

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญ

การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคและมีปัญหาสุขภาพต่างๆ เช่น วัยรุ่นหญิงไทยมีอัตราการคลอดทารกถึงร้อยละ 47 ซึ่งสูงกว่าวัยรุ่นหญิงของประเทศที่พัฒนาแล้ว และมีการคลอดบุตรเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี มีอัตราการจดทะเบียนเกิดเพิ่มขึ้นร้อยละ 2-3 จากปี 2549-2553 (ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และคณะ 2557 หน้า 22) เป็นต้น ภาครัฐ และเอกชนพยายามหากลยุทธ์ต่างๆที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ถึงแม้ว่าการให้ความรู้เพื่อป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจะมีปรากฏในระบบการศึกษาที่เป็นทางการ เช่น ในสาระการเรียนรู้สุขศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษา ซึ่งผลการสำรวจพบว่าวัยรุ่นกว่าครึ่งหนึ่งเคยเรียนเพศศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 65) แต่ก็มีวัยรุ่นเพียงจำนวนหนึ่งที่ทำให้ความสนใจและเข้าใจเรื่องเพศศึกษาอย่างถูกต้องและนำไปปฏิบัติจริง เช่น ครึ่งหนึ่งของวัยรุ่นหญิงอายุ 15-24 ปี (ร้อยละ 54) ที่ตอบแบบสำรวจปี 2555 มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2556) ในขณะที่วัยรุ่นจำนวนหนึ่งยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จะเห็นได้จากอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 42.5 ต่อวัยรุ่น 1000 คน ในปี 2559 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2560) ซึ่งเป็นอัตราที่สูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกาที่มีอัตราการตั้งครรภ์ 18.8 ต่อวัยรุ่น 1000 คนในปี 2560 (Centers for Disease Control and Prevention, 2019) และอัตราการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นไทยอายุ 15-24 ปี ยังมียอดเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องใน 6 ปีที่ผ่านมา (จากอัตรา 80.8 ต่อประชากร 100,000 คนในปี 2553 เป็น 143.4 ในปี 2559) (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2560) และถึงแม้ว่าจะมีหน่วยงานของรัฐที่ให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาเพื่อป้องกันหรือแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น แต่ก็มีวัยรุ่นเพียงจำนวนน้อยที่เข้าไปใช้บริการในสถานบริการของรัฐเนื่องจาก ค่าใช้จ่ายสูง มีบริการไม่ครบถ้วน ไม่มีกิจกรรมที่จะช่วยให้คลายจากความวิตกกังวล (ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และคณะ 2557, หน้า 41) ซึ่งเมื่อวัยรุ่นเข้าไปใช้บริการโดยเฉพาะในหน่วยงานของรัฐมักจะเป็นการแก้ปัญหาของเรื่องที่เกิดขึ้นกว่าจะป้องกันได้แล้ว

ในปัจจุบันพฤติกรรมการใช้สื่อที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีการใช้สื่อสังคมออนไลน์มากขึ้นในกลุ่มสื่อสังคมออนไลน์ทั้งหมดนั้น เฟสบุ๊กเป็นสื่อที่มีการใช้มากที่สุดในปี 2017 โดยประชากรอเมริกันใช้เฟสบุ๊กถึงร้อยละเกือบ 70 รองลงไปเป็นทวิตเตอร์ (ร้อยละ 35) และวัยรุ่นอายุ 18-29 ปี ใช้เฟสบุ๊กถึง

ร้อยละ 81 โดยประมาณ 3 ใน 4 ของวัยรุ่นใช้เฟซบุ๊กทุกวัน (Pew Research Center, 2018, หน้า 4) ซึ่งสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของประชากรไทย โดยในปี 2557 ประชากรไทยมีการใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นจาก 5 ปีก่อน ถึงร้อยละ 13 และวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี เป็นกลุ่มที่มีการใช้อินเทอร์เน็ตสูงที่สุด (ร้อยละ 70) โดย 3 ใน 4 ของวัยรุ่นใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อทำกิจกรรมเครือข่ายสังคม เช่น เฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์ กูเกิ้ลพลัส ลายน์ อินสตาแกรม (ร้อยละ 74) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2557) ทำให้เห็นว่า ในปัจจุบันสื่อสังคมออนไลน์เป็นสื่อหลักที่ทำให้เข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นจำนวนมาก ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ทุกที่ทุกเวลา

เฟซบุ๊กเป็นสื่อสังคมออนไลน์ที่ใช้แลกเปลี่ยนข้อมูลผ่านการพูดคุย การโพสต์ข้อมูลทั้งส่วนตัว และข้อมูลอื่นๆ การถ่ายทอดข้อมูลสด (live blog) ที่สามารถตอบข้อความได้อย่างรวดเร็วและคล่องตัว และแลกเปลี่ยนข้อมูลผ่านการวิพากษ์วิจารณ์ทั้งในกลุ่มสาธารณะ และ กลุ่มปิด ซึ่งเป็นกลุ่มที่เกิดขึ้นจากผู้คนที่มีความสนใจเดียวกันหรือมีคุณลักษณะเดียวกัน (Nicolai et al., 2017 หน้า 13) ดังนั้นเฟซบุ๊กจึงเป็นสื่อหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอน โดยให้ข้อมูลเชิงวิชาการหรือข้อมูลที่ส่งเสริมการเรียนรู้ โดยการส่งหรือโพสต์ข้อมูลหรือความรู้ไปยังกลุ่มเป้าหมายได้หลากหลาย ในทุกเวลาทุกสถานที่ ทำให้ผู้สอนเข้าถึงผู้เรียนได้ง่ายและสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์โดยตรงอย่างใกล้ชิดกับผู้เรียน ซึ่งการโพสต์ข้อความหรือความคิดเห็นของผู้เรียนทำให้ผู้สอนรู้ถึงความคิดเห็น ความเข้าใจ และปัญหาพื้นฐานของผู้เรียน จึงสามารถตอบสนองได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง โดยการให้ข้อมูลหรือเนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการหรือความสนใจของผู้เรียนได้ นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือสำหรับผู้เรียนในการแบ่งปันสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้และอภิปรายระหว่างเพื่อนเพื่อสร้างหรือสังเคราะห์ข้อมูลหรือเนื้อหาที่สนใจหรือจำเป็นต้องรู้ และเฟซบุ๊กยังเป็นเครื่องมือในการสนับสนุนการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นด้วยกัน หรือวัยรุ่นกับผู้ใหญ่ได้ดีขึ้น เช่น แกนนำวัยรุ่น วัยรุ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น (Nicolai et al., 2017 หน้า 14)

สื่อสังคมออนไลน์สามารถนำมาใช้ในงานด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะการป้องกันหรือแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการหลายด้าน (Gittleman, et al., 2015, หน้า 2) ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ การตรวจสอบพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นที่อาจสำรวจด้วยวิธีอื่นไม่ทั่วถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะยาว การคัดกรองและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้าถึงได้ยาก หรือคนที่ไม่ประสงค์จะเปิดเผยตัวตน การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ให้ความรู้เพื่อป้องกันหรือแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยง ผลการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศ พบว่า มีการพัฒนาโปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้อินเทอร์เน็ต ซึ่งผลการสังเคราะห์งานวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมแทรกแซงพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นที่ใช้คอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ตเป็นเครื่องมือ เป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาสุขภาวะทางเพศด้านบวกของวัยรุ่นที่เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัย (Salazar,

et al, 2014) หรือกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ (Albarracin, Kumkale, & Johnson, 2004) ไม่แตกต่างไปจากโปรแกรมที่ไม่ได้ใช้เทคโนโลยีเป็นพื้นฐาน (Noar, Black, & Pierce, 2009) ปัจจุบันในประเทศไทยยังมีงานวิจัยที่ได้นำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มาใช้ในการเผยแพร่และนำเสนอข้อมูลในระบบดิจิทัลมีไม่มากนัก (ณรงค์ศักดิ์ ศรีทานันท์ 2554) จึงควรพัฒนาโปรแกรมเพื่อนำสื่อสังคมออนไลน์ที่สามารถเข้าถึงกลุ่มประชากรวัยรุ่นได้ง่าย สะดวก รวดเร็วมาประยุกต์ใช้ในการให้ความรู้และพัฒนาทักษะด้านต่าง ๆ เพื่อป้องกันหรือแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนา “โปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์”
2. เพื่อประเมินผล “โปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์”
 - 2.1 เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องเพศศึกษา ก่อนและหลังเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊ก และติดตามผล
 - 2.2 เพื่อเปรียบเทียบการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม ก่อนและหลังเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊กและติดตามผล
 - 2.3 เพื่อเปรียบเทียบการป้องกันการถูกระงับทางเพศ ก่อนและหลังเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊ก และติดตามผล
 - 2.4 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ก่อนและหลังเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊ก และติดตามผล

3. สมมติฐาน

1. วัยรุ่นที่เข้าร่วมโปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศศึกษามากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊ก
2. วัยรุ่นที่เข้าร่วมโปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อมมากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊ก
3. วัยรุ่นที่เข้าร่วมโปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์มีคะแนนเฉลี่ยการป้องกันการถูกระงับทางเพศมากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊ก
4. วัยรุ่นที่เข้าร่วมโปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์มีจำนวนคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊ก

4. ประโยชน์ที่ได้รับ

การศึกษานี้ทำให้ได้โปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ ที่สามารถนำไปใช้ในการให้ความรู้และส่งเสริมการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแก่วัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นที่เข้าร่วม “โปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์” มีความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา มีการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม มีการป้องกันการถูกระงับความรุนแรงทางเพศเพิ่มขึ้น และมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง และโปรแกรมที่พัฒนานี้สามารถเป็นพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่มีประสิทธิภาพและเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นที่หลากหลายและมีจำนวนมากต่อไป

5. นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

5.1 โปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ หมายถึง กระบวนการจัดกิจกรรมให้แก่วัยรุ่นโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรู้เรื่องเพศศึกษา มีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และลดการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ผ่านประสบการณ์ที่เกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมที่หลากหลายและการมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มเฟซบุ๊กในระยะเวลา 8 สัปดาห์

5.2 วัยรุ่น หมายถึง นักเรียนหญิงและชายอายุระหว่าง 16-19 ปีที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานในกรุงเทพมหานครและจังหวัดปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร

5.3 ความรู้เรื่องเพศศึกษา หมายถึง ข้อเท็จจริง หรือข้อมูลเกี่ยวกับเพศศึกษาสำหรับวัยรุ่น ได้แก่ พัฒนาการทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่ทำให้มีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงของวัยรุ่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันการตั้งครรภ์และการแก้ปัญหาเมื่อตั้งครรภ์ และทักษะส่วนบุคคล

5.4 การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม เป็นการสื่อสารด้วยคำพูดหรือท่าทางเพื่อแสดงว่าไม่เห็นด้วยหรือไม่ยินยอมเมื่อถูกระงับทางเพศพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง และต้องการให้อีกฝ่ายหยุดหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้นๆ เช่น การพูดปฏิเสธการถูกขอให้มีเพศสัมพันธ์ โดยใช้คำพูดที่แตกต่างกัน เริ่มจากการพูดว่า “ถ้าเธอรักฉัน เธอต้องรอฉันได้ ไม่ต้องมีเพศสัมพันธ์ตอนนี้” ไปจนถึง พูดว่า “ฉันไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์เมื่อไม่พร้อม”

5.5 การป้องกันการถูกระงับความรุนแรงทางเพศ เป็นการป้องกันตนเองที่จะไม่ให้ถูกนำไปสู่การถูกล่วงเกินหรือละเมิดสิทธิทางเพศ เอาไรด์เอาเปรียบ ใช้กำลังบังคับ ข่มขู่โดยไม่ยินยอม

หรือทำให้เป็นฝ่ายเสียหาย ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ทำให้โอกาสถูกล่วงละเมิดทางเพศมีน้อยลง เช่น “ไม่เล่น/ดูโทรศัพท์ขณะเดินหรือยืนในที่เปลี่ยว/ลับตาคน” ไปจนถึง “ไม่ให้เพื่อนต่างเพศ/แฟนแตะ จับ สัมผัส ในบริเวณร่มผ้า” หรือ “ไม่อยู่ตามลำพังกับเพื่อนต่างเพศ ญาติ ที่ไม่ใช่คนในครอบครัว”

5.6 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การมีเพศสัมพันธ์ การกระทำ การปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมที่สนับสนุนให้มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนหรือเสี่ยงเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เกิดอันตรายหรือไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพด้านต่างๆ ได้แก่ การคบเพื่อนต่างเพศและการมีคู่อรัก คู่ครองในวัยเรียน การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน การมีคู่นอนหลายคน การไม่ป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5.7 การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ การแสดงพฤติกรรมที่ส่งผลให้มีเพศสัมพันธ์ที่มีความเสี่ยงสูง หรือมีการป้องกันอย่างถูกต้องเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การใช้ถุงยางอนามัย และการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกคนเดียว



6. กรอบแนวคิด

