

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ครอบครัวเป็นหน่วยเล็กที่สุดของสังคมที่มีความผูกพันและใกล้ชิดกับบุคคล ประกอบด้วย โครงสร้างต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน และมีหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติอย่างสอดคล้องกัน เพื่อตอบสนองความต้องการของสมาชิกในครอบครัวและสังคม (รุจา, 2541; Friedman, 1998) นอกจากนี้ ครอบครัวยังเป็นสิ่งแวดล้อมของคนที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาตลอดช่วงการดำเนินชีวิต ดังนั้น ครอบครัวจึงมีความสำคัญมากต่อการพัฒนาบุคลิกภาพรวมถึงการถ่ายทอดทัศนคติ ค่านิยม กฎเกณฑ์ แบบแผนของสังคม การขัดเกลาทางจิตใจ ตลอดจนกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัว

ในปัจจุบันสภาพสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปมาก สาเหตุหนึ่งเนื่องจากการใช้นโยบายควบคุมจำนวนประชากรอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 3 จนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2539 - พ.ศ. 2544) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการใช้นโยบายควบคุมประชากรได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัวไทย จากครอบครัวขยาย (extended family) มาเป็นครอบครัวเดี่ยว (nuclear family) มากขึ้น ซึ่งอาจส่งผลให้การช่วยเหลือและดูแลระหว่างสมาชิกในครอบครัวมีน้อยลง (พรหมทิพย์, 2545; ถัดดา และคณะ, 2547; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2542)

นอกจากนี้ข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายและแผนงานหลักสตรีระยะยาว (พ.ศ. 2535 - พ.ศ. 2554) ของคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (2537) ระบุว่า แนวโน้มในอนาคต ลักษณะครอบครัวเดี่ยวจะมีเพิ่มมากยิ่งขึ้น โดยที่บิดามารดาต้องทำงานนอกบ้าน และไม่มีเวลาใกล้ชิดบุตร ทำให้ความใกล้ชิด และการเอาใจใส่ดูแลของบิดามารดาที่มีต่อบุตรลดลง นอกจากนี้การหย่าร้าง และการแยกกันอยู่ก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในสังคมเมือง (ศรีสว่าง, 2540) ปัญหาส่วนหนึ่งที่มีการหย่าร้างเกิดจากความไม่เข้าใจกันภายในครอบครัวระหว่างสามีภรรยา ความไม่รับผิดชอบ ไม่รู้จักหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งพื้นฐานทางอารมณ์ของคนในครอบครัวที่แตกต่างกัน ทำให้ครอบครัวอ่อนแอ ไม่สามารถทำหน้าที่เพื่อดูแลสมาชิกในครอบครัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมได้ (ถัดดา และคณะ, 2547; อุมาพร, 2544; อำไพรัตน์, 2545)

ลัดดา และคณะได้ทำการศึกษาโครงการวิจัยพัฒนาการแบบองค์รวม ซึ่งเป็นการศึกษาครอบครัวที่มีเด็กอายุ 1-18 ปี โดยสุ่มตัวอย่างจังหวัดในพื้นที่ของทุกภาครวม 16 จังหวัด ผลการศึกษาพบว่า โครงสร้างครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยวร้อยละ 54.60 เป็นครอบครัวขยายร้อยละ 37.30 ครอบครัวส่วนหนึ่งมีความเปราะบางในเชิงโครงสร้าง ทำให้ครอบครัวอ่อนแอ ส่งผลต่อศักยภาพในการปฏิบัติหน้าที่สำคัญของครอบครัวทั้งในด้านการถ่ายทอดค่านิยมทางสังคม และการอบรมเลี้ยงดูบุตร (ลัดดา และคณะ, 2547)

วัยรุ่นเป็นช่วงชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เป็นวัยที่เป็นปัญหาและเป็นวัยวิกฤตของชีวิต (สุชา, 2542; เสาวรส, 2543) รวมทั้งเป็นวัยที่มีความขัดแย้งกับคนในครอบครัวได้มาก (ศิริกุล, 2546; สุพิตรา, 2542; อุมพร, 2544; Mandelco, 2003) ลักษณะดังกล่าวร่วมกับลักษณะของโครงสร้างหน้าที่ครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไปในสังคมไทยยุคปัจจุบัน เช่น บิดามารดาทำงานนอกบ้าน ไม่มีเวลาเอาใจใส่บุตร หรือครอบครัวที่มีการหย่าร้าง สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี ตลอดจนสภาพสังคมที่เต็มไปด้วยสิ่งยั่วยุต่างๆ ที่ผ่านสื่อเข้ามา ไม่ว่าจะเป็นหนังสือ โทรทัศน์ วิทยุ ภาพยนตร์ หรืออินเทอร์เน็ต ที่เสนอภาพในเชิงลามก อนาจาร รวมทั้งการรับเอาวัฒนธรรมต่างชาติเข้ามาโดยไม่ได้อัดกรอง เช่น การออกเดท หรือการมีนัดกับเพื่อนต่างเพศ เหล่านี้ล้วนทำให้วัยรุ่นไทยเกิดทัศนคติ ค่านิยมของสังคมที่ไม่เหมาะสม ก่อให้เกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเป็นอย่างมาก (จรรยา, 2539; อัมพล, 2539) โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิงตอนต้นอายุ 13-15 ปี ซึ่งเป็นวัยที่เพื่อนมีอิทธิพลสูงสุด (ศิริกุล, 2546) อาจถูกชักจูงให้มีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายหากอยู่ในสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การอยู่ตามลำพังกับคูรักหรือเพื่อนต่างเพศ การถูกเนื้อต้องตัวกันระหว่างชายหญิงในเชิงชู้สาว และการไปเที่ยวสถานเริงรมย์ เป็นต้น หากบิดามารดาไม่สามารถให้เวลากับบุตรได้เพียงพอ หรือไม่ได้ทำหน้าที่สั่งสอนอบรมเลี้ยงดูบุตรในเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ ก็อาจส่งผลให้บุตรมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้ ทั้งนี้ทั้งนี้ลักษณะ และวันทนี (2537) และ วัลลภ และสมชาย (2548) ระบุว่าสาเหตุหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมดังกล่าว อาจเนื่องจากสถาบันครอบครัวที่เสื่อมลง บิดามารดาไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่บุตร รวมทั้งคิดว่าบุตรยังเป็นเด็กไม่สมควรจะพูดคุยหรือแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ปัจจุบันการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในประเทศไทยพบว่า วัยรุ่นหญิงมีเพศสัมพันธ์ในอายุน้อยลง และมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพมากขึ้น เช่น การร่วมเพศโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย การใช้ยาคุมกำเนิดชนิดฉุกเฉินที่ไม่ถูกต้อง (morning after pills) การใช้ยาหรือสิ่งเสพติดกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ (นันทพันธ์, 2545) จากการศึกษาพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาหญิงระดับอาชีวศึกษาจังหวัดหนึ่งในพื้นที่ภาคกลางของประเทศไทย จาก

จำนวนที่ศึกษา 1,524 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วร้อยละ 11.50 อายุต่ำสุดที่เคยมีเพศสัมพันธ์ 11 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์กับคนรักร้อยละ 94.50 เหตุผลของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกร้อยละ 80.60 เกิดจากความรัก/ใกล้ชิด นักศึกษาหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว มีการตั้งครรภ์ร้อยละ 26.50 และสิ้นสุดลงด้วยการทำแท้ง ร้อยละ 95.20 (ถนอมรัตน์ และชัยโรจน์, 2545)

จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ปีที่ 3 ปีที่ 5 และป.ว.ช. 2 ใน 4 จังหวัดของภาคใต้ ปี พ.ศ. 2545 พบว่า ในจำนวนนักเรียนหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ประมาณ 1 ใน 3 เคยมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนมากกว่า 1 คน และนักเรียนหญิงร้อยละ 31-45 ให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย (สาวิตรี, อุไรวรรณ, นิสานต์ และ อโนชา, 2545) ซึ่งทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้ ทั้งนี้ข้อมูลจากการศึกษาวิจัยในต่างประเทศ มีการศึกษาพบว่าวัยรุ่นหญิงมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่าวัยรุ่นชายถึง 8 เท่า เนื่องจากสรีระที่มีพื้นที่การรับเชื้อมากกว่า และระยะเวลาสัมผัสเชื้อที่นานกว่า รวมทั้งเนื้อเยื่อบริเวณอวัยวะเพศของวัยรุ่นหญิงมีลักษณะอ่อนบางไวต่อการติดเชื้อมากกว่าผู้ใหญ่ (Neinstein & Anderson, 1996) ดังนั้นการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นหญิง ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากยิ่งขึ้น (Fogel, 1995)

จังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีปัญหาเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนมากเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศไทย และปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศก็เป็นปัญหาหนึ่งที่ปรากฏเป็นข่าวตามหน้าหนังสือพิมพ์บ่อยครั้ง โดยเฉพาะในเขตอำเภอเมือง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความเจริญทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี และการศึกษา (ไพฑูรย์, 2548) หากปัญหาดังกล่าวไม่ได้รับการดูแลป้องกัน และแก้ไขจากทั้งสถาบันครอบครัว และหน่วยงานที่รับผิดชอบแล้ว ก็อาจก่อให้เกิดความรุนแรงของปัญหามากยิ่งขึ้น (ระเบียบรัตน์, 2548) จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่ายังมีจำนวนน้อยมาก เช่น การศึกษาของกาญจนา (2541) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชาย ระดับอาชีวศึกษา และจากรายงานการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ปี พ.ศ. 2546 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2547) เป็นการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ส่วนการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเฉพาะวัยรุ่นหญิง โดยเฉพาะนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งเป็นกลุ่มที่เริ่มมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น (สุภาภรณ์, 2547; อนงค์, 2544) จนถึงปัจจุบันยังไม่พบรายงานการศึกษา

นอกจากนั้นการศึกษายังเกี่ยวกับโครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัวไทย โดยเฉพาะครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่นหญิงในภาพรวมมีน้อยมาก ทั้งนี้จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี

พ.ศ. 2532 จนถึงปัจจุบัน ยังไม่พบรายงานการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างและหน้าที่ครอบครัว กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิง ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นด้วยเช่นกัน ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาโครงสร้างและหน้าที่ครอบครัวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในปัจจุบันว่าเป็นอย่างไร และมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ ผลที่ได้จากการศึกษาจะนำไปเป็นแนวทางหนึ่งในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงตอนต้น ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาโครงสร้าง และหน้าที่ครอบครัว กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้าง และหน้าที่ครอบครัว กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

คำถามการวิจัย

1. โครงสร้าง และหน้าที่ครอบครัว กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช อยู่ในระดับใด
2. โครงสร้าง และหน้าที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชหรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

โครงสร้างและหน้าที่ครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ของฟรีดแมน (Friedman, 1998) มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา โดยกล่าวถึงโครงสร้างครอบครัวที่ประกอบด้วย

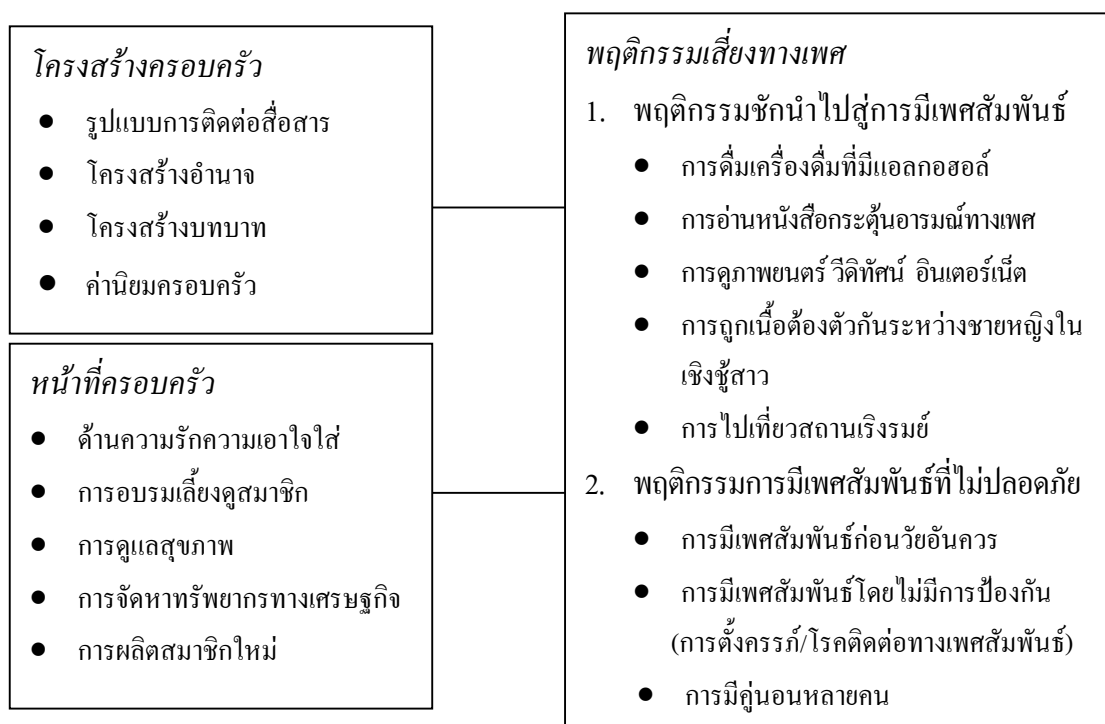
1. รูปแบบการติดต่อสื่อสาร หมายถึง รูปแบบการสื่อสาร และการแสดงออกซึ่งความต้องการของแต่ละบุคคล เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัว
2. โครงสร้างอำนาจ หมายถึง แบบแผนการปกครองภายในครอบครัว เช่น การตัดสินใจในเรื่องต่างๆ การวางรูปแบบการปกครองภายในบ้านว่าใครเป็นผู้นำ
3. โครงสร้างบทบาท หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกครอบครัวที่แสดงถึงสถานภาพที่ตนดำรงอยู่ เช่น การแสดงบทบาท พ่อ แม่ หรือบุตร ทั้งเหมาะสมหรือขัดแย้งกัน
4. ค่านิยมครอบครัว หมายถึง แบบอย่างที่ยึดถือปฏิบัติในแต่ละครอบครัว ได้แก่ ความเชื่อ และวัฒนธรรมเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การอบรมเลี้ยงดู การดำเนินชีวิต เป็นต้น

ส่วนหน้าที่ครอบครัวประกอบด้วย

1. หน้าที่ด้านความรักความเอาใจใส่ หมายถึง การแสดงความรักความเอาใจใส่ การตอบสนอง การยอมรับและการช่วยเหลือกันของสมาชิกในครอบครัว
2. หน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดู หมายถึง การอบรมเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว การควบคุมพฤติกรรม เช่น การฝึกระเบียบวินัย การทำโทษและการให้รางวัล เป็นต้น
3. หน้าที่ในการดูแลสุขภาพ หมายถึง การทำหน้าที่ดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ด้วยการตัดสินใจจัดการดูแลสุขภาพของสมาชิก รวมทั้งรับผิดชอบประสานงานกับทีมสุขภาพ เพื่อดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวด้วย
4. หน้าที่ในการจัดการทรัพยากรทางเศรษฐกิจ หมายถึง การหารายได้และจัดสรรการใช้จ่ายในด้านต่างๆ ของครอบครัว
5. หน้าที่ในการผลิตสมาชิกใหม่ หมายถึง การกำหนดจำนวนสมาชิกใหม่ในครอบครัว และการวางแผนครอบครัว สำหรับหน้าที่ในการผลิตสมาชิกใหม่ รุจา (2534) ได้นำมาดัดแปลงโดยให้ความสำคัญกับหน้าที่ในส่วนนี้เพิ่มเติมคือ การให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องเพศศึกษาแก่สมาชิกในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับการให้ความสำคัญกับสุขภาพของวัยรุ่นด้านการอนามัยเจริญพันธุ์ในปัจจุบัน คือ การสอนให้วัยรุ่นเข้าใจเกี่ยวกับเพศศึกษาที่ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยป้องกันไม่ให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพมากขึ้น

ในส่วนของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ใช้กรอบแนวคิดของกองสุขศึกษา (กระทรวงสาธารณสุข, 2546) ประกอบด้วยพฤติกรรม 2 ด้านคือ พฤติกรรมที่ชักนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การ

ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การอ่านหนังสือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การดูภาพยนตร์ วิดิทัศน์ อินเทอร์เน็ตที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การถูกเนื้อต้องตัวกันระหว่างชายหญิงในเชิงชู้สาว การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ และพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน (การตั้งครรรภ์ และ/หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) และการมีคู่นอนหลายคน ซึ่งกรอบแนวคิดในการศึกษามีดังนี้ (ภาพ 1)



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาโครงสร้างและหน้าที่ครอบครัวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

นิยามศัพท์

1. โครงสร้างครอบครัว หมายถึง องค์ประกอบย่อยในครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กัน ประกอบด้วยโครงสร้าง 4 ด้านคือ รูปแบบการติดต่อสื่อสาร โครงสร้างอำนาจ โครงสร้างบทบาท และค่านิยมครอบครัว วัดโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวของฟรีดแมน (Friedman, 1998) และแบบประเมินครอบครัว (Chulalongkorn Family Inventory: CFI) ของอุมาพร (2544)

1.1 รูปแบบการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ลักษณะการติดต่อสื่อสารและการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้สึก ความต้องการ การให้ข้อมูลและความคิดเห็นต่างๆ ของสมาชิกครอบครัว เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพ และแสดงออกถึงความต้องการของแต่ละบุคคลในครอบครัว

1.2 โครงสร้างอำนาจ หมายถึง แบบแผนการปกครองภายในครอบครัว การตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของครอบครัว

1.3 โครงสร้างบทบาท หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกครอบครัวที่แสดงถึงสถานภาพที่ตนดำรงอยู่อย่างชัดเจน เหมาะสม หรือขัดแย้งกัน

1.4 ค่านิยมครอบครัว หมายถึง แบบอย่างหรือสิ่งที่ยึดถือปฏิบัติในครอบครัว ได้แก่ ความเชื่อ และวัฒนธรรมที่เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรหญิง เช่น การรักนวลสงวนตัว

2. หน้าที่ครอบครัว หมายถึง กิจกรรมของครอบครัวที่มีต่อบุตรวัยรุ่นหญิง ประกอบด้วยหน้าที่ 5 ด้าน คือ ความรักความเอาใจใส่ การอบรมเลี้ยงดูสมาชิก การดูแลสุขภาพ การจัดหาทรัพยากรทางเศรษฐกิจ และการผลิตสมาชิกใหม่ วัดโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวของฟริดแมน (Friedman, 1998) และแบบประเมินครอบครัวของอูมาพร (2544)

2.1 หน้าที่ด้านความรักความเอาใจใส่ หมายถึง การแสดงความรักความเอาใจใส่ การตอบสนอง การยอมรับ และการช่วยเหลือแก่บุตรวัยรุ่นหญิง

2.2 หน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูสมาชิก หมายถึง การควบคุมพฤติกรรม การฝึกระเบียบวินัย การทำโทษและการให้รางวัล การฝึกให้เป็นตัวของตัวเอง การให้และรับความรัก และการสอนให้บุตรวัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมที่เหมาะสม

2.3 หน้าที่ในการดูแลสุขภาพ หมายถึง การตัดสินใจ การประสานงานกับทีมสุขภาพ และการจัดการเพื่อดูแลสุขภาพของบุตรวัยรุ่นหญิง

2.4 หน้าที่ในการจัดการทรัพยากรทางเศรษฐกิจ หมายถึง การจัดการรายได้ของครอบครัว การจัดสรรเงินในการใช้จ่ายด้านต่างๆ ของครอบครัว

2.5 หน้าที่ในการผลิตสมาชิกใหม่ หมายถึง การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง รวมทั้งการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาแก่บุตรวัยรุ่นหญิง

3. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ และการกระทำหรือการปฏิบัติที่ตอบสนองความต้องการทางเพศที่ไม่ปลอดภัย ของวัยรุ่นหญิงตอนต้น วัดโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของ

วัยรุ่นหญิงของบัวทิพย์ (2545) ซึ่งใช้กรอบแนวคิดของกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 ประกอบด้วยพฤติกรรมเสี่ยง 2 ด้านด้วยกัน คือ

3.1 พฤติกรรมชักนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การอ่านหนังสือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การดูภาพยนตร์ วิตทัศน์ อินเทอร์เน็ต การถูกเนื้อต้องตัวกัน ระหว่างชายหญิงในเชิงชู้สาว และการไปเที่ยวสถานเริงรมย์

3.2 พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน (การตั้งครรรภ์ และ/หรือ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) การมีคู่นอนหลายคน

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนต้น ปีการศึกษา 2548 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีอายุระหว่าง 12 - 15 ปี

ความสำคัญของการวิจัย

ได้ทราบข้อมูลพื้นฐานด้านโครงสร้างและหน้าที่ครอบครัว พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างและหน้าที่ครอบครัว กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการดูแล ป้องกัน และแก้ไขปัญหาของวัยรุ่นหญิงตอนต้นร่วมกับครอบครัวให้เหมาะสมต่อไป