บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสังคมไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ตามกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากผลกระทบของวิวัฒนาการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่เอื้อต่อการส่งผ่านข้อมูลข่าวสารและซึมซับความคิดค่านิยมตลอดจนการเลียนแบบพฤติกรรมซึ่งกันและกันจากอารยธรรมต่าง ๆ ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ส่งผลให้เยาวชนเกิดการเรียนรู้และลอกเลียนแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นจึงทำให้วัยรุ่นซึ่งเป็นกลุ่มเยาวชน เป็นกลุ่มที่น่าเป็นห่วงมากที่สุด เพราะการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจสังคม โดยเฉพาะอิทธิพลทางด้านลบมักเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ รอบตัววัยรุ่นทั้งสิ้น กล่าวคือ สิ่งที่ยั่วยุอารมณ์ในเรื่องเพศ ไม่ว่าจะเป็นจากโทรทัศน์ ภาพยนตร์ วีดีโอ หนังสือ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ รวมทั้งสถานบันเทิงกลางคืน ล้วนเอื้ออำนวยต่อการมีเพศสัมพันธ์โดยขาดการควบคุม ประการสำคัญยิ่งคือ เพื่อนเป็นสื่อสำคัญที่ทำให้เกิดการเรียนรู้สังคมในทางลบ การจับมือของชายหญิงเป็นสิ่งต้องห้าม แต่ในปัจจุบันกลับกลับกลายเป็นเรื่องปกติธรรมดา ในกลุ่มวัยรุ่นชายจะมีการพูดคุย ซักถามในกลุ่มเพื่อนว่า"ฟัน" ผู้หญิงที่คบเป็นแฟนแล้วหรือยัง หรือกรณีที่คบกันได้สักระยะหนึ่งแล้วยังไม่มีเพศสัมพันธ์จะถูกเพื่อนในกลุ่มดูถูกว่า "ไม่มีน้ำยา ไร้สมรรถภาพ" (จักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์, 2544 อ้างอิงใน บุบผา ศิริรัศมีและจรรยา เศรษฐบุตร, 2545, หน้า 75) ดังนั้นกลุ่มเพื่อนจึงเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญมากในการทำให้เยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยง เพราะอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนจะชักจูงวัยรุ่นให้มีการแสดงออกทางเพศที่ขาดความรับผิดชอบ และขาดความรู้ ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในการดูแลและป้องกันตนเองจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

โดยปกติชีวิตวัยรุ่นเป็นช่วงที่เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ที่แตกต่างไปจากวัยเด็ก จัดเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต เป็นวัยที่เชื่อมต่อระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงในทุกด้านทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ความต้องการทางเพศเป็นลักษณะเด่นที่สำคัญที่เป็นจุดเริ่มต้นของการเข้าสู่วัยรุ่นเนื่องจากต่อมเพศเริ่มทำงานและผลิตฮอร์โมนทำให้เกิดแรงขับทางเพศขึ้น เริ่มสนใจเพศตรงข้าม มีอารมณ์รุนแรง อยากรู้อยากเห็นอยากทดลองเรื่องเพศ รักเพื่อนต่างเพศ จิตใจต้องการเป็นอิสระอย่างยิ่ง แต่เนื่องจากสิ่งแวดล้อม เช่น ครอบครัว สังคม วัฒนธรรม ไม่พร้อมที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้ โดยธรรมชาติเด็กวัยรุ่นต้องการการเรียนรู้เรื่องเพศจากพ่อแม่ แต่วัฒนธรรมไทยไม่ได้เป็นที่พึ่งเรื่องนี้ ประกอบกับ

สถาบันครอบครัวมีการเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นและจากสภาพเศรษฐกิจและปัญหาครอบครัวที่แตกแยก จึงทำให้คนในครอบครัวมีเวลาให้แก่กันน้อยลง ดังนั้นกระบวนการศึกษาในระบบโรงเรียนจึงต้องเป็นที่พึ่งในการเรียนรู้เรื่องเพศให้แก่วัยรุ่น แต่กลับพบว่าทรรศนะในเรื่องการสอนเพศศึกษาในระบบการศึกษาไทยยังล้าหลัง โดยผู้เกี่ยวข้องบางส่วนมีความคิดเห็นว่า หากเด็กยิ่งรู้เรื่องเพศมากจะยิ่งทำให้หมกมุ่น สำส่อนเรื่องเพศกันมากขึ้น ส่งผลให้เด็กไทยได้เรียนรู้เรื่องเพศจากกันเองโดยผ่านสื่อหนังสือ วีดีโอลามก ดิสโก้เทค และสถานบันเทิงเริงรมย์ ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาทางเพศตามมา (ดวงหทัย นุ่มนวน, 2546, หน้า 2) และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ขาดความรับผิดชอบ ดังเห็นได้จากอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่อายุ ต่ำกว่า 20 ปี พบมากถึงร้อยละ 21.43 อัตราการทำแท้งเพิ่มเป็นร้อยละ 17.7 สัดส่วนการติดเชื้อกามโรคในผู้ชายสูงที่สุด ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี ถึง 19.9 ต่อประชากรแสนคน อัตราการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มผู้หญิงอายุ 15-24 ปี พบร้อยละ 22.13 ของผู้ติดเชื้อในผู้หญิงทุกกลุ่มอายุ (อร่ามศรี กฤษณเศรณี, 2543, หน้า 2)

ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้หญิงเสียชีวิตจากการทำแท้งราว 50,000 – 100,000 คน ส่วนประเทศไทยมีความยากลำบากในการเก็บข้อมูล เพราะถือว่าการทำแท้งเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายยกเว้นด้วยเหตุทางการแพทย์ จึงเป็นเพียงการเก็บข้อมูลจากหญิงที่เข้ารับการรักษาภาวะแทรกซ้อนจากการแท้งในโรงพยาบาลของรัฐจำนวน 787 แห่ง เฉพาะปี 2542 มีผู้เข้ารับการรักษาทั้งหมด 45,990 ราย พบว่า ร้อยละ 28.5 ของผู้เข้ารับการรักษามาจากการทำแท้ง มีอายุครรภ์ที่ทำแท้งเฉลี่ย 13.01 สัปดาห์ หรือราว 3 เดือน ในจำนวนนี้ มีอายุต่ำกว่า 25 ปี ร้อยละ 46.80 ขณะที่เป็นวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ30 ("สธ.ห่วงสถิติการทำแท้งสูง เตือนอันตรายมดลูกทะลุ", 2551, หน้า 1) สำหรับสถิติการทำแท้งของโรงพยาบาลพิจิตร (2551) พบว่าหญิงที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี เข้ารับการรักษาภาวะแทรกซ้อนจากการแท้งในโรงพยาบาล ปี 2546, 2547, 2548, 2549 และ 2550 มากถึงร้อยละ 29.16, 28.67, 17.12, 29.86 และ 21.91 ตามลำดับ ซึ่งถือได้ว่าเป็นสถิติที่มีจำนวนสูงมากและสูงเกินเป้าหมายที่กำหนด

จังหวัดพิจิตรเป็นจังหวัดเป้าหมาย 1 ใน 20 จังหวัด ที่ต้องดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ (ณัฐวรรณ จันทราคร และเริงฤดี วีระวงศ์พรหม, 2549, หน้า 3) และเป็นจังหวัดหนึ่งที่ประสบปัญหา การตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่นเกินเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยพบว่า มีวัยรุ่นตั้งครรภ์ ในปี 2547, 2548 และ 2549 มากถึงร้อยละ 17.03, 10.66 และ 19.41 ตามลำดับ โดยเฉพาะในปี 2550 เฉพาะช่วง ตุลาคม 2549 – มิถุนายน 2550 พบการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นสูงถึง ร้อยละ 20.23 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร, 2550) โดยเฉพาะสถิติวัยรุ่น

ตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลวชิรบารมี ในปี พ.ศ. 2547- 2549 พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มาคลอดที่โรงพยาบาล ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี มีอัตราร้อยละ17.47, 21.10 ,20 ตามลำดับ และในปี 2550 มีร้อยละ 18.46 จะเห็นได้ว่ามีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มาคลอดที่โรงพยาบาลมีจำนวนมากเกินเป้าหมายที่กำหนดไว้ จากการศึกษานำร่องในการสัมภาษณ์เชิงลึกหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 5 คน ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลวชิรบารมี จังหวัดพิจิตรในเดือนสิงหาคม 2550 พบว่าทุกคนล้วนอยู่ในวัยเรียนโดยกำลังศึกษาในมัธยมศึกษา สาเหตุเกิดจากสังคมชักนำไปสู่การยินยอมมีเพศสัมพันธ์ทั้งที่เกิดจากการรุกเร้าของฝ่ายชายจนกระทั่งนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ โดยในช่วงแรกที่มีการรุกเร้าฝ่ายหญิงจะขัดขืนเนื่องจากขาดทักษะในการปฏิเสธ แต่เมื่อถูกรุกเร้ามากขึ้นเรื่อย ๆ จึงทำให้เกิดความต้องการทางเพศและยินยอมมีเพศสัมพันธ์ในที่สุด อีกประการหนึ่งก็คือ จากสภาพปัญหาด้านเศรษฐกิจ โดยหญิงวัยรุ่นต้องการหารายได้ จึงไปทำงานในสถานที่ที่เอื้อต่อการมีเพศสัมพันธ์ได้ง่าย เช่น เป็นแดนซ์เซอร์ เด็กเสิร์ฟในร้านอาหารซึ่งในเขตพื้นที่อำเภอวชิรบารมี มีจำนวนร้านอาหารที่เปิดบริการช่วงเวลากลางคืนประมาณ 10 ร้าน หรือทำงานก่อสร้าง เป็นต้น

การได้ใกล้ชิดกับเพศตรงข้ามมากขึ้น จึงนำไปสู่การเกิดความรู้สึกต้องการอยากทดลองสิ่งแปลกใหม่และชอบเที่ยวสนุกสนาน และสังคมไทยในปัจจุบันการคบหากันของวัยรุ่นในระยะแรกอำนาจในการตัดสินใจของวัยรุ่นหญิงจะเหนือกว่าวัยรุ่นชาย มีสิทธิกำหนดว่าจะมีการสานสัมพันธ์ต่อไป หรือสิ้นสุดสัมพันธภาพ แต่เมื่อวัยรุ่นหญิงตกลงใจที่จะคบหากับวัยรุ่นชายอำนาจการตัดสินใจค่อย ๆ ลดลงจนอยู่ในฐานะเป็นรอง วัยรุ่นชายจะเป็นฝ่ายเลือกโอกาสและสถานที่ในการรุกเร้าเพื่อมีเพศสัมพันธ์ เพราะความไว้วางใจและความรักทำให้วัยรุ่นหญิงเข้าสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยที่ไม่ได้คาดคิดและไม่รู้จะปฏิเสธอย่างไร ซึ่งส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นตามมา คือ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง คลอดก่อนกำหนด คลอดติดขัด ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย ฯลฯ (นันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ, 2545, หน้า 75) พยาบาลเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ประชาชนไว้ใจและใกล้ชิด ถ้าคิดค้นหาวิธีการป้องกันไม่ให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์น่าจะเป็นวิธีที่แก้ไขที่สาเหตุโดยตรงมากกว่าวิธีอื่น ซึ่งวัยรุ่นหญิงควรรู้กลวิธีในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับคู่รักหรือเพื่อนชาย ซึ่งบุคคลที่น่าจะบอกเกี่ยวกับกลวิธี ในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ได้ดีและชัดเจนมากที่สุด คือ วัยรุ่นชาย

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษากลวิธีในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงที่มีประสิทธิผลมากที่สุดโดยผ่านประสบการณ์ของวัยรุ่นชาย เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบันซึ่งนักเรียนจะต้องทราบกลวิธีเพื่อเพิ่มทักษะในการดำรงชีวิตให้เกิดภูมิคุ้มกันในกลุ่มเป้าหมายและสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ทัน อันจะเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนา

เยาวชนของชาติให้มีทักษะในกลวิธีการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์โดยประสบการณ์ของวัยรุ่นชาย และนำผลการวิจัยไปพัฒนาเป็นรูปแบบสร้างคู่มือให้เพศหญิงได้อ่านต่อไปในอนาคต

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อทำความเข้าใจและอธิบายถึงกลวิธีในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงตามประสบการณ์ของวัยรุ่นชาย
2. เพื่อทำความเข้าใจและอธิบายถึงพฤติกรรมของวัยรุ่นหญิงตามประสบการณ์ของวัยรุ่นชายที่ไม่สามารถชักจูงให้มีเพศสัมพันธ์ได้

คำถามการวิจัย

1. กลวิธีในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงตามประสบการณ์ของวัยรุ่นชายเป็นอย่างไร
2. พฤติกรรมของวัยรุ่นหญิงอย่างไรที่วัยรุ่นชายไม่สามารถชักจูงให้มีเพศสัมพันธ์ได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนารูปแบบและคู่มือป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรให้วัยรุ่นหญิงในจังหวัดพิจิตร

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อทำความเข้าใจและอธิบายกลวิธีที่ใช้กับวัยรุ่นหญิงในการชักจูงให้มีเพศสัมพันธ์ผ่านประสบการณ์ของวัยรุ่นชาย โดยศึกษาในวัยรุ่นชายโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาปลาย จังหวัดพิจิตร โดยคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจากการทำสังคมมิติและ Snowball sampling เก็บข้อมูลโดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In–depth interview) ในระหว่างเดือนกันยายน ถึง เดือนพฤศจิกายน 2551

นิยามศัพท์เฉพาะ

กลวิธีการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ หมายถึง การสะท้อนความคิดจากประสบการณ์ของวัยรุ่นชาย ซึ่งระบุวิธีการหรือแนวทางที่ใช้ในการชักจูงหรือจูงใจให้วัยรุ่นหญิงยินยอมมีเพศสัมพันธ์และการกระทำหรือพฤติกรรมของวัยรุ่นหญิงที่ทำให้วัยรุ่นชายไม่สามารถชักจูงให้มีเพศสัมพันธ์ได้

วัยรุ่นชาย หมายถึง นักเรียนชายที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิจิตร มีอายุระหว่าง 15 -18 ปี ที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับวัยรุ่นหญิงตั้งแต่ 1-3 คนและได้รับการยอมรับจากเพื่อน ๆ ในห้องเรียนว่าเป็นผู้มีประสบการณ์ทางเพศ

วัยรุ่นหญิง หมายถึง นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิจิตร มีอายุระหว่าง15-18ปี ที่เคยมีความสัมพันธ์เชิงชู้สาวหรือเคยมีเพศสัมพันธ์กับวัยรุ่นชาย