

# บทที่ 1

## บทนำ

กระบวนการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชน

### ความสำคัญ และที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

จากการเปลี่ยนแปลงของลักษณะสังคมไทยที่มีการพัฒนาความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี การสื่อสาร สื่อสารณะต่าง ๆ เช่น อินเทอร์เน็ต ภาพยนตร์ การ์ตูน เกมออนไลน์ ฯลฯ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมและค่านิยมของตะวันตกโดยมิได้ผ่านการสังเคราะห์หรือปรับให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมไทย เป็นสาเหตุสำคัญทำให้เด็กหรือเยาวชนถูกจัดเป็นกลุ่มที่น่าเป็นห่วงที่สุดเพราะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ได้ส่งผลกระทบต่อเจตคติและค่านิยมทางเพศของเด็ก (ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, 2540) นายแพทย์สุกมล วิชาวิพลกุล จากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้กล่าวไว้ว่า กระแสวัฒนธรรมตะวันตก ทำให้เด็กมีค่านิยมทางเพศที่เปลี่ยนแปลงไป (สุกมล วิชาวิพลกุล, 2553) ผู้หญิงไม่การรักรับนวลสงวนตัว ประกอบกับ สภาพเศรษฐกิจและสังคมที่ต้องเร่งรีบในการทำงานหาเลี้ยงชีพ ทำให้เกิดความอ่อนแอของสถาบันครอบครัว พ่อแม่ ผู้ปกครอง ไม่มีเวลาใกล้ชิดกับเด็ก ขาดการเอาใจใส่ ไม่เป็นที่พึ่งให้ความอบอุ่นและดูแลใกล้ชิด เมื่อปรึกษาใครไม่ได้ เพื่อนๆ จึงเป็นที่ปรึกษาที่สำคัญที่สุดสำหรับเด็ก (นิษกร สิริวัฒน์, 2547) เมื่อเด็กไม่สามารถหาความรักความอบอุ่นจากครอบครัวได้ เพื่อนหรือเพื่อนต่างเพศจึงเป็นทางออกของเด็กเหล่านี้ เนื่องจากเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่ร่างกายเจริญเติบโต มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จากประสบการณ์ของเด็กเอง บุคคลและสิ่งต่างๆ เด็กจึงรับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น เพื่อนและคนรอบข้างได้ง่าย (อินทรา พัวสกุล, 2543) จากสภาพดังกล่าว จึงทำให้เด็กมีประสบการณ์ทางเพศเร็วขึ้น ค่านิยมทางเพศในเด็กและวัยรุ่นถูกสร้างขึ้นในทางลบโดยอิทธิพลจากสื่อลามก ภาพยนตร์ หนังสือการ์ตูนซึ่งหาซื้อหาดูได้ง่าย จากสังคมและเพื่อน ทำให้เด็กวัยรุ่นชายมองเห็นคุณค่าของตัวเองอยู่ที่การแสดงออกโดยพฤติกรรมทางเพศ เช่น ต้องพินผู้หญิงให้มากที่สุด และในวัยรุ่นหญิงที่ต้องแต่งตัวยั่วชวน เพื่อสร้างเสน่ห์ และความน่าหลงใหล ไม่รักษานวลสงวนตัว (ชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย, 2553) เด็กมีกระแสดูความคิดว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่จะมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก เป็นประสบการณ์ก่อนแต่งงานจริง การมีเพศสัมพันธ์ไม่ใช่เรื่องสำคัญ การไม่มีแฟนสำคัญกว่า (วารุณี ฟองแก้ว, 2547) จึงพบว่าเด็กวัยเรียน และเด็กวัยต้นของวัยเจริญพันธุ์ซึ่งเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศ

มีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และมีเพศสัมพันธ์ขณะอยู่ในวัยเรียน (อร่ามศรี กฤษณเสรณี, 2543)

จากรายงานสำรวจของสถาบันประชากรและสังคมร่วมกับสำนักกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ พบว่าอายุเฉลี่ยของวัยรุ่นที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ อายุ 16 ปี และจากข้อมูล ของ ผู้อำนวยการสถาบันรามจิตติ พบว่าเด็กมัธยมถึงอุดมศึกษามีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 16 เป็นร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับ 2-3 ปีที่ผ่านมา (สุริยเดว ทรีปาตี, 2551) สถานการณ์ดังกล่าว ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพที่สำคัญของเด็กวัยรุ่นในปัจจุบันคือ ปัญหาการมีพฤติกรรมเสี่ยงทาง เพศ และการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ การสำส่อนทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์โดย ไม่ใช่ถุงยางอนามัย ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยาเมื่อปี 2551 และปี 2552 พบว่า จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีร้อยละ 8.6 เป็นวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี (รุจน์ โกมลบุตร, 2553) สาเหตุมาจากพฤติกรรมกำมีเพศสัมพันธ์โดย ขาดการป้องกัน นอกจากนี้เอดส์ยังเป็นสาเหตุการตายของวัยรุ่นในลำดับที่ 2 รองจากอุบัติเหตุ (สุริยเดว ทรีปาตี, 2551) และนักเรียนมีแนวโน้มป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพิ่มขึ้นอย่าง ต่อเนื่องจากร้อยละ 4.53 (รุจน์ โกมลบุตร, 2553)ไม่ว่าจะเป็นหนองในแท้ (Gonorrhoea) หรือหนอง ในเทียม (C.Trachomatis) สุริยเดว ทรีปาตี ได้พูดถึง เหตุผลที่วัยรุ่นติดเชื้อโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ได้ง่ายมากที่สุด คือ จำนวนคู่นอนที่มีการเปลี่ยนเร็วและบ่อย ขาดการป้องกันและการ ดูแลรักษาอย่างทันทีเพราะอาย กลัวความลับถูกเปิดเผย (สุริยเดว ทรีปาตี, 2551) เป็นที่น่าสังเกต ว่ามีข้อมูลผู้ติดเชื้อที่อายุน้อยขยายวงกว้างขึ้น เป็นร้อยละ 23 ในกลุ่มเด็กอายุ 15-19 ปี ซึ่งอยู่ในวัย เรียน (กระทรวงสาธารณสุข อ้างถึงใน ธนวันต์ ชุมแสง, 2551) การสำรวจสถานการณ์โรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์จากกลุ่มตัวอย่าง 9,735 คน พบกลุ่มผู้ชายที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไปเป็นโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมาได้แก่ นักเรียนนักศึกษา ร้อยละ 17.56 ปัญหาโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ในเด็กวัยรุ่นมูลนิธิโพลรายงานว่า พบคุณแม่อายุน้อยกว่า 20 ปีที่คลอดลูกจากปี 2542 ที่ มีร้อยละ 12.5 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14.7 ในปี 2549 และสูงกว่าเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนด ไว้ที่ร้อยละ 10 เรียนก่อให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อเด็ก ผู้ปกครอง สังคม และประเทศชาติตามมา

แม้ปัจจุบันจะมีการดำเนินการแก้ไขปัญหาระบบการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เกิดกับเด็กในวัยเรียน จากหลายหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง แต่ปัญหา เหล่านี้ก็ยังไม่สามารถแก้ไขได้สำเร็จโดยสิ้นเชิง อัตราเด็กวัยรุ่นป่วยด้วยโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ก็ยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กระบวนการแก้ไขปัญหาดังกล่าว คงไม่ใช่การ ครอบงำให้ความรู้หรือจัดกิจกรรมเพียงอย่างเดียวเท่านั้น ต้องดำเนินการสร้างเจตคติที่ดี

เปลี่ยนแปลงเจตคติที่ไม่เหมาะสม ร่วมกับการเสริมสร้างทักษะที่จำเป็น โดยเร่งด่วน (ไวโลรตัน แยม จอหอ, เยาวนิจ กิตติชรกุล และชนินิษฐา ชุสุข, 2553)

การสร้างค่านิยมทางเพศที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อป้องกันการมีประสบการณ์ทางเพศ ก่อนวัยอันควร การสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว โดยเฉพาะพ่อแม่ ผู้ปกครองควรปรับบทบาทเป็นผู้ให้ความรู้และให้คำปรึกษา (มานี ปิยะอนันต์ และคณะ, 2545) การสร้างความเข้มแข็งของสถาบันการศึกษา สถาบันศาสนา ชุมชนและสื่อสารมวลชน (วารุณี ฟองแก้ว และคณะ, 2549) ต้องถูกพัฒนาไปพร้อมๆกับการสร้างทักษะส่วนบุคคล (Personal and communication skills) หรือทักษะชีวิต หมายถึง ความสามารถในการจัดการสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการขอความช่วยเหลือ ทักษะการจัดการกับอารมณ์ ทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ (สุรพงษ์ อัมพวันวงษ์, 2550) ให้แก่เด็ก เพื่อพัฒนาให้เยาวชนเข้มแข็งขึ้น (ไวโลรตัน แยมจอหอ และคณะ, 2553) เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้ตนเองให้เด็กสามารถป้องกันตนเองไม่ให้ตกอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงที่อาจนำไปสู่พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่คาดคิดหรือสามารถจัดการกับสถานการณ์นั้นๆ ได้ ทักษะเหล่านี้ต้องมีการฝึกฝน (สุธีรา ราชวรินทร์, 2547) เพื่อให้เด็กคุ้นเคยและสามารถนำไปใช้ได้จริง

ดังนั้นกระบวนการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชนในการวิจัยนี้เป็นกระบวนการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคคลรอบข้างที่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด คือ บิดา มารดา ครู อาจารย์ ญาติพี่น้อง รวมถึงชุมชนและองค์กรต่างๆ ในชุมชน ได้แก่ โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุขในชุมชน และองค์กรท้องถิ่น ประชาชนในชุมชน การพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์สาเหตุ และหากระบวนการแก้ไขปัญหาดังกล่าวร่วมกัน ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางลดปัญหาการติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม ช่วยพัฒนาให้เด็กวัยเรียนมีภูมิคุ้มกันสามารถดูแลปกป้องตัวเอง มีวิธีการดูแลตนเอง สามารถเลือกสิ่งที่ดีให้แก่ตนเอง เป็นแนวทางให้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ใช้ดำเนินการป้องกันโรคติดต่อที่เกิดกับเด็กวัยเรียนในชุมชน เพื่อให้เด็กวัยเรียนเหล่านี้เจริญเติบโต เป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ มีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นกำลังที่สำคัญของประเทศชาติต่อไป

## คำถามการวิจัย

กระบวนการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชนเป็นอย่างไร

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชน

## ขอบเขตการวิจัย

เป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีสุขภาพที่รับผิดชอบสุขภาพเด็กวัยเรียนในชุมชนของพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียง

## ตัวแปรที่ศึกษา

1. กระบวนการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชน

## นิยามศัพท์

1. เด็กวัยเรียน หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 5 ถึง 15 ปี ทั้งเพศชายและหญิง โดยหมายรวมถึงเด็กวัยเรียนที่อยู่ในระบบการศึกษาและนอกระบบการศึกษา

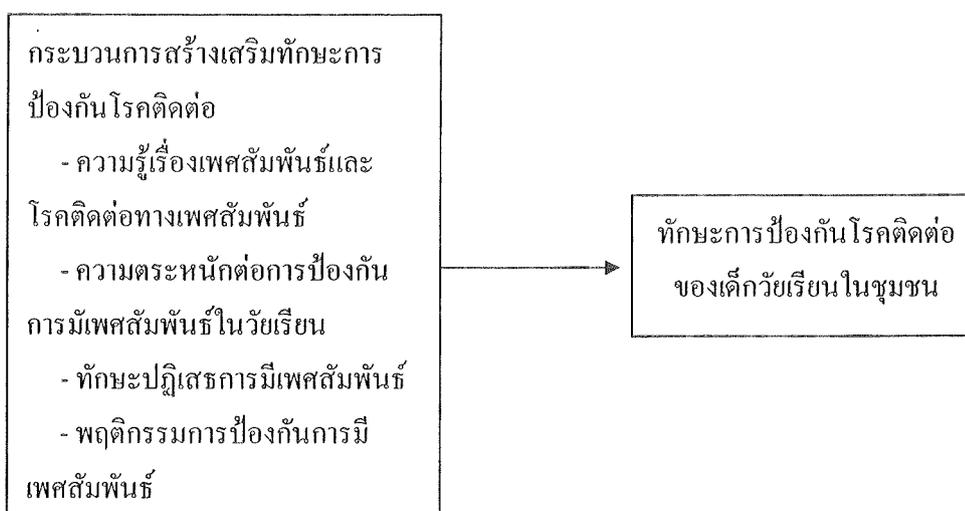
2. ทักษะ หมายถึง ทักษะชีวิต ซึ่งเป็นความสามารถในการคิด การพิจารณา ตัดสินใจ และจัดการกับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการขอความช่วยเหลือ ทักษะการจัดการกับอารมณ์ ทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ตกในสถานการณ์ที่นำไปสู่พฤติกรรมกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และสามารถแก้ไขปัญหาเมื่อตกอยู่ในสถานการณ์เสี่ยง

3. กระบวนการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรค หมายถึง ขั้นตอน การดำเนินงาน วิธีการ หรือการปฏิบัติงานใด ๆ ของสถาบันต่าง ๆ ในชุมชนและ สมาชิกในชุมชน ในการพัฒนาการเรียนรู้ให้เด็กวัยเรียนสามารถใช้ทักษะที่จำเป็นเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การสำส่อนทางเพศอันก่อให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของเด็กวัยเรียนในชุมชน

4. โรคติดต่อของเด็กวัยเรียน หมายถึง โรคติดต่อที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ ที่เกิดจากพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม เช่น การสำส่อนทางเพศ เช่น โรคเอดส์ แผลริมที่อวัยวะเพศ หูดข้าวสุกที่อวัยวะเพศ หนองใน ซิฟิลิส ฝีมะม่วง แผลริมอ่อน ฯลฯ

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

กระบวนการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชนในครั้งนี้เป็น การวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีสุขภาพที่รับผิดชอบสุขภาพเด็กวัยเรียนในชุมชน เพื่อร่วมกันคิดออกแบบ วิธีการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชน โดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย