



การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียน
มัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช

An Action Research on Prevention of Teenage Pregnancies at a Secondary
School in Nakhon Si Thammarat Province

อรพิมพ์ สุขคง
Orapim Suktong

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Arts in Human and Social Development

Prince of Songkla University

2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นใน
โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้เขียน นางสาวอรพิมพ์ สุขคง

สาขาวิชา พัฒนามนุษย์และสังคม

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.เกษตรชัย และหิ้ม)

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กานดา จันทร์แยม)

.....กรรมการ
(ดร.เบญจทิรา รัชตพันธนากร)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เก็ตถวา บุญปรากฏ)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.เกษตรชัย และหิ้ม)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และ
สังคม

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระพล ศรีชนะ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.เกษตรชัย และหิมา)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(นางสาวอรพิมพ์ สุขคง)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาวอรพิมพ์ สุขคง)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช
ผู้เขียน	นางสาวอรพิมพ์ สุขคง
สาขาวิชา	พัฒนามนุษย์และสังคม
ปีการศึกษา	2559

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช และศึกษาผลที่ได้จากการปฏิบัติการตามแนวทางการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก 5 กลุ่ม ได้แก่ หญิงที่มีการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำนวน 6 คน ผู้ปกครองของหญิงที่มีการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำนวน 2 คน ครูอาจารย์ในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ จำนวน 3 คน เพื่อนของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ จำนวน 6 คน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง จำนวน 1 คน แล้วทำการประมวลผล จัดหมวดหมู่ วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา (Analytical Description) และดำเนินการปฏิบัติการกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 23 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นเพศชาย เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และอาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ โดยทำการประเมินกลุ่มเป้าหมายทั้งก่อนและหลังการปฏิบัติการด้วยแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นและวิเคราะห์หาค่าการทดสอบทีที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน ตลอดจนทำการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกกับกลุ่มเป้าหมายจำนวน 9 คนและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง จำนวน 1 คน เพื่อสัมภาษณ์ผลการปฏิบัติการโดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” แล้ววิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชมีสาเหตุสำคัญ 7 ประการ โดยสามารถจำแนกออกเป็น 2 ปัจจัย คือ (1) กระบวนการที่เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล คือ 1.1) การให้ความหมายของเพศสัมพันธ์ในทางที่ผิดว่าเป็นความรู้สึกรักและความเชื่อใจ 1.2) การขาดความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ 1.3) การขาดวิจารณญาณในการรับสื่อออนไลน์ และ (2) กระบวนการที่เกิดจากสภาพแวดล้อม คือ 2.1) การยุ่งให้มีแฟนและมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มเพื่อน 2.2) การขาดความอบอุ่นจากครอบครัว 2.3) การได้รับความรักมากเกินไปจากครอบครัว 2.4) ทศนคติเรื่องเพศที่ไม่เหมาะสม และผลการปฏิบัติการพบว่า หลังปฏิบัติการวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยรวมลดลงและรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยโดยรวมลดลง 1.46 ค่าเฉลี่ยด้านทัศนคติและความเชื่อลดลง 2.14 ค่าเฉลี่ยด้านความรู้ลดลง 1.50 และค่าเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนลดลง 0.74 แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติการตามแนวทางของกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ที่พัฒนาขึ้นสามารถนำมาใช้ป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชได้

Thesis Title	An Action Research on Prevention of Teenage Pregnancies at a Secondary School in Nakhon Si Thammarat Province
Author	Miss Orapim Sukkong
Major Program	Humam and Social Development
Academic Year	2016

ABSTRACT

The objectives of this action research were to investigate causes of unplanned pregnancies among teenagers in a secondary school in Nakhon Si Thammarat Province, and to explore results of an action on prevention of teenage pregnancies at a secondary school in Nakhon Si Thammarat Province. Data were collected through in-depth interviews with five groups of key informants: six women with unplanned pregnancy; two parents of the women with unplanned pregnancy; three teachers; six informants consisting of friends of women with unplanned pregnancy and adolescents in the school where the research was conducted; and one hospital official of a Sub-district Health Promotion Hospital. The data were then categorized, analyzed and presented with analytical description. Action activities were performed with a target group of 23 teenagers, most of whom are males, studying in Grade 11 and living with their father s or mothers. The target group was assessed before and after the action activities using an assessment form on risk behavior of teenage pregnancy. The data were analyzed using a paired samples t-test. In-depth interviews with a target group of 9 teenagers; and one hospital official of a Sub-district Health Promotion Hospital. Interviews about results of the action activity called “Sexual...Teenagers Understand”, were conducted, and then analyzed with analytical description

The study found that there were seven causes of the unplanned pregnancies among the teenagers at the secondary school in Nakhon Si Thammarat that could be classified into 2 main groups of factors as follows. (1) Factors resulting from each individual: (1.1) giving a wrong meaning to sexual relationship as feeling of love and trust, (1.2) a lack of correct knowledge of pregnancy prevention, (1.3) a lack of judgments on online information, and (2) environmental factors (2.1) being incited by friends to have a boyfriend and sexual relationship, (2.2) a lack of family love and affection, (2.3) being overprotected by family, (2.4) having inappropriate attitude towards sexuality. The study found that after the action using the activity called “Sexual...Teenagers Understand”, the overall number of teenagers with risk behavior

of pregnancy decreased, and by each aspect item, the number also decreased with statistical significance at the .001 level. The overall average decreased by 1.46; the average for the aspects of attitudes and beliefs decreased by 2.14; the average for knowledge decreased by 1.50; and the average for practice decreased by 0.74. These show that the action according to the guidelines of the activity called “Sexual...Teenagers Understand” could be used for prevention of teenage pregnancies at a secondary school in Nakhon Si Thammarat Province.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะไม่สำเร็จลุล่วงโดยสมบูรณ์ได้หากไม่ได้รับการทุ่มเทดูแลเอาใจใส่จากรองศาสตราจารย์ ดร.เกษตรชัย และทีม ผู้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก คอยให้คำปรึกษา ชี้แนะและคำแนะนำแก่ผู้วิจัย ซึ่งเปรียบเสมือนแสงเทียนนำทางให้ผู้วิจัยได้ก้าวเดิน และเติบโตขึ้นจากการทำวิจัยครั้งนี้ ทั้งนี้ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความเมตตากรุณาและการทุ่มเทเอาใจใส่ตลอดระยะเวลาของการเป็นนักศึกษาภายใต้การดูแลของท่านอาจารย์ที่ผ่านมา

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กานดา จันทร์แยม ผู้เป็นทั้งกรรมการสอบและผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกตุฉวา บุญปรากฏ และ ดร.เบญจทิรา รัชตพันธนากร กรรมการสอบการวิจัย ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคุณวินัย วาหลวง ผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญที่เอาใจใส่ และเมตตาตลอดเวลาอันมีค่าอย่างยิ่งสำหรับให้คำแนะนำและชี้แนะแนวทางแก่ผู้วิจัยเพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณและซาบซึ้งใจเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้ให้ข้อมูล คนในชุมชนทุกท่านทั้งคุณครูรงค์ คุณครูพี ผู้อำนวยความสะดวกและคุณครูในโรงเรียนทุกท่าน พี่สาว น้าปรางค์และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลทุกคน รวมถึงกลุ่มเป้าหมายที่น่ารักในการวิจัยครั้งนี้ที่ให้ความร่วมมือและให้การช่วยเหลืออย่างเต็มที่มาโดยตลอด ส่งผลให้ผู้วิจัยมีข้อมูลที่เพียงพอต่อการร้อยเรียงเป็นวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขึ้นมาได้ อีกทั้งความอนุเคราะห์ ความเมตตาปราณี และเอื้อเฟื้อต่อผู้วิจัยเสมือนเป็นบุคคลในครอบครัวเสมอมา

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะศิลปศาสตร์ทุกท่านที่เป็นผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา ซึ่งมีส่วนสำคัญยิ่งที่ส่งผลให้ผู้วิจัยมีพื้นฐานในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนให้การชี้แนะที่เป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ภาควิชาพัฒนามนุษย์และสังคม พี่กิตติปัทม์ แสงงาม และพี่ชนัญญา มีงาม เจ้าหน้าที่และบุคลากรคณะศิลปศาสตร์ทุกท่านที่เมตตาคอยอำนวยความสะดวก รวมทั้งการให้คำปรึกษา และให้คำแนะนำในการดำเนินการวิจัยต่าง ๆ อีกทั้งCommon room ที่เป็นทั้งที่พัก ที่ทำงาน ที่รับประทานอาหารสำหรับผู้วิจัย

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่สนับสนุนทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ในหัวข้อการแก้ไขปัญหาของชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2559 และทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ของบัณฑิตวิทยาลัยในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้

และที่ขาดเสียไม่ได้เลยผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อคุณแม่ และพี่ ๆ แม่เต๋าน้ำเอื้อง ตลอดจนญาติพี่น้องที่ให้การสนับสนุนในทุกด้าน คอยเป็นกำลังใจสำคัญและเชื่อในตัวผู้วิจัยเสมอมา รวมทั้งกลุ่มเพื่อนTG Zootopia เพื่อนKMP นอกจากนี้ยังมีแอม เจ้เต๋อน ก๊ะ เกรชชี ดำ พี่ฝ้าย เจ้แคน น้อง ๆ และกัลยาณมิตรทุกคนที่อยู่เคียงข้าง คอยช่วยเหลือและมอบกำลังใจจนกระทั่งการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ดังหวัง ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกดีใจและขอบคุณทุกครั้งที่ได้รู้จักกับบุคคลสำคัญทุกคนที่กล่าวมาข้างต้น

อรพิมพ์ สุขคง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	(5)
ABSTRACT.....	(6)
กิตติกรรมประกาศ.....	(8)
สารบัญ.....	(9)
สารบัญภาพ.....	(11)
สารบัญตาราง.....	(12)
รายการผลงานที่ตีพิมพ์และการประชุมวิชาการ.....	(13)
สำเนาต้นฉบับที่ได้รับการยินยอมจากผู้พิมพ์ผลงาน.....	(14)
เนื้อหา	
บทนำ	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
ประโยชน์ของการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
การทบทวนวรรณกรรม	8
แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น.....	8
แนวคิดการขัดเกลาทางสังคม.....	12
สถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม.....	15
บริบทพื้นที่.....	18
แนวทางในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม.....	19
แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ.....	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	25
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	30
วิธีดำเนินการวิจัย	32
กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย.....	32
ขั้นตอนการวิจัยปฏิบัติการ.....	33
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	34
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	36
การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล.....	38
การตรวจสอบข้อมูล.....	39
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	39

สารบัญ (ต่อ)

เนื้อหา	หน้า
ผลการศึกษาและการอภิปรายผล.....	40
สาเหตุการตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช.....	40
ผลของการปฏิบัติการโดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อม.....	47
สรุป และข้อเสนอแนะ.....	53
บรรณานุกรม.....	57
ภาคผนวก.....	64
ภาคผนวก ก แนวทางการสัมภาษณ์.....	65
ภาคผนวก ข ใบพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มเป้าหมาย.....	72
ภาคผนวก ค รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	74
ภาคผนวก ง แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น.....	76
ภาคผนวก จ กิจกรรมเรื่องเพศวัยรุ่นเข้าใจได้.....	80
ภาคผนวก ช การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานและการประชุมวิชาการ.....	125
ประวัติผู้เขียน.....	151

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 แสดงสถิติการไม่ได้คุมกำเนิดของวัยรุ่นเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก.....	17
2 แสดงวงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kurt Lewin.....	22
3 แสดงแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Mills (2003).....	24
4 กรอบแนวคิด.....	31

สารบัญตาราง

ตารางที่

หน้า

- 1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรถ์ไม่พร้อมระหว่างก่อนและหลังปฏิบัติการ.....48

รายการผลงานที่ตีพิมพ์และการประชุมวิชาการ

ผู้วิจัยได้ส่งเคราะห์งานวิจัยเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่โดยผ่านการประชุมวิชาการจำนวน 2 บทความ ดังนี้

Sukkong O. & Laeheem K. (2016). *Causes of Unplanned Pregnancy among Youths in a Secondary School in Nakhon Si Thammarat Province*. Presented at the 8th International Conference on Humanities and Social Sciences (ICHiSS), (pp.1-13), Selangor, Malaysia: Universiti Pertahanan Nasional Malaysia.

อรพิมพ์ สุขคง และเกษตรชัย และหิม. (2561, กรกฎาคม – ธันวาคม). การอบรมเรื่องเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น. *วารสารปาริชาติ*. 31 (2).

สำเนาต้นฉบับที่ได้รับการยินยอมจากผู้พิมพ์ผลงาน



Prof. / Assoc. Prof. / Dr. /Mr. /Mrs.

Orapim Sukkong & Kasetchai Laeheem

Paper ID: A22

CONFIRMATION OF ABSTRACT ACCEPTANCE FOR 8th ICHISS 2016

Thank you for your kind interest in participating in the 8th International Conference on Humanities and Social Sciences (ICHISS) 2016 "Innovation in Humanities and Social Sciences: Opportunities and Challenges" to be held on 27 – 29 May 2016 at The Hotel Royale Chulan Damansara, Selangor, Malaysia.

We are pleased to inform you that your abstract is accepted to be presented in the 8th ICHISS 2016.

The panel of evaluators is of the opinion that your paper does contain information linking your paper to one of the sub-themes of our conference. It will be better and more relevant if it shows linkage to the main theme of the conference which is "Innovation in Humanities and Social Sciences: Opportunities and Challenges". We hope, if possible, you will try to improve on this when you write your full paper.

Kindly submit your full paper via online at: submission@upnm.edu.my with the subject of e-mail: "Your Paper ID: ICHISS 2016" before 7th May 2016. You are advised to edit and adhere to the format stated in our website when submitting your full paper.

For registration fees arrangements and payment method, please refer to our conference website at: <http://ichiss.upnm.edu.my/index.php/call-for-abstract/registration-fees>. Kindly take note on the advantage of the 'early bird' registration fee promotion.

Should you have any inquiries or require further clarifications, kindly contact us at: amnah@upnm.edu.my and noraila@upnm.edu.my.

Thank you for your kind cooperation and attention on the above matter. We look forward to see you at the conference.

"DUTY, HONOUR, INTEGRITY"

With best regards,

Organizing Committee of 8th ICHISS 2016

สำเนาต้นฉบับที่ได้รับการยินยอมจากผู้พิมพ์ผลงาน

ที่ ศธ 64.26/0033



สถาบันวิจัยและพัฒนา
มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง
อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง 93210

25 มกราคม 2560

เรื่อง คอรับการตีพิมพ์บทความลงในวารสารปาริชาติ

เรียน นางสาวอรพิมพ์ สุขคง

ตามที่ท่านได้ส่งบทความวิจัย เรื่อง การอบรมเรื่องเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อพิจารณาตีพิมพ์ในวารสารปาริชาตนั้น ซึ่งได้ผ่านการพิจารณาคุณภาพบทความจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนั้น กองบรรณาธิการวารสารปาริชาติขอตอบรับบทความวิจัยเรื่องดังกล่าว ลงตีพิมพ์ในวารสารปาริชาติ ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2561) และหากวารสารฉบับนี้เสร็จจะดำเนินการแจ้งให้ท่านทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชิตินจ์ จินนุ่น)
บรรณาธิการวารสารปาริชาติ

บทนำ

การพัฒนาประเทศให้มีความเจริญก้าวหน้า เติบโตทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม นั้นต้องอาศัยทุนมนุษย์ เนื่องจากแต่ละสังคม องค์การนั้นมีมนุษย์เป็นทรัพยากรสำคัญในการดำเนินงาน และเพื่อให้ประเทศสามารถดำรงอยู่ในสังคมโลกที่มีสภาวะการแข่งขันสูงอย่างปัจจุบัน มนุษย์จึงต้องพัฒนาศักยภาพของตนเองอยู่ตลอดเวลา เริ่มตั้งแต่เมื่อครั้งยังเป็นเด็กจนกระทั่งเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ (สุวรรณีย์ คำมัน, 2551) โดยช่วงวัยนี้อาจเรียกได้ว่า เป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญของชีวิต ก่อนที่จะเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ คือ ช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่เด็กเริ่มมีความรู้สึกนึกคิดเป็นของตนเอง สนใจสิ่งแปลกใหม่ มีความอยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง คึกคะนองตอน มีการแสดงออกถึงความรู้สึกว่าตนเองนั้นมีความเป็นผู้ใหญ่ และช่วงวัยนี้จะให้ความสำคัญกับเพื่อนมากเป็นพิเศษ จึงมีความต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนฝูงรวมไปถึงบุคคลรอบข้าง ด้วยความคึกคะนองของวัยรุ่นอาจทำให้กระทำการบางอย่างที่นำไปสู่บทเรียนชีวิตที่พลังพลาดได้ เช่น การติดสิ่งเสพติด การเป็นคุณแม่วัยรุ่น การติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น สืบเนื่องมาจากขาดการคิดใคร่ครวญถึงผลที่ตามมาอย่างรอบคอบ (ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์ สุรีย์พร กฤษเจริญ กัญจน์ พลอินทร์ และญานนี จรุงยศศักดิ์, 2550; สมภพ เรื่องตระกูล, 2551; นพมาศ อังพระ, 2555; ชื่นสมุล ไชยศิริ, 2556)

ปัจจุบันสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม หรือคุณแม่วัยรุ่น เป็นปัญหาที่ยังทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ และน่าเป็นห่วงอย่างยิ่งหากไม่รีบหาทางแก้ไข หากมองย้อนกลับไปการเติบโตของมนุษย์ทุกคนนั้นต้องผ่านกระบวนการหนึ่งๆ ที่เรียกว่า กระบวนการขัดเกลาทางสังคม ซึ่งมีส่วนช่วยในการอบรมสั่งสอนให้แต่ละบุคคลได้เรียนรู้ และส่งผลต่อการกระทำรวมถึงการแสดงออกของแต่ละบุคคล โดยมีสถาบันที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน สถานศึกษา กลุ่มอาชีพ สื่อสารมวลชน และศาสนา กลุ่มคนเหล่านี้ต่างมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อวัยรุ่นทั้งสิ้น ซึ่งบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดบุคคลหนึ่งในสถาบันดังกล่าวข้างต้นมีส่วนที่เป็นสาเหตุของปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น อย่างไรก็ตามการห้ามวัยรุ่นไม่ให้มีเพศสัมพันธ์นั้นเป็นเรื่องที่ทำได้ยากเนื่องจากเด็กวัยรุ่นในปัจจุบันมองว่า การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนหรือระหว่างคูรักันเป็นเรื่องธรรมดาทั่วไป เพียงแต่เป็นสิ่งที่ผู้ใหญ่ไม่พอใจเท่านั้น ประกอบกับการรับสื่อลามกที่เป็นสิ่งกระตุ้นและยั่วยุอารมณ์ทางเพศ ทั้งนี้สื่อลามกเพียงแค่อายทอดวิธีการมีเพศสัมพันธ์ แต่ไม่ได้สอนวิธีการป้องกันโรครวมถึงผลที่จะตามมา อย่างเช่น การตั้งครรภ์ การติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น (ศิริพร จิรวัดณ์กุล และคณะ, 2554; นพมาศ อังพระ, 2555; ศิริรัตน์ แอดสกุล, 2557)

การกลายเป็นคุณแม่วัยรุ่นเป็นปัญหาที่ฝังรากลึกอยู่ในสังคมไทยมาเป็นเวลานาน ถึงแม้ว่าจะมีองค์กร ภาครัฐ และหน่วยงานต่างเข้ามาช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวเป็นจำนวนมาก เช่น การฝึกกำลังกันเพื่อวางแผนและกำหนดนโยบาย การรณรงค์ การจัดตั้งคลินิก เป็นต้น แต่ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นกลับไม่มีแนวโน้มที่จะลดน้อยลง สอดคล้องกับในรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) ปี 2556 เกี่ยวกับสถานการณ์การตั้งครรภ์ของผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ทั่วโลก พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนสูงถึง 74 คนต่อ 1,000 คน ขณะที่เกณฑ์มาตรฐานจากทั่วโลกอยู่ที่ 65 คนต่อ 1,000 คน (คณะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2557) เห็นได้ว่าอัตราการกลายเป็นคุณแม่วัยรุ่นมีจำนวนสูงกว่าหลายประเทศทั่วโลก อีกทั้งยังมี Caspar Peek

ผู้แทนกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFRA) กล่าวไว้ในงานเสวนาเรื่อง “แม่วัยใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับอนาคตประเทศไทย” เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2557 ว่า “ทุกๆ ปีมีหญิงสาวอายุน้อยกว่า 19 ปีจำนวนมากกว่า 125,000 คนในประเทศไทยกลายเป็นแม่วัยใส ซึ่งนับเป็นอัตรา 1 ใน 20 ของหญิงสาวที่อยู่ในกลุ่มอายุเดียวกัน แต่ในจำนวนนี้มีผู้หญิงอายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณ 4,000 คนเป็นคุณแม่วัยใส” (ไทยพับลิก้า, 2557; United Nations Population Fund, 2014) คำกล่าวข้างต้นสะท้อนถึงสถานการณ์ที่รุนแรงขึ้นโดยมีการขยายกลุ่มอายุของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมนั้นมีอายุน้อยลง

นอกจากนี้ยังมีรายงานวิจัยพบว่า ปัญหาที่เกิดจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยวัยรุ่นสาวที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ถึงแม้ว่าจะตั้งใจหรือไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ก็ตามหากขาดความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องอาจก่อให้เกิดปัญหาที่ไม่คาดคิดตามมา เช่น ภาวะแทรกซ้อนในช่วงตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การทำแท้ง ทารกถูกทอดทิ้ง เป็นต้น โดยทารกที่เกิดมาและได้รับการเลี้ยงดูจากแม่วัยรุ่นจะอยู่ในรูปแบบที่เรียกว่า “เด็กเลี้ยงเด็ก” ซึ่งการเลี้ยงดูบุตรขณะที่ยังไม่มีความพร้อมทั้งทางด้านทุนทรัพย์ วุฒิภาวะ อาจส่งผลให้คุณภาพชีวิตต่ำลงทั้งแม่วัยรุ่นและบุตร เกิดเป็นปัญหาสังคมตามมาเปรียบเสมือนงล้อที่หมุนย้อนกลับมาจุดเดิม การพัฒนาประเทศก็จะดำเนินไปได้อย่างยากเนื่องจากเด็กผู้เป็นอนาคตของชาตินั้นด้อยคุณภาพ อีกทั้งยังมีการศึกษาที่สอดคล้องกันของสถานการณ์คุณแม่วัยรุ่น พบว่าการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นในทุกภาค ส่วนใหญ่ไม่ได้คุมกำเนิดสูงถึงร้อยละ 33.9 และในจำนวนของทั้ง 4 ภาคนั้น ภาคใต้ไม่ได้มีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุดถึงร้อยละ 50.4 นอกจากนี้แม่วัยรุ่นที่อยู่ในภาคใต้มีความรู้ในเรื่องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดน้อยที่สุด จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นยังพบอีกว่า วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในภาคใต้นั้นร้อยละ 85 ไม่ได้เรียนหนังสือหรือพักการเรียน (ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2554) จึงถือได้ว่าปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นเป็นเรื่องที่คนในสังคมไทยไม่อาจนิ่งนอนใจได้ เพราะเป็นปัญหาที่ถึงแม้ว่าจะเกิดขึ้นจากเด็กตัวเล็ก ๆ ในสังคมแต่กลับส่งผลกระทบเป็นวงกว้างเช่นเดียวกับกับคลื่นหยดน้ำที่จะค่อย ๆ แผ่กระจายวงกว้างขึ้นเรื่อย ๆ เพราะเป็นปัญหาที่ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของคนในสังคม

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยเกิดความสนใจที่จะศึกษาในพื้นที่ภาคใต้ ซึ่งจากข้อมูลสถานการณ์การคลอดบุตรของสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปี 2556 พบว่าจังหวัดนครศรีธรรมราชมีวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี เป็นแม่วัยรุ่นรวมถึง 2,146 ราย และเมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดอื่น ๆ จังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นอันดับที่ 10 ของภาคใต้นอกจากนี้ยังมีสถิติของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2558 เกี่ยวกับสถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นพบว่า อัตราแม่วัยรุ่นมีจำนวนสูงขึ้น หากดูสถิติย้อนไป 3 ปี นั่นคือ พ.ศ. 2555 พ.ศ. 2556 และ พ.ศ. 2557 มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 14 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราชได้กำหนดไว้ และเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐานเฝ้าระวังสถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ ต่อผู้หญิงทุกกลุ่มอายุที่ตั้งครรภ์ต้องไม่เกินร้อยละ 10 ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดไว้ (สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2554; ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557; สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2558)

การลงพื้นที่เบื้องต้นที่อำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีสถิติวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมมากที่สุดของจังหวัดถึงร้อยละ 23 ในปี 2554 (สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2554) โดยในพื้นที่อำเภอแห่งนี้มีตำบลหนึ่งที่มีสถิติของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมสูงที่สุดในอำเภอถึงร้อยละ 19.94 ทั้งนี้เป็นข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ปี 2555 และจากข้อมูลพบว่าตำบลแห่งนี้มีสถานศึกษาในระดับมัธยมศึกษาอยู่เพียงแห่งเดียว พื้นที่ดังกล่าวมีเด็กวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องผู้วิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์ครูอาจารย์ในโรงเรียนทำให้ทราบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งนี้มีปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมอยู่จำนวนหนึ่ง เมื่อเกิดปัญหาดังกล่าววัยรุ่นบางคนก็ได้รับความช่วยเหลือจากครูอาจารย์ในโรงเรียนจนกระทั่งเรียนจบ แต่ส่วนใหญ่จะออกจากโรงเรียนกลางคันและน้อยคนนักที่กลับไปเรียนต่อโดยเลือกเรียนที่ศูนย์การศึกษานอกกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) (คุณครูบัวลอย และคุณครูผิง, สัมภาษณ์วันที่ 20 เมษายน 2558) อีกทั้งการสนทนากับวัยรุ่นในโรงเรียน พบว่าเด็กวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งนี้ยังมีความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนในเรื่องที่เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ผิดและไม่เหมาะสมอยู่หลายด้าน เช่น การใส่ถุงยางอนามัยซ้อนกันสองชั้นขึ้นไปจะยิ่งเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดียิ่งขึ้นคนที่รักกันจะไม่ใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และการไม่เห็นความสำคัญของการใส่ถุงยางอนามัยแล้วใช้การป้องกันการตั้งครรภ์โดยการรับประทานยาคุมกำเนิดเพียงอย่างเดียวนั้นเพียงพอแล้ว โดยได้แสดงความคิดเห็นว่าการรับประทานยาคุมกำเนิดนอกจากไม่ท้องแล้วยังทำให้หน้าอกใหญ่ขึ้นด้วย เป็นต้น (เด็กชายอ๋อง นายนม่ม่วง นางสาวเอแคลร์ และนางสาวโอริโอ้, สัมภาษณ์วันที่ 23 เมษายน 2558) สอดคล้องกับรายงานของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพจิตที่ว่า วัยรุ่นมีการรับรู้ในเรื่องของการป้องกันการตั้งครรภ์และการป้องกันโรคติดต่อทางการมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องอยู่น้อยมาก อีกทั้งยังมีความเชื่อ ทักษะคิดแบบผิด ๆ เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ (ศิริพร จิรวัฒน์กุล และคณะ, 2554) การได้รับความร่วมมือจากทางโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เล็งเห็นถึงความสำคัญของการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ผนวกกับการได้รับการสนับสนุนจากทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ผู้วิจัยจึงเลือกโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งนี้เป็นที่ปฏิบัติการ

การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นเป็นประเด็นปัญหาที่ควรเร่งหาทางป้องกันและแก้ไข จึงมีนักวิชาการหลายท่านได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางที่นำไปสู่การป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เช่น ศรีนภัสร์ หิรัญพิชญ์กุล (2551) ได้ศึกษาการสร้างแบบคัดกรองและโปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของวัยรุ่น โดยคัดเลือกนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 จากโรงเรียนที่มีสถิติพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนสูงที่สุด ได้มาจากการทำแบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของวัยรุ่น แล้วทำการสุ่มอย่างง่ายจำนวน 24 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน โดยกลุ่มควบคุมไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม แล้วให้กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีพฤติกรรมนิยม พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนลดลงหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรม

นอกจากนี้ ศิริพร จิรวัฒน์กุล และคณะ (2554) เป็นการศึกษาที่มีการร่วมมือกันทั้งหมด 4 หน่วยงาน ได้แก่ องค์การแพธ (PATH-Programme for Appropriate Technology in Health) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กรมสุขภาพจิต และสุดท้าย

สำนักงานคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น (แม่วัยใส) โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นการศึกษา และทำความเข้าใจกับสถานการณ์ การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น หรือแม่วัยใส ระยะที่ 2 และ 3 เป็นการศึกษาปฏิบัติการ โดยเน้นไปที่ความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชน ซึ่งรูปแบบของการดำเนินงานจะอยู่ในรูปแบบของการบรรยาย รวมถึงการจัดโครงการค่าย ซึ่งมีการจัดกิจกรรม 5 ช่วง คือ 1) กิจกรรมการบูรณาการเข้าสู่งานแนวร่วมป้องกันและยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรีจังหวัดขอนแก่น 2) กิจกรรมเพื่อนบอกเพื่อนผ่านการแชร์ว่าที่เรื่องสุขภาพทางเพศกับคุณภาพชีวิตวัยรุ่น 3) กิจกรรมการทดลองใช้หุ่นจำลองการตั้งครรภ์ และการคลอดเพื่อกระตุ้นการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น 4) จัดทำโครงการค่ายครอบครัวอบอุ่น 5) จัดอบรมเพื่อการพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน ผลของการศึกษาในระยะที่ 2 และ 3 พบว่า สามารถกระตุ้นการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นได้ดี และยังช่วยเสริมสร้างให้คนในครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ดีและอบอุ่นยิ่งขึ้นได้

ตัวอย่างของแนวทางและโปรแกรมเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นที่ได้กล่าวมาข้างต้นนั้น ผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์กับลักษณะพื้นที่ปฏิบัติการและกลุ่มเป้าหมาย ร่วมกับครูอาจารย์ในโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชซึ่งเป็นพื้นที่ปฏิบัติการ ตลอดจนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง พบว่าแนวทาง และโปรแกรมดังกล่าวเบื้องต้นอาจยังไม่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ของโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ เนื่องจากความแตกต่างทางด้านบริบทแวดล้อมและลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย จึงควรมีการศึกษาและปรับปรุงแนวทาง การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นเพิ่มเติม เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช และศึกษาหาแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม แล้วนำแนวทางที่ได้ไปปรับใช้ในเชิงปฏิบัติการกับวัยรุ่นมัธยมศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานราชการ รวมถึงบุคคลที่สนใจในการนำแนวทางป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นที่ได้ไปปรับใช้ต่อไป และเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่เป็นพื้นที่ปฏิบัติการในการนำแนวทางที่ได้ไปใช้ ตลอดจนโรงเรียนมัธยมศึกษาอื่น ๆ ที่สนใจโดยการนำแนวทางไปปรับใช้ให้มีความสอดคล้องกับลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้สถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นที่กำลังเป็นปัญหาอยู่ในปัจจุบันนี้ เป็นประเด็นที่ควรเร่งหาทางป้องกันอย่างรวดเร็วก่อนที่ปัญหาดังกล่าวจะยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนยากต่อการแก้ไขและป้องกัน

คำถามการวิจัย

1. สาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นอย่างไร

2. ผลปฏิบัติการที่ได้ตามแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาผลที่ได้จากการปฏิบัติการตามแนวทางการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นที่โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งศึกษาเฉพาะประเด็นเกี่ยวกับสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช และศึกษาผลที่ได้จากปฏิบัติการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแบบวงจรของ Mills (2003) เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยทั้ง 2 ข้อ กล่าวคือ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การศึกษาสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยเน้นประเด็นเกี่ยวกับสาเหตุที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ซึ่งตามแนวคิดของธนิษฐ รัตนโอฬาร กล่าวว่า สาเหตุที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นสามารถแบ่งกระบวนการออกได้เป็น 2 ปัจจัย คือ กระบวนการที่เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล และกระบวนการที่เกิดจากสภาพแวดล้อม โดยเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) กับหญิงสาวที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ผู้ปกครองของหญิงสาวที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม เพื่อนของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ ครูอาจารย์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 การศึกษาผลที่ได้จากการปฏิบัติการตามแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นการศึกษาโดยการนำแนวทางจากการประชุมระดมสมองและการจัดเวทีวิพากษ์ไปปฏิบัติกับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ และเป็นวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม คัดเลือกจากการประเมินของทางโรงเรียนและผู้วิจัยทำการประเมินด้วยแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นพร้อมกับเกณฑ์ปกติ ตลอดจนการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกกับกลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติม

ขอบเขตด้านพื้นที่

ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลภาคสนามและปฏิบัติการที่โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งเดียวในตำบลแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยเป็นตำบลที่มีสถิติของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นมากที่สุดในอำเภอ ปี 2555 ค่าเฉลี่ยร้อยละ 19.94 ทั้งนี้โรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการยังมีปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดขึ้นต่อเนื่อง ประกอบกับวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งนี้ยังมีความรู้ ทักษะ ทักษะ ความเชื่อ และการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ผิดและไม่เหมาะสม เช่น การใส่ถุงยางอนามัยซ้อนกันสองชั้นขึ้นไปจะยิ่งเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดียิ่งขึ้น คนที่รักกันจะไม่ใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์โดยการรับประทานยาคุมกำเนิดเพียงอย่างเดียวนั้นเพียงพอแล้ว เป็นต้น

ขอบเขตด้านระยะเวลา

งานวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงระหว่างเดือนมกราคม 2558-กันยายน 2559 รวมระยะเวลา 1 ปี 8 เดือน

ประโยชน์ของการวิจัย

ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้แนวทางที่เป็นรูปธรรม คือ กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” สามารถนำไปปรับใช้เพื่อดำเนินการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น โดยจะเป็นประโยชน์ต่อบุคคล องค์กร หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เช่น โรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นต้น ในการร่วมกันป้องกันปัญหาและลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นให้มีทัศนคติ ความรู้ และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสมกับช่วงวัยที่กำลังศึกษาเล่าเรียน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. วัยรุ่น หมายถึง เด็กนักเรียนทั้งเพศชายและเพศหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่เป็นพื้นที่ปฏิบัติการโดยมีช่วงอายุอยู่ระหว่างระหว่าง 13-18 ปี
2. สาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น หมายถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และส่งผลให้วัยรุ่นสาวตั้งครรภ์ในขณะที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชซึ่งเป็นพื้นที่ปฏิบัติการ ไม่ว่าจะเป็นการขาดความรู้ที่ถูกต้อง การมีทัศนคติ ความเชื่อ และการปฏิบัติตนที่ไม่เหมาะสมในการป้องกันการตั้งครรภ์

3. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม หมายถึง การขาดความรู้ที่ถูกต้อง การมีทัศนคติ ความเชื่อและการปฏิบัติตนที่ชักนำไปให้เกิดการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่นของนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยแบ่งพฤติกรรมเสี่ยงออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

3.1 พฤติกรรมเสี่ยงด้านทัศนคติและความเชื่อ หมายถึง ลักษณะของกระบวนการคิดที่ไม่เหมาะสมในการมีเพศสัมพันธ์และนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ได้แก่ หลังจากการมีเพศสัมพันธ์ ฉันทหรือแฟนของฉันทจะรีบปัสสาวะทันที เพื่อลดความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ ฉันทหรือแฟนของฉันทไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันเพื่อเป็นการแสดงให้เห็นถึงความรักจริงและจริงใจต่อกัน และการมีเพศสัมพันธ์กับแฟน ฉันทหรือแฟนของฉันทจะไม่ใส่ถุงยางอนามัย เพราะเป็นการแสดงให้เห็นถึงความไม่ไว้วางใจกัน

3.2 พฤติกรรมเสี่ยงด้านความรู้ หมายถึง การขาดความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เช่น ฉันทหรือแฟนของฉันทมักใช้วิธีการสวนล้างช่องคลอดหลังจากมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ เมื่อฉันทหรือแฟนของฉันทเลือกใช้วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยการใส่ถุงยางอนามัย 2 ชั้นขึ้นไปเพื่อช่วยป้องกันได้ดียิ่งขึ้น และหากฉันทหรือแฟนของฉันทเป็นคนที่มีหุ่นลักษณะอ้วน ไม่จำเป็นต้องป้องกันการตั้งครรภ์ เพราะคนอ้วนตั้งครรภ์ยากกว่าคนผอม เป็นต้น

3.3 พฤติกรรมเสี่ยงด้านการปฏิบัติตน หมายถึง การกระทำที่ไม่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ ส่งผลเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เช่น ฉันทหรือแฟนของฉันทใช้การป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการหลังนอก ฉันทหรือแฟนของฉันทใช้การป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการนับหน้า 7 หลัง 7 และฉันทหรือแฟนของฉันทใช้วิธีการกลั่นไม่หลังน้ำอสุจิ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ เป็นต้น

4. การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม หมายถึง การใช้รูปแบบและวิธีการของกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้สำหรับลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายซึ่งกำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช

5. ผลการปฏิบัติการ หมายถึง ผลที่ได้หลังจากการปฏิบัติการตามรูปแบบและวิธีการของกิจกรรมที่กำหนดขึ้นจากการประชุมระดมสมองและการจัดเวทีวิพากษ์ เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช

การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาวิจัยในเรื่องการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นการศึกษาถึงสาเหตุที่นำไปสู่การเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ และการศึกษาผลที่ได้จากการปฏิบัติการตามแนวทางการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาซึ่งเป็นพื้นที่ปฏิบัติการ ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น แนวคิดการขัดเกลาทางสังคม แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น บริบทพื้นที่ สาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น และแนวทางในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในการทำความเข้าใจต่อวัยรุ่นและสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม การวิเคราะห์พฤติกรรมของวัยรุ่น และสำหรับการเป็นแนวทางในการปฏิบัติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น

มนุษย์ทุกคนที่เติบโตเป็นผู้ใหญ่ต่างเคยผ่านช่วงวัยรุ่นที่มักถูกเรียกว่า “วัยหัวเลี้ยวหัวต่อ” ของชีวิตมาแล้วทั้งสิ้น ทั้งนี้คำว่าวัยรุ่น (Adolescence) มาจากภาษาลาตินว่า Adolescere ที่มีความหมายว่า ความเจริญหรือการเจริญเพื่อเข้าสู่ความมีวุฒิภาวะ (To Grow to Maturity) โดยมี Freud, Erikson, และSteinberg อธิบายไว้ว่า เป็นระยะเวลาของการเปลี่ยนแปลงมีความรู้สึกที่ต้องการได้รับความสนใจและการได้รับความรักจากคนรอบข้าง นอกจากนี้ยังเป็นช่วงวัยของการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ และเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ (วิทยา นาควัชระ, 2544; บุปผา ศิริรัศมี, 2546) และมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของวัยรุ่นไว้ว่า เป็นบุคคลที่อยู่ในช่วงอายุ 10-19 ปี ซึ่งเป็นวัยที่สิ้นสุดความเป็นเด็กและเปลี่ยนแปลงไปสู่ผู้ใหญ่ หากวัยรุ่นไม่ได้เติบโตแค่เพียงร่างกายแต่ยังเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตทางด้านอารมณ์และสังคมด้วย โดยการเจริญเติบโตนั้นก็ว่าอยู่บนกรอบของวัฒนธรรมของตน เด็กในช่วงวัยนี้จะมีความพยายามเรียนรู้สิ่งใหม่ มีความอยากรู้อยากเห็น อยากรทดลอง ค้นหาตัวเอง ในขณะที่เดียวกันนั้นก็มีความต้องการได้รับการยอมรับ ความสนใจ และความรักจากคนรอบข้างด้วย(World Health Organization, 2006; สุชา จันทรเฒ, 2529; พรพิมล เจียมนาครินทร์, 2539)

การแบ่งช่วงพัฒนาการของวัยรุ่นจะถือเป็นเกณฑ์ที่แน่นอนนั้นทำได้ยาก เพราะเด็กแต่ละคนจะมีการเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นไม่พร้อมกันและแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพัฒนาการ การอบรมเลี้ยงดู วัฒนธรรมในแต่ละท้องถิ่นของคนที่ได้รับของแต่ละคน ในปัจจุบันได้มีการขยายออกไปเนื่องจากการอยู่ในสถาบันการศึกษาที่นานขึ้นการเป็นผู้ใหญ่ที่สามารถพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจจึงต้องยืดระยะเวลาออกไป อีกทั้งรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบสมัยใหม่ทำให้เด็กมีวุฒิภาวะทางจิตใจ (Maturity) ช้ากว่ายุคที่ผ่าน ๆ มา ซึ่งอาจแบ่งช่วงพัฒนาการวัยรุ่นออกได้เป็น 3 ระยะ โดยใช้เกณฑ์ความเป็นเด็กและความเป็นผู้ใหญ่ตัดสิน คือ วัยแรกรุ่น อายุ 12-15 ปี พฤติกรรมค่อนข้างไปทางเด็ก วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 16-17 ปี มีพฤติกรรมก้ำกึ่งระหว่างความเป็นเด็ก-ผู้ใหญ่ และวัยรุ่นตอนปลาย อายุ 18-25 ปี พฤติกรรมค่อนข้างไปทางผู้ใหญ่ (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2540) อีกทั้งลักษณะของวัยรุ่นใน

แต่ละระยะนั้นจะมีความแตกต่างกันออกไป กล่าวคือ 1) วัยเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น (Puberty) “หญิงอายุ 11-13 ปี และชาย 13-15 ปี” โดยจะเห็นได้ว่าเพศหญิงนั้นจะก้าวเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นเร็วกว่าเพศชายเป็นช่วงเวลาที่ร่างกายของทั้งเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายมีการเจริญเติบโตทางเพศสมบูรณ์แบบ สำหรับในเด็กผู้หญิงนั้นสิ่งที่แสดงให้เห็น คือ การมีประจำเดือน สดส่วนต่าง ๆ ในร่างกายเปลี่ยนไป เช่น การมีหน้าอก สะโพกขยาย เป็นต้น แต่ในเด็กผู้ชายยังไม่มีลักษณะที่สามารถบ่งบอกได้อย่างแน่ชัด แต่อาจสังเกตได้จากการหลังอสุจิ การมีขนตามอวัยวะเพศ เสียงหาวขึ้น หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า เสียงแตกพาน ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากผลของฮอร์โมนในระยะแรกเริ่มของการก้าวเข้าสู่วัยรุ่น 2) วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) เป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกาย ความรู้สึกนึกคิด จิตใจ ซึ่งในด้านของการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจนั้นเด็กแต่ละคนไม่มีความเหมือนกัน ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม หรือสิ่งที่ได้รับการขัดเกลา (Socialization) มาตั้งแต่เมื่อครั้งยังเป็นวัยเยาว์ 3) วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) เป็นช่วงที่วัยรุ่นเริ่มรู้จักปรับปรุงตนเอง โดยเลียนแบบบุคคลที่ตนเองนั้นชื่นชอบและชื่นชม ทำให้ตนเองโดดเด่นเพื่อจะเป็นที่สนใจของเพศตรงข้าม ชอบทดลองทำสิ่งแปลกใหม่ ตลอดจนเด็กวัยรุ่นในช่วงวัยนี้จะเริ่มรู้จักคบหาเพื่อนฝูงที่มีรสนิยมเหมือนกัน และ 4) วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) ช่วงนี้จะเป็นระยะที่วัยรุ่นมีการพัฒนาทางด้านจิตใจมากกว่าทางด้านร่างกาย โดยเฉพาะในเรื่องของความรู้สึกนึกคิด มีความพยายามปรับปรุงตนเองให้เข้ากับบริบทแวดล้อม รู้จักตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า วัยเริ่มเข้าสู่การมีวุฒิภาวะโดยสมบูรณ์ (วิณเพ็ญ บุญประกอบ, 2545)

การบรรลุวุฒิภาวะเป็นภาวะที่วัยรุ่นทุกคนต้องรู้จักพัฒนาตนเองไปให้ถึง โดยมีรายละเอียด 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการควบคุมอารมณ์ คือ การรู้จักกำจัดความกังวลและยอมรับคำวิจารณ์จากผู้อื่น ยอมรับการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติร่างกาย 2) ด้านสังคม คือ วัยรุ่นสามารถทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้ โดยมีความเป็นตัวของตัวเอง ไม่ยึดติดกับกลุ่มเพื่อน ซึ่งเป็นการปรับตัวทั้งกับเพื่อนเพศเดียวกันและเพื่อนต่างเพศ ตลอดจนการคำนึงถึงความเหมาะสมที่จะให้ความสนิทสนมกับเพื่อน 3) ด้านสติปัญญา คือ การรู้จักแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ อยู่เสมอ 4) ด้านสถานะทางเศรษฐกิจ คือ การรู้จักกอดออมเงิน ใช้จ่ายอย่างเหมาะสมไม่ใช้จ่ายสุรุ่ยสุร่าย และ 5) ด้านจริยธรรมและปรัชญา คือ การรู้จักทำความดี ละอายต่อการกระทำชั่ว อีกทั้งการรู้จักวางแผนและกำหนดเป้าหมายของชีวิต (ยุพา พูนขำ ประกายดาว พรหมพัฒน์ กอบกุล ไพศาลอัมพวงษ์ และรณภูมิ สามัคคีคารมย์, 2553)

พัฒนาการของวัยรุ่นมีการแบ่งช่วงวัยที่มีความแตกต่างกัน ซึ่งไม่สามารถกำหนดช่วงอายุที่ชัดเจนได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกรอบเลี้ยงดู พันธุกรรมทางด้านร่างกาย เพศ และบริบททางด้านสังคมที่แวดล้อมตัวบุคคลนั้น ๆ เพราะพัฒนาการของวัยรุ่นไม่ได้จำกัดอยู่แค่เพียงทางด้านร่างกายเท่านั้น แต่รวมไปถึงพัฒนาการทางด้านจิตใจด้วย จนกระทั่งไปถึงขั้นที่เรียกว่า การบรรลุวุฒิภาวะ ที่บุคคลนั้นจะต้องพัฒนาตนเองไปให้ถึง โดยจะต้องรู้จักควบคุมอารมณ์ของตนเอง สามารถทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติสุข มีการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม รู้จักการอดออมเพื่อความมั่นคงทางการเงินของตนเองในอนาคต และสุดท้ายคือการมีคุณธรรม หากสามารถบรรลุวุฒิภาวะของวัยรุ่นที่กล่าวมาข้างต้นนี้ได้ แสดงว่าบุคคลนั้นกำลังพัฒนาก้าวเข้าสู่ผู้ใหญ่

ธรรมชาติของมนุษย์ในช่วงวัยรุ่นมักมีพฤติกรรมทางเพศที่อาจเรียกได้ว่า เป็นสัญชาตญาณ (Sexual Instinct) อย่างหนึ่ง และมักมีเรื่องรักใคร่เข้ามาเกี่ยวข้องกับวัยรุ่นชายและ

หญิง โดยจะให้ความสนใจอย่างจริงจังในเรื่องเพศจนกระทั่งนำไปสู่การทดลอง เนื่องมาจากความพร้อมทางด้านร่างกายที่จะสืบพันธุ์หรือให้กำเนิดบุตรได้ ในส่วนของจิตใจนั้นจะอยู่ในรูปแบบของความรู้สึกสนใจเพศตรงข้าม อยากมีคู่รัก มีความรู้สึกทางเพศ ตลอดจนการมีกามารมณ์ที่รุนแรง (Kirkendall & Calderwood, 1965; Hurlock, 1974 อ้างถึงใน วัชรภรณ์ บัตรเจริญ, 2554)

ลักษณะการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายของวัยรุ่น เช่น ขนาดสะโพก และทรงอกของเพศหญิง เสียงที่แตก และการผลิตเซลล์สืบพันธุ์ของเพศชาย เป็นต้น นั้นจะมีความเกี่ยวเนื่องกับพฤติกรรมทางเพศ เพราะ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทำให้วัยรุ่นมีความคิดว่าตนเองนั้นโตเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งการที่วัยรุ่นมีสำนึกเช่นนี้ ไม่ว่าจะด้วยความรู้สึกตามธรรมชาติหรือจากกระบวนการเรียนรู้บริบทรอบข้างก็ตามล้วนมีอิทธิพลต่ออารมณ์ ทศนคติ การปฏิบัติตน ความปรารถนา การแสวงหาค่านิยม และการก้าวเข้าสู่วัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ โดยศรีเรือน แก้วกังวาน (2553) ได้กล่าวถึงพัฒนาการทางเพศของวัยรุ่นไว้ว่า มี 3 ขั้นตอน คือ 1) Pre-Pubescence เป็นระยะที่ลักษณะทางเพศต่าง ๆ มีการพัฒนา แต่อวัยวะสืบพันธุ์ยังไม่เริ่มทำหน้าที่ เช่น เพศหญิงเริ่มมีหน้าอก สะโพกเริ่มขยาย และส่วนเพศชายเริ่มมีเสียงแตกห้าว เป็นต้น 2) Pubescence ในระยะนี้ยังคงเป็นช่วงที่ลักษณะทางเพศพัฒนา แต่ในระยะนี้อวัยวะเพศเริ่มที่จะทำหน้าที่แต่ยังไม่มีความสมบูรณ์ กล่าวคือ เพศหญิงจะเริ่มมีประจำเดือน เพศชายเริ่มผลิตเซลล์สืบพันธุ์ได้ และ 3) Post-Pubescence ในช่วงนี้เป็นระยะที่ลักษณะทางเพศทุกส่วนเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ และเป็นระยะที่วัยเด็กได้ก้าวเข้าสู่วัยรุ่นอย่างแท้จริง

การที่วัยรุ่นเริ่มมีความรู้สึกทางเพศ สนใจเพศตรงข้าม สนใจและอยากเรียนรู้เรื่องเพศนั้น เป็นอิทธิพลที่ได้รับมาจากฮอร์โมนทางเพศที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในช่วงวัยรุ่น และฮอร์โมนทางเพศนี้ได้ส่งผลถึงการเกิดแรงขับทางเพศ (Sexual Drive) ให้สูงขึ้น อาจมีการทดลองทำพฤติกรรมทางเพศด้วยความรู้สึกอยากรู้ อยากเห็น เพื่อที่จะปลดปล่อยอารมณ์ทางเพศที่มีอยู่มาก ได้แก่ การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ อย่างไรก็ตามพัฒนาการทางเพศเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของความเป็นมนุษย์ ซึ่งเพศชายและเพศหญิงต่างมีพัฒนาที่แตกต่างกันไป ทั้งการมีประจำเดือน การมีทรงอกของเพศหญิง ส่วนเพศชายจะมีการผิวนเปลือก เสียงแตกห้าว ความแตกต่างทางด้านพัฒนาการและสรีระนั้นส่งผลให้เกิดความรู้สึกแบ่งแยกความเป็นชาย ความเป็นหญิง โดยสามารถสังเกตได้จากการที่เด็ก ๆ เริ่มมีการเลือกคบเพื่อนที่เป็นเพศเดียวกัน แต่การเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนทางเพศตลอดจนปัจจัยแวดล้อม ทำให้เป็นการเพิ่มความอยากรู้ อยากเห็น อยากทดลองให้กับวัยรุ่นมากยิ่งขึ้น ซึ่งความคึกคะนอง และการขาดการใคร่ครวญอย่างรอบคอบ อาจมีผลเสียตามมาได้ (วิทยา นาควัชระ, 2544) ทั้งนี้ลักษณะพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นนั้นมีอยู่หลายรูปแบบ กล่าวคือ วัยรุ่นจะเริ่มมีความรักและสนใจเพศตรงข้ามแต่ส่วนใหญ่จะอยู่ในลักษณะของความลุ่มหลง และเกิดเพียงชั่วคราวเท่านั้น ส่วนการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง เป็นการกระทำที่ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในเรื่องเพศการกระทำเช่นนี้ถือเป็นเรื่องธรรมดาของพัฒนาการทางเพศของมนุษย์ ส่วนหนึ่งเป็นผลพวงมาจากฮอร์โมนทางเพศ และการเกิดความสนใจในเรื่องเพศ เนื่องจากในช่วงวัยรุ่นนี้เป็นช่วงวัยที่จะเกิดความรู้สึกทางเพศทำให้เด็กในช่วงวัยนี้มีความพิถีพิถันในการแต่งกาย รวมถึงการแสดงกิริยาที่ดึงดูดเพศตรงข้ามเป็นพิเศษ นอกจากนี้วัยรุ่นบางคนอาจมีรักร่วมเพศ ซึ่งเป็นการรักใคร่เพศ

เดียวกันที่ไม่ได้อยู่ในรูปแบบของเพื่อน อาจเกิดจากการมีความรู้สึกทางเพศและยังเขินอายจึงทำให้เด็กวัยรุ่นบางคนหันมาระบายกับเพื่อนเพศเดียวกัน (สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร, 2541)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจะเห็นได้ว่า วัยรุ่นมีรูปแบบการแสดงออกทางด้านลักษณะพฤติกรรมทางเพศที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับวิทยา นาควัชระ (2544) ได้เสนอไว้ว่า ลักษณะพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 แบบหลัก ๆ คือ 1) พฤติกรรมทางเพศกับตัวเอง (Auto Sexuality) หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (Masturbation) เกิดจากการที่วัยรุ่นมีจินตนาการทางเพศสูงและต้องการระบายความรู้สึกเหล่านั้น และมีวัยรุ่นจำนวนมากละอายใจต่อการกระทำเนื่องจากคิดว่าเป็นการกระทำที่ผิดแต่ถึงอย่างนั้นวัยรุ่นยังคงมีความต้องการที่จะกระทำสิ่งนี้ต่อไปส่งผลให้เกิดความคับข้องใจมากขึ้นได้ 2) พฤติกรรมทางเพศกับคนเพศเดียวกัน (Homosexuality) พบได้บ่อยในช่วงวัยรุ่นตอนต้น ซึ่งในช่วงนั้นเพื่อนในเพศเดียวกันจะมีบทบาทและความสำคัญมาก ด้วยลักษณะที่เหมือนกันไม่ได้ดูแตกต่างส่งผลให้วัยรุ่นมักจะเกิดความสนใจในเพศเดียวกันก่อน เห็นได้จากการแบ่งกลุ่มแยกชายหญิงกันอย่างชัดเจน และจากความใกล้ชิดสนิทสนมทำให้วัยรุ่นอาจมีใจฝักใฝ่ในเพศเดียวกัน แต่สิ่งนี้จะก่อให้เกิดความขัดแย้งในตนเองขึ้นได้ ระหว่างความต้องการของตนเองกับค่านิยมในสังคม และ 3) พฤติกรรมทางเพศกับคนต่างเพศกัน (Heterosexuality) วัยรุ่นที่อยู่ในตอนกลางและตอนปลายจะให้ความสำคัญกับเพื่อนต่างเพศมารวมถึงเป็นความต้องการที่ไม่ขัดต่อค่านิยมในสังคม ทำให้วัยรุ่นในช่วงวัยนี้แสดงความรู้สึกออกไปอย่างเปิดเผยและจากความอยากรู้ อยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศ ส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการแอบดูสื่อลามกรวมถึงการทำตัวเองให้โดดเด่นเพื่อให้เป็นที่สนใจของเพศตรงข้ามโดยวัยรุ่นคิดว่าการกระทำเหล่านี้ไม่ใช่เรื่องผิดแปลกและถูกต้องที่สุดแล้ว

นอกจากนี้ วิทยา นาควัชระ (2544) ยังได้กล่าวถึงความต้องการและความสนใจของวัยรุ่นไว้อีกว่า ความต้องการและความสนใจของวัยรุ่นมักขึ้นอยู่กับค่านิยม (Value) ที่ใช้ยึดถือของแต่ละบุคคลและอาจขึ้นอยู่กับยุคสมัยนั้นว่ามีค่านิยมแบบไหน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม มีส่วนส่งผลให้ความต้องการรวมถึงความสนใจของวัยรุ่นนั้นมีความหลากหลายได้แก่ ความต้องการความรัก ทั้งจากพ่อแม่ พี่น้อง เครือญาติ ครูอาจารย์ เพื่อนฝูง ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมากมาย ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม ส่งผลให้วัยรุ่นรู้สึกไม่มั่นใจในตนเอง และความคิดที่ว่ามีคนสนใจตนเองน้อยลงจึงเกิดพฤติกรรมที่พยายามแสดงออกเพื่อให้มีคนรักและคนสนใจตนเองมากยิ่งขึ้น ความต้องการอยากรู้ อยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศ เนื่องจากเด็กวัยรุ่นเริ่มเห็นความแตกต่างระหว่างเพศ ทำให้สนใจเพื่อนเพศตรงข้ามรวมถึงเรื่องเพศด้วย ดังนั้นเด็กวัยรุ่นควรที่จะได้รับความรู้ในเรื่องเพศอย่างถูกวิธี หากมีการปิดบังเด็กวัยรุ่นจะหันไปค้นหาจากสิ่งที่ตนสามารถหาได้ด้วยตนเอง เช่น ทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น และอาจเป็นความรู้ที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม ความต้องการมีอิสระ มีความต้องการเป็นตัวของตัวเอง อยากรวางแผนและตัดสินใจชีวิตของตนเอง เด็กในช่วงวัยรุ่นจะไม่ชอบให้ผู้ใหญ่เข้าไปก้าวก่ายในชีวิตโดยมักคิดว่าผู้ใหญ่ไม่เข้าใจความต้องการเป็นที่ยอมรับ อยากรู้อยากเห็น อยากรู้อยากเห็น อยากรู้อยากเห็น อยากรู้อยากเห็น อยากรู้อยากเห็น ผู้ใหญ่ควรผลักดันให้เด็กวัยรุ่นทำกิจกรรมในทางที่สร้างสรรค์ สามารถตอบสนองความต้องการเป็นที่ยอมรับของเขาได้ ความต้องการมีกลุ่มสังคมตนเอง เพราะเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับเพื่อนค่อนข้างมาก จึงมักมีการกระทำบางครั้งถึงแม้จะขัดใจตนเองแต่ก็กระทำไปเพราะตามใจเพื่อน

เพื่อที่จะได้รับการยอมรับให้ร่วมกลุ่มและความรู้สึกเป็นกลุ่มเดียวกันกับเพื่อน ความต้องการมีประสบการณ์ใหม่ ๆ สามารถพบเห็นได้จากการแต่งกายแบบแปลก ๆ การทดลองทำสิ่งใหม่ ความต้องการมีอนาคต ประสบความสำเร็จในชีวิต จะเห็นได้จากการที่วัยรุ่นเริ่มจะพยายามทำอะไรด้วยตนเอง มีการวางแผนเกี่ยวกับอาชีพตลอดจนชีวิตของตนเองในอนาคต และความต้องการแบบอย่างที่ดี แม้ว่าวัยรุ่นจะไม่มีความต้องการให้ผู้ใหญ่เข้ามาวุ่นวายกับชีวิตของตนเอง แต่วัยรุ่นก็ยังคงมีต้องการคำแนะนำที่ดีจากผู้ใหญ่หรือคนที่มีอายุมากกว่า พบเห็นได้จากการมีพฤติกรรมเลียนแบบบุคคลที่ตนยกย่อง ชื่นชม เพราะฉะนั้นผู้ใหญ่จึงควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เด็ก

ดังนั้นแนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นจึงมีส่วนในการอธิบายและทำความเข้าใจพฤติกรรมที่แสดงออกของวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี ซึ่งการเข้าใจและยอมรับความต้องการของวัยรุ่นมีส่วนช่วยในการลดช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างช่วงวัยที่วัยรุ่นมักคิดว่าผู้ใหญ่ไม่สามารถเข้าใจได้ ส่งผลให้วัยรุ่นเกิดความกล้าที่จะแสดงออกความคิดเห็นของตนเองออกมาได้อย่างอิสระ เปิดเผย ซึ่งทำให้สามารถเรียนรู้ความคิด ทศนคติและการกระทำที่วัยรุ่นแสดงออก นอกจากนี้ยังทำให้เข้าถึงวัยรุ่นได้ง่ายยิ่งขึ้น ทั้งยังสามารถให้คำแนะนำในเรื่องที่ถูกต้องเหมาะสมแก่วัยรุ่นได้ การลดทอนปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นส่วนหนึ่งผู้ใหญ่เพียงให้ความสนใจและเข้าใจความต้องการของวัยรุ่นมากยิ่งขึ้นโดยไม่เอาทัศนคติของตนเองเป็นที่ตั้ง แต่อาศัยการทำความเข้าใจและช่วยแก้ไขในเรื่องที่ไม่เหมาะสม

แนวคิดการขัดเกลาทางสังคม

มนุษย์ต่างมีการอยู่อาศัยและดำรงชีวิตร่วมกันเป็นกลุ่ม สืบเนื่องด้วยมนุษย์นั้นเป็นสัตว์สังคมที่มีการใช้ภาษา วัฒนธรรม ค่านิยมที่ใช้ยึดถือร่วมกันและเป็นเครื่องสื่อความหมายตลอดจนมีการถ่ายทอดจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง ซึ่งอยู่ในรูปแบบของการอบรมสั่งสอน การเรียนรู้จากบุคคล สังคม หรือแม้กระทั่งสภาพแวดล้อมก็สามารถทำให้บุคคลนั้น ๆ เกิดการเรียนรู้ได้ สามารถเรียกกระบวนการข้างต้นนี้ได้ว่า การขัดเกลาทางสังคม (Socialization) กล่าวคือกระบวนการที่สังคมหรือกลุ่มคนถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่งโดยการอบรมสั่งสอน การขัดเกลาปรุงแต่งให้บุคคลนั้นมีลักษณะตามที่สังคมต้องการ เป็นคนดีในสังคม เป็นคนที่สังคมยอมรับและสามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคมได้ มีรูปแบบในการขัดเกลาทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น การที่พ่อแม่สั่งสอนลูกเป็นการขัดเกลาทางตรง ส่วนการเรียนรู้จากการกระทำของเพื่อนเป็นการขัดเกลาทางอ้อม เป็นต้น ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้การดำรงชีพของมนุษย์ที่เริ่มตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตายหรือตลอดชีวิต มีการเรียนรู้ถึงค่านิยม บรรทัดฐาน ขนบธรรมเนียมประเพณี กฎเกณฑ์และระเบียบแบบแผนที่มนุษย์ในสังคมนั้น ๆ ยอมรับ แล้วจึงรับสิ่งนั้นไปปฏิบัติกับคนในสังคม เพื่อให้บุคคลนั้นสามารถใช้ชีวิตในแบบที่สังคมต้องการและสามารถอยู่ร่วมกับคนในสังคมเดียวกันได้ ทั้งนี้เป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการพัฒนาตนเองและสร้างความเป็นตัวตน (Self) ของบุคคลนั้น ๆ ให้สามารถปฏิสัมพันธ์กับคนในสังคมนั้นดำเนินไปได้ด้วยดี ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับทั้งทางด้านสังคมวิทยา และจิตวิทยา เป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกในสังคม ดังนั้นการขัดเกลาทางสังคมจึงเป็นวิธีการถ่ายทอดวัฒนธรรม ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวเข้ากับระเบียบบรรทัดฐานของสังคมนั้นได้ โดยมีตัวแทนทางสังคมที่ช่วยทำสิ่งเหล่านี้ ได้แก่ ครอบครัว โรงเรียน เพื่อน

ศาสนา ตลอดจนการสื่อสารมวลชน อาจกล่าวได้ว่ากระบวนการขัดเกลาทางสังคมเป็นขั้นตอนที่นำไปสู่การทำให้มนุษย์มีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์แบบมากยิ่งขึ้น (ราชบัณฑิตยสถาน, 2532; พัทยา สายหู, 2540; ณรงค์ เสียงประชา, 2541; จุมพล หนิมพานิช, 2543; พระมหาสนอง ปัจโจปการี, 2553; ศิริรัตน์ แอดสกุล, 2557)

กระบวนการขัดเกลาทางสังคมที่กล่าวมานี้ นักสังคมวิทยาและนักจิตวิทยาได้ให้ความสำคัญกับการขัดเกลาทางสังคมเป็นอย่างมากเพราะถือว่าเป็นกระบวนการการเรียนรู้อย่างหนึ่งที่สามารถใช้ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ได้ และเป็นกระบวนการที่ว่าการที่ว่าการเปลี่ยนแปลงสภาพของมนุษย์จากทางชีวภาพให้เป็นมนุษย์ในทางสังคม ซึ่งกระบวนการการเรียนรู้ต่าง ๆ เป็นสิ่งที่ต้องเรียนรู้อยู่ตลอดชีวิต (Life-Long Process) นอกจากนี้ยังเป็นกระบวนการที่หล่อหลอมทำให้บุคคลมีบุคลิกเป็นไปตามความต้องการ ฟังปรารถนา และเป็นไปตามที่สังคมนั้น ๆ ยอมรับเห็นดีเห็นงาม ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้คนแต่ละคนของแต่ละสังคมมีลักษณะที่แตกต่างกันไปทั้งนิสัยใจคอ ทัศนคติ ค่านิยม และการกระทำ (ศิริรัตน์ แอดสกุล, 2557) กระบวนการนี้มีความสำคัญอย่างไรนั้น จึงยกกรณีตัวอย่างจากการศึกษาเด็ก 2 คน ที่ไม่ได้รับการอบรมเลี้ยงดู คือ Anna กับ Isabella โดย Anna เป็นเด็กหญิงที่เกิดจากบิดามารดาที่ไม่ได้แต่งงานกัน แล้วมารดาของเธอได้นำเธอไปขังไว้ในห้อง จนกระทั่งเธออายุประมาณ 6 ขวบครึ่ง ได้มีคนเข้าไปพบซึ่งเธอในตอนนั้นอยู่ในสภาพที่ไม่สามารถพูดคุย เดิน หรือแม้กระทั่งช่วยเหลือตัวเองได้ทั้งการรับประทานอาหารและการทำความสะอาดตัวเอง นอกจากนี้เธอยังไม่มีอารมณ์และความรู้สึก อีกทั้งเธอยังไม่สนใจผู้คนรอบข้างคนไหนเลย ต่อจากนั้นได้มีการนำเธอส่งไปยังสถานสำหรับเด็กที่มีปัญหาด้านความล่าช้าทางสมองและส่งเธอไปยังบ้านอุปถัมภ์ มีผลให้ทักษะทางด้านสังคมของเธอนั้นดีขึ้น และในระยะเวลาไม่นานเธอก็ได้เสียชีวิตลงในวัยเพียงแค่ว่า 11 ปี ส่วนกรณีของ Isabella ที่เกิดจากบิดามารดาที่ไม่ได้แต่งงานกัน และโดนนำไปขังไว้ในห้องเช่นเดียวกับกรณีของ Anna แม้เธอจะมีมารดาเป็นแม่แต่ทั้งคู่ก็ได้มีการแสดงความรู้สึกต่อกัน ตอนมีคนไปพบเธอมีอายุได้ 6 ขวบ สภาพของเธอมีสัญลักษณ์คล้ายคลึงกับสัตว์ป่าและ Anna แต่ทั้งคู่แตกต่างกันตรงที่เมื่อ Isabella ได้รับการอบรมในระยะเวลาไม่กี่ปีเธอก็สามารถพัฒนาตนเองได้เหมือนกับเด็กปกติธรรมดา จากทั้งสองกรณีได้สะท้อนว่า บุคคลใดจะได้รับการพัฒนาเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์แบบต้องผ่านการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นนับเป็นวิธีการพัฒนาบุคคลให้สามารถอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้ (Davis, 1940 อ้างถึงใน จุมพล หนิมพานิช, 2543) กรณีตัวอย่างสามารถสะท้อนได้ว่ามนุษย์ทุกคนจำเป็นต้องได้รับการขัดเกลาจากสังคมที่ตนดำรงอยู่ เพื่อพัฒนาตนเองให้สามารถดำเนินชีวิตในสังคมนั้น ๆ ได้อย่างปกติสุข มีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้นและสามารถปฏิสัมพันธ์กับคนในสังคมได้ ซึ่งในแต่ละสังคมจะมีค่านิยม บรรทัดฐาน วัฒนธรรม และประเพณีที่แตกต่างกัน ส่งผลให้คนแต่ละคนมีความแตกต่างกันไปตามสิ่งที่ได้รับการขัดเกลาทางสังคมของตนมา อาจเรียกได้ว่าสิ่งเหล่านี้มีส่วนกำหนดรูปแบบบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

ตัวแทนสำคัญในการทำหน้าที่ขัดเกลาทางสังคมได้มีพระมหาสนอง ปัจโจปการี (2553) และศิริรัตน์ แอดสกุล (2557) ที่กล่าวไว้ในทิศทางเดียวกัน ดังนี้

1. ครอบครัว เป็นสถาบันแรกสุดในการขัดเกลาทางสังคม (Primary Socialization) และสถาบันพื้นฐานที่สำคัญมากที่สุดของสังคม เนื่องจากความใกล้ชิดผูกพันกับบุคคลมากที่สุด โดยแต่ละครอบครัวจะมีวิธีการในการอบรมสั่งสอนสมาชิกในรูปแบบที่แตกต่างกันออกไป วิธีการหล่อ

หลอมเหล่านี้ จะช่วยให้บุคคลนั้นทราบว่สิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ หรือแบบไหนที่เรียกว่าถูกต้อง แบบไหนที่เรียกว่าผิด ทั้งนี้เป็นไปตามแบบแผนที่สังคมนั้น ๆ ได้กำหนดไว้ และคาดหวังให้บุคคลนั้น เป็น ถือได้ว่าครอบครัวเป็นสถาบันที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติ และพฤติกรรมของมนุษย์อย่างลึกซึ้ง กล่าวคือ หากบุคคลใดได้รับการขัดเกลาที่เข้มแข็งตั้งแต่เด็ก จะส่งผลให้บุคคลนั้นเติบโตขึ้นมีลักษณะ เช่นนั้นตามที่ได้รับ การสอนสั่งมาอย่างมั่นคง และเปลี่ยนแปลงบุคลิกยาก อาทิ พ่อแม่สอนให้ลูกรู้จัก เสียสละ นึกถึงประโยชน์ของคนอื่นมากกว่าตน เมื่อเติบโตขึ้นเขาจะปฏิบัติตามคำสอนเช่นนั้นอย่าง จริงจัง สอดคล้องกับพิศวง ธรรมพันทา (2523) ที่กล่าวไว้ว่า ความสัมพันธ์ของพ่อแม่และลูกในช่วง 3 ปีแรกนั้นมีอิทธิพลในการเสริมสร้างบุคลิกภาพ โครงสร้างทางอารมณ์ และจิตใจมากที่สุด

2. กลุ่มเพื่อน กลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มบุคคลที่มีอายุ หรือฐานะทางสังคมใกล้เคียงกัน เริ่ม ตั้งแต่เพื่อนในวัยเด็ก เพื่อนในวัยเรียน เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนในอีกหลายรูปแบบ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความใกล้ชิดกับบุคคลมากอีกกลุ่มหนึ่ง สืบเนื่องมาจากการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันในสถานที่เดียวกัน อาจมี แนวคิด การดำเนินชีวิต ค่านิยมในทิศทางเดียวกัน ทำให้รู้สึกเข้าใจซึ่งกันและกัน รักใคร่กลมเกลียว จึงส่งผลให้กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อทัศนคติ และมีบทบาทสำคัญ โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นจะเป็นช่วงที่ เพื่อนมีความสำคัญมากที่สุด สะท้อนได้จากการที่วัยรุ่นจะมีความพยายามแสดงออกถึงพฤติกรรม ทัศนคติต่างๆ ของตนให้กลุ่มเพื่อนยอมรับตน ทั้งนี้ในการเลือกคบเพื่อนถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะ เป็นบุคคลที่จะคอยชักนำทางความคิด ตลอดจนการกระทำของบุคคลหนึ่งๆ ได้ ดังคำกล่าวที่ว่า “คบ คนพาลพาลพาไปหาผิด คบบัณฑิตบัณฑิตพาไปหาผล”

3. โรงเรียน โรงเรียนเป็นสถาบันการศึกษาที่เปรียบเสมือนบ้านหลังที่สองสำหรับเด็ก เนื่องจากการใช้ชีวิตอยู่ในสถาบันการศึกษาเป็นเวลานานทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้ระเบียบแบบแผน ของสังคมและเป็นตัวแทนการขัดเกลาทางสังคมที่อยู่ในรูปแบบที่เป็นทางการ ทำให้เด็กได้รับความรู้ ทางด้านวิชาการแขนงต่าง ๆ เช่น ด้านวิทยาศาสตร์ ด้านคณิตศาสตร์ ด้านภูมิศาสตร์ ด้าน ประวัติศาสตร์ เป็นต้น โดยมีครูเป็นผู้ทำหน้าที่ในการอบรมสั่งสอน ให้ความรู้ และเป็นสถานที่ที่ทำให้ เด็กได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนวัยเดียวกันและต่างวัย สอดคล้องกับปัจจุบันที่คนในสังคมให้ ความสำคัญกับการศึกษาเป็นอย่างมาก เพื่อเสริมสร้างทักษะทางด้านความรู้และเพื่อ ความเจริญก้าวหน้าของลูกหลาน ส่งผลให้การใช้เวลาอยู่ในสถานศึกษานั้นนานยิ่งขึ้น โรงเรียนจึงที่เป็น สถานที่คอยขัดเกลาเด็กทั้งทัศนคติ ค่านิยม และนิสัยใจคอ ที่มีอิทธิพลมากยิ่งขึ้นตามไปด้วย

4. กลุ่มอาชีพ อาชีพแต่ละอาชีพจะมีคุณค่า บรรทัดฐาน และระเบียบกฎเกณฑ์ที่มีความแตกต่างกัน เช่น ครูต้องมีความเมตตากรุณาแก่ลูกศิษย์ ผู้พิพากษาต้องมีความยุติธรรมกับมนุษย์ ทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน แพทย์ต้องรักษาคนไข้ทุกคนโดยไม่เลือกปฏิบัติ นักข่าวต้องมีความเที่ยงตรง ต่อข้อมูลข่าวสาร นำเสนอเรื่องราวที่เป็นข้อเท็จจริง เป็นต้น การขัดเกลาในวัยนี้มักทำได้ยากกว่าวัย เด็ก เพราะกว่าจะผ่านมาจนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่ แต่ละคนก็มักจะมีความรู้สึกนึกคิดเป็นของตนเองแล้ว

5. องค์กรทางศาสนา เป็นสถาบันที่ช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจผู้คนไว้ด้วยกัน อีกทั้งยังเป็น แนวคิดที่คนในสังคมยอมรับ และเป็นเครื่องเหนี่ยวนำให้บุคคลยอมรับ หรือไม่ยอมรับสิ่งต่าง ๆ ดังนั้น ศาสนาจึงเป็นตัวแทนอย่างหนึ่งที่จะช่วยขัดเกลาทางสังคม เสริมสร้างทัศนคติที่ดี ขัดเกลาจิตใจ และ พฤติกรรมให้ตั้งอยู่ในคุณธรรมศีลธรรมอันดีตามครรลองที่มุ่งหวัง จึงถือได้ว่าศาสนามีอิทธิพลทางด้าน

จิตวิทยาต่อตัวบุคคลมาก ถึงแม้ว่าบางคนอาจจะไม่ได้ใกล้ชิดกับศาสนาแต่ศาสนาก็ยังคงมีอิทธิพลอยู่ เพราะหลักคุณธรรมจริยธรรมและศีลธรรมของโลกมีจุดเริ่มต้นมาจากศาสนา นำไปสู่การบัญญัติไว้ใช้เป็นกฎหมาย ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมและประเพณีที่ทุกคนต้องยึดถือปฏิบัติ

6. สื่อสารมวลชน การสื่อสารมวลชนมีการแตกแยกออกเป็นหลากหลายแขนง เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต นิตยสาร ภาพยนตร์ เป็นต้น ไม่ว่าสื่อจะอยู่ในประเภทไหน ต่างก็มีส่วนสำคัญที่ช่วยในการขัดเกลาทางสังคมที่สำคัญทั้งสิ้น และยังในปัจจุบันการรับสื่อเป็นเรื่องง่ายดาย และมีรูปแบบในการรับสื่อที่หลากหลาย เช่น โทรศัพท์ Notebook Tablet Computer เป็นต้น ซึ่งสื่อส่งผลต่อทั้งเจตคติ ค่านิยมและพฤติกรรมที่แสดงออก นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่ยังขาดวิจารณญาณและการคิดไตร่ตรองถึงความเหมาะสม อาจนำไปสู่การกระทำที่ผิดพลาดได้ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน การตั้งครรภ์ไม่พร้อม เป็นต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลว่าก่อนหน้านี้ได้รับการขัดเกลามาเช่นไรด้วย

จึงสรุปได้ว่า มนุษย์จะมีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์แบบได้นั้นจำเป็นต้องผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคม ซึ่งส่งผลให้มนุษย์มีบุคลิกภาพตามแนวทางที่สังคมต้องการและยอมรับ เมื่อมนุษย์คนหนึ่งได้ถือกำเนิดขึ้นมาจะได้รับการถ่ายทอดความรู้ การอบรมสั่งสอน และการเรียนรู้จากบริบทรอบข้าง โดยการขัดเกลาทางสังคมเป็นกระบวนการที่ต้องเรียนรู้ไปตลอดชีวิต นับตั้งแต่ที่บุคคลนั้นเกิดไปจนกระทั่งตาย โดยผ่านตัวแทนสำคัญทางสังคมที่มีส่วนช่วยในการขัดเกลา ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มเพื่อน โรงเรียน อาชีพ ศาสนา และสื่อสารมวลชน เพื่อให้สามารถดำรงอยู่ในสังคมนั้นๆ ได้อย่างราบรื่น ปกติสุข กล่าวได้ว่าการศึกษาและทำความเข้าใจต่อสิ่งที่วัยรุ่นได้รับการขัดเกลามานั้น จะสามารถทำให้เข้าใจและวิเคราะห์พฤติกรรม ทศนคติ และการแสดงออกของกลุ่มวัยรุ่นในบริบทต่าง ๆ ได้ เช่น บริบทของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา บริบทของหญิงสาวที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และเลี้ยงบุตร เป็นต้น ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงได้นำแนวคิดการขัดเกลาทางสังคมมาใช้ในการวิเคราะห์และทำความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ ตลอดจนพฤติกรรมที่แสดงออกของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการและกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” โดยการขัดเกลาให้วัยรุ่นได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการป้องกัน มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติในเรื่องเพศ และมีการปฏิบัติตนในเรื่องเพศที่ถูกต้องเหมาะสม

สถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

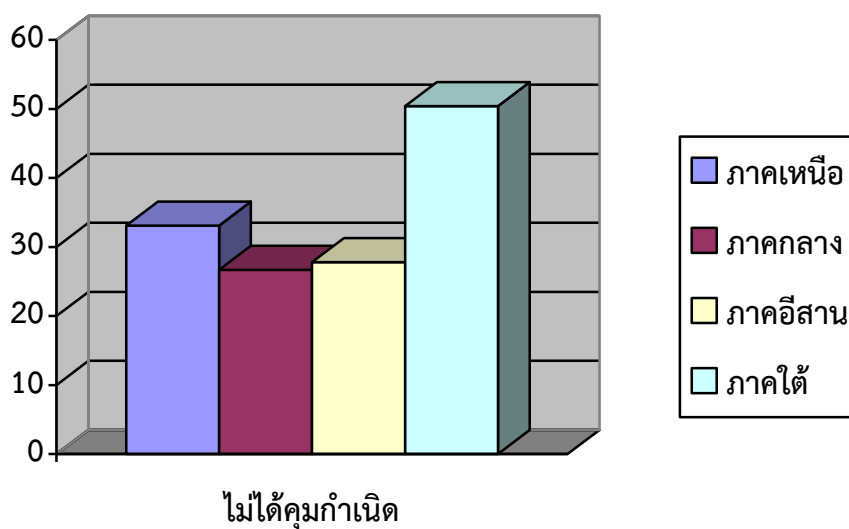
การดำรงชีพของครอบครัวไทยภายใต้สภาวะการณ์ปัจจุบันที่มีการแข่งขันสูง ทุกคนจึงต้องมีการต่อสู้ดิ้นรนเพื่อความอยู่รอดและเลี้ยงชีพ ส่งผลให้ครอบครัวไทยจำนวนหนึ่งไม่สามารถดูแลบุตรหลานให้เติบโตอย่างมีคุณภาพได้ ขาดโอกาสในการเรียนรู้ทักษะชีวิตจากผู้ปกครอง และอาจไม่สามารถปรับตัวให้เท่าทันสถานการณ์รอบตัวได้ ในขณะเดียวกันนั้นความก้าวไกลของเทคโนโลยีภายใต้ยุคโลกาภิวัตน์หรือยุคโลกไร้พรมแดน ทำให้เกิดสภาวะการณ์ที่กล่าวได้ว่าเทคโนโลยีมีความก้าวไกลแต่ลักษณะสังคมกลับถดถอย เนื่องจากเทคโนโลยีเป็นแรงผลักดันอย่างหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นไทยในปัจจุบันมีพฤติกรรมทางเพศเร็วขึ้นแต่การขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่องเพศที่ถูกต้อง ผนวกกับการขาด

การคิดใคร่ครวญถึงผลที่จะตามมาอย่างรอบคอบ ส่งผลให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นขึ้น ซึ่งเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557).

ปัจจุบันสื่อสาธารณะประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต หนังสือนิตยสาร เป็นต้น ได้กลายเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อคนในสังคมทุกเพศทุกวัยอย่างมาก แม้ว่าจะเป็นอิทธิพลทางอ้อมแต่กลับก่อให้เกิดเป็นแรงผลักดันที่มีผลต่อพฤติกรรม ค่านิยม และทัศนคติในการดำเนินชีวิต ซึ่งสื่อมีทั้งที่ให้คุณประโยชน์ และให้โทษ ในบางครั้งที่คนในสังคมโดยเฉพาะวัยรุ่นมีการเสพสื่อโดยขาดการใช้วิจารณญาณที่เหมาะสม หรือขาดการใช้ความรู้และความเป็นเหตุเป็นผล ทำให้เกิดโทษทั้งต่อตนเองและคนในสังคม อันเนื่องมาจากการเกิดพฤติกรรมการเลียนแบบที่อาจนำไปสู่การเกิดปัญหาสังคมขึ้น เช่น ปัญหาอาชญากรรม ความรุนแรง การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การห้ามไม่ให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่ทำได้ยาก เพราะเด็กวัยรุ่นในปัจจุบันมองว่า การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างคู่รักเป็นเรื่องปกติทั่วไป ประกอบกับเข้าถึงสื่อลามกที่กระตุ้นและยั่วยุอารมณ์ทางเพศ ซึ่งสื่อลามกเพียงแค่อายัดวิธีการมีเพศสัมพันธ์แต่ไม่ได้สอนวิธีการป้องกันโรครวมถึงผลที่จะตามมา เช่น การตั้งครรภ์ไม่พร้อม การติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น (ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2554; นพมาศ อุ้งพระ, 2555)

เป็นที่น่าแปลกใจแม้ว่าเศรษฐกิจของประเทศไทยจะมีความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ผู้หญิงในสังคมมีโอกาสทางการศึกษาเพิ่มมากขึ้นแต่วัยรุ่นหญิงจำนวนไม่น้อยที่มีอายุอยู่ระหว่าง 12-19 ปี ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งการตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นปัญหาที่ฝังรากลึกอยู่ในสังคมไทยมาเป็นเวลานาน ถึงแม้จะมีองค์กร ภาครัฐ และหน่วยงานต่าง ๆ ได้เข้ามาช่วยในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวเป็นจำนวนมาก แต่ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของกลุ่มวัยรุ่นกลับไม่ดีขึ้นเท่าที่ควร สะท้อนได้จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) ปี 2556 ถึงสถานการณ์การตั้งครรภ์ของผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ทั่วโลกพบว่า ประเทศไทยมีจำนวนสูงถึง 74 คนต่อ 1,000 คน หรือเท่ากับประเทศมาเลเซีย และอยู่ในอันดับที่ 2 รองจากสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ขณะที่เกณฑ์มาตรฐานจากทั่วโลกอยู่ที่ 65 คนต่อ 1,000 คน (คณะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2557) ซึ่งถือว่าสูงกว่าประเทศอื่น ๆ ทั่วโลกอยู่เป็นจำนวนมาก อีกทั้ง Caspar Peek ผู้แทนกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFRA) กล่าวไว้ในงานเสวนาเรื่อง “แม่วัยใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กับอนาคตประเทศไทย” เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2557 ว่า “ทุกๆ ปีมีหญิงสาวอายุน้อยกว่า 19 ปีจำนวนมากกว่า 125,000 คนในประเทศไทยกลายเป็นแม่วัยใส ซึ่งนับเป็นอัตรา 1 ใน 20 ของหญิงสาวที่อยู่ในกลุ่มอายุเดียวกัน แต่ในจำนวนนี้มีผู้หญิงอายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณ 4,000 คนเป็นคุณแม่วัยใสหมายความว่าทุก ๆ 2 ชั่วโมงจะมีผู้หญิงอายุต่ำกว่า 15 ปีคลอดบุตรทุกวัน” (ไทยพับลิก้า, 2557; United Nations Population Fund, 2014) เป็นที่น่าสังเกตว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในปัจจุบันนั้นมีอายุที่ลดน้อยลงทั้งที่ควรเป็นช่วงเวลาของการศึกษาเล่าเรียนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและใช้ชีวิตเป็นเด็กอย่างสนุกสนานกับเพื่อน นอกจากสถิติการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่กล่าวมาแล้วข้างต้นยังมีงานวิจัยที่สนับสนุนว่า วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในประเทศไทยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกไม่ได้มีการคุมกำเนิดสูงถึงร้อยละ 33.9 และจากทั้ง 4 ภาคของประเทศไทย พบว่า ภาคใต้ไม่ได้มีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุดถึงร้อยละ 50.4 โดยแม่

วัยรุ่นในภาคใต้ที่มีความรู้ในเรื่องของยาเม็ดคุมกำเนิดน้อยที่สุด (ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2554)
 ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงสถิติการไม่ได้คุมกำเนิดของวัยรุ่นเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

ที่มา : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557

ปัญหาที่เกิดขึ้นตามมาจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น เช่น ภาวะแทรกซ้อนในช่วงตั้งครรภ์ การทำแท้ง ทารกถูกทอดทิ้ง เป็นต้น โดยทารกที่เกิดมาจากแม่วัยรุ่นจะได้รับการเลี้ยงดูในรูปแบบที่เรียกว่า “เด็กเลี้ยงเด็ก” เนื่องจากวัยรุ่นยังไม่มีวุฒิภาวะเพียงพอต่อการเลี้ยงดูบุตร อาจนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ต่ำลงและอาจเป็นผลพวงให้เกิดเป็นปัญหาสังคมขึ้นต่อไป กระบวนการพัฒนาประเทศจะทำได้ยากเนื่องจากทรัพยากรมนุษย์ของชาตินั้นด้อยคุณภาพ ถึงแม้ว่าสถานการณ์นี้คนในสังคมไม่ต้องการให้เกิดขึ้น และต่างมีความพยายามที่จะลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยด้วยการคิดหาวิธีต่าง ๆ ด้วยการตอบสนองต่อความอยากรู้อยากเห็นของวัยรุ่น สอนในเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ถูกวิธี โดยเป็นการสอนให้เยาวชนได้เกิดการเรียนรู้เรื่องเพศให้เร็วที่สุด ตลอดจนมีการเยียวยาและให้คำปรึกษาต่อวัยรุ่น (ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2554) แต่ถึงอย่างนั้นปัญหาดังกล่าวกลับมีสถานการณ์ที่แย่ลง การศึกษาถึงสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นจึงเป็นเรื่องที่จำเป็น เพื่อให้สามารถเข้าใจต่อสถานการณ์ของปัญหาดังกล่าวได้

บริบทพื้นที่

บริบททั่วไป

บริบททั่วไปของจังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ทางตอนกลางของภาคใต้ ในอดีตหรือแม้ในปัจจุบันถือได้ว่าเป็นเมืองที่มีความสำคัญมากแห่งหนึ่งทั้งทางด้านการเมือง การปกครอง เศรษฐกิจ และศาสนา ซึ่งจากการสำรวจจากที่ทำการปกครองจังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2557 พบว่า จังหวัดนครศรีธรรมราชมีประชากรรวมทั้งสิ้น 1,548,028 คน เป็นประชากรชาย 766,756 คน และประชากรหญิง 781,272 คน โดยจังหวัดนครศรีธรรมราชอยู่ห่างจาก กรุงเทพมหานคร 780 กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ 9,942,502 ตร.กม. และมีพื้นที่ใหญ่เป็นอันดับสองของภาคใต้รองจากจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดต่าง ๆ คือ ทิศเหนือติดต่อกับ จังหวัดสุราษฎร์ธานีและอำเภอบ้านดอน ทิศใต้ติดต่อกับอำเภอระโนด จังหวัดสงขลา อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ทิศตะวันออกติดต่อกับอำเภอไทยเป็นชายฝั่งทะเล มีความยาวตั้งแต่ตอนเหนือของอำเภอขนอมลงไปทางใต้ของอำเภอหัวไทรประมาณ 225 กิโลเมตร และทิศ ตะวันตกติดต่อกับจังหวัดสุราษฎร์ธานีและจังหวัดกระบี่ (องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2558)

จังหวัดนครศรีธรรมราชมีการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างต่อเนื่อง แต่ถึงอย่างนั้นจากข้อมูลของสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปี 2556 ทำให้ทราบถึงสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่ถึงจำนวนของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ไม่พร้อมสูงถึง 2,146 ราย (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557) อีกทั้งยังมีสถิติเกี่ยวกับสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของ วัยรุ่นของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ปี2558 พบว่า แม่วัยรุ่นมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น เมื่อดูสถิติย้อนหลังกลับไป 3 ปี นับตั้งแต่ปี2555 ปี2556 และปี2557 โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ14 ซึ่งเป็นอัตราที่สูงเกินกว่าเกณฑ์ที่ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราชได้กำหนดไว้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2558)

บริบทพื้นที่ภาคสนาม

โรงเรียนพื้นที่ภาคสนามเป็นโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยเป็นโรงเรียนมัธยมศึกษาเพียงแห่งเดียวที่ตั้งอยู่ในตำบลที่มีสถิติของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมสูงถึง ร้อยละ 19.94 ซึ่งถือได้ว่าสูงที่สุดในอำเภอในปี 2555 ทั้งนี้โรงเรียนมัศึกษาดังกล่าวมีปัญหาการ ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และจากการลงพื้นที่เบื้องต้นทำให้ทราบว่า วัยรุ่นในโรงเรียน มัธยมศึกษาแห่งนี้มีความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกต้อง เหมาะสม เช่น การใส่ถุงยางอนามัยซ้อนกันสองชั้นขึ้นไปจะยิ่งเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการ ป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดียิ่งขึ้น คนที่รักกันจะไม่ใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และการไม่เห็น ความสำคัญของการใส่ถุงยางอนามัยแล้วใช้การป้องกันการตั้งครรภ์โดยการรับประทานยาคุมกำเนิด

เพียงอย่างเดียวนั้นเพียงพอแล้ว โดยได้แสดงความคิดเห็นว่าการรับประทานยาคุมกำเนิดนอกจากไม่ท้องแล้วยังทำให้หน้าอกใหญ่ขึ้นด้วย เป็นต้น

แนวทางในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ในประเทศไทยได้มีการระดมความคิดเห็นหาแนวทางเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ปัจจุบันปัญหาดังกล่าวกำลังเป็นประเด็นสำคัญที่ควรแก้ไขเป็นอันดับต้น ๆ ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ขอหยิบยกเป็นงานวิจัยที่ได้มีการหาแนวทางป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ดังนี้

ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ (2554) ได้มีการทำการวิจัย และดำเนินงานป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น โดยร่วมมือกัน 4 องค์กร คือ องค์กรการแพธ (PATH-Programme for Appropriate Technology in Health) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กรมสุขภาพจิต และสุดท้ายสำนักงานคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ภายใต้รายงานวิจัยที่มีชื่อว่า การศึกษาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น (แม่วัยใส) โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ กล่าวคือ ระยะแรกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี นับถึงกำหนดคลอด ที่มาฝากครรภ์ หรือคลอดบุตร ที่มาขอรับบริการด้านสูตินารีเวชที่โรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลศูนย์ของ 7 จังหวัด คือ กำแพงเพชร นครราชสีมา สมุทรสงคราม สมุทรสาคร ประจวบคีรีขันธ์ สุราษฎร์ธานี และนราธิวาส โดยมีผู้ให้ข้อมูล 3,623 คน เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ผลในระยะที่ 1 พบว่า แม่วัยรุ่นที่มีอายุน้อยที่สุด คือ 12 ปี มีสามีอายุ 15 ปี และชี้ให้เห็นว่าวัยรุ่นทุกคนมีความเสี่ยง เพราะมีการรับรู้ว่าการมีแฟนเป็นเรื่องธรรมดา และการมีเพศสัมพันธ์ไม่ใช่เรื่องแปลก

การวิจัยในระยะที่ 2 และ 3 เป็นการวิจัยปฏิบัติการที่จังหวัดขอนแก่น เป็นการสาธิตและประเมินการบูรณาการเกี่ยวกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น โดยเน้นไปที่ความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชน ซึ่งในระยะที่ 2 และ 3 จะอยู่ในรูปแบบของการบรรยาย รวมถึงการจัดโครงการค่าย เพื่อปรับเปลี่ยนแนวคิดต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นจากเชิงลบเป็นเชิงบวกกว่าเป็นการผิดพลาด ผู้ใหญ่ควรเห็นใจ มีการจัดกิจกรรม 5 ช่วง คือ 1) กิจกรรมการบูรณาการเข้าสู่งานแนวร่วมป้องกันและยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรีจังหวัดขอนแก่น โดยกิจกรรมในช่วงแรกมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 94 คน มาจากสหสาขาวิชาชีพ องค์กรเอกชน และภาคประชาชน 2) กิจกรรมเพื่อนบอกเพื่อนผ่านการแชร์ว่าที่เรื่องสุขภาพทางเพศกับคุณภาพชีวิตวัยรุ่น กลุ่มผู้มาร่วมกิจกรรมเป็นเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และตอนปลาย จำนวน 325 คน และมีผู้ฟังเป็นครูจำนวน 38 คน จากการสังเกต และการสุ่มสัมภาษณ์ พบว่า เด็กให้ความร่วมมือ รู้สึกสนุกสนาน และได้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเรื่องเพศ 3) กิจกรรมการทดลองใช้หุ่นจำลองการตั้งครรภ์และการคลอดเพื่อกระตุ้นการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น พบว่ากิจกรรมนี้สามารถกระตุ้นการป้องกันการตั้งครรภ์ได้เป็นอย่างดี 4) กิจกรรมการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น เข้าในงานเชิงรุกของศูนย์พึ่งได้โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ซึ่งในกิจกรรมนี้จะอยู่ในรูปแบบของการจัดทำโครงการค่ายครอบครัวอบอุ่น โดยมีผู้เข้าร่วมทั้งหมด 1,500 คน เป็นผู้ปกครองและเด็ก ภายในค่ายจะมีกิจกรรมที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่นยิ่งขึ้น คือ กิจกรรมฐาน

สัมพันธ์ กิจกรรมครอบครัวในฝัน กิจกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ กิจกรรมวัดอุณหภูมิใจ กิจกรรมล้อมรั้ว ด้วยรักและการสื่อสารในครอบครัว กิจกรรมดวงใจพ่อแม่ และพิธิบายศรีสู่ขวัญครอบครัว 5) การพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยมีการจัดการอบรม ประกอบด้วยหัวข้อหลัก 5 ข้อ คือ (ก) เพศ ภาวะ กับพฤติกรรมสุขภาพ (ข) การวิเคราะห์เพศภาวะในงานสุขภาพ (ค) การปฏิบัติงานที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ (ง) ความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะในการให้คำปรึกษา (จ) กิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งผลของการศึกษาในระยะที่ 2 และ 3 พบว่า สามารถกระตุ้นการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ดี และช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ของครอบครัวให้มีความอบอุ่นยิ่งขึ้นได้

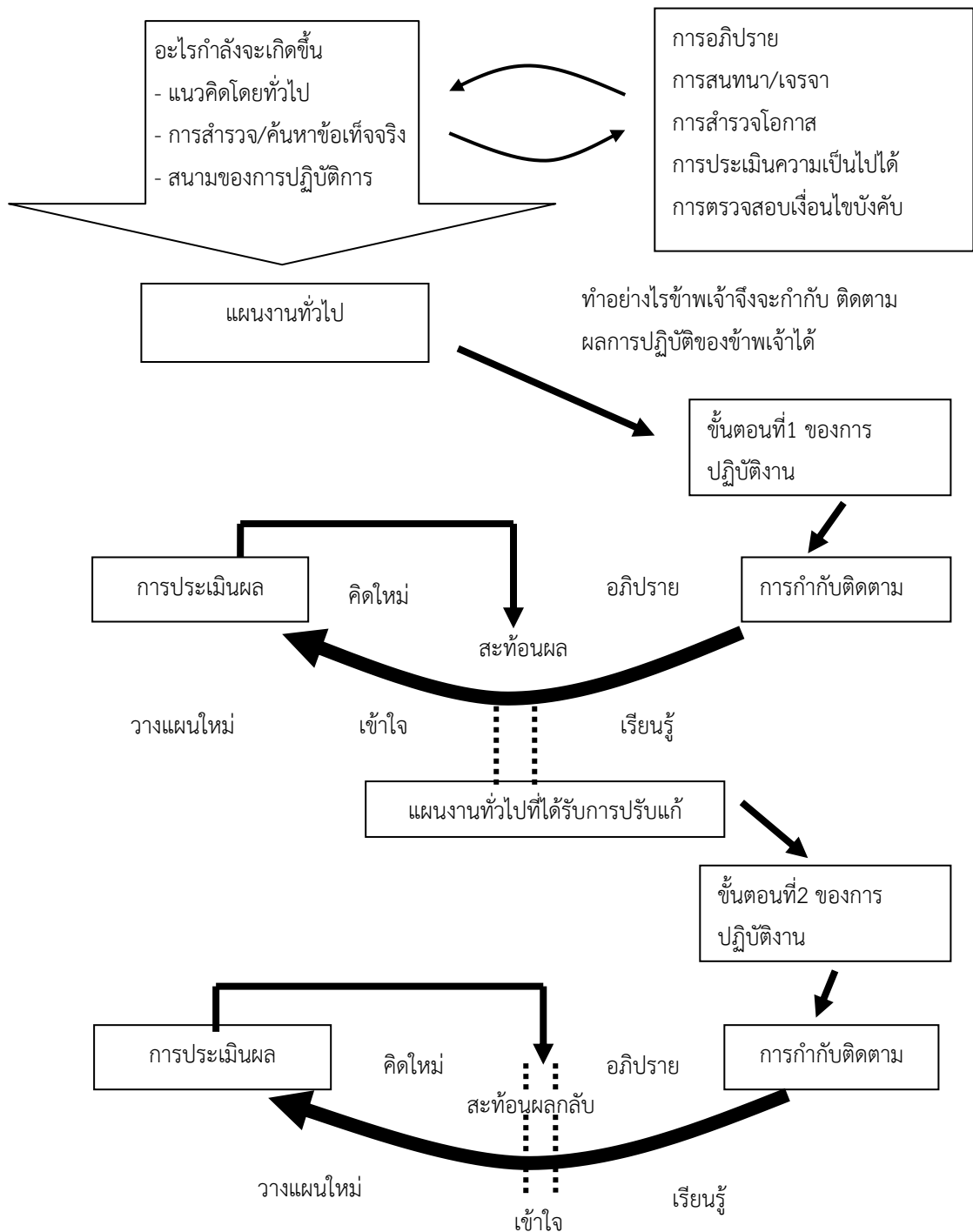
สมพิศ ไยสุ่น และปริยารัตน์ รัตนวิบูลย์ (2556) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ กระทรวงศึกษาธิการ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 364 คน โดยได้ทำการศึกษาสภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และความต้องการต่างๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ แล้วจึงนำผลการศึกษามาสร้างเป็นรูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ กระทรวงศึกษาธิการ ตามแนวคิดการจัดการเรียนการสอนของกานเย่ ดังนี้คือ ชั้นที่ 1 การเตรียมความพร้อม จัดทำเป็นกิจกรรมมุ่งใจ เสนอวิดีโอ เรื่อง การทำแท้ง มีการชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนการสอน และการประเมินความรู้เบื้องต้น ชั้นที่ 2 การสร้างเสริมพฤติกรรม มีรูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม คือ การนำเสนอสิ่งเร้าโดยใช้กรณีศึกษา การบรรยาย การอภิปราย กิจกรรมกลุ่ม กรณีศึกษา เกมสุขภาพ และการสะท้อนคิด เป็นต้น

พอเพ็ญ ไกรนรา เมธิณี เกตวาทิมาตร และมณฑนา มณีโชติ (2556) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลต่อความรู้ ทักษะและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้น โดยการจัดทำแผนการเรียนรู้ 6 เรื่อง ประกอบด้วยเรื่องแรก คือสถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นและการทำแท้ง เรื่องที่สอง คือทัศนคติ และค่านิยมของวัยรุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศ เรื่องที่สาม คือการประเมินถึงโอกาสในการมีเพศสัมพันธ์ การติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เรื่องที่สี่ คือการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การใช้ถุงยางอนามัย การคุมกำเนิด และการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน เรื่องที่ห้า คือผลเสียจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคมและทางเลือกในการจัดการ เมื่อตั้งครรภ์ไม่พร้อม และเรื่องสุดท้าย คือทักษะการปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ ตลอดจนเรื่องอื่นๆ ที่วัยรุ่นตอนต้นต้องการทราบ กิจกรรมดังกล่าวใช้เวลา 2 วัน ซึ่งจะเน้นไปที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้เป็นโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี 7 แห่ง ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นตอนต้น อายุระหว่าง 12-16 ปี กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2555 ผลการศึกษาพบว่า หลังจากผ่านการอบรมไปทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เด็กวัยรุ่นตอนต้นมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นในทุกด้าน จึงสรุปเอาไว้ว่า “โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลสามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ”

งานวิจัยดังกล่าวที่มีความแตกต่างกันทั้งในรูปแบบของกิจกรรม ผู้ที่ดำเนินกิจกรรม การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และระยะเวลาสะท้อนได้ว่า ในการหาแนวทางป้องกันการตั้งครุฑไม่พร้อม จำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจกับบุคคลภายในพื้นที่ปฏิบัติการ เข้าใจถึงสาเหตุของปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย และสิ่งที่งานวิจัยข้างต้นให้ความสำคัญนั้นคือ การเน้นให้กลุ่มเป้าหมายเป็นศูนย์กลาง มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นรวมถึงมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ทั้งนี้แนวทางการป้องกันการตั้งครุฑข้างต้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการนำมาปรับใช้ให้เข้ากับแต่ละบริบทของพื้นที่และลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งต้องอาศัยเวลาพอสมควรในการดำเนินการวิจัยเพื่อให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยและเพื่อให้การปฏิบัติการวิจัยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถทำให้ผู้วิจัยเข้าใจปัญหาในบริบทของภาคสนามได้เป็นอย่างดีแล้ว การวิจัยในลักษณะนี้ยังสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ได้มีการกล่าวถึงเป็นครั้งแรกโดย Kurt Lewin นักจิตวิทยา สังคมชาวเยอรมัน ซึ่งอธิบายแนวคิดของเขว่าเป็นรูปแบบของการวิจัยทางสังคมประยุกต์ (Applied Social Research) ที่ใช้ปัญหาของการวิจัยเป็นศูนย์กลาง แล้วผสมผสานวิธีการทางสังคมศาสตร์มาใช้ในการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อนำผลของการวิจัยมาใช้แก้ไขปัญหาสังคมในขณะนั้น หรือเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามความต้องการของสังคม โดยเป็นการบูรณาการทั้งทฤษฎีและการปฏิบัติของทางสังคมศาสตร์ไว้ด้วยกัน นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการวิจัย มีการเรียนรู้ร่วมกัน โดยเชื่อว่าสิ่งเหล่านี้จะเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ และตามแนวคิดของ Kurt Lewin การวิจัยเชิงปฏิบัติการมีขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอนหลัก คือ 1) การวางแผน (Planning) ในขั้นตอนนี้สืบเนื่องมาจากการค้นหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาในพื้นที่นั้น ๆ มาใช้ประกอบการวางแผนเพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างถูกต้อง ตรงจุด 2) การลงมือปฏิบัติ (Action) เป็นการนำแผนการดำเนินงานต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้มาปฏิบัติการ 3) การสังเกต (Observation) ขั้นตอนนี้จะเป็นการสังเกตทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนินงานเพื่อเป็นการหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาเพิ่มเติม และ 4) การสะท้อนผลของการปฏิบัติ (Reflection) เป็นการประเมินผลการดำเนินการ เพื่อปรับปรุงแผนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ต่อจากนั้นจึงมีการดำเนินการตามขั้นตอนที่กล่าวมาข้างต้นนั้นซ้ำเป็นวงจร จนกระทั่งผู้วิจัยสามารถเข้าใจสภาพปัญหา สาเหตุ และวิธีการแก้ไขปัญหานั้นที่ชัดเจนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ดังแผนภาพที่แสดงวงจรการดำเนินงานของการวิจัยปฏิบัติการต่อไปนี้ (องอาจ นัยพัฒน์, 2543)



ภาพที่ 2 แสดงวงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kurt Lewin
ที่มา : องอาจ นัยพัฒน์, 2543

จากภาพที่ 2 แสดงให้เห็นว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการวิจัยแบบซ้ำ ๆ โดยเริ่มจากการวางแผน การลงมือปฏิบัติตามแผน การสังเกต และการประเมินผลหรือการสะท้อนผลกลับ ทั้งนี้กระบวนการต่าง ๆ ของการวิจัยเชิงปฏิบัติการจะเน้นให้สามารถแก้ไขปัญหาในพื้นที่ภาคสนามได้อีกทั้งยังส่งผลให้ผู้วิจัยเข้าใจสภาพปัญหา และวิธีการแก้ปัญหานั้นได้ด้วยซึ่งแนวคิดของ Kurt

Lewin จะให้ความสำคัญกับทักษะของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับพื้นที่หรือสถานการณ์นั้น ๆ ทั้งนี้การวิจัยเชิงปฏิบัติการได้มีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงไว้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการ หมายถึง การค้นหาความรู้ความจริงของบุคคลผู้ปฏิบัติงาน เพื่อบุคคลผู้ปฏิบัติงาน กล่าวคือ เป็นการปฏิบัติงานของนักวิจัยร่วมกับคณะบุคคลในชุมชน หรือหน่วยงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำผลการวิจัยไปช่วยปรับปรุงและแก้ไขปัญหาสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งมีความสอดคล้องและกลมกลืนไปกับสภาพสังคม สภาพแวดล้อม ตลอดจนวัฒนธรรมของพื้นที่ภาคสนาม ทั้งนี้การดำเนินงานวิจัยในขั้นตอนต่าง ๆ มีการปรับปรุงแก้ไขและปฏิบัติหลายครั้งให้มีความสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด จนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือสามารถแก้ไขปัญหาได้ (Sagor, 1998 อ้างถึงใน องอาจ นัยวัฒน์, 2551; องอาจ นัยวัฒน์, 2548; ธีรฤทธิ เอกะกุล, 2550)

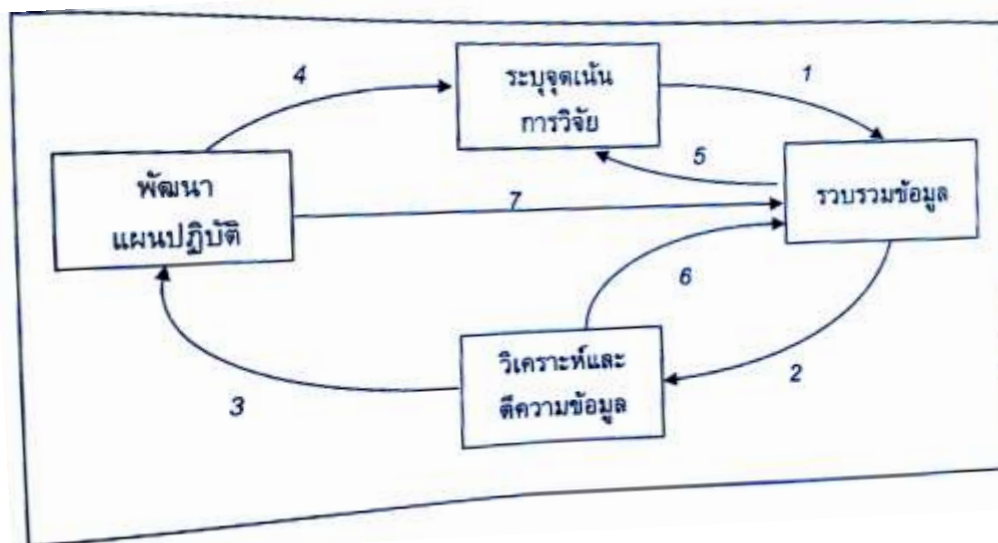
คุณลักษณะของการวิจัยเชิงปฏิบัติการมีดังต่อไปนี้ (Carr & Kemmis, 1986 อ้างถึงใน ธีรฤทธิ เอกะกุล, 2550) คือ

1. เป็นการวิจัยที่มุ่งแก้ไขปัญหาคงบุคคลที่เกิดขึ้นในองค์กร ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัญหาที่คนในองค์กรเห็นพ้องต้องกัน และต้องร่วมกันแก้ไขรวมถึงลงมือปฏิบัติ
2. เป็นการวิจัยที่สามารถพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิมได้ และจะมีประสิทธิภาพสูงสุดได้ก็ต่อเมื่อคนในองค์กรร่วมมือกัน
3. การวิจัยเชิงปฏิบัติการไม่มีข้อกำหนดว่าจะต้องใช้กลุ่มเป้าหมายจำนวนเท่าไร เนื่องจากไม่นิยมใช้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มเป้าหมายของการวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้จะเน้นไปที่บุคคลที่เกี่ยวข้องประเด็นที่ทำการวิจัย อีกทั้งจำนวนกลุ่มเป้าหมายของการวิจัยจะขึ้นอยู่กับความร่วมมือ และความสมัครใจ
4. เป็นการศึกษาวิจัยจากคนเพียงกลุ่มเดียวที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ และประเมินช่วงก่อน และหลังการปฏิบัติการว่ามีผลเป็นอย่างไร เปลี่ยนแปลงหรือไม่ เพราะเหตุใด
5. ผู้วิจัยเปลี่ยนบทบาทจากผู้นำในการวิจัยไปเป็นผู้ร่วมวิจัยระหว่างกลุ่มเป้าหมายกับผู้วิจัย ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการวิจัยทุกขั้นตอน
6. ปัญหาในการวิจัย เกิดขึ้นได้จากผู้วิจัยและกลุ่มเป้าหมายร่วมกันการวิเคราะห์จากสถานการณ์จริงที่ประสบ ตลอดจนการร่วมกันกำหนดสิ่งที่ต้องการ ก่อให้เกิดความรู้สึกร่วมกันทำงานวิจัย
7. การขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยจะมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ลงมือปฏิบัติทำให้กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการวิจัย ซึ่งเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้นกลุ่มเป้าหมายจะเกิดทักษะและเกิดความเข้าใจในวิธีการแก้ไขปัญหา
8. วิธีการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีการสะท้อนข้อมูลกลับสู่กลุ่มเป้าหมายทุกขั้นตอน ทำให้เกิดการเรียนรู้และร่วมมือกันของทุกฝ่ายในการแก้ไขปัญหา
9. การวิจัยเชิงปฏิบัติการไม่จำเป็นต้องใช้สถิติขั้นสูงในการวิเคราะห์ข้อมูล เพราะเป็นการศึกษากลุ่มใดกลุ่มหนึ่งของผู้วิจัยต้องการแก้ไขปัญหา หรือปรับปรุง และมีการประเมินในสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งก่อนและหลังการปฏิบัติการ การวิเคราะห์ข้อมูลจึงใช้เพียงสถิติพื้นฐาน เช่น การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)

10. วัตถุประสงค์หลักของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือ ประการแรกเพื่อปรับปรุง ได้แก่ การปรับปรุงการปฏิบัติงาน การปรับปรุงสถานการณ์ และปรับปรุงความเข้าใจ ประการที่สอง เพื่อสร้างความรู้ที่ร่วมกัน

การวิจัยเชิงปฏิบัติการพัฒนามาจากความมุ่งเน้นที่จะบูรณาการระหว่างความรู้ที่ได้จากการลงมือปฏิบัติงานในพื้นที่จริงกับการปฏิบัติจริงในพื้นที่ภาคสนาม และผลของการปฏิบัติงานที่ได้ดำเนินไปตามแผนที่ได้วางไว้สามารถแก้ไขปัญหาได้หรือไม่ อย่างไร และเนื่องจากประสบการณ์และแนวคิดที่มีความแตกต่างกันของนักวิชาการต่าง ๆ ทำให้การรับรู้และการตีความกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแตกต่างกันออกไป

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครมไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมาครั้งนี้ได้นำแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Mills (2003) มาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและต่อบุคคลประสงค์ของการวิจัย โดยลักษณะวิธีวิจัยปฏิบัติการนี้ Mills ใช้ชื่อจริงว่า “เกลียวเวียนวิจัยเชิงปฏิบัติการปฏิพัฒนาการ (Dialectic Action Research Spiral)” ซึ่งกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 4 ขั้นตอน คือ 1) การระบุจุดเน้นของการวิจัย 2) การรวบรวมข้อมูลหลักฐาน 3) การวิเคราะห์และตีความ 4) การพัฒนาแผนปฏิบัติการ โดยมีรายละเอียดดังภาพที่ 3 ดังนี้



ภาพที่ 3 แสดงแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Mills (2003)

ที่มา : องอาจ นัยพัฒน์, 2551

1. การระบุจุดเน้นการวิจัย (Identifying an Area of Focus) ในขั้นตอนนี้จะประกอบด้วย 4 ขั้นตอนย่อย คือ 1) การกำหนดขอบเขตของการศึกษาให้ชัดเจนว่ามีวัตถุประสงค์อย่างไรหรือมีคำถามการวิจัยอะไร 2) การสำรวจขั้นเบื้องต้น เพื่อให้ผู้วิจัยทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาของการวิจัยเบื้องต้น จึงมีความจำเป็นในการรวบรวมข้อมูลความรู้ความจริงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของการวิจัย 3) การศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยในการกำหนด

แนวทางการแก้ไขปัญห และ 4) การบันทึกแผนการปฏิบัติงานสำหรับนำไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการแก้ไขปัญหา

2. การรวบรวมข้อมูลหลักฐาน (Collecting Data) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งที่เป็นเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ โดยใช้เครื่องมือ เช่น แบบสอบถาม การสังเกตการณ์ การสัมภาษณ์ เป็นต้น ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้ต่าง ๆ จะต้องนำไปวิเคราะห์ ประเมินความน่าเชื่อถือ และความถูกต้องของข้อมูล ซึ่งการตีความขึ้นอยู่กับทัศนคติของผู้วิจัยและลักษณะของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้

3. การวิเคราะห์และตีความ (Analyzing and Interpreting Data) การวิจัยในขั้นตอนนี้ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ 1) การกำหนดแบบแผนหรือกลุ่มเรื่อง การสรุปแนวคิดและรหัส 2) การกำหนดวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล และ 3) การกำหนดวิธีการตีความหมายจากข้อมูล

4. การพัฒนาแผนปฏิบัติการ (Developing an Action Plan) ในขั้นตอนสุดท้ายของการวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้ ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย 2 กิจกรรม คือ 1) การวางแผนกระบวนการปฏิบัติการเพื่อการปรับปรุง พัฒนา แก้ไขปัญหา และ 2) การอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน

วิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการตามวงจรของ Mills (2003) นี้จะมีความต่อเนื่องไปเรื่อย ๆ มีความยืดหยุ่น และสามารถหมุนย้อนวนกลับไปมาระหว่างขั้นตอนแต่ละขั้นตอนได้ ซึ่งในแต่ละขั้นตอนจะมีการแบ่งออกเป็น “เกลียวเวียนหลัก” คือ ลูกศรหมายเลข (1-->2-->3-->4) ที่เกิดขึ้นตามขั้นในแต่ละรอบ ส่วนขั้นตอนตาม “เกลียวเวียนย่อย” จากที่ได้กล่าวมาแล้วว่าวิธีการนี้มีความยืดหยุ่น จึงมีลักษณะของลูกศรที่วนกลับไปมา คือ ลูกศรหมายเลข (1<-->5) (2<-->6) และ(2-->3-->7) อีกทั้งในการแสวงหาความรู้ความจริงของปัญหาได้มีการผสมผสานวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งวิธีการตามวิธีวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงของสภาพปัญหา นำไปสู่การเข้าใจและหาแนวทางแก้ไขต่อไป (องอาจ นัยพัฒน์, 2551)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Mills (2003) มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากขั้นตอนการปฏิบัติการแต่ละขั้นตอนนั้นมีความยืดหยุ่น แม้ว่าขั้นตอนบางขั้นตอนนั้นจะหมุนย้อนกลับไปวนมา แต่ยังคงความต่อเนื่องของกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการได้ อีกทั้งยังสามารถนำไปปรับใช้กับการวิจัยครั้งนี้ได้ง่าย และมีความเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ปฏิบัติการ ที่ต้องใช้ความยืดหยุ่นของการปฏิบัติการเพื่อให้กระทบต่องานประจำและเวลาเรียนของผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มเป้าหมายน้อยที่สุด และเพื่อให้การวิจัยครั้งนี้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น

นิสาร์ตน์ รอดปรุง (2553) ศึกษาเรื่องปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในจังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นที่เป็นปัญหาในปัจจุบันนี้ สาเหตุสำคัญมาจากวัยรุ่นมีเจตคติและค่านิยมทางเพศที่เปลี่ยนไป มีหลายปัจจัยที่ส่งผลให้นักเรียนมีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

โดยผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของวัยรุ่น ได้แก่ พฤติกรรมบริโภคนียม ความเชื่อมั่นในตนเอง การเปิดรับสื่อ บรรยากาศในชั้นเรียน และความสัมพันธ์ในครอบครัว ซึ่งในแต่ละปัจจัยนั้นมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันทั้งสิ้น

กมลพรรณ ชิวพันธุ์ศรี (2556) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครภในวัยรุ่น: ศึกษาเฉพาะกรณีหญิงที่ฝากครรภ์ในศูนย์บริการสาธารณสุข 34 โพธิ์ศรี สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่นำไปสู่การตั้งครภในวัยรุ่น มี 4 ปัจจัย คือ 1) ความรู้ ความเข้าใจเรื่องผลกระทบและอันตรายจากการตั้งครภในระดับน้อย 2) สภาพแวดล้อมภายในครอบครัว การได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่ถูกต้อง 3) สภาพแวดล้อมภายนอก เช่น ชุมชน กลุ่มเพื่อน เป็นต้น และ 4) พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นและผู้ใกล้ชิด เช่น การไม่ป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การเที่ยวเตร่ เป็นต้น

ชื่นสุมล ไชยศิริ (2556) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ความเสี่ยงพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 20 ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรงต่อการรับรู้ความเสี่ยงพฤติกรรมทางเพศ คือ การควบคุมตนเอง และสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ตัวแปรที่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อม คือ ความเชื่อมั่นในตนเอง และอิทธิพลสื่อ ตัวแปรที่มีอิทธิพลทางอ้อม คือ ความลาดทางอารมณ์ ตัวแปรในโมเดลทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรการรับรู้ความเสี่ยงพฤติกรรมทางเพศ ได้ร้อยละ 58.50

ธนิษฐ์ รัตนโอฬาร (2556) ศึกษาเรื่อง เหตุปัจจัยของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน : การศึกษาเชิงคุณภาพ โดยมีผู้ให้ข้อมูลเป็นกลุ่มวัยรุ่นชายและหญิง อายุระหว่าง 17-22 ปี จำนวน 14 คน ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษา ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นที่แสดงให้เห็นถึงทัศนคติและค่านิยมในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงวัยศึกษาเล่าเรียนว่า เป็นเรื่องปกติ โดยจะมีเรื่องความรักและความผูกพันทางใจมาเกี่ยวข้อง ทั้งนี้เหตุปัจจัยที่ส่งผลให้มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนสามารถจำแนกออกได้เป็น 7 ปัจจัย และสามารถแบ่งกระบวนการออกเป็นกลุ่มใหญ่ได้ 2 กลุ่ม คือ 1) กระบวนการที่เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ การเที่ยวกลางคืนและดื่มสุรา ความรัก ความเหงา ความสนุกและตื่นเต้น และรูปร่างหน้าตา และ 2) กระบวนการที่เกิดจากสภาพแวดล้อม ได้แก่ กลุ่มเพื่อน และครอบครัว

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการทางด้านพฤติกรรม

บุปผา ศิริรัศมี (2546) ได้ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการการพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ สำหรับนักเรียนชาย-หญิงที่เริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอายุเฉลี่ยของเด็กนักเรียนชาย-หญิงเมื่อเริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ และการรับรู้และปรับตัวเมื่อเริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ ตลอดจนการพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ มีการแบ่งรูปแบบของการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ การวิจัยเชิงสำรวจ การพัฒนาโปรแกรมให้ความรู้ การทดลองใช้โปรแกรม และสุดท้ายการประเมินผลของโปรแกรม ในการสำรวจจะใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 1,027 คน เก็บข้อมูลโดยใช้

แบบสอบถาม และผลการสำรวจพบว่าอายุเฉลี่ยของเด็กนักเรียนชายและหญิงที่เริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ มีความใกล้เคียงกันมาก คือ นักเรียนชายมีอายุเฉลี่ยที่ 11.88 ปี ส่วนนักเรียนหญิงมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 11.89 ปี วัตถุประสงค์การเริ่มมีฟันเปื่อยของนักเรียนชาย และการเริ่มมีประจำเดือนของนักเรียนหญิง ซึ่งนักเรียนหญิงจะมีการรับรู้ เข้าใจการเปลี่ยนแปลงของตนเอง แต่จะไม่รับรู้ เข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของเพศชาย ในขณะที่นักเรียนชายขาดการรับรู้ เข้าใจทั้งของเพศชายและเพศหญิง ข้อเท็จจริงจากการสำรวจนำไปสู่การนำข้อมูลเบื้องต้นไปพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ สำหรับการทดลองใช้โปรแกรมให้ความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ มีการจัดแบ่งนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และมีธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งชายและหญิง ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 55 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 77 คน ใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมและให้เด็กนักเรียนเป็นศูนย์กลาง ผลการทดลองพบว่า นักเรียนในกลุ่มทดลองมีการรับรู้ เข้าใจที่ดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง และยังสามารถปรับตัวได้ดีกว่าเด็กนักเรียนในกลุ่มควบคุม จึงสามารถสรุปได้ว่า โปรแกรมให้ความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ส่งผลเป็นบวกกับกลุ่มเป้าหมาย

เกตุยสิรี ศรีวิไล (2554) ศึกษาวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นของโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งในภาคใต้จำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คน และกลุ่มควบคุม 25 คน ซึ่งมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เป็นกลุ่มควบคุม ในช่วง 1-3 วันหลังจากการคลอดบุตร มีการให้ตอบข้อมูลบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย และการวางแผนการตั้งครรภ์ และทำแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ส่วนมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองหลังการคลอดบุตร 1-3 วัน มีการให้ตอบข้อมูลบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยและการวางแผนการตั้งครรภ์ และทำแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม อีกทั้งเพิ่มการให้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสันเป็นเวลา 30 นาที ทั้งนี้มารดาหลังคลอดที่เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจะได้รับการพยาบาลตามปกติ เมื่อครบ 6 สัปดาห์หลังคลอดจึงมีการให้มารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอีกครั้ง ผลจากการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำก่อนและหลังการได้รับการพยาบาลตามปกติไม่แตกต่างกัน ส่วนในมารดาวันรุ่นกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำแตกต่างกัน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม จึงสรุปได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน สามารถช่วยให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

นุชนาฏ หินวิเศษ (2554) ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้การป้องกันการถูกแฟนข่มขืนในวัยรุ่นหญิงตอนต้นที่มีปัจจัยเสี่ยง ในโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำนวน 36 คน ผ่านกระบวนการจัดกิจกรรมแบบค่าย ภายใต้ชื่อว่า วัยใส วัยสวย วัยเบิกบาน เป็นระยะเวลา 3 วัน มีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมดังนี้ 1) ขั้นตอนการค้นพบปัญหาและสภาพจริง มีกิจกรรม “ฉันคือใคร” กิจกรรม “ตัวฉันเอง” และการให้ความรู้เรื่องการป้องกันแฟนข่มขืน 2) ขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ผ่านกิจกรรม “คนล่าฝัน” และกิจกรรม “ทางผ่านของชีวิต” 3) ขั้นตอนการตัดสินใจ

เลือกและลงมือปฏิบัติ ผ่านกิจกรรม “ทักษะการตัดสินใจ” และ 4) ขั้นตอนการคงวิธีที่เหมาะสมให้ และนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง เป็นการให้วัยรุ่นประเมินตนเองหลังจากจบกิจกรรมค่าย ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ ขณะทำค่าย หลังเข้าค่าย 1 สัปดาห์ และหลังเข้าค่าย 4 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ การเห็นคุณค่าในตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันแพนซ่มซินในวัยรุ่นหญิงที่มีปัจจัยเสี่ยง ทั้งก่อนและ หลังการทดลองไม่มีความแตกต่าง เนื่องจากกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจต้องใช้ระยะเวลาที่ มากกว่า 3 วัน และต้องปลูกฝัง อบรมเลี้ยงดู ทั้งที่บ้าน โรงเรียน ชุมชน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ศรินภัทร์ หิรัญพุดชัชกุล (2551) ได้วิจัยเกี่ยวกับการสร้างแบบคัดกรองและ โปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นในโรงเรียนของวัยรุ่น ที่โรงเรียนในสังกัด สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน กรุงเทพมหานคร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษาวิจัยเป็น นักเรียนช่วงชั้นที่ 3 จำนวน 1,087 คน หลังจากนั้นทำการคัดเลือกนักเรียนจากโรงเรียนที่อยู่ในกลุ่ม เสี่ยงตามแบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น แล้วจึงทำการสุ่ม ง่ายได้จำนวน 24 คน ทำการแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน โดยให้ นักเรียนกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ทั้งนี้เป็นการให้คำปรึกษากลุ่มตามหลักทฤษฎีพฤติกรรมนิยมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผลจาก การศึกษาพบว่า โปรแกรมดังกล่าวสามารถใช้เป็นวิธีการหนึ่งเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมี เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นได้ เนื่องจากนักเรียนในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมเสี่ยงที่ลดลงจากก่อนการเข้าร่วม โปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น และเมื่อเปรียบเทียบกับ นักเรียนในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมเสี่ยงลดลงมากกว่านักเรียนในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม

ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ (2554) ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น (แม่วัยรุ่น) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี นับถึงกำหนดคลอด ที่มาฝากครรภ์ หรือคลอดบุตร ที่มาขอรับบริการด้านสูตินารีเวชที่โรงพยาบาล ชุมชน หรือโรงพยาบาลศูนย์ของ 7 จังหวัด คือ กำแพงเพชร นครราชสีมา สมุทรสงคราม สมุทรสาคร ประจวบคีรีขันธ์ สุราษฎร์ธานี และนราธิวาส โดยมีผู้ให้ข้อมูล 3,623 คน และมีการแบ่งผลการวิจัย ออกเป็น 3 ระยะ กล่าวคือ ระยะที่ 1 ผลที่ได้จากการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า แม่วัยรุ่นที่มีอายุน้อยที่สุด คือ 12 ปี มีสามีอายุ 15 ปี การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของแม่วัยรุ่นที่มีอายุน้อยที่สุด คือ อายุ 11 ปี แต่ ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี จากการสำรวจพบว่าแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ได้ตั้งใจ ตั้งครรภ์ ซึ่งผลการศึกษาในระยะที่ 1 นี้เป็นการตอกย้ำให้เห็นถึงความไม่มีประสิทธิภาพในการป้องกัน การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น และผลที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า การห้ามไม่ให้วัยรุ่นมี เพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่เป็นไปไม่ได้ และไม่ว่าจะจะเป็น “เด็กเรียน” หรือ “เด็กเที่ยว” ต่างเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงเหมือนกัน ส่วนผลการศึกษาในระยะที่ 2 และ 3 เป็นการสาธิตและประเมินการบูรณาการ เกี่ยวกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ลงพื้นที่ปฏิบัติการที่จังหวัด ขอนแก่น โดยเน้นไปที่ความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชน และให้วัยรุ่นเป็นผู้ดำเนินการรวมถึงการ ออกแบบการนำเสนอ ผู้ใหญ่เป็นเพียงตัวช่วยของวัยรุ่นเท่านั้น นำเสนอด้วยการทำให้รู้สึกว่าเป็นสิ่งที่

เกิดขึ้นได้ในวัยเรียน อีกทั้งยังสะท้อนความเป็นผู้ชายและผู้หญิงอย่างเข้าใจง่าย ซึ่งผลของการศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาพบว่า สามารถกระตุ้นการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ดี

ฉันทนา ไตรบุญ (2555) ศึกษาวิจัยเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอเมือง จังหวัดพังงา ซึ่งงานวิจัยชิ้นนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอเมือง จังหวัดพังงา จำนวน 11 แห่ง และไม่มีกำหนดคลอดในระหว่างการเก็บข้อมูล อีกทั้งยังต้องสมัครใจในการให้ข้อมูล โดยงานวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 9 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ในห้องให้คำปรึกษา อีกทั้งการติดตามไปสัมภาษณ์และสังเกตการณ์ที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล ผลการศึกษาพบว่าสตรีอายุต่ำกว่า 20 ปี ส่วนใหญ่ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ สืบเนื่องมาจากความไม่พร้อมของตนเอง และมีความคิดที่จะทำแท้งในระยะแรก แต่กลัวความไม่ปลอดภัยในการทำแท้ง จึงไม่ตัดสินใจทำแท้งแล้วมาฝากครรภ์ นอกจากนี้ยังพบว่าสตรีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่เพียงพอและมีความเชื่อในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกต้อง อีกทั้งส่วนใหญ่ยังไม่ทราบถึงผลกระทบทางด้านร่างกายจากการตั้งครรภ์ และไม่ทราบอายุที่เหมาะสมสำหรับการตั้งครรภ์

ชญาดา คล่องการ (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่องประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 89 คน ทำการแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 48 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 41 คน โดยก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มมีการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไป ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ ความตระหนักรู้และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม การจัดการอารมณ์และความเครียด การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร การตัดสินใจและการแก้ปัญหา การคิดสร้างสรรค์ และคิดอย่างมีวิจารณญาณ ในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่เหมาะสม แล้วให้กลุ่มเปรียบเทียบเรียนตามปกติ ในส่วนของกลุ่มทดลองจะได้รับกิจกรรมแทรกแซงซึ่งเป็นกิจกรรมที่บูรณาการทักษะชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม กระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ ตลอดจนวิถีทัศน์เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ หลังการทดลองเสร็จสิ้นจึงมีการให้ทำแบบสอบถามอีกครั้งเพื่อใช้เปรียบเทียบถึงความแตกต่าง ผลการศึกษาพบว่าหลังการเสร็จสิ้นโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

พอเพ็ญ ไกรนรา เมธิณี เกตวาทิมาตร และมณฑนา มณีโชติ (2556) ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลต่อความรู้ ทัศนคติและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้น ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นตอนต้น อายุระหว่าง 12-16 ปี กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2555 จำนวน 245 คน และทำการวิเคราะห์ข้อมูลกับนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมตลอดทั้ง 2 วัน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ก่อนการอบรมมีความรู้ในระดับน้อย ทางด้านทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมอยู่ในระดับมาก ซึ่งหลังการอบรมพบว่า นักเรียนมีค่าเฉลี่ยของทุกด้านเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น

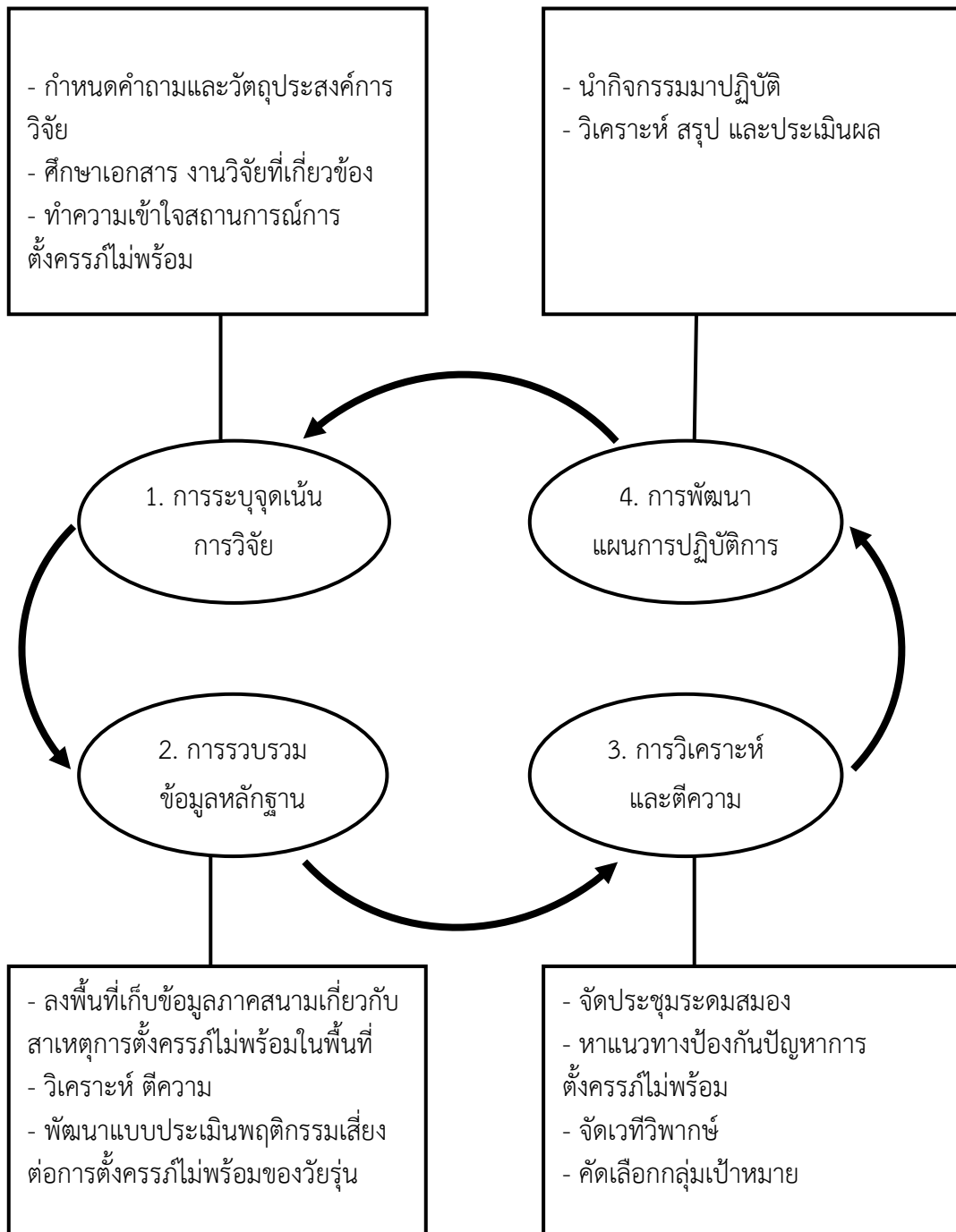
ตอนต้น จากแก่นนำนักศึกษายาบาลสามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการป้องกัน การตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้เข้าใจสถานการณ์ของปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นที่เกิดขึ้นในปัจจุบันที่มีสาเหตุอันส่งผลให้เด็กวัยรุ่นตั้งครรภ์ในวันเรียนขึ้น เช่น ปัจจัย ทางด้านความรู้ที่มีไม่เพียงพอ ปัจจัยทางด้านกลุ่มเพื่อน ปัจจัยทางด้านครอบครัว เป็นต้น ทั้งนี้ สภาพแวดล้อมต่างมีส่วนสำคัญที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นได้ ตลอดจนทราบถึง กระบวนการในการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งไม่ใช่มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่เป็นผู้ดำเนินการวิจัย แต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลภายในพื้นที่ปฏิบัติการด้วย เพื่อให้การวิจัยปฏิบัติการนั้นสามารถ แก้ไขปัญหาในพื้นที่ปฏิบัติการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเนื่องจากสังคมไทยเป็นสังคมที่มองเรื่อง เพศเป็นเรื่องปิดบัง แต่สื่อสาธารณะในปัจจุบันกลับสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย ทำให้เด็กวัยรุ่นที่เป็นวัย ที่มีความอยากรู้ อยากลองไม่ทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสม ส่งผลต่อการตั้งครรภ์โดยไม่ ตั้งใจในวัยเรียนเป็นจำนวนมาก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อเด็กเลี้ยงเด็กก็นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ ลดลง เด็กที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในวันข้างหน้ามีคุณภาพน้อยลง ความเจริญก้าวหน้าทั้งทางสังคม และ เศรษฐกิจของประเทศก็ลดลงตามไปด้วย ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวันเรียนจึงเป็นเรื่องที่ทุกภาคส่วน ต้องหันกลับมาให้ความสำคัญเป็นอันดับต้น ๆ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วงจรการปฏิบัติการตามแนวคิดของ Mills (2003) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น แนวคิดการขัดเกลา ทางสังคม รวมทั้งเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ได้แก่ สาเหตุ และแนวทางในการป้องกัน มาผนวกกับแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Mills (2003) ซึ่งเป็นแบบแผนในการวิจัยครั้งนี้ โดยขั้นตอนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามรูปแบบของ Mills นั้น ประกอบด้วยกระบวนการสำคัญ 4 ขั้นตอนคือ 1) การระบุจุดเน้นการวิจัย เป็นการกำหนดคำถาม และวัตถุประสงค์ของการวิจัย รวมทั้งการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น สาเหตุการ ตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น เป็นต้น เพื่อทำความเข้าใจต่อสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ทั้งในประเทศไทยและในพื้นที่ปฏิบัติการ 2) การรวบรวมข้อมูลหลักฐาน เป็นการลงพื้นที่เก็บข้อมูล ภาคสนามเกี่ยวกับสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในพื้นที่ จากนั้นจึงวิเคราะห์และตีความเกี่ยวกับสาเหตุ การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ โดยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น แนวคิดการขัดเกลา ทางสังคม มาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์พฤติกรรมวัยรุ่น และสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของ วัยรุ่น เพื่อนำมาใช้ประกอบการพัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ตลอดจนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาแนวทางป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ 3) การวิเคราะห์และตีความ เป็นการวิเคราะห์ร่วมกันกับคนในพื้นที่ปฏิบัติการ โดยผ่านการจัดประชุม ระดมสมองเพื่อหาแนวทางป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ตลอดจนการจัดเวทีวิพากษ์เพื่อ ปรับปรุงและเติมเต็มให้แนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ได้จากการประชุมระดมสมองให้

เหมาะสมยิ่งขึ้น รวมทั้งการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่นำมาใช้ในการปฏิบัติการตามแนวทางที่กำหนดไว้ และ4) การพัฒนาแผนการปฏิบัติการ เป็นการปฏิบัติการตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้และการวิเคราะห์สรุป และประเมินผลการปฏิบัติการ สำหรับการนำเสนอผลการศึกษาในครั้งนี้ ดังภาพประกอบที่ 4



ภาพที่ 4 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนของวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research: AR) เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในประเด็นที่ทำการศึกษาร่วมดำเนินการ ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สำหรับตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้เป็นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับประเด็นที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ตลอดจนการหาแนวทางป้องกันปัญหาร่วมกันจำนวน 18 คน สามารถจำแนกได้ 5 กลุ่ม ได้แก่ หญิงที่มีการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำนวน 6 คน ผู้ปกครองของหญิงที่มีการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำนวน 2 คน ครูอาจารย์ในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ จำนวน 3 คน เพื่อนของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ จำนวน 6 คน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง จำนวน 1 คน ซึ่งผู้วิจัยได้ร่วมกับครูในโรงเรียนและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่งในการคัดเลือกหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมสำหรับเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ โดยเป็นหญิงที่มีการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในช่วงที่เป็นนักเรียนในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ มีอายุ 18-24 ปี

2. สำหรับตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เป็นวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนปลายที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชซึ่งเป็นพื้นที่ปฏิบัติการ โดยเลือกด้วยวิธีการเจาะจง กล่าวคือ เริ่มแรกผู้วิจัยขอความร่วมมือกับโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการเพื่อทำการคัดเลือกวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมจำนวน 40 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยกับตัวแทนครูดำเนินวัดพฤติกรรมเสี่ยงโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นพร้อมกับเกณฑ์ปกติ ซึ่งวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายที่มี T-Score 56 ขึ้นไปถูกจำแนกให้อยู่ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และมีความสนใจต่อการเข้าร่วมการปฏิบัติการอย่างต่อเนื่องตลอดการดำเนินกิจกรรม โดยได้กลุ่มเป้าหมายสำหรับปฏิบัติการครั้งนี้จำนวน 23 คน

ขั้นตอนการวิจัยปฏิบัติการ

การดำเนินการวิจัยปฏิบัติการครั้งนี้เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยกระบวนการดำเนินการวิจัยปฏิบัติการมีทั้งหมด 4 ขั้นตอนสำคัญ ตามแนวความคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Mills (2003) ที่มีชื่อว่า เกลียวเวียนวิจัยเชิงปฏิบัติการปฏิพัฒนาการ (Dialectic Action Research Spiral) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การระบุจุดเน้นการวิจัย (Identifying an Area of Focus)

1.1 ผู้วิจัยกำหนดวัตถุประสงค์ และคำถามการวิจัย เพื่อเป็นการกำหนดขอบเขตของการวิจัยเชิงปฏิบัติการในครั้งนี้

1.2 ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากทั้งเอกสารต่าง ๆ เช่น หนังสือ วารสาร นิตยสาร และหนังสือพิมพ์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น เป็นต้น งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง สถานการณ์ และแนวทางการป้องกันปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมอันเป็นข้อมูลเบื้องต้น เพื่อศึกษาข้อเท็จจริงและทำความเข้าใจต่อสภาพปัญหา

1.3 ผู้วิจัยลงสำรวจพื้นที่ภาคสนามและเลือกพื้นที่ดำเนินการวิจัยปฏิบัติการ เป็นลักษณะของการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสาเหตุในพื้นที่ภาคสนาม

1.4 ผู้วิจัยทำการบันทึกข้อมูลเบื้องต้นที่ได้จากการลงสำรวจพื้นที่ภาคสนาม

2. การรวบรวมข้อมูลหลักฐาน (Collecting Data)

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการลงพื้นที่ภาคสนามที่โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการประสานงานไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง และโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช พร้อมทั้งชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการลงพื้นที่ ต่อจากนั้นครูอาจารย์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่งจึงทำการคัดเลือกบุคคลที่เป็นหญิงตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมสำหรับเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุ และผลกระทบที่ส่งผลต่อการตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ทั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกเพื่อรวบรวมข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเกี่ยวกับพื้นที่ปฏิบัติการ สำหรับการนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาแนวทางป้องกันการตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ ตลอดจนการพัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ซึ่งข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยนำไปใช้เพื่อการวิเคราะห์ และตีความต่อไป

3. การวิเคราะห์และตีความ (Analyzing and Interpreting Data)

ในขั้นตอนของการวิเคราะห์และตีความผู้วิจัยได้ประสานงานไปยังโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชซึ่งเป็นพื้นที่ปฏิบัติการ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง เพื่อร่วมกันระดมความคิดผ่านการประชุมระดมสมองในการร่วมกันวางแผน หาแนวทางป้องกันการตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ ทั้งนี้มีการนำข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงมาใช้ประกอบการวิเคราะห์และวางแผนเพื่อหาแนวทางป้องกันที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ปฏิบัติการร่วมด้วย และจัดเวทีวิพากษ์เกี่ยวกับรูปแบบของกิจกรรมที่ได้จากการประชุมระดมสมอง เพื่อให้กิจกรรมที่ได้นั้นมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับลักษณะของ

กลุ่มเป้าหมายและบริบทของพื้นที่ นำมาสู่การเกิดเป็นกิจกรรมที่ใช้ชื่อว่า “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจ” ในขณะเดียวกันนั้นทางโรงเรียนและผู้วิจัยได้ทำการประเมินวัยรุ่นมัธยมศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น สำหรับคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายเพื่อเข้าร่วมการปฏิบัติการตามรูปแบบของกิจกรรมที่ได้กำหนดไว้

4. การพัฒนาแผนปฏิบัติการ (Developing an Action Plan)

การปฏิบัติการตามแนวทางของกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจ” ที่ได้กำหนดไว้กับวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนปลายที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการประเมินแล้วว่ามีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น จำนวน 23 คน ทั้งนี้ได้มีการประเมินกลุ่มเป้าหมายทั้งก่อนและหลังจากการปฏิบัติการ โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น เพื่อสรุปและบ่งชี้ผลที่ได้จากการปฏิบัติการในครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการสร้างขึ้นจากการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งที่เป็นเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยยึดวัตถุประสงค์ของการวิจัยเป็นหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยเครื่องมือการวิจัยดังต่อไปนี้

1. แนวทางการสัมภาษณ์ เป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกผ่อนคลายและเป็นการสร้างความเป็นกันเองต่อผู้ให้ข้อมูล อีกทั้งยังทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยแนวทางการสัมภาษณ์นี้ใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ รวมถึงการประชุมระดมสมองและการจัดเวทีวิพากษ์ เพื่อหาแนวแนวทางป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ

2. แนวทางการประชุมระดมสมอง มีการกำหนดประเด็นคำถามที่ใช้สำหรับการประชุมระดมสมอง ทั้งนี้เป็นการกำหนดประเด็นคำถามอันเกี่ยวเนื่องกับสาเหตุของปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในพื้นที่ ตลอดจนรูปแบบของแนวทางป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ

3. แนวทางการจัดเวทีวิพากษ์ เป็นการนำแนวทางการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการมาวิพากษ์ร่วมกันเพื่อประเมินแนวทางที่ได้จากการประชุมระดมสมองให้มีความชัดเจนและสอดคล้องกับลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนเพื่อเป็นการตรวจสอบ และเติมเต็มให้แนวทางที่ได้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

4. แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ซึ่งเป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ซึ่งใช้สำหรับประเมินวัยรุ่นมัธยมศึกษาในพื้นที่ปฏิบัติการ เพื่อคัดเลือกมาเป็นกลุ่มเป้าหมายสำหรับเข้าร่วมการปฏิบัติการโดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจ” โดยมีขั้นตอนในการพัฒนาแบบประเมิน ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลที่เป็นเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ตลอดจนวิธีการหาคุณภาพของแบบประเมินและข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการตั้งครรภ์

ไม่พร้อมที่ได้จากการลงพื้นที่ภาคสนาม แล้วทำการสร้างเป็นข้อคำถามให้มีความครอบคลุมกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น

4.2 การหาคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กานดา จันทร์แย้ม และคุณวินัย วาหลวง สาธารณสุขอำเภอ เป็นผู้พิจารณาข้อคำถามและการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง พบว่า ค่าดัชนีความสอดคล้องที่ได้มีค่าเท่ากับ 0.66-1.00 จำนวน 17 ข้อ และค่าดัชนีความสอดคล้องที่มีค่าเท่ากับ 0.33 จำนวน 6 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ไม่ผ่านเกณฑ์ของค่าดัชนีความสอดคล้อง แต่ทั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการนำมาปรับปรุงและแก้ไขตามคำชี้แนะของผู้เชี่ยวชาญ โดยได้มีการนำแบบประเมินไปทดลองใช้กับกลุ่มวัยรุ่นมัธยมศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 43 คน และทำการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีวัดความสอดคล้องภายในของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .723

4.3 การสร้างเกณฑ์ปกติ สำหรับแปลความหมายจากการตอบแบบประเมิน พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น โดยทำการประเมินกับกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมการปฏิบัติการ ซึ่งคัดเลือกด้วยวิธีการแบบเจาะจง (Purposive Sampling) หลังจากนั้นจึงนำผลที่ได้มาคำนวณและเทียบหาคะแนนที่ปกติ (T-Score) ซึ่งเป็นแบบประเมินมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน และเกณฑ์ในการแปลความหมาย ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ผู้วิจัยให้คะแนนตามความหมายของคำถามในแต่ละข้อดังนี้

ข้อคำถามเชิงบวก		ข้อคำถามเชิงลบ	
จริงที่สุด	ให้ 0 คะแนน	จริงที่สุด	ให้ 4 คะแนน
จริง	ให้ 1 คะแนน	จริง	ให้ 3 คะแนน
ปานกลาง	ให้ 2 คะแนน	ปานกลาง	ให้ 2 คะแนน
ค่อนข้างไม่จริง	ให้ 3 คะแนน	ค่อนข้างไม่จริง	ให้ 1 คะแนน
ไม่จริง	ให้ 4 คะแนน	ไม่จริง	ให้ 0 คะแนน

โดยข้อคำถามเชิงลบ หมายถึงข้อคำถามที่สะท้อนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมมาก ส่วนข้อคำถามเชิงบวก หมายถึงข้อคำถามที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมน้อย ได้แก่ ข้อ 10 11 12 13 14 15 16 17 18 และ 23

เกณฑ์การแปลความหมาย

การแปลความหมายผู้วิจัยใช้เกณฑ์ของลัวิน สายยศและอังคณา สายยศ (2543) คือ

คะแนนมาตรฐานปกติ T-Score	การแปลความหมาย
ตั้งแต่ T56 ขึ้นไป	มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
ตั้งแต่ T55 ลงมา	ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

5. กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นได้จากการร่วมกันประชุมระดมสมอง และการจัดเวทีวิพากษ์ ระหว่างครูอาจารย์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เป็นพื้นที่ปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง และผู้วิจัย เพื่อให้กิจกรรมดังกล่าวเป็นไปอย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ปฏิบัติการ รวมทั้งลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้มีขั้นตอนของการพัฒนากิจกรรมตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

5.1 ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

5.2 จัดการประชุมระดมสมอง โดยได้มีการนำข้อมูลที่ได้จากการลงพื้นที่ภาคสนาม เพื่อสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการมาใช้ประกอบการประชุมระดมสมอง เพื่อหาแนวทางป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

5.3 การสร้างกิจกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยได้มีการปรับปรุงรูปแบบของกิจกรรมจากคู่มือการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับเยาวชนช่วงชั้นที่ 3 และคู่มือการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับเยาวชนช่วงชั้นที่ 4 ขององค์การแพธ (PATH) รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น

5.4 การจัดเวทีวิพากษ์เกี่ยวกับแนวทางที่ได้จากการประชุมระดมสมอง เพื่อประเมินตรวจสอบและปรับปรุงให้แนวทางที่ได้นั้นมีความสมบูรณ์และสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุ และผลกระทบเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยสัมภาษณ์กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล จำนวนทั้งหมด 18 คน ซึ่งประกอบด้วย หญิงที่มีการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำนวน 6 คน ผู้ปกครองของหญิงที่มีการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำนวน 2 คน เพื่อนของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่กำลังศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ จำนวน 6 คน ครูอาจารย์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ จำนวน 3 คน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง จำนวน 1 คน

2. การประชุมระดมสมอง (Brainstorming) เดือนสิงหาคม 2559 การประชุมครั้งนี้มีผู้ร่วมประชุม ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง ครูอาจารย์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ ซึ่งมีผู้เข้าร่วมทั้งหมด 5 คน โดยการประชุมระดมสมอง ผู้วิจัยเป็นเพียงผู้กล่าวเปิดประเด็น หลังจากนั้นจึงเป็นการเสนอแนะ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันเพื่อหาแนวทางป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ

3. การจัดเวทีวิพากษ์ เดือนสิงหาคม 2559 ผู้ร่วมจัดเวทีวิพากษ์ทั้งหมด 5 คน ได้แก่ ผู้วิจัยร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับพื้นที่ปฏิบัติการ คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง ครูอาจารย์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ เป็นการประเมินหรือปรับปรุงเกี่ยวกับลักษณะ รูปแบบและเนื้อหาของกิจกรรมให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทพื้นที่และ

กลุ่มเป้าหมาย นำไปสู่การเกิดเป็นกิจกรรมภายใต้ชื่อว่า “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เพื่อให้แนวทางป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมนั้นมีประสิทธิผลมากที่สุด

4. การประเมินก่อนการปฏิบัติการ เป็นการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นกับนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ และเพื่อให้การประเมินเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงดำเนินการดังต่อไปนี้

4.1 มีการกำหนดวัน เวลา และสถานที่ล่วงหน้า คือช่วงเดือนกรกฎาคม 2559 พร้อมทั้งแจ้งให้ทางโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการรับทราบวัตถุประสงค์ของการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ตลอดจนประโยชน์ที่จะได้รับจากการทำแบบประเมิน

4.2 จัดเตรียมแบบประเมินให้พร้อม โดยมีการเตรียมแบบประเมินให้มากกว่าจำนวนผู้ให้ข้อมูล ประมาณร้อยละ 10

4.3 การดำเนินการให้วัยรุ่นมัธยมศึกษาทั้งตอนต้นและตอนปลายที่ทางโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการคัดเลือกแล้วว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมทำแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำแบบประเมิน

4.4 ทำการตรวจสอบแบบประเมิน และนำผลการประเมินที่ได้มารวมคะแนนแล้วนำไปเทียบกับเกณฑ์ปกติ เพื่อจำแนกหาวัยรุ่นมัธยมศึกษาที่อยู่ในเกณฑ์การมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม รวมทั้งนำผลการประเมินของวัยรุ่นที่เลือกเป็นกลุ่มเป้าหมายเป็นคะแนนก่อนปฏิบัติการ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายที่ได้ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้วิจัยจึงเลือกให้กลุ่มเป้าหมายการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งหมด เพื่อให้สะดวกต่อการจัดกิจกรรม

5. การปฏิบัติการ กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยปฏิบัติการครั้งนี้เป็นวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น จำนวน 23 คน เป็นผู้ชาย จำนวน 14 คน และผู้หญิง จำนวน 9 คน โดยการปฏิบัติการครั้งนี้ใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” โดยมีกิจกรรมย่อยทั้งหมด 10 กิจกรรม ได้แก่ รู้จักฉัน...รู้จักเธอ เรื่องเพศ...เกรด4 เธอคิดยังไงนะ แบบนี้สิเหมาะสม รักคือ... ชีวิตของฉัน รู้ไว้ใช้ให้เป็น แบบนี้จะท้องไหม เล่าสู่กันฟัง และก่อนจากกัน กิจกรรมครั้งนี้ใช้เวลาทั้งหมด 4 สัปดาห์ ซึ่งจัดขึ้นทุกเย็นวันอังคารกับวันพฤหัสบดี ครั้งละ 60-120 นาที

6. การประเมินหลังการปฏิบัติการ ด้วยการใช้แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นกับกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการปฏิบัติการ รวมทั้งทำการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติการด้วยกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง จำนวน 1 คน ผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการปฏิบัติการ และกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 9 คน ซึ่งเป็นวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายที่อาสาสมัครในการบอกกล่าวสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในเรื่อง การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีการสัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การศึกษาสาเหตุและผลกระทบอันเกิดจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ รวมไปถึงการศึกษาเพื่อหาแนวทางป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น โดยเป็นการประชุมเพื่อระดมสมองและจัดเวทีวิพากษ์ ตลอดจนการศึกษาผลที่ได้จากการปฏิบัติการตามแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการ ผู้วิจัยจะคำนึงถึงหลักจริยธรรมการทำวิจัยในคนของธาดา สืบหลินวงศ์ (2551) ดังนี้

1. หลักความเคารพในบุคคล (Respect for Person) เป็น “การเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (Respect for Human Dignity)” การขออนุญาตเพื่อขอความยินยอมในการให้ข้อมูลและการทำวิจัยปฏิบัติการ โดยทำการติดต่อกับทางโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ทั้งนี้ได้มีการนำจดหมายขอความอนุเคราะห์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งในเรื่องของข้อมูลเบื้องต้นของพื้นที่ปฏิบัติการและการติดต่อไปยังหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม ตลอดจนการคัดเลือกวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในการนำมาคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้ด้วยการใช้แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ซึ่งได้มีการสอบถามถึงความสมัครใจในการตอบแบบสอบถามและความสมัครใจในการเป็นกลุ่มเป้าหมายในการปฏิบัติการ โดยมีการชี้แจงรูปแบบ และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมให้กลุ่มเป้าหมายทราบ ตลอดจนประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อเข้าร่วมกิจกรรม และได้มีการขอให้กลุ่มเป้าหมายลงลายมือชื่อลงในเอกสารใบพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มเป้าหมายก่อนการดำเนินการปฏิบัติการ ดังนั้นการดำเนินการวิจัยในทุกขั้นตอนจึงเป็นไปด้วยความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้นและผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะถอนความยินยอมได้ตลอดเวลา รวมถึงการสนทนาติดต่อสื่อสารผู้วิจัยได้ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ตลอดจนการป้องกันและเก็บรักษาข้อมูลบุคคลของผู้ถูกวิจัยไว้เป็นความลับเพื่อไม่ให้เสื่อมเสียชื่อเสียง โดยใช้นามสมมติในการเสนองานวิจัยทั้งหมดและไม่เปิดเผยสถานที่ตั้งของโรงเรียนมัธยมศึกษาที่ทำการวิจัยครั้งนี้ด้วย

2. หลักคุณประโยชน์ ไม่ก่ออันตราย (Beneficence, Non-Maleficence) ในการวิจัยครั้งนี้ได้คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ถูกวิจัยและสังคมโดยรวม ดังนั้นในการดำเนินการวิจัยจึงมีรูปแบบที่สอดคล้องกับสภาพของพื้นที่ปฏิบัติการ ทั้งนี้ได้มีการนัดหมายวัน/เวลาก่อนดำเนินการวิจัยทุกครั้ง ซึ่งผู้วิจัยพยายามให้กระทบต่องานประจำและเวลาเรียนของกลุ่มเป้าหมายให้น้อยที่สุด และรูปแบบของกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ผู้วิจัยและคนในพื้นที่ปฏิบัติการได้ร่วมกันพัฒนาขึ้น ทั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อคนในพื้นที่เพื่อเป็นรูปแบบของแนวทางการจัดกิจกรรมซึ่งมีความสอดคล้องกับลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย

3. หลักความยุติธรรม (Justice) การดำเนินการวิจัยได้คำนึงถึงความโปร่งใสและการได้รับความยุติธรรมของผู้ถูกวิจัย โดยผู้วิจัยได้มีการบอกกล่าวถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการวิจัยอย่างไม่มีปิดบัง เปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายสามารถสอบถามรายละเอียดและข้อสงสัยต่าง ๆ อยู่

เสมอ ซึ่งมีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจและอย่างเท่าเทียมกัน ตลอดจนในการบันทึกเสียงและถ่ายภาพ ผู้วิจัยได้สอบถามถึงความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลก่อนทุกครั้ง เป็นต้น

การตรวจสอบข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการตรวจสอบภายในกระบวนการ โดยการตรวจสอบกลุ่มผู้ให้ข้อมูล คำสัมภาษณ์ หรือการตอบคำถาม ซึ่งต้องสามารถตอบคำถามของการวิจัยและวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ได้อย่างครอบคลุม อีกทั้งยังมีการประเมินความสอดคล้องของคำตอบระหว่างการสัมภาษณ์ ทั้งท่าทางระหว่างการให้สัมภาษณ์และบริบทแวดล้อม (ชาย โพธิ์สิตา, 2554) ในส่วนของข้อมูลเชิงปริมาณนั้นผู้วิจัยได้ประยุกต์จากวิธีการทางสถิติของการวัดความสอดคล้องภายใน คือ การนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของวัยรุ่นที่ทางโรงเรียนคัดเลือกมาว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ไปให้ทางโรงเรียนพิจารณาการตอบแบบสอบถามของวัยรุ่นอีกครั้ง เพื่อเป็นการประเมินทิศทางการตอบแบบสอบถามว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ อย่างไร

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งข้อมูลที่ได้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลที่ได้จากแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ซึ่งเป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมอาร์ (R Program) มาวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมการปฏิบัติการด้วยกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” โดยหาค่าทดสอบทีที่กลุ่มเป้าหมายไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired Samples t-test) และ 2) ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การสังเกตพฤติกรรมและการแสดงออก รวมถึงข้อมูลจากการดำเนินการปฏิบัติการมาทำการประมวลผล จัดหมวดหมู่ของข้อมูล ต่อจากนั้นผู้วิจัยจึงทำความเข้าใจกับข้อมูล วิเคราะห์และตีความข้อมูลที่ได้ โดยใช้วัตถุประสงค์ของงานวิจัยและแนวคิดเป็นหลักในการวิเคราะห์ข้อมูล จากนั้นจึงนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา (Analytical Description)

ผลการศึกษาและการอภิปรายผล

การศึกษาเรื่อง การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ในบทนี้ผู้วิจัยขอนำเสนอผลและอภิปรายผลเกี่ยวกับสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช และผลที่ได้จากการปฏิบัติการตามแนวทางของกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช

การลงพื้นที่ภาคสนามที่โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในพื้นที่ดังกล่าวส่วนใหญ่เมื่อทราบว่าเป็นตนเองตั้งครรภ์จะตัดสินใจออกจากโรงเรียนและไม่กลับมาเรียนต่อ ซึ่งมีเพียงบางคนเท่านั้นที่หากแจ้งให้ทางโรงเรียนทราบครูอาจารย์ในโรงเรียนจะให้ช่วยเหลืออย่างเต็มที่จนกระทั่งจบปีการศึกษา และเลือกกลับมาศึกษาต่อที่ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) จนจบการศึกษาชั้นปีที่ 6 ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมจึงเป็นผู้ที่เคยศึกษาอยู่ในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ เนื่องจากหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมทุกคนออกจากการศึกษาในระบบหรือจากโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เป็นพื้นที่ปฏิบัติการ ทั้งนี้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์และนำเสนอประเด็นเกี่ยวกับสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการได้ 7 ประเด็น สามารถจำแนกออกเป็น 2 ปัจจัย คือ กระบวนการที่เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล และกระบวนการที่เกิดจากสภาพแวดล้อม โดยมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและแนวทางการสัมภาษณ์เป็นแนวคิดในการแบ่งประเด็น ดังต่อไปนี้

กระบวนการที่เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล

1. การให้ความหมายของเพศสัมพันธ์ในทางที่ผิดว่าเป็นความรู้สึกรัก และความเชื่อใจ

ทัศนคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ได้ถูกให้ความหมายโดยวัยรุ่นมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการว่าเป็นการแสดงความรู้สึกรักและความไว้วางใจกัน ไม่ว่าจะอยู่ในช่วงวัยไหนการมีความรักตลอดจนการมีเพศสัมพันธ์กันนั้นเป็นเรื่องธรรมชาติของคนมีความรัก ซึ่งการวิจัยพบว่าเด็กวัยรุ่นในพื้นที่ยังคงให้ความสำคัญในเรื่องเพศสัมพันธ์อยู่ เพียงแต่ให้ความสำคัญกับความรัมากกว่า กล่าวคือ การยอมมีเพศสัมพันธ์เปรียบได้กับการมอบสิ่งที่สำคัญที่สุดให้คนที่รัก ดังนั้นการมีเพศสัมพันธ์จึงหมายถึง การแสดงให้เห็นถึงความรู้สึกที่จริงใจและจริงจังต่อกัน โดยวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการได้ให้ความหมายเกี่ยวกับ “ความรัก” ไว้ว่าเป็นทุกสิ่งทุกอย่างและยังเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดใน

การดำเนินชีวิต หากมีสิ่งใดที่คนรักต้องการและเป็นสิ่งที่ตนเองสามารถมอบให้ได้ก็ยอมทำ ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจากฮอริโมนทางเพศช่วงวัยรุ่นที่เริ่มสนใจเพื่อนเพศตรงข้าม และความต้องการได้รับความรัก การมีความรู้สึกรักในช่วงวัยรุ่นนั้นจึงถือเป็นเรื่องปกติของวัยรุ่นทุกคน แต่ถึงอย่างนั้นการให้ความสำคัญกับความรักมากจนเกินไปก็ไม่ได้ส่งผลดีต่อวัยรุ่น ในบางครั้งวัยรุ่นขาดการคิดใคร่ครวญถึงความเหมาะสมรวมทั้งผลที่จะตามมาอย่างถั่ววน จึงเป็นผลทำให้พลังพลาดเกิดการตั้งครรรค์โดยไม่ได้ตั้งใจขึ้น ดังเช่นกรณีตัวอย่างของลำตวน ปัจจุบันอายุ 19 ปี (หญิงที่ตั้งครรรค์ไม่พร้อม) ที่ว่า “...ไม่ได้ตั้งใจท้อง แต่ว่ามันพลาด ตอนนั้นไม่ได้คิดอะไรเลย เรารักเขา เขาก็รักเราก็เลยคิดว่าไม่พร้อม (ไม่เป็นที่) ไม่น่าจะท้อง ตอนนั้นก็ได้ป้องกันอะไร...” และพลับพลึง ปัจจุบันอายุ 18 ปี (หญิงตั้งครรรค์ไม่พร้อม) ที่ให้สัมภาษณ์ไปในทิศทางเดียวกันว่า “...ตอนนั้นก็ได้ป้องกัน กับแฟนคนก่อน (เก่า) ก็ไม่ท้อง ก็เลยคิดว่าครั้งนี้ก็ไม่ท้องเหมือนกัน ถึงเราก็รักเขา รักมาก มันก็เป็นเรื่องธรรมดาที่จะมีอะไรกันถึงตอนนั้นเราก็คิดว่าถ้ามันรักเราจริงมันต้องไม่ใส่ถุงยาง ถ้ามันใส่ก็แสดงว่ามันไม่รักเราจริง...” นอกจากนี้คำให้สัมภาษณ์ของลองกอง วัยรุ่นชายที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาปีที่ ๖ ปฏิบัติการ ได้กล่าวสนับสนุนถึงทัศนะเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนว่า “...มันก็เป็นการบอกรักอย่างหนึ่งครับ ผมคิดว่าเรื่องมีอะไรกันกับแฟนก็ปกตินะ ลองถามเพื่อนผมแล (ดู) มันเคยกันแล้วเพ (ทั้งนั้น)...” จะเห็นได้ว่าการให้ความหมายของการยอมมีเพศสัมพันธ์กับคนรักของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ ได้ถูกนำมาใช้สำหรับการแสดงออกของความรักที่รักกันมาก การให้ความไว้วางใจกัน ไว้เนื้อเชื่อใจซึ่งกันและกัน ตลอดจนเป็นการถ่ายทอดความรักแม้ว่าจะอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน ทั้งนี้การมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่ได้รับการยอมรับกันว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา (ธนิษฐ์ รัตนโอฬาร, 2556) ซึ่งอาจสืบเนื่องมาจากวัยรุ่นเป็นช่วงวัยของการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม มีส่วนส่งผลให้วัยรุ่นมีความต้องการความรักจากบุคคลรอบข้าง อีกทั้งฮอริโมนทางเพศและการเกิดความสนใจในเรื่องเพศที่มีอยู่มากจึงทำให้วัยรุ่นพยายามค้นหา ปฏิบัติ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตนเอง โดยในบางครั้งขาดการใช้วิจารณญาณอย่างรอบคอบทำให้เกิดสิ่งที่ไม่ได้คาดคิดตามมาภายหลัง (สุชาติ โสมประยูร และวรรณ โสมประยูร, 2541; วิทยา นาควัชร, 2544)

2. การขาดความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรรค์

ความรู้ถือเป็นภูมิคุ้มกันตัวในชีวิตประจำวันอย่างหนึ่งที่ทุกคนพึงมี เมื่อมีความรู้จะส่งผลให้คนเรารู้จักการยั้งคิดและไตร่ตรองอย่างรอบคอบก่อนการกระทำ ถึงความเหมาะสม ตลอดจนผลที่จะตามมาภายหลัง ซึ่งวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการยังขาดความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมในเรื่องที่เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรรค์ เช่น คนที่มีรูปร่างอ้วนจะตั้งครรรค์ได้ยากกว่าคนที่รูปร่างผอม การใส่ถุงยางอนามัยซ้อนกันมีส่วนช่วยในการป้องกันการตั้งครรรค์ได้ดียิ่งขึ้น เป็นต้น โดยการขาดความรู้สาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่มีผลให้วัยรุ่นในพื้นที่ตั้งครรรค์ไม่พร้อมอย่างไม่ได้ตั้งใจ สามารถสะท้อนได้จากคำบอกเล่าของดาหลา ปัจจุบันอายุ 24 ปี (หญิงที่ตั้งครรรค์ไม่พร้อม) ที่ว่า “...ตอนท้องลูกคนแรก ตอนนั้นอยู่ ม.5 มีแฟนเราก็มีอะไรกับแฟนปกติธรรมดาเหมือนคนอื่นนั่นแหละ ถึงวิธีป้องกันฮัน (นั่น) ตอนนั้นเรารู้มาหลายอย่างนะใส่ถุงยางมั้ง ยาคุมมั้ง เออะ เบนโลเขาก็ว่าช่วยได้ อย่างว่าตอนฮัน (นั่น) เราก้ยังเด็กอยู่เลย (เลย) อี(จะ) ไปซื้อกำม้ายตาง (ก็ไม่มีเงิน) อายเขากัน ถึงเราเป็นคนอ้วน

เหมือนเคยได้ยินว่าท้องยากหว่า (กว่า) คนผอม ๆ ถึงก็ไม่ได้ป้องกันอะไร (อะไร) ทำไปทำไมท้อง ก็เลยลาออกจากโรงเรียน...” ส่วนกล้วย วยรุ่งนชายที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการก็ได้กล่าวไว้ว่า “...ใส่ถุงยางซ้อนกัน มันก็ป้องกันได้ดีหว่า (กว่า) เดิมครับผม แต่ผมไม่ค่อยใส่แหมะ (ห rokok) ผมใช้วิธีข้างนอก (หลังนอก)...” และเอแคลร์ วยรุ่งนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการยังกล่าวไว้อีกว่า “...ยาคุมมันดีสุดแล้ว ไม่ท้องแถมนม (หน้าอก) ใหญ่ ไม่ต้องใส่ถุงยาง (ถุงยางอนามัย) ก็ได้ ไม่ท้องซัวร์ (แน่นอน)...” การป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกต้องของดาหาลาคณแม่ลูก2 และขณะให้สัมภาษณ์นั้นเธอกำลังตั้งครรภ์ลูกคนที่3 ทำให้ทราบว่าการรับรู้ในเรื่องของการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่มีการรับรู้ที่ผิดอยู่จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ตั้งครรภ์ไม่พร้อมขึ้น ตลอดจนคำสัมภาษณ์ข้างต้นของวัยรุ่นชายและหญิงในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการมีความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกต้อง เช่น กล้วยที่มีการแสดงความคิดเห็นว่าการใส่ถุงยางอนามัยซ้อนกันเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ได้ดียิ่งขึ้นและเขาเชื่อมั่นว่าการหลังนอกเป็นวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ ซึ่งเป็นความรู้ที่ไม่ถูกต้องนัก อีกทั้งเอแคลร์ที่มองว่าการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยการรับประทานยาคุมกำเนิดนั้นเป็นวิธีการที่ดีที่สุด โดยความรู้ที่ถูกต้อง frynn (2557) ได้กล่าวว่าการใส่ถุงยางอนามัยซ้อนกันนั้นจะทำให้เกิดการเสียดสีแล้วฉีกขาดได้ และการหลังนอกเป็นวิธีการที่มีโอกาสผิดพลาดเกิดขึ้นได้สูง เนื่องจากในขณะร่วมเพศในน้ำเมือกของเพศชายอาจมีเชื้ออสุจิปะปนมาด้วย นอกจากนี้ยาคุมกำเนิดไม่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 100 ขึ้นอยู่กับชนิดของยาคุมกำเนิดและระเบียบวินัยในการรับประทานร่วมด้วย อีกทั้งยาคุมกำเนิดมีลักษณะของการรับประทานที่ต้องติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้มีการหลงลืมได้ และนำไปสู่การตั้งครรภ์ในที่สุด ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่า โรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการไม่ได้มีการเรียนการสอนในเรื่องของการป้องกันการตั้งครรภ์ รวมถึงผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ดังคำบอกเล่าของคุณครูลูกชุป คุณครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการที่ว่า “...บางทีเด็กมันก็ไม่ได้นึกว่าถ้ามันท้องจะเป็นพันหรือ (ยังไง) เรื่องแบบนี้มันไม่ได้มีสอนในโรงเรียนกัน (ด้วย)...” ผู้นำหอม เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง ที่ว่า “...กิจกรรมที่จัดเราก็ให้ความรู้แบบทั่วไปพวกถุงยาง ยาคุมอะไรแบบนี้แล้ว ไม่ได้ลงลึกอะไรมา...” จากคำบอกเล่าของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง บ่งบอกถึงกิจกรรมที่จัดอบรมเพื่อให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี โดยมีเพียงเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่1 เท่านั้นที่ได้เข้าร่วมกิจกรรม แต่เป็นกิจกรรมที่ให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษา และสาระเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในเนื้อหาที่ไม่ครอบคลุมมากนัก อีกทั้งยังถือได้ว่ากิจกรรมในเรื่องเพศหรือการสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องเพศ การป้องกันการตั้งครรภ์นั้นขาดความสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง เช่น กิจกรรมการอบรมเรื่องเพศที่จัดขึ้นโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ซึ่งส่วนใหญ่แล้วจะมีเพียงวัยรุ่นมัธยมศึกษาปีที่1 ที่ได้เข้าร่วมอบรม เป็นต้น ทั้งนี้การจัดกิจกรรมการอบรมให้ความรู้ในเรื่องเพศ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นนั้นควรเป็นไปอย่างต่อเนื่องเป็นประจำสม่ำเสมอ เป็นการสร้างเสริมความตระหนักรู้ให้แก่วัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา (ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2554) ดังที่แนวคิดกระบวนการขัดเกลาทางสังคมของ พระมหาสนอง ปัจโจปการี (2553) และศิริรัตน์ แอดสกุล (2557) ที่ได้กล่าวไว้ในทิศทางเดียวกันว่า ตัวแทนสำคัญทางสังคม เช่น ครอบครัว โรงเรียน เพื่อน

เป็นต้น ต่างมีส่วนต่อกระบวนการเรียนรู้ ความรู้สึกนึกคิดของมนุษย์ทุกคน และใช้เป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิต

3. การขาดวิจารณญาณในการรับสื่อออนไลน์

วัยรุ่นจะมีความสนใจและมีความพร้อมเรียนรู้สิ่งแปลกใหม่รอบข้างอยู่เสมอ ๆ โดยเรื่องที่วัยรุ่นต้องการรับรู้เรื่องหนึ่งนั่นก็คือ เรื่องเพศ ที่สังคมไทยมีทัศนคติที่ว่าเป็นเรื่องปกปิดวัยรุ่นไม่ควรรับรู้เร็วเกินไปเพราะเป็นเรื่องของผู้ใหญ่ แต่วัยรุ่นปัจจุบันสามารถศึกษาเรื่องเพศได้อย่างง่ายดายเนื่องจากเทคโนโลยีได้มีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็วจนสามารถทำให้การเข้าถึงข้อมูลเป็นไปได้โดยง่าย เช่น ระบบสื่อออนไลน์ เป็นต้น ทั้งผ่านช่องทางโทรศัพท์มือถือแบบสมาร์ตโฟน โน้ตบุ๊กและคอมพิวเตอร์ ซึ่งเปิดกว้างต่อการรับรู้เป็นโลกไร้พรมแดนที่วัยรุ่นรู้สึกเป็นอิสระและสามารถตอบสนองต่อความต้องการศึกษาเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ สอดคล้องกับคำบอกเล่าของลินลี ปัจจุบันอายุ 18 ปี (หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม) ที่ว่า “...อะไรแบบนั้นมันหาได้ง่ายๆ ในเน็ตมันไม่ได้ถามอายุเวลาเราหาดู บางทีก็แกล (ดู) กับเพื่อนมั้ง (บ้าง) กับแฟนมั้ง (บ้าง)...” และมะม่วง วัยรุ่นชายที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการที่ว่า “...ถ้าอยากแกล (ดู) ก็ง่ายมาก ๆ แค่พิมพ์ 18+ ในกูเกิ้ล (google) ก็ขึ้นมาให้แฉงหู่ (มากมาย)...” นอกจากนี้ยังมีคำบอกเล่าของแม่ตวน ซึ่งเป็นผู้ปกครองของลำตวน ที่กล่าวว่า “...สมัยนี้มันไม่เหมือนกับแรกก่อน (เมื่อก่อน) เด็กมันอยากรู้ใคร (อยากจะทำอะไร) เขาก็เปิดกับคอม (คอมพิวเตอร์) เปิดกับโทรศัพท์ก็ได้ ถึงคลิปโป๊ หนังโป๊นั่นก็แกล (ดู) จากไอฮัน(นั้น) แหละ...” และคำสัมภาษณ์จากคุณครูไขหวาน คุณครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ ที่ว่า “...สื่อเดี๋ยวนี้มันเข้าถึงง่าย เพราะมันตรวจสอบอายุใคร (อะไร) ก็ไม่ได้ แล้วเด็กเดี๋ยวนี้ก็มีโทรศัพท์ มีอินเทอร์เน็ต อยากรู้อะไรก็พิมพ์หา มันก็ง่าย แล้วเด็กเดี๋ยวนี้ไม่คิดอะไร (อะไร) เลย...” ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเด็กวัยรุ่นส่วนใหญ่ต่างเคยดูคลิปโป๊และหนังโป๊โดยผ่านระบบสื่อออนไลน์จากทั้งโทรศัพท์ โน้ตบุ๊กและคอมพิวเตอร์ โดยมองว่าเป็นเรื่องที่สามารถหาดูได้อย่างสะดวกทั้งยังตอบสนองต่อสิ่งที่ตนเองอยากทราบได้ ซึ่งการเข้าถึงข้อมูลโดยขาดวิจารณญาณเป็นสาเหตุหนึ่งที่น่าไปสู่การตั้งครรภ์อย่างไม่ตั้งใจได้ สอดคล้องกับนิสารัตน์ รอดปรุง (2553) ที่ว่า เด็กนักเรียนที่มีการเปิดกว้างในการรับสื่อที่มากจะส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อเจตคติในเรื่องของเพศสัมพันธ์ที่สูง นอกจากนั้นพมาศ อังพระ (2555) ได้มีการเสนอแนะไปในทิศทางที่สอดคล้องกันอีกว่า สื่อลามกโดยทั่วไปนั้นเป็นการยั่วยุให้เกิดอารมณ์ชั่ววูบ แต่ไม่ได้มีการสอนถึงวิธีการป้องกันโรค และการตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง สอดคล้องกับแนวคิดการขัดเกลาทางสังคมที่ว่า สื่อสารมวลชนแม้ว่าจะเป็นอิทธิพลทางอ้อมแต่มีผลต่อเจตคติ ค่านิยมและพฤติกรรมของมนุษย์ นำไปสู่การลอกเลียนแบบได้ง่าย และหากขาดวิจารณญาณในการคิดไตร่ตรองอย่างรอบคอบอาจส่งผลให้เกิดเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ (พระมหาสนอง ปัจโจปการี, 2553; ศิริรัตน์ แอดสกุล, 2557)

กระบวนการที่เกิดจากสภาพแวดล้อม

1. การยุบของกลุ่มเพื่อนให้มีแฟนและมีเพศสัมพันธ์

คนเราทุกคนจะมีเพื่อนที่เป็นกลุ่มบุคคลหนึ่งที่ช่วยขัดเกลาและนำทาง กล่าวคือเมื่อก้าวเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นบุคคลที่มีอิทธิพลมากที่สุด คือ กลุ่มเพื่อน ซึ่งวัยรุ่นในปัจจุบันใช้ชีวิตในสถานศึกษาเป็นเวลายาวนาน การอยู่ในช่วงวัยเดียวกัน ใช้ชีวิตอยู่ในสถานที่เดียวกันในช่วงระยะเวลาหนึ่ง จนกระทั่งเกิดเป็นความสนิทสนมกับเพื่อนและมีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มมีการสนทนาปรึกษากันแทบจะทุกเรื่อง เกิดเป็นความเชื่อใจและไว้วางใจกัน เมื่อเกิดปัญหาหรือมีสิ่งใดที่ต้องการจะทราบ เพื่อนจะเป็นบุคคลแรกที่วัยรุ่นนึกถึง และจะเป็นบุคคลที่สามารถช่วยให้กระทำสิ่งใดได้ ดังคำสัมภาษณ์ของลำตวน (หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม) ที่ว่า “...ถ้าอยากรู้เรื่องไหน (อะไร) ส่วนมากก็จะแหลง (พูด) กับเพื่อน เรื่องมีอะไร (มีเพศสัมพันธ์) กับแฟนก็เคยแหลง (พูด) ถึงเรื่องท้องเพื่อนรู้คนแรกว่าท้อง เพราะว่าตอนนั้นมันเจ็บ ๆ ที่พุ่ง (ท้อง) เจ็บนม (หน้าอก) เหมือนเมน (ประจำเดือน) จะมาแต่ไม่ใช่ ถึงก็ไปถามเพื่อน มันว่าให้หาที่ตรวจครรภ์มาแล ถึงมันขึ้นมา 2 ซีด แต่ก็ไม่ใช่ ก็เลยตรวจไปหลายหน (ครั้ง) มันก็เหมือนเดิม...” และแม่ตวน ซึ่งเป็นผู้ปกครองของลำตวน ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า “...เพื่อนก็มีส่วนนะแม่ว่า เด็ก ๆ มันฟังแต่กับเพื่อน ถึงเพื่อนมันแม่ว่าทั้งเพ (ทั้งนั้น) นั้นแหละ เคยมาแล้วหมดมันอาจจะมองว่าไม่พริอ (ไม่เป็นไร) เพื่อนมันก็เคยแต่ไม่เห็นท้อง...” ส่วนแพนเค้ก วัยรุ่นหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการและเป็นเพื่อนของพลับพลึงหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม กล่าวว่า “...เพื่อนนี่แหละนุ้ย (ฉัน) ว่าตัวดีเลย ตอนแรกมันกับแฟนก็เลิกกันไปแล้ว แต่เพื่อนยอน (ยู่ให้ทำ) ให้กลับมาคบกัน มันก็เลยได้กลับมาคบกัน ถึงเนี่ยท้องพัน (เลย)...” คำสัมภาษณ์ข้างต้นสามารถสนับสนุนได้ว่า เมื่อเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นเพื่อนเป็นบุคคลที่มีความสำคัญกับวัยรุ่นมากเป็นพิเศษ เนื่องจากช่วงวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความต้องการได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง เพื่อนจึงเป็นบุคคลที่สามารถชักจูงและโน้มน้าวพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ โดยจะมีการเลือกปรึกษาเพื่อนและแฟนมากกว่าพ่อแม่ อย่างไรก็ตามกรณีของลำตวนที่กล่าวว่า เพื่อนเป็นบุคคลแรกที่ตนจะนึกถึงและเลือกบอกกล่าว ปรึกษาตลอดจนซักถามข้อสงสัยในทุกเรื่องแม้กระทั่งเรื่องเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์กับแฟน และคำกล่าวของแพนเค้กซึ่งเป็นเพื่อนสาวของพลับพลึงหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่เพื่อนได้มีส่วนทำให้กลับมาคบกันใหม่อีกครั้งหลังจากที่ได้เลิกกันไป ถึงแม้ว่าเยาวชนจะมีความคาดหวังในตัวพ่อแม่ผู้ปกครองของตนในการปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์ แต่ด้วยช่องว่างที่ไม่เข้าใจกันและการรับรู้ในเรื่องเพศที่ต่างกัน ทำให้วัยรุ่นเลือกพึ่งพาเพื่อนเรื่องเพศมากที่สุด (ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2554; สมพิศ ไยสุน และปริยารัตน์ รัตน์วิบูลย์, 2556) และดังที่ พระมหาสนอง ปัจโจปการี (2553) และศิริรัตน์ แอดสกุล (2557) ที่ได้กล่าวเกี่ยวกับแนวความคิดการขัดเกลาทางสังคมไว้ในทิศทางเดียวกันว่า กลุ่มเพื่อนเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับแต่ละบุคคลมากอีกกลุ่มหนึ่ง จากการใช้ชีวิตร่วมกันในสถานที่เดียวกัน ผนวกกับการมีอายุและฐานะทางสังคมใกล้เคียงกันจึงทำให้กลุ่มเพื่อนกลายเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิด โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นที่จะให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมากที่สุด

2. การขาดความอบอุ่นจากครอบครัว

ครอบครัวเป็นหน่วยทางสังคมกลุ่มแรกที่วัยรุ่นทุกคนพบเจอและมีความใกล้ชิดกับวัยรุ่นมากที่สุด เป็นสังคมหนึ่งที่คอยช่วยขัดเกลา อบรมสั่งสอนและบ่มเพาะให้วัยรุ่นแต่ละคนมีพื้นฐานการเนินชีวิตต่อไป ซึ่งมนุษย์เราทุกคนต่างต้องการมีครอบครัวที่อบอุ่นและสามารถเป็นที่พึ่งพิงทางใจได้ แต่เมื่อความเป็นจริงของชีวิตไม่ได้เป็นไปอย่างที่ใจต้องการ การไม่ได้รับความรัก ความอบอุ่นจากครอบครัวจึงส่งผลให้เกิดความรู้สึกโหยหาความรัก ความอบอุ่นในรูปแบบของครอบครัว ดังบทสนทนาที่พูดถึงเยาวชนที่ครอบครัวขาดความอบอุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ โดยคุณครูไขหวาน คุณครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการที่ว่า “...เด็กในโรงเรียนนี้เขาไม่ได้มีครอบครัวที่สมบูรณ์หรือออกส่วนมากอะนะคะ มากกว่า 50 เปอร์เซ็นต์เลยแหละมั้ง อยู่แต่กับพ่อบ้าง แม่บ้าง กับตายายบ้าง แบบบางคนพ่อแม่เขาไปทำงานต่างจังหวัด นาน ๆ ถึงจะกลับมาหาลูก...” อีกทั้งบทสนทนาของพลับพลึง (หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม) ที่กล่าวถึงลักษณะครอบครัวของตนเองไว้ว่า “...ทำไรหิดก็ดั่ง (ทำอะไรหน้อยก็ด่า) บางทีก็ซื้อคร้าน (ซื้อเกียจ) อยู่บ้าน ตอนเขารู้ว่าท้องไม่ต้องแหลง (พูด) ถึงเลย...” สอดคล้องกับแพนเค้ก วัยรุ่นหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการและเป็นเพื่อนของพลับพลึงหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่ว่า “...มันน่าเห็นดูหนิ ที่บ้านมันซี้ดั่ง (ชอบด่า) ตอนที่เขารู้ว่ามันท้อง ตอนนั้นมันบอกว่าถูกด่าเยอะ ตอนนีพอมันก็ออกมาอยู่กับแพนแล้ว...” ดังนั้นลักษณะครอบครัวของวัยรุ่นที่ไม่ได้รับความรักและขาดความอบอุ่น รวมไปถึงการได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่เข้าใจและปล่อยปละละเลย ส่งผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นและเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นสาวส่วนหนึ่งต้องตั้งครรภ์ไม่พร้อม อย่างในกรณีของพลับพลึงที่หันไปหาที่พึ่งทางใจจากบุคคลอื่นที่ไม่ใช่พ่อแม่ของตน สอดคล้องกับการศึกษาของศิริวรรณ กำแพงพันธ์ ฐิติวิ แก้วพรสวรรค์ และสุพร อภินันทเวช (2554) ที่ว่า วัยรุ่นสาวที่มีครอบครัวที่เลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย มีครอบครัวแตกแยก คือการได้รับการเลี้ยงดูจากบิดาหรือมารดาหรือญาติ และขาดความอบอุ่นจะมีโอกาสตั้งครรภ์ไม่พร้อมในช่วงที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียน เนื่องจากการแสวงหาความรักจากคนอื่น ได้แก่ คนรัก กลุ่มเพื่อน สอดคล้องกับแนวคิดกระบวนการขัดเกลาทางสังคมของ พระมหาสนอง ปัจโจภากร (2553) และศิริรัตน์ แอดสกุล (2557) ที่ได้กล่าวไว้ว่า เนื่องด้วยครอบครัวเป็นสถาบันแรกสุดที่มนุษย์ได้รับการขัดเกลา และมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมอย่างลึกซึ้ง และส่งผลต่อโครงสร้างทางอารมณ์และจิตใจของเด็กในวัยนี้

3. การได้รับความรักมากจนเกินไปจากครอบครัว

พ่อแม่ทุกคนต่างรักลูกของตนเองมากและต้องการให้ลูกมีความสุข แต่การมอบความรักให้แก่ลูกที่เป็นเรื่องปกติของคนเป็นพ่อหรือแม่นั้นมากจนเกินไปกลับไม่ได้ส่งผลดีต่อวัยรุ่นนัก ซึ่งการได้รับความรักจากพ่อแม่อาจจะดูเหมือนว่าไม่สามารถเป็นสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ได้ แต่เนื่องจากพ่อแม่ของวัยรุ่นในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการมักมอบความรักให้แก่วัยรุ่นโดยการตามใจจนขาดความเข้มงวดในการอบรมสั่งสอนในสิ่งที่เหมาะสมอีกทั้งยังไม่กล้าตักเตือนวัยรุ่นเมื่อกระทำผิด เพราะกลัวว่าวัยรุ่นเสียใจ ซึ่งการแสดงความรักในลักษณะนี้เป็นสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและการแสดงออก ตลอดจนส่งผลให้วัยรุ่นในพื้นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ดังคำบอกเล่าของคุณครูบัวลอย

คุณครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการที่ว่า “...พ่อแม่ก็ตามใจเหลือเกิน ไม่ว่าจะลูกจะทำอะไร ลูกฉันทำถูกทั้งเพ (ทั้งนั้น) ไม่รู้ว่ารู้มั่งม้าย (บ้างไหม) ว่าลูกตัวเองจริง ๆ แล้วอยู่หรือ (อยู่อย่างไร) ครูก็ไม่รู้ว่าหรือ (อะไร) ในเมื่อพ่อแม่เขาพูดมาแบบนี้ บางคนครูต้องไปตามพาลกลับบ้าน...” สอดคล้องกับคำบอกเล่าถึงลักษณะของผู้ปกครองที่เลี้ยงดูลูกหลาน (หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม) ได้รับ ที่ว่า “...บอกกับแม่ตลอดนะว่ามีแฟน ถ้าอ (จะ) ไปเกี่ยวกับแฟนก็บอกเขา บางทีไปนอนค้างที่อื่นเขาก็ไม่ว่าไร (อะไร) ตั้งแต่ก่อนมีลูกหลาน (อีก)...” นอกจากนี้แม่หลาน ผู้ปกครองของลูกหลานได้สนับสนุนว่า “...เวลาเขาอ (จะ) ไปไหน เขาก็บอกเรานั้นแหละ เราก็ไม่รู้ (จะ) ห้ามหรือ (ยังง) เดียวเขาอ (จะ) โกรธเอา...” จากคำบอกเล่าข้างต้นสะท้อนถึงลักษณะครอบครัวของเยาวชนในพื้นที่ปฏิบัติการที่มีการอบรมเลี้ยงดูลูกในลักษณะที่ตามใจจนเกินควร ส่งผลต่อการกระทำและพฤติกรรมที่แสดงออกของวัยรุ่นที่ขาดแบบแผนในการนำไปใช้ยึดถือปฏิบัติในการดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องเหมาะสม กล่าวได้ว่าวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาได้รับการเลี้ยงดูในรูปแบบที่ได้รับการปกป้อง ตามใจ ซึ่งมีส่งผลให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมในช่วงที่กำลังศึกษาเล่าเรียน (นภัสชญา โปประยูร พัทธราภรณ์ เกษะประกร และมัลลิกา ผลอนันต์, 2557)

4. ทศนคติเรื่องเพศที่ไม่เหมาะสม

บุคคลจะเติบโตมาเป็นเช่นไรนั้น ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากบริบทโดยรอบที่คอยขัดเกลา สั่งสอนให้เขาเติบโตขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อทัศนคติของบุคคลนั้น ๆ การที่วัยรุ่นเปิดใจรับในเรื่องใดว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาสิ่งนั้นจะมีผลต่อการกระทำด้วย โดยวัยรุ่นมัธยมศึกษาในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการจำนวนไม่น้อยที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ผนวกกับปัจจัยหลายประการ เช่น สื่อสาธารณะ เป็นต้น ทำให้เรื่องเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ได้กลายเป็นเรื่องปกติสามัญ เมื่อมีความรักการมีเพศสัมพันธ์กับคนรักไม่ใช่เรื่องผิด ถึงอย่างนั้นแม้จะมีการพูดคุยในเรื่องเพศกันอย่างเปิดเผยในหมู่วัยรุ่น แต่ยังคงแฝงไปด้วยทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับเรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์หลายประการ ดังตัวอย่างของคำสัมภาษณ์ของกระดังงา (หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม) ที่ว่า “...ตอนที่ม่แฟนตอนนั้นอยู่ม.2 อ (จะ) จบแล้ว มันก็ไม่ใช่เรื่องแปลกไอไร (อะไร) ที่อ (จะ) มีอะไรกันกับแฟน แถวนี่เขาก็เป็นกันเหมือนกันเพ (เหมือนกันทั้งนั้น) อย่าวว่าแต่ถาวนี่เหลยที่อื่นเขาก็ยัง (มี) ไซ่ม้าย (หรือไม) ถึงพอเขารู้ว่าเรามีแฟนเขาก็ให้ออกจากโรงเรียน ถึงกำ (ก็) ท้อง นี้กำ (ก็) ท้องลูกคนที่ 2...” และโมจิ วัยรุ่นหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ ที่ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า “...ก็ปกตินะใครๆ เขาก็ทำกันเพ (ทั้งนั้น) มันไม่ใช่เรื่องผิดอะไร (อะไร) เป็นเรื่องธรรมชาติของมนุษย์ ถ้าเรายังไม่ยอมท้องมันก็มีตั้งหลายวิธีถุงยาง ยาคุม ข้างนอก (หลังนอก) เลือกเอาแล (สิ) แต่นัย (ฉัน) ไม่ค่อยชอบกินยาคุม กลัวอ้วน...” และคำกล่าวสนับสนุนจากพี่น้ำหอม เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง ที่ว่า “...เด็กถาวนี่มันคิดว่า เรื่องแบบนี้เป็นเรื่องธรรมดาน้อง ไม่ใช่เรื่องแปลกอะไร (อะไร)...” และคุณครูโชหวาน คุณครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ ที่กล่าวว่า “...เรื่องแบบนี้เด็กมันมองว่าเป็นเรื่องธรรมดาไปเสียแล้ว ผิดกับสมัยเรา...” คำให้สัมภาษณ์ข้างต้นสามารถสะท้อนได้ว่า ทัศนคติที่วัยรุ่นในพื้นที่ได้รับรู้มาเกี่ยวกับเรื่องเพศ และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส หรือในช่วงวัยเรียนเป็นเรื่องปกติแม้ว่าจะเป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสมก็ตาม ซึ่งเป็นการสร้าง

ระบบคุณค่าใหม่ในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น เป็นที่ยอมรับพฤติกรรมว่าเป็นเรื่องธรรมดาและไม่ใช่ว่าอาย โดยกลุ่มเพื่อนหรือบุคคลรอบข้างส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมและการกระทำที่แสดงออกของวัยรุ่น (ธนิทร์ รัตนโอฬาร, 2556)

ผลของการปฏิบัติการโดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

การขยายตัวของช่วงอายุวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในปัจจุบันนั้นกว้างขึ้นเรื่อย ๆ กล่าวคือ จากวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี แต่ปัจจุบันกลับมีวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี ตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นจึงเป็นปัญหาอันดับต้น ๆ ที่หน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ยังคงมองว่าควรเร่งหาทางป้องกันแก้ไข ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้ทำการปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา โดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ที่ผู้วิจัยร่วมกับครูอาจารย์ในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่งในการประชุมระดมสมองในการหาแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ตลอดจนการจัดเวทีวิพากษ์ร่วมกันเพื่อประเมินรูปแบบ และเนื้อหาของกิจกรรม ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับลักษณะกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการปฏิบัติการครั้งนี้ เป็นวัยรุ่นที่ผ่านการประเมินจากทางโรงเรียนและจากแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อคัดเลือกรุ่นเรียนในพื้นที่ปฏิบัติการเป็นกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งกลุ่มเป้าหมายสำหรับเป็นวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนปลายมีจำนวนทั้งหมด 23 คน เป็นวัยรุ่นชาย 14 คน (ร้อยละ 60.87) และวัยรุ่นหญิง 9 คน (ร้อยละ 39.13) ส่วนใหญ่อายุ 17 ปี จำนวน 16 คน (ร้อยละ 57.14) อายุ 18 ปี จำนวน 6 คน (ร้อยละ 21.43) อายุ 16 ปี จำนวน 5 คน (ร้อยละ 17.86) และอายุ 19 ปี จำนวน 1 คน (ร้อยละ 3.57) ในส่วนของระดับการศึกษานั้น เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 5 คน (ร้อยละ 21.74) นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 14 คน (ร้อยละ 60.87) และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 4 คน (ร้อยละ 17.39) ทั้งนี้วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ จำนวน 10 คน (ร้อยละ 43.48) อยู่กับพ่อแม่ จำนวน 7 คน (ร้อยละ 30.43) อยู่กับญาติ เช่น ปู่ ย่า ลุง ป้า น้า อา เป็นต้น จำนวน 5 คน (ร้อยละ 21.74) และอื่น ๆ คือ อาศัยอยู่ลำพัง จำนวน 1 คน (ร้อยละ 4.35)

ผลเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังการปฏิบัติการด้วยการใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมด้านทัศนคติและความเชื่อหลังการปฏิบัติการลดลงจากก่อนปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งก่อนการปฏิบัติการวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 2.39 และหลังการปฏิบัติการมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 0.25 ซึ่งมีความต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.14 (95% Confidence Interval: C.I. เท่ากับ 1.74, 2.54) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมด้านความรู้ลดลงจากก่อนปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งก่อนการปฏิบัติการวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 1.77 และหลังการปฏิบัติการมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 0.47 ซึ่งมีความต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.50 (95% Confidence Interval: C.I. เท่ากับ 1.16, 1.84) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมด้านการ

ปฏิบัติตนหลังการปฏิบัติการลดลงจากก่อนปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งก่อนการปฏิบัติการวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 และหลังการปฏิบัติการมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 1.73 ซึ่งมีความต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.74 (95% Confidence Interval: C.I. เท่ากับ 0.47, 1.01) และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยรวมหลังการปฏิบัติการลดลงจากก่อนปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งก่อนการปฏิบัติการวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 2.21 และหลังการปฏิบัติการมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 0.75 ซึ่งมีความต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.46 (95% Confidence Interval: C.I. เท่ากับ 1.20, 1.72) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมระหว่างก่อนและหลังปฏิบัติการ

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการ ตั้งครรภ์ไม่พร้อม	\bar{x}	S.D.	n	Mean of the differences (95% C.I.)	t-test	p value
ด้านทัศนคติและความเชื่อ						
ก่อนปฏิบัติการ	2.39	0.86	23	2.14 (1.74, 2.54)	11.246***	0.000
หลังปฏิบัติการ	0.25	0.51	23			
ด้านความรู้						
ก่อนปฏิบัติการ	1.77	0.70	23	1.50 (1.16, 1.84)	9.253***	0.000
หลังปฏิบัติการ	0.27	0.47	23			
ด้านพฤติกรรม						
ก่อนปฏิบัติการ	2.48	0.24	23	0.74 (0.47, 1.01)	5.671***	0.000
หลังปฏิบัติการ	1.73	0.50	23			
โดยรวม						
ก่อนปฏิบัติการ	2.21	0.55	23	1.46 (1.20, 1.72)	11.595***	0.000
หลังปฏิบัติการ	0.75	0.34	23			

***p<.001

จากตารางที่ 1 จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า วัยรุ่นมัธยมศึกษากลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมน้อยลงหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” โดยวัยรุ่นมัธยมศึกษาที่เป็นกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมด้านทัศนคติและความเชื่อ ความรู้ และการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมนั้นลดน้อยลง โดยสามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ด้านทัศนคติและความเชื่อ

ทัศนคติเป็นความรู้สึกนึกคิดที่มีผลมาจากประสบการณ์และการเรียนรู้ทั้งที่ประสบกับตนเองโดยตรง หรือบุคคลรอบข้าง ซึ่งจะส่งผลต่อการกระทำของแต่ละบุคคล ทั้งนี้วัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการหลังจากเข้าร่วมการปฏิบัติการมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไปในลักษณะที่เหมาะสมมากขึ้น ดังคำให้สัมภาษณ์ของพวย วัยรุ่นหญิงกลุ่มเป้าหมายที่ว่า “...ได้รู้ความหมายของคำว่าแฟนมากขึ้น ได้รับรู้อุทาหรณ์หลายอย่างถ้าเราไม่ป้องกันตนเอง ทำให้เรานึกคิดที่จะกลัวผลที่ตามมาากหวา (กว่า) เมื่อก่อน เหมือนถ้าหนูอยากเป็นพยาบาลแต่หนูต้องเสียก่อนก็ได้เป็นแน่ ๆ เลย เหมือนที่เขาเล่าให้ฟังว่าถ้าท้องก็ต้องเลี้ยงลูกอยู่บ้าน...” และมะขาม วัยรุ่นชายกลุ่มเป้าหมายได้กล่าวไว้ว่า “...ได้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศครับ แรกก่อนผมคิดว่าถ้าปัสสาวะหลังจากมีอะไรกันจะช่วยป้องกันได้ ถึงพอได้มาทำกิจกรรมถึงได้รู้ว่ามันไม่ใช่ แล้วก็บางอย่างก็เพิ่งเข้าใจว่าผู้หญิงเขาคิดพันหรือ (อย่างไร)...” นอกจากนี้สปีปะรด วัยรุ่นชายกลุ่มเป้าหมายที่กล่าวสนับสนุนว่า “...ได้รู้ว่าเราควรใส่ถุงยางอนามัยเวลาที่มีเพศสัมพันธ์ เมื่อก่อนไม่ค่อยสนใจคิดว่าใช้วิธีอื่นก็ได้ แต่พอมาทำกิจกรรมถึงได้เข้าใจและสนใจมากขึ้น...” อีกทั้งมะละกอ วัยรุ่นชายกลุ่มเป้าหมายยังได้กล่าวไว้ในทำนองเดียวกันว่า “...ได้รับความรู้ในการรู้จักพิชภัยและผลของการตั้งครรภ์หากไม่รู้จักป้องกัน และการใช้ถุงยางอนามัยอย่างไรให้ปลอดภัยไม่ทำผู้หญิงท้อง...”

จากคำสัมภาษณ์จะเห็นว่ากลุ่มเป้าหมายมีทัศนคติและความเชื่อในเรื่องของการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่เหมาะสมน้อยลงจากก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งการมีทัศนคติที่เปลี่ยนไปจากเดิมนั้นจะส่งผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นให้เปลี่ยนแปลงตามไปด้วย กล่าวได้ว่าการสะท้อนถึงผลกระทบที่จะตามมาหากเกิดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมจะมีผลให้การดำเนินชีวิตเปลี่ยนไปอย่างไรบ้าง ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับทัศนคติของเพศตรงข้ามที่เหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร และการได้วาดหวังถึงอนาคตของตนเองภายภาคหน้า ทำให้วัยรุ่นรู้สึกให้ความสำคัญกับตนเองมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสุปรียา จรทะผา (2555) ที่ว่า การจัดกิจกรรมป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่มีการกระตุ้นกลุ่มเป้าหมายให้เกิดความตระหนักต่อปัญหาด้วยการนำเสนอสะท้อนให้เห็นเกี่ยวกับผลกระทบ รวมไปถึงการสะท้อนสภาวะการณ์ของปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ประกอบกับการฉายภาพผ่านทางวิดีโอ และมีการสรุปเพื่อทบทวนสิ่งที่ได้จากกิจกรรม ส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ และเล็งเห็นถึงความสำคัญของการป้องกันการตั้งครรภ์มากยิ่งขึ้น

2. ด้านความรู้

การได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความคิดเห็นร่วมกันอย่างเปิดเผยและอิสระในเรื่องของเหตุและผลของการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างถูกต้องเหมาะสมนั้นเป็นอย่างไร ตลอดจนการเปิดโอกาสให้วัยรุ่นตั้งคำถามในสิ่งที่สงสัยและต้องการคำตอบอย่างเปิดกว้างนั้นเป็นผลให้วัยรุ่นเกิดความรู้ความเข้าใจ ดังคำกล่าวของพุดติง วัยรุ่นหญิงกลุ่มเป้าหมายที่ว่า “...หนูได้เรียนรู้อะไรมากมายเลยคะ

จากเมื่อก่อนที่หนูคิดว่ายาคุมกำเนิดเป็นวิธีการป้องกันที่ดีที่สุด และป้องกันได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ ตอนนี้หนูเข้าใจแล้วว่ามันไม่ใช่ และยาคุมฉุกเฉินที่หนูคิดว่ามันสามารถกินได้ทุกครั้งหลังจากมีเพศสัมพันธ์ หนูเข้าใจผิดมาตลอด หนูได้รู้เกี่ยวกับที่ใช้ป้องกันไม่ให้ท้องด้วย เยอะเลยล่ะ...” และคุณก็วัยรุ่นหญิงกลุ่มเป้าหมาย ที่กล่าวไปในทิศทางเดียวกันว่า “...จากเด็กที่ไม่ได้รู้เรื่องนี้มากใคร่ ก็แค่รู้แค่ว่ากินยาคุม ใส่ถุงยาง แต่การมาทำกิจกรรมหนูก็ได้รู้ว่ามีหลายวิธีที่ใช้ป้องกันการตั้งครรภ์ได้ และได้รับการป้องกันที่ถูกต้องแล้ว ก็เรื่องที่เราสนใจผิดด้วยล่ะ อย่างเรื่องสวนล้างช่องคลอดนี่หนูก็เพิ่งเข้าใจว่ามันไม่ได้ช่วย เรื่องยาคุมฉุกเฉินหนูก็เพิ่งรู้ว่ากินบ่อยไม่ได้ มันไม่ดีกับเราด้วย...” รวมทั้งมังคุด วัยรุ่นชายกลุ่มเป้าหมายที่กล่าวสนับสนุนว่า “...ได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน พี่ ๆ ได้แนะนำวิธีที่ดีให้กับเราหลายอย่าง เพื่อจะได้ไม่เกิดเรื่องไม่ดีกับเราและคนที่เรารัก และเราต้องใส่ถุงยางทุกครั้ง เพราะมันช่วยไม่ให้ท้องแล้วก็ช่วยป้องกันโรคได้...”

การทำความเข้าใจและเสริมสร้างความรู้ด้วยกิจกรรมส่งผลให้วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม อย่างในกรณีของพุดดิ้ง วัยรุ่นหญิงที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมมีความเข้าใจว่าการป้องกันการตั้งครรภ์เพียงใช้ยาคุมกำเนิดนั้นเพียงพอแล้ว และยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินนั้นสามารถรับประทานได้ทุกเมื่อหากมีเพศสัมพันธ์ โดยหลังจากการได้เข้าร่วมกิจกรรมพุดดิ้งเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้กรณีของคุณก็ที่ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมีความเข้าใจว่าการสวนล้างช่องคลอดนั้นเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ แต่หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมถึงได้รู้ว่า สิ่งของตนเองเข้าใจมาตลอดนั้นเป็นเรื่องที่ไม่ถูกต้องและไม่ได้ช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ ซึ่งเมื่อวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม จนกระทั่งเกิดความเข้าใจจะมีส่วนนำพาให้วัยรุ่นเกิดการนำไปปฏิบัติ อาจสืบเนื่องมาจากกิจกรรม “เรื่องเพศ... วัยรุ่นเข้าใจได้” ครั้งนี้เป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างไม่มีถูกผิด ตลอดจนสามารถเสนอแนะข้อคิดเห็นของตนเองได้อย่างอิสระ ส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายมีความกล้าที่จะพูดคุยซักถามอย่างเป็นกันเองและตรงประเด็นมากยิ่งขึ้น (พอเพ็ญ ไกรนรา เมธิณี เกตวาทิมาต และมณฑนา มณีโชติ, 2556)

3. การปฏิบัติตน

ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีทัศนคติ ความเชื่อ และความรู้ที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมนัก จึงทำให้การปฏิบัติตนรวมถึงการป้องกันตนเองของกลุ่มเป้าหมายถูกจัดว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ดังสามารถสะท้อนได้จากคำให้สัมภาษณ์ของมะขาม วัยรุ่นชายกลุ่มเป้าหมายที่ว่า “...ได้รู้ว่าถ้าเราประมาทก็จะทำให้ผู้หญิงเขาท้องได้ การหลั่งนอกอะไรแบบนี้ก็ประมาทไม่ได้ใช้ไหมครับ ถึงก็เรื่องวิธีป้องกันที่มีหลายวิธีตอนนี้ผมก็ได้รู้แล้วครับ...” ส่วนขนมปัง วัยรุ่นหญิงกลุ่มเป้าหมายได้กล่าวไว้ว่า “...การเข้าร่วมกิจกรรมทำให้หนูรู้ว่าการนับหน้าเจ็ดหลังเจ็ดเป็นวิธีที่เสี่ยงมาก ทำให้ท้องได้ เพราะมันไม่แน่นอน...” และวาฟเฟิล วัยรุ่นหญิงกลุ่มเป้าหมายยังกล่าวไว้อีกว่า “...การที่ได้ฟังเรื่องของคนที่เขาเคยท้องจากพี่ ๆ ทำให้รู้สึกกลัวว่าถ้าตัวเองท้องจะเป็นยังไง ทำให้สนใจที่จะป้องกันมากขึ้นกว่าแต่ก่อน (เมื่อก่อน)...” นอกจากนี้ยังมีคำบอกเล่าที่สนับสนุน

เกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่เปลี่ยนไปของวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมาย จากพื้นที่น้ำหอม เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง ที่ว่า “...ที่อยู่ตรงนี้ได้อยู่ใกล้ชิดกับเขาเหมือนเพื่อนของเขา แต่เด็กมันก็เปลี่ยนไปนะที่พี่เห็นก็ เด็กมันจะกล้าเข้ามาขอถุงยางมากขึ้นนะ แลกก่อน (เมื่อก่อน) เหมือนจะไม่เห็นเลย...”

คำสัมภาษณ์ข้างต้นสามารถสนับสนุนได้ว่า หลังจากทีวัยรุ่นได้เข้าร่วมกิจกรรมทำให้วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงในด้านการปฏิบัติตน สืบเนื่องจากวัยรุ่นได้เกิดการเรียนรู้และเล็งเห็นความสำคัญของการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมจึงส่งผลให้การปฏิบัติตนของนักเรียนนั้นเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม และเนื่องด้วยกลุ่มเป้าหมายเป็นวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีลักษณะของความเป็นวัยรุ่นที่อยู่ในช่วงวัยที่มีอารมณ์ทางเพศค่อนข้างสูงและความต้องการอยากรู้ แต่ถึงอย่างนั้นกลุ่มเป้าหมายการวิจัยครั้งนี้ยังคงมีความเป็นเด็กการดำเนินกิจกรรมจึงจำเป็นที่จะต้องมิจิจกรรมนั้นหนทางการเข้ามาเสริมเพื่อเป็นการกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความสนใจและสนุกสนานตลอดจนการดำเนินกิจกรรมเป็นไปอย่างเปิดกว้าง (พอเพ็ญ โกรนรา เมธิณี เกตวาทิมาตร และมณฑนา มณีโชติ, 2556)

ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เป็นกิจกรรมที่ยึดกลุ่มเป้าหมายเป็นศูนย์กลาง มีการเปิดโอกาสให้วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายได้ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการคิดวิเคราะห์ ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ เป็นการส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากกว่าการได้รับการสั่งสอนจากผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่งให้กลุ่มเป้าหมายเป็นไปตามทัศนคติและความเชื่อส่วนตัวที่ต้องการกล่อมเกลา เพื่อให้มีความสอดคล้องกับบริบทที่วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายนั้นกำลังเผชิญ โดยรูปแบบของกิจกรรมการปฏิบัติการในครั้งนี้ประกอบด้วยสาระที่เกี่ยวกับการเสริมสร้างการเรียนรู้การทำความเข้าใจในเรื่องเพศ พัฒนาการทางเพศ พฤติกรรมทางเพศ การแสดงออกในเรื่องเพศที่เหมาะสม การเรียนรู้ทัศนคติของเพื่อนต่างเพศ การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ผลกระทบของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และการแก้ไขทัศนคติ ความรู้และการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องเพศที่วัยรุ่นต่างมีความสนใจใคร่รู้เป็นพิเศษ การจัดกิจกรรมจึงเป็นโอกาสทั้งต่อกลุ่มเป้าหมายที่จะได้เรียนรู้เรื่องเพศอย่างถูกต้องเหมาะสม ตลอดจนเป็นการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการรู้ และเป็นโอกาสต่อผู้วิจัยที่สามารถแก้ไขทัศนคติและความรู้ที่ไม่ถูกต้อง ตลอดจนการปฏิบัติตนที่ไม่เหมาะสมของกลุ่มเป้าหมายในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมให้เป็นไปในลักษณะที่ควรจะเป็นของวัยรุ่นที่เป็นวัยของการศึกษาเล่าเรียนเพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเอง รวมทั้งการรู้จักเคารพตนเองและผู้อื่น (องค์การแพธ, 2550)

การปฏิบัติการโดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เกิดจากการร่วมมือกันระหว่างครูอาจารย์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่งในการร่วมกันดำเนินการขั้นตอนต่าง ๆ เช่น กระบวนการประชุมระดมสมอง และการจัดเวทีวิพากษ์ และการปฏิบัติการ เป็นต้น ให้เกิดเป็นกิจกรรมเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นครั้งนี้ และเพื่อให้กิจกรรมดังกล่าวดำเนินไปได้อย่างราบรื่นที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของสายฝน เอกวารงกูร และนัยนา หนูนิล (2556) ที่ว่าการจะส่งเสริมสุขภาพทางเพศ ต้องมุ่งเน้นไปที่เด็กและเยาวชน และต้องอาศัยการได้รับความร่วมมือ

จากคนในพื้นที่ในการดำเนินการวิจัยทุกขั้นตอนอย่างสม่ำเสมอ อีกทั้งกิจกรรมการอบรมควรมีการปรับปรุงให้สอดคล้องกับลักษณะของกลุ่มเป้าหมายและสภาพปัญหาของพื้นที่ ทั้งนี้กิจกรรมดังกล่าวได้มีการปรับปรุงจากทั้งเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และคู่มือการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับเยาวชนช่วงชั้นที่3และช่วงชั้นที่4 ขององค์การแพธ (PATH) ให้มีความสอดคล้องกับลักษณะของกลุ่มเป้าหมายตลอดจนบริบทพื้นที่ และการได้เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการวิจัยในทุกขั้นตอน ส่งผลให้คนในพื้นที่เกิดความรู้สึกร่วมกับการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นเป้าหมายของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (ธีรวุฒิ เอกะกุล, 2550)

สรุป และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นแม้ว่าการตั้งครรภ์จะเกิดขึ้นได้แต่เพียงในเพศหญิงเท่านั้น แต่ถึงอย่างไรก็ตามเพศชายก็มีส่วนเกี่ยวข้องด้วยดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงศึกษาและปฏิบัติการกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มเป้าหมายทั้งที่เป็นผู้หญิงและผู้ชาย ตลอดจนการวิจัยครั้งนี้มีมุมมองทางทัศนคติเช่นเดียวกับงานวิจัยของศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ (2554) ที่ว่า การห้ามไม่ให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันนั้นเป็นเรื่องที่ค่อนข้างเป็นไปได้ยาก เนื่องจากทัศนคติของวัยรุ่นปัจจุบันมีมุมมองว่า การมีเพศสัมพันธ์กันแม้ว่าจะอยู่ในช่วงวัยเรียนหรือช่วงวัยไหนนั้นเป็นเรื่องปกติสามัญของมนุษย์ ถึงอย่างนั้นการวิจัยครั้งนี้ไม่ได้หมายความถึงการสนับสนุนให้วัยรุ่นสามารถมีเพศสัมพันธ์ในช่วงวัยที่ไม่เหมาะสมได้ ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้าเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย 2 ประเด็น คือ 1) เพื่อศึกษาสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช 2) เพื่อศึกษาผลที่ได้จากการปฏิบัติการตามแนวทางการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ดังสามารถสรุปผลการศึกษาดังต่อไปนี้

สาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช

สาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่ามีสาเหตุที่สำคัญ 7 ประการ สามารถจำแนกออกเป็น 2 ปัจจัย คือ

1. กระบวนการที่เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล

1.1 การให้ความหมายของเพศสัมพันธ์ในทางที่ผิดว่าเป็นความรู้สึกรัก และความเชื่อใจ นับเป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งเนื่องจากวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการมีทัศนคติที่ว่า การยอมมีเพศสัมพันธ์เปรียบได้กับการมอบสิ่งที่สำคัญที่สุดของตนเองให้กับคนรัก ดังนั้นการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในพื้นที่จึงหมายถึง การแสดงให้เห็นถึงความรู้สึกที่จริงใจและจริงจังต่อกัน โดยวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการได้ให้ความหมายเกี่ยวกับ “ความรัก” ไว้ว่าเป็นทุกสิ่งทุกอย่างและยังเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการดำเนินชีวิต หากมีสิ่งใดที่คนรักต้องการและเป็นสิ่งที่ตนเองสามารถมอบให้ได้ก็เป็นสิ่งที่ควรจะทำ

1.2 การขาดความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่าวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการจำนวนไม่น้อยที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการป้องกันการตั้งครรภ์ในลักษณะที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม จนกระทั่งทำให้เกิดการพลาดพลั้งตั้งครรภ์ไม่พร้อมขึ้นจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์

1.3 การขาดวิจารณญาณในการรับสื่อออนไลน์ สื่อออนไลน์แม้ว่าจะจะเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลทางอ้อมกับกลุ่มวัยรุ่น แต่กลับส่งผลต่อทัศนคติของกลุ่มวัยรุ่นค่อนข้างมาก อีกทั้งการเข้าถึงสื่อก็ทำได้ง่ายตาย แต่วัยรุ่นในพื้นที่ยังขาดวิจารณญาณในการรับชมตลอดจนการคิดไตร่ตรองถึงความเหมาะสมและผลที่จะตามมาภายหลังเป็นสาเหตุที่นำมาซึ่งการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ

2. กระบวนการที่เกิดจากสภาพแวดล้อม

2.1 การยุบยงให้มีแฟนและมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มเพื่อน เนื่องจากกลุ่มเพื่อนสำหรับเด็กในช่วงวัยรุ่นนี้เป็นบุคคลที่มีความหมายและมีความสำคัญสำหรับวัยรุ่นเป็นอย่างมาก กลุ่มเพื่อนจึงได้กลายเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดและการกระทำของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ ซึ่งเป็นสาเหตุที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ส่งผลให้วัยรุ่นในพื้นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม เพราะกลุ่มเพื่อนนั้นมีการส่งเสริมให้มีแฟน ผนวกกับการปลูกฝังคุณค่าในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ ว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาของคนที่รักกัน

2.2 การขาดความอบอุ่นจากครอบครัว เป็นอีกประเด็นสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เนื่องจากวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการจำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่หรือบางคนได้รับการเลี้ยงดูในรูปแบบของการไม่เข้าใจ ปล่อยปละละเลย จึงทำให้วัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการหันไปแสวงหาความรักจากบุคคลอื่นเข้ามาเติมเต็ม เช่น เพื่อน คนรัก เป็นต้น

2.3 การได้รับความรักมากเกินไปจากครอบครัว สืบเนื่องมาจากผู้ปกครองของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการมีการอบรมเลี้ยงดูวัยรุ่นในลักษณะที่ตามใจจนเกินควร โดยไม่กล้าตักเตือนเมื่อทำผิดหรือไม่เหมาะสม เพราะกลัวว่าวัยรุ่นจะเสียใจ ส่งผลต่อการกระทำและพฤติกรรมที่แสดงออกของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ ซึ่งอยู่ในลักษณะของการขาดแบบแผน เพื่อนำไปใช้ยึดถือและปฏิบัติตามสำหรับการดำเนินชีวิตและตั้งครรภ์อย่างไม่ได้ตั้งใจ

2.4 ทศนคติเรื่องเพศที่ไม่เหมาะสม วัยรุ่นมัธยมศึกษาในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการจำนวนไม่น้อยที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ทำให้เกิดการสร้างคุณค่าใหม่ในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนว่า การมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องปกติสามัญ เมื่อมีความรักการมีเพศสัมพันธ์กับคนรักไม่ใช่เรื่องผิดแปลก ซึ่งทศนคติที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับเรื่องเพศของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการนั้นจะถูกแฝงไว้ในกลุ่มบุคคลรอบข้างของวัยรุ่น เช่น เพื่อน รุ่นพี่ เป็นต้น

ผลของการปฏิบัติการโดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ผลของการปฏิบัติการโดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีผลทำให้พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยรวมของวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชซึ่งเป็นพื้นที่ปฏิบัติการนั้นลดลง โดยมีค่าเฉลี่ยลดลง 1.46 และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของกลุ่มเป้าหมายนั้นเปลี่ยนแปลงไปทั้ง 3 ด้าน คือ 1) ด้านทัศนคติและความเชื่อมีค่าเฉลี่ยลดลง 2.14 กล่าวคือกลุ่มเป้าหมายมีทัศนคติและความเชื่อในเรื่องของการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่เหมาะสมน้อยลงจากก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม ส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความสนใจและคำนึงถึงการป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมมากยิ่งขึ้น 2) ด้านความรู้มีค่าเฉลี่ยลดลง 1.50 กล่าวคือ วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ในประเด็นของวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกต้องลดลงและมีความรู้ที่เหมาะสมต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมมากขึ้น เช่น การรับประทานยาคุมกำเนิดอย่างถูกวิธี ความเข้าใจต่อลักษณะของยาคุมกำเนิด การเข้าใจต่อวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างถูกวิธีและถูกต้องเหมาะสม เป็นต้น และ 3) ด้านการปฏิบัติตนมีค่าเฉลี่ยลดลง 0.74 กล่าวคือ วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงไปจากก่อน

ปฏิบัติการ โดยวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมลดลง กล่าวคือ วัยรุ่นเห็นความสำคัญของการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ส่งผลให้การปฏิบัติตนของกลุ่มเป้าหมายเป็นไปในทิศทางที่ควรจะเป็นของช่วงวัยมากยิ่งขึ้น

ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นการดำเนินการโดยเน้นให้กลุ่มเป้าหมายเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ โดยการเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายได้มีส่วนร่วมในกระบวนการคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจ และแสดงทัศนะของตนเองได้อย่างอิสระ กิจกรรมการปฏิบัติการครั้งนี้เป็นการจัดกิจกรรมที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องเพศที่วัยรุ่นต่างมีความสนใจและต้องการรู้ จึงเป็นโอกาสที่จะสามารถแก้ไขและปรับความเข้าใจในเรื่องของการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทั้งทางด้านความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตน ในขณะเดียวกันนั้นก็ได้มีการสร้างเสริมความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสมให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้ได้มีการนำกิจกรรมนันทนาการเข้ามาสอดแทรกตลอดการดำเนินการเพื่อสร้างความเป็นกันเอง อีกทั้งยังช่วยให้วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายเปิดใจเรียนรู้ต่อสิ่งที่ผู้วิจัยนำเสนอ ส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อให้การจัดกิจกรรมป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมครั้งนี้ดำเนินไปอย่างมีความสอดคล้องกับบริบทโดยรอบที่กลุ่มเป้าหมายกำลังเผชิญ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การปฏิบัติการครั้งนี้ได้มีการสอบถามความประทับใจ และความคิดเห็นในกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ที่จัดขึ้น ทำให้ทราบว่าวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีความชื่นชอบในกิจกรรมที่เกี่ยวกับการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผยและอิสระ โดยไม่มีถูกผิด อีกทั้งกิจกรรมนันทนาการที่สอดแทรกระหว่างการดำเนินการ เพราะทำให้รู้สึกผ่อนคลาย ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จากการปฏิบัติการครั้งนี้ มีการดำเนินกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” กับกลุ่มเป้าหมายโดยใช้ระยะเวลา 1 เดือน ดังนั้นผลของการปฏิบัติการจึงเป็นเพียงผลระยะสั้นเท่านั้น ทางโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เป็นพื้นที่ปฏิบัติการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล หรือโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดนครศรีธรรมราช หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการกำหนดนโยบายเพื่อดำเนินการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ หรือบุคคลที่สนใจ ซึ่งมีสาเหตุของปัญหาที่เหมือน หรือคล้ายคลึงกันในการนำไปปรับใช้ เพื่อเป็นการกระตุ้นความตระหนักในเรื่องของการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น มีการจัดทำเป็นหลักสูตรที่สอดแทรกสาระให้เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการตั้งครรภ์ การจัดทำเป็นโปรแกรมเสริมสร้างทักษะ หรือเนื้อหาที่เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ เป็นต้น เพื่อเป็นการสานต่อ และพัฒนากิจกรรมอันนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาในระยะยาวต่อไปในอนาคต ก่อนที่ปัญหาดังกล่าวจะยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จนยากต่อการป้องกันและแก้ไข ทั้งนี้ควรมีการนำกิจกรรมครั้งนี้ไปปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันไป เช่น ลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย สาเหตุที่ส่งผลให้ตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการนำผลการศึกษาค้นคว้าไปต่อยอดด้วยการใช้วิธีวิจัยในมิติที่แตกต่างกัน หรือด้วยการวิจัยเชิงทดลอง ตลอดจนการขยายระยะเวลาในการดำเนินงานเพื่อเป็นการพัฒนารูปแบบของกิจกรรม ตลอดจนผลของการดำเนินงานให้เป็นไปในระยะยาวต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557). การตั้งครุฑ...ในวัยรุ่น ใน *การประชุมระดับชาติ เรื่องสุขภาพทางเพศ ครั้งที่ 1*. อิมแพค ฟอรัม เมืองทองธานี นนทบุรี. 8-10 กันยายน 2557, (หน้า 1-30), กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง มูลนิธิแพชทูเฮลท์ ภายใต้โครงการเอดส์กองทุนโลก กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ และคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- เกตุยลีสรี ศรีวิไล. (2554). *ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การผดุงครรภ์ขั้นสูง) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- เกษตรชัย และหิม และอุทิศ สังขรัตน์. (2554). *รายงานการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรังแกผู้อื่นของนักเรียนโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามในจังหวัดสงขลา*. สงขลา: คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เกษตรชัย และหิม. (2558). *การประยุกต์ใช้โปรแกรม R เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ*. สงขลา: เอเพ็ค ก๊อปปีเซ็นเตอร์.
- กมลพรรณ ชิวพันธุ์ศรี. (2556, มกราคม-เมษายน). ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครุฑในวัยรุ่น: ศึกษาในเฉพาะกรณีหญิงที่ฝากครรภ์ในศูนย์บริการสาธารณสุข 34 โพธิ์ศรี สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิจัยเวชศาสตร์*, 57 (1), 37-43.
- คณะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มหาวิทยาลัยศิลปากร. (2557). *หญิงไทยอายุต่ำกว่า 20 ตั้งครุฑอันดับ 2 ของอาเซียน จำนวนท้องเพิ่มต่อเนื่องในช่วง 10 ปี*. ค้นเมื่อ 30 ตุลาคม 2557, จาก: http://www.ictsilpakorn.com/ictmedia/detail.php?news_id=296#.VFvXyPmUeBF.
- จอมใจ ไชยโคตร นวลปราง กำใจ ประภาภรณ์ หรุจันท์ สาริณี มิ่งขวัญ และหวิว ลิ้มน. (2549). *กระบวนการขัดเกลาทางสังคมกับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา*. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศึกษา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- จำนง อติวัฒน์สิทธิ์ เฉลียว ฤกษ์จุฬิมล ประพีร์ วิริยะสมบูรณ์ เสาวคนธ์ สุดสวาทดี สุดา ภิรมย์แก้ว และสุรพันธ์ เพชรภา. (2540). *สังคมวิทยา*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จุมพล หนิมพานิช. (2543). การอบรมขัดเกลาทางสังคม ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรมมนุษย์*. (หน้า 313-353). (พิมพ์ครั้งที่ 6). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ฉันทนา ไตรบุญ. (2555). การป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอเมือง จังหวัดพังงา. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาสหเวชศาสตร์ และสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, นครศรีธรรมราช.
- ชญาดา คล่องการ. (2556). ประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิต ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ชาย โพธิ์สิตา. (2554). ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. (พิมพ์ครั้งที่6). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง.
- ชื่นสุมล ไชยศิริ. (2556). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ความเสี่ยงพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 20. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยและประเมินผลการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์ สุรีย์พร กฤษเจริญ กัญจนี พลอินทร์ และญาวณี จรุงยศศักดิ์. (2550, พฤศจิกายน-ธันวาคม). พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษา. วารสารสงขลานครินทร์เวชสาร. 25 (6), 511-522.
- ณัฐภาพ ระวะใจ. (2554). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- ณรงค์ เส็งประชา. (2541). มนุษย์กับสังคม. (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พริ้นติ้ง เฮ้าส์.
- ไทยพับลิก้า. (2557). “UNFPA-สภาพพัฒนาฯ” เปิดรายงานคุณแม่วัยใสฯ เด็กหญิงอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดลูกทุก 2 ชั่วโมง. ค้นเมื่อ 21 ตุลาคม 2557, จาก: <http://thaipublica.org/2014/03/motherhood-in-childhood/>.
- ธนินทร์ รัตน์โอฬาร. (2556, มกราคม-เมษายน). เหตุปัจจัยของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน : การศึกษาเชิงคุณภาพ. วารสารครุศาสตร์อุตสาหกรรม, 12 (1), 64-72.
- ธาดา สืบหลินวงศ์. (2551). แนวทางจริยธรรม การทำวิจัยในประเทศไทย พ.ศ.2550. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีรวิมล เอกะกุล. (2550, มิถุนายน-พฤศจิกายน). การวิจัยเชิงปฏิบัติการ : องค์ความรู้และการประยุกต์ใช้. วารสารครุทัศน์, 19 (9), 67-74.
- นพมาศ อึ้งพระ. (2555). วิกฤตทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นไทย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- นภัสชยา โปประยูร พัชราภรณ์ เกษะประกกร และมัลลิกา ผลอนันต์. (2557, มกราคม). รูปแบบการสื่อสารในครอบครัวที่มีต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา*. 6 (1), 235-249.
- นฤมล บุญใหญ่. (2555). *โครงการศึกษาคุณภาพชีวิตของคุณแม่วัยใส อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์*. เพชรบูรณ์: หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.
- นिसาร์ตน์ รอดปรุง. (2553). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในจังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- นุชนาฏ หินวิเศษ. (2554). *ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้การป้องกันการถูกแฟนข่มขืนในวัยรุ่นหญิงตอนต้นที่มีปัจจัยเสี่ยง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- บุญฤทธิ์ สุขรัตน์. (2557). *การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : นโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และติดตามประเมินผล*. (พิมพ์ครั้งที่2). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- บุปผา ศิริรัศมี. (2546). *รายงานการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับนักเรียนชาย-หญิงที่เริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรเทพ บุญพอก. (2559). *การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และพัฒนาการทางเพศ*. ค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2559, จาก: <http://www.jintana.mns.ac.th/pontape/p2-1.html>.
- พรพิมล เจียมนาครินทร์. (2539). *พัฒนาการวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: ต้นอ้อ แกรมมีจำกัด.
- พระมหาสนอง ปัจโจปการี. (2553). *มนุษย์กับสังคม*. กรุงเทพฯ: แอคทีฟ พรินท์.
- พอเพ็ญ ไกรนรา เมธิณี เกตวาธิมาตร และมณฑนา มณีโชติ. (2556, กรกฎาคม-ธันวาคม). ผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลต่อความรู้ ทักษะคติ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้น. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*, 19 (2), 20-30.
- พัทยา สายหู. (2540). *กลไกของสังคม*. (พิมพ์ครั้งที่9). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิศวง ธรรมพันทา. (2523). *สังคมวิทยาเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- ยุทธ ศักดิ์เดชยนต์. (2526). *มนุษย์กับสังคม ความรู้เบื้องต้นตามแนวสังคมวิทยามหภาค*. (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ยุพา พูนขำ ประกายดาว พรหมประพัฒน์ กอบกุล ไพศาลอชพงษ์ และรณภูมิ สามัคคีคารมย์. (2553). รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาสุขภาพเยาวชน. นนทบุรี: สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- รัตน์ดาวรรณ คลังกลาง วิไลวรรณ วัฒนานนท์ ปราณี แสดคง และแสงดาว จันทร์ตา. (2553). รายงานวิจัยเรื่อง พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2532). พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยาอังกฤษ-ไทย. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ป.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2543). เทคนิคการวัดผลการเรียนรู้. กรุงเทพฯ: สุวีนิยาสาสน์.
- วิชราภรณ์ บัตรเจริญ. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- วัฒน์เพ็ญ บุญประกอบ. (2545). จิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- วิทยา นาควัชระ. (2544). ตอบปัญหาการเลี้ยงลูกและวัยรุ่น. (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพฯ: GOODBOOK.
- ศรินภัสร์ หิรัญพุดชัชกุล. (2551). การสร้างแบบคัดกรองและโปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และคณะ. (2556). รายงานการวิจัยเรื่อง สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย 2556. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2553). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. (พิมพ์ครั้งที่9). กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามลดา.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ. (2554). รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น (แม่วัยใส). ขอนแก่น: ศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลกด้านการวิจัยและฝึกอบรมด้านเพศสภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิริรัตน์ แอดสกุล. (2557). ความรู้เบื้องต้นทางสังคมวิทยา. (พิมพ์ครั้งที่3). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ กำแพงพันธ์ จิตวี แก้วพรสวรรค์ และสุพร อภินันทเวช. (2554, กรกฎาคม-กันยายน). ปัจจัยทางจิตสังคมกับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราช. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 56 (3), 255-266.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557). รายงานการวิจัยเรื่อง สถานการณ์การคลอดบุตรของวัยรุ่นไทย ปี 2556. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สมพิศ ไยสุ่น และปริยารัตน์ รัตนวิบูลย์. (2556, มกราคม). รูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่3 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ กระทรวงศึกษาธิการ. วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, 5 (1), 102-116.
- สมภพ เรื่องตระกูล. (2551). *จิตเวชเด็กและวัยรุ่น*. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. (2554). *สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช รณรงค์ลดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวันแห่งความรัก*. ค้นเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2557, จาก: http://www.nakhontoday.com/detail_news.php?n_id=1197.
- สายฝน เอกวางกูร และนัยนา หนูนิล. (2556, มกราคม-มิถุนายน). กระบวนการมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศด้วยการพัฒนาต้นทุนชีวิต เด็กและเยาวชน ภาคใต้ตอนบน. *วารสารเกื้อการุณย์*. 20 (1), 103-118.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. (10-13 มีนาคม 2558). *เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ระดับกระทรวง รอบที่1 ปีงบประมาณ2558*. นครศรีธรรมราช: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช.
- สุชา จันท์เอม. (2529). *จิตวิทยาวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร. (2541). *เพศศึกษา*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุปรียา จรทะผา. (2555). *ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตในการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์*. งานนิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- สุวรรณิ คำมัน. (2551, พฤศจิกายน). *ทุนมนุษย์ ทุนทางสังคมกับการพัฒนาทุนมนุษย์*. เอกสารการนำเสนอการสัมมนาวิชาการประจำปี 2551 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เรื่อง สู่การเติบโตอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน, ชลบุรี. ค้นเมื่อ 10 พฤศจิกายน 2558, จาก: http://tdri.or.th/archives/download/year-end/ye_08/papers/g3_6_suwanee_final.pdf.
- สุวรรณิ ประดิษฐ์. (2554). *ปัจจัยและค่านิยมทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นในจังหวัดเชียงใหม่*. การค้นคว้าแบบอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- สุวิชัย โกศัยยะวัฒน์. (2551, กรกฎาคม-ธันวาคม). *วันเด็กแห่งชาติ: พัฒนาการและความสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. *วารสารการศึกษาและพัฒนาสังคม*. 4 (2), 1-17.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช. (2558). *ข้อมูลพื้นฐานจังหวัด*. ค้นเมื่อ 8 มิถุนายน 2558, จาก: http://www.nakhonsithammarat.go.th/web_52/history.php.
- องค์การแพธ. (2550). *คู่มือการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับเยาวชนช่วงชั้นที่3 (มัธยมศึกษาปีที่1-3)*. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: เออร์เจนท์ แทค จำกัด.
- องค์การแพธ. (2550). *คู่มือการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับเยาวชนช่วงชั้นที่4 (มัธยมศึกษาปีที่4-6)*. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: เออร์เจนท์ แทค จำกัด.
- องอาจ นัยพัฒน์. (2543, พฤษภาคม-สิงหาคม). การวิจัยเชิงปฏิบัติการ : แนวคิดและวิธีการ. *วารสารการวัดผลการศึกษา*, 22 (64), 23-40.
- องอาจ นัยพัฒน์. (2548). *วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: สามลดา.
- องอาจ นัยพัฒน์. (2551). *การออกแบบการวิจัย: วิธีการเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ และผสมผสานวิธีการ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุมาภรณ์ ภัทรวานิชย์. (2541). *การใช้สื่อเพื่อปรับเปลี่ยนความคิดเห็น และพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น : กรณีศึกษาโรงเรียนพณิชยการแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Frynn. (2557). การคุมกำเนิด: 34 วิธีการคุมกำเนิด&คุมกำเนิดแบบไหนดีที่สุด??. ค้นเมื่อ 24 มกราคม 2559, จาก: <http://frynn.com/การคุมกำเนิด>.
- United Nations Population Fund. (2014). Research Report in title *Motherhood in childhood facing the challenge of adolescent pregnancy*. Bangkok, Thailand: United Nations Population Fund Thailand Country Office and the Office of the National Economic and Social Development Board.
- World Health Organization. (2006). *Reproductive Health Indicators Guidelines for their generation, interpretation and analysis for global monitoring*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แนวทางการสัมภาษณ์

แนวทางการสัมภาษณ์ หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

- ปัจจุบันอายุเท่าไร

.....

.....

- ตอนที่ทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ ขณะนั้นกำลังศึกษาอยู่ชั้นอะไร

.....

.....

ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

- เมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์รู้สึกอย่างไร บอกใครเป็นคนแรก และคิดจะทำอย่างไรต่อไป

.....

.....

- ตอนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกได้มีการคุมกำเนิดหรือไม่ หากคุมกำเนิดใช้วิธีอะไร

.....

.....

- เคยพูดคุยเรื่องเพศกับพ่อแม่ หรือผู้ปกครองหรือไม่ เพราะเหตุใด

.....

.....

- ส่วนใหญ่พูดเรื่องเพศ หรือทราบเรื่องเพศจากแหล่งใด

.....

.....

- ท่านมีการรับชมสื่อออนไลน์ที่เกี่ยวกับเรื่องเพศมากน้อยเพียงใด อย่างไร

.....

.....

- คิดว่าสาเหตุใดเป็นสาเหตุที่ทำให้ท่านตั้งครรรค์ เพราะเหตุใด อย่างไร

.....

.....

- ท่านคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นเรื่องปกติ ใช่หรือไม่ เพราะเหตุใด

.....

.....

- ความรักในวัยเรียนที่บ่งบอกถึงความเชื่อใจ ไว้วางใจ และรักจริงต้องแสดงออกด้วยการมีเพศสัมพันธ์ ใช่หรือไม่ เพราะเหตุใด

.....

.....

- ท่านคิดว่าวิธีการป้องกันการตั้งครรรค์มีวิธีการใดบ้าง อย่างไร

.....

.....

- เพื่อนในกลุ่มของท่าน หรือบุคคลที่ท่านมักมีการพูดคุยในเรื่องเพศหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

แนวทางการสัมภาษณ์ ผู้ปกครองของหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

- สถานภาพครอบครัวก่อนที่บุตรของท่านจะตั้งครรภ์เป็นอย่างไร

.....

.....

ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

- เมื่อทราบว่าบุตรของท่านตั้งครรภ์รู้สึกอย่างไร และคิดจะทำอย่างไรต่อไป

.....

.....

- ท่านได้มีการพูดคุยกันในเรื่องเพศกับบุตรหรือไม่ อย่างไร มากน้อยเพียงใด

.....

.....

- ท่านเคยแนะนำหรือสอนวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์กับบุตรของท่านหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

- ท่านคิดว่าส่วนใหญ่บุตรของท่านมักมีการพูดคุย หรือเรียนรู้เรื่องเพศจากแหล่งใดบ้าง อย่างไร

.....

.....

- คิดว่าสาเหตุใดเป็นสาเหตุที่ทำให้บุตรของท่านตั้งครรภ์ เพราะเหตุใด อย่างไร

.....

.....

- ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร หากเด็กวัยรุ่นปัจจุบันมองว่าการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เป็นเรื่องปกติ และเป็นวิธีการบ่งบอกถึงความรักจริง ความเชื่อใจ ไว้วางใจต่อกัน

.....

.....

แนวทางการสัมภาษณ์ ครูอาจารย์ในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

- ที่โรงเรียนแห่งนี้มีปัญหาคัดกรีรุ้นตั้งครรภ์หรือไม่ อย่างไร มากน้อยเพียงใด

.....

.....

ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

- เมื่อทราบว่าเด็กกรีรุ้นในโรงเรียนตั้งครรภ์ ทางโรงเรียนมีวิธีการจัดการอย่างไร

.....

.....

- ที่โรงเรียนแห่งนี้ได้มีการจัดการเรียนการสอนในเรื่องเพศหรือไม่ อย่างไร และสอนเกี่ยวกับเรื่องอะไรบ้าง

.....

.....

- ท่านคิดว่าวัยรุ่นในโรงเรียนส่วนใหญ่มีการพูดคุย หรือเรียนรู้เรื่องเพศจากแหล่งใดบ้าง อย่างไร

.....

.....

- ท่านคิดว่ากรณีที่เด็กกรีรุ้นในโรงเรียนตั้งครรภ์นั้นมีสาเหตุมาจากอะไรบ้าง เพราะเหตุใด

.....

.....

- ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร หากเด็กกรีรุ้นปัจจุบันมองว่าการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เป็นเรื่องปกติ และเป็นวิธีการบ่งบอกถึงความรักจริง ความเชื่อใจ ไว้วางใจต่อกัน

.....

.....

แนวทางการสัมภาษณ์ เพื่อนของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

- ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นอะไร อายุเท่าไร

.....

.....

ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

- ที่โรงเรียนแห่งนี้ได้มีการจัดการเรียนการสอนในเรื่องเพศหรือไม่ อย่างไร และสอนเกี่ยวกับเรื่องอะไรบ้าง

.....

.....

- ส่วนใหญ่ท่านมีการพูดคุย หรือเรียนรู้เรื่องเพศจากแหล่งใดบ้าง อย่างไร

.....

.....

- ท่านคิดว่าเพื่อนของท่านที่ตั้งครรภ์มีสาเหตุมาจากอะไรบ้าง เพราะเหตุใด

.....

.....

- ความรักในวัยเรียนที่บ่งบอกถึงความเชื่อใจ ไว้วางใจ และรักจริงต้องแสดงออกด้วยการมีเพศสัมพันธ์ใช่หรือไม่ เพราะเหตุใด

.....

.....

- ท่านมีการรับชมสื่อออนไลน์ที่เกี่ยวกับเรื่องเพศมากน้อยเพียงใด อย่างไร

.....

.....

- ท่านคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นเรื่องปกติ ใช่หรือไม่ เพราะเหตุใด

.....

.....

- ท่านคิดว่าวิธีการป้องกันการตั้งครุฑมีวิธีการใดบ้าง อย่างไร

.....
.....

- เพื่อนในกลุ่มของท่าน หรือบุคคลที่ท่านมักมีการพูดคุยในเรื่องเพศหรือไม่ อย่างไร

.....
.....

ภาคผนวก ข
ใบพิทักษ์สิทธิกลุ่มเป้าหมาย

ใบพิทักษ์สิทธิกลุ่มเป้าหมาย

ข้าพเจ้า นางสาวอรพิมพ์ สุขคง นักศึกษาปริญญาโท สาขาพัฒนามนุษย์และสังคม คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำลังศึกษาวิจัยเรื่อง “การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช 2) เพื่อศึกษาผลการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะไม่เป็นอันตรายใด ๆ ต่อท่านผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยครั้งนี้

การเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย ซึ่งหากระหว่างการวิจัยปฏิบัติการทำรู้สึกอึดอัดใจหรือไม่สบายใจท่านสามารถจะยกเลิกหรือออกจากการศึกษาครั้งนี้เมื่อใดก็ได้ที่ต้องการ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่านทั้งสิ้น หากในระหว่างการวิจัยท่านเกิดความสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้ทุกเมื่อจากผู้วิจัยเอง ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะนำเสนอแต่เพียงภาพรวม

ลงชื่อ.....

(นางสาวอรพิมพ์ สุขคง)

สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านหรือได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มเป้าหมายโดยละเอียดแล้ว และมีความยินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้เข้าร่วมวิจัย

ภาคผนวก ค
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย
ภาควิชาการบริหารการศึกษาพยาบาลและบริการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กานดา จันทร์แย้ม
ภาควิชาสัตตศึกษา
คณะศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
3. คุณวินัย วาหลวง
สาธารณสุขอำเภอร้อนพิบูลย์
จังหวัดนครศรีธรรมราช

ภาคผนวก ง
แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น

วันที่...../...../.....

แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น

คำชี้แจง แบบประเมินมีทั้งหมด 2 ส่วน ให้ทำเครื่องหมาย ลงในช่องท้ายหัวข้อที่เป็นจริง และสอดคล้องกับความคิดของท่านมากที่สุด โดยสามารถตอบได้เพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมาย แบ่งเป็น 5 ระดับ ต่อไปนี้

จริงที่สุด	หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
จริง	หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงมาก
ปานกลาง	หมายถึง ค่อนข้างตรงกับความเป็นจริง
ค่อนข้างไม่จริง	หมายถึง ค่อนข้างไม่ตรงกับความเป็นจริง
ไม่จริง	หมายถึง ไม่ตรงกับความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

เพศ หญิง ชาย

อายุปี

ระดับการศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....

สถานภาพครอบครัว

 อยู่กับพ่อแม่ อยู่กับแม่ หรือพ่อ อยู่กับญาติ (ปู่ ย่า ลุง ป้า น้า อา) อื่นๆ (.....)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม

ด้านทัศนคติและความเชื่อ	จริงที่สุด	จริง	ปานกลาง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง
1. การมีเพศสัมพันธ์กับแฟน ฉันหรือแฟนของฉันจะไม่ใส่ถุงยางอนามัย เพราะเป็นการแสดงให้เห็นถึงความไม่ไว้ใจกัน					
2. ฉันหรือแฟนของฉันไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันเพื่อเป็นการแสดงให้เห็นถึงความรักจริง และจริงใจต่อกัน					
3. หลังจากการมีเพศสัมพันธ์ ฉันหรือแฟนของฉันจะรีบปัสสาวะทันที เพื่อลดความเสี่ยงของการตั้งครรภ์					

ด้านความรู้	จริง ที่สุด	จริง	ปาน กลาง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง
4. หากฉันหรือแฟนของฉันมีเพศสัมพันธ์มากกว่าหนึ่งครั้งต่อวัน ฉันและแฟนมักใช้ถุงยางอนามัยซ้ำ เพราะเป็นการประหยัด และปลอดภัย					
5. เมื่อฉันหรือแฟนของฉันเลือกใช้วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยการใส่ถุงยางอนามัย 2 ชั้นขึ้นไป เพื่อช่วยป้องกันได้ดียิ่งขึ้น					
6. ฉันหรือแฟนของฉันใช้วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยการกินยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ซึ่งมีฤทธิ์แรงกว่ายาคุมกำเนิดแบบธรรมดา และไม่ต้องกินเป็นประจำทุกวัน					
7. ฉันหรือแฟนของฉันใช้ยาสตรีเบนโลในการป้องกันการตั้งครรภ์ เพราะเป็นยาที่ช่วยในการขับเลือด					
8. หากฉันหรือแฟนของฉันเป็นคนที่มึนศีรษะ อ้วน ไม่จำเป็นต้องป้องกันการตั้งครรภ์ เพราะคนอ้วนตั้งครรภ์ยากกว่าคนผอม					
9. ฉันหรือแฟนของฉันมักใช้วิธีการสวนล้างช่องคลอดหลังจากมีเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์					
10. ฉันทราบว่า การใช้ถุงยางอนามัยสตรีสามารถใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้					
11. ฉันทราบว่า การใช้แผ่นแปะคุมกำเนิดสามารถใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้					
12. ฉันทราบว่า การหระยะปลอดภัยโดยใช้อุปกรณ์ตรวจการตกไข่สามารถใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้					
13. ฉันทราบว่า การหระยะปลอดภัยโดยการตรวจจุมูกที่ปากมดลูกสามารถใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้					

ด้านความรู้	จริง ที่สุด	จริง	ปาน กลาง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง
14. ฉันทราบว่าอาหารระยะปลอดภัยโดยการวัดอุณหภูมิร่างกายสามารถใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้					
15. ฉันทราบว่าการใช้ยาฆ่าเชื้ออสุจิสามารถใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้					
16. ฉันทราบว่าการใช้ยาฝังคุมกำเนิดสามารถใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้					
17. ฉันทราบว่าการใช้ห่วงอนามัยเคลื่อนฮอโมนสามารถใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้					
18. ฉันทราบว่าการใช้หมวกครอบปากมดลูกสามารถใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้					
ด้านการปฏิบัติตน	จริง ที่สุด	จริง	ปาน กลาง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง
19. ฉันหรือแฟนของฉันใช้วิธีการกลั่นไม่หลั่งน้ำอสุจิ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์					
20. ฉันหรือแฟนของฉันใช้การป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการนับหน้า 7 หลัง 7					
21. ฉันหรือแฟนของฉันใช้การป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการหลั่งนอก					
22. ฉันและแฟนของฉันไม่ได้ป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เพราะการมีลูกทำให้ความรักมั่นคง ยืนยาวยิ่งขึ้น					
23. ฉันหรือแฟนของฉันใช้การป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการฉีดยาคุมกำเนิด					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

“.....ขอบคุณที่ให้ความร่วมมือค่ะ....”

ภาคผนวก จ
กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้”

กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้”

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม

“เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นทั้งทางด้านทัศนคติ ความรู้ และการปฏิบัติตนอันนำไปสู่การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช

เนื้อหาของกิจกรรม

การเสริมสร้างการเรียนรู้การทำความเข้าใจในเรื่องเพศ พัฒนาการทางเพศ พฤติกรรมทางเพศ การแสดงออกในเรื่องเพศที่เหมาะสม การเรียนรู้ทัศนคติของเพื่อนต่างเพศ การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และการแก้ไขทัศนคติ ความรู้ และการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม

ลักษณะของกิจกรรม

กิจกรรมครั้งนี้จัดขึ้นทุกเย็นวันอังคารกับวันพฤหัสบดีกับวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่โรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 23 คน ตั้งแต่เวลา 14.00-16.00 น. มีทั้งหมด 10 กิจกรรม คือ รู้จักฉัน...รู้จักเธอ เรื่องเพศ...เกรด4 เธอคิดยังไงนะ แบบนี้สีเหมาะสม รักคือ... ชีวิตของฉัน รู้ไว้ใช้ให้เป็น แบบนี้จะท้องไหม เล่าสู่กันฟัง ก่อนจากกัน โดยใช้เวลารั้งละ 60-120 นาที โดยเริ่มกิจกรรมตั้งแต่วันที่ 16 สิงหาคม – 8 กันยายน 2559

การวัดผลและประเมินผล

กระบวนการวัดผลและประเมินผลของกิจกรรม มีดังนี้

1. การใช้แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นสำหรับการประเมินผลทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม
2. การสัมภาษณ์ และการสังเกตพฤติกรรมในระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรม

กำหนดการจัดกิจกรรม
“เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้”

กิจกรรม ที่	วัน/เวลา	กิจกรรม	สถานที่
1	16 สิงหาคม 2559 14.00-15.00 น.	รู้จักฉัน...รู้จักเธอ	ณ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพประจำตำบล
2	16 สิงหาคม 2559 15.00-16.00 น. 18 สิงหาคม 2559 14.00-15.30 น.	เรื่องเพศ...เกรด4	
3	23 สิงหาคม 2559 14.00-15.30 น.	เธอคิดยังไงนะ	
4	25 สิงหาคม 2559 14.00-15.00 น.	แบบนี้ดีเหมาะสม	
5	25 สิงหาคม 2559 15.00-16.00 น.	รักคือ...	
6	30 สิงหาคม 2559 14.00-15.30 น.	ชีวิตของฉัน	
7	1 กันยายน 2559 14.00-16.00 น. 6 กันยายน 2559 14.00-15.00 น.	รู้ไว้ใช้ให้เป็น	
8	6 กันยายน 2559 15.00-16.00 น.	แบบนี้จะท้องไหม	
9	8 กันยายน 2559 14.00-15.00 น.	เล่าสู่กันฟัง	
10	8 กันยายน 2559 15.00-16.00 น.	ก่อนจากกัน	

ครั้งที่ 1**ชื่อกิจกรรม**

รู้จักฉัน...รู้จักเธอ

วัน/เวลา/สถานที่

วันอังคาร ที่ 16 สิงหาคม 2559 เวลา 14.00-15.00 น.

วัตถุประสงค์

ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

เพื่อสร้างความคุ้นเคย และเป็นการสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม รวมถึงการชี้แจงทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และทำความเข้าใจต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม ตลอดจนกฎกติกาในการทำกิจกรรมร่วมกัน

วิธีการดำเนินการ

เกมส์

การบรรยาย

ผู้ดำเนินการ

ผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง

อุปกรณ์ และสื่อ

1. กระดาษแข็งที่แสดงรายละเอียดของกฎกติกาการทำกิจกรรมร่วมกัน สำหรับนำไปติดไว้ ณ จุดใดจุดหนึ่งของสถานที่จัดกิจกรรมที่สามารถเห็นได้อย่างชัดเจน
2. เอกสารแจกแจงรายละเอียดเกี่ยวกับกำหนดการทำกิจกรรม
3. กระดาษ A4
4. ปากกา
5. กล่องคำถาม ไว้สำหรับให้กลุ่มเป้าหมายเขียนคำถามที่ต้องการทราบแต่ไม่กล้าถามต่อผู้วิจัยหรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่งโดยตรง โดยสามารถเขียนเรื่องที่ต้องการทราบลงในแผ่นกระดาษ แล้วทำมาใส่ไว้ในกล่องคำถาม ซึ่งนำมาตั้งไว้ ด้านหน้าของบริเวณที่จัดกิจกรรม
6. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (PowerPoint) ชื่อกิจกรรม

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ให้กลุ่มเป้าหมายและผู้วิจัยนั่งร่วมกันเป็นวงกลม จากนั้นจึงใช้เกมส์ถุงใบใหญ่สำหรับการแนะนำชื่อของแต่ละคนและทำความรู้จักกันจนกระทั่งครบวง

เกมส์ถุงใบใหญ่

จัดให้มีการนั่งเป็นวงกลม โดยผู้ดำเนินกิจกรรมกำหนดให้คนแรกพูด “ถุงใบใหญ่ใส่...” แล้วตามด้วยชื่อของตนเอง คนที่สองก็ต้องพูด “ถุงใบใหญ่ใส่...” แล้วพูดชื่อเพื่อนคนแรก แล้วตามด้วยชื่อตนเอง และคนที่สามก็ต้องพูด “ถุงใบใหญ่ใส่...” แล้วพูดชื่อเพื่อนคนแรก เพื่อนคนที่สอง แล้วจึงตามด้วยชื่อตนเอง ซึ่งการกล่าวชื่อเพื่อนจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตามจำนวนคนที่พูดไปก่อนหน้า ทั้งนี้เมื่อวนมาจนกระทั่งจบวง ผู้ดำเนินกิจกรรมจึงให้คนแรกพูด “ถุงใบใหญ่ใส่...” แล้วตามด้วยชื่อเพื่อนทุกคน

2. ผู้วิจัยชี้แจงทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของกิจกรรม กฎกติกาในการทำกิจกรรมร่วมกัน และแจกเอกสารกำหนดการดำเนินกิจกรรม

กฎกติกาการทำกิจกรรมร่วมกัน

1. ให้เกียรติซึ่งกันและกัน
2. ขออนุญาตทุกครั้งก่อนออกจากห้องกิจกรรม
3. มีข้อสงสัยสามารถถามได้ทุกเมื่อ
4. รักษากติกา และตรงต่อเวลา
3. ผู้วิจัยถามถึงสิ่งที่กลุ่มเป้าหมายต้องการจะทราบหรือต้องการเรียนรู้จากกิจกรรม
4. ผู้วิจัยชี้แจงถึงกล่องคำถามที่อยู่ในบริเวณจัดกิจกรรม กล่าวคือผู้วิจัยมีการตั้งกล่องคำถามไว้ให้สำหรับกลุ่มเป้าหมายคนที่ไม่กล้าที่จะถามคำถามกับผู้วิจัยโดยตรง โดยกลุ่มเป้าหมายไม่จำเป็นต้องเขียนชื่อ และผู้ดำเนินกิจกรรมจะตอบคำถามหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมทุกคำถาม

กล่องคำถาม



ครั้งที่ 2

ชื่อกิจกรรม	เรื่องเพศ...เกรด4
วัน/เวลา/สถานที่	วันอังคาร ที่ 16 สิงหาคม 2559 เวลา 15.00-16.00 น. ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล วันพฤหัสบดี ที่ 18 สิงหาคม 2559 เวลา 14.00-15.30 น. ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
วัตถุประสงค์	เพื่ออธิบายและทำความเข้าใจในเรื่องของพัฒนาการทางเพศของเพศชายและหญิง ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรม
วิธีการดำเนินการ	เกมส์ การบรรยาย
ผู้ดำเนินการ	ผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง
อุปกรณ์ และสื่อ	

1. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (PowerPoint) ชื่อกิจกรรม และวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. ใบความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการทางเพศ
3. กระดาษ A4
4. ปากกา

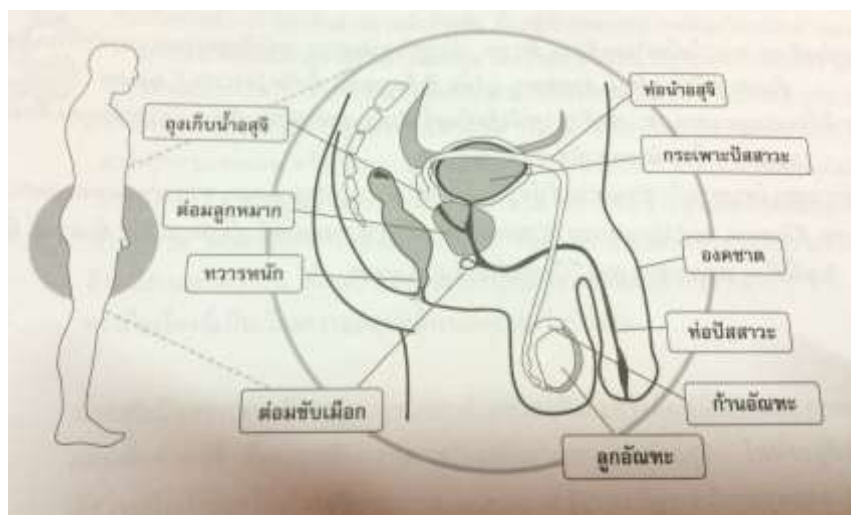
ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม “เรื่องเพศ...เกรด4” ว่าเป็นการบรรยายให้ทราบเกี่ยวกับพัฒนาการทางเพศของชายและหญิง
2. ผู้วิจัยทำการบรรยายด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ (PowerPoint) และการแจกใบความรู้ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย หากกลุ่มเป้าหมายมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ทุกเมื่อ โดยในระหว่างบรรยายผู้วิจัยมีการควบคุมสถานการณ์ไม่ให้เกิดตื่นจนเกินไป เนื่องจากเป็นการบรรยายในเรื่องพัฒนาการทางเพศจึงอาจมีภาพประกอบที่ก่อให้เกิดความเขินอาย แต่ตื่นเต้นตกใจ พร้อมกับสอดแทรกกิจกรรมนันทนาการเพื่อผ่อนคลายบรรยากาศ

ใบความรู้

พัฒนาการทางเพศและพฤติกรรมทางเพศ

อวัยวะสืบพันธุ์เพศชาย



1. **องคชาติ** ลักษณะเป็นท่อนยาว อยู่ภายนอกร่างกายของเพศชายตรงบริเวณหัวหน่าว ทำหน้าที่เป็นทางผ่านของปัสสาวะและน้ำกาม ประกอบด้วยกล้ามเนื้อที่ยึดหดตัวได้ ภายในมีหลอดเลือดมากมายคล้ายฟองน้ำ 1 คู่และท่อนำปัสสาวะบางส่วน กล้ามเนื้อลักษณะคล้ายฟองน้ำ ทำหน้าที่ในการกักเก็บเลือดเมื่อมีอารมณ์ทางเพศ ทำให้เกิดการแข็งตัวขององคชาติ เพื่อให้สามารถสอดใส่องคชาติเข้าไปภายในช่องคลอดของเพศหญิง ที่ปลายองคชาติเป็นจุดรวมของเส้นประสาทซึ่งไวต่อการกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ ซึ่งส่วนนี้เปรียบได้กับคลิตอริสของเพศหญิง

2. **ลูกอัณฑะ** มีลักษณะคล้ายไข่โตเล็ก มี 2 ข้างซึ่งมีขนาดใกล้เคียงกัน มีหน้าที่ในการผลิตตัวอสุจิและฮอร์โมนเพศชาย (Androgen และ Testosterone) อยู่ภายในถุงอัณฑะ ที่ห้อยอยู่ภายนอกร่างกายผิวของถุงอัณฑะนี้จะบางและเป็นรอยย่น เพื่อปรับอุณหภูมิให้ต่ำกว่าในช่องท้อง 3-5 องศาเซลเซียส ซึ่งเป็นอุณหภูมิที่เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของอสุจิ

3. **ก้านอวัยวะ** มีลักษณะเป็นท่อเล็กๆ ขดไปมาอยู่ในลูกอัณฑะ เป็นที่พักชั่วคราวของอสุจิที่เจริญเต็มที่ซึ่งผลิตจากอัณฑะก่อนที่จะเดินทางไปยังท่อนำอสุจิ

4. **ท่อนำอสุจิ** มี 2 ท่อ อยู่ถัดไปจากก้านอวัยวะ ท่อนี้จะผ่านเข้าสู่ช่องท้องแล้วออกมารวมกับถุงน้ำอสุจิผ่านต่อมลูกหมากออกไปต่อกับท่อปัสสาวะ สำหรับน้ำอสุจิภายนอก ซึ่งการทำหมันชายจะผูกท่อนำอสุจิจากอัณฑะทั้ง 2 ข้างไว้

5. **ถุงเก็บน้ำอสุจิ** มีถุงเล็กๆ 2 ถุง อยู่ระหว่างกระเพาะปัสสาวะและทวารหนัก ทำหน้าที่ในการสร้างอสุจิและน้ำกาม ที่เป็นเมือกสีขาวขุ่นและข้น น้ำกามที่สร้างนี้จะทำให้อสุจิเคลื่อนไหวได้

6. **ต่อมลูกหมาก** ทำหน้าที่สร้างสารที่เป็นต่างอย่างอ่อน เพื่อปรับความเป็นกรดต่างเมื่อผ่านเข้าไปภายในช่องคลอด เพื่อรวมกับน้ำอสุจิที่มีลักษณะข้นเหลวสีขาว เพื่อช่วยให้อสุจิแข็งแรง

และเคลื่อนไหวย่องไว เข้าไปในท่อปัสสาวะปนกับน้ำเลี้ยงอสุจิ น้ำอสุจิที่หลั่งออกมาแต่ละครั้งมีประมาณ 1 ซ้อนโต๊ะ ซึ่งจะมีตัวอสุจิประมาณ 200-300 ล้านตัว

7. **ต่อมขับเมือก** เป็นต่อมที่มีรูปร่างกลมเท่าเม็ดถั่ว มีอยู่ 2 ต่อม มีท่อไปคู่กับท่อนำอสุจิโดยอยู่ตอนล่างของต่อมลูกหมากและจะมีรูเล็กๆ เปิดเข้าสู่ผนังของท่อปัสสาวะ มีหน้าที่ในการขับน้ำหล่อลื่น เป็นเมือกใสๆ ไปยังองคชาติเมื่อมีความรู้สึกทางเพศทำให้ไม่เป็นอุปสรรคในการมีเพศสัมพันธ์ และยังทำหน้าที่ในการชำระล้างกรดในท่อปัสสาวะ เพื่อไม่ให้เป็นอันตรายต่ออสุจิ

8. **กระเพาะปัสสาวะ** ทำหน้าที่บรรจูปัสสาวะ

9. **ท่อปัสสาวะ** เป็นท่อต่อจากกระเพาะปัสสาวะและยังเป็นท่อขับน้ำอสุจิด้วยโดยมีลิ้นปิดเปิดได้เมื่อมีการปัสสาวะหรือหลั่งน้ำอสุจิ

10. **ทวารหนัก** เป็นทางออกของอุจจาระ

อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกเพศหญิง



อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกเพศหญิงเป็นส่วนของอวัยวะสืบพันธุ์ที่อยู่ภายนอกและสามารถมองเห็นได้ มีขนาดรูปร่างแตกต่างกันตามบุคคลและเชื้อชาติ

1. **เนินอวัยวะเพศ หรือเนินหัวหน่าว** เป็นส่วนที่ตั้งอยู่หน้ากระดูกหัวหน่าวใต้บริเวณท้องน้อยด้านนอกเป็นผิวหนัง ภายในเป็นไขมัน มีลักษณะรูปร่างเป็นรูปสามเหลี่ยมโดยมีฐานอยู่ด้านบนและยอดอยู่ด้านล่าง เมื่อเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นจะมีขนออกมาปกคลุม

2. **แคมนอก** มีลักษณะเป็นกลีบเนื้อนุ่มข้างละกลีบต่อจากเนินหัวหน่าวปกคลุมด้วยผิวหนังมีขน ใต้ลงไปประกอบด้วยไขมันจำนวนมากและมีกล้ามเนื้อเรียบ เส้นประสาท เส้นโลหิตมาเลี้ยงมากมาย แคมนอกปิดบริเวณปากช่องคลอดเพื่อป้องกันอวัยวะต่างๆ ที่ละเอียดอ่อนภายใน กลีบทั้งสองข้างนี้จะเรียวยาวลงชิดที่ฝีเย็บ

3. **แคมใน** อยู่ด้านในของแคมนอกบางกว่าแคมนอก และมีผิวอ่อนนุ่มไม่มีขน ตอนบนจะบรรจบกันและล้อมคลิตอริสไว้ สีของแคมนอกจะแตกต่างกันออกไปแต่ละคน ตั้งแต่สีชมพูอ่อนจนถึงสีน้ำตาลเข้ม และผู้หญิงบางคนอาจมีแคมในห้อยออกมาใต้แคมนอกก็ได้

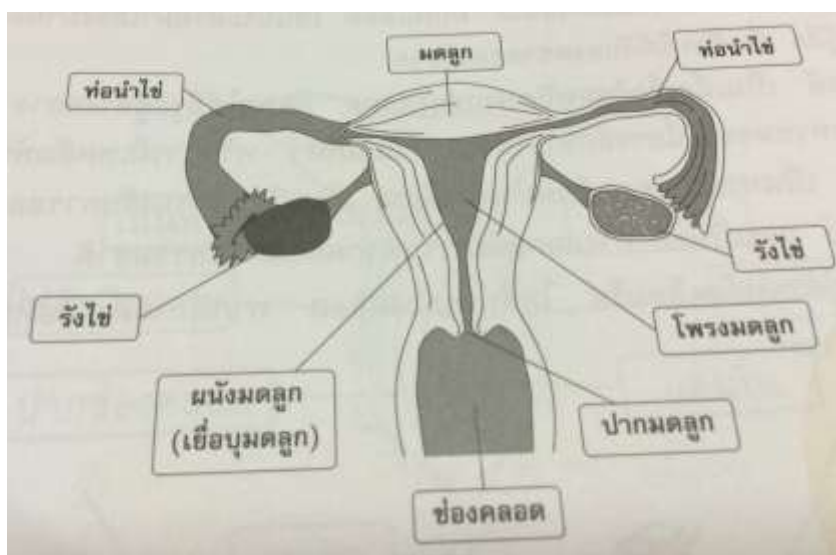
4. **คลิตอริส** เป็นติ่งเนื้อเล็กๆ รูปร่างคล้ายกำนพลู มีผิวหนังโอบหุ้มอยู่ส่วนบนของแคมในที่มาบรรจบกัน ประกอบด้วยเนื้อแข็งตัวขึ้นได้ มีเส้นเลือด เส้นประสาทมาเลี้ยงมากมาย จึงเป็นจุดที่ไวต่อความรู้สึก ซึ่งเทียบได้กับองคชาตของเพศชาย

5. **เยื่อพรหมจรรย์** เป็นเนื้อเยื่อสีชมพูปิดปากช่องคลอดยึดหดได้มีรูอยู่ตรงกลางเพื่อให้ประจำเดือนผ่าน เยื่อพรหมจรรย์นี้อาจขาดได้จากการเล่นกีฬา หรือการมีเพศสัมพันธ์

6. **ปากช่องคลอด** เป็นทางออกของเลือดประจำเดือน เป็นบริเวณที่รองรับการสอดใส่ขององคชาตขณะมีเพศสัมพันธ์ และเป็นช่องทางออกของทารกหากคลอดตามธรรมชาติ

7. **ช่องปัสสาวะ** อยู่ด้านหลังคลิตอริสใกล้ปากช่องคลอด หากมีการติดเชื้อที่ช่องคลอดเชื้ออาจลามมาติดช่องปัสสาวะได้

อวัยวะสืบพันธุ์ภายในเพศหญิง



1. **ช่องคลอด** เป็นท่อยาวประมาณ 3-4 นิ้ว จากปากช่องคลอดถึงปากมดลูกอยู่ระหว่างช่องปัสสาวะ และทวารหนัก มีความยืดหยุ่นได้ดี สามารถยืดหดตัวได้ตามแนวกว้างและแนวยาว ช่องคลอดเป็นทางออกของประจำเดือน เป็นทางผ่านของเชื้ออสุจิเข้าสู่ภายใน เป็นบริเวณที่รองรับการสอดใส่ขององคชาตขณะมีเพศสัมพันธ์ และเป็นทางผ่านของเด็กตอนคลอด

2. **มดลูก** มีรูปร่างคล้ายขมพู่ขนาดเท่ากำปั้นโดยส่วนใหญ่จะอยู่ข้างบนส่วนเล็กจะอยู่ข้างล่างติดต่อกับช่องคลอด มีหน้าที่ทำให้เกิดประจำเดือนและเป็นที่ฝังตัวของไข่และเลี้ยงตัวอ่อน (เมื่อไข่ผสมกับอสุจิ) เพื่อการเจริญเติบโตเป็นทารกในครรภ์ต่อไป และเมื่อมีการตั้งครรภ์มดลูกจะขยายตามขนาดของทารกที่เจริญเติบโตในครรภ์ด้วย

3. **ปีกมดลูกหรือท่อนำไข่** มีอยู่ 2 ข้าง ซ้าย-ขวา ออกจากตอนบนของมดลูก ทอดออกไปด้านข้างยาวประมาณ 3 นิ้ว ตรงปลายมีรูปร่างคล้ายนิ้วมือกางออก ไข่จะเคลื่อนตัวผ่านเข้ามาทางท่อนำไข่ ถ้ามีอสุจิเข้าไปในท่อจะเกิดการปฏิสนธิกันบริเวณนี้ จากนั้นไข่ที่ถูกอสุจิผสมแล้วจะเคลื่อนไปฝังตัวที่เยื่อบุมดลูกในโพรงมดลูก ส่วนไข่ที่ไม่ได้รับการผสมจะหลุดลอกออกไปพร้อมกับเยื่อบูด้านในของผนังมดลูกกลายเป็นประจำเดือน

4. **รังไข่** มีลักษณะคล้ายเม็ดมะม่วงหิมพานต์ ยาวประมาณ 1 นิ้ว อยู่สองข้างซ้าย-ขวาของมดลูก และมีเยื่อบางยึดรังไข่ให้ติดกับมดลูกทางด้านหน้า ด้านหลังติดกับผนังช่องท้อง ด้านนอกอยู่ชิดกับปากท่อรังไข่ ในรังไข่จะมีไข่เล็กๆ จำนวนมาก เมื่อเข้าสู่วัยสาวไข่จะเจริญเต็มที่ค่อยๆ แตกปรึออกและปล่อยไข่ให้ตกออกมาเดือนละ 1 ฟอง เรียกว่า ไข่ระยะตกไข่ ซึ่งจะตรงกับวันที่ 14 ของรอบประจำเดือน นอกจากนี้รังไข่ยังมีหน้าที่ผลิตฮอร์โมนเพศหญิงที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของเยื่อบุมดลูกให้มีสภาพเหมาะสมสำหรับการฝังตัวของไข่ที่ได้รับการผสมแล้ว

5. **ปากมดลูก** เป็นส่วนที่เล็กที่สุดของมดลูก มีลักษณะเป็นแท่งเนื้อที่มีโพรงเล็กมาก เรียกว่าช่องปากมดลูกมีความยาวประมาณ 1-1.5 นิ้ว ที่ปลายสุดมีรูเปิดติดต่อกับช่องคลอด โดยปกติแล้วจะมีเยื่อบุจุกอยู่ตลอดเวลา และมูกนี้จะเปลี่ยนแปลงตามระดับฮอร์โมนของรังไข่ ในระยะเวลาใกล้ไข่สุก มูกนี้จะใสกว่าปกติ และจะหลุดลอกออกเฉพาะตอนมีประจำเดือน ดังนั้นจึงต้องระวังการติดเชื้อขณะมีประจำเดือน มูกนี้จะเกิดขึ้นจากต่อมต่างๆ ภายในช่องปากมดลูก ส่วนปลายสุดของช่องปากมดลูกติดต่อกับโพรงมดลูก ซึ่งเวลาปกติจะปิด จะเปิดเมื่อมีประจำเดือนและเวลาคลอดบุตรเท่านั้น

6. **โพรงมดลูก** เป็นช่องที่อยู่ตรงกลางมดลูก ในโพรงมดลูกมีเนื้อที่ประมาณ 3-4 ลูกบาศก์เมตร แต่ในเวลาตั้งครรภ์โพรงมดลูกจะสามารถขยายได้ถึง 3,000-5,000 ลูกบาศก์เมตร

7. **เยื่อบุมดลูก** มีลักษณะบางๆ ประกอบไปด้วยต่อมต่างๆ เป็นจำนวนมาก และมีเส้นเลือดฝอยมาเลี้ยง เมื่อเยื่อบุมดลูกถูกทำลายจะมีการฉีกขาดของเส้นเลือดฝอยทำให้เลือดไหลออกมาเป็นประจำเดือนและจะมีการเจริญงอกขึ้นมาใหม่ แต่ถ้าเกิดการตั้งครรภ์เยื่อบุมดลูกจะหนาขึ้นกว่าเดิมหลายเท่าเพื่อให้ตัวอ่อนเจริญเติบโตต่อไป

ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และพัฒนาการทางเพศ

	เพศหญิง	เพศชาย
ด้านร่างกาย	1. หน้าอกขยาย สะโพกผายออก เอวคอด เสียงแหลมเล็ก มีสิ่ว-กลิ่นตัว ขนขึ้นที่ลับ 2. รังไข่-ผลิตไข่ มีประจำเดือน (โปรเจสเตอโรน)	1. กล้ามเนื้อใหญ่ มีหนวดเครา ออกผาย มีสิ่วกลิ่นตัว มีขนขึ้นที่ลับ 2. อัณฑะ ผลิตอสุจิ ฝืนเปียก (เทสโทสเตอโรน)
ด้านสติปัญญา	1. สนใจการเรียนรู้ชอบจดจำ ท่องบทเรียน 2. ชอบเรียนรู้ภาษา ศิลปะ ความงาม จินตนาการคิดมาก	1. อยากรู้อยากเห็น ชอบค้นคว้า-ทดลอง 2. ชอบการคิดคำนวณ คาดคะเน คติวิเคราะห์เป็นเหตุเป็นผล
ด้านอารมณ์	1. อารมณ์อ่อนไหว-ไม่คงที่, อ่อนโยน, ซื่อาย ชอบวิตกกังวล - อัจฉาริษา 2. สนใจเพศตรงข้าม- มีความรู้สึกทางเพศ แต่เก็บความรู้สึก	1. อารมณ์ร้อน-รุนแรง เปลี่ยนแปลงง่าย รักอิสระ ตื้อรัน 2. สนใจเพศตรงข้าม มีความรู้สึกทางเพศ แสดงออกเปิดเผย

	เพศหญิง	เพศชาย
ด้านสังคม	1. ให้ความสำคัญกับเพื่อน ครอบครัว ติดเพื่อน 2. ชอบแต่งตัวตามสมัย – ชอบเดินห้างสรรพสินค้า นุ่งน้อยห่มน้อย ระวังการถูกล่วงละเมิดทางเพศ	1. รักเพื่อนต้องการให้เพื่อนยอมรับอยู่ในกลุ่ม 2. ชอบคล้อยตามเพื่อน

สติปัญญา (Intellectual Development) วัยนี้สติปัญญาจะพัฒนาสูงขึ้น มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ เรียนรู้ และเข้าใจสิ่งต่างๆ หรือเหตุการณ์ต่างๆ โดยรอบได้ แต่ช่วงวัยรุ่นในการกระทำบางสิ่งอาจขาดการยับยั้งชั่งใจ ขาดการคิดไตร่ตรองที่รอบคอบ และมีความคะนองตน

เอกลักษณ์ (identity) ช่วงวัยรุ่น แต่จะคนเริ่มที่จะแสดงออกถึงสิ่งที่ตนเองชอบ ถนัด หรือสนใจ โดยจะมีการเลือกคบเพื่อนที่มีส่วนคล้ายคลึงกัน หรือเข้ากันได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดการถ่ายทอดและเรียนรู้แบบอย่างจากกลุ่มเพื่อนทั้งทางด้านแนวคิด ค่านิยม ระบบจริยธรรม การแสดงออก รวมทั้งการแก้ปัญหา สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดเป็นบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

ภาพลักษณ์ของตนเอง (self image) คือ การมองตนเองในด้านต่างๆ ทั้งทางด้านรูปร่าง หน้าตา ผิวพรรณ ข้อดีข้อด้อยของร่างกายตนเอง เมื่อสำรวจแล้วคิดว่าตนด้อยกว่าคนอื่นก็จะเกิดความอับอาย

การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น (acceptance) วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความต้องการได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง โดยเฉพาะกลุ่มเพื่อน เนื่องจากการได้รับการยอมรับจากเพื่อนจะช่วยทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย มีความมั่นใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

ความเป็นตัวของตัวเอง (independent) วัยนี้จะรักอิสระ เสรีภาพ ไม่ค่อยชอบอยู่ในกฎเกณฑ์กติกาใดๆ ชอบคิดเอง ทำเอง พึ่งตัวเอง เชื่อความคิดตนเอง มีปฏิกิริยาตอบโต้ผู้ใหญ่ที่บิบบังคับสูง ความอยากรู้อยากเห็นอยากลองจะมีสูงสุดในวัยนี้ อาจทำให้เกิดการพลาดพลั้งในชีวิตขึ้นได้หากวัยรุ่นขาดการยั้งคิดที่ดี

อารมณ์ (mood) อารมณ์จะปั่นป่วน เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดง่าย เครียดง่าย โกรธง่าย อาจเกิดอารมณ์ซึมเศร้าโดยไม่มีสาเหตุได้ง่าย อารมณ์ที่ไม่ดีเหล่านี้อาจทำให้เกิดพฤติกรรมเกรง ก้าวร้าว มีผลต่อการเรียนและการดำเนินชีวิต ในวัยรุ่นตอนต้นการควบคุมอารมณ์ยังไม่ค่อยดีนัก บางครั้งยังทำอะไรตามอารมณ์ตัวเองอยู่บ้าง แต่จะค่อยๆ ดีขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น อารมณ์ทางเพศในวัยนี้จะมีมาก ทำให้มีความสนใจเรื่องทางเพศ หรือมีพฤติกรรมทางเพศ เช่น การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องปกติในวัย

จริยธรรม (moral development) วัยรุ่นนี้จะมีความคิดเชิงอุดมคติสูง(idealism) เพราะสามารถแยกแยะความผิดชอบชั่วดีได้แล้ว มีระบบมโนธรรมของตนเอง ต้องการให้เกิดความถูกต้อง ความชอบธรรมในสังคม ชอบช่วยเหลือผู้อื่น และจะรู้สึกอึดอัดคับข้องใจกับความไม่ถูกต้องในสังคม หรือในบ้าน แม้แต่พ่อแม่ของตนเองเขาก็เริ่มรู้สึกว่าได้ดีสมบูรณ์แบบเหมือนเมื่อก่อนอีกต่อไปแล้ว บางครั้งเขาจะแสดงออก วิพากษ์วิจารณ์พ่อแม่ หรือครูอาจารย์ตรงๆ อย่างรุนแรง การต่อต้านประท้วงจึงเกิดได้บ่อยในวัยนี้เมื่อวัยรุ่นเห็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง หรือมีการเอาเปรียบ เบียดเบียนความไม่เสมอภาคกัน ในวัยรุ่นตอนต้นการควบคุมตนเองอาจไม่ดีนัก แต่เมื่อเติบโตขึ้นการควบคุมตนเองจะมีมากขึ้นจนเป็นระบบจริยธรรมที่สมบูรณ์เหมือนผู้ใหญ่

เอกสารอ้างอิง

- องค์การแพธ. (2550). *คู่มือการจัดการกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับเยาวชนช่วงชั้นที่3 (มัธยมศึกษาปีที่1-3)*. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: เฮอร์เจนท์ แทค จำกัด.
- พรเทพ บุญพอก. (2559). *การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และพัฒนาการทางเพศ*. ค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2559, จาก: <http://www.jintana.mns.ac.th/pontape/p2-1.html>.

ครั้งที่ 3

ชื่อกิจกรรม	เธอคิดยังไงนะ
วัน/เวลา/สถานที่	วันอังคาร ที่ 23 สิงหาคม 2559 เวลา 14.00-15.30 น. ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
วัตถุประสงค์	เพื่อสร้างความเข้าใจและการเรียนรู้ถึงความคิดและทัศนคติที่เหมือนหรือแตกต่างกันของเพื่อนชายและหญิง
วิธีการดำเนินการ	เกมส์ การสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
ผู้ดำเนินการ	ผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง
อุปกรณ์ และสื่อ	

1. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (PowerPoint) ชื่อกิจกรรม และวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. กระดาษ A4
3. ปากกา

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม “เธอคิดยังไงนะ” ว่าเป็นกิจกรรมสำรวจความคิดเห็นและทัศนคติของเพื่อนต่างเพศ
2. ให้นักกลุ่มเป้าหมายนั่งแบ่งแยกเพศชาย-เพศหญิง
3. ผู้วิจัยตั้งข้อคำถามชวนคิด แล้วให้นักกลุ่มเป้าหมายแสดงความคิดเห็นและเหตุผลตามทัศนะของตนได้อย่างอิสระ

คำถามชวนคิด

- ฉันรับได้ถ้าแฟนเคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อน
เป็นเรื่องปกติถ้าผู้ชายจะมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงมากกว่า1คน
คนที่ฉันคบอยู่ตอนนี้คือคนที่ฉันอยากแต่งงาน และใช้ชีวิตร่วมกันไปตลอดชีวิต
เป็นเรื่องปกติที่ผู้ชายและผู้หญิงจะใช้กำลังตบตีกันเมื่อเกิดการทะเลาะ
4. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 4

ชื่อกิจกรรม	แบบนี้สิเหมาะสม
วัน/เวลา/สถานที่	วันพฤหัสบดี ที่ 25 สิงหาคม 2559 เวลา 14.00-15.00 น. ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
วัตถุประสงค์	เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเพศชายและกลุ่มเป้าหมายหญิงเรียนรู้เกี่ยวกับการกระทำและแสดงออกที่เหมาะสมโดยที่ไม่ทำร้ายตนเองและไม่ส่งผลเสียที่กระทบต่อผู้อื่น
วิธีการดำเนินการ	การสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
ผู้ดำเนินการ	ผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง
อุปกรณ์ และสื่อ	

1. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (PowerPoint) ชื่อกิจกรรม และวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. กระดาษ A4
3. ปากกา
4. ใบคำถาม “แบบนี้สิเหมาะสม”

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม “แบบนี้สิเหมาะสม” ว่าเป็นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรม ค่านิยม บรรทัดฐานของสังคมของทั้งผู้หญิงและผู้ชาย โดยไม่ส่งผลเสียทั้งต่อตนเองและผู้อื่น
2. ผู้วิจัยแจกใบคำถาม “แบบนี้สิเหมาะสม” ให้กลุ่มเป้าหมายแสดงความคิดเห็นเป็นเวลา 10 นาที
3. ผู้วิจัยรวบรวมใบคำถาม และสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับกลุ่มเป้าหมายโดยไม่มีถูกและผิด พร้อมทั้งสอดแทรกทัศนคติที่เหมาะสม
4. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม

ใบคำถาม “แบบนี้สิเหมาะสม”

ให้วัยรุ่นแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อต่อไปนี้

1. ชีวิตฉันพัง คนอื่นก็ต้องพังด้วย (เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย/เพราะอะไร)
-
-
2. มีเพื่อนหลายคนไม่ใช่เรื่องแปลก (เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย/เพราะอะไร).....
-
-
3. มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องปกติ (เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย/เพราะอะไร).....
-
-
4. การเคารพและให้เกียรติคนรักเป็นการแสดงออกถึงความรักที่แท้จริง (เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย/เพราะอะไร).....
-
-
5. การมีเพศสัมพันธ์ไม่จำเป็นต้องป้องกันเพื่อพิสูจน์ถึงความจริงใจ (เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย/เพราะอะไร)
-
-
-
6. ผู้หญิงต้องยอมให้กับผู้ชาย (เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย/เพราะอะไร).....
-
-
-
7. (ผู้ชาย) ผู้หญิงแบบไหนที่เรียกได้ว่าสวย/ (ผู้หญิง) ผู้ชายแบบไหนที่เรียกได้ว่าเท่หรือหล่อ.....
-
-
-

ครั้งที่ 5

ชื่อกิจกรรม	รักคือ...
วัน/เวลา/สถานที่	วันพฤหัสบดี ที่ 25 สิงหาคม 2559 เวลา 15.00-16.00 น. ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
วัตถุประสงค์	1. เพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายเพศชายและกลุ่มเป้าหมายหญิงได้ร่วมแสดงความคิดเห็น ตลอดจนให้ความหมายเกี่ยวกับความรักในมุมมองของแต่ละคน 2. เพื่อให้เกิดการเรียนรู้การให้ความคิดที่เหมือนและแตกต่างกันของเพื่อนต่างเพศ
วิธีการดำเนินการ	การสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
ผู้ดำเนินการ	ผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง
อุปกรณ์ และสื่อ	1. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (PowerPoint) ชื่อกิจกรรม และวัตถุประสงค์ของกิจกรรม 2. กระดาษ A4 3. ปากกา
ขั้นตอนการดำเนินงาน	1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม “รักคือ...” ว่าเป็นกิจกรรมที่ให้กลุ่มเป้าหมายได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นในเรื่องของการให้ความหมายของความรักในมุมมองของตนเองได้อย่างอิสระ 2. ผู้วิจัยให้กลุ่มเป้าหมายนั่งแบ่งแยกเพศชาย และหญิง ต่อจากนั้นจึงเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายผลัดกันให้ความหมายของ “ความรัก” โดยมีเหตุผลประกอบ เพราะเหตุใดจึงคิดเช่นนั้น 3. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 6

ชื่อกิจกรรม	ชีวิตของฉัน
วัน/เวลา/สถานที่	วันอังคาร ที่ 30 สิงหาคม 2559 เวลา 14.00-15.30 น. ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
วัตถุประสงค์	เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมได้สะท้อนคิดเกี่ยวกับสิ่งที่ควรจะทำในปัจจุบันหากต้องการทำตามความฝันในอนาคต

วิธีการดำเนินการ

การสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ผู้ดำเนินการ ผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง
อุปกรณ์ และสื่อ

1. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (PowerPoint) ชื่อกิจกรรม และวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. กระดาษ A4
3. ปากกา
4. ใบคำถาม “ชีวิตของฉัน”

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม “ชีวิตของฉัน” ว่าเป็นกิจกรรมที่ให้กลุ่มเป้าหมายได้เล่าเรื่องราวความฝันของตนเองในอนาคต
2. ผู้วิจัยแจกใบคำถาม “ชีวิตของฉัน” ให้กลุ่มเป้าหมายเขียนวิธีการทำตามความฝันของตนเองในอนาคต เป็นเวลา 20 นาที
3. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายออกมาพูดเกี่ยวกับการทำตามความฝันของตนเอง และสอดแทรกกิจกรรมนันทนาการเพื่อผ่อนคลายบรรยากาศ
4. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม

ใบคำถาม

“ชีวิตของฉัน”

ให้วัยรุ่นเขียนแผนการดำเนินชีวิตของตนเองโดยแบ่งออกเป็นระยะเวลาดังต่อไปนี้

ชีวิตของฉันในอีก 2 ปีข้างหน้า

ชีวิตของฉันถัดไปอีก 5 ปี

ชีวิตของฉันถัดไปอีก 5 ปี



“ชีวิตของฉัน”

ให้วัยรุ่นเขียนแผนการดำเนินชีวิตของตนเองโดยแบ่งออกเป็นระยะเวลาดังต่อไปนี้

ชีวิตของฉันในอีก 2 ปีข้างหน้า

ชีวิตของฉันถัดไปอีก 5 ปี

ชีวิตของฉันถัดไปอีก 5 ปี



永室 神矢

ครั้งที่ 7

ชื่อกิจกรรม	รู้ไว้ใช้ให้เป็น
วัน/เวลา/สถานที่	วันพฤหัสบดี ที่ 1 กันยายน 2559 เวลา 14.00-16.00 น. ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล วันอังคาร ที่ 6 กันยายน 2559 เวลา 14.00-15.00 น. ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายในเรื่องของวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ถูกต้องที่มีอยู่ในปัจจุบันทุกวิธี
วิธีการดำเนินการ	เกมส์ การบรรยาย
ผู้ดำเนินการ	ผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง
อุปกรณ์ และสื่อ	

1. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (PowerPoint) ชื่อกิจกรรม และวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. กระดาษ A4
3. ปากกา
4. ใบความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม “รู้ไว้ใช้ให้เป็น” ว่าเป็นกิจกรรมที่ให้ความรู้ในเรื่องวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ถูกต้องเหมาะสม โดยมีทุกวิธีที่มีอยู่ในปัจจุบัน เนื่องจากเป็นใจความสำคัญหลักของกิจกรรม เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เรียนรู้วิธีการป้องกันอย่างถูกวิธี และเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เกิดการเรียนรู้ สามารถนำไปปรับใช้หรือนำผู้อื่นได้
2. ผู้วิจัยแจกใบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์แก่กลุ่มเป้าหมาย และทำการบรรยายโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (PowerPoint) ประกอบการอธิบายเกี่ยวกับวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งในระหว่างการบรรยายผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายสามารถซักถามข้อสงสัยได้ทุกเมื่อ และการสอดแทรกกิจกรรมนันทนาการ

ตัวอย่างเกมส์ Touch To Touch

จัดให้ผู้ร่วมกิจกรรมมีการนั่งเป็นวงกลม 2 วง ซ้อนกัน แล้วจึงให้จับคู่กับเพศเดียวกัน เกมนี้ต้องมีผู้ดำเนินกิจกรรม 2 คน โดยให้ผู้ร่วมกิจกรรมวงนอกฟังเสียงของผู้ดำเนินกิจกรรมคนที่ 1 และผู้ร่วมกิจกรรมวงในฟังเสียงของผู้ดำเนินกิจกรรมคนที่ 2 ซึ่งผู้ดำเนินกิจกรรมทั้งสองมีการพูดชื่อของอวัยวะภายในร่างกายและห้ามปรึกษากัน เมื่อผู้ดำเนินกิจกรรมพูดชื่ออวัยวะส่วนใดให้ผู้ร่วมกิจกรรมนำอวัยวะส่วนนั้นมาสัมผัสกัน

ตัวอย่างเกมส์ จงบอกชื่อ

จัดให้ผู้ร่วมกิจกรรมนั่งเป็นวงกลม โดยให้ผู้เริ่มคนแรกเป็นคนกำหนดหมวดหมู่ เช่น วิธีคุมกำเนิด ของใช้ในห้องครัว ผัก ผลไม้ สัตว์บก เป็นต้น จากนั้นจึงร้องเพลง พร้อมปรบมือว่า “จงบอกชื่อ (แปะ แปะ) อะไรก็ได้ (แปะ แปะ)” แล้วตามด้วยชื่อของสิ่งที่อยู่ในหมวดหมู่ที่ผู้เริ่มเป็นคนกำหนดขึ้น ทั้งนี้ต้องไม่เอ่ยชื่อซ้ำกัน และหากคิดไม่ทันจะได้รับรางวัล ด้วยการให้ออกมาเต้นเพลงนั้นหน้าการให้เพื่อนดู

3. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม

ใบความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์

การคุมกำเนิด (Contraception)

การคุมกำเนิด (Contraception) คือ เทคนิคหรือวิธีการที่ใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์หรือขัดขวางการตั้งครรภ์ โดยอาศัยกลไกในการป้องกันหลายกลไก เช่น การป้องกันไม่ให้สุจิกับไข่เกิดการปฏิสนธิ การป้องกันไม่ให้เกิดการตกไข่ การป้องกันไม่ให้เกิดการฝังตัวอ่อนในโพรงมดลูกของสตรี รวมไปถึงการทำแท้งเพื่อนำตัวอ่อนออกจากมดลูกด้วย การคุมกำเนิดจึงเป็นหนึ่งในการวางแผนครอบครัวอย่างหนึ่ง โดยมีเป้าหมายเพื่อจำกัดจำนวนการมีบุตร ซึ่งการคุมกำเนิดนั้นก็สามารถทำได้หลายวิธีด้วยกัน และทำได้ทั้งหญิงและชาย โดยฝ่ายหญิงควรเริ่มมีการคุมกำเนิดตั้งแต่เข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ (เริ่มมีประจำเดือน) ที่สามารถตั้งครรภ์ได้ หรือตั้งแต่เมื่อคิดจะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ และควรที่จะคุมกำเนิดไปเรื่อย ๆ ไปจนกว่าจะถึงวัยหมดประจำเดือน แม้ว่าจะมีอายุมากกว่า 50 ปีก็ตาม (หากอายุน้อยกว่า 50 ปี และยังมีประจำเดือนและมีเพศสัมพันธ์อยู่ ก็ควรที่จะคุมกำเนิดไปจนกว่าประจำเดือนจะหมดถาวรแล้วประมาณ 2 ปี แต่ถ้าอายุมากกว่า 50 ปี ก็ควรที่จะคุมกำเนิดไปจนกว่าจะหมดประจำเดือนถาวรแล้ว 1 ปี)

ประเภทของการคุมกำเนิด

1. การคุมกำเนิดชั่วคราว : คือ วิธีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดได้เพียงชั่วคราว เมื่อหยุดใช้จะสามารถกลับมาตั้งครรภ์ได้ เหมาะสำหรับผู้ที่ยังไม่พร้อมจะมีลูก แต่ยังคงต้องการที่จะมีลูกในอนาคต
2. การคุมกำเนิดถาวร : คือ วิธีการคุมกำเนิดที่สามารถคุมกำเนิดไปได้ตลอดชีวิต ไม่สามารถกลับมาตั้งครรภ์ได้อีก (การทำหมัน)

การเลือกวิธีคุมกำเนิด

คำนึงถึงความสะดวกในการใช้ ความสะดวกในการเข้าถึง ระยะเวลาที่ต้องการคุมกำเนิด ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ ความสามารถในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคประจำตัวหรือข้อเสียของการคุมกำเนิดแต่ละวิธี

- **ผู้ที่มีอายุ 15-19 ปี** แม้ว่าตนจะอยากมีลูกก็ตาม แต่ก็ยังไม่สมควรที่จะมีลูก ด้วยเหตุผลเรื่องสุขภาพและความปลอดภัย จึงควรคุมกำเนิดแบบชั่วคราวไว้ก่อน

- **ผู้ที่มีอายุ 20-39 ปี** ถ้ายังไม่มีลูกหรือยังไม่พร้อมที่จะมีลูก หรือผู้ที่มีลูกแล้ว 1-2 คน แต่ยังไม่แน่ใจว่าจะมีลูกอีกหรือไม่ ควรเลือกคุมกำเนิดแบบชั่วคราวไปก่อน ส่วนผู้ที่มีลูก 3 คนขึ้นไป ในวัยนี้ควรเลือกคุมกำเนิดแบบถาวร (ทำหมันชายหรือหญิง)

- **ผู้ที่มีอายุ 40-49 ปี** ซึ่งเป็นวัยที่ใกล้จะหมดประจำเดือนแล้ว ถ้ามีลูก 2 คน ควรรอให้บุตรโตก่อน แล้วจึงคุมกำเนิดแบบถาวร แต่ถ้ามีลูก 3 คนขึ้นไป ถ้าไม่อยากเลือกวิธีการคุมกำเนิดแบบถาวรโดยการทำหมัน ก็อาจใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวไปก่อนก็ได้จนกว่าประจำเดือนจะหมด

การคุมกำเนิดชั่วคราว

การงดมีเพศสัมพันธ์ (Abstinence)

เป็นวิธีที่ได้ผลในการคุมกำเนิดแบบ 100% ประหยัด และมีความปลอดภัยที่สุด แต่ทำได้ยาก เพราะเป็นการฝืนความรู้สึกตามธรรมชาติ ขัดต่อความต้องการทางเพศและอาจเกิดปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ จึงไม่เป็นที่นิยม

การหลั่งนอกช่องคลอด

เป็นวิธีการคุมกำเนิดอย่างหนึ่งที่เมื่อฝ่ายชายร่วมเพศไปในระยะแรกจะเป็นไปอย่างปกติ จนกระทั่งฝ่ายชายรู้สึกใกล้จะหลั่งน้ำอสุจิ ฝ่ายชายก็จะถอนอวัยวะเพศออกจากช่องคลอดก่อนที่จะถึงจุดสุดยอด และหลั่งน้ำอสุจิออกมาภายนอกช่องคลอดของฝ่ายหญิงแทน โดยไม่ให้น้ำอสุจิเปื้อนบริเวณปากช่องคลอด เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้อสุจิผ่านเข้าไปในช่องคลอดและในปากมดลูก

ข้อดีของการหลั่งนอก

1. เป็นวิธีที่ใช้ได้เสมอ ให้ความรู้สึกเป็นธรรมชาติ อาศัยแต่เพียงความอดทนและเพิ่มความระมัดระวังมากขึ้นเท่านั้น ยิ่งถ้าควบคุมการหลั่งน้ำอสุจิได้ด้วยแล้ว โดยรอให้ฝ่ายหญิงถึงจุดสุดยอดก่อนก็จะส่งผลดีต่อทั้งคู่
2. เป็นวิธีที่ทำได้ง่าย สะดวก ประหยัด ไม่ต้องเสียเงิน และไม่ต้องอาศัยเครื่องมือแพทย์ใด ๆ
3. ไม่ทำให้เกิดผลข้างเคียงจากการใช้ฮอร์โมนเหมือนยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด และแผ่นแปะคุมกำเนิด

4. ไม่มีผลต่อประจำเดือน ประจำเดือนมาตามปกติ และเมื่อหยุดคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้ ภาวะการเจริญพันธุ์ก็จะกลับมาทันที

ข้อเสียของการหลั่งนอก

1. วิธีนี้เป็นวิธีที่มีความเสี่ยงในตั้งครรภ์สูง สามีบางคนอาจสงสัยว่าทำไมภรรยาถึงตั้งครรภ์ได้ทั้ง ๆ ที่หลั่งนอกทุกครั้ง ก็อย่างที่บอกนั่นแหละครับว่ามันมีโอกาสผิดพลาดได้ง่ายมาก !!

2. ทำให้คู่สมรสมีความสุขจากการร่วมเพศได้ไม่เต็มที่ ส่วนฝ่ายหญิงก็มีโอกาสถึงจุดสุดยอดน้อยลง เพราะฝ่ายสามีต้องฝืนใจเอาอวัยวะเพศออกขณะที่จะถึงจุดสุดยอดซึ่งไม่อยากทำ

3. ในบางคู่ (โดยเฉพาะมือใหม่) มักเกิดอาการตื่นเต้นจนทำให้หลั่งเร็วหรือไม่สามารถควบคุมการหลั่งได้ ความเสี่ยงก็จะสูงมากขึ้นตามไปด้วย

4. ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ โดยเฉพาะโรคเอดส์ เริม หนองใน ซิฟิลิส ฯลฯ

การกลั้นไม่หลั่งน้ำอสุจิ

เป็นกรณีที่ฝ่ายชายควบคุมตนเองไม่ให้หลั่งน้ำอสุจิออกมา เมื่อใกล้จะถึงจุดสุดยอด ฝ่ายชายจะต้องค่อย ๆ บังคับตนเองให้ลดความตื่นเต้นทางเพศลง และค่อย ๆ ผ่อนคลายจนหมดไป ซึ่งวิธีการนี้ก็มีโอกาสพลาดทำให้เกิดการตั้งครรภ์ได้ง่ายพอ ๆ กับวิธีการหลั่งนอก เพราะอาจมีเชื้ออสุจิปะปนมากับน้ำหล่อลื่นของเพศชายในขณะมีเพศสัมพันธ์ได้

การนับหน้า 7 หลัง 7

เป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบธรรมชาติอย่างหนึ่งที่ใช้ได้เฉพาะกับสตรีที่มีรอบเดือนปกติ (รอบเดือน หมายถึง จำนวนวันในแต่ละรอบประจำเดือน ไม่ใช่รอบเดือนตามปฏิทิน) มาตรฐานเวลาสม่ำเสมอทุกเดือน คือ ประมาณ 26-32 วัน ซึ่งโดยปกติแล้วสตรีทั่วไปจะมีรอบเดือนประมาณ 28 วัน แต่บางคนก็มีรอบเดือนที่สั้นกว่าหรือยาวกว่านี้ แต่โดยปกติแล้วจะบวกลบไม่เกิน 2 วัน คือ ไม่สั้นกว่า 26 วัน และไม่ยาวกว่า 32 วัน โดยระยะปลอดภัยที่วานี้ก็คือ ระยะในช่วง 7 วันก่อนที่ประจำเดือนจะมารอบหน้า และระยะ 7 วันหลังจากที่ประจำเดือนมาวันแรก (ให้เริ่มนับวันแรกตั้งแต่วันแรกที่ประจำเดือนมา)

ตัวอย่าง : สตรีรายหนึ่งมีรอบเดือนมาสม่ำเสมอเท่ากันทุกรอบเดือน โดยมีจำนวนวันในแต่ละรอบเดือน คือ 28 วัน สมมติว่าประจำเดือนของนางสาว ก. ประจำเดือนมาวันแรก คือ วันที่ 1 มกราคม 2558 ดังนั้น ช่วงระยะปลอดภัย “หลัง 7” จะต้องเริ่มนับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2558 ส่วนช่วงระยะปลอดภัย “หน้า 7” นั้น สตรีรายนี้มีจำนวนวันในแต่ละรอบเดือน คือ 28 วัน ก็ต้องเริ่มนับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคมไปจนครบ 28 วัน ซึ่งจะตรงกับวันที่ 27 มกราคม ก็ให้เอาวันที่ 27 มกราคมเป็นวัน “กำหนดหน้า 7” ฉะนั้นหน้า 7 จะต้องนับตั้งแต่วันที่ 27 มกราคมย้อนกลับมาจนครบ 7 วัน คือ วันที่ 27, 26, 25, 24, 23, 22, 21 มกราคม 2558 ซึ่งจะเป็นช่วงปลอดภัยที่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติครับ จากนั้นก็รอให้ประจำเดือนมาก่อน แล้วจึงเริ่มการนับ “หลัง 7” ใหม่อีกรอบ

การนับวันปลอดภัย

เป็นการอาศัยหลักทางชีววิทยาที่ว่า “ทุก ๆ 28 วัน สตรีจะมีการตกไข่ในวันที่ 14 ของรอบเดือน (เริ่มนับเป็นวันแรกตั้งแต่วันที่ประจำเดือนมา) ก่อนที่จะมีประจำเดือนครั้งต่อไป ซึ่งอาจจะมากกว่าหรือน้อยกว่านี้ไม่เกิน 2 วัน ดังนั้นโอกาสตกไข่จึงอยู่ในช่วงวันที่ 12-16 ของรอบเดือน เมื่อไข่ตกแล้วจะมีชีวิตอยู่ได้อีก 1 วัน โอกาสการตั้งครรภ์จึงมีเพิ่มขึ้นจนถึงวันที่ 17 ของรอบเดือน ส่วนเชื้อสุมจะมีชีวิตรอผสมอยู่ได้ประมาณ 2 วันก่อนไข่ตก ดังนั้นช่วงที่มีโอกาสตั้งครรภ์ได้อีกก็คือวันที่ 10 และ 11 ของรอบเดือน พอรวมแล้วก็จะได้วัตรปลอดภัยคือวันที่ 10-17 ของรอบเดือน” จากสูตรนี้ถ้ามีรอบเดือนมาสม่่าเสมอก็ค้งคำนวณได้ไม่ยาก แต่ในกรณีที่รอบเดือนมาไม่สม่่าเสมอ นั้น การหาช่วงเวลาปลอดภัยจะต้องทำโดยการจดบันทึก “ความยาวของรอบเดือน” ไว้ทุก ๆ เดือนเป็นเวลาอย่างน้อย 8-12 เดือน (12 เดือนจะชัวร์สุด) แล้วมาดูว่ารอบเดือนครั้งไหนมีจำนวนวันที่สั้นที่สุด และยาวที่สุด แล้วจึงนำมาคำนวณด้วยสูตรด้านล่างเพื่อหาระยะไม่ปลอดภัย (สูตรนี้จะแม่นยำมากกว่าสูตรหน้า 7 หลัง 7 ครับ) ดังนี้

วันแรกของระยะไม่ปลอดภัย = จำนวนวันที่สั้นที่สุดของรอบเดือน - 18

วันสุดท้ายของระยะไม่ปลอดภัย = จำนวนวันที่ยาวที่สุดของรอบเดือน - 11

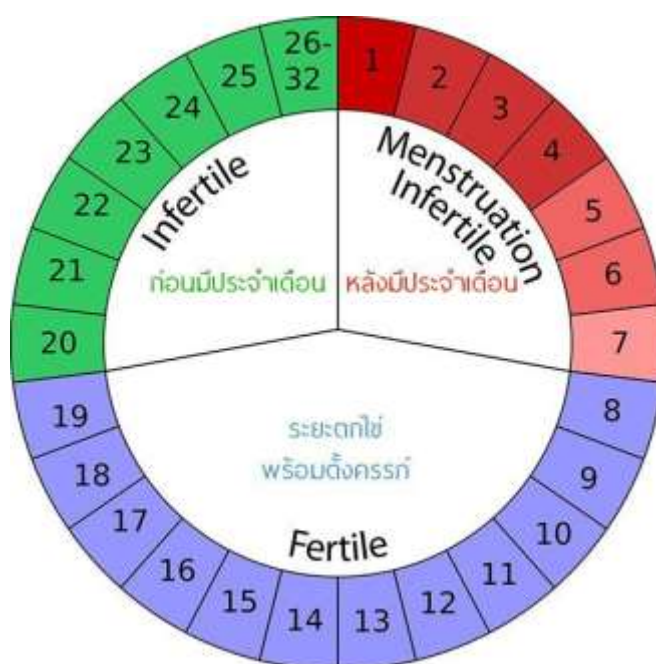


ยกตัวอย่าง : สตรีรายหนึ่งได้จดจำนวนวันในแต่ละรอบประจำเดือนไว้จำนวน 11 เดือน คือ 26, 24, 25, 28, 26, 27, 29, 30, 26, 28, 29 จะเห็นได้ว่ารอบประจำเดือนที่สั้นที่สุดคือ 24 วัน และยาวสุดคือ 30 วัน เมื่อนำมาคำนวณจะได้วันแรกของระยะไม่ปลอดภัย = $24-18 = 6$ ส่วนวันสุดท้ายของระยะไม่ปลอดภัย = $30-11 = 19$ ดังนั้น ระยะไม่ปลอดภัยที่สตรีรายนี้ควรงดการมีเพศสัมพันธ์ จะเริ่มตั้งแต่วันที่ 6 จนถึงวันที่ 19 ของรอบเดือนหน้า (ไม่ใช่เดือนตามปฏิทิน) สำหรับวัยรุ่นที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ (ซึ่งเป็นวัยที่มีการตกไข่บ่อยกว่าวัยอื่น) สตรีหลังแท้งบุตร หรือคุณแม่คลอด

บุตรใหม่ ที่ประจำเดือนจะยังมาไม่ค่อยสม่ำเสมอ รังไข่ยังทำงานไม่ปกติ ไม่แนะนำให้ใช้วิธีครับ เพราะมีโอกาสผิดพลาดได้สูงมาก

การกำหนดระยะเวลาเจริญพันธุ์

เป็นการกำหนดช่วงวันอันตรายไปเลยว่าเป็นวันที่ 8-19 ของรอบเดือน เป็นวันที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ โดยเป็นการคำนวณค่าเฉลี่ยของรอบประจำเดือนเฉพาะในสตรีที่มีรอบเดือนประมาณ 26-32 วัน (ช่วงปลอดภัยแรกจะเริ่มนับตั้งแต่วันที่ประจำเดือนมาวันแรก คือ วันที่ 1-7 และอีกช่วงปลอดภัยคือตั้งแต่วันที่ 20-32) หากต้องการคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้ ก็ควรหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงวันที่ 8-19 ของรอบเดือน



การตรวจมูกที่ปากมดลูก

วิธีการสังเกตนี้เป็นวิธีที่ทำได้ง่าย สตรีสามารถสังเกตลักษณะของมูกในช่องคลอดได้ด้วยตนเอง แต่ก็ต้องถามตัวเองก่อนว่าถ้าสอดนิ้วเข้าไปในช่องคลอดหรือไม่ เพราะการตรวจมูกที่ปากมดลูกจะต้องทำทุกวัน โดยการสอดนิ้วเข้าไปในช่องคลอด แล้วสังเกตดูการหล่อลื่นของมูกที่ติดนิ้วออกมา แต่สำหรับมือใหม่ก็นับว่าค่อนข้างยาก เพราะการเปลี่ยนแปลงของมูกในแต่ละคนอาจแตกต่างกัน และหลาย ๆ คนไม่สามารถที่จะแยกแยะหรือสังเกตความเปลี่ยนแปลงนี้ได้ ยิ่งถ้ามีอาการอักเสบในช่องคลอดหรือมีการร่วมเพศด้วยแล้ว มูกที่ปากมดลูกก็อาจเปลี่ยนจนทำให้ตรวจได้ยากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งในทางการแพทย์การเปลี่ยนแปลงของมูกที่ปากมดลูกจะมีอยู่ด้วยกัน 5-6 ระยะ แต่เพื่อให้เข้าใจได้ง่ายอาจจะแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะปลอดภัยก่อนไข่ตก : เป็นช่วงหลังประจำเดือนหยุดใหม่ ๆ ในช่วงแรกจะไม่มีมูก ต่อมาจะมีมูกสีขาวขุ่น ๆ หรือสีเหลืองจำนวนไม่มากนัก

ระยะตกไข่ : ช่วงนี้จะมีโอกาสเกิดการตั้งครรภ์ได้มากที่สุด ระยะนี้มูกที่ปากมดลูกจะมีมาก โดยจะมีลักษณะใสและลื่น (คล้าย ๆ กับไข่ขาวดิบ และสามารถดึงยืดเป็นเส้นได้ยาวเกินกว่า 6 เซนติเมตร) จึงทำให้ตัวอสุจิจะผ่านมูกนี้เข้าไปในโพรงมดลูกได้สะดวก หากมีการร่วมเพศในช่วงนี้ก็จะเสี่ยงทำให้เกิดการตั้งครรภ์ได้สูง จึงควรหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์นี้หากต้องการคุมกำเนิด

ระยะปลอดภัยหลังการตกไข่ : เป็นระยะที่ปลอดภัยเช่นเดียวกับระยะก่อนตกไข่ เพราะใกล้จะมีประจำเดือนครั้งต่อไป ในระยะนี้มูกจะมีจำนวนน้อยลง มูกจะมีลักษณะข้นขึ้นขึ้นและดึงยืดไม่ได้มากนัก



ข้อดีของการตรวจมูกที่ปากมดลูก

มีความปลอดภัยมากและไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ เนื่องจากไม่ได้ใช้ยาใด ๆ อีกทั้งยังไม่ขัดต่อหลักการของบางศาสนาที่เคร่งครัดในเรื่องการคุมกำเนิด เมื่อเลิกคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้แล้วก็ไม่มีผลข้างเคียงใด ๆ ตามมา และสามารถตั้งครรภ์ได้ตามปกติ

ข้อเสียของการตรวจมูกที่ปากมดลูก

ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดยังน้อย มีความยุ่งยากในทางปฏิบัติ เพราะต้องคอยสอดนิ้วเข้าไปในช่องคลอดเพื่อสังเกตมูกทุกวัน ทำให้หลาย ๆ คนรู้สึกเบื่อหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของกลุ่มสมรสได้ เช่น บางครั้งต้องการจะมีแต่ไม่ตรงกับระยะที่ไม่ปลอดภัย พอถึงระยะปลอดภัยแต่กลับไม่รู้สึกรู้ว่ามีความต้องการ เป็นต้น

การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย

เป็นการใช้ความรู้ด้านสรีรวิทยาที่ว่าอุณหภูมิในร่างกายจะลดลง 12-24 ชั่วโมงก่อนที่จะมีการตกไข่ และหลังจากนั้นก็สูงขึ้นประมาณครึ่งองศาเมื่อมีการตกไข่ ซึ่งเป็นผลมาจากฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน การจะคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้ ฝ่ายหญิงจะต้องมีการตรวจวัดอุณหภูมิของตนเองทุกเช้าหลังจากนอนหลับสนิทติดต่อกันอย่างน้อย 5 ชั่วโมง ด้วยการใช้ปรอทวัดไข้ธรรมดาหลังจากตื่นนอน (เวลาในการวัดหลังตื่นนอนควรจะได้ใกล้เคียงกันทุกครั้งในแต่ละวัน) สามารถวัดได้ทั้งทางรักแร้ ทางปาก ทางทวารหนัก และทางช่องคลอด ซึ่งในการวัดปรอทแต่ละครั้งจะต้องนานประมาณ 5 นาที

และที่สำคัญจะต้องทำการวัดปรอทก่อนที่ทำการกิจกรรมใด ๆ ไม่ว่าจะเป็นการลุก เดิน หรือแม้แต่การ พุดจา รวมไปถึงการสับัดปรอท จึงควรสับัดปรอทให้พร้อมตั้งแต่ก่อนเข้านอนและควรวางปรอทไว้ ใกล้ ๆ ตัว และพร้อมที่จะหยิบใช้ได้ทันที โดยไม่ต้องลุกจากนอน แล้วจึงทำการจดบันทึกเอาไว้ และ เพื่อดูแนวโน้มและจะได้ประมาณวันตกไข่ได้อย่างแม่นยำมากขึ้น ควรทำการวัดล่วงหน้าติดต่อกันอย่าง น้อย 2-3 เดือน เมื่อวัดปรอทเสร็จแล้วก็ทำความสะอาดปรอทวัดไข้ให้เรียบร้อย รวมถึงการสับัด ปรอทให้พร้อมใช้สำหรับวันรุ่งขึ้นด้วย เมื่อดูจากค่าอุณหภูมิที่บันทึกเอาไว้ เราก็สามารถเลือกวันที่จะมี เพศสัมพันธ์เพื่อลดความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ได้

ตัวอย่าง : จากกราฟอุณหภูมิร่างกายด้านล่าง จะเห็นว่าวันที่ 1-13 เป็นช่วงก่อนตก ไข่ อุณหภูมิของร่างกายจะอยู่ในระดับต่ำ พอถึงวันที่ 14 ซึ่งเป็นช่วงตกไข่ อุณหภูมิร่างกายจะลดลงมา ต่ำสุด และจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในวัดถัดไป ตั้งแต่วันที่ 15 เป็นต้นไป อุณหภูมิจะเพิ่มสูงขึ้นอย่าง เห็นได้ชัด ซึ่งเป็นช่วงที่มีการตกไข่ไปแล้ว เมื่อถึงวันที่ 29 ที่เริ่มมีประจำเดือน อุณหภูมิก็จะค่อย ๆ ลด ต่ำลงอีกครั้ง



การสังเกตอาการอื่น ๆ ประกอบการตรวจวัดอุณหภูมิ : จะเป็นการใช้หลาย ๆ วิธี ข้างต้น เช่น การนับวันปลอดภัย การวัดอุณหภูมิ และการสังเกตมูกที่ปากมดลูก ร่วมกับการสังเกต อาการปวดหน่วงท้องน้อยที่คาดว่าจะเกิดการตกไข่ อาการเจ็บคัดตึงเต้านม และการมีเลือดออกทาง ช่องคลอดเล็กน้อยเมื่อมีการตกไข่ (เนื่องจากการลดลงของฮอร์โมนเพศ) ซึ่งจะช่วยให้ประสิทธิภาพใน การคุมกำเนิดสูงมากขึ้น

การใช้ชุดตรวจการตกไข่

ในปัจจุบันมีชุดตรวจคาดคะเนการตกไข่ที่ใช้สำหรับสตรีที่ต้องการจะตั้งครรภ์ และ ต้องการที่จะกำหนดช่วงเวลาการมีเพศสัมพันธ์ให้ตรงกับวันตกไข่หรือใกล้ช่วงตกไข่มากที่สุด โดยใน หลักการแล้วจะเป็นการตรวจหาฮอร์โมนกระตุ้นการตกไข่ (Luteinizing hormone - LH) ใน ปัสสาวะ ซึ่งจะตรวจพบได้ใน 8-12 ชั่วโมงหลังจากมีการเพิ่มขึ้นของฮอร์โมน LH (LH surge) ในสตรี

ทั่วไปจะมีฮอร์โมน LH เป็นตัวกระตุ้นให้มีการตกไข่ ปริมาณของฮอร์โมน LH จะเพิ่มสูงขึ้นมากใน 20-48 ชั่วโมงก่อนการตกไข่ เราจึงสามารถใช้ชุดตรวจนี้ในการคุมกำเนิดได้โดยการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในระยะเวลาที่มีการตรวจพบฮอร์โมน LH ในปัสสาวะ



การสวนล้างช่องคลอด

เป็นสุดยอดวิธีเก่าแก่ของคนสมัยก่อนที่ใช้กันมาอย่างยาวนานและแพร่หลาย ด้วยการสวนล้างช่องคลอดทันทีเมื่อร่วมเพศเสร็จ วิธีการก็คือการนั่งยอง ๆ แล้วใช้ลูกยางหรือขวดพลาสติกบีบน้ำยาเข้าไปในช่องคลอด ซึ่งน้ำยาที่ใช้ก็อาจต่างทับทิม เดทตอล ซอฟลอน น้ำยาฆ่าเชื้อ หรือน้ำยาสวนล้างช่องคลอดอื่น ๆ แต่จากการศึกษาในสมัยใหม่นั้นพบว่า “ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดด้วยวิธีสวนล้างช่องคลอดมีความไม่แน่นอนสูง” เพราะภายหลังจากการร่วมเพศเพียง 90 วินาที (หนึ่งนาทีครึ่ง) ก็จะมีอสุจิส่วนหนึ่งว่ายผ่านปากมดลูกเข้าไปในโพรงมดลูกได้แล้ว ยิ่งถ้าหลังจากร่วมเพศแล้วไม่ได้สวนล้างทันที ก็ยิ่งได้ผลในการป้องกันน้อยลงมาก

ข้อดีของการสวนล้างช่องคลอด

หากไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์ในขณะร่วมเพศ การใช้วิธีนี้ก็ยิ่งดีกว่าการไม่ได้คุมกำเนิดด้วยวิธีใด ๆ เลย

ข้อเสียของการสวนล้างช่องคลอด

อาจเกิดปัญหาได้เล็กน้อย อย่างเช่น น้ำยาที่ใช้สวนล้างอาจทำให้เกิดอาการระคายเคือง มีอาการคัน หรือเกิดการแพ้ยาในผนังช่องคลอดและปากช่องคลอดได้ หรือหากใช้น้ำยาเข้มข้นเกินไป หรือเลือกใช้ต่างทับทิมที่เป็นเกล็ด ก็ยิ่งอาจทำให้เกิดอันตรายต่อช่องคลอดจนเกิดเป็นแผลอักเสบได้

การถ่ายปัสสาวะ

เป็นวิธีที่ไม่ได้ผลเช่นเดียวกับการสวนล้างช่องคลอด ในการถ่ายปัสสาวะหลังการมีเพศสัมพันธ์เพราะเมื่อฝ่ายชายหลั่งน้ำสุจิเข้าในช่องคลอด เชื้ออสุจิบางส่วนจะเข้าไปในโพรงมดลูกได้ แล้ว วิธีดังกล่าวจึงไม่สามารถป้องกันน้ำอสุจิไม่ให้เข้าไปในโพรงมดลูกได้

การให้นมลูกหลังคลอดบุตรภายใน 6 เดือนแรก

เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ใช้มานานและแพร่หลายมากของชาวบ้านในชนบท เพราะเป็นที่ทราบกันว่าถ้าหากให้ลูกดูดนมหลาย ๆ เดือนหรือดูดนมเป็นปี โอกาสการตั้งครรภ์ก็จะน้อยลง เนื่องจากเมื่อทารกดูดนมแม่ ฮอร์โมนโปรแล็กติน (Prolactin) จะหลั่งออกมาจากต่อมใต้สมอง และจะระงับการทำงานของฮอร์โมนตัวอื่น ๆ จึงทำให้ไม่มีไข่ตก แต่เชื่อว่าคุณแม่ทุกคนจะใช้วิธีนี้แล้วได้ผลกันหมด ที่ไม่ได้ผลก็มีบ้างครับ แต่ก็ยังเป็นเพียงส่วนน้อยเท่านั้นครับ โดยประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดจะขึ้นอยู่กับความถี่ของการดูดนมและระยะเวลาหลังการคลอด ถ้าทารกดูดนมถี่ ๆ ทุก 3-4 ชั่วโมงก็จะยังได้ผลดี ซึ่งโดยทั่วไปแล้ววิธีนี้จะใช้ได้ผลในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอดเท่านั้น แต่หลังจากผ่าน 6 เดือนแรกไปแล้ว แม้ว่าลูกจะยังดูดนมอยู่ก็มีโอกาสตั้งครรภ์ได้ เนื่องจากฮอร์โมนโปรแล็กตินจะลดน้อยลงในช่วงหลังจากนี้

ข้อดีของการคุมกำเนิดโดยให้นมบุตร

เป็นวิธีที่ไม่ต้องเสีย ไม่ต้องใช้เครื่องมือใด ๆ และคุณแม่ยังสามารถถึงจุดสุดยอดได้โดยไม่ต้องป้องกันใด ๆ และยังเป็นวิธีที่ส่งผลดีต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจของลูกที่ได้ดูดนมแม่อีกด้วย

ข้อเสียของการคุมกำเนิดโดยให้นมบุตร

เป็นวิธีที่ใช้ได้ผลในระยะสั้น ๆ หรือประมาณไม่เกิน 6 เดือน สำหรับคุณแม่บางคนที่ทำให้ลูกดูดนมในเฉพาะตอนกลางคืน ส่วนกลางวันใช้นมผงช่วย หรือบางคนที่ต้องทำงานนอกบ้าน หลังจากพัก 2-3 เดือนไปแล้วและหยุดให้นมลูก ก็จะมีโอกาสเกิดการตั้งครรภ์ได้สูง และบางคนก็อาจตั้งครรภ์ได้ แม้จะยังให้ลูกยังดูดนมอยู่และยังไม่เลย 6 เดือนก็ตาม พอมีการตกไข่ครั้งแรกก็จะมีการผสมและตั้งครรภ์เลยก่อนที่จะมีประจำเดือน ทำให้คุณแม่ไม่ทราบว่าตั้งครรภ์ใหม่แล้วก็เดือน จึงคำนวณวันคลอดได้ไม่แน่นอน ทำให้ต้องคาดคะเนหรือตรวจด้วยเครื่องอัลตราซาวนด์

ยาเม็ดคุมกำเนิด (Contraception pill)

คือ ยาที่มีส่วนผสมของฮอร์โมนเพศหญิง (เอสโตรเจนและโปรเจสโตเจน) มีคุณสมบัติช่วยป้องกันการตั้งครรภ์โดยยับยั้งการตกไข่ ทำให้เยื่อโพรงมดลูกมีสภาพไม่พร้อมต่อการฝังตัวของตัวอ่อน และทำให้มูกที่ปากมดลูกมีความเหนียวข้นขึ้น จนเป็นอุปสรรคต่อการเคลื่อนตัวของอสุจิให้ไม่สามารถเข้าไปปฏิสนธิกับไข่ได้ ซึ่งยาเม็ดคุมกำเนิดที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันจะมีอยู่ด้วยกัน 2 ชนิด ดังนี้



ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม : เป็นยาคุมกำเนิดที่ประกอบด้วยฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสตินเจนนรวมกันในเม็ดเดียว ซึ่งมีอยู่ด้วย 2 แบบ ได้แก่ แบบที่มีฮอร์โมนทั้งสองชนิดเท่ากันทุกเม็ด และแบบที่ฮอร์โมนไม่เท่ากัน มี

ข้อดี คือ ทำให้ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ ช่วยลดปริมาณเลือดประจำเดือน อาการปวดประจำเดือน ช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งรังไข่ โรคมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และอัมพาตเชิงกรานอักเสบ เมื่อหยุดใช้ยาแล้วสามารถตั้งครรภ์ได้ภายในระยะเวลาอันสั้น

ข้อเสีย คือ ยาคุมชนิดนี้จะไม่เหมาะกับผู้ที่มึนน้ำหนักร่างกาย อายุมากกว่า 35 ปีที่สูบบุหรี่ ผู้ที่มีข้อห้ามใช้ฮอร์โมน และในการใช้ยาอาจเกิดผลข้างเคียงได้ เช่น การเลือดออกกะปริดกะปรอยทางช่องคลอด อาการคัดตึงเต้านม เป็นต้น

ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยว : เป็นยาคุมที่มีฮอร์โมนโปรเจสตินเจนนเพียงอย่างเดียว ทำออกมาเพื่อลดอาการข้างเคียงจากฮอร์โมนเอสโตรเจน

ข้อดีของยาคุมกำเนิดชนิดนี้ คือ สามารถใช้ในผู้ที่กำลังให้นมบุตร ใช้ในผู้ที่มีข้อห้ามต่อการใช้ฮอร์โมนเอสโตรเจน และใช้ในผู้ที่มีอายุมากกว่า 35 ปีที่สูบบุหรี่ได้ จะมีความเสี่ยงในการตั้งครรภ์มากกว่าการใช้ยาคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม

ส่วนข้อเสีย คือ จะมีความเสี่ยงในการตั้งครรภ์มากกว่ายาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ต้องรับประทานยาในเวลาเดิมทุกวัน หากรับประทานผิดเวลาไป 3 ชั่วโมง ต้องใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมด้วย เพราะจะทำให้มีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์สูง นอกจากนี้ในขณะที่ใช้ยาอาจจะไม่มีประจำเดือน แต่อาจมีเลือดออกกะปริดกะปรอยได้

ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน : ยาคุมกำเนิดที่ประกอบด้วยฮอร์โมนโปรเจสตินในขนาดสูง โดยมีกลไกป้องกันการตั้งครรภ์โดยการป้องกันหรือเลื่อนระยะเวลาการตกไข่ จึงช่วยขัดขวางการฝังตัวของตัวอ่อน เป็นยาคุมกำเนิดที่รับประทานหลังจากมีเพศสัมพันธ์ในกรณีที่ลืมคุมกำเนิดหรือเกิดเหตุฉุกเฉินไม่คาดฝันขณะมีเพศสัมพันธ์ เช่น ถุงยางอนามัยรั่วหรือแตก มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน แต่ได้ผลดีที่สุดถ้ารับประทานเข้าไปหลังจากที่มีเพศสัมพันธ์ทันทีหรือไม่เกิน 72 ชั่วโมง **มีผลข้างเคียงคือ** ทำให้มีเลือดออกทางช่องคลอดกะปริดกะปรอย



ยาฉีดคุมกำเนิด

วิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวแบบหนึ่ง โดยจะเป็นการฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อของสตรี ในระยะเวลาตามที่แพทย์กำหนด หลังจากฉีดตัวยาค่อย ๆ ขับฮอร์โมนออกมา เป็นวิธีที่นิยมใช้กันมากในรายที่ต้องการเว้นระยะการมีบุตร เนื่องจากมีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดสูง ทำได้ง่าย สะดวก และมีราคาถูก โดยแบ่งออกเป็น 2 แบบ ดังนี้



ยาฉีดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยว : ซึ่งเป็นยาฉีดคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมนโปรเจสตินเพียงอย่างเดียว คือ ยา Depot Medroxyprogesterone acetate (DMPA) ขนาด 150 มิลลิกรัม (ใช้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อทุก 3 เดือน) เป็นตัวยาที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในปัจจุบัน มีชื่อทางการค้าว่า Depo-Provera® และอีกชนิดคือยา Norethisterone Enanthate (NET-EN) ขนาด 200 มิลลิกรัม มีชื่อทางการค้าว่า Noristerat® (ใช้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อทุก 2 เดือน)

ยาฉีดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม : เป็นยาฉีดคุมกำเนิดแบบใหม่ที่ผลิตมาเพื่อลดอาการผิดปกติของประจำเดือน ในยาฉีดจะมีทั้งฮอร์โมนโปรเจสติน และฮอร์โมนเอสโตรเจน ชนิดนี้มีชื่อทางการค้าว่า Cyclofem® และ Lunelle™ ถูกผลิตขึ้นมาเพื่อแก้ไขข้อด้อยของยาฉีดชนิดฮอร์โมนเดี่ยวและเพื่อเป็นการเลียนแบบฮอร์โมนของร่างกาย (ใช้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อทุก ๆ 1 เดือน)

ข้อดีของการฉีดยาคุมกำเนิด

1. สามารถรับบริการได้ง่าย เนื่องจากวิธีการและอุปกรณ์สำหรับการให้บริการไม่ยุ่งยาก เลือกลงบริการแก่สตรีทั่วไปได้อย่างกว้างขวาง เพราะยาฉีดมีข้อห้ามในการใช้น้อย
2. มีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดสูงมาก
3. ราคาถูกเมื่อเทียบกับวิธีคุมกำเนิดแบบอื่น เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด หรือ การใส่ห่วงอนามัย
4. ให้ความสะดวก ใช้งานง่าย ฉีดครั้งเดียวก็สามารถคุมกำเนิดได้นานถึง 3 เดือน โดยไม่ต้องใช้ทุกวันเหมือนยาเม็ดคุมกำเนิด
5. ไม่ขัดขวางขั้นตอนต่าง ๆ ของการร่วมเพศ

6. สามารถใช้ได้ดีในขณะที่ให้นมลูก เพราะไม่ทำให้น้ำนมแห้ง
 7. การไม่มีประจำเดือนภายหลังการฉีดมีผลดีต่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ เป็นโรคโลหิตจาง

8. มีผลพลอยได้ทางด้านสุขภาพอื่น ๆ หลายอย่างตามที่กล่าวมา

ข้อเสียของยาฉีดคุมกำเนิด

1. จะต้องเสียเวลาไปสถานที่รับบริการบ้างและอาจทำให้ล้มเวลานัดได้
2. ต้องให้แพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรทางสาธารณสุขเป็นคนฉีดยาให้
3. ประจำเดือนอาจเปลี่ยนแปลง มาไม่สม่ำเสมอ มากะปริดกะปรอย หรือไม่มี ประจำเดือน และหลาย ๆ รายมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น
4. เนื่องจากการที่มีเลือดออกแบบกะปริดกะปรอย (ในช่วงแรกของการฉีด หรือ อาจจะหลายเดือน) จึงทำให้ต้องใส่ผ้าอนามัยอยู่ตลอดเวลา จะไม่ใส่ก็ไม่ได้ เพราะบางครั้งก็มาโดยไม่ได้นัดแนะ ปัญหาที่ตามมาคือทำให้เกิดความอับชื้น มีตกขาว เป็นต้น

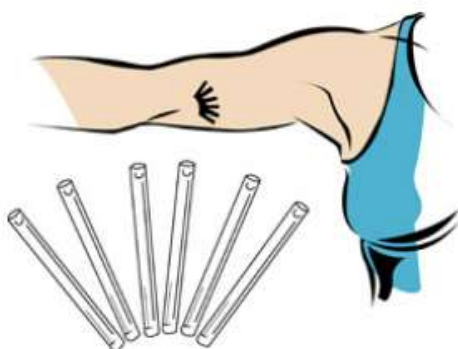
5. เมื่อเกิดอาการข้างเคียงจะต้องรอนกว่ายาคุมจะหมดฤทธิ์อาการถึงจะหายไปเอง

6. เมื่อหยุดฉีดร่างกายจะยังไม่พร้อมมีลูกได้ทันที โดยอาจจะต้องรอไปเกือบ 1 ปี

7. ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

ยาฝังคุมกำเนิด

วิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวชนิดหนึ่ง (เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ดีที่สุด) โดยเป็นการ ใช้ฮอร์โมนชนิดเดียว คือ โปรเจสติน ที่บรรจุเอาไว้ในหลอดหรือแท่งพลาสติกเล็ก ๆ ขนาดเท่าไม้จิ้มฟันชนิดกลม นำมาฝังเข้าไปใต้ผิวหนังบริเวณใต้ท้องแขนด้านที่ไม่ถนัด ซึ่งฮอร์โมนจะค่อย ๆ ซึมผ่าน ออกมาจากแท่งยาเข้าสู่ร่างกายและไปยับยั้งการเจริญเติบโตของฟองไข่ ส่งผลทำให้ไม่มีการตกไข่ ตามมา จึงช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ได้



ข้อดีของยาฝังคุมกำเนิด

1. ประสิทธิภาพภาพในการคุมกำเนิดสูงมาก (สูงที่สุดในโลก) รองจากการไม่มีเพศสัมพันธ์

2. เป็นวิธีที่มีความสะดวก ฝังครั้งเดียวสามารถคุมกำเนิดได้นาน 3-5 ปี

3. ไม่ต้องรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดทุกวัน จึงช่วยลดโอกาสการลืมกินยา หรือลดโอกาสฉีดยาคุมพลาดเคลื่อนไม่ต้องกำหนด ที่ต้องไปฉีดยาทุก ๆ 1-3 เดือน
4. เนื่องจากยาฉีดคุมกำเนิดมีฮอร์โมนโปรเจสตินเพียงอย่างเดียว จึงทำให้ไม่ได้รับผลข้างเคียงจากฮอร์โมนเอสโตรเจน
5. สามารถเลิกใช้เมื่อใดก็ได้ เมื่อต้องการจะมีบุตรหรือเปลี่ยนเป็นใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบอื่น
6. ใช้ได้ดีในผู้ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะไม่มีผลต่อการหลั่งของน้ำนม
7. ไม่ทำให้การทำงานของตับเปลี่ยนแปลง
8. หลังจากถอดออกจะสามารถมีลูกได้เร็วกว่าการฉีดยาคุมกำเนิด เนื่องจากฮอร์โมนกระจายออกในปริมาณน้อยและไม่มีการสะสมในร่างกาย
9. มีผลพลอยได้จากการใช้ฮอร์โมนเอสโตรเจน เช่น ทำให้อาการปวดประจำเดือนมีน้อยลง, ลดโอกาสการตั้งครรภ์นอกมดลูก, ป้องกันการเกิดมะเร็งเยื่อโพรงมดลูก, ลดอุบัติการณ์ของภาวะโลหิตจาง ฯลฯ

ข้อเสียของยาฝังคุมกำเนิด

1. การฝังและการถอดจะต้องทำโดยแพทย์ที่ได้รับการอบรมแล้ว จึงไม่สามารถใช้หรือถอดได้เอง
2. ในบางรายสามารถลำแท่งยาในบริเวณท้องแขนได้
3. อาจพบว่าตำแหน่งของแท่งยาเคลื่อนไปจากตำแหน่งเดิม (พบได้น้อย)
4. ประจำเดือนอาจมาแบบกะปริดกะปรอย จึงทำให้ต้องใส่ผ้าอนามัยอยู่เสมอ จะไม่ใส่ก็ได้ เพราะบางครั้งก็มาแบบไม่ทันตั้งตัว (แต่เมื่อผ่านระยะหนึ่งปีขึ้นไปแล้ว ปัญหาเหล่านี้จะน้อยลง)
5. อาจพบภาวะแทรกซ้อนหลังการฝังยาคุมกำเนิดได้ เช่น มีก้อนเลือดคั่งบริเวณที่กรีดผิวหนัง

แผ่นแปะคุมกำเนิด

วิธีการคุมกำเนิดโดยใช้ยาฮอร์โมนที่มีลักษณะเป็นแผ่นแปะ ซึ่งประกอบด้วยฮอร์โมน 2 ชนิด คือ ยาในกลุ่มเอสโตรเจนสังเคราะห์ และยาในกลุ่มโปรเจสติน มีไว้ใช้สำหรับแปะบริเวณผิวหนังเพื่อให้ตัวยานี้ซึมเข้าสู่กระแสเลือดไปออกฤทธิ์ป้องกันการตั้งครรภ์ ส่วนกลไกการออกฤทธิ์หลัก ๆ จะเหมือนกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดหรือยาฉีดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมครับ เพราะฮอร์โมนที่นำมาใช้จัดอยู่ในประเภทเดียวกัน



ข้อดีของแผ่นแปะคุมกำเนิด

1. ประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดสูงเทียบเท่ากับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดหากใช้อย่างถูกต้อง ผู้ใช้รู้ตัวเองว่ากำลังคุมกำเนิดอยู่มั่นใจได้
2. ช่วยแก้ปัญหาสำหรับผู้ที่ได้รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด แล้วลืมทานบ่อย ๆ
3. สามารถอาบน้ำ ว่ายน้ำ อบไอ้ น้ำ ชาวน่ำ และออกกำลังกายได้ตามปกติ โดยไม่ต้องแกะแผ่นแปะคุมกำเนิดออกแต่อย่างใด
4. ประจำเดือนมาอย่างสม่ำเสมอและตรงเวลา
5. มีผลข้างเคียงน้อยกว่าการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด
6. เนื่องจากแผ่นแปะคุมกำเนิดใช้ฮอร์โมนเดียวกับยาเม็ดคุมกำเนิด (Yasmin, Oilezz) จึงสามารถช่วยลดสิวที่เกิดจากฮอร์โมนได้
7. หลังจากเลิกใช้จะสามารถกลับเข้าสู่ภาวะเจริญพันธุ์หรือพร้อมตั้งครรภ์ได้ทันที

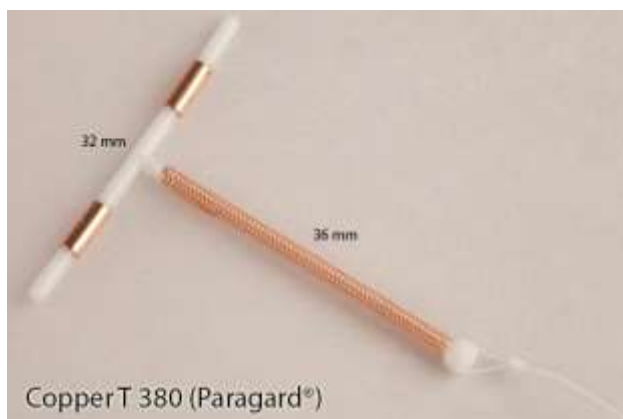


ข้อเสียของแผ่นแปะคุมกำเนิด

1. ก่อนใช้แผ่นแปะคุมกำเนิด จะต้องปรึกษาแพทย์ก่อนเสมอ
2. ต้องมีความร่วมมือจากผู้ใช้แผ่นแปะคุมกำเนิด ในการแปะแผ่นยาอย่างถูกต้อง
3. ต้องคอยเปลี่ยนแผ่นยาเมื่อครบ 7 วัน
4. อาจมีอาการข้างเคียงบ้างเหมือนยาเม็ดคุมกำเนิด (แต่จะมีน้อยกว่าและจะหายไปตัวเองภายในเวลาไม่กี่วัน)
5. ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อทางสัมพันธ์ได้

ห่วงอนามัย

เป็นเครื่องมือทางการแพทย์ชิ้นเล็ก ๆ ที่มีไว้สำหรับใส่เข้าไปในโพรงมดลูกของสตรี เพื่อให้สภาพในโพรงมดลูกไม่เหมาะแก่การฝังตัวของตัวอ่อน จึงใช้ป้องกันการตั้งครรภ์ชั่วคราวได้ดี โดยจะแบ่งออกเป็น 2 ชนิดหลัก ๆ ดังนี้



ห่วงอนามัยหุ้มทองแดง : ในปัจจุบันที่ใช้กันอยู่จะมี 2 ชนิด คือ มัลติโหลด (มีอายุการใช้งานได้ 3 สำหรับ Cu250 และ 5 ปี สำหรับ Cu375) และคอปเปอร์ที (มีอายุการใช้งาน 10 ปี)

ห่วงอนามัยเคลือบฮอร์โมน : มีอยู่ด้วยกัน 2 ขนาด คือ LNg14 (Skyla®) ที่ใช้คุมกำเนิดได้นาน 3 ปี และ LNg20 (Mirena®) ที่ใช้คุมกำเนิดได้นาน 5 ปี

ข้อดีของการใส่ห่วงอนามัย

1. การใส่ห่วงเป็นวิธีที่ทำได้ง่าย มีความสะดวก เนื่องจากใส่เพียงครั้งเดียว ที่สำคัญคือเป็นวิธีที่ประหยัดและมีความปลอดภัยสูง
2. ห่วงอนามัยมีประสิทธิภาพในการป้องกันสูงและยาวนาน (ประมาณ 3-10 ขึ้นไปขึ้นอยู่กับชนิดของห่วง)
3. เหมาะสำหรับคนขี้ลืมที่ไม่ต้องคอยมารับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดทุกวัน หรือต้องได้รับการฉีดยาคุมทุก 1-3 เดือน
4. ไม่มีอาการข้างเคียงจากการใช้ฮอร์โมนคุม
5. ไม่ทำให้ความรู้สึกในการร่วมเพศเปลี่ยนไปหรือน้อยลงจากเดิม (ไม่เหมือนกับการใส่ถึงยางอนามัย)
6. ทำให้รู้สึกสบายใจ เพราะมีประจำเดือนมาทุกเดือนตามปกติ
7. สามารถให้นมบุตรได้ตามปกติ
8. ถ้าอยากมีลูกก็สามารถถอดห่วงออกและเริ่มมีลูกได้ทันที โดยไม่ต้องรอนานเหมือนยาเม็ดหรือยาฉีดคุมกำเนิด

ข้อเสียของการใส่ห่วงอนามัย

1. การใส่ห่วงอนามัยอาจมีความยุ่งยากบ้างเล็กน้อย เพราะต้องให้แพทย์เป็นผู้ใส่ให้
2. ในบางรายอาจมีอาการแทรกซ้อนบ้างเล็กน้อย แต่ส่วนมากจะไม่ใช่อารมณ์ร้ายแรงอะไร
3. ห่วงอนามัยอาจทะลุเข้าไปในช่องท้องได้ แต่ก็มีโอกาสน้อยมากที่จะเกิดเหตุการณ์แบบนี้

4. ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

ถุงยางอนามัยชาย

คือ อุปกรณ์ที่ใช้คุมกำเนิดได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง (หากใช้อย่างถูกวิธี) สามารถช่วยป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดต่าง ๆ ได้ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเอดส์ นอกจากนี้จะใช้เพื่อคุมกำเนิดและป้องกันโรคติดต่อแล้ว ยังนิยมใช้เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในการร่วมเพศอีกด้วย โดยมีการผลิตให้มีขนาด รูปร่าง และสีสันทันที่แตกต่างกันออกไป มีทั้งแบบเรียบและแบบที่มีกระเปาะ (ถุงเก็บน้ำอสุจิที่ส่วนปลาย) บางชนิดมีกลิ่นหรือรสชาติของผลไม้ หรือน้ำหอมชนิดต่าง ๆ บางชนิดมีสีสันทันสดใสหรือเคลือบไปด้วยสารเรืองแสงที่มองเห็นได้ในที่มืด ซึ่งมีทั้งแบบทึบแสงและแบบบางใส บ้างเคลือบด้วยสารหล่อลื่นหรือตัวยาบางชนิดที่ช่วยทำให้ร่วมเพศได้นานขึ้น เป็นต้น



ข้อดีของการใช้ถุงยางอนามัย

1. การคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้ ถ้าถุงยางมีคุณภาพได้มาตรฐานและใช้กันอย่างถูกวิธี ก็จะได้ผลป้องกันที่ดีมากพอสมควร
2. สามารถพกติดตัวได้ง่ายและสะดวก
3. หาซื้อได้ง่ายตามร้านสะดวกซื้อทั่วไปได้ตลอด 24 ชั่วโมง ปัจจุบันมีราคาไม่แพง ศูนย์อนามัยหรือโรงพยาบาลของรัฐหลายแห่งก็แจกฟรี
4. การใช้ถุงยางอนามัยสามารถช่วยลดการหลังเร็วได้ในบางราย และในปัจจุบันถุงยางอนามัยหลาย ๆ ยี่ห้อก็ถูกผลิตมาเพื่อเพิ่มความพึงพอใจในการร่วมเพศอีกด้วย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของผิวสัมผัส สีสันทัน กลิ่น รส รวมไปถึงถึงบางชนิดที่ช่วยชะลอการหลังทำให้ร่วมเพศได้นานขึ้น เหล่านี้จึงช่วยให้การร่วมเพศเป็นไปอย่างมีความสุขและยาวนานยิ่งขึ้น
5. ไม่มีผลข้างเคียงหรือภาวะแทรกซ้อนต่อร่างกายเหมือนการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ในกรณีของคนที่ต้องการมีลูก เมื่อหยุดใช้ก็สามารถตั้งครรภ์ได้เลย
6. ช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้เป็นอย่างดี

ข้อเสียของการใช้ถุงยางอนามัย

1. ต้องใช้ทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์
2. อาจทำให้อารมณ์ของทั้งคู่สะดุดลงหรือทำให้อารมณ์ไม่ต่อเนื่อง เมื่อต้องมาเสียเวลาสวมใส่ถุงยางอนามัย ในบางรายถึงกับอวัยวะเพศอ่อนตัวไปเลยก็มี
3. ในขณะที่ใช้อาจรู้สึกว่าการสอดใส่ถุงยางอนามัยนั้นเป็นตัวขวางกั้นความสุขและความแนบแน่นของทั้งคู่ ทำให้ความรู้สึกสัมผัสลดลงและทำให้เสียอารมณ์ไปบ้างในขณะร่วมเพศ
4. ในบางรายพบว่ามีการแพ้สารเคมีที่เคลือบถุงยาง ซึ่งการแพ้นั้นจะเกิดขึ้นกับฝ่ายชายหรือฝ่ายหญิงก็ได้
5. การใช้ถุงยางในขนาดไม่พอดี อาจทำให้ไม่มีความสุขในการใช้ อาจทำให้หลวมและหลุดหรือเกิดการฉีกขาดได้

ถุงยางอนามัยสตรี

อุปกรณ์ที่มีไว้ใช้สำหรับสอดเข้าไปภายในช่องคลอดของสตรีก่อนที่จะเริ่มมีเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันไม่ให้อสุจิผ่านเข้าสู่โพรงมดลูก (หลักการเดียวกับถุงยางอนามัยชาย) โดยลักษณะของถุงยางอนามัยสตรีจะมีความยาว 6.5 นิ้ว หรือยาวประมาณ 15 เซนติเมตร ที่ปลายถุงทั้งสองด้านมีห่วงยางหรือวงแหวนยึดหยุ่น 2 วง ห่วงจะมีลักษณะแข็งกว่าส่วนอื่น มีไว้เพื่อให้เกิดความกระชับและเพื่อให้คงรูปร่างไว้ได้ในขณะใช้งาน ปลายถุงด้านหนึ่งตันเพื่อใช้สอดเข้าไปในช่องคลอด ส่วนปลายถุงอีกด้านหนึ่งจะเป็นปลายเปิด ยื่นออกมานอกช่องคลอด ภายในถุงยางจะมีน้ำยาหล่อลื่น แต่ไม่มียาฆ่าเชื้ออสุจิ



ข้อดีของถุงยางอนามัยสตรี

1. สามารถใส่และถอดได้เองโดยไม่ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญหรือต้องรอพึ่งพาฝ่ายชายให้เป็นคนสวมถุงยางอนามัยชาย (ฝ่ายหญิงจะมีส่วนร่วมในการคุมกำเนิด เพราะหากผู้ชายไม่ยอมคุมกำเนิดโดยการใส่ถุงยาง ฝ่ายหญิงก็สามารถคุมกำเนิดได้ด้วยตัวเอง)
2. มีความทนทานมากกว่าถุงยางอนามัยชาย และสามารถใช้ร่วมกับเจลหล่อลื่นที่เป็นน้ำมันได้

ข้อดีของยาฆ่าเชื้ออสุจิ

1. เป็นยาที่ใช้ได้ง่าย สามารถใช้ได้ด้วยตนเองหรือคู่นอน ไม่ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทางการแพทย์

2. มีราคาไม่แพง หาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยาทั่วไป โดยไม่จำเป็นต้องปรึกษาแพทย์

3. ยานี้มีความปลอดภัยสูง โอกาสเกิดอาการแทรกซ้อนมีน้อย

4. ไม่มีผลข้างเคียงจากการใช้ฮอร์โมนเหมือนการคุมกำเนิดแบบอื่น

5. เหมาะสำหรับคู่สมรสที่ไม่ได้พบกันบ่อย เพราะจะใช้เฉพาะเวลาร่วมเพศเท่านั้น

6. สามารถใช้ได้ในสตรีที่กำลังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อเสียของยาฆ่าเชื้ออสุจิ

1. ประสิทธิภาพในด้านการคุมกำเนิดยังไม่สูงนัก จะมีโอกาสตั้งครรภ์ได้มากถ้าใส่ยาเข้าไปไม่ลึกพอ หรือยายังไม่กระจายตัวดีพอ หรือใส่ยาไม่สม่ำเสมอ นอกจากนี้จะใส่ยาไว้รอก็ไม่ได้ จะต้องใส่ยาในช่วงเวลาที่จำกัดเท่านั้น (10-15 นาที) ซึ่งอาจทำให้ขัดต่อความรู้สึกและอารมณ์ของทั้งคู่ได้

2. เนื่องจากการคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้มีความเสี่ยงสูง การป้องกันกาตั้งครรภ์จึงต้องใช้ร่วมกับวิธีการคุมกำเนิดแบบอื่นเสมอ

3. ในบางคู่จะไม่นิยมใช้วิธีคุมกำเนิดรูปแบบนี้กันมากนัก เพราะยาที่ใส่เข้าไปอาจทำให้รู้สึกเหนียว และ เปื้อน หรือมีการหล่อลื่นในช่องคลอดมากเกินไป จนก่อให้เกิดความรำคาญได้

4. ต้องใช้ทุกครั้งเมื่อจะมีเพศสัมพันธ์ และต้องทำความสะอาดอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาฆ่าเชื้ออสุจิทุกครั้ง เช่น หลอดฉีดโฟม หลอดฉีดของเหลวเข้าไปในช่องคลอด เป็นต้น

5. ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

6. ในรายที่แพ้ยา อาจทำให้เกิดอาการคัน ระคายเคือง บวมแดง หรือแสบได้

หมวกครอบปากมดลูก

อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับคุมกำเนิดในสตรีแบบชั่วคราวชนิดหนึ่งมีลักษณะรูปร่างคล้ายกับฝาครอบปากมดลูก แต่จะมีขนาดเล็กกว่า ทำมาจากยางธรรมชาติหรือสารสังเคราะห์หรือซิลิโคน ที่ไม่ระคายเคืองต่อผิวก็ได้ ผู้ใช้จึงไม่เกิดการแพ้ ยกเว้นในรายที่แพ้สารนั้น ๆ อยู่ก่อนแล้ว โดยหมวกครอบจะมีไว้ใส่ใส่เข้าไปในช่องคลอดให้ตัวหมวกไปสวมครอบที่ปากมดลูกก่อนจะมีเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันไม่ให้อสุจิวิ่งเข้าไปในโพรงมดลูกเพื่อผสมกับไข่ ส่วนมากตัวหมวกจะมีการใส่ยาฆ่าเชื้ออสุจิไว้ด้วย เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดอีกทางหนึ่ง



ข้อดีของหมวกครอบปากมดลูก

1. ใช้เป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว เหมาะสำหรับคู่สมรสที่ไม่ได้พบกันบ่อย เพราะจะใช้เฉพาะเวลาที่มีเพศสัมพันธ์เท่านั้น
2. สามารถใช้ได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลากรทางแพทย์
3. ตัวอุปกรณ์ไม่มีส่วนผสมของฮอร์โมน จึงทำให้ไม่เกิดผลข้างเคียงจากการคุมกำเนิดโดยใช้ฮอร์โมน
4. ผลข้างเคียงของหมวกครอบปากมดลูกมีโอกาสดังกล่าวได้น้อยมาก
5. หากเลือกใส่หมวกครอบปากมดลูกได้ถูกขนาดและอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องในช่องคลอด จะไม่มีปัญหาในขณะมีเพศสัมพันธ์
6. ทำให้มีประจำเดือนมาเป็นปกติ เมื่อหยุดใช้งาน ก็สามารถมีลูกได้ทันที

ข้อเสียของหมวกครอบปากมดลูก

1. หาซื้อได้ไม่สะดวก ขั้นตอนในการใส่หมวกครอบปากมดลูกจะค่อนข้างยุ่งยาก
2. มีโอกาสล้มเหลวจากการคุมกำเนิดได้ง่าย แม้จะใช้อย่างถูกต้องก็ตาม แต่จะยังมีโอกาสล้มเหลวมากขึ้นไปอีกหากใช้อย่างไม่ถูกต้องเหมาะสม
3. ในบางรายที่ใช้หมวกครอบปากมดลูกอาจจะคายเคืองต่อสารที่ใช้ มีอาการคัน และทำให้มีตกขาวได้
4. หมวกครอบปากมดลูกที่ค้างอยู่ในช่องคลอดหลังการใช้ อาจเอาออกมาไม่ได้
5. ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

ฝาครอบปากมดลูก

อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับคุมกำเนิดในสตรีแบบชั่วคราวชนิดหนึ่ง ตัวฝาค่อนข้างผลิตมาจากวัสดุสังเคราะห์และจากธรรมชาติทั้งซิลิโคน Latex หรือยางธรรมชาติ มีลักษณะคล้ายรูปถ้วยตื้น ๆ ด้านหนึ่งตัน ส่วนอีกด้านหนึ่งเปิด ผนังบางและนิ่ม ที่ขอบเป็นวงแข็งกว่าส่วนอื่นเพื่อช่วยให้คงรูปอยู่ได้ด้านเดียว ขนาดเล็กรูปทรงกลม ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 5-10 เซนติเมตร มีไว้สำหรับใส่เข้าไปในช่องคลอดสตรีในลักษณะวางขวางหรือปิดทางเข้าในมดลูกก่อนการมีเพศสัมพันธ์ เพื่อช่วยป้องกันไม่ให้เชื้ออสุจิผ่านเข้าไปในโพรงมดลูกเพื่อผสมกับไข่ ส่วนมากแล้วตัวฝาค่อนข้างจะมีการใส่สารฆ่าเชื้ออสุจิเอาไว้ด้วย เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดอีกทางหนึ่ง



ข้อดีของฝาครอบปากมดลูก

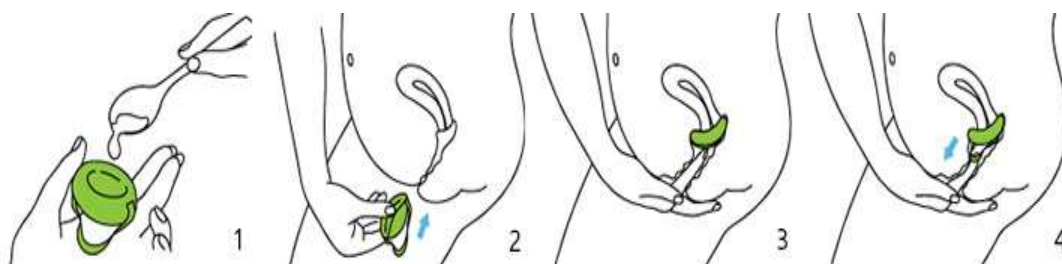
1. ง่ายต่อการพกพาและใช้คุมกำเนิดได้ทันที
2. สามารถใช้ได้ด้วยตัวเองโดยไม่ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลทางการแพทย์ และไม่ต้องพึ่งพาการคุมกำเนิดจากฝ่ายชายในการใช้ถุงยางอนามัย
3. การมีเพศสัมพันธ์ไม่มีการสะดุดเพราะต้องใส่ฝาครอบก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ให้ความรู้สึกเป็นธรรมชาติ ไม่เหมือนกับการใส่ถุงยางอนามัย
4. ไม่มีส่วนผสมของยาฮอร์โมน จึงไม่ทำให้เกิดผลข้างเคียงจากการใช้ฮอร์โมน
5. ไม่มีผลต่อการมีประจำเดือน ทำให้ประจำเดือนมาตามปกติ เมื่อหยุดใช้ภาวะการเจริญพันธุ์จะกลับมาทันที
6. สามารถใช้ได้ในช่วงที่ให้นมบุตร

ข้อเสียของฝาครอบปากมดลูก

1. หาซื้อได้ไม่สะดวก มีขั้นตอนในการใส่และถอดเก็บค่อนข้างจะยุ่งยากเล็กน้อย
2. ต้องใส่ก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์ ทำให้ขัดจังหวะการร่วมเพศ
3. มีโอกาสล้มเหลวทำให้เกิดการตั้งครรภ์สูง แม้จะใช้อย่างถูกต้องก็ตาม และจะยังมีโอกาสล้มเหลวมากขึ้นไปอีกหากใช้อย่างไม่ถูกต้องเหมาะสม
4. อาจทำให้ช่องคลอดเกิดการระคายเคืองต่อยาที่ใช้ มีอาการคัน และทำให้มีตกขาวได้
5. หากฝาครอบปากมดลูกค้างอยู่ในช่องคลอดและเอาออกเองไม่ได้ ต้องมาที่โรงพยาบาลหรือสถานอนามัย
6. ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

ฟองน้ำคุมกำเนิด

เป็นอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวของสตรี ตัวฟองน้ำจะมีลักษณะเป็นรูปกลม รูปรี หรือเป็นรูปคล้ายโดนัท มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 2 นิ้ว ที่ปลายด้านหนึ่งจะมีสายไว้สำหรับนำออกจากช่องคลอด ซึ่งตัวฟองน้ำจะมีลักษณะเป็นโฟมซึ่งทำมาจากสารสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ มีคุณลักษณะเป็นสารปุพพุนและเคลือบไปด้วยน้ำยาฆ่าเชื้ออสุจิ มีไว้ใช้สำหรับสอดใส่เข้าไปในช่องคลอดของสตรีให้ลึกที่สุดก่อนมีเพศสัมพันธ์เพื่อช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ โดยอาจใส่ไว้ในช่องคลอดได้นานถึง 24 ชั่วโมง ในระหว่างนี้ถ้ามีการร่วมเพศหลายครั้งก็ไม่จำเป็นต้องใส่ยาเพิ่ม





ข้อดีของฟองน้ำคุมกำเนิด

1. เป็นอุปกรณ์การคุมกำเนิดที่พกพาได้สะดวก พกไปไหนได้ง่าย
2. สามารถใช้ได้ด้วยตัวเองโดยไม่ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลทางการแพทย์ และไม่ต้องพึ่งพาการคุมกำเนิดจากฝ่ายชายในการใช้ถุงยางอนามัย
3. การมีเพศสัมพันธ์ไม่มีการเสียดเพราะต้องใส่ฟองน้ำคุมกำเนิดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ให้ความรู้สึกเป็นธรรมชาติ ไม่เหมือนการใช้ถุงยางอนามัย
4. ฟองน้ำคุมกำเนิดไม่มีส่วนผสมของฮอร์โมน จึงไม่ทำให้เกิดผลข้างเคียงจากการใช้ฮอร์โมนเหมือนยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ฯลฯ
5. ไม่มีผลต่อการมีประจำเดือน ทำให้ประจำเดือนมาตามปกติ เมื่อหยุดใช้ภาวะการเจริญพันธุ์จะกลับมาทันที
6. สามารถใช้ได้ในขณะที่ให้นมบุตร

ข้อเสียของฟองน้ำคุมกำเนิด

1. ขั้นตอนการใส่และถอดฟองน้ำคุมกำเนิดค่อนข้างจะยุ่งยาก และอาจทำให้เลอะเทอะ
2. ต้องใส่ก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์ จึงอาจทำให้ขัดจังหวะในการร่วมเพศ
3. ในบางรายอาจมีการระคายเคืองในช่องคลอด
4. โอกาสลัมเหลวทำให้เกิดการตั้งครรภ์จากการคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้ยังอยู่ในระดับเสี่ยง แม้จะใช้อย่างถูกต้องก็ตาม และจะยังมีโอกาสลัมเหลวมากขึ้นไปอีกหากใช้อย่างไม่ถูกต้องเหมาะสม
5. ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

ครั้งที่ 8

ชื่อกิจกรรม	แบบนี้จะท้องไหม
วัน/เวลา/สถานที่	วันอังคาร ที่ 6 กันยายน 2559 เวลา 15.00-16.00 น. ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
วัตถุประสงค์	เพื่อแก้ไขและทำความเข้าใจเกี่ยวกับทัศนคติ ความรู้ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ถูกต้องเหมาะสมให้แก่กลุ่มเป้าหมาย
วิธีการดำเนินการ	การสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
ผู้ดำเนินการ	ผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง
อุปกรณ์ และสื่อ	

1. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (PowerPoint) ชื่อกิจกรรม และวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. กระดาษ A4
3. ปากกา

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม “แบบนี้จะท้องไหม” ว่าเป็นการแก้ไขและสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสมในการป้องกันการตั้งครรภ์
2. ผู้วิจัยเปิดประเด็นเกี่ยวกับความเชื่อและทัศนคติ การปฏิบัติตน และความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่กลุ่มเป้าหมายเข้าใจผิด เปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างอิสระและเปิดเผย

ประเด็นความเข้าใจผิด

1. ครั้งเดียวไม่ท้องหรอก
 2. คนอ้วนตั้งท้องยากกว่าคนผอม
 3. จะไม่ตั้งท้องหากปัสสาวะหลังจากการมีเพศสัมพันธ์
 4. หากกินยาสตรีเบนโลเป็นประจำจะไม่ตั้งท้อง
 5. การใส่ถุงยางอนามัยซ้อนกันจะยิ่งเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกัน
 6. ยาคุมกำเนิดชนิดลูกฉีดยาสามารถกินได้ทุกครั้งที่หลังจากมีเพศสัมพันธ์
 7. การสวนล้างช่องคลอดเป็นการป้องกันการตั้งท้องอย่างหนึ่ง
3. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 9

ชื่อกิจกรรม	เล่าสู่กันฟัง
วัน/เวลา/สถานที่	วันพฤหัสบดี ที่ 8 กันยายน 2559 เวลา 14.00-15.00 น. ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
วัตถุประสงค์	เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับฟังเรื่องราวของวัยรุ่นในพื้นที่ที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง

วิธีการดำเนินการ

การเล่าเรื่อง
การสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ผู้ดำเนินการ ผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง

อุปกรณ์ และสื่อ

1. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (PowerPoint) ชื่อกิจกรรม และวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. กระดาษ A4
3. ปากกา
4. วิดีโอใน YouTube เกี่ยวกับการทำแท้งและการคลอดบุตร

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม “เล่าสู่กันฟัง” ว่าเป็นกิจกรรมที่จะได้ฟังเรื่องราวของวัยรุ่นในพื้นที่ที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่เข้ามาปรึกษา และฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
2. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่งเล่าเรื่องราวของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในพื้นที่ และเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายซักถามข้อสงสัย
3. เปิดวิดีโอเกี่ยวกับการทำแท้งและการคลอดบุตรใน YouTube ให้กลุ่มเป้าหมายดู
4. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม

ครั้งที่ 10**ชื่อกิจกรรม**

ก่อนจากกัน

วัน/เวลา/สถานที่

วันพฤหัสบดี ที่ 8 กันยายน 2559 เวลา 15.00-16.00 น.

วัตถุประสงค์

ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

1. เพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรม รวมถึงสะท้อนสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรม
2. เพื่อประเมินผลของการจัดกิจกรรม

วิธีการดำเนินการ

การสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ผู้ดำเนินการ

ผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง

1. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (PowerPoint) ชื่อกิจกรรม และวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
2. กระดาษ A4
3. ปากกา

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม “ก่อนจากกัน” ว่าเป็นกิจกรรมที่ให้กลุ่มเป้าหมายแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรม และสะท้อนสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรม
2. ให้กลุ่มเป้าหมายและผู้วิจัยนั่งรวมกันเป็นวงกลม และให้กลุ่มเป้าหมายผลัดกันพูดหรือเขียนในกระดาษแสดงความรู้สึก ความคิดเห็นของตนและสิ่งที่ได้จากกิจกรรม
3. ผู้วิจัยเปิดกล่องคำถามที่ตั้งไว้ตั้งแต่เมื่อครั้งจัดกิจกรรมครั้งที่1 ในบริเวณของพื้นที่จัดกิจกรรม และตอบคำถามในสิ่งที่กลุ่มเป้าหมายสงสัย
4. ผู้วิจัยให้กลุ่มเป้าหมายทำแบบประเมินและมอบถุงยางอนามัยให้แก่วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมาย
5. ปิดกิจกรรม

ภาคผนวก ช
การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานและการประชุมวิชาการ

Causes of Unplanned Pregnancy among Youths in a Secondary School in Nakhon Si Thammarat Province

Orapim Sukkong; Graduate student, Master of Arts in Human and Social Development, Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University, Hat Yai Campus; Email: orn.psu@gmail.com

Kasetchai Laeheem; Associate Professor, Department of Educational Foundation, Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University, Hat Yai Campus; Email: lkasetchai@yahoo.com

Abstract

The objective of this research was to investigate causes of unplanned pregnancy among youths in a secondary school in Nakhon Si Thammarat Province. Data were collected through in-depth interviews with five groups of key informants consisting of six female youths with unplanned pregnancy, three parents of the youths with unplanned pregnancy, two teachers and one school director, former school friends of the females with unplanned pregnancy, and one hospital official of a Sub-district Health Promotion Hospital. Data were categorized according to the study issues, and then descriptive analysis was conducted. The study found that there were seven causes of the unplanned pregnancy among the youths of the secondary school in Nakhon Si Thammarat as follows. (1) Giving a wrong meaning to sexual relationship which is feeling of love and trust, (2) A lack of correct knowledge of pregnancy prevention, (3) Being incited by friends to have a boyfriend and sexual relationship, (4) A lack of judgement on online information, (5) A lack of family love and affection, (6) Being overprotected by family, and (7) Having inappropriate attitude towards sexuality.

Keywords: unplanned pregnancy, youth, secondary school, cause

INTRODUCTION

Development of the country to make it progress economically and socially requires human capital as an important factor (Swanni Khamman, 2008) while development of people to make them qualified with high quality requires child development. Children need to be brought up, trained and socialized until they grow up. How children are brought up can have effects on their behaviors. One stage of life that is considered very important is adolescent stage when human beings want to know, to see and to try at the same time as having ability for rapid self-development to be accepted by peers and other people around them. During adolescence, they are impetuous but inexperienced; they lack careful thinking that can result in wrong doings such as drug abuse, unplanned pregnancy, etc. (Thitiporn Ingkathawornwong, Sureeporn Kritcharoen, Kanchani Phon-in, and Yawani Charunsak, 2007; Somphop Rueangtrakun, 2008; Nopphamat Ungphra, 2012; Chuensumon Chaisiri, 2013)

“Sexual relationship” is considered confidential and a grown-up matter in Thai society. The researcher cannot deny the Thai social norm on this matter. However, the unplanned

pregnancy phenomenon taking place nowadays should make people reconsider whether “sexual relationship” should remain confidential. Even though parents, teachers or other people try to make it confidential, information about it is easily accessed online. Access to pornography is not different and it presents only the actual practice of sexual relationship and sexual stimulation but does not teach about prevention of sexually transmitted diseases or of unplanned pregnancy (Nopphamat Ungphra, 2012).

Presently, the problem of unprepared pregnancy has become increasingly more severe and needs to be urgently solved or prevented because forbidding sexual relationships among teenagers is quite difficult. Teenagers consider having a sexual relationship between a girlfriend and a boyfriend is normal but it only makes adult unhappy. In a report by the World Health Organization (2013) on pregnancy rates among women aged below 20 worldwide, the pregnancy rate in Thailand was 74 per 1,000 women while the world average was 65 per 1,000. As can be seen, Thailand had a much higher rate of teenage pregnancy.

Moreover, studies found that most teenagers in every part of Thailand (33.9 percent) did not use birth control the first time they had sexual relation, and of all the four parts of the country, the Southern part had the highest percentage (50.4 percent) of not using birth control. Research also found that among women with unplanned pregnancy, those in the Southern part had the least knowledge about birth control pills and the rate of unplanned pregnancy in the Southern part is also the highest of all the four parts which is 85 percent (Siriporn Chirawatkun et al, 2011; Faculty of Information Technology, Silpakorn University, 2014).

The above information prompted the researcher to conduct this study in the Southern part of Thailand. Statistics on the birth rate in Thailand revealed by Office of the Permanent Secretary of the Ministry of Social Development and Human Security that in Nakhon Si Thammarat Province there were 2,146 cases of women under 20 years of age giving birth in 2016 (Information Technology and Communication Center, Office of the Permanent Secretary of Ministry of Social Development and Human Security, 2013). Furthermore, statistics revealed by Office of Public Health, Nakhon Si Thammarat Province that the number of women with unplanned pregnancy was higher than that estimated for 2012, 2013, and 2014 by the average of 14 percent (Office of Public Health, Nakhon Si Thammarat Province, 2015).

A district in Nakhon Si Thammarat Province was selected because it had the highest rate (23 percent) of unplanned pregnancy in 2011 (Office of Public Health, Nakhon Si Thammarat Province, 2011). In addition, statistics revealed by a Sub-district Health Promotion Hospital that in 2012 the highest rate (19.94 percent) of unplanned pregnancy was in this sub-district which has only one secondary school, and students of this school lacked correct knowledge about pregnancy prevention. For example, taking birth control pills is enough to prevent pregnancy; using two condoms at the same time increase efficiency of pregnancy prevention.

This situation reflects that sexual relationships should no longer be a confidential matter in this Information Age. The abovementioned data can be considered worrying for Thai youths as it is known that youth are important human capital of the country. Studies to find out causes of unplanned pregnancy can lead to ways for solving the problem directly and appropriately.

OBJECTIVE

To determine causes of unplanned pregnancy among youths in a secondary school in Nakhon Si Thammarat Province

RESEARCH METHOD

To meet the objective of this qualitative research, the components of this study are groups of informants, data collection, access to the target groups, data validation, and data analysis.

1. Informants

The informants were individuals involved in the problem of unplanned pregnancy among youths in school which could be divided into five groups as follows. A group of six female youths who had unplanned pregnancy, a group of three parents of the female youths who had unplanned pregnancy, a group of two teachers and a school director, a group of six former school friends of the female youths who had unplanned pregnancy, and the last one was an official of a Sub-district Health Promotion Hospital. Youths who had unplanned pregnancy were selected using purposive sampling; they were female youths who had unplanned pregnancy when they were still students aged 18-24 in a school in the study area. Most of them were pregnant when they were in Mathayom 5 or Mathayom 6 (Grade 11 or 12). One female student who had unplanned pregnancy was in Mathayom 2 (Grade 8). These informants of the target group were selected by the researcher, a teacher and the official of the Sub-district Health Promotion Hospital.

2. Data collection

Data were collected through in-depth interviews from November to December 2015, and the interview with each informant lasted from about 30 to 60 minutes. The interview was semi-structured to reduce stress and to make it friendly so as to obtain data that were complete and meet the objective of the research.

3. Access to the target group

The researcher asked the teacher in the school and the official of the Sub-district Health Promotion Hospital to contact and coordinate with the youths who had unplanned pregnancy to ask whether they would be willing to give information to the researcher, and to make appointments with them in advance.

4. Data validation

Data were validated using internal audit. Validation was performed with the informants, interview questions and answers to ensure that they covered the objective of the study. Congruence of answers, interviewee's gestures during the interview and the context were also assessed (Chai Phodhisita, 2011).

5. Data analysis

The data were categorized according to the study issues, analyzed and interpreted according to the objective of the study and concepts, and then presented using analytical description.

RIGHTS OF INFORMANTS

Before the interviews, the researcher informed the target group about their rights to either participate or not participate in the study. They could refuse not to give information and they had the right to change their mind during the interview and stop the interview at any time without being affected, and their personal information would not be revealed because all information and data would be presented as overall data or overall information, and pseudonyms, not their real names, would be used.

PROTECTION OF INFORMANTS' RIGHTS

For this research, the informants' rights were protected according to research ethics proposed by Thada Sueblinwong (2008) as follows.

1. Respect for the person or respect for human dignity—For this research, the informants were asked for permission, and whether the informants would give information on certain issues depended on their willingness. They were informed that all information and data given to the researcher would be kept confidential so as not to damage their reputation. Moreover, the information and data would be presented as overall data and their real names would not be used.

2. Beneficence and non-maleficence—Highest benefits of the informants and society as a whole were taken into consideration. Therefore, the research was conducted in congruence with the study area, and in such a way that minimally affected the informants' work or study.

3. Justice—The research was carried out transparently and informants were given justice. For example, they were informed about the goal and objective of the research, and they could always ask about the design and details of the study. All information recorded and all photos taken were performed according to willingness of the informants.

RESULTS AND DISCUSSION

Unplanned pregnancy among female youths has always been a problem and remains a leading problem that must be solved. This study, therefore, attempts to present causes of unplanned pregnancy of female youths who used to study at a secondary school in Nakhon Si Thammarat Province. Most of them decided to drop out of school while only few decided to remain in school until they finished Mathayom 6 (Grade 12). This was a situation in a sub-district that had the highest rate (19.94 percent) of unplanned pregnancy in the district in 2012. The causes of unplanned pregnancy in the study area were as follows.

1. Giving a wrong meaning to sexual relationships which is feeling love and trust

When talking about "love", it seems there is nothing to it but it is given a meaning by youths as it is everything and it is most important. If a boyfriend wants anything that is not too difficult to get, then a girl will give it to him. Sometimes, the girl lacks careful and appropriate thinking over and it leads to a mistake as evidenced by the following statement.

"...I didn't mean to get pregnant but it was a mistake. At that moment I did not think much; I loved him and he loved me. So, I thought it was alright; I would not get pregnant. I didn't do anything for prevention..."

(Lamduan, a girl who had unplanned pregnancy, aged 19 at the time of the interview)

"...I didn't have any prevention because I didn't get pregnant with my other boyfriend I had before this one. So, I thought that it would be the same that I would not get pregnant. I loved him very much and thought that it was just a common thing to do. At that time I thought that if he truly loved me, he should not use a condom. If he used it, it would show that he did not really love me..."

(Plupphlueng, a girl who had unplanned pregnancy, aged 18 at the time of the interview)

These statements reflect that “love” for youth is having sex with a boyfriend and having sex is a normal or ordinary matter because it is an action to express love and to prove true love. This corresponds with data obtained from a student in the study area who said:

“...Well, it is one way of saying love and I think that having sex with my girlfriend is normal. Ask my friends, they all have done it...”

(Longkong, a male student, aged 17)

The answers given above reflect that “love” among youths in the study area means agreement to have sex; and having sex indicates trust to one another. This is in congruence with a study by Thanin Rattana-o-lan (2013) that to youths, a sexual relationship indicates a lot of love and trust and a way to transfer love to each other even though they are still in school. It is accepted so widely that it becomes normal among youths.

2. A lack of correct knowledge of pregnancy prevention

Another cause of unplanned pregnancy among youths in the study area is a lack of correct knowledge of pregnancy prevention. Some statements are as follows.

“...My first pregnancy was when I was in M. 5 (Grade 11). We had sex just like other people. As for pregnancy prevention, I knew several methods such as using condoms, taking the Pill, and some said that Benlo (a kind of herbal medicine for women). At that time I was still very young and I didn't have money to buy it, and I was also too embarrassed to buy it. I was kind of fat and I had heard that it is more difficult for fat women to get pregnant. So I didn't do anything to prevent it. Finally, I got pregnant and I decided to quit school...”

(Dala, a woman who had unplanned pregnancy, aged 24 at the time of the interview)

Dala is now pregnant for the third time. Her answers showed her misunderstanding and incorrect knowledge of pregnancy prevention which indicate that youths in the study area have misconceptions about pregnancy prevention. When the researcher asked about it, students in the school gave answers that corresponded to Dala's answers as follows.

“...using two condoms at the same time can give us better prevention but I don't use it very often. I ejaculate outside...”

(Kluay, a male student, aged 17)

“...The Pill is the best I won't get pregnant and my breasts become bigger. There's no need for a condom. I won't get pregnant for sure...”

(Éclair, a female student, aged 17).

The above excerpts reflect that school students have incorrect knowledge about pregnancy prevention. For example, Kluay said that using two layers of condom is to increase the efficiency of prevention, and he was confident that ejaculation outside is a method of pregnancy prevention which are not correct. Éclair considered taking contraceptive pills is the best pregnancy prevention method. However, Frynn (2014) specifies that using two condoms at the same time, there can be friction between two layers of condoms making them likely to tear. Moreover, withdrawal or ejaculating outside the female body is not a 100 percent effective way of pregnancy prevention because mistakes can always happen as there can be some sperm in the pre-ejaculate fluid. Moreover, contraceptive pills are also not 100 percent effective as it depends on the type of the pills and discipline of the woman. Taking contraceptive pills happens over a

long period of time and thus the woman can forget to take it and this can result in pregnancy. The researcher talked to teachers at the school about sex education and some statements from the interviews are as follows.

"...We don't have a course in sex education but we organize training on sex education for all new M. 1 (Grade 7) students. We ask the health center to do it for us every year..."

(Lukchup, a teacher of the school)

"...We have it every year. We invite a health officer and a policeman to give knowledge at school but it is not specifically about sex education but it also covers drugs and alcohol..."

(Amnuay, the school director)

The above statements tell us that this school does not teach sex education but every year there are about one or two training sessions for M. 1 (Grade 7) students. Thus, it can be said that there are training sessions to give knowledge about sex education but not continuously. Consequently, students lack realization of correct pregnancy prevention. According to Siriporn Chirawatkun et al (2011), prevention and solution for unplanned pregnancy problem require continuous teaching of sex education to youths to reinforce their awareness continuously.

3. Being incited by friends to have a boyfriend and sexual relationships

When youths are in their adolescence, individuals who are influential to them are their peers. Being in the same age range and studying in the same school for a period of time, youths become close friends and get into groups. They consult and talk to each other about most anything and this makes them trust each other. When there is any problem or when they want to know anything, their friends are the first persons they think of and friends are the persons that can persuade them to do anything as can be seen in the following statements.

"...If I wanted to know anything, mostly I talked to my friends. I talked even about having sex with my boyfriend. When I got pregnant, my friend was the first one to know because at that time I felt that my belly hurt and my breast also hurt like when I had a period but I didn't. I told my friend and she told me to find a pregnancy test. I did and I saw two bands appear on the kit. I didn't believe it and tested it several times and they were all the same..."

(Lamduan, a girl who had unplanned pregnancy, aged 19 at the time of the interview)

"...My friend was the one. At first she broke up with her boyfriend but a friend incited them to reconcile and they did. Then, the girl became pregnant..."

(Pancake, a female student, aged 18)

"...Friends were also part of the cause. I think children listen to only their friends. I think they all did the same. They had had sex but they probably thought it was alright because they didn't get pregnant..."

(Mae Duan, the mother of Lamduan who had unplanned pregnancy)

The conversations above support that friends are very important for youths because they can be special support for youths to do many things, especially incite youths to have

girlfriends or boyfriends or for them to reconcile. Moreover, youths can talk with their friends even about their sexual relations as in the conversations of Lamduan and Pancake who was Phlapphueng's friend. According to Siriporn Chirawatkun et al (2011), when children grow up they'd rather consult their friends or girlfriend and boyfriend than their parents. Even though youths expect that their parents to talk about sexual relationships but because there is a gap between them and they have different perceptions about sex, youths choose to depend on their friends the most about sex. Somphit Yaisun and Priyarat Ratanawibun (2013) confirm that during their adolescence, youths want to be accepted by people around them, friends can persuade them to behave the way their peer group wants.

4. A lack of judgment on online information

Adolescence is the stage of life when youths are interested in and ready to learn new things around them, and one of these is sex which Thai society considers a confidential matter that children should not know. However, children nowadays can find out about it easily because technology has developed rapidly making it easy to access information. For example, all the media online can be easily accessed through cell phones, notebooks and computers. It is a borderless world where youths can feel free to respond to learning new things or things that they want to learn as said in the following.

"...I used to watch it. Sometimes I watched it with my boyfriend. We watched pornographic movies and clips on the Internet. Sometimes, friends forward it on Facebook..."

(Lamduan, a girl who had unplanned pregnancy, aged 19 at the time of the interview)

"It's easy if you want to watch it. You just type 18+ in Google, and then many of them will appear."

(Mamuang, a male student, aged 16)

"...Nowadays things are different from the past. When children want to know anything, they just turn on the computer or cell phone. They watch porn clips and movies from them, too..."

(Mae Duan, the mother of Lamduan who had unplanned pregnancy)

The above examples reflect that most students have seen pornographic clips and movies through online systems on their cell phones, notebooks and computers. They see it an easy way to access such information. This can lead to unplanned pregnancy if youths do it without sense of judgment. Nisarot Rotprung (2010) specifies that students who are open to receiving a lot of information online will be affected directly and indirectly in their attitude towards sexual relationships. Likewise, Nopphamat Ungphra (2012) states pornographic media can stimulate sexual arousal. However, they do not teach how to prevent sexually transmitted diseases (STDs) and unplanned pregnancy.

5. A lack of family love and affection

Yearning for love and warmth from family can affect youths because family is the first social unit closest to children that socializes them. Moreover, everyone wants to live in a loving family with warmth. How children will become when they grow up depends on their family, and thus how children are raised can affect how they behave. The following excerpts of conversations refer to youths from families that lack family warmth and love.

"...Most students in this school or more than 50 percent of them don't live with their mothers and fathers. Some have only their mothers while others have only their fathers. Some live with relatives..."

(Bualoy, a teacher at the school)

"...Most students in this school don't live with their parents. Some have parents who work in other places and don't come home very often and they have to live with their grandparents..."

(Namhom, an official of the Sub-district Health Promotion Hospital)

"...When I do anything wrong even very little, they scold me. So, sometimes, I don't want to be home. So when they knew that I got pregnant, you can just imagine..."

(Plupphlueng, a girl who had unplanned pregnancy, aged 18 at the time of the interview)

The above excerpts reflect the type of family youths live in. They lack family love and warmth and they have been brought up without understanding and they have been neglected which have affected their behaviors. As a result, a lack of family love and warmth is another cause of unplanned pregnancy. In the case of Phlapplueng, she had to turn to other people who are not her parents which corresponds with a study by Siriwan Kamphaengphan, Thitawi Kaeopornsawan, and Suporn Aphinanthawet (2011) which found that female youths who are raised without caring, in a broken home with only the father or only the mother, or those who are raised by a relative, and lack family love and warmth are likely to have unplanned pregnancy. This is because they need love and have to seek love from others such as a boyfriend, friends and a peer group, which can lead to unplanned pregnancy.

6. Being overprotected by family

Being loved and protected by family is good but overprotected does not result in good effects on youths because they are spoiled; they can do anything they want to do and have anything they want to have. Their parents are not strict with them and do not warn them. As a result, youths misbehave and act or do things inappropriately as reflected in the following statement.

"...Their parents over-indulge them. Whatever their children do, they are always right. I don't know whether they know it or not how their children actually are. I really don't know what to say because that is what their parents say..."

(Bualoy, a teacher at the school)

The above statements reflect the type of family some youths in the study area have. Parents over-indulge their children and this affects youths' actions and behaviors which is not an appropriate way of life. This is in agreement with a study by Naphatchaya Phoprayun, Phatcharaporn Kesaprakon, and Manlika Phon-anan (2014) which found that youths who are overprotected by parents who over-indulge them are likely to have unsafe sexual relationships because they lack good models to follow.

7. Inappropriate attitude towards sexuality

What type of people children will become depends partially on the context, in which they are raised, socialized and taught which will result in their attitudes. If they consider doing certain things is normal, it will show in their actions. In the study area, most students have had sexual relationships which make talking about sex acceptable and having sex is normal. They think

when they love someone, having sexual relationships with that person is not wrong. Nevertheless, even though they talk openly about sexual relationships, awareness or correct knowledge of preventing unplanned pregnancy is very little among students. Their knowledge is with several incorrect attitudes as shown in the following statements.

"I was an M. 2 (Grade 8) student when I had a boyfriend and it was almost the end of the semester. So it was not wrong with having sex with my boyfriend. People here are all the same; well, not just here but in other places, too; they all have sex, right? When they (people who raised the interviewee) knew I had a boyfriend, they told me to quit school. I'm now pregnant and it's the second one..."

(Kradang-nga, a girl who had unplanned pregnancy, aged 23 at the time of the interview)

"...Well, it's normal and everyone does it. There's nothing wrong with doing it. It's natural for humans to do it. If we don't want to get pregnant, there're several ways to prevent it like using a condom, taking the Pill, withdrawal. You can choose it but I don't like taking the Pill because I don't want to be fat..."

(Moji, a female student, aged 18)

The above conversation excerpts reflect what has been instilled in youths in the study area that has given them their attitudes, especially towards premarital sexual relationships or sexual relationships while being school students which they think normal even though they also think that it is not appropriate. According to Thanin Rattana-o-lan (2013) when a peer group has invent a new value system of sexual relationships while being a school student, such behavior is accepted as normal and not embarrassing, then it will affect youths' behaviors and expressions which will be become widely accepted among youths.

CONCLUSION

It is difficult to forbid youths not to have sexual relationships because youths nowadays consider sexual relationships with their girlfriends or boyfriends while they are still school students is normal. Nevertheless, we can prevent unplanned pregnancy or reduce the rate of such pregnancy among youths. We can give them correct knowledge of unplanned pregnancy prevention and appropriate viewpoints and meanings of love. However, this does not mean that we should support sexual relationships among youths. This study found seven causes of the problem of unplanned pregnancy among youths in a secondary school in Nakhon Si Thammarat Province as follows. (1) Giving wrong meanings to love which is feeling love and trust, (2) A lack of correct knowledge of pregnancy prevention, (3) Peers' persuasion to have a boyfriend and sex, (4) A lack of judgement on online information, (5) A lack or family love and warmth, (6) Family overprotection, and (7) Inappropriate attitudes towards sexuality.

RECOMMENDATIONS

Recommendations for application of research results

Knowledge and realization of appropriate and correct methods of pregnancy prevention, judgement on online information, careful thinking over taking into consideration social norms, and family love and care can affect youths' behaviors, especially their realization of pregnancy prevention. Therefore, in solving the problem of unplanned pregnancy among youths in the study area, more sex education should be supported consistently, and more opportunities should be provided for students to study it, particularly in terms of pregnancy prevention methods. This is to give youths more knowledge and appropriate attitudes towards sexuality in accordance with

social norms. In addition, there should be activities that strengthen family relationships and for family members to openly talk about sexual relationships to make youths to feel close to their parents and to reduce gaps and increase understanding between them.

The results of this study are primary data for individuals, educational institutions and organizations involved or interested in prevention for unplanned pregnancy in Nakhon Si Thammarat Province and in finding concrete ways to prevent the problem of adolescent pregnancy. For example, they could provide continuous training on sex education and correct methods for unplanned pregnancy prevention, and promote family activities, etc. Various organizations such as community organizations, religious institutions, schools, and families can cooperate in organizing the activities which are ways to socialize youths and solve the problem with integrated approaches. They are ways that helps instill appropriate attitudes, realization and knowledge continually that can encourage youths to behave according social values and social norms.

Recommendations for further studies

Some of the informants for this study were pregnant again after their unplanned pregnancy in school. Their unpreparedness in terms of finance and emotional maturity can affect their quality of life as well as their children's. Having a child while youths are not prepared in terms of maturity, even though their first pregnancy was a mistake, the intended pregnancy is considered a reproduction of inappropriateness of bringing up a child. Therefore, prevention is needed for female youths who have unprepared and repeated pregnancy.

REFERENCES

- Chai Phodhisita. (2011). **Science and arts of qualitative research**. (6th Ed.). Bangkok: Amarin Printing.
- Chuensumon Chaisiri. (2013). **Causal factors influencing sexual risk perceptions among high school students in the Secondary Educational Service Area Office 20**. Thesis for Master of Education in Research and Educational Evaluation, Faculty of Education, Mahasarakham University, Mahasarakham.
- Faculty of Information Technology, Silpakorn University. (2014). **Thai women under 20 got pregnant at the second highest rate in ASEAN countries, a continuous increase in 10 years**. Retrieved October 30, 2014 from http://www.ictsilpakorn.com/ictmedia/detail.php?news_id=296#.VFvXyPmUeBF.
- Frynn. (2014). **Birth control: 34 birth control methods and which method is the best?** Retrieved January 24, 2016, from <http://frynn.com/contraceptivepills/>.
- Information Technology and Communication Center, Office of the Permanent Secretary of Ministry of Social Development and Human Security. (2013). **Research report on Birth-giving situation among Thai teenagers in 2013**. Bangkok: Permanent Secretary of Ministry of Social Development and Human Security.
- Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health. (2011). **Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health's campaign for reduction of sexually transmitted diseases on Valentine's Day**. Retrieved November 3, 2014, from http://www.nakhontoday.com/detail_news.php?n_id=1197.

- Naphatchaya Phoprayun, Phatcharapha Kesaprakon and Manlika Phon-anan. (2014, January). Family communication patterns affecting sexual risk behaviors amongst undergraduate students in Bangkok Metropolis, **Journal of Behavioral Science for Development**, 6(1), 235-249.
- Nisarot Rotprung. (2010). **Causal factors influencing attitudes towards sexual relationships among Mathayom 5 students in Roi-et Province**. Thesis for Master of Education in Research and Educational Evaluation, Faculty of Education, Mahasarakham University, Mahasarakham.
- Nopphamat Ungphra. (2012). **Sexual relationship crisis among Thai teenagers**. Bangkok: Chulalongkorn University.
- Office of Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health. (2015, March 13-15). **Documents for Round 1 normal ministerial audit and supervision for fiscal year 2015**. Nakhon Si Thammarat: Office of Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health.
- Siriporn Chirawatkun, Somporn Rungrueangkit, Daruni Chong-udomkan, Kritaya Sawaengcharoen, Soy Anusonthirakun, Somporn Watthananukunkiat, Nilubon Ruchiraprasert, Somaphat Sonchai, Somchit Mueangpin, Inghata Khotnara, Bamphen Khamdi, Rachaya Yikusang, and Suangsuda Charoenwong. (2011). **Research report on A study of ways for preventing and solving the problem of unplanned pregnancy among teenagers**. Khonkaen: World Health Organization Coordinating Center for research and training on sexuality and women.
- Siriwan Kamphaengphan, Thitakawi Kaeopornsawan and Suporn Aphinanthawet. (2011, July-September). Psychosocial factors associated with teenage pregnancy attending Antenatal Care Clinic at Siriraj Hospital. **Journal of the Psychiatric Association of Thailand**, 56(3), 255-266.
- Somphop Rueangtrakun. (2008). **Child and adolescent psychology**. (2nd Ed.). Bangkok: Rueankaeko Press.
- Sompit Yaisun & Preeyarat Rattanawibun. (2013, January). A model for reinforcement of behavior in unwanted pregnancy prevention for Mathayom 3 students of Sueksa Songkhro Schools, Ministry of Education. **Journal of Behavioral Science for Development**, 5(1), 102-116.
- Suwanni Khamman. (2008, November). **Human capital: Social capital and human capital development**. Presentation paper in the 2008 Annual seminar, Office of the National Economic and Social Development Board entitled To quality and sustainable growth, Chonburi: Retrieved November 10, 2015, from http://tdri.or.th/archives/download/year-end/ye_08/papers/g3_6_suwanee_final.pdf.
- Thada Sueblinwong. (2008). **Ethics for research in Thailand in 2007**. Bangkok: Chulalongkorn University.
- Thanin Rattana-o-lan. (2013, January-April). Causal factors of sexual relationship among school students: A qualitative study. **Journal of Industrial Education**, 12(1), 64-72.
- Thitiporn Ingkathawornwong, Sureeporn Kritcharoen, Kanchani Phon-in, and Yawani Charunsak. (2007, November-December). Sexual risk factors among female adolescents in vocational schools. **Songklanagarind Medical Journal**, 25(6), 511-522.

United Nations Population Fund. (2014). Research Report titled **Motherhood in childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy**. United Nations Population Fund, Thailand, Country Office and the Office of the National Economic and Social Development Board.

การอบรมเรื่องเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น

Training about Sex to Prevent Teenage Pregnancy.

อรพิมพ์ สุขคง¹ และ เกษตรชัย และหิม²

Orapim Sukkong¹ and Kasetchai Laeheim²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ศึกษาในกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 23 คน คัดเลือกจากวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นเข้าร่วมการปฏิบัติการด้วยกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” โดยใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ทำการประเมินกลุ่มเป้าหมายทั้งก่อนและหลังการปฏิบัติการด้วยแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น และวิเคราะห์หาค่าการทดสอบที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน ผลการวิจัยพบว่า หลังปฏิบัติการวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยรวมลดลงและรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยโดยรวมลดลง 1.46 ค่าเฉลี่ยด้านทัศนคติและความเชื่อลดลง 2.14 ค่าเฉลี่ยด้านความรู้ลดลง 1.50 และค่าเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนลดลง 0.74 โดยผลการวิจัยในครั้งนี้เป็นประโยชน์แก่หน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้องสำหรับเป็นแนวทางหนึ่งในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อไป

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์วัยรุ่น พฤติกรรมเสี่ยง วัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษา

Abstract

The objectives of this action research were to explore results of an action on prevention of teenage pregnancy at a secondary school in Nakhon Si Thammarat Province. The study was conducted with a target group of 23 teenagers selected from those which risk behavior of pregnancy to join the action on activities called to improve teenagers understanding of sexual relatives use a 4 week period. Before and after the action, the target group was assessed with an assessment form on risk behavior of teenage pregnancy. The data were analyzed using a paired samples t-test. The study found that after the action, the overall number of teenagers with risk behavior of pregnancy decreased, and by each aspect item, the number also decreased with statistical significance at the .001. The overall average decreased by 1.46; the average for the aspects of attitudes and beliefs decreased by 2.14; the average for knowledge decreased by 1.50; and the average for practice decreased by 0.74. The findings of this study would be useful to organizations and individuals involved as one of the guidelines on prevention of teenage pregnancies.

Keywords: teenage pregnancy, risk behavior, secondary school student

¹ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

² รองศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

บทนำ

การตั้งครรภ์วัยรุ่น หรือคุณแม่วัยรุ่นในปัจจุบันยังคงเป็นปัญหาที่น่าเป็นห่วง เนื่องจากสถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นปัญหาที่ฝังรากลึกอยู่ในสังคมไทยมาเป็นเวลานาน ทั้งนี้ได้มีองค์กร หน่วยงาน และสถาบันต่าง ๆ ของภาครัฐและเอกชน ในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาดังกล่าว แต่ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นนั้นก็ยังคงเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นต่อเนื่อง ดังข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2558 พบว่า หญิงคลอดบุตรที่มีอายุ 10-19 ปี มีจำนวนสูงถึง 104,289 คน หรือร้อยละ 15.3 [16] ซึ่งถือได้ว่าอยู่ในเกณฑ์ที่สูงมาก อย่างไรก็ตามการคิดกันไม่ให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องยาก เพราะปัจจุบันวัยรุ่นมีทัศนคติที่ว่า การมีเพศสัมพันธ์แม้จะอยู่ในช่วงวัยเรียนนั้นเป็นเรื่องปกติ การเป็นแฟนกันย่อมมีเพศสัมพันธ์กันเป็นเรื่องธรรมดาของคู่รัก และเป็นเพียงแค่เรื่องที่ไม่ค่อยน่าพอใจเท่านั้น ประกอบกับการเข้าถึงสื่อออนไลน์ด้วยระบบอินเทอร์เน็ตที่เข้าถึงได้อย่างง่ายดาย ไม่ว่าจะผ่านด้วยโทรศัพท์แบบสมาร์ตโฟน โน้ตบุ๊ก คอมพิวเตอร์ ซึ่งสาธารณะในปัจจุบันเป็นสิ่งที่มิมีอิทธิพลต่อทัศนคติ ค่านิยมต่อคนในสังคมทุกเพศทุกวัย ถึงแม้ว่าจะเป็นอิทธิพลทางอ้อมแต่กลับมีผลต่อพฤติกรรมและการดำเนินชีวิต ดังนั้นการรับสื่อจึงมีความจำเป็นที่ต้องใช้วิจารณญาณในการรับชม โดยเฉพาะวัยรุ่นหากขาดการคิดใคร่ครวญที่เหมาะสมอาจส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบในเรื่องที่ผิดได้ ได้แก่ การรับสื่อลามกที่เป็นสิ่งคอยกระตุ้นอารมณ์ทางเพศและเพียงแต่ถ่ายทอดวิธีการในการมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น โดยไม่ได้มีการสอนถึงวิธีการป้องกันตนเองจากผลที่จะตามมาหากเกิดการพลาดพลั้ง อาทิ การตั้งครรภ์ การติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น [1,2]

นอกจากนี้ยังมีรายงานการวิจัยพบว่า ผลกระทบโดยรวมที่เกิดจากการตั้งครรภ์วัยรุ่น อาทิ ภาวะแทรกซ้อนในช่วงตั้งครรภ์ การตกเลือดจากการทำแท้ง ทารกถูกทอดทิ้ง เป็นต้น นอกจากนี้ทารกที่เกิดมาโดยได้รับจากเลี้ยงดูจากวัยรุ่น รูปแบบการเลี้ยงดูนี้เรียกว่า “เด็กเลี้ยงเด็ก” ซึ่งเป็นการเลี้ยงดูบุตร ในขณะที่แม่วัยรุ่นไม่มีความพร้อมในการเลี้ยงดูทั้งทางด้านวุฒิภาวะ และด้านทุนทรัพย์ ซึ่งจะส่งผลต่อไปให้คุณภาพชีวิตนั้นต่ำลงได้ ทั้งนี้การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นครั้งแรกนั้นส่วนใหญ่ไม่ได้มีการคุมกำเนิดสูงถึง 33.9 เปอร์เซ็นต์ และภาคใต้มีสถิติของวัยรุ่นที่ไม่ได้คุมกำเนิดสูงที่สุดถึง 50.4 เปอร์เซ็นต์ อีกทั้งภาคใต้ยังเป็นพื้นที่ที่มีวัยรุ่นสาวตั้งครรภ์วัยรุ่นมากที่สุดสูงถึง 85 เปอร์เซ็นต์ [1,3] การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้มุ่งเน้นไปที่จังหวัดนครศรีธรรมราชเนื่องจากสถิติของสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ปี 2556 เกี่ยวกับการตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่าวัยรุ่นที่อายุไม่เกิน 20 ปี ในจังหวัดนครศรีธรรมราชตั้งครรภ์วัยรุ่นถึง 2,146 ราย [4] อีกทั้งปี 2558 การตั้งครรภ์วัยรุ่นมีอัตราสูงขึ้นถึงร้อยละ 14 ซึ่งเป็นสถิติที่สูงกว่าเกณฑ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราชได้กำหนดไว้ [5]

ข้อมูลปี 2554 อำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชมีจำนวนของวัยรุ่นสาวที่ตั้งครรภ์วัยรุ่นสูงที่สุดในจังหวัดถึง 23 เปอร์เซ็นต์ และจากข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ปี 2555 อำเภอแห่งนี้มีตำบลหนึ่งที่มีสถิติของจำนวนวัยรุ่นสาวที่ตั้งครรภ์วัยรุ่นสูงที่สุดถึง 19.94 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งโรงเรียนมัธยมศึกษาเพียงแห่งเดียวในตำบลแห่งนั้นมีวัยรุ่นที่มีความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติ ความเชื่อ และการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่ผิดและไม่ถูกต้องเหมาะสม อาทิ การปีสสาวะหลังจากการมีเพศสัมพันธ์ จะสามารถช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ได้ การสวมถุงยางอนามัยซ้อนกันสองชั้นเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดียิ่งขึ้น เป็นต้น [6] มีข้อมูลที่น่าสนใจของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพที่ว่า ในเรื่องของ

การป้องกันการตั้งครรภ์ และการป้องกันโรคที่ติดต่อได้จากการมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องนั้นวัยรุ่นมีการรับรู้อยู่ในเกณฑ์ที่น้อยมาก และยังมีทัศนคติและความเชื่อในทางที่ผิดอีกด้วย [1] แม้ว่าปัญหาดังกล่าวจะเกิดขึ้นจากวัยรุ่นตัวเล็ก ๆ แต่กลับส่งผลกระทบต่อเป็นวงกว้างของสังคม นับว่าน่าเป็นห่วงอย่างยิ่งหากไม่เร่งหาวิธีการแก้ไขปัญหาหรือหาแนวทางป้องกัน

วิธีการ หรือแนวทางป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นนั้นมีหนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหลากหลาย ได้แก่ โครงการ “ก้าวอย่างเข้าใจ” ซึ่งเป็น โครงการขององค์การแพช (PATH) ที่ร่วมมือกันระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และภาคเอกชน โดยมีการจัดทำเป็นคู่มือการจัดการกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับเยาวชนขึ้น เพื่อเสนอแผนการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาโดยให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางเปิดโอกาสให้คิดวิเคราะห์ แสดงความคิดเห็น และเลือกทางที่เหมาะสมกับตนเอง เพื่อให้เยาวชนเกิดการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและเป็นทักษะให้เยาวชนดำเนินชีวิตในเรื่องเพศอย่างมีสติ และมีความรับผิดชอบ [7-8] นอกจากนี้ยังมีศึกษาการสร้างแบบคัดกรองและ โปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นของวัยรุ่น ที่ใช้ประชากรตัวอย่างจำนวน 24 คน คัดเลือกจากนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 จากโรงเรียนที่มีสถิติของนักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเรียนสูงสุด ทั้งนี้ทำการแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีพฤติกรรมนิยม ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วม โปรแกรมกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์สัมพันธ์ในวัยรุ่นเรียนลดลง [9] และการศึกษาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น (แม่วัยใส) ซึ่งมีการศึกษาวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ กล่าวคือ ระยะที่ 1 เป็นการศึกษา ทำความเข้าใจต่อปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่วนระยะที่ 2 และระยะที่ 3 นั้นเป็นการวิจัยโดยใช้วิธีการวิจัยปฏิบัติการ ซึ่งเน้นไปที่ครอบครัวและชุมชนของวัยรุ่น อยู่ในรูปแบบของการบรรยายและจัดค่ายมีทั้งหมด 5 กิจกรรม คือ กิจกรรมป้องกันและยุติความรุนแรงในสตรี กิจกรรมการแสวงหาที่เรื่องสุขภาวะทางเพศและคุณภาพชีวิต กิจกรรมการใช้หุ่นทดลองการตั้งครรภ์และการคลอด กิจกรรมค่ายครอบครัวอบอุ่น และสุดท้ายกิจกรรมการจัดอบรมเพื่อพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ พบว่า การวิจัยครั้งนี้สามารถกระตุ้นความต้องการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้ อีกทั้งยังช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวให้ดียิ่งขึ้น [1]

จากวิธีการ หรือแนวทางแก้ไขปัญหานั้นได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง และครูอาจารย์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมาซึ่งเป็นที่ปฏิบัติการวิจัย ได้ร่วมกันวิเคราะห์กับลักษณะพื้นที่ปฏิบัติการ และลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย พบว่าวิธีการหรือแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวอาจยังไม่สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นวัยรุ่นในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ เนื่องจากความแตกต่างของบริบทพื้นที่ ลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย และทุนทางทรัพยากรอื่น ๆ ส่งผลให้ผู้วิจัยและคนในพื้นที่ที่มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันควรปรับปรุงรูปแบบวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นเสียใหม่ให้มีความเหมาะสม จึงได้ร่วมกันทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางที่ใช้ป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ตลอดจนการทบทวนถึงสาเหตุของการตั้งครรภ์วัยรุ่นพื้นที่ปฏิบัติการ เพื่อนำมาใช้ประกอบการหาแนวทางป้องกัน และเกิดเป็นกิจกรรมที่ใช้ชื่อว่า “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ขึ้น ทั้งนี้เนื้อหาส่วนใหญ่ของกิจกรรมดังกล่าวได้ปรับปรุงรูปแบบมาจากคู่มือการจัดการกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับเยาวชนช่วงชั้นที่ 3 และ 4 ขององค์การแพช (PATH) ซึ่งมีเนื้อหาของกิจกรรมที่เหมาะสม และสามารถนำมาปรับปรุงได้ง่าย เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มเป้าหมาย โดยกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ได้มีการดำเนินกิจกรรมโดยผู้วิจัย และ

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง จัดขึ้นทุกเย็นวันอังคาร กับวันพฤหัสบดี ครั้งละ 60-120 นาที เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ติดต่อกัน และประกอบด้วยกิจกรรมทั้งหมด 10 กิจกรรม อาทิ กิจกรรม “เรื่องเพศเกรด4” เป็นกิจกรรมที่อธิบายและให้กลุ่มเป้าหมายได้ทำความเข้าใจในเรื่องพัฒนาการทางเพศทั้งทางด้านร่างกาย พฤติกรรม และอารมณ์ กิจกรรม “รู้ไว้ใช้ให้เป็น” เป็นกิจกรรมที่ให้ความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ในรูปแบบต่าง ๆ กิจกรรม “แบบนี้จะท้องไหม” เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างความรู้และความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวกับทัศนคติและความเชื่อที่ถูกต้องของการป้องกันการตั้งครรภ์ เป็นต้น และเมื่อแต่ละกิจกรรมเสร็จสิ้น ได้มีการให้วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายทบทวนและสะท้อนสิ่งที่ได้จากกิจกรรม เพื่อเป็นการย้ำเตือนเกี่ยวกับสาระของกิจกรรมป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยเนื้อหาของกิจกรรมประกอบไปด้วยการเสริมสร้างการเรียนรู้ การทำความเข้าใจในเรื่องเพศ พัฒนาการทางเพศ พฤติกรรมทางเพศ การแสดงออกในเรื่องเพศที่เหมาะสม การเรียนรู้ทัศนคติของเพื่อนต่างเพศการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และการแก้ไขทัศนคติ ความรู้ และการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม ทั้งนี้ได้คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายด้วยแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นพร้อมกับเกณฑ์ปกติ และประเมินจากวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นอยู่ในเกณฑ์สูง ในการเข้าร่วมการปฏิบัติการโดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เพื่อป้องกันและลดปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งผลการศึกษารั้งนี้จะเป็นประโยชน์ทั้งต่อหน่วยงาน หรือบุคคลที่สนใจเพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ย่อยของงานวิจัยเรื่อง การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นของวัยรุ่นใน โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การตั้งครรภ์วัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีอายุต่ำกว่า 19 ปี

2. แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น หมายถึง แบบที่ใช้ประเมินความรู้ ทัศนคติและความเชื่อ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช มีข้อคำถามทั้งหมด 23 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ

2.1 พฤติกรรมเสี่ยงด้านทัศนคติและความเชื่อ หมายถึง ลักษณะของกระบวนการคิดที่ไม่เหมาะสมในการมีเพศสัมพันธ์และนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยมีข้อคำถาม 3 ข้อ ได้แก่ หลังจากการมีเพศสัมพันธ์ ฉันหรือแฟนของฉันจะรีบปีศาจวะทันที เพื่อลดความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ ฉันหรือแฟนของฉันไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันเพื่อเป็นการแสดงให้เห็นถึงความรักจริง และจริงใจต่อกัน และการมีเพศสัมพันธ์กับแฟน ฉันหรือแฟนของฉันจะไม่ใส่ถุงยางอนามัย เพราะเป็นการแสดงให้เห็นถึงความไม่ไว้ใจกัน

2.2 พฤติกรรมเสี่ยงด้านความรู้ หมายถึง การขาดความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยมีข้อคำถาม 15 ข้อ เช่น ฉันทหรือแฟนของฉันมักใช้วิธีการสวนล้างช่องคลอดหลังจากมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ เมื่อฉันทหรือแฟนของฉันเลือกใช้วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยการใส่ถุงยางอนามัย 2 ชั้นขึ้นไปเพื่อช่วยป้องกันได้ดียิ่งขึ้น หากฉันทหรือแฟนของฉันเป็นคนที่มีหุ่นลักษณะอ้วน ไม่จำเป็นต้องป้องกันการตั้งครรภ์ เพราะคนอ้วนตั้งครรภ์ยากกว่าคนผอม และฉันทหรือแฟนของฉันใช้ยาฮอร์โมนในการป้องกันการตั้งครรภ์ เพราะเป็นยาที่ช่วยในการจับเลือด เป็นต้น

2.3 พฤติกรรมเสี่ยงด้านการปฏิบัติตน หมายถึง การกระทำที่ไม่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ ส่งผลเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยมีข้อคำถาม 5 ข้อ เช่น ฉันทหรือแฟนของฉันใช้การป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการหลั่งนอก ฉันทหรือแฟนของฉันใช้การป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการนับหน้า 7 หลัง 7 และฉันทหรือแฟนของฉันใช้วิธีการกลืนไม่หลังน้ำอสุจิ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ เป็นต้น

ระเบียบวิธีการศึกษา

1. กลุ่มเป้าหมาย การวิจัยครั้งนี้เป็นวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนปลายที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่เป็นพื้นที่ปฏิบัติการวิจัย จำนวน 23 คน คัดเลือกโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นพร้อมกับเกณฑ์ปกติ และมี T-Score อยู่ในเกณฑ์ของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น ซึ่งมี 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นการถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพครอบครัว และส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น มีข้อคำถาม 23 ข้อ โดยแยกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านทัศนคติและความเชื่อ มี 3 ข้อ ด้านความรู้ มี 15 ข้อ และการปฏิบัติตนที่เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น มี 5 ข้อ ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ปานกลาง ค่อนข้างไม่จริง และไม่จริง โดยข้อคำถามเชิงบวกให้คะแนน 0, 1, 2, 3, และ 4 และข้อคำถามเชิงลบให้คะแนน 4, 3, 2, 1 และ 0 พัฒนาโดยการศึกษาข้อมูลทั้งที่เป็นเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลจากการลงพื้นที่ภาคสนาม แล้วสร้างเป็นข้อคำถามให้มีความครอบคลุมพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น และสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย แล้วจึงหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง พบว่าค่าดัชนีที่ได้มีค่าเท่ากับ 0.66-1.00 จำนวน 17 ข้อ และค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.33 จำนวน 6 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ไม่ผ่านเกณฑ์ค่าดัชนีความสอดคล้องแต่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงและแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนปลายที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายจำนวน 43 คน แล้ววิเคราะห์หาความเชื่อมั่นด้วยวิธีวัดความสอดคล้องภายในของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .723

ระยะที่ 2 การปฏิบัติการ โดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นร่วมกับครูอาจารย์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เป็นพื้นที่ปฏิบัติการ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง ผ่านการประชุมระดมสมอง โดยปรับปรุงจากคู่มือการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับ

เยาวชนช่วงชั้นที่3 และคู่มือการจัดการกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับเยาวชนช่วงชั้นที่4 ขององค์การแพธ (PATH) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น หลังจากนั้นจึงมีการจัดเวทีวิพากษ์ เพื่อร่วมกันประเมินถึงรูปแบบ และเนื้อหาของกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ให้มีความชัดเจน มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนปลาย ใช้เวลาในการปฏิบัติการทั้งหมด 4 สัปดาห์ ซึ่งจะมีกิจกรรมทุกเย็นวันอังคาร กับวันพฤหัสบดี ครั้งละ 60-120 นาที โดยมีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง และผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการจัดกิจกรรม และกิจกรรมดังกล่าวมีทั้งหมด 10 กิจกรรม คือ รู้จักฉัน...รู้จักเธอ เรื่องเพศ...เกรด4 เธอคิดยังไงนะ แบบนี้ลีละเหมาะสม รักคือ...ชีวิตของฉัน รู้ไว้ใช้ให้เป็น แบบนี้จะท้องไหม เล่าสู่กันฟังและก่อนจากกัน ซึ่งเนื้อหาของกิจกรรมเกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างการเรียนรู้ การทำความเข้าใจในเรื่องเพศ พัฒนาการทางเพศ พฤติกรรมทางเพศ การแสดงออกในเรื่องเพศที่เหมาะสม การเรียนรู้ทัศนคติของเพื่อนต่างเพศการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และการแก้ไขทัศนคติ ความรู้ และการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม ทั้งนี้หลังจากเสร็จสิ้นแต่ละกิจกรรมจะมีการสรุปและทบทวนเกี่ยวกับเนื้อหาของกิจกรรมนั้นๆ ทุกครั้ง เพื่อให้วัยรุ่นได้สะท้อนความคิดและสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรม

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการดังนี้ (1) คัดเลือกและประเมินกลุ่มเป้าหมายที่เป็นวัยรุ่นมัธยมศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งทางโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการได้คัดเลือกวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นไว้จำนวนหนึ่ง แล้วผู้วิจัยจึงดำเนินการคัดเลือกอีกครั้ง โดยใช้แบบประเมิน พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นก่อนปฏิบัติการ (Pre-test) (2) ปฏิบัติการโดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้จากการประชุมระดมสมอง และการจัดเวทีวิพากษ์ ร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง ครูอาจารย์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ ซึ่งในการดำเนินกิจกรรมมีผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่งเป็นผู้ดำเนินการ ใช้เวลาในการปฏิบัติการทั้งหมด 4 สัปดาห์ ซึ่งจะมีการทำกิจกรรมทุกเย็นวันอังคาร กับวันพฤหัสบดี ครั้งละ 90-120 นาที (3) ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์หลังปฏิบัติการ (Post-test)

4. แบบแผนการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของมิลล์ [10] โดยมีรายละเอียดดังนี้ (1) การระบุจุดเน้นการวิจัย (Identifying an Area of Focus) ผู้วิจัยทำการกำหนดคำถามการวิจัย และวัตถุประสงค์ในการกำหนดขอบเขตของการวิจัย ตลอดจนการรวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษา ทำความเข้าใจต่อสถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่น และการสำรวจพื้นที่ภาคสนาม (2) การรวบรวมข้อมูล หลักฐาน (Collecting Data) ผู้วิจัยทำการลงพื้นที่ภาคสนามที่โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมาเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่ปฏิบัติการ สำหรับนำไปวิเคราะห์ ตีความ และเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อใช้ประกอบการหาแนวทางป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นให้มีความสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ปฏิบัติการ พร้อมกันนั้นได้มีการพัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นขึ้น สำหรับการนำไปใช้เป็นแบบประเมินกลุ่มเป้าหมายทั้งก่อนและหลังการปฏิบัติการ (3) การวิเคราะห์และตีความ (Analyzing and Interpreting Data) ผู้วิจัยติดต่อไปยังโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เป็นพื้นที่ปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง เพื่อขอความร่วมมือในการประชุมระดมสมอง สำหรับหาแนวทางป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยมีการนำข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงมาประกอบ แล้วจึงมีการจัดเวทีวิพากษ์ขึ้นในการร่วมกันวิพากษ์ถึงรูปแบบแนวทางของกิจกรรมที่ได้หลังจากการประชุม

ระดมสมอง เพื่อให้ได้กิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับลักษณะกลุ่มเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ จึงนำมาซึ่งการเกิดเป็นกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” พร้อมกันนั้นได้มีการประเมินกลุ่มวัยรุ่นมัธยมศึกษาในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น สำหรับเข้าร่วมกิจกรรมตามแนวทางที่กำหนดไว้ และ (4) การพัฒนาแผนปฏิบัติการ (Developing an Action Plan) การนำกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ที่ได้มาปฏิบัติการกับกลุ่มเป้าหมาย โดยได้มีการให้กลุ่มเป้าหมายทำแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นทั้งก่อนและหลังการปฏิบัติการ เพื่อสรุปและประเมินผลที่ได้จากการปฏิบัติการด้วยการใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้”

5. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมอาร์ (R Program) วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นระหว่างก่อนและหลังปฏิบัติการ โดยหาค่าทดสอบที่ที่กลุ่มเป้าหมายไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired Samples t-test)

6. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล โดยยึดหลักจริยธรรมการทำวิจัยในคน [11] ดังนี้ (1) หลักความเคารพในบุคคล (Respect for Person) โดยผู้วิจัยได้มีการขออนุญาต และขอความยินยอมในการขอความอนุเคราะห์และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม กับผู้อำนวยการ ครูอาจารย์ในโรงเรียนพื้นที่ปฏิบัติการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนมัธยมศึกษาพื้นที่ปฏิบัติการ ซึ่งตลอดการวิจัยได้มีการสอบถามเกี่ยวกับความสมัครใจในการเข้าร่วมการปฏิบัติการทุกครั้ง ตลอดจนการให้วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายลงลายมือชื่อลงในเอกสาร ใบพิทักษ์สิทธิกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเป็นการยืนยันว่าการปฏิบัติการครั้งนี้จะรักษาสิทธิของกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้นการดำเนินการปฏิบัติการจึงเป็นไปด้วยความสมัครใจของกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น ตลอดจนการเก็บรักษาข้อมูลบุคคล และสถานที่ของกลุ่มเป้าหมายเป็นความลับเพื่อไม่ให้เกิดความเสียหาย (2) หลักคุณประโยชน์ ไม่ก่ออันตราย (Beneficence, Non-maleficence) การวิจัยครั้งนี้ได้คำนึงถึงประโยชน์ที่กลุ่มเป้าหมาย และสังคมโดยรวมพึงได้รับ เพราะฉะนั้นรูปแบบของกิจกรรม และการดำเนินการวิจัยจะมีรูปแบบที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ปฏิบัติการ โดยพยายามให้กระทบต่อเวลาเรียนของกลุ่มเป้าหมายให้น้อยที่สุด และ (3) หลักความยุติธรรม (Justice) การวิจัยครั้งนี้ได้มีการบอกกล่าวและชี้แจงถึงเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการวิจัยอย่างเปิดเผย การถ่ายภาพกิจกรรมต่าง ๆ ผู้วิจัยได้มีการสอบถามถึงความสมัครใจของกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนเมื่อกลุ่มเป้าหมายเกิดความสงสัยสามารถสอบถามถึงรายละเอียด รูปแบบของการวิจัยได้ทุกเมื่อ

ผลการศึกษา

1. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยรวม วัยรุ่นโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่เข้าร่วมกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังการปฏิบัติการ โดยรวมลดลงจากก่อนปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งก่อนการปฏิบัติการวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 2.21 และหลังการปฏิบัติการมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 0.75 ซึ่งมีความต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.46 (95% Confidence Interval: C.I. เท่ากับ 1.20, 1.72) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยรวมระหว่างก่อนและหลังปฏิบัติการ

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการ ตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยรวม	\bar{X}	S.D.	n	Mean of the differences (95% C.I.)	t-test	p value
ก่อนปฏิบัติการ	2.21	0.55	23	1.46 (1.20, 1.72)	11.595***	0.000
หลังปฏิบัติการ	0.75	0.34	23			

***p <.001

2. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านทัศนคติและความเชื่อ วัยรุ่น โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่เข้าร่วมกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านทัศนคติและความเชื่อหลังการปฏิบัติการลดลงจากก่อนปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งก่อนการปฏิบัติการวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 2.39 และหลังการปฏิบัติการมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 0.25 ซึ่งมีความต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.14 (95% Confidence Interval: C.I. เท่ากับ 1.74, 2.54) ดังตารางที่ 2

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการ ตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านทัศนคติ และความเชื่อ	\bar{X}	S.D.	n	Mean of the differences (95% C.I.)	t-test	p value
ก่อนปฏิบัติการ	2.39	0.86	23	2.14 (1.74, 2.54)	11.246***	0.000
หลังปฏิบัติการ	0.25	0.51	23			

***p <.001

3. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านความรู้ วัยรุ่น โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่เข้าร่วมกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านความรู้หลังการปฏิบัติการลดลงจากก่อนปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งก่อนการปฏิบัติการวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 1.77 และหลังการปฏิบัติการมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 0.47 ซึ่งมีความต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.50 (95% Confidence Interval: C.I. เท่ากับ 1.16, 1.84) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านความรู้ระหว่างก่อนและหลังปฏิบัติการ

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการ ตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านความรู้	\bar{X}	S.D.	n	Mean of the differences (95% C.I.)	t-test	p value
ก่อนปฏิบัติการ	1.77	0.70	23	1.50 (1.16, 1.84)	9.253***	0.000
หลังปฏิบัติการ	0.27	0.47	23			

***p <.001

4. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านการปฏิบัติตน วัยรุ่นโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่เข้าร่วมกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านการปฏิบัติตนหลังการปฏิบัติการณ์ลดลงจากก่อนปฏิบัติการณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งก่อนการปฏิบัติการณ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 และหลังการปฏิบัติการณ์มีพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉลี่ยเท่ากับ 1.73 ซึ่งมีความต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.74 (95% Confidence Interval: C.I. เท่ากับ 0.47, 1.01) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านการปฏิบัติตนระหว่างก่อนและหลังปฏิบัติการณ์

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านการปฏิบัติตน	\bar{X}	S.D.	n	Mean of the differences (95% C.I.)	t-test	p value
ก่อนปฏิบัติการณ์	2.48	0.24	23	0.74 (0.47, 1.01)	5.671***	0.000
หลังปฏิบัติการณ์	1.73	0.50	23			

***p <.001

อภิปรายผล

ผลการศึกษาข้างต้นแสดงให้เห็นว่าหลังการปฏิบัติการณ์ โดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชนั้นส่งผลให้วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีทัศนคติและความเชื่อ ความรู้ และการปฏิบัติตนเปลี่ยนแปลงไป โดยกิจกรรมที่ใช้สำหรับการปฏิบัติการณ์ครั้งนี้เกิดขึ้นได้จากการร่วมกันประชุมระดมสมองระหว่างครูอาจารย์ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่ง และผู้วิจัย เป็นการร่วมมือกันของบุคคลในพื้นที่และมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับประเด็นที่ทำการวิจัย ในการกำหนดรูปแบบของกิจกรรม โดยมีการนำแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นจากทั้งเอกสาร และงานวิจัย เพื่อนำมาใช้สำหรับการปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มเป้าหมายที่มองว่าเรื่องเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นนั้นเป็นเรื่องปกติ แต่มีความรู้ ทัศนคติและความเชื่อ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกต้อง ขาดทักษะในการดำเนินชีวิต ตลอดจนบริบททางสังคมของวัยรุ่นในโรงเรียนที่วัยรุ่นทุกคนในโรงเรียนต่างรู้จักกันทำให้การรับรู้ในเรื่องของทัศนคติ และการเลียนแบบพฤติกรรมเป็นไปได้ง่าย ๆ และการจัดเวทีวิทยากรเพื่อร่วมประเมินรูปแบบของกิจกรรมที่ได้ให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายการวิจัย ทั้งนี้คนในพื้นที่จะก่อเกิดเป็นความรู้สึกร่วมกันกับการวิจัย เนื่องจากการได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินการวิจัยทุกขั้นตอน ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ของการวิจัยเชิงปฏิบัติการณ์ [12] และมีความสอดคล้องกับงานวิจัยที่ว่าเราจะเสริมสร้างสุขภาวะทางเพศให้กับเด็กและเยาวชนนั้นต้องอาศัยความร่วมมือกันดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการมุ่งเน้นการพัฒนาที่เด็กและเยาวชน ซึ่งกระบวนการจัดอบรมนั้นควรมีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องตามสภาพของปัญหา และครอบคลุมทั้งทางด้านทัศนคติ ความรู้ และการปฏิบัติ [13]

วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นลดลงจากเดิม โดยก่อนปฏิบัติการณ์วัยรุ่นมีความเชื่อและทัศนคติที่ไม่เหมาะสม อาทิ การไม่สวมถุงยางอนามัยเป็นการแสดงให้เห็นถึง

ความรักที่จริงใจต่อกัน การปีสสาวะหลังจากการมีเพศสัมพันธ์จะช่วยลดความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ได้ เป็นต้น การขาดความรู้ที่ถูกต้อง อาทิ การสวมถุงยางอนามัยซ้อนกันสองชั้นจะเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้มากขึ้น การสวนล้างช่องคลอดหลังจากการมีเพศสัมพันธ์เป็นวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างหนึ่ง เป็นต้น ตลอดจนการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่สมควร อาทิ การใช้วิธีการป้องกันด้วยการหลั่งนอก การป้องกันด้วยวิธีการนับหน้า 7 หลัง 7 เป็นต้น หลังปฏิบัติการวัยรุ่นที่มีความเชื่อ ทศนคติ ความรู้ และการปฏิบัติตนที่เปลี่ยนไปในลักษณะที่ควรจะเป็นของวัยรุ่นที่กำลังอยู่ในช่วงวัยของการศึกษาเล่าเรียน ทั้งนี้เพราะกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ยึดกลุ่มเป้าหมายเป็นศูนย์กลาง เปิดโอกาสในกลุ่มเป้าหมายได้มีส่วนร่วมในกระบวนการคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจด้วยตนเอง รวมถึงการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ โดยมุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเองมากกว่าการสอนเพื่อหล่อหลอมกลุ่มเป้าหมายให้ไปปฏิบัติตามทัศนคติและความเชื่อของผู้วิจัย ซึ่งอาจไม่สอดคล้องกับบริบทแวดล้อมที่กลุ่มเป้าหมายกำลังเผชิญอยู่ ทั้งนี้รูปแบบของกิจกรรมจะมีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องเพศ เป็นปกติของวัยรุ่นที่ต่างก็มีความอยากรู้ อยากเห็นและสนใจเรื่องเพศ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องเพศจึงเป็นโอกาสที่จะช่วยแก้ไขความเข้าใจผิด และสร้างเสริมความรู้ที่ถูกต้องไปพร้อมกัน ตลอดจนการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันทั้งในเรื่องทัศนคติที่เหมือนหรือแตกต่างกันของเพื่อนต่างเพศ ทักษะที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต ตลอดจนการเรียนรู้เรื่องพัฒนาการทางเพศ การแสดงออกเรื่องเพศที่เหมาะสม ผลกระทบของการตั้งครรภ์วัยรุ่น และการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เรียนรู้ ทำความเข้าใจเรื่องเพศให้เป็นอย่างดีเหมาะสมและการปรับแก้ไขในเรื่องที่กลุ่มเป้าหมายยังคงเข้าใจผิดให้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น เพื่อให้วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีความเคารพต่อตนเองและผู้อื่น อีกทั้งสามารถตัดสินใจและเลือกทางเดินของตนเองได้ ซึ่งวิธีการดังกล่าวถือได้ว่าส่งผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี เนื่องจากการได้มีส่วนร่วมกับกิจกรรม โดยไม่ได้กีดกันทางความคิด หรือตีตราต่อคำพูดและการกระทำของวัยรุ่นว่าเป็นสิ่งผิดหรือถูก เพราะการป้องกันการตั้งครรภ์นั้นเปรียบได้กับการเสริมสร้างทักษะชีวิต และปรับเปลี่ยนทัศนคติ [7-8]

การจัดกิจกรรมครั้งนี้ นอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้น ในระหว่างการจัดกิจกรรมจะมีการสอดแทรกเกมส์และกิจกรรมนันทนาการอยู่เสมอตลอดทั้งกิจกรรม ทั้งนี้เป็นการสร้างความเป็นกันเองระหว่างผู้วิจัย และกลุ่มเป้าหมายในการวิจัย เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายรู้สึกผ่อนคลาย สนุกสนานไปพร้อมกับการจัดกิจกรรม กล่าวซักถามข้อสงสัย และกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างอิสระเต็มที่ สอดคล้องกับงานวิจัยการจัดกิจกรรมอบรมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ทั้งการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจด้วยตนเอง มีแกนนำนักศึกษาเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม ซึ่งผู้ดำเนินการอบรมเป็นเพียงผู้เปิดโอกาสในการแสดงความคิดเห็นและรับฟังผู้เรียนเท่านั้น และมีการสอดแทรกกิจกรรมนันทนาการเพื่อให้เกิดความสนุกสนาน ทั้งนี้ยังเป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ ส่งผลให้ผู้เรียน เกิดความกล้าที่จะซักถาม พูดคุยอย่างเปิดเผย และเปิดกว้างและตรงประเด็นมากยิ่งขึ้น จึงส่งผลให้กิจกรรมดังกล่าวสามารถพัฒนาทัศนคติ ความรู้ และความตั้งใจต่อการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นของผู้เรียนได้ [14] นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่สอดคล้องกันอีกว่า การจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีรายละเอียดเกี่ยวกับการกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักต่อปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบ และสถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่น ประกอบไปกับการถ่ายทอดผ่านทางวิดีโอที่มีข้อมูลต่อเนื่อง การสรุปประเด็นและทบทวนความรู้อีกครั้งเมื่อจบ

กิจกรรม เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน ส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ และมีความตระหนักในการป้องกันการค้าสัตว์วัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น [15]

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าการป้องกันปัญหาการค้าสัตว์วัยรุ่นโดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ครั้งนี้สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการค้าสัตว์วัยรุ่นได้ โดยลักษณะของกิจกรรมที่มีการเปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้มีส่วนร่วมในการคิด วิเคราะห์ และแสดงความคิดเห็นด้วยตนเองนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญ โดยผู้สอนหรือผู้จัดกิจกรรมเป็นเพียงผู้รับฟัง ปรับแก้ไขความเข้าใจผิด และเสริมสร้างความรู้ ทักษะที่ถูกต้องในเรื่องของการป้องกันการค้าสัตว์วัยรุ่น พร้อมทั้งนี้ถ้าหากการดำเนินการเป็นไปอย่างสนุกสนาน เป็นกันเอง และมีการแทรกเสริมกิจกรรมนั้นทนาการจะส่งผลให้วัยรุ่นเกิดความกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นของตนเองมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้รูปแบบเนื้อหาของกิจกรรมควรมีความครอบคลุมทั้งทางด้านทัศนคติ ความรู้ และการปฏิบัติที่สามารถนำไปปรับใช้ได้ในชีวิตจริง

สรุป

ผลการศึกษาในครั้งนี้ได้ข้อค้นพบว่าการปฏิบัติการ โดยใช้กิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ในการป้องกันปัญหาการค้าสัตว์วัยรุ่นสามารถทำให้พฤติกรรมเสี่ยงต่อการค้าสัตว์วัยรุ่นในพื้นที่โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชนั้นมีค่าเฉลี่ยรวมลดลง 1.46 กล่าวคือ วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีทัศนคติและความเชื่อ ความรู้ และการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับการป้องกันการค้าสัตว์วัยรุ่นลดน้อยลงจากเดิม และมีทัศนคติและความเชื่อ ความรู้ และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสมเพิ่มขึ้น โดยสามารถจำแนกเป็น 3 ด้าน คือ (1) ด้านทัศนคติและความเชื่อซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ไม่เหมาะสมมีค่าเฉลี่ยลดลง 2.14 กล่าวคือ วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีทัศนคติและความเชื่อที่เหมาะสมในเรื่องของการป้องกันการค้าสัตว์วัยรุ่นมากยิ่งขึ้น อาทิ มีความสนใจที่จะป้องกันการค้าสัตว์วัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น เป็นต้น (2) ด้านความรู้ที่ไม่ถูกต้องมีค่าเฉลี่ยลดลง 1.50 กล่าวคือ วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องของการป้องกันการค้าสัตว์วัยรุ่นมากยิ่งขึ้น อาทิ การรับรู้วิธีการใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง การรับประทานยาคุมกำเนิดอย่างถูกวิธี เป็นต้น และ(3) ด้านการปฏิบัติตนที่ผิดมีค่าเฉลี่ยลดลง 0.74 กล่าวคือ วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันการค้าสัตว์วัยรุ่นที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น อาทิ การไม่ใช้วิธีการหลอ้งนอกแต่หันมาใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นการดำเนินการโดยเน้นกลุ่มเป้าหมายเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ สร้างความเป็นกันเองให้เกิดขึ้นในขณะดำเนินกิจกรรม มีการนำกิจกรรมนั้นทนาการเข้ามาสอดแทรกตลอดการดำเนินการ เปิดโอกาสให้สามารถซักถามและแสดงความคิดเห็นของตนเองได้อย่างเปิดเผย อีกทั้งการแก้ไขความเข้าใจผิดและเสริมสร้างความรู้ ทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมแก่กลุ่มเป้าหมายไปพร้อมกัน ซึ่งวิธีการที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจะเห็นได้อย่างชัดเจนว่ามีได้ใช้วิธีการบรรยายที่เน้นการท่องจำ เนื่องจากการเสริมสร้างทัศนคติที่เหมาะสมเกี่ยวกับการป้องกันการค้าสัตว์วัยรุ่นนั้นจำเป็นที่จะต้องให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความสนใจและเข้าใจได้ด้วยตนเอง เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวันจริง และมีความสอดคล้องกับบริบทแวดล้อมที่กลุ่มเป้าหมายกำลังเผชิญ ทั้งนี้ผู้ดำเนินกิจกรรมจะไม่สามารถรับรู้และเข้าใจสถานการณ์ได้หากไม่ได้รับการสะท้อนความคิดเห็นจากผู้กลุ่มเป้าหมาย ดังนั้นการให้ผู้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในกิจกรรม สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองได้อย่างเปิดเผยและอิสระนั้นจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันการค้าสัตว์วัยรุ่น

อย่างไรก็ตามผลของกิจกรรมดังกล่าวเป็นเพียงผลระยะสั้น เนื่องจากมีการดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมายเพียง 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 60-120 นาที เท่านั้น จึงควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ อันนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ในระยะยาวต่อไป โดยผลการวิจัยในครั้งนี้เป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงาน และบุคคลที่เกี่ยวข้องในการนำกิจกรรม “เรื่องเพศ...วัยรุ่นเข้าใจได้” ไปปรับใช้กับกลุ่มวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ และกิจกรรมดังกล่าวเป็นประโยชน์อย่างยิ่งกับโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เป็นพื้นที่ปฏิบัติการสามารถนำไปใช้ในการป้องกัน ไม่ให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นขึ้นได้

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ในหัวข้อการแก้ไขปัญหาของชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2559 ขอขอบคุณศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กานดา จันทร์แย้ม และคุณวินัย วาหลวง สาธารณสุขอำเภอที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และกลุ่มเป้าหมายที่ให้ความร่วมมือต่อกระบวนการศึกษาวิจัยอย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

- [1] ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ. (2554). รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น (แม่วัยใส). ขอนแก่น: ศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลกด้านการวิจัยและฝึกอบรมด้านเพศภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- [2] นพมาศ อึ้งพระ. (2555). วิถีทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นไทย. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- [3] United Nations Population Fund. (2014). **Research Report in title Motherhood in childhood facing the challenge of adolescent pregnancy.** United Nations Population Fund Thailand Country Office and the Office of the National Economic and Social Development Board.
- [4] ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557). รายงานการวิจัยเรื่อง สถานการณ์การคลอดบุตรของวัยรุ่นไทย ปี 2556. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- [5] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. (10-13 มีนาคม 2558). เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ระดับกระทรวง รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2558. นครศรีธรรมราช : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช.
- [6] สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. (2554). สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช รณรงค์ลดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวันแห่งความรัก. สืบค้นเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2557, จาก http://www.nakhontoday.com/detail_news.php?n_id-1197.
- [7] องค์การแพช. (2550). คู่มือการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับเยาวชนช่วงชั้นที่3 (มัธยมศึกษาปีที่ 1-3) (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : เฮอร์เจนท์ แทค จำกัด.

- [8] องค์การแพช. (2550). **คู่มือการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับเยาวชนช่วงชั้นที่ 4 (มัธยมศึกษาปีที่ 4-6) (พิมพ์ครั้งที่ 2)**. กรุงเทพฯ : เฮอร์เจนท์ แแทค จำกัด.
- [9] ศรีนภัสร์ หิรัญพูนชัยกุล. (2551). **การสร้างแบบคัดกรองและโปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของวัยรุ่น**. ปรินญานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- [10] งามอาจ นัยพัฒน์. (2551). **การออกแบบการวิจัย: วิธีการเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ และผสมผสานวิธีการ**. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- [11] ชาดา สืบหลินวงศ์. (2551). **แนวทางจริยธรรม การทำวิจัยในประเทศไทย พ.ศ.2550**. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- [12] สุปรียา จรทะผา. (2555). **ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตในการตั้งครรถ์ไม่พึงประสงค์ต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรถ์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์**. งานนิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- [13] ชีรวุฒิ เอกะกุล. (2550). “การวิจัยเชิงปฏิบัติการ : องค์ความรู้และการประยุกต์ใช้”, **วารสารกรูทัศน์**. 19(9), 67-74.
- [14] พอเพ็ญ ไกรนรา เมธิณี เกตวาทิมาตร และมันทนา มณีโชติ. (2556). “ผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรถ์ไม่พร้อมโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลต่อความรู้ ทักษะคิดและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรถ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้น”, **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา**. 19(2), 20-30.
- [15] สายฝน เอกวางกูร และนัยนา หนูนิล. (2556). “กระบวนการมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศด้วยการพัฒนาต้นทุนชีวิต เด็กและเยาวชน ภาคใต้ตอนบน”, **วารสารเกื้อการุณย์**. 20(1), 103-118.
- [16] สำนักงานมัธยมศึกษาเจริญพันธุ์. (2559). **สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2558**. สืบค้นเมื่อ 27 ธันวาคม 2559, จาก http://rh.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=86.

