

บทความวิชาการ

ความท้าทายของพยาบาลกับการทำงานป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย Challenges of Nurses in the HIV Prevention among Male Adolescents

ประติษฐ์พร พงศ์เตริยง (Praditporn Pongtriang)*

ทัศนีย์ สุนทร (Thassanee Soontorn)*

อรัญญา รักหาบ (Aranya Rakhab)*

บทคัดย่อ

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นพบว่าอยู่ในระดับที่สูงโดยเฉพาะในวัยรุ่นชาย ซึ่งปัญหาดังกล่าวมาจากพฤติกรรมการเข้าถึงสื่อลามกอนาจารในปัจจุบัน รวมถึงการสารเสพติดและเครื่องดื่มมึนเมา การดำเนินงานเพื่อมุ่งลดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและสนับสนุนการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นชาย จำเป็นต้องมีกลวิธีที่มีความเหมาะสมและเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มวัยรุ่น รวมถึงการดึงครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน โดยการเป็นแบบอย่างที่ดี ซึ่งย่อมมีผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นตามมา นอกจากนี้การช่วยกันปลูกฝังความตระหนักในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและการสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัยยังเป็นส่วนสนับสนุนให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมขึ้น พยาบาลเป็นส่วนหนึ่งที่ต้องเผชิญกับความท้าทายในการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นชาย แต่หากมีความเข้าใจถึงปัจจัยแวดล้อมกลุ่มวัยรุ่นชายอย่างลึกซึ้ง ย่อมส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: พยาบาล, เอชไอวี, ป้องกัน, วัยรุ่นชาย

Abstract

High-risk sexual behaviours among adolescent is considered to be at a high level. It appears from studies addressing the issue to be related to access to pornography, as well as the use of alcohol and substances. The work to reduce risky sexual behaviours and to increase HIV prevention among this group needs to be specific, emphasizing the involvement of families and communities, in particular, the use of role models or idols, as they can greatly influence the behaviour of adolescents. It is necessary to raise awareness around protection and increase skills around condom use, in order to impact positively on the sexual health behaviour. Nurses could be challenged in HIV prevention among male adolescents. However, understanding of factors surrounding male adolescents would be influence on prevention project to be an effective work.

Key words: Nurses, HIV, Prevention, Male Adolescents

บทนำ

สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี (Human Immunodeficiency Virus: HIV) เป็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ (WHO, 2015) เนื่องจากการยังมีการแพร่ระบาดในหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทยที่ยังคงประสบปัญหาการแพร่กระจายของเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มต่างๆ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นชายที่มีลักษณะพิเศษของความอยากรู้อยากลองและมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวีหรือการแพร่ระบาดจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ โดยเฉพาะพฤติกรรมทางเพศและสิ่งยั่วยุจากสังคม (Newman, Lee, Rongprakhon, & Tepjan, 2012) จากรายงานกรมควบคุมโรคติดต่อพบว่าสาเหตุของการติดเชื้อส่วนใหญ่มาจาก

การมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 84 โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นชายพบว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยกับแฟนหรือหญิงอื่น ๆ มีแนวโน้มลดลง ซึ่งเป็นการเพิ่มความเสี่ยงให้มีการติดเชื้อเอชไอวีสูงขึ้น โดยพบว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยลดลงจากร้อยละ 60.8 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 45 ในปี พ.ศ. 2556 (สำนักกระบวนวิชา กองควบคุมโรค, 2556) จะเห็นได้ว่าประเด็นการใช้ถุงยางอนามัยเป็นปัจจัยที่จำเป็นต้องให้ความสำคัญและมีการแก้ไขอย่างจริงจังและตรงจุดเนื่องจากวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังขาดความยับยั้งชั่งใจและไม่ให้ความสำคัญต่อการป้องกันการติดเชื้ออย่างสม่ำเสมอ (สุภาพรณสิงห์เหาะ, กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์, พิทยา จารุพูนผล, และวรินทร์ กิตติพิชัย, 2557)

การลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นชายยังคงมีความสำคัญและจำเป็นในยุคของการเปลี่ยนแปลงแห่งโลกไร้พรมแดนที่ส่งผลต่อการติดต่อสื่อสารและหาคู่ได้อย่างง่ายดาย และพยาบาลก็เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูด้านสุขภาพของสังคมไทย เพื่อให้การแก้ปัญหาเอชไอวีของวัยรุ่นชายประสบความสำเร็จของการลดผู้ติดเชื้อรายใหม่ การดำเนินงานโดยพยาบาลที่มีความเข้าใจบริบทของกลุ่มดังกล่าวอย่างถ่องแท้ในเรื่องพฤติกรรม ทัศนคติ และปัจจัยทางสังคม ซึ่งอาจเป็นกุญแจสำคัญที่จะช่วยให้การรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี รวมถึงการปรับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มวัยรุ่นชายมีประสิทธิภาพก็เป็นได้ ทั้งนี้ผู้เขียนได้เรียบเรียงเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดความท้าทายต่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย ได้แก่ ปัจจัยเชิงบุคคล ด้านความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม และปัจจัยเชิงสังคม ด้านครอบครัว การเข้าถึงถุงยางอนามัย และสารเสพติด อันส่งผลต่อการลดหรือเพิ่มพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของวัยรุ่น รวมถึงบทบาทของพยาบาลในการแสดงบทบาทต่างๆ อันสอดคล้องกับบริบทและการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มวัยรุ่นชาย เพื่อให้การดำเนินงานด้านการป้องกันติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชายประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น

ความท้าทายในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย

ประเด็นความท้าทายและเหตุปัจจัยต่างๆ จากการศึกษาที่ผ่านมาสามารถจำแนกออกเป็น

ปัจจัยเชิงบุคคลและเชิงสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี รวมถึงการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมหรือไม่ของวัยรุ่นชาย ที่สะท้อนถึงความท้าทายในการทำงานเพื่อป้องกันเอชไอวีในวัยรุ่นชาย ของพยาบาลในปัจจุบัน และสามารถนำปัจจัยที่มีความเฉพาะเจาะจงตามบริบทของกลุ่มวัยรุ่นส่งเสริมให้งานป้องกันมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งปัจจัยต่างๆ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยเชิงบุคคล

1.1 ปัจจัยด้านความรู้

ปัจจัยด้านความรู้ในการป้องกันเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นชาย พบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ในระดับดี มีเพียงส่วนน้อยที่พบว่ามีความรู้เรื่องโรคเอดส์ในระดับต่ำ อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างบางส่วนยังคงมีความเข้าใจเรื่องดังกล่าวที่ไม่ถูกต้องซึ่งอาจส่งผลให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง (เสาวณีย์ ทองนพคุณ, นิภา มหารัษฎพงศ์, และปจรรย์ อับดุลลาภาซิม, 2559) ถึงแม้ว่าการศึกษานี้พบว่าวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่สูงนั้น อาจมาจากกลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นนักศึกษาพยาบาล ซึ่งศึกษาด้านสุขภาพอยู่แล้วอาจเป็นปัจจัยให้กลุ่มตัวอย่างด้านโรคเอดส์ที่สูงกว่ากลุ่มประชากรอื่นๆ (บำเพ็ญจิต แสงชาติ และ จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร, 2558) ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของสุภาวิณี บัวจรัส (2554) ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาในวิทยาลัยการอาชีพแห่งหนึ่งจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 279 คน ผลการวิจัยพบว่าร้อยละ 60.57

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ อยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้การมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่ต่ำของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์ของการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย เห็นได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น การส่งเสริมความรู้ที่ดีเกี่ยวกับ โรคเอดส์ และการป้องกัน รวมถึงกิจกรรมทางเพศที่ปลอดภัยกว่า จะสามารถทำให้กลุ่มวัยรุ่นชายปฏิบัติตนได้ถูกต้องยิ่งขึ้น ลดความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีได้ตามมา

1.2 ปัจจัยด้านทัศนคติ

ด้านทัศนคติและการรับรู้ของกลุ่มวัยรุ่นส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย จากการศึกษาสุขภาพทางเพศ และกิจกรรมทางเพศของนักศึกษาชายรักชาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความไว้วางใจต่อคนรักหรือคู่นอน จะส่งผลให้มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ลดลง (วัชรวุฒิชือสัตย์, และ พชรินทร์ สิริสุนทร, 2558) วัยรุ่นส่วนใหญ่มักคิดว่าคู่นอนของตนปลอดภัย จึงเป็นสาเหตุให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ปราศจากการป้องกัน (พรสิทธิ์ ทวยนันท์, จารุวรรณ วิโรจน์, และวเรษฐ์ ชื่นฤภัย, 2558) การศึกษาข้างต้นแสดงให้เห็นว่า การรับรู้ของบุคคลมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หากการรับรู้ที่ผิดอาจส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม หรือเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อตามมา นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อของบุคคล มีผลต่อพฤติกรรม อาทิ เช่น เมื่อบุคคลมีการรับรู้ของตนเองว่าไม่มีความเสี่ยงก่อนการติดเชื้อก็จะมีพฤติกรรมที่เกิดความ

เสี่ยงต่อการติดเชื้อที่เพิ่มขึ้น ทัศนคติมีส่วนสำคัญต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมของวัยรุ่น ปัจจัยด้านทัศนคติมีความแตกต่างในแต่ละบุคคล ซึ่งอาจส่งผลมาจากประสบการณ์และการรับรู้ที่ผ่านมา ทั้งนี้พยาบาลหรือผู้ที่ทำงานป้องกันเอชไอวีในวัยรุ่นชายมีความจำเป็นต้องมีการประเมินทัศนคติของวัยรุ่นในแต่ละบุคคลเพื่อให้สามารถประเมินความเป็นไปได้ของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศและสามารถหาแนวทางการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 ปัจจัยด้านพฤติกรรม

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นชายอายุ 18-30 ปี พบว่า 1 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์ทางเพศ และยังพบว่ายังมีเพียงร้อยละ 25.30 ของกลุ่มดังกล่าว มีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน ซึ่งถือได้ว่าเป็นสถิติที่ต่ำในการป้องกันการติดเชื้อ นอกจากนี้ ยังพบการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นชายกับหญิงคนรักในอัตราที่น้อยกว่าหญิงอื่นที่ไม่ใช่คนรัก เช่น หญิงบริการ โดยเพศชายมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่าเพศหญิง (จารุวรรณ ศรีเวียงยา และ ทวีศักดิ์ กสิผล, 2556) เห็นได้ว่าพฤติกรรมการป้องกันหรือการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่นชายยังพบในอัตราที่น้อยและยังคงเป็นปัญหาในหลายพื้นที่ จนส่งผลให้เกิดอัตราการระบาดของเชื้อเอชไอวีที่สูงขึ้น (สำนักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2556)

การศึกษาที่ผ่านมายังพบอีกว่ากลุ่มวัยรุ่นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีในปัจจุบัน ซึ่งพบการ

ป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในอัตราที่ต่ำ และยังพบว่าวัยรุ่นชายรักชายมีแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเร็วขึ้น อันส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีที่สูงขึ้น กลุ่มวัยรุ่นชายรักชายเป็นอีกกลุ่มที่สามารถเข้าถึงได้ยากกว่าประชากรกลุ่มอื่นๆ ด้วยความแตกต่างเชิงพฤติกรรม รวมถึงการยอมรับทางสังคมที่อาจไม่เต็มที่ จึงทำให้เกิดข้อจำกัดในการประเมินและส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มนี้อีกด้วย จากการทบทวนวรรณกรรมด้านพฤติกรรมทางเพศในวัยรุ่นชายจึงพบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยต่อการติดเชื้อเอชไอวี (สุภาวิณี บัวจรัส, 2554) ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์โดยขาดการป้องกัน และการใช้เครื่องมือป้องกันเมื่อก่อนการมีเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมป้องกันและการใช้ถุงยางอนามัยจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุน และหากวิธีในการส่งเสริมให้วัยรุ่นชายสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ดียิ่งขึ้น โดยการใช้สื่อสร้างความตระหนักอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการฝึกทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง

1.4 ปัจจัยด้านความตระหนัก

ความตระหนักในการป้องกันหรือการใช้ถุงยางอนามัยเป็นปัจจัยสำคัญต่อพฤติกรรมทางเพศที่เกิดขึ้นในวัยรุ่น ปัจจุบันกลุ่มวัยรุ่นชายมีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการรับและถ่ายทอดเชื้อในระดับที่ควรปรับปรุง (สุภาพรรณ สิงห์หะ และคณะ, 2557) งานวิจัยดังกล่าวได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มดังกล่าวว่า องค์การสุขภาพและหน่วยงานต่างๆ ควรมีการให้คำปรึกษาด้านความรู้ที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีเพื่อ

เป็นการกระตุ้นความตระหนักในวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น ความตระหนักในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมีส่วนสำคัญในการทำให้วัยรุ่นเข้าใจและรับรู้ภาวะเสี่ยงและนำไปสู่การพัฒนาทักษะการป้องกันตนเองจากเอชไอวี ทั้งนี้ปัจจัยด้านความรู้มีส่วนสำคัญให้บุคคลเกิดความตระหนักต่อการป้องกันการติดเชื้อและการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องตามมามา ดังนั้น พยาบาลหรือบุคลากรทางสุขภาพที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการป้องกันเอชไอวีในวัยรุ่น ควรหาแนวทางที่เหมาะสมต่อการเพิ่มความตระหนักต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยหรือการป้องกันการติดเชื้อที่ดี เช่น การมีแนวทางส่งเสริมความรู้โดยสื่อที่มีความดึงดูด หรือตัวแบบที่ดีด้านพฤติกรรมเป็นต้น

2. ปัจจัยเชิงสังคม

2.1 ปัจจัยด้านครอบครัว

การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวเป็นประเด็นหนึ่งที่เปราะบางและยากต่อการสื่อสาร หรือสอนกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เมื่อเรื่องเพศถูกจำกัดการสื่อสารในครอบครัว วัยรุ่นจึงมักค้นหาข้อมูลด้วยตนเองจากทางอินเทอร์เน็ต หรือกลุ่มเพื่อน ซึ่งข้อมูลที่ได้อาจไม่ใช่ข้อมูลที่ถูกต้องเสมอไป (ประทวน วันนิจ, 2558) จากการศึกษากลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงทัศนคติของพ่อแม่ผ่านการสื่อสารกลุ่มย่อยโดยใช้สื่อการเรียนรู้ (กล้า) คุยกับลูกวัยรุ่นเรื่องเพศ โดยดวงแก้ว เจริญสวัสดิ์กิจ (2557) พบว่าการสื่อสารโดยพ่อแม่มีส่วนสำคัญให้ลูกเกิดการเรียนรู้เรื่องเพศอย่างถูกต้อง อย่างไรก็ตาม พ่อแม่ควรมีความกล้าที่จะสื่อสารกับลูกในเรื่องดังกล่าว

เพื่อเป็นการลดกำแพงระหว่างกัน เป็นการช่วยให้บุตรสามารถเข้าใจบทบาทของตนเอง และเรียนรู้เรื่องเพศอย่างถูกต้อง รวมถึงเข้าใจปัญหาและหาทางออกเกี่ยวกับเรื่องเพศได้อย่างเหมาะสม การหันมาให้ความสำคัญและสนับสนุนพ่อแม่ให้มีความกล้าในการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรเป็นความท้าทายของสังคมไทย และเป็นสิ่งที่ต้องอาศัยการสนับสนุนจากหน่วยงานทางสาธารณสุขเพื่อปรับแนวคิดการรับรู้ของพ่อแม่ให้สามารถเปิดรับการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรได้อย่างมั่นใจ ซึ่งจะเป็นผลดีกับวัยรุ่นต่อการใช้ชีวิตอีกด้วย

2.2 การเข้าถึงถุงยางอนามัยและบริการทางสุขภาพ

ด้วยอัตราการใช้ถุงยางอนามัยที่ต่ำในกลุ่มวัยรุ่น บทความนี้จึงได้มีการทบทวนวรรณกรรมการเข้าถึงถุงยางอนามัย และการบริการด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมขึ้น จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่สะท้อนว่าถุงยางอนามัยสามารถหาได้ง่ายในปัจจุบัน โดยสามารถเข้าถึงถุงยางอนามัยจากร้านสะดวกซื้อหรือจากหน่วยงานทางสาธารณสุข เป็นต้น การเข้าถึงถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นมีความหลากหลายของช่องทาง อย่างไรก็ตาม การซื้อถุงยางอนามัยก็ยังคงเป็นปัญหาของสังคมไทย ด้วยความอาย เพราะถุงยางอนามัยมีความเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศสัมพันธ์ จึงทำให้ขัดขวางการเข้าถึง การปรับทัศนคติเรื่องดังกล่าวมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเพิ่มอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อของวัยรุ่น

นอกจากนี้ประเด็นการเข้าถึงบริการสุขภาพของวัยรุ่น ยังถือว่าอยู่ในอัตราที่ต่ำ การตัดสินใจตรวจเลือดยังไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าที่วางไว้ของการเข้าถึงบริการหลักเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เนื่องจากการป้องกันการติดเชื้อของประชากรทั่วไปและกลุ่มเสี่ยงต่างๆ อยู่ในระดับต่ำ (สุพัตรา ศรีวณิชชากร, บังอร เทพเทียน, พัทธวิมล ศุภลักษณ์ศึกษากร, กุมาริ พัทธนิ, และ ภูษิต ประคองสาย, 2557) ถึงแม้จะมีการผลักดันนโยบายการตรวจเลือดฟรี แต่ก็ยังไม่สามารถจูงใจให้มีการตรวจเลือดเพิ่มขึ้น นอกจากนี้บริการด้านสุขภาพที่มีความเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มวัยรุ่นชายรักชาย ก็ยังมีไม่ครอบคลุม ส่งผลให้การเข้าถึงกลุ่มดังกล่าวอาจทำได้ไม่ทั่วถึง (Pongtriang, O' Brien, & Maguire, 2016)

2.3 เครื่องดื่มมีนเมาและสารเสพติด

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ยาเสพติดและเครื่องดื่มมีนเมา มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น จนทำให้หน่วยงานภาครัฐพยายามควบคุมและวางนโยบายเพื่อกำหนดการเข้าถึง และควบคุมการจำหน่ายแก่เยาวชนในหลายปีที่ผ่านมา (Aurpibul, Tangmunkongvorakul, Musumari, Srithanaviboonchai, & Tankehard, 2016) อัตราการใช้สิ่งมีนเมารวมถึงยาเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นยังคงมีอัตราที่สูง กลุ่มวัยรุ่นยังคงสามารถเข้าถึงเครื่องดื่มมีนเมาได้อย่างง่ายดายตามสถานบันเทิงต่างๆ ซึ่งยากต่อการควบคุมโดยเฉพาะเมื่องใหญ่ที่สนับสนุนการท่องเที่ยวและเปิดบริการเข้ามานักท่องเที่ยว (Limaye et al., 2013)

ปัจจัยดังกล่าวส่งผลส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม วัยรุ่นส่วนใหญ่ มีการใช้เครื่องตี้มแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์และยังพบว่าเครื่องตี้มมีแนวโน้มส่งผลให้วัยรุ่นขาดความตระหนักและขาดการควบคุมตนเองที่ดี ส่งผลให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้มีการวางแผนตามมา และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

จะเห็นได้ว่าปัจจัยด้านสารเสพติดและเครื่องตี้มมีแนวโน้มเป็นปัจจัยที่ยากต่อการควบคุมในกลุ่มวัยรุ่น ถึงแม้ว่านโยบายรัฐบาลจะมีการควบคุมการเข้าถึงเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในเยาวชนก็ตามแต่ก็ไม่อาจดูแลได้อย่างทั่วถึง การหาวิธีการในการปรับพฤติกรรมการใช้เครื่องตี้มมีแนวโน้มมีขีดจำกัด ซึ่งควรมีการหามาตรการและแนวทางการดำเนินงานควบคู่ไปกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชายอย่างจริงจัง

2.4 การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีการสื่อสาร

จากการพัฒนาด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารในปัจจุบันส่งผลให้การติดต่อสื่อสารมีความสะดวกรวดเร็ว จึงพบว่า การติดต่อสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันบนมือถือมีความเกี่ยวเนื่องกับพฤติกรรมทางเพศมากขึ้น (Butterworth, 2014) การเข้าถึงสื่อลามกที่ทำได้ง่ายเป็นตัวกระตุ้นอารมณ์ความรู้สึกทางเพศและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ นอกจากนี้ยังพบว่าสื่อสาธารณะมีอิทธิพลต่อทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มวัยรุ่น โดย จากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของวัยรุ่นหลังการดูละครโทรทัศน์ ฮอว์โมน วัยว้าวุ่น พบว่า หลังการดูละคร กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีขึ้นต่อการรับรู้ความเสี่ยงและ

การป้องกันตนเองจากพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย (รุจา ภูไพบูลย์, ภูริพันธ์ ภูไพบูลย์, และมนฤติ โชคประจักษ์ชัด, 2558) เห็นได้ว่าสื่อมีอิทธิพลต่อวัยรุ่นอย่างสูง การใช้สื่อสร้างสรรค์เพื่อชักจูง หรือเปลี่ยนแปลงการรับรู้ที่ถูกต้องสามารถนำมาใช้กับกลุ่มวัยรุ่น นอกจากนี้ ควรมีการกำหนดนโยบายด้านการควบคุมสื่อเพื่อให้กลุ่มเยาวชนเข้าถึงสารประโยชน์มากเท่าที่ทำได้ อย่างไรก็ตาม การควบคุมสื่ออาจไม่เพียงพอต่อการป้องกันสื่อลามกอนาจารอันเป็นปัจจัยสำคัญที่เราอารมณ์ความรู้สึกให้กลุ่มวัยรุ่นเลียนแบบพฤติกรรม ดังนั้น ทุกหน่วยงานจึงจำเป็นต้องหาแนวทางร่วมกันเพื่อการแก้ปัญหาดังกล่าวอย่างจริงจัง เช่น การผลักดันกฎหมายการควบคุมสื่อหรือการช่วยกันปลูกฝังการใช้สื่ออย่างสร้างสรรค์ในกลุ่มวัยรุ่น

จากปัจจัยเชิงบุคคล ด้านความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม ความตระหนัก รวมถึงปัจจัยเชิงสังคมปัจจัยด้านครอบครัว การเข้าถึงถุงยางอนามัยและบริการทางสุขภาพ เครื่องตี้มมีแนวโน้มและสารเสพติด และการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีการสื่อสาร ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นอย่างรอบด้าน พยาบาลมีบทบาทในการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคเพื่อพัฒนาภาวะสุขภาพที่ดีของประชากรกลุ่มต่างๆ ดังนั้น พยาบาลผู้ทำงานในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นควรนำปัจจัยต่างๆมาวิเคราะห์เพื่อวางแผนงานอย่างเหมาะสมกับบริบทพร้อมกับการแสดงบทบาทของพยาบาลที่หลากหลายและเหมาะสมกับ

สถานการณ์ ได้แก่ บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา ผู้พัฒนา ผู้พิทักษ์สิทธิ์ ผู้สนับสนุน และผู้ประสานงาน จะช่วยส่งเสริมให้การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นประสบความสำเร็จไม่มากนักน้อย

บทบาทพยาบาลในการเผชิญความท้าทายในการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่น

1. บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา

บทบาทของผู้ให้คำปรึกษามีความสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เนื่องจากกลุ่มวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่ยังต้องการเติมเต็ม ทั้งทางด้านความรู้ ความคิด และประสบการณ์ ซึ่งเป็นบุคลิกที่เห็นได้ชัดที่สะท้อนถึงความอยากรู้อยากลอง การจะแสดงบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาที่ดีนั้น พยาบาลจำเป็นต้องเข้าถึงความเป็นวัยรุ่น โดยการศึกษาข้อมูลของวัยรุ่นแต่ละรายและเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงเชิงสังคม และมีการประเมินความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่น ซึ่งจะนำมาสู่การชี้แนะทางออกหรือวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับกับวัยรุ่นแต่ละรายอย่างแท้จริง เช่นวัยรุ่นบางรายอาจขาดทักษะในการใส่ถุงยางอนามัย พยาบาลจึงควรมุ่งเน้นการฝึกฝนทักษะการป้องกันแก่วัยรุ่นดังกล่าวเป็นต้น

2. บทบาทของผู้พัฒนา

สิ่งสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย คือ พยาบาลควรมีบทบาทในการพัฒนารูปแบบงานหรือแนวทางที่ความเหมาะสมกับบริบทอย่างแท้จริง การมีความคิดสร้างสรรค์ โดยการนำข้อมูลปัจจัยเชิงบุคคลและสังคม โดยเฉพาะการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรม

เช่น แอปพลิเคชันบนโทรศัพท์มือถือในการพัฒนาแนวทางการพัฒนาความรู้ ปรับทัศนคติ ส่งเสริมความตระหนักในการป้องกัน และแก้ไขพฤติกรรมวัยรุ่นชายที่เป็นไปตามการเปลี่ยนแปลงเชิงสังคมและวัฒนธรรม จะทำให้เกิดโอกาสแห่งความสำเร็จต่อการลดพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นชายมากยิ่งขึ้น

3. บทบาทของผู้พิทักษ์สิทธิ์

พยาบาลมีบทบาทเป็นผู้พิทักษ์สิทธิ์ของวัยรุ่น เนื่องจากความแตกต่างด้วยบริบทของวัยรุ่นแต่ละรายหรือแต่ละพื้นที่ย่อมมีความแตกต่างในการแก้ปัญหาที่มีความหลากหลาย ทั้งนี้พยาบาลควรตระหนักถึงสิทธิประโยชน์และส่วนได้ส่วนเสียที่อาจส่งผลกระทบต่อวัยรุ่น ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ด้วยบริบทของสังคมไทยที่ยังเปิดกว้างเรื่องเพศไม่เต็มที่ พยาบาลย่อมเกิดความท้าทายในการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย การดูแลให้กลุ่มวัยรุ่นได้รับการแก้ปัญหาอย่างตรงจุด และการลดผลกระทบที่ตามมาเป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลควรตระหนักในการดำเนินงาน โดยการเป็นกระบอกเสียงหรือตัวแทนวัยรุ่นในการสะท้อนความต้องการหรือสิ่งสนับสนุนที่จำเป็นต่อการมีพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น การเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพหรือข้อมูลที่เป็นต่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีเป็นต้น

4. บทบาทของผู้สนับสนุน

ด้วยบทบาทวิชาชีพพยาบาลที่มุ่งเน้นการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญ ให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานเพื่อการยับยั้งการระบาดของเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย

ประสบความสำเร็จ จากบทบาทของผู้สนับสนุนในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้บรรลุวัตถุประสงค์การดำเนินงานมากที่สุด เช่น การสนับสนุนให้วัยรุ่นได้มีทางออกในการแก้ปัญหา หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของตน อย่างไรก็ตาม พยาบาลมีความท้าทายของการสนับสนุนส่งเสริมให้ครอบครัวและสถาบันการศึกษาเข้ามามีส่วนในการแก้ปัญหาร่วมกัน รวมทั้งการสื่อสารและการให้ข้อมูลแก่วัยรุ่น ในการปรับทัศนคติและพฤติกรรม ควรมีความเฉพาะเจาะจงเหมาะสมกับกลุ่มวัยรุ่นชายโดยเฉพาะพฤติกรรมการใช้เครื่องดื่มมีนเมาอันนำมาสู่การขาดการป้องกันการติดเชื้อที่เหมาะสม

5. บทบาทของผู้ประสานงาน

แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นชาย ควรเป็นการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยการใส่ใจ ดูแลและคอยเป็นผู้ให้คำปรึกษาที่ดีแก่วัยรุ่น อีกทั้งโรงเรียนควรเข้ามามีส่วนร่วม ในการสังเกตพฤติกรรม ทั้งนี้พยาบาลอาจทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการประสานงานกับทีมหรือเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดโครงการต่างๆ เช่น การรณรงค์ให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมวัยรุ่น และส่งเสริมให้หน่วยงานต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง เพื่อช่วยกันหาแนวทางที่เหมาะสมในแก้ปัญหาได้อย่างตรงจุดและตรงกับบริบทของวัยรุ่นมากที่สุด

บทสรุป

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นชายยังอยู่ในระดับที่สูง และมีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงสื่อลามกอนาจาร และการใช้แอลกอฮอล์และ

สารเสพติด ซึ่งทำให้ความตระหนักและการป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ลดลง จนนำมาสู่ความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ การดำเนินงานด้านการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการป้องกันเอชไอวีในกลุ่มดังกล่าวมีความจำเป็นต้องมีความเฉพาะเจาะจง เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน การควบคุมการเข้าถึงสารกระตุ้นมีนเมา การให้ความรู้เพิ่มความตระหนักในการป้องกัน และเพิ่มทักษะที่ถูกต้องในการใช้ถุงยางอนามัย ผ่านสื่อสารสาธารณะและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ซึ่งมีความจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพกลุ่มดังกล่าวเพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

แนวทางการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อการป้องกันปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย

- รัฐบาลควรมีการตรวจสอบและติดตามเว็บไซต์ และแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์มือถือ ที่มีความเชื่อมโยงกับสิ่งยั่วยุทางเพศ ซึ่งอาจช่วยลดปัญหาความเสี่ยงต่อการเลียนแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมตามมาได้
- การส่งเสริมและสนับสนุนการสื่อสารเรื่องเพศที่เหมาะสมในครอบครัว ผ่านโครงการกิจกรรมหรือสื่อสารสาธารณะ เพื่อให้พ่อแม่ของกลุ่มวัยรุ่นตระหนักถึงความสำคัญของการสื่อสารและให้ข้อมูลเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศและการแก้ปัญหาที่เหมาะสม

• การมีมาตรการและการบังคับใช้อย่างจริงจังด้านการเข้าถึงเครื่องดื่มมีนเมาและยาเสพติด ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นขาดการควบคุมตนเองที่ดีด้านพฤติกรรมและ

เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลต่อการป้องกันตนเอง และคุ้นเคยจากการติดเชื้อเอชไอวี

- การส่งเสริมความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีโดยการใช้ถุงยางอนามัย ผ่านกิจกรรมหรือสื่อสารมวลชนในรูปแบบต่างๆ เช่น หนังสือ โฆษณาอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นเตือนให้วัยรุ่นเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีอย่างจริงจัง

แนวทางการพัฒนางานวิจัยในอนาคต

- การพัฒนาโปรแกรมเพื่อส่งเสริมให้มีการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งจะเป็นส่วนผลักดันให้วัยรุ่นชายสามารถเรียนรู้เรื่องเพศและมีพฤติกรรมทางเพศ และการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่เหมาะสม
- การศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อการค้นหาสาเหตุเชิงลึก โดยเน้นความแตกต่างของบริบท ซึ่งอาจส่งผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นชายที่มีความแตกต่างกันออกไปในแต่ละบริบท

เอกสารอ้างอิง

- จารุวรรณ ศรีเวียงยา และทวีศักดิ์ กสิผล. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร, *การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 6*.
- ดวงแก้ว เขียวสวัสดิ์กิจ. (2557). กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงทัศนคติของพ่อแม่ผ่านการสื่อสารกลุ่มย่อย โดยใช้สื่อการเรียนรู้ (กล้า) คุยกับลูกวัยรุ่นเรื่องเพศ, *วารสารศาสตร์*, 7(2), 85-106.
- บำเพ็ญจิต แสงชาติ และจิตภินันท์ ศรีจักรโคตร. (2558). ความรู้เรื่องโรคเอชไอวี/เอดส์และทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง, *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 38(2), 95-102.
- ประทวน วันนิจ. (2558). แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนก่อนวัยอันควร ในเขตพื้นที่ห้วยกระเจา จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน, *วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์*, 10(1), 78-88.
- พรสิทธิ์ ทายนันท์, จารุวรรณ วิโรจน์, และวรเชษฐ์ ชื่นฤภัย. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จังหวัดมหาสารคาม ปี 2555, *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 34(2), 180-186.
- รุจา ภูไพบูลย์, ฐิพนธ์ ภูไพบูลย์, และมนฤติ โชคประจักษ์ชัด. (2558). การเปลี่ยนแปลงทัศนคติของวัยรุ่นหลังการดูละครโทรทัศน์ซีรีส์ ฮอโมนวัยว้าวุ่น, *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา*, 7(1), 153-168.

- วัชรวุฒิ ชื้อสตัย, และพัชรินทร์ สิริสุนทร. (2558). สุขภาวะทางเพศ และกิจกรรมทางเพศของนักศึกษาชายรักชาย. *วารสารศิลปศาสตร์*, 15(1), 149-164.
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร, บัอง เทพเทียน, พัทธวิมล ศุภลักษณ์ศึกษากร, กุมาริ พัทนี, และภูษิต ประคองสาย. (2557). ประเทศไทยประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใดภายใต้แผนยุทธศาสตร์เอดส์ชาติ พ.ศ. 2550 ถึง 2554. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 23(1), 158-170.
- สุภาพรรณ สิงห์เหาะ, กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์, พิทยา จารุพูนผล, และ วรินทร์ กิตติพิชัย. (2557). ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการรับและถ่ายทอดเชื้อในวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่เสี่ยง ของประเทศไทย. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา*, 12(2), 3-15.
- สุภาวิณี บัวจรัส. (2554). พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาในวิทยาลัยการอาชีพแห่งหนึ่ง จังหวัดชัยภูมิ. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 1(4), 61-72.
- เสาวณีย์ ทองนพคุณ, นิภา มหารัษฎพงศ์, และปจรรย์ อับดุลลาฮาซิม. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนในสถาบันอุดมศึกษาภาคตะวันออกของประเทศไทย. *จดหมายเหตุทางการแพทย์แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์*, 99(Suppl 1), S43-S50.
- สำนักกระบวนวิชา กองควบคุมโรค. (2556). *ภาพรวมสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย พ.ศ. 2556*. Retrieved 17 กรกฎาคม, 2556, from http://www.boe.moph.go.th/files/report/20141128_31017647.pdf
- Aurpibul, L., Tangmunkongvorakul, A., Musumari, P. M., Srithanaviboonchai, K., & Tarnkehard, S. (2016). Patterns of Sexual Behavior in Lowland Thai Youth and Ethnic Minorities Attending High School in Rural Chiang Mai, Thailand. *PLoS ONE*, 11(12), e0165866-e0165866. doi:10.1371/journal.pone.0165866
- Butterworth, B. (2014). Sex survey 2014. *Gay Times*, 4(30), 58-65.
- Limaye, R. J., Srirojn, B., Lilleston, P., Aramrattana, A., Thomson, N., Celentano, D. D., & Sherman, S. G. (2013). A qualitative exploration of the effects of increasing the minimum purchase age of alcohol in Thailand. *Drug & Alcohol Review*, 32(1), 100-105.
- Newman, A. P., Lee, J.-S., Rongprakhon, S., & Tepjan, S. (2012). Demographic and behavioral correlates of HIV risk among men and transgender women recruited from gay entertainment venues and community-based organizations in Thailand: Implications for HIV prevention. *Prevention Science*, 13(5), 483-492. doi:10.1007/s11121-012-0275-4

- Pongtriang, P., O' Brien, A. P., & Maguire, J. (2016). *The experience of Bangkok Chaay Rak Chaay (Gay Men) accessing health services: An ethnographic study relevant to HIV prevention in Thailand*. Paper presented at the 4th Annual Worldwide Nursing Conference, Singapore.
- WHO. (2015). HIV and AIDs. Retrieved February 22, 2018, from <http://www.searo.who.int/thailand/areas/hivaids/en/>