

แบบสอบถามกลุ่มนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2,5, ปวช.2

จังหวัด	.....ตัวเลข 2 หลัก (ตามรหัสสหราชอาณาจักร)
โรงเรียน	.....ตัวเลข 2 หลัก (กำหนดเองในแต่ละจังหวัด)
ระดับชั้นเรียน	1. มัธยมศึกษาปีที่ 2 2. มัธยมศึกษาปีที่ 5 3. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2
ห้องเรียน	.....ตัวเลข 2 หลัก (กำหนดเองในแต่ละจังหวัด)
เลขที่แบบสอบถาม	.....ตัวเลข 4 หลัก (เครื่องจะgenerateออกมาให้)
เพศ	1. ชาย 2. หญิง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อที่	คำถาม	คำตอบ
1	พ.ศ. ที่นักเรียนเกิด	พ.ศ.....
2	<u>ปัจจุบัน</u> พักอาศัยอยู่กับใคร	<input type="checkbox"/> 1. บิดาและมารดา <input type="checkbox"/> 2. บิดาหรือมารดาคนเดียว <input type="checkbox"/> 3. เพื่อน <input type="checkbox"/> 4. แฟน <input type="checkbox"/> 5. พักกับญาติ (ลุง ป้า น้า อา) <input type="checkbox"/> 6. อยู่คนเดียว <input type="checkbox"/> 7. อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมทางเพศ

ข้อที่	คำถาม	คำตอบ
3	นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
4	นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ <u>ครั้งแรก</u> เมื่ออายุ เท่าไหร่	<input type="checkbox"/> เมื่ออายุ ..... ปี (รอบอายุ 9-30 ปี)
5	นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ <u>ครั้งแรก</u> กับใคร	<input type="checkbox"/> 1. แฟนหรือคูรัก <input type="checkbox"/> 2. ผู้ชายอื่น ที่ไม่ใช่คำตอบข้อ 1 <input type="checkbox"/> 3. ญาติ/พี่น้อง <input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ ระบุ.....
6	ในการมีเพศสัมพันธ์ <u>ครั้งแรก</u> นักเรียนหรือคู่ของนักเรียนได้สวมถุงยางอนามัยหรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. สวมถุงยางอนามัย <input type="checkbox"/> 2. ไม่สวมถุงยางอนามัย <input type="checkbox"/> 3. จำไม่ได้
7	ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา จำนวนคนที่นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ด้วยทั้งหมดกี่คน	<input type="checkbox"/> 1.มี.....คน <input type="checkbox"/> 2.ไม่มี
8	ปัจจุบันนักเรียนมีแฟน คนรัก หรือ คู่ที่อยู่กินด้วยกัน หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. มี <input type="checkbox"/> 2. ไม่มี

ข้อที่	คำถาม	คำตอบ
9	<u>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</u> นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือ คู่รัก หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. มีเพศสัมพันธ์ จำนวน.....คน <input type="checkbox"/> 2. ไม่มีเพศสัมพันธ์
10	<u>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</u> นักเรียนหรือคู่ของนักเรียนสวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือ คู่รัก บ่อยครั้งแค่ไหน	<input type="checkbox"/> 1. สวมทุกครั้ง <input type="checkbox"/> 2. สวมบางครั้ง <input type="checkbox"/> 3. ไม่เคยสวม
11	<u>ครั้งล่าสุด</u> <u>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</u> เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก นักเรียนหรือคู่สวมถุงยางอนามัย หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. สวมถุงยางอนามัย <input type="checkbox"/> 2. ไม่สวมถุงยางอนามัย
12	<u>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</u> นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่นที่ไม่ใช่ แฟน หรือคนรักหรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. มีเพศสัมพันธ์ จำนวน.....คน <input type="checkbox"/> 2. ไม่มีเพศสัมพันธ์กับชายอื่นในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา
13	<u>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</u> นักเรียนสวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่นบ่อยครั้งแค่ไหน	<input type="checkbox"/> 1. สวมทุกครั้ง <input type="checkbox"/> 2. สวมบางครั้ง <input type="checkbox"/> 3. ไม่เคยสวม
14	<u>ครั้งล่าสุด</u> <u>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</u> หากนักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์กับ <u>ผู้ชายคนอื่นที่ไม่ใช่ แฟน คนรักพนักงานบริการทางเพศหญิง</u> นักเรียนหรือคู่สวมถุงยางอนามัย หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. สวมถุงยางอนามัย <input type="checkbox"/> 2. ไม่สวมถุงยางอนามัย
15	<u>ครั้งล่าสุด</u> <u>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</u> นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ กับใคร	<input type="checkbox"/> 1. แฟนหรือคู่รัก <input type="checkbox"/> 2. ผู้ชายอื่น ที่ไม่ใช่คำตอบข้อ 1 <input type="checkbox"/> 3.ญาติ/พี่น้อง <input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ ระบุ.....
16	<u>ครั้งล่าสุด</u> <u>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</u> เมื่อมีเพศสัมพันธ์ นักเรียนหรือคู่ของนักเรียนสวมถุงยางอนามัย หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. สวมถุงยางอนามัย <input type="checkbox"/> 2. ไม่สวมถุงยางอนามัย
17	<u>ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด</u> <u>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</u> นักเรียนหรือคู่ของนักเรียนนำถุงยางอนามัย มาจากที่ไหน	<input type="checkbox"/> 1. พกติดตัว <input type="checkbox"/> 2. คู่นอนเตรียมมา <input type="checkbox"/> 3. เพื่อน <input type="checkbox"/> 4. ครู/อาจารย์ในโรงเรียน <input type="checkbox"/> 5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข <input type="checkbox"/> 6. ตู้หยอดเหรียญ <input type="checkbox"/> 7. ซื้อจากร้านขายยา <input type="checkbox"/> 8. ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ <input type="checkbox"/> 9. ซื้อจากห้างสรรพสินค้า <input type="checkbox"/> 10. สถานบริการเตรียมไว้ <input type="checkbox"/> 11. อื่น ๆ ระบุ.....
18	<u>ครั้งล่าสุด</u> <u>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</u> เมื่อมีเพศสัมพันธ์ นักเรียนหรือคู่ของนักเรียนไม่สวม	<input type="checkbox"/> 1. หาถุงยางอนามัยไม่ทัน <input type="checkbox"/> 2. ไม่รู้จะหาถุงยางอนามัยจากที่ไหน <input type="checkbox"/> 3. ถุงยางอนามัยมีราคาแพง

ข้อที่	คำถาม	คำตอบ
	ถุงยางอนามัย เพราะอะไร (ตอบได้หลายคำตอบ)	<input type="checkbox"/> 4. เห็นว่าไม่มีความจำเป็นที่ต้องใช้ <input type="checkbox"/> 5. ไม่เคยรู้วิธีสวมถุงยางอนามัย <input type="checkbox"/> 6. วิตกกังวลและกัน <input type="checkbox"/> 7. คู่่นอนปฏิเสธไม่ยอมใช้ <input type="checkbox"/> 8. ตนเองปฏิเสธ ไม่ยอมใช้ <input type="checkbox"/> 9. ใช้ยาก หรือ ไม่สะดวก <input type="checkbox"/> 10. ใช้แล้วความสุขลดลง <input type="checkbox"/> 11. เมาไม่ได้สติ <input type="checkbox"/> 12. ขนาดถุงยางอนามัย เล็กหรือใหญ่เกินไป <input type="checkbox"/> 13. คู่นอนคุมกำเนิด เช่น ยาเม็ด ยาฉีด เป็นต้น <input type="checkbox"/> 14. หลังภายนอก <input type="checkbox"/> 15. มีอาการแพ้ หรือระคายเคือง <input type="checkbox"/> 16. อื่นๆ ระบุ .....
19	ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ โดยได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นคำตอบแทนหรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นคำตอบแทน <input type="checkbox"/> 2. ได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นคำตอบแทน <input type="checkbox"/> 3. ไม่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา
20	ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนได้ใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ได้ใช้ก่อนมีเพศสัมพันธ์ <input type="checkbox"/> 3. จำไม่ได้
21	ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนได้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ก่อนมีเพศสัมพันธ์ หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. ดื่ม <input type="checkbox"/> 2. ไม่ได้ดื่มก่อนมีเพศสัมพันธ์ <input type="checkbox"/> 3. จำไม่ได้
22	ครั้งล่าสุด ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา เมื่อมีเพศสัมพันธ์ นักเรียนหรือคู่ของนักเรียนใช้วิธีป้องกันการตั้งครรภ์หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ได้ใช้วิธีป้องกันการตั้งครรภ์
23	ครั้งล่าสุด ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา เมื่อมีเพศสัมพันธ์ นักเรียนหรือคู่ของนักเรียนใช้วิธีใดในการป้องกันการตั้งครรภ์ (ตอบได้หลายคำตอบ)	<input type="checkbox"/> 1. ถุงยางอนามัยชาย <input type="checkbox"/> 2. ถุงอนามัยสตรี <input type="checkbox"/> 3. ยาฉีดคุมกำเนิด <input type="checkbox"/> 4. ยาเม็ดคุมกำเนิด <input type="checkbox"/> 5. ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> 6. นับระยะปลอดภัย <input type="checkbox"/> 7. หลังภายนอก <input type="checkbox"/> 8. อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 3 การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการเข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ข้อที่	คำถาม	คำตอบ
24	ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนมีอาการดังต่อไปนี้หรือไม่ (ตอบได้หลายคำตอบ)	<input type="checkbox"/> 1. มีอาการบัสสาวะแสบขัด <input type="checkbox"/> 2. มีของเหลวที่ผิดปกติไหลออกจากอวัยวะเพศ <input type="checkbox"/> 3. มีหนองไหลออกจากอวัยวะเพศ

ข้อที่	คำถาม	คำตอบ
		<input type="checkbox"/> 4. มีหนองไหลออกจากทวารหนัก <input type="checkbox"/> 5. แผลที่อวัยวะเพศ <input type="checkbox"/> 6. แผลที่ทวารหนัก <input type="checkbox"/> 7. มีตุ่ม/ก้อน/หูดที่อวัยวะเพศ <input type="checkbox"/> 8. มีตุ่ม/ก้อน/หูดที่ทวารหนัก <input type="checkbox"/> 9. อื่นๆ..... <input type="checkbox"/> 10. ไม่มีอาการผิดปกติใดๆ เลยในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
25	<b>ครั้งล่าสุด</b> ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา เมื่อมีอาการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นักเรียนรักษาอย่างไร	<input type="checkbox"/> 1. ไปโรงพยาบาล/คลินิกทั่วไปของรัฐ <input type="checkbox"/> 2. ไปโรงพยาบาล/คลินิกทั่วไปของเอกชน <input type="checkbox"/> 3. ไปคลินิกกามโรคของเอกชน <input type="checkbox"/> 4. ไปคลินิกกามโรคของรัฐ <input type="checkbox"/> 5. ไปพบพยาบาลประจำโรงเรียน <input type="checkbox"/> 6. ซื้อมากินเอง <input type="checkbox"/> 7. ปล่อยให้หาย ไม่ทำอะไรเลย
26	<b>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</b> นักเรียนเคยตรวจเลือด เพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. เคย.....ครั้ง <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคยตรวจหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา <input type="checkbox"/> 3. ไม่เคยตรวจหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์มาก่อนเลย
27	<b>ครั้งล่าสุด</b> ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา เมื่อตรวจหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ นักเรียนรู้ผลหรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. รู้ผล.....ครั้ง <input type="checkbox"/> 2. ไม่รู้ผล
28	<b>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</b> นักเรียนเคยได้รับ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. เคย จำนวน ..... ครั้ง <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
29	<b>ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</b> นักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากที่ใดบ้าง (ตอบได้หลายคำตอบ)	<input type="checkbox"/> 1. ครู/อาจารย์ในโรงเรียน <input type="checkbox"/> 2. ศูนย์สุขภาพวัยรุ่น เช่น โครงการทูบีนัมเบอร์วัน ทรอปอินเซเตอร์ ศูนย์บริการที่เป็นมิตร เป็นต้น <input type="checkbox"/> 3. อาสาสมัคร / เจ้าหน้าที่ให้ความรู้ เช่น ทางออนไลน์ คอลเซ็นเตอร์ หรือโดยลงพื้นที่ เป็นต้น <input type="checkbox"/> 4. เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล/คลินิกภาครัฐ <input type="checkbox"/> 5. สื่อมวลชนต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ ฯลฯ <input type="checkbox"/> 6. คลินิกภาคเอกชน <input type="checkbox"/> 7. อินเทอร์เน็ต <input type="checkbox"/> 8. เพื่อน <input type="checkbox"/> 9. จำไม่ได้ว่าใคร <input type="checkbox"/> 10. อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 4 ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการประเมินความเสี่ยงของตนเอง

ข้อที่	คำถาม	คำตอบ	
30	การมีคู่นอนเพียงคนเดียวที่เป็นผู้ไม่มีเชื้อเอชไอวี/เอดส์และไม่มีคู่นอนคนอื่น ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้	<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่
31	การสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้	<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่
32	คนที่ดูสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี มีเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้	<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่
33	คนติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ได้ จากการถูกยุงกัด	<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่
34	คนติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้ จากการกินอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่
35	ปัจจุบันนักเรียนคิดว่านักเรียนมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มากน้อยแค่ไหน	<input type="checkbox"/> 1. ไม่เสี่ยงเลย <input type="checkbox"/> 2. เสี่ยงเล็กน้อย <input type="checkbox"/> 3. เสี่ยงปานกลาง <input type="checkbox"/> 4. เสี่ยงค่อนข้างมาก <input type="checkbox"/> 5. เสี่ยงมาก	

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการใช้สารเสพติด สารมึนเมา และแอลกอฮอล์

ข้อที่	คำถาม	คำตอบ
36	ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนใช้สารเสพติด สารมึนเมา หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
37	ถ้าเคย นักเรียนใช้สารเสพติด สารมึนเมา ชนิดใดบ้าง ดังต่อไปนี้ (ตอบได้หลายคำตอบ)	<input type="checkbox"/> 1. เฮโรอีน <input type="checkbox"/> 2. ยาบ้า (เมทแอมเฟตามีน) <input type="checkbox"/> 3. กัญชา <input type="checkbox"/> 4. ยาอี <input type="checkbox"/> 5. ยาเค <input type="checkbox"/> 6. ยาไอซ์ <input type="checkbox"/> 7. ดอร์มิกุ่ม <input type="checkbox"/> 8. แวลีเยม <input type="checkbox"/> 9. อะมิทริป <input type="checkbox"/> 10. สารระเหย (กาว, ทินเนอร์) <input type="checkbox"/> 11. ปอปเปอร์ <input type="checkbox"/> 12. กินยาแก้ไอเป็นประจำ <input type="checkbox"/> 13. ใช้สารเสพติดอื่นๆ กรุณาระบุ....
38	นักเรียนเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. เคย ดื่มครั้งแรก เมื่ออายุ .....ปี <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคยดื่ม
39	ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคยดื่ม
40	ในรอบ 1 เดือน ที่ผ่านมา นักเรียนดื่มที่มีแอลกอฮอล์บ่อยแค่ไหน	<input type="checkbox"/> 1. ทุกวัน <input type="checkbox"/> 2. เกือบทุกวัน <input type="checkbox"/> 3. บางวัน <input type="checkbox"/> 4. ไม่ดื่ม

ข้อที่	คำถาม	คำตอบ
41	นักเรียนเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ชนิดใดบ้าง (ตอบได้หลายคำตอบ) (TYPE_ALC)	<input type="checkbox"/> 1.เหล้า หรือเหล้าปั่น <input type="checkbox"/> 2.เบียร์ <input type="checkbox"/> 3.ไวน์ <input type="checkbox"/> 4.เหล้าขาว <input type="checkbox"/> 5.อื่นๆ ระบุ.....