

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในบทนี้ ได้ทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
 - 1.1 อาการและอาการแสดงเมื่อได้รับเชื้อไวรัส เอชไอวี
 - 1.2 การติดต่อของโรคเอดส์
 - 1.3 การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
 - 1.4 การหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ
 - 1.5 ผลกระทบจากการติดเชื้อ
 - 1.6 แนวทางการแก้ไข
2. ทฤษฎีพฤติกรรมเสี่ยง
 - 2.1 ความหมายของพฤติกรรม
 - 2.2 ทฤษฎีอธิบายพฤติกรรมเสี่ยง
 - 2.3 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเสี่ยง
 - 2.3.1 ด้านสภาพแวดล้อม
 - 2.3.2 ด้านเศรษฐกิจและสังคม
 - 2.3.3 กลุ่มเพื่อน
 - 2.3.4 คนรัก
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ด้านสังคม ครอบครัว และสภาพแวดล้อม
 - 3.1 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
 - 3.2 ค่านิยมทางเพศในสังคมลาว
4. กรอบแนวคิดในการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

เอดส์ (Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS) เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี (HIV) ซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว แหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ติดเชื้อโรคฉวยโอกาส เช่น ปอดบวม วัณโรค หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ ที่มีอาการรุนแรงและเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็ว

1.1 อาการและอาการแสดงเมื่อได้รับเชื้อไวรัส เอชไอวี

เชื้อไวรัสเอชไอวีติดต่อได้ไม่ยากดังที่คิด เมื่อมีการสัมผัสกับเลือดหรือร่วมเพศกับผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ไม่จำเป็นต้องมีการติดเชื้อเสมอไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปริมาณไวรัสการมีบาดแผล ความถี่ของการสัมผัส ถ้ามีการติดเชื้ออาการที่เกิดขึ้น จะเกิดได้หลายรูปแบบหรือหลายระยะตามการดำเนินของโรคดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะไม่ปรากฏอาการ บางรายหลังติดเชื้อมีอาการคล้ายเป็นหวัด มีไข้ต่ำๆ ปวดศีรษะ ซึ่งอาจหายไปโดยไม่ต้องรับการรักษา หลังการติดเชื้อประมาณ 3-12 สัปดาห์ จะสามารถตรวจพบเลือดบวก ซึ่งระยะนี้ สามารถแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้

ระยะที่ 2 ระยะที่มีอาการ ผู้ติดเชื้อจะเริ่มปรากฏอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างพร้อมกัน ซึ่งเป็นอาการเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุ อาการเรื้อรังดังกล่าวมีต่อมน้ำเหลืองโตหลายแห่ง ได้แก่ บริเวณรักแร้ ขาหนีบ คอ ต่อมน้ำเหลืองโตอาจเรื้อรังนานกว่า 3 เดือน ท้องเดินบ่อยๆ น้ำหนักลด มีฝ้าขาวที่ลิ้นและในลำคอ เนื่องจากการติดเชื้อราในช่องปากมีอาการไอเรื้อรังมีการติดเชื้อแทรกซ้อน

ระยะที่ 3 ระยะเอดส์เต็มขั้น ระยะนี้มีภูมิต้านทานของผู้ป่วยถูกทำลายลงมาก ทำให้เกิดการติดเชื้อโรคที่เรียกว่า โรคติดเชื้อฉวยโอกาส มีหลายชนิด แล้วแต่จะมีการติดเชื้อที่ส่วนใดของร่างกาย ได้แก่ การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดปอดบวม ปอดอักเสบ วัณโรค การติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีอาการท้องเดินเรื้อรัง จากการติดเชื้อโรคอื่นๆ อาจมีอาการเจ็บคอ กลืนอาหารลำบาก มีการติดเชื้อราที่หลอดอาหาร การเกิดอาการทั่วไป เช่น ต่อมน้ำเหลืองโต อ่อนเพลียมาก น้ำหนักลดมาก มีไข้เรื้อรัง หรือเกิดอาการของโรคมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งของต่อมน้ำเหลือง หรือมะเร็งของหลอดเลือด ซึ่งแสดงอาการโดยเป็นจ้ำสีม่วงแดงคล้ายที่ผิวหนัง

1.2 การติดต่อของโรคเอดส์

โรคเอดส์ติดต่อได้ 3 ทางดังนี้

1.2.1 ทางเพศสัมพันธ์สามารถติดต่อได้ทั้งจากชายสู่ชาย ชายสู่หญิง และหญิงสู่ชาย ผู้ที่เสี่ยงสูงได้แก่ผู้มีเพศสัมพันธ์อย่างสำส่อน หรือเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ เชื้อเอดส์พบได้ในน้ำกาม น้ำคัดหลั่งจากช่องคลอดและปากมดลูก ถ้ามีรอยถลอกหรือมีบาดแผล เชื้อจะมีโอกาสเข้าสู่ร่างกายได้มากขึ้น การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักมีโอกาสการติดเชื้อได้มากที่สุด เพราะไม่มีน้ำหล่อลื่นทำให้ฉีกขาดได้ง่ายและเป็นแผลทำให้เชื้อโรคเข้าไปได้ง่าย หญิงจะติดเชื้อโรคเอดส์ได้ง่ายกว่าที่ชายจะติดจากหญิง 2.6 เท่า วสันต์ ศิลปสุวรรณ, จารณศรี (2538) จากการศึกษาโดยการเพาะเชื้อเอดส์จากน้ำอสุจิของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ สามารถพบเชื้อเอดส์ 2 ราย จาก 18 ราย และในการเพาะเชื้อเอดส์จากน้ำคัดหลั่งจากอวัยวะเพศหญิงที่ติดเชื้อเอดส์พบเชื้อเอดส์ 1 ราย จาก 6 ราย สำหรับเพศสัมพันธ์ทางปากไม่ใช่วิธีที่ปลอดภัย เพราะในปากและคอมักจะมีบาดแผลเล็กมากเป็นช่องทางเข้าของเชื้อโรคได้ดี

1.2.2 ทางเลือดและผลิตภัณฑ์จากเลือด การรับเชื้อทางเส้นเลือดเป็นวิธีการแพร่โรคที่ได้ผลดีที่สุด โอกาสติดเชื้อขึ้นอยู่กับ ปริมาณ เชื้อเอชไอวี ที่มีอยู่ในเลือด การแพร่โรคในเลือดพบได้บ่อย 3 กรณีคือ

- 1) การได้รับเลือดโดยตรง
- 2) การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกันกับคนอื่น
- 3) การปลูกถ่ายอวัยวะของผู้ติดเชื้อหรือการผสมเทียมโดยรับอสุจิของผู้ติดเชื้อ

1.2.3 จากมารดาสู่ทารก โรคเอดส์สามารถแพร่จากมารดาสู่ทารกได้ตั้งแต่ก่อนคลอด ขณะคลอด หรือ ระยะเวลาหลังคลอด โอกาสที่ ทารกได้รับเชื้อประมาณร้อยละ 20-50 โดยเลือดของแม่ที่ติดเชื้อจะเข้าทางบาดแผลและเยื่อเมือก หรือหลังจากเกิดแล้วแม่เลี้ยงลูกด้วยนมของแม่ที่ติดเชื้อเอดส์

1.3 การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

Tramara Aboagye et al.(1995) ได้กล่าวว่าเนื่องจากโรคเอดส์ยังไม่มียารักษาให้หายขาดได้ และเมื่อปรากฏอาการของโรคเอดส์แล้วจะต้องเสียชีวิตทุกราย ดังนั้นการป้องกันจึงเป็นวิธีเดียวที่จะช่วยให้รอดพ้นจากการเป็นโรคเอดส์ได้ซึ่งการป้องกันที่ให้ผลดีที่สุดขณะนี้คือ

1.3.1 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะคนที่ไม่ใช่สามีภรรยาของตน ลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้วยการออกไปเที่ยวนอกบ้านน้อยลง การดื่มสุราน้อยลง การไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น

1.3.2 ก่อนบริจาคเลือดควรได้รับการตรวจเพื่อหาเชื้อเอชไอวี ทุกครั้งและควรบริจาคที่สำนักงานของรัฐหรือที่โรงพยาบาลเพื่อความปลอดภัย

1.3.3 ผู้ติดเชื้อเอดส์ควรงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์ หากจำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยงดการใช้เข็มฉีดยาและบริจาคโลหิตหรืออวัยวะต่างๆ

1.3.4 หญิงที่ติดเชื้อเอดส์ควรคุมกำเนิดเพื่อหลีกเลี่ยงโอกาสเสี่ยงของการที่จะติดเชื้อจากมารดา

1.4 การหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

เนื่องจากผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์มีภูมิคุ้มกันของร่างกายต่ำ ดังนั้น จึงควรหลีกเลี่ยงมิให้เข้าไปอยู่ในที่ที่อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เช่น โรงภาพยนตร์ สถานบันเทิงชุมชนแออัด รวมทั้งหลีกเลี่ยงการเข้าไปใกล้บุคคลที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ เช่น มีอาการไอ เจ็บคอ เป็นหวัด ผู้ที่กำลังเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อก็ไม่ควรมาเยี่ยมผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์ด้วยเช่นเดียวกัน

1.5 ผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี

เมื่อเชื้อไวรัสเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายของเราเชื้อไวรัส จะไปทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาวที่ทำหน้าที่ป้องกันโรค ทำให้ภูมิคุ้มกันโรคของคนนั้นเสื่อมหรือบกพร่องจนเป็นสาเหตุให้ร่างกายอ่อนแอ มีอาการเจ็บป่วยบ่อย ๆ ป่วยเป็นโรคเรื้อรังและเสียชีวิตในที่สุด จากการศึกษาในกลุ่มชายรักร่วมเพศในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าร้อยละ 50.0 จะเริ่มป่วยภายใน 7-10 ปี และผู้ติดเชื้อทั้งหมดจะป่วยเป็นโรคเอดส์ภายในระยะเวลา 15-20 ปี หลังจากนั้นจะเริ่มเสียชีวิต ภายใน 2-3 ปี (เกษราวัลล์ นิลวรางกูร และคณะ, 2538) ปัจจุบันจะเห็นได้ว่าเอดส์ยังเป็นปัญหาของสังคมอยู่ ทำให้ประชากรเจ็บป่วย และสูญเสียชีวิตมากมาย อัตราการตายสูงถึง ร้อยละ 40.0 (สันสนีย์ นันทิศรี, 2536) นอกจากนี้จะส่งผลกระทบต่อบุคคลและ ครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวี แล้วยังส่งผลกระทบมากมายต่อประเทศชาติ เช่นการสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ ขาดแรงงาน การผลิตตกต่ำ ส่งผลกระทบให้แก่สังคม ที่จะต้องดูแลเด็กกำพร้า และผู้สูงอายุในหลายด้านเพราะโรคเอดส์สามารถแพร่ได้ทั้งคนที่มีอาการและคนที่ไม่มีอาการแสดงออก ประกอบกับยังไม่ค้นพบยารักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ ดังนั้นจึงพบอัตราการติดเชื้อเอชไอวี สูงขึ้นอย่างรวดเร็ว และจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ วันละ 7,000 คน ในทั่วโลก ถึง ปี ค.ศ.1998 พบประชาชนเสียชีวิตไปแล้ว 13.9 ล้านคน เฉพาะปี ค.ศ.1998 คนเป็นเอดส์ตายไป 2.5 ล้านคน โดยเฉพาะบรรดาประเทศที่กำลังพัฒนา (องค์การอนามัยโลก วันเอดส์โลก, 1998) ในประเทศลาวมีผู้เสียชีวิตจากการเป็นโรคเอดส์ทั้งหมด 160 คน ส่วนมากจะติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม มีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ ทำให้

วัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ชอบออกไปเที่ยวตามสถานบันเทิงและเริ่มมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการที่ แอบแฝง ในสถานบันเทิง

1.6 แนวทางแก้ไข

ต่อสถานการณ์ดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุขของลาวได้ให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการในระดับชาติเพื่อรับผิดชอบในการควบคุมดูแล และทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ของรัฐและเอกชน เพื่อวางยุทธศาสตร์การป้องกันการแพร่กระจายของโรค เอคส์ ดังนี้

- 1.ป้องกันการติดต่อ เชื้อเอชไอวี ไม่ให้แพร่กระจายออกไปโดยให้ ภาครัฐและเอกชน เข้ามามีบทบาทร่วมในการแก้ไขปัญหา
2. รณรงค์ ไม่ให้เกิดการรังเกียจผู้ติดเชื้อ ให้สามารถอยู่ร่วมกันได้โดยให้ครอบครัวเป็น ศูนย์กลางในการรักษาผู้ป่วย
- 3.ให้มีผลกระทบโดยตรงน้อยที่สุด ต่อด้านเศรษฐกิจ สังคม ต่อครอบครัวของผู้ติดเชื้อ

2. ทฤษฎีพฤติกรรมเสี่ยง

2.1 ความหมายของพฤติกรรม

พฤติกรรม คือกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ เช่น การทำงานของหัวใจ การทำงานของกล้ามเนื้อ การเดิน การพูด การคิด ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ แนวคิดเรื่องพฤติกรรม นักพฤติกรรมศาสตร์ ได้สรุปแนวคิดพฤติกรรมไว้ 3 กลุ่มใหญ่ คือ

2.1.1.เชื่อว่าสาเหตุของพฤติกรรมเกิดจากการตัดสินใจของตนเอง (ปัจจัยภายในตัวบุคคล) รากฐานของแนวคิดนี้ บนสมมติฐานเบื้องต้นว่าปัจจัยมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนั้นมาจาก องค์ประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยมแรงจูงใจ ความตั้งใจ

2.1.2.เชื่อว่ามาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล นักพฤติกรรมกลุ่มนี้จึงสนใจศึกษา ปัจจัย ด้านสิ่งแวดล้อม ระบบสังคม การเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา

2.1.3.เชื่อว่าสาเหตุของพฤติกรรมมาจากหลายปัจจัย มีทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

อาไฟ หนะกอก และขวยงค์ เขาวพานนท์ (2535) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรม ว่าเป็น ความต้องการด้านร่างกาย เป็นแรงผลักดันทำให้เกิดพฤติกรรมขึ้น เมื่อมีสิ่งเร้าที่เหมาะสมมากระตุ้นบุคคลจะแสดงพฤติกรรมออกมา บุคคลแสดงพฤติกรรมอะไรย่อมขึ้นอยู่กับอารมณ์ หรือความรู้สึกของบุคคลนั้น ความรู้ ความเข้าใจ และความคาดหวังในสิ่งที่จะเกิดขึ้น ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรม พฤติกรรมเกิดจากแรงจูงใจต่าง ๆ เช่น ความต้องการความสำเร็จ

2.2 ทฤษฎีอธิบายพฤติกรรมเลี้ยงและพฤติกรรมการติดโรคของทรีแอนคิส

โดยทั่วไปแล้ว การศึกษาวิจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ มักจะอ้างอิงกรอบแนวคิด “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม” เป็นหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูลและออกแบบโครงการ นักจิตวิทยาเสรี ทรีแอนคิส (นพวรรณ นพเคราะห์, 2537) ได้มีการเปรียบเทียบแบบจำลองด้านจิตวิทยาที่สำคัญ 4 แบบจำลองด้วยกัน คือ

2.2.1 การแปลความหมายของพฤติกรรม จากผลลัพธ์ที่จับต้องได้ในโลกของความเป็นจริง โดยการแปรผลขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของบุคคลเป็นองค์ประกอบสำคัญของสถานการณ์ พฤติกรรมที่บุคคลได้รับจากประสบการณ์ในอดีตและมีความตั้งใจที่จะแสดงออก

2.2.2 ความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 3 ส่วนปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรมของชุมชนภูมิหลังของชุมชนและความพอใจในพฤติกรรมยอมสะท้อนให้เกิดการตอบโต้ทางอารมณ์โดยตรง การให้คุณค่าต่อผลของพฤติกรรมซึ่งมีอยู่ 2 ส่วนด้วยกันได้แก่ อะไรคือผลที่น่าจะเป็นผลของพฤติกรรม และอะไรคือคุณค่าของผลของพฤติกรรม

2.2.3 อุปนิสัยเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์บางอย่างโดยอัตโนมัติและเป็นความเคยชินจึงเป็นพฤติกรรมที่ไม่จำเป็นต้องอาศัยความตั้งใจในการเกิดพฤติกรรม

2.2.4 ปัจจัยเสริมแรงที่เอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมเป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

2.3 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเลี้ยง

2.3.1 ด้านสภาพแวดล้อม ประกอบด้วยสถานที่พักอาศัย แหล่งบันเทิงสถานที่พักอาศัย สุขา จันทร์เอม, 2529 อ้างใน ปวีณาสายสูง (2541) กล่าวว่าคนที่คนเราจะมีพฤติกรรมเช่นใดเป็นเพราะอิทธิพลของสภาพแวดล้อมนั้นๆ ถ้าอาศัยในสถานที่ ที่มีสิ่งยั่วยุใจต่างๆ อาจส่งผลให้บุคคล นำรูป แบบที่พบนำไปปฏิบัติ จะเห็นได้จาก การศึกษาของ ชลอสรี แดงเปี่ยม และ ประยงค์ ลิ้มตระกูล (2526) พบว่าพฤติกรรมของวัยรุ่น ผู้ที่พักอาศัยกับพ่อแม่หรือญาติจะเป็นกามโรคน้อยกว่าผู้ที่พักอาศัยกับคนอื่นหรือบ้านเช่า หอพัก ตามลำพัง แหล่งบันเทิงถือว่าเป็นจุดอ่อนคลายความเครียดของคนทั่วไป ตามความเชื่อจะมีงานเลี้ยงฉลองกันบ่อย เช่นงานวันเกิด วันเปิดเทอม

วันปิดเทอม หรือการได้รับตำแหน่งใหม่ วันเงินเดือนออก นักศึกษาชอบไปสถานบันเทิง ประกอบกับมีสิ่งเร้าใจ พาให้เกิดอารมณ์ทางเพศ สิ่งแวดล้อม นับได้ว่ามีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนได้ แต่อย่างไรก็ตามการที่วัยรุ่นมีสถานที่พักอาศัยอยู่ห่างไกลจากบิดามารดาเพียงประการเดียวไม่อาจส่งผลให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้ เนื่องจากปัจจัยทางแหล่งบันเทิงก็มีส่วนสำคัญพอที่จะทำให้วัยรุ่นที่อาศัยอยู่ตามลำพังมีพฤติกรรมทางเพศมากขึ้น

แหล่งบันเทิง เนื่องจากว่าสภาพการณ์ในปัจจุบันสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวมีอิทธิพลมาก แหล่งบันเทิงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เมื่อนักศึกษาได้มีโอกาสอยู่ใกล้ โดยเฉพาะนักศึกษาที่มาจากต่างจังหวัด มีความอยากรู้อยากเห็นและอยากรลองในสิ่งใหม่ๆเสนอ ตัดสินใจเข้าไปในแหล่งบันเทิง และอาจก่อให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง เห็นได้จากการศึกษาของ ชลอสรี แดงเป็ยน และ ประยงค์ ลิ้มตระกูล (2526) วัยรุ่นที่มีสถานที่พักอยู่ใกล้แหล่งบันเทิง มีส่วนทำให้เกิดพฤติกรรมทางเพศ และ การศึกษาในนักศึกษาอาชีวศึกษาพบว่านักศึกษาที่พักอยู่ในเมืองและหอพักใกล้แหล่งบันเทิง มีโอกาสติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มาก กว่ากลุ่มอื่น

2.3.2 ด้านเศรษฐกิจและสังคม

สังคมถือเป็นปัญหาสำคัญ เพราะถ้านักศึกษาคนใดไม่ได้พักกับครอบครัวที่อบอุ่น โอกาสที่จะเสี่ยงต่อการติดเชื้อมีสูง หรือชายใดที่ยังเป็นโสดไม่มีพ่อแม่คอยดูแลก็ยิ่งถูกอิทธิพลของกลุ่มชักนำได้ง่าย ความต้องการอยากรู้อยากเห็นในระยะที่ดำรงชีพในตัวเมืองจะพาให้บุคคลเหล่านี้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากขึ้น อาจถูกเพื่อนชักนำไปช้ยาเสพติด ดื่มสุรา พาไปเที่ยวผู้หญิง ก็จะมีโอกาสติดเชื้อเอดส์มากขึ้น ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2536) กล่าวไว้ว่าการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันตัวเองคือไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย การดื่มสุร่าก่อนการมีเพศสัมพันธ์และการมีคู่นอนหลายคนถือว่าเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เช่นเดียวกับสังคมของลาว การขยายตัวของสังคมในเมืองหลวงได้ทำให้ผู้ชาย หลายคนต้องจบชีวิตลงด้วยการเป็นทาสของยาเสพติด ละทิ้งการเรียนออกไปเที่ยวผู้หญิง กินเหล้า เข้าบาร์ มีการมั่วสุมทางเพศ ซึ่งเป็นความเชื่อของผู้ชายทั่วไปที่ต้องการแสดงความเป็นลูกผู้ชายอย่างแท้จริงโดยต้องการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ไม่ใช่คู่สมรสของตน จากการรายงานขององค์การที่รับผิดชอบพบว่าผู้ชายวัยนักศึกษา ร้อยละ 39.6 เคยมีเพศสัมพันธ์กับ ผู้อื่นที่ไม่ใช่คู่สมรส (ศูนย์กลางชาวหนุ่มลาว,1998) กำแพงนครเวียงจันทน์กำลังมีการเฝ้าระวังพฤติกรรมของนักศึกษาซึ่งคาดการณ์ว่านักศึกษาภายหลังเรียนจบออกไปจะเป็นผู้นำเอาเชื้อโรคเอดส์ไปแพร่กระจายในพื้นที่ของตนในเวลาทีกลับไปบ้าน กองโรคติดต่อได้ให้ความสนใจในเรื่องนี้เป็นพิเศษเพื่อรณรงค์ให้นักศึกษาเหล่านี้เข้ามารับการตรวจเลือด แต่ก็ยังไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากมีอุปสรรคหลายอย่าง ปัญหาที่เกี่ยวกับนักศึกษา

รัฐบาลได้พยายามแก้ไขโดยอนุญาตให้ภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทในการขยายโรงเรียนวิชาชีพหลายๆ แห่งเพื่อรองรับนักเรียน นักศึกษา และไม่ต้องการให้นักศึกษาเคลื่อนย้ายออกนอกพื้นที่หรือออกไปต่างประเทศ เพื่อไปขายแรงงาน ปัจจุบันมี โรงเรียนวิชาชีพประมาณ 7 แห่ง เฉพาะภายในกำแพงนครเวียงจันทน์ (UNAID and UNICEF Report, 1997) พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นได้กลายเป็นปัญหาใหม่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบการควบคุมและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

2.3.3 กลุ่มเพื่อน มีความสำคัญมากต่อพฤติกรรมของวัยรุ่น ปวีณา สายสูง(2541) กล่าวว่าอิทธิพลจากกลุ่มจะนำไปสู่พฤติกรรมที่พึงปรารถนาของวัยรุ่น เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา หรือการมีเพศสัมพันธ์ ธรรมชาติของวัยรุ่น จะมีความผูกพันและต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนมากกว่ากลุ่มอื่นๆ ฉะนั้นการคบเพื่อนที่ดีก็จะนำไปสู่ประสบการณ์ในทางสร้างสรรค์ ในทางตรงข้ามหากคบเพื่อนที่ไม่ดี ก็จะทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพได้ จากการศึกษาเชิงสำรวจของ ชลอสรี แดงเปี่ยม และประยงค์ ลิ่มตระกูล (2526) พบว่าปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นที่สำคัญคือมีเพื่อนสนิทหรือเพื่อนที่พักด้วยกัน ชอบเที่ยวหญิงบริการทางเพศ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์ จิโนรส (2538) ซึ่งศึกษาในนักศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายกับนักเรียนอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงรายพบว่าเพื่อนมีความสำคัญในการตัดสินใจไปในทางใดทางหนึ่ง นอกจากนี้ยังพบว่าวัยรุ่นที่มีเพื่อนจำนวนมาก มีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมากกว่ากลุ่มที่มีเพื่อนน้อย

2.3.4 คนรัก โดยทั่วไปชายและหญิงจะเริ่มคบกันตั้งแต่ช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่เริ่มสนใจเพศตรงข้าม และต้องการมิตรภาพ ความรัก และความเป็นอิสระจากบิดามารดา ทำให้วัยรุ่นเริ่มมองหาเพศตรงข้ามที่ถูกต้องใจเพื่อสนองความสนใจ อันจะนำไปสู่ความรักเพศตรงข้ามและการแต่งงานในอนาคต ในปัจจุบันมีแนวโน้มว่าวัยรุ่นจะมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมากขึ้น ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการได้รับอิทธิพลจากสังคมตะวันตก ต้องการมีความเป็นอิสระเสรีมากขึ้น และนัดพบเพื่อนต่างเพศตามลำพัง ก่อให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาและการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ จากการศึกษาโดยการสนทนากลุ่ม วัยรุ่นให้ข้อมูลว่า คู่รักจะเป็นผู้ที่ชักนำให้ตนมีเพศสัมพันธ์ก่อนการแต่งงานมากที่สุด วราภรณ์ จิโนรส (2538) ส่วนการศึกษาของ ปวีณา สายสูง (2541) และ จันทร์แรม ทองศิริ (2539) พบว่าการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักศึกษาชายส่วนใหญ่ไม่ใช่หญิงบริการแต่เป็นคนรัก และถ้าหากมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก นักศึกษาชายจะไม่มีการใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจากเข้าใจว่าคนรักของตน ไม่ใช่หญิงขายบริการและจะไม่มีโรคติดต่อทางเพศ

สัมพันธ์ ความเข้าใจอย่างนี้จะนำไปสู่ความประมาทขาดการป้องกันที่ดีในการมีเพศสัมพันธ์ และสามารถมีโอกาสดูดเชื้อ เอชไอวี ได้

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

3.1.1 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เป็นปัญหาสำคัญมากที่มีโอกาสทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์ได้ง่าย และเป็นปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของวัยรุ่นหญิงเพิ่มขึ้นในปัจจุบัน พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหมายถึงการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันตัวเอง เช่น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย ในปัจจุบันถึงแม้ว่าทางกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายดำเนินโครงการให้ประชาชนใช้ถุงยางอนามัย แต่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่รู้จักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างเพียงพอ และไม่เข้าใจถึงประสิทธิภาพของถุงยางอนามัย อุมารณ์ ภักธวานิชย์ (2537) จากการสำรวจโดยริชเตอร์ วาลอริส เมกวิน และอินเซนท์ (อ้างใน จันท์แรม ทองศิริ, 2539) ในสหรัฐอเมริกา พบว่าวัยรุ่นร้อยละ 52.0 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ และมีรายงานการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 20.0 จันท์แรม ทองศิริ (2539) รายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนชายแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย ในปี พ.ศ.2535 พบว่าร้อยละ 44.8 ไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ แต่อย่างไรก็ตามยังมีหลายปัจจัยที่เข้ามามีบทบาททำให้บุคคลจำนวนมาก ไม่ยอมรับและยังมีอคติที่ไม่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อความเข้าใจ การรับรู้ ทักษะคติ ต่อถุงยางอนามัยมีมากน้อยเพียงใด ปวีณา สายสูง (2541) ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 314 คน ร้อยละ 33.4 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 10-21 ปี (เฉลี่ย 16.7 ปี) มีเพศสัมพันธ์กับคู่อีก ร้อยละ 74.2 มีคู่นอนมากกว่า 1คน ร้อยละ 32.6 ตีมีสุร่าก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 65.7 ไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย ร้อยละ 31.9 ในช่วงสามเดือนที่ผ่านมา มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิงและหญิงบริการทางเพศร้อยละ 61.9 และร้อยละ 12.5 ตามลำดับ 1ใน4 ไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรวรรณ ระลึกมุล และคณะ (2537) ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยม 6 จังหวัดพิษณุโลก ผลการสำรวจพบว่าในจำนวนนักเรียนชั้นมัธยม 6 ทั้งหมด 1,916 คน ร้อยละ 6.0 มีรายได้พิเศษจากการทำงาน ร้อยละ 7.5 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 16 ปี ร้อยละ 61.8 พบว่ามีเพศสัมพันธ์กับคนรักมากที่สุด ร้อยละ 21.5 มีเพศ

สัมพันธ์กับเพื่อน ร้อยละ 11.8 มีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ แต่ที่น่าสนใจคือการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 73.6 โดยเฉพาะมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก

3.1.2 การมีคู่นอนหลายคน เป็นพฤติกรรมหนึ่งที่ผู้ชายทั่วไปชอบแข่งขันซึ่งกันและกันถือเอาพฤติกรรมดังกล่าวเป็นการโอ้อวดเพื่อน ๆ ด้วยกันเป็นการแสดงความเป็นชายและเป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดภาวะเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ จันท์แรม ทองศิริ (2539) มีรายงานว่าวัยรุ่นหญิงพันธุ์อายุ 18-19 ปี ของ สหรัฐอเมริกา ร้อยละ 20.0 พบว่ามีคู่นอน 3-5 คน ร้อยละ 11.0 มีคู่นอน 11 คนและมากกว่า และพบว่าร้อยละ 10.0 ที่ ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แอนจิลา ซาเวดเจอ (1995) ได้ศึกษาสภาพการมีเพศสัมพันธ์ในเวียงจันทน์ และจังหวัดสวันเขต ประเทศลาว พบว่า ผู้ชายลาว มีคู่นอนคนเดียว ร้อยละ 9.7 มีคู่นอน 2-4 คน, 5-9 คน, 10-19 คน, มากกว่า 20 คน ร้อยละ 26.8, 24.4, 17.8 และ 21.3 ตามลำดับ

3.1.3 สำหรับการดื่มสุราก่อนการมีเพศสัมพันธ์ เป็นพฤติกรรมเสี่ยงทางอ้อม เนื่องจากการดื่มสุรานำไปสู่การขาดสติสัมปชัญญะ ขาดความยับยั้งคิด การสำรวจของ จันท์แรม ทองศิริ (2539) พบว่าเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นส่วนผสมจะพาให้ผู้ดื่มไม่ชอบใส่ถุงยางอนามัยในเวลา มีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 31.0 ซึ่งผลดังกล่าวจะนำไปสู่การติดเชื้อ จันท์แรม ทองศิริ(2539) ได้สำรวจพฤติกรรมทางเพศของเด็กนักเรียนแห่งหนึ่ง พบว่ามีนักเรียนที่ดื่มสุราแล้วไม่ใส่ถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 44.8 การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มนักศึกษาของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่ากลุ่มตัวอย่างกว่าร้อยละ 80.0 ดื่มสุราก่อนไปเที่ยวหญิงบริการ และในจำนวนนี้มีเพียงร้อยละ 50.0 เท่านั้นที่มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ปวีณา สายสูง (2541) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัยวัฒน์ ทัศนพูนชัย และคณะ (2539) ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นในจังหวัดอุดรธานี พบว่าวัยรุ่นจะมีการดื่มสุราทุกครั้งก่อนร่วมเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ หรือหญิงนอกหมู่บ้าน โดยที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย จะเห็นได้ว่านักศึกษาชายมีพฤติกรรมหลายๆอย่างที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์นอกคู่สมรสโดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย การดื่มเหล้าก่อนการมีเพศสัมพันธ์ การมีคู่นอนหลายคน นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆที่เป็นแรงกระตุ้นและมีความสัมพันธ์ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเช่น การศึกษา สถานภาพสมรส สถานที่พักอาศัย แหล่งบันเทิง เพื่อน คู่รัก ญาติ ซึ่งมีผลงานวิจัยหลายๆท่านได้ทำการวิจัยไว้และมีผลที่สอดคล้องกัน ผู้ทำการศึกษาจึงมีความประสงค์ที่จะเอาไปประยุกต์ใช้ในที่ประเทศลาว เพื่อผลประโยชน์ต่อไป

3.2 ค่านิยมทางเพศในสังคมลาว

การแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์เกิดจากพฤติกรรมของมนุษย์ด้วยกันเองไม่ว่าจะเป็นการล่าส่อนทางเพศ การร่วมเพศแบบรักร่วมเพศ การซื้อหาประเวณีหรือการใช้เข็มฉีดยาเสพติด ร่วมกัน พฤติกรรมเหล่านี้ล้วนแต่มีต้นตอสาเหตุและการดำเนินความเป็นไป ซึ่งเชื่อมโยงกับองค์ประกอบด้านความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม ทัศนคติ ตลอดจนวัฒนธรรมประเพณี คำว่า “ เพศ ” เป็นคำที่มีอิทธิพลต่อมนุษย์เป็นอันมาก เพราะเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของคนตั้งแต่เกิดจนตาย มนุษย์ได้เรียนรู้เรื่องเพศจากคำบอกเล่าของบิดามารดา และครอบครัวจากความเชื่อและ ค่านิยมของสังคมสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ การมีความสัมพันธ์ทางเพศเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของมนุษย์เป็นปรากฏการณ์อย่างหนึ่งทางสังคมตามความคิดของคนในสมัยก่อนมองว่าเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องทางกายภาพที่เกี่ยวข้องกับความต้องการทางเพศเท่านั้นต่อมามีนักวิจัยหลายท่านได้ยอมรับว่ามีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นๆ เช่นปัจจัยทางจิตวิทยาสังคม ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรมที่ผสมผสานไปกับความต้องการทางด้านร่างกาย ค่านิยมนับเป็นตัวกำหนด พฤติกรรมอย่างหนึ่งของคนเรา สังคมจะเจริญก้าวหน้าหรือเสื่อมไปในทางใดย่อมขึ้นอยู่กับ ค่านิยมของคนในสังคมนั้นเป็นสำคัญ การมีเพศสัมพันธ์ของบุคคลจึงเป็นวิถีในการดำเนินชีวิต และความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ การปลูกฝังเจตคติถ่ายทอดความรู้เรื่องเพศอย่างเหมาะสม จะนำไปสู่ความสมบูรณ์ทางศีลธรรมและวัฒนธรรมของประชาชน ให้ทุกคนรู้จักให้เกียรติและการปฏิบัติระหว่างเพศรู้จักประพฤตินตนให้อยู่ในขอบเขตความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน (UNICEF Mekong Subregion HIV/AIDS Project, 1999) ปกติคนลาวไม่ชอบคุยกันเรื่องเพศสัมพันธ์ และถือว่าเป็นความลับส่วนตัวเป็นอย่างยิ่งโดยเฉพาะเพศหญิงจะปิดเรื่องเพศเป็นความลับมากกว่าเพศชาย แอนจิลา ซาเอเดจ (1995) ได้ศึกษาค่านิยมหรือทัศนคติในเรื่องเพศของสังคมลาวพบว่า มีค่านิยมไม่สนับสนุนหรือส่งเสริมให้คนในสังคมพูดคุยกันในเรื่องเพศอย่างเปิดเผย โดยเฉพาะผู้หญิงลาวไม่กล้าที่จะสนทนาเรื่องเพศสัมพันธ์แม้กระทั่งพูดกับสามีของตน องค์กรของรัฐและเอกชนได้พยายามยกบทบาทของผู้หญิงให้มีสิทธิเท่าเทียมกับผู้ชายเพื่อลบล้างแนวคิดแบบเดิมที่มีอยู่และฝังแน่นมานานของผู้หญิงลาวที่ถูกผู้ชายเอาเปรียบมาตลอด เราจะเห็นว่าผู้ชายสามารถมีเพศสัมพันธ์ก่อนการแต่งงานได้ โดยที่สังคมไม่ได้ตำหนิอะไร และโดยทั่วไปเพศชายชอบคิดว่าเพศหญิงเป็นเพียงเครื่องสนองความต้องการทางเพศ ซึ่งเป็นแนวความคิดที่ผิดๆ ทำให้มีค่านิยมล่าส่อนทางเพศ รวมไปถึงการเที่ยวผู้หญิงตามสถานที่ต่างๆ ที่บริการทางเพศแบบแอบแฝง และเป็นการยากที่จะรู้ได้โดยทั่วไป ค่านิยมอีกอย่างก็คือมีความต้องการหาความสุขที่แปลกไปจากภรรยาตนหรือต้องการพิสูจน์ความเป็นลูกผู้ชายด้วยการออกไปเที่ยวหญิง บริการ

จากการศึกษา ทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ของนักศึกษาทั้งหมด สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้

กรอบแนวคิดในการศึกษา

