

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงประชากรและผลของการเปลี่ยนแปลงประชากร

"..... เมื่อก่อนแต่พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ใต้พระบรมราชโองการเหนือเกล้าฯ ใ้ขยายราชอาณาจักรจากฝั่งตะวันตกมาสถาปนาเป็นกรุงรัตนโกสินทร์ ณ ฝั่งตะวันออกในปี พ.ศ. 2325 จนกระทั่งปัจจุบันนี้เป็นเวลารอบ 200 ปีพอดี ใช้ช่วงเวลา 200 ปีที่ผ่านมา นั้น สภาพการณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในประเทศไทยได้เปลี่ยนแปลงไปตามกาล ประชาชนพลเมืองจำนวนหนึ่งที่มีชีวิตอยู่ในพระราชอาณาจักไทยเมื่อสถาปนากษัตริย์รัตนโกสินทร์นั้น ได้สืบทอด เผ่าพันธุ์ต่อเนื่องกันมา ในแต่ละปีที่ผ่านมา มีทั้งคนที่เกิดขึ้นใหม่ คนเก่าที่ตายจากไป และมีบ้างที่ย้ายถิ่นฐานจากนอกพระราชอาณาจักเข้ามาพึ่งพระบรมโพธิสมภารในประเทศไทย จากจำนวนประชากรไม่ถึงโกฏิ ซึ่งอยู่กันอย่างกระจุกกระจาย ในพื้นที่อุดมสมบูรณ์และกว้างขวางของประเทศ เมื่อ 200 ปีก่อนมาเป็นจำนวนประชากรที่มากถึงสี่โกฏิกับแปดล้านคนในปัจจุบัน ประชากรของประเทศไทยที่มีมากอย่างที่ไม่เคยมีมาก่อนในประวัติศาสตร์นี้กระจุกกันอยู่ตามภูมิภาคต่าง ๆ ทั้งในชนบทและในเมือง จับจองที่ดินทำกินจนยากจะหาที่รกร้างไม่มีเจ้าของเรือกสวนไร่นา แม้กระจายทั่วไปในชนบท โรงงานร้านค้าบ้านเรือนที่อยู่อาศัยแออัดกันอยู่ในเมือง โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร เมืองหลวงของประเทศที่มีอายุครบ 200 ปี แลอีกคราคร่าไปทั่วชุมชน ที่สูงตระหง่านและอาคารแบบตะวันตก ถนนหนทางและยวดยานพาหนะที่มีมากมาย สภาพประชากรที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน คงเป็นภาพที่บรรพบุรุษไทยเมื่อ 200 ปี ก่อน คงไม่เคยคาดฝันว่าจะเกิดขึ้นเลย....." (ปราโมทย์ ประสาทกุล : ม.ป.ป. : 1)

การเปลี่ยนแปลงประชากรของประเทศไทย เป็นไปอย่างรวดเร็ว จำนวนประชากรของประเทศไทยสมัยโบราณจะมีเท่าใดนั้น ไม่มีหลักฐานระบุไว้แน่ชัด เพียงแต่เป็นการคาดคะเน เพราะไม่มีระบบการจดทะเบียน หรือการสำมะโนประชากร Kaempfer * (เล่าถึงสภาพกรุงศรีอยุธยา เมื่อ พ.ศ. 2233 ไว้ว่า กรุงศรีอยุธยาในเวลานั้นไม่มีพลเมืองหนาแน่นมากนัก บางตำบลในกำแพงพระนคร ก็มีราษฎรอาศัยอยู่อย่างโหล่งหลาง Pallegoix (Ingram James C. 1955 : 7)

* Kaempfer, Engelbert : (Aythya Circa, 1690)

ประมาณว่าประชากรในประเทศไทย เมื่อพ.ศ. 2393 มีจำนวนทั้งสิ้นไม่เกิน 6 ล้านคน ประเทศไทย
ได้เริ่มมีการทำสำมะโนประชากรครั้งแรกในสมัยรัชกาลที่ 5 เมื่อพ.ศ. 2446 เพื่อสะดวกในการเกณฑ์
ราษฎรเข้ารับราชการทหาร โดยใช้เวลาเก็บข้อมูลถึง 7 ปี และในปี 2452 ได้ประกาศใช้พระราช-
บัญญัติ การทำบัญชีคนในราชอาณาจักร พ.ศ. 2453 ปรากฏตัวเลขว่า ประเทศไทยมีประชากรทั้งสิ้น
8,149,487 คน ในสมัยนั้นยังไม่มีกระทรวงมหาดไทย เรื่องจำนวนประชากรก็ทรัพยากรที่มีอยู่ แต่มีความ
ต้องการพลเมืองเพิ่มขึ้นโดยคาดหวังว่า การมีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นนี้ไม่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา
ประเทศ แต่กลับเป็นการสร้างความเจริญให้แก่ประเทศ เป็นการเน้นค่านับจำนวนและให้ความสำคัญ
ค่านับจำนวนประชากรมากกว่าค่านับคุณภาพของประชากร ศึกษาได้จากพระราชดำรัสของสมเด็จพระ
พระยาคำวรวงราชานุภาพ เสนาบดีกระทรวงมหาดไทย ในพิธีเปิดประชุมแพทย์หัวเมืองครั้งแรกใน
ประเทศไทย เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2449 ว่า "...เมืองไทยเรามีอาณาเขตกว้างขวาง แต่มีคนน้อย
ถ้ามีคนอีกสักห้าเท่าของเดี๋ยวนี้ก็จะมิที่พอกันอยู่ ไม่อึดคึด ความเจริญของบ้านเมืองต้องอาศัยพลเมือง
ในการทุกอย่าง กำลังบ้านฝ่ายเมืองทหาร ถ้าพลเมืองมากทหารก็ยิ่งมากขึ้น กำลังฝ่ายโยธาทัพของ
บ้านเมือง ถ้าหากคนมากการทำไร่ไถนาค้าขาย และกิจการที่จะเกิดโยธาทัพก็ย่อมทวีขึ้น กำลังรัฐบาล
ที่จะจัดทำบำรุงบ้านเมืองซึ่งต้องอาศัยการเก็บภาษีอากรนั้น เมื่อมีคนมาก เงินภาษีอากรก็ย่อมจะเกิดมี
มากขึ้นเป็นธรรมดา ด้วยเหตุนี้จึงเห็นว่า จำนวนพลเมืองเป็นสิ่งสำคัญ แก่การบ้านเมืองมากจะทำอย่างไร
ให้พลเมืองเรามีมากขึ้น แม้รัฐบาลจะเนรมิตรให้คนมากขึ้นไม่ได้ก็จริงอยู่ แต่ยังมีทางที่จะทำได้อย่างหนึ่ง
คือบำรุงเด็กที่เกิดมาให้รอดอยู่จนเติบโตให้มาก อย่าให้ตายเสียมากนัก....." (มนัสวี อุณหภัณ
2505 : 18)

การให้ความสำคัญของจำนวนประชากร ด้วยเหตุที่ในสมัยนั้นเห็นว่าจะสร้างความเจริญของ
บ้านเมืองได้ จึงมีการพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อลดอัตราการตายของทารก ประเทศไทยเป็น
ประเทศหนึ่งในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา ที่มีการพัฒนาด้านการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างไค่ผลและ
ดีขึ้นเป็นลำดับ จึงทำให้อัตราการตายของประชากรไทยลดต่ำลงเรื่อย ๆ ในขณะที่อัตราการเกิดยังคง
สูงอยู่ ด้วยนโยบายการเร่งเพิ่มอัตราการเพิ่มประชากรของประเทศไทยในอดีต จากการสำมะโน
ประชากรครั้งที่ 3 เมื่อพ.ศ. 2472 ปรากฏว่าประชากรของประเทศไทย เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 25
ในระยะ 10 ปี คือเพิ่มจาก 9.2 ล้านคน ในปีพ.ศ. 2462 เป็น 11.5 ล้านในปี พ.ศ. 2472
แสดงถึงอัตราการเพิ่มประชากรที่สูงมากอย่างฉับปรกติ และใช้เวลาอันสั้น ตั้งแต่พ.ศ. 2462 เป็นต้นมา

โดยเฉพาะอย่างยิ่งประมาณ พ.ศ. 2501 รัฐบาลในสมัยก่อนการปฏิวัติ ได้มีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งแสดงให้เห็นว่านโยบายประชากรของประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วง นโยบายเร่งเพิ่มอัตราการเพิ่มของประชากรอย่างเห็นได้ชัด เป็นเหตุให้ความกดดันทางประเทศทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น กิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการ เพื่อส่งเสริมให้ประชากรไทยทวีจำนวนให้มากขึ้นมีหลายประการ เช่น

1. การจัดตั้ง "องค์การส่งเสริมการสมรส" เมื่อ พ.ศ. 2485 ในสมัยที่ พลโท พันตรี ช่วง เขวงศักดิ์สงคราม เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ทุม ไชยการ ปลัดกระทรวงได้เสนอว่า "... เนื่องจากรัฐบาลได้มีนโยบายจะเร่งเพิ่มจำนวนประชากรไทย เพื่อความมั่นคงของชาติ เห็นควรที่จะตั้งองค์การส่งเสริมการสมรสขึ้นในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อช่วยนโยบายเร่งเพิ่มจำนวนประชากรไทยของรัฐบาล ให้ดำเนินไปสู่ความสำเร็จผลโดยพลผลเร็ววันขึ้น...." (มนัสวี อุณหันท์ 2505 : 593)

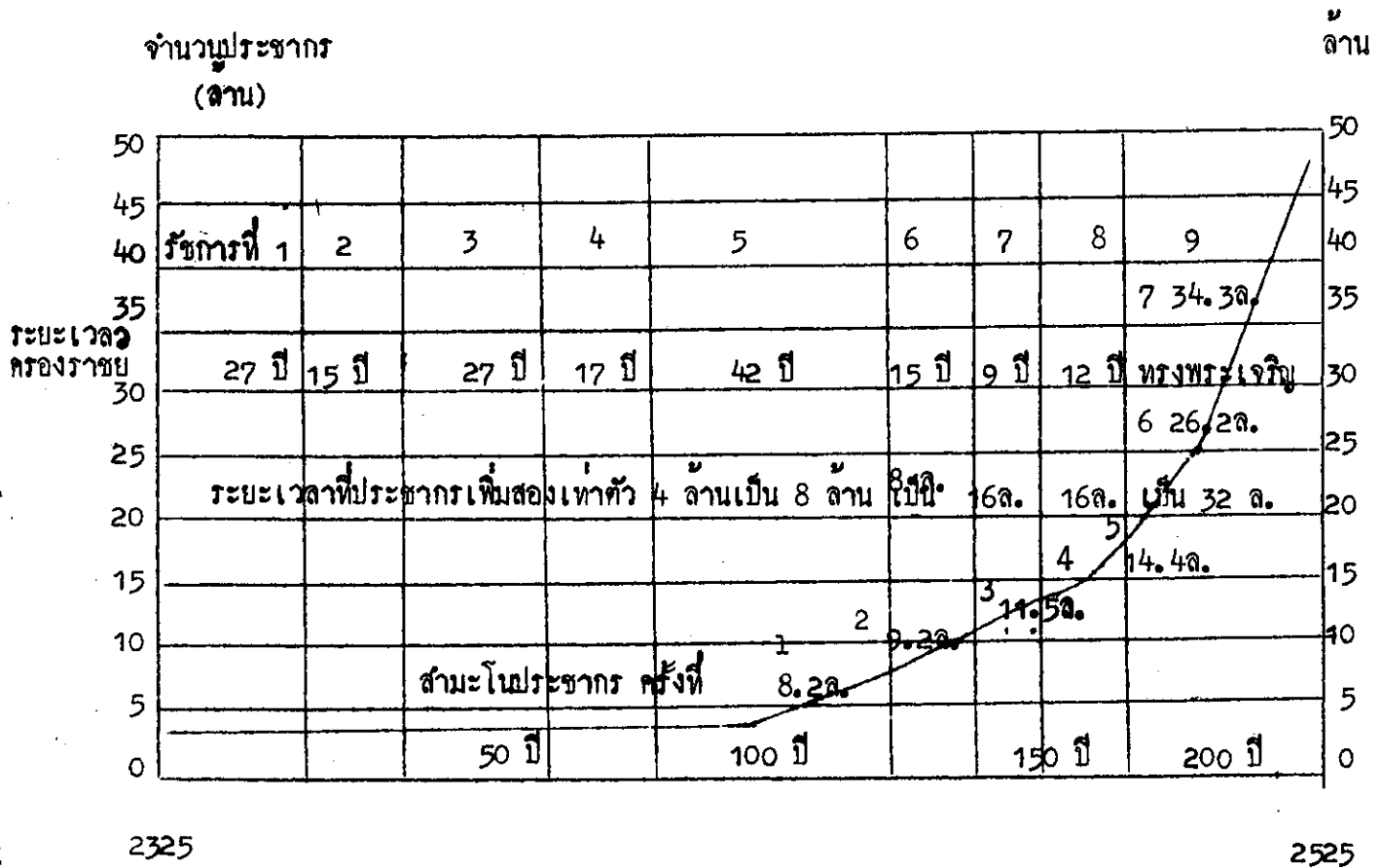
2. การจัดตั้งสำนักงานสื่อสมรส โดยคณะกรรมการส่งเสริมการสมรส ได้พิจารณาว่าสมควรมีสถานงานสื่อสมรสขึ้นในทุกจังหวัดของประเทศไทย เพื่อชักจูงและให้บริการด้านการสมรสในรูปแบบต่าง ๆ แก่ประชากรชาวไทย การดำเนินงานของสำนักงาน เช่น มีการออกคำขวัญโฆษณาต่าง ๆ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์การเร่งเพิ่มอัตราการเพิ่มประชากร คำขวัญ ได้แก่ "ทุกคนมีหน้าที่สร้างชาติ" "การสมรสเป็นการสร้างชาติ" "สมรสเมื่อหนุ่มสาวทำให้ชาติเจริญ" เป็นต้น

3. การจัดให้มี "วันสมรสหมู่ของชาติ" โดยมีจุดมุ่งหมายจะบริการคู่สมรส โดยจัดพิธีสมรสหมู่ขึ้นทั่วทุกจังหวัดพร้อมกันในวันที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2487

4. กิจกรรมอื่น ๆ ได้แก่ การจัดให้มี "งานวันมารดา" เพื่อส่งเสริมสุขภาพและค่านิยมของมารดา เพื่อลดอัตราการตายของมารดาและทารก นอกจากนั้น ยังมีการประกาศพระราชบัญญัติสงเคราะห์ผู้มีบุตรมาก พุทธศักราช 2499 เพื่อส่งเสริมให้คู่สมรสมีบุตรเป็นจำนวนมาก ตามนโยบาย ประชากรของรัฐบาลในสมัยนั้น ที่ได้ประกาศอย่างชัดแจ้ง และดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ อย่างจริงจัง ควบคู่ไปกับการพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข วิเคราะห์ได้จากคำปราศรัยของ ฯพณฯ จอมพล. พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรี ในพิธีเปิดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2485 "... เวลาที่เรามีพลเมือง 18 ล้านคน เท่ากับมี 36 ล้านแขน เราก็ทำงานสร้างชาติของเราได้ด้วยถ้ามีพลเมือง 100 ล้านคน เราก็จะมีกำลังทำงานได้ถึง 200 ล้านแขน ซึ่งจะเป็นพลังให้ประเทศชาติของเราก้าวไปสู่ความเป็นมหาอำนาจได้...." (มนัสวี อุณหันท์ 2505 : 594) จะเห็นได้ว่า

นโยบายประชากรในอดีตนั้น ได้ส่งผลในการเพิ่มอัตราการเพิ่มของประชากรเป็นอย่างมาก กิจกรรมและการดำเนินการต่าง ๆ ได้แก่ ดังจะเห็นจากรูปภาพแสดงจำนวนประชากรในอดีต จนถึงปี 2525 ซึ่งเป็นปีที่ประเทศไทยฉลองการสมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ครบ 200 ปี

ประชากรของประเทศไทย : รัตนโกสินทร์พุทธศักราช 2325-2525 *



* ที่มา รูปภาพ ปรามอทย์ ประสาทกุล ประชากรสมัยรัตนโกสินทร์ เอกสารของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประเทศไทยมีการสำมะโนประชากร 8 ครั้ง จนถึงปัจจุบัน สำมะโนประชากรครั้งสุดท้ายเมื่อปี พ.ศ. 2523 ประเทศไทยมีประชากร 46,961,338 คน *

หลังจากที่คณะสำรวจของธนาคารโลกได้เดินทางเข้ามาสำรวจภาวะเศรษฐกิจและประชากรของประเทศไทย เมื่อพ.ศ. 2499 - 2500 โดยเสนอรายงานต่อรัฐบาลในครั้งนั้นในปีพ.ศ. 2501 ว่า ประเทศไทยมีอัตราเพิ่มประชากรที่น่าวิตก และอาจเป็นปัญหาได้ในอนาคต หลังจากนั้นอีก 13 ปี คือ พ.ศ. 2513 ประเทศไทยจึงประกาศนโยบายประชากรอย่างเป็นทางการ โดยเพื่อจะลดอัตราการเพิ่มของประชากร สำระสำคัญคือ "... รัฐบาลมีนโยบายที่จะสนับสนุนการวางแผนครอบครัวด้วยระบบสมัครใจ เพื่อแก้ไขปัญหาดัง ๆ เกี่ยวกับอัตราเพิ่มของประชากรที่สูงมาก ที่จะเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ..." (มนัสวี อุณหภัณฑ 2505 : 610) และในปี 2519 ก็ได้มีนโยบายประชากรศึกษา ซึ่งมีสำระสำคัญคือ "รัฐบาลมีนโยบายที่จะสนับสนุนประชากรศึกษาทั้งในโรงเรียนและนอกโรงเรียน เพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้ ความคิด ความรู้สึกรับผิดชอบ และสามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่พฤติกรรม ช่วยแก้ไขข้อณคหลายปัญหาอันเกิดจากความไม่สัมพันธ์ระหว่างประชากร ทรัพยากร และคุณภาพชีวิตที่มีต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ...."

หลังจากนั้นเป็นต้นมาการดำเนินกิจกรรมเพื่อลดอัตราการเพิ่มประชากรของประเทศไทยก็ได้ริเริ่มไว้ในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 1 เป็นต้นมา จนถึงฉบับที่ 5 และในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 ก็ยังคงมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะลดอัตราการเพิ่มประชากรให้เหลือร้อยละ 1.1 และมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะพัฒนาคุณภาพของประชากร ถึงแม้ว่าในปัจจุบันนโยบายประชากรของประเทศไทยจะเป็นนโยบายที่ลดอัตราการเพิ่ม (naltalist population policy) ก็ตาม ประเทศไทยก็ยังประสบปัญหาความกดดันทางประชากร ที่มีลักษณะสะสมมาในอดีต ทั้งที่ได้อกล่าวมาแล้วโดยละเอียดในข้างต้น ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ซึ่งส่วนหนึ่งได้รับอิทธิพลจากสังคมอื่น ๆ สาเหตุที่สำคัญมากประการหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมคือ การเปลี่ยนแปลงค่าประชากร (population change) ทำให้ประชากรในสังคมต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงนี้ทั้งผลทางตรงและผลทางอ้อม เพราะเกิดการ

* จากบัญชีแสดงจำนวนราษฎร ของกองการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ในวันที่ 31 ธันวาคม 2523

เปลี่ยนแปลงในหลายรูปแบบ ในลักษณะที่เป็นรูปธรรม นามธรรม วัตถุและสิ่งประดิษฐ์ต่าง ๆ ในสังคม
 ที่ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาช่วยประดิษฐ์ และปรับปรุงด้วยกระบวนการพัฒนาให้เป็นสมัยใหม่
 (Modernization) เพื่อตอบสนองต่อความต้องการ (Demand and supply) จาก
 จำนวนประชากรที่เพิ่มมากขึ้น

ออกเฟิร์น (บรรพต วีระชัย 2517 : 89) ได้กล่าวถึงทฤษฎีแห่งการปรับตัวไม่ทันของ
 วัฒนธรรม (The cultural lag concept) ว่า การประดิษฐ์คิดค้นทางด้านเทคโนโลยีวิทยา
 ซึ่งมีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในสังคมสมัยใหม่ หรือเรียกว่าเป็นการพัฒนาทางประดิษฐ์กรรมทาง
 เทคโนโลยีวิทยา เป็นตัวการที่ก่อให้เกิดการปรับตัวไม่ทันกันทางวัฒนธรรม ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคม
 ทางด้านอื่น ๆ หลายด้าน (นางจจิตต์ อธิคมกันทะ 2519 : 51) เช่น ค่านิยม วัฒนธรรมนิยม
 ประเพณี สถาบันทางสังคม และแนวปรัชญาในการดำเนินชีวิต เมื่อการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทำให้
 สังคมเสียสมดุล เป็นต้น และสถานการณ์บางอย่างจะถูกพัฒนาในระหว่างการเปลี่ยนแปลงนี้ โดยเฉพาะ
 เฉพาะในสังคมสมัยใหม่ที่มีการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว

ผลของการเปลี่ยนแปลงทางสังคม จึงก่อให้เกิดสภาวะการปรับตัวไม่ทันกันของสังคม
 ซึ่งปรากฏให้เห็นได้ในปัจจุบัน ออกเฟิร์นได้ยกตัวอย่าง คือ การปรับตัวไม่ทันกันระหว่างโครงสร้าง
 ทางร่างกายมนุษย์ ซึ่งเป็นผลของกระบวนการวิวัฒนาการทางธรรมชาติกับการพัฒนาทางวัฒนธรรม
 โดยอธิบายว่า โครงสร้างของมนุษย์ในปัจจุบันกับของมนุษย์ที่ดำรงชีพอยู่ในสมัยหินไม่แตกต่างกันมาก
 แต่วัฒนธรรมมนุษย์ในปัจจุบันแตกต่างไปจากวัฒนธรรมสมัยหินมาก มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่าง
 มาก โดยที่มีปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมก็คือ การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร
 มนุษย์ในปัจจุบัน ที่อยู่ตามเมืองใหญ่ จะอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เต็มไปด้วยโรงงานอุตสาหกรรมที่เร่งผลิต
 เครื่องอุปโภคบริโภคให้เพียงพอต่อความต้องการ เมื่อมนุษย์สมัยหินมาอยู่ในสภาวะปัจจุบัน ผลก็คือไม่
 สามารถจะปรับตัวได้ ในทำนองเดียวกันกับกลุ่มประชากรใดที่คงมีการปรับตัวให้กับการเปลี่ยนแปลง
 สังคม และวัฒนธรรมนี้ก็จะเป็นเหตุให้เกิดความเครียดทางจิตใจ สภาวะจิตใจไม่ปรารถนาให้วิถีชีวิตของ
 บุคคลสับสน (อุทัย หิรัญโค 2519 : 41) อาจนำไปสู่การต่อสู้ การทำสงคราม อาชญากรรม
 ความผิดประหลาดทางเพศ และโรคภัยร้ายแรงต่าง ๆ ซึ่งจะนำไปสู่สภาวะความสับสนวุ่นวาย (Social
 Disorganization) รวมทั้งเกิดสภาวะการขัดแย้งต่าง ๆ ก่อให้เกิดปัญหาสังคม ใน
 ข้อนี้ออกเฟิร์น ได้ให้ข้อคิดว่า สังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง คือสังคมที่น่าจะเกิดปัญหาสังคมและปัญหา
 การปรับตัวของประชากร การเปลี่ยนแปลงทางสังคมจึงมีผลต่อโครงสร้างของสังคมโดยตรง ทั้งผล

ท่อนุคคลและกลุ่มบุคคล ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและประชากรนี้ ไม่ได้เปลี่ยนแปลงเฉพาะด้าน
 วัฒนธรรม ที่เป็นวัตถุและสิ่งประจักษ์รูปต่าง ๆ เท่านั้น วัฒนธรรมที่เป็นนามธรรม (non material
 culture) ก็ถูกกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสังคมและประชากรด้วยเช่นกัน การเปลี่ยนแปลง
 ในวัฒนธรรมนามธรรมมีความสำคัญมาก เพราะจะเป็นตัวกำหนดรูปแบบของพฤติกรรมของประชากร
 วัฒนธรรมนามธรรม ได้แก่ ค่านิยม อุดมการณ์ ความเชื่อ และเจตนคติ เป็นต้น ค่านิยมและความเชื่อ
 ที่บรรพบุรุษไทยได้ถ่ายทอดมา ก็ถูกตีความหมายเสียใหม่ด้วยกาลเวลา และสภาพสังคมในปัจจุบัน

การเปลี่ยนแปลงประชากรและสังคม : ปัญหาสังคม

ในอดีตสมัยคุณพ่อกุญแจ คุณย่าของเรา ภาพของหนุ่มสาวเดินจงมือกัน หรือโอบกอดกัน
 ในที่สาธารณะ การแสดงความรักต่อกันอย่างเปิดเผย คงเป็นภาพที่หาอยู่หาได้ เนื่องจากมีค่านิยม
 ที่แตกต่างจากสังคมปัจจุบัน ที่เราสามารถเห็นเยาวชนส่วนหนึ่ง แม้แต่ในโรงเรียนนักเรียนก็ยังแสดง
 ความรักกันอย่างเปิดเผยในที่สาธารณะ ตามห้างสรรพสินค้าต่าง ๆ บนรถประจำทาง หรือตามสถาน
 เริงรมย์ต่าง ๆ สิ่งที่เกิดขึ้นนี้เป็น การเปลี่ยนแปลงค่านิยม และเจตนคติที่ส่วนหนึ่งมีผลมาจาก
 การเปลี่ยนแปลงสังคมและประชากรซึ่งก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาหลายด้าน เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อม
 เป็นพิษ ปัญหาการขาดแคลนที่อยู่อาศัย ปัญหาการขาดแคลนสถานศึกษา ปัญหาการขาดแพทย์และ
 สาธารณสุข และที่สำคัญคือ ปัญหาสังคมที่กำลังทวีความรุนแรงขึ้นทุกวัน อาจกล่าวได้ว่า ปัญหาสังคม
 ได้แทรกอยู่ในปัญหาอื่น ๆ จึงมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างรีบด่วนและเหมาะสม

Paul B. Horton and Gerald R. Leslie

กล่าวว่า ปัญหาสังคมเป็น

สภาวะที่กระทบกระเทือนบุคคลจำนวนมากพอสมควร ในวิถีทางที่ไม่พึงปรารถนา และมีความ
 รู้สึกว่าควรมีการกระทำร่วมกันบางอย่าง (สุพิศรา สุภาพ 2523 : 7) ในขณะที่ Earl

Raeb and Gertrude J. Selznick

คิดว่า "ปัญหาสังคม คือ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความ

สัมพันธ์ในหมู่ประชาชน" (อานนท์ อากาภิรมย์ 2518 : 169) อาจจะสรุปได้ว่า ปัญหาสังคมเป็น

สภาวะการณที่เกิดขึ้นกระทบกระเทือนตัวบุคคลจำนวนมากพอสมควร ในวิถีทางไม่พึงปรารถนาและ

สมาชิกในสังคม มีความรู้สึกว่าจะแก้ไขในรูปการกระทำร่วมกันเพื่อให้ปัญหาเห็นผ่นคลายลง

ปัญหาสังคมนี้จะส่งผลกระทบโดยตรงต่อบุคคลและสมาชิกในสังคมทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น

คดีฆาตกรรมที่อาญากรเงินเขาวงกต ผู้ที่เป็นญาติของผู้เคราะห์ร้าย จะเป็นผู้ถูกกระทบโดยตรง และ

สังคมถูกกระทบทางอ้อมด้วย เช่น เกิดความกลัว เกิดสภาวะจิตไม่ปกติ เกิดความวิตกกังวลต่อสุขภาพของตน เกิดความตึงเครียดในสังคมได้ ถ้าปัญหาสังคมในลักษณะนี้ทวีความรุนแรงขึ้น เกิดบ่อยครั้งขึ้น

การเปลี่ยนแปลงสังคม : ปัญหาวัยรุ่น

ปัจจุบันประเทศไทยต้องประสบปัญหาสังคมหลายด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาที่สืบเนื่องมาจาก ปัญหาวัยรุ่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาอาชญากรรมทางเพศ ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่อยู่ในวัยเรียน เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้ต้องได้รับการแก้ไขอย่างรีบด่วน เนื่องจากเยาวชนของชาติส่วนหนึ่งเป็นผู้ก่อให้เกิดปัญหาเหล่านี้ "วัยรุ่น" หรือ "เยาวชน" ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (ภคินี วงษ์เอก 2528 : 8) คือ ผู้ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 10 ถึง 19 ปี และแบ่งอายุของวัยรุ่นเป็น 10 - 14 ปี คือ วัยรุ่นรุ่นเยาว์ หรือวัยแรกเริ่ม อายุ 15 - 19 ปี คือ วัยรุ่นที่ย่างเข้าสู่วัยของการ เป็นผู้ใหญ่ ส่วนองค์การสหประชาชาติได้กำหนดอายุวัยรุ่นว่าเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงอายุ 15 - 25 ปี นอกจากนี้ IPPF * ได้แบ่งช่วงอายุวัยรุ่นคือ ระหว่าง 10 - 25 ปี

สำหรับประเทศไทยก็มีการกำหนดอายุวัยรุ่นเช่นเดียวกัน เช่นในนโยบายและแผนพัฒนาเยาวชนระยะยาว ได้กำหนดว่า วัยรุ่นคือ ผู้ที่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 15 - 21 ปี ซึ่งมีจำนวน 11 ล้านคนในปี 2524 และคาดว่าจะมี 12.5 ล้านคนในปี 2529 และในปี 2539 จะมีประมาณ 13.2 ล้านคน โดยเฉลี่ยแล้วจะมีประมาณร้อยละ 17 - 19 ของประชากรทั้งหมด กลุ่มของวัยรุ่นจึงเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการพัฒนาเพื่อเป็นกำลังที่สำคัญของประเทศชาติต่อไป แต่ในปัจจุบันวัยรุ่นส่วนหนึ่งเป็นผู้ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว และกลุ่มวัยรุ่นนี้ก็เป็นผู้ได้รับผลจากปัญหาเหล่านี้ด้วย ปัญหาที่สำคัญได้แก่

จ. ปัญหาอาชญากรรมทางเพศ เป็นปัญหาที่มีความรุนแรงและส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อบุคคลและสังคมอย่างมาก มีแนวโน้มจะทวีความรุนแรง และมีลักษณะการประกอบอาชญากรรมทางเพศซับซ้อนมากยิ่งขึ้น เราสามารถศึกษาได้จากข่าวอาชญากรรมทางเพศต่าง ๆ ทางหนังสือพิมพ์รายวันและจากสื่อมวลชนต่าง ๆ โดยเฉพาะในหน้าหนังสือพิมพ์รายวัน เราจะเห็นข่าวอาชญากรรมทางเพศเกิดขึ้นแทบทุกวัน มีพฤติกรรมการประกอบอาชญากรรมที่ทารุณ และในรูปแบบต่าง ๆ อย่างโหดร้าย มีความซับซ้อนและรุนแรงมากยิ่งขึ้น ผู้ถูกข่มขืนมีตั้งแต่เด็กหญิง 2 - 3 ขวบ จนถึงหญิงสูงอายุ

* International Planned Parenthood Federation

อาชญากรรมทางเพศเป็นปัญหาสังคมที่มีความรุนแรงมากปัญหาหนึ่ง ดังตัวอย่างสถิติข่มขืนในกรุงเทพฯ -
 มหานคร ปีการระหว่าง เดือนมกราคม ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2521 มี 225 ราย จับได้ 143
 ราย และตั้งแต่วันที่ 1 - 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2521 มี 19 ราย จับได้ 14 ราย ในตัวอย่างที่
 ยกมาไม่มีทั้งคดีข่มขืนแล้วฆ่าและถูกตัดลิ้นประหารชีวิต จากสถิติปัญหาอาชญากรรมทางเพศ พ.ศ. 2521
 (ไทยรัฐ 2522 : 3) ปรากฏว่าคดีความผิดที่ เกี่ยวกับเพศมีสูงกว่าคดีประเภทอื่น ๆ ยกเว้นคดี
 ลักทรัพย์และคดีความผิดต่อร่างกาย และร้อยละ 70 ของผู้ก่ออาชญากรรมทางเพศเป็นผู้ที่อยู่ในวัยรุ่น
 และส่วนหนึ่งมีระดับการศึกษาต่ำ (สุรางค์ศรี เฝ้าสวัสดิ์ 2513 : 1)

จากการศึกษาของจิตแพทย์ (สยามรัฐ 2527 : 1) พบว่า เด็กและวัยรุ่นในสังคมไทย
 มีสุขภาพจิตไม่ดี ขาดความภูมิใจในตัวเอง ชอบแยกตัวเองสูงถึงร้อยละ 38 ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่ง
 ที่นักเรียนวัยรุ่นก่ออาชญากรรมง่ายขึ้น โดยมีผลมาจากสุขภาพจิตที่เสื่อมจากวัยเด็ก

ปัญหาสุขภาพจิต สภาพท้องแวดล้อมในชีวิตประจำวัน ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีการ
 เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมและค่านิยม มีส่วนทำให้เกิดการปรับตัว
 ไม่ทันของวัยรุ่น จึงมีการหาทางออกในรูปแบบต่าง ๆ การก่ออาชญากรรมทางเพศ เป็นรูปแบบหนึ่ง
 ที่พบได้ จากการที่เยาวชนวัยรุ่นในปี พ.ศ. 2528 ซึ่งเป็นปีเยาวชนโลก ได้มีการประมาณว่า บุคคลวัยรุ่น
 อายุระหว่าง 10 - 24 ปี มีอยู่มากถึง 1,445 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 30 ของประชากรโลก
 ทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2526 พบว่า กลุ่มประชากรอายุ 10 - 24 ปี มีการฆ่าตัวตายร้อยละ 5 ใน
 ประเทศกำลังพัฒนา ส่วนประเทศพัฒนาแล้ว มีประมาณร้อยละ 10 - 16 (สายฤดี วรกิจโกศา :
 ประชากรและการพัฒนา 2529) ซึ่งการฆ่าตัวตายเป็นการแสดงสภาวะความผิดปกติของสังคม จิตใจ
 และปัญหาอาชญากรรมประการหนึ่ง

แพทย์หญิงบรรจง สินสมาน ได้ให้แนวความคิดว่า ครอบครัวเป็นหน่วยที่สำคัญอันดับแรก
 ในการสร้างเสริม และพัฒนาจิตใจเด็ก ครอบครัวที่อบอุ่นเป็นสุข สมาชิกในครอบครัวรักใคร่ปรอง-
 คองกัน เข้าใจกัน จะทำให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพจิตดี มีมนุษยสัมพันธ์ และมีบุคลิกภาพดี
 เป็นประชากรที่มีคุณภาพของประเทศ ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีจึงเป็นผู้ที่สามารถปรับตัว แก่ปัญหา และอยู่ใน
 สังคมได้อย่างมีความสุข สภาพครอบครัวที่มีความสุขจึงเป็นรากฐานที่สำคัญยิ่งในการมีส่วนร่วมช่วยลด
 พฤติกรรมที่ผิดปกติ รวมทั้งพฤติกรรมทางเพศที่จะนำมาสู่ปัญหาอาชญากรรมทางเพศ

2. ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างเรียน ซึ่งนำไปสู่ปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ในหมู่นักเรียน นิสิต นักศึกษา ปัญหาวัยรุ่นชายหญิงที่อยู่ในวัยของการศึกษา หาประสบการณ์ทางเพศ คู่อื่นเหมือนเป็นสิ่งธรรมดามากขึ้น ทั้งที่วัยรุ่นน่าจะใช้เวลาความสามารถที่มีอยู่ไปในการศึกษาคิดสร้างสรรค์ วิชาการเพื่อเป็นรากฐานที่มั่นคงต่อไปของครอบครัว และสังคม นอกจากนั้นสมควรที่จะได้พัฒนาคุณภาพ ชีวิตของตนเองให้เป็นผู้มีสุขภาพดี มีคุณธรรม และสร้างประโยชน์ให้สังคมที่ตนเองอยู่ ตลอดจนประเทศชาติ แต่มีเยาวชนส่วนหนึ่งมีพฤติกรรมที่ไม่สร้างสรรค์ สาเหตุของการหาประสบการณ์ทางเพศในหมู่วัยรุ่น ยังไม่สามารถชี้ชัดลงไปอย่างแน่นอนว่าเหตุใด ค่านิยมซึ่งแสดงออกมาในรูปพฤติกรรมทางเพศ ลักษณะต่าง ๆ นี้จึงมีแนวโน้มเป็นที่นิยมกันมากขึ้น เนื่องจากประกอบด้วยองค์ประกอบและสิ่งแวดล้อมหลายประการ สำหรับสาเหตุที่สำคัญได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม การรับค่านิยม และวัฒนธรรมของสังคมอื่น ๆ โดยเฉพาะสังคมตะวันตกที่มีลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม ค่านิยม ต่างจาก ...ประเทศไทย การรับค่านิยม ความคิด และพฤติกรรมจากสังคมอื่น ๆ ที่เกิดการยอมรับ และการสื่อสารที่ทันสมัย นอกจากนี้วิวัฒนาการที่เปลี่ยนไปของประเพณีค่านิยมต่าง ๆ ประกอบกับแหล่งบริการด้าน ภาวะเจริญพันธุ์ในรูปแบบต่าง ๆ มีมากขึ้นจนเป็นธุรกิจ การแก้ไขสภาวะการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ได้นี้ ทำให้วัยรุ่นที่เป็นนักเรียน นิสิต นักศึกษา มีความกล้าที่จะหาประสบการณ์ทางเพศ แต่ขาดความ รับผิดชอบ และไม่มีความพร้อมในวัยวุฒิ วุฒิภาวะ ตลอดจน สภาพทางเศรษฐกิจและสังคม เมื่อมี ปัญหาเกิดขึ้น ส่วนหนึ่งก็หาทางออกโดยการ "กักจัด" ทารก หรือตัดสินใจทำลายชีวิตตนเองเพื่อหนี ปัญหาเพราะหาทางออกที่เหมาะสมไม่ได้ ถ้าสังคมยังปล่อยให้ค่านิยมทวีความรุนแรงและแพร่หลาย มากขึ้น ประชากรที่คาดหวังว่าจะมีคุณภาพดีเป็นอนาคตของสังคม คงเป็นความสิ้นหวังพอ ๆ กับการ ให้กำเนิดชีวิตใหม่ที่ไร้จุดหมาย ขาดความรับผิดชอบต่อสังคม ไม่มีการวางแผน และไม่มีความพร้อมในทุกด้าน

ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในหมู่วัยรุ่น จึงก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ อีกหลายประการ เช่น การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปัญหาสุขภาพและสุขภาพจิตของมารดาและทารก ปัญหาการท้องออกจากสถาน ทางการศึกษา กลายเป็นคนไร้การศึกษา ปัญหาเด็กที่ถูกทอดทิ้งตามโรงพยาบาล และสถานเลี้ยงเด็กกำพร้า ๆ การจะให้กำเนิดชีวิตใหม่ขึ้น ต้องมีความพร้อมทุกด้าน มีความรับผิดชอบต่อสังคมทั้งต่อตนเองและทารก เพื่อ ชีวิตใหม่ที่เกิดมา จะมีคุณภาพที่ดีได้

การศึกษาในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ในหมู่วัยรุ่น นักเรียน นิสิต นักศึกษานี้ เป็นเรื่องที่เป็นข้อมูลปกปิด เป็นเรื่องส่วนตัวที่ไม่มีใครเปิดเผย นอกจากจะเปิดเผยโดยเหตุการณ์บังคับ เช่น

ตั้งครรภ์ หรือติอโรคทางเพศสัมพันธ์ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยไม่สามารถสัมภาษณ์ผู้ที่กำลังมีปัญหา หรือเคยมีปัญหา เพื่อค้นหาสาเหตุที่แท้จริงได้ แต่ผู้วิจัยได้ศึกษาจากประสบการณ์ของการ เป็นที่ปรึกษา ของนักศึกษา ที่มีปัญหาเหล่านี้ว่ามีสภาพวิตกกังวลอย่างมาก เกิดความกลัว มีสุขภาพจิตและสุขภาพกาย เสื่อมโทรม เกิดความตึงเครียดเนื่องมาจากได้มีความสัมพันธ์ทาง เพศกับนักศึกษาในสถานันเดียวกัน หรือต่างสถานัน นักศึกษาเหล่านี้มีสุขภาพจิตที่ไม่ปกติ เนื่องจากความวิตกกังวลต่าง ๆ มีผลกระทบ ต่อการเรียนโดยตรง ทำให้ต้องเสียนาครตและนำความผิดหวังมาใหญ่ปกครอง

จากประสบการณ์ที่ผู้วิจัยได้ทราบโดยตรงจากนักศึกษาและได้ฟังจากประสบการณ์ของผู้อื่น ที่พบนักศึกษาที่มีปัญหา ทำให้ผู้วิจัยคิดว่า จะมีนักศึกษาอีกสักกี่คน ที่กำลังมีปัญหา และไม่กล้าปรึกษากับ ใคร แต่หาทางออกด้วยตนเองในรูปแบบที่คิดว่าเหมาะสม ปัญหาที่เกิดขึ้นนี้ ไม่ได้เป็นปรากฏการณ์ที่ แยกต่างกับนักในสถานันการศึกษาต่าง ๆ จากการศึกษาของศาสตราจารย์ นายแพทย์สุพร เกิดสว่าง * ซึ่งผู้วิจัยได้มีโอกาสได้รับฟังประสบการณ์และงานที่ท่านทำอยู่ ในขณะที่ผู้วิจัยได้ไปอบรมเป็นวิทยากร ค้านเพศศึกษาที่จังหวัดเชียงใหม่ ท่านได้เห็นสภาพปัญหาเหล่านี้มานาน เนื่องมาจากหน้าที่หัวหน้าหน่วย วางแผนครอบครัว มีนักเรียน นิสิต นักศึกษา และวัยรุ่นอื่น ๆ จำนวนหนึ่งมาขอรับบริการของหน่วย วางแผนครอบครัว ทั้งลักษณะที่ต้องการมีความรู้ด้านการวางแผนครอบครัว หรือมาในสภาพที่มีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้นแล้ว เช่น การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โรคที่เกิดจากเพศสัมพันธ์ จากการเปลี่ยนแปลงสังคม อย่างรวดเร็วในปัจจุบัน และปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าว ท่านจึงเป็นผู้ริเริ่มจัดตั้งหน่วยงาน ACC ** (สุพร เกิดสว่าง 2527 : 66) เพื่อให้บริการด้านความรู้เบื้องต้นสำหรับวัยรุ่น โครงการนี้ประกอบด้วย คณนายแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ และนักวิชาการต่าง ๆ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยให้อวัยรุ่นผ่านไป สู่การเป็นผู้ใหญ่ที่ดี มีความรู้ และประสบการณ์ที่สร้างสรรค์ มีความพร้อมที่จะเป็นพลเมืองดีของสังคม การตั้งหน่วยงาน ACC นี้เป็นความห่วงใยของผู้เกี่ยวข้องกัปัญหาของวัยรุ่นที่หาประสบการณ์ทาง เพศ นอกจากเป็นหน่วยงานให้คำปรึกษาแล้ว ยังดำเนินงานเพื่อเผยแพร่ อบรม ให้ความรู้ที่ถูกต้อง ทางค้านเพศศึกษา แก่นักเรียน นิสิต นักศึกษา ในสถานันการศึกษาต่าง ๆ อีกด้วย หน่วยงานใน ลักษณะนี้ในต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกามีการศึกษาเช่นกัน จากการสำรวจนักเรียนมัธยมใน

*ศาสตราจารย์นายแพทย์สุพร เกิดสว่าง, หัวหน้าหน่วยวางแผนครอบครัว คณะแพทยศาสตร์, โรงพยาบาลศิริราช

**Adolescent Counselling Clinic , หน่วยวางแผนครอบครัว, คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

รัฐมิชิแกน ของแพทย์หญิงบาร์บารา ยาน และนายแพทย์ รอย ยาน (American Medical News News 1988 : 32) พบว่า นักเรียนได้รับความรู้เรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์จากโรงเรียน มากกว่าจากเพื่อน วรณกรรม แพทย์ ผู้ปกครอง สถานวางแผนครอบครัว หรือจากโบสถ์ นักเรียนร้อยละ 76 ได้แสดงความเห็นว่า ได้รับข้อมูลเพียงพอเรื่องชีวิตครอบครัว และเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 25 ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนของการป้องกันการตั้งครรภ์ ร้อยละ 34 ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนของการตั้งครรภ์ ร้อยละ 38 ต้องการข้อมูลด้านการเป็นมัมตา มารดา และร้อยละ 28 ต้องการทราบว่าหาข้อมูลเพิ่มเติมด้านการป้องกันการตั้งครรภ์หรือรับบริการได้ที่ใด นอกจากนั้น ยังมีข้อมูลที่น่าสนใจพบว่า นักเรียนร้อยละ 51 ได้รับข้อมูลต่าง ๆ จากโรงเรียน ในขณะที่ร้อยละ 31 ได้รับข้อมูลจากเพื่อน ร้อยละ 22 ได้รับจากหนังสือและวารสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ร้อยละ 15 ได้รับจากแพทย์ ร้อยละ 12 ได้รับจากสถานบริการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 4 ได้รับจากโบสถ์ จากข้อสรุปของการศึกษาที่ พบว่า ถึงแม้คลื่นวิทยุในโรงเรียนจะยังไม่มี นักเรียนแสดงความคิดเห็น ว่ามีความสะดวกในการรับบริการจากสถานบริการวางแผนครอบครัวต่าง ๆ คลินิกแพทย์ หรือ ร้านขายยา

นอกจากนี้ จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสตรีในเรื่องอายุการแต่งงาน ระยะเวลาของการให้กำเนิดบุตร การป้องกันการตั้งครรภ์ของ U.S. Bureau of the Census องค์การสหประชาชาติ ในปี พ.ศ. 2531 พบว่า ในประเทศเคนยาร์ค ญี่ปุ่น และสวีเดน มีสตรีเพียง 1 ใน 100 คนที่แต่งงานก่อนอายุ 20 ปี ในประเทศเหล่านี้ และในประเทศอุตสาหกรรมของโลก สตรีส่วนมากจะจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาแล้ว จึงแต่งงาน หรือจบการศึกษาอย่างบริบูรณ์ 4 ปี ในระดับมหาวิทยาลัย แต่รูปแบบการแต่งงานของสตรีในประเทศกำลังพัฒนาจะแตกต่างจากประเทศพัฒนาแล้ว คือ มากกว่า 3 ใน 4 ของผู้หญิงอายุ 19 ปีหรือน้อยกว่านี้ มีสถานภาพสมรส เช่นในบังคลาเทศ และประมาณ 1 ใน 2 มีในประเทศอาฟกานิสถาน มาลาวี มาลี เม็กซิโก เยเมนเหนือ เป็นต้น จากการศึกษานี้จะเห็นได้ว่าสตรีมีอายุแรกสมรสต่ำ นำไปสู่ช่วงการมีระยะเวลาของการตั้งครรภ์ที่ยาวนาน และสตรีส่วนหนึ่งก็ประสบปัญหาการตั้งครรภ์นอกสมรสและจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เนื่องจากมีเพศสัมพันธ์ระหว่างวัยเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสถาบันจอห์น ฮอปกินส์ ในปี พ.ศ. 2525 ที่พบว่า 1 ใน 5 ของวัยรุ่นอเมริกันวัย 15 ปี ยอมรับว่า เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ส่วนการศึกษาของ Melvin Zelnick พบว่า วัยรุ่นอายุ 15 16 และ 17 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ร้อยละ 20 33 และ 43 ของกลุ่มวัยรุ่นอายุเดียวกันตามลำดับ

3. ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และวัยเรียน หรือเรียกว่า ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์นอกสมรส (สุรินทร์ สรสิริ 2517 : 25) เป็นปัญหาที่สำคัญของโลกในศตวรรษนี้ ไม่ใช่เฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนาเท่านั้น ในขณะที่อัตราเกิดของเด็กที่เกิดจากมารดาที่เป็นผู้ใหญ่แล้วเพิ่มขึ้นในอัตราที่ช้าลง แต่ปรากฏการณ์อย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นคือ กล้ามเนื้อเด็กวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันสมควร เพิ่มขึ้นอย่างมาก จากสถิติเมื่อปี 2519 (วาทินี บุญชะลัดมี 2528 : 5) พบว่า โลกมีเด็กหญิงวัยรุ่นที่โตกลายเป็นคุณแม่ ก่อนวัยอันควรถึง 13 ล้านคน และกำลังเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ องค์การสหประชาชาติประเมินว่าในปี 2523 เยาวชนที่อายุระหว่าง 15-19 ปี ของโลกจะมีจำนวนเกือบ 450 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 10 ของประชากรโลก ในปีพ.ศ. 2543 คาดว่า จำนวนวัยรุ่นดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นเป็น 580 ล้านคน ซึ่งเยาวชนเหล่านี้ส่วนใหญ่จะมีความสนใจในเรื่องเพศสัมพันธ์มาก จนอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมได้ การที่อัตราตั้งครรภ์ในหมู่วัยรุ่นเพิ่มมากขึ้นนี้ ได้กลายเป็นปัญหาสำคัญของประเทศที่พัฒนาแล้ว และกำลังพัฒนา เช่น ในสหรัฐอเมริกาประมาณว่ากว่าร้อยละ 50 ของเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15 - 19 ปี จะมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม และมีวัยรุ่นมากกว่า 1 ล้านคน ตั้งครรภ์ในแต่ละปี โดยที่ 2 ใน 3 ที่มีการตั้งครรภ์ไม่ได้มีการวางแผนครอบครัว หรือแต่งงานกัน ดร.อัลเลน โรเซนฟีลด์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยประชากรและครอบครัวแห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย ได้เรียกปรากฏการณ์นี้ว่าเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญมากปัญหาหนึ่งของสหรัฐอเมริกา สำหรับในกลุ่มประเทศโลกที่สามนั้น ปัญหานี้ก็มีลักษณะคล้าย ๆ กัน และกำลังเพิ่มมากขึ้นด้วย เนื่องมาจากการที่วัยรุ่นถือหลักการมีเสรีภาพทางเพศมากขึ้น และไม่สนใจในโครงการวางแผนครอบครัว หรือป้องกันตั้งครรภ์ ในประเทศแถบเอเชียที่ใกล้เคียงกับประเทศไทย เช่น มาเลเซียก็ประสบปัญหาเช่นนี้เช่นกัน กล่าวคือ สตรีที่เป็นมารดาตั้งแต่อายุยังไม่ถึง 15 ปี มีเท่ากับร้อยละ 12.1 ระหว่างอายุ 15 - 16 ปี เท่ากับร้อยละ 14.1 และเพิ่มเป็นร้อยละ 15 ในกลุ่มอายุ 18 - 19 ปี ปัญหายังปรากฏในประเทศที่มีระบอบการปกครองแตกต่างออกไปเช่น จีน เจ้าหน้าที่สถานสงเคราะห์ของจีน พบว่า สาเหตุสำคัญที่สุดของการที่เด็กทารกในจีนถูกทิ้งมากขึ้น คือ การตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจของวัยรุ่น

ประเทศไทยก็เป็นประเทศหนึ่งที่กำลังประสบปัญหาการเป็นปัญหาที่สำคัญและมีแนวโน้มจะเกิดมากขึ้นทุกปี สร้างความวิตกเป็นอย่างมากให้แก่ผู้ปกครองที่มีบุตรหลานอยู่ในวัยรุ่น ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและวัยเรียนนี้ เป็นปัญหาที่สืบเนื่องมาจากปัญหาการมีสัมพันธ์ทางเพศระหว่างวัยเรียน

จากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้ฝ่ายหญิงต้องแก้ปัญหาด้วยตนเอง ด้วยการทำแห่งบริการทำแห่งต่าง ๆ ที่มีในรูปแบบต่าง ๆ และมีมากมายทั้ง ๆ ที่เป็นการผิดกฎหมาย แห่งบริการทำแห่งนี้เป็นที่รู้จักในหมู่หญิงบริการหรือนักเรียน นิสิต นักศึกษาที่เคยมีประสบการณ์ใช้บริการของสถานที่เหล่านี้มาแล้ว ผลสุดท้ายของการใช้แห่งบริการทำแห่งก็คือ วัยรุ่นเหล่านี้ต้องถูกส่งโรงพยาบาลในสภาพที่เกือบโรชีวิต และหลายต่อหลายคนก็เคราะห์ร้ายถึงแก่ชีวิต ปัญหาที่นอกจากเป็นการทำลายทรัพยากรที่สำคัญของชาติแล้วยังเป็นการทำให้วัยรุ่นผู้จะเป็นกำลังที่สำคัญของสังคมต่อไปต้องเสียนาคค พิกการ กลายเป็นเยาวชนที่ขาดคุณภาพ ปัญหาการตั้งครรภักในวัยรุ่นและวัยเรียนต้องได้รับการแก้ไขโดยรีบด่วน ทั้งนี้ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากสภาพกดดันทางสังคม การเปลี่ยนแปลงสังคม ความกดดันทางเศรษฐกิจ การมีปัญหาค้น การพัฒนาการทางบุคลิกภาพ การขาดความรักความเข้าใจและความอบอุ่นจากบิดามารดา ทำให้วัยรุ่นเหล่านี้หาทางออกที่คิดว่าจะแสวงหา "ที่พึ่ง" ที่คิดว่าจะให้ความรักความอบอุ่นเพื่อทดแทนแก่ตนเองได้ บุคคลหลายฝ่ายได้ลงความเห็นว่า (ถวัลย์ วัทธิล 2522 : 2) เกิดจากการขาดความรู้ และความเข้าใจในเรื่องเพศนั่นเอง ทั้งนี้เพราะเด็กไทยอยู่ในสภาพแวดล้อมและความเป็นไปในสังคมปัจจุบันยังคงอยู่ในลักษณะที่ถูกปิดกั้นความรู้ วัยรุ่นไม่มีโอกาสได้ศึกษาอย่างถูกต้องและมีความเหมาะสมกับวุฒิภาวะ โดยปรกติเด็กและวัยรุ่นมีความสนใจตนเองในเรื่อง เพศอยู่แล้ว การพัฒนาการของมนุษย์

(Developmental Theories) ตามแนวความคิดของฟรอยด์ (ประนอม สโรชมาน 2522: 111) มนุษย์จะมีขั้นการพัฒนาเป็นลำดับ * ในชั้น Phallic stage เป็นวัยที่เด็กจะมุ่งความสนใจไปที่อวัยวะเพศ เด็กโดยทั่วไปจะพัฒนาความรู้สึก Romantic ต่อพ่อหรือแม่ที่เป็นเพศตรงข้าม และเด็กก็จะพัฒนาไปชั้น latency period คือ อยู่ในวัย 6 - 12 ขวบ ระยะเวลาที่เด็กจะค่อย ๆ แยกตัวออกจากพ่อแม่ และมีความพร้อมทางด้านเพศ เด็กจะเริ่มพัฒนาทางร่างกายตามลำดับ และมีความเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ อีกขั้นหนึ่งคือ ชั้น Genital stage เป็นขั้นที่เด็กจะหันมาสนใจเรื่องเพศอีกครั้งหนึ่ง เป็นระยะเวลาที่เด็กปรับตัวเข้ากับเพศตรงข้ามทำให้เป็นที่สนใจของเพศตรงข้าม มีความสนใจเพศตรงข้ามและจะประพฤติก้าวเป็นผู้ใหญ่ในสังคมตามแนวทฤษฎีนี้ได้ ชี้ให้เห็นว่า

* ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ ได้แบ่งขั้นของการพัฒนาการเป็นขั้นต่าง ๆ ได้แก่ oral, anal phallic และ genital ขั้น oral จะอยู่ช่วงแรกของชีวิต ขั้น anal อยู่ในช่วงอายุ 2 - 3 ปี phallic อยู่ในช่วงอายุ 6 - 12 และ genital 12 ปีเป็นต้นไป

ตั้งแต่เด็กจนถึงวัยรุ่นและวัยเรียน เด็กจะมีความสนใจเรื่องเพศที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ต้องการเรียนรู้จักและเรียนรู้เรื่องของตนเอง และเพศตรงข้าม ผู้วิจัยได้มีโอกาสไปอบรมวิทยากรเพศศึกษา เมื่อปี 2528 และไต่ถามจาก ศาสตราจารย์นายแพทย์ กำจักษ์ สวัสดิโก* ซึ่งได้รวบรวมคำถามต่าง ๆ ของวัยรุ่น ตามโรงเรียนต่าง ๆ ที่ได้เชิญท่านไปบรรยาย ซึ่งสะท้อนให้เห็นความสนใจและความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศที่เกี่ยวข้องกับตนเองและเพศตรงข้าม ตลอดจนความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเพศและระบบอวัยวะต่าง ๆ ทั้งจะยกตัวอย่างดังต่อไปนี้ ซึ่งผู้วิจัยได้จัดลักษณะคำถามออกเป็นหัวข้อต่าง ๆ ตามความสนใจของผู้ถาม

ตัวอย่างคำถามจากมัธยม น.1 - น.2 ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่

ตัวอย่างคำถามที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่ออยู่ในวัยรุ่น

- เราควรปฏิบัติตัวอย่างไรกับวัยนี้
- ในฐานะที่เราเป็นวัยรุ่นควรปฏิบัติและวางตัวอย่างไรต่อสังคมรอบตัวจึงจะเหมาะสมกับวัยรุ่น
- การคบเพื่อนผู้หญิงควรทำอย่างไร
- ถ้าเรายังเข้าสู่วัยรุ่นเราไม่เตรียมตัว เตรียมใจจะเกิดผลอย่างไร
- ถ้าเด็กจะรักใครคนหนึ่งควรทำอย่างไร ขอให้คำแนะนำช่วยกระแหม่นด้วย
- วัยรุ่นอย่างเราควรจะมีปฏิบัติตัวอย่างไร และควรจะมีปฏิบัติต่อครอบครัวอย่างไร
- ทารกที่จะเป็นผู้ชายนั้นจะต้องทานเหล้า บุหรี่ เป็นอย่างนั้นหรือไม่ เพราะเหตุใด

ฯลฯ

ตัวอย่างคำถามที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจในระยะวัยรุ่น

- ลักษณะอายุเท่าไรร่างกายจะเปลี่ยนแปลง ผู้หญิง ผู้ชาย ใครโตเร็วกว่ากัน
- วัยรุ่นนี้ จะเกิดความผิดแยกจากวัยเด็กอย่างไรบ้าง

* ศาสตราจารย์นายแพทย์กำจักษ์ สวัสดิโก, ภาควิชาสูติศาสตร์ โรงพยาบาลนครเชียงใหม่

** คำถามของนักเรียนเกี่ยวกับเพศ รวบรวมโดยศาสตราจารย์นายแพทย์กำจักษ์ สวัสดิโก, ภาควิชาสูติศาสตร์ โรงพยาบาลนครเชียงใหม่

- ในด้านจิตใจในวัยรุ่น มีอะไรแปลกกว่าก่อนถึงได้คิดอะไรไปเรื่อยไม่ค่อยสนใจเรียน
- การที่เมื่อถึงวัยเจริญเติบโตทำไมถึงมีเสียง เปลี่ยนไป
- ทำไมในวัยรุ่นที่ตัวใหญ่ถึงมีขน
- ในระยะวัยรุ่นนั้นอารมณ์ทางเพศจะเป็นอย่างไร
- คนเราจะเจริญเติบโตทางด้านจิตใจ ร่างกาย ความคิด เมื่ออายุสักเท่าไร
- ทำไมจิตใจคนเราเมื่อโตขึ้นจึงมีความนึกคิดมากขึ้น
- ผู้ใหญ่ทำไมมีหนวดข้าง ~ แก้ม
- อารมณ์จะเปลี่ยนแปลงตอนอายุเท่าไรถึงเท่าไร และมีความรู้สึกอย่างไร
- จะหยุดสูง เมื่ออายุเท่าไร
- ทำไมเสียงจึงแหลมเมื่ออายุตั้งแต่ 11 - 12 ทำไมวัยรุ่นจึงใจร้อนกว่าปกติ
- ทำไมใบหน้าของคนบางคนเมื่อเป็นวัยรุ่นจึงเปลี่ยนไป
- วัยรุ่นราวอายุ 13 - 14 ทำไมถึงนอนไม่หลับ
- อายุ 13 ปี ควรมีความสูงเท่าไร น้ำหนักเท่าไร จึงจะว่าสมบูรณ์
- ถ้าร่างกายเจริญเติบโตแล้ว จิตใจเจริญเติบโตตามร่างกายด้วยหรือไม่
- การที่จะเข้าวัยรุ่นจะมีเสียงแตกหนุ่มเพราะเหตุใด ก่อนที่จะข้างเข้าวัยรุ่นทำไมถึงเจ็บเม
แล้วมาปวดไหล่
- ถ้าวัยของเราเข้าสู่วัยรุ่นจะเกิดอารมณ์อย่างไรบ้าง

๓๓

ตัวอย่างคำถามที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะและระบบของร่างกาย

- ของสืบชายเป็นกระดูกหรือเนื้อครับ
- เวลาอวัยวะของเพศชายอายุ 13 - 14 ปี จะเปลี่ยนแปลงอย่างไร เริ่มแรกของการ
เปลี่ยนแปลงจะมีอาการอย่างไร
- ทำใ้ได้อย่างไรคือว่าผู้ชายกับผู้หญิงมีท้องและลูกได้
- ขยากทราบว่าชนจะยาวที่สุดเมื่ออายุเท่าไร
- ของสืบบางคนเล็กบางคนใหญ่เกิดจากอะไรครับ
- ทำไมวัยรุ่นจึงมีความรู้สึกทางเพศ ทำไมวัยรุ่นจึงมีน้ำอสุจิ เพราะอะไร

- ทำไมเห็นจึงไม่ขาว มีวิธีทำให้ขาวไค้อย่างไร
- ความคันนี้เป็นอย่างไร เป็นวัยรุ่นจะมีไหม แก้ไค้อย่างไร ขออธิบายด้วย
- การเปลี่ยนแปลงทางค่านฮอร์โมนเปลี่ยนแปลงทางค่านไค้อย่างไร
- เพื่อนผมหัวผมแข็งแต่ผมทำไมหัวผมจึงไม่แข็ง ผมอายุ 13 ปีแล้ว
- ทำไมคนแก่จึงผมหงอก
- ทำไมผมเรามีขนเมื่อตอนโต 12 - 13 ปี แต่ทำไมตอนเล็ก ๆ ถึงไม่มีขน
- ทำไมผมอันจึงมีของลับเล็ก
- ทำอย่างไรจึงจะทำให้หัวผมยาวเร็ว

วลา

ตัวอย่างคำถามที่เกี่ยวกับความสนใจในและอยากรู้อยากเห็นในเพศตรงข้าม

- ผู้หญิงทำไมความเจริญเติบโตทางเพศเร็วกว่าชาย
- ผู้หญิงมีความรู้สึกทางเพศหรือไม่
- ทำไมผู้หญิงจึงย่างเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าผู้ชาย
- ทำไมผู้หญิงจึงไม่แข็งแรง ทำไมผู้หญิงจึงสาวกว่าผู้ชาย
- ทำไมผู้หญิงจึงมีน้ำนมเพราะเหตุใด นอกให้ละเอียด
- ทำไมผู้หญิงจึงมีของลับไม่เหมือนผู้ชาย
- ผู้หญิงมีผมเมื่ออายุเท่าไร ผู้หญิงกับผู้ชายใครสนใจใครก่อน และสนใจเมื่ออายุเท่าไร
- ผู้หญิงอยากเป็นผู้ชายและผู้ชายอยากเป็นผู้หญิงเพราะเหตุใด
- ทำไมผู้ชายจึงชอบผู้หญิง ทำไมเราจึงมีหนวด
- ทำไมผู้ชายเบากว่าผู้หญิง
- ทำไมวัยรุ่นจึงชอบเป็นกระเทยและชอบทำตัวเหมือนผู้หญิง

วลา

ตัวอย่างคำถามที่เกี่ยวกับความรู้ต่าง ๆ

- โรคหนองในเกิดจากอะไร
- น้ำเมือกเกิดจากอะไร
- ฮอร์โมนคืออะไร
- เวลาที่มีกลิ่นตัวจะแก้ไขอย่างไร

- การเป็นโรคเกิดจากอะไร ทำไมจึงมี
- จะหยุดสูงเมื่ออายุเท่าไร
- การมีเพศสัมพันธ์นั้นเป็นของธรรมดา แต่ทำไมถึงจะต้องมีโรคตาม มันเกี่ยวข้องกับเชื้ออะไร
- การที่เราเห็นรูปไป หรือเห็นจริง ทำไมเราจึงมีความรู้สึกทางเพศ
- เราจะหยุดเจริญเติบโตเมื่ออายุเท่าไร สูงก็เช่นตีเมตร
- ในวัยรุ่นมีโรคประจำตัวอะไรบาง
- ทำไมมีสิวเกิดขึ้นที่ใบหน้า เพราะเหตุใด และมีวิธีแก้ยังไง
- ถามโรครักษาได้หรือไม่ รักษาได้ที่ไหน
- ยาเสพติดถ้าเราต้องการรักษา จะรักษาอย่างไร ใช้เวลานานเท่าใด
- ที่เรียกว่า ซักว้าว คืออะไร
- ที่เรียกว่า เส้นสองสลับเป็นอย่างไร
- จีซีทำให้สูงทำได้อย่างไร
- กระเพาะเกิดขึ้นได้อย่างไร
- การทานอาหาร เกี่ยวกับการเจริญเติบโตหรือไม่

เวลา

ตัวอย่างคำถามที่เกี่ยวข้องกับความไม่เข้าใจของวัยรุ่นต่อพฤติกรรมของตนเอง และพฤติกรรม

ที่ผู้ใหญ่แสดงต่อวัยรุ่น

- ทำไมวัยรุ่นคนหนึ่งสื่อไป ทำไมผู้ใหญ่ชัคขวาง ทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเราอยู่ในวัยนี้
- วัยรุ่นส่วนมากมักจะสูบบุหรี่ เราจะรู้ได้อย่างไรว่าเขาสูบบุหรี่ และดูแลได้ที่ไหน
- ทำไมวัยรุ่นถึงอยากสองบุหรี่ยี่ห้อ กัญชา และอารมณ์นี้เกิดขึ้นได้อย่างไร
- ทำไมคนเราโตขึ้น จึงมีความหลงใหล
- กระผมขอถามว่าเวลาเที่ยวสถานเริงรมย์แล้ว จะรู้ว่าคิดเข้ามาในระยะกี่วัน จะมีอาการอย่างไรบ้าง
- เวลาเป็นโรคซุกซุกซิง กินยาตามท้องตลาดแล้ว อาการดังกล่าวก็หายไป จะหายสนิทหรือไม่

- ผู้ที่เชี่ยวชาญด้านทางเพศจะเป็นเหตุให้เป็นโรคอย่างว่าทุกคนหรือไม่
- ทำไมวัยรุ่นจึงต้องฉีดยาคุมเมื่อเห็นผู้หญิง
- ทำไมวัยรุ่นจึงชอบทะเลาะ
- ทำไมวัยรุ่นจึงอยากเที่ยวช้อปปิ้ง
- ทำไมวัยรุ่นจึงชกต่อยกัน
- ทำไมเมื่อผมอยู่กับคนเดียวแล้วรู้สึกเหงาแล้วจะอะไรต่าง ๆ
- ผมเป็นคนที่มีอารมณ์หงุดหงิดง่าย เพราะเหตุใด แก้ไขอย่างไร
- วัยรุ่นมีความเกรง หรือเปล่า เพราะอะไร
- เมื่อคุณหมอเป็นวัยรุ่น คุณหมอมองความรู้สึกอย่างไรกับตัวเองบ้าง และไปเที่ยวผู้หญิงบ้างหรือเปล่า
- ตอนเด็ก ๆ ผมไม่ยอมมีแฟน แต่ตอนนี้ทำไมยอมมีแฟน
- เที่ยวผู้หญิงดีหรือไม่

ฯลฯ

ตัวอย่างคำถามของนักเรียนมัธยมปลาย ของอำเภอต่าง ๆ รอบนอกในจังหวัดเชียงใหม่

(มีลักษณะคำถามไม่แตกต่างกัน ผู้วิจัยขอยกตัวอย่างที่ไม่ซ้ำซ้อนกันดังนี้)

- ถ้ามีประจำเดือนมาบ่อยเกินไป จะเป็นอันตรายต่อมดลูกหรือไม่ บางคนพูดว่าเป็นการเริ่มต้น ของโรคมะเร็ง จริงหรือไม่
- ประจำเดือนไม่มา จะทำอย่างไร
- หงุดหงิดง่ายด้วยวัยอะไรจะเพศไม่เปิด จะทำอย่างไร
- ถ้าผมสงสัยว่าเป็นโรคเกี่ยวกับกามโรค และที่อยู่ไกลหมอ ผมควรจะทานยาหรือป้องกันอย่างไรก่อน
- ถ้าผมติดเชื้อแล้ว ผมควรจะทำอย่างไร
- ถ้าเชื่อผมเป็นโรค เขาไม่ฟังแก้ไอเขาจะติดโรคหรือไม่
- หนูเป็นยิวสิสจะทำอย่างไรจึงหาย
- เมื่อเป็นโรคแล้ว ควรปฏิบัติอย่างไร
- การทำกิจกรรมทางเพศมาก ๆ จะเป็นอันตรายต่อไตหรือไม่

ฯลฯ

จากตัวอย่างคำถามที่ยกมานี้ เป็นเพียงส่วนน้อยของคำถามที่วัยรุ่นต้องการคำตอบ คำถามเหล่านี้มีลักษณะคล้ายคลึงกันในผู้ที่อยู่ในวัยรุ่นกลุ่มอื่น ๆ จากการพิจารณาคำถามที่วัยรุ่นถามมานี้ สะท้อนให้เห็นว่า เขาต้องการเรียนรู้เรื่องเพศที่เกี่ยวกับตนเอง มีความสนใจและต้องการความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจของตนเอง นอกจากนั้นยังสนใจและต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับเพศตรงข้าม แต่วัยรุ่นเหล่านี้ไม่มีความรู้ที่เพียงพอ และไม่มีความรู้เรื่อง เพศอย่างถูกต้อง มนุษย์มีความสนใจใคร่รู้เรื่องเพศมาตั้งแต่เด็ก ๆ แล้ว ยิ่งเข้าสู่วัยรุ่นความสนใจนี้จะเด่นชัดยิ่งขึ้น วัยรุ่นเหล่านี้ไม่ทราบจะไปศึกษาและหาคำตอบที่เขาสงสัยหรือไม่เข้าใจนี้จากที่ใด ที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งคือ จากการศึกษาคำถามเหล่านี้จะเห็นได้ว่า วัยรุ่นบางส่วนกำลังประสบปัญหาบางอย่างไปอย่างหนึ่ง และต้องหาทางออกด้วยตนเองตามประสบการณ์ที่มี จากคำแนะนำของเพื่อน หรือคำไขข้อจากแหล่งต่าง ๆ ปัญหาของวัยรุ่นที่สำคัญได้แก่ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาการมีโรคเพศสัมพันธ์ ปัญหาการปรับตัวกับเพศตรงข้าม ปัญหาการรักษาสุขภาพที่ถูกต้อง ปัญหายาเสพติด ปัญหาการมีช่องว่างระหว่างผู้ปกครอง ปัญหาการไม่สามารถปรับตัวได้ในสังคม เป็นต้น

จากการศึกษาและวิเคราะห์คำถามต่าง ๆ ที่วัยรุ่นต้องการหาคำตอบนั้น บางส่วนแสดงให้เห็นว่า เด็ก และวัยรุ่นเหล่านี้จะเรียนรู้เรื่องเพศด้วยตนเอง โดยการศึกษาจากนิตยสาร วารสาร หนังสือพิมพ์ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ที่มีเจตนาไปในทางลามกอนาจาร การตอบปัญหาทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ หรือนวนิยายที่เกี่ยวกับเพศ บางส่วนศึกษาจากการดูภาพยนตร์ และบางส่วนก็ทดลองด้วยตนเองเพื่อสนองความอยากรู้อยากเห็น

จากการวิจัยของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เกี่ยวกับภาวะเจริญพันธ์ ซึ่งรายงานต่อที่ประชุมนักวิจัยทางเจริญพันธ์ ครั้งที่ 4 ได้พบว่า จากการศึกษาสำรวจเกี่ยวกับภาวะเริ่มแรกของการมีประจำเดือนในโรงเรียนสตรี ในกรุงเทพมหานคร เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2527 จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 2,050 ราย เป็นนักเรียนตั้งแต่ระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 พบว่า ร้อยละ 53 ของกลุ่มนักเรียนมีประจำเดือน การสำรวจคราวนี้พบว่าสตรีไทยเริ่มมีประจำเดือนในช่วงอายุน้อยลง โดยมีอายุเฉลี่ยประมาณ 12 ปี การเปลี่ยนแปลงของอายุเมื่อเริ่มแรกมีประจำเดือนนี้ มีสาเหตุหนึ่งมาจากการมีโภชนาการที่ดีขึ้น ซึ่งมีผลทำให้ภาวะสุขภาพโดยทั่วไปของสตรีไทยอยู่ในภาวะสมบูรณ์และมีความพร้อมค่านการเจริญพันธ์มากขึ้น

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้ได้ให้ข้อคิดว่า การทดลองและแสวงหาคำตอบเรื่อง เพศในหมู่วัยรุ่น การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นและปัญหาการตั้งครรภ์ระหว่างวัยรุ่นจะเป็นปัญหาที่เพิ่มจำนวนขึ้นหรือไม่ อันเนื่องมาจากความพร้อมทางร่างกายของสตรีไทย และค่านิยมของการมีเพศสัมพันธ์ในหมู่วัยรุ่นยังคงได้รับความนิยมน่ากั่นในข้อเท็จจริงระยะเวลาของการเป็นวัยรุ่น หรือวัยรุ่นเริ่มมีความสนใจเรื่อง เพศเป็นความสนใจและความอยากรู้อยากเห็นที่พิจารณาการมาพร้อมกับวัยของวัยรุ่นเหล่านี้ การทดลองด้วยตนเองและการแสวงหาในรูปแบบต่าง ๆ (เจนีวา บุรีภักดิ์ 2520 : 414) จึงยังคงมีอยู่เพราะไม่สามารถเรียนรู้ที่ถูกต้องจากแหล่งใด การศึกษาด้วยตนเองและการทดลองด้วยตนเองนี้วัยรุ่นคิดว่าเป็นการเรียนรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมแล้ว เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ ก็จะมีผลทั้งทางสุขภาพกายและสุขภาพจิต ทำให้ทารกที่เกิดมาไม่มีคุณภาพเนื่องจากมีคั้งใจที่จะตั้งครรภ์ จากการศึกษาของจิตแพทย์พบว่า **สุขภาพจิตดีขึ้นในวัยมาก คือ สุขภาพจิตขณะตั้งครรภ์มีผลต่อทารกในครรภ์** ทำให้เกิดความพิการทั้งทางร่างกายและจิตใจที่มีความต้านทานต่อโรคได้น้อยกว่าทารกที่คลอดจากครรภ์มารดาที่มีสุขภาพจิตดี

การตั้งครรภ์ในหมู่วัยรุ่น มิได้เป็นปัญหาของประเทศไทยเพียงประเทศเดียว ดร. สายฤดี วรกิจโกศาทร (ประชากรและการพัฒนา 2529 : 2) ได้กล่าวถึง การศึกษาของสภาพเศรษฐกิจและสังคมขององค์การสหประชาชาติ พบว่า อายุเมื่อเริ่มมีเพศสัมพันธ์กับการมีครอบครัวและจำนวนบุตรมีความสัมพันธ์กัน วัยรุ่นในสมัยปัจจุบันเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่าที่เคยเป็นมา รวมทั้งการมีครอบครัวตั้งแต่อายุน้อย ก็ปรากฏในหลาย ๆ ประเทศโดยที่ยังไม่มีแนวโน้มที่การเปลี่ยนแปลงในค่านิยมที่ขึ้นเท่าที่ควร จากการศึกษาขององค์การอนามัยโลก (พบว่า จากจำนวนการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิง 1 ล้านคน 2 ใน 3 เป็นการตั้งครรภ์ ที่ไม่ได้มีการวางแผนมาก่อน และเกือบ 500,000 รายที่มีการทำแท้งในศตวรรษที่ 20 และยังมีว่า ร้อยละ 40 - 50 ของผู้เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นผู้ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในหมู่วัยรุ่นได้แพร่ขยายมากขึ้น เนื่องมาจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี วิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ทำให้การเปลี่ยนแปลงทางค่านิยมยอมรับ และเจตคติ แต่ขยายไปกว้างขวาง จากซีกโลกหนึ่ง ไปยังอีกซีกโลกหนึ่ง ดังจะเห็นว่า พฤติกรรมและค่านิยมของวัยรุ่น ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปจนแทบจะคล้ายคลึงกันทั่วโลก

ปัจจุบันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในอเมริกากำลังเป็นที่ได้รับความสนใจอย่างมาก ถึงสาเหตุและการแก้ไข (กุศล สุนทรชานา 2529 : 3) ในแต่ละปี วัยรุ่นชาวอเมริกันจะตั้งครรภ์มากกว่า

1 ล้านคน ในจำนวนนี้ 4 ใน 5 เป็นผู้ไม่ได้สมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ร้อยละ 82 ของสตรี
 วัยรุ่นที่มีบุตรมีอายุตั้งแต่ 15 ปี หรือน้อยกว่า และมักจะมีแม่ซึ่งมีบุตรในครอบครัวด้วยกัน จากการ
 ศึกษานี้พบว่า มีสาเหตุมาจาก การหย่าร้างของมารดาวัยรุ่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ
 อนามัย สื่อมวลชนทุกด้าน ทั้งโทรทัศน์ เทปโทรทัศน์ ภาพยนตร์ ก็มีส่วนสนับสนุนให้ปัญหาทวีความรุนแรง
 ขึ้น ประกอบกับคำนิยมและพฤติกรรมของวัยรุ่นอเมริกันที่เป็นที่ยอมรับ คือ กิจกรรมทางเพศจะเป็น
 สิ่งสำคัญและไม่มีการตั้งครรภ์จะเป็นพรหมจรรย์ ปัจจุบันในอเมริกา กำลังให้ความสนใจอย่างมาก
 ที่จะแก้ปัญหาค่าครองชีพของวัยรุ่น โดยร้อยละ 84 ของชาวอเมริกัน เห็นค่าว่าเป็นปัญหาที่รุนแรง
 สมควรได้รับการแก้ไข วิธีการหนึ่งที่กำลังดำเนินการอยู่คือ (IPPF Open File 1987 : 31)
 ที่ได้ติดตามการร้อยละ 50 ของวัยรุ่น มีกิจกรรมทางเพศก่อน 19 ปี สถิติสำนักงานวางแผนครอบครัว
 จะเข้าสู่กลุ่มเป้าหมายนี้ การพยายามแก้ไขสถานะการณ์ในส่วนอื่นใดแก่ ใน แกรี แคนด์ มี โครงการ
 การรวมวัยรุ่นและแม่วัยรุ่น แพทย์หญิง **เอลเลน รุแมนสไตน์** (American Medical News 1987 :
 33) กล่าวว่า ใช้วิธีให้แม่วัยรุ่นที่ได้มีประสบการณ์แล้วเป็นวิทยากร และบอกกล่าวแก่เพื่อนวัยรุ่น
 ด้วยกันเอง

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงดวงเดือน คงศักดิ์ (เคลวินส์ 2530 : 13) ได้กล่าวในการ
 อภิปรายเรื่อง ลูกจะอยู่รอดปลอดภัยและพัฒนาให้มีคุณภาพได้อย่างไร "ว่าอายุของสตรีที่มีความเหมาะสม
 กับการตั้งครรภ์คือระหว่าง 20 - 35 ปี ถ้าเป็นแม่วัยรุ่นพบว่า มีอัตราการบาดเจ็บและการเสียชีวิต
 ของแม่จะสูงกว่าปกติในระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด

ศาสตราจารย์พร เกิดสว่าง (วิวัฒนา โคมุทพงศ์ 2529 : 24) กล่าวว่า ผู้ชาย
 สมควรได้รับการทำให้งดมีบุตรก่อนการแต่งงาน เพราะการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยาง
 ถึงผลและความยุ่งยากที่ผู้หญิงจะต้องเผชิญต่อไปถ้าเกิดการตั้งครรภ์เกิดขึ้น โดยอยู่ในสภาวะไม่พร้อม
 ที่จะเป็นแม่ ท่านได้ชี้ให้เห็นถึงสภาพความเป็นจริงว่าปัจจุบัน วัยรุ่นมีประสบการณ์ในการมีเพศสัมพันธ์
 ซึ่งถ้ามีการยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นนี้ ก็สมควรมีการใช้ความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องเพศ กับวัยรุ่น
 แต่เนื่องจากสังคมไทยยังเป็นสังคมอนุรักษ์ การทำแท้งจึงเป็นวิธีทางหนึ่งที่ใช้ในการแก้ปัญหาก่อน
 การแต่งงาน ปัญหาการทำแท้งยังเป็นปัญหาที่ถกเถียงในด้านการยอมรับหรือไม่ยอมรับ อย่างไรก็ตามวิธี
 วิธีการที่ดีที่สุดคือ การป้องกันก่อนที่ปัญหาจะเกิดขึ้น

ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตแห่งอาเซียนครั้งที่ 1 จิตแพทย์ (เคอิมิวส์ 2530 : 11) ได้รายงานว่า วัยรุ่นทั้งหมักรับอายุ 14 - 19 ปี เมื่อมีการห้ามแท้งเกือบทำให้เด็กเสียชีวิต วัยรุ่นไทยยังไม่นิยมคุมกำเนิด เพราะคำนึงว่าการป้องกันล่วงหน้าเป็นคนไม่ดี การให้ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์จะช่วยแก้ปัญหานี้ได้

ปัญหาความสุขภาพจิต ที่มีการกระตือรือร้นมากที่สุดขณะนี้ มีการศึกษาในต่างประเทศเช่นเดียวกับ ดร. เคคการ์ แพท (NIPCCO Newsletter 1988 : 12) กล่าวในการประชุมเรื่องวัยรุ่น ว่า แม่วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 13 - 16 ปี จากการศึกษาพบว่า จะมีการกระตือรือร้น ที่เรียกว่า Hypertension ถึงร้อยละ 23 ซึ่งมากกว่าอัตราของมารดาที่อายุมากกว่าถึง 3 เท่า นอกจากนี้ ยังพบว่า อัตราการตายของแม่วัยรุ่นอายุ 13 - 16 ปี ยังสูงกว่า แม่ที่มีอายุมากกว่า คือ 90 จากการเกิด 1000 ในขณะที่แม่อายุมากกว่าเป็น 51 จากการเกิด 1000 แม่วัยรุ่นยังมีอัตราเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคต่าง ๆ อีกด้วย

ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์จึงเป็นปัญหาของโลกในปัจจุบัน และการแก้ปัญหามักจะหาทางออกด้วยการห้ามแท้ง ในกานกฎหมายการห้ามแท้งจึงยังคงเป็นที่ถกเถียงว่าจะมีผลดี บลเสียอย่างไร ต่อไป กฎหมายการห้ามแท้งที่ AB 2274 (American Medical News 1987 : 33) ซึ่งไค्यानสภา แห่งแคลิฟอร์เนียในเคือนกรกฎาคม มีสาระสำคัญว่า ผู้ที่ตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ที่จะห้ามแท้งจะต้องมีการขออนุญาตอย่างน้อยจากบิดา หรือมารดา ในกรณีที่บิดามารดาไม่อนุญาต การตัดสินใจของศาล จะนำมาพิจารณาในการตัดสินใจด้วย

ในประเทศไทย กฎหมายการห้ามแท้งได้มีการกล่าวถึงมาเป็นระยะ ๆ แต่ก็ยังไม่มีความคืบหน้าในปัจจุบัน เนื่องจากมีทั้งฝ่ายสนับสนุนและฝ่ายคัดค้าน เหตุการณ์เช่นนี้มีลักษณะเช่นเดียวกับกับประเทศอื่น ๆ เช่น อเมริกา เพราะการห้ามแท้ง เป็นเรื่องที่กระทบกระเทือนภาวะจิตใจ สภาพบรรพทศวรรษของสังคม และมีผลกระทบทางด้านความเชื่อในศาสนา และวัฒนธรรม โดยเฉพาะในสังคมตะวันตกที่มีความเชื่อในโลกหน้า

4. ปัญหาการลักลอบห้ามแท้ง เป็นปัญหาที่สืบเนื่องมาจากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และวัยเรียน จากสภาพปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์นี้ ฝ่ายหญิงจะต้องหาทางออกด้วยตนเองในรูปแบบต่าง ๆ บางรายเกินความสามารถของหมอเถื่อนจะทำได้จึงต้องหาทางออกด้วยการฆ่าตัวตาย การหนีสังคมไปยังต่างประเทศ หรือไปอยู่ต่างถิ่นที่ไม่มีใครรู้จักตน และที่นิยมกันว่าเป็นทางออกทางหนึ่งคือ การลักลอบห้ามแท้ง จากคำกล่าวของ กัลยา โทณพฐณี (ชมร เกิดสว่าง และ

คณะ 2523 : 107) ถึงงานสัมภาษณ์ผู้ป่วยเนื่องจากการลักลอบทำแท้งที่รับไว้ในโรงพยาบาลศิริราช
 "...งานนี้ทำให้รู้จักชีวิตอีกหลายด้าน ผู้ที่ไม่เคยสัมผัส ยากที่จะเข้าใจถึงความทุกข์ ความคับแค้น
 ความเจ็บปวด ความอับอาย ความวิตกกังวล ความกดดันต่าง ๆ ที่สตรีโรคร้ายเหล่านี้ได้รับทั้งก่อนและ
 หลังการลักลอบทำแท้ง... อย่างไรก็ตามให้คุณทุกคนได้มาพบความจริงเหล่านี้ด้วยตนเอง เพื่อช่วยกันหาทาง
 แก้ไข คงมีสักวันหนึ่งที่ "โรคร้าย" * นี้จะลดน้อยหรือหมดไปจากสังคมไทย แต่จะต้องรอนานอีก
 เท่าใด หรือวันนั้นจะมีอยู่เพียงในความบันทึกงานแลเฉพาะ... " ข้อมูลด้านสถานที่ ผู้ประกอบการ
 ทำแท้ง ตลอดจนรายละเอียดต่าง ๆ เป็นเรื่องที่ยากแก่การค้นหา เพราะในประเทศไทย การทำแท้ง
 คุ้มเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคมยังเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็จะมีคั้งความจริง
 อาจเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น ถูกข่มขู่ หรือเพราะความอายนกั้มักจะผูกเรื่องขึ้นมาใหม่
 (อมร เกิดสว่างและคณะ 2523 : 108) ผู้ป่วยบางส่วนไม่อยู่ในสภาพที่จะตอบคำถามได้ เพราะ
 บ่อยหนัก หรืออยู่ในอารมณ์ซึมเศร้า บางครั้งไม่ปรากฏผู้ใดมาเยี่ยมเลย จนกระทั่งเสียชีวิตไปอย่าง
 "ศพไม่มีญาติ"

ข้อมูลต่าง ๆ ค่อไปนี้ ส่วนใหญ่มาจากการสัมภาษณ์ผู้ลักลอบทำแท้งส่วนหนึ่งเท่านี้ที่จำเป็นต้อง
 ต้องเข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล แพทย์หญิงประทีป เทพบริรักษ์ (2514)
 ได้ศึกษาผู้ป่วยลักลอบทำแท้ง 447 ราย โดยรับไว้รักษาที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัด
 อุบลราชธานี ระหว่าง พ.ศ. 2510 - 2513 เป็นหญิงโสกร้อยละ 12 ส่วนใหญ่ร้อยละ 63 อยู่ในกลุ่ม
 อายุ 20 - 30 ปี ร้อยละ 26 อายุต่ำกว่า 19 ปี การศึกษาขึ้นอยู่กับช่วงที่มีสงครามเวียดนาม เป็นผล
 ให้ทหารอเมริกันเข้ามาเที่ยวในวังหรือครอบครัวจนมีลูกมาก ผู้ที่ลักลอบทำแท้งส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงบริการ
 มีนักศึกษา ๗ ราย

ในปี พ.ศ. 2514 - 2515 มีการศึกษาผู้ป่วยเนื่องจากการลักลอบทำแท้งที่รับไว้รักษา
 ในโรงพยาบาล (นงลักษณ์ ชีววัฒน์ 2517) พบว่า ผู้ป่วยลักลอบทำแท้งส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 78
 มีอายุเฉลี่ยคือไม่เกิน 25 ปี จากผู้ป่วยลักลอบทำแท้งที่รับไว้รักษาจำนวน 919 ราย ซึ่งร้อยละ 27
 ของผู้ลักลอบทำแท้งยังเป็นโสด ซึ่งในกลุ่มนี้ร้อยละ 11 ยังเป็นนักเรียน หรือ นักศึกษา โดยเฉพาะ
 นักศึกษาที่หมามากคือ นักศึกษามหาวิทยาลัยและอาชีวศึกษา ส่วนเหตุผลการทำแท้งคือ ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดยัง

*โรคร้ายในความหมายของกินยา โทษสุรณี คือ การลักลอบทำแท้ง เพราะเกิดจาก
 การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ โดยเฉพาะในหมู่นักเรียน นิสิต นักศึกษา

เป็นนักเรียน

ในปี พ.ศ. 2516 จากการศึกษาคนไข้ลักลอบทำแท้ง โดยการสุ่มตัวอย่าง (จารุ ช่วยอุดม 2517) จากคนไข้ที่มาปรึกษาตัวในโรงพยาบาลหญิง โดยสัมภาษณ์ 40 ราย โดยอยู่ในสถานภาพโสด 21 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5 แต่งงานหรือเคยแต่งงาน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 47.5 มีอายุระหว่าง 15 - 20 ร้อยละ 32.5 อายุระหว่าง 21 - 25 ปี ร้อยละ 37.5 และอายุระหว่าง 26 - 30 ร้อยละ 22.5

ในปี พ.ศ. 2520 มีการศึกษาสตรีที่ตัดสินใจจะทำแท้งที่มหาวิทยาลัยการให้คำแนะนําของสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย (กนก โสสุรัตน์ 2522) สัมภาษณ์จากสตรีที่มาปรึกษาขอทำแท้ง 400 คน เป็นสตรีโสด 191 คิดเป็นร้อยละ 47 สตรีโสดนี้อายุค่อนข้างน้อยคือ อายุต่ำกว่า 20 ร้อยละ 26 อายุ 20 - 29 ปี ร้อยละ 72 ในกลุ่มสตรีโสดนี้เป็นนักเรียน นักศึกษาถึงร้อยละ 50 นอกนั้นทำงานบ้าน ร้อยละ 8 รับราชการร้อยละ 8 เหตุผลในการลักลอบทำแท้งในสตรีโสดคือ การแต่งงานก่อนตั้งครรถ์ไม่เป็นที่ยอมรับในสังคมไทย และทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียน

ในปี พ.ศ. 2511 - 2521 จากการศึกษาสัมภาษณ์ผู้ป่วยลักลอบทำแท้งที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลศิริราช (อมร เกิดสว่าง และคณะ 2523) พบว่า มีผู้ป่วยลักลอบทำแท้ง 4,497 คน เป็นสตรีโสด 1,669 คน คิดเป็นร้อยละ 37.1 สตรีโสดมีแนวโน้มที่จะมีการลักลอบทำแท้งเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 27.3 ในปี 2511 เป็นร้อยละ 38.1 ในปี 2521 คณะผู้วิจัยได้ให้เหตุผลว่า เนื่องมาจาก การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ส่วนกลุ่มสตรีโสดกลุ่มใหญ่ที่สุดคือ นักเรียน 32.7 เปอร์เซ็นต์ ช่วงวัย 20.8 เปอร์เซ็นต์ งานบ้าน 15.7 เปอร์เซ็นต์ เสมียน 9.7 เปอร์เซ็นต์ จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่านักเรียนเป็นลูกค้าที่สำคัญกลุ่มหนึ่งของแหล่งบริการทำแท้ง ข้อมูลนี้มีหน้าที่รับผิดชอบทางด้านการศึกษาคคว้าให้ความสนใจเป็นพิเศษ (อมร เกิดสว่าง และคณะ 2523 : 111) ผู้วิจัยคาดว่าตัวเลขนี้ต่ำกว่าความเป็นจริงของประเทศ เพราะจากการที่อมร เกิดสว่าง และคณะได้ขอเข้าไปศึกษาในสถานพยาบาลของเอกชนบางแห่งที่ไม่อาจเปิดเผยได้พบว่า กว่าร้อยละ 50 ของสตรีไปขอทำแท้ง เป็นนักเรียน นักศึกษา และสตรีโสดที่ลักลอบทำแท้งนี้ส่วนมากมีอายุน้อยคือ ร้อยละ 86.6 มีอายุไม่เกิน 24 ปี และอายุน้อยที่สุดคือ 15 ปี จากการศึกษานี้เป็นที่แน่ชัดว่าเป็นปัญหาของการลักลอบทำแท้งในกลุ่มนักเรียน นิสิต นักศึกษา กำลังเป็นปัญหาดังกล่าวที่สำคัญมากปัญหาหนึ่ง เหตุผลในการลักลอบทำแท้งของสตรีโสดนี้เกือบทั้งหมด เพื่อหลีกเลี่ยงความอายและรักษาสถานภาพทางสังคมของตนไว้

เนื่องจากสังคมไทยถือว่า การตั้งครรภ์ก่อนการสมรสเป็นความประพฤติกี่เสียหายอย่างร้ายแรง ถ้าเป็นนักเรียนจะต้องถูกออกจากโรงเรียน ถ้าเป็นผู้มีงานอาชีพอยู่นอกบ้าน ก็ไม่สามารถทำงานต่อไปได้อีกเพราะความอับอาย

ในปี พ.ศ. 2521 ระหว่างเดือน เมษายน ถึงพฤษภาคม ได้มีการศึกษานักป่วยสักลอมทำแท้ง ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (สุวดี เจริญแพทย์ 2522) จำนวน 78 ราย ส่วนใหญ่มีอายุค่อนข้างน้อย คือ อายุ 15 - 19 ปี ร้อยละ 19 อายุระหว่าง 20 - 24 ปี ร้อยละ 45 สตรีที่สักลอมทำแท้งนี้ร้อยละ 46 ยังเป็นโสด และสาเหตุของการสักลอมทำแท้ง คือ เหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคม สาเหตุที่สำคัญคือ การตั้งครรภ์ก่อนการแต่งงาน

ในปี พ.ศ. 2521 ระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2520 ถึงเดือนมิถุนายน 2521 ได้มีการศึกษานักป่วยสักลอมทำแท้งที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลเชียงใหม่ (สมจิตต์ ภาติกรและคณะ 2523) จำนวน 115 ราย มีสตรีโสด คิดเป็นร้อยละ 15 ซึ่งพบว่า ส่วนใหญ่มีอายุน้อย เป็นนักเรียน และตั้งครรภ์เป็นครั้งแรก ที่สักลอมทำแท้งเพราะการตั้งครรภ์เป็นอุปสรรค ต่อการศึกษาหรือไม่สามารถแต่งงานกับสามีได้

ในปี พ.ศ. 2523 ได้มีการศึกษาสตรีที่เกิดแก่สุขภาพของสตรีซึ่งทำแท้งโดยบุคคลากร ซึ่งมีไข้แพทย์ในชนบทเขตตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย (ฝ่ายวิชัยและประเมินผล กองอนามัย ครอบคลุมกรวี กระทรวงสาธารณสุข 2523) ได้ประมาณว่ามีการทำแท้งผิดกฎหมาย จำนวน 17,228 รายต่อปี คือประมาณ 1 ใน 9 ของสตรีชนบทของจังหวัดชัยภูมิที่มีอายุระหว่าง 15 - 44 ปี ได้ทำแท้งผิดกฎหมาย ฝ่ายวิชัยและประเมินผลได้ประมาณจำนวนการสักลอมทำแท้งในประเทศไทย ทั้งเขตเมืองและเขตชนบท ไม่ต่ำกว่า 1 ล้านรายต่อปี

จากการศึกษาของชูจิต สิริโชค ได้สอดคล้องกับการศึกษาและวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสักลอมทำแท้งที่ได้กล่าวมาคือ มีการตั้งครรภ์ในสตรีโสดมากขึ้น เป็นนักเรียนและนักศึกษาร้อยละ 20 อายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 18 และอายุสูงกว่า 20 ปี ร้อยละ 82 ส่วนที่อยู่ของผู้สักลอมทำแท้งส่วนใหญ่เป็นนักเรียน นิสิต นักศึกษา ที่มาจากต่างจังหวัด และสาเหตุของการทำแท้งนั้นก็คือ ชักกันกับการศึกษาที่สำคัญประการหนึ่ง คือ ส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ด้านการวางแผนครอบครัว มีเปอร์เซ็นต์สูงถึงร้อยละ 75 และอัตราผู้ขอทำแท้งมีแนวโน้มที่สูงขึ้นทุก ๆ ปี

จากข้อมูลเหล่านี้ชี้ให้เห็นว่า การป้องกัน และการแก้ไขสภาวะที่เกิดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและวัยเรียน ตลอดจน ปัญหาการสักลอมทำแท้งนี้จะต้องได้รับการแก้ไขอย่างรีบด่วน และต้อง

ดำเนินกิจกรรมไปหลาย ๆ อย่างพร้อมกัน โดยทุกฝ่ายต้องให้ความร่วมมือกัน การให้การศึกษอบรมแก่ นักเรียน นิสิต นักศึกษา ด้านความรู้ของการวางแผนครอบครัว การครองเรือนที่ดี มีความจำเป็นอย่างยิ่งและรวมถึงการปลูกฝังจริยธรรมค่านิยมให้แก่ นักเรียน นิสิต นักศึกษา รวมทั้งเน้นการรับนิคมอบทางพฤติกรรมทางเพศทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชายด้วย

การถักลอมทำแท้ง สร้างปัญหาทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ในขณะที่เรากำลังต้องการทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพ ผู้ป่วยที่รอชีวิตไปจำนวนหนึ่งต้องมีความพิการติดตัวไปตลอดชีวิต (สุพร เกิดสว่าง และคณะ 2523 : 119) ผลเสียทางด้านเศรษฐกิจคือ งบประมาณส่วนหนึ่งจะต้องเสียให้เป็นค่าบริการการทำแท้งแก่ หมอเถื่อน คิดเป็นเงิน 60 ล้านบาทต่อปี ในการทำแท้งโดยเฉลี่ยต้องเสียค่าใช้จ่ายคนละ 2,000 บาท และส่วนหนึ่งก็ต้องเข้ารับการรักษาคือในโรงพยาบาล เพราะเกิดอาการแทรกซ้อน โรงพยาบาลต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาค่าใช้จ่ายเหล่านี้เป็นจำนวนมาก เพียงรายหนัก ๆ เพียงรายเดียวก็ต้องเสียค่าใช้จ่ายหลายหมื่นบาท ความสิ้นเปลืองนี้ควรจะได้นำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในคันอื่น ๆ ถ้าสามารถจัดปัญหาให้หมดไปได้ (สุพร เกิดสว่าง 2526 : 4) จากความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องที่เป็นแพทย์ที่ต้องรับภาระช่วยผู้ป่วยจากการถักลอมทำแท้ง (สุพร เกิดสว่าง และคณะ 2523 : 105) ให้ความเห็นว่า เนื่องจากสังคมเมืองหลวงสับสนไปด้วยปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งสิ่งยั่วยู่ในเชิงกามารมณ์มากมาย ยากที่จะหลีกเลี่ยงพ้น แม้แต่ในหนังสือพิมพ์ก็อาจมีส่วนในการเพิ่มจำนวนการถักลอมทำแท้งด้วยมากพอสมควร ที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งคือ เปรอร์เซนต์ของสตรีโสทมีแนวโน้มที่จะมีการถักลอมทำแท้งเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีการตั้งครรภ์ในสตรีโสทมากขึ้น เราอาจตั้งข้อสมมุติฐานได้ว่า การทำแท้งในสังคมไทยสมัยนี้น่าจะมีอยู่ในอัตราที่สูงกว่าในอดีตมาก เป็นที่ยอมรับกันว่าในสังคมไทยปัจจุบันนี้ มีการทำแท้งที่ผิดกฎหมายก็มาก (ปราโมทย์ ประสาทกุล 2523 : 89) การทำแท้งจึงยังคงเป็นการกระทำที่หลบซ่อนอยู่ใน "ตลาดมืด" อาจจะกล่าวได้ว่า การถักลอมการทำแท้ง เป็นปัญหาสังคมที่สำคัญอย่างหนึ่ง สภาพสังคมปัจจุบันได้มีบังคับให้เกิดปัญหาการถักลอมทำแท้งขึ้นมา การแก้ไขปัญหานี้ต้องคำนึงถึงสิ่งสำคัญ 2 ประการ คือ ทำอย่างไรจะป้องกัน หรือลดอัตรา การถักลอมทำแท้งให้ลดลง และทำอย่างไรจะช่วยคนที่ตกเป็นเหยื่อของสังคม

การทำแท้ง เพื่อเป็นการแก้ปัญหากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์นี้ เกิดขึ้นทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้ว และกำลังพัฒนา ในประเทศที่ยินยอมให้มีการทำแท้งได้ จากการศึกษาของ The Royal Colledges of General Practitioners and of Obstetricians and Gynaecologists

(สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2528 : 4 อ้างจาก The Times, 17 April 1985) ได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการทำแท้งในสหราชอาณาจักร เป็นระยะเวลาต่อเนื่องกัน 3 ปี มีการศึกษาสตรีทำแท้งทั้งสิ้นถึง 6,100 คน ส่วนในเอเชียญี่ปุ่นเป็นประเทศหนึ่งที่มีการนิยมการทำแท้งจากการศึกษาพบว่าในปี ค.ศ. 1949 ญี่ปุ่นมีอัตราการทำแท้ง 11.8 รายต่อสตรีในวัยเจริญพันธุ์ 1,000 คน และมีอัตราเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (ปราโมทย์ ประสาทกุล 2522 : 4) นักประชากรศาสตร์ได้ให้แนวคิดว่า เป็นการทำแท้งของญี่ปุ่นเป็นผลกิจกรรมตอบโต้การเปลี่ยนแปลงของประชากรและในระยะหลังสงครามโลกจนถึงปัจจุบันวัยรุ่นญี่ปุ่นได้รับอิทธิพลของวัฒนธรรมตะวันตกเป็นอย่างมาก สมาชิกวางแผนครอบครัวแห่งชาติญี่ปุ่นกล่าวถึงวิถีกังวลว่าสตรีวัยรุ่นญี่ปุ่นทำแท้งเพิ่มขึ้น (ไทยรัฐ 2528 : 13) ทั้งนี้เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและไม่มีความรู้เรื่องเพศศึกษา จากรายงานของสมาชิกวางแผนครอบครัวแห่งชาติญี่ปุ่น กล่าวว่า ในปีพ.ศ. 2527 เด็กสาวญี่ปุ่นไปทำแท้งถึง 28,020 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2526 ร้อยละ 8.5 และถ้าเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2517 แล้ว เด็กสาวอายุ 14 - 20 ปี ไปทำแท้งเพิ่มขึ้นถึง 2 เท่า จากจำนวนทำแท้งที่เพิ่มขึ้นนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาและสวัสดิการสังคม จึงได้ตั้งเป้าหมายที่จะต้องลดอัตรา และความเสี่ยงทางเศรษฐกิจและสังคม เนื่องมาจากการทำแท้งลง โดยให้มีโครงการให้ความรู้ด้านเพศศึกษาแก่เยาวชนญี่ปุ่นในขณะเดียวกัน กระทรวงศึกษาธิการก็มีโครงการที่จะอบรมครูด้วย การที่เด็กสาววัยรุ่นของญี่ปุ่นมีอัตราการทำแท้งเพิ่มขึ้นอย่างมาก เนื่องมาจากการเผยแพร่ความรู้ด้านเพศศึกษา และการวางแผนครอบครัวยังไม่ดีพอ วัยรุ่นญี่ปุ่นไม่มีความรู้ด้านวางแผนครอบครัว และเพศศึกษาสูงถึงร้อยละ 30 ในขณะที่วัยรุ่นอเมริกามีร้อยละ 25 เด็กญี่ปุ่นส่วนใหญ่หาความรู้เพศศึกษาจากนิตยสารต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งก็มีค่านิยมจากความจริง หรือไม่มีความถูกต้อง จึงเป็นที่น่าคิดว่า แม้ญี่ปุ่นจะเป็นประเทศที่เจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างมาก แต่ญี่ปุ่นก็ประสบปัญหาสังคมอย่างมากเช่นกัน เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศไทยแล้ว ประเทศไทยก็ประสบปัญหาสังคมในลักษณะเดียวกันและมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงขึ้น ประกมภ์ จากการศึกษาวิจัยของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี 2527 (หน้า 2528 : 13) ได้พบว่าอายุของสตรีไทยในการเริ่มแรกมีประจำเดือนลดน้อยลงเหลือเพียง 12 ปี จากการศึกษานี้เป็นที่น่าห่วงว่า อัตราการตั้งครรภ์ในหมู่วัยรุ่นในสังคมไทยจะสูงขึ้นหรือไม่ เพราะความพร้อมด้านร่างกายและความพร้อมด้านการเจริญพันธุ์มีความสมบูรณ์มากขึ้น

เอ. เอฟ. พี รายงานจากที่ประชุมสหพันธ์วางแผนครอบครัวระหว่างประเทศ ที่ไนโรบี (เคลินิวส์ 2530 : 11) ว่า หญิงจำนวนครึ่งล้านต้องเสียชีวิตลงในแต่ละปีจากสาเหตุของการตั้งครรภ์ และในจำนวนนี้ 2 แสนรายตายเพราะตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ทำให้เกิดการลักลอบทำแท้งเดือน เป็นอันตรายเป็นอัตรายสูงมาก คนใช้จำนวนมากต้องจบชีวิตลงปีละไม่น้อยกว่า 14 ล้านคน

จากการให้สัมภาษณ์ของศาสตราจารย์ นายแพทย์ สุพร เกิดสว่าง (ประชากรและการ พัฒนา 2529 : 4) ว่า "การทำแท้งเป็นปลายเหตุ เมื่อเด็กไม่มีทางเลือก เขาจะเลือกการทำแท้ง" จากการสัมภาษณ์นี้พอสรุปได้ว่า จากการศึกษาพอจะคาดคะเนได้ว่า ในกลุ่มนักศึกษาพบว่า เด็กผู้หญิง ประมาณร้อยละ 7 จะมีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงานที่มีการทำแท้งเกิดขึ้น เพราะเกิดการตั้งครรภ์ ที่ไม่ต้องการ วัยรุ่นยังไม่พร้อมที่จะมีบุตร อายุของเด็กวัยรุ่นที่โดยมากทำแท้งอายุประมาณ 13 - 14 ปี ปัจจุบันเปอร์เซ็นต์ของเด็กที่ทำแท้งแล้วอันตรายเป็นมาโรงพยาบาลมีแนวโน้มลดลง อาจเป็นเพราะ มีบริการทำแท้งที่ถูกต้องทางการแพทย์ แต่ในทางกฎหมายเราไม่รู้ ทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ทำให้การทำแท้งโดยหมอเถื่อนลดลง โดยทั่วไปค่าใช้จ่ายในการทำแท้งประมาณ 1000 - 3000 บาท ต่อราย หากเป็นหมอเถื่อน ประมาณ 300 - 500 บาท ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการทำแท้ง เป็นเพียงปลายเหตุเท่านั้น การป้องกันและการให้ความรู้ที่ถูกต้องจึงควรเป็นมาตรการที่เหมาะสม โดยต้องอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่าย ทั้งผู้ปกครอง โรงเรียน และบุคลากรอื่น ๆ ถ้าวัยรุ่นมีความ เข้าใจในชีวิต และมีความอบอุ่นในครอบครัว สภาพปัจจุบันที่เป็นอยู่คงจะดีขึ้น

5. ปัญหาโรคเพศสัมพันธ์ เป็นปัญหาที่สืบเนื่องมาจากปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในหมู่วัยรุ่น หรือวัยรุ่น จากการศึกษาเหล่านี้ไม่มีความรู้เรื่องการป้องกันตนเอง ความรู้ด้านเพศศึกษา และ ความรู้ทางด้านการวางแผนครอบครัวก่อให้เกิดปัญหาโรคเพศสัมพันธ์ จากรายงานสถิติการควบคุม กามโรค ของกองกามโรคกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข (ไทยรัฐ 2521 : 3) ปรากฏว่า ผู้ป่วยเป็นกามโรค ในปี พ.ศ. 2514 จำนวนหนึ่งแสนห้าหมื่นคนเศษ มาเป็นสามแสน- สามหมื่นคนเศษ ในปี พ.ศ. 2520 และผู้ป่วยกามโรคมีทุกอาชีพ ทุกเพศ ผู้ป่วยที่สำคัญส่วนหนึ่งคือ นักเรียน นิสิต นักศึกษา ทั้งชายและหญิงมีอัตราสูงมาก และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทุกปี โดยไม่รู้ วิธีที่จะป้องกันโรคนี้ด้วย และจากสถิติผลการปฏิบัติงานควบคุมกามโรคปีงบประมาณ 2526 - 2527 โดยกองกามโรคกระทรวงสาธารณสุข (ฐานเศรษฐกิจ 2528 : 33) พบว่า จำนวนผู้ป่วยเป็นกามโรค เฉพาะกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2526 จำนวน 73,359 คน ส่วนปีพ.ศ. 2527 นี้มีจำนวน

85,631 คน ทั้งนี้จากจำนวนผู้มารับการตรวจทั้งสิ้น 293,597 คน และ 305,634 คนตามลำดับ สำหรับจำนวนผู้ป่วยกามโรคทั่วประเทศนั้นในปี พ.ศ. 2526 มีจำนวน 340,614 คน และในปี พ.ศ. 2527 มีจำนวน 362,050 คน โดยมีผู้มารับการตรวจในปี พ.ศ. 2526 จำนวน 1,246,969 คน และปี พ.ศ. 2527 จำนวน 1,329,667 คน

เฉพาะผู้ป่วยในกรุงเทพมหานคร มีจำนวนผู้ป่วยที่สามารถติดตามเข้ามารับการรักษาได้เพียง 37,190 คน ในปี พ.ศ. 2526 และมีจำนวน 64,111 คนในปี พ.ศ. 2527 ในบรรดาผู้ป่วยกามโรคนี้มีจำนวนผู้ป่วยเป็นโรคหนองในมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาได้แก่ โรคซิฟิลิส โดยในปี พ.ศ. 2526 มีจำนวนผู้ป่วยเป็นโรคหนองในจำนวน 190,235 คน คิดเป็นร้อยละ 55.85 แบ่งออกเป็นชาย 114,009 คน เป็นหญิง 76,229 คน ส่วนในปี พ.ศ. 2527 นั้นผู้ป่วยกามโรคชนิดหนองใน 205,676 คน คิดเป็นร้อยละ 56.81 เป็นชาย 115,991 คน เป็นหญิง 89,685 คน

ที่สำคัญคือ ผู้ป่วยเป็นกามโรคนั้นพบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อยู่ในวัยรุ่น ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 - 24 ปี มีผู้ป่วยถึงร้อยละ 39.53 ในปี พ.ศ. 2526 และร้อยละ 38.80 ในปี 2527 ซึ่งสถิติดังกล่าวแสดงถึง ผู้ป่วยกลุ่มใหญ่นี้เป็นผู้ที่อยู่ในวัยเรียน แต่คงมาประสบปัญหาการมีโรคเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเรียนและก่อให้เกิดปัญหาสืบเนื่องตามมาอีกมากมาย เป็นปัญหาเก็บปัญหาซ้อนและพิการอันเนื่องมาจากพ่อแม่ ที่เป็นวัยรุ่น และมีโรคเพศสัมพันธ์ จากการศึกษาขององค์การอนามัยโลก (ประชากรและการพัฒนา 2524 : 3 อ้างจาก The Magazine of World Health Organization, April, 1981) พบว่า ในทวีปเอเชียเด็กทารกที่เกิดมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าปกติ คิดเป็นอัตราส่วน 2 ต่อ 1 สาเหตุหนึ่งคือ เป็นโรคติดเชื้อระหว่างการตั้งครรภ์ ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ก็นำมาสู่ปัญหาการมีโรคเพศสัมพันธ์ได้ Mahmood Fathalla* (People 1983 : 30) กล่าวว่า การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในหมู่วัยรุ่นได้เพิ่มขึ้นอย่างมาก เห็นได้จาก อัตราส่วนของการเกิดของทารกจากมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปีเพิ่มมากขึ้น ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากจำนวนเยาวชนที่เพิ่มขึ้น และอีกสาเหตุหนึ่งมาจากการไม่รู้ และความต้องการอยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศ กิจกรรมทางเพศมีมากขึ้น สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดการแพร่อย่างรวดเร็วของโรคเพศสัมพันธ์ในหมู่วัยรุ่น

*Dean of Medicine at Assiut University in Egypt

นายแพทย์ เพ็ญ * เมืองแมน กล่าวว่า (ไทยรัฐ 2529 : 3) จากตัวเลขของกองควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขพบว่า ในปี พ.ศ. 2528 มีประชากรไทยไปรับการตรวจ เพราะสงสัยว่าจะเป็นกามโรค มากกว่าล้านคน และพบว่า เป็นกามโรค 899,080 คน หรือราว 4 ใน 10 คน หญิงอาชีพที่เข้ามาให้ตรวจ 884,472 พบว่าเป็นกามโรค 110,174 ราย หรือ 3 ใน 10 ราย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ทั้งนี้หญิงบริการที่เข้าตรวจเหล่านี้มาตรวจรักษากับหน่วยงานของรัฐ ราว ร้อยละ 20 เท่านั้น ตัวเลขที่ปรากฏจึงต่ำกว่าความเป็นจริง ฉะนั้นหญิงบริการจึงเป็นกามโรค อยู่ในอันดับแรก รองลงมาคือ กรรมกร 93,713 ราย ชาวนา 41,416 ราย และนักเรียน นิสิต นักศึกษา 46,901 ราย ถึงเวลาแล้วที่กระทรวงศึกษาธิการและโรงเรียนต่าง ๆ รวมทั้งผู้ปกครอง นักเรียนจะต้องตื่นตัว ป้องกันโรคนี้อย่างจริงจัง (นอกจากนั้น ก็เป็นข้าราชการเป็นกามโรค 31,724 ราย ทหารและตำรวจ 24,838 ราย แม่บ้านที่ติดเชื้อกามโรคจากสามี 24,337 ราย นักธุรกิจ 22,531 ราย

ตัวเลขที่กล่าวมานี้ หุกอาชีพจะต่ำกว่าปรกติเพราะเป็นการเก็บตัวเลขจากสถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น ผู้ป่วยส่วนหนึ่ง ก็จะรักษากับคลินิกและสถานพยาบาลของเอกชน แต่ก็สามารถชี้ให้เห็นได้ว่า กลุ่มนักเรียน นิสิต นักศึกษา ก็เป็นกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มใหญ่ เป็นอันดับที่สาม ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง

จรรยา เภมรบุตร (ประชากรและการพัฒนา 2529 : 7) กล่าวถึงรายงานการวิจัย เรื่อง ปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่มีผลต่อการเป็นกามโรคของเด็กชายวัยรุ่น อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ของอาจารย์ชลลภศรี แคเปี่ยม และอาจารย์ประยงค์ ลิมตระกูล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีสาระสรุปได้ดังนี้ นักเรียนชายวัยรุ่น อายุ 15 - 19 ปี เกินครึ่งหนึ่งเคยมีความสัมพันธ์ทางเพศ และส่วนใหญ่เป็นความสัมพันธ์ทางเพศที่เสี่ยงต่อการเป็นกามโรค ชาวสวนทางเพศซึ่งมีผลต่อการกระตุ้นความรู้สึทางเพศ เด็กวัยรุ่นครึ่งหนึ่งได้รับน้อยแต่ร้อยละ 41 เป็นความสนใจโดยหันมาเล่นกีฬา บุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางเพศด้วยครั้งแรกคือ โสเภณี ครึ่งต่อไปมีความสัมพันธ์กับบุคคลต่าง ๆ ที่มีการสำส่อนทางเพศ ส่วนใหญ่เด็กชายวัยรุ่นที่มีความรู้เกี่ยวกับกามโรคอยู่ในเกณฑ์ต่ำ (ประมาณร้อยละ 44) ในกลุ่มนี้ร้อยละ 16 ได้รับความวินิจฉัยว่าเป็นกามโรค ข้อเสนอแนะของงาน

* คณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิจัยนี้ คือ การให้ความรู้เรื่อง เพศศึกษาเกี่ยวกับอนามัยทางเพศ และภาวะโรคแก่เด็กวัยรุ่น แต่เริ่มแรก อาจช่วยลดพฤติกรรมกำหนัดไต่ข้าง พื้นฐานทางครอบครัว มีส่วนส่งเสริมหรือลดพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยง ต่อการเป็นภาวะโรค เช่น วัยรุ่นที่มีรายได้สูง หรือ มาจากครอบครัวที่แตกแยก หรือมีความร่ำรวยถึงแก่- กรรม จะทำให้เด็กมีความสำส่อนทางเพศมากกว่า และการส่งเสริมให้เด็กวัยรุ่นใช้เวลาว่างให้เป็น ประโยชน์ เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดของอารมณ์เพศ อิทธิพล และสิ่งแวดล้อมในสังคมมีส่วนกระตุ้น หรือส่งเสริมให้เด็กวัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง รวมทั้งการได้รับข่าวสารทางเพศจากแหล่ง ต่าง ๆ

6. ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นนี้อาจจะพิจารณาได้ในหลายลักษณะ เช่น ปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นในขั้นของการพัฒนาการของมนุษย์ ปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นจากสภาวะความ กกคั่นต่าง ๆ อันเนื่องมาจากปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างวัยเรียน เป็นต้น

สภาวะที่ไม่พึงประสงค์ดังกล่าวก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นได้เนื่องจากเป็นวัยที่ต้อง ปรับตัวจากการเป็นเด็กมาเป็นผู้ใหญ่ ในขณะที่เด็กก็ต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและ ภาวะจิตใจ นอกจากนี้วัยรุ่นยังต้องปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางวัตถุและในค่านามธรรม

จากงานวิจัยต่าง ๆ ต่อไปนี้ได้ชี้ให้เห็นสภาวะสุขภาพจิตของเด็ก ๆ และวัยรุ่นที่เป็นปัญหา ที่น่าวิตก และเป็นปัญหาสังคมที่ควรจะพิจารณาทบทวนแก้ไขโดยด่วนอีกปัญหาหนึ่ง

นายสิริภ พงษ์ไชย เลขาธิการคณะกรรมการมูลนิธิเด็ก ได้กล่าวถึงสภาพเด็กไทยในปัจจุบัน (ไทยรัฐ 2526 : 3) ว่าเด็กวัยรุ่นในปัจจุบันต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ หลายด้าน เช่น ปัญหาการ ขาดสารอาหาร การถูกเอารัดเอาเปรียบค่าแรงงาน การไม่มีเวลาแก่ลูก ๆ ของพ่อแม่เนื่องมาจาก สภาพบีบคั้นทางเศรษฐกิจ ทำให้ระบวมอารมณ์กับลูก จากสาเหตุนี้พบว่าเฉพาะภาคกลางและในกรุงเทพฯ มทนายกร เด็กและวัยรุ่นเป็นโรคจิตประสาทมากกว่าเด็กที่อื่น สำหรับปัญหาสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะอิทธิพล จากสื่อมวลชนพบว่า มีส่วนอย่างมากต่อทัศนคติของเด็ก ตัวอย่างการวิจัยของสมาคมผู้คุ้มครองผู้บริโภค ของปทุมธานีว่า ในแต่ละปีเด็กใช้เวลาหน้าจอทีวีถึง 1,200 ชั่วโมง โดยเฉลี่ยได้เห็นภาพฆ่าฟันเกิน 3,000 ครั้ง ใกยีนเสียงปืนนับพัน ๆ ครั้ง แต่เด็กมีเวลาในห้องเรียนเพียง 1,040 ชั่วโมง

นายแพทย์โคเนลต์ แม็คคิว และนายแพทย์ ลีออน ไชทริน จิตแพทย์ประจำสถาบันสุขภาพจิตแห่งสหรัฐอเมริกา (มกษน 2526 : 12) กล่าวว่า เด็กเล็ก ๆ ก่อนวัยรุ่นสามารถเป็นโรคประสาทจากสภาพแวดล้อมได้ ถ้าปล่อยทิ้งไว้จะเป็นอันตรายต่อเด็ก

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงภิรมย์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง และคณะ (สยามรัฐ 2527 : 1) กล่าวถึง ผลการวิจัยเรื่อง "สุขภาพจิตของเด็กวัยประถมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร" ว่าจากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้ง 24 เขต พบปัญหาที่น่าเป็นห่วงคือ เด็กมักเรียนระหัด ปร.6 นี้ มีร้อยละ 23 มีความรู้สึกไม่ดีต่อตนเอง และแสดงออกโดยการแยกอยู่คนเดียวสูงถึงร้อยละ 38 และที่เด็กต้องการมากที่สุดคือ ต้องการความรักความอบอุ่น ร้อยละ 44 ซึ่งลักษณะเช่นนี้ไม่ควรปรากฏในเด็กที่อยู่ในช่วงอายุ 11 - 13 ปี มากขนาดนี้ เพราะตามหลักการวิชาการ เด็กในวันนี้จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้สึกภูมิใจในตนเอง รู้จักสิ่งใดถูกสิ่งใดผิดแล้ว และยังรู้จักการอยู่ร่วมกับผู้อื่น นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า เด็กบางส่วนมีพฤติกรรมที่ไม่ปกติเช่น พยายามหนีเรียน ร้อยละ 2 ไม่ไปโรงเรียน ร้อยละ 5 คณะผู้วิจัยได้เสนอว่า จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องหาทางแก้ไข ปัญหาทางอารมณ์ หรือแก้ไขสุขภาพจิตของเด็กเหล่านี้ ก่อนที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เพราะถ้าหากไม่เร่งแก้ไขแล้วเชื่อว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางอารมณ์ จะต้องเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่สร้างปัญหาสังคมอย่างแน่นอน ซึ่งอาจถึงขั้นประกอบอาชญากรรมได้

นายมารุต มุนาคน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวถึงผลการวิจัยของนายแพทย์หม้าย จิตานนท์ (เดลินิวส์ 2527 : 1) เกี่ยวกับเรื่อง "สถานการณ์ทางสุขภาพจิตของสังคมไทยกับความมั่นคงของชาติ" ว่า ปัจจุบันแม้โครงการวางแผนครอบครัวจะประสบความสำเร็จ แต่สัดส่วนของเด็กและวัยรุ่น ก็มีจำนวนมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ การเปลี่ยนแปลงประเทศเป็นสังคมอุตสาหกรรม ทำให้เกิดการย้ายถิ่นเข้ากรุงเทพมหานครมากขึ้น ผลเสียต่อสุขภาพจิตคือ เกิดความรู้สึกถอนรากถอนโคน เกิดความลำบากในการปรับตัวและเกิดความคับข้องใจในความคาดหวัง เกิดแหล่งเสื่อมโทรมและสภาวะแวดล้อมเป็นพิษเพิ่มขึ้น ทำให้ความยากจน การว่างงาน อาชญากรรม การศึกษา เสพติภพ ความรุนแรงตลอดเวลา สภาพปัญหาการเปลี่ยนแปลงสังคมดังกล่าวทำให้เกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัย และหวาดผวากลุ่มประชาชน และเยาวชนอย่างมาก การศึกษาและยาเสพติดก็มีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 80 ของผู้ศึกษาเสพติภพอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร

นอกจากนี้ปัญหาสุขภาพจิตยังกระจายไปสู่ปัญหาการฆ่าตัวตายซึ่งมีแนวโน้มมากขึ้น อันเนื่องมาจากสภาพกดดันของสิ่งแวดล้อมและสังคม นายแพทย์กวี สุวรรณกิจ * กล่าวถึง "แนวโน้มในการฆ่าตัวตาย" ในการบรรยายที่โรงพยาบาลหัวเฉียว (แนวหน้า 2527 : 14) ว่า ในแต่ละวันจะมีคนฆ่าตัวตายวันละมาก ๆ ประเทศที่มีชื่อเสียงในการฆ่าตัวตายได้แก่ ญี่ปุ่น และประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวีย สำหรับประเทศไทย สถิติการฆ่าตัวตายมีแนวโน้มว่าจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ คือจากปี พ.ศ. 2503 มีร้อยละ 3.5 ต่อประชากรแสนคน มาเป็นร้อยละ 5 ในปี 2519 ที่สำคัญคือ อายุของผู้ฆ่าตัวตายเป็น ช่วงอายุ 20 - 24 ปี ซึ่งเป็นวัยที่กำลังศึกษาหาความรู้ เป็นวัยที่ค่อนข้างแข่งขัน อาจก่อให้เกิดความไม่สมหวังขึ้นได้ นอกจากนี้เหตุการณ์ร่วมเพศมักจะฆ่าตัวตายเมื่อไม่สมหวังในความรัก

ปัญหาที่กล่าวมานี้ล้วนมาจากพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น สาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาเหล่านี้มาจากการขาดความรู้ และความเข้าใจในเรื่องเพศอย่างถูกต้อง ความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองในสิ่งที่ได้ยิน ได้เห็นจากสื่อต่าง ๆ เช่น จากภาพยนตร์ จากสิ่งพิมพ์นิตยสาร ที่ได้รับอยู่เสมอในสังคม สื่อเหล่านี้หาได้ง่ายพอ ๆ กับการหาซื้อหนังสือพิมพ์อ่าน มีวางขายอยู่ทั่วไป สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดการขำขมุให้วัยรุ่น ประกอบกิจทางเพศในทางไม่เหมาะสม ประกอบกับมีความสนใจใคร่รู้เกี่ยวกับตนเองและเพศตรงข้ามเป็นธรรมชาติอยู่แล้ว ความจริงแล้ว แม้เรื่องของเพศที่เกี่ยวข้องกับกามารมณ์ หรือความสัมพันธ์ทางเพศของชายและหญิง เป็นเรื่องความแท้จริงของธรรมชาติ และเป็นเพียงส่วนหนึ่งของเพศศึกษาเท่านั้น (เสนอ อินทรสุขศรี 2518 : 272) วัยรุ่นเหล่านี้ก็อยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง ในขณะที่สังคมไทยทั้งในอดีตและปัจจุบันตัดสินว่า เรื่องเพศ เป็นเรื่อง "ต้องห้าม" "ต้องปกปิด" และเป็น "ความลับ" อุดมศิลป์ ศรีแสงงาม (มติชน 2525) กล่าวว่า ผู้ใหญ่มักขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเพศที่ถูกต้อง มองว่าปัญหานี้เป็นเรื่องน่าละอาย ลามก สกปรก ไม่สมควรให้เด็กเรียนรู้ จึงทำให้เด็กต้องลักลอบศึกษากันเอง ซึ่งเป็นอันตรายอย่างใหญ่หลวง ในขณะที่เด็กถูกปิดกั้นความรู้ เรื่องเพศอยู่นั้น เป็นที่ยอมรับกันว่า เด็กและวัยรุ่นก็ได้รับความรู้และประสบการณ์ทางด้านเพศจากแหล่งอื่น ๆ ในสังคม ในชีวิตประจำวันอยู่แล้วโดยผ่านสื่อต่าง ๆ มาเสนอสู่โลกของเด็กและวัยรุ่น

* รองศาสตราจารย์นายแพทย์กวี สุวรรณกิจ, ภาควิชาจิตเวช โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลหัวเฉียว

ไปพร้อม ๆ กัน (สุชาติ โสภประยูร 2514 : 9) ฉะนั้นเด็กและวัยรุ่นเหล่านี้จึงเรียนรู้อันเพศ
 ศึกษากัน ศึกษากัน ศึกษากัน หรือเก็บสะสมไว้คนละมาก ๆ เก็บศิริ บุญยะสิงห์ (2518 : 150)
 กล่าวว่า เมื่อเด็กมีปัญหาก็ถามผู้ใหญ่ก็ไม่ได้เพราะในสังคมไทยยึดถือมาแต่โบราณ ว่าเรื่องเพศเป็น
 เรื่องต้องห้าม

จะเห็นได้ว่า อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งที่สำคัญมาก และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศ
 ของวัยรุ่น อธิบดีกรมวิชาการกล่าวว่า บรรดานักเขียนคอสมิคส์ทั้งหลายต้องระวางการเขียนเกี่ยวกับ
 เรื่องเพศศึกษาให้ถี่ เพราะเป็นคามสองคม ควรพิจารณาให้ถูกต้องตามธรรมชาติของคสองขรรณ โดย
 เฉพาะการเขียนเรื่องลามกทนายโจน ในหนังสือพิมพ์รายเจดนาที่ จะชายหนังสือพิมพ์บางที่ ทำให้
 เข้าใจว่า ทั้งใจจะม่อนทำลายสังคมวัยรุ่น หรือทำลายชาติทางอ้อม แนวความคิดที่เด็กและวัยรุ่นจะ
 หาประสมการทางเพศนี้ ก็จะระบายมาในรูปของปัญหาต่าง ๆ อันก่อให้เกิดปัญหาสังคมตามมาอีก
 หลายประการ นักวิชาการ ผู้เกี่ยวข้องต่างก็ตระหนักในปัญหานี้ ศึกษาได้จากรายงานของคณะกรรมการ
 วางพื้นฐานเพื่อปฏิรูปการศึกษา เสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษา (คณะกรรมการวางพื้นฐาน
 เพื่อปฏิรูปการศึกษา 2518 : 32) ว่า "... ปัญหาสำคัญเรื่องหนึ่งที่เกิดขึ้นในสังคมปัจจุบันคือ ปัญหา
 เรื่องเพศ สิ่งแวดล้อม ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือความจำเป็นทางเศรษฐกิจ สังคม และการเปลี่ยนแปลง
 ทางค่านิยม... นอกจากนี้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องเพศอย่างไม่ถูกต้องของคนส่วนใหญ่ยัง
 ก่อให้เกิดปัญหาสังคม ทำให้เกิดผลเสียทั้งด้านสุขภาพ และจิตใจ ตลอดจนคุณค่าของชีวิต เพราะเท่าที่
 ผ่านมา เรื่องเพศศึกษาไม่มีการกล่าวถึงทั้งในโรงเรียนและในครอบครัว โดยถือเป็นสิ่งต้องห้าม
 การเรียนรู้เรื่องนี้อาจได้จากหนังสือซึ่งส่วนใหญ่ แต่งโดยผู้ไม่มีความรู้เรื่องนี้อย่างแท้จริง ไม่อาจให้
 ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องได้ มุ่งแต่เน้นกามารมณ์เป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาเรื่อง
 เพศที่ถูกต้อง โดยคำนึงถึงสุขภาพจิต สังคม ตลอดจนการควบคุม สิ่งที่ยึดที่เสนอเรื่องประเภทนี้...."

ความคิดเห็น : เพศศึกษา

จากปัญหาและสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในอดีต จนถึงปัจจุบัน นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญ
 และผู้เกี่ยวข้องฝ่ายต่าง ๆ ได้แสดงความคิดเห็นมากมายเกี่ยวกับปัญหาทางเพศ และเพศศึกษา พอสรุป
 ได้ว่า สาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น คือ การขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ไม่เหมาะสมกับวุฒิภาวะ
 ของผู้เรียน และการได้รับความรู้เรื่องเพศอย่างไม่ถูกต้อง ฉะนั้นวิธีการที่จะช่วยขอลดปัญหา
 บัองกัน ปัญหาที่จะเกิดขึ้น และสนองตอบต่อการอยากรู้ของวัยรุ่นในเรื่องเพศ จึงจำเป็นต้องมีการให้

การศึกษาอย่างถูกต้อง และมีความเหมาะสมกับวุฒิภาวะของผู้เรียนทั้งด้านกาพัฒนาทางกาย และกาพัฒนาทางจิตใจ รวมทั้งความเหมาะสมทางเศรษฐกิจ และสภาพสังคมด้วย

นักวิชาการ และผู้เกี่ยวข้องในกาต่าง ๆ ได้แสดงความกึกเห็นที่จะสนับสนุนให้มีการสอนเพศศึกษาไว้มากมาย ขอนำมากล่าวบางส่วน ดังนี้

เสนอ อินทรสุขศรี (2518 : 271) กล่าวว่า ตลอดชีวิตของคนเรานั้น จะต้องอยู่ร่วมกับคนอื่นด้วย และคนที่เราอยู่ร่วมด้วยในสังคมหรือในโลกนี้ก็เพียง 2 เพศเท่านั้น คือ เพศเดียวกัน และเพศตรงข้าม จึงสมควรที่จะต้องรู้จักเพศทั้งสองนี้ให้ดี และกาที่จะรู้เรื่องเพศทั้งสองนี้ให้ดีได้นั้น ก็ต้องมีการศึกษาทุกคนจึงควรเรียนรู้ในเรื่อง "เพศศึกษา"

สุพร เกิดสว่าง (2518 : 246) กล่าวว่า เป็นที่ยอมรับกันว่า เวลานี้เด็กวัยรุ่นส่วนมากเรียนรู้เรื่องเพศอย่างผิด ๆ จากเพื่อน จากหนังสือเลว ๆ เสียเป็นส่วนใหญ่ จึงสมควรที่จะให้ความรู้เรื่องเพศที่ถูกต้องแก่เด็กเสียดีกว่าที่จะปล่อยให้เด็กเรียนรู้เอาเองอย่างผิด ๆ

นายแพทย์ธานี สิริบง (2518 : 81) กล่าวว่า เพศศึกษาจะเริ่มต้นสอนตั้งแต่ความรู้ขั้นพื้นฐาน ได้แก่สิ่งมีชีวิตต่าง ๆ ตั้งแต่พืช สัตว์ ไปจนถึงมนุษย์ เพศศึกษามีได้จำกัดอยู่เฉพาะแต่เรื่องของร่างกายมนุษย์เท่านั้น แต่กาเดียวไม่ถึงจิตใจของตนเองและผู้แวดล้อม ตลอดจนสังคมเอาไว้อย่างพร้อมมูล สอนให้รู้ถึงการพัฒนาทั้งร่างกาย และอารมณ์ตามระดับอายุ แล้วยังผนวกเอาหน้าที่และความรับผิดชอบซึ่งมนุษย์ควรมีต่อครอบครัวและสังคมไว้อย่างสมบูรณ์ด้วย อีกอย่างซึ่งนับว่าสำคัญมากอย่างยิ่งก็คือ นอกจากกาจะปกปิดแล้ว เพศศึกษายังรวมไปถึงความฉิบหายอื่น ๆ และโรคอันเนื่องมาจากเพศเอาอย่างครบครัน หากจะเปรียบเทียบกันไปแล้ว การเรียนเพศศึกษาก็เสมือนกับการศึกษาแผนที ตลอดจนภูมิประเทศของสถานที่ ซึ่งจะคงเดินทางไปถึงนั้นเอง ทำให้ผู้นั้นอยู่ในลักษณะที่เตรียมพร้อมแล้วทุกประการ นอกจากจะสามารถเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ แล้ว ยังทราบถึงวิธีการที่จะหลีกเลี่ยงหรือแก้มันหากไปได้เป็นอย่างดี เพศศึกษารวมเอาโรคเพศสัมพันธ์เข้าไว้ด้วย กาโรคนี้มีความสำคัญอย่างยิ่ง การบรรจุไว้ในหลักสูตรเพศศึกษาตรงระดับอายุของเยาวชน มีผู้ให้ความเห็นเรื่องนี้แตกต่างกัน แต่ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับให้เยาวชนได้รู้จักก่อนผู้เรียนจะเริ่มวัยซึ่งมีความต้องการทางเพศตามปกติวิสัย เพราะเด็กมีความสนใจและความกระหายใคร่รู้เรื่องเพศอยู่แล้วตามระดับอายุ จึงควรให้เรียนรู้ถึงโรคร้ายต่าง ๆ เพื่อให้ตระหนักถึงอันตรายต่าง ๆ ช่วยให้เกิดความยังคิด หรือความรู้ที่มีอยู่ก็สามารถช่วยป้องกันตัวเขาได้บ้าง เมื่อเกิดพฤติกรรมทางเพศขึ้น การศึกษาเพศศึกษา

ย่อมเกิดประโยชน์เมื่อบุคคลโดยตรงแก่ผู้เรียนรู้ และแก่การควบคุมการโรคภัย การบรรจุกฎบัตร
 เพศศึกษาลงในแผนการศึกษาแห่งชาติ จึงเป็นเรื่องที่ควรได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมเป็นอย่างยิ่ง
 เรือโรจน์ จอมสิทธิ์ (2521 : 7) กล่าวว่า ความเข้าใจผิดในความหมายของ "เพศ-
 ศึกษา" โดยคนส่วนใหญ่มักจะเข้าใจไปในแง่ของ "เพศสัมพันธ์" จึงเห็นเป็นสิ่งที่ไม่ควรสอน แต่
 ความจริงแล้วเพศศึกษามีความหมายกว้างขวางมาก เป็นการสอนให้เด็กเข้าใจในเรื่อง กายวิภาค
 สรีรวิทยา จิตวิทยา และสังคมวิทยา ด้วยเหตุนี้ ถ้าพิจารณาด้วยใจเป็นธรรมก็จะพบว่า การสอน
 เพศศึกษาไม่น่าจะมีอันตรายต่อมนุษย์อย่างที่ยังคนหัวน็อก

นพบรรณนิกิต (2521 : 72) กล่าวว่า เรามีความรู้เกี่ยวกับร่างกายนอกทุกวันนี้
 มีมาก มากเกินพอดีจากหลายแหล่งด้วยกันตั้งแต่ สิ่งพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ ภาพยนตร์ ที่มีทรักพุ่มเฟื่อง
 รวบรวมห้อง โรงน้ำชา และบาร์อามอบนวดต่าง ๆ เช็กซ์ไคถูกเปลี่ยนความหมายว่าการสืบชีวิต
 มาเป็นความสนุกสนานเหิง และการค้าอย่างสุดเหวี่ยง เพศศึกษาคือ การศึกษากายวิภาค สรีรวิทยา
 จิตวิทยา สังคมวิทยา ความสัมพันธ์ทางเพศอย่างถูกต้อง และเหมาะสมกับวัย คนเรานี้มีศักยภาพทาง
 เพศอยู่ บางทีเรียกว่าสัญชาตญาณ หรือแรงขับ บัญชาจึงอยู่ที่ว่า จะขับเชื้อออกไปให้ถูกต้องและเป็น
 ที่ยอมรับได้เพียงใด ประการหนึ่ง และอีกประการหนึ่งเราจะหาทางขจัดแรงเร้าภายนอกซึ่งคอย
 กระตุ้น ศักยภาพอยู่ตลอดเวลาได้ได้อย่างไร

ศูนย์สุขวิทยาจิต * (เอกสารเผยแพร่เพื่อแจก) กล่าวว่า เรื่องเพศศึกษาเป็นหน้าที่ของ
 พ่อแม่ที่จะต้องให้ความรู้แก่เด็กของตน เด็กทุกคนต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับเพศ ชื่อของอวัยวะเพศ อยากร
 รู้ว่าทำไมจึงมีเพศ ถ้าเด็กไม่ได้เรียนรู้จากพ่อแม่ ก็จะไปเรียนรู้จากแหล่งอื่น ซึ่งไม่อาจถูกต้อง หรือ
 ถูกชักจูงไปในทางที่ผิด เมื่อเด็กอายุมากขึ้น พ่อแม่ควรอธิบายให้ลูกหญิงและลูกชายเข้าใจการเปลี่ยนแปลง
 แปลงของร่างกาย เช่น การมีระดู เป็นต้น ก่อนที่เหตุการณ์เหล่านี้จะเกิดขึ้น เพื่อให้เด็กได้เข้าใจ
 และเตรียมตัวได้ถูกต้อง

สุชาติ โสภประยูร (2521 : 166) กล่าวถึงข้อขัดแย้งที่อ้างกันอยู่เสมอว่า ผู้ใหญ่ใน
 สมัยก่อน ๆ ไม่เคยเรียนเพศศึกษา แต่ก็สามารถสืบเชื้อสายหลานมาได้จนถึงปัจจุบัน เป็นการมองในแง่

* ศูนย์สุขวิทยาจิต กองสุขภาพจิต กรุงเทพมหานคร.

เดียว เพราะสมัยก่อน กับสมัยปัจจุบันแตกต่างกันมาก สมัยก่อนมิได้มีสิ่งเข้ายวน ทางเพศมากมาย เหมือนสมัยปัจจุบัน ซึ่งเหตุการณ์และสภาพของบ้านเมืองได้เปลี่ยนแปลงไปมาก จนอาจที่จะหลีกเลี่ยง การสอนเพศศึกษาให้แก่เด็กหรือเยาวชนได้ก็ยากต่อไปแล้ว

คาทอลิก (บ้านเมือง 2523) กล่าวว่า เรื่องเพศในปัจจุบันเป็นปัญหาใหญ่ เป็นที่มาของ อาชญากรรมและเศรษฐกิจ กระทรวงศึกษาธิการต้องมาวิจัยอย่างจริงจังและโดยเร็วที่สุด เนื่องจาก มีข้อถกเถียงเรื่องเพศศึกษามากมายแล้ว แต่ยังหาข้อยุติไม่ได้ อย่าแอมสอนหรือกระฉิกกระเมี่ยนสอน อย่างที่พากันอยู่ มันเลยไม่ใช่การศึกษา แต่กลายเป็นเรื่องลับไป

ชัยวัฒน์ บุญพงษ์ (เสียงปวงชน 2523) ชี้ให้เห็นว่า การสอนเพศศึกษาอย่างถูกวิธี เป็นการช่วยลดปัญหาอาชญากรรมทางเพศ ปัญหาการหย่าร้าง การทำแท้ง กามโรค ความกดดันทาง เพศ และปัญหาสังคมอื่น ๆ อีกทั้งยังช่วยให้มีการค้าเป็นชีวิตอย่างราบรื่นภายในครอบครัว และยังช่วยให้สามารถค้าเป็นชีวิตในสังคมระหว่างเพื่อนต่างเพศได้ดีขึ้น รวมถึงช่วยเพิ่มบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ด้วย จึงมีการอบรมครูผู้สอนเกี่ยวกับอนามัยครอบครัว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2521 เนื่องจากพบว่า ครูผู้สอน ส่วนใหญ่ขาดความรู้ และประสบการณ์ทางด้านเพศศึกษาอย่างแท้จริง โดยสมาคมวางแผนครอบครัว แห่งประเทศไทย ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ จัดอบรมวิทยากรเพศศึกษาขึ้น

สุพร เกิดสว่าง (เคลิมิเรอร์ 2523 : 10) จัดให้มีการอบรมครูผู้สอนวิชาที่เกี่ยวข้อง กับเพศศึกษา สำหรับโรงเรียนในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากพิจารณาเห็นว่า กรุงเทพมหานคร กำลัง ประสบปัญหาการเปลี่ยนแปลงของสังคม ซึ่งมีสาเหตุมาจากการเพิ่มขึ้นของประชากร เยาวชนขาด ความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องเพศศึกษาอย่างถูกต้อง ในขณะที่มีสิ่งเข้ายวนให้การค้าเป็นชีวิตผิดหลาย อยู่อย่างมากมาย ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาตามมาอีกมาก เช่น ปัญหาการลักลอบทำแท้ง การอบรมไม่มีจุด มุ่งหมายใหญ่ เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดให้ผู้อื่นเรียนและปฏิบัติงาน ที่ประสบปัญหา ชีวิตได้ เพื่อช่วยลดปัญหาทางสังคม ซึ่งสืบเนื่องมาจากปัญหาทางเพศของได้มาก

ขุนทอง ภูิวีเดือน บุญสม มาร์ติน เอกสิทธิ์ ๓ ถलग (สยามรัฐ 2524) กล่าวถึงการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนว่า หลักสูตรของกระทรวงเหมาะสมแล้วที่จะให้ความรู้เรื่อง เพศศึกษากับเด็ก เช่น การสอนชีววิทยา และปัญหาศีลธรรมเป็นเรื่องที่ค่อนข้างจำเป็นมากที่สุด และ หลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องเพศศึกษานั้นค่อนข้างเป็นวิทยาศาสตร์ สามารถนำไปประยุกต์ ใช้ได้ที่สำคัญคือ ต้องเป็นความรู้ มิใช่ช่วยเด็ก

บุญสม มาร์ติน (ไทยรัฐ 2524) คอมมูนัลลิสต์ของนักข่าวต่อเรื่องกฎหมายห้าแห่งว่า
กระทรวงศึกษาธิการต้องทำหน้าที่อย่างเต็มเปี่ยม เพื่อให้ทุกคนดำรงไว้ซึ่งศีลธรรมอันดีงาม อยู่ใน
กรอบแห่งจารีตประเพณี การสอนเพศศึกษา เพื่อโคชินจะได้ไม่ต้องไปทำแท้ง

ที่ประชุม สัมมนาเพศศึกษาสำหรับครูมัธยมศึกษา (ไทยรัฐ 2525) เห็นว่าเพศศึกษามีความ
สำคัญและจำเป็นต่อชีวิต สมควรให้มีการสอนเพศศึกษาในระบบโรงเรียนทุกระดับชั้นอย่างต่อเนื่อง
โดยคำนึงถึงระดับวุฒิภาวะของผู้เรียน และให้เหมาะสมกับค่านิยมของสังคม ขนบธรรมเนียมและ
วัฒนธรรมไทย ที่สำคัญคือ วิธีการสอนและอุปกรณ์การสอน มีการเตรียมครูให้พร้อม การปิดกั้นเด็ก
ไม่ให้เรียนรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างถูกต้อง ย่อมจะทำให้เด็กซึ่งอยู่ในวัยอยากรู้อยากเห็นไปแสวงหาความรู้
เอาเอง ซึ่งถ้าไปโคชินผิดทิศทาง ก็จะมีผลเสียต่อเด็กอย่างมาก การให้ความรู้ที่ถูกต้องย่อมจะทำให้
เด็กเกิดพฤติกรรมที่ดีในการแสดงออกอย่างถูกต้องและจะนำไปสู่การครองชีวิต สุขนิสัย ตลอดจนสุขภาพ
ที่ดีในวัยผู้ใหญ่ต่อไป

เต็มศิริ บุญยสิงห์ (มติชน 2525) โคอิกิปรายเรื่องปัญหาและประสบการณ์การแก้ปัญหา
เกี่ยวกับเพศศึกษาในชีวิตประจำวันว่า นักเรียนชายในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นเกณฑ์มากขึ้น ถึงร้อยละ
33.3 เพราะการโฆษณาในสื่อมวลชนมีการช่วยโดยไร้เพศเป็นแนวทาง เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหา
ทางเพศ และว่าปัญหานี้บ้านเมืองที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ขณะนี้มาจากเรื่องเพศทั้งสิ้น ปัญหาเรื่องเกณฑ์เพศ
ระบาคถึงกองทัพบกแล้ว ทำให้กระทบกระเทือนถึงปัญหาความมั่นคงของชาติได้ ทางแก้ปัญหานี้ในเรื่องนี้
จะต้องร่วมกับทั้งทางบ้านและโรงเรียนให้เด็กได้เรียนรู้เพศศึกษาอย่างถูกต้อง เพราะคนเหล่านี้จะ
เป็นกำลังที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ

ไสววงษ์ สติภรรยา (มหาชัย 2525) ให้ความเห็นเรื่องการสอนเพศศึกษา ว่า ควรมี
หลักสูตรสอนเพศศึกษาในโรงเรียน โดยเฉพาะเด็กที่กำลังอยู่ในวัยรุ่น ควรจะได้เรียนรู้ว่า ร่างกาย
ของเราเป็นอย่างไร เกิดมาได้อย่างไร โดยไม่ต้องไปแอบเรียนรู้กับเอง ซึ่งจะเป็นการอ้อมก้นคิ
ข่มขืนไปในตัว เพราะเมื่อได้ศึกษาเรียนรู้แล้ว ก็ถือว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องธรรมดา

อม ทองไข่มุก (สยามรัฐ 2525) โคกกล่าวในพิธีเปิดการสัมมนาเรื่อง เพศศึกษาสัมพันธ์
สำหรับครูระดับมัธยมศึกษาว่า รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของเพศศึกษา โดยให้กระทรวงศึกษาธิการ
และสำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาแห่งชาติ ดำเนินการจัดให้มีการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนได้
ความรู้เพศศึกษาจึงสอดคล้องกันไว้ในวิชาสังคมศึกษาและชีววิทยา ครูผู้สอนจำเป็นต้องแสวงหาความรู้

ให้กว้างขวาง เพื่อสามารถนำไปสอนให้เหมาะสมกับวัยและพื้นความรู้ของผู้เรียน เพศศึกษาเป็นสิ่งที่ควรสอนให้เด็กได้ความรู้ในขอบเขตที่เหมาะสม การสอนเรื่องนี้เป็นทั้งเด็กเท่ากับเป็นการพัฒนาให้เด็กได้เรียนรู้เติบโตอย่างมีความสุขในชีวิต

วัลลภา เพทหัตถิน ณ ออยุธยา (เคอีนีวส์ 2525) ซึ่งเป็นหัวหน้าภาควิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ให้ความเห็นว่า เพศศึกษาเป็นเรื่องที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับเด็กนักเรียนปัจจุบัน ทั้งนี้เพราะสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป แต่คำว่า "เพศศึกษา" ให้ความหมายที่แคบเกินไปและสิ่งคู่มาตกใจว่าจะเป็นการพูดถึงเรื่องเพศเพียงอย่างเดียว ถ้ามีการเปลี่ยนคำนี้ให้กว้างขึ้น อย่างเช่น ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับครอบครัว ซึ่งเนื้อหาครอบคลุมถึงการเลือกคู่ครอง การอยู่ร่วมกัน การเป็นพ่อคนแม่คน ลักษณะการวางตัวระหว่างพ่อแม่ลูกก็น่าจะเป็นประโยชน์ยิ่ง เพราะปัญหาสังคมส่วนหนึ่งที่เกิดขึ้น ก็เพราะเราไม่รู้หน้าที่ของพ่อแม่ลูก

อุทิศสิทธิ์ ศรีแสงงาม (มติชน 2525) กล่าวว่า ยังมีค่านิยมที่ผิดในเรื่องเพศหลายประการ เช่น การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองของเด็ก เป็นเรื่องเลวร้าย ซึ่งจะทำให้เด็กมีไม่คอย และอาจจะสร้างปัญหาให้เด็กเมื่อโตขึ้น หรือความเป็นกุลสตรีที่ดีต้องไม่รู้เรื่องเพศ สิ่งเหล่านี้ต้องพิจารณาในแง่อย่างเข้าใจ พ่อ แม่ ต้องรับตัวและชวนชวนเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาเพื่อปรับปรองตนเอง และเข้าใจว่าเพศศึกษาเป็นเรื่องหนึ่งที่ต้องเรียนรู้และสามารถให้คำอธิบายแก่ลูกได้ รวมทั้งต้องมีเวลาอยู่กับลูก ให้ความรักความอบอุ่นกับลูก ปัญหาต่าง ๆ ก็จะหมดไป

ชูทอง ภูนิวเคื่อน (บ้านเมือง 2526) ให้ความเห็นว่า ถึงเวลาแล้วที่ควรจะมีการจัดหลักสูตรเพศศึกษาโดยเฉพาะในโรงเรียนอย่างถูกต้อง เพราะปล่อยเด็กให้เรียนรู้เอง มีผลเสียมากกว่าผลดี การจัดหลักสูตร ก็ต้องวิเคราะห์จากพื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรม

สุพร เกิดสว่าง (2526 : 5) ให้ความเห็นว่า ยังมีผู้เข้าใจผิดเกี่ยวกับเพศศึกษาอีกมาก เพศศึกษาคือการสอนให้เด็กเข้าใจถึงกายวิภาค สรีรวิทยา จิตวิทยา สังคมวิทยา และจรรยาบรรณของเรื่องเพศ รวมทั้งเป็นเรื่องการรับผิดชอบ และทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศที่เหมาะสม สำหรับสังคมและประเพณีอันดีงามของเรา บางคนกล่าวว่า เมื่อท่านเป็นเด็กไม่ต้องเรียนเพศศึกษา แต่ท่านอย่าไปว่า ในสมัยของท่านนั้นแตกต่างจากสมัยนี้มาก และมีไหมสิ่งเข้ายวนทางเพศเหมือนในปัจจุบัน การสอนเพศศึกษาถ้าทำโดยถูกต้องและเหมาะสมกับวัยแล้ว น่าจะช่วยลดปัญหาทางเพศ และลดการตั้งครรภ์ในเด็กวัยรุ่นลงได้บ้าง

นิสิตบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ไทยรัฐ 2526 : 9) ทำการวิจัยเรื่องกฎหมายว่าด้วยการทำแท้ง โดยสรุปผลวิจัยไว้ว่า ปัญหาเรื่องการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การกระทำโดยการสอนเพศศึกษาให้เยาวชนมีความรู้ ความเข้าใจ และความรับผิดชอบทางเพศให้มากขึ้น

ชัยวัฒน์ ปัญญาพงษ์ (มหาชัย 2526) กล่าวว่า เด็กและเยาวชนเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ที่สุดของประเทศ และจะเป็นล่อล่ออัตราการเพิ่มของประชากรในอนาคต สหประชากรมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย จึงวางนโยบายส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ชีวิตครอบครัว อนามัยครอบครัว เพศศึกษา และจริยธรรมแก่เด็กและเยาวชน เพื่อให้บุคคลวัยนี้ได้ตระหนักถึงหน้าที่และความรับผิดชอบในการ เริ่มต้นชีวิตครอบครัวที่ดีต่อไปและยังมีโครงการอบรมวิทยากรเพศศึกษา และโครงการปรึกษาปัญหาชีวิตและวางแผนครอบครัว เพื่อแก้ไข และให้คำปรึกษาแก่เยาวชนที่มีปัญหาในเขตกรุงเทพฯ และจังหวัดใกล้เคียง

"ชนุไทย" ให้ความเห็น่า เด็กพอเข้าถึงวัยรุ่น โดยเฉพาะเริ่มขึ้น

ชั้น ม.2 - ม.3 เด็กจะเริ่มมีปัญหา มีการเรียกร้องเสรีภาพ และอิสระภาพที่ไร้ออบเขต ปัญหาผู้ชายเยาะเย้ย บุกตี หนีโรงเรียน และการทดลองเรื่องอนาถาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น การได้มีการพิจารณาเรื่องเพศศึกษามากจนแล้ว พอมีปัญหามาจากกรรมทางเพศ เช่น ช่มชู้มาตั้งแต่ขณะเดินทางอยู่เป็นประจำ ในห้องน้ำ ในโรงภาพยนตร์ ก็นำมาประชุมสัมมนากันที่หนึ่ง แล้วก็ไม่มีใครกล้าคัดค้านใจ ปล่อยให้มันเป็นคลื่นกระหน่ำ และให้เป็นเรื่องทั่วไป ใครก็ตามไป ไม่มีใครมีอำนาจสั่งการ หรือป้องกันได้ สิ่งแวดล้อมในปัจจุบันทั้งโทรทัศน์ ภาพโฆษณา วิทยุโกลาหล ภาพยนตร์ บทรัก และบทละครในภาพยนตร์ ก็มีให้เห็นอยู่ทุกวัน ไม่มีใครจะมาจำกัดการรับรู้ของเด็กได้ นอกจากนั้นในเรื่องอื่นต่าง ๆ ก็มีแทรกอยู่ด้วยเสมอ เช่น คอมพิวเตอร์หัวใจ เมื่อคุณมีปัญหามาจากเพศถาวรจะ คลินิกคนยาก ไขปัญหาปะเจี๊ยะ เสพสมรมมีสมาธิ ทำให้เด็กมองเราที่ไม่พ้นไปจากเรื่องเพศ ตั้งแต่เกิดจนตายแล้ว แทนที่จะให้เขาไปแสวงหา และทดลองเอาแบบผิด ๆ โดยไซส์ดีและปัญญา เราก็ให้เพศศึกษากับเขาเสียเลยโดยตรง ถึงเวลาแล้วที่กระทรวงศึกษาจะต้องพิจารณา เพราะเป็นเรื่องจำเป็นและสำคัญที่คาดหวังว่าจะช่วยลดปัญหาการทำแท้ง ปัญหาการรกดขี่ทางเพศ ปัญหาประชากรล้น ปัญหาการวางแผนครอบครัว ปัญหาครอบครัวหย่าร้างและครอบครัวแตกแยก อาจจะช่วยได้บ้าง

นายปราโมทย์ ไชยกิจ (ไทยรัฐ 2529 : 8) รองอธิบดีกรมอาชีวศึกษากล่าวในการเปิดสัมมนาเพื่อหารูปแบบการจัดทำคู่มือให้ความรู้ด้านครอบครัวศึกษาของลูกเสือและเนตรนารีว่า

การให้ความรู้ด้านชีวิตครอบครัวเป็นสิ่งที่น่าสนับสนุน เป็นการช่วยแก้ปัญหาทางเพศของเยาวชน ซึ่งเยาวชนที่มีความรู้ที่ถูกต้อง ก็สามารถให้คำแนะนำเยาวชนด้วยกันเองได้

เท่าที่โลกกล่าวถึง ความคิดของของบุคคลต่าง ๆ หลายอาชีพต่อการสอนเพศศึกษามาเป็นสังเขปในการศึกษาแล้วนั้น การที่จะจัดให้มีการสอนเพศศึกษาในสถานบันการศึกษานั้น มีทั้งฝ่ายสนับสนุนและบางฝ่ายก็ไม่เห็นด้วยในเรื่องนี้ ปัจจุบันนี้มีการนำเอาปัญหาเรื่องเพศศึกษามาศึกษาพูดถึงมากขึ้น เนื่องจากสภาวะสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป มีการกล่าวถึงเพศศึกษาอย่างกว้างขวางและบ่อยครั้งขึ้น ทั้งการอบรมวิทยากรเพศศึกษา การอภิปราย การสัมมนา งานวิจัยต่าง ๆ ซึ่งมีลักษณะไปในทางสนับสนุนและชี้ให้เห็นความจำเป็นของการให้มีการสอนเพศศึกษาอย่างมีหลักการและเหมาะสมกับยูเรียนทั้งด้านความรู้และวุฒิภาวะ อย่างไรก็ตาม ก็มีหลายกลุ่มบุคคลยังไม่เห็นด้วยกับให้มีการสอนเพศศึกษาในสถานบันการศึกษา เพราะเกรงว่าจะเป็นการชี้โพรงให้กระรอก และส่งเสริมให้วัยรุ่นหาประสบการณ์ทางเพศจากอื่น ผู้แสดงความคิดเห็นไม่เห็นด้วยมักก็จะกล่าวว่า สังคมไทยยังไม่พร้อมสำหรับเพศศึกษา ทั้งนี้เพราะพื้นฐานของคนที่อยู่ในสังคมเกี่ยวกับยังห่างไกลกันอยู่มาก และยังไม่มีการมีพื้นฐานให้พร้อมสำหรับเรื่องเหล่านี้ การสอนในลักษณะที่ยึดเยื้อยคืดให้จึงเป็นอันตรายมากกว่าจะเป็นยาคี (จาร์สชนประมาณ 2521 : 7) มักมีการกล่าวถึงถึงความจำเป็นของการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนว่ามีความจำเป็นมากน้อยเพียงใดโดยอยู่เสมอ แต่ก็ยังไม่ได้อำตอบที่ชัดเจน มีเป้าหมายที่แน่นอนในสถานบันการศึกษาทุกระดับ และการสอนของครูก็ยังไม่มั่นใจ ยังมีความสับสน เพราะไม่แน่ใจว่าสอนไปแล้วจะเป็นคามสองคมหรือไม่ ชม เพชญสุวรรณ (2529 : 13) โลกกล่าวถึงการสอนเพศศึกษาในการอภิปรายเรื่องเพศกับเยาวชนว่าเท่าที่ใคร่รับฟังจากลูกหลานที่กำลังเรียนอยู่ ได้แล้วว่า การสอนมีการจับหน้าอกบ้าง มีการให้หารูปภาพของการมีความสัมพันธ์ทางเพศบ้าง ทำให้เกิดความสงสัยว่าไม่ใช่เป้าหมายหรือเนื้อหาของเพศศึกษา ครูผู้สอนเองก็สับสน ส่วนครูผู้สอนเองก็มีส่วนหนึ่งซึ่งไม่เห็นด้วยกับการสอนเพศศึกษา วิภา เกตุเทศา (2529 : 13) ได้แสดงทรรศนะในเรื่องนี้ว่า เธอเองไม่แน่ใจว่าการสอนเรื่องเพศศึกษาเพื่ออะไรกันแน่ อาจเป็นเพราะยังไม่ชัดแล้ว ก็ทำให้แนวบ่งกันหรืออย่างไร การสอนอาจจะมีเจตนาที่จะป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสังคม เช่น ท้องไม่มีพ่อ การคลอดเด็กแล้วทิ้ง แต่อาจทำให้เด็กที่ไม่เคยคิดในเรื่องเหล่านี้เกิดความอยากรู้อยากลองขึ้นมาบ้าง จึงทำให้ปัจจุบัน ครูผู้สอนจึงเกิดความสับสนว่า จะเป็นการชี้โพรงให้กระรอกหรือเปล่า ส่วน ดร.จรรยา (ศจ.ดร.จรรยาสุวรรณพิศ 2529 : 13) กล่าวถึงการสอนเพศศึกษาว่า เป็นปัญหาอะเอื้อยคื้อนทับซ้อน ต้องขึ้นอยู่กับ

กับความพร้อมของโรงเรียนและอุปกรณ์ (อัมพร มีสุข 2529 : 13) กล่าวว่า การสอนเพศศึกษา
 อย่าไปทำเป็นวิชาการไรใหญ่โต การสอนเพศศึกษาก็เหมือนการสอนศีลธรรมต้องสอดแทรกอยู่ในชีวิต
 ตลอดเวลา และใช้เทคนิคสูงมาก ครูที่จะสอนจึงต้องมีวุฒิภาวะที่สูงพอสมควร การให้เพศศึกษาคงจะ
 เป็นการให้ตัวต่อตัว พ่อ แม่คงจะเป็นผู้ให้แก่มาก ครูอาจจะทำลำบากเนื่องจากเด็กในชั้นเรียนการ
 พัฒนาส่วนตัวไม่เสมอกัน

สุพร เกิดสว่าง (เคสินิวส์ 2530 : 11) กล่าวในที่ประชุมวิชาการสุขภาพจิตแห่ง
 อาเซียนครั้งที่ 1 ว่า การป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และการทำแท้งในวัยรุ่น ควรมีมาตรการ 3
 ประการ คือ การปลูกฝังให้เด็กมีความรู้ และทัศนคติที่ถูกต้องในเรื่องเพศโดยเฉพาะใจมีความรับผิดชอบ
 ต่อตนเองและผู้อื่น นอกจากนั้นควรมีหน่วยงานให้คำปรึกษาและแนวทางเพศแก่วัยรุ่น มาตรการ
 สุกท้ายคือ สำหรับวัยรุ่นที่ห้ามเรื่องเพศสัมพันธ์ไม่ได้คงให้คำแนะนำเกี่ยวกับการคุมกำเนิดและการ
 ป้องกันตัวจากโรคร้ายต่าง ๆ เช่น เอดส์ ซึ่งควรมีกฎหมายบางอย่างรองรับเพื่อความเหมาะสม

การหันมาสนใจอย่างจริงจังจะทำให้ความรู้ด้านเพศศึกษาอย่างถูกต้องแก่วัยรุ่น ได้มีการ
 ตระหนักในเรื่องนี้ในประเทศต่าง ๆ เช่น ในประเทศอังกฤษ มีรายการของสถานีวิทยุ บี บี ซี เน้น
 ในการให้ความรู้แก่นักเรียนวางแผนครอบครัว โดยใช้ชื่อรายการว่า *Billie Tomorrow* โดย
 นักวิจัยด้านสตรีและการพัฒนาได้ชี้ให้เห็นว่าในประเทศโลกที่สาม บุคคลที่จะเป็นผู้บอกเล่าเรื่องเพศ
 แก่กลุ่มวัยรุ่น คือ คุณยายของเด็กเหล่านั้น ในสังคมอื่น ๆ จะเป็นมารดาของเด็กที่จะพูดคุยเรื่องเพศ
 แก่ลูกสาวของตนอย่างไรก็ดี คุณยายของเด็ก ยังมีความสำคัญในการมีความสำคัญในครอบครัว

จากที่ได้กล่าวมาแล้วทั้งหมด พอจะสรุปได้ว่า เรื่องเพศศึกษานั้น ยังมีข้อขัดแย้งกันอยู่
 ระหว่างบุคคลหลายฝ่าย ทั้งฝ่ายผู้วางนโยบาย ผู้รับนโยบายไปปฏิบัติ นักวิชาการ ผู้ปกครอง และผู้
 เกี่ยวข้องในฝ่ายต่าง ๆ จึงยังหาข้อยุติ และแนวทางที่ชัดเจนยังไม่ได้ ว่าการมีการสอนเพศศึกษาใน
 ทุกระดับหรือไม่ ถ้าการสอนจะสอนกันอย่างไร แคลิฟอร์เนียจะเป็นผู้สอน อุปกรณ์การสอนควรมี
 ลักษณะอย่างไร เนื้อหาควรจะมีมากน้อยแค่ไหน หรือมีการศึกษาลักษณะที่แท้จริงต่อการสอนว่ามี
 ประโยชน์ต่อเยาวชนมากน้อยเพียงใด

ควยสา เหตุที่ทำให้ผู้วิจัยเห็นความจำเป็นที่น่าจะมีการสำรวจเจตคติของผู้สอนและผู้เรียน
 เพื่อศึกษาว่าจะมีเจตคติอย่างไรต่อการนำเพศศึกษามาสอนในมหาวิทยาลัย ข้อมูลที่ได้ศึกษานี้มีความ
 สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการจัดการศึกษาเพศศึกษาได้ถูกต้องเหมาะสม และเป็นประโยชน์ต่อผู้เรียน

ให้มากที่สุด ขจัดและข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่ได้ จะเป็นประโยชน์ต่อนักวิชาการ และนักการศึกษาที่เกี่ยวข้องที่จะสามารถวางนโยบายและจัดการเรียนการสอน หรือตัดสินใจในทางที่เหมาะสมกับข้อสันนิษฐาน ข้อขัดแย้งที่มีอยู่ของการสอนเพศศึกษา

ฉะนั้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาเจตนคติของอาจารย์และนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตภาคใหญ่ ที่มีต่อการสอนเพศศึกษา ผู้วิจัยมีความเห็นว่า เนื่องจากที่ตั้งของมหาวิทยาลัยอยู่ในส่วนภูมิภาค จะมีนักศึกษาส่วนหนึ่ง เป็นนักศึกษาที่มาจากภาคอื่น ๆ ของประเทศทั้งภาคกลาง ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แม้แต่นักศึกษาที่มาจากภาคใต้ ก็มาจากจังหวัดต่าง ๆ จึงมีการย้ายถิ่นและใช้เวลาเรียนอยู่ในที่แห่งใหม่เป็นเวลาอย่างน้อย 4 ปี

นักศึกษาเหล่านี้บางส่วนจะมีปัญหาเกี่ยวกับการปรับตัวให้เข้ากับสถานศึกษา อาจารย์ ระบบการศึกษา การปรับตัวกับเพื่อนร่วมสถาบันทั้งชาย หญิง สิ่งเหล่านี้อาจก่อให้เกิดปัญหาแก่นักศึกษาบางส่วนได้ เช่น ปัญหาการปรับตัว ปัญหาสุขภาพจิต นักศึกษาที่ประสบปัญหาเหล่านี้ก็จะหาทางออกต่าง ๆ กัน โดยการถามเพื่อน ปรีกษาจากครูบ้าง ศึกษาด้วยตนเองบ้าง และบางส่วนก็ต้องเผชิญปัญหาโดยลำพัง

ที่ตั้งของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตภาคใหญ่ เป็นที่ตั้งซึ่งอยู่ในเมืองของการท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ซึ่งมีสถานที่ท่องเที่ยว และสถานเริงรมย์ในรูปแบบต่าง ๆ มากมาย นักศึกษาเหล่านี้ก็อยู่ในอ้อมกอด ผู้วิจัยจึงมีความห่วงใย เนื่องจากประสบการณ์ที่เคยได้พบเห็นนักศึกษามีปัญหาเหล่านั้น และการตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษาว่า การศึกษาคควรมีส่วนที่จะช่วยให้ผู้เรียนมีความรู้ทางวิชาการและมีประสบการณ์ที่ดี เหมาะสมในการดำเนินชีวิต เพื่อเป็นประชากรที่มีคุณภาพดีของสังคมต่อไป

นอกจากนี้การศึกษาเพศศึกษายังมีประโยชน์มากในสถานการณ์ปัจจุบันของการขยายตัวของโรคเอดส์ ซึ่งเป็นภัยร้ายแรงทั้งประเทศกำลังพัฒนา และประเทศพัฒนาแล้ว โรคเอดส์จึงเป็นภัยและปัญหาของทุกประเทศ ไม่ว่าประเทศใด จะมีจำนวนผู้ป่วยเล็กน้อยเพียงใด หรือ อาจจะไม่มียุ่วยเลข (ศิริพร เลิศสมบุญ : 2530 : 56) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั่วโลกจึงพยายามที่จะหาคำคมของโรคเอดส์ทั้งการรักษาและการป้องกัน มาตรการที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งคือ การให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเรื่องโรคเอดส์ รวมทั้งการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม เพศศึกษาจึงมีบทบาทสำคัญที่จะส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจในบทบาทและหน้าที่ของตนเอง และการประหลัดคือผู้อื่น (ศิริพร เลิศสมบุญ 2527 : 77) การสอนเพศศึกษา จึงเป็นมาตรการป้องกันที่มีลักษณะเป็นการถาวร ที่ดีที่สุดวิธีหนึ่ง ที่จะช่วยลดอัตราการขยายตัวของโรคเอดส์ไปยังทุกกลุ่มประชากร

จาก "สภาวะของเด็กในโลก 1989" จัดทำโดยยูนิเซฟ รายงานว่า ในประเทศกำลังพัฒนาจำนวนมาก โรคเอดส์กำลังเป็นภัยร้ายแรงต่อการอยู่รอดของเด็กในคริสต์ทศวรรษ 1980 องค์การอนามัยโลกประเมินค่า มีผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์แล้วอย่างน้อย 200,000 รายทั่วโลก และมีผู้ได้รับเชื้อไวรัสโรคเอดส์แล้วประมาณ 5 ถึง 10 ล้านคน ในประเทศแอฟริกาบางประเทศราว 1 ใน 3 ของจำนวนผู้ป่วยเป็นเด็กที่อายุยังน้อยมาก ฉะนั้น ประเทศต่าง ๆ ที่มีกำลังประสบปัญหาโรคเอดส์ ก็จะมีอัตราการเสียชีวิตของเด็กเพิ่มขึ้นด้วย

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 เป็นต้นมา ประเทศไทย เป็นประเทศหนึ่งที่พบผู้ป่วยโรคเอดส์ ทั้งนี้เสียชีวิตไปแล้วและยังมีชีวิตอยู่ รวมทั้งผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอดส์ ในระหว่างที่มารักษาตั้งครบกี้ การให้ความรู้ ความเข้าใจอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับประชากรทุกกลุ่ม ทุกอาชีพ จึงสมควรมีการพิจารณาอย่างจริงจังในทุกสถาบันที่เกี่ยวข้อง สถาบันการศึกษาจึงเป็นสถาบันที่มีบทบาทสำคัญสถาบันหนึ่ง ในการให้ความรู้ด้านแพทยศึกษา ซึ่งมีเนื้อหาความรู้ และการป้องกันเรื่องโรคเอดส์อยู่ด้วย การให้ความรู้ด้านแพทยศึกษา จึงเป็นมาตรการที่เหมาะสม และเป็นมาตรการที่มีส่วนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียน ให้ปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องกับสภาพสังคมและสถานการณ์โรคเอดส์ในปัจจุบัน

การวิจัยมีศึกษาเฉพาะเจตคติของอาจารย์และนักศึกษา เฉพาะวิชาเซตภาคใหญ่ เนื่องจากว่า ลักษณะการจัดการศึกษาและลักษณะโดยทั่วไปของอาจารย์ และนักศึกษารองทั้งสองวิชาเขต มีลักษณะแตกต่างกัน อาจารย์และนักศึกษารองวิชาเซตภาคใหญ่ ส่วนมากอยู่ในสาขาวิทยาศาสตร์ การผลิตบัณฑิตจะเป็นด้านวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล วิศวกร เกษตรกร เป็นต้น ในขณะที่ วิชาเซตภาคนี้ เป็นการศึกษาด้านศิลปศาสตร์ และศึกษาศาสตร์ ในการศึกษาและวิจัยทางด้านแพทยศึกษานี้ ผู้สนใจอาจจะทำการศึกษาเฉพาะวิชาเซตภาคนี้ได้อีกต่อไป ทั้งนี้เพื่อจะสามารถจัดการศึกษาด้านแพทยศึกษาให้มีความเหมาะสมกับผู้เรียน สภาพสังคม วัฒนธรรม ประเพณี ค่านิยม ศาสนาและความเชื่อต่าง ๆ แต่อย่างไรก็ดี ผลการวิจัยนี้ สามารถนำไป ซอกคิดเห็น และพิจารณาการสอดแทรกแพทยศึกษาในวิชาเซตภาคนี้ และในสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ได้

1.2 จุดประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์ที่จะศึกษาและเปรียบเทียบเจตคติของอาจารย์และนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่มีต่อการสอนเพศศึกษา

1.3 ปัญหาที่กองการทราบจากการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อต้องการทราบคำตอบของข้อปัญหาต่าง ๆ ดังนี้

1. อาจารย์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีเจตคติอย่างไรต่อการสอนเพศศึกษา
2. นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีเจตคติอย่างไรต่อการสอนเพศศึกษา
3. อาจารย์และนักศึกษามีเจตคติอย่างไรต่อการสอนเพศศึกษา
4. ตัวแปรอะไรที่จะมีอิทธิพลต่อเจตคติในกลุ่มนักศึกษา
5. ตัวแปรอะไรที่จะมีอิทธิพลต่อเจตคติในกลุ่มอาจารย์
6. ตัวแปรอะไรที่จะมีอิทธิพลต่อเจตคติในกลุ่มอาจารย์และนักศึกษา

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้ คาดว่าจะมีประโยชน์ต่อการพัฒนาการศึกษาชั้นเพศศึกษา และ ศึกษาระวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ ทั้งด้านการเรียนการสอน และการพัฒนาหลักสูตร ตลอดจน การตัดสินใจในการวางแผน

ผลการศึกษาจึงมีประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาเจตคติ เรื่องการสอนเพศศึกษา
2. ทราบถึงเจตคติของอาจารย์ที่มีต่อการสอนเพศศึกษา
3. ทราบถึงเจตคติของนักศึกษาที่มีต่อการสอนเพศศึกษา
4. ทราบถึงความแตกต่างของเจตคติระหว่างอาจารย์ และนักศึกษามีต่อการสอนเพศศึกษา

5. กลุ่มอาจารย์ และกลุ่มนักศึกษา ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความสำคัญในการเป็นผู้มีบทบาทกับผู้สอนและนักเรียน ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะในชั้นต่าง ๆ สามารถนำมาพิจารณาในการจัดทําเนื้อหา การจัดหลักสูตร วิธีการสอน หรือ กระบวนการเรียนการสอนอื่น ๆ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับนักเรียนให้ได้รับประโยชน์สูงสุดตรงตามจุดมุ่งหมายของการสอน ผู้เรียนสามารถนำไปใช้ได้กับตนเองและเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

6. ผลงานวิจัย สามารถนำไปเปรียบเทียบด้วยผลงานวิจัยอื่น ๆ ในเรื่องเดียวกัน เพื่อศึกษาความแตกต่าง หรือความสอดคล้องของเจตคติ ในกลุ่มประชากรต่าง ๆ กัน

7. ผู้บริหาร ผู้วางแผนการศึกษา และนักศึกษารุ่นอื่น ๆ ทั้งของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และในสถาบันอื่น ๆ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นองค์ประกอบในการพิจารณา หรือตัดสินใจต่อการเรียนการสอนเพศศึกษา หรือในเนื้อหาวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้

1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. เจตคติ (attitude) หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของอาจารย์ และนักศึกษา ที่มีต่อการสอนเพศศึกษา ความรู้สึกและความคิดเห็นนี้จะมีทั้งลักษณะเชิงนิยาม (Positive) คือ แสดงถึงความเห็นด้วย มีความพอใจ มีความสนใจ และมีลักษณะในเชิงนิเสธ (Negative) คือ ไม่เห็นด้วย ไม่พอใจ ไม่สนใจ

2. เพศศึกษา (Sex Education) เป็นการศึกษาที่จัดให้ผู้เรียนได้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการพัฒนาการ และการเปลี่ยนแปลง ผลของการเปลี่ยนแปลง กายสรีรวิทยา กายวิภาค สุขภาพจิต ตลอดจนบุคลิกภาพ เป็นต้น สามารถเป็นแนวทางในการปฏิบัติตน ให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ เพื่อพัฒนาตนเองและสังคม ให้มีความสำนึกในความรับผิดชอบในบทบาทและหน้าที่ของตนเองต่อครอบครัวและสังคม การครองเรือน ฆราวาสสัมพันธ์ มารยาทสังคม การวางแผนครอบครัว ให้สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมประเพณี เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ค่านิยมของสังคมไทย เพื่อพัฒนาให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพของสังคม

3. อาจารย์ หมายถึง ผู้สอนในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ในสาขาวิชาต่าง ๆ ตามหลักสูตรปริญญาตรี ส่วนหนึ่งของอาจารย์ อาจจะมีตำแหน่งทางบริหาร ในระดับต่าง ๆ ด้วย หรืออาจจะเป็นอาจารย์พิเศษที่ทำการสอนนักศึกษาในช่วงเวลาที่เกิน

4. นักศึกษา หมายถึง ผู้เรียน ในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ในหลักสูตรปริญญาตรี ในคณะต่าง ๆ คือ คณะวิทยาการจัดการ คณะวิทยาศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะทรัพยากรธรรมชาติ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์

5. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หมายถึง มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น

1. เนื่องจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองนี้ ใ้ผ่านการพิจารณาแก้ไข ปรับปรุง โดยคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญที่ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และได้มีการพิจารณาหลายครั้ง แบบสอบถามชุดนี้ ใ้ผ่านการทดลองใช้แล้ว ตามขั้นตอนทางสถิติ และทำการทดลองใช้กับอาจารย์ และนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ฉะนั้น การสร้างแบบสอบถาม จึงสร้างขึ้นตามขั้นตอนของแบบสอบถามที่ทุกประการ แบบสอบถามชุดนี้ ได้มีการหาค่าอำนาจ จำแนก และค่าความเชื่อมั่นแล้ว พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง จากการสร้างตาม ขั้นตอนที่ดี และผลการวิเคราะห์ทางสถิติที่อยู่ในระดับที่น่าเชื่อถือมาก ทำให้แบบสอบถามชุดนี้ สามารถวัดเจตคติ ได้ตรงตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยทุกประการ ผลของการวิจัยจึงมีประสิทธิภาพสูง

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาสามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างทางสถิติ และได้เพิ่มเปอร์เซ็นต์ของความคลาดเคลื่อนทางสถิติไปอีก 30 % หลังจากคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากสูตรแล้ว การใ้มาของกลุ่มตัวอย่างจึงเป็นไปอย่างมีระบบทุกขั้นตอน

3. ศึกษาเจตคติ อาจารย์และนักศึกษา ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เฉพาะ วิทยาเขตหาดใหญ่

4. ตัวแปรที่ผู้วิจัยนำมาศึกษา มีอิทธิพลต่อความแตกต่างของเจตคติมากที่สุด

1.7 ขอบเขตและความจำกัดของการวิจัย

1.7.1 ขอบเขต

1.7.1.1 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นอาจารย์

และนักศึกษาในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ อาจารย์เป็นผู้สอนในช่วงเวลา
ที่ทำการเก็บข้อมูล นักศึกษาเป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาในคณะต่าง ๆ ในปีการศึกษา 2531

อาจารย์และนักศึกษา เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากคณะต่าง ๆ 8 คณะ คือ คณะ
วิทยาศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทย์ คณะวิทยาการจัดการ
คณะพยาบาลศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ และคณะทรัพยากรธรรมชาติ

1.7.2 ความจำกัดของการวิจัย

1.7.2.1 การเก็บข้อมูล ควรมีหลาย ๆ วิธีประกอบกัน เช่น ส่งแบบสอบถาม
การสัมภาษณ์ การสังเกต เป็นต้น แต่ผู้วิจัยไม่สามารถทำได้ทุกวิธีมาประกอบกัน ได้ทำวิธีเพียง
บางส่วน เช่น การสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการ มีการนัดเวลา และอย่างไม่เป็นทางการในส่วน
ของความคิดเห็นด้านการสอนเพศศึกษา ทั้งในส่วนของอาจารย์ และนักศึกษา ทั้งนี้เนื่องจาก
จำนวนแบบสอบถามมีมาก และมีอุปสรรคในการนัดพบเวลาที่ว่างตรงกัน จึงนำเอาการสัมภาษณ์
และสังเกตมาเป็นส่วนประกอบการวิจัยเท่านั้น วิธีการเก็บข้อมูลจึงเป็นการส่งแบบสอบถาม

1.7.2.2 การศึกษาครั้งนี้ ทำการศึกษาเฉพาะเจตคติ ของอาจารย์ และ
นักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เฉพาะวิทยาเขตหาดใหญ่ แต่ผลของการวิจัยสามารถ
นำไปใช้พิจารณาการศึกษานี้ ในวิทยาเขตปัตตานี และสถาบันการศึกษาอื่นที่เกี่ยวข้องได้

1.7.2.3 การเก็บข้อมูลจะเก็บข้อมูลของนักศึกษาทุกคณะในวิทยาเขตหาดใหญ่
ที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 เท่านั้น เพื่อนำมาเปรียบเทียบกันได้ ถึงแม้จะมีนักศึกษา
บางคณะจะมีฐานะของนักศึกษาชั้นปีที่ 5 และ 6 เช่น คณะแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์

1.8 สมมุติฐานในการวิจัย

จากการศึกษาบทความ งานวิจัย และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเพศศึกษามาแล้ว ผู้วิจัย
ได้ตั้งสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้ การตั้งสมมุติฐาน ผู้วิจัยอาศัยจากผลการศึกษากการวิจัยด้าน
เพศศึกษาต่าง ๆ มาเป็นพื้นฐาน ดังนี้ สุชาติ โสภประยูร (Suchart somprayoon
1981 : 72 - 74) ประเด็นสำคัญของผลการวิจัยได้สรุปไว้ในหน้า 60 , ถวัลย์ รักศีล
(2522 : 53) สรุปประเด็นในหน้า 59 , มโนชัย สุนทรเวช (2505) และ
สารภี สุทธิเสวรงค์ (2509) สรุปประเด็นในหน้า 57

1.9 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาทางประชากรศาสตร์ "เพศ" เป็นองค์ประกอบประชากรพื้นฐาน (Sex composition) ที่มีความสำคัญอย่างหนึ่ง องค์ประกอบประชากรด้านเพศ มีผลต่อภาวะประชากรและการเปลี่ยนแปลงประชากรในกันต่าง ๆ มากมาย เช่น การมีความสมดุลระหว่างเพศในสังคม (sex ratio) คือ การที่มีเพศชายและเพศหญิงในจำนวนที่ไม่แตกต่างกัน ก็จะมีผลกระทบไปถึง อัตราส่วนของการสมรส อัตราเจริญพันธุ์ อัตราการเกิด หรือแม้แต่อัตราการย้ายถิ่น ที่มีพื้นฐานมาจากความแตกต่างของการย้ายถิ่นระหว่างเพศชายกับเพศหญิง เป็นต้น

นอกจากนี้ "เพศ" ยังเป็นสิ่งที่กำหนดวิถีทาง กิจกรรม ลักษณะการศึกษา สิทธิ และหน้าที่ กล่าวคือ "เพศ" เข้ามามีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวันของคนแต่ละคนตั้งแต่เกิด จนถึงชีวิต ทั้งตัวอย่างเช่น "กิจกรรม" - กีฬา ตะกร้อ บิลเลียด สบูกเกอร์ เป็นของเพศชาย ในขณะที่ แร้วมอลต์ มักจะคิดถึงผู้เล่นที่เป็นผู้หญิง, ลักษณะการศึกษา การพยาบาล มักคิดถึงพยาบาล ผู้หญิง ซึ่งในสมัยปัจจุบันก็มีผู้ชายเรียนพยาบาล การศึกษามหาวิทยาลัย เช่น เหมืองแร่ ก็มีพบแต่วิศวกรที่เป็นผู้ชาย "สิทธิและหน้าที่" ถ้าพิจารณาจากคำว่า "พ่อ" และ "แม่" จะเป็นคำที่มีความหมายของคำว่า สิทธิและหน้าที่ของพ่อชาย ขมขะของสิทธิและหน้าที่ของ "พ่อ" และ "แม่" ก็คือ การที่ความจากหน้าที่ของชายและหญิง จะแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม บางสังคม "พ่อ" มีสิทธิในการตัดสินใจทุกอย่างในครอบครัว รวมทั้งหน้าที่ของการหาเลี้ยงครอบครัว ในขณะที่ "แม่" มีหน้าที่เป็นแม่บ้าน ดูแลลูก ๆ บุคคลแต่ละคนจึงถูกกำหนดบทบาทสิทธิ หน้าที่ จาก "เพศ" หวังสัน ไม่ว่าจะ เป็น "ชื่อ" "การแต่งตัว" "ทรงผม" "รองเท้าประจำวัน" "เสียง" "ภาษาและการใช้คำ" ต่าง ๆ" และอื่น ๆ อีกมาก จะเห็นได้ว่า "เพศ" เป็นตัวกำหนดที่สำคัญ การที่เราจัดเพศของตนเอง และเพศตรงข้ามเป็นอย่างไร ย่อมจะทำให้เราเข้าใจตนเอง และผู้อื่นได้ดียิ่งขึ้น นักจิตวิทยาชาว ออสเตรีย Sigmund Freud (นวลละออ สุภาผล : 9) ได้ตั้งทฤษฎี "เพศผู้ครองโลก" (Sex Governs the World) เพื่อเป็นยืนยันว่า พัฒนาการทางเพศเป็นตัวกำหนดขบวนการของการมีวิวัฒนาการ

ความหมายของเพศศึกษา

เพศ (Sex) ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน 2525 : 602) ให้ความหมายว่า เพศ หมายถึง รูปที่แสดงให้รู้ว่า หญิง หรือ ชาย

Kirkendall (Under standing Sex 1960 : 3) ได้กล่าวถึงความหมายเรื่องเพศว่า มีความหมายกว้างเช่นเดียวกับคำว่าชีวิต พอสรุปได้คือ

1. เรื่องเพศ เป็นแรงผลักดันที่สำคัญอย่างหนึ่ง ซึ่งทำให้คนเราเกิดมีความปรารถนาที่จะประสบผลสำเร็จ และเป็นเสมือนแรงผลักดันให้แสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. เรื่องเพศเป็นแรงกระตุ้นที่แฝงอยู่ในชายและหญิง ทำให้เกิดความสนใจซึ่งกันและกัน และยังช่วยให้อะปกรณกิจกรรมต่าง ๆ ไปได้อย่างราบรื่น

3. เรื่องเพศเป็นตัวกำหนดบทบาท และลักษณะการดำเนินชีวิต

4. เรื่องเพศเป็นธรรมชาติที่จะแสดงบทบาทในที่สุดในรูปแบบของการครองเรือน

5. เรื่องเพศเป็นธรรมชาติที่ทำให้เกิดการสืบทอดของการดำรงเผ่าพันธุ์ของมนุษย์

สุชาติ โสมประยูร (เพศศึกษา 2525 : 6) ได้ให้ความหมายของความรู้เรื่องเพศ (Sex Information) ว่า ลักษณะหรือธรรมชาติของความรู้เรื่องเพศ โดยสรุปแบ่งได้เป็น 4 ลักษณะคือ

1. ลักษณะทางชีววิทยา (Biological aspect)

2. ลักษณะทางสุขวิทยา (Hygienic aspect)

3. ลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological aspect)

4. ลักษณะทางสังคมวิทยา (Sociological aspect)

เพศศึกษา (Sex Education) International Encyclopedia of Population

เคยใช้ในความหมายที่ครอบคลุมทั้งโครงการศึกษาในระบบและนอกระบบ ซึ่งเกี่ยวข้องกับเนื้อหาต่าง ๆ เช่น ระบบการสืบพันธุ์ พฤติกรรมทางเพศ เป็นต้น นอกจากนี้ยังรวมถึงการอภิปรายด้านจริยธรรม การเผยแพร่ความรู้ต่าง ๆ ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายหลายกลุ่ม เช่น ผู้ชมโทรทัศน์ วิทยุ ภูมิรศ เจ้าหน้าที่ในสถานข้าราชการและเอกชน ตลอดจนนักเรียน นักศึกษาในทุกๆระดับชั้น (International Encyclopedia of Population : 166)

Good ใ้คำจำกัดความ เพศศึกษา (Dictionary of Education 1973 : 531)

ว่า

1. เป็นการศึกษาเกี่ยวกับขบวนการและปัญหาของการสืบพันธุ์
2. เป็นการศึกษาที่ให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเพศ การควบคุมพฤติกรรมทางเพศ และแรงขับทางเพศ
3. เป็นการศึกษาเกี่ยวกับหลักการของปัญหาทั้งส่วนบุคคลและกลุ่มคนที่มาจากความแตกต่างของเพศชาย หญิง

เสนอ อินทรสุทธศรี (ประชากรกับการอยู่รอด 2518 : 272 - 273) ใ้ความหมาย เพศศึกษาว่า หมายถึง การศึกษาที่จะให้รู้และเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ เช่น ธรรมชาติของชีวิตนับแต่เกิดจนสิ้นชีวิต ประเพณีมารยาทของสังคม จิตวิทยาแห่งเพศคนและเพศตรงข้าม การเลือกคู่ครอง เป็นต้น

Killander (Sex Education in the Schools 1970 : 3) ใ้ความหมาย เพศศึกษาว่า หมายถึง มาตรการทางการศึกษาที่ช่วยเตรียมเยาวชนให้พร้อมที่จะเผชิญกับชีวิตและปัญหาต่าง ๆ ที่จะพบในการดำเนินชีวิต

Burt และ Brower (Education for Sexuality Concepts and Programs for Teaching 1970 : 8) ใ้ให้แนวความคิดว่า เพศศึกษาคือ การศึกษาเพื่อความรัก (Sex Education as education for love)

ชัยวัฒน์ บุญพงษ์ สุรี กาญจนวงศ์ และ จารุณี นะวีโรจน์ (เพศศึกษาแนวใหม่ 2524 : 3) เพศศึกษา หมายถึง กระบวนการศึกษาที่จะช่วยให้ผู้เรียนใ้เข้าใจถึงความแตกต่างทางค่านิยมการทำงาน การเปลี่ยนแปลงความต้องการและผลสืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงความต้องการของเพศทั้งสองในทุก ๆ ด้าน เช่น กายวิภาค สรีรวิทยา สุขภาพจิต บทบาททางเศรษฐกิจ สังคม เป็นต้น

มนัสวี อุณหัณฑ์ (ความเข้าใจผิดในเรื่องประชากรและการวางแผนครอบครัว 2516 : ข้อ 22 ไม่มีเลขหน้า) กล่าวถึง เพศศึกษาว่า เป็นวิชาที่ว่าด้วยสรีรวิทยาของการสืบพันธุ์ และพฤติกรรมทางเพศของสังคม เพศศึกษาไม่ใช่วิชาสัพคน หนังสือประเภทวิทยุคมนาคมที่วางขายอยู่มากมาย ไม่ใช่ตำราเพศศึกษา แต่เป็นสิ่งพิมพ์ลามกอนาจาร ซึ่งเป็นพิษร้ายแรงต่อศีลธรรมอันดีงามของประชาชน สมควรถูกกำจัดใ้หมดไปจากตลาดหนังสือเมืองไทยโดยเร็วที่สุด

เค็มศิริ บุญสิงห์ (วารสารประชากรศึกษา 2522 : 29) เพศศึกษาควรสอดคล้องกับโครงสร้างของสังคมและวัฒนธรรมของไทย เพศศึกษาที่ถูกต้องนั้นเมื่อดำเนินการแล้วควรจะมีผลดังนี้

1. หมดปัญหาความไม่รู้ รู้เท่าไม่ถึงการณ์ และอุปทานเรื่องเพศ
2. สามารถสร้างความรับผิดชอบทางเพศให้แก่ประชาชน
3. ให้ความรู้เกี่ยวกับ ความสามารถในการเลือกคู่ครองและการตัดสินใจ การสร้างนิสัยในการรับผิดชอบ มีศีลธรรมและคุณธรรม
4. ช่วยให้การเป็นผู้ใหญ่ของวัยรุ่นปลอดจากความกลัว ความสับสน สร้างพื้นฐานที่มั่นคงเพื่ออนาคตที่มีความสุขความสำเร็จ

Esther D. Schulz และ Sally R. Williams (Family life and Sex Education : 264) กล่าวถึงการศึกษาเพศศึกษาว่า สามารถทำได้หลายวิธี เช่น การอภิปรายในชั้น การอภิปรายกลุ่มย่อย การเชิญแขกพิเศษมาบรรยาย การบรรยายจากครูโดยตรง วิธีการกล่องคำถาม (The question box) กรณีศึกษา การสวมบทบาท (Role playing) เป็นต้น

Joanna Bobb-Lucas (Teacher and Family life Education 1976 : 25) การให้ความรู้เพศศึกษาเป็นสิ่งสำคัญเพื่อเตรียมตัวในชีวิตสมรส

ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีสมาคมที่สนับสนุนเกี่ยวกับเรื่องเพศอยู่หลายสมาคม ที่สำคัญคือ SIECUS Lester A. Kirkendall (SIECUS Discussion Guides 1965 : 5) ได้กล่าวถึงความมุ่งหมายในการสอนเพศศึกษาไว้ดังนี้

1. เพื่อให้ทุกคนมีความรู้อย่างเพียงพอเกี่ยวกับตนเองในค่านิยมภาวะของร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ซึ่งประกอบกันเป็นสุขภาพ
2. เพื่อขจัดความกลัว และความวิตกกังวลในเรื่องการปรับตัวและพัฒนาการทางค่านิยมเพศของแต่ละคน
3. เพื่อพัฒนาจุดคติในเรื่องเพศทางด้านต่าง ๆ ทั้งตนเองและผู้อื่น
4. เพื่อให้แต่ละคนรู้ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างเพศชาย และเพศหญิง และช่วยให้เข้าใจถึงความรับผิดชอบที่ตนพึงปฏิบัติต่อผู้อื่น

5. เพื่อให้มีค่านิยมเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์ ซึ่งจะมีผลต่อตนเองและครอบครัว
6. เพื่อให้มีความเข้าใจในศีลธรรมอันดีงาม ซึ่งจะเป็นรากฐานในการตัดสินใจ
7. เพื่อให้มีความรู้ในเรื่องความประพฤติที่ไม่ถูกต้องทางเพศ โดยให้แต่ละคนสามารถป้องกันตนเองได้พ้นจากอันตราย ทั้งทางร่างกายและจิตใจ
8. เพื่อรู้จักสิ่งต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคม เช่น กฎนอกกฎหมาย ความหวาดกลัวในเรื่องเพศ ให้หมดไป
9. เพื่อให้เข้าใจว่าแต่ละคนมีความสามารถ และมีบทบาทต่าง ๆ

บทความและการศึกษาวิจัยในต่างประเทศ

ในปี ค.ศ. 1940 Oliver E. Byrd (Research Quarterly 1950 : 3) ทำการวิจัยเกี่ยวกับความสนใจทางด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียนในชั้นมัธยมจำนวน 3,000 คน ในสหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยพบว่า เด็กนักเรียนมีความสนใจหัวข้ออนามัยทางเพศ เป็นอันดับที่ 2

Aurthur J. Lewis, Jr. L. (School Health Source Book 1955 : 30) ได้ทำการวิจัยในปี 1947 เรื่องความสนใจด้านสุขภาพและอนามัย ของนักเรียน ตั้งแต่เกรด 4 ถึง เกรด 12 จำนวน 3,600 คน ผลการวิจัยพบว่า ในชั้นที่สูงขึ้นจะมีความสนใจการเลือกคู่อุปการและ นักศึกษาส่วนมากต้องการทราบว่าทำไมบางคนจึงชอบและบางคนไม่ชอบตนเอง

ต่อมาในปี ค.ศ. 1950 Joseph E. Lantagne (Research Quarterly 1950 : 3) ได้ศึกษาความสนใจของนักเรียนเกี่ยวกับวิชาสุขศึกษา จำนวน 3,000 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนสนใจเพศศึกษาเป็นอันดับสอง ในปี 1952 (School Health Source Book 1955 : 32) เขาได้ศึกษาในเรื่องนี้อีก พบว่า เรื่องที่เด็กนักเรียนสนใจมากที่สุด คือ เรื่องเพศศึกษา

Zer Seal (Dissertation Abstracts, International 1962 : 708) ได้วิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบทัศนคติต่อเพศศึกษา ของนักเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษา โดย ใช้กลุ่มตัวอย่างประมาณ 250 คน ผลการวิจัยเปรียบเทียบเจตคติของสองกลุ่มนี้พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของบทเรียนเพศศึกษา ตั้งแต่ชั้นอนุบาลจนถึงชั้นมัธยมศึกษา ผู้เชี่ยวชาญทางด้านหลักสูตรเพศศึกษา (The Journal of School Health 1967 : 7) ได้เสนอแนะเนื้อหาให้มีความเหมาะสมกับวุฒิภาวะของนักเรียน เช่น การศึกษาาระดับอนุบาล ควร

ไต่ถามถึงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การรักษาวัยวะต่าง ๆ ในชั้นที่สูงขึ้น ก็จะมีการพัฒนาเนื้อหาไปตามลำดับ เช่น ในเกรด 4 ให้ศึกษาพันธุกรรม การมีชีวิตครอบครัวที่มีความสุข เป็นต้น

Henry John Gurney (Dissertation Abstracts 1969 : 1197) ศึกษาเกี่ยวกับการยอมรับการจักเข้าชั้นเรียนโดยการจักลำดับคะแนนและการจักชั้นเรียนวิชาเพศศึกษาในโรงเรียน เพื่อที่จะศึกษาการจักเนื้อหาเพศศึกษาให้เหมาะสมในแต่ละชั้น คำนิยมในการสอนเพศศึกษา การเรียนร่วมกันระหว่างนักเรียนหญิงและนักเรียนชาย ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนควรจัดสอนเพศศึกษา โดยมีการวางแผนล่วงหน้าต่อเนื่องกัน การสอนควรเริ่มตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 การเรียนก็ให้เรียนแบบสหศึกษา บางเรื่องให้แยกเรียน เช่น เรื่องการมีประจำเดือน เป็นต้น

ในด้านการศึกษาเจตคติ ของนักเรียน ครู และผู้ปกครอง ที่มีต่อการนำวิชาเพศศึกษา มาไว้ในหลักสูตรของโรงเรียน Helen Kilmer Pompian (Dissertation Abstracts International 1970 : 3711 - A) ได้วิจัยในเรื่องนี้ พบว่า ผู้ปกครองเห็นด้วยว่าโรงเรียนเป็นสถาบันที่ดีที่สุดที่จะให้ความรู้ด้านเพศศึกษา จึงสนับสนุนให้มีการเปิดสอนเพศศึกษาในโรงเรียน ส่วนการพัฒนาความรู้ของนักเรียนนั้น พบว่า หลังจากมีการเรียนเพศศึกษาไปแล้ว นักเรียนมีความเข้าใจเกี่ยวกับเพศศึกษาคีขึ้น ซึ่งในตอนแรกของการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนมากต้องการเรียน เพศศึกษาโดยแยกนักเรียนหญิง ชาย

ในปี ค.ศ. 1970 Jane David Greenberg (Dissertation Abstracts 1970 : 928 A) ได้ทำการศึกษา เจตคติของนักการศึกษาในรัฐคอนเนคติกัต ประเทศสหรัฐอเมริกาต่อเพศศึกษา ในบ้านต่าง ๆ เช่น เนื้อหา หลักสูตร ผู้สอน วิธีสอน และอื่น ๆ โดยใช้การวัดเจตคติแบบของ Likert ผลการวิจัยพบว่า ในด้านพฤติกรรมทางเพศ นักการศึกษาให้การสนับสนุนกับแนวการสอนของโรงเรียนมากกว่าจะถือเอามาตรฐานของนักเรียนเป็นเกณฑ์ นอกจากนั้นพบว่าควรสอนแบบสหศึกษา และมีการสอนการคุมกำเนิด ส่วนในหัวข้อว่า ควรมีการสอนเพศศึกษาให้กับนักเรียนโดยเฉพาะ ข้อนี้ได้รับการสนับสนุนอย่างมาก

Zev Segal (A comparison of Sex Education Attitudes of Graduate students in Secondary Education 1971 : 93) ได้วิจัยเจตคติ เกี่ยวกับเพศศึกษาในเนื้อหาที่ควรจะมีการสอนในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา โดยใช้ข้อสรุปว่า ควรครอบคลุมเนื้อหาต่าง ๆ เช่น ระบบการสืบพันธุ์ การปฏิบัติตัวในชีวิตสมรส การนัดพบกันระหว่างชายและหญิง กามโรค ความรับผิดชอบในครอบครัว ฯลฯ

ในเอเชียมีการศึกษาเกี่ยวกับเพศศึกษาในหลายประเทศ Vicente Rosales (Philippine Health Journal 1971 : 22 - 24) ได้กล่าวถึงการทำเพศศึกษาเข้าสู่ระบบการศึกษาว่าเป็นสิ่งที่สมควรได้รับการสนับสนุน เพราะการเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่น ทั้งภาวะร่างกายและจิตใจ เป็นกลไกของธรรมชาติ วัยรุ่นจะมีการแสดงออกมาในรูปความต้องการทางเพศ การจัดทำหลักสูตรเพศศึกษาจึงเป็นสิ่งจำเป็น การศึกษาในทำนองเดียวกัน Louis Karmel (Phidelta Kappan 1970 : 95 - 96) ได้แสดงความเห็นว่า เพศศึกษาควรมีจุดมุ่งหมายที่จะให้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเรื่องเพศซึ่ง ควรจะสอดคล้องกับพื้นฐานของชุมชนนั้น ๆ

การศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับเพศศึกษาในประเทศไทย

การศึกษาที่เกี่ยวกับเพศศึกษา ได้เคยมีการศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตรเพศศึกษา ในปีพ.ศ. 2485 โดยสภาวัฒนธรรมแห่งประเทศไทย มีการดำเนินงานค้นคว้าหาวิธีอบรมจิตใจสำหรับเด็กมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2485 และในครั้งนั้นได้ตั้งคณะกรรมการขึ้น โดยมีนายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว เป็นประธาน นายแพทย์ประสพ รัตนากร เป็นเลขานุการ เพื่อศึกษาค้นคว้าหลักสูตรในเรื่องเพศศึกษา การประชุมได้ดำเนินมาจนถึง พ.ศ. 2487 การดำเนินงานก็ได้ชะงักลงเนื่องจากสงคราม ต่อมาเมื่อต้นปี พ.ศ. 2496 ทางคณะกรรมการอบรมจิตใจและศีลธรรมแก่ประชาชนได้รื้อฟื้นพิจารณาในเรื่องการอบรมเด็กอีก จึงให้คณะกรรมการอบรมเด็กไปดำเนินการซึ่งก็ได้อ้างถึงงานของคณะกรรมการวางหลักสูตรเพศศึกษาที่ทำค้างอยู่ว่า ควรจะทำต่อไป จึงแจ้งความเห็นดังกล่าวมายังสภาวัฒนธรรมแห่งชาติ ให้สำนักวัฒนธรรมทางจิตใจเป็นผู้ดำเนินการรื้อฟื้นทำใหม่ โดยเลือกกรรมการชุดเดิม นอกจากบางท่านให้แทนผู้ที่ไม่สามารถมาประชุมได้ ในครั้งนี้ คณะกรรมการสภาวัฒนธรรมแห่งชาติได้มีมติให้ชื่อว่า "คณะกรรมการอบรมวัฒนธรรมทางจิตใจสำหรับเด็ก" แต่การดำเนินงานที่แท้จริงก็คือเรื่องเพศศึกษาตามเดิม (ถวัลย์ รักศีล 2522 : 19)

ขวัญฤดี อินทุนท์ ในปี พ.ศ. 2499 ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการให้เพศศึกษาแก่เด็กวัยรุ่นและชนบทกรรมเยี่ยมประเทศไทย" วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีประเด็นสำคัญคือ การให้การศึกษาค้นเพศศึกษาแก่เด็กวัยรุ่น ก็เพื่อจะลดปัญหาเรื่องเพศของเด็กวัยรุ่น บุคคลที่จะสอนเพศศึกษาได้แก่ บิดา มารดาและครู ซึ่งการเป็นบุคคลที่มีทัศนคติที่ดีคือชีวิตสมรส มีการเลือกคำพูดที่เหมาะสมในการสอน และการรวมเนื้อหาความรู้วิชา จิตวิทยาไว้ด้วย

มโนทัย สุนทรเวช ในปี พ.ศ. 2505 ได้ทำวิจัยเรื่อง "ทัศนคติของครูในเรื่องเพศศึกษา" วิทยาลัยเกษตรกรรมมหาวิทาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผลการวิจัยพบว่า ทั้งครูชายและครูหญิงมีความเห็น ค่ายต่อการสอนเพศศึกษา

มัลลิกา จิตรสุข ในปี พ.ศ. 2507 ทำการสำรวจปัญหาและความต้องการของนักศึกษา ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยครูอุตรธานี ปีการศึกษา 2507 ได้พบปัญหาที่สำคัญ ๆ เช่น

1. ค่ายกิจกรรมทางสังคมและการพักผ่อนหย่อนใจ นักศึกษาต้องการปรับปรุงบุคลิกภาพของตน ประมาณเวลาพบเพศตรงข้าม และต้องการแสดงความคิดเห็นของตนเอง
2. ความรู้เกี่ยวกับกติกเกี่ยวกับตน นักศึกษามีความกังวลใจ ความจำไม่ดี อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย มีความประมาท เชื่อในโชคชะตา
3. ค่ายเพศสัมพันธ์และการแต่งงาน นักศึกษาสงสัยในวิธีการเลือกคบเพื่อนต่างเพศ ตัดสินใจไม่ได้ว่าควรจะมีความรักหรือยัง
4. ค่ายสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย นักศึกษาต้องการคำแนะนำจากแพทย์ รัฐบาล อ่อนเพลีย ออกกำลังกายไม่เพียงพอ
5. ค่ายบ้านและครอบครัว นักศึกษาต้องการความรักความสนใจจากทางบ้าน และคิดถึงบ้านเสมอ

สารณี สุทธิเสวนต์ "ในปี พ.ศ. 2509 ได้ทำวิจัยเรื่อง "ทัศนคติและความสนใจของครูและบุคลากรของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่มีการสอนเพศศึกษา" วิทยาลัยเกษตรกรรมมหาวิทาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่า ทัศนคติและความสนใจในเรื่องลักษณะและขอบเขตความรู้เรื่องเพศได้รับการสนับสนุนจากครูร้อยละ 94 และจากบุคลากรร้อยละ 92 และความสนใจด้านอื่น ๆ เช่น วิชิตสอน ความสำคัญมีเปอร์เซนต์อยู่ในเกณฑ์สูง เช่นเดียวกัน

สรุปผลจากวิจัยนี้ได้ว่า ครูและบุคลากรมีทัศนคติที่ดี และมีความสนใจในเรื่องเพศศึกษาอย่างมาก และครู สนับสนุนในเรื่องการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษามากกว่าบุคลากร

บรรเทา อุทัยทัศน์ ในปี พ.ศ. 2514 ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษาในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ทำการสอนเพศศึกษา" วิทยาลัยเกษตรกรรมมหาวิทาลัย ข้อที่ครูเห็นด้วย ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป เช่น ครูควรจัดให้นักเรียนได้ทำ

*ทัศนคติ คือ คำที่ใช้ในอุทิศ ปัจจุบัน ใช้คำว่า เจตคติในเมทการเสนองานวิจัยในอดีต จึงใช้คำ "ทัศนคติ" เพื่อให้ตรงกับขอเรื่องเดิม

สวนครัว และเลี้ยงสัตว์ เพื่อจะได้สังเกต การเจริญเติบโต และการแพร่พันธุ์ต่าง ๆ เป็นข้อที่ครู เห็นด้วยมากที่สุด คือ เห็นด้วย ร้อยละ 93.98 โรงเรียนควรจัดให้นักเรียนชายหญิง มีโอกาส เรียนและเล่นร่วมกับโดยไม่มีกำแพง ครูเห็นด้วย ร้อยละ 88.37

ข้อที่ครูไม่เห็นใจมากที่สุด ตั้งแต่ร้อยละ 40 ขึ้นไป เช่น ถ้าโรงเรียนจัดการสอนเพศศึกษา จะทำให้ประชากรนิยมส่งบุตรหลานเข้าโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น ครูไม่เห็นใจ ร้อยละ 77.32 ถ้าโรงเรียน จัดการสอนเพศศึกษา ผู้ปกครองจะเห็นด้วย ครูตอบไม่เห็นใจ ร้อยละ 57.42

ข้อที่ครูไม่เห็นด้วยมากที่สุด ตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไป เช่น การเริ่มสอนเพศศึกษา ควร เริ่มสอนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เป็นต้นไป ครูไม่เห็นด้วยมากที่สุดคือ ไม่เห็นด้วยร้อยละ 71.98 เพศศึกษาเป็นเรื่องที่ครูควรสอนแก่นักเรียนที่มีปัญหาด้านเพศเท่านั้น ครูไม่เห็นด้วย ร้อยละ 55.94

สรุปความคิดเห็นของครูโดยส่วนรวมแล้ว ปรากฏว่าครูมีความเห็นด้วยกับการสอนเพศศึกษา เป็นส่วนใหญ่ ถ้าจะจัดสอนเพศศึกษาควรเริ่มดำเนินการในชั้นประถมศึกษาตอนปลายก่อน เมื่อได้ผลดี แล้วจึงควรดำเนินการในชั้นประถมศึกษาตอนต้นต่อไป

ชวน กลสิกร ในปี พ.ศ. 2514 ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูใหญ่ โรงเรียนประถมศึกษาในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่เกี่ยวกับการสอนเพศศึกษา" วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ครูส่วนใหญ่ มีความเห็นด้วยต่อการ สอนเพศศึกษา โดยแสดงความคิดเห็นว่า การสอนเพศศึกษาจะช่วยให้นักเรียนเกิดความเข้าใจใน เรื่องธรรมชาติของเพศ และยังมีทัศนคติที่ดีในเรื่องเพศ แต่การเรียนการสอนจะประสบผลสำเร็จ ได้เห็นร่องรอยการร่วมมือจากผู้ปกครองและชุมชน ในส่วนการเรียนการสอนนั้น ควรมีอุปกรณ์การ สอนประกอบด้วย นอกจากนี้ยังให้ข้อคิดเห็นว่า ครูที่แต่งงานแล้ว น่าจะสอนได้ดีกว่าครูโสด แพทย์ และพยาบาลก็ควรมีส่วนในการสอนด้วย เพราะโดยวิชาชีพ มีความเกี่ยวข้องกับเนื้อหาเพศศึกษา อยู่แล้ว

นิยม จิมตระกูล ในปี พ.ศ. 2518 ทำวิจัยเรื่อง "การศึกษาทัศนคติของนักเรียน มัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนมัธยมสาธิตส่วนกลางที่มีต่อการที่จะจัดให้มีการสอนเพศศึกษา" วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อศึกษาทัศนคติต่อการสอนเพศศึกษา ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของโรงเรียนสาธิต ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 4 โรงเรียน ผล ของการวิจัยสรุปได้ว่า นักเรียนมีทัศนคติที่ดีต่อการที่จะจัดให้มีการสอนเพศศึกษา และมีความเห็น

คว้ยค้กการจ้กการส้กนเพศศีกษาในโรงเรียน

สำราญ เพชรจวม ในปี พ.ศ. 2518 ได้ทำวิจัยเรื่อง "การศึกษาทัศนคติของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนราษฎร์ส่วนกลาง ที่มีต่อการที่จะจัดให้มีการสอนเพศศึกษา" วิทยานิพนธ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ทำการศึกษาทัศนคติของนักเรียนในโรงเรียนราษฎร์ 6 โรงเรียน ผลการวิจัยสรุปได้ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนราษฎร์ ในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการที่จะจัดให้มีการสอนเพศศึกษา และมีความเห็นคว้ยค้กการส้กนเพศศีกษา

วาสนา ศิลากร ปี พ.ศ. 2520 ทำวิจัยเรื่อง "ทัศนคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในจังหวัดลำปางที่มีต่อการจัดให้มีการสอนเพศศึกษา" วิทยานิพนธ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผลการวิจัย สรุปได้ว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการจัดให้มีการสอนเพศศึกษา นอกจากนั้นยังพบว่า นักเรียนยังมีความรู้ความเข้าใจไม่เพียงพอในเรื่องเพศศึกษา เพราะได้แหล่งความรู้จากการศึกษาด้วยตนเอง เช่น การอ่านจากหนังสือต่าง ๆ หนังสือพิมพ์ และจากการบอกเล่าของเพื่อน

นภกมล สิมสุรัตน์ ปีพ.ศ. 2521 ได้ทำวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญใน ส่วนกลาง" ผลการวิจัยพบว่า ทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิง เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง โดยนักเรียนชายเคยทำมากกว่านักเรียนหญิง นักเรียนชายที่เรียนในโรงเรียนชาย เคยทำจำนวนใกล้เคียงกับนักเรียนชายที่เรียนในโรงเรียนสหศึกษา และนักเรียนหญิงที่เรียนในโรงเรียนหญิง เคยทำจำนวนใกล้เคียงกับนักเรียนหญิงที่เรียนในโรงเรียนสหศึกษา นอกจากนั้นยังศึกษาความคิดเห็นพอสรุปได้ คือ นักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองโดยเริ่มกระทำเพราะการค้นพบด้วยตนเอง วิธีผ่อนคลายความรู้สึกทางเพศที่มากที่สุดใม่ปัจจุบันคือการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง สาเหตุของการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองใม่ปัจจุบันคือการอ่านหนังสือ หรือดูภาพยนตร์ที่เกี่ยวกับเรื่องเพศ

ถวัลย์ รักคิด ปีพ.ศ. 2522 ทำวิจัยเรื่อง "ทัศนคติของผู้ปกครองนักเรียนและครูโรงเรียนราษฎร์ ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ ในกรุงเทพฯ ที่มีต่อการนำเพศศึกษามาสอนในโรงเรียน" ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ทั้งครูและผู้ปกครองมีความเห็นคว้ยค้กการนำเพศศึกษามาสอนในโรงเรียน

อรวิพันธ์ นิมิตรนิวัฒน์ ปีพ.ศ. 2522 ทำการศึกษาเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาส่วนตัวและลักษณะนิสัยของนักศึกษามหาวิทยาลัย" วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย การศึกษานี้กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษามหาวิทยาลัยในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ผลการวิจัยได้คือ ปัญหาส่วนตัวด้านการเงิน ด้านกิจกรรมและการบริการของมหาวิทยาลัย ด้านเพื่อนและการเข้าสังคม ด้านความสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม ด้านการปรับตัวเข้ากับการเรียน มีความสัมพันธ์กับสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของนักศึกษามหาวิทยาลัยส่วนกลาง ส่วนนักศึกษาในส่วนภูมิภาคพบข้อแตกต่างบ้างคือ ปัญหาส่วนตัว ด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่ในครอบครัว นอกนั้นจะมีลักษณะปัญหาคล้ายคลึงกัน

สุทธาณี โสภประยูร ปีพ.ศ. 2524 ทำการวิจัยภายใต้การสนับสนุนจาก Population Council Grant เรื่อง "การศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาฝึกหัดครูต่อการเรียน ครอบครัวยุคศึกษา การวางแผนครอบครัว และเพศศึกษา" ผลการวิจัยสรุปได้ว่า นักศึกษาฝึกหัดครูส่วนใหญ่ที่โดยศึกษาและไม่เคยศึกษาวชิชาครอบครัวศึกษา การวางแผนครอบครัว และเพศศึกษา มีความคิดเห็นในเชิงบวกต่อวิชาเหล่านี้ ทั้งสองกลุ่มของตัวอย่างแม้ว่าจะมีประสบการณ์ในการเรียนต่างกัน หรือเพศต่างกัน พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เรณู เจริญศรี ในปี พ.ศ. 2525 ทำการวิจัย "ทัศนคติของนักเรียนอาชีวศึกษามือที่ 3 ในเขตกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างชายและหญิง" วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการวิจัยสรุปได้ว่า นักเรียนอาชีวศึกษามือที่ 3 ที่ค่อนข้างไปในทางคึกคักเกี่ยวข้องกับเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างชายและหญิง และนักเรียน อาชีวศึกษาชายมีทัศนคติเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างชายและหญิงแตกต่างจากนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง

นอกจากนี้ โครงการประชากรศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล ยังได้ทำการศึกษา ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ ของนักเรียนมัธยมศึกษา เกี่ยวกับประชากรศึกษาและการวางแผนครอบครัว ผลการศึกษาสรุปได้ว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้สึกว่า ประเทศไทยกำลังประสบปัญหาด้านประชากร ในส่วนของอายุของการแต่งงานแสดงแนวโน้มของการแสดงความคิดเห็นที่จะแต่งงานอายุมากคือ 28 ปี สำหรับนักเรียนชายและ 24 ปี สำหรับนักเรียนหญิง ผลการศึกษายังพบว่า 9 ใน 10 คน ของนักเรียน มีความเห็นด้วย ต่อการนำการศึกษาการวางแผนครอบครัว ซึ่งมีเนื้อหาความรู้ พัฒนาความรู้ของมนุษย์ ระบบการสืบพันธุ์ และอื่น ๆ เข้าในหลักสูตรของการเรียนในโรงเรียน