พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษาจังหวัดพิษณุโลก

วงเดือน สุวรรณคีรี[a,*] นันทนา น้ำฝน[b] และ วรวรรณ์ ทิพย์วารีรมย์[a]

Risky Sexual Behaviors of Adolescents and Youth in Educational Institutions, Phitsanulok Province

Wongduan Suwannakeeree[a,*], Nuntana Numfone[b] and Worawan Tipwareeroom[a]

[a]คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000

[b]วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ กรุงเทพฯ 10210

[a]Faculty of Nursing, Naresuan University, Phitsanulok 65000, Thailand.

[b]Saint Louis College, Bangkok 10120, Thailand.

[*]Corresponding author. E-mail address: wongduan3@yahoo.com (W. Suwannakeeree)

Received 20 June 2007; accepted 31 July 2008

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะและรูปแบบของพฤติกรรมทางเพศ ความคิดเห็นเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ปัญหาและพฤติกรรมการแก้ปัญหาเมื่อมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การรับรู้ข่าวสาร และความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเอดส์ของวัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มอย่างง่าย ได้รายชื่อโรงเรียนและสถาบันการศึกษาแล้วจึงสุ่มแบบเป็นกลุ่มจากระดับชั้นหรือสาขา และคณะวิชา ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,154 คน กำลังศึกษา ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 249 คน (ชาย 116, หญิง 133) มัธยมศึกษาตอนปลาย 338 คน (ชาย 144, หญิง 194) อาชีวศึกษา 285 คน (ชาย 134, หญิง 151) และอุดมศึกษา 282 คน (ชาย 119, หญิง 163) เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และทดลองใช้แล้วคำนวณค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค เท่ากับ 0.71 รวบรวมข้อมูลในช่วงเดือน สิงหาคม-กันยายน 2548 ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 33.8 (390/1,154) เคยมีเพศสัมพันธ์ รูปแบบของการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 88.5 (345/390) มีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม โดยเฉพาะกับคู่รักหรือแฟน ช่วงอายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ระหว่าง 10-22 ปี อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในวัยรุ่นหญิง คือ 17 ปี และวัยรุ่นชาย คือ 15 ปี พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่รายงานโดยกลุ่มตัวอย่าง 390 คน คือ ร้อยละ 76.4 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และมีเพียงร้อยละ 11.3 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ11.5 มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก และร้อยละ 52.1 มีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากร่วมด้วย ร้อยละ 45.1 ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 5.9 เสพยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ และ ร้อยละ 26.2 มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลมากกว่า 1 คนขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 82.3 (950/1,154) แสดงความเห็นต่อการมีเพศสัมพันธ์ว่า ควรมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุมากกว่านี้ แต่ร้อยละ 76.0 (877/1,154) ก็เห็นด้วยว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่วัยรุ่นจะมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ 5 อันดับแรก คือ เพื่อน แฟน ตนเอง สื่อ และการดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพทางเพศ และใช้วิธีการแก้ปัญหาดังนี้ 1) เจ็บอวัยวะเพศ ขณะมีเพศสัมพันธ์ ปวดท้องน้อย คันอวัยวะเพศ และปัสสาวะแสบขัด แก้ไขโดยล้างด้วยสบู่หรือน้ำยา ปล่อยให้หายเอง รักษาที่โรงพยาบาล และซื้อยามากิน 2) การตั้งครรภ์ แก้ไขโดยทำแท้ง 3) ถูกข่มขืน หลังถูกข่มขืนส่วนใหญ่จะเงียบไม่ทำอะไร วัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าตนเองมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันโรคเอดส์ในระดับมาก และ คิดว่าตนเองไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ แต่ส่วนใหญ่คิดว่าตนเองควรเจาะเลือดเพื่อหาเชื้อดังกล่าว ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ควบคุมและป้องกันโรคอันเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ; วัยรุ่น; เยาวชน; เอชไอวี/เอดส์

Abstract

The objectives of this research were to study characteristics and patterns of sexual behaviors, opinions of sexual relationships, factors related to risky sexual behaviors, sexual health problems and solving methods, as well as perception of general HIV/AIDS information, risks, and the importance of having blood tests among adolescents and youth in educational institutions in Muang District, Phitsanulok Province, Thailand. The sample included 1,154 students who were studying in both public and private educational institutions in Phitsanulok during August to September 2005: 249 from grades 7 to 9 (116 males, 133 females), 338 from grades 10 to 12 (144 males and 194 females), 285 from vocational schools (134 males and 151 females), and 282 from universities (119 males and 163 females). The research instrument was a questionnaire which content validity was assessed by experts and demonstrated the reliability with Cronbach's alpha coefficient of 0.71. The results of the study showed that 33.8% (390/1,154) had experienced sexual intercourse, mostly (88.5%) (345/390) with lovers of the opposite sex. The average age of first sexual intercourse was 17 years for females and 15 years for males (ranging from 10 to 22 years of both genders). The risky sexual behaviors reported among 390 subjects included: having first sexual intercourse without condom (76.4%) and only 11.3% having sexual intercourse with the regular use of condom; having anal sexual intercourse (11.5%); having oral sexual intercourse (52.1%); taking alcohol prior to sexual intercourse (45.1%); using addicting drugs prior to sexual intercourse (5.9%); and having sexual intercourse with more

than one partner (26.2%). The majority of subjects (82.3%) (950/1,154) thought that the first sexual intercourse should happen when they got older, but 76.0 % (877/1,154) of them also agreed that it was not unusual for teens to have sex with their lovers. Factors that mostly influence sexual behaviors were their friends, their lovers, themselves, the media and alcohol drinking. Sexual health problems consisted of : 1) having pain while having sexual intercourse, lower abdominal pain, itching of external genitalia and pain during urination, and most of them solving these problems by cleaning external genitalia with soap and antiseptic solution, letting the symptoms go away on their own, going to hospital and buying medicine from drugstore for self-treatment: 2) becoming pregnant, and most of them solving this problem by inducing abortion 3) being raped, and most of them not telling anyone. Most of the samples indicated that they got knowledge about HIV/AIDS and perceived that they were not at risk of getting HIV/AIDS, but most of them thought that they needed blood checks for HIV/AIDS. The research findings could be used for strategic planning to prevent risky sexual behaviors of young people.

Keywords: Risky sexual behavior; Adolescents; Youth; HIV/AIDS

บทนำ

ปัญหาที่เกิดจากการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย ทำให้เกิดมีผู้ป่วยเอดส์จำนวนมาก ก่อให้เกิดปัญหาสังคม สาธารณสุขและเศรษฐกิจ จากสถิติผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2527-2547 มีจำนวนทั้งสิ้น 348,605 ราย เสียชีวิตแล้ว 84,170 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30-34 ปี (ร้อยละ 25.75) และอายุ 20-24 ปี (ร้อยละ 9.36) พบว่า อัตราป่วยในกลุ่มวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี เพศหญิงมีสัดส่วนของอัตราป่วยด้วยโรคเอดส์สูงกว่าเพศชายเท่ากับ 2:1 (สำนักงานระบาดวิทยา, 2548) นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มวัยรุ่น อายุ 15-24 ปี มีสถิติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงมากถึงร้อยละ 32 หรือ 1 ใน 3 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด และจากการสำรวจสตรีที่เข้ารับการรักษาอาการแทรกซ้อนที่เกิดจากการทำแท้งในโรงพยาบาลของรัฐ 787 แห่ง จำนวน 45,990 คน ในปี 2542 โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ร้อยละ 47 ของสตรีที่ทำแท้งมีอายุไม่เกิน 24 ปี และเกือบครึ่งหนึ่งของจำนวนนี้มีอายุต่ำกว่า 20 ปี (ชื่นฤทัย, 2546) จะเห็นได้ว่าประชากรกลุ่มอายุไม่เกิน 24 ปี เป็นกลุ่มประชากรมีปัญหาสุขภาพทางเพศทั้งโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ และการทำแท้งจำนวนมาก

ปัญหาสุขภาพทางเพศดังกล่าวข้างต้น มักเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ 1) การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย 2) การไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ 3) การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก หรือทางปาก 4) การมีคู่นอนมากกว่า 1 คน และ 5) การมีเพศสัมพันธ์เมื่อมีอาการมึนเมาจากการดื่มแอลกอฮอล์หรือเสพยาเสพติด จากการศึกษาพบว่า ปัญหาของวัยรุ่นด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเกิดจากความไม่รู้ หรือรู้อย่างไม่ถูกต้อง (วรวรรณ์ และกรกาญจน์, 2546) นอกจากนั้นยังพบว่า อายุของการเริ่มมีเพศสัมพันธ์ของคนไทยมีแนวโน้มลดจาก 16-17 ปี มาเป็นเพียงอายุ 9-10 ปี (วารุณี, 2549) กลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ชายร้อยละ 17.9-68.5 หญิงร้อยละ 3.7-15.0 และกลุ่มนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ชายร้อยละ 38.7-52.8 หญิงร้อยละ 18.3-24.0 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว (ศิริกุล และวรรณา, 2543) จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นและเยาวชนในโรงเรียนและสถาบันการศึกษาบางส่วนเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว แต่กลุ่มคนเหล่านั้นยังไม่ประกอบอาชีพ ไม่สามารถแสดงความรับผิดชอบทางเศรษฐกิจได้ ถือว่าเป็นวัยรุ่นและเยาวชนที่ยังต้องพึ่งพาผู้ปกครอง ดังนั้น การมีเพศสัมพันธ์ด้วยความไม่รู้หรือรู้อย่างไม่ถูกต้อง จึงเป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งในสังคมไทยที่เกิดขึ้นในสถาบันการศึกษาทั้งในระดับมัธยมศึกษาจนถึงอุดมศึกษา ดังนั้น กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนในโรงเรียนและสถาบันการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาจนถึงอุดมศึกษา จึงเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษในด้านการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เพื่อป้องกันปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี/เอดส์ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยหรือการติดเชื้อในระบบสืบพันธุ์อันทำให้เกิดภาวะมีบุตรยากในภายหลัง

พิษณุโลกเป็นจังหวัดที่มีสถานศึกษามากมาย ตั้งแต่ระดับอนุบาลจนถึงระดับอุดมศึกษาและการศึกษานานาชาติ เป็นศูนย์กลางของการเดินทางติดต่อต่างประเทศทางบก ที่เรียกว่า สี่แยกอินโดจีน โดยเดินทางไปถึงประเทศพม่า เวียดนาม ลาว และมาเลเซีย จังหวัดพิษณุโลกจึงเป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจ การค้า คมนาคมและการศึกษา บริบทของสังคมและวัฒนธรรมดังกล่าว ทำให้พิษณุโลกเป็นจังหวัดที่มีผู้เดินทางเข้ามาอยู่อาศัยจำนวนมาก และ มีผู้สัญจรใช้เป็นทางผ่านไปสู่จังหวัดอื่น ๆ จังหวัดพิษณุโลกมีสถิติผู้ป่วยโรคเอดส์ตั้งแต่ปี พ.ศ.2527-2547 จำนวนมากถึง 2,642 คน เสียชีวิตแล้ว 717 คน เป็นวัยรุ่นและเยาวชนในวัยเรียนตั้งแต่ประถมศึกษาถึงอุดมศึกษา จำนวน 27 คน (สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก, 2548) วัยรุ่นและเยาวชนเหล่านี้เสียชีวิตด้วยสาเหตุที่ป้องกันได้ สถานศึกษาจึงควรมีบทบาทในการจัดการดูแลแก้ไขปัญหาของวัยรุ่นและเยาวชนร่วมกับผู้ปกครอง เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในอนาคต ดังนั้น จึงเกิดคำถามว่า วัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษาของจังหวัดพิษณุโลก มีรูปแบบของพฤติกรรมทางเพศเป็นอย่างไร ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในสถาบันการศึกษามีอะไรบ้าง ปัญหาและการแก้ไขปัญหาสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชนดำเนินการอย่างไร

การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษาจังหวัดพิษณุโลก จะทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนากลยุทธ์ควบคุมและป้องกันโรคอันเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ลดการเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์และลดปัญหาทางสังคมอันเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชนต่อไป การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาลักษณะและรูปแบบของพฤติกรรมทางเพศ ความคิดเห็นเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ปัญหาและพฤติกรรมการแก้ปัญหาเมื่อมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การรับรู้ข่าวสาร ความเสี่ยงและ

ความคิดเห็นต่อการตรวจเลือดเพื่อค้นหาเอดส์

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

การวิจัยนี้ ดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน 2547 ถึงเดือนเมษายน 2549 ซึ่งพัฒนาเครื่องมือวิจัยจากการศึกษาเชิงคุณภาพโดยวิธีการสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 55 คน เพื่อศึกษารูปแบบการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นและเยาวชน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจากมุมมองของวัยรุ่นและเยาวชน นำข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้มาพัฒนาเป็นข้อคำถามสำหรับแบบสอบถามเชิงปริมาณ และคำถามบางส่วนพัฒนามาจากแบบสอบถามของ Srisuriyawet (2006) เพื่อให้ได้แบบสอบถามครบตามวัตถุประสงค์การวิจัย แบบสอบถามที่พัฒนาแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา หลังจากปรับปรุงแบบสอบถามแล้ว ได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน เพื่อตรวจสอบระยะเวลาที่ใช้ในการตอบและหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) เท่ากับ 0.71 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน 2548 โดยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างตามโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ที่สุ่มได้เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม แจกแบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน 1,200 ฉบับ ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืน จำนวน 1,154 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96. 17

กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรการวิจัยเป็นวัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษาที่ตั้งอยู่ในและนอกเขตเทศบาลนครพิษณุโลก อ.เมือง จ.พิษณุโลก กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยม ศึกษาตอนปลาย อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา ทั้งในภาครัฐและเอกชน ปีการศึกษา 2548 มี จำนวน 59,356 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 (ประคอง, 2525) โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) เพื่อเลือกโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษา และ การสุ่มทดแทนกรณีโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษาที่สุ่มได้ปฏิเสธที่จะให้ความร่วมมือ โดยเลือกสุ่มโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษาของรัฐบาลระดับละ 1 แห่ง และเอกชนระดับละ 1 แห่ง และทำการสุ่มเป็นกลุ่ม (cluster sampling) จากระดับชั้นหรือสาขาและคณะวิชา ได้กลุ่มตัวอย่างระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 249 คน (ชาย 116, หญิง 133) มัธยมศึกษาตอนปลาย 338 คน (ชาย 144, หญิง 194) อาชีวศึกษา 285 คน (ชาย 134, หญิง 151) และอุดมศึกษา 282 คน (ชาย 119, หญิง 163) รวมทั้งสิ้น 1,154 คน

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้อธิบายขั้นตอนและพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูลและชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาอย่างชัดเจน พร้อมทั้งสอบถามความสมัครใจในการให้ข้อมูล และผู้ให้ข้อมูลสามารถปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยได้ ผู้ให้ข้อมูลสามารถบอกเลิกการให้ข้อมูลในระหว่างการวิจัยได้ทุกเวลา นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับ การเสนอผลเป็นการเสนอในภาพรวมเพื่อการวิจัยเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ข้อมูลพื้นฐานของวัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มตัวอย่าง

วัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มตัวอย่าง (n=1,154) เป็นเพศชาย ร้อยละ 44.5 และเป็นเพศหญิงร้อยละ 55.5 มีอายุระหว่าง 13-22 ปี อายุเฉลี่ย 17.2 ปี กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา จำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 21.6, 29.3, 24.7 และ 24.4 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 56.7 มีผลการเรียนเกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.00-3.00 บิดามารดาของวัยรุ่นและเยาวชนส่วนใหญ่มีสถานภาพอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 78.4 มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ปกครอง ร้อยละ 73.0 ระบุว่าสามารถปรึกษาเรื่องต่าง ๆ รวมทั้งเรื่องส่วนตัวกับผู้ปกครองได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 83.0 มีเงินพอใช้ในแต่ละเดือน กิจกรรมที่ทำบ่อยที่สุดเมื่อมีเวลาว่าง คือ ดูหนัง/ดูโทรทัศน์ ร้อยละ 79.8 รองลงมา คือ อ่านหนังสือ/ฟังเพลง, เล่นอินเตอร์เน็ต เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ และเล่นกีฬา คิดเป็นร้อยละ 77.8, 37.9 และ 36.8 ตามลำดับ

ลักษณะและรูปแบบพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มตัวอย่าง

วัยรุ่นและเยาวชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 54.3 มีแฟนหรือคู่รักแล้ว คนที่มีแฟนหรือคู่รักแล้ว (n=626) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.0 มีแฟนหรือคู่รักเป็นเพศตรงข้าม มีเพียงส่วนน้อย ร้อยละ 5.1 ที่มีคู่รักหรือแฟนเพศเดียวกัน อายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ระหว่าง 10-22 ปี อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ในวัยรุ่นหญิง คือ 17 ปี และ วัยรุ่นชาย คือ 15 ปี ร้อยละ 33.8 ของกลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า ร้อยละ 39.8 ของกลุ่มตัวอย่างชาย (n=513) และร้อยละ 29.0 ของกลุ่มตัวอย่างหญิง (n=641) เป็นผู้เคยผ่านการมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ผู้เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว (n=390) ร้อยละ 88.5 มีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม โดยเฉพาะกับคู่รักหรือแฟน มีเพียงส่วนน้อยที่มีเพศสัมพันธ์กับคนที่รู้จักผิวเผิน หรือเป็นการขายบริการทางเพศ ร้อยละ 76.4 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (ตารางที่ 1)

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง (n=390) ย้อนหลัง 3 เดือน พบว่า ร้อยละ 26.1 เคยมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลมากกว่า 1 คนขึ้นไป ร้อยละ 45.1 ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 5.9 เสพยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ พบว่า มีเพียงร้อยละ 11.3 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 11.5 มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก และ ร้อยละ 52.1 มีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากร่วมด้วย (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ลักษณะและรูปแบบพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชน

ลักษณะและรูปแบบพฤติกรรมทางเพศ	จำนวน	ร้อยละ
แฟนหรือคู่นอน (n=626)		
เพศตรงข้าม	576	92.0
เพศเดียวกัน	32	5.1
ทั้งเพศตรงข้ามและเพศเดียวกัน	16	2.6
ไม่ระบุเพศ	2	0.3
อายุที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ (n=390)		
10-13 ปี	34	8.7
14-16 ปี	177	45.4
17-19 ปี	147	37.7
20-22 ปี	30	7.7
ไม่ระบุอายุ	2	0.5
บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย (n=390)		
ต่างเพศ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
คู่รักหรือแฟน	345	88.5
คนที่รู้จักคุ้นเคย	72	18.5
คนรู้จักผิวเผิน	43	11.0
คนที่ซื้อบริการ	5	1.3
เพศเดียวกัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
คู่รักหรือแฟน	44	11.3
คนที่รู้จักคุ้นเคย	17	4.4
คนรู้จักผิวเผิน	15	3.8
คนที่ซื้อบริการ	3	0.8
การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (n=390)		
ไม่ใช้	298	76.4
ใช้	86	22.1
ไม่ระบุ	6	1.5

ตารางที่ 2 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชนในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	จำนวน (n=390)	ร้อยละ
การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์	**223**	**57.2**
ทุกครั้ง	44	11.3
เกือบทุกครั้ง	42	10.8
บางครั้ง	137	35.1
การดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์	**176**	**45.1**
ทุกครั้ง	14	3.6
เกือบทุกครั้ง	25	6.4
บางครั้ง	137	35.1
การเสพยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์	**23**	**5.9**
ทุกครั้ง	1	0.3
เกือบทุกครั้ง	5	1.3
บางครั้ง	17	4.3
มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก	**45**	**11.5**
มีเพศสัมพันธ์ทางปาก	**203**	**52.1**
มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลมากกว่า 1 คน ขึ้นไป	**102**	**26.2**

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มตัวอย่าง

ร้อยละ 82.3 ของวัยรุ่นและเยาชนกลุ่มตัวอย่าง (n=1,154) เห็นว่า ควรมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุมากกว่านี้ แต่ร้อยละ 76.0 ก็เห็นด้วยว่า เป็นเรื่องธรรมดาที่วัยรุ่นสมัยนี้จะมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก กลุ่มตัวอย่างชาย (n=513) เห็นด้วยกับการมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก การมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนรัก และการแลกเปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 82.7, 64.1 และ 28.4 ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างหญิง (n=641) เห็นด้วยกับเรื่องดังกล่าว ร้อยละ 70.7, 43.5 และ 25.0 ตามลำดับ ผู้ที่แสดงความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างหญิงมีจำนวนสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างชาย (หญิงร้อยละ 93.0 ชายร้อยละ 73.9) ในหัวข้อควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ถึงแม้จะเป็นคนรัก

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง (n=1,154) ร้อยละ 66.5 เห็นว่า เพื่อนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ แฟนตนเอง สื่อ และการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 64.9, 64.3, 59.3 และ 55.1 ตามลำดับ (รูปที่ 1)

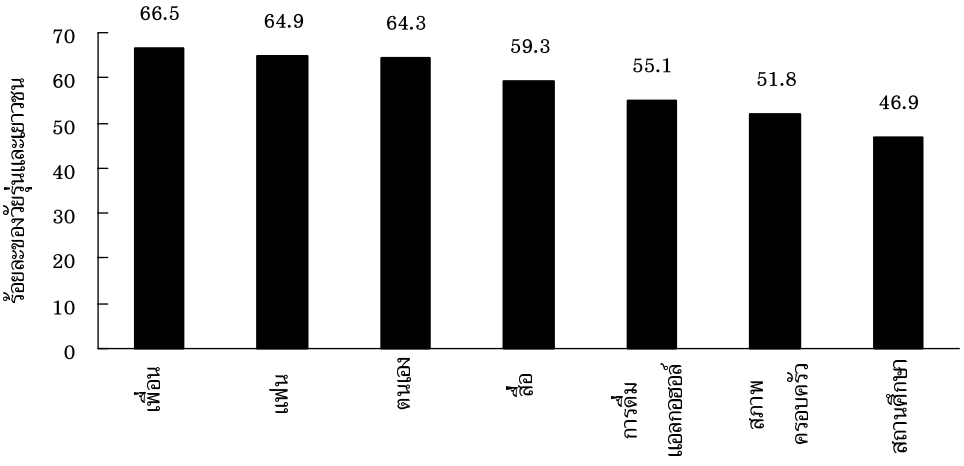
ปัญหาและพฤติกรรมการแก้ปัญหาสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มตัวอย่าง

ปัญหาและพฤติกรรมการแก้ปัญหาสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชน (n=388) (รูปที่ 2) พบว่า ปัญหาสุขภาพทางเพศทั่วไปที่พบมากที่สุด ได้แก่ เจ็บอวัยวะเพศขณะมีเพศสัมพันธ์ รองลงมา คือ ปวดท้องน้อย คันอวัยวะเพศ และปัสสาวะแสบขัด ตามลำดับ วัยรุ่นและเยาวชนส่วนใหญ่แก้ปัญหาดังกล่าว โดยวิธีล้างอวัยวะเพศด้วยสบู่หรือน้ำยา รองลงมา คือ ปล่อยให้หายเอง ไปรักษาที่โรงพยาบาล และซื้อยาจากร้านขายยามากิน ตามลำดับ ส่วนปัญหาการตั้งครรภ์พบร้อยละ 18.6 ของกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาสุขภาพทางเพศ ส่วนใหญ่ใช้วิธีการแก้ปัญหาดังกล่าวโดยทำแท้งกับแพทย์แผนปัจจุบันและทำแท้งเถื่อน บอกผู้ปกครองของตน และ ปรึกษาเพื่อน ตามลำดับ ปัญหาสุขภาพทางเพศที่พบเป็นส่วนน้อย คือ การถูกข่มขืน พบร้อยละ 5.7 ซึ่งผู้ที่ถูกข่มขืนส่วนใหญ่ไม่ทำอะไรภายหลังถูกข่มขืน รองลงมาแก้ปัญหาโดยการปรึกษาเพื่อน ปรึกษาแฟน ไปพบแพทย์ และซื้อยามากินเอง ตามลำดับ

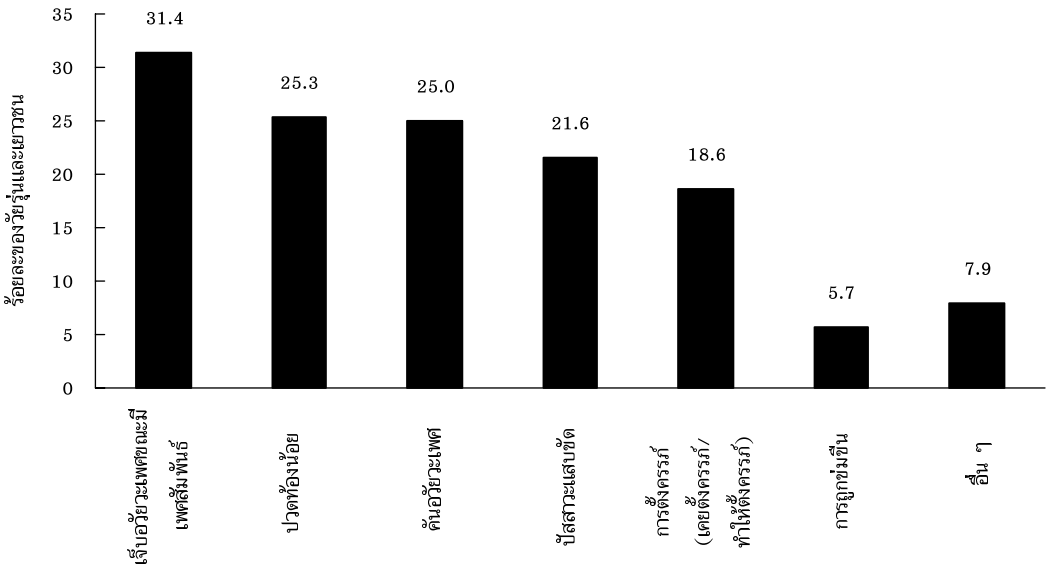
การรับรู้ข่าวสาร ความเสี่ยง และความคิดเห็นต่อการตรวจเลือดเพื่อค้นหาเอดส์

ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์มาก มีเพียงส่วนน้อยที่ให้ข้อมูลว่าไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องดังกล่าวเลย (รูปที่ 3) กลุ่มตัวอย่างทั้งชายและหญิงให้ข้อมูลว่า ตนเองมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การป้องกันโรคเอดส์ การรักษาโรคเอดส์ การดูแลและการอยู่ร่วมกับคนที่เป็นโรคเอดส์อยู่บ้าง โดยพบว่า ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคมีมากกว่าเรื่องอื่นๆ ส่วนความรู้ที่มีอยู่น้อย คือ เรื่องการรักษา การดูแล และการอยู่ร่วมกับคนเป็นโรคเอดส์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่า เอดส์เป็นโรคที่น่ากลัวสำหรับตนเอง แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่วัยรุ่นได้รับมากที่สุด คือ โรงเรียน/สถานศึกษา รองลงมาได้รับจากโทรทัศน์ และ โรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข แหล่งข้อมูลที่วัยรุ่นได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์น้อยที่สุด คือ จากการอบรมและจากบุคคลในครอบครัว (รูปที่ 4)

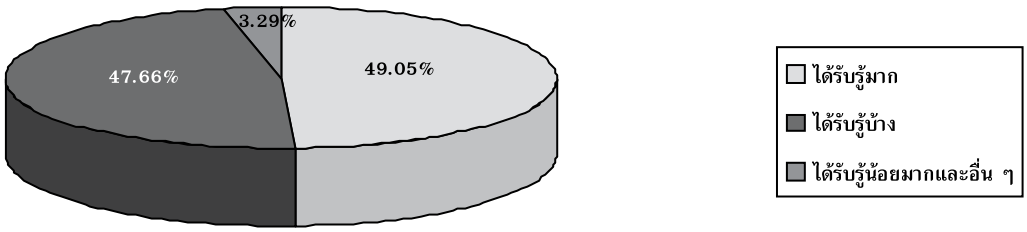
การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งชายและหญิง ส่วนใหญ่คิดว่าตนเองไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ แต่ก็คิดว่า ควรเจาะเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มวัยรุ่นยุคปัจจุบัน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่า ตนเองควรได้รับการเจาะเลือดเพื่อค้นหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และคิดว่าควรให้คนที่มีแฟนหรือคู่นอนเจาะเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ด้วยเช่นกัน



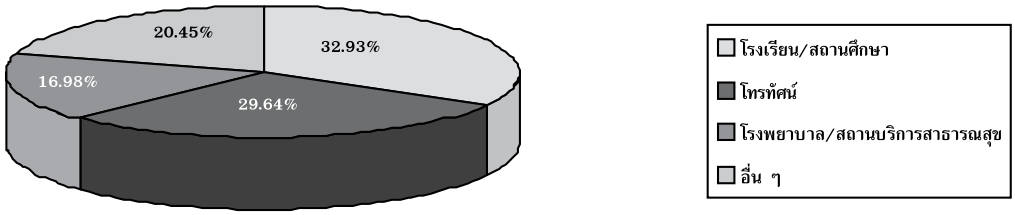
รูปที่ 1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นและเยาวชน (n=1,154)



รูปที่ 2 ปัญหาสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชน (n=388)



รูปที่ 3 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ช่วง 5 ปี ที่ผ่านมาของวัยรุ่นและเยาวชน (n=1,154)



รูปที่ 4 แหล่งข้อมูลที่วัยรุ่นและเยาวชนได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ (n=1,154)

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า อายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ระหว่าง 10-22 ปี อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในกลุ่มตัวอย่างหญิง คือ 17 ปี และกลุ่มตัวอย่างชาย คือ 15 ปี สอดคล้องกับผลการศึกษาสภาวะสุขภาพและสังคมของเด็กไทย (ลัดดา, 2547) ซึ่งพบว่า อายุเฉลี่ยของเด็กไทยที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ คือ 15.5 ปี และเพศชายเริ่มมีเพศสัมพันธ์ที่อายุต่ำกว่าเพศหญิง กลุ่มตัวอย่าง (n=1,154) ร้อยละ 33.8 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว โดยร้อยละ 39.8 ของกลุ่มตัวอย่างชาย (n=513) และร้อยละ 29.0 ของกลุ่มตัวอย่างหญิง (n=641) เคยผ่านการมีเพศสัมพันธ์แล้ว ผลการศึกษานี้ใกล้เคียงกับการศึกษาของ สมศักดิ์ (2548) ที่พบว่า วัยรุ่นในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 และอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2 เขตกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2547 ร้อยละ 26.3 มีประสบการณ์ทางเพศแล้ว และการศึกษาของ ศิริกุล และวรรณา (2543) ที่พบว่ากลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชายร้อยละ 17.9-68.5 หญิงร้อยละ 3.7-15.0 และกลุ่มนักศึกษาระดับอุดมศึกษา เพศชายร้อยละ 38.7-52.8 หญิงร้อยละ 18.3-24.0 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละของวัยรุ่นหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์จากการศึกษาครั้งนี้สูงกว่าผลการศึกษาที่ผ่านมา ทั้งนี้เนื่องจากปัจจุบันบรรทัดฐานเรื่องเพศในสังคมเปลี่ยนไป มีการเรียกร้องให้ได้มาซึ่งสิทธิสตรี สังคมยอมรับบทบาทของผู้หญิงมากขึ้น เพศหญิงมีความเท่าเทียมกับเพศชายในทุกเรื่อง พฤติกรรมที่ทั้งสองเพศปฏิบัติเหมือนกันจะได้รับการยอมรับและลงโทษเช่นเดียวกันรวมทั้งเรื่องเพศ จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เพศหญิงจำนวนมากโดยเฉพาะผู้หญิงสมัยใหม่ไม่รักตัวสงวนตัวเหมือนอดีต มีเพศสัมพันธ์กันลึกซึ้ง โดยเฉพาะมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อยู่ในวัยเรียน การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุยังน้อยเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดเชื้อต่าง ๆ ได้ง่าย โดยเฉพาะเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เนื่องจากสรีระบริเวณ

ช่องคลอดและอวัยวะสืบพันธุ์เพศชายเป็นบริเวณที่มีเส้นเลือดมาหล่อเลี้ยงมากและเยื่อบุบริเวณนั้นมีลักษณะบอบบาง เพราะยังเจริญไม่เต็มที่ทำให้มีการฉีกขาดง่าย เมื่อมีการเสียดสีจากการสอดใส่อวัยวะเพศ ทำให้เกิดการระคายเคือง เกิดแผลได้

กลุ่มตัวอย่างที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว (n=390) ร้อยละ 76.4 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และพบว่า การมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวีและเอดส์สูง มีเพียงร้อยละ 11.3 เท่านั้น ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดา (2547) ที่พบว่า วัยรุ่นไม่ถึงครึ่งหนึ่งใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก เพื่อนนักเรียน เพื่อนบ้านใกล้เคียง จากข้อมูลเชิงคุณภาพ วัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่า การใช้ถุงยางอนามัยแสดงถึงความไม่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน ให้ความรู้สึกที่ไม่เป็นธรรมชาติ ทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลง จากการศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนไทยในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การยอมรับในการใช้ถุงยางอนามัยเกี่ยวข้องกับเพศ ความรู้ กลุ่มเพื่อน การบริโภคแอลกอฮอล์ และผู้ที่มีความคิดเชิงบวกต่อถุงยางอนามัยก็จะมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (Thato et al., 2003)

พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงทางเพศอีกอย่างหนึ่งของวัยรุ่น คือ การดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ พบว่า วัยรุ่น (n=390) ร้อยละ 45.1 ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ และ ร้อยละ 5.9 เสพยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์สอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดา (2547) ที่พบว่า หนึ่งในสามของวัยรุ่นดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์ วัยรุ่นร้อยละ 3.9 สูบกัญชาก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 3.9 กินยานอนหลับก่อนมีเพศสัมพันธ์ มีวัยรุ่นบางส่วนตอบว่าใช้ยาอี กาว ทินเนอร์ เฮโรอีน ก่อนมีเพศสัมพันธ์ และการศึกษาของสมศักดิ์ (2548) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น คือ การเที่ยวสถานบริการ การเข้าร่วมปาร์ตี้ยาเสพติด การดูภาพปลุกเร้าจากอินเตอร์เน็ต หรือสื่ออื่นๆ การใช้แอลกอฮอล์ บุหรี่และสารเสพติดอื่นๆ จากข้อมูลดังกล่าวทำให้วัยรุ่นและเยาวชนมีความเสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ได้ง่าย จากความมึนเมาขาดสติมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลมากกว่า 1 คนขึ้นไป (Blanken, 1993)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มตัวอย่าง (n=1,154) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82.3) เห็นว่า ควรมีเพศสัมพันธ์ เมื่ออายุมากกว่านี้ แต่ร้อยละ 76.0 ก็คิดว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่วัยรุ่นจะมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก และการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนรัก แต่กลุ่มตัวอย่างหญิง (n=641) ส่วนใหญ่ร้อยละ 93.0 มีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างชาย (n=513) ซึ่งมีเพียงร้อยละ 73.9 ในหัวข้อควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ถึงแม้จะเป็นคนรัก เป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิด ความเชื่อเชิงบวกกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย แต่ในขณะเดียวกันก็มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศด้วย แสดงให้เห็นว่า มุมมองของวัยรุ่นและเยาวชนในเรื่องเพศสัมพันธ์แตกต่างจากบรรทัดฐาน และค่านิยมเกี่ยวกับเรื่องเพศดั้งเดิม มีการซึมซับค่านิยมความเชื่อและวิถีชีวิตแบบตะวันตก ซึ่งเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับครอบครัวและสถาบันการศึกษาที่มีส่วนนำพาให้วัยรุ่นและเยาวชนปรับวิถีชีวิตและพฤติกรรมทางเพศให้เหมาะสมกับสังคมไทย เพราะครอบครัวยังคงเป็นสถาบันที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของวัยรุ่นและเยาวชน ทั้งด้านลักษณะนิสัยและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (Perino et al., 2000; Resnick et al., 1997) ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีถึงร้อยละ 73.0 ยังคงมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ปกครอง ขณะเดียวกันวัยรุ่นและเยาวชนก็ใช้ชีวิตอีกส่วนหนึ่งอยู่ในสถาบันการศึกษา ดังนั้น ครอบครัวและสถาบันการศึกษาควรต้องหันมาร่วมมือกัน ในการกล่อมเกลาวัยรุ่นและเยาวชนให้มีค่านิยมทางเพศที่เหมาะสมและปลอดภัย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ กลุ่มตัวอย่าง (n=1,154) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.5) เห็นว่า เพื่อนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมาได้แก่ แฟน ตนเอง สื่อ และ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามลำดับ สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมของ วารุณี (2549) ซึ่งได้ข้อสรุปว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นมีหลายปัจจัยร่วมกัน ได้แก่ ความคิดและความเชื่อ อิทธิพลทางสังคมจากกลุ่มเพื่อน และสื่อต่างๆ ความรู้เกี่ยวกับเพศ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันตนเอง ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงของสังคมและการเลียนแบบสื่อต่างๆ จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ประกอบด้วยทั้งปัจจัยภายในตนเองและปัจจัยภายนอก ซึ่งควรมีการทบทวนเพื่อหาแนวทางในการลดปัจจัยสนับสนุนต่างๆ ที่ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งการศึกษาผลของการพัฒนาทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการรับรู้สมรรถนะในตนเอง และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับอาชีวศึกษา พบว่า ภายหลังการพัฒนาทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง นักเรียนมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนการได้รับการพัฒนาทักษะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (พัชรินทร์, 2544) ดังนั้น การจัดการพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสามารถป้องกันได้โดยจัดกิจกรรม และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมดังนี้ 1) สนับสนุนกิจกรรมกลุ่มในช่วงนอกเวลาเรียน ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ สถานเริงรมย์ หรือแหล่งบันเทิง 2) จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการป้องกันความเสี่ยงเมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัย และ 3) จัดสิ่งแวดล้อมภายในสถาบันให้ปลอดจากสื่อลามก หรือสิ่งเร้าทางเพศ มีบรรยากาศสนับสนุนซึ่งกันและกันทางวิชาการระหว่างกลุ่มหนุ่มสาว ทั้งนี้เพื่อลดการเข้าถึงแอลกอฮอล์ สถานเริงรมย์ หรือสื่อลามก ในขณะเดียวกันก็ส่งเสริมการคบหาสมาคมของวัยรุ่นและเยาวชนในทางที่เหมาะสมเมื่ออยู่ในสถาบันการศึกษา

ปัญหาสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชนที่มีความเสี่ยงสูงของกลุ่มตัวอย่าง คือ การทำแท้งเมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น โดยกลุ่มตัวอย่างที่พบปัญหาการตั้งครรภ์ แก้ปัญหาโดยการทำแท้งกับแพทย์แผนปัจจุบัน ทำแท้งเถื่อน กินยาสตรี/ว่านชักมดลูกกับ เหล้าขาว และใช้ยาเหน็บช่องคลอด สอดคล้องกับข้อมูลของ กรมอนามัย (2542) ที่พบว่า ร้อยละ 47 ของผู้ที่ทำแท้งมีอายุไม่เกิน 24 ปี และเกือบครึ่งหนึ่งของจำนวนนี้ มีอายุต่ำกว่า 20 ปี (ชื่นฤทัย, 2546) และจากการศึกษาของ จตุพร (2548) พบว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาหลังทำแท้งในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในปี 2543 มีจำนวน 53 ราย เป็นวัยรุ่นอายุ 13-24 ปี จำนวน 34 ราย หรือร้อยละ 65.4

และจากการเก็บข้อมูลสตรีที่ทำแท้งผิดกฎหมาย ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ และสงขลานครินทร์ ในวัยรุ่นอายุ 13-24 ปี ในปี 2545-2546 จำนวน 80 ราย พบว่า อายุเฉลี่ยที่ทำแท้งมากที่สุด คือ 17-20 ปี และมีอาชีพเป็นนักเรียน นักศึกษามากที่สุด ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในวัยรุ่นและเยาวชนทำให้เกิดปัญหาตามมา ได้แก่ ความไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบต่อเด็กที่จะเกิดมา ทำให้วัยรุ่นและเยาวชนหาทางออกที่ง่าย แต่เสี่ยงต่ออันตราย เช่น การรับประทานยาให้แท้งหรือสอดยาทางช่องคลอด การใช้เหล็กหรือเครื่องมืออื่นสอดเข้าในช่องคลอด การบีบเค้นนวดบริเวณหน้าท้อง ซึ่งการทำในลักษณะดังกล่าว อาจทำให้การตั้งครรภ์สิ้นสุดลงหรืออาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อการช่วยชีวิต

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สอดคล้องกับการศึกษาของ มัลลิกา (2545) ที่พบว่า วัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ถึงร้อยละ 98.93 มีความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการติดเชื้อเอดส์ร้อยละ 96.5 และ ร้อยละ 96.0 มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่กำลังอยู่ในวัยอยากรู้อยากเห็น สนใจเพศตรงข้าม สนใจเรื่องเพศ การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างมากมายทางสื่อและเกมต่าง ๆ ให้ประชาชนรับทราบ และในสถาบันการศึกษามีสื่อสำหรับค้นคว้าได้หลายรูปแบบ ง่าย และสะดวกขึ้น โดยเฉพาะทางอินเตอร์เน็ต รวมทั้ง การเรียนในชั้นเรียนทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นอย่างดี

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าวัยรุ่นและเยาวชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจะให้ข้อมูลว่า มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน แต่ผลการศึกษานี้ก็พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศยังคงสูงอยู่ อาจเป็นไปได้ว่าความรู้ที่มีอยู่อาจเป็นความรู้ที่ยังไม่ถูกต้อง ดังนั้น สถาบันการศึกษาควรมีนโยบายการจัดการ เพื่อให้กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษามีความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างถูกต้อง ถ้าต้องการมีเพศสัมพันธ์ก็สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างปลอดภัย ลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ไม่สำส่อนทางเพศ ไม่ใช้แอลกอฮอล์หรือสารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ ยุทธวิธีที่เหมาะสมในการจัดการ คือ การใช้กลุ่มเพื่อน การจัดใช้สื่อที่ทันสมัย สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในการเรียนรู้เพศศึกษาเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย การสร้างบรรยากาศแวดล้อมภายในและรอบ ๆ สถาบันการศึกษาให้ปลอดเหล้าและสิ่งเสพติด และชักจูงครอบครัวให้เข้ามามีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนความคิด ทัศนคติ และค่านิยม ต่อการมีเพศสัมพันธ์

สรุปผลการศึกษา

วัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มตัวอย่าง (n=1,154) ในสถานศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มีอายุระหว่าง 13-22 ปี อายุเฉลี่ย 17.2 ปี ร้อยละ 33.8 เคยมีเพศสัมพันธ์ รูปแบบของการมีเพศสัมพันธ์ (n=390) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.5 มีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม โดยเฉพาะกับคู่รักหรือแฟน อายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ระหว่าง 10-22 ปี อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในวัยรุ่นหญิง คือ 17 ปี วัยรุ่นชาย คือ 15 ปี พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของ กลุ่มตัวอย่าง (n=390) ร้อยละ 26.1 เคยมีเพศสัมพันธ์กับบุคคล มากกว่า 1 คนขึ้นไป ร้อยละ 45.1 ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 5.9 เสพยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 76.4 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และร้อยละ 11.3 เท่านั้น ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 11.5 มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก และร้อยละ 52.1 มีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากร่วมด้วย ความคิดเห็นเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ (n=1,154) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 82.3 เห็นว่า ควรมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุมากกว่านี้ แต่ร้อยละ 76.0 (n=1,154) ก็เห็นด้วยว่า เป็นเรื่องธรรมดาที่วัยรุ่นจะมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ 5 อันดับแรก คือ เพื่อน แฟน ตนเอง สื่อและการดื่ม แอลกอฮอล์ ตามลำดับ วัยรุ่นและเยาวชนที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพ ดังนี้ 1) เจ็บอวัยวะเพศขณะมีเพศสัมพันธ์ ปวดท้องน้อย คัน อวัยวะเพศ และปัสสาวะแสบขัด แก้ไขโดยล้างด้วยสบู่ หรือน้ำยา ปล่อยให้หายเอง รักษาที่โรงพยาบาล และซื้อยามากิน ตามลำดับ 2) การตั้งครรภ์แก้ไขโดย ทำแท้ง 3) ถูกข่มขืน หลังถูกข่มขืนส่วนใหญ่จะเงียบไม่ทำอะไร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าตนเองมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันโรคเอดส์ และคิดว่าตนเองไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ แต่คิดว่าตนเองควรเจาะเลือดเพื่อหาเชื้อดังกล่าว

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในการป้องกันมิให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศทั้งในกลุ่ม วัยรุ่น และเยาวชน ในสถานศึกษาทุกระดับ รวมทั้ง ควรป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอันควร โดยมุ่งเน้นการสร้างความเข้มแข็งของวัยรุ่น และเยาวชนด้วยยุทธวิธีเพื่อนช่วยเพื่อนให้มีความรู้ความเข้าใจ มีค่านิยมทางเพศที่ถูกต้องและเหมาะสม มีทักษะในการดำรงชีวิตภายใต้แรงกดดันของสังคมรอบข้างที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบันได้อย่างกลมกลืน และมีคุณภาพ ควรมีการรณรงค์ให้ความรู้และฝึกทักษะเกี่ยวกับการป้องกัน เอชไอวี/เอดส์ โดยใช้สื่อที่ทันสมัยตรงกับความต้องการของกลุ่มวัยรุ่น สร้างสภาพแวดล้อมในสถานศึกษาและรอบ ๆ สถาบันการศึกษาให้เป็นบรรยากาศที่เอื้อต่อการศึกษาปราศจากแอลกอฮอล์ หรือสารเสพติด ไม่สนับสนุนการเผยแพร่สื่อลามก ส่งเสริมความเข้มแข็งของวัยรุ่นและเยาวชนด้วยกิจกรรมที่ต้องทำเป็นกลุ่ม เช่น กีฬา ชมรมต่าง ๆ และจัดให้มีหน่วยงานให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่นและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพทางเพศ อันจะนำไปสู่การลดการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนที่ยั่งยืนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย. (2544). สถานการณ์ด้านสุขภาพของกลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน. สืบค้นข้อมูลเมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2544, จาก : http//

www.anamai.noph.so.th/wairean/statics/health/top001.php

จตุพร ไชยสุวรรณ. (2548). ความเครียดและการเผชิญความเครียดหลังทำแท้ง ผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, *23*, 241-248.

ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา. (2546). *สุขภาพคนไทย 2546*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม.

ประคอง กรรณสูต. (2525). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: บรรณกิจ.

พัชรินทร์ สิมทะราช. (2544). *ผลของการพัฒนาทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการรับรู้สมรรถนะ ในตนเองและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับอาชีวศึกษา*. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มัลลิกา ตั้งค้าวานิช. (2545). ความเชื่อด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของวัยรุ่นจังหวัดพิษณุโลก. *วารสารพยาบาล*, *51*, 136-144.

ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2547). *สภาวะสุขภาพและสังคมไทยของเด็กไทย*. สงขลา: เอกสารหาดใหญ่.

วรวรรณ์ ทิพย์วารีรมย์ และ กรกาญจน์ ปานสุวรรณ. (2546). *รายงานการวิจัยการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตจังหวัดพิษณุโลก*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

วารุณี ฟองแก้ว. (2549). *รายงานการวิจัยการป้องกันและลดการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นและเยาวชน: สถานการณ์ปัจจุบัน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา.

ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และ วรรณา เตชวณิชย์วงศ์. (2543). *ทบทวนสถานการณ์พฤติกรรมทางเพศของเด็กและเยาวชนอายุ 6-24 ปี ที่กำลังศึกษาในสถานศึกษา พ.ศ.2532-2542*. กรุงเทพฯ: เจริญดีการพิมพ์.

สมศักดิ์ วงศาวาส. (2548). แนวโน้มพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในสถานศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปี 2545-2547. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา*, *3*, 9-22.

สำนักงานระบาดวิทยา. (2548). วิเคราะห์สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย. สืบค้นข้อมูลเมื่อวันที่ 7 กันยายน 2548, จาก http://www.aidsthai.org/sathana.html

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก. (2548). *เอกสารเผยแพร่ข้อมูลการเฝ้าระวังเอดส์จังหวัดพิษณุโลก*. พิษณุโลก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก.

Blanken, A. J. (1993). Measuring use of alcohol and other drug among adolescents. *Public Health Report*, *108* (suppl. 1), 25-30.

Perrino, T., Gonzalez-Soldevilla, A., Pantin, H., & Szapocznik, J. (2000). The role of families in adolescent HIV prevention: A review. *Clinical Chind and Family Psychology Review*, *3*, 81-96.

Resnik, M. D., Bearman, P. S., Blum, R. W., Bauman, K. E., Harris, K. M., Jones, J., et al. (1997). Protecting adolescent from harm. *The Journal of American Medical Association*, *278*, 823-832.

Srisuriyawet, R. (2006). *Sexual risk behavior among thai adolescents: Psychosocial behavioral determinants and culture factors*. Unpublished doctoral dissertation, Chaing Mai University.

Thato, S., Charron-Prochownik, D., Dorn, L. D., Albrecht, S. A., & Stone, C. A. (2003). Predictors of condom use among adolescent thai vocational students. *Journal of Nursing Scholarship*, *35*, 157-163.