหลายคนในปัจจุบันเป็นเรื่องปรกติ ทั้งในกลุ่มผู้หญิงและกลุ่มผู้ชาย ทั้งนี้ งานวิจัยในระยะหลัง แสดงให้เห็นว่าทัศนคติทางเพศของวัยรุ่นหญิงและชายมีความใกล้เคียงกันมากขึ้น โดยที่เพศชายมีความอ่อนไหวในเรื่องเพศมากขึ้นในการมีความสัมพันธ์ด้วยความรักและความใกล้ชิด ขณะทีเพศหญิงกลับมีทัศนคติที่อิสระมากขึ้นว่าจะมีเพศสัมพันธ์เมื่อไรจึงเหมาะสม (Dusek. 1996: 231-232) ในส่วนของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนในการศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนในระดับสูง โดยที่มีระดับความเชื่อ

เกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนสูงสุด รองลงมาเป็นความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง และความเชื่อเกี่ยวกับผลในการมีคู่นอนหลายคน ตามลำดับ ยกเว้นกลุ่มเพศชายที่มีความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงสูงสุด ตามมาด้วยความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมและความเชื่อเกี่ยวกับผลในการมีคู่นอนหลายคน ตามลำดับ อาจกล่าวได้ว่า การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของวัยรุ่นมีหลายปัจจัย คือ ปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ อิทธิพลของฮอร์โมนเพศ ความเคร่งครัดในศาสนา เจตคติ ค่านิยม และการรับรู้ในเรื่องเพศของบุคคล ความอยากรู้ อยากลอง ความต้องการทางเพศ ส่วนปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมหรือปัจจัยทางด้านสังคม และระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น การเปลี่ยนแปลงทางสังคม บรรทัดฐานทางสังคม การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศจากบิดามารดา อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ความสัมพันธ์ในครอบครัว ตลอดจน สื่อมวลชน และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของวัยรุ่นในปัจจุบัน (แสงดาว วัฒนาสกุลเกียรติ, 2547: 36-37) ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน ซึ่งถือเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล จึงอาจจะ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่น

จากข้างต้นจะเห็นว่าถึงแม้วัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว แต่คนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ก็ระบุว่า มีคู่นอนเพียงคนเดียวในรอบสามเดือนที่ผ่านมา โดยกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนในทางที่เห็นด้วยกับการมีคู่นอนหลายคนน้อย ทั้งจากความเชื่อเกี่ยวกับผล ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม ซึ่งพิจารณาได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อที่สอดคล้องกับพฤติกรรมในการมีคู่นอนหลายคน ทั้งนี้ จากการทดสอบอำนาจการทำนายของความเชื่อที่มีส่วนในการกำหนดพฤติกรรม การมีคู่นอนหลายคน พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนมีผลในการกำหนดพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนสูงสุดเพียงร้อยละ 14.3 ($p < .001$) โดยเป็นอิทธิพลในการกำหนดการคาดว่ามีคู่นอนหลายคนใน 1 เดือนข้างหน้าของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี หากแต่ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนนี้ทั้ง 3 ประเภทนี้ ไม่สามารถกำหนดพฤติกรรมการมีคู่นอนของกลุ่มเพศหญิงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ หากพิจารณาอำนาจการทำนายของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคนแยกแต่ละประเภท จะเห็นได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนมีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง และกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปีมากที่สุดในความเชื่อทั้ง 3 ประเภท นั่นคือ หากกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยน้อยกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคนที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับของ

สังคม การแบ่งเบาภาระเรื่องค่าใช้จ่าย และการทำให้ชีวิตมีรสชาติ ไม่น่าเบื่อ ก็จะมีคุณอนหลาย คนน้อยลง การมีประสบการณ์ทางเพศของบุคคลต่างเพศและต่างวัย มีความแตกต่างกันในทาง สังคม เช่น สำหรับวัยรุ่นชายถือเป็นเรื่องน่าภาคภูมิใจ เป็นเรื่องที่ยุ้ยรุ่นชายจะเก็บไว้คุยในกลุ่ม เพื่อนได้อย่างเปิดเผย ถือเป็นข้อเด่นขณะที่วัยรุ่นหญิงยังต้องถูกตรึงอยู่กับข้อกำหนดเดิมของ สังคมที่มองว่าการมีเพศสัมพันธ์ของหญิงก่อนแต่งงานถือเป็นเรื่องเสื่อมเสีย แม้ในทางปฏิบัติ วัยรุ่นหญิงมีแนวโน้มที่จะมีประสบการณ์ทางเพศเพิ่มมากขึ้น แต่เรื่องเช่นนี้ ไม่ถือเป็นเรื่องที่จะเอา มาพูดคุยให้ใครๆ ฟังได้ทั่วไปอย่างเช่นกรณีของผู้ชาย (แสงดาว วัฒนาสกุลเกียรติ. 2547: 26; อ่างอิงจาก กฤตยา อาชวนิจกุล; และวราภรณ์ แซ่มสนิท. 2537) ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม ในการมีคุณอนหลายคนของเพศหญิงจึงอาจจะมีสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ ดังกล่าวแล้ว

สำหรับความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคุณอนหลายคน พบว่า มีผลต่อ พฤติกรรมการมีคุณอนหลายคนของกลุ่มเพศชายและกลุ่มอายุ 15-17 ปีมากที่สุด โดยเชื่อว่าถ้า กลุ่มอ้างอิง อันได้แก่ พ่อแม่ เพื่อนและแฟนหรือคนรัก ไม่เห็นด้วยกับการมีคุณอนหลายคน เขาก็จะ มีคุณอนหลายคนน้อยไปด้วย โดยปรกติเมื่อเด็กย่างเข้าสู่วัยรุ่นบทบาทของกลุ่มเพื่อน (Peer group) เข้ามาแทนที่บทบาทของครอบครัว หรือมีมากกว่าครอบครัว กลุ่มเพื่อนมีความสำคัญใน การอบรมให้เรียนรู้ระเบียบสังคม เนื่องจากกลุ่มเพื่อนช่วยสอนระเบียบสังคมบางอย่างที่ไม่มีผู้หนึ่ง ผู้ใดใช้อำนาจบังคับสอนเราได้โดยตรง (ระวีวรรณ กันวี. 2547: 41) โดยทั่วไปวัยรุ่นจะทำตาม เพื่อนมากขึ้นหรือยอมรับแรงกดดันจากเพื่อนจนถึงช่วงวัยรุ่นตอนกลาง แล้วหลังจากนั้นค่อยลด ระดับลง แนวโน้มนี้เป็นจริงโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับพฤติกรรมการต่อต้านสังคมต่าง ๆ และ โดยเฉพาะสำหรับวัยรุ่นชาย ซึ่งตัววัยรุ่นเองก็ยอมรับเช่นนั้น ทั้งนี้ การยอมรับตามเพื่อนของวัยรุ่น อาจจะเป็นเพราะว่าเขาต้องการหลีกเลี่ยงความแตกต่างจากเพื่อนและถูกผลักดันออกจากกลุ่มก็ เป็นได้ (Dusek. 1996: 318-319; citing Berndt. 1989; Brown; et al. 1990) นอกจากนี้ จาก การศึกษาของพรทิพย์ วงศ์เพชรสง่า เรื่องการยินยอมให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของนักศึกษา มหาวิทยาลัย ได้ใช้แนวความคิดเกี่ยวกับอิทธิพลของบุคคลที่มีความสำคัญต่อนักศึกษา (Significant others) ได้แก่ บิดา มารดา และเพื่อนสนิท ว่าจะมีอิทธิพลต่อการยินยอมให้มี เพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของนักศึกษาอย่างไร การศึกษาครั้งนี้ พบว่าเพื่อนสนิทเป็นกลุ่มอ้างอิง (Reference group) ที่นักศึกษานึกยึดถือมากที่สุด รองลงมาคือ มารดาและบิดา ส่วนนักศึกษา ชายนั้นยึดถือมารดาเป็นกลุ่มอ้างอิงที่สำคัญที่สุด รองลงมาคือ เพื่อนสนิทและบิดา และปัจจัยทาง จิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการยินยอมให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสมากที่สุด คือ การยินยอมให้มี เพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของเพื่อนสนิท (ระวีวรรณ กันวี. 2547: 42; อ่างอิงจาก พรทิพย์ วงศ์เพชร

สง่า. 2528) นอกจากนี้ ยังพบว่าวัยรุ่นหญิงที่เชื่อว่าพี่สาวหรือน้องสาวหรือเพื่อนของเขามีเพศสัมพันธ์แล้ว มีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์ง่ายขึ้น การตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์จึงนับว่าได้รับอิทธิพลจากบรรทัดฐานทางสังคมที่บุคคลรับรู้เป็นอย่างมาก (Dusek. 1996) โดยวัยรุ่นที่อยู่ห่างไกลจากครอบครัว มีแนวโน้มจะแสวงหาข้อมูลข่าวสารและถามความเห็นจากเพื่อน (UNICEF. 2004) ซึ่งเพื่อนก็จะเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นได้มากขึ้น

จากการทดสอบอิทธิพลของความเชื่อที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นดังกล่าวแล้ว เห็นได้ว่าความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่น ซึ่งประกอบด้วย ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับผลของการมีคู่นอนหลายคน ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน สามารถทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นได้ไม่มากนัก ($R^2 = .044-.063$) แต่อาจจะมีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่น ทั้งนี้จากงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า มีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกัพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นอีกมากมาย อาทิ การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดขอนแก่น อณรงค์ ชีระพันธุ์; ปันหตา เผือกพันธ์; และ สำเริง จันทร์สุวรรณ (2544) พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับปัจจัยทางด้านจิตสังคม คือ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนและคู่รัก สถานที่พักอาศัย รายได้ของครอบครัว ส่วนปัจจัยทางชีววิทยา ได้แก่ เพศ พบว่าเพศชายมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่าเพศหญิง ดารุณี ภูษณสุวรรณศรี (แสงดาว วัฒนาสกุลเกียรติ. 2547: 52; อ้างอิงจาก ดารุณี ภูษณสุวรรณศรี. 2540: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของนักศึกษาผู้ใหญ่ ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยนำในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส ได้แก่ อายุ เพศ รายได้ ภูมิลำเนาเดิม ความเคร่งในหลักพุทธศาสนา ทักษะติดต่อความรัก ค่านิยมต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส และการรับรู้ผลของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ลักษณะการพักอาศัย การเที่ยวสถานเริงรมย์ การใช้สิ่งเสพติด การมีนัดและอยู่ตามลำพังกับเพศตรงข้าม การแตะต้องสัมผัสระหว่างชายหญิงในเชิงขู้สาว ความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนเที่ยว และการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนในเรื่องเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ สกล วรเจริญศรี (แสงดาว วัฒนาสกุลเกียรติ. 2547: 52; อ้างอิงจาก สกล วรเจริญศรี. 2545: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนวัยรุ่น ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนวัยรุ่น คือ เจตคติที่มีต่อพฤติกรรมทางเพศ การรับรู้

ข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับเรื่องเพศ การใช้เวลาว่างร่วมกับกลุ่มเพื่อน และเพศ (แสงดาว วัฒนาสกุลเกียรติ. 2547: 52)

จากปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่าสื่อก็นับเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นได้ไม่น้อย ผลการวิจัยของจุฑามาศ นุชนารถ (ระวีวรรณ กันวี. 2547: 13; อ้างอิงจาก จุฑามาศ นุชนารถ. 2531: 75) พบว่า การอ่านหนังสือลามกหรือดูภาพอนาจาร การมีเพศสัมพันธ์ต่าง ๆ หรือดูจากภาพยนตร์หรือเทปโทรทัศน์ที่เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสายสุนีย์ อุดมณา (ระวีวรรณ กันวี. 2547: 13; อ้างอิงจาก สายสุนีย์ อุดมณา. 2541: 97) ได้ศึกษาค่านิยมต่อพฤติกรรมทางเพศของนิสิตปริญญาตรี คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า ปัจจัยด้านการรับข่าวสารเรื่องเพศมีความสัมพันธ์กับค่านิยมเรื่องเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

วัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอเล็กน้อย โดยมีเพียงร้อยละ 9.3 ที่ระบุว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 49 ระบุว่าใช้บ้าง ไม่ใช้บ้าง และร้อยละ 41.7 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย ซึ่งจะเห็นว่ามีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 90.7 ที่มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย การใช้ถุงยางอนามัยเหมือนว่าจะเป็นเรื่องง่าย แต่กลับมีความซับซ้อนมากในบริบทที่หลากหลาย จึงทำให้อัตราการใช้ถุงยางอนามัยต่ำ แม้ว่าในปัจจุบันผู้คนจะรู้จักถุงยางอนามัยเป็นอย่างดี สามารถหาซื้อหรือหามาใช้ได้ และราคาก็ไม่แพงเกินกว่าความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ในการศึกษาเรื่อง "Need for Intimacy in Relationships and Motives for Sex as Determinants of Adolescent Condom Use" พบว่า คนที่มีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกันกับคู่นอนประจำมักจะรายงานว่าไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย เพราะได้ใช้ยาคุมกำเนิดแล้ว มีความสัมพันธ์กันมานานแล้ว ซึ่งมีนัยยะว่าเมื่อความสัมพันธ์ของคู่นอนมีความมั่นคงมากขึ้น ก็จะมีการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดลง นอกจากนี้ ยังพบว่าคนที่ต้องการแสดงความรักจากการมีเพศสัมพันธ์และต้องการมีความสัมพันธ์ที่สนิทชิดชิดมักจะไม่ใช่ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประจำ สำหรับคู่นอนชั่วคราว เหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยก็เหมือนกัน คือ ได้ใช้ยาคุมกำเนิดแล้ว ส่วนเหตุผลที่กล่าวถึงอื่น ๆ อีกได้แก่ การไม่มีถุงยางให้ใช้เมื่อต้องการ อิทธิพลของสารเสพติดหรือแอลกอฮอล์ และการละเลยที่จะใช้ถุงยาง (Gebhardt;

Kuyper; & Greunsven. 2003: 161-162) แม้ว่าถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือในการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นที่นิยมมากที่สุด แต่ก็มีวัยรุ่นจำนวนมากที่เลือกใช้วิธีการอื่นที่มีประสิทธิภาพน้อยกว่า เช่น การหลั่งนอกช่องคลอด และการนับรอบประจำเดือน ทั้งนี้วัยรุ่นบางคนระบุว่าไม่รู้จักเทคนิคหรือเครื่องมือช่วยในการคุมกำเนิดเลย วัยรุ่นชายและหญิงประมาณร้อยละ 70 เชื่อว่าถ้าผู้หญิงใช้ยาคุมหรือวิธีการคุมกำเนิดอย่างอื่น หมายความว่าเธอวางแผนที่จะมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจทำให้ผู้หญิงคนนั้นรู้สึกผิด เพราะการมีเพศสัมพันธ์มีโช้ดัดลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้หญิง (Dusek. 1996: 216) จึงเป็นผลให้วัยรุ่นหญิงจำนวนหนึ่งไม่กล้าใช้เครื่องมือการคุมกำเนิดใด ๆ เพื่อหลีกเลี่ยงจากความรู้สึกผิดดังกล่าว (Dusek. 1996: 218)

สำหรับความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อเกี่ยวกับผลและปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยในระดับสูง และมีความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยในระดับปานกลาง ซึ่งอาจจะเป็นเพราะการใช้ถุงยางอนามัยเป็นเรื่องส่วนตัว ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยจึงต่ำกว่าความเชื่อประเภทอื่นในส่วนของความเชื่อที่เกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย กลุ่มตัวอย่าง โดยเฉพาะกลุ่มเพศหญิงและกลุ่มอายุ 18-24 ปี เห็นด้วยอย่างมากว่าหากใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จะช่วยป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การใช้ถุงยางอนามัยแสดงให้เห็นว่าเป็นคนห่วงใยสุขภาพ และเป็นคนรอบคอบ มีความคิด ในส่วนที่เกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย กลุ่มตัวอย่าง โดยเฉพาะกลุ่มเพศชายและกลุ่มอายุ 15-17 ปี เห็นด้วยอย่างมาก ในขณะที่กลุ่มเพศชายและกลุ่ม 18-24 ปี มีความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ โดยเห็นด้วยว่าพ่อแม่ เพื่อน และแฟน/คนรักสนับสนุนหรือเห็นด้วยกับการใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ โดยความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มเพศชายและกลุ่ม 18-24 ปีที่สูงนี้ สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง "Psychosocial determinants of condom use among Ghanaian students: An application of the theory of planned behavior and the health belief model." ที่พบว่า นักเรียนที่ตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีแรงจูงใจที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มอ้างอิงอย่างมีนัยสำคัญ โดยเขาเชื่อว่ากลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อเขาเห็นด้วยที่เขาจะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ ความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยยังแตกต่างกันตามเพศด้วย โดยในกลุ่มเพศหญิงนอกจากจะมีความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยแล้ว ยังมีปัจจัยการรับรู้ความรุนแรงของเอชไอวี/เอดส์ที่มีส่วนอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยอีกด้วย (Bosompra. 1998)

อย่างไรก็ดี เมื่อศึกษาความเกี่ยวโยงของความเชื่อและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างมีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอได้ร้อยละ 6.6 ถึงร้อยละ 43 ซึ่งจะเห็นว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมากเมื่อพิจารณาตามลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง โดยที่ความเชื่อเกี่ยวกับ ถุงยางอนามัยนี้มีผลหรือสามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของกลุ่ม อายุ 15-17 ปีได้มากที่สุด สามารถทำนายความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเพศหญิง (ร้อยละ 14.7, $p < .001$) ได้ใกล้เคียงกับเพศชาย (ร้อยละ 13.4, $p < .01$) แต่สามารถทำนายความ สม่ำเสมอที่คาดว่าจะใช้ถุงยางใน 1 เดือนข้างหน้าในกลุ่มเพศชาย (ร้อยละ 14.4, $p < .001$) ได้ ดีกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 8.8, $p < .01$) ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเป็นเพราะว่า ผู้หญิงสามารถควบคุมหรือ จัดการกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ได้น้อยกว่าเพศชาย ทั้งโดยเหตุผลทางวัฒนธรรม และบรรทัดฐานทางสังคมที่ทำให้ผู้คนคิดว่าผู้หญิงไม่ควรเริ่มต้นหรือพูดถึงเรื่องทางเพศ แต่เรื่อง ทางเพศรวมทั้งเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเป็นหน้าที่ของผู้ชาย โดยจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า สาเหตุที่สำคัญที่สุดของการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกันมาจากผู้ชาย (หมายถึง ผู้ชายในทุกช่วง อายุ รวมทั้งวัยรุ่นด้วย) ที่ไม่ชอบใช้ถุงยางอนามัย และเนื่องจากผู้ชายเป็นคนที่ตัดสินใจที่จะใช้ หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย จึงส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงทางเพศที่เกิดตามมา โดยปรกติผู้หญิงจะสามารถ ควบคุมการตัดสินใจในการมีเพศสัมพันธ์ได้น้อย และไม่สามารถจะต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยกับ ผู้ชายได้เนื่องจากความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมระหว่างเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้ชายมีอายุ มากกว่า (Dehne; & Riedner. 2005) ทั้งนี้ กลุ่มแรงงานเคลื่อนย้ายเพศหญิงที่ยังเป็นโสดที่ ทำงานในเชียงใหม่ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งเห็นได้ชัดเจน ว่าผู้หญิงไม่ได้คิดว่าผู้หญิงสามารถควบคุมการใช้ถุงยางอนามัยได้ พวกเธอถือว่าถุงยางอนามัย เป็น “เรื่องของผู้ชาย” การที่ผู้หญิงโดยเฉพาะผู้หญิงโสดพูดถึงถุงยางอนามัยจะเป็นการลดมูลค่า ทางสังคมของตนเอง ในการวิจัยนี้ พบประเด็นความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับถุงยางอนามัยในกลุ่มผู้หญิง ดังนี้

1. ถุงยางอนามัยไม่ใช่เรื่องของผู้หญิง แต่เป็นเรื่องของผู้ชาย
2. ผู้หญิงไม่สามารถป้องกันตนเองจากเอชไอวีได้เหมือนกับผู้ชาย
3. ถุงยางอนามัยไม่ใช่เครื่องมือการคุมกำเนิดที่เป็นของผู้หญิง
4. ถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือในการคุมการแพร่ของเชื้อโรค
5. ผู้หญิงที่ซื้อหรือพกถุงยางอนามัยอาจถูกมองว่าเป็นคนล่าสอนหรือรู้เรื่อง เพศสัมพันธ์มากเกินไป

6. ฤงยงอนนมนั้เป็นของที่ผู้ช่ยใช้กับฤงยงบรการ
7. การใช้ฤงยงอนนมนั้ทำให้เพศสั้พันธุ์ไม่เป้นธรรมาชาติ
8. ผู้ฤงยงบางคนสามารถพูดกับแฟนเรื่งฤงยงอนนมนั้ได้ แต่การตัดสินใจที่จะใช้ฤงยงที่ผู้ช่ย

ยั้งไปกวนั้น ยังพบว่ผู้ฤงยงส่วนใหญ่วะบุว่ไม่เคยเห็นฤงยงอนนมนั้ และไม่รู้ด้วยว่จะใช้ฤงยงอนนมนั้อย่งไร (Cash; Anansuchatkul; & Busayawong. 1999: 130)

หากพิจารณาแยกตามประภทของความเชื่อ จะเห็นได้ว่ ความเชื่อที่เกี่ยวเนื่งกับกลุ่มอ้งอิงในการใช้ฤงยงอนนมนั้ของกลุ่มโดยรวม กลุ่มเพศหญิงและกลุ่ม 18-24 ปี สามารถทำนายนการใช้ฤงยงอนนมนั้อย่งสม่่าเสมอได้มากกว่าความเชื่อเกี่ยวกับผลและบัจจยควบคุมในการใช้ฤงยงอนนมนั้ โดยหากกลุ่มโดยรวม กลุ่มเพศหญิงและกลุ่ม 18-24 ปีเชื่อว่กลุ่มอ้งอิงสนับสนุนให้ตนใช้ฤงยงอนนมนั้ทุกคร้งที่มีเพศสั้พันธุ์ กลุ่มเหล่านั้ก็จะใช้ฤงยงอนนมนั้อย่งสม่่าเสมอเพิ่มมากขึ้น สอดคล้้องกับผลการวิจัยเรื่งการใช้ฤงยงอนนมนั้อย่งสม่่าเสมอที่ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกระทำตามแผนที่พบว่อิทธิพลของเพื่อนเป้นตัวแปรสำคั้ญที่มีผลต่อการใช้ฤงยงอนนมนั้ (Vanlandingham; et al. 1995) นอกจากนี้ มีงานวิจัยจ้งนวนมากที่แสดงให้เห็นว่ทัศนคติและพฤติกรรมของเพื่อนของกลุ่มวัยรุ่นนมีอิทธิพลอย่งเห็นได้ชัดในพฤติกรรมทางเพศที่เกี่ยวเนื่งกับเอชไอวี เช่น พฤติกรรมการใช้ฤงยงอนนมนั้ พฤติกรรมเสื่งจกการติดเอชไอวี และพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน (Holschneider; & Alexander. 2003: 32) อย่งไรก็ดี ผลจกการศึกษาความเสื่งทางเพศของช่ยไทยในภาคเหนือโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล มีนัยยะสำคั้ญว่บรรทัดฐานของกลุ่มเพื่อนจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลได้ต่อเมื่อบุคคลนั้นสามารถประเมิน รั้บรู้อิทธิพล หรือมีแรงจูงใจที่จะทำพฤติกรรมตามบรรทัดฐานของกลุ่มเท่านั้ (Vanlandingham; et al. 1995) แต่หากบุคคลมิได้รับรู้อิทธิพลหรือมีแรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรม อิทธิพลของกลุ่มก็จะลดลงไปเช่นเดียวกัน

สำรับกลุ่มเพศช่ย พบว่ ความเชื่อเกี่ยวกับบัจจยควบคุมในการใช้ฤงยงอนนมนั้สามารถกำหนดการใช้ฤงยงอนนมนั้อย่งสม่่าเสมอได้มากที่สุด โดยหากกลุ่มเพศช่ยเห็นว่มีบัจจยควบคุมในการใช้ฤงยงอนนมนั้ต่ำ ก็จะใช้ฤงยงอนนมนั้อย่งสม่่าเสมอเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการที่ความเชื่อเกี่ยวกับบัจจยควบคุมมีอิทธิพลต่อการใช้ฤงยงอนนมนั้ของกลุ่มเพศช่ยมากที่สุด อาจจะเป็นเพราะว่โดยทั่วไปแล้วผู้ช่ยมักจะเป็นผู้เรื่่มนันหรือเป้นผู้ตัดสินใจว่จะใช้ฤงยงอนนมนั้หรือไม่ใช้เมื่อมีเพศสั้พันธุ์ ความเชื่อต่อบัจจยควบคุมซึ่งเป็นบัจจยแวดล้อม อาทิ ราคา การหาซื้ออย่งง่าย การมิให้ใช้เมื่อต้องการใช้ และความเชื่อมนั้ในคุณภาพของฤงยงอนนมนั้

รวมทั้งความเชื่อที่เป็นปัจจัยควบคุมผู้ใช้เอง อาทิ ความรู้สึกว่าเป็นเรื่องง่ายที่จะใช้ถุงยาง ความรู้สึกว่ายางลดความรู้สึกเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และรู้สึกว่าถุงยางอนามัยเป็นเครื่องกีดขวาง ความรักระหว่างตนและคู่นอน จึงมีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ชายมากที่สุด โดยมากกว่าความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยและความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงว่าจะเห็น ด้วยกับการใช้ถุงยางอนามัยมากน้อยแค่ไหน ทั้งนี้ การศึกษาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ต่างประเทศที่ ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นชายอายุระหว่าง 18-26 ปี โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า วัยรุ่นชายมี แนวความคิดหลัก 5 แนวในการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ 1) ผู้ชายมักมี ความเครียดจากความเสี่ยงในการที่คู่นอนตั้งครรภ์มากกว่าความเสี่ยงจากการติดเชื้อเอชไอวีหรือ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เขาจึงจัดการลดความเสี่ยงที่กลัวโดยการให้ผู้หญิงใช้ยาคุมกำเนิด แทนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ 2) ผู้ชายรับรู้ว่าการใส่ถุงยางอนามัยจะทำให้ลดความรู้สึกทางเพศ และเห็นว่าถุงยางอนามัยใช้ยาก 3) ผู้ชายพบว่าการรักษาช่วงเวลา อารมณ์และจังหวะในขณะมี เพศสัมพันธ์ทำให้การจัดการกับถุงยางอนามัยเป็นเรื่องยาก 4) ผู้ชายให้ความสำคัญกับ “ความเชื่อ ใจ” เป็นพื้นฐานของการเกี่ยวข่งหรือการมีความสัมพันธ์ทางเพศ จึงวางใจและเชื่อในการมีคู่คน เดียว จึงละเลยการใช้ถุงยางอนามัย และ 5) ผู้ชายเชื่อว่าเขามีโอกาสน้อยมากที่จะติดเชื้อเอชไอวี เพราะเขาได้เห็นวงจรทางสังคมของเขา “สังคมรักระหว่างเพศ” หรือการมีเพศสัมพันธ์กับคนต่าง เพศว่ามีความปลอดภัยและปลอดภัยเอชไอวี/เอดส์ (Flood. 2003: abstract)

อย่างไรก็ตาม สำหรับกลุ่มอายุ 15-17 ปี กลับพบว่าความเชื่อที่เกี่ยวกับผลของการ ใช้ถุงยางอนามัยมีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอมากที่สุด โดยหากกลุ่ม 15-17 ปีเห็นด้วยกับผลจากการใช้ถุงยางอนามัยมาก คือเห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยมีผลดีอย่างไร ก็จะใช้ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอลดน้อยลง จะเห็นว่าทิศทางของความเชื่อเช่นนี้เป็นทิศทางที่ไม่ สอดคล้องกับความเป็นเหตุเป็นผลนัก แต่ไม่เพียงแต่กลุ่ม 15-17 ปีเท่านั้นที่มีทิศทางความเชื่อ เกี่ยวกับผลเช่นนี้ กลุ่มโดยรวมก็เช่นเดียวกัน ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเป็นเพราะว่าในข้อคำถามระบุว่า “หากฉันใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ จะช่วยป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์หรือโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์” เป็นความเชื่อเดียวที่เป็นผลจากการใช้ถุงยางอนามัยโดยตรง แต่ความเชื่อ เกี่ยวกับผลการใช้ถุงยางอนามัยอีก 2 ข้อความ อันได้แก่ “การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ แสดงให้เห็นว่าฉันเป็นคนห่วงใยสุขภาพ” และ “การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์แสดงให้เห็น ว่าฉันเป็นคนรอบคอบ มีความคิด” ยังไม่แสดงถึงความเป็นผลจากการใช้ถุงยางอนามัยตรง ๆ แม้ว่า การทดสอบความเที่ยงตรง (Reliability) ของข้อคำถามในกลุ่มความเชื่อที่เกี่ยวกับผลของ การใช้ถุงยางอนามัย คือ .776 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าข้อคำถามในกลุ่มความเชื่อนี้มีความสอดคล้อง

สัมพันธ์กันสูง ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะในทางสังคม ฤงยางอนามัยดูจะเป็นตัวแทนในการเรียกร้อง การมีเพศสัมพันธ์ เช่น คนที่มีฤงยางอนามัยจะถูกสงสัยว่าเตรียมพร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์ ฤงยางอนามัยจึงกลายมาเป็นสัญลักษณ์ของความต้องการทางเพศ ในที่สุดการใช้ฤงยางอนามัยอาจกลายเป็นการขัดขวางกระบวนการทางเพศ ขวางกั้นความซิดเชื้อทางเพศ และเป็นอุปสรรคต่ออารมณ์รื่นรมย์และความพึงพอใจ (Franzkowiak; & Wenzel. 1994: 119-135) ในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเรื่องการคุมกำเนิด วัยรุ่นและนักศึกษาบางกลุ่มอาจมองผลที่ตามมาของเพศสัมพันธ์เป็นปัจจัยอิสระที่ไม่เกี่ยวข้องกับพวกเขา ซึ่งอาจจะเป็นเพราะพวกเขายังไม่ประสบกับสิ่งที่เกิดตามมาเหล่านั้น หรือมองว่าการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นกับคนอื่น แต่ไม่ใช่กับตัวเขาเอง (Dusek. 1996: 199) เช่นเดียวกับผลที่ได้จากการศึกษากับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงในจังหวัดเชียงใหม่ ที่รายงานว่าวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงเห็นว่าคนที่เสี่ยงในการติดเชื้อไอวีคือคนที่ชอบเที่ยวกลางคืน เมมา แล้วมีคู่นอนหลายคน บางคนเห็นว่าเพื่อนของตนก็อาจถือเป็นกลุ่มเสี่ยงได้ แต่เมื่อถามถึงความเสี่ยงของตนเอง ส่วนใหญ่ระบุว่าตนไม่น่าจะเสี่ยง เพราะตนมีเพศสัมพันธ์กับคนที่รู้จักหรือได้ใช้ฤงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (Inkochasan. 2003) ซึ่งเห็นได้ว่าวัยรุ่นในหลายๆ การศึกษาทราบประโยชน์และผลการใช้ฤงยางอนามัยเป็นอย่างดี แต่ก็มิได้ใช้ฤงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากมิได้คำนึงถึงผลจากการใช้ฤงยางอนามัยที่เกี่ยวข้องกับตนเองและมีได้ตระหนักว่าตนเองก็อาจมีความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีได้เช่นกันหากมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ปลอดภัย ความเชื่อในเรื่องผลของการใช้ฤงยางอนามัยจึงมิได้สนับสนุนการใช้ฤงยางอนามัยของวัยรุ่นได้ดังผลที่พบ

นอกจากนี้ การที่วัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับผลจากการใช้ฤงยางอนามัยในระดับมาก คือเชื่อในผลดีจากการใช้ฤงยางอนามัย แต่กลับจะใช้ฤงยางอนามัยสม่ำเสมอลดน้อยลง แสดงให้เห็นว่าความรู้หรือข้อมูลในส่วนของการใช้ฤงยางอนามัย มิได้มีผลต่อการกระทำพฤติกรรมของวัยรุ่นเลย ดังที่งานวิจัยหลายเรื่องแสดงให้เห็นว่า การอธิบายถึงอันตรายที่โยงกับเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่าง ๆ ไม่เพียงพอที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลได้ (Zissimopoulos. 2005: 166-177; citing Albarracin; et al. 2000; Albarracin; et al. 2003) จะเห็นได้ว่า แม้ว่าวัยรุ่นจะมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือเอชไอวี/เอดส์ ก็มีได้ช่วยให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมากขึ้นได้ โดยการศึกษาถึงพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในประเทศเกาหลี กัวเตมาลา ไนจีเรีย ฟิลิปปินส์ ไทย และเวียดนาม พบว่า ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ การเจริญพันธุ์ และการคุมกำเนิด มิได้ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์แบบปลอดภัยมากขึ้นเลย (Anonymous. 1997: 6-7) งานวิจัยในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาทั้งใน

สหรัฐอเมริกาและในประเทศที่กำลังพัฒนาอื่น ๆ แสดงให้เห็นว่าแม้ว่าความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีมีส่วนสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นทราบว่าการตั้งครรภ์บางอย่างทำให้เขาอาจจะเสี่ยงที่จะติดเอชไอวี หากแต่ความรู้ดังกล่าวมิได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันเอชไอวีเสมอไป เช่น การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์หรือการจำกัดจำนวนคู่นอน ในขณะที่ปัจจัยทางจิตสังคม อันได้แก่ การรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย ความเชื่อมั่นในตนเองในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี การตระหนักถึงความเสี่ยงในการติดเชื้อ และบรรทัดฐานทางเพศในการใช้ถุงยางอนามัยและการมีเพศสัมพันธ์ เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีที่สำคัญมากกว่าในกลุ่มวัยรุ่น การรับรู้อุปสรรคเชิงกายภาพและเชิงสิ่งแวดล้อมในการใช้ถุงยางอนามัย เช่น การเชื่อว่าการใช้ถุงยางอนามัยลดความรื่นรมย์ในการมีเพศสัมพันธ์ ทำให้เจ็บ หามาใช้ยากและราคาแพง มีความสัมพันธ์ทางลบกับการใช้ถุงยางอนามัย ปัจจัยระหว่างบุคคล อาทิ การอายุที่จะใช้ถุงยางอนามัย สัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยน้อย ยิ่งไปกว่านั้นปัจจัยทางสังคมอื่น ๆ อาทิ การเชื่อมโยงการใช้ถุงยางอนามัยกับการมีคู่นอนที่ติดเชื้อ การมีเพศสัมพันธ์แบบลักลอบ และความเชื่อว่าการใช้ถุงยางอนามัยทำให้ลดความไว้วางใจและลดความซื่อสัตย์กับคู่นอน อาจจะมีส่วนให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้เช่นเดียวกัน (Holschneider; & Alexander. 2003: 32) กล่าวได้ว่าการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอควรควบคู่กับจะมีอุปสรรคและเงื่อนไขมากมาย จำนวนวัยรุ่นที่รายงานว่าได้ใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอมีน้อยมาก แม้ในประเทศที่มีการแพร่ของเอชไอวีสูง เช่น แชนเบียม และประเทศที่ประสบความสำเร็จในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เช่น สวิตเซอร์แลนด์ ก็ยังพบว่าวัยรุ่นที่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์มีจำนวนน้อยมาก (Dehne; & Riedner. 2005; citing Feldman. 1997; Mano Consultancy Services. 1998; Hausser; & Michaud. 1994)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ความเชื่อและพฤติกรรมการตีแมลกอฮฮอล

1.1 กลุ่มอ้างอิงในการตีแมลกอฮฮอลส์มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตีแมลกอฮฮอลส์ของวัยรุ่นมาก ทั้งกับกลุ่มเพศหญิง เพศชาย อายุ 15-17 ปี และอายุ 18-24 ปี การจะสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจะต้องทำในเชิงเครือข่ายหรือเชิงสังคม โดยไม่จำเป็นต้องมุ่งไปที่การสื่อสารกับปัจเจกบุคคลตรงๆ เพราะหากวัยรุ่นเห็นว่าบุคคลรอบข้างที่มีความสำคัญกับเขา

ไม่ได้สนับสนุนการไม่ดื่มแอลกอฮอล์อย่างจริงจัง ก็ไม่สามารถทำให้วัยรุ่นเลิกหรือลดการดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย

1.2 การให้ความรู้เกี่ยวผลของการดื่มแอลกอฮอล์เพียงลำพังไม่สามารถช่วยลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้ เพราะความรู้มิได้ทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้อง หากจะมีการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอาจจะต้องไปสร้างทัศนคติที่ดี สร้างความเชื่อมั่นในตัวเอง สร้างภูมิคุ้มกันทางความคิดและความมั่นคงในจิตใจร่วมด้วย

2. ความเชื่อและพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน

พฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนอาจจะยังไม่ชัดเจนมากพอ ในเชิงความสัมพันธ์กับคำว่าพฤติกรรมเสี่ยง หากจะมีการทำกิจกรรมเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการมีคู่นอนหลายคน น่าจะมีการสื่อสารกับคนทุกกลุ่มอย่างทั่วถึง และพยายามให้มีการเปิดรับค่านิยมของวัยรุ่นตามสภาวะที่เป็นจริงของสังคม เช่น ไม่กีดกันผู้หญิงออกจากการสื่อสารหรือทำกิจกรรม เรื่องการมีคู่นอนหลายคนโดยเอาค่านิยม “ผู้หญิงดี” มาเป็นเกณฑ์กำหนด

3. ความเชื่อและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

3.1 จากผลการศึกษาพบว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นยังต่ำมาก จึงน่าจะมีการทำกิจกรรมหรือโครงการเพื่อช่วยเพิ่มอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่น โดยที่ความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการใช้ถุงยางอนามัยอาจจะมีส่วนช่วยในการทำกิจกรรมกับวัยรุ่นแต่ละกลุ่มตามลักษณะประชากรแตกต่างกันไป โดยสามารถใช้การสร้างความเชื่อในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อเพิ่มอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มอายุ 15-17 ปี ได้มากที่สุด เพราะความเชื่อมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มนี้มากที่สุด

3.2 ผลจากการวิจัยแสดงให้เห็นว่าความเชื่อเกี่ยวกับผลในการใช้ถุงยางอนามัย มิได้ทำให้มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอมากขึ้น แต่อาจจะมีผลในทางตรงข้ามก็เป็นได้ ในการสื่อสารเรื่องผลของการใช้ถุงยางอนามัยก็ควรจะมีการสื่อสารอย่างระมัดระวังมากขึ้น โดยอาจจะโยงเรื่องของผลในการใช้ถุงยางอนามัยที่จะเกิดกับตัวเองให้มากขึ้น และอาจจะไม่เน้นเฉพาะเรื่องของความเสียหายหรือการป้องกัน แต่อาจจะสื่อสารถึงผลในทางความรื่นรมย์ และเชื่อมโยงกับค่านิยมในกลุ่มเพื่อนด้วยก็น่าจะช่วยให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม

4. ความเชื่อและพฤติกรรมในการศึกษาโดยรวม

4.1 กลุ่มอ้างอิงสามารถเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรมของวัยรุ่น ทั้งการดื่มแอลกอฮอล์ การมีคู่นอน และการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ การจะทำกิจกรรมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการสร้างค่านิยมใหม่ในกลุ่มวัยรุ่น เพื่อให้มีการป้องกัน

ตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี โดยไม่กระทำหรือลดพฤติกรรมเสี่ยง จะต้องทำงานโดยเน้นที่กลุ่มสังคมและเครือข่าย อาจจะใช้กลยุทธ์เพื่อนช่วยเพื่อนในการทำกิจกรรมก็ได้ อาทิ เพื่อนสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัย โดยการสนับสนุนการพกถุงยางอนามัยในกลุ่มเพื่อน หรืออย่างน้อยการไม่ล้อเลียนหรือมองเพื่อนที่พกถุงยางอนามัยว่าเตรียมพร้อมที่จะเพศสัมพันธ์ ก็สามารถทำให้วัยรุ่นไม่อาย และกล้าที่จะพกและใช้ถุงยางอนามัยมากยิ่งขึ้นก็เป็นได้

4.2 การสื่อสารเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การดื่มแอลกอฮอล์ การมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคน และการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ไม่จำเป็นต้องใช้การสื่อสารทางลบ คือ การนำเสนอผลเสียหรือผลในทางลบจากการทำพฤติกรรม เพราะจากผลการศึกษาได้แสดงให้เห็นชัดเจนว่าแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะทราบว่าเกิดผลลบอะไรบ้างจากการกระทำพฤติกรรมเสี่ยง เขาก็ยังจะกระทำ ด้วยอาจจะเห็นว่าผลนั้นอาจจะไม่ได้เกิดขึ้นกับตนเองจริงๆ หรืออาจจะยอมรับกับผลที่จะเกิดขึ้นได้ แต่ในทางตรงข้าม อาจใช้วิธีการสื่อสารทางบวกหรือการเสนอทางเลือกอื่นให้กับวัยรุ่นเป็นการทดแทนก็ได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. น่าจะมีการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจสาเหตุของการกระทำพฤติกรรมทางลบ เช่น การดื่มแอลกอฮอล์ การมีคู่นอนหลายคน และการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ให้ชัดเจน โดยอาจจะกำหนดประเด็นคำถามและกำหนดตัวแปรที่ละเอียดและชัดเจนมากขึ้น รอบด้านและหลากหลายมิติมากขึ้น หรืออาจจะใช้โมเดลอื่นในการศึกษาพฤติกรรมก็ได้

2. การศึกษานี้ไม่ได้มีการกำหนดกรอบของเวลาในส่วนของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และการใช้ถุงยางอนามัยที่ชัดเจน เพราะไม่ทราบลักษณะของพฤติกรรมดังกล่าวของกลุ่มตัวอย่าง จึงอาจจะเป็นข้อจำกัดในการวิเคราะห์ข้อมูลที่แน่ชัดได้ ฉะนั้นในการศึกษาในอนาคตถึงพฤติกรรมใดๆ ควรจะมีการกำหนดกรอบของเวลาที่ชัดเจน เช่น ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา 6 เดือนที่ผ่านมา 1 เดือนในอนาคต 3 เดือนในอนาคต เป็นต้น เพื่อจะได้เป็นการถ่ายทอดกลุ่มตัวอย่างในการตอบคำถาม และเป็นการกำหนดกรอบเพื่อให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่ถูกต้อง แม่นตรงมากขึ้นด้วย

3. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคนสามารถทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนได้น้อย จึงเสนอว่าในการศึกษาเกี่ยวกับ “คู่นอน” ในการวิจัยครั้งต่อไป น่าจะมีการนิยามหรือกำหนดประเภทของคู่นอนให้ชัดเจน เช่น คู่นอนประจำ คู่นอนชั่วคราว คู่นอนแบบชื้อขาย เพราะประเภทของคู่อนนี้มีผลต่อปัจจัยอื่นๆ รวมทั้งการตัดสินใจใช้

ดูยางอนามัยด้วย นอกจากนี้ หากจะศึกษา “การมีคู่นอนหลายคน” น่าจะต้องมีการนิยามหรืออธิบายให้ชัดเจนว่าหมายถึงการมีคู่นอนครั้งละคน แต่มีหลายคนในช่วงเวลาหนึ่งๆ หรือหมายถึงการมีคู่นอนครั้งละมากกว่า 1 คน เพราะการมีคู่นอนหลายคนใน 2 ลักษณะนี้มีนัยยะต่างกัน ทั้งในเชิงพฤติกรรมและความเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์

4. สืบเนื่องจากการที่ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคนสามารถทำนายพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคนได้น้อย ในการวิจัยในอนาคตน่าจะมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจจะมีอิทธิพลต่อการมีคู่นอนหลายคนให้ชัดเจนมากขึ้น รวมทั้งการขยายช่วงเวลาของการถามถึงจำนวนคู่นอนจาก 3 เดือนที่ผ่านมา เป็น 6 เดือนหรือ 12 เดือน เพื่อให้เห็นความหลากหลายของจำนวนคู่นอนมากขึ้น ซึ่งอาจจะทำให้ผลในการวิเคราะห์อิทธิพลของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคนมีค่าอำนาจในการทำนายเพิ่มมากขึ้นก็เป็นได้

บรรณานุกรม

- จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์. (2538). *ทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรม: การวัด การพยากรณ์ และการเปลี่ยนแปลง*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สามดีการพิมพ์.
- ระวีวรรณ กันวี. (2547). *ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและด้านจิตลักษณะที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของวัยรุ่นหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร*. ปรินูญานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศิริวรรณ โพธิ์วัน. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างเจตนาในการกระทำพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อการเล่นกีฬาและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมกับพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อการเล่นกีฬาของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพการศึกษาระดับสูงวิทยาลัยพลศึกษาในเขตภาคกลาง ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน*. ปรินูญานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ. (2547). *ประเทศไทยกับโรคเอดส์: ความก้าวหน้าและสิ่งท้าทาย*. กรุงเทพฯ: คีน พับลิชิ่ง (ประเทศไทย).
- แสงดาว วัฒนาศกุลเกียรติ. (2547). *การศึกษาเจตคติและการเปลี่ยนเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของนักเรียนวัยรุ่นโดยใช้กิจกรรมกลุ่ม*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- แสงทอง พากย์สุชี. (2533). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (วิจัยการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนงค์ ซีระพันธุ์, ปณิตดา เผือกพันธ์; และ ลำเจิง จันทรสวรรณ. (2544, มกราคม-มีนาคม). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดขอนแก่น*. *มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์*. 19(2): 27-34.
- Aggleton. (1996). Global priorities for HIV/AIDS intervention research. *International Journal of STD & AIDS*. 7(2): 13-16.

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organization Behavior and Human Decision Processes*. 50 : 179-211.
- _____. (2002). Perceived Behavioral Control, Self-Efficacy, Locus of Control, and the Theory of Planned Behavior. *Journal of Applied Social Psychology*. 32:1-20.
- Ajzen, I.; & Driver, B. L. (1991). Prediction of leisure participation from behavioral, normative, and control beliefs: An application of the theory of planned behavior. *Leisure Science*. 13: 185-204.
- American Association for World Health. (2001, December 1). Youth and AIDS in the 21st Century. *World AIDS Day*. Retrieved January 10, 2004, from <http://www.thebody.com/content/art33037.html>
- Anonymous. (1997). Progress in Human Reproduction Research. p. 6-7.
- Bennet, P.; & Bozionelos, G. (2000). The Theory of Planned Behavior as Predictor of Condom Use: A Narrative Review. *Psychology Health & Medicine*. 5: 307-326. Retrieved December 24, 2003, from <http://www-unix.oit.umass.edu/~aizen/abstracts/bennett2000.html>
- Bogart, L. M.; & Bird, S. T. (2003, November). Exploring the relationship of conspiracy beliefs about HIV/AIDS to sexual behaviors and attitudes among African-American adults. *Journal of the National Medical Association*,. 95(11): 1057-1065.
- Borthwick, P. (2001, April-June). HIV/AIDS – Product of poverty or of development?. *Mekong Update & Dialogue*. 4(2): 1-8.
- Bosompra, Kwadwo. (1998). *Psychosocial determinants of condom use among Ghanaian students: An application of the theory of planned behavior and the health belief model*. Dissertation, PhD. Massachusetts: University of Massachusettsamherst. Photocopied.
- Bowen, AM.; et. al. (2001). *Crack smokers' intention to use condoms with loved partners: Intervention development using the theory of reasoned action, condom beliefs, and processes of change*. *AIDS Care* 2001. 13: 579-94. Retrieved January 10, 2004, from <http://www-unix.oit.umass.edu/~aizen/abstracts/bowen2000.html>

- Boyer, CB.; & Ellen, JM. (1994). HIV risk in adolescents: the role of sexual activity and substance use behaviors. *NIDA research monograph*. 143: 135-54.
- Cash, K.; Anansuchatkul, B; & Busayawong, W. (1999). Understanding the Psycholocial aspects of HIV/AIDS prevention for Northern Thai single adolescent migratory women workers. *Applied Psychology : An International Review*. 48(2) : 125-37.
- Columbia University. (2003). *Dangerous Liaisons: Substance Abuse and Sex*. New York: National Center on Addiction and Substance Abuse. Retrieved April 2, 2003, from <http://mdusa.lib.umd.edu>
- Dehne, KL.; & Riedner G. (2005). *Sexually Transmitted Infections among Adolescents the Need for Adequate Health Services : The need for adequate health services*. Switzerland : Department of Child and Adolescent Health and development (CAH) WHO. Retrieved January 10, 2004, from http://www.who.int/reproductive-health/publicatiions/stis_among_adolescents/index.html.
- Dusek, JB. (1996). *Adolescent Development & Behavior*. 3rd ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Flood, M. (2003, July - August). Lust, trust and latex: why young heterosexual men do not use condom. (Abstract). *Culture, Health & Sexuality*. 5(4): 353-69.
- Franzkowiak, P.; & Wenzel, E. (1994). AIDS health promotion for youth. Conceptual framework and practical implications. *Health Promotion International*. 9(2): 119-135.
- Fishbein, M.; & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Gebhardt, WA.; Kuyper, L.; & Greunsven, G. (2003). Need for Intimacy in Relationships and Motives for Sex as Determinants of Adolescent Condom Use. *Journal of Adolescent Health*. 33(3): 139-212.
- Glanz, Karen; Lewis, Frances Marcus & Rimer, Barbara K. (1996). Health Behavior and Health Education. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass.

- Harbach, RL.; & Jones, WP. (2003). Family beliefs among adolescents at risk for substance abuse. Retrieved March 7, 2003, from <http://mdusa.lib.umd.edu>
- Holschneider, SO.; & Alexander, CS. (2003). Social and Psychological Influences on HIV Preventive Behavior of Youth in Haiti. *Journal of Adolescent Health*. 33(1): 31-40.
- Inkochasan, M. (2003). *Life Style, Values and Aspirations, Drug Use, Sexual Behavior, AIDS Awareness, Condom Perception and HIV Prevention of Marginalized Youth in Chiang Mai, Thailand PSI/Asia*.
- Johnston, KL.; & White, KM. (2004). Beliefs underlying binge-drinking in young female undergraduate students: A theory of planned behavior perspective. *Youth Studies_Australia*. 23(2): 22-30. Retrieved December 20, 2003, from <http://eprints.qut.edu.au/archive/00003809>.
- Johnston, TC. (2000). *Understanding and preventing HIV-risk related sexual behaviors: Examination of action and planned behavior*. Queensland: University of Queensland.
- Juarez, F. (1998). *Adolescent Reproductive Health in Latin America among Low-Income Groups* : 167-190.
- JUH/CCP. (n.d.). Can we avoid catastrophe?. *Population Reports*. seriesL, (2)
- Kaplan, Robert M.; et al. (n.d.). *Health and Human Behavior*. New York : McGraw-Hill.
- Keller, SE. (1988). The sexual behavior of adolescents and risk of AIDS (Abstract). *Journal of American Medical Association*. 260(24): 3586.
- Levin, SB.; & Coupey, SM. (2003). Adolescent Substance Use, Sexual behavior, and Metropolitan Status: Is "Urban" a Risk Factor?. *Journal of Adolescent Health*. 32: 350-355.
- Lydie, N.; et. al. (2004). Study Group on Heterogeneity of HIV Epidemics in African Cities, Mobility, Sexual Behavior, and HIV Infection in an Urban Population in Cameroon. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 25(1): 67-74.

- Manopaiboon, C.; et al. (2003). High rates of pregnancy among vocational school students: Results of audio computer-assisted self-interview survey in Chiang Rai, Thailand. *ScienceDirect – Journal of Adolescence*. 26(5): 517-30. Retrieved December 20, 2003, from <http://www.sciencedirect.com>
- Marcoux, BC.; & Shope, JT. (1997). Application of the Theory of Planned Behavior to adolescent use and misuse of alcohol. *Health Education Research; Theory & Practice*. 12(3): 323-331.
- Miller, BC.; Christopherson, CR.; & King, PK. (1993). Sexual behavior in adolescence. In *Adolescent sexuality. Advances in adolescent development, an annual book series volume 5*. Gullotta, TP.; Adams, GR.; & Montemayor, R. editors. pp. 57-76. California: Sage Publication.
- Nelson; et. al. (1993, August 25). Risk factors for HIV infection among young adult men in northern Thailand. *JAMA*: 955-960.
- Rai, AA.; et al. (2003, August). Relative influences of perceived parental monitoring and perceived peer involvement on adolescent risk behaviors: An analysis of six cross-sectional data set, (Abstract). *Journal of Adolescent Health*. 33(2): 108-118.
- Rotheram-Borus, Mary J.; et al. (n.d.). Going Nowhere Fast: Methamphetamine Use and HIV Infection. In *The Context of HIV Risk Among Drug Users and Their Sexual Partners*. Research Monograph Series 143. pp. 155-182. CA : National Institute on Drug Abuse.
- Santelli, JS.; et al. (2001). Timing of alcohol and other drug use and sexual risk behaviors among unmarried adolescents and young adults. *Family Planning Perspectives*. 33(5): 200-205.
- SIECUS. (2001, April 20). Risky Sexual Behavior and Substance Use Among Teens. *SHOP Talk: School Health Opportunities and Progress Bulletin*. 6(3): 1-40.
- Tashakkori A.; & Cleaveland B. (2003). *Perceived peer/family effects on beliefs and intentions of college students regarding AIDS-preventive behaviors*. Retrieved April 1, 2003, from <http://mdusa.lib.umd.edu>

- Thai students block condom plan. (2003, 28 November). *BBC NEWS*. Retrieved November 28, 2003, from <http://news.bbc.co.uk>
- UNAIDS. (1999). *Sexual behavioral change for HIV:Where have theories taken us? Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*. Geneva: UNAIDS.
- UNICEF. (2004). *Young People and HIV/AIDS*. Retrieved January 10, 2004, from <http://www.unicef.org>; Directory: [eapro-hiv/aids/action/](http://www.unicef.org/eapro-hiv/aids/action/); file: [young_people.htm](http://www.unicef.org/eapro-hiv/aids/action/young_people.htm)
- Van Landingham, Mark J.; et al. (1992). *An analysis of sexual activity among unmarried men in northern Thailand*. (Unpublished). Presented at the Annual Meeting of the Population Association of America. Denver, Colorado. April 30 – May 2, 1992.
- _____. (1995). Two Views of Risky Sexual Practices Among Northern Thai Males : The Health Belief Model and the Theory of Reasoned Action. *Journal of health and social behavior*. 36(2): 195-212.
- Yamane, Taro. (1967). *Statistics – An Introductory Analysis*. 2nd ed. New York: Harper and Row.
- Zissimopoulos, Leah. (2005, May - June). Accessing Condom Use Intentions through the Theory of Planned Behavior. *Journal of Undergraduate Research*. 6(7): 166-177. Retrieved January 10, 2004, from http://www.clas.ufl.edu/jur/200505/papers/paper_zissimopoulos.html.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ค่าเฉลี่ยของความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์
และความเชื่อที่เกี่ยวเนื่องกับเพศสัมพันธ์รายข้อ

ตาราง 13 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเห็นที่เกี่ยวกับกาารดื่มแอลกอฮอล์

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับกาารดื่มแอลกอฮอล์				ความคิดเห็นของกุ่มตัวอย่าง				
	กุ่มรวม	เพศหญิง	เพศชาย	อายุ 15-17 ปี	อายุ 18-24 ปี	\bar{X} (S.D.)	\bar{X} (S.D.)	\bar{X} (S.D.)	\bar{X} (S.D.)
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์									
1. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ	4.73 (1.58)	4.77 (1.67)	4.67 (1.46)	4.97 (1.54)	4.52 (1.58)				
2. การดื่มแอลกอฮอล์มีผลให้การเรียนของอันแย่ง	5.34 (1.94)	5.33 (1.88)	5.35 (2.02)	5.41 (2.02)	5.27 (1.87)				
3. การดื่มแอลกอฮอล์มีผลให้การทำงานลดประสิทธิภาพลง	5.01 (1.95)	5.19 (1.95)	4.83 (1.94)	4.96 (2.04)	5.06 (1.86)				
4. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ฉันไม่สามารถควบคุมตนเองในการมีเพศสัมพันธ์กับใคร	4.81 (2.13)	5.06 (2.04)	4.57 (2.19)	4.78 (2.16)	4.85 (2.10)				
5. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ความสามรถในการใส่ถุงยางอนามัยถูกต้องลดลง	4.53 (2.13)	4.72 (2.03)	4.34 (2.02)	4.70 (2.00)	4.36 (2.05)				
6. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ฉันไม่สามรถใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้ง	4.17 (1.98)	4.29 (1.95)	4.04 (2.01)	4.40 (1.95)	3.93 (1.99)				
7. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ฉันมีคู่นอนหลายคน	4.06 (2.05)	4.19 (2.01)	3.93 (2.08)	4.26 (2.09)	3.86 (1.99)				
	3.94 (2.07)	3.82 (2.11)	4.07 (2.03)	4.36 (1.96)	3.52 (2.10)				

ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์	คุณลักษณะย่อยของกลุ่มตัวอย่าง				
	กลุ่มรวม \bar{X} (S.D.)	เพศหญิง \bar{X} (S.D.)	เพศชาย \bar{X} (S.D.)	อายุ 15-17 ปี \bar{X} (S.D.)	อายุ 18-24 ปี \bar{X} (S.D.)
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์					
1. พ่อแม่ของฉันเห็นว่าฉันไม่ควรดื่มแอลกอฮอล์	4.37 (1.27)	4.56 (1.27)	4.12 (1.24)	4.33 (1.13)	4.40 (1.39)
2. เพื่อนของฉันเห็นด้วยที่ฉันจะดื่มแอลกอฮอล์ (-)	4.56 (2.52)	4.68 (2.57)	4.44 (2.47)	4.38 (2.49)	4.74 (2.54)
3. แฟนของฉันเห็นด้วยที่ฉันจะดื่มแอลกอฮอล์ (-)	3.76 (1.92)	3.39 (1.61)	4.13 (2.13)	3.46 (1.87)	4.06 (1.93)
4. แฟนของฉันไม่ยอมให้ฉันดื่มแอลกอฮอล์	3.08 (1.77)	2.64 (1.42)	3.53 (1.96)	3.11 (1.61)	3.06 (1.92)
	3.41 (2.06)	3.38 (2.38)	3.44 (2.14)	2.99 (2.06)	3.83 (3.38)
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์					
1. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดความสนุกสนานรื่นเริง ฉันจึงดื่ม (-)	4.11 (1.16)	4.17 (1.03)	4.03 (1.31)	4.20 (1.08)	4.03 (1.23)
2. เพื่อนในกลุ่มดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ฉันจึงมีโอกาสดื่มไปด้วย (-)	4.44 (1.84)	4.68 (1.68)	4.20 (1.96)	4.45 (1.93)	4.43 (1.75)
3. การดื่มแอลกอฮอล์ช่วยให้ลืมความทุกข์หรือปัญหา ฉันจึงดื่ม (-)	4.28 (2.17)	3.79 (1.90)	4.77 (2.32)	3.98 (2.17)	4.58 (2.14)
	4.27 (2.02)	4.54 (2.02)	4.01 (1.99)	4.58 (2.10)	3.97 (1.89)

ตาราง 13 (ต่อ)

	คุณลักษณะย่อยของกลุ่มตัวอย่าง				
	กลุ่มรวม	เพศหญิง \bar{X} (S.D.)	เพศชาย \bar{X} (S.D.)	อายุ 15-17 ปี \bar{X} (S.D.)	อายุ 18-24 ปี \bar{X} (S.D.)
4. การดื่มแอลกอฮอล์ช่วยให้มีเพื่อนมากขึ้น ฉันจึงดื่ม (-)	4.04 (1.78)	4.24 (1.53)	3.84 (1.97)	4.01 (1.86)	4.07 (1.70)
5. แม้แอลกอฮอล์จะขึ้นราคา ฉันจะยังคงดื่มต่อไป (-)	3.95 (1.92)	3.45 (1.75)	4.45 (1.95)	3.79 (1.70)	4.12 (2.11)
6. การที่แอลกอฮอล์หาซื้อได้ง่ายเป็นการส่งเสริมให้ฉันดื่ม (-)	3.43 (1.49)	3.49 (1.29)	3.38 (1.66)	3.59 (1.41)	3.28 (1.55)
7. เพื่อให้เข้าสังคมได้ง่ายขึ้น ฉันจึงดื่มแอลกอฮอล์ (-)	3.41 (1.53)	3.44 (1.32)	3.37 (1.71)	3.07 (1.34)	3.75 (1.63)
8. การเลิกดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องยากสำหรับฉัน (-)	3.27 (2.01)	3.01 (1.89)	3.53 (2.11)	3.21 (1.81)	3.33 (2.21)

หมายเหตุ: (-) แสดงว่าได้มีการกลับค่า (reverse) สเกล เมื่อมีการรวมกลุ่มของความเชื่อแต่ละประเภท เพื่อให้ความหมายของข้อความในความเชื่อแต่ละประเภทเป็นทิศทางเดียวกัน ในที่นี้หมายถึงส่งเสริมให้มีพฤติกรรมไปในทางบวก คือ ไม่ดื่มหรือลดการดื่มแอลกอฮอล์

ตาราง 14 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเห็นที่เกี่ยวกับการณ์มีคุณอนหลายคน

	คุณลักษณะย่อยของกลุ่มตัวอย่าง					
	กลุ่มรวม		เพศชาย		อายุ 18-24 ปี	
	\bar{X} (S.D.)	\bar{X} (S.D.)	\bar{X} (S.D.)	\bar{X} (S.D.)	\bar{X} (S.D.)	\bar{X} (S.D.)
ความเห็นที่เกี่ยวกับการณ์มีคุณอนหลายคน						
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคุณอนหลายคน						
1. การมีคุณอนคนเดียวทำให้เห็นว่าเป็นคนมันคงซื่อสัตย์	5.22 (1.11)	5.32 (1.08)	5.10 (1.14)	5.24 (1.18)	5.20 (1.06)	5.58 (1.85)
2. การมีคุณอนหลายคนทำให้เกิดความเสียหายในการคิดซื้อโรคเอดส์	4.97 (1.90)	5.12 (1.70)	4.83 (2.08)	4.93 (1.99)	5.02 (1.81)	4.21 (2.07)
3. การมีคุณอนคนเดียวไม่ทำให้เกิดความเสียหายในการคิดซื้อโรคเอดส์	4.30 (2.06)	4.69 (2.03)	3.90 (2.02)	4.39 (2.05)	4.21 (2.07)	2.55 (1.63)
4. การมีคุณอนหลายคนทำให้เห็นว่าเป็นคนทันสมัย (-)	2.57 (1.61)	2.30 (1.44)	2.83 (1.73)	2.59 (1.60)	2.55 (1.63)	2.67 (1.90)
5. การมีคุณอนหลายคนทำให้เห็นว่าเป็นคนมีเสน่ห์ (-)	2.61 (1.77)	2.40 (1.71)	2.81 (1.81)	2.55 (1.64)	2.67 (1.90)	
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคุณอนหลายคน						
1. เพื่อนของฉันเห็นด้วยที่ฉันจะมีแฟนครั้งละหลายคน (-)	5.57 (1.27)	5.62 (1.32)	5.51 (1.21)	5.80 (1.12)	5.39 (1.35)	2.90 (2.01)
2. พ่อแม่ของฉันยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น (เพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน) (-)	2.81 (1.89)	2.71 (1.92)	2.91 (1.87)	2.71 (1.78)	2.90 (2.01)	2.95 (1.93)
3. เพื่อนของฉันเห็นด้วยที่ฉันจะมีคุณอนหลายคน (-)	2.66 (1.88)	2.11 (1.88)	2.87 (1.87)	2.37 (1.80)	2.95 (1.93)	
	2.58 (1.79)	2.39 (1.69)	2.78 (1.86)	2.54 (1.69)	2.63 (1.88)	

ตาราง 14 (ต่อ)

	คุณลักษณะย่อยของกลุ่มตัวอย่าง				
	กลุ่มรวม \bar{X} (S.D.)	เพศหญิง \bar{X} (S.D.)	เพศชาย \bar{X} (S.D.)	อายุ 15-17 ปี \bar{X} (S.D.)	อายุ 18-24 ปี \bar{X} (S.D.)
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการมีคู่นอนหลายคน					
4. แฟนของฉันเห็นด้วยกับการมีคู่นอนหลายคน (บางครั้งหลายคน)(-)	2.41 (1.89)	2.23 (1.85)	2.58 (1.92)	2.41 (1.77)	2.41 (2.01)
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน					
1. การมีแฟนหลายคนทำให้ชีวิตมีรสชาดไม่น่าเบื่อ ฉันจึงมีแฟนหลายคน (-)	5.70 (1.21)	5.85 (1.13)	5.52 (1.28)	5.68 (1.20)	5.72 (1.23)
2. เพราะสังคมสามารถยอมรับได้ ฉันจึงมีคู่นอนหลายคน (-)	2.80 (1.84)	2.59 (1.85)	3.01 (1.81)	2.78 (1.77)	2.82 (1.91)
3. เพราะเป็นการแบ่งเบาภาระเรื่องค่าใช้จ่ายได้ฉันจึงมีแฟนหลายคน (-)	2.41 (1.57)	2.06 (1.29)	2.75 (1.74)	2.58 (1.61)	2.23 (1.51)
	2.33 (1.63)	2.01 (1.36)	2.66 (1.81)	2.30 (1.65)	2.37 (1.62)

หมายเหตุ: (-) แสดงว่าได้มีการกลับค่า (reverse) สเกล เมื่อมีการรวมกลุ่มของความเชื่อแต่ละประเภท เพื่อให้ความหมายของข้อความในความเป็นแต่ละประเภทเป็นทิศทางเดียวกัน ในที่นี้หมายถึงส่งเสริมให้มีพฤติกรรมไปในทางบวก คือ มีคู่นอนคนเดียวไม่มีคู่นอนหลายคน

ตาราง 15 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย				
	คุณลักษณะย่อยของกลุ่มตัวอย่าง				
	กลุ่มรวม \bar{X} (S.D.)	เพศหญิง \bar{X} (S.D.)	เพศชาย \bar{X} (S.D.)	อายุ 15-17 ปี \bar{X} (S.D.)	อายุ 18-24 ปี \bar{X} (S.D.)
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์					
1. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งช่วยป้องกันการติดเชื้อโรคอหิวและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	5.30 (1.59)	5.22 (1.46)	5.39 (1.74)	5.09 (1.47)	5.46 (1.66)
2. การใช้ถุงยางอนามัยแสดงให้เห็นว่าเป็นคนรอบคอบมีความคิด	5.06 (1.97)	5.32 (1.62)	4.79 (2.23)	4.78 (2.06)	5.34 (1.83)
3. การใช้ถุงยางอนามัยแสดงให้เห็นว่าเป็นคนห่วงใยสุขภาพ	4.82 (1.89)	4.85 (1.70)	4.80 (2.07)	4.55 (1.77)	5.10 (1.97)
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์					
1. พ่อแม่เห็นด้วยหากฉันจะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	4.15 (1.77)	3.66 (1.70)	4.74 (1.68)	3.33 (1.64)	4.80 (1.60)
2. เพื่อนของฉันสนับสนุนให้ฉันใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	4.38 (2.37)	4.20 (2.36)	4.56 (2.37)	3.98 (2.40)	4.78 (2.28)
3. แฟนของฉันเห็นด้วยกับการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	3.78 (2.01)	3.38 (1.87)	4.18 (2.08)	3.19 (1.97)	4.38 (1.88)
	3.72 (2.23)	3.21 (2.13)	4.23 (2.22)	3.26 (2.07)	4.18 (2.30)

	คุณลักษณะย่อยของกลุ่มตัวอย่าง				
	กลุ่มรวม \bar{X} (S.D.)	เพศหญิง \bar{X} (S.D.)	เพศชาย \bar{X} (S.D.)	อายุ 15-17 ปี \bar{X} (S.D.)	อายุ 18-24 ปี \bar{X} (S.D.)
ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย					
เพศสัมพันธ์	5.19 (0.99)	5.13 (0.92)	5.26 (1.07)	5.27 (0.79)	5.12 (1.23)
1. ถุงยางอนามัยช่วยป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ที่มีประสิทธิภาพ ชันจึงใช้ถุงยางอนามัย	5.88 (1.68)	5.73 (1.76)	6.03 (1.59)	6.09 (1.42)	5.66 (1.90)
2. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเป็นเรื่องง่ายฉันจึงใช้ถุงยางทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	4.13 (1.87)	3.75 (1.76)	4.51 (1.91)	3.90 (1.93)	4.36 (1.78)
3. เพราะทำให้ลดความรู้สึกละอายเมื่อมีเพศสัมพันธ์ฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย (-)	3.15 (1.74)	2.98 (1.60)	3.33 (1.85)	3.11 (1.73)	3.20 (1.75)
4. เพราะไม่มีถุงยางอนามัยเมื่อต้องการใช้ฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย (-)	2.85 (1.99)	2.78 (1.70)	2.93 (2.24)	2.50 (1.89)	3.21 (2.02)
5. ถุงยางอนามัยสามารถแตกหรือรั่วได้ง่ายฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย (-)	2.75 (1.72)	3.21 (1.46)	2.28 (1.83)	2.64 (1.67)	2.85 (1.77)
6. เพราะถุงยางอนามัยเป็นเครื่องกีดขวางความรักระหว่างคนสองคนฉันจึงไม่ใช้ (-)	2.48 (1.73)	2.62 (1.63)	2.34 (1.82)	2.29 (1.60)	2.67 (1.83)

ตาราง 15 (ต่อ)

ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย	คุณลักษณะย่อยของกลุ่มตัวอย่าง			
	กลุ่มรวม \bar{X} (S.D.)	เพศชาย \bar{X} (S.D.)	อายุ 15-17 ปี \bar{X} (S.D.)	อายุ 18-24 ปี \bar{X} (S.D.)
7. ถุงยางอนามัยมีราคาแพงเกินไปฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย (-)	2.40 (1.67)	2.57 (1.60)	2.23 (1.72)	2.58 (1.77)
8. ฉันไม่มั่นใจในคุณภาพของถุงยางอนามัยฉันจึงไม่ใช้ (-)	2.38 (1.65)	2.77 (1.53)	2.00 (1.67)	2.40 (1.75)
9. มีเครื่องมือหรือวิธีทางอื่นที่ช่วยป้องกันโรคเอดส์ได้ง่ายกว่าการใช้ถุงยางอนามัยฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย (-)	2.36 (1.37)	2.13 (1.15)	2.58 (1.52)	2.77 (1.58)
10. ถุงยางอนามัยเป็นสิ่งที่ทำให้อายุฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย (-)	2.28 (1.45)	2.46 (1.33)	2.09 (1.54)	2.29 (1.45)

หมายเหตุ: (-) แสดงว่าได้มีการกลับค่า (reverse) สเกล เมื่อมีการรวมกลุ่มของความเชื่อแต่ละประเภท เพื่อให้ความหมายของข้อความในความเป็นความเชื่อแต่ละประเภทไปในทิศทางเดียวกัน ในที่นี้หมายถึงส่งเสริมให้มีพฤติกรรมไปในทางบวก คือ ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

ภาคผนวก ข

ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับ
พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่
อาศัยอยู่ในหอพัก

ตาราง 16 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในโมเดลความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์

	ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์	ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์	ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์	ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์	ความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า
กลุ่มตัวอย่างโดยรวม					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์	-0.094	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์	-.396***	.383***	1		
ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์	.254***	-.583***	-.311***	1	
ความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า	.093	-.423***	-.156**		1
กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์	-.171*	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์	-.475***	.365***	1		
ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์	.439***	-.668***	-.376***	1	
ความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า	.322***	-.444***	-.206**		1

ตาราง 16 (ต่อ)

	ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการ การดื่มแอลกอฮอล์	ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่ม อ้างอิงในการดื่ม แอลกอฮอล์	ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัย ควบคุมในการดื่ม แอลกอฮอล์	ความถี่ในการดื่ม แอลกอฮอล์	ความถี่ที่คาดว่าจะดื่ม แอลกอฮอล์ใน 1 เดือน ข้างหน้า
กลุ่มตัวอย่างเพศชาย					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการ ดื่มแอลกอฮอล์	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงใน การดื่มแอลกอฮอล์	.006	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม ในการดื่มแอลกอฮอล์	-.328***	.399***	1		
ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์	-.025	-.439***	-.239**	1	
ความถี่ที่คาดว่าจะดื่ม แอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า	-.267***	-.365***	-.094		1
กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการ ดื่มแอลกอฮอล์	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงใน การดื่มแอลกอฮอล์	.194*	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุม ในการดื่มแอลกอฮอล์	-.404***	.264***	1		
ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์	-.045	-.396***	-.176*	1	
ความถี่ที่คาดว่าจะดื่ม แอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า	.082	-.487***	-.302***		1

ตาราง 16 (ต่อ)

	ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์	ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์	ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์	ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์	ความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า
กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการดื่มแอลกอฮอล์	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการดื่มแอลกอฮอล์	-.294***	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการดื่มแอลกอฮอล์	-.420***	.463***	1		
ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์	.401***	-.698***	-.431***	1	
ความถี่ที่คาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนข้างหน้า	.018	-.429***	-.151*		1

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01,

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตาราง 17 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เห็นในโมเดลความเชื่อที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการมีคู่นอนหลายคน

	ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน	ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในกาามีคู่นอนหลายคน	ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน	จำนวนคู่นอนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา	จำนวนคู่นอนที่คาดว่าจะมีใน 1 เดือนข้างหน้า
กลุ่มตัวอย่างโดยรวม					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน	.534***	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน	.484***	.548***	1		
จำนวนคู่นอนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา	-.099	-.116*	-.210***	1	
จำนวนคู่นอนที่คาดว่าจะมีใน 1 เดือนข้างหน้า	-.117*	-.214***	-.209***		1
กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน	.610***	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน	.508***	.477***	1		
จำนวนคู่นอนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา	.015	-.058	-.172*	1	
จำนวนคู่นอนที่คาดว่าจะมีใน 1 เดือนข้างหน้า	-.123	-.088	-.093		1

ตาราง 17 (ต่อ)

	ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน	ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในเกาที่มีคู่นอนหลายคน	ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน	จำนวนคู่นอนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา	จำนวนคู่นอนที่คาดว่าจะมีใน 1 เดือนข้างหน้า
กลุ่มตัวอย่างเพศชาย					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน	.440***	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน	.447***	.638***	1		
จำนวนคู่นอนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา	-.144	-.158*	-.216*	1	
จำนวนคู่นอนที่คาดว่าจะมีใน 1 เดือนข้างหน้า	-.099	-.319***	-.259**		1
กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมีคู่นอนหลายคน	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการมีคู่นอนหลายคน	.568***	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการมีคู่นอนหลายคน	.569***	.678***	1		
จำนวนคู่นอนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา	-.061	-.159*	-.154	1	
จำนวนคู่นอนที่คาดว่าจะมีใน 1 เดือนข้างหน้า	-.072	-.331***	-.112		1

ตาราง 18 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในโมเดลความเชื่อที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

	ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในกาใช้ถุงยางอนามัย	ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	การคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า
กลุ่มตัวอย่างโดยรวม					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย	.201***	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	.186**	.027	1		
ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	-.072	.344***	.118*	1	
การคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า	-.025	.331***	.150*		1
กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย	-.061	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	.411***	.020	1		
ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	-.150*	.361***	-.065	1	

ตาราง 18 (ต่อ)

	ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในกาใช้ถุงยางอนามัย	ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	การคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า
การคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า	-.153*	.262***			1
กลุ่มตัวอย่างเพศชาย					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย	.457***	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	-.013	-.007	1		
ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	-.030	.172*	.299***	1	
การคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า	.048	.197*	.320***		1
กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย	.021	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	.103	-.141	1		

ตาราง 18 (ต่อ)

	ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย	ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	การคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า
ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	-.377***	.345***	.098	1	
การคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า	-.416***	.347***	.261**		1
กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-24 ปี					
ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย	1				
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงในการใช้ถุงยางอนามัย	.276***	1			
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย	.244**	.180*	1		
ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	.125	.307***	.151*	1	
การคาดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอใน 1 เดือนข้างหน้า	.211**	.185*	.129		1

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01,

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ภาคผนวก ค
แบบสอบถามเรื่องลักษณะความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่น
ที่อาศัยในหอพักในจังหวัดเชียงใหม่

**แบบสอบถามเรื่องความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และ
พฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในหอพัก**

วัตถุประสงค์: การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความเชื่อ ความเชื่อที่มีผลต่อการกระทำพฤติกรรมของวัยรุ่น รวมทั้งพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่จะทำความเข้าใจรูปแบบความเชื่อและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น และสามารถนำไปใช้ประกอบในการวางแผนการจัดทำโครงการเพื่อช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นได้ต่อไป

มณฑิรา อินทขสาร

สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คำชี้แจงและการยินยอมให้ข้อมูล: คำถามในแบบสอบถามชุดนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ความเชื่อในการกระทำพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของท่าน แบบสอบถามชุดนี้จะไม่มีการระบุชื่อหรือระบุข้อมูลที่สามารถอ้างอิงเฉพาะเจาะจงถึงตัวท่าน ข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลที่นำไปใช้เป็นประโยชน์ในทางวิชาการ ฉะนั้น ข้อมูลที่เป็นจริงจากท่านจะเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์อย่างยิ่ง ท่านยินดีที่จะตอบคำถามเพื่อใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้หรือไม่

ยินดี

ไม่ยินดี

(.....)

วันที่/...../.....

ลงชื่อผู้สัมภาษณ์เพื่อรับรองว่าได้ชี้แจงให้ผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ยินดีให้ข้อมูลแล้ว

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม: กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด
ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ หญิง ชาย

2. อายุเต็ม ปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุด/ปัจจุบัน

ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.

ปวส./ปวท./อนุปริญญา ปริญญาตรี ปริญญาโท

4. สถานภาพสมรส

โสด ยังไม่มีแฟน โสด แต่มีแฟนแล้ว อยู่ด้วยกันกับแฟน แต่ยังไม่แต่งงาน

แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน แต่งงานแล้วแต่แยกกันอยู่ หย่าร้าง/หม้าย อื่นๆ ระบุ.....

5. รายได้ส่วนตัวต่อเดือน

- ไม่เกิน 2,000 บาท 2,001 – 4,000 บาท 4,001 – 6,000 บาท
 6,001 – 8,000 บาท 8,001 – 10,000 บาท สูงกว่า 10,000 บาท

6. รายได้ครอบครัวต่อเดือน

- ไม่เกิน 10,000 บาท 10,001 – 15,000 บาท 15,001 – 20,000 บาท
 20,001 – 30,000 บาท 30,001 – 50,000 บาท สูงกว่า 50,000 บาท

7. ภูมิลำเนา

- อำเภอเมืองเชียงใหม่ อำเภออื่นๆ ใน จ.เชียงใหม่ จังหวัดอื่น ระบุ.....

8. สถานภาพของครอบครัว

- พ่อแม่อยู่ด้วยกัน พ่อแม่แยกทางกัน พ่อหรือแม่เสียชีวิต อื่นๆ ระบุ.....

9. ปัจจุบันท่านพักอาศัยอยู่กับใคร

- อยู่คนเดียว อยู่กับเพื่อน อยู่กับแฟน
 อยู่กับญาติพี่น้อง อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2: ความเชื่อในการกำหนดพฤติกรรม

คำชี้แจง: ในข้อความต่อไปนี้ กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด โดยจะแบ่งความเห็นเป็น 7 ระดับ โดยที่กำหนดให้ 1 = เห็นด้วยน้อยที่สุด 2 = เห็นด้วยน้อยมาก 3 = เห็นด้วยน้อย 4 = เห็นด้วยปานกลาง 5 = เห็นด้วยมากปานกลาง 6 = เห็นด้วยมาก 7 = เห็นด้วยมากที่สุด

ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม								
10. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของฉัน								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
11. การดื่มแอลกอฮอล์มีผลให้ผลการเรียนของฉันแย่ลง								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
12. การดื่มแอลกอฮอล์มีผลให้การทำงานของฉันลดประสิทธิภาพลง								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
13. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ฉันไม่สามารถควบคุมตนเองในการมีเพศสัมพันธ์กับใครได้								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
14. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ฉันมีคู่นอนได้หลายคน								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด

15. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ฉันไม่สามารถใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
16. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ความสามารถของฉันในการใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องลดลง								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
17. หากฉันมีคู่นอนเพียงคนเดียวไม่ทำให้เกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
18. หากฉันมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคนทำให้เกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
19. หากฉันมีคู่นอนหลายคนแสดงให้เห็นว่าฉันเป็นคนทันสมัย								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
20. หากฉันมีคู่นอนหลายคนแสดงให้เห็นว่าฉันเป็นคนมีเสน่ห์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
21. หากฉันมีคู่นอนคนเดียวแสดงให้เห็นว่าฉันเป็นคนมั่นคง ซื่อสัตย์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
22. หากฉันใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ช่วยป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
23. การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์แสดงให้เห็นว่าฉันเป็นคนห่วงใยสุขภาพ								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
24. การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์แสดงให้เห็นว่าฉันเป็นคนรอบคอบ มีความคิด								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
ความเชื่อเกี่ยวกับบุคคลใกล้ชิด								
25. เพื่อนของฉันเห็นด้วยที่ฉันจะดื่มแอลกอฮอล์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
26. แฟน/คนรักของฉันเห็นด้วยที่ฉันจะดื่มแอลกอฮอล์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
27. แฟน/คนรักของฉันไม่ยอมให้ฉันดื่มแอลกอฮอล์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
28. พ่อ/แม่ของฉันเห็นว่าฉันไม่ควรดื่มแอลกอฮอล์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
29. เพื่อนของฉันเห็นด้วยที่ฉันจะมีแฟนครั้งละหลายๆ คน								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด

30. เพื่อนของฉันเห็นด้วยที่ฉันจะมีคู่นอนหลายคน								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
31. เพื่อนของฉันสนับสนุนให้ฉันใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
32. แฟน/คนรักของฉันเห็นด้วยกับการมีคู่นอนหลายคน (มีแฟนคบครั้งละหลายคน)								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
33. แฟน/คนรักของฉันเห็นด้วยกับการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
34. พ่อ/แม่ของฉันยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น (เพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน)								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
35. พ่อ/แม่เห็นด้วยหากฉันจะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
ความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยแวดล้อม								
36. เพื่อนในกลุ่มของฉันดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ฉันจึงมีโอกาสดื่มแอลกอฮอล์ไปด้วย								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
37. แม้แอลกอฮอล์จะขึ้นราคา ฉันก็คงดื่มแอลกอฮอล์ต่อไป								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
38. เพื่อให้สามารถเข้าถึงเครื่องดื่มได้ง่ายขึ้น ฉันจึงดื่มแอลกอฮอล์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
39. การเลิกดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องยากสำหรับฉัน								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
40. การที่แอลกอฮอล์โดยทั่วไปหาซื้อได้ง่าย เป็นการส่งเสริมให้ฉันดื่ม								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
41. การดื่มแอลกอฮอล์ช่วยให้มีเพื่อนมากขึ้น ฉันจึงดื่มแอลกอฮอล์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
42. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดความสนุกสนานรื่นเริง ฉันจึงดื่มแอลกอฮอล์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
43. การดื่มแอลกอฮอล์ช่วยให้ลืมความทุกข์หรือลืมปัญหาได้ ฉันจึงดื่มแอลกอฮอล์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
44. เพราะสังคมสามารถยอมรับได้ ฉันจึงมีแฟนคู่นอนหลายคน								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด

45. เพราะเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระเรื่องค่าใช้จ่ายได้ ฉันจึงมีแฟนคู่นอนหลายคน								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
46. การมีแฟนคู่นอนหลายคนทำให้ชีวิตมีรสชาติ ไม่น่าเบื่อ ฉันจึงมีแฟนคู่นอนหลายคน								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
47. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องง่าย ฉันจึงใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
48. เพราะทำให้ลดความรู้สึกเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
49. เพราะถุงยางอนามัยเป็นเครื่องกีดขวางความรักระหว่างคนสองคน ฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
50. เพราะไม่มีถุงยางอนามัยขณะนั้น (เมื่อต้องการใช้)ฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
51. ถุงยางอนามัยมีราคาแพงเกินไปที่จะซื้อมาใช้ ฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
52. ถุงยางอนามัยเป็นสิ่งที่หาซื้อยาก ฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
53. ฉันรู้สึกไม่มั่นใจในคุณภาพของถุงยางอนามัย ฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
54. ถุงยางอนามัยสามารถแตกหรือรั่วได้ง่าย ฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
55. ถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ฉันจึงใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด
56. มีเครื่องมือหรือวิธีการอื่นที่ช่วยป้องกันโรคเอดส์หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ง่ายกว่าการใช้ถุงยางอนามัย (เช่น การหลั่งนอก) ฉันจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย								
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	2	3	4	5	6	7	เห็นด้วยมากที่สุด

ส่วนที่ 3: พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

57. ท่านเคยดื่มแอลกอฮอล์บ้างหรือไม่

- เคย ไม่เคย (ข้ามไปทำส่วนที่ 4)

58. ท่านดื่มแอลกอฮอล์ประเภทเบียร์ สุราหรือไวน์บ่อยเพียงใด

- ทุกวัน 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ สัปดาห์ละครั้ง
 2-3 ครั้งต่อเดือน เดือนละครั้ง นานกว่าเดือนละครั้ง

59. ใน 1 เดือนข้างหน้า ท่านคาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ประเภทเบียร์ สุราหรือไวน์บ่อยเพียงใด

- ทุกวัน 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ สัปดาห์ละครั้ง
 2-3 ครั้งต่อเดือน เดือนละครั้ง นานกว่าเดือนละครั้ง

ส่วนที่ 4: พฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัย

60. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

- เคย ไม่เคย (จบการสัมภาษณ์)

61. ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมาท่านมีคู่นอนจำนวนกี่คน

- ไม่มีเลย 1 คน 2-3 คน
 4-5 คน 5-10 คน มากกว่า 10 คน

62. ใน 1 เดือนข้างหน้า ท่านคิดว่าท่านจะมีคู่นอนจำนวนกี่คน

- ไม่มีเลย 1 คน 2-3 คน
 4-5 คน 5-10 คน มากกว่า 10 คน

63. ท่านใช้ถุงยางอนามัยบ่อยแค่ไหนเมื่อมีเพศสัมพันธ์

- ทุกครั้ง ใช้มากกว่าไม่ใช้
 ไม่ใช้มากกว่าใช้ ไม่เคยใช้

64. ใน 1 เดือนข้างหน้า ท่านคิดว่าจะใช้ถุงยางอนามัยบ่อยแค่ไหนเมื่อมีเพศสัมพันธ์

- ทุกครั้ง ใช้มากกว่าไม่ใช้
 ไม่ใช้มากกว่าใช้ ไม่เคยใช้

***** ขอขอบคุณอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม *****

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาว มณฑิรา อินคชสาร
วันเดือนปีเกิด	7 เมษายน 2515
สถานที่เกิด	อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	26/229 หมู่บ้านธนาคาร 1 ถนนทอดพระเกียรติ ตำบลวัดชลอ อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	Project Manager, Migration Health Programme
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	International Organization for Migration (IOM), Regional Office ชั้น 18 อาคารรัชนีการ ถนน สาทรใต้ เขตสาทร กรุงเทพฯ
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2533	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสุราษฎร์ธานี
พ.ศ. 2537	อักษรศาสตรบัณฑิต (ภาษาอังกฤษ) มหาวิทยาลัยศิลปากร
พ.ศ. 2540	นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (วารสารสนเทศ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พ.ศ. 2541	วิทยาศาสตร์บัณฑิต (จิตวิทยาสังคม) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ปัจจุบัน	กำลังศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพบัณฑิต (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ