

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาของปัญหา

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา วัยรุ่นบางกลุ่มต้องเผชิญปัญหาอย่างรุนแรงมากมายหลายด้าน โดยเฉพาะด้านการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมกับวัย ซึ่งมีรายงานข้อมูลการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นพบว่า วัยรุ่นอายุ 15 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 25 วัยรุ่นอายุ 17 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 55 วัยรุ่นอายุ 19 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 80 ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ดังกล่าวพบว่า 1 ใน 4 ของผู้ที่ติดเชื้อ 12 ล้านคนเป็นวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่จะเป็นโรคติดเชื้อพบว่า วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ติดเชื้อโรคหนองในมากที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่าวัยรุ่นเป็นโรคเอดส์ เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในวัยรุ่นหนุ่มสาวเป็นลำดับที่ 6 (ประทุม แป้นสุวรรณ, 2545, หน้า 1)

สังคมไทยในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปมาก และอารยธรรมตะวันตกได้เข้ามามีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น เช่น ค่านิยมในการคบเพื่อนต่างเพศ มีการแสดงออกอย่างเปิดเผย และมีการศึกษาถึงความใกล้ชิดระหว่างเพศชายและเพศหญิง ที่จะเปิดโอกาสพัฒนาไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ไว้ดังนี้ การจับมือถือแขน การกอดจูบ การลูบคลำ และการเล้าโลม ร้อยละ 10, 60, 80, และ 100 ตามลำดับ ทำให้เกิดปัญหาในสังคมตามมานานัปการ เช่น การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้งผิดกฎหมาย หรือเด็กที่เกิดมาถูกทอดทิ้งให้ดำเนินชีวิตตามยถากรรม รวมทั้งการติดเชื้อเอดส์เป็นต้น (เพ็ญศรี เปลี่ยนขำ, ม.ป.ป. หน้า 32) การเปลี่ยนแปลงในสังคมไทยอีกอย่างหนึ่งคือ การเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว เด็กแต่ละคนจึงขาดการอุ้มชูจากบิดามารดาอย่างเพียงพอ เพราะบิดามารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ไม่มีเวลาให้กับลูกน้อย เด็กขาดความอบอุ่น ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง เกิดความเครียด คับข้องใจ ขาดที่ยึดเหนี่ยวนำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ ได้ง่าย ไม่ว่าจะเป็น ยาเสพติด การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หรือเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว ดังนั้นการป้องกันปัญหาระยะยาว จะต้องเริ่มต้นจากสถาบันครอบครัว ส่งผ่านสู่สถาบันอื่น ๆ อย่างรองรับกันเป็นอย่างดี (บวร งามศิริอุดม, 2545)

ปัญหาที่เกิดจากการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่น ได้แก่ การล่วงละเมิดทางเพศ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ทำให้เสียโอกาสในการเรียน การติดโรคทางเพศสัมพันธ์ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น หูดหงอนไก่ เหา โลน ไวรัสตับอักเสบ ซิฟิลิส หนองใน และที่สำคัญคือโรคเอดส์ จะเห็นได้ว่าปัญหาการมีพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นที่ไม่เหมาะสมนี้เป็นปัญหาสำคัญมาก ดังที่กฤษ

ดา เรืองอารีย์รัตน์ รองผู้จัดการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวว่า เยาวชนไทยมีปัญหาวิกฤตที่ต้องรีบแก้ไข 5 เรื่อง ได้แก่ 1. ปัญหาทางเพศเป็นปัญหาที่รุนแรงที่สุด ซึ่งวัดจากอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี พบว่าในเด็กไทย 1,000 คน มีเด็กตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 90 คน นับเป็นตัวเลขที่สูงมาก เมื่อเทียบกับประเทศญี่ปุ่นในอัตราส่วนเดียวกัน ตั้งครรภ์เพียง 40 คน และสหรัฐอเมริกาที่เมื่อหลายปีก่อนมีสถิติตั้งครรภ์สูงถึง 120 คน แต่ล่าสุด อัตราลดลงเหลือ 49 คนเท่านั้น ขณะนี้ประเทศไทยติดอันดับ 1 ในเอเชีย ที่วัยรุ่นมีปัญหาทางเพศ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2550)

จากข้อมูลเมื่อปี พ.ศ. 2548 พบว่าเยาวชนไทยกว่าร้อยละ 40 มีเพศสัมพันธ์แบบฉาบฉวย คือ เยาวชนชายมีเพศสัมพันธ์กับหญิงที่เป็นเพียงคนรู้จัก และใช้ถุงยางอนามัยป้องกันเพียงร้อยละ 35 ทำให้สังคมไทยตกอยู่ในภาวะที่เชื้อเอชไอวีจะระบาดขึ้นมาใหม่ และจากรายงานผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทยจนถึงวันที่ 31 ก.ค. 2549 มีผู้ป่วยเอดส์แล้วทั้งสิ้น 297,507 ราย 84% ของผู้ป่วยเหล่านี้ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 40 ของผู้ป่วยทั้งหมดเริ่มป่วยเมื่ออายุ 20-29 ปี หรือต่ำกว่านี้ ดังนั้นจากข้อมูลนี้จึงยืนยันว่ามีผู้ป่วยเอดส์ประมาณ 120,000 รายที่ติดเชื้อเอดส์ตั้งแต่ยังเป็นเยาวชน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2550) นอกจากนี้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชนแล้ว ยังพบปัญหาอีกอย่างหนึ่งคือ การทำแท้ง ซึ่งผลจากการศึกษาจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยแท้งในกลุ่มที่ทำแท้งนอกโรงพยาบาลร้อยละ 61.3 เป็นผู้ที่มิอายุ 24 ปี และต่ำกว่า และร้อยละ 29.9 เป็นวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 24.7 ของผู้ที่ทำแท้ง มีสถานภาพเป็นนักเรียน นักศึกษาร้อยละ 41.8 (สุวรรณา วรคามิน, 2545) และยังมีสถิติคดีของเด็กและเยาวชนถูกจับกุมส่งสถานพินิจทั่วประเทศตั้งแต่ปี 2538 - 2547 มีคดีกระทำผิดเกี่ยวกับเพศมากเป็นอันดับ 4 รองลงมาจากคดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน ความผิดเกี่ยวกับชีวิต และร่างกาย และยาเสพติดติดตามลำดับ (มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก, ม.ป.ป.)

ผลเสียจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นดังที่ได้กล่าวมาแล้วมีสาเหตุหลายประการที่ทำให้วัยรุ่นต้องมีพฤติกรรมดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นการที่ได้รับความรู้เรื่องเพศในทางที่ผิด เพราะความอยากรู้อยากเห็นแต่ไม่ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องจึงหาแหล่งความรู้ด้วยตนเองเช่น จากเว็บไซต์ลามกที่มีขายกันอย่างเปิดเผย จากอินเทอร์เน็ตซึ่งยากที่จะควบคุม ดังที่ในงานสมัชชาสุขภาพและตลาดนัดคุณธรรมครั้งที่ 2 ที่ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ เมื่อวันที่ 19 มกราคม 2550 ญาณพล ยั่งยืน ผบ.สำนักคดีเทคโนโลยีและสารสนเทศ กล่าวในการอภิปรายเรื่อง "รวมพลังเยาวชนขับเคลื่อนสังคมคุณธรรมเรื่องสื่อ (แคมฟร็อก) นอกโปรแกรมเรียน" ว่า ที่ผ่านมาเมื่อเกิดปัญหาเด็กไทยกับการใช้อินเทอร์เน็ตโปรแกรมต่าง ๆ นั้น แท้จริงปัญหานั้นไม่ได้เกิดที่ตัวอินเทอร์เน็ตหรือ

โปรแกรม แต่เกิดจากตัวเด็กกับการนำไปใช้ในทางที่ผิดต่างหาก และในปัจจุบันยังพบว่ามียาวชนไทยนิยมเข้าไปโซลลามากอนาจารย์ในห้องสนทนาของประเทศไทยและในต่างประเทศเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะช่วงเวลา 03.00 – 04.00 น. เป็นช่วงเวลาที่มียิวสาวเข้ามาโซลลเปลื้องผ้า การร่วมเพศ ตลอดจนการแสดงท่าทางลามกอนาจารย์มากที่สุด ที่สำคัญ เชื่อว่าขณะนี้คนไทยมีสถิติเป็นกลุ่มผู้ใช้บริการโปรแกรมแคมพรีอากมากเป็นอันดับที่ 1 ของโลก เพราะคนไทยอยู่ในอันดับที่ 1 ของภูมิภาคเอเชีย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2550) และจากการสำรวจของเอแบคโพลกับเด็ก ป.6-ม.6 จำนวน 1,700 คน ใน 20 จังหวัด พบว่าเด็กร้อยละ 19.7 บอกว่ามีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีสาเหตุมาจากการดูหนังโป๊ด้วยกัน และอีกร้อยละ 16.5 จากการดูหนังสือโป๊ นอกจากนี้ในการสำรวจเรื่อง “ประสบการณ์และทัศนคติของวัยรุ่นต่อพฤติกรรมทางเพศในปัจจุบัน” พบว่าปัจจัยที่มีส่วนส่งเสริมหรือกระตุ้นให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมนั้นร้อยละ 70.8 คือวีซีดี หรือดีวีดีลามกที่หาซื้อได้ง่ายร้อยละ 62.3 คือการลงรูปภาพที่ไม่เหมาะสมหรือภาพโป๊ในหนังสือพิมพ์หรือนิตยสารร้อยละ 59 คือเว็บไซต์ลามกในอินเทอร์เน็ต (มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก, ม.ป.ป.)

สาเหตุที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งเกิดจากตัวของพ่อแม่เอง ซึ่งพ่อแม่ในสังคมไทยยังมองเรื่องเพศเป็นเรื่องบาป ต้องปกปิด เป็นเรื่องน่าอับอาย ไม่กล้าที่จะสอนเรื่องเพศให้กับลูก ทำให้ลูกซึ่งเป็นวัยรุ่นต้องหาความรู้เองโดยวิธีการที่ไม่เหมาะสม จึงเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งอาจจะเกิดจากการที่พ่อแม่ขาดความรู้เรื่องเพศศึกษา จึงไม่มีข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมที่จะสอนลูก

จากข้อมูลโครงการติดตามสภาวะการณ์เด็กและเยาวชนของจังหวัดเพชรบูรณ์พบว่า ร้อยละของเด็กที่ดูการ์ตูนโป๊/วีซีดีโป๊/เว็บโป๊ ในเด็กมัธยมต้น คือ 20.73/29.27/14.55 ตามลำดับ ในเด็กมัธยมปลายคือ 24.05/35.84/26.01 ตามลำดับ และนอกจากนี้ยังพบว่าจำนวนเด็กอายุ 19 ปีและต่ำกว่าที่มาทำคลอดต่อแผนประชากรพบว่า เด็กอายุ 10-14 ปี มาทำคลอดจำนวน 61 คน และอายุ 15-19 ปีมาทำคลอดจำนวน 1,133 คน (สุรพงษ์ พรหมเท้า, 2549) และข้อมูลจากศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ร่วมกับงานเอดส์และกามโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ได้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในโครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี เก็บข้อมูลในเดือนกุมภาพันธ์ 2549 โดยมีกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดจำนวน 4,396 คน ผลการตอบแบบสอบถามสรุปดังนี้ เพศชายเคยร่วมเพศร้อยละ 33.78 ในกลุ่มที่เคยร่วมเพศนี้อายุดำสุด 13 ปี เพศหญิงเคยร่วมเพศร้อยละ 21.62 ในกลุ่มที่เคยร่วมเพศนี้อายุดำสุด 14 ปี เพศชายส่วนใหญ่การร่วมเพศครั้งแรกกับผู้หญิงอื่นนอกเหนือจากแฟนหรือหญิงที่ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 56.77 รองลงมากับแฟนหรือคนรัก ร้อยละ 40.56 เพศหญิง

ส่วนใหญ่พบว่าการร่วมเพศครั้งแรกเป็นแฟนหรือคนรัก ร้อยละ 52.30 เพศชาย การร่วมเพศครั้งแรกไม่สวมถุงยางอนามัย ร้อยละ 68.25 เพศหญิง การร่วมเพศครั้งแรกพบว่าคู่นอนไม่สวมถุงยางอนามัย ร้อยละ 70.38 เพศชาย ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาการร่วมเพศส่วนใหญ่ไม่เคยสวมถุงยางอนามัยกับแฟน คนรัก ร้อยละ 78.70 เพศหญิง ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาการร่วมเพศส่วนใหญ่แฟนหรือคนรักไม่เคยสวมถุงยางอนามัยในการร่วมเพศทุกครั้ง ร้อยละ 67.00 สวมบางครั้ง ร้อยละ 27.44 เพศชาย ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาพบว่าจำนวนคนที่นักเรียนเคยร่วมเพศด้วยสูงสุด 3 คน เพศหญิง ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาพบว่าจำนวนคนที่นักเรียนเคยร่วมเพศด้วยสูงสุด 2 คน

เด็กและเยาวชนต้องอาศัยสถาบันครอบครัวที่มีหน้าที่โดยตรงในการอบรมเลี้ยงดู ต้องปลูกฝังจิตสำนึก ตระหนักถึงศักดิ์ศรีคุณค่าของตัวเอง รู้จักเพศสัมพันธ์ในเวลาที่เหมาะสม จะได้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่รับผิดชอบต่อครอบครัวและสังคม และจากรายงานการทบทวนสถานการณ์เรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น สามารถสรุปปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ จากสภาพที่วัยรุ่นห่างเหินครอบครัวทำให้ขาดการสื่อสารที่ดีระหว่างพ่อแม่ และตัววัยรุ่นเอง โดยเฉพาะในเรื่องการปลูกฝังทัศนคติทางเพศที่เหมาะสมจากพ่อแม่ จึงทำให้วัยรุ่นหันไปแสวงหาความรู้ที่ไม่ถูกต้องจากกลุ่มเพื่อนและสื่อต่าง ๆ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2547, หน้า 1) จากข้อมูลของเด็กและเยาวชนของจังหวัดเพชรบูรณ์พบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ทำให้เกิดผลเสียต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น และผู้วิจัยมีความเห็นว่าการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นควรจะป้องกันตั้งแต่เด็กเริ่มเป็นวัยรุ่นตอนต้นเพื่อป้องกันปัญหาที่จะตามมาเมื่อเลยช่วงวัยรุ่นตอนต้นแล้ว ซึ่งบุคคลที่มีความสำคัญในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นนั้น คือ พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง รวมทั้งเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในชุมชนซึ่งมีความรับผิดชอบโดยตรงในการให้พยาบาลครอบครัว ร่วมกันป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาเกี่ยวกับบทบาทในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นและสร้างแนวทางการพัฒนาบทบาทผู้ปกครองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นสำหรับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ร่วมกับผู้ปกครองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น

### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น จังหวัดเพชรบูรณ์
2. เพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนามาบทบาทผู้ปกครองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

### ความสำคัญของการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลและเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ในการวางแผน ส่งเสริมบทบาทผู้ปกครองวัยรุ่นในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยสร้างแนวทาง เพื่อศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2551 โรงเรียนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ และนำข้อมูลบทบาทของผู้ปกครองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นที่ยังไม่สมบรูณ์ มาสร้างแนวทางการพัฒนามาบทบาทผู้ปกครองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ขอบเขตการวิจัยประกอบด้วย 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2551 โรงเรียนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

ระยะที่ 2 พัฒนาแนวทางการพัฒนามาบทบาทผู้ปกครองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น

### นิยามศัพท์เฉพาะ

แนวทางการพัฒนามาบทบาทผู้ปกครองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น หมายถึง แผนงานเพื่อการพัฒนาบทบาทผู้ปกครองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของบุตรหลานวัยรุ่นตอนต้น จังหวัดเพชรบูรณ์ในเขตเทศบาลเมือง โดยจัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน นำไปใช้กับผู้ปกครองวัยรุ่นที่ยังบทบาทที่ไม่สมบรูณ์ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศให้มีบทบาทมากขึ้น

**พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น** หมายถึง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การมีคู่นอนหลายคน การไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การมีกิจกรรมทางเพศมากกว่า 2 คนขึ้นไป การขายบริการทางเพศ และการดื่มสุราหรือการใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์

**วัยรุ่น** หมายถึง นักเรียนชายและหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2551 โรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดเพชรบูรณ์

**ผู้ปกครอง** หมายถึง บุคคลที่ดูแลอุปการะ เลี้ยงดู อบรมสั่งสอน วัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2551 โรงเรียนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

**พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

