

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง ทักษะคิดของนักเรียนต่อนโยบายการจำหน่ายถุงยางในสถานศึกษา ในเขตเทศบาล อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ผู้ศึกษาได้ศึกษารวบรวมงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา ซึ่งประมวลได้ดังนี้

1. สถานการณ์ของปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน
2. ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชน
3. นโยบายการป้องกันโรคเอดส์และนโยบายการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ในกลุ่มเยาวชน
4. แนวคิดเรื่องทัศนคติ และการวัดทัศนคติ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัย ในเยาวชน

นักเรียนมัธยมศึกษาและนักเรียนอาชีวศึกษาเป็นช่วงอายุที่กำลังอยู่ในวัยรุ่น (adolescence) เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของสรีระ อารมณ์ จิตใจ เป็นวัยที่ต่อจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ โดยจะมีอายุอยู่ในช่วง 13-22 ปี บางทีจะเรียกรู้กันว่าเยาวชน วัยรุ่นจะมีลักษณะ 3 ประการคือ มีพัฒนาการด้านร่างกาย โดยมีการเจริญเติบโตด้านความสูง น้ำหนัก รวมถึงเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศ จนกระทั่งมีวุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์ พัฒนาการด้านจิตใจมีการเพิ่มความสามารถในการคิดที่เป็นนามธรรมมากขึ้น โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กเป็นผู้ใหญ่ และพัฒนาการด้านสังคมจากพึ่งพาผู้อื่นในครอบครัวเป็นพึ่งพาตนเองได้ วัยนี้จะเป็นวันที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด เพราะมีการเปลี่ยนแปลงอันซับซ้อนสลับสนร่วมกันหลายด้านในระบบต่างๆของร่างกาย รวมทั้งระบบเพศด้านจิตใจอารมณ์ สังคม สติปัญญา และจริยธรรม ซึ่งมีจุดเริ่มต้น จุดสิ้นสุด และการเปลี่ยนแปลงแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

กรมสุขภาพจิต ได้แบ่งระยะของวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น (early adolescence) อายุระหว่าง 13-15 ปี วัยรุ่นตอนกลาง (middle adolescence) อายุระหว่าง 15-17 ปี

และวัยรุ่นตอนปลาย (late adolescence) อายุระหว่าง 17-19 ปี ซึ่งในแต่ละระยะของวัยรุ่นการเปลี่ยนแปลงก็จะแตกต่างกันไป (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

วัยรุ่นตอนต้น (early adolescence) หมายถึง การเจริญเติบโตเป็นหนุ่มเป็นสาว เปลี่ยนสภาวะทางร่างกายจากความเป็นเด็กชายและเด็กหญิง ร่างกายเติบโตเป็นผู้ใหญ่เกือบเต็มที่ทุกส่วน การเปลี่ยนแปลงทางกายของเด็กวัยรุ่นเป็นเหตุให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านอื่นๆตามมา เช่น ด้านอารมณ์ บุคลิกภาพ ลักษณะสัมพันธภาพกับผู้อื่น สมรรถภาพทางสมอง ค่านิยม ทักษะคิด ความนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2540) ช่วงนี้มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างมาก เด็กจึงมีความคิดหมกมุ่นกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทำให้อารมณ์หงุดหงิดแปรปรวนง่าย การเปลี่ยนแปลงของร่างกายจะมีผลต่อการสร้างบุคลิกภาพในเด็กวัยนี้ได้ เนื่องจากการเจริญเติบโตที่เร็วหรือช้าเกินไปทำให้แตกต่างจากเพื่อนส่วนใหญ่ มีผลกระทบต่อภาพพจน์ของตนเอง ความรู้สึกและความนึกคิดของวัยรุ่น (กรมสุขภาพจิต, 2544)

วัยรุ่นตอนกลาง (middle adolescence) เป็นช่วงที่เด็กวัยรุ่นยอมรับสภาวะร่างกายที่เป็นหนุ่มสาวได้แล้ว มีความคิดลึกซึ้งจึงหันกลับมาใฝ่หาอุดมการณ์และเอกลักษณ์ของตนเองเพื่อความเป็นตัวของตัวเอง และพยายามเอาชนะความผูกพันเกาะยึดพึ่งบิดามารดา เด็กจะให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมากขึ้น (กรมสุขภาพจิต, 2544)

วัยรุ่นตอนปลาย (late adolescence) เป็นช่วงของการฝึกอาชีพ ตัดสินใจเลือกเอาอาชีพที่เหมาะสมและสามารถมีความรักใคร่ผูกพันกับผู้อื่นได้ เด็กวัยรุ่นจำเป็นต้องรู้จักโลกภายนอก นอกเหนือจากครอบครัวด้วย และต้องมีการสำรวจตนเองเพื่อตระหนักถึงสมรรถภาพ ศักยภาพของตน ทั้งด้านดีและด้านบกพร่อง เพื่อนำมาปรับปรุงและตัดสินใจเลือกทางเดินชีวิตที่เหมาะสมกับตนเอง (กรมสุขภาพจิต, 2544)

ในปัจจุบันเยาวชนบางส่วนจะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งเป็นการประพฤติกฎปฏิบัติทางเพศที่ก่อให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์เร็วตั้งแต่วัยรุ่นตอนต้น การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย พฤติกรรมการมีคู่นอนมากกว่า 1 คน การดื่มสุราใช้สารเสพติด ก่อนตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันการตั้งครรภ์ ซึ่งแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์ในเยาวชนมีมากขึ้น จนส่งผลกระทบต่อที่ตามมาจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

สถานการณ์ของปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษา ปวช.ปีที่ 2 ปี 2547 จากสำนักกระบวนวิชา กระทรวงสาธารณสุข (สำนักกระบวนวิชา, 2549) นักเรียนอาชีวศึกษาชายร้อยละ 32.0 เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์มาก่อน โดยมีนักเรียนชายร้อยละ 39.4 ที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ค่ามัธยฐานอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก 16 ปี จากการสำรวจพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาพบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาชายร้อยละ 30.4 มีแฟนหรือคนรัก ส่วนใหญ่จะมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก รองลงมาจะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น หญิงขายบริการทางเพศ และกับผู้ชายด้วยกันตามลำดับ ข้อมูลปัญหาที่พบคือในปี พ.ศ. 2547 นักเรียนชายร้อยละ 15.0 เคยมีเพศสัมพันธ์แตกต่างกับสิ่งของตอบแทน ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยนักเรียนชายใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศร้อยละ 56.9 กับหญิงอื่นร้อยละ 45.9 กับผู้ชายร้อยละ 33.3 และกับแฟนหรือคนรักร้อยละ 10.6 นักเรียนอาชีวศึกษาชายที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศ หญิงอื่นและผู้ชายในปี พ.ศ. 2547 เพียงร้อยละ 16.1 เท่านั้น ส่วนแหล่งที่นักเรียนอาชีวศึกษาชายได้ถุงยางอนามัยมากที่สุด คือ จากร้านสะดวกซื้อร้อยละ 22.2 พกถุงยางอนามัยติดตัวร้อยละ 18.6 และจากร้านขายยาร้อยละ 5.7 ตามลำดับ (สำนักกระบวนวิชา, 2549)

ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงพบว่าร้อยละ 21.2 เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์มาก่อน แต่มีเพียงร้อยละ 30.4 ของนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์โดยที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ค่ามัธยฐานอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักเรียนหญิงคือ 16 ปี และพบว่า ร้อยละ 33.0 ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยไม่สมัครใจ ในปี พ.ศ. 2547 นักเรียนร้อยละ 31.2 มีแฟนหรือคนรักและส่วนใหญ่ มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักของตน รองลงมาจะมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่น และร้อยละ 14.6 นักเรียนหญิงมีเพศสัมพันธ์โดยแลกเปลี่ยนกับสิ่งของตอบแทน ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับแฟนหรือคนรักเพียงร้อยละ 8.0 และใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่นร้อยละ 25.0 (สำนักกระบวนวิชา, 2549)

ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนชาย-หญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในปีพ.ศ. 2547 (สำนักกระบวนวิชา, 2549) พบว่านักเรียนชายร้อยละ 17.8 เคยมีประสบการณ์การร่วมเพศมาก่อน แต่มีเพียงร้อยละ 34.8 ที่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก นักเรียนชายร้อยละ 17.2 มีแฟนหรือคนรัก และร้อยละ 12.6 มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนซึ่งส่วน

ใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก รองลงมาเป็นหญิงขายบริการและผู้ชายด้วยกัน อัตราการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประเภทต่างๆ พบว่าการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับต่ำ โดยมีการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงขายบริการมากที่สุดร้อยละ 43 กับแฟนหรือคนรักมีเพียงร้อยละ 25.7 การใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงอื่นร้อยละ 38.3 มีการใช้ถุงยางอนามัยกับผู้ชาย ร้อยละ 27.3

นักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 5 การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 30.6 ในปี พ.ศ. 2547 นักเรียนหญิงร้อยละ 3.8 มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก การใช้ถุงยางอนามัยในรอบปีที่ผ่านมาของนักเรียนหญิงกับคนรักเพียงร้อยละ 16.8

ในกลุ่มการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มนักเรียนชาย-หญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในปีพ.ศ. 2547 (สำนักกระบวนศึกษา, 2549) พบว่านักเรียนชายร้อยละ 3.6 เคยมีประสบการณ์การร่วมเพศมาก่อน ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกร้อยละ 42.8 และ การใช้ถุงยางอนามัย ในปี พ.ศ. 2547 อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ส่วนนักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 1.1 การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกต่ำมากร้อยละ 5.6 โดยนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟน หรือคนรัก

จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชน จ.ลำปาง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง, 2537) ในช่วงปี พ.ศ.2545 – 2547 พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง นักศึกษาปวช.ชาย-หญิงมีแนวโน้มในการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น โดยกลุ่มนักศึกษาชาย ปวช.ปี 2 มีแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 26.8 ในปี พ.ศ. 2545 เป็นร้อยละ 46.7 ในปี พ.ศ.2547 กลุ่มนักศึกษานักเรียนหญิงปวช.ปีที่ 2 มีแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.5 ในปี พ.ศ. 2545 เป็นร้อยละ 22.6 ในปี พ.ศ. 2547 เพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพราะรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ถูกหลอก ลวง ถูกบังคับข่มขืนถึงร้อยละ 34.8 กลุ่มชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ชาย มีแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.0 ในปี พ.ศ. 2545 เป็นร้อยละ 18.6 ในปี พ.ศ. 2547 กลุ่มชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 หญิง มีแนวโน้มเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.0 ในปี พ.ศ. 2545 เป็นร้อยละ 4.6 ในปี พ.ศ. 2547 ส่วนกลุ่มชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เริ่มสำรวจข้อมูลในปี พ.ศ. 2547 พบว่านักเรียนชาย -หญิง เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 5.0 และ 2.7 ตามลำดับ ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนักเรียนยังมีการใช้ในอัตราที่ต่ำมาก ยิ่งอายุที่น้อยลงการใช้ถุงยางอนามัยก็จะน้อยตามไปด้วย เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยอื่นที่มีผลต่อเพศสัมพันธ์พบว่ากลุ่มที่อยู่หอพักมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ที่สูงมาก นอกจากนั้นการดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์หลากหลาย การเข้าถึงสื่อลามก เช่น วีซีดี อินเทอร์เน็ต เป็นการกระตุ้นให้เยาวชนอยากมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง, 2548)

สรุปว่าสถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มนักเรียนในจังหวัดลำปาง มีแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์ที่มากขึ้น ทั้งนักเรียนเพศชายและเพศหญิงในระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ในอายุที่น้อยลง ขณะที่การใช้ถุงยางอนามัยยังอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งได้ส่งผลกระทบต่อที่ตามมาเช่น การติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การท้องในวัยเรียน

ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ในเยาวชน

จากการรายงานสถานการณ์เอดส์ทั่วโลก ปี ค.ศ. 2003 โดย United Nation AIDS พบว่ามีจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ทั่วโลกประมาณ 34-46 ล้านคน จำแนกเป็นผู้ใหญ่ประมาณ 31-43 ล้านคน เป็นเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณ 2.1-2.9 ล้านคน และเป็นเยาวชนหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกประมาณเกือบร้อยละ 50 ของผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่อยู่ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีเฉลี่ยทั่วโลกวันละ 6,000 กว่าคน และใน Sub-Saharan Africa พบอัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงเยาวชนถึงร้อยละ 75 (UNAIDS, 2549)

ใน ปี พ.ศ.2547-2549 Thai Working Group ได้คาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่รายปี ในแต่ละกลุ่มอายุไว้ซึ่งพบว่ากลุ่มเยาวชนอายุ 15-19 ปี อายุ 20-24 ปี จะมีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชนหญิงสูงกว่ากลุ่มเยาวชนชาย (UNAIDS, 2549)

จากรายงานของสำนักระบาดวิทยาถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2548 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการ จำนวน 366,888 ราย เสียชีวิตแล้ว จำนวน 90,059 ราย แนวโน้มของการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคเอดส์ลดลงกว่าอดีตที่ผ่านมา (พ.ศ.2538-2548) ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่พบมากในกลุ่มอายุ 30-34 ปี ร้อยละ 26.03 รองลงมาอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 25.62 อายุ 35-39 ปี ร้อยละ 16.70 และเด็กที่อายุ 0-4 ปี ร้อยละ 3.05 ตามลำดับ ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา พบว่าอัตราป่วยเอดส์ในกลุ่มหญิงเยาวชนมีอัตราป่วยสูงกว่าเยาวชนชายหรือเท่ากับเพศชาย ซึ่งทำให้ต้องพิจารณาหรือศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับค่านิยมในเรื่องเพศของเด็กเยาวชนในยุคใหม่ที่เปลี่ยนไปจากในอดีต กลุ่มเยาวชนที่มีอายุ 15-19 ปี และอายุ 20-24 ปี มีแนวโน้มของปัจจัยเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์สูง (สำนักระบาดวิทยา, 2549)

ส่วนผลกระทบต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของสำนักระบาดวิทยา (สำนักระบาดวิทยา, 2549) พบว่าอัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อประชากรแสนคนของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2546 และ พ.ศ. 2547 พบว่าอัตราป่วยเริ่มมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยพบอัตราป่วย 29.29 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2547 กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงสุดได้แก่ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี ร้อยละ 29.33 รองลงมา กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี

ร้อยละ 26.90 กลุ่มนักเรียน นักศึกษาพบป่วยมากเป็นอันดับ 4 รองจาก กลุ่มเกษตรกรกรรม รับจ้าง และงานบ้าน โดยมีอัตราป่วยร้อยละ 6.4 เมื่อพิจารณาอัตราป่วยรายจังหวัดพบว่าจังหวัดที่อัตราป่วยต่อแสนประชากรสูง 10 อันดับแรกในปี พ.ศ. 2547 ได้แก่ ลำปาง (163.31) ตราด(129.58) ระยอง(126.11) จันทบุรี(125.30) กระบี่(90.14) กรุงเทพมหานคร(74.35) อำนาจเจริญ(72.89) ปราจีนบุรี(66.45) ตรัง(57.30) และหนองบัวลำภู(54.90) ตามลำดับ

ผลจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาที่เพิ่มมากขึ้น นอกจากจะส่งผลให้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น นอกจากนั้นยังส่งผลกระทบต่อภาวะระบาดของเชื้อเอชไอวี จากการศึกษาทางระบาดวิทยา พบว่าเหตุของการติดเชื้อรายใหม่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 84 แต่ย้ายจากการติดเชื้อในสถานบริการทางเพศ มาเป็นการติดเชื้อนอกสถานบริการมากขึ้น จากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดหมาย หรือการมีเพศสัมพันธ์แบบฉาบฉวยทั้งก่อนและนอกสมรสเกิดขึ้นมาก และมีประชาชนจำนวนหนึ่งซึ่งมากพอสมควรมีพฤติกรรมดังกล่าว และการมีเพศสัมพันธ์แบบนี้มีการใช้ถุงยางอนามัยน้อยมากทำให้ผู้หญิงมีโอกาสติดเชื้อมากขึ้น กลุ่มผู้ติดเชื้อรายใหม่พบมากขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดหมายทำให้ผู้หญิงมีโอกาสติดเชื้อมากขึ้น กลุ่มติดเชื้อรายใหม่พบมากที่สุดมีอายุ 15-29 ปี ซึ่งเป็นเยาวชนซึ่งอยู่ในสถานศึกษาทุกระดับ (จรัล ตฤณวุฒิพงษ์, 2546) นอกจากนั้นยังพบปัญหาอื่นอีกมากมายเช่น การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การสำส่อนทางเพศ การทำแท้ง การข่มขืน การล่วงเกิน การเอาเปรียบทางเพศต่อสตรีและเด็ก ปัญหาสุขภาพจิต ขาดการดูแลสุขภาพอนามัย และปัญหาโสเภณี และการฆ่าตัวตาย

นโยบายการป้องกันโรคเอดส์และนโยบายถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชน

กระทรวงสาธารณสุข ได้พยายามลดผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนมีอัตราการติดเชื้อเพิ่มถึงร้อยละ 17 (สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2549) ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอายุอื่นและยังมีผลการสำรวจที่แสดงถึงแนวโน้มเพิ่มขึ้นของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในกลุ่มเยาวชน โดยขอความร่วมมือจากกระทรวงศึกษาธิการเพื่อกำหนดคยยุทธศาสตร์และแผนงานแก้ปัญหาเอดส์ในกลุ่มเยาวชน และขอความร่วมมือกลุ่มเยาวชนให้ช่วยเสนอแนะวิธีการที่จะสอนเพศศึกษาอย่างไรที่เหมาะสมกับขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามของไทย และการเปลี่ยนค่านิยมเยาวชนยุคใหม่ ให้รู้จักการแสดงออกถึงความรักที่มีต่อเพื่อนหรือคู่รักโดยไม่จำเป็นต้องมีเพศสัมพันธ์

ส่วนกระทรวงศึกษาธิการ ได้ให้ความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชนอย่างเป็นระบบ โดยขอความร่วมมือให้สำนักงานคณะ

กรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานปรับปรุงวิธีการจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาที่เหมาะสมและทันสมัยสำหรับนักเรียนในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน และขอความร่วมมือจากสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาและการอุดมศึกษาในการจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้เพศศึกษาเหมาะกับนักศึกษา นอกจากนี้กระทรวงศึกษาธิการจะจัดทำโครงการสภาเยาวชนให้เป็นรูปธรรมและต่อเนื่องโดยมีองค์กรและหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีงบประมาณประจำปีสนับสนุนให้เกิดการรวมตัวอย่างสร้างสรรค์ของกลุ่มเยาวชนในทุกเขตพื้นที่การศึกษาจนถึงระดับประเทศ และจัดแหล่งเรียนรู้สำหรับการเรียนนอกระบบ โรงเรียน และการสร้างทัศนคติที่ถูกต้องให้ครูนักเรียน ผู้ปกครองได้อยู่ร่วมกับนักเรียนที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ (จรรยาพร ธรณินทร์, 2547)

จากการสรุปประเด็นสำคัญด้านผู้นำเอดส์ เริ่มมีการกล่าวถึงการประชุมของโครงการด้านผู้นำ ซึ่งมีการบรรจุเป็นด้านหนึ่งของการประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่ 15 กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 11-16 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี ได้กล่าวถึงกลุ่มเยาวชนว่า ควรให้เยาวชนมีส่วนร่วมอย่างจริงจังตั้งแต่ระดับนโยบาย ระดับแผนงาน การดำเนินงานและการประเมินผล เพราะเอดส์เป็นเรื่องที่เกี่ยวกับสาธารณชน (public agenda) ต้องมีการอบรมให้ความรู้แก่เยาวชนที่ติดเอดส์ในการปรับตนเองเพื่ออยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข อบรมที่บ้านเพื่อให้เด็กชายเปลี่ยนแนวทางปฏิบัติต่อเด็กหญิง

ส่วนบทบาทด้านการศึกษาสำหรับเอชไอวี/เอดส์ ปัญหาโรคเอดส์ในเยาวชนควรแก้ไขด้วยการให้ข้อมูลเรื่องเอดส์เข้าไปในระบบการศึกษาทุกระดับจนถึงระดับมหาวิทยาลัย ควรมีการจัด ระบบการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ให้ครบถ้วนและเชื่อมโยงกับสถานศึกษา ควรให้เยาวชนมีกิจกรรมที่พูดถึงเรื่องโรคเอดส์ การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ โดยผ่านกิจกรรมที่น่าสนใจต่างๆ เช่น รายการวิทยุ การรณรงค์ การกีฬา ฯลฯ (ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ และคณะ, 2547)

นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในกลุ่มเยาวชน โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ให้นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในกลุ่มเยาวชน โดยให้ถือว่าปัญหาเอดส์ในกลุ่มเยาวชนและในสถานศึกษาเป็นเรื่องสำคัญที่กระทบผลิตภาพและภาพพจน์ของประเทศโดยตรง ให้มีการประสานงานและเร่งรัดกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำงานด้านการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชนด้วยมาตรการที่เป็นรูปธรรม เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ มุ่งเน้นให้เยาวชนรู้จักการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และถ้าจะมีเพศสัมพันธ์จะต้องใช้ถุงยางอนามัย ให้ความสำคัญกับการทำงานในระดับพื้นที่โดยทำงานเป็นเครือข่าย ต้องดำเนินงานเชิงรุกร่วมกันอย่างจริงจัง และเป็นรูปธรรม

ประเมินผลได้ ขยายการให้บริการดูแลสุขภาพอนามัยแก่เยาวชน เช่น แจกดูแลสุขภาพอนามัยฟรี ติดตั้งเครื่องจำหน่ายดูแลสุขภาพอนามัยอัตโนมัติในจุดที่เหมาะสม การทำงานร่วมกับกลุ่มเครือข่ายเยาวชนในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้มีการเข้าถึงดูแลสุขภาพอนามัยมากขึ้น ธรรมชาติให้เกิดค่านิยมเชิงบวกในเรื่องการใช้ดูแลสุขภาพอนามัยว่าเป็นการมีเพศสัมพันธ์ที่มีความรับผิดชอบและรู้จักการป้องกันตนเอง สนับสนุนให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในสถานศึกษา ส่งเสริมให้เยาวชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่ายขึ้น เช่น การให้คำปรึกษา การตรวจวินิจฉัยและการรักษา การส่งต่อบริการที่เหมาะสม ตลอดจนต้องให้บริการอย่างเป็นมิตรกับเยาวชน เช่น รูปแบบการให้ความรู้และคำปรึกษา สายด่วนด้านอนามัยเจริญพันธุ์และโรคเอดส์ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การดูแลสุขภาพเมื่อติดเชื้อ โดยครอบคลุมกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนทั่วไปและกลุ่มเฉพาะ เช่น ชายรักชาย และเยาวชนที่ติดเชื้อ (สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2549)

นโยบายเร่งรัดเรื่องการส่งเสริมดูแลสุขภาพอนามัย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคเอดส์ในช่วงสิบปีที่ผ่านมา หน่วยงานต่างๆ ได้ดำเนินการป้องกันเอดส์ในกลุ่มเยาวชน และเกิดบทเรียนการทำงานหลายรูปแบบ ทั้งโครงการการจัดอบรมเรื่องเอดส์ โครงการทักษะชีวิต โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน โครงการเพศศึกษา เป็นต้น ยุทธศาสตร์เชิงรุก ต้องรักษาความเข้มข้นของการใช้ดูแลสุขภาพอนามัยในสถานบริการทางเพศให้ได้ 100 เปอร์เซ็นต์ และส่งเสริมสนับสนุนการใช้ดูแลสุขภาพอนามัยนอกสถานบริการทางเพศ ในกลุ่มเยาวชน ผู้ใช้แรงงาน และผู้ให้บริการทางเพศแอบแฝง ส่งเสริมการเข้าถึงดูแลสุขภาพอนามัยในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ ผู้จำหน่ายดูแลสุขภาพอนามัย โดยกำหนดให้ทุกจังหวัดสนับสนุนส่งเสริมให้มีการจำหน่ายดูแลสุขภาพอนามัยโดยใช้เครื่องจำหน่ายดูแลสุขภาพอนามัยในราคาที่ถูกลงแต่คุณภาพเหมือนเดิม ให้มีการติดตั้งเครื่องจำหน่ายดูแลสุขภาพอนามัยให้ทั่วถึง เพื่อเป็นการลดการติดเชื้อรายใหม่ เสริมสร้างค่านิยมพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในครอบครัวและเยาวชนรุ่นใหม่ (สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2549)

นโยบายการจำหน่ายดูแลสุขภาพอนามัยในสถานศึกษาของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

นายจาตุรนต์ ฉายแสง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ ได้กล่าวถึงนโยบายให้ตั้งเครื่องจำหน่ายดูแลสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา ว่าเป็นเรื่องที่ต้องช่วยกันส่งเสริมความรู้เรื่องเพศศึกษาให้นักเรียนนักศึกษาที่มีความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งในส่วนของกระทรวงศึกษาธิการเตรียมการที่จะทำความเข้าใจบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับวงการศึกษ โดยจะทำให้เป็นระบบและขอความร่วมมือจากวิทยากรผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่อง

เหล่านี้ดี โดยให้คำนึงถึงการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างเหมาะสม การสร้างความเข้าใจเรื่องเพศสัมพันธ์ และการป้องกันโรคเอดส์ หากนำ 3 เรื่องดังกล่าวมารวมกัน ก็เป็นเรื่องที่สามารถนำถุงยางอนามัยมาใช้ในสถานศึกษาได้ แต่ต้องเลือกสถานที่ที่เหมาะสม และควรตั้งในสถานศึกษาที่มีนักเรียนโตแล้ว

นายจาตุรนต์ ฉายแสง ได้ยืนยันว่าไม่ขัดข้องหากกระทรวงสาธารณสุขต้องการจะส่งเสริมและสนับสนุนการติดตั้งเครื่องจำหน่ายถุงยางอนามัยในสถานศึกษา แต่ต้องมีการให้ความรู้และคำแนะนำควบคู่ไปด้วย โดยขณะนี้กระทรวงศึกษาธิการกำลังขอความร่วมมือกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาความรู้เรื่องเพศศึกษาแก่เด็กและเยาวชนของชาติ ความรู้เรื่องโรคเอดส์และจะหาวิธีป้องกันปัญหาผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ และต้องพัฒนาเรื่องเพศศึกษาและการป้องกันโรคต่อไป

การดำเนินงานการป้องกันโดยใช้ถุงยางอนามัย

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่าถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิผลดีที่สุด ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะถุงยางอนามัยสำหรับบุรุษ ถุงยางอนามัยในสมัยก่อนมีการนำไปแจกจ่ายให้กับประชาชนจำนวนมาก ถึงแม้รัฐจะต้องจ่ายประมาณ 50 ล้านบาทต่อปี ก็ถือว่าคุ้มค่าในการลงทุนของรัฐบาลเพราะรัฐสามารถลดการจ่ายยารักษาการโรคปีละกว่า 70 ล้านบาท ลดการใช้ยาต้านไวรัสปีละกว่าหลายพันล้านบาท จึงควรช่วยส่งเสริมในการแจกจ่ายถุงยางอนามัยให้กับประชาชน เพราะถ้ามีการขาดแคลนถุงยางอนามัยหรือขาดการส่งเสริมจากรัฐแล้วจะเป็นผลเสียตามมาเมื่อมีจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้น (สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2549)

ปัจจุบันการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยจะต้องมุ่งไปที่เยาวชนเป็นหลัก การแจกจ่ายถุงยางอนามัยยังมีความจำเป็นและให้ทั่วถึง ไม่ควรให้ถุงยางอนามัยขาดแคลน และตรวจสอบคุณภาพให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ การจัดตั้งตู้จำหน่ายถุงยางอนามัยแบบหยอดเหรียญก็จะต้องมีการปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพ เช่น มีคนดูแลรักษาโดยเฉพาะเมื่อหยอดเหรียญแล้วจะได้รับถุงยางอนามัยตามที่ต้องการ และรัฐจะต้องให้การสนับสนุนเรื่องงบประมาณ ต้องมีแหล่งบริการถุงยางให้เพียงพอ มีการจัดเก็บที่เหมาะสม

ถุงยางอนามัยเป็นส่วนสำคัญในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมีการรณรงค์ให้ใช้กันอย่างกว้างขวาง ถุงยางอนามัยจึงได้มีการพัฒนาและผลิตแบบต่าง ๆ เพื่อสนองรสนิยมและความต้องการที่หลากหลาย เช่น ทำให้บางลงและเหนียวขึ้น เพิ่มสีสันให้สวยงามน่าใช้ ทำเป็นสีเรืองแสงให้สว่างเรืองในที่มืดบางชนิดแทนที่จะเป็นถุงเรียบๆก็จะทำเป็นลวดลาย ส่วนเว้าเป็นลอน

หรือปุ่มเล็ก ๆ และยังมีผลิตภัณฑ์ชนิดมีกลิ่นและรสต่าง ๆ เช่นกลิ่นผลไม้ กลัวยหอม สตรอเบอร์รี่ บลูเบอร์รี่ ทูเรียน ช็อกโกแลต และรสมินต์เป็นต้น (สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2549)

ผู้จำหน่ายถุงยางอนามัยแบบอัตโนมัติ

ในปัจจุบันปัญหาโรคเอดส์ยังส่งผลให้ตระหนักถึงการรณรงค์แก้ไขปัญหาเอดส์อย่างต่อเนื่อง โครงการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัย 100 % ในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของหน่วยงานทั้งภาครัฐและองค์กรหลายๆแห่งร่วมกันรณรงค์ป้องกัน และมีติใหม่ในการรณรงค์ด้วยการติดตั้งตู้หยอดเหรียญถุงยางอนามัยบริการตามสถานที่ต่างๆ นับเป็นอีกทางเลือกหนึ่งเพื่อช่วยเพิ่มโอกาสในการจัดหาถุงยางอนามัยโดยไม่จำกัดเวลา สถานที่ และลดความเขินอาย จากการเผชิญหน้ากับผู้ชายหรือการไปขอรับฟรีจากสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งจะมีบริการติดตั้งตามสถานที่ต่างๆนั้นจะปรากฏข้อความ “มีรั้วอย่างมั่นใจถุงยางอนามัยช่วยให้ท่านปลอดภัยจากการตั้งครรภ์, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, เอดส์” บนตู้หยอดเหรียญถุงยางอนามัยอันเป็นการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัย 100 % ในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

คุณสมบัติของผู้หยอดเหรียญถุงยางอนามัยอัตโนมัติ ตู้หยอดเหรียญถุงยางอนามัยเป็นเครื่องหยอดเหรียญ หรือตู้จำหน่ายถุงยางอนามัยอัตโนมัติ โดยใช้เหรียญ 10 บาท หรือ 5 บาท หยอดแลกซื้อถุงยางอนามัย 1 กล่อง บรรจุ 2 ชิ้น ซึ่งมีคุณสมบัติสามารถติดตั้งได้สะดวก และเคลื่อนย้ายได้ง่าย มีน้ำหนักเบากระทัดรัด เครื่องทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่แตกหักง่าย สามารถกำหนดการหยอดเหรียญได้ไม่น้อยกว่า 2 ชนิด มีระบบเก็บเหรียญอัตโนมัติที่ไม่ได้ขนาดตามที่กำหนด การติดตั้งตู้หยอดเหรียญได้ดำเนินการติดตั้งไปแล้วประมาณกว่า 2,000 ตู้ ทั่วประเทศ เนื่องจากประสบปัญหาในการรณรงค์ ซึ่งส่วนใหญ่ยังอยู่ในเฉพาะหน่วยงานสาธารณสุข ในส่วนภาคเอกชนได้ประสบปัญหาต้นทุนในการประกอบการ จำเป็นที่จะต้องจำหน่ายในราคา 10 บาท ทำให้ไม่แพร่หลาย ไม่เกิดความนิยมหรือสนใจมากนัก และสถานประกอบการหลายแห่งเกรงว่าจะเสื่อมเสียภาพลักษณ์ ซึ่งเป็นอุปสรรคอย่างมาก (สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2549)

ผลดีของผู้หยอดเหรียญถุงยางอนามัย สามารถให้การสนับสนุนบริการถุงยางอนามัยได้อย่างทั่วถึงในชุมชนท้องถิ่น โรงแรมสถานเริงรมย์ สถานศึกษาระดับอาชีววะ ระดับอุดมศึกษา หอพัก อพาร์ทเมนต์ เป็นกลวิธีในการรณรงค์ส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่พึงประสงค์ ตลอดจนลดปัญหาการทำแท้งในกลุ่มเยาวชนได้ เพราะเป็นการแก้ปัญหาได้ในกรณีที่คู่เพศสัมพันธ์ตระหนักถึงการป้องกัน

ตนเองด้วยการใช้ถุงยางอนามัย และไม่อยู่ในสถานะที่จะไปหาซื้อถุงยางอนามัยหรือไม่กล้าซื้อตามร้านขายยา ร้านสะดวกซื้อ ที่จะต้องเผชิญหน้ากับผู้ขายโดยตรง รวมทั้งผู้ซื้อถุงยางอนามัยที่มีรายได้น้อยจะได้เข้าถึงได้ง่าย เนื่องจากมีราคาถูกกว่า สามารถประหยัดงบประมาณของรัฐที่จะจัดซื้อถุงยางอนามัย(สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2549)

การขายถุงยางอนามัยโดยเครือข่ายเยาวชน

นอกจากการดำเนินกระจายถุงยางในภาครัฐในกลุ่มเยาวชน ยังมีเครือข่ายเยาวชนด้านเอดส์ประเทศไทย ซึ่งเป็นการรวมตัวกลุ่มเยาวชนกว่า 200 กลุ่มทั่วประเทศที่มีประสบการณ์การทำงานให้ความรู้เรื่องเอดส์ เพศศึกษา แก่เพื่อนเยาวชน ทั้งในชุมชนและโรงเรียน อย่างต่อเนื่อง มากกว่า 10 ปี ได้พัฒนาโครงการ “ถุงยางอนามัยคุ้มครองสังคม” ขึ้นเพื่อสร้างความตระหนักในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและรับผิดชอบ โดยใช้ถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือในการคิดค้นการทำงาน รวมถึงการรณรงค์ สร้างความเข้าใจในวิถีทางเพศ การป้องกัน ที่หลากหลายและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาเยาวชนในยุคปัจจุบัน เครือข่ายได้รับการสนับสนุนจาก คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ องค์การยูนิเซฟ กระทรวงสาธารณสุขและกองทุนโลก โดยใช้ สำนักงานมูลนิธิศุภนิยามเยาวชน เป็นศูนย์ประสานงาน โดยเป้าหมายโครงการฯ คือปรับเปลี่ยนทัศนคติผู้ใหญ่ต่อเรื่องเพศในเยาวชน (มูลนิธิศุภนิยามเยาวชน , 2549)

จากดำเนินงานเครือข่ายเยาวชน พบว่าการทำงานของเยาวชนสามารถเข้าถึงกลุ่มเพื่อนเยาวชนได้ง่าย ทำงานสอดคล้องกับปัญหา ช่วยสร้างพฤติกรรม ที่ปลอดภัย สร้างทักษะการดำเนินชีวิต และพัฒนาภาวะผู้นำแก่เพื่อนเยาวชนและตนเอง

แนวคิดเรื่องทัศนคติ และการวัดทัศนคติ

ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

ทัศนคติ (attitude) เป็นความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำและอื่นๆ รวมทั้งท่าทีแสดงออกที่บ่งถึงสภาพของจิตใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ทัศนคติเป็นนามธรรม และเป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงออกด้านการปฏิบัติ แต่ทัศนคติไม่ใช่แรงจูงใจและแรงขับ หากแต่เป็นสภาพแห่งความพร้อมที่จะได้ตอบและแสดงให้ทราบถึงแนวทางการสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้า แต่ความหมายของทัศนคตินั้น ยังไม่เป็นที่ยอมรับตรงกันในกลุ่มนักจิตวิทยา หรือกลุ่มทำการศึกษาเรื่องทัศนคติ ดังนั้นแต่ละกลุ่มก็ให้ความหมายไปคนละอย่างตามความเชื่อของตนเอง (ประภาพัฒน์ สุวรรณ, 2526)

ชาติชาย พิทักษ์ธนาคม (2544) ได้อธิบายว่า ทักษะคิด หมายถึงความรู้สึกรู้จักของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความรู้สึกรู้จักดังกล่าวอาจจะเกี่ยวกับบุคคล สิ่งของ สภาพการณ์ เหตุการณ์เป็นต้น เมื่อเกิดความรู้สึกรู้จักบุคคลนั้นจะมีการเตรียมพร้อม เพื่อมีปฏิกิริยาตอบโต้ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่งตามความรู้สึกรู้จักของตนเอง

ศักดิ์ชาย (2541) กล่าวว่าทักษะคิดหมายถึง สภาพความพร้อมของจิตแบบหนึ่ง หากจากประสบการณ์ซึ่งตอบสนองต่อสิ่งเร้า ทักษะคิดเชิงบวกเรียกว่า ลักษณะนิยาม (positive attitude) ส่วนเชิงลบเรียกว่า ลักษณะนิเสธ (negative attitude) ทักษะคิดคือ สภาพจิตใจและอารมณ์ต่างๆที่มนุษย์แสดงออกมาต่อมนุษย์ด้วยกัน หรือต่อสภาพสิ่งใดสิ่งหนึ่งทั้งทางบวกและทางลบ เป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่มีความผูกพันกันกับพฤติกรรมอย่างอื่นๆต่อไป อันก่อให้เกิดผลการปฏิบัติตามมาในแนวนั้นๆ

สรุปทักษะคิดของนักเรียนก่อนนโยบายการจำหน่ายถุงยางอนามัยในสถานศึกษานั้น อาจกล่าวได้ว่าเป็นความรู้สึกรู้จักและความคิดโน้มเอียงของจิตใจแต่ละคน ซึ่งแสดงออกในทิศทางเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับนโยบายการจำหน่ายถุงยางอนามัยในสถานศึกษา ซึ่งทักษะคิดเหล่านี้เกิดมาจากประสบการณ์การเรียนรู้ต่างๆ ซึ่งจะเป็นแรงผลักดันทั้งทางบวกและทางลบที่จะทำให้บุคคลตอบสนองต่อนโยบายดังกล่าวไปในทิศทางใดก็ได้ ทักษะคิดอาจมีการเปลี่ยนแปลงไปได้หากได้รับข้อมูลประสบการณ์หรือสิ่งแวดล้อมใหม่

องค์ประกอบของทักษะคิด

Kreeh (อ้างใน ปริมาณธรรม์ สมานประฐาน, 2525) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของทักษะคิดที่สำคัญไว้ 3 ประการ คือ

1. องค์ประกอบเกี่ยวกับความรู้ (cognitive component) เป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับความรู้หรือความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หากบุคคลมีความรู้ หรือความเชื่อที่ดี ก็มักจะมีทักษะคิดที่ดีต่อสิ่งนั้น
2. องค์ประกอบทางด้านความรู้สึกของบุคคล (feeling component) เป็นองค์ประกอบทางด้านความรู้สึกของบุคคล ซึ่งมีอารมณ์เกี่ยวข้องกันด้วย หากบุคคลมีความรู้สึกรัก หรือชอบพอในบุคคลหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ก็จะเกิดทักษะคิดต่อบุคคลหรือสิ่งนั้นด้วย
3. องค์ประกอบเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ (action tendency component) เป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล หรือความโน้มเอียงที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมได้อย่างใดอย่างหนึ่งออกมา เกิดจากความรู้สึกรู้จักที่เกี่ยวข้องกับวัตถุ เหตุการณ์ บุคคลนั้นๆ

ส่วนประภาเพื่อ สุวรรณ (2526) ได้สรุปองค์ประกอบของทัศนคติไว้ 3 ประการ คือ

1. องค์ประกอบด้านพุทธรปัญญา (cognitive component) ความคิดซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มนุษย์ใช้ในการวัดความคิดนี้อาจจะอยู่ในรูปใดรูปหนึ่งที่แตกต่างกัน
2. องค์ประกอบทางด้านท่าที ความรู้สึก (affective component) เป็นส่วนหนึ่งของด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งเป็นตัวเรา “ความคิด” อีกต่อหนึ่ง ถ้าบุคคลมีภาวะความรู้สึกที่ดี หรือไม่ดี ขณะที่คิดถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
3. องค์ประกอบด้านการปฏิบัติ (behavioral component) เป็นองค์ประกอบที่มีแนวโน้มในทางปฏิบัติ หรือมีปฏิกริยาอย่างใดอย่างหนึ่ง

การสร้าง การเปลี่ยนแปลง และการวัดทัศนคติ

การสร้างทัศนคติ

สุชา (อ้างในพิเชษฐ์ สอนเจริญทรัพย์, 2544) ได้อธิบายถึงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติไว้ดังนี้ คือ

1. วัฒนธรรม (culture) วัฒนธรรมมีอิทธิพลต่อชีวิตของบุคคลทุกๆคน ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย วัฒนธรรมของชนชาติต่างๆ แตกต่างกันไป เริ่มต้นจากครอบครัว โรงเรียน วัด สถาบันอื่นๆในสังคม วิทยุ โทรทัศน์ สื่อมวลชนต่างๆ มีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติทั้งสิ้น เช่นคนไทยนับถือผู้สูงอายุ หรืออีกนัยหนึ่งก็นับถือวัยวุฒิ คนโดยส่วนใหญ่จะนอบน้อมและให้ความเกรงใจต่อผู้สูงอายุ ไปพบที่ใด แม้จะไม่รู้จักกันก็จะเรียก ลุง ป้า น้า อา เป็นต้น นับว่าเป็นสิ่งที่ดีที่ก่อให้เกิดความอบอุ่นทั้งผู้เรียก และผู้ถูกเรียกอย่างยิ่ง
2. ครอบครัว (family) ครอบครัวเป็นแหล่งแรกที่อบรมให้เด็กเรียนรู้การสมาคมต่างๆ จึงมีอิทธิพลมากที่สุดในการสร้างทัศนคติให้แก่เด็ก ตลอดจนการปลูกฝังทัศนคติในการดำเนินชีวิตให้แก่บุตรของตน ทั้งนี้เพราะเด็กมักจะเลียนแบบและเชื่อฟังพ่อแม่อยู่แล้ว ซึ่งมีผู้สำรวจพบว่าทัศนคติของพ่อแม่กับลูกคล้ายคลึงกันมาก
3. กลุ่มเพื่อน (social group) เด็กที่เกิดจากบิดา มารดา มาอยู่กับเพื่อนตั้งแต่เล็กๆ จะได้รับอิทธิพลต่างๆ จากกลุ่มเพื่อนมาก ทั้งนี้เพราะเด็กต้องการการยอมรับจากเพื่อน ต้องการคำแนะนำและช่วยเหลือจากเพื่อน
4. บุคลิกภาพ (personality) ลักษณะบุคลิกภาพ มีความสัมพันธ์หรือมีอิทธิพลต่อทัศนคติของบุคคลมากเช่นกัน บุคคลที่ชอบออกสังคม บุคคลที่หึงงานสังคม บุคคลชอบเด่น หรือบุคคลอ่อนน้อม จะมีทัศนคติไม่เหมือนกัน

ถวิล ชาราโกชน์ (2532) กล่าวถึงสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดทัศนคติ คือ

1. ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (specific experience) เป็นประสบการณ์ที่บุคคลเกิดกับเหตุการณ์นั้นมาด้วยตนเอง เกิดความพึงใจจนกลายเป็นทัศนคติ
2. การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น (communication from other) ถ้าบุคคลมีการติดต่อสื่อสาร กับบุคคลอื่นในสังคม ทำให้บุคคลได้รับเอาทัศนคติหลายอย่าง
3. รูปแบบ (model) บุคคลจะเกิดทัศนคติได้จากตัวแปรที่ปรากฏให้เห็น และถ้าเป็นทัศนคติเชิงบวก ก็จะลอกเลียนรูปแบบ
4. องค์ประกอบของสถาบัน (institution factor) บุคคลจะเกิดทัศนคติเนื่องมาจากอิทธิพลของสถาบันต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน วัด ครอบครัว และองค์กรต่างๆ

ธงชัย สันติวงษ์ (2539) กล่าวว่า ทัศนคติก่อตัวเกิดขึ้นมาและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยหลายประการด้วยกัน คือ

1. การจูงใจทางร่างกาย (biological motivation) ทัศนคติจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง กำลังดำเนินการตอบสนองตามความต้องการ หรือแรงผลักดันทางร่างกาย ตัวบุคคลจะสร้างทัศนคติที่ดีต่อบุคคลหรือสิ่งของ ที่สามารถช่วยให้เขามีโอกาสตอบสนองความต้องการของตนได้
2. ข่าวสารข้อมูล (information) ทัศนคติจะมีพื้นฐานมาจากชนิดและขนาดของข่าวสารที่ได้รับรวมทั้งลักษณะของแหล่งที่มาของข่าวสาร ด้วย กลไกของการเลือกเฟ้นในการมองเห็นและเข้าใจปัญหาต่าง ๆ (selective perception) ข่าวสารข้อมูลบางส่วนที่เข้ามาสู่บุคคลนั้น จะทำให้บุคคลนั้นเก็บไปคิด และสร้างเป็นทัศนคติขึ้นมาได้
3. การเข้าเกี่ยวข้องกับกลุ่ม (group affiliation) ทัศนคติบางอย่างอาจมาจากกลุ่มต่าง ๆ ที่บุคคลเกี่ยวข้องอยู่ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม เช่น ครอบครัว วัด กลุ่มเพื่อนร่วมงาน กลุ่มกีฬา กลุ่มสังคมต่าง ๆ โดยกลุ่มเหล่านี้ไม่เพียงแต่เป็นแหล่งรวมของค่านิยมต่าง ๆ แต่ยังมี การถ่ายทอดข้อมูลให้แก่บุคคลในกลุ่ม ซึ่งทำให้สามารถสร้างทัศนคติขึ้นได้ โดยเฉพาะครอบครัวและกลุ่มเพื่อนร่วมงาน เป็นกลุ่มที่สำคัญที่สุด (primary group) ที่จะเป็แหล่งสร้างทัศนคติให้แก่บุคคลได้
4. ประสบการณ์ (experience) ประสบการณ์ของคนที่มีต่อวัตถุสิ่งของ ย่อมเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้บุคคลต่าง ๆ ตีค่าสิ่งที่เขาได้มี ประสบการณ์มาจนกลายเป็นทัศนคติได้
5. ลักษณะท่าทาง (personality) ลักษณะท่าทางหลายประการต่างก็มีส่วนทางอ้อมที่สำคัญในการสร้างทัศนคติให้กับตัวบุคคล

การวัดทัศนคติ

ทัศนคติสามารถทำการวัดได้โดยมีเครื่องมือวัดทัศนคติหลายแบบ โยธินและจุมพล (อ้างใน พิเศษฐ์ สอนเจริญทรัพย์, 2544) ได้แบ่งรูปแบบของการวัดทัศนคติที่พบเห็นบ่อยๆ เป็น 2 วิธี คือ

1. วิธีของเทอร์สโตน (Thurstone) วิธีการวัดทัศนคตินี้ Thurstone ได้พัฒนาขึ้นโดยมีเป้าหมายที่จะสร้างมาตราที่มีหน่วยวัดเท่าๆกัน แม้ว่าเป้าหมายนี้ดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่ไม่ยากที่จะบรรลุ แต่เป็นดำเนินการที่จะพัฒนามาตรฐานข้อความ แต่ละข้อความ และจัดให้ความอยู่ในกองหนึ่ง ในจำนวน 11 กอง กองหนึ่งแสดงถึง ความเห็นด้วยอย่างที่สุด จากนั้นผู้สร้างข้อสอบจะเลือกข้อความที่ดีไว้จำนวนหนึ่ง (ประมาณ 20 ข้อ) เพื่อใช้เป็นข้อสอบทัศนคติ ข้อความที่ดีคือข้อความที่สอดคล้องกันในการประมาณค่าของผู้ตัดสินสูงที่สุด และเป็นข้อความที่เป็นตัวแทนของการกระจายค่ามาตราวัด

2. วิธีของลิเคิร์ต (Likert) เนื่องจากวิธีของ Thurstone มีกระบวนการที่ยุกยากลิเคิร์ตจึงได้เสนอวิธีวัดทัศนคติขึ้นใหม่ที่ง่ายกว่า ในวิธีของลิเคิร์ตไม่ต้องหาข้อความต่างๆที่สะท้อนถึงระดับชั้นต่างๆของการเห็นด้วยมากที่สุดไปจนถึงการไม่เห็นด้วยมากที่สุด แต่เลือกข้อความที่เกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการวัดทัศนคติ และให้ผู้ตอบเลือกคำตอบของมาตราวัดที่จัดไว้

มาตราวัดของลิเคิร์ต ประกอบไปด้วยข้อความต่างๆ คะแนนทัศนคติของบุคคลก็คือคะแนนรวมของคำตอบของข้อความทั้งหมด เช่น หากมีข้อความ 20 ข้อ ในแบบสอบถาม คะแนนของบุคคลอาจอยู่ระหว่าง 1 กับ 100

ตัวอย่างมาตราวัดแบบลิเคิร์ต

ข้อความ “ข้าพเจ้าคิดว่านโยบายการลดอาชญากรรมควรถูกดำเนินการต่อไป

มาตรา	0	1	2	3	4
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

สรุปว่าการวัดทัศนคติ สามารถทำการวัดได้โดยมีเครื่องมือวัดทัศนคติหลายแบบ ซึ่งในการศึกษานี้ใช้วิธีของลิเคิร์ต ในการวัดทัศนคติของนักเรียนก่อนนโยบายการจำหน่ายถุงยางอนามัย ในสถานศึกษา เนื่องจากเป็นวิธีวัดทัศนคติที่ง่าย และสามารถใช่แบบสอบถามในการวัด นักเรียนสามารถแสดงความทัศนคติในข้อความแต่ละข้อ และใช้คะแนนเฉลี่ยทั้งหมดเป็นทัศนคติของนักเรียนแต่ละคน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัยในเยาวชน

งานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชน ได้มีผู้ศึกษาไว้หลายประเด็น แต่การศึกษาทัศนคติต่อนโยบายการจำหน่ายถุงยางอนามัยในสถานศึกษายังมีน้อยเนื่องจากเป็นนโยบายที่เริ่มดำเนินการ ส่วนใหญ่จะมีการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยในเยาวชนมีรายละเอียดดังนี้

ชนิดา เลิศพิทักษ์พงษ์ (2547) ได้ศึกษา “ทัศนคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานครต่อการจัดเตรียมถุงยางอนามัยโดยนักเรียนหญิงโสด” ในกรุงเทพฯ ผลการศึกษาพบว่าร้อยละ 50 ของนักเรียนยอมรับได้สำหรับนักเรียนเพศหญิงที่จะซื้อและพกถุงยางอนามัย และร้อยละ 50 ที่คิดว่ายอมรับไม่ได้ อย่างไรก็ตามเกือบร้อยละ 80 ยอมรับสำหรับนักเรียนเพศหญิงโสดที่จะถามผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยในเรื่องใช้ถุงยางอนามัย ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสและสื่อเกี่ยวกับเรื่องเพศที่มีแนวโน้มมากขึ้น รวมถึงคำแนะนำเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้อิทธิพลสิทธิของผู้หญิงและจากวัฒนธรรมจากตะวันตก เป็นสาเหตุให้ความเข้มงวดของวัฒนธรรมเดิมๆลดลง ผลการศึกษาพบว่า ไม่มีความแตกต่างสิ่งที่มีนัยสำคัญระหว่างเพศชายและเพศหญิงต่อการเตรียมพร้อมใช้ถุงยางอนามัย อย่างไรก็ตามพบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง โดยเฉพาะความโน้มเอียงที่จะยอมรับความพร้อมถุงยางอนามัยพบว่าในกลุ่มผู้หญิงที่เพื่อนพกถุงยางอนามัยและใช้ถุงยางอนามัย ความสัมพันธ์กันระหว่างการปฏิบัติของเพื่อนและทัศนคติต่อการเตรียมพร้อมถุงอนามัยไม่พบในกลุ่มนักเรียนชาย ความแตกต่างนี้อาจสะท้อนสองมาตรฐานในวัฒนธรรมทางเพศดั้งเดิมนักเรียนเพศหญิงต้องการการสนับสนุนความเห็นพ้องกับบางสิ่งเกี่ยวกับสังคม ประเพณีไทย ผู้ชายมีอิสระในความสัมพันธ์ทางเพศมากกว่า สิ่งที่จะส่งผลในเด็กน้อยต้องการการสนับสนุนต่อทัศนคติของเขาทั้งหลาย นักเรียนหญิงยอมรับเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสกับคนรักที่ตั้งใจเพื่อยอมรับความพร้อมถุงอนามัย ขณะที่เพศชายยอมรับเพศสัมพันธ์กับคู่ที่มีความสัมพันธ์และพร้อมที่จะยอมรับการพกถุงยางอนามัย จะเห็นว่าทัศนคติของเพศหญิงในการเตรียมความพร้อมถุงอนามัยที่ผ่านมามากกว่าให้ความคุ้นเคยของความรักสิ่งนั้นของเพศชาย

นิตยา ระวีงพาล และคณะ (2548) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ถุงยางอนามัยกับวัยเยาวชน : มิติการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยพร้อม” พบว่าเยาวชนส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในช่วงเปลี่ยนผ่านการศึกษาในระดับประถมศึกษาสู่ระดับมัธยมศึกษา มีการใช้ถุงยางอนามัยช่วงเดือนแรกหลังจากนั้นจะไม่ใช้โดยเหตุผลว่าไว้ใจ มีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งในคู่นอนชั่วคราว แหล่งซื้อถุงยางอนามัยเป็นร้านขายของตามปั้มน้ำมันหรือร้านสะดวกซื้อที่เปิดขายของ 24 ชั่วโมง จะไม่ซื้อจากร้านขายของในหมู่บ้านเพราะดูมอมในแง่ไม่ดี การเลือกซื้อถุงยางอนามัยเลือกจากราคาไม่แพง บรรจุ

ภัณฑ์ที่มีสีสั่น ขนาดกะทัดรัด พกพาสะดวก มากกว่าถุงยางอนามัยที่มีลักษณะผิวหรือกลิ่นในการให้orroรสทางเพศ วันศุกร์และวันเสาร์ เวลาหลัง 22.00 น. จะมีการใช้บริการซื้อถุงยางอนามัยมาก ส่วนถุงยางอนามัยที่ผลิตโดยกระทรวงสาธารณสุขไม่นิยมใช้เนื่องจากไม่แน่ใจในคุณภาพและสีสั่นไม่ถูกใจ การซื้อถุงยางอนามัยสำหรับวัยเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 16 ปียังมีความอายเมื่อคนขายเป็นผู้หญิงจึงต้องการให้นำถุงยางอนามัยไปจัดวางไว้ที่ลับตาคนและใช้แบบหยอดเหรียญ เช่น ติดตั้งไว้ในห้องน้ำชายตามปั้มน้ำมัน โรงแรม หรือด้านในของร้านสะดวกซื้อ รูปแบบถุงยางอนามัยควรกะทัดรัด ไม่แสดงว่าเป็นถุงยางอนามัย บรรจุกล่องละ 3 ชิ้นราคา 15-20 บาท ควรสร้างค่านิยมให้เยาวชนและผู้ปกครองเห็นว่าถุงยางอนามัยเป็นของใช้ส่วนตัวที่จำเป็น เป็นเรื่องปกติที่ต้องซื้อใช้ และควรมีการปรับรูปแบบของถุงยางอนามัยให้มีขนาดกะทัดรัด พกพาสะดวก ราคาประหยัด หาใช้ง่าย

อุไรวรรณ คะนิงสุขเกษม (2536) ได้ศึกษา “ประสบการณ์ทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัยของเยาวชนชาย” ผลการศึกษาร้อยละ 42 ของชายเยาวชนไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อร่วมเพศร้อยละ 68 ไม่ทราบว่าถุงยางอนามัยมีวันหมดอายุและร้อยละ 15 เคยมีประสบการณ์ถุงยางอนามัยแตกขณะร่วมเพศในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เยาวชนส่วนใหญ่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อร่วมเพศกับภรรยา แฟนหรือคนรู้จักและประมาณหนึ่งในสี่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงบริการทางเพศเลย และแม้ว่าจะมีการรณรงค์อย่างหนักเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อร่วมเพศทุกครั้งก็ตาม มีเพียงร้อยละ 54 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อไปเที่ยวผู้หญิงในรอบปีที่ผ่านมา แม้ว่าร้อยละ 71 จะเคยถูกขอร้องให้สวมถุงยางอนามัยก่อนก็ตาม สรุปรายเยาวชนชายในเมืองมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มาก และยังไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยมากเท่าที่ควร จึงสมควรมีการรณรงค์การให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง แก่เยาวชนชายอย่างกว้างขวางและทั่วถึงต่อไป

กนกพร แก้วเที่ยง (2545) ได้ศึกษา “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัย ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในจังหวัดขอนแก่น” พบว่าอัตราการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 38.1 อัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 21.3 ส่วนใหญ่ใช้กับหญิงขายบริการทางเพศ จะไม่ใช้กับคู่อริก เหตุผลที่ใช้ ร้อยละ 63.0 ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ปรารถนา โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เหตุผลที่ไม่ใช้เพราะไม่ได้เตรียมไว้ล่วงหน้า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย ได้แก่ อายุ ราคาถุงยางอนามัย อาชีพคู่เพศสัมพันธ์ การใช้ถุงยางอนามัยของเพื่อนสนิท การสนับสนุนจากคู่เพศสัมพันธ์ การสนับสนุนจากเพื่อนสนิท ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัย คือ การสนับสนุนจากคู่เพศสัมพันธ์ ราคาถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัยของเพื่อนสนิท ส่วนใหญ่ปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับเพื่อนสนิทมากกว่าบิดามารดาหรือครู จากผลการศึกษาจะเห็นว่านักเรียน อัตราการมีเพศสัมพันธ์ค่อนข้างสูง แต่มีการใช้ถุงยางอนามัยในระดับค่อนข้างต่ำ มีการ

รับรู้ที่ไม่ถูกต้องว่าการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ปรีกษาปัญหาส่วนตัวกับเพื่อนมากกว่าบิดามารดา หรือครู การสนับสนุนจากคู่เพศสัมพันธ์ ราคาถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัยของเพื่อนสนิท เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุด

วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล (2539) ได้ศึกษา “การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้เรื่องโรคเอดส์และการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้เรื่องถุงยางอนามัยคือ เพศและสาขาวิชาที่เรียน โดยนักศึกษาชายมีความรู้เรื่องเกี่ยวกับถุงยางอนามัยมากกว่านักศึกษาหญิง นักศึกษาสาขาวิชาวิทยาศาสตร์มีความรู้เกี่ยวกับถุงยางมากกว่าสาขาอื่น

ฤาเดช เกิดวิชัย (2549) ได้ศึกษา “พฤติกรรมเพศสัมพันธ์วัยรุ่น : บนความคิด ความเชื่อที่แปรเปลี่ยนไป” ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นประมาณร้อยละ 24.8 ยอมรับว่าเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก ร้อยละ 78.7 เป็นแฟนหรือคู่อีก และพบว่าในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกนั้นร้อยละ 52.3 ไม่ใส่ถุงยางอนามัย ความคิดความเชื่อของวัยรุ่นกับการมีเพศสัมพันธ์นั้น ส่วนใหญ่มองว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาและเป็นธรรมชาติ การมีเพศสัมพันธ์ กับบุคคลที่เป็นแฟนหรือคู่อีก มีเยาวชนเพียงร้อยละ 17.2 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง และแม้แต่กับคนที่สนิทกัน และบุคคลที่รู้จักกันเพียงชั่วคราวก็พบว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยขณะที่เพศสัมพันธ์ทุกครั้งเพียงร้อยละ 40.5 และ 47.6 เท่านั้น ทั้งนี้พบว่าในสถานการณ์ เฉพาะหน้าที่เยาวชนประสบ เช่นการดื่มสุรา การอยู่ในอารมณ์ตลกขบขันและการพบกับคนที่ถูกคาดหวังใจ ส่งผลให้เยาวชนประมาณร้อยละ 50 ละเลยเรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีโดยการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์

ปราชญ์ บุญวงษ์ศิริโรจน์ (2549) ศึกษาราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอผล “การติดตามประเมินผลการให้บริการถุงยางอนามัยผ่านเครื่องจำหน่ายอัตโนมัติที่ดำเนิน การในปี 2548” ผลการประเมินพบว่า มีกลุ่มที่ได้จากการสังเกต 263 ราย และได้จากการตอบแบบประเมิน 303 ราย ทั้ง 2 กลุ่มเป็นชายมากกว่าหญิงอัตรา 4:1 กลุ่มที่ได้จากการสังเกต ผู้ใช้บริการมากที่สุด ได้แก่เยาวชนร้อยละ 46 ในจำนวนผู้ซื้อทั้งหมด 1 ใน 3 มีพฤติกรรมซื้อแบบรีบร้อน ซื้อเป็นกลุ่ม ร้อยละ 17 และซื้อขณะอยู่ในอาคารมีนเมาร้อยละ 10 และประมาณร้อยละ 10 เป็นผู้ใช้บริการหน้าเดิม ในกลุ่มที่ตอบแบบประเมินอายุตั้งแต่ 12 - 60 ปี กลุ่มที่ใช้บริการมากที่สุดได้แก่อายุ 20-24 ปี โดยผู้ใช้บริการแสดงความคิดเห็นรู้สึกพอใจทั้งขนาด ราคามากถึงร้อยละ 88 ระบุว่า สะดวก พกง่าย รวดเร็ว ราคาถูก ช่วยป้องกัน โรคเอดส์ ซื้อได้ตลอด ทำให้กล้าใช้มากขึ้น เพราะถ้าซื้อจากร้านจะอาย ไม่กล้าซื้อ อีกร้อยละ 70 มั่นใจคุณภาพถุงยางอนามัย ส่วนผู้ที่ไม่พอใจซึ่งมีเพียงร้อยละ 8-10 ให้เหตุผลว่าราคาแพงควรจำหน่ายขึ้นละ 2 บาท ถุงยางเรียบเกินไป เสนอแนะให้ติดตั้งไว้ที่ร้านอาหาร โดยตั้งไว้ในที่ลับตา และให้ติดตั้งทุกหมู่บ้านหรือติดตั้งในปั้มน้ำมัน

การศึกษาเปรียบเทียบโรงเรียนมัธยมในเมืองนิวยอร์กและเมืองชิคาโก พบผลกระทบทางบวกของการสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัย พบว่ารายงานอัตราการมีเพศสัมพันธ์เท่ากันในกลุ่มนักเรียนมัธยมปลายของทั้ง 2 แห่ง (เมืองนิวยอร์กร้อยละ 59.7 เมืองชิคาโกร้อยละ 60.1) นักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ในนิวยอร์กที่ซึ่งมีโครงการสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัย มีรายงานการใช้ถุงยางอนามัยในครั้งล่าสุดที่มีเพศสัมพันธ์มากกว่าเมืองชิคาโกที่ซึ่งไม่มีการสนับสนุนถุงยางอนามัยในโรงเรียน (ร้อยละ 60.8 และร้อยละ 55.5) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโครงการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยมีผลกระทบทำให้มีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น แต่ไม่ทำให้เพิ่มอัตราการมีเพศสัมพันธ์ (Guttmacher, 1997)

การศึกษาที่ประเมินความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อุปกรณ์ป้องกันและพฤติกรรมทางเพศในโรงเรียนที่ดำเนินการสนับสนุนถุงยางอนามัยและที่ไม่ได้ดำเนินการในรัฐแมสซาชูเซต ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าเยาวชนในโรงเรียนที่มีการสนับสนุนถุงยางอนามัยมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ที่ผ่านมามากกว่าเล็กน้อย เพศสัมพันธ์ในเยาวชนในโรงเรียนเหล่านี้ใช้ถุงยางอนามัยพอสมควร (Blake, et al., 1999)

การศึกษาผลกระทบของการสนับสนุนถุงยางอนามัยในโรงเรียนในเมืองซีแอตเทิล ต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย การศึกษานี้ประเมินผลจากจำนวนถุงยางอนามัยที่นักเรียนใช้และการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย โดยมีวิธีการศึกษาโดยการสำรวจก่อนและระหว่างโครงการสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัย ในปี 1993 และปี 1995 ผลการศึกษาพบว่านักเรียนใน ซีแอตเทิลรับถุงยางอนามัยโดยเฉลี่ย 4.6 ชิ้นต่อปี, ส่วนใหญ่มาจากตระกร้าแจกถุงยางอนามัยและจากเครื่องจำหน่ายอัตโนมัติเพียงเล็กน้อย ร้อยละของนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์หลังดำเนินโครงการยังคงเดิม การเคยมีเพศสัมพันธ์ในปัจจุบันลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ร้อยละของนักเรียนที่มีประสบการณ์ทางเพศและใช้ถุงยางอนามัยครั้งล่าสุดที่มีเพศสัมพันธ์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ จึงสรุปได้ว่าถุงยางอนามัยทำให้นักเรียนในซีแอตเทิลรับถุงยางอนามัยจำนวนมากแต่ไม่ทำให้เพิ่มในพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัย (Kirby, et al., 1999)

ในยุโรปและแคนาดาที่ซึ่งมีการผสมผสานการให้เพศศึกษา และสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัยเป็นเรื่องธรรมดา อัตราของการร่วมเพศในเยาวชนไม่ได้สูงกว่าในสหรัฐอเมริกา (American Academy of Pediatrics, 1995) เยาวชนมีอุปสรรคจำนวนมากมายให้การรับและการใช้ถุงยางอนามัย อุปสรรคเหล่านี้ได้แก่ความลับ ราคา การเข้าถึง การเดินทาง ความลำบากใจ ข้อกังวลของกลุ่มเพศ และความเข้าใจถึงความเสี่ยงต่อการท้องและการติดเชื้อยุงดำ (Committee on Adolescent Health Care, 1996) ในเมืองนิวยอร์ก 1993 การสำรวจพบว่าครอบครัวของนักเรียนมัธยมร้อยละ 69 เสนอนักเรียนมีช่องทางในการรับถุงยางอนามัยที่สะดวก (Guttmacher, 1995)

กรอบแนวคิดในการศึกษา

นโยบายการจำหน่ายถุงยางอนามัยในสถานศึกษา เป็นแนวทางที่กำหนดให้มีขึ้นโดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อป้องกันผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ เป็นต้น นโยบายดังกล่าวเกี่ยวข้องกับนโยบายจำหน่ายถุงยางอนามัยในกลุ่มนักเรียน การที่นโยบายจะสำเร็จได้ กลุ่มเป้าหมายจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อนโยบาย เพราะถ้านโยบายถูกกำหนดโดยปราศจากการมีส่วนร่วมของผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ก็จะทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามนโยบายได้ ทัศนคติเป็นความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อนโยบาย เมื่อมีความรู้สึกหรือความเชื่อเกิดขึ้น บุคคลก็พร้อมที่จะปฏิบัติไปในทางที่รู้สึก และทัศนคติต่อนโยบายการจำหน่ายถุงยางอนามัยในสถานศึกษานี้ สามารถวัดและประเมินได้ จากเครื่องมือที่สร้างขึ้นโดยจะวัดในประเด็น สถานการณ์ของปัญหาเพศสัมพันธ์ในนักเรียน สถานที่ติดตั้งจำหน่ายถุงยางอนามัย ภาพพจน์ของถุงยางอนามัยต่อนักเรียนและสถานศึกษา ผลกระทบการจำหน่ายถุงยางอนามัยต่อนักเรียน ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย และการดำเนินป้องกันผลกระทบจากเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัย กับทางเลือกอื่น