



วัยรุ่นชายกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะ

Male Adolescence with Health Promoting Behavior for Gender

ทวีศักดิ์ กสิผล*

บทคัดย่อ

วัยรุ่นชาย เป็นวัยที่ควรได้รับการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตปัญญา เพื่อให้มีความพร้อมในการแสดงบทบาททางเพศของตนตามที่สังคมคาดหวัง โดยเฉพาะสังคมไทย ผู้ชายควรต้องมีความเป็นผู้นำ เสียสละ และช่วยเหลือเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ให้กับบุคคลที่อ่อนแอกว่าในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้หญิงซึ่งสังคมไทยจัดว่าเป็นเพศที่อ่อนแอ ผู้ชายควรช่วยกันปกป้องและต้องให้เกียรติ ไม่ประพฤติปฏิบัติพฤติกรรมต่อเพศหญิงอย่างไม่เหมาะสม เช่น ไม่เห็นแก่ตัว มีน้ำใจช่วยเหลือตามโอกาสที่เหมาะสม สิ่งเหล่านี้จัดว่าเป็นความมั่งคั่งของสังคมไทยที่ผู้ชายได้แสดงบทบาททางสังคมที่เหมาะสม หรือที่เรียกว่า การแสดงบทบาทด้านเพศภาวะของตนได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย แต่ในสภาพการณ์ปัจจุบันนี้ พบว่า พฤติกรรมการเอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ ความเอื้ออาทร การให้เกียรติ และยกย่องเพศหญิงเป็นพฤติกรรมที่นับวันจะเริ่มลดน้อยลง นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้หญิง เช่น การทารุณกรรม การทำแท้ง การใช้ชีวิตคูที่ไม่ราบรื่น สาเหตุหนึ่งมาจากการพัฒนาบทบาททางเพศหรือเพศภาวะของผู้ชายไม่ได้รับการปลูกฝังและพัฒนาอย่างต่อเนื่องส่งผลให้เป็นปัจจัยผลักดันทางอ้อมของปัญหาเหล่านั้น ปรากฏการณ์เหล่านี้ สะท้อนให้เห็นถึงการขาดการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศภาวะที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นชาย

ดังนั้น เพื่อเป็นการลดสาเหตุของปัญหาในผู้หญิงที่เกิดจากการแสดงพฤติกรรมทางเพศภาวะที่ไม่เหมาะสมของผู้ชาย วัยรุ่นชายจึงควรได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะตั้งแต่อายุในวัยนี้ เพื่อให้วัยรุ่นชายเหล่านี้ สามารถเลือกตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสมและเสมอต้นเสมอปลาย ตามความคาดหวังหรือเงื่อนไขของแต่ละสังคมที่วัยรุ่นชายอาศัยอยู่ หรือมีปฏิสัมพันธ์ด้วย

คำสำคัญ : วัยรุ่นชาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพศภาวะ

*อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ



Abstract

Male adolescence should be derive from physical, psychological, psychosocial, and cognitive developments for practicing gender roles according to Thai-social expectation, namely they should have leadership, not be selfish, and care for other people that are weaker than them. Especially, the woman in Thai society cortex is the weaker sex. So, men should help to protect and behave property to women such as not being selfish and sometimes providing proper helping. These are civilization that are beautiful for Thai society. The roles that men should practice are called gender roles.

However, at present, it is found that these behaviors are decreased. Moreover, many problems occur to women, for example abuse, abortion, and unhappy marriage. The main cause is due to lack of continuity of instilling and developing gender roles in men. These phenomena reflect the lack of proper health promoting behaviors for gender roles in male adolescence.

Therefore, in order to reduce cause of problems occurring to women from improper gender roles of male adolescence, they should build socialization by developing proper health promoting behaviors for gender roles. This socialization helps development with gender roles in male adolescence.

Keywords : Male adolescence, health promoting behaviors, gender role

บทนำ

วัยรุ่นชาย จัดว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีค่ายิ่งต่อการพัฒนาประเทศให้เจริญรุ่งเรือง จึงควรที่จะต้องพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศภาวะ (gender) ของวัยรุ่นชาย เนื่องจากวัยรุ่นชายเป็นช่วงของการเปลี่ยนแปลง ครั้งสำคัญของพัฒนาการด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านสรีรวิทยา ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญา และด้านสังคม มีการใช้สติปัญญาความคิด ความเข้าใจ และหาเหตุผลอธิบายสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง ดังนั้น ควรได้รับการปลูกฝังหรือพัฒนาพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะ เพื่อให้วัยรุ่นชายทั้งหลาย มีพฤติกรรมด้านบทบาททางเพศตามเพศภาวะ (gender role) ได้อย่างเหมาะสม และยังเป็น การช่วยลดปัญหาต่างๆ ของผู้หญิง ที่มีสาเหตุมาจากผู้ชาย ได้แก่ ปัญหาผู้หญิงถูกทารุณกรรมจากสามี ปัญหาการทำแท้งของวัยรุ่นหญิงที่อยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของแม่บ้าน (ภรรยา) และการติดเชื้อเอดส์ ปัญหาต่างๆ เหล่านี้ เริ่มก่อตัวขึ้น ถูกสะสมเรื่อยมา และขยายความรุนแรง จนทำให้



ขนาดของปัญหาเพิ่มมากขึ้น และปรากฏเป็นที่ชัดเจนขึ้นในภายหลัง อันจะส่งผลกระทบต่อระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศ นอกจากนี้ เมื่อเชื่อมโยงสาเหตุของปัญหาใดๆ ของผู้หญิง พบว่า พฤติกรรมการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมด้านเพศภาวะของผู้ชาย ล้วนแล้วแต่เป็นสาเหตุทางอ้อมที่อาจก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้หญิง ซึ่งหากสาเหตุทางอ้อมของปัญหาต่างๆ เหล่านี้ไม่ได้รับการแก้ไข อาจส่งผลให้โครงสร้างทางสังคมล่มสลายได้

ดังนั้น เพื่อเป็นการลดสาเหตุของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้ชาย วัยรุ่นชายจึงควรได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะตั้งแต่อยู่ในวัยรุ่นนี้ เพื่อให้สามารถเลือกตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้องและเหมาะสม และมีพฤติกรรมที่เสมอต้นเสมอปลาย องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะของประชาชนให้สามารถควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น (ปนิธาน หล่อเลิศวิทย์. 2541 : 31 ; วสันต์ ศิลปสุวรรณ และ พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ. 2542 : 11 ; สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. 2541 : 4 ; อำพล จินดาวัฒน์, สุรเกียรติ อาชานานุภาพ และสุรณี พิพัฒน์โรจน์กมล. 2551 : 1) โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพสมรรถนะของบุคคล ให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม รวมทั้งความร่วมมือกับทุกฝ่ายที่จะต้องกระตุ้นให้วัยรุ่นชายสนใจที่จะปรับปรุงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตามความคาดหวังหรือเงื่อนไขของแต่ละสังคมที่วัยรุ่นชายอาศัยอยู่หรือมีปฏิสัมพันธ์ด้วย

จากที่กล่าวมาข้างต้นนี้ เห็นได้ว่า ถ้าวัยรุ่นชายได้รับความร่วมมือหรือสนับสนุนส่งเสริมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงหรือทางอ้อม ล้วนแล้วแต่มีส่วนช่วยให้วัยรุ่นชายได้พัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะ ตามที่เงื่อนไขของสังคมคาดหวังไว้ได้ไม่ยากดั่งนั้น บทความนี้ ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นชาย แนวคิดเกี่ยวกับเพศภาวะ และแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้วยมุ่งหวังให้เกิดประโยชน์ต่อวัยรุ่นชายในอันที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และอาจส่งผลดีต่อผู้หญิงให้ได้รับประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการพัฒนาหรือปรับปรุงตนเองของวัยรุ่นชาย ในการที่จะลดปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดแก่ผู้หญิง ซึ่งมีสาเหตุมาจากผู้ชาย นอกจากนี้ แนวคิดเหล่านี้ อาจนำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชายได้เป็นอย่างดี

แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นชาย

1. พัฒนาการของวัยรุ่นชาย เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้เข้าใจถึงพฤติกรรมต่างๆ ของวัยรุ่นได้ดีขึ้นพัฒนาการที่สำคัญแบ่งออกได้ 5 ด้าน ดังนี้

1.1 ด้านสรีรวิทยา พัฒนาการด้านนี้เกี่ยวข้องกับระบบต่างๆ ของร่างกาย ได้แก่ ระบบประสาท และสมอง ระบบหัวใจ ระบบไหลเวียนของเลือด ระบบหายใจ ระบบย่อยอาหาร ระบบกล้ามเนื้อ และระบบต่อมไร้ท่อต่างๆ มีการเจริญไปพร้อมกับการเจริญเติบโตของวัยรุ่นชาย โดยเฉพาะต่อมเพศ จะเริ่มผลิตเซลล์สืบพันธุ์ นั่นคืออวัยวะเพศเริ่มผลิตอสุจิ นอกจากนี้ ต่อมเพศยังมี



การผลิตฮอร์โมนที่จะทำให้เกิดพัฒนาการของลักษณะที่แสดงเพศชาย เช่น เริ่มมีหนวด เครา และเสียงแตกหนุ่ม เป็นต้น

1.2 ด้านร่างกาย เป็นระยะที่มีพัฒนาการทางร่างกายอย่างรวดเร็วมาก และมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาการทางความเจริญงอกงามทางด้านอื่นๆ ซึ่งระยะนี้ นับว่า มีความสำคัญมาก เพราะเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อ จากการเปลี่ยนแปลงลักษณะของเด็กมาเป็นลักษณะของผู้ใหญ่ โดยเรียกว่าระยะแตกเนื้อหนุ่ม ซึ่งลักษณะการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายของวัยรุ่นชาย จะช้ากว่าวัยรุ่นหญิง ประมาณ 2 ปี ทำให้มีรูปร่างเตี้ยกว่า ระยะแตกเนื้อหนุ่มมีอายุเฉลี่ยประมาณ 14 ปี มีการหลั่งอสุจิในเวลาหลังแสดงให้เห็นว่า มีวุฒิภาวะทางเพศ อวัยวะเพศมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว สามารถที่จะผลิตอสุจิได้ ซึ่งแสดงว่าวัยรุ่นชายผู้นั้น สามารถสืบพันธุ์ได้ และพร้อมที่จะเป็นพ่อคน มีขนขึ้นตามร่างกายในที่ต่างๆ เช่น บริเวณรักแร้ อวัยวะเพศ และมีหนวดเคราขึ้น โดยสิ่งนี้ ทำให้เกิดความวิตกกังวล นอกจากนี้ วัยรุ่นชายจะมีเสียงเปลี่ยนแปลงคือ แดกพร่า และห้าวขึ้น จะเป็นอยู่ประมาณ 1-2 ปี จึงเริ่มบังคับเสียงได้ และเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลาย การเปลี่ยนแปลงของเสียงจะสิ้นสุดลง จะเริ่มมีเสียงทุ้มนุ่มนวลขึ้น การเปลี่ยนแปลงของเสียง อาจทำให้วัยรุ่นชายเข้าใจผิด คิดว่าเป็นหวัดได้ และบางคน อาจจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสิ่งเหล่านี้ อาจทำให้ไม่กล้าเผชิญหน้ากับเพศตรงข้าม เนื่องจากความอายกลัวว่าจะเกิดการล้อเลียนจากเพื่อนต่างเพศได้

1.3 ด้านอารมณ์ อารมณ์ของวัยรุ่นนั้น เป็นอารมณ์ที่รุนแรง โดยเรียกรวมกันว่า เป็นวัยพายุพายุแคะ (storm and stress) (Hurlock. 1967 : 1) หมายถึงการมีอารมณ์ที่รุนแรงเต็มไปด้วยความเชื่อมั่นในตนเองในบางครั้ง จึงเกิดความขัดแย้งกับบุคคลอื่นได้ง่ายโดยเฉพาะผู้ใหญ่ แต่ที่น่ากลัวมากกว่านั้น คือ เป็นวัยที่ง่ายต่อการยุแหย่ หรือถูกชักนำให้เกิดความรู้สึกอยากลองของใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา โดยขาดการไตร่ตรองอย่างรอบครอบทำให้แสดงพฤติกรรมต่างๆ ส่วนมาก ในทางที่ผิด นอกจากอารมณ์ดังกล่าวยังสามารถพบอารมณ์อื่นได้ ได้แก่ อารมณ์โกรธ อิจฉา เกลียดชัง ความเศร้าใจ สลดหดหู่ ขยะแขยง เสียใจ อารมณ์สนุก ความรัก ความชอบ สุขสบาย พอใจ และตื่นเต้น เป็นต้น

1.4 ด้านสติปัญญา วัยรุ่นชายมีความสามารถในการคิดเป็นอย่างมาก โดยคิดอย่างมีเหตุมีผล และสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ สามารถแสดงความคิดเห็นร่วมกับคนอื่น รู้จักพิจารณาตนเองและสังเกตเห็นว่าคนอื่นมีความรู้สึกอย่างไรกับตนเอง พยายามปรับปรุงบุคลิกภาพของตนเองให้เป็นที่ยอมรับของคนอื่นหรือคนในสังคม โดยวิธีการปรับปรุงนี้ จะเป็นการเลียนแบบบุคคลที่สังคมชื่นชม แหล่งข้อมูลที่ทำให้เกิดการเลียนแบบ ได้แก่ คนใกล้ชิดที่เป็นที่ชื่นชมในแวดวงของตนเอง วิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ความคาดหวังของสังคมจะมีอิทธิพลเหนือความคิดของตนเองเป็นส่วนใหญ่

(สุชา จันทน์เอม. 2536 : 22 - 24)



1.5 ด้านสังคม วัยรุ่นชายจะมีการเปลี่ยนแปลงตนเองเกี่ยวกับสถานะความต้องการเกี่ยวกับความเป็นอยู่ภายในครอบครัว โดยในวัยนี้ วัยรุ่นชายจะต้องการความเป็นอิสระส่วนตัวเป็นอย่างมาก ชอบอยู่ตามลำพัง มีห้องเป็นสัดส่วนและมีของใช้ส่วนตัว ถ้าอยู่ในครอบครัวจะสังเกตเห็นอาการเหล่านี้ชัดมาก แต่พออนอกบ้าน จะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อนๆ กลุ่มเดียวกัน เพื่อนที่คบกัน จะเป็นบุคคลที่อยู่ในวัยรุ่นเหมือนกัน และมีเพื่อนมากขึ้นเมื่อเทียบกับวัยรุ่นหญิง ซึ่งมีเพื่อนกลุ่มเล็กๆ ประมาณ 2-3 คน และเพื่อนสนิทส่วนใหญ่จะมีเพียง 1 คนเท่านั้นที่บอกความลับให้ฟังได้ ส่วนเพื่อนสนิทของวัยรุ่นชายไม่มี ชอบทำกิจกรรมมากขึ้นทั้งในและนอกโรงเรียน สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างเพศตรงข้ามนั้น จะเริ่มสนใจวัยรุ่นหญิง เมื่อตนเองอายุประมาณ 14 ปี (ประสาร ทิพย์ธารา. 2521: 21)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า พัฒนาการของวัยรุ่นชาย จะมีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะผสมผสานกันทุกๆ ด้าน ได้แก่ ด้านสรีรวิทยา ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญา และด้านสังคม กล่าวคือ แต่ละด้านจะเกิดขึ้นพร้อมกัน ช่วยทำให้เข้าใจถึงสิ่งต่างๆ ที่มาเกี่ยวข้องกับวัยรุ่นชายว่าต้องปรับตัวต่อสิ่งใดบ้าง และสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ออกมาได้ดีเพียงใด แต่ไม่ได้ชี้ให้เห็นว่าพัฒนาการด้านไหนสำคัญที่สุด และส่งผลหรือความสำคัญต่อกันในแต่ละด้านอย่างไรบ้าง (ประสาร ทิพย์ธารา. 2521 ; สุชา จันทน์เอม. 2536 ; Hurlock. 1967)

2. ทฤษฎีพัฒนาการที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นชาย ได้มีนักจิตวิทยาศึกษาไว้ในแง่มุมที่

แตกต่างกัน แต่ทุกทฤษฎีจะมีลักษณะเหมือนกัน คือพยายามที่จะทำความเข้าใจธรรมชาติของวัยรุ่นให้มากยิ่งขึ้น โดยในบทความนี้ จะกล่าวถึงในภาพรวมที่เป็นจุดเด่นมาพอสังเขปดังนี้ (พรรรถทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. 2551 : 38-46 ; ศิริบูรณ์ สายโกสุม. 2551 : 11-36 ; สงวน สุทธิเลิศอรุณ. 2532 : 32-39)

2.1 ทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญาของเพียเจต์ (Piaget's Cognitive Development Theory) พัฒนาการของเด็กวัยรุ่นช่วงอายุ (13-16 ปี) คือ ขั้นเรียนรู้สิ่งที่เป็นนามธรรม (formal operation stage) สติปัญญาของเด็กวัยรุ่นจะพัฒนาได้ดีประมาณร้อยละ 90 ของผู้ใหญ่ จึงสามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆ ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ตลอดจนหลักตรรกศาสตร์ได้ นอกจากนี้ ยังเข้าใจกฎเกณฑ์ของสังคม สามารถตัดสินใจแก้ปัญหา และทดสอบข้อสมมุติฐานและข้อพิสูจน์ต่างๆ ได้ แต่ในช่วงแรกของการตัดสินใจ หรือคิดแบบนามธรรมนั้น น่าจะต้องอาศัยคนใกล้ชิดช่วยให้แนวทางในการปรึกษาด้วย มิฉะนั้นวัยรุ่นชายอาจจะไม่กล้าตัดสินใจอีก ถ้าไม่ได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง

2.2 ทฤษฎีพัฒนาการทางเพศของฟรอยด์ (Freud's Psychosexual Theory) กล่าวว่าความพอใจและความสุขของเด็กวัยรุ่นชายช่วงอายุ 13-18 ปี ความสุขอยู่ที่การได้สนใจในเพศตรงข้าม (genital stage) จึงอาจเรียกวัยนี้ว่า "วัยหวาน" วัยรุ่นชายจะเริ่มห่างแม่ แต่หันมาสนใจและเลียนแบบพ่อ พฤติกรรมดังกล่าวจะติดตัววัยรุ่นจนถึงวัยผู้ใหญ่ พฤติกรรมที่ปรากฏชัดเจน คือ ผู้ใหญ่ที่เป็นหนุ่ม จะผูกพันรักใคร่กับ



เพศตรงข้ามจนถึงขั้นแต่งงานเป็นสามีภรรยา กัน และสร้างครอบครัวพร้อมให้กำเนิดบุตรจนครบ วงจรชีวิต ช่วยทำให้เข้าใจเบื้องหลังของวัยรุ่น ชายได้เป็นอย่างดี แต่การพิจารณาการผ่านใน แต่ละชั้นของฟรอยด์นั้น ควรจะนำปัจจัยด้าน อื่นๆ หรือความเป็นพลวัตรของสังคมเข้ามา เกี่ยวข้องด้วย เพราะสิ่งเหล่านี้จัดว่าเป็นการเรียนรู้ ทั้งสิ้น วัยรุ่นชายควรที่จะได้รับการฝึกฝนให้ ชำนาญต่อปัญหาและอุปสรรคต่างๆ บ้างเท่าที่ จะเป็นไปได้

2.3 ทฤษฎีพัฒนาการทางสังคมของ อิริคสัน (Erikson's Psychosocial Theory)

กล่าวถึงวัยรุ่นชายช่วงอายุ 13-18 ปี เป็นวัยที่ สร้างเอกลักษณ์หรือบุคลิกภาพของตนเอง โดย เลียนแบบจากเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิด หากยังสร้าง เอกลักษณ์ของตนไม่ได้ จะเกิดความว่าวุ่น ว้าเหว่ และหมดหวัง จะเห็นว่า ช่วยทำให้เข้าใจว่า วัยรุ่น ชายต้องการหาอะไรให้กับตนเอง ในขณะที่เดียวกัน ควรให้วัยรุ่นได้พิจารณาจากความสามารถที่ ตนเองมีอยู่ก่อนว่า มีความพร้อมเพียงใดที่จะ สามารถปรับตนเองไปในสิ่งที่ต้องการ

2.4 ทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรม ของโคลเบอร์ก (Cloberg' Ethical Theory)

วัยรุ่นชายอายุ 13-16 ปี เรียนรู้การทำตามหน้าที่ (authority and social order maintaining orientation) จะมีความรู้และประสบการณ์ว่า แต่ละกลุ่มจะมีกฎเกณฑ์ให้สมาชิกยึดถือ และมีความเข้าใจในหน้าที่ของตนในกลุ่ม มีศรัทธาต่อ กฎเกณฑ์ของกลุ่มมากพอสมควร เข้าใจบทบาท ของผู้อื่น การกระทำที่ถูกต้องจะพิจารณาเพื่อ กลุ่มและส่วนรวม จริยธรรมขั้นนี้เน้นเรื่อง

การกระทำตามหน้าที่ในหมู่คณะ ทำตามขนบ- ธรรมเนียมประเพณี และศีลธรรมมากกว่าเรื่อง การลงโทษ รางวัล และการทำตามเพื่อน ช่วยให้ เข้าใจถึงการแสดงออกต่อบทบาทหน้าที่ที่มีต่อ ส่วนรวม แต่ควรบอกแนวทางในการพัฒนา บทบาทตรงนี้ให้กับวัยรุ่นด้วย เนื่องจากวัยรุ่น ยังไม่พร้อมด้วยวุฒิภาวะที่สมบูรณ์ ดังนั้น การที่ จะปฏิบัติหน้าที่ต่อส่วนรวมนั้นควรที่จะต้องได้รับ การฝึกฝนเป็นอย่างดี

จากทฤษฎีพัฒนาการที่กล่าวถึงข้างต้นนี้ พอสรุปเกี่ยวกับวัยรุ่นชายได้ว่า เป็นช่วงวัยที่มี การเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อยู่ในช่วงวัยของการเรียนรู้ แบบรูปธรรมและนามธรรม เพื่อส่งเสริมสติ ปัญญาของตนเอง มีความสุขอยู่ที่การสนใจเพศ ตรงข้าม เริ่มหาเอกลักษณ์ให้กับตนเอง รวมไปถึง การเรียนรู้และทำความเข้าใจกับการทำตาม หน้าที่ของแต่ละกลุ่มที่ตนเองสนใจ ซึ่งจะออกมา ในแนวทางของแต่ละวัฒนธรรมและสังคมนั้นๆ สิ่งเหล่านี้ อาจจัดได้ว่าเป็นกลไกพิเศษของมนุษย์ เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ เพื่อรับมือกับสิ่งที่จะต้องเผชิญต่อไป ถ้ากลไก ตรงนี้ดี จะผ่านช่วงวัยรุ่นไปได้โดยไม่มีปัญหา แต่ถ้ากลไกตรงนี้ไม่ดีหรือไม่มีความพร้อมที่จะ ทำให้วัยรุ่นชายผ่านไปได้ อาจนำมาซึ่งปัญหา ต่างๆ มากมาย เป็นต้นเหตุของหลายๆ ปัญหา โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับผู้หญิง ไม่ว่าจะเป็นใน เรื่องของการใช้ความรุนแรงกับผู้หญิง ปัญหาการ ทำแท้ง ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ โรคเอดส์ เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้ ล้วนแล้วแต่มี สาเหตุมาจากผู้ชาย อันเป็นผลมาจากในขณะที่



เป็นวัยรุ่น ไม่สามารถผ่านพัฒนาการด้านต่างๆ ไปได้อย่างสมบูรณ์ ทำให้เก็บสะสมสิ่งเหล่านี้เอาไว้ จนกลายเป็นระเบิดเวลาของการเกิดปัญหาต่างๆ ตามมาอย่างมากมายได้ในที่สุด (สงวนสิทธิลิขสิทธิ์. 2532 : 32 -39)

แนวคิดเกี่ยวกับเพศภาวะ

1. ความหมายของเพศภาวะ เพศภาวะ หมายถึง เพศที่ถูกกำหนดโดยเงื่อนไขทางสังคมหรือวัฒนธรรม ให้แสดงบทบาทหญิงหรือบทบาทชาย ดังนั้น จึงอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ และเงื่อนไขทางสังคมที่เปลี่ยนไป บทบาททางสังคมเหล่านี้ เป็นสิ่งที่บุคคลได้เรียนรู้ผ่านแหล่งต่างๆ มาตั้งแต่เกิดจนกระทั่งกลายเป็นแนวคิดที่ปลูกฝังลึกซึ่งอยู่ในตัวของบุคคลนั้นๆ (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. 2544 : 4 ; Gray and Punpuing , et al. 1999 : 2)

2. ศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับเพศภาวะ การศึกษาเกี่ยวกับเพศภาวะ จะต้องทำความเข้าใจในความหมายของคำที่เกี่ยวข้อง เพื่อทราบว่าเพศภาวะนั้น ต้องรู้และเข้าใจอย่างลึกซึ้งในแง่มุมของ gender equality, gender equity, gender sensitivity, mainstreaming gender และ sexuality ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. 2544 : 6-7)

2.1 Gender Equality เป็นการกล่าวถึงความเท่าเทียมกันของทั้งผู้ชายและผู้หญิง เป็นแนวทางในการปรับความคิดเพื่อพัฒนาสิ่งต่างๆ หรือด้านต่างๆ เช่น ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ที่ผู้หญิงและผู้ชายต้องปฏิบัติร่วมกันอย่างเท่าเทียมกัน gender equality นี้ นั่นคือ

เกิดความเสมอภาคด้วยกันทั้งคู่ ปัญหาที่ตามมาจะลดน้อยลง

2.2 Gender Equity เป็นการเน้นย้ำถึงความเสมอภาคที่ผู้หญิงและผู้ชายควรจะได้รับบริการและการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัด เพื่อตอบสนองความต้องการตั้งแต่ในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมกระทั่งถึงระดับประเทศ อย่างเป็นธรรมและยุติธรรม ตามสิทธิที่ตนเองพึงจะได้รับ

2.3 Gender Sensitivity เป็นการเข้าใจ และการตระหนักที่จะยอมรับในความแตกต่างทางสังคมของผู้ชายและผู้หญิง ที่จะนำไปสู่ความไม่เท่าเทียม รวมถึงการมีส่วนร่วมในการบริการด้านเศรษฐกิจและสังคม

2.4 Mainstreaming Gender เป็นการสร้างกระแสความเสมอภาคระหว่างผู้หญิงกับผู้ชาย การเปิดโอกาสให้หญิงชายเข้าสู่กระบวนการพัฒนา โดยเน้นการปรับความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างผู้หญิงกับผู้ชาย ในด้านการใช้ทรัพยากร การควบคุม การตัดสินใจ และการได้รับประโยชน์ โดยคำนึงถึงความเสมอภาค โอกาส และความเท่าเทียมกันในการรับผลประโยชน์เป็นแนวทางที่เอื้อให้ผู้หญิงมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของโครงการ โดยพิจารณาถึงข้อแตกต่างและความไม่เท่าเทียมกันระหว่างผู้หญิงกับผู้ชาย

2.5 Sexuality ความเป็นเพศของตนเองและของเพศตรงข้าม ได้แก่ ความแตกต่างทางสรีระของผู้หญิงกับผู้ชาย อารมณ์ ความรู้สึก การแสดงออก ความเชื่อ ทักษะที่มีต่อเพศของตนเองและเพศตรงข้าม ซึ่งหล่อหลอมให้ผู้หญิง



และผู้ชายรับรู้ถึงบทบาทที่สังคมกำหนดไว้ให้ตามที่ได้ถูกขัดเกลาในส่วนที่เกี่ยวกับความเป็นเพศนั้นๆ ซึ่งจะเห็นได้ว่า sexuality นี้ เน้นที่ความแตกต่างทางด้านร่างกาย เป็นตัวกำหนดบทบาทหน้าที่ ตามที่สังคมคาดหวังหรือกำหนดไว้ เพศหญิงและเพศชายจะได้รับการถ่ายทอดตามที่สังคมคาดหวังเช่นนั้น

จากนิยามหรือความหมายของศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับเพศภาวะที่กล่าวถึงนี้ จะช่วยทำให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศภาวะได้ทราบพื้นฐานและขอบเขตในแง่มุมต่างๆ เกี่ยวกับเพศภาวะได้เป็นอย่างดีและใช้เป็นแนวทาง หรือกรอบแนวคิดในการดำเนินงานได้เป็นอย่างดีเช่นกัน (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. 2544 : 6-7)

3. การรับรู้ด้านเพศภาวะ การรับรู้ด้านเพศภาวะที่เกี่ยวข้องกับอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นชาย ซึ่งเป็นบุคคลที่จะต้องมีบทบาทในการสร้างครอบครัวของตนเองในอนาคตนั้น ควรจะมีความเข้าใจในบทบาทของตนเองในด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ได้เป็นอย่างดี ดังนั้น วัยรุ่นชายจึงควรรับรู้ถึงบทบาทของตนเอง จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความหมายของบทบาทและการรับรู้ อาจกล่าวได้ว่า การปฏิบัติตามบทบาทใดบทบาทหนึ่ง ย่อมมีการรับรู้บทบาทเข้ามาเกี่ยวข้องเพราะการรับรู้บทบาท จัดว่าเป็นพื้นฐานทางด้านพฤติกรรมของบุคคล การรับรู้บทบาทเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล (มาลีนี จุฑะรพ. 2539 : 24) การที่บุคคลจะกระทำหรือแสดงพฤติกรรมออกมานั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้ของบุคคลต่อสิ่งเร้า เพราะการรับรู้

เป็นการแปลความหมายหรือตีความต่อสิ่งเร้า สิ่งเร้าเดียวกันอาจทำให้บุคคลมีการรับรู้ต่างกันได้ การที่บุคคลสามารถรับรู้สิ่งต่างๆ ได้ต้องปัจจัยหลายอย่าง การรับรู้จะดีมาน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ เช่น เพศ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และสิ่งแวดล้อมอื่น ซึ่งการรับรู้ที่แตกต่างกันนี้ ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ดังที่ พอร์เตอร์ และลอร์เลอร์ (Porter and Lawler. 1975 : 109) กล่าวว่า การรับรู้ในบทบาทจะเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน และถ้าหากการรับรู้บทบาทไม่ถูกต้อง ผลการปฏิบัติงานจะเท่ากับศูนย์ ถึงแม้ว่าความสามารถจะอยู่ในระดับสูงก็ตาม

4. บทบาทชาย บทบาทชายที่จะกล่าวถึงต่อไปนี้เป็นบทบาทชายตามเพศภาวะ ที่จะขึ้นอยู่กับตัวแปรหรือเงื่อนไขทางสังคม และวัฒนธรรมของสิ่งแวดล้อมนั้นๆ อันได้แก่ สถานะของบุคคลในสังคม การศึกษา วัฒนธรรมท้องถิ่น หรือวัฒนธรรมภูมิภาค เป็นต้น นอกจากนั้น ยังผันแปรไปตามช่วงชีวิตหรือตามวัยของแต่ละบุคคลด้วย ดังนั้น ถ้าหากว่าเข้าใจลักษณะความผันแปรดังกล่าว จะเห็นภาพที่แท้จริงของบทบาทความเป็นชายได้ชัดเจนยิ่งขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. 2544 : 5)

สำหรับประเทศไทย ได้มีความพยายามที่จะผลักดันให้ผู้ชายเข้ามามีส่วนร่วมในความรับผิดชอบต่อครอบครัวมากยิ่งขึ้น ตามแนวทางของการอนามัยเจริญพันธุ์ที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย ช่วยกันหามาตรการหรือวิธีการต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับบทบาทชายในการเป็นพ่อหรือเป็นสามีที่ดีในอนาคต โดยให้ความรู้



แก่เด็กและผู้ชาย (วัยรุ่นชายด้วย) และจากการศึกษาพบว่า การให้ความรู้โดยเชื่อมโยงกับประสบการณ์จะทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันที่แนบแน่นระหว่างพ่อกับลูก การที่สามีให้ความช่วยเหลือภรรยาขณะตั้งครรภ์และขณะคลอด ยังไม่ได้รับการส่งเสริมอย่างจริงจัง ทั้งๆ ที่มีหลักฐานยืนยันมากมายว่าจะจะเป็นผลดีแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกคน (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองวางแผนครอบครัวและประชากร. 2545 : 24-25)

แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชาย

แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชายนี้ จัดว่าเป็นอีกขั้นหนึ่งของการพัฒนาเกี่ยวกับเพศภาวะ ให้มีโอกาสที่จะเป็นไปได้ตามความฝันของทุกๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยเจริญพันธุ์ ที่ต้องการจะเห็นความเท่าเทียม และความเสมอภาคเกิดขึ้นกับผู้หญิง โดยหวังว่า ผลของแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะด้วยการสร้างกระแสความเสมอภาคระหว่างผู้หญิงกับผู้ชาย จะส่งผลให้ปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาผู้หญิงถูกกระทำทารุณกรรมในครอบครัว การทำแท้งของผู้หญิงวัยรุ่น (วัยที่กำลังศึกษา) การติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ การค้าหรือการบังคับให้ผู้หญิงขายบริการทางเพศ และการติดเชื้อโรคเอดส์ลดลง เป็นต้น สำหรับรายละเอียดของแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะมีดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นพฤติกรรมสุขภาพประเภทหนึ่งของมนุษย์ บุคคลแรกที่กล่าวถึง คือ แอริสและกลูเตน (Pender.

1987 : 38 cited in Harris and Glute. 1979 : 17-29) ได้ให้ความหมายไว้ในเชิงการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ดำรงภาวะสุขภาพ และเป็น การแสดงศักยภาพของมนุษย์ กอทแมน (Gochman. 1988 : 4) กล่าวถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (health promoting behaviors) ว่า เป็นการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ที่เชื่อว่าตนเองมีสุขภาพดี และไม่เคยมีอาการเจ็บป่วยมาก่อน เพื่อดำรงภาวะสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุ พาแลงค์ (Palank. 1991 : 816) ได้ให้ความหมายว่า เป็นพฤติกรรมที่บุคคลริเริ่มกระทำด้วยตนเองในแต่ละช่วงอายุ เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง โดยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะช่วยลดโอกาสเสี่ยงและการเกิดโรค รวมทั้งช่วยยกระดับภาวะสุขภาพของบุคคลให้ดีขึ้น นอกจากนี้ เพนเดอร์ (Pender. 1987 : 57) ได้นิยามความหมายครอบคลุมไปถึงว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นมีเป้าหมายสำคัญเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดี โดยส่วนรวมหรือมุ่งให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาพดี ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคมุ่งระวังไม่ให้โรคใดหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่งเกิดขึ้น เมอร์เรย์ และเซนเนอร์ (Murray and Zentner. 1993 : 659) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่า ประกอบไปด้วยกิจกรรมซึ่งช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลให้สูงขึ้น และมีความพึงพอใจ เกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุด ของบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชน และสังคม

จากความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ได้กล่าวมาในข้างต้นนี้ พบว่า เป็นสิ่งที่มุ่งเน้นถึงการพัฒนาศักยภาพของบุคคลให้ดีขึ้น



กว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน หรือถ้ามีสุขภาพที่ดีอยู่ ก็ให้คงสภาพอย่างนั้นให้นานที่สุดเท่าที่จะมีศักยภาพทำได้ (Health preventive behaviors) และอย่างต่อเนื่องด้วย (Gochman. 1988 : 41 Murray and Zentner. 1993 : 659 ; Pender. 1987 : 57) นอกจากนี้ สามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชาย ซึ่งจะกล่าวถึงในหัวข้อต่อไป

2. การพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชาย ในบทความนี้ ขอกล่าวถึงการนำรูปแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เป็นแนวทางในการพัฒนางานวิจัย เพื่อค้นหาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชาย โดยสามารถศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชายซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ที่เรียกว่าเชิงอธิบาย (explanatory research) ที่สามารถอธิบายเหตุและผลของพฤติกรรมนั้นๆ ได้เป็นอย่างดี ทำให้ทราบข้อมูลพื้นฐานของวัยรุ่นชาย เพื่อจะได้มีแนวทางในการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะต่อไป โดยใส่การจัดกระทำ (treatment) เข้าไปในงานวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experiment) แล้วดูผลของการจัดกระทำนั้นว่ามีประสิทธิภาพมากแค่ไหนเพียงใด เหมาะสมที่จะนำไปใช้หรือไม่ สำหรับรูปแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ประกอบด้วยมโนทัศน์ 3 ข้อ (Pender. 1996 : 51-73) โดยภาพรวมของรูปแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ มีรายละเอียดพอสังเขปดังนี้

2.1 ปัจจัยด้านบุคลิกลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล (Individual Characteristics and Experience) บุคคลแต่ละบุคคลย่อมมีบุคลิกลักษณะและประสบการณ์เฉพาะตัว ซึ่งมีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรมในระยะต่อมา ความสำคัญของอิทธิพลจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับพฤติกรรมเฉพาะอย่าง ประสบการณ์ในอดีตและบุคลิกภาพบางประการของบุคคลจะเป็นตัวชี้้นำการกระทำ และพฤติกรรมบางอย่างในระยะต่อมา และเป็นตัวบ่งชี้ที่มีความเฉพาะเจาะจงกับบางพฤติกรรมหรือในกลุ่มประชากรบางกลุ่มเท่านั้น ปัจจัยด้านบุคลิกลักษณะและประสบการณ์ของบุคคลประกอบด้วย

2.1.1 ประสบการณ์ในอดีตที่เกี่ยวข้อง (prior related behaviors) ปัจจัยด้านพฤติกรรมยังคงอยู่ในตัวแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ปรับปรุงใหม่ โดยจัดเป็นประสบการณ์ในอดีตที่เกี่ยวข้อง จากการวิจัยพบว่า ความถี่ในการกระทำพฤติกรรมหรือมีประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีตที่คล้ายคลึงกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน จะเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด โดยเพนเดอร์ (Pender. 1996 : 66) เสนอว่าประสบการณ์ที่ผ่านมา จะมีอิทธิพลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยอิทธิพลโดยตรงของประสบการณ์ในอดีต มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน อาจเกิดจากประสบการณ์ในอดีตได้กลายเป็นอุปนิสัยหรือแบบแผนของพฤติกรรม ซึ่งทำให้เกิดการกระทำนั้นโดยอัตโนมัติ ความคงที่ของอุปนิสัย จะเพิ่มพูนขึ้นในแต่ละครั้งที่กระทำพฤติกรรม และ



ความมุ่งมั่นหรือความตั้งใจมีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดการกระทำพฤติกรรมนั้นซ้ำๆ อีก และสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมที่เสนอว่าประสบการณ์ในอดีตจะมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านทาง การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคและความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม ตามแนวความคิดของแบนดูรา (Bandura. 1982 : 78) ประสบการณ์ที่เคยทำสำเร็จในอดีตจะเป็นข้อมูลป้อนกลับที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองหรือก่อให้เกิดทักษะในการกระทำพฤติกรรมนั้น การรับรู้ประโยชน์ของประสบการณ์เป็นการคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ถ้าบุคคลมองเห็นประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมในระยะเวลาอันสั้น บุคคลจะกระทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีก ส่วนอุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นอุปสรรคขัดขวางที่จะต้องเอาชนะให้ได้ เพื่อที่จะสามารถกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ นอกจากนี้ ทุกครั้งที่บุคคลกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง จะต้องมีความรู้สึกนึกคิดเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยเสมอ ความรู้สึกทางบวกหรือทางลบที่เกิดขึ้นทั้งก่อน ในระหว่าง หรือภายหลังการกระทำพฤติกรรม จะถูกบันทึกเป็นความจำและจะถูกนำมาใช้พิจารณาไตร่ตรองอีกครั้งเมื่อจะกระทำพฤติกรรมนั้นอีก เพนเดอร์ จึงเสนอว่า ประสบการณ์ในอดีตจะเป็นพื้นฐานของปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมในอนาคต

2.1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล (personal factors) ได้แก่ ปัจจัยทางชีววิทยา ปัจจัยทางจิตวิทยา และปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม

เพนเดอร์เสนอว่า ปัจจัยส่วนบุคคลจะมีอิทธิพลโดยตรงต่อทั้งปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม และมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วย

2.2 ปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (Behavior Specific Cognitions and Effect) ในตัวแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นกลุ่มปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรม ตัวแปรเหล่านี้มีความสำคัญ และเป็นแกนกลางที่นำไปสู่การกระทำพฤติกรรม ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการรับรู้อิทธิพลด้านสถานการณ์

2.3 พฤติกรรมที่เกิดขึ้น (Behavioral Outcome) เกิดจากพันธะสัญญาการวางแผนการกระทำ พันธะสัญญานี้ จะดึงบุคคลเข้าสู่พฤติกรรมที่ต้องการ หรือทำให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการได้ ยกเว้นว่า จะมีความต้องการที่จะขัดขวางหรือความชอบที่ทำให้บุคคลไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

โดยภาพรวม พบว่า รูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เป็นรูปแบบเชิงเหตุและผล (causal model) ช่วยทำให้เข้าใจการแสดงออกของแต่ละบุคคลได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ ยังช่วยอธิบายเพิ่มเติมว่า ถ้าพฤติกรรมของวัยรุ่นชายไม่เป็นไปตามรูปแบบพฤติกรรมที่ควรจะเป็น แสดงว่า จะต้องมียุติปัจจัยอย่างน้อย 1 อย่างที่เข้ามาเกี่ยวข้องอาจเป็นไปได้ว่า



พฤติกรรมที่เกิดขึ้น จะถูกแทรกแซงโดยความต้องการที่บุคคลควบคุมได้น้อย มีอำนาจเหนือการตัดสินใจในช่วงเวลานั้นๆ ทำให้บุคคลไม่ปฏิบัติตามแผนที่ได้วางไว้ (Pender. 1996 : 51-73)

จากแบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เมื่อนำมาประยุกต์ใช้กับการพัฒนาด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชาย ต้องทำความเข้าใจในแต่ละโมโนทัศน์ว่า ธรรมชาติของวัยรุ่นชาย มีลักษณะเป็นอย่างไรบ้าง สภาพหรือเงื่อนไขทางสังคมของประเทศไทยเป็นอย่างไร ความคาดหวังกับวัยรุ่นชายไทยมีเพียงใด สิ่งเหล่านี้ ผู้ศึกษาหรือผู้วิจัยต้องทราบเป็นพื้นฐาน มิฉะนั้น อาจทำให้ผลของการศึกษาหรือวิจัยไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ ซึ่งจะขอเสนอแนวทางการศึกษาวิจัยในแต่ละโมโนทัศน์ดังนี้

1. ปัจจัยด้านบุคลิกลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล จำแนกเป็น

1.1 ประสบการณ์ในอดีตที่เกี่ยวข้อง

ต้องเก็บข้อมูลกับวัยรุ่นชายว่าเคยประพฤติกหรือปฏิบัติอย่างไรกับเพศตรงกันข้ามบ้าง ไม่ว่าจะเป็นวัยใดก็ตาม เพราะสิ่งเหล่านี้ จะช่วยให้การปรับเปลี่ยนหรือพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศภาวะเป็นไปได้ง่ายขึ้น หรือยากถึงยากมากก็ได้ เช่น วัยรุ่นชาย ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เคยรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนผู้หญิงในการวางแผนจัดงานปีใหม่ของโรงเรียนหรือไม่ หรือเคยช่วยเพื่อนนักเรียนหญิงทำความสะดวกสบายห้องเรียนหรือไม่ เป็นต้น ถ้าเคย จะทำให้โอกาสที่จะปฏิบัติตามพฤติกรรมอย่างนั้นอีกง่ายยิ่งขึ้น แต่ถ้าไม่เคยต้องใช้เวลาในการคิดหาวิธีให้วัยรุ่นชาย (นักเรียน

ชาย) คนนั้นยอมรับให้ได้ ซึ่งจะสำเร็จหรือไม่ก็ได้ ดังนั้น ประสบการณ์ในอดีตจะเป็นตัวทำนายได้ดีตัวหนึ่ง

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

ปัจจัยทางชีววิทยา ปัจจัยทางจิตวิทยา และปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม ข้อมูลในส่วนนี้ จะช่วยให้ทราบถึงปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ ตลอดจนจนสภาพทางวัฒนธรรม ที่วัยรุ่นชายอาศัยอยู่ในสังคมนั้นๆ ว่า มีความต้องการหรือมีความคาดหวังต่อวัยรุ่นชายเพียงใด ปัจจัยทางด้านร่างกาย และจิตใจของวัยรุ่นชายเอื้ออำนวยต่อความคาดหวังของสังคมและวัฒนธรรมได้เป็นอย่างดีหรือไม่ สิ่งเหล่านี้ จะมีอิทธิพลหรือมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านเพศภาวะ กับปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมโดยตรงว่า ความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และวัฒนธรรมมีผลต่อความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมมากน้อยเพียงใด เช่น ถ้าต้องการจะช่วยเหลือเพื่อนนักเรียนหญิงยกโต๊ะเรียน แต่ร่างกายไม่แข็งแรง ยกโต๊ะเรียนไม่ไหว อาจทำให้ไม่เกิดพฤติกรรมตามที่สังคมคาดหวังจากวัยรุ่นชายนั้นก็ได้ แม้ว่าในการรับรู้ว่าเป็นตนเองควรจะต้องช่วยเหลือเพื่อนนักเรียนหญิงก็ตาม แต่ก็เป็นไปได้ในทางปฏิบัติ อาจกลายเป็นข้อจำกัดบางประการของวัยรุ่นชายที่มีร่างกายไม่สมบูรณ์ก็ได้

2. ปัจจัยด้านความรู้ และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม

ข้อมูลในส่วนนี้จัดว่าเป็นกลุ่มที่มีแรงจูงใจที่สำคัญต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชาย ซึ่งประกอบด้วย



2.1 การรับรู้ประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ถ้าวัยรุ่นชายช่วยวัยรุ่นหญิงทำงานอะไรก็ได้ที่อาจารย์ได้มอบหมายให้วัยรุ่นหญิงทำ แต่วัยรุ่นหญิงไม่สะดวกหรือไม่ถนัดในงานที่ได้รับมอบหมายนั้นๆ วัยรุ่นชายจะคาดหวังว่า เมื่อช่วยเหลือเสร็จแล้ว จะได้รับคำขอบคุณจากเพื่อนวัยรุ่นหญิงและคำชมเชยจากอาจารย์ สิ่งเหล่านี้ จัดว่ามีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของวัยรุ่นชาย

2.2 การรับรู้อุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น เช่น การช่วยวัยรุ่นหญิงทำความสะอาดห้องเรียนเป็นเรื่องที่น่าเบื่อหน่าย และเป็นหน้าที่ของวัยรุ่นหญิงต้องทำ ไม่ใช่หน้าที่ของตนเอง หรือการช่วยเหลือเพื่อนวัยรุ่นหญิงทำความสะอาดห้องเรียนในตอนเช้าก่อนเข้าเรียน ไม่สามารถทำได้ เนื่องจากตนเอง ตื่นสายเป็นประจำ ทำให้ไม่สามารถมาช่วยทำความสะอาดได้ทันเวลา ก่อนเข้าเรียนในตอนเช้า จึงรู้สึกว่า เป็นเรื่องที่ยาก การปฏิบัติจึงไม่เกิดขึ้น ดังนั้น การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรค จัดว่ามีความสำคัญต่อการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเกี่ยวกับเพศภาวะที่ต้องการในวัยรุ่นชายได้

2.3 การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ เช่น ในทางตรงกันข้ามกับตัวอย่างของการรับรู้อุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ถ้าวัยรุ่นชายรับรู้ว่าการช่วยเหลือเพื่อนวัยรุ่นหญิงโดยการตื่นนอนแต่เช้าเป็นประจำ เป็นเรื่องที่สามารถปฏิบัติได้ พฤติกรรมดังกล่าวอาจจะเกิดขึ้นได้ไม่ยาก ดังนั้น การรับรู้ความสามารถของตนเองจะมีอิทธิพลต่อ

การพัฒนาบทบาททางด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชาย

2.4 ความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม ความรู้สึกในส่วนนี้ เกี่ยวข้องกับภาวะทางอารมณ์ของวัยรุ่นชาย ไม่ว่าจะเกิดขึ้นก่อน ระหว่าง หรือหลังพฤติกรรม จะขึ้นอยู่กับคุณสมบัติในการกระตุ้นของพฤติกรรมนั้น อารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นนี้ มิได้ตั้งแตระดับน้อย ปานกลาง หรือระดับมาก โดยจะถูกบันทึกเก็บไว้ในความทรงจำ และเชื่อมโยงกับความคิดต่างๆ เกี่ยวกับพฤติกรรม ถ้าการปฏิบัติกิจกรรมใดๆ ก็ตามของวัยรุ่นชาย ทำให้เกิดความรู้สึกทางบวก จะถูกปฏิบัติซ้ำบ่อยๆ แต่ถ้าเกิดความรู้สึกทางลบ จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมดังกล่าว เช่น การได้ช่วยเหลือเพศหญิงหรือวัยรุ่นหญิงของวัยรุ่นชาย ไม่ว่าจะเรื่องอะไรก็ตาม ถ้าเกิดความสนุกสนาน และพึงพอใจในกิจกรรมนั้นๆ แล้ว โอกาสที่จะปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าวก็เกิดขึ้นมากตามไปด้วย

2.5 การรับรู้อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น ในครอบครัวของวัยรุ่นชาย เชื่อว่าการเสียสละให้ผู้หญิงได้รับบริการก่อนผู้ชายเป็นสิ่งที่พึงกระทำ หรือการรับฟังความคิดเห็นของผู้หญิงเป็นสิ่งที่ดีและควรปฏิบัติ วัยรุ่นชายจะได้รับอิทธิพลดังกล่าวมาด้วย อันเนื่องมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลนั่นเอง

2.6 การรับรู้อิทธิพลด้านสถานการณ์ ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับนโยบายต่างๆ ที่มีส่วนทำให้วัยรุ่นชายต้องปฏิบัติตามกฎ กติกา หรือระเบียบต่างๆ ที่ถูกวางไว้โดยผู้ที่มีอำนาจทางการบริหาร ต้องการให้วัยรุ่นชายปฏิบัติตามจนเกิดความเคยชิน จะกลายเป็นนิสัยของตนเองได้ เช่น



ในสถานศึกษาแห่งหนึ่ง วัยรุ่นชาย ต้องไม่รังแกเพื่อนนักเรียนหญิง เพราะเป็นเพศที่อ่อนแอกว่า และยอมรับในศักยภาพของเพื่อนนักเรียนหญิงว่ามีความสามารถเท่าเทียมกับผู้ชาย ควรเปิดโอกาสให้เพื่อนนักเรียนหญิงได้เข้าชมรมต่างๆ ที่คิดว่าผู้หญิงไม่เหมาะสมได้ เช่น ชมรมฟุตบอล ชมรมกระบี่กระบอง และชมรมตะกร้อ เป็นต้น ดังนั้น จะเห็นได้ว่า อิทธิพลจากสถานการณ์ ช่วยให้วัยรุ่นชายได้พัฒนาตนเองด้านเพศภาวะ

3. พฤติกรรมที่เกิดขึ้น ในส่วนนี้ จะเกิดขึ้นได้นั้น ต้องพิจารณาจากพันธะสัญญาเพื่อวางแผนการกระทำ และความต้องการและความชอบที่แทรกแซงในทันทีทันใด จะนำมาซึ่งการปฏิบัติที่นิยมเรียกว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั่นเอง เช่น มีวัยรุ่นชายผู้หนึ่ง พยายามที่จะปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นเกี่ยวกับบทบาทด้านเพศภาวะ จึงได้ปรึกษาอาจารย์ของตนเองว่า ควรจะอย่างไรดี อาจารย์ได้ให้แนวทางมาหลายข้อ พร้อมมีการให้รางวัลเพื่อนเป็นแรงเสริมทางบวกด้วย แต่อยู่มาวันหนึ่ง เกิดไม่พอใจเพื่อนหญิงผู้หนึ่ง จะด้วยเหตุผลใดก็ตาม ทำให้เขารู้สึกว่าไม่ชอบเพื่อนหญิงคนนี้ และไม่ให้ความร่วมมือหรือความช่วยเหลือใดๆ เลย ตรงนี้ จะจัดว่าเกิดความต้องการและความชอบแทรกแซงขึ้นมาทันทีทันใด โดยควบคุมตนเองได้น้อยมาก ส่งผลให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชายไม่เป็นไปตามที่ต้องการหรือวางแผนได้ การแทรกแซงตรงนี้ จัดว่าควบคุมได้ยากเหมือน

กัน และเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่สามารถอธิบายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชายที่แสดงออกได้เป็นอย่างดี

จากแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะดังกล่าวนี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชายให้กับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและมีความสนใจได้นำไปประยุกต์ใช้ต่อไปได้อย่างดี

บทสรุป

เนื้อหาสาระที่เป็นแนวคิดต่างๆ ของวัยรุ่นชายตลอดจนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะ ที่ได้นำเสนอ นั้น มุ่งเน้นและคาดหวังว่าจะได้เห็นแนวทางใหม่ๆ ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชาย ด้วยการนำเสนอรูปแบบการศึกษาหรือวิจัยตามแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เพื่อเป็นตัวอย่างหรือแนวทางในการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเพศภาวะของวัยรุ่นชาย โดยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการศึกษาหรือการวิจัย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งทางตรงต่อวัยรุ่นชายและทางอ้อมต่อการลดลงของปัญหาต่างๆ ที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับผู้ชาย รวมไปถึงความเท่าเทียมกัน และความเสมอภาคที่ผู้หญิงพึงจะได้รับ อันจะนำมาซึ่งความมั่นคงของสถาบันทางสังคมตามบริบทของสังคมไทย





เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองวางแผนครอบครัวและประชากร. (2545) **อนามัยการเจริญพันธุ์ : สิทธิพึงได้เพื่อการมีสุขภาพดี**. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : กรมอนามัย.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2544) **บทบาทหญิงชายกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์**. นนทบุรี : กองวางแผนครอบครัว และประชากร.
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. (2541) **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ดีไซน์.
- ประสาร ทิพย์ธารา. (2521) **พัฒนาการและการปรับตัวของวัยรุ่น**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แพร่พิทยา.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณทิพย์. (2551) **ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : แอคทีฟ พรินท์.
- มาลินี จุฑะรพ. (2539) **จิตวิทยาการเรียนการสอน**. กรุงเทพมหานคร : ทิพย์วิสุทธิการพิมพ์.
- วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. (2542) **การวางแผนประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ : ทฤษฎีและการปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : เจริญดีการพิมพ์.
- ศิริบูรณ์ สายโกสุม. (2551) **จิตวิทยาการศึกษา (EDUCATIONAL PSYCHOLOGY)**. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สงวน สุทธิเลิศอรุณ. (2532) **จิตวิทยาทั่วไป**. กรุงเทพมหานคร : อักษรพัฒนา.
- สุชา จันทน์เอม. (2536) **จิตวิทยาพัฒนาการ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. (2541) **วิวัฒนาการ การส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิจัยระบบสาธารณสุข.
- อำพล จินดาวัฒนะ, สุรเกียรติ อาชานานุภาพ และสุรณี พิพัฒน์โรจน์กมล. (2551) **การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิด หลักการ บทเรียนของประเทศไทย : Health Promotion in Thailand**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน.
- Bandura, A. (1982) "Self-efficacy mechanism is human agency" **American Psychologist**. 6 (3) page 2541-2544.
- Gochman. (1988) **Health Behavior : Emerging Research Perspective**. New York : Plenum Press.



- Gray, A and Punpuing, S. et al. (1999) **Gender, Sexuality and Reproductive Health in Thailand.** Thailand : Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Harris, D. M., and Gluten S. (1979) "Health-protective behavior : An exploratory study" **Journal of Health Social Behavior.** 17 (4) page17-29.
- Hurlock, E. B. (1967) **Adolescent Development.** n.p. : n.pb.
- Murray, R. B., and Zentner, J. P. (1993) **Nursing Assessment and Health Promotion Strategies Though the Lifespan.** 4th ed. California : Appleton & Lange.
- Palank, C. L. (1991) "Determinants of health – promotion behavior" **Nursing Clinics of North America.** 20 (3) page129-149.
- Pender, N. J. (1987) **Health Promotion in Nursing Practice.** 3rd ed. New York : Appleton & Lange.
- _____. (1996) **Health promotion in Nursing Practice.** Stamford, CT : Appleton & Lange.
- Porter, L. W. and Lawler, E. E. (1975) **JR. Behavior in Organization.** New York : McGraw-Hill.