

การศึกษาประสบการณ์การตั้งครุภัณฑ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตตำบลไม้ยา
อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย



ชมพูนุช ดอกคำใต้

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปริญญาสาขานิติศาสตร์มหาบัณฑิต

พฤษภาคม 2555

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยพะเยา

อาจารย์ที่ปรึกษา และคณบดีวิทยาลัยการศึกษาต่อเนื่อง ได้พิจารณาการศึกษาค้นคว้า
ด้วยตนเอง เรื่อง “การศึกษาประสบการณ์การตั้งครุภัณฑ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตตำบลไม้ยา
อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย” เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยพะเยา

.....
(ดร.ประจวบ แหลมหลัก)

อาจารย์ที่ปรึกษา

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมบัติ นพรัก)

คณบดีวิทยาลัยการศึกษาต่อเนื่อง

พฤษภาคม 2555



กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของ ดร.ประจวบ แผลมหลัก ผู้ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำ กระตุ้นและส่งเสริมกระบวนการศึกษาค้นคว้าของผู้ศึกษาค้นคว้ามาโดยตลอด ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณคุณอาจารย์คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยพะเยาทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ถ่ายทอดความตั้งใจในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้เจริญก้าวหน้า เกิดประโยชน์กับสังคมสุขภาพ

ขอกราบขอบพระคุณ ดร.เทียนทอง ต๊ะแก้ว, คุณอำพันธ์ เรียงเสนะ และ คุณดวงใจ ชัยศรีสวัสดิ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่าตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ รวมทั้งขอบคุณผู้ช่วยให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ทุกท่านที่มีส่วนช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลและทำรายงานการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้ให้สำเร็จลุล่วง

ขอขอบพระคุณท่านสาธารณสุขอำเภอพญาเม็งราย ท่านผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยาและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยาทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้ข้อมูลทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ครู อาจารย์ และทุกคนที่รอบคอบ ที่ได้เคยประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ให้กำลังใจ และสนับสนุนผลักดันให้เกิดความมานะพยายามในการใฝ่ศึกษา และให้โอกาสในการพัฒนาพลังความรู้แก่ผู้ศึกษาค้นคว้า

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษาค้นคว้าฉบับนี้ ผู้ศึกษาขอมอบเป็นกุศลสาธารณะ แต่ผู้มีพระคุณทุก ๆ ท่าน

ชมพูนุช ดอกคำใต้

ชื่อเรื่อง	การศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตตำบลไผ่ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย
ผู้ศึกษา	ชมพูนุช ดอกคำใต้
ที่ปรึกษา	ดร.ประจวบ แหลมหลัก
ประเภทสารนิพนธ์	การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ส.ม. มหาวิทยาลัยพะเยา, 2555

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่ออธิบายประสบการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอด จำนวน 5 คน โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเฉพาะเจาะจง ทำการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธีของ Graneheim & Lundman ผลการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นมีอายุอยู่ระหว่าง 16-18 ปี ประสบการณ์ในระยะตั้งครรภ์ มารดาวัยรุ่นรับรู้จากอาการประจำเดือนขาด โดยมีสาเหตุจากการไม่คุมกำเนิด ภายหลังจากที่ทราบว่าตั้งครรภ์ มารดาวัยรุ่นเกิดความกลัวและวิตกกังวล แต่ยอมรับการตั้งครรภ์ ด้านเป้าหมายและแผนการดำเนินชีวิตพบว่า มารดาวัยรุ่นตัดสินใจที่จะศึกษาต่อและทำงานหลังให้บุตรที่มนมผสม ด้านการวางแผนครอบครัว คุมกำเนิดด้วยวิธีฉีดยาคุม ผลการศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปัจจัยภายนอกด้านครอบครัว มีส่วนสร้างทัศนคติเรื่องเพศที่ถูกต้องกับลูก และปัจจัยด้านการคบเพื่อน ปัจจัยภายใน ด้านการรับรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ผิด การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทำให้ขาดสติ เกิดเพศสัมพันธ์โดยไม่มีกำบัง

Title THE STUDY OF UNWANTED PREGNANCY IN TEENAGERS AT MAIYA SUB-DISTRICT, PHAYAMANGRAI DISTRICT, CHIANGRAI PROVINCE.

Author Chompunuch Dokkhumtai

Advisor Dr.Prachuab Lamluk

Academic Paper Independent Study M.P.H., University of Phayao, 2012

ABSTRACT

This qualitative study had aimed to study about the experiences and the elements of wanted pregnancy in teenagers. The researcher had purposively selected five teenage mothers to have in-depth interviews, and then analyzed them by using Graneheim and Lundman content analysis method. The result of the study found that the teenage mothers were 16–18 years old. The mothers had firstly realized that they were pregnant due to the amenorrhea. The unwanted pregnancy happened because the teenagers had not prevented themselves from getting pregnant. After the teenage mothers experienced the pregnancy, they were scared and worried but accepted the fact. However, some of the teenage mothers plan to continue studying and working after giving birth. They had used the injectable contraceptive method to prevent the pregnancy. The study also found about the causes of unwanted pregnancy. For the external factors, it could be the lack of parental guidance. The parents should give the right information regarding sex to their children. Also, the teenagers who live in the dormitory tend to have more freedom in having sexual activity. That means there is a high possibility that they could get pregnant unintentionally. For the internal factors of unwanted pregnancy, the teenagers might had given the false information about the birth control. The last but not least, some of the teenagers could have unsafe sex after alcohol use leaded to unwanted pregnanc

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น.....	5
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น.....	13
การคุมกำเนิด	20
วัฒนธรรม ค่านิยม การขัดเกลาของสังคม.....	38
ครอบครัว.....	35
ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	41
3 วิธีดำเนินการวิจัย	44
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	44
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	45
การเก็บรวบรวมข้อมูล	46
การวิเคราะห์ข้อมูล	46

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย	49
บริบทของอำเภอพญาเม็งราย.....	49
บริบทของตำบลไผ่ยา	51
กรณีศึกษา	53
ประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น	60
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น.....	63
5 บทสรุป	67
สรุปผลการวิจัย	67
อภิปรายผลการวิจัย	67
ข้อเสนอแนะ	71
บรรณานุกรม	72
ภาคผนวก	76
ภาคผนวก ก ข้อมูลคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยหรืออาสาสมัครผู้เข้าร่วม โครงการศึกษา	77
ภาคผนวก ข แบบฟอร์มหนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย ..	79
ภาคผนวก ค แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างงานวิจัย	81
ประวัติผู้ศึกษาค้นคว้า	92

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กลุ่มวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ด้านร่างกายมีลักษณะที่พร้อมที่จะเจริญพันธุ์และมีเพศสัมพันธ์ ด้านจิตใจมีการพัฒนา จากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ด้านสังคมมีการเปลี่ยนแปลงสู่ภาวะที่ต้องรับผิดชอบ และต้องพึ่งพาตนเอง วัยรุ่นจึงเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่จะต้องส่งเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไปในอนาคต แต่กลุ่มวัยรุ่นจะพบปัญหาอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะปัญหาที่มาจากพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง นำมาซึ่งปัญหาอื่น ๆ ตามมามากมาย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องหาแนวทางส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้อง (สมควร ใจกระจ่าง, 2542) แต่จากสภาพของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และมีการรับเอาวัฒนธรรมตะวันตกซึ่งมีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิด (สุชา จันทรเฒ, 2536 อ้างอิงจากพิสมัย นพรัตน์, 2543) จึงส่งผลให้พฤติกรรมทางเพศในกลุ่มวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญ และพบได้มากในสังคมปัจจุบัน

ในที่ประชุมองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) เมื่อปี 2552 มีประเทศสมาชิก 190 ประเทศเข้าร่วมประชุม พบว่าค่าเฉลี่ยของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีของทั่วโลก อยู่ที่ 65 ต่อ 1,000 คน ส่วนค่าเฉลี่ยของผู้หญิงในทวีปเอเชียอยู่ที่ 56 ต่อ 1,000 คน จากสถิติ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั่วโลก นับอัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปีต่อพันประชากรของหญิง อายุ 15-19 ปี มีอัตราการคลอดเท่ากับ 51 ต่อพันประชากร จากการแบ่งเขตตามพื้นที่ขององค์การ อนามัยโลกกำหนด ซึ่งแบ่งเป็น 6 ภูมิภาค ประกอบด้วย แถบมหาสมุทรแปซิฟิก แถบทวีปยุโรป แถบมหาสมุทรเมดิเตอร์เรเนียน แถบทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ แถบทวีปอเมริกาและแถบทวีป แอฟริกา โดยมีอัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปี สูงสุดอยู่ในทวีปแอฟริกา มีอัตราการคลอด เท่ากับ 199 ต่อพันประชากรของหญิงอายุ 15- 19 ปี ต่ำสุดอยู่ที่ประเทศแถบยุโรป ในส่วนของ ประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีอัตราการคลอดอยู่ที่ 56 ต่อพันประชากรของหญิงอายุ 15- 19 ปี โดยประเทศไทยมีผู้หญิงตั้งครรภ์ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 70 ต่อ 1,000 คน ซึ่งเป็น ตัวเลขสูงที่สุดของประเทศในทวีปเอเชีย ทั้งนี้ ปัจจุบันตัวเลขการตั้งครรภ์ของผู้หญิงไทย ที่อายุ ต่ำกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้นเป็น 90-100 ต่อ 1,000 คนแล้ว และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (สถาบันวิจัย ประชากรและสังคม. 2547) ในประเทศไทย สถานการณ์การตั้งครรภ์ของผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี

จากข้อมูลของสำนักบริหารทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่า มีการแจ้งเกิดจำนวนสูงสุดใน พ.ศ. 2550 คือ 108,496 คน และในปี 2551 มีจำนวน 95,747 คน ซึ่งวัยรุ่นไทยในปัจจุบันมีแนวโน้มมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น โดยกลุ่มที่มีอายุน้อยที่สุดคือกลุ่มอายุ 13-15 ปี (เฉลี่ย 14 ปี) ร้อยละ 7.3 ผ่านการมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว จากสถิติตัวชี้วัดสถานะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่าในปี 2547, 2548 และ 2549 อัตราการมีบุตรของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี สูงถึงร้อยละ 17.03, 10.66 และ 19.40 ตามลำดับ ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงกว่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้คือไม่เกินร้อยละ 10 (แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 9 กระทรวงสาธารณสุข, 2546-2550) จากการศึกษาพบว่า การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นมีผลต่อการดูแลสุขภาพตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ และในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพของมารดาและทารก ที่ผ่านมามีพบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผน และไม่ตั้งใจจะมีบุตร จะมีความรู้สึกไม่พร้อม ลังเลใจในการตั้งครรภ์ ตัดสินใจไม่ได้ว่าจะตั้งครรภ์ต่อไปหรือจะทำแท้ง ทำให้รู้สึกเครียด และไปฝากครรภ์ช้า โดยพบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ร้อยละ 21.3 ไปฝากครรภ์หลังอายุครรภ์ 20 สัปดาห์ (ชุมพล คักดีญานนท์, 2550 หน้า 120-128) ทำให้วัยรุ่นเหล่านี้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดได้ เช่น ภาวะซีด การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด การคลอดยากเนื่อง จากภาวะไม่ได้สัดส่วนระหว่างศีรษะทารกและช่องเชิงกราน ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ 2,500 กรัม และเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซีดเศร้าหลังคลอดได้มากกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 19 ปี (ณททัย วิชระเศรณี, พิชชา ปิ่นจันทร์, และสมคิด ปิยะมาน, 2549 หน้า 118-126) วัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ไม่ควรที่จะตั้งครรภ์และมีบุตร เนื่องจากโครงสร้างการทำหน้าที่ของระบบสืบพันธุ์ยังไม่เต็มที่ และยังไม่มีความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจและสังคม (แก่ง สืบอนุการณ์ และวรวงศ์ ภูวงศ์, 2548 หน้า 1758-1762)

การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในปัจจุบัน จำนวนและอัตราการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้น ทำให้มีโอกาสตั้งครรภ์ได้ในขณะที่ร่างกายและจิตใจยังไม่พร้อม บุตรถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการเลี้ยงดูที่ดีพอ การตั้งครรภ์ในวัยเรียนยังก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านการศึกษาของวัยรุ่นทำให้มีการศึกษาในระดับต่ำ ออกจากการศึกษา หรือพักการศึกษาชั่วคราว ซึ่งในระบบการศึกษาของประเทศไทย กระทรวงศึกษาธิการไม่อนุญาตให้นักเรียนนักศึกษาที่ตั้งครรภ์เข้าศึกษาในโรงเรียน ด้านเศรษฐกิจกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ไม่ได้ประกอบอาชีพ กลุ่มวัยรุ่นหญิงมากกว่าครึ่งหนึ่งทำหน้าที่แม่บ้าน รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้าง ส่วนใหญ่ที่มีการศึกษาต่ำจะไม่ได้ประกอบอาชีพ หรือขาดโอกาสในการเลือกงาน เป็นแรงงานระดับไร้ฝีมือ ทำให้ต้องพึ่งพาบิดามารดา และไม่สามารถแยกครอบครัวไปอยู่ตามลำพัง จึงต้องอาศัยอยู่ในครอบครัวเดิม ซึ่งจะส่งผลต่ออนาคตของวัยรุ่นและบุตรที่คลอด

ออกมาในอนาคต (เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, 2543. หน้า 120) ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะศึกษา ประสิทธิภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ อาจสามารถนำไปเป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นต่อไป

คำถามการศึกษา

มารดาวัยรุ่นที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย มีประสิทธิภาพอย่างไรในการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีการวางแผนเลี้ยงดูบุตรอย่างไร และมีการคุมกำเนิดอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่ออธิบายประสิทธิภาพการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย
2. เพื่ออธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่ศึกษาประสิทธิภาพ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การวางแผนการเลี้ยงดูบุตร และศึกษาการวางแผนการคุมกำเนิด ของมารดาวัยรุ่น

ขอบเขตประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ วัยรุ่นหญิงที่มีประสิทธิภาพในการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 5 คน ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัด เชียงราย

ขอบเขตเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาเรียนรู้ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในด้านต่าง ๆ ได้แก่

1. ปัจจัยภายนอก ได้แก่
 - การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว
 - การคบเพื่อน
 - วัฒนธรรม ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม การขัดเกลาทางสังคม
2. ปัจจัยภายใน
 - ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิด

- ความรู้สึก การรับรู้ การกระทำ
- ความเชื่อ ความคาดหวัง การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. วัยรุ่น หมายถึง วัยที่พัฒนาจากการเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาที่มีอายุอยู่ในช่วง 14 – 19 ปี
2. มารดาวัยรุ่น หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ และรับบริการคุมกำเนิด ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย
3. ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง การตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจของวัยรุ่นหญิง
4. ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ หมายถึง ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว การคบเพื่อน ความเชื่อ ค่านิยม การขัดเกลาทางสังคมและสื่อสารมวลชน ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิด ประสบการณ์ การกระทำ ความรู้สึก การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นหญิงในช่วงการตั้งครรภ์
2. สามารถนำความรู้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อป้องกันการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
3. เป็นแนวทางให้ผู้ปกครอง ตลอดจนชุมชนในสังคม เกิดความตระหนักและร่วมกันหาแนวทางในการแก้ปัญหาต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เพื่ออธิบายประสบการณ์การตั้งครรถ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรถ์ไม่พึงประสงค์ การวางแผนการเลี้ยงดูบุตร และศึกษาการวางแผนการคุมกำเนิดของมารดาวัยรุ่นที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย มีการทบทวนวรรณกรรมเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดขอบเขตของการศึกษา คำถามการวิจัย ระเบียบวิธีการวิจัย และการอภิปรายผล ซึ่งวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องได้แก่

1. พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น
2. การตั้งครรถ์ในวัยรุ่น
3. การคุมกำเนิด
4. วัฒนธรรม ค่านิยม การขัดเกลาของสังคม
5. ครอบครัว
6. ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น

“วัยรุ่น” เฮอร์ลอค (Hurlock) ได้อธิบายคำ “วัยรุ่น” ว่าตรงกับคำ “Adolescence” ในภาษาอังกฤษ มีรากศัพท์เดิมมาจากภาษาลาตินว่า “Adolescere” ซึ่งมีความหมายว่าเจริญเติบโตหรือเจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะ (Maturity) การที่เด็กจะบรรลุถึงขั้นวุฒิภาวะนี้ ไม่ใช่จะเจริญแต่ทางร่างกายด้านเดียวเท่านั้น ทางจิตใจก็จะเจริญเป็นเงาตามตัวไปด้วย นั่นคือ จะต้องมีการพัฒนาทั้ง 4 ด้านไปพร้อม ๆ กัน ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม

วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) อายุ 13-15 ปี ร่างกายมีการเจริญเติบโตทางเพศอย่างสมบูรณ์ทั้งในเพศหญิงและชาย สำหรับเพศหญิงสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความเจริญของร่างกายเต็มที่ คือ การมีประจำเดือน มีขึ้นขึ้นตามบริเวณอวัยวะเพศ ส่วนเด็กชายจะสังเกตได้จากการหลั่งน้ำอสุจิในครั้งแรก การมีขนตามอวัยวะเพศ น้ำเสียงที่พูดจะแตกพร่า สำหรับหญิงนอกจากมีประจำเดือนเป็นครั้งแรกแล้ว สัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกายก็เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะด้านอวัยวะ

เพศและการเจริญเติบโตของทรวงอก เนื่องจากต่อมต่าง ๆ ผลิตฮอร์โมนไปบำรุงมากขึ้น ในระยะเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นนี้ เป็นระยะที่เตือนให้เราเห็นว่า ระยะของวัยรุ่นได้ใกล้เข้ามาแล้ว

วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) อายุ 15-18 ปี มีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และความนึกคิด มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป ในด้านร่างกายนั้นมีการเปลี่ยนแปลงมาก และสิ้นสุดลงเมื่อถึงวุฒิภาวะของวัยรุ่น กล่าวคือ มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่ดึงดูดความสนใจของเพศตรงข้าม หญิงจะมีใบหน้าอิม ริมฝีปากเต็ม ดวงตาเป็นประกาย ผมดำยาวสลวย ตะโพกกลม ฯลฯ ส่วนชายจะมีใบหน้ายาว แก้มตอบ คางเหลี่ยม กรามแข็งแรง ไหล่กว้าง แขนยาว เริ่มมีหนวด และเคราสวมลักษณะชายชาติตรี ในด้านจิตใจนั้นส่วนใหญ่เป็นผลพลอยได้มาจากความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย แม้ว่าลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจะเป็นสิ่งปกติของเด็กทุกคนเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นก็ตาม แต่ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของเด็กแต่ละคนมักไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม

วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) อายุ 18-21 ปี ในระยะนี้การพัฒนากายของวัยรุ่นเริ่มเข้าสู่วุฒิภาวะอย่างสมบูรณ์แบบ ซึ่งมักมีการพัฒนาทางด้านจิตใจมากกว่าทางร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านเกี่ยวกับความนึกคิดและปรัชญาชีวิต

เด็กวัยรุ่นตอนนี้มีมักพยายามปรับปรุงร่างกายของตัวเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมมากยิ่งขึ้น โดยพยายามหัดตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง ก่อให้เกิดความมั่นคงด้วยตัวเอง แต่ก็ต้องขึ้นกับสภาพครอบครัวด้วย คือ ในบุคคลที่อยู่ในครอบครัวใหญ่ ๆ มีฐานะมั่นคงและพ่อแม่ไม่เข้มงวดจนเกินไป จะมีความมั่นใจและมั่นคงมากกว่าคนที่อยู่ในครอบครัวเล็ก ๆ และได้รับความเข้มงวดจากพ่อแม่

เมื่อประสบปัญหาในระยะนี้ เด็กมักหลีกเลี่ยงการขอความช่วยเหลือจากพ่อแม่ ครูบาอาจารย์ แต่มักพยายามหาทางแก้ปัญหาด้วยตัวเอง ซึ่งจะก่อให้เกิดการปรับตัวที่ดีขึ้นและอยู่ร่วมกับคนอื่นได้ด้วยความสะดวกสบาย แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าแก้ปัญหาไม่ได้ก็จะทำให้อารมณ์ไม่ดี ใจคออ่อนไหวง่าย แต่จะพยายามดับอารมณ์ด้วยความสุขุมเยือกเย็นมากยิ่งขึ้น

ตามปกติวัยรุ่นตอนปลายมักมีความกระตือรือร้นที่จะสร้างสิ่งประทับใจต่าง ๆ เพื่อที่จะแสดงว่าตนไม่ใช่วัยรุ่นต่อไป เช่น ในเด็กหญิงก็จะเริ่มใช้ลิปสติกและสวมรองเท้าส้นสูง ส่วนในเด็กชายมักจะฝันที่จะเป็นเจ้าของรถยนต์สักคัน ทั้งนี้ เพื่อต้องการสร้างความประทับใจว่าขณะนี้เขาโตเต็มที่แล้ว และย่อมจะมีสิทธิเสรีภาพต่าง ๆ เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ และจะพยายามลอกเลียนแบบผู้ใหญ่ เช่น สูบบุหรี่ หัดดื่มเหล้า เป็นต้น

Erikson กล่าวว่าพัฒนาการของวัยรุ่นเป็นระยะวัยวิกฤติ (Critical Period) เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างบทบาทความเป็นเด็กและความเป็นผู้ใหญ่ วัยรุ่นที่มีพัฒนาการเหมาะสมจะมีอัตลักษณ์

แห่งตนที่ชัดเจน หากวัยรุ่นผ่านชีวิตในช่วงวัยนี้ได้สำเร็จ เขาจะมีความมั่นคง ในการแสดงบทบาท ของตนเองไม่ว่าจะบทบาททางด้านเพศ การศึกษา และการเลือกอาชีพ ในทางตรงกันข้ามหาก การพัฒนาช่วงนี้เกิดการติดตรึง (Fixation) วัยรุ่นจะมีความรู้สึกสับสนเกี่ยวกับบทบาทของตนเอง เต็มไปด้วยความไม่แน่ใจในตนเอง ซึ่งอาจเกิดปัญหาต่อตนเอง และสังคม เนื่องจากวัยรุ่นต้อง พยายามปรับตัวเผชิญกับความเครียดและความกดดันต่าง ๆ ทั้งจากครอบครัว และสังคมรอบด้าน มากขึ้น

ความหมายของพัฒนาการ (development)

สุชา จันทรเอม (2540 : 1) กล่าวว่าพัฒนาการ หมายถึง ลำดับของการเปลี่ยนแปลงหรือ กระบวนการเปลี่ยนแปลง (process of change) ของมนุษย์ทุกส่วนที่ต่อเนื่องกันไปในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ ตั้งแต่แรกเกิดจนตลอดชีวิต การเปลี่ยนแปลงนี้จะก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ เป็นขั้น ๆ จากระยะหนึ่ง ไปสู่อีกระยะหนึ่ง เพื่อที่จะไปสู่วุฒิภาวะ ทำให้มีลักษณะและความสามารถใหม่ ๆ เกิดขึ้น ซึ่งมีผล ทำให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นตามลำดับ

ทิพย์ภา เศษฐ์ชาวลิต (2541:1) ได้ให้คำจำกัดความของพัฒนาการว่าเป็นการเปลี่ยนแปลง ที่เป็นไปอย่างมีระเบียบแบบแผน มีขั้นตอน เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านเจริญเติบโตออกงาม และถดถอย และเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลรวมของวุฒิภาวะและประสบการณ์

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2540 : 21) กล่าวว่าพัฒนาการเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องทั้งที่สังเกตได้ง่าย ชัดเจน และมองเห็นได้ยาก ไม่ชัดเจน ตั้งแต่เริ่ม ปฏิสนธิจนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า พัฒนาการเป็นกระบวนการพัฒนาของมนุษย์ในทุก ๆ ด้าน ของชีวิตตั้งแต่จุดเริ่มต้นของชีวิตจนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นไป อย่างต่อเนื่อง ทั้งในลักษณะของการเจริญออกงามและการถดถอย ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ได้รับ ซึ่งนำไปสู่ความมีวุฒิภาวะ

พัฒนาการของมนุษย์แบ่งตามช่วงอายุได้เป็น 8 ระยะ ดังนี้ (สุชา จันทรเอม, 2536, น.2-3)

ระยะก่อนเกิด (Prenatal stage) คือตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิจนถึงระยะคลอด

1. วัยทารก เริ่มตั้งแต่เกิดจนถึงอายุ 2 ปี
2. วัยเด็ก เริ่มตั้งแต่อายุ 2 – 12 ปี
3. วัยย่างเข้าสู่วัยรุ่น ปกติหญิงเฉลี่ยมีอายุ 12 ปี ชายเฉลี่ยมีอายุ 14 ปี
4. วัยรุ่น ตั้งแต่อายุ 14 – 21 ปี
5. วัยผู้ใหญ่ ตั้งแต่อายุ 21 – 40 ปี

6. วัยกลางคน ตั้งแต่อายุ 40 – 60 ปี

7. วัยสูงอายุ ตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป

ในทุกช่วงอายุมนุษย์มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง นอกจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายของมนุษย์ การที่อวัยวะมีการเจริญเติบโต มีการพัฒนาโครงสร้างและหน้าที่ต่าง ๆ ของอวัยวะเหล่านั้นแล้ว ยังมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งมีผลทำให้มนุษย์มีความแตกต่างกันทั้งรูปร่าง หน้าตา ความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมที่แสดงออก

ทฤษฎี Psychosexual developmental stage ของ فرويد ชื่นสนใจเพศตรงข้าม (genital stage) วัยนี้เป็นวัยรุ่นเริ่มตั้งแต่อายุ 12 ปีขึ้นไป เด็กเริ่มสนใจเพศตรงข้าม มีแรงจูงใจที่จะรักผู้อื่น มีความต้องการทางเพศ ความเห็นแก่ตัวลดลง ต้องการเป็นอิสระจากพ่อแม่ เป็นระยะเริ่มต้นของวัยผู้ใหญ่ ต้องการความสนใจ การยอมรับจากสังคม และมีการเตรียมตัวเป็นผู้ใหญ่

ทฤษฎีพัฒนาการทางความคิด (Cognitive Theories) ของเพียเจท์ เป็นนักชีววิทยาชาวสวิสเซอร์แลนด์ แต่มีความสนใจศึกษาทางด้านจิตวิทยา โดยเฉพาะในด้านกระบวนการพัฒนาทางสติปัญญาของเด็กตั้งแต่วัยแรกเกิดจนถึงวัยรุ่น เป็นบุคคลแรกที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ศึกษาพัฒนาการด้านความคิดมนุษย์อย่างเป็นระบบระเบียบ กล่าวว่าการพัฒนาสติปัญญาและความคิดของมนุษย์จะต้องอาศัยทั้งการจัดรวบรวมและการปรับตัวดังกล่าว ซึ่งลักษณะพัฒนาการที่เกิดขึ้นจะดำเนินอย่างค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล โดยมีองค์ประกอบสำคัญที่เสริมพัฒนาการทางสติปัญญา 4 องค์ประกอบคือ (สุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2541, น. 50)

1. วุฒิภาวะ (maturation) คือการเจริญเติบโตทางด้านสรีรวิทยามีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาสติปัญญาและความคิด โดยเฉพาะเส้นประสาทและต่อมไร้ท่อ

2. ประสบการณ์ (experience) ประสบการณ์เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาด้านสติปัญญา เพราะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทุกครั้งที่คุณคนมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งประสบการณ์ที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติและประสบการณ์เกี่ยวกับการคิดหาเหตุผลและทางคณิตศาสตร์ ซึ่งสามารถนำมาใช้แก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน

3. การถ่ายทอดความรู้ทางสังคม (social transmission) คือการที่คุณคนได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านต่าง ๆ จากบุคคลรอบข้าง เช่น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู เป็นต้น

4. กระบวนการพัฒนาสมดุลย์ (equilibration) คือการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งอยู่ในตัวของแต่ละบุคคลเพื่อปรับสมดุลของพัฒนาการทางสติปัญญาและความคิดไปสู่ขั้นที่สูงกว่า

พัฒนาการทางอารมณ์

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของ فروยด์ วัยรุ่นอยู่ในขั้นพอใจในการรักเพศตรงข้าม (genital stage) ความพึงพอใจและความสุขต่าง ๆ เป็นแรงขับมาจากวุฒิภาวะทางเพศ เริ่มสนใจเพศตรงข้าม มีแรงจูงใจที่จะรักผู้อื่น ต้องการอิสระจากพ่อแม่มากขึ้น เด็กชายจะเลียนแบบพ่อ เด็กหญิงจะเลียนแบบแม่ (ทิพย์ภา เศษฐ์เซาวลิต, 2541)

อารมณ์ของวัยรุ่นเป็นอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่าย อ่อนไหวง่าย เจ้าอารมณ์ มีอารมณ์รุนแรง การควบคุมอารมณ์ยังไม่สู้ดี บางครั้งเก็บกด บางคราวมั่นใจสูง บางครั้งพลุ่งพล่าน ลักษณะอารมณ์เหล่านี้เรียกกันว่าพายุบุแคม (Storm and stress) (สุชา จันทน์เอม, 2536 ; ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2538) เพราะลักษณะอารมณ์แบบนี้จึงมีความคิดเห็นขัดแย้งกับผู้ใหญ่ได้ง่าย ทำให้วัยรุ่นจึงคิดว่าผู้ที่เข้าใจตนเองดีที่สุดในวัยเดียวกัน เนื่องจากมีความคิดเห็นที่เป็นไปทางเดียวกัน ยอมรับกันและกัน การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นนี้ มีผลมาจากหลายปัจจัยประกอบกัน เช่น การปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การปรับพฤติกรรมการแสดงออกจากการเป็นเด็ก เข้าสู่การเรียนรู้บทบาทของการเป็นผู้ใหญ่ สังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เป็นต้น

พัฒนาการทางความคิดสติปัญญา

เด็กวัยรุ่นมีการเจริญเติบโตของสมองอย่างเต็มที่ พัฒนาการทางด้านความคิดสติปัญญา เป็นไปอย่างรวดเร็ว สามารถเข้าใจเรื่องที่เป็นนามธรรมได้ มีความคิดกว้างไกล พยายามแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ มีจินตนาการมาก มีความเชื่อมั่นในความคิดของตนอย่างมาก พัฒนาการทางความคิดตามแนวคิดของเพียเจท์ (Piaget, 1958 cited in Lefrancois, 1996) เด็กวัยรุ่นพัฒนาความคิดจากความคิดแบบรูปธรรม (concrete) มาจากวัยเด็กมาสู่กระบวนการพัฒนาความคิดแบบเป็นเหตุผล เป็นรูปแบบชัดเจน (Cognitive thought phase หรือ Formal operation period) ซึ่งมีลักษณะเด่นคือ สามารถคิดอย่างมีเหตุผลโดยไม่ใช้วัตถุเป็นสื่อ มีการคิดแบบใช้ตรรกะจากเงื่อนไขที่กำหนด การคิดแบบใช้เหตุผลเชิงสัดส่วน การคิดแบบแยกตัวแปรเพื่อสรุปผล การคิดแบบใช้เหตุผลสรุปเป็นองค์รวม คาดการณ์อนาคตได้โดยมองย้อนอดีต (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2538 ; ทิพย์ภา เศษฐ์เซาวลิต, 2541)

ความคิดแบบตัวเองเป็นศูนย์กลางในวัยรุ่น (Adolescent egocentrism) คือจะคิดว่าพฤติกรรมของตนถูกเฝ้ามองจากบุคคลอื่น ให้ความมั่นใจอย่างมากต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ของบุคคลอื่น (The Imagination Audience) โดยเฉพาะในเรื่องการแต่งกาย ทรงผม และรูปร่างของตน วัยรุ่นมักคาดหวังว่าสิ่งที่ตนแสดงออกว่าสนใจ ชอบ บุคคลอื่นจะต้องรู้สึกเช่นนั้นด้วย และวัยรุ่นมีความคิดฝัน มีจินตนาการว่าตนเป็นคนเก่ง (hero) และมีโลกส่วนตัว (The Personal Fable)

พัฒนาการด้านเหตุผลเรื่องศีลธรรมจรรยา (Moral reasoning)

ทฤษฎีพัฒนาการด้านศีลธรรมจรรยาของโคลเบริกซ์ (Kohlberg's Level of Morality) (Kohlberg 1969 ; 1980 cited in Lefrancois, 1996 ; ศรีเรื่อน แก้วกังวาล, 2538) ระดับการพัฒนาการด้านศีลธรรมจรรยามี 3 ระดับ แต่ละระดับแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ระดับที่ 1 ก่อนมีศีลธรรมจรรยา (Preconventional)

ขั้นตอนที่ 1 เชื้อพึง ทำสิ่งที่ดี ทำตามกฎเกณฑ์เพราะกลัวถูกลงโทษ

ขั้นตอนที่ 2 ทำสิ่งที่ดี ทำตามกฎเกณฑ์เพื่อหวังได้รับรางวัลและการชื่นชม

ระดับที่ 2 มีศีลธรรมจรรยา (Conventional)

ขั้นตอนที่ 3 เป็นเด็กดี ได้รับการยอมรับจากบิดามารดา ครู กลุ่มเพื่อน และสังคม

ขั้นตอนที่ 4 ทำตามกฎเกณฑ์ของสังคม

ระดับที่ 3 หลังมีศีลธรรมจรรยา (Postconventional)

ขั้นตอนที่ 5 ตระหนักถึงสิทธิของบุคคล กฎระเบียบ หรือกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ในสังคม

ขั้นตอนที่ 6 ปฏิบัติตามหลักศีลธรรม

วัยรุ่นถูกจัดอยู่ในพัฒนาการระดับที่ 2 ขั้นตอนที่ 3 ถึงขั้นตอนที่ 4 คือมีศีลธรรมจรรยา ซึ่งพัฒนามาจากในวัยเด็ก โดยเด็กวัยรุ่นจะเป็นเด็กดี “Good – boy , nice –girl” เพื่อได้รับการยอมรับจากบิดามารดา ครู กลุ่มเพื่อนและสังคม จะพัฒนาศีลธรรมเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ต่อไป เด็กวัยรุ่นบางคนอาจมีพัฒนาการด้านศีลธรรมจรรยาก้าวหน้าไปอีกในขั้นตอนที่ 5 ก็ได้ ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ มีพัฒนาการทางศีลธรรมจรรยาในระดับที่แตกต่างกัน บางคนแม้เป็นผู้ใหญ่ก็อาจพัฒนาได้เพียงระดับต้นเท่านั้น

ปัญหาด้านความคิดสติปัญญา

วัยรุ่นช่วงอายุประมาณ 17 – 19 ปี เป็นช่วงปรับเปลี่ยนการเรียนในระดับมัธยมศึกษาสู่การเรียนระดับอุดมศึกษา วัยรุ่นทั้งหญิงและชายมักมีปัญหาเรื่องการปรับตัวเรื่องการเรียน เรื่องเพื่อนเพศเดียวกันและเพื่อนต่างเพศ และการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย ทำให้มีความเครียดส่งผลให้การเรียนตกต่ำลงได้ และในวัยรุ่นบางกลุ่มมีพฤติกรรมชอบฝ่าฝืนกฎระเบียบ ไม่ทำตามกฎเกณฑ์ของสังคม ไม่ชอบเข้าเรียน ชอบก่อวุ่น อาจเนื่องจากเด็กอาจมีปัญหาเรื่องสัมพันธภาพในครอบครัว หรืออิทธิพลกลุ่มเพื่อน ส่งผลให้การเรียนตกต่ำลงได้เช่นกันและอาจทำให้เกิดการสูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง มีปัญหาทางอารมณ์ตามมาเช่น อับอายเพื่อนฝูง ครู อาจารย์ และถูกแรงกดดันจากพ่อแม่อีกด้วย (ศรีเรื่อน แก้วกังวาล, 2538)

พัฒนาการทางสังคม

ทฤษฎีพัฒนาบุคลิกภาพของอีริคสัน วัยรุ่นอยู่ในขั้นพัฒนาการขั้นที่ 5 คือ ความมีเอกลักษณ์ประจำตัวหรือความสับสนในบทบาทของตนเอง (identity vs. identity diffusion) เป็นวัยที่พัฒนาเอกลักษณ์ของตนเอง มีจุดมุ่งหมายในชีวิตของตนเอง สังคมของเด็กคือกลุ่มเพื่อน จะยึดแบบจากกลุ่มเพื่อนและบุคคลที่ตรงกับอุดมคติ อาจเกิดความขัดแย้งด้านสัมพันธภาพกับผู้ใหญ่ และเกิดความสับสนทางจิตใจ หากไม่สามารถแก้ไขความสับสนนี้ได้ เด็กจะเป็นคนที่มีบุคลิกภาพสับสน ไม่มั่นคง

ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน วัยรุ่นมีความต้องการในการที่จะเป็นที่ยอมรับของเพื่อน และสังคมรอบ ๆ ตัว มีการรวมกลุ่มเพื่อนรุ่นเดียวกัน ซึ่งส่วนใหญ่มีความคิดหรือทำอะไรคล้าย ๆ กัน ช่วยเหลือกัน มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันเมื่ออยู่ในกลุ่ม กลุ่มเพื่อนนี้จะมีอิทธิพลมากต่อทัศนคติ ความสนใจ และพฤติกรรมการแสดงออกของวัยรุ่น วัยรุ่นมักมีความคิดเห็นของตนเอง เห็นของคนอื่น ๆ ไม่มีความสำคัญเท่ากับความเห็นของกลุ่ม และมีความต้องการให้ผู้ใหญ่ยอมรับกลุ่มเพื่อนของตนด้วย

ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนต่างเพศ เมื่อเด็กอายุประมาณ 13 -14 ปี เด็กหญิงเริ่มสนใจเด็กชายและพยายามที่จะเรียกร้องความสนใจจากเด็กชาย แต่เด็กชายยังไม่มีความรู้สึกนี้ เมื่อเด็กชายอายุประมาณ 14-16 ปี จะเริ่มสนใจเพศตรงข้ามและบางคนเริ่มแยกตัวไปสนิทสนมกับเพศตรงข้าม วัยรุ่นหญิงจะถักทอเรื่องการแต่งกายอย่างมาก เอาใจใส่เรื่องรูปร่างความสวยงามของหน้าตา เช่นเดียวกันวัยรุ่นชายก็มีพฤติกรรมที่มุ่งให้วัยรุ่นหญิงสนใจตนเอง เช่น แชนหรือหยอกล้อวัยรุ่นหญิงในวัยรุ่นที่มีรูปร่างหน้าตาสวย เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อนมักจะไม่มีปัญหา แต่ในวัยรุ่นที่มีความคิดว่าตนเองแตกต่างจากเพื่อน มีปมด้อยเรื่องรูปร่างหน้าตา มักจะต้องแสดงพฤติกรรมอื่นให้เป็นที่น่าสนใจของเพศตรงข้าม เมื่อวัยรุ่นชายและหญิงมีความสนใจซึ่งกันและกัน ทั้งสองฝ่ายเริ่มให้ความสำคัญต่อการแสดงออกของบทบาททางเพศ ความสนใจและความสนิทสนมกับเพื่อนต่างเพศนี้อาจยั่งยืนไปจนกระทั่งมีการแต่งงานเกิดขึ้นในวัยผู้ใหญ่ต่อไป

การส่งเสริมพัฒนาการและการปรับตัวในวัยรุ่น

การส่งเสริมพัฒนาการและการปรับตัวในวัยรุ่น ผู้ที่เป็นวัยรุ่นเอง บิดา มารดา อาจารย์ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดควรร่วมมือเพื่อช่วยเหลือกันให้วัยรุ่นไทยสามารถ มีพัฒนาการและการปรับตัวที่ดี สามารถใช้ชีวิตในวัยรุ่นได้อย่างดีและพร้อมที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีต่อไป (พรพิมล เจียมนาครินทร์, 2538 ; Lefrancois, 1996 ; Santrock, 1996)

สถาบันครอบครัว

สถาบันครอบครัวมีบทบาทในการประดับประดา สนับสนุนให้มีการเจริญเติบโตทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ปัจจัยของสถาบันครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการวัยรุ่นคือ ให้การดูแลพัฒนาการทางด้านร่างกาย ให้วัยรุ่นได้รับอาหารที่เป็นประโยชน์ มีการพักผ่อนนอนหลับตามความต้องการของร่างกาย มีการออกกำลังกายที่เหมาะสม และได้ประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ที่เด็กสนใจ ด้านจิตใจ สภาพแวดล้อมในครอบครัวมีผลโดยตรงต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของวัยรุ่น บิดา มารดา และผู้ปกครองที่มีบุตรหลานซึ่งกำลังมีการเจริญเติบโตเข้าสู่วัยรุ่น ควรให้ความสนใจ เข้าใจการเปลี่ยนแปลง และแบ่งเวลาให้กับเด็กมากขึ้น สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวจะเป็นพื้นฐานที่ดีในการส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

สถานศึกษา

โรงเรียนหรือสถานศึกษา ครูอาจารย์มีบทบาทสำคัญในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมในการมีสังคมร่วมกันของวัยรุ่น การส่งเสริมความรักในหมู่คณะ การเลือกคบเพื่อนที่ดี การเคารพในกฎเกณฑ์ของสังคม รู้จักการให้อภัย การควบคุมอารมณ์รุนแรงด้วยวิธีที่เหมาะสม รวมทั้งการให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง ๆ ที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่น ทำให้เด็กมีความเข้าใจเกี่ยวกับตนเองอย่างถูกต้อง

สถาบันในชุมชน

ชุมชนมีบทบาทในการเป็นแหล่งประโยชน์ที่ดีของวัยรุ่น เช่น สถาบันศาสนาสามารถลดอารมณ์ที่รุนแรงและแปรปรวนง่ายของวัยรุ่น โดยครอบครัว โรงเรียน และวัดควรจัดให้มีกิจกรรมร่วมกันเพื่อช่วยเหลือและส่งเสริมให้วัยรุ่นได้มีกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การอุปสมบทหมู่ การเรียนพุทธศาสนาในวัดสำหรับศาสนาพุทธ หรือการเรียนพระคัมภีร์ในศาสนาคริสต์และอิสลาม เป็นต้น ในโรงพยาบาล การจัดกิจกรรมโดยการให้นักเรียนได้เข้าไปสังเกตการทำงานในลักษณะการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ การได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ จะส่งเสริมให้วัยรุ่นได้รู้จักการช่วยเหลือบุคคลอื่นที่มีความเดือดร้อนได้ รวมทั้งอาจทำให้วัยรุ่นชายได้ตระหนักเห็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากการขับขีรถที่ไม่ปลอดภัยและการแก้ปัญหาโดยใช้ความรุนแรง เป็นต้น

สื่อสารมวลชน

บทบาทของสื่อมวลชนในโลกปัจจุบันมีมากมาย การเลือกสื่อที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นควรได้มีการพิจารณาอย่างดี การสร้างภาพยนตร์ที่มีความรุนแรง ภาพยนตร์ที่มีการใช้สิ่งเสพติดของบุคคลที่อยู่ในความสนใจของวัยรุ่น ภาพยนตร์หรือเพลงที่มีการยั่วเย้าทางกามารมณ์ ท่าเต้นต่าง ๆ ที่มีลักษณะล่อแหลม ฯลฯ สิ่งเหล่านี้ผู้ผลิตสื่อควรให้ความสำคัญและตระหนักถึงวัยรุ่นที่ดูสื่อเหล่านี้ว่าจะเป็นการส่งเสริมพฤติกรรมในทางที่ไม่เหมาะสมด้วย

สื่อสารมวลชนยังสามารถจัดกิจกรรมที่ผ่อนคลายความเครียดได้ เช่น มีการจัดกิจกรรมที่สนุกสนาน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของสมาชิกในครอบครัว การทำกิจกรรมเหล่านี้จะส่งเสริมให้เกิดความรัก ความเอาใจใส่ดูแลกันในครอบครัว เป็นการส่งเสริมสัมพันธภาพอันดีในครอบครัวต่อไป

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

(สรีตา วรณวงศ์, 2528) การสืบพันธุ์เป็นสิ่งจำเป็นของสิ่งมีชีวิตไม่ว่าคนหรือสัตว์หรือพืช เพื่อดำรงเผ่าพันธุ์ของตนเองให้มีต่อไป ในการสืบพันธุ์ของสิ่งมีชีวิตแต่ละชนิดก็แตกต่างกันออกไป สำหรับมนุษย์มีการตั้งครรภ์ในมดลูกแล้วคลอดออกมาเป็นทารก การเจริญเติบโตของมนุษย์เริ่มต้นจากการผสมพันธุ์ โดยการรวมตัวระหว่างเซลล์เพศชาย (Spermatozoa หรือเรียกสั้น ๆ ว่า Spam) กับเซลล์เพศหญิง (Ovum) Spam มีรูปร่างขนาดเล็ก ประมาณ 0.05 มิลลิเมตร เคลื่อนไหวได้เอง โดยใช้ส่วนหางในการเคลื่อนไปข้างหน้า ส่วน Ovum หรือไข่ที่สุกแก่และพร้อมที่จะสืบพันธุ์ได้นั้นมีรูปร่างเกือบกลม เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 0.1 มิลลิเมตร ภายในประกอบด้วย นิวเคลียสหรือหัวใจของเซลล์อยู่ 1 อัน ซึ่งเป็นที่เก็บอาหารของเซลล์ เมื่อสุกพร้อมที่จะสืบพันธุ์ จะหลุดลอยออกไปจาก Ovary หรือรังไข่ไปตามปีกมดลูก ภายในระยะการเคลื่อนตัวนี้เองโอกาสที่ Ovum จะได้ผสมกับ Spam แล้วเรียกว่า Fertilized ovum ซึ่งหลังจากนั้นก็เปลี่ยนสภาพเป็นก้อนกลมแข็งที่ประกอบด้วยเซลล์เล็ก ๆ มากมาย โดยวิธีการแบ่งตัวของเซลล์ จะทำให้กลุ่มก้อนแข็งนี้มีลักษณะคล้ายก้อนน้อยหนา เรียกว่า “Morula” ซึ่งยังมีขนาดเล็กมาก ในการแบ่งตัวของเซลล์ในระยะแรกจะเป็นไปอย่างมีระเบียบและเท่ากัน แต่ในระยะหลังจะมีการแบ่งตัวอย่างไม่เป็นระบบเกิดขึ้น อันเป็นเหตุให้ Morula กลายสภาพเป็นของแข็งและต่อมาก็จะเกิดช่องว่างเป็นเสี้ยวขึ้นภายในก้อน เรียกว่าช่องว่างนี้ว่า “Blastococoele” และทำให้เซลล์ที่เรียงตัวกันเป็นผนังภายนอก มีรูปร่างต่างกัน นอกจากนี้ยังทำให้เกิดกลุ่มเซลล์ขึ้นอีกหนึ่งกลุ่มภายในช่องว่าง เรียกกลุ่มเซลล์นี้ว่า “Inner Cell Mass” กลุ่มเซลล์นี้จะเกาะติดกับด้านในของ Trophoblast ต่อมาภายในช่องว่างของ Blastococoele นี้จะมีของเหลวบรรจุอยู่เรียกว่า “Magna Reticulare” สันนิษฐานว่ากินเวลาอย่างน้อย 10 วัน Ovum จึงจะเจริญเติบโตมาได้ถึงระยะนี้ และในช่วงเวลานี้เอง Ovum ก็เคลื่อนตัวออกจากปีกมดลูกและฝังตัวอยู่บนผิวชั้นในของมดลูก ซึ่งด้วยปกติแล้วมักจะอยู่ตอนบนหรือส่วนยอดของมดลูก บริเวณที่ Ovum เริ่มมาเกาะอยู่นั้นจะถูกทำลายด้วยการกระทำของ Trophoblast ซึ่งเป็นผลให้ Ovum ฝังตัวอยู่ในเยื่ออ่อนของมดลูก แล้วถูกเยื่ออ่อนเหล่านี้ปิดคลุม Ovum เอาไว้ นี่คือนิยามจุดเริ่มแรกของการตั้งครรภ์ จะเห็นได้ว่าถ้ามีความบกพร่องที่จุดใดจุดหนึ่งไม่ว่าจะเป็นไปตามธรรมชาติหรือ

โดยการกระทำของมนุษย์ก็ตาม ทำให้ไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ เช่น ซึ่งจะแยกเป็น 3 องค์ประกอบ ดังนี้

ตัวอสุจิ ไม่มีตัวอสุจิโดยบุคคลนั้นเป็นหมันหรือผ่านการทำหมัน หรือตัวอสุจิไม่แข็งแรง ไม่สามารถเข้าช่องคลอดได้โดยวิธีการคุมกำเนิด ใช้ถุงยางอนามัย หรือหลังภายนอก โคนสารเคมี ในช่องคลอดฆ่าตายโดยวิธีการใช้น้ำยาฆ่าอสุจิ สภาพปากมดลูกไม่เอื้อให้ตัวอสุจิเคลื่อนตัวเข้าสู่โพรงมดลูก โดยวิธีการใช้เมือกหรือฝาครอบปากมดลูกเอาไว้ ท่อนำไข่ตีบตันจากการอักเสบ หรือทำหมันหญิงตัวอสุจิไม่สามารถพบกับไข่

ไข่ ตัวไข่เอง ถ้าไม่มีการตกไข่โดยการกินยาหรือฉีดยา ก็ไม่มีไข่ให้ผสม ไข่ตกมาแล้วไม่มีอสุจิให้ผสมในระยะปลอดภัย ไข่ก็ฝ่อไปเอง

ตัวอ่อน เมื่อมีการผสมกันแล้ว ตัวอ่อนก็ต้องเดินทางมาฝังตัวที่มดลูก ถ้าเดินทางมาช้า ไม่ว่าจะด้วยวิธีการกินยา, ฉีดยาหรือฝังยา ตัวอ่อนก็ไม่สมบูรณ์ทำให้แท้งไปเองได้ หรือถ้าตัวอ่อนไม่สมบูรณ์ก็ไม่สามารถเจริญเติบโตต่อไปได้ก็แท้งออกมาเอง และเมื่อมาถึงมดลูกแล้วถ้าสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสมโดยการใส่ห่วงอนามัย ก็ไม่สามารถฝังตัวได้ หรือมีฮอร์โมนไม่เหมาะสมก็ทำให้ตัวอ่อนไม่สามารถเกาะผนังมดลูกได้ก็หลุดออกมา หรือถ้ามดลูกบีบตัวโดยการใช้จ่ายบางชนิดก็ทำให้ตัวอ่อนหลุดออกตัวได้

พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

สังคมในปัจจุบันกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม วัฒนธรรม ที่เปลี่ยนไปตามกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสังคมไทยในทุกเพศทุกวัย วัยรุ่นเป็นกลุ่มหนึ่งที่ได้รับอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลง พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่นจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล วัยรุ่นบางรายอาจมีวุฒิภาวะทางเพศเร็วกว่าคนอื่นที่มีอายุเท่ากัน โดยทั่วไปวัยรุ่นจะมีพัฒนาการทางเพศพื้นฐานอยู่ 2 ประการ คือ

1. การพัฒนาการลักษณะทางเพศปฐมภูมิ (Primary Sexual Characteristics) คือมีการเปลี่ยนแปลงของระบบและอวัยวะสืบพันธุ์ทำให้การทำงานของรังไข่ (Ovary) และอัณฑะ (testis) มีความสมบูรณ์ขึ้น มีการผลิตเซลล์สืบพันธุ์รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงขององคชาติ (Penis) และช่องคลอด (Vagina) ให้มีความพร้อมสำหรับการสืบพันธุ์

2. การพัฒนาลักษณะทางเพศทุติยภูมิ (Secondary Sexual Characteristics) คือมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายส่วนอื่นที่บ่งบอกถึงความแตกต่างของเพศชายและเพศหญิง คือการเปลี่ยนแปลงของรูปร่าง สะโพก การมีเสียงแตก การมีกล้ามเนื้อมากขึ้น การมีหนวดมีขนตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น รักแร้ หัวเหน่า ขนหน้าแข้ง (พรพิมล เจียมนาคินทร์, 2539)

พัฒนาการทางเพศที่สำคัญนอกจากนี้คือความสามารถในการเชื่อมโยงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในเรื่องเพศ และการปรับตัวด้านจิตใจ วัยรุ่นที่แสดงออกถึงความรอบรู้ทางเพศนั้น มักซ่อนเร้นความรู้สึกวิตกกังวลลับสนไวภายใน บางสังคมที่ไม่เปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้เรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศอย่างเปิดเผยเนื่องมาจากความเชื่อและวัฒนธรรมที่มองเห็นเรื่องเพศเป็นเรื่องปกปิดน่าอาย เป็นเรื่องเฉพาะผู้ใหญ่รวมทั้งทัศนคติผิด ๆ ที่ว่า การที่วัยรุ่นเรียนรู้เรื่องเพศที่ผิดจะทำให้มีปัญหามากขึ้นนั้น เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาทางเพศกับวัยรุ่นมากขึ้น การถูกหลอหลอมจากสังคมและครอบครัวเกี่ยวกับการรักษาพรหมจรรย์ของวัยรุ่นหญิง แม้ว่าจะมีเป้าหมายที่ดีในการสอนให้วัยรุ่นหญิงไม่ซิงสุก่อนห้ามแต่ในทางกลับกันก็อาจมีผลเสียต่อวัยรุ่นหญิงได้เช่นกัน ในขณะที่วัยรุ่นชายสามารถหาประสบการณ์ทางเพศได้แต่วัยรุ่นหญิงจะเกิดความกลัวและลังเล ทำให้โอกาสที่วัยรุ่น จะมีเพศสัมพันธ์ต่อกันอาจเกิดจากความเต็มใจหรือไม่เต็มใจของฝ่ายหญิงมีมากขึ้น เมื่อความไม่สมดุลของความต้องการและการตอบสนองของทั้งสองฝ่ายเกิดขึ้น การที่ผู้หญิงถูกสังคมตีกรอบก็จะเกิดความรู้สึกผิด ประมาทตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกิดปัญหาการเลิกร้างกัน วัยรุ่นหญิงมักจะคิดว่าคุณค่าของตนเองหมดไปพร้อมกับพรหมจรรย์ตนเอง ไม่มีอะไรที่ต้องสงวนอีกแล้วทำให้มีโอกาสตัดสินใจผิด ๆ โดยใช้ร่างกายตนเองเพื่อหาเงินมาปรนเปรอความสุขตามความต้องการด้านวัตถุต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นที่ถูกมอมเมาด้วยลัทธิวัตถุนิยมมีการใช้จ่ายฟุ่มเฟือยเพื่อตามค่านิยมที่ได้รับอิทธิพลของสื่อโฆษณา ส่งผลให้เกิดปัญหาเรื่องการขายบริการทางเพศทั้งเปิดเผยและแอบแฝงจึงเกิดมากขึ้นในปัจจุบัน

การตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์

ได้มีผู้ให้ความหมายของการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ไว้ ดังนี้ เป็นครรรภ์ที่ไม่ต้องการเป็นครรรภ์ที่ยังไม่พร้อม อาจเกิดขึ้นกับคู่สมรสที่แต่งงานแล้วและยังไม่แต่งงาน มันเป็นปัญหาในวัยรุ่น(ชวชนม สกนธวัฒน์,2553)โดยทั่วไป การตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ในสังคมที่พัฒนาแล้วมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นและสิ่งนี้ทำให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และการแพทย์ด้วย อัตราการเสี่ยงทางด้านสุขภาพของมารดาที่เป็นวัยรุ่นและทารกในครรรภ์ก็มีมากกว่าธรรมดา โดยเฉพาะการคลอดก่อนกำหนดและโรคโลหิตจาง ทางด้านสังคมก็มีปัญหาเรื่องการศึกษ ครอบครัวยุคใหม่ และโอกาสจะได้งานดี ๆ ก็น้อยลง นอกจากนี้ยังมีปัญหาอื่นอีก เช่น ถูกพ่อแม่โกรธลงโทษ และไม่ให้ความช่วยเหลือ บางคนหลังจากทำแท้งหรือหลังจากยกลูกให้คนอื่นไปเลี้ยงแล้วจะรู้สึกผิดและเกิดภาวะซึมเศร้า ปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นและผลกระทบจากการตั้งครรรภ์ที่เกิดขึ้น ได้แก่

ปัญหาด้านร่างกาย

มารดาวัยรุ่นและทารกมีอัตราการเสี่ยงต่อการตายและเจ็บป่วยสูง โดยเฉพาะมารดาวัยรุ่นที่มีฐานะยากจน ไม่ได้รับโภชนาการที่ดี ไม่ได้รับการฝากครรภ์ หรือผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 17 ปี ภาวะแทรกซ้อนที่พบได้ง่าย คือ ภาวะโลหิตจาง ก่อให้เกิดอันตรายทั้งมารดาวัยรุ่นเองและทารกในครรภ์ ทารกในครรภ์เติบโตช้า พัฒนาการทางสมองมีน้อย หรืออาจจะหยุดชะงัก ทารกแรกคลอดมีน้ำหนักน้อย มารดาวัยรุ่นเองอาจมีภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะครรภ์เป็นพิษ มีอัตราการชักสูงกว่าปกติ ภาวะศีรษะของทารกในครรภ์ไม่ได้สัดส่วนกับอุ้งเชิงกราน ภาวะเจ็บครรภ์คลอดนานกว่าปกติเพราะการเจริญของอุ้งเชิงกรานเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ภาวะการคลอดก่อนกำหนดเพิ่มเป็นสองเท่า

ปัญหาด้านจิตใจ

เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ก่อนการแต่งงาน ไม่ได้มีการวางแผนมาก่อน จึงมักไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม มักได้รับการประณามจากสังคม เพิ่มความเครียดและความวิตกกังวลให้แก่ตัวมารดาวัยรุ่นเอง และเมื่อชายผู้เป็นบิดาของทารกในครรภ์ไม่ยินยอมรับผิดชอบยิ่งสร้างเสริมความเครียด ท้อแท้ หดหู่ใจ หัวเหว่ เศร้าใจ ให้มากขึ้นอีกด้วย ความไม่พร้อมในด้านเศรษฐกิจ สังคมทำให้เกิดความยากลำบากในการดูแลครรภ์ เกิดภาวะความไม่สบายจากการเปลี่ยนแปลงสรีระร่างกายระหว่างตั้งครรภ์ เกิดการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ในครอบครัวและสังคม และถ้ายิ่งครอบครัวของมารดาวัยรุ่นไม่ให้ความช่วยเหลือยิ่งก่อให้เกิดภาวะเครียด กัดดันและวิตกกังวลสูง ผลกระทบทางด้านจิตใจและอารมณ์จะเกิดจากความไม่แน่ใจ เกิดความคิดว่าจะรักษาครรภ์หรือว่าจะตัดสินใจทำแท้ง วิตกกังวลในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้อง

ปัญหาครอบครัวและสังคม

เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อาจจะก่อให้เกิดปัญหาตามมา เช่น ปัญหาระหว่างมารดาวัยรุ่นและสามี โดยอาจเกิดการโต้เถียง การปฏิเสธความรับผิดชอบของสามี ปัญหาระหว่างตัวมารดาวัยรุ่นกับผู้ปกครอง อาจได้รับการตัดขาดจากครอบครัว ไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว นอกจากนี้เมื่อทารกคลอดออกมา มารดาวัยรุ่นอาจตัดสินใจทิ้งทารกก่อให้เกิดปัญหาเด็กถูกทอดทิ้งให้เป็นภาระแก่สังคมต่อไป ส่วนตัวมารดาวัยรุ่นเองเมื่อตั้งครรภ์มักออกจากการศึกษา ต้องเก็บตัว ปิดบังตัวเองจนกว่าจะคลอด ทำให้ตัวมารดาวัยรุ่นเองไม่ได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดปัญหาการหางานทำไม่ได้ดีเท่าที่ควร รายได้ต่ำ ต้องแยกตัวออกจากสังคมเดิม กลุ่มเพื่อนเดิม ไม่ได้ได้รับการยอมรับจากสังคม หรืออาจจะหมดโอกาสการแต่งงานที่ถูกต้องและมั่นคง

ปัญหาผลกระทบทางด้านประชากร

สตรีที่ตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุน้อย จะทำให้ช่วงญาติสั้นลง เช่น ในสหรัฐอเมริกาพบว่า ร้อยละ 22 ของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 17 ปี จะมีมารดาที่เป็นมารดาวัยรุ่นมาก่อน ซึ่งจะทำให้เป็นยายเมื่อมีอายุเพียง 30 ปีเศษ ๆ เท่านั้น นอกจากนี้ผู้ที่แต่งงานเร็วยังมีระยะเวลาเจริญพันธุ์นาน จึงทำให้มีบุตรมากและครอบครัวใหญ่ ทั้งสองอย่างนี้มีผลให้อัตราการเพิ่มประชากรสูงขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาประชากรตามมา

แสดงให้เห็นว่าการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มีผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตใจโดยตรงต่อมารดาและทารกแล้ว ยังก่อให้เกิดปัญหาสังคมตามมาอีกมากมายการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่เกิดจากการไม่คุมกำเนิดหรือคุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ การที่วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่คุมกำเนิดเพราะคิดว่าตนเองจะไม่ตั้งครรภ์หรือหาวิธีการคุมกำเนิดไม่ได้ และวัยรุ่นหญิงจำนวนหนึ่งอาจปล่อยให้ตนตั้งครรภ์ เนื่องจากแรงผลักดันบางอย่างในจิตไร้สำนึกและในจิตสำนึก เช่น ต้องการพิสูจน์ว่าตนเองเป็นผู้หญิงได้อย่างสมบูรณ์ ต้องการประชดพ่อแม่หรือต้องการจับผู้ชายคนรัก ฯลฯ วัยรุ่นจำนวนน้อยมากที่จะคุมกำเนิดเมื่อมีการร่วมเพศครั้งแรก ทั้งนี้เพราะอาจจะไม่มีความรู้หรือวิธีการคุมกำเนิดหรือทานยาคุมกำเนิดไม่ได้ หรือแม้บางคนจะรู้วิธีการคุมกำเนิดแต่ก็ไม่ได้ทำเป็นประจำ รวมทั้งมีความรู้แบบผิด ๆ เกี่ยวกับการทำหน้าที่ในการสืบพันธุ์ของร่างกาย นอกจากนี้วัยรุ่นชายส่วนใหญ่จะไม่สนใจการคุมกำเนิดเนื่องจากหลายสาเหตุหลายประการ เช่น รู้สึกว่าการคุมกำเนิดทำให้การร่วมเพศไม่เป็นธรรมชาติ ไม่ชอบการดึงองศาต้อออกมาหลังจากเสร็จกิจภายนอกช่องคลอด ไม่มีความรับผิดชอบ หรือได้รับความรู้ผิด ๆ เกี่ยวกับการเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ วัยรุ่นส่วนใหญ่เมื่อเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มักหาทางออกด้วยการทำแท้ง น้อยคนที่จะให้กำเนิดบุตรและในรายที่ต้องแต่งงานกันเพราะการตั้งครรภ์ก็มักอยู่กันไม่นาน ฉะนั้นการป้องกันปัญหานี้จึงเป็นเรื่องที่สำคัญมากและถ้าเกิดปัญหาขึ้นแล้วก็ต้องช่วยกันหาทางให้วัยรุ่นหญิงกลับเข้าสู่สังคมเดิมให้ได้ รวมทั้งต้องป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ขึ้นอีก

ปัญหาการทำแท้งผิดกฎหมาย

ทำแท้ง หมายถึงการ ทำให้การตั้งครรภ์สิ้นสุดลงก่อนอายุครรภ์ 28 สัปดาห์ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นส่วนใหญ่มักจบลงด้วยการยุติการตั้งครรภ์นั้น โดยการการทำแท้งและมักจะเป็นการทำแท้งที่ผิดกฎหมาย สังคมไทยยังไม่ยอมรับมารดาที่เป็นวัยรุ่น เมื่อวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์มักจะให้ถูกออกจากโรงเรียน ถูกประณามจากสังคม จึงมักหาทางออกด้วยการทำแท้ง ซึ่งอาจจะเกิดอันตรายได้ เช่น มดลูกติดเชื้อ การตกเลือด การคุมกำเนิดกฎหมายของประเทศไทยยอมรับให้ทำแท้งในกรณีแม่ถูกข่มขืน หรือการตั้งครรภ์ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของแม่ แม้แต่มารดาเป็นเอดส์ กฤษฎีกาก็ตีความเมื่อเร็ว ๆ นี้ว่าไม่อาจทำแท้งได้ ซึ่งข้อความหลังนี้เป็นเกราะ

ป้องกันได้พอควรสำหรับแพทย์ที่เต็มใจทำแท้งให้ แต่แพทย์จำนวนไม่น้อยก็ปฏิเสธที่จะทำ อย่างไรก็ตามด้วยจำนวนประชากรไทยและดีกรีของความอิสระเสรีทางเพศที่พุ่งสูงขึ้นในรอบ 20 ปีที่ผ่านมา การทำแท้งก็ดำเนินไปอย่างต่อเนื่องเรื่อยมา คาดว่าไม่ต่ำกว่าปีละหลายแสนรายด้วยแพทย์ที่มีความรู้และหมอมือเถื่อน ดังที่เห็นโฆษณาในหนังสือพิมพ์ที่ใช้คำว่า คลินิกรับปรึกษาวางแผนครอบครัว ซึ่งเชื่อได้ว่ามีผู้เสียชีวิตจำนวนไม่น้อย หมอมือเถื่อนมักจะทำในหลายรูปแบบที่พบบ่อย ๆ คือ การบีบหน้าท้อง ซึ่งก็ได้ผลบ้างไม่ได้ผลบ้างแต่ส่วนมากก็ไม่ได้ผล ที่หนักกว่านั้นก็คือการใช้วัสดุต่าง ๆ แหย่เข้าโพรงมดลูก หรือฉีดน้ำยาสารพัดชนิดเข้าโพรงมดลูกซึ่งเป็นเรื่องอันตรายที่สุด ๆ อันตรายจากมดลูกทะลุ อันตรายจากการตกเลือด อันตรายจากการติดเชื้อ

การทำให้การตั้งครรภ์สิ้นสุดลงตามหลักวิชาการในปัจจุบันแบ่งได้ 2 แบบคือ

การทำแท้งโดยใช้ยา ยาที่ใช้ในการทำแท้งมีหลายตัว แต่ที่นิยมใช้กันมี 2 สูตร

1. Methotrexate ร่วมกับ misoprotol ยา Methotrexate ใช้มานานกว่า 40 ปี เพื่อรักษาโรคมะเร็งและไขข้ออักเสบ ต่อมาพบว่าสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ จึงนำมาใช้รักษาการตั้งครรภ์นอกมดลูก โดยฉีดยาให้ครรภ์ที่อยู่นอกมดลูกที่ยังไม่แต่ฝ่อ ช่วยลดอันตรายจากท้องนอกมดลูก และลดอัตราการผ่าตัดท้องนอกมดลูกลงได้ ต่อมาได้มีผู้นำมาใช้ในการทำแท้ง โดยใช้ร่วมกับยา misoprostol ใช้กับการตั้งครรภ์ไม่เกิน 9 สัปดาห์ ได้ผลราว 80 – 85% การแท้งจะเกิดขึ้นภายใน 2 สัปดาห์ ยา Methotrexate เป็นยาอันตรายที่ต้องควบคุมพิเศษ ต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์เท่านั้น

2. RU – 486 (Mifepristone) ร่วมกับ misoprostol สูตรนี้มีใช้มานานร่วมสิบปีในประเทศแถบยุโรปบางประเทศ ส่วนในเอเชียมีใช้มากในประเทศจีน ที่เพิ่งมานิยมใช้กันเมื่อไม่นาน เพราะได้รับอนุญาตให้ใช้ในอเมริกาได้โดยผ่านทางแพทย์เป็นผู้จ่ายยานี้ ยานี้ใช้ได้ดีกับครรภ์ ไม่เกิน 7 สัปดาห์ ได้ผลราว 98 – 99% มีส่วนน้อยเท่านั้นที่ต้องขูดมดลูกเนื่องจากการตกเลือดหรือออกไม่หมด เมืองไทยไม่อนุญาตให้ขาย ถือว่าเป็นยาทำแท้ง ห้ามขายเด็ดขาด แต่เมื่อมีความต้องการก็มีคนหามาขาย โดยลักลอบนำมาจากเมืองจีน ขายกันมาตามสถานบันการศึกษาเนื่องจากมักมีเด็กวัยรุ่นที่ต้องการยุติการตั้งครรภ์เป็นจำนวนมาก

การทำแท้งโดยเครื่องมือ แบ่งได้ดังนี้

1. **ปรับประจำเดือน** ใช้ในกรณีที่รอบเดือนขาดไม่เกิน 8 สัปดาห์ โดยไม่สนใจว่าการขาดเลือดนั้นเกิดจากการตั้งครรภ์หรือไม่ เครื่องมือที่ใช้ก็ประกอบด้วยเครื่องดูดสุญญากาศหรือกระบอกดูดสุญญากาศกับหลอดดูดซึ่งมีขนาดเท่าหลอดกาแฟ ถ้าเป็นสูตินรีแพทย์ที่มีประสบการณ์ ใช้เวลาทำประมาณ 2 นาที ทำเสร็จกลับบ้านได้ อันตรายเท่าการคลอดปกติ อันตรายที่อาจเกิดได้ เช่น มดลูกทะลุติดเชื้ออักเสบ ในประเทศสิงคโปร์เมื่อสิบกว่าปีนั้นก็ใช้วิธีนี้

แก้ปัญหาให้กับคนของเขา พร้อม ๆ กับให้การศึกษา จนเดี๋ยวนี้คนของเขาสามารถคุมกำเนิด ป้องกันได้ดี จนไม่มีปัญหาท้องไม่พึงประสงค์

2. ขูดมดลูก curettage การขูดมดลูกสามารถกระทำได้ตั้งแต่ครรภ์ 4 – 12 สัปดาห์ ใช้เวลาประมาณ 3 – 10 นาที ทำเสร็จกลับบ้านได้ อันตรายที่อาจเกิดได้เช่น มดลูกทะลุ มดลูก อักเสบ ถ้าคนทำไม่ชำนาญอาจขูดลึกถึงกล้ามเนื้อมดลูกทำให้มีเลือดออกกะปริบกะปรอยเรื้อรัง และเมื่อตั้งครรภ์ก็อาจแท้งได้ง่าย แต่ถ้าเป็นสูตินรีแพทย์ที่มีประสบการณ์และใช้ความระมัดระวัง อันตรายก็ยิ่งน้อยกว่าการคลอดที่มีความเสี่ยง

3. การเร่งคลอด ใช้ในกรณีตั้งครรภ์ 16 – 26 สัปดาห์ กรณีนี้ต้องนอนโรงพยาบาล การทำก็โดยฉีดยาเกลือเข้มข้น 20 % เข้ามดลูกโดยผ่านทางหน้าท้อง หลังจากนั้นก็ใส่ยาเร่งคลอด ในน้ำเกลือค่อย ๆ หยดทางสายน้ำเกลือเข้าเส้นเลือด บางคนอาจใช้ยาขยายปากมดลูกสอดเข้า ช่องคลอดช่วยให้การคลอดง่ายขึ้นด้วย หลังจากนั้นเมื่อปวดท้องคลอด คนไข้ก็ต้องเบ่งคลอด เหมือนคนคลอดทั่วไป ได้ผลในเวลา 24 – 48 ชั่วโมง อันตรายที่อาจเกิดได้ เช่น การติดเชื้อ มดลูก ทะลุ รวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นในช่องคลอด ซึ่งก็เหมือนการคลอดปกติทั่วไป เด็กที่คลอดแล้วก็จะ เสียชีวิต

ภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้ง วิธีการทำแท้งที่ถูกต้องและปลอดภัยมีเพียงไม่กี่วิธี สิ่งสำคัญที่สุดคือการป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยการเลือกวิธีที่เหมาะสมกับขนาดของมดลูก การทำที่ถูกต้องตามขั้นตอนและเครื่องมือที่สะอาดปราศจากเชื้อ หากการทำแท้งเป็นไปตามนี้ แล้วก็จะประสบความสำเร็จสูง โดยแทบจะไม่ก่อให้เกิดปัญหาตามมาภายหลัง

การตกเลือด เกิดจากการทำแท้งที่เอาเศษรกหรือเยื่อหุ้มเด็กออกไม่หมด บางราย อาจเกิดจากการฉีกขาดของปากมดลูกเนื่องจากการใส่เครื่องมือเข้าไปถ่างขยายปากมดลูกมากเกินไป โดยทั่วไปอาการแสดงของผู้ป่วยมักจะสัมพันธ์กับปริมาณการเสียเลือดที่ไหลผ่านออกมา ทางช่องคลอดแต่อันตรายจะเพิ่มมากขึ้นหากเกิดภาวะมดลูกทะลุ เพราะจะทำให้เลือดที่ออกจริง ไม่สัมพันธ์กับปริมาณเลือดที่ออกมาให้เห็น ทำให้ช่วยเหลือผู้ป่วยไม่ทันและอาจจะเสียชีวิต เนื่องจากภาวะช็อกจากการเสียเลือดมากเกินไป

มดลูกทะลุ พบได้ในรายที่ผู้ให้บริการทำแท้งไม่มีความรู้ความชำนาญพอเพียง หรือให้ กรณีหญิงตั้งครรภ์บางรายมีความผิดปกติของมดลูกอยู่แล้ว ผู้บริการทำแท้งทำการสอดใส่วัสดุ หรือเครื่องมือลึกเกินไปทำให้เกิดการฉีกขาดของมดลูกส่วนบน ส่งผลให้เกิดการตกเลือดภายใน ช่องท้อง

การอักเสบติดเชื้อ เกิดจากการทำแท้งที่ใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่ไม่สะอาด ทำให้เกิดการติดเชื้อกระจายภายในอุ้งเชิงกรานมักเรียกว่า การแท้งติดเชื้อ อาการจะเริ่มจากการมีไข้สูง หลังจากทำแท้ง 48 ชั่วโมงร่วมกับอาการปวดท้องน้อยเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ พร้อมกับมีเยื่อเมือกปนเลือดออกมาทางช่องคลอดและมีกลิ่นเหม็น หากมารักษาช้าอาจจะต้องตัดมดลูกทิ้ง กรณีที่รุนแรงมากจะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

รกค้าง มักพบในการทำแท้งด้วยวิธีกินยา ฉีดยา หรือการบีบคั้นมดลูกผ่านผนังหน้าท้อง ทำให้มดลูกบีบตัวขับทารกที่ตายออกมา แต่รกหรือเยื่อหุ้มเด็กออกมาไม่หมด ทำให้เกิดอาการตกเลือดตลอดเวลา อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตจากการเสียเลือดมากเกิดไปหรืออาจเกิดการอักเสบติดเชื้อร่วมด้วย

บาดทะยัก พบร่วมกับการแท้งติดเชื้อที่เกิดจากการใส่วัสดุหรือเครื่องมือที่ไม่สะอาด ผ่านเข้าไปทางช่องคลอด โดยเจตนาจะให้ปากมดลูกเปิดออก ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักมารักษาที่โรงพยาบาล เมื่ออาการของบาดทะยักรุนแรงมากแล้วจึงทำให้เสียชีวิต

เกิดการอุดตันของเส้นเลือด เกิดจากกรณีที่มีฟองอากาศหรือลิ่มเลือดในขณะที่ทำแท้ง หลุดเข้าไปในกระแสเลือดและเข้าไปอุดตันตามอวัยวะที่สำคัญต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น หัวใจ ไต หรือสมอง บางรายอาจจะมีรุนแรงจนถึงแก่ความตายทันที พบมากในการทำแท้งโดยฉีดยาเข้ามดลูก หรือการใส่สารเข้าไปในถุงน้ำคร่ำ

การคุมกำเนิด (Birth Control)

การคุมกำเนิด หมายถึง การป้องกันการปฏิสนธิหรือการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยไม่ให้ตัวสุจิของฝ่ายชายมีโอกาสเข้าผสมกับไข่ของฝ่ายหญิง จึงไม่เกิดตัวอ่อนในครรภ์ พ่อแม่ควรอธิบายให้เข้าใจถึงวิธีการคุมกำเนิด ความคิดว่าการที่ลูกเข้าใจเรื่องการคุมกำเนิดแล้วจะต้องหาทางมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรนั้นเป็นความคิดที่ผิด การให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดไม่ใช่การกระตุ้นให้ทดลองแต่เป็นลักษณะของการป้องกัน ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเภท

ฝ่ายชาย ที่ใช้กันในปัจจุบันมี 3 วิธีคือ ใช้ถุงยางอนามัย หลังภายนอก และทำหมัน

ฝ่ายหญิง ที่ใช้กันในปัจจุบันคือ กินยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน ยาฉีดคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด ทำหมัน ใส่ห่วงอนามัย ฝังวันปลดก๊อช ยาฆ่าอสุจิ ฝาครอบปากมดลูก ห่วงสอดช่องคลอด แผ่นแปะผิวหนัง

การคุมกำเนิดฝ่ายชาย

ถุงยางอนามัย ถุงยางอนามัยเป็นอุปกรณ์คุมกำเนิดชายที่เก่าแก่ที่สุด มีประวัติการใช้มายาวนานตั้งแต่สมัยโรมันและอียิปต์โบราณ ในระยะแรกทำด้วยลำไส้ของแกะหรือแพะ แต่ระยะหลังทำด้วยยางและต่อมาได้มีการพัฒนาคุณภาพ ความบาง จนในปัจจุบัน ถุงยางอนามัยเป็นการคุมกำเนิดที่หาง่ายราคาไม่แพง ใช้ง่าย ใช้แล้วทิ้งเลยไม่ต้องมีภาระในการล้างทำความสะอาด ถุงยางอนามัยทำจากวัสดุหลายชนิด แต่ที่นิยมใช้กันมากที่สุดและมีจำหน่ายในประเทศไทย เป็นถุงยางอนามัยที่ทำจากยางธรรมชาติ มีสองขนาดคือ ขนาด 49 มิลลิเมตรและ 52 มิลลิเมตร ขนาดวัดโดยการคลี่ถุงยางให้แบนราบแล้ววัดความกว้าง ส่วนความยาว 178 มิลลิเมตร โดยประมาณ มีหลายยี่ห้อ มีทั้งแบบเรียบ แบบเป็นปุ่ม มีทั้งแบบกลิ่นยางธรรมชาติและกลิ่นรสผลไม้สำหรับใช้กับไอชู้กัม (ออรัลเซ็กส์) บางยี่ห้ออาจมีสารเคมีฆ่าเชื้ออสุจิเคลือบไว้ด้วยเพื่อถุงแตกถุงรั่วก็ยังมีอีกปรกาการไว้ห้องกันโดยใช้ชื่อว่ารุ่น N11 (Nonoxynol 11) การใส่ต้องใส่ตั้งแต่อวัยวะแข็งเต็มที่ ไม่ใช้มาใส่ตอนจะหลั่ง เมื่อเสร็จกิจ อย่าแช่นานจน Penis อ่อนตัว ให้รีบถอนตัวออก ตอนถอนออกก็ใช้ทิชชูจับโคนไว้ด้วย ไม่เช่นนั้นอาจหลุดคาในช่องคลอดได้ การใช้ถุงยางอนามัยนอกจากจะเป็นวิธีคุมกำเนิดของฝ่ายชายที่ได้ผลแล้ว ยังเป็นการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ดีอีกด้วย

ข้อดีของถุงยางอนามัย

1. นอกจากใช้ในการคุมกำเนิดแล้วยังป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะโรคเอดส์
2. ใช้ได้เอง เป็นวิธีที่ไม่ต้องปรึกษาแพทย์
3. พกสะดวก น้ำหนักเบา หาได้ง่าย ใช้เสร็จแล้วทิ้งเลย
4. ปลอดภัย ไม่เกิดอาการแทรกซ้อนต่อระบบอวัยวะต่างๆของผู้ใช้
5. เห็นผล และมั่นใจในประสิทธิภาพที่ป้องกันได้ทันที
6. เป็นอุปกรณ์ที่กำหนดมาตรฐานไว้ให้มีประสิทธิภาพสูง ถ้าปฏิบัติถูกวิธีจะได้ผลดีมาก
7. เป็นอุปกรณ์ที่ฝ่ายชายเป็นผู้มีบทบาทในการคุมกำเนิด
8. ช่วยยืดระยะเวลาหลังน้ำอสุจิเร็วของฝ่ายชายออกไปได้
9. ไม่มีผลต่อการเจริญพันธ์เมื่อเลิกใช้ แต่กลับมีผลดีต่อฝ่ายภรรยาที่มีภูมิต้านทานต่อ

ตัวอสุจิ

ข้อด้อยของถุงยางอนามัย

1. มีการลื่นเหลวสูง หากใช้ไม่ถูกต้อง ขาดความตั้งใจ และใช้ไม่สม่ำเสมอ
2. ถ้าใช้เป็นเวลานานอาจทำให้ฝ่ายหญิงรู้สึกกระคายเคืองหรือเจ็บช่องคลอด
3. เป็นภาระในการหาที่ทิ้งถุงยางอนามัยที่ใช้แล้วให้เหมาะสม

4. อาจทำให้เกิดการขัดจังหวะขณะร่วมเพศ เพราะต้องสวมถุงยางขณะที่อวัยวะเพศแข็งตัวเต็มที่

5. เสียความรู้สึกสัมผัสในจังหวะการร่วมเพศธรรมชาติ

6. อาการข้างเคียง อาจมีการระคายเคืองเฉพาะที่ ซึ่งแก้ไขโดยการเลือกถุงยางอนามัยที่มีสารหล่อลื่น ในบางส่วนอาจพบว่าแพ้ถุงยาง หรือสารเคมีที่เคลือบถุงยาง การแพ้อาจเกิดทางฝ่ายชายหรือหญิงก็ได้ แต่พบน้อยประสิทธิภาพ ถ้าใช้ถุงยางอนามัยที่ได้มาตรฐานและถูกต้อง จะมีประสิทธิภาพสูงมาก ประสิทธิภาพสูงขึ้นเมื่อใช้ร่วมกับยาฆ่าอสุจิ ประสิทธิภาพทางทฤษฎีพบว่าการตั้งครรภ์ 0.5 -2 ต่อสตรี 100 คน ใน 1 ปี แต่บางรายงานพบได้ถึง 10 -20 ต่อสตรี 100 คนใน 1 ปี คู่สมรสที่ใช้ได้ผลมักเป็นกลุ่มที่มีอายุมาก และได้รับแรงจูงใจจนสามารถปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง

การหลังภายนอก (Withdrawal) หมายถึง การหลังน้ำอสุจิกายนอกของคลอดเมื่อมีเพศสัมพันธ์กันจนฝ่ายชายจะถึงจุดสุดยอดก็ให้ดึง Penis ออกมาหลังนอกช่องคลอดสตรี วิธีนี้ชายไทยนิยมใช้กันมาก ด้วยความเชื่อกันว่าจะดึงออกทัน แต่แล้วก็พลาดกันมากมีผลให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ การคุมกำเนิดวิธีนี้ได้ผลแค่ 80 % เท่านั้น ดังนั้นถ้าไม่พร้อมจะมีลูก จึงไม่แนะนำให้ใช้วิธีนี้

ข้อดีของการหลังภายนอก

1. เป็นวิธีที่พร้อมจะใช้ได้เสมอ
2. ไม่ต้องการเครื่องมือ หรือเสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น
3. เป็นความสัมพันธ์ทางเพศตามธรรมชาติ

ข้อเสียของการหลังภายนอก

1. อาจทำให้ผู้ใช้ทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิงเป็นโรคประสาท เนื่องจากมีความกังวลใจในขณะมีการร่วมเพศ และทำให้ฝ่ายชายจะต้องบังคับตัวเองให้ทำในสิ่งที่ไม่อยากทำ ฝ่ายหญิงมีโอกาสถึงจุดสุดยอดน้อย

2. ทำให้เกิดต่อมลูกหมากโต แต่ไม่ปรากฏหลักฐานพิสูจน์ที่แน่นอน

การทำหมันชาย (vasectomy) การทำหมันไม่ใช้การตอนเพราะไม่ได้ตัดเอาลูกอสุจิออก เพียงแต่ตัดท่อส่งอสุจิเท่านั้น คล้ายกับตัดท่อปัสสาวะ ตัวอสุจิผลิตโดนลูกอสุจิเมื่อผลิตแล้วก็จะส่งออกโดยท่อส่ง แต่เมื่อท่อส่งถูกตัดขาด ก็ไม่สามารถออกมาได้ การทำหมันก็เป็นหมันแบบถาวร ไม่มีหมันชั่วคราว ดังนั้นเมื่อตัดสินใจทำหมันต้องแน่ใจว่ามีลูกพอแล้วเท่านั้น

การคุมกำเนิดฝ่ายหญิง

ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นอุปกรณ์คุมกำเนิดที่นิยมมากที่สุดที่มีการเริ่มใช้มาตั้งแต่ พ.ศ.1956 และปรากฏว่าได้ผลดีมาก และในประเทศไทยการคุมกำเนิดชนิดนี้เป็นที่นิยมที่สุด มีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดเกือบร้อยละ 100 ถ้าหากมีการรับประทานสม่ำเสมอและถูกวิธี นอกจากนี้ยังทำให้ประจำเดือนมาปกติ จำนวน เลือดประจำเดือนก็น้อยลง และไม่มีอาการปวดประจำเดือนอีกด้วย โดยการรับประทานวันละครั้ง ครั้งละเม็ด ยาเม็ดคุมกำเนิดแบ่งได้ 3 ประเภทคือ

1. ประเภทที่มีตัวยาเท่ากันทุกเม็ด
2. ประเภทที่มีตัวยาไม่เท่ากันทุกเม็ด
3. ประเภทที่มีฮอร์โมนโปรเจสโตเจนอย่างเดียว

โดยทั่วไปยาคุมกำเนิดจะมี 2 แบบ คือ แบบ 21 เม็ดและแบบ 28 เม็ด โดยแบบ 28 เม็ดมี 7 เม็ดสุดท้ายจะเป็นวิตามิน ให้รับประทานเพื่อกันลิ่ม ยาคุมกำเนิดชนิดรับประทานจะมีข้อห้ามใช้ในบางคนที่มีโรคหรือภาวะต่อไปนี้ คือ เส้นเลือดอุดตันที่สมอง เส้นเลือดอุดตันที่หัวใจ คนตั้งครรรภ์ คนเป็นโรคตับหรือเคยตัวเหลือง ความผิดปกติของอวัยวะเพศ เช่น เป็นกะเทย เป็นมะเร็งเต้านม และคนที่มีเลือดออกจากช่องคลอดแบบผิดปกติที่ยังไม่ทราบสาเหตุการวินิจฉัย ดังนั้นก่อนจะเลือกวิธีคุมกำเนิดชนิดนี้ ควรได้มีการสอบถามรายละเอียดดังกล่าว นอกจากนี้อาการอื่นอันเป็นผลจากฮอร์โมนเอสโตรเจนจะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน อันเป็นผลข้างเคียงของยา ไม่ใช่อาการแพ้ยา การเลือกยาคุมกำเนิดชนิดไหนควรจะปรึกษากันระหว่างผู้ใช้กับผู้รู้ ส่วนเทคนิคการทานควรจะทานเป็นเวลาเดียวกันทุกวันเพื่อกันลิ่ม โดยเริ่มยาคุมกำเนิดเม็ดแรกภายในวันที่ 5 ของวันที่มีประจำเดือนมา ถ้าลืมนับรับประทาน 1 เม็ด ให้รับประทานชดเชยวันรุ่งขึ้นเป็น 1 เม็ดเข้าเย็น ถ้าลืมนับ 2 วัน ให้เพิ่มชดเชยเป็น 1 เม็ด เข้าเย็น 2 วัน ถ้าลืมนับรับประทานยา 3 เม็ด ให้ลดยาแผงนั้นแล้วคุมกำเนิดโดยวิธีอื่น จนกว่าประจำเดือนจะมาค่อยเริ่มรับประทานยาคุมกำเนิดแผงใหม่ ซึ่งยาคุมกำเนิดชนิดรับประทานเหมาะสำหรับผู้ที่ยังไม่พร้อมที่จะมีบุตร

ประเภทที่มีตัวยาเท่ากันและเหมือนกันทุกเม็ด ยาเม็ดประเภทนี้มีตัวยาอยู่สองชนิดคือเอสโตรเจนและโปรเจสโตรเจน ความแตกต่างของแต่ละยี่ห้อ ขึ้นอยู่กับชนิดของเอสโตรเจนและโปรเจสโตรเจน ยาเม็ดคุมกำเนิดในกลุ่มนี้มีปริมาณเอสโตรเจนมาก ปัจจุบันไม่นิยมใช้เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดแล้ว แต่ใช้เพื่อการรักษาความผิดปกติทางนรีเวช

1. ประเภทที่มีปริมาณตัวยาไม่เท่ากันทุกเม็ด

ยาคุมชนิดนี้ได้ใส่ตัวยาในแต่ละเม็ดเลียนแบบปริมาณฮอร์โมนตามธรรมชาติของร่างกาย

2. ประเภทที่มีแต่ตัวยาโปรเจสโตเจน

มีฮอร์โมนโปรเจสโตเจนอย่างเดี่ยว ที่เป็นที่ยูจกกันดีก็คือ ยาคุมฉุกเฉินที่ชื่อ โพลสตินอร์ (postinor) และมาดอนน่า (Madonna) ซึ่งสามารถหาซื้อได้ตามร้านขายยาทั่วไป รวมทั้งร้านยาในห้างด้วย ยานี้ใช้เมื่อยามฉุกเฉินเท่านั้น เช่น การถูกข่มขืน ไม่ได้ตั้งใจจะมีเพศสัมพันธ์หรือไม่ได้เตรียมตัวมาก่อน หรือคุมกำเนิดแบบอื่นแล้วผิดพลาดเช่นถุงยางแตกขาด โดยการกินยา ให้กินหลังร่วมโดยกินเม็ดแรกโดยเร็วที่สุด (หรือภายใน 72 ชั่วโมง) แล้วอีก 12 ชั่วโมงกินเม็ดที่เหลือ เริ่มกินซ้ำประสิทธิภาพของยาก็จะลดลงตามชั่วโมงที่ผ่านไป ถ้ากินถูกต้อง ก็จะช่วยลดโอกาสตั้งครรภ์ลง 70 – 80 %

ยาคุมทุกชนิด แผลงแรกเม็ดแรกให้เริ่มกินภายใน 5 วัน นับจากวันแรกที่มีรอบเดือน มิฉะนั้นจะยับยั้งไข่ตกไม่ทันในรอบนั้น ยกเว้นยาคุมแบบ 20 ไมโครกรัม ควรเริ่มตั้งแต่วันแรกที่รอบเดือนมา เมื่อเริ่มกินยาคุมแล้วก็สามารถมีผลคุมกำเนิดได้ตั้งแต่แผงแรกทันที ไม่ต้องใช้การคุมกำเนิดวิธีอื่นช่วย ทั้งสามารถหลังภายในช่องคลอดได้ และไม่ต้องไปนับวันปลอดภัย (7 หน้า 7 หลัง) อีกต่อไป เมื่อเริ่มกินยาคุมแล้วให้กินไปเรื่อย ๆ เรียงไปตามลูกศร ระหว่างกำลังกินยา ถ้ารอบเดือนมากะปรับกระปรอยก็ไม่ต้องหยุดยา ให้กินต่อไปเรื่อย ๆ จนหมดแผง แล้วถ้าเป็นแบบ 28 เม็ดวันรุ่งขึ้นให้กินแผงใหม่ต่อทันที ไม่ต้องรอรอบเดือน ไม่ว่าจะรอบเดือนจะมาหรือไม่มา รอบเดือนจะหยุดหรือไม่หยุดก็ตาม ถ้าเป็นแบบ 21 เม็ดหมดแผงแล้ว (ปกติหมดเม็ดที่ 21 แล้วอีก 2 -3 วัน รอบเดือนก็จะมา) เว้นไม่เกิน 7 วัน เมื่อครบ 7 วันที่ไม่กินแล้ว วันที่ 8 ให้เริ่มแผงใหม่ทันที ไม่ว่าจะรอบเดือนจะมาหรือไม่มา รอบเดือนจะหยุดหรือไม่หยุดและระหว่างที่ไม่กินยา 7 วันนั้นก็ยังสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างปลอดภัยโดยไม่ต้องกังวลว่าจะตั้งครรภ์

ข้อดี ยาเม็ดคุมกำเนิด

1. อาการปวดระดูน้อยลง เนื่องจากไม่มีการตกไข่
2. ปริมาตรระดูน้อยลง
3. อาการก่อนวัยหมดระดูน้อยลง เนื่องจากเอสโตรเจน ในยาเม็ดคุมกำเนิดช่วยการขาดเอสโตรเจน โดยเฉียบพลัน
4. ระดูสม่ำเสมอ และแน่นอน
5. อาการเครียดก่อนมีระดู รวมทั้งความวิตกกังวลต่าง ๆ เกิดขึ้นน้อยลง
6. ความต้องการทางเพศเพิ่มขึ้น เนื่องจากไม่กังวลเรื่องการตั้งครรภ์
7. เปลี่ยนวันมีระดูได้ตามกำหนด
8. น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น เต้านมใหญ่ในบางราย
9. สิวอาจทุเลาหายไป โดยเฉพาะยาที่มี เอสโตรเจนมาก
10. ใช้รักษาโรคหรืออาการอื่น ๆ เช่น endometriosis, bleeding

11. อุบัติการณ์ของ rheumatoid arthritis, functional ovarian cyst , fibrocystic และ fibroadenoma ของเต้านมลดลง

ข้อเสีย ยาเม็ดคุมกำเนิด

1. บางรายอาจเกิดอาการข้างเคียง
2. ต้องรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ
3. ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฮอร์โมนรวม มีผลทำให้ปริมาณน้ำนมลดลง ดังนั้นควรหลีกเลี่ยงการใช้ในมารดาที่กำลังให้นมบุตร โดยเฉพาะ 6 เดือนแรกหลังคลอด
4. เพิ่มโอกาสเกิดโรคผิวหนังน้ำดี ในกรณีที่ผู้ใช้มีปัจจัยต่อการเกิดโรคอยู่แล้ว
5. การตั้งครรภ์ ในกรณีที่ผู้ใช้ยาไม่สม่ำเสมอ หรือเริ่มยาช้าเกินไป

ยาฉีดคุมกำเนิด เป็นการคุมกำเนิดอีกประเภทที่นิยมกันสำหรับคนที่ไม่ชอบกินยา หรือมักลืมกินยา ยาคุมชนิดฉีดมีหลายแบบ แต่มีใช้ในประเทศไทยแบ่งเป็นชนิด 3 เดือน คือฉีดหนึ่งเข็มคุมได้ 3 เดือน เป็นตัวยาโปรเจสเตอโรนที่ชื่อ medoxyprogesterol acetate 150 มิลลิกรัม ฉีดสะโพก

ข้อดีของยานี้ก็คือ ฉีดครั้งเดียวสามารถคุมกำเนิดได้ 3 เดือน ประสิทธิภาพร้อยละ 98

ข้อเสียคือฉีดแล้วรอบเดือนมักไม่มา หรืออาจมาแบบกะปริบกระปรอย มีส่วนน้อยเท่านั้นที่มีรอบเดือนมาตามปกติ ซึ่งก็ไม่มีอันตรายอะไร ยกเว้นคนที่มีอุปาทาน อาจรู้สึกอึดอัดที่เคยมาแล้วไม่มา

ยาฉีดเป็นฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน โดยขนาดที่ใช้ 1 ขวด 3 มล. มียาอยู่ 150 มก. โดยฉีดทุก 84 วันหรือ 12 สัปดาห์ ไม่ใช่ 90 วัน เพราะโอกาสพรากจะเพิ่มขึ้น ถ้านับ 90 วัน การใช้ยาฉีดจะพบว่า ประจำเดือนจะมาน้อยหรือขาดหายไป และถ้าฉีดช่วงแรก ๆ อาจพบมีประจำเดือนมากะปริบกระปรอย (Estrogen Withdroeal Bleeding) การฉีดจะทำให้ใช้ไม่ตก และอาจเกิดภาวะหมั่นชั่วคราวได้ วิธีนี้เหมาะสำหรับผู้ที่มิบุตรแล้ว และผู้ที่ทนผลข้างเคียงของยาคุมกำเนิดชนิดรับประทานไม่ไหว ข้อห้ามยาฉีดใกล้เคียงยารับประทาน การหยุดฉีดเพื่อให้มีบุตรต้องวางแผนล่วงหน้า 6 – 12 เดือน เพราะบางครั้งกว่าร่างกายจะปรับสมดุลฮอร์โมนสู่ภาวะปกติอาจต้องใช้เวลานานดังกล่าว

ยาฝังคุมกำเนิด มีประสิทธิภาพและอาการข้างเคียงเช่นเดียวกับยาฉีด เหมาะสำหรับคนที่มิลูกแล้วและต้องการเว้นช่วงไม่มีลูกไปหลาย ๆ ปี แต่เดิมเป็นยา 6 แห่ง ฝังเข้าใต้ผิวหนังบริเวณข้อศอก สามารถคุมกำเนิดได้ 5 ปี ปัจจุบันมียาชนิดใหม่ แห่งเดียวคุมได้ 3 ปี การฝังก็ง่ายมาก ฝังยาอยู่ในเข็มการฝังก็คล้ายการฉีดยา ใช้เวลาในการฝังเข็มเพียง 1 นาที

ข้อดีของการใช้ยาฉีดคุมกำเนิด

1. ใช้ง่าย สะดวก ไม่ต้องกังวลลืม
2. ออกฤทธิ์นาน ราคาไม่แพง
3. ไม่มีอาการข้างเคียงจากเอสโตรเจน เช่นอาการคลื่นไส้ อาเจียน หน้าเป็นฝ้า เป็นต้น
4. ประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์สูง
6. ไม่ขัดขวางการร่วมเพศ
7. ให้บริการได้ง่าย วิธีการและอุปกรณ์ไม่ยุ่งยาก

ข้อเสียของการใช้ยาฉีดคุมกำเนิด

1. มีการเปลี่ยนแปลงของระดู เช่น ระดูมาไม่สม่ำเสมอ หรือขาดระดู
2. มีอาการข้างเคียงต่างๆ เช่น น้ำหนักตัวเพิ่ม ปวดศีรษะ เป็นต้น
3. หลังหยุดฉีดยาแล้วการตั้งครรภ์ช้า

ใส่ห่วงอนามัยในโพรงมดลูก วิธีการคุมกำเนิดสำหรับคนที่ไม่ต้องการใช้ยา หรือมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยา หรือมีข้อห้ามในการใช้ยา เหมาะสำหรับคนที่มีลูกแล้ว ห่วงอนามัยมีหลายชนิด ทั้งชนิดไม่มีตัวยา และชนิดที่มีตัวยาฮอร์โมนร่วมด้วย ปัจจุบันมีห่วงที่นิยมใช้อยู่ 2 แบบ คือ คอปเปอร์ที่ (CU-T) และมัลติโหลด (Multiload) การใส่ห่วงอนามัยต้องอาศัยบุคลากรที่ผ่านการอบรมด้านเทคนิค ห่วงสามารถคุมกำเนิดได้นานประมาณ 3 ปี หลังใส่อาจมีอาการปวดเกร็งท้องได้ ห่วงอนามัยไม่เหมาะกับคนที่มีโอกาสติดเชื้อง่าย เช่น เป็นโรคเบาหวาน รับประทานยากดภูมิ เป็นมะเร็งหรือมีเพศสัมพันธ์แบบเปลี่ยนคู่อบ่อย เพราะที่บริเวณต่อจากห่วงจะมีเชือกต่อออกมาบริเวณปากมดลูกได้ ใช้เป็นตัวตรวจสอบว่าห่วงยังอยู่ในตำแหน่งปกติหรือไม่ เชือกนี้จะเป็นจุดที่เชื้อโรคเข้าสู่มดลูกได้ คนที่ใส่ห่วงนอกจากจะตรวจสอบดูเชือกแล้วต้องได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกปีละครั้ง หรือเมื่อมีความผิดปกติ เช่น เลือดออกทางช่องคลอด ปวดท้องเกร็ง หรือ คลำเชือกไม่พบ

การสวมถุงยางอนามัยสตรี (Diaphragm) เป็นถุงยางขนาดค่อนข้างใหญ่ให้ผู้หญิงสวมก่อนมีเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิดวิธีแบบนี้มีมานานแล้วแต่เพิ่งได้รับความนิยมในช่วงที่มีการนำเอามาใช้ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น เอดส์ ปัจจุบันออกแบบใช้สะดวกขึ้น ไม่รำคาญ ใช้ง่าย ใช้ครั้งเดียวทิ้ง เหมาะสำหรับคุมกำเนิดและป้องกันการติดเชื้อ กรณีผู้ชายปฏิเสธถุงยางอนามัยแบบผู้ชาย

ทำหมันหญิง คล้ายการทำหมันฝ่ายชาย คือผูกและตัดท่อนำไข่เป็นการหมันถาวร ไม่มีหมันชั่วคราว การทำหมันหญิงมีสองแบบคือหมันเป็ยก คือ ทำหลังคลอด กับหมันแห้ง คือ การทำตอนมีรอบเดือน ผลคุมกำเนิดได้ร้อยละ 99.9

การนับวันปลอดภัย วิธีการคุมกำเนิดแบบนี้เป็นที่เข้าใจของคนทั่วไปว่า 7 หน้า 7 หลัง แต่เพราะคำว่าหน้า 7 หลัง 7 ที่ทำให้เข้าใจผิดกันมาโดยตลอด การนับ 7 หลังนับ 7 วันนับตั้งแต่วันแรกที่รอบเดือนมาไม่ใช่ นับจากวันหมดรอบเดือน หลักการคือ เว้นการมีเพศสัมพันธ์ช่วงที่ไข่ น่าจะตก ปกติเมื่อมีไข่ตกแล้วไม่มีการผสม อีก 14 วันเลือดประจำเดือนจะมา (ไม่ใช่การมีรอบเดือน 14 วันแล้วไข่จะตก) การคุมกำเนิดแบบนี้ใช้ได้กับคนที่มีรอบเดือนมาสม่ำเสมอเท่านั้น คนที่ประจำเดือนมาไม่แน่นอนใช้ไม่ได้ การจะใช้ช่วงก่อนรอบเดือนมา แปลว่าคนนั้นต้องสามารถเดาได้ว่าคราวหน้าเลือดจะมาเมื่อไร

แผ่นแปะคุมกำเนิด มีปริมาณยาเอสโตรเจนและโปรเจสโตเจนเช่นเดียวกันยาเม็ด คุมกำเนิดใช้แปะผิวหนังบริเวณสะโพก หน้าท้อง แผ่นละ 1 สัปดาห์ แปะ 3 แผ่น 3 สัปดาห์ เว้นไม่แปะหนึ่งสัปดาห์ ปัจจุบันมียี่ห้อเดียว เพิ่งได้รับอนุมัติให้จำหน่ายในสหรัฐอเมริกา ยังไม่มีจำหน่ายในเมืองไทย

ยาคุมใส่ในโพรงมดลูก มีตัวยา levonorgestrel ซึ่งค่อย ๆ ซึมออกมา ใส่ครั้งเดียวให้ผล การคุมกำเนิดร้อยละ 99 เป็นเวลาถึง 5 ปี (levonorgestrel – releasing intrauterine system)

ห่วงสอดช่องคลอด (vaginal ring) เป็นวงแหวนใส่ช่องคลอด เป็นอีกทางเลือกสำหรับ คนที่ไม่อยากกินยาหรือไม่อยากกินยาทุกวัน มีลักษณะเป็นวงแหวนขนาดเล็ก มีความยืดหยุ่น ตัวแหวนจะปล่อยยาออกมา 2 ตัว คือ EE ปริมาณ 15 ไมโครกรัม และ etonogestrel 120 ไมโครกรัม ออกมาทุกวัน สอดช่องคลอด 3 สัปดาห์ เว้นหนึ่งสัปดาห์

ตัวยาส่าอสุจิ (spermicidal) เป็นสารเคมีที่มีคุณสมบัติสามารถฆ่าตัวอสุจิได้ ใช้โดย ใส่เข้าช่องคลอด มีหลายรูปแบบ ทั้งแบบแผ่น แบบโฟม แบบเจล แบบเม็ดฟู ไม่มีจำหน่ายในเมืองไทย แต่ถึงมีไม่น่าใช้เพราะถ้าใช้บ่อย ๆ สารเคมีเหล่านี้จะกัดผนังช่องคลอดทำให้เกิดรอยถลอก เสี่ยงต่อการติดเชื้อ

ฟองน้ำคุมกำเนิด (Contraceptive sponge) อุปกรณ์คุมกำเนิดชนิดนี้มีลักษณะเป็น ก้อนฟองน้ำรูปหมอนกลมแบนมีขนาดเล็ก มีตัวยาส่าอสุจิเคลือบไว้ด้วย

ฝาครอบปากมดลูก (Cervical Cap) มีลักษณะคล้ายหมวกครอบปากมดลูกป้องกัน ตัวอสุจิไม่ให้เล็ดลอดเข้าโพรงมดลูก หรือแม้เข้าได้ก็ปริมาณน้อยมาก มีหลายรูปแบบหลายขนาด และมีตัวยาส่าอสุจิร่วมด้วย การใช้ค่อนข้างยุ่งยากและต้องอาศัยประสบการณ์ค่อนข้างมาก

วัฒนธรรม ค่านิยม การขัดเกลาของสังคม

วัฒนธรรม

พระยาอนุมานราชธน ได้ให้บทนิยามคำ “วัฒนธรรม” คือ “สิ่งที่มนุษย์เปลี่ยนแปลงปรับปรุง หรือผลิตสร้างขึ้น เพื่อความเจริญงอกงามในวิถีแห่งชีวิตของส่วนรวม ถ้ายทอดกันได้อาอย่างกันได้ คือผลิตผลของส่วนรวมที่มนุษย์ได้เรียนรู้มาจากคนแต่ก่อนสืบทอดเป็นประเพณีกันมาคือความรู้สึก ความคิดเห็น ความประพฤติ และกิริยาอาการ หรือการกระทำใด ๆ ของมนุษย์ในส่วนรวมลงรูปเป็นพิมพ์เดียวกัน และสำแดงออกมาให้ปรากฏเป็นภาษา ศิลปะ ความเชื่อถือระเบียบประเพณี เป็นต้น คือมรดกแห่งสังคม ซึ่งสังคมรับและรักษาไว้ให้เจริญงอกงาม เป็นผลิตผลของส่วนรวมที่มนุษย์ได้เรียนรู้มาจากคนแต่ก่อนสืบทอดเป็นประเพณีกันมา”

พระเจ้าวรวงศ์เธอกรมหมื่นนราธิปพงศ์ประพันธ์ ประธานคำอธิบายไว้ว่า วัฒนธรรมหมายถึง ความเจริญในทางวิชาความรู้ เช่น วิทยาศาสตร์ ศิลปวิทยา วรรณคดี ศาสนา ตลอดจนขนบธรรมเนียมประเพณีและจรรยา มารยาท วัฒนธรรมเป็นมรดกแห่งสังคม มีทั้งส่วนจับต้องได้ และจับต้องไม่ได้ เช่น กวีนิพนธ์ ศิลปะ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมเป็นปัจจัยสำคัญในการก่อร่างสร้างสภาพประพฤติ ปฏิบัติของประชาชาติ

สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ แสดงความหมายของวัฒนธรรมไว้ต่างกัน เช่น วัฒนธรรม เป็นวิธีการดำเนินชีวิตของสังคม เป็นแบบแผนการประพฤติและการแสดงออกซึ่งความรู้สึกนึกคิดในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่สมาชิกในสังคมเดียวกันสามารถเข้าใจและซาบซึ้งร่วมกันยอมรับและใช้ปฏิบัติร่วมกัน อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในสังคมนั้น ๆ วัฒนธรรม เป็นวิถีชีวิตของมนุษย์ที่เกิดจากระบบความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ มนุษย์กับสังคม และมนุษย์กับธรรมชาติ วัฒนธรรมมีทั้งสาระและรูปแบบที่เป็นระบบความคิด วิธีการโครงสร้างของสังคม สถาบัน ตลอดจนแบบแผนและทูลึงทุกอย่างที่มนุษย์สร้างขึ้น

ประเภทของวัฒนธรรม

1. **วัฒนธรรมทางวัตถุ** เป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพกายเพื่อให้ได้อยู่ดีกินดีมีความสุขสบายในการครองชีพ ได้แก่สิ่งความจำเป็นเบื้องต้นในชีวิตที่เรียกว่า ปัจจัย 4 และสิ่งอื่น ๆ เช่น เครื่องมือ เครื่องใช้ ยานพาหนะ ตลอดจนเครื่องอาวุธยุทธโธปกรณ์เครื่องป้องกันตัว

2. **วัฒนธรรมทางจิตใจ** เป็นสิ่งที่ทำให้ปัญญาและจิตใจมีความเจริญงอกงาม ได้แก่ การศึกษา วิชาความรู้อันบำรุงความคิดทางปัญญา ศาสนา จรรยา ศิลปะ และวรรณคดี กฎหมาย และระเบียบประเพณี ซึ่งส่งเสริมความรู้สึกลงทางจิตใจให้งอกงามหรือสบายใจ

ค่านิยม

ความหมายของค่านิยม

ฮาร์โรลด์ คริสเตนเซน กล่าวถึงค่านิยมว่าเป็นตัวแทนภายในบุคคลและบรรทัดฐานของสังคม ค่านิยมเป็นเกณฑ์ที่บุคคลใช้เลือกสิ่งต่าง ๆ ที่มีให้เลือก ค่านิยมแม้จะมีลักษณะใกล้เคียงกับความเชื่อและเจตคติก็ตาม แต่ทั้งสามอย่างนี้ก็มีส่วนแตกต่างกันคือ ความเชื่อเป็นเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินว่าบางสิ่งจริงหรือไม่จริง เจตคติคือลักษณะภายในบุคลิกภาพที่คนเราแสดงต่อการกระทำหรือสิ่งต่าง ๆ หรือเป็นเพียงแนวโน้มที่จะปฏิบัติเท่านั้น ส่วนค่านิยมเป็นมาตรฐานของความชอบหรือไม่ชอบ เป็นเกณฑ์สำหรับการตัดสินคุณค่า หรือความสำคัญของสิ่งของความคิดและเหตุการณ์ ดังนั้นค่านิยมจึงเป็นมาตรฐานที่ใช้ในการตัดสินใจ

สุนทรีย์ โคมิน และ สนิท สมัครการ (2522) ได้ให้ความหมายของค่านิยมไว้ว่า เป็นผลผลิตทางสังคม (Social Product) อันได้แก่ ผลผลิตของวัฒนธรรม สังคม สถาบัน รวมทั้งแรงผลักดันส่วนบุคคลที่ต่างมีอิทธิพลปั้นแต่งค่านิยมขึ้นมาทั้งสิ้น ดังนั้น ปัจจัยที่กำหนดค่านิยมของบุคคลจึงเริ่มต้นที่กระบวนการเรียนรู้ทางสังคม (Socialization Process)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2534) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นการที่เราให้คุณค่าต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดซึ่งหมายถึงสิ่งสิ่งนั้นมีคุณค่าต่อตัวเรา การให้ค่านี้เกิดจากประสบการณ์และการประเมินค่าของบุคคลนั่นเองและขณะเดียวกันก็เป็นผลจากสังคมด้วยส่วนหนึ่ง

พัทยา สายหู (2516) ให้ความหมายว่า ค่านิยมเป็นสิ่งนิยมยึดถือประจำใจที่ช่วยตัดสินใจในการเลือก ตราบใดที่มนุษย์ต้องเลือกตัดสินใจในการกระทำอยู่ มนุษย์จะต้องอาศัยคุณค่าประจำตัวเป็นเครื่องกำหนด แม้แต่สิ่งที่เคยกระทำจนชิน

ฉวีวรรณ วรรณประเสริฐ (2522) กล่าวไว้ว่า ค่านิยมเป็นสิ่งที่คนยึดถือประจำใจที่ช่วยตัดสินใจในการเลือกที่จะกระทำ ซึ่งเป็นสิ่งที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม แต่เป็นสิ่งที่ปรารถนาของคนส่วนใหญ่ในสังคมนั้น ๆ

ความสำคัญของค่านิยม

ค่านิยมมีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมอย่างใกล้ชิด ค่านิยมบางอย่างได้สร้างแกนของวัฒนธรรม ลักษณะขั้นมูลฐานของวัฒนธรรมที่เกิดจากค่านิยม ค่านิยมมีความสำคัญและมีผลกระทบกระเทือนถึงความเจริญและความเสื่อมของสังคมและความมั่นคงของชาติ กล่าวคือสังคมที่มีค่านิยมที่เหมาะสมและถูกต้อง เช่น ความซื่อสัตย์ ความขยันหมั่นเพียร ความสามัคคี สังคมนั้นก็จะมีความเจริญก้าวหน้า สังคมใดที่มีค่านิยมที่ไม่เหมาะสมก็จะเสื่อมลงและขาดความมั่นคงในชาติ ค่านิยมบางอย่างขึ้นอยู่กับลักษณะและสภาพแวดล้อมของสังคม เมื่อสภาพแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไป ค่านิยมก็เปลี่ยนแปลงไป ค่านิยมเก่าเปลี่ยนแปลงไปก็จะเกิดมีค่านิยมใหม่เข้ามา

แทนที่ นอกจากนี้ค่านิยมยังเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของคนในสังคม สังคมจะกำหนดหน้าหรือเสื่อมเสียก็ขึ้นอยู่กับค่านิยมของคนในสังคมนั้น ๆ การสร้างค่านิยมที่เหมาะสมจึงเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง

ค่านิยมมีหน้าที่สำคัญต่อบุคคลในหลายประการด้วยกัน

1. ค่านิยมเป็นมาตรฐานที่ชี้้นำการกระทำและการปฏิบัติงานของบุคคล เป็นตัวแสดงจุดยืนในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสังคม เป็นตัวช่วยกำหนดในการเลือกนิยามอุดมการณ์ เป็นบรรทัดฐานในการประพฤติปฏิบัติในวิถีชีวิต ใช้ในการประเมินการตัดสินใจ การชื่นชมนิยมยกย่องและการตำหนิติเตียนตัวเองและผู้อื่น

2. ค่านิยมเป็นแบบแผนสำหรับการตัดสินใจและแก้ไขความขัดแย้ง เนื่องจากในสถานการณ์หนึ่งบุคคลจะได้รับการกระตุ้นให้นึกถึงค่านิยมหลายค่านิยม บางครั้งทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างสองค่านิยม ดังนั้นระบบค่านิยมจึงเป็นที่รวมของหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ช่วยให้คนเราสามารถตัดสินใจเลือกระหว่างทางเลือกต่าง ๆ และช่วยลดปัญหาความขัดแย้งได้

3. ค่านิยมเป็นแรงจูงใจ ค่านิยมถือว่ามีองค์ประกอบของแรงจูงใจในตัว เช่นเดียวกับองค์ประกอบทางด้านความระลึกรู้อารมณ์และพฤติกรรมค่านิยม “วิถีปฏิบัติ” เป็นแรงจูงใจก็เพราะวิถีปฏิบัติที่คิดว่าดีที่สุด เป็นวิถีทางหรือเป็นเครื่องมือที่ช่วยนำไปสู่เป้าหมายปลายทางที่ปรารถนาในค่านิยม “จุดหมายปลายทาง” ซึ่งเป็นแรงจูงใจในแง่ที่เป็นเป้าหมายที่เหนือกว่าเป้าหมายเฉพาะหน้า

4. ค่านิยมกับความต้องการของมนุษย์ เนื่องจากมนุษย์เราต้องการความปลอดภัย ความมั่นคง ความรัก และศักดิ์ศรีของคน และความต้องการแสดงออกถึงความสามารถของตน

ลักษณะของค่านิยม

ค่านิยมลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ

1. ค่านิยมมีลักษณะเป็นความรู้ (Cognitive) คือ คนเราจะต้องมีความรู้ที่ถูกต้องในพฤติกรรมที่ตนเลือกปฏิบัติ หรือรู้ถึงเป้าหมายที่ถูกต้องของชีวิตที่ตนจะดำเนินไป

2. ค่านิยมที่มีลักษณะเป็นความรู้สึก (Affective) คือ คนเราจะรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ดีหรือไม่ดี ในค่านิยมที่ตนเองยอมรับได้หรือไม่ยอมรับ

3. ค่านิยมมีลักษณะเป็นพฤติกรรม (Behavioral) คือ ค่านิยมของคนเราจะฝังลึกอยู่ในความรู้สึกนึกคิด หรือความเชื่อ และเป็นตัวกำหนดแนวทางพฤติกรรมของคนเรา ดังนั้นเมื่อคนเราถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าอย่างใดอย่างหนึ่งก็จะแสดงพฤติกรรมตามแนวทางหรือทิศทางของค่านิยมออกมา

ค่านิยมเรื่องเพศในสังคมไทย

สังคมไทยนั้นผู้หญิงต้องรักษานวลสงวนตัว ไม่ชิงสุกก่อนห่ามหรือมีอิสระเสรีทางเพศ ต้องอยู่ภายใต้การปกครองดูแลของพ่อแม่ ชายและหญิงจะมีเพศสัมพันธ์ในรูปแบบที่สังคมรับได้ก็ต่อเมื่อผ่านพิธีแต่งงานเท่านั้น สังคมไทยมีค่านิยมที่ไม่พูดเรื่องเพศหรือกล่าวถึงเรื่องเพศอย่างเปิดเผย นอกจากนี้ยังมีค่านิยมที่เป็นมาตรฐานเชิงซ้อนหรือ Double Standard อันได้แก่ ค่านิยมที่ยกย่องให้เพศชายเป็นใหญ่กว่าเพศหญิง เพศชายสามารถมีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงาน หรือความสัมพันธ์ทางเพศนอกเหนือการสมรสได้ (วันทนีย์ วาสิกะสิน, 2539) การมีมาตรฐานเชิงซ้อนในเรื่องพฤติกรรมทางเพศทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างชายและหญิง ในแง่ของสังคมการคบเพื่อน และการเรียนรู้เรื่องเพศ สังคมไทยสอนให้ฝ่ายหญิงรักษานวลสงวนตัว และให้คุณค่าสูงมากต่อการรักษาพรหมจรรย์ไว้จนกว่าจะถึงวันแต่งงาน แต่ตรงกันข้ามกับฝ่ายชายที่จะได้อิสระในเรื่องเพศ ธรรมเนียมชายไทยต้องขึ้นครูกับโสเภณี เป็นสิ่งที่ปฏิบัติกันมาแพร่หลาย อาจกล่าวได้ว่าขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมเรื่องเพศของชายไทยถูกผลักดันโดยกลุ่มเพื่อนมากที่สุด แม้จะมีอิทธิพลจากสื่อลามกเข้ามาเกี่ยวข้องแต่ส่วนใหญ่แล้วเพื่อนเป็นตัวผลักดันมากที่สุด ในระยะที่สังคมไทยกำลังเปลี่ยนแปลงนี้ ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การเผยแพร่วัฒนธรรมและค่านิยมต่าง ๆ ของชาวตะวันตก ทำให้คนในสังคมไทยมีการดำเนินชีวิตคล้ายคนตะวันตกมากขึ้น โดยสื่อมวลชนจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของสังคม วัยรุ่นเป็นหน่วยหนึ่งในสังคมที่ได้รับค่านิยมใหม่ ๆ นี้ และขัดกับค่านิยมเดิม รวมไปถึงค่านิยมทางเพศก็มีการเปลี่ยนแปลงไปด้วย การคบหาสมาคมกับเพศตรงข้ามสามารถทำให้อย่างเปิดเผย ประกอบกับมีสถานเริงรมย์เกิดขึ้นมากมาย ตลอดจนสิ่งยั่วยุและกระตุ้นการอารมณ์ ซึ่งออกมาในรูปแบบของสื่อต่าง ๆ ทำให้วัยรุ่นมีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

การขัดเกลาทางสังคม

ชูเกียรติ สีสวรรณ์ (2534) การขัดเกลาเป็นการให้การศึกษาหรือถ่ายทอดคุณค่าทางสังคมให้แก่คนอีกรุ่นหนึ่งเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงคุณค่าต่าง ๆ และปฏิบัติตามปทัสสถานของสังคม

สุรางค์ จันทร์เอม (2544) กล่าวว่า การอบรมให้รู้ระเบียบของสังคม หมายถึง วิธีการต่าง ๆ ที่ช่วยให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในแนวทางที่สอดคล้องกับบุคคลส่วนใหญ่ของสังคม เป็นพฤติกรรมที่สังคมคาดหวังและบุคคลจะต้องเรียนรู้ต่อเนื่องไปตลอดชีวิต เช่น แนวความคิด ความเชื่อ เจตคติ ตลอดจนพฤติกรรมต่าง ๆ ในสังคม เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

สุพัตรา สุภาพ (2522) มองการขัดเกลาทางสังคมว่าเป็นกระบวนการทั้งทางตรงและทางอ้อมที่มนุษย์ในสังคมหนึ่งได้เรียนรู้คุณค่า กฎเกณฑ์ ระเบียบแบบแผน ที่กลุ่มหนึ่ง ๆ กำหนดขึ้นหรือวางไว้เพื่อเป็นแบบแผนปฏิบัติต่อกัน เพื่อให้บุคคลได้พัฒนาบุคลิกภาพของตนเอง ซึ่งการขัดเกลาอาจจะออกมาในรูปการกล่อมเกลาทางสังคม ซึ่งมีกระบวนการทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้สมาชิกในสังคมได้เรียนรู้คุณค่า กฎเกณฑ์ ระเบียบแบบแผนที่กลุ่มวางไว้เพื่อการปฏิบัติต่อกันเพื่อให้บุคคลได้พัฒนาตนเองให้เป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและพัฒนาบุคลิกภาพของตนเอง

พัทยา สายหู (2516) กล่าวว่า การขัดเกลาทางสังคมคือการอบรมให้ความรู้ระเบียบสังคม คือกระบวนการที่สังคมหรือกลุ่มสั่งสอนโดยทางตรงหรือทางอ้อมให้ผู้เป็นสมาชิกของกลุ่มได้เรียนรู้และรับเอาระเบียบวิธี กฎเกณฑ์ ความประพฤติ และคุณค่าต่าง ๆ ที่กลุ่มนั้นได้กำหนดไว้เป็นระเบียบของความประพฤติและความสัมพันธ์ของสมาชิกในสังคมนั้น

การขัดเกลาเป็นกระบวนการเรียนรู้ทั้งทางตรงและทางอ้อมดังนี้

1. การเรียนรู้ทางตรง เป็นการเรียนรู้ที่บุคคลปฏิบัติให้ถูกต้องตามระเบียบแบบแผนของกลุ่มนั้น ๆ กำหนดไว้ การเรียนรู้ทางตรงจะพบในสถานบันครอบครัว โรงเรียน และวัด เช่น พ่อแม่สอนลูก ครูสอนลูกศิษย์ พระสอนศิษย์ เป็นต้น โดยเฉพาะครอบครัวถือว่าเป็นสถาบันที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพอย่างลึกซึ้งและมีอิทธิพลต่ออารมณ์ ทัศนคติและความประพฤติของเด็กอย่างยิ่งเพื่อจะได้วางตัวในสังคมได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. การเรียนรู้ทางอ้อม เป็นการเรียนรู้โดยอาศัยการสังเกตและการเลียนแบบ เช่น ลูกเลียนแบบการแสดงออกของพ่อแม่ ญาติพี่น้อง และเพื่อน เรียนรู้พฤติกรรมต่าง ๆ จากกลุ่มเพื่อนหรือจากแหล่งอื่นๆ เป็นการเรียนรู้ที่ไม่ได้ตั้งใจ เป็นการเรียนรู้โดยธรรมชาติของบุคคลเองเพื่อเกิดการปฏิบัติอย่างเหมาะสม

บุคคลหรือกลุ่มที่ให้การขัดเกลาทางสังคม

ครอบครัว

ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานที่ให้การอบรมบ่มนิสัย และพัฒนาพฤติกรรมของเด็กเป็นอย่างดี การอบรมของครอบครัวทำได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ครอบครัวหรือพ่อแม่สามารถอบรมเด็กได้ 2 วิธี คือ

1. การอบรมโดยการจงใจ ได้แก่ การสั่งสอนด้วยคำพูดหรือการกระทำให้เด็กได้รู้ว่าการกระทำสิ่งใดถูกต้องเหมาะสมกับความต้องการของสังคม การสั่งสอนอบรมโดยตรงนี้จะทำอย่างเข้มงวดกวัดขันหรืออย่างเต็มใจ ให้เสรีภาพแก่เด็กเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับความเข้าใจของพ่อแม่ว่าธรรมชาติของลูกควรจะเป็นอย่างไร หากคิดว่าลูกควรได้รับการสั่งสอนทุกอย่างและพ่อแม่ต้องปั้นแต่งบุคลิกภาพของลูกให้เป็นอย่างที่พ่อแม่ต้องการ ก็จะใช้วิธีการสั่งสอนแบบเข้มงวด

แต่ถ้าคิดว่าธรรมชาติของลูกย่อมพัฒนาความสามารถของตนเองได้ที่เหมาะสมกับความต้องการตัวเอง พ่อแม่มีหน้าที่เพียงช่วยแนะแนวทาง สร้างสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมเท่านั้น ไม่ถึงขั้นต้องเข้มงวดกับลูกมากนัก จะให้เสรีภาพแก่เด็กเพื่อพัฒนาตนเองขึ้นมา

2. ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวเป็นแบบอย่างของระเบียบสังคมที่ให้แก่เด็กได้ โดยที่ผู้ใหญ่ไม่รู้ตัว และมีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพของเด็กได้ไม่แพ้การอบรมสั่งสอนโดยการจูงใจ ความหมายของกิริยาท่าทางต่างๆ ที่ประกอบความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว การแสดงออกซึ่งอารมณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ของชีวิตที่เด็กได้เห็นจากพ่อแม่พี่น้อง การพยายามเรียนรู้และแก้ปัญหาของชีวิตหรือการพยายามหลีกเลี่ยงปัญหาที่ต้องแก้ไขต่างๆ นี่จะเป็นตัวอย่างฝังในจิตใจของเด็ก ซึ่งเด็กจะนำไปใช้ปฏิบัติกับผู้อื่นได้

กลุ่มเพื่อน

เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างค่านิยมลักษณะนิสัย ตลอดจนคุณธรรมจริยธรรมของเด็ก โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นเป็นอย่างมาก เพราะธรรมชาติของวัยรุ่นจะมีความผูกพันและต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนมากกว่ากลุ่มอื่น กลุ่มเพื่อนเป็นการรวมตัวกันโดยธรรมชาติ และถ้าการรวมตัวกันดังกล่าวเป็นไปในทิศทางที่สร้างสรรค์ ย่อมส่งเสริมให้วัยรุ่นเหล่านี้มีพฤติกรรมค่านิยม และคุณธรรมจริยธรรม เป็นที่พึงประสงค์ของสังคมต่อไป แต่จากสภาพที่ผ่านมา มีวัยรุ่นจำนวนมากไม่น้อยที่มารวมกลุ่มกันไปในทิศทางที่ไม่เหมาะสม เช่น ชักจูงกันเสพสารเสพติด เล่นการพนัน เที่ยวแหล่งเรียมรมย์ ตั้งแก๊ง รักร่วมเพศ รวมทั้งมีการก่ออาชญากรรมและขายบริการทางเพศด้วย

กลุ่มเพื่อนมีความสำคัญในการอบรมให้รู้ระเบียบสังคมดังนี้

1. กลุ่มเพื่อนช่วยสอนให้เรียนรู้ระเบียบของสังคมบางอย่างที่ไม่มีผู้หนึ่งผู้ใดใช้อำนาจสอนได้โดยตรง เช่น ระเบียบการเล่นกีฬา ซึ่งต้องอาศัยการอยากเล่นของเจ้าตัวเป็นหลัก หากฝ่าฝืนก็จะถูกกีดกันไม่ให้เล่นด้วย

2. กลุ่มเพื่อนช่วยเป็นแรงหนุนให้กำลังใจในการทดลองเอาจริงเอาจังของผู้ใหญ่และกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ผู้ใหญ่กำหนดไว้

3. กลุ่มเพื่อนช่วยถ่ายทอด ระเบียบวิธีและคุณค่าที่ผู้ใหญ่ต้องการให้ได้ หากกลุ่มเพื่อนสนับสนุนระเบียบวิธีและคุณค่าเหล่านั้นอยู่

4. กลุ่มเพื่อนเป็นพลังให้เกิดความร่วมมือ ความลดหย่อนผ่อนปรนกัน การแบ่งปันเจื้อยจน และการช่วยเหลือกัน บังคับว่าอะไรก็ว่าตามกัน

โรงเรียน

โรงเรียนเปรียบเสมือนบ้านหลังที่สองของเด็กที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ในทางวิชาการ และมีอิทธิพลอย่างมากในการพัฒนาบุคลิกภาพที่รอมมาจากครอบครัว เด็กสมัยใหม่จะใช้เวลายาวนานโรงเรียนมีโอกาสหล่อหลอมทัศนคติ นิสัยใจคอของเด็กได้ไม่ยากเนื่องจากเด็กต้องศึกษาเล่าเรียนหลายปีในแต่ละระดับ ทำให้เด็กได้รับรู้คุณค่าและความรับรู้บางอย่างทั้งแบบรู้ตัวและไม่รู้ตัว นอกจากนี้แล้วโรงเรียนยังมีความสำคัญอีกด้านหนึ่งคือ เป็นสถาบันที่ให้เด็กได้มีโอกาสพบปะคบหาสมาคมเพื่อน ๆ นับได้ว่าเป็นการให้เด็กได้ผ่านกลุ่มตัวแทนใหม่ในการอบรมให้รู้ระเบียบสังคมพร้อม ๆ กัน 2 กลุ่ม

ตัวแทนทางศาสนา

ตัวแทนที่กล่อมเกลารหรือแนะแนวทางให้คนมีเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจเพื่อเป็นเป้าหมายในการกระทำ ตัวแทนศาสนาได้แก่ วัด พระสงฆ์ นักบวช ผู้สอนศาสนา หรือผู้เผยแพร่ศาสนา พยายามกล่อมเกล่าให้บุคคลเป็นไปตามครรลองที่มุ่งหวังไว้ ศาสนามีส่วนช่วยสร้างเจตคติที่ดีจิตใจที่งดงาม ซึ่งช่วยให้บุคคลเข้าใจถึงความจริงของชีวิตและสามารถระงับความตึงเครียดหรือขจัดความฟุ้งซ่านหรือทุกข์ได้ แนวความคิดทางศาสนาจึงเป็นพลังให้บุคคลยอมรับหรือไม่ยอมรับสิ่งต่าง ๆ เป็นเสมือนเครื่องกลั่นกรองความรู้สึกรอบตัวของบุคคล

สื่อมวลชน

สื่อมวลชนมีหลายประเภท เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ภาพยนตร์ นิยาย วรรณคดี นิตยสาร เป็นต้น ซึ่งมีส่วนช่วยในการขัดเกล่าทางสังคมแก่มนุษย์ในด้านต่างๆ ตั้งแต่ความคิด ความเชื่อ แบบของความประพฤติ เพราะสื่อมวลชนมีทั้งการให้ความรู้และความเพลิดเพลิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งอิทธิพลของสื่อมวลชนผู้ให้ข่าวสาร ข่าวสารนี้มักเป็นลายลักษณ์อักษรและผู้ที่เกี่ยวข้องกับข่าวสารนั้นไม่ว่าจะเป็นนักเขียน บรรณาธิการและผู้จัดทำ มีส่วนช่วยครอบครัวโรงเรียนในการขัดเกล่า เช่น หนังสือพิมพ์เสนอข่าวเด็กเรียนดี พ่อแม่อาจจะสั่งให้ลูกอ่านเพื่อที่ลูกจะได้นำเอาเป็นแบบอย่าง อิทธิพลของสื่อมวลชนจะมีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับภูมิหลังของครอบครัวว่าได้สอนลูกมาให้รู้จักเหตุผลหรือเลือกเฟ้นข่าวสารต่าง ๆ ได้แค่ไหน หรือขึ้นอยู่กับเจตคติของแต่ละบุคคลต่อสิ่งที่ตนได้รับ โดยเฉพาะวิทยาการในปัจจุบันก้าวหน้ามาก มีเทคนิคใหม่ ๆ ที่เรียกร้องความสนใจแก่ผู้รับสารโดยเฉพาะวิทยุ โทรทัศน์ นิตยสาร เป็นต้น ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการศึกษาเล่าเรียนในบางระดับตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาจนถึงระดับมหาวิทยาลัย เช่น มีการเรียนการสอนโดยใช้สื่อวิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น ทำให้เด็กสนใจมากกว่าแบบเรียนที่เน้นหนักด้านวิชาการมากเกินไป

ครอบครัว

ครอบครัว คือ สถาบันมูลฐานของมนุษยชาติ เป็นหน่วยขนาดเล็กที่สุดของสังคม เป็นผู้สร้างและกำหนดสถานภาพ สิทธิ หน้าที่ของบุคคลอันพึงปฏิบัติต่อกันในสังคม เป็นสถาบันแห่งแรกในการถ่ายทอดวัฒนธรรมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพของสังคมและประเทศชาติ

ครอบครัว หมายถึง กลุ่มคนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มาเกี่ยวพันกัน โดยการแต่งงาน และสืบสายโลหิต ได้แก่ พ่อ แม่ ลูก อาจจะมีบุคคลอื่น ที่เป็นญาติหรือมิใช่ญาติอาศัยอยู่ด้วยกัน แต่ละคนถือว่าเป็นสมาชิกของครอบครัว ทุกคนมีความสำคัญในอันที่จะสร้างให้ครอบครัวมี ความสุขหรือความทุกข์ เพราะการอยู่ร่วมกันย่อมมีการประพัตติปฏิบัติต่อกัน การที่ปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อครอบครัวที่สมบูรณ์ สมาชิกในครอบครัวจำเป็นต้องเรียนรู้ถึงบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของตนเองและของผู้อื่น

ครอบครัว หมายถึง องค์กรที่มีขนาดเล็กที่สุดในสังคม ประกอบด้วยบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิตหรือทางกฎหมาย โดยการสมรสหรือการรับรองบุตรเป็นบุตรบุญธรรม ซึ่งได้แก่ พ่อ แม่ บุตรและญาติพี่น้อง

นิยาม บุญมี (2530) ครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมหน่วยเล็กที่สุด แต่เป็นสถาบันที่มีความผูกพันกันอย่างแน่นแฟ้นที่สุดทางสายโลหิตระหว่างสมาชิก เป็นสถาบันแรกของวิวัฒนาการของมนุษย์ เป็นสถาบันเดียวที่ให้กำเนิด และทำหน้าที่วางรากฐานอันสำคัญให้แก่สถาบันอื่น ๆ ครอบครัวจึงได้ปฏิบัติหน้าที่อันสำคัญหลายอย่างให้แก่สังคม เช่น เป็นผู้กำหนดบุคลิกลักษณะเฉพาะให้กับสมาชิกในครอบครัว สร้างความรู้สึกให้มีความรัก ความผูกพันกันระหว่างสมาชิกถ่ายทอดความรู้ในเรื่องขนบธรรมเนียม ประเพณี การนับถือศาสนา การมีค่านิยมที่เหมาะสม ความรู้สึกรับผิดชอบ รู้จักการทำงานอันเป็นพื้นฐานอาชีพ

สนิท สัมครการ (2534) ได้ให้ความหมายว่า ครอบครัว ได้แก่กลุ่มญาติสนิทกลุ่มหนึ่ง ที่อาศัยอยู่ร่วมหลังคาบ้านเดียวกัน หรืออยู่ในบริเวณรั้วบ้านเดียวกันในกรณีที่มีบ้านมากกว่าหนึ่งหลังตามปกติแล้วครอบครัวย่อมทำหน้าที่เบื้องต้นที่จำเป็นต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์

ประเภทของครอบครัว

ครอบครัวในสังคมต่าง ๆ ย่อมมีโครงสร้างและลักษณะแตกต่างกันไป ซึ่งถ้าจะแบ่งครอบครัวเป็นประเภทใหญ่ ๆ เพื่อสะดวกในการศึกษาจะแบ่งได้เป็น 2 ประเภท

ครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวเฉพาะ (Nuclear Family)

ประกอบด้วยบิดา มารดาและบุตรเท่านั้น ซึ่งสมาชิกในครอบครัวจะมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด คือทั้งสายโลหิตและทางกฎหมาย คือการรับจดทะเบียนบุตรเป็นบุตรบุญธรรม ขนาดของครอบครัวขึ้นอยู่กับจำนวนบุตรที่เกิดจากบิดา มารดา ถึงแม้จะมีการรับบุตรบุญธรรมบ้าง ก็จะมีจำนวนไม่มาก สังคมสมัยใหม่ทั่วไปมักมีครอบครัวประเภทนี้เป็นจำนวนมาก จนมีผู้กล่าวว่าสังคมใดมีความเจริญทางอุตสาหกรรมและการค้า ครอบครัวในสังคมนั้นจะเป็นครอบครัวเฉพาะเป็นส่วนใหญ่

ครอบครัวขยายหรือครอบครัวเสริม(Extended Family)

ครอบครัวประเภทนี้มีพื้นฐานจากครอบครัวเดิมมาจากครอบครัวเฉพาะ ซึ่งสมาชิกประกอบด้วย บิดา มารดา และบุตร นอกจากนี้ยังมีญาติพี่น้องอื่น ๆ เป็นมาสมาชิกร่วมอยู่ด้วย ซึ่งอาจจะเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย หรือลุง ป้า น้า อา และอาจมีหลานร่วมด้วย ครอบครัวขยายจึงมีสมาชิกมากกว่าครอบครัวเฉพาะ นอกจากครอบครัวขยายหรือครอบครัวเสริมมีความแตกต่างกับครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวเฉพาะในเรื่องสมาชิกแล้ว ความสัมพันธ์และโครงสร้างระหว่างสมาชิกก็มีความแตกต่างกันด้วย

ครอบครัวรวม(Compound Family or Polygamous Family)

ลักษณะของครอบครัวรวมเกิดจากชายคนเดียวสมรสกับหญิงหลายคน และภรรยาแต่ละคนจะมีบุตรด้วยกันกับสามีคนเดียว ทำให้ลักษณะครอบครัวเป็นแบบครอบครัวเดี่ยวของภรรยาแต่ละคน บางสังคมสมาชิกของครอบครัวเดี่ยวดังกล่าวจะอยู่รวมกันในชายคาบ้านหลังเดียวกัน แต่บางสังคมจะแยกกันอยู่แต่ละบ้าน อำนาจการปกครองจะขึ้นอยู่กับสามี ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัวเพียงคนเดียว

ในสมัยก่อนครอบครัวของสังคมไทยมีลักษณะเป็นครอบครัวขยายหรือครอบครัวเสริมเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้เนื่องจากการดำรงชีวิตของคนไทยในอดีตเป็นสังคมเกษตรกรรม ต้องอาศัยแรงงานจากครอบครัวในการทำเกษตร แต่ปัจจุบันของคนไทยเปลี่ยนแปลงและมีความหลากหลายอาชีพ ทำให้ครอบครัวขยายหรือครอบครัวมีมากขึ้นเช่นกัน แต่ข้อดีของครอบครัวขยายหรือครอบครัวเสริมที่น่าสนใจเมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวเฉพาะ เนื่องจากในสังคมไทยปัจจุบันสามีภรรยามักออกทำงานนอกบ้านทั้งคู่ ลูกจ้างที่ต้องเลี้ยงดูบุตรที่ยังเล็กอยู่หาได้ยาก หรืออาจได้ลูกจ้างที่ไม่เหมาะสม ซึ่งมีผลทำให้บุตรเจริญเติบโตมาด้วยความหวู่ ขาดความอบอุ่น ถ้ามีญาติผู้ใหญ่อาศัยอยู่ด้วยแบบครอบครัวขยายหรือครอบครัวเสริมก็สามารถดูแลให้การอบรมคุณธรรม จริยธรรม ด้วยความรักความเอาใจใส่ ทำให้บุตรเจริญเติบโตเป็นคนดี

มีคุณธรรม เป็นพลเมืองที่ดีของสังคมและประเทศชาติ ซึ่งบิดาและมารดาที่มีภาระหน้าที่พิเศษทางสังคมเป็นจำนวนมากไม่สามารถทำได้

ความสัมพันธ์ของสมาชิกครอบครัว

แต่ละครอบครัวทั้งครอบครัวขยายและครอบครัวเดี่ยวมีสมาชิกอาศัยและปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน สมาชิกในครอบครัวจึงมีความสัมพันธ์กันในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

สามีและภรรยา มีความสัมพันธ์บนพื้นฐานความต้องการทางเพศของมนุษย์ คือ การมีเพศสัมพันธ์ ความรับผิดชอบร่วมกันในด้านต่าง ๆ เช่น การดูแลบุตรหรือผู้สูงอายุในครอบครัว การให้ความช่วยเหลือญาติพี่น้องของทั้งสองฝ่ายตามสมควร โดยเฉพาะความสัมพันธ์ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ การหารายได้สู่ครอบครัว การร่วมกันคิดตัดสินใจในค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ของครอบครัวและการให้ความรักความอบอุ่น ทางด้านจิตใจซึ่งกันและกัน

พ่อ แม่และลูก ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อ แม่กับลูกนั้น มีตั้งแต่ลูกเกิด พ่อแม่มีหน้าที่ให้การเลี้ยงดู ส่งเสริมการเรียนรู้และส่งเสริมสุขภาพ ส่วนลูกก็มีหน้าที่ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ในสังคมไทย พ่อแม่จะดูแลลูกเมื่อลูกยังเด็ก และเมื่อลูกเติบโตเป็นผู้ใหญ่ก็จะมาดูแลพ่อแม่อีกที

พี่น้อง จะมีความสัมพันธ์อันใกล้ชิดเพราะว่าเติบโตมาด้วยกันอยู่ในครอบครัวเดียวกัน มีความรัก ความอบอุ่นร่วมกัน พี่น้องจึงมักให้การช่วยเหลือกันในด้านต่าง ๆ อยู่เสมอ เช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านการงาน เป็นต้น

เครือญาติ เป็นสถานะของครอบครัวที่มีการขยายหรือกระจายกว้างขวางออกไป เช่น ญาติฝ่ายสามี ญาติฝ่ายภรรยาหรือกรณีนามสกุลเดียวกัน ความช่วยเหลือหรือความสัมพันธ์ต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับ ความสนิทสนมในการไปมาหาสู่ซึ่งกันและกัน หากสนิทกันมากก็จะให้ความช่วยเหลือกัน เช่นเดียวกับ พี่น้อง

หน้าที่ของครอบครัว

1. หน้าที่ควบคุมบำบัดความต้องการทางเพศ ครอบครัวเป็นสถาบันหลักของสังคมที่ช่วยควบคุมและตอบสนองความพึงพอใจทางเพศ การสมรสจะช่วยลดปัญหาทางเพศในเรื่องการข่มขืนกระทำชำเรา เพราะการสมรสเป็นวิธีการหนึ่งที่สังคมเข้ามามีบทบาทในการควบคุมความสัมพันธ์ทางเพศให้อยู่ในขอบเขตตามปทัสถานของสังคมนั้น ๆ

2. หน้าที่สร้างสรรค์สมาชิกใหม่ สังคมจะดำรงอยู่ได้ก็ต้องมีสมาชิกใหม่เข้ามาแทนที่สมาชิกเดิมที่ตายจากไป ถ้าปราศจากสมาชิกใหม่แล้วนั้น สังคมจะค่อย ๆ หายไป ค่อย ๆ สลายตัวไป สมาชิกใหม่ที่เข้ามาแทนต้องมีความสมดุลกับทรัพยากรของสังคม หากมีสมาชิกมากเกินไปจะทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ เช่น การว่างงาน ความยากจน อาชญากรรม ปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัย

เป็นต้น และหากสมาชิกใหม่น้อยเกินไป ก็จะทำให้เกิดการขาดแคลนกำลังคนเพื่อพัฒนาสังคมนั้นต่อไป

3. หน้าที่อบรมสั่งสอนระเบียบของสังคม ครอบครัวจะทำหน้าที่เป็นแหล่งอบรมเบื้องต้นที่มีอิทธิพลต่อเด็กมากที่สุด เพื่อให้เด็กรู้จักค่านิยม ปทัสถาน วัฒนธรรม และการพัฒนาบุคลิกภาพ จะทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมในสังคมได้ การอบรมนั้นสามารถทำได้ทั้งทางตรงและทางอ้อมตั้งแต่เล็กจนโต

4. หน้าที่ให้ความรักและความอบอุ่น สมาชิกทุกคนได้รับความรักความอบอุ่นอย่างบริสุทธิ์ใจจากครอบครัว และเป็นแหล่งประกันได้ว่า จะมีคนรักและเข้าใจอยู่เสมอ เป็นความรักในกลุ่มปฐมภูมิ ถ้าสมาชิกคนใดได้รับความผิดหวังไม่ว่าในเรื่องใด ๆ ครอบครัวจะเป็นแหล่งให้กำลังใจและปลอบเพื่อให้เกิดความอดทน พินฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ ไปได้

5. หน้าที่กำหนดสภาพ เด็กที่เกิดมาจะได้รับสถานภาพทางสังคมมาโดยกำเนิด ได้แก่ เชื้อชาติ สัญชาติ ลำดับการเกิดในครอบครัว ว่าเป็นลูกคนที่เท่าไร เป็นต้น

6. หน้าที่ปกป้องคุ้มครองหรือเลี้ยงดูผู้เยาว์ พ่อแม่ ย่อมมีความรักลูก ทะนุถนอมประคับประคองเลี้ยงดูลูกของตนเป็นอย่างดี ไม่ว่าจะยากดีมีจน ครอบครัวจะทำหน้าที่ปกป้องเลี้ยงดูลูกตั้งแต่เกิดจนเติบโตเป็นอย่างดีที่สุดในทุกด้านเท่าที่สามารถทำได้ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจ

บทบาทหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว

หน้าที่ของบุคคลที่มีต่อครอบครัว สมาชิกในครอบครัวเป็นทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภค การช่วยเหลือซึ่งกันและกันในครอบครัวเป็นบทบาทหน้าที่ที่สมาชิกแต่ละคนพึงปฏิบัติ ดังนี้

หน้าที่ของบิดามารดา บิดามารดาเป็นหัวหน้าครอบครัวมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบต่อตนเองและต่อสมาชิกทุกคนในครอบครัว เป็นผู้ที่มีบทบาทที่สำคัญยิ่งในการดำเนินชีวิตของสมาชิกทุกคนในครอบครัว บิดามารดาที่ดีควรปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. ประกอบอาชีพในทางสุจริตด้วยความขยันหมั่นเพียรเพื่อหาทรัพย์สินมาใช้จ่ายสร้างประโยชน์และความสุขให้กับสมาชิกในครอบครัว โดยไม่ก่อหนี้สินและใช้จ่ายอย่างประมาทตน

2. รู้จักวางแผนใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในครอบครัว เช่น รู้จักเก็บออมไว้ใช้จ่ายยามจำเป็น เช่น ค่าเล่าเรียนบุตร ค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น

3. เป็นแบบอย่างที่ดีต่อบุตร ในด้านความประพฤติและปฏิบัติตนในทางที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ

4. อบรมสั่งสอนบุตรให้เป็นคนดี มีคุณธรรม มีวินัยในการดำรงชีวิตดังนี้

4.1 อธิบายให้บุตรเชื่อมั่นในการทำความดี มีหลักยึดเหนี่ยวจิตใจ

- 4.2 โน้มน้าวให้บุตรประพฤติดีงาม สุจริต รู้จักเลี้ยงชีวิต มีวินัย มีกิริยามารยาทอันดีงาม
- 4.3 ปลุกฝังเจตคติที่ดีในการศึกษาหาความรู้เพื่อปรับปรุงชีวิตให้มีหลักฐานมั่นคง
- 4.3 อบรมสั่งสอนให้บุตรให้มีความเชื่อเพื่อพ่อแม่ โอบอ้อมอารีสร้างสรรค์ประโยชน์ให้กับตนเองและสังคมในโอกาสต่าง ๆ ตามความเหมาะสม
- 4.4 ดูแลทุกข์สุขและให้ความอบอุ่นต่อตนเองและแก่บุตร เป็นที่พึ่งของบุตรรวมทั้งมอบทรัพย์สินสมบัติให้เมื่อถึงโอกาสอันควร
- 4.5 รับผิดชอบในด้านการศึกษาของบุตรโดยสนับสนุนให้ศึกษาเล่าเรียนตามความสามารถและสติปัญญาของบุตรอย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อบุตรจะได้มีวิชาความรู้นำไปประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

หน้าที่ของสามีภรรยา สามีภรรยาควรมีบทบาทและหน้าที่ดังนี้

1. มีความสนใจในแนวทางเดียวกัน มีจิตใจหนักแน่น ปรับตัวเข้าหากัน
2. เชื่อเพื่อพ่อแม่ โอบอ้อมอารี ใจกว้าง เสียสละ พร้อมที่จะช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน
3. รู้เหตุผล เข้าใจกัน ไม่ขัดแย้งอย่างไม่มีเหตุผล และไม่ยึดเหตุผลของตนเองเพียงฝ่ายเดียว
4. เอาใจใส่และห่วงใยซึ่งกันและกัน เป็นเพื่อนร่วมทุกข์ร่วมสุขในทุกโอกาส พยายามเข้าใจในความรู้สึก ความต้องการและสภาพปัญหาของแต่ละฝ่าย
5. ยกย่องซึ่งกันและกัน ไม่ดูหมิ่น ไม่นอกใจคู่สมรส

ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม

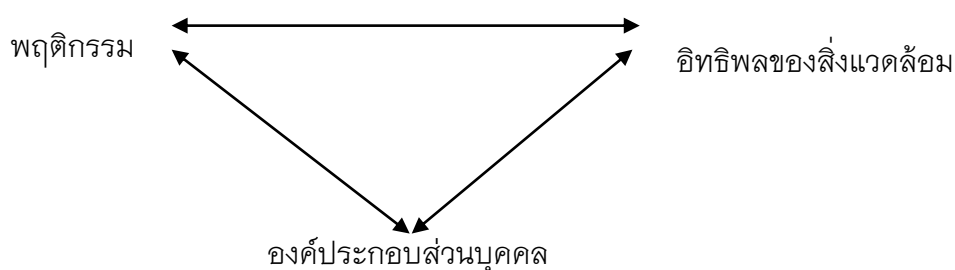
ทฤษฎีนี้พัฒนาโดยนักจิตวิทยาชาวแคนาดาชื่อ อัลเบิร์ต แบนดูรา (Albert Bandura) แบนดูราเกิดเมื่อวันที่ 4 ธันวาคม ค.ศ.1925 ที่เมืองเล็ก ๆ ในมลรัฐอัลเบอร์ตา ประเทศแคนาดา สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทและระดับปริญญาเอกจากมหาวิทยาลัยไอโอวาในปี ค.ศ.1952 ปัจจุบันเป็นศาสตราจารย์ทางด้านจิตวิทยาในมหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด ความสนใจหลักคือ จิตวิทยาคลินิกและสนใจเป็นพิเศษเกี่ยวกับเรื่องการเรียนรู้ทางสังคม ความก้าวร้าวของมนุษย์ โดยเฉพาะในวัยรุ่น การปรับพฤติกรรม และจิตวิทยาเกี่ยวกับต้นแบบ

เดิมทีทฤษฎีนี้ใช้ชื่อว่า ทฤษฎีการเรียนรู้สังคม (Social Learning Theory) ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็นทฤษฎีปัญญาทางสังคม (Social Cognitive Theory) เพื่อเน้นอิทธิพลของการรู้การคิดตามแนวคิดของแบนดูราเชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์ไม่ได้ถูกแรงผลักดันโดยแรงจูงใจภายในหรือโดยสิ่งแวดล้อมภายนอกอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว แต่พฤติกรรมของมนุษย์ได้รับอิทธิพลจากผลกระทบซึ่งกันและกันระหว่างพฤติกรรม การรู้การคิดและสิ่งแวดล้อมภายนอก แบนดูราเรียกแนวคิดนี้ว่า “Reciprocal Determinism” ซึ่งหมายความว่า พฤติกรรมเป็นผลมาจากองค์ประกอบภายใน

ของบุคคล เช่น ความเชื่อ ความคาดหวัง และการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ประกอบกับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ร่วมกันสามทาง คือ ระหว่างพฤติกรรม องค์ประกอบส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อม

ตามแนวคิด Reciprocal Determinism เชื่อว่า ขณะที่พฤติกรรมได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมนั้น สิ่งแวดล้อมก็เป็นส่วนหนึ่งที่มาจากการกระทำของมนุษย์ เช่น บุคคลที่มีพฤติกรรมหยาบคาย ก้าวร้าว ส่วนหนึ่งสามารถทำให้บุคคลนั้นได้รับการลงโทษหรือไม่ได้รับรางวัลจากสิ่งแวดล้อมรอบตัวได้ นอกจากนี้ แบนดูร่ายังเสนอว่า การที่มนุษย์มีความสามารถในการรู้ การคิดกระบวนการรู้การคิดเหล่านั้นจึงถูกเปิดเผยโดยผ่านการแสดงออกทางพฤติกรรมนั่นคือ องค์ประกอบส่วนบุคคล (ตัวเรา) มีผลต่อพฤติกรรมนั่นเอง ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า พฤติกรรมถูกกำหนดโดยสิ่งแวดล้อม และองค์ประกอบส่วนบุคคล และพฤติกรรมก็มีอิทธิพลต่อองค์ประกอบส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมเช่นกัน

แบนดูราให้ความสำคัญของการเรียนรู้ไม่ต่างจากนักจิตวิทยาคนอื่น ๆ นั่นคือการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม แต่การให้ความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น แบนดูรามองว่าการเรียนรู้ไม่จำเป็นที่จะต้องพิจารณาในแง่ของการแสดงออก หากแต่ว่าการได้มาซึ่งความรู้ใหม่ ๆ ถือว่าเกิดการเรียนรู้ขึ้นแล้วแม้ว่าจะยังไม่มีมีการแสดงออกก็ตาม ดังนั้นการเรียนรู้ของแบนดูรานั้นมักจะเน้นที่การเปลี่ยนแปลงที่พฤติกรรมภายใน โดยไม่จำเป็นจะต้องมีการแสดงออกมา และการแสดงออกก็จะเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงการเรียนรู้ ตามแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของแบนดูรานั้น มีความเชื่อว่าพฤติกรรมของคนเรานั้น ไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่จะต้องมีปัจจัยส่วนบุคคล (ปัญญา ชีวิตภาพ และสิ่งภายในอื่น ๆ) ร่วมด้วยและการร่วมของปัจจัยส่วนบุคคลนั้นจะต้องร่วมกันในลักษณะที่กำหนดซึ่งกันและกันกับปัจจัยทางด้านพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม ซึ่งอาจจะเขียนได้ภาพดังนี้



ภาพ 1 แสดงแผนภาพแนวคิดของแบนดูรา

การที่ปัจจัยทั้งสามทำหน้าที่กำหนดซึ่งกันและกันนั้น ก็ได้หมายความว่าทั้งสามปัจจัยนั้น จะมีอิทธิพลในการกำหนดซึ่งกันและกันอย่างเท่าเทียมกัน บางปัจจัยอาจมีอิทธิพลมากกว่าอีก ปัจจัย และอิทธิพลของปัจจัยทั้งสามนั้น ไม่ได้เกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน หากแต่ต้องอาศัยเวลาในการ ที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งจะมีผลต่อการกำหนดปัจจัยอื่น ๆ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ยุทพงษ์ วีระวัฒน์ตระกูล. (2541: 4-6) ได้ทำการศึกษาในเรื่องการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น พบว่า ปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส การตั้งครรภ์นั้น เกิดขึ้นจากการที่วัยรุ่นคิดว่าตนเองไม่มีคุณค่า ไม่ภาคภูมิใจในตนเองตลอดจนเพื่อผูกมัดฝ่ายชาย เพื่อต้องให้ตนเป็นที่ยอมรับและมีคุณค่าของอีกฝ่ายหนึ่ง

วรรณมณี มาชนะสารวุฒิ , และคณะ (2541) ประสพการณ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ลักษณะและประสพการณ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ลักษณะและประสพการณ์ของการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น พบว่าวัยรุ่นมีอายุต่ำสุด 14 ปี การตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจากการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ที่เป็นผลสืบเนื่องของการขาดความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์ และขาดความรู้ในการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง การเสริมความรู้ด้านเพศศึกษาและเพิ่มพูนทักษะให้แก่เด็กนักเรียนประถม มัธยม จะช่วยป้องกันและลดปัญหาการตั้งครรภ์ ไม่พร้อมรวมถึงการทำแท้งในวัยรุ่น

พัชรินทร์ ไชยपाल(2543)การศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา พบว่า ถ้าครอบครัวไม่มีความสงบสุข ไม่มีบรรยากาศที่เอื้อไปด้วยความรักความเข้าใจกัน ก็จะมี ผลให้หญิงที่เกิดในครอบครัวนั้นแสวงหาความรักจากบุคคลภายนอกครอบครัวเพื่อมาเติมเต็ม ส่วนที่ขาดหาย

สุนารี เลิศทำนองธรรม(2546) ได้ศึกษาเหตุผล ความรู้สึกนึกคิด และเหตุผลทางสังคม วัฒนธรรมที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ตัดสินใจทำแท้ง รวมทั้งได้ศึกษาถึงผลกระทบที่เกิดขึ้น ภายหลังจากการทำแท้ง พบว่าเชื้อนไขที่นำไปสู่การตัดสินใจทำแท้ง เนื่องจากความกดดันทาง สังคม ที่เกี่ยวกับบรรทัดฐานทางเพศ และบทบาทความเป็นแม่ที่ครอบงำความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ของกลุ่มคนในสังคมว่าการตั้งครรภ์ในวัยเรียน การตั้งครรภ์นอกสมรส เป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบน ไปจากสังคม เมื่อหญิงที่ตั้งครรภ์นั้นพิจารณาแล้วว่าการตั้งครรภ์นั้นมีผลต่อชีวิตในทางที่ทำให้ ได้รับผลเสียมากกว่าผลดี จึงตัดสินใจทำแท้งทันทีโดยยอมเสี่ยงอันตรายที่เกิดขึ้นจากการทำแท้ง

ปิยวรรณ กุมภีรัตน์(2546) ได้ศึกษาปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่นำไปสู่การมีพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในจังหวัดแพร่ ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ปัจจัยด้านเพื่อน โดยมีอิทธิพล ในเรื่องการเป็นแบบอย่างทำตาม การให้คำปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์ ปัจจัยทางด้านอารมณ์คนรัก

หรือคูรัค ที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ปัจจัยทางด้านสื่อต่าง ๆ ที่ทำให้ข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องเพศกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม ได้แก่ การปลุกฝัง ชัดเกล้าวัฒนธรรมขั้นพื้นฐานไม่สมบูรณ์จากปัญหาครอบครัว กระแสความทันสมัยของวัฒนธรรมทำให้เกิดการเลียนแบบ เช่น กระแสของแฟชั่นการแต่งกายพัชรลักษณ์

สุวรรณ (2549, หน้า99) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เกิดจากปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ปัจจัยด้านสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะสื่อประเภทวิทยุอารมณ์เพศ การเผยแพร่ของสื่อต่าง ๆ มักทำให้วัยรุ่นอยากเลียนแบบการกระทำและปัจจัยภายใน ได้รับความรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุมกำเนิด เมื่อเกิดความสงสัยมักปรึกษาเพื่อนทำให้มีความรู้ที่ผิด

พัชรลักษณ์ สุวรรณ(2549, หน้า99) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เกิดจากปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ปัจจัยด้านสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะสื่อประเภทวิทยุอารมณ์เพศ การเผยแพร่ของสื่อต่าง ๆ มักทำให้วัยรุ่นอยากเลียนแบบการกระทำและปัจจัยภายใน ได้รับความรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุมกำเนิด เมื่อเกิดความสงสัยมักปรึกษาเพื่อนทำให้มีความรู้ที่ผิด

จารุวรรณ วงษ์เวช .(2551) การตั้งครรภ์ครั้งแรกของมารดาอายุน้อยกว่า 20 ปีพบว่าหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุ ระหว่าง 15-19 ปี ยังคงศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมต้น และระบบการศึกษาพิเศษ มีการตั้งครรภ์โดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ ค่านิยมของวัยรุ่น สื่อเทคโนโลยีที่ทันสมัย การเลียนแบบเพื่อน วิธีชุมชนและสิ่งแวดล้อม เอื้อต่อการมีเพศสัมพันธ์

ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล(2553) การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ตั้งครรภ์แรก ช่วงอายุ 15-19 ปี เกิดจาก การไม่ได้คุมกำเนิด หรือไม่รู้วิธีการคุมกำเนิด หรือคุมกำเนิดแต่พลาด ในกลุ่มที่ไม่ได้ตั้งใจจะตั้งครรภ์นั้น ที่มีความคิดที่อยากจะทำ ส่วนใหญ่ที่ก่อนตั้งครรภ์ครั้งนี้มีสถานะเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา ยังต้องการอยากกลับไปเรียนต่อ มีความประสงค์ที่จะเลี้ยงลูกเอง แต่จำเป็นต้องให้ พ่อหรือแม่ หรือญาติเลี้ยงลูกให้

สุมาลัย นิธิสมบัติ(2553)ผลการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นที่ศึกษา มีอายุอยู่ระหว่าง 14-17 ปี ประสบการณ์ในระยะตั้งครรภ์ มารดาวัยรุ่นรับรู้จากอาการขาดรอบเดือน โดยมีสาเหตุจากการไม่คุมกำเนิดหรือการคุมกำเนิดผิดวิธี ภายหลังจากตั้งครรภ์ มารดาวัยรุ่นเกิดความกลัว และวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดบุตร ปัจจัยสนับสนุนการดำรงครรภ์ส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนอย่างดี จากบุคคลในครอบครัว ด้านเป้าหมายและแผนการดำเนินชีวิต พบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ตัดสินใจที่จะยังไม่ศึกษาต่อเพราะต้องการที่จะใช้เวลาในการเลี้ยงดูบุตร มีการวางแผนการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดามากกว่า 6 เดือน สามารถปรับตัวในบทบาทการเป็นแม่ได้เป็นอย่างดี มีความอดทน

ในการเลี้ยงดูบุตร สนใจในการส่งเสริมพัฒนาการของบุตร และพาบุตรไปรับวัคซีนตามนัด
ด้านการวางแผนครอบครัวได้รับบริการตรวจหลังคลอดและคุมกำเนิดด้วยวิธีฉีดยาคุมและฝัง
ยาคุมกำเนิด มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังคงอาศัยอยู่กับครอบครัวตนเองหรือครอบครัวของคู่สมรส
ในลักษณะครอบครัวขยาย



บทที่ 3

วิธีดำเนินงานวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่ออธิบายประสบการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย ซึ่งผู้ศึกษาใช้วิธีการสัมภาษณ์ระดับลึก (In-Depth Interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดและปัจจัยเกี่ยวข้องที่ส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นและต้องการให้ผู้ถูกสัมภาษณ์แสดงความคิดเห็นให้คำอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับความสำคัญของเรื่องและสถานการณ์ตลอดจนความเชื่อความหมายต่าง ๆ อย่างลึกซึ้งในทุกแง่มุม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นแหล่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นหญิงวัยรุ่นที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยประชากรกลุ่มเป้าหมายเป็นวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย ทำให้ผู้วิจัยสามารถที่จะเก็บข้อมูลและติดตามประชากรได้อย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูลหลักของการศึกษาได้มาจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกวัยรุ่นหญิงจำนวน 5 คน โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Selection)

การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากผู้วิจัยรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก ได้ให้บริการตั้งแต่การฝากครรภ์จนถึงหลังคลอดแก่กลุ่มตัวอย่าง จึงมีความคุ้นเคย สามารถขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เกิดความสมัครใจในการเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยตัวตนและข้อมูลส่วนตัวที่แท้จริงใด ๆ อันสามารถจะสืบมายังกลุ่มตัวอย่างได้

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. เป็นหญิงที่ผ่านการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์หลังคลอด และรับบริการคุมกำเนิด
2. ไม่จำกัดสถานภาพสมรส
3. มีการรับรู้ดี สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการอธิบาย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือ ดังนี้

1. ผู้วิจัย วิธีการเก็บข้อมูลหลักฐานการวิจัยเชิงคุณภาพมักไม่มีรูปแบบที่มีโครงสร้างแน่นอนตายตัว ดังนั้นเครื่องเก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ “ตัวผู้วิจัย” ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เตรียมตัวศึกษาค้นคว้าความรู้และทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่องที่จะทำการศึกษา กำหนดวิธีการต่าง ๆ ที่จะใช้ในการศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการรวบรวมข้อมูลอย่างรอบคอบและถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2. แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) เป็นวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลักฐาน โดยใช้การสนทนาหรือการเจรจาโต้ตอบระหว่างบุคคล 2 ฝ่าย คือ ตัวผู้วิจัยในฐานะผู้สัมภาษณ์และกลุ่มตัวอย่างในฐานะผู้ถูกสัมภาษณ์ ภายใต้การมีปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน และลักษณะการสนทนาเป็นไปอย่างยืดหยุ่น

แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง แบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติการตั้งครรภ์ของมารดา วัยรุ่น

ส่วนที่ 2 ภูมิหลังของผู้ให้สัมภาษณ์ ประกอบด้วย ประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่นก่อนการตั้งครรภ์ ระหว่างการตั้งครรภ์ และหลังการตั้งครรภ์

3. อุปกรณ์ภาคสนาม อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ ซึ่งเตรียมประเด็นคำถามต่าง ๆ เอาไว้ล่วงหน้า เครื่องบันทึกเสียงขณะสนทนาโต้ตอบเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนและไม่คลาดเคลื่อน (การใช้เครื่องบันทึกเสียง ผู้วิจัยจะสามารถใช้ได้ก็ต่อเมื่อได้รับความยินยอมจากผู้ถูกสัมภาษณ์เท่านั้น เนื่องจากการศึกษาเป็นเรื่องส่วนตัว ซึ่งผู้ถูกสัมภาษณ์บางรายอาจจะไม่ยินยอมหรือสมัครใจให้ใช้เครื่องบันทึกเสียง)

การทดสอบเครื่องมือ

เพื่อที่จะทำให้ผู้สัมภาษณ์มั่นใจและผู้ให้สัมภาษณ์เข้าใจเนื้อหาและความหมายของคำถาม ผู้ศึกษาได้ฝึกฝนและพัฒนาเกี่ยวกับการสร้างแนวคำถามจากปัญหา ขอบเขต วัตถุประสงค์ และคำถามของการศึกษาตลอดจนศึกษาจากตำรา เอกสารและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงจากประสบการณ์ของผู้ศึกษาในฐานะเป็นผู้ให้บริการ หลังจากนั้นแนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview Guideline) ที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ ซึ่งผู้ศึกษาทำการปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้สัมภาษณ์มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 2 ราย เพื่อทดสอบความชัดเจนและความครอบคลุมของคำถาม เพื่อให้ผู้สัมภาษณ์เข้าใจแนวทางการตอบคำถาม

ของผู้ให้สัมภาษณ์เวลาในการสัมภาษณ์ให้เหมาะสมและมี การตรวจสอบ ผู้ให้สัมภาษณ์ว่าตรงกับวัตถุประสงค์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีดังนี้

1. เตรียมเครื่องมือต่าง ๆ เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลภาคสนาม
2. ติดต่อไปยังกลุ่มตัวอย่างเพื่อนัดเวลา สถานที่ ที่จะพบปะสนทนากัน
3. เก็บข้อมูลภาคสนามโดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structured Interview)

เป็นการสัมภาษณ์ที่มีการวางแผนหรือกรอบคำถามในการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้าอย่างเป็นขั้นตอนพอประมาณแต่ก็มีการยืดหยุ่นให้ผู้วิจัยสามารถตั้งคำถามขึ้นมาขณะที่ทำการสัมภาษณ์ โดยยึดสาระสำคัญของข้อคำถามที่เตรียมไว้เป็นแนวทางเพื่อให้คำถามเหล่านั้นเป็นไปตามสถานการณ์ ทำให้ได้ข้อมูลหลักฐานที่ละเอียดถูกต้อง ครบคลุมประเด็นที่ต้องการศึกษา และเนื่องจากเรื่องที่สัมภาษณ์เป็นเรื่องที่ปกปิด ซ่อนเร้นเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ เพื่อเป็นแนวทางให้ได้ข้อมูลหลักฐานที่ถูกต้อง ผู้วิจัยจึงเลือกใช้วิธีสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (Face – to Face Interview) เพื่อให้ผู้ถูกสัมภาษณ์จะได้ไม่มีอาการเขินอายหรือลำบากใจในการสนทนาได้ตอบ

จากนั้นจะทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – Depth Interview) การเข้าสู่แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจะเป็นลักษณะคำถามที่เชื่อมโยงเข้าหาประเด็นที่ต้องการจะได้ข้อมูลที่ลึกซึ้ง ดังนั้นการสนทนาในช่วงนี้มักจะเป็นวิธีการใช้คำถามแบบทะลอม เอาความจริงจากผู้ถูกสัมภาษณ์ให้มากที่สุด โดยอาจจะอาศัยที่ผู้วิจัยเพศเดียวกัน (เป็นผู้หญิงเหมือนกัน) และอยู่ในวัยที่ใกล้เคียงกัน โดยลักษณะการสัมภาษณ์ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยจะต้องระวังในการออกความคิดเห็นต่าง ๆ นอกจากนี้ยังอาศัยการสังเกต (Observation) ร่วมด้วย เช่น การสังเกตสีหน้า ท่าทางของผู้ถูกสัมภาษณ์

4. ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล รวบรวมและสรุปวิเคราะห์ผล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ จากนั้นนำมาวิเคราะห์รวบรวมอีกครั้งเพื่อเสนอผลการวิจัยต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจะกระทำไปพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูลตลอดระยะเวลาในการศึกษา โดยจะทำการวิเคราะห์ด้วยวิธี วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ของ Graneheim & Lundman (2004) ดังนี้ นำข้อมูลที่สัมภาษณ์มาถอดเทปเป็นประโยค และดำเนินการวิเคราะห์ตามขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 กำหนด Unit of analysis คือข้อมูลการสัมภาษณ์

ขั้นที่ 2 ค้นหา Content area ซึ่งก็คือ คำ ประโยค หรือย่อหน้า (words sentences or paragraph) ที่สะท้อนถึงประสบการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครุภัณฑ์ไม่เพียงประสงค์ในมารดาวัยรุ่น ซึ่งได้กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์

ขั้นที่ 3 กำหนด Meaning unit ซึ่งเป็นกลุ่มคำ หรือประโยคที่มีเนื้อหาสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้อง และแสดงถึงคุณลักษณะประสบการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครุภัณฑ์ไม่เพียงประสงค์ในมารดาวัยรุ่น

ขั้นที่ 4 Coding เป็นการให้ความหมายหรือนิยามแก่ meaning unit เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันด้วยคำสั้น ๆ (Concept)

ขั้นที่ 5 Creating categories เป็นการสร้างกลุ่มของข้อความ หรือ code ขึ้นเพื่อจะจัดกลุ่มไว้ในcategory เดียว

ขั้นที่ 6 Creating theme เป็นการตั้งชื่อ categories ต่าง ๆ โดยอาศัยการอภิปรายและการสะท้อนกลับระหว่างผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญ

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษาโดยยึดหลัก 3 ประการ คือการเคารพในเกียรติของมนุษย์ กฎสิทธิประโยชน์และกฎแห่งความยุติธรรม ด้วยจรรยาบรรณของนักวิจัยในการเก็บข้อมูลผู้ศึกษาจะคำนึงถึงความพร้อมความสะดวกสบายและสวัสดิภาพของผู้ให้ข้อมูลทุกครั้ง ตลอดจนการบวกรักษาโดยมีขั้นตอนการทำงานดังนี้

1. ผู้ศึกษาให้ข้อมูลและแจ้งวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินการเก็บข้อมูลโดยไม่ปิดบัง เปิดโอกาสให้บุคคลที่เป็นวัยรุ่นหญิงตั้งครุภัณฑ์คำถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจและให้อิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษา เมื่อมารดาวัยรุ่นยินดีเข้าร่วมการศึกษาผู้ศึกษาจึงให้ลงลายมือชื่อ ยินดีเข้าร่วมการศึกษา

2. ในการสัมภาษณ์เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ศึกษาใช้คำถามปลายเปิด เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น ผู้ศึกษาจะระมัดระวังคำถามที่จะก่อให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อผู้ให้ข้อมูลและในบางกรณีบางคำถามที่ก่อให้เกิดข้อมูลเกิดความรู้สึกไม่พร้อมสามารถบอกให้ยุติหรือเลื่อนการสัมภาษณ์ได้โดยไม่ต้องบอกเหตุผล ผู้ศึกษาจะยุติการสนทนาและการสัมภาษณ์ในประเด็นนั้นทันที

- การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ในการสัมภาษณ์ทุกครั้งผู้ศึกษาจะแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบล่วงหน้าเพื่อขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลบันทึกเทปซึ่งข้อมูลที่ได้จะถือเป็นความลับและเทปบันทึกเสียงจะเก็บเป็นความลับและถูกลบทิ้งหรือทำลายเมื่อสิ้นสุดการศึกษา

- การพิมพ์และเผยแพร่ข้อมูลการศึกษา ผู้ศึกษาจะไม่นำไปทำประโยชน์อื่นที่นอกเหนือจากวัตถุประสงค์ที่ได้แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบก่อนการศึกษาโดยเก็บความลับชื่อของผู้ให้ข้อมูล ผู้ศึกษาได้ใช้นามสมมุติในการนำเสนอชื่อของกลุ่มตัวอย่างและนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมเพื่อประโยชน์แก่ส่วนรวมโดยไม่กระทบกระเทือนต่อสิทธิมนุษยชนแต่เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นที่มีอายุ 14-19 ปี ผู้ให้ข้อมูลหลักคือ มารดาวัยรุ่น อธิบายจุดมุ่งหมายของการศึกษาและประโยชน์ที่จะได้รับจากผลการศึกษา เปิดโอกาสให้บุคคลที่เป็นมารดาวัยรุ่นซักถามจนมีความเข้าใจและให้อิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษา โดยผู้ศึกษาต้องให้การสัญญาว่าจะปกปิดความลับและปกป้องความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลเนื่องจากการเปิดเผยข้อมูลที่เป็นความลับ อาจก่อให้เกิดความอับอายหรือเสี่ยงต่อการเสียหายทั้งจิตใจสังคม เศรษฐกิจ ผู้วิจัยจึงให้ลงชื่อยินดีเข้าร่วมการศึกษาตามแบบหนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการการศึกษา โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีอิสระในการบอกให้ยุติหรือเลื่อนการสัมภาษณ์ได้ โดยไม่ต้องบอกเหตุผล



บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น ในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ใช้ระเบียบวิธีเชิงบรรยาย (Descriptive Phenomenology) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และอธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น เก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นมารดาวัยรุ่น ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยา ซึ่งตั้งครรภ์มีอายุน้อยกว่า 19 ปี ระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2554 ถึง เดือนมีนาคม 2555 จำนวนทั้งสิ้น 5 ราย โดยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์สังเคราะห์เพื่อนำเสนอผลการวิจัยในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. บริบทอำเภอพญาเม็งราย
 2. บริบทตำบลไม้ยา
 3. กรณีศึกษา
 4. ประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น
 5. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น
- แต่ละหัวข้อมีรายละเอียด ดังนี้

บริบทอำเภอพญาเม็งราย

พื้นที่อำเภอพญาเม็งรายทั้งหมดอยู่ในเขตปกครองของอำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วยเขตปกครอง 3 ตำบล คือ ตำบลไม้ยา ตำบลแม่เปาและตำบลแม่ต้า ด้วยเหตุทั้ง 3 ตำบล ตั้งห่างจากอำเภอเทิง การคมนาคมไม่สะดวก ยากแก่การดูแลบริการประชาชนและมีพื้นที่กว้างขวางถึง 620 ตารางกิโลเมตร ทางราชการเล็งเห็นว่าในอนาคตต่อไป พื้นที่ตรงนี้น่าจะเป็นศูนย์กลางเชื่อมติดต่อกับอำเภอใกล้เคียงได้ และแนวโน้มจะเจริญรุ่งเรืองเป็นเมืองที่มีความสำคัญเมืองหนึ่ง จึงได้ขอดำเนินการจัดตั้งเป็น “กิ่งอำเภอ” เมื่อตกลงจะยกฐานะพื้นที่ตำบลไม้ยา ตำบลแม่เปาและตำบลแม่ต้าขึ้น ต่อไปก็ต้องตั้งชื่ออำเภอ แต่ไม่รู้จะตั้งชื่ออำเภออะไรจึงจะเหมาะสมและเป็นชื่อกลาง ๆ เมื่อได้ประชุมปรึกษาผู้นำตำบล หัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าส่วนราชการหลายฝ่ายมีความเห็นร่วมกันว่าควรใช้ชื่อว่า “พญาเม็งราย”

ด้วยเห็นว่าพื้นที่ทั้งหมดเคยเป็นบ้านเมืองแหล่งชุมชนโบราณมาแล้ว มิได้เป็นบ้านเมืองใหม่ดังปรากฏซากโบราณสถานร่องคือเวียง (คูเมือง) อยู่ทั่วไป หลักฐานเหล่านั้นปรากฏให้เห็นตั้งแต่

พื้นที่ตำบลไม้ยาขึ้นไปจนถึงตำบลแม่เปา ตำบลแม่ต้า ซากวัดโบราณที่ยังเหลือให้เห็นอย่างเด่นชัด ได้แก่ พระธาตุปู่ล้าน พระธาตุปู่ตุง วัดร้างอีกมากมายแสดงให้เห็นร่องรอยว่าเคยเป็นชุมชนโบราณที่มีผู้อยู่อาศัยหนาแน่นและเจริญรุ่งเรืองมาก่อน นอกจากนั้นยังได้รับทราบคำเล่าขานสืบต่อกันมาว่า บริเวณหนึ่งในหมู่บ้านสันป่าสัก ตำบลแม่เปา(ขณะนั้น) เป็น “คุ้มพญาเม็งราย” บางก็กล่าวว่าเป็น “คุ้มตั้งไก่อ่า” ของพญาเม็งรายของผู้สร้างเมืองเชียงรายน เมื่อสืบค้นตำนานพงศาวดารประวัติศาสตร์เกี่ยวกับอาณาจักรล้านนาและพระราชประวัติพญาเม็งราย (มังราย) ปฐมกษัตริย์ราชวงศ์มังราย ผู้สร้างเมืองเชียงรายน เชียงใหม่และสถาปนา “ราชอาณาจักรล้านนา” ก็พบว่า เมื่อ พ.ศ.1811 พญาเม็งรายได้ยกทัพไปตีเมืองผาแดงเชียงของ (ปัจจุบันคืออำเภอเชียงของ) เมื่อตีได้แล้วก็แต่งตั้งเสนาปกครองแล้วกลับไปประทับที่เมืองฝาง ความในตำนานเมืองเหนือปรากฏเพียงเท่านี้แต่เมื่อนำมาผนวกกับคำเล่าขานว่ามี “คุ้มตั้งไก่อ่า” หรือ “คุ้มพญาเม็งราย” ในบริเวณบ้านสันป่าสัก ตำบลแม่เปา (ขณะนั้น) จึงสันนิษฐานว่าครั้งเมื่อพญาเม็งรายยกทัพไปตีเมืองเชียงของน่าจะใช้เส้นทางเสด็จผ่านมาบริเวณนี้ จึงปรากฏคำเล่าขานสืบมาด้วยความภาคภูมิใจว่าบริเวณตรงนี้เคยมีพญาเม็งรายมาประทับอยู่ แม้จะเป็นการประทับเพียงชั่วคราวก็ตามที แต่ด้วยบุญบารมีของพระองค์ท่านก็ทำให้ไพร่เมืองร่มเย็นเป็นสุขและภูมิใจหาที่สุดมิได้ จึงได้เล่าขานสืบต่อกันมาเป็นเวลายาวนานถึง 700 ปี

ที่ประชุมจึงมีมติอันเชิญพระนาม “พญาเม็งราย” มาตั้งเป็นชื่อกิ่งอำเภอเพื่อให้เป็นสิริมงคลแก่กิ่งอำเภอและประชาชนว่า “กิ่งอำเภอพญาเม็งราย” โดยได้รับการยกฐานะเมื่อ วันที่ 5 พฤษภาคม 2524 มีนายนพพร ต้อนรับปลัดอำเภอผู้เป็นหัวหน้ากิ่งอำเภอเป็นคนแรก สถานที่ตั้งอำเภอและส่วนราชการต่าง ๆ ตั้งอยู่ในหมู่บ้านสันสะลิก ตำบลแม่เปาเกือบทั้งหมดในเวลานั้น ปัจจุบันอำเภอพญาเม็งรายได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นอำเภอเมื่อ วันที่ 13 สิงหาคม 2530 มีนายประยูร วงษ์พานิช เป็นนายอำเภอคนแรก มีพื้นที่การปกครอง 5 ตำบล คือ ตำบลไม้ยา ตำบลแม่ต้า ตำบลแม่เปา ตำบลเม็งรายและตำบลตาดคว้น ประชาชนชาวอำเภอพญาเม็งรายได้พร้อมใจกันสละทรัพย์แรงกาย แรงใจในการสร้าง “คุ้มพญาเม็งราย” และ “พระบรมรูปพญาเม็งรายประทับนั่ง” อัญเชิญไปประดิษฐานในคุ้ม ณ บ้านสันป่าสัก หมู่ที่ 3 ตำบลเม็งราย อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย ไว้เป็นที่สักการบูชาและเป็นมิ่งขวัญแก่ชาวอำเภอพญาเม็งราย ดังนั้นจึงมีคำขวัญว่า “ชื่อเป็นสง่า คุ้มพญาเด่น ร่มเย็นตาดคว้น มิ่งขวัญปู่ล้าน”

อำเภอพญาเม็งรายตั้งอยู่ทางตอนกลาง ค่อนไปทางทิศตะวันออกของจังหวัด มีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอข้างเคียง ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอเวียงเชียงรุ้งและอำเภอเชียงของ

ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอขุนตาลและอำเภอเทิง

ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอเทิง

ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอเวียงชัย

บริบทตำบลไม้ยา

ชื่อตำบลไม้ยา มาจากชื่อ บ้านไม้ยา ซึ่งเป็นชุมชนขนาดใหญ่ ครอบคลุมพื้นที่ 9 ใน 18 หมู่บ้าน ของตำบลไม้ยา

บ้านไม้ยา หรือ ห้วยไม้ยา มีที่มาคือ แต่เดิมเป็นหมู่บ้านชายป่าขนาดย่อม ในอดีตมีกลุ่มคนจากจังหวัดน่าน พะเยาและลำปางเข้ามาอาศัยชั่วคราวอยู่ก่อน ต่อมาผู้คนอพยพหนีสภาพน้ำท่วมจากอำเภอเวียงสา จังหวัดน่านเข้ามาอาศัยสมทบ โดยยึดเอาลำห้วยเป็นแหล่งน้ำทำมาหากิน ซึ่งลำห้วยสายนี้ไหลมาจากต้นน้ำในป่า บริเวณลำห้วยมีเนินทรายสีขาวจึงเรียกตามว่า บ้านห้วยทรายขาว

ต่อมาชาวบ้านค้นพบต้นไม้ชนิดหนึ่งมียางเป็นพิษ พรานป่ามักกรีดยางไปชุบหัวลูกศรเพื่อลบล้างพิษใหญ่ ชาวบ้านจึงเรียกต้นไม้ชื่อว่า ต้นนอง หรือ หนอง หรือเรียก ยางนอง ขึ้นอยู่ริมชุมชนห้วยในป่าลึก ต่อมาจึงพากันเปลี่ยนชื่อเสียใหม่จากห้วยทรายขาวเป็น ห้วยไม้ยา เพราะมีต้นยาพิษอยู่บนชุมชนห้วยและเรียกชื่อหมู่บ้านติดปากว่าบ้านห้วยไม้ยาสืบต่อกันมาระยะหนึ่ง เมื่อบ้านเมืองเจริญคำว่า ห้วย ได้กร่อนหายไปอีกจึงเรียก บ้านไม้ยา และ ตำบลไม้ยาได้มาจากชื่อบ้านไม้ยาจวบถึงปัจจุบัน

ประวัติตำบลไม้ยา

ในอดีตตำบลไม้ยายังเป็นส่วนหนึ่งของตำบลจ้าว อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย มีหมู่บ้านทั้งสิ้น 5 หมู่ คือ ห้วยเตือ ห้วยไม้ยา ห้วยก้าง ร่องกอกและสันสะอาด การคมนาคมระหว่างหมู่บ้านยังเป็นทางเกวียน รวมถึงถนนที่เชื่อมต่อไปยังตัวอำเภอยังมีสภาพคล้ายทางเกวียนคือขรุขระเป็นหลุมบ่อ หน้าฝนจะมีสภาพเป็นโคลนเฉอะแฉะมีหลุมขนาดใหญ่ที่ต้องจูงรถข้าม นับว่าเป็นหมู่บ้านกันดารมากในสมัยนั้น

สภาพทั่วไปรอบ ๆ หมู่บ้านจะมีป่าไม้อุดมสมบูรณ์ มีสัตว์ป่าขนาดใหญ่อยู่อาศัย เช่น ช้าง เสือ หมี กวาง เก้ง หมูป่า ลิง ชะนี ฯลฯ มีลำห้วยขนาดใหญ่หลายสายไหลผ่านตำบลไม้ยา เช่น ห้วยไม้ยา ห้วยก้าง ห้วยเคียนและห้วยโป่ง ประชาชนส่วนใหญ่มีฐานะยากจน ยังชีพด้วยการทำไร่ ทำนาและหาของป่า การดำเนินชีวิตค่อนข้างเรียบง่ายสงบสุข แต่ก็มีภาระผูกพันอยู่บ้าง เช่น การปล้นจี้ทรัพย์ การลักขโมย การเล่นเกมพนัน ซึ่งเกิดขึ้นตามสภาพบรรทัดฐานทางสังคม คือเมื่อเกิดความยากจน ความขัดสน จึงมีพวกมิจฉาชีพเกิดขึ้นแต่ก็เป็นส่วนน้อย

ค้ำลงชาวบ้านก็จะจุดได้ จุดตะเกียงน้ำมันก๊าดเพราะสมัยก่อนยังไม่มีไฟฟ้าใช้ จะเดินทางไปไหนมาไหนจะใช้จักรยานหรือขี่เกวียน

เมื่อเก็บเกี่ยวข้าวในนาเสร็จ ชาวที่เหลือจากการเก็บไว้พอกินก็จะนำไปขายที่อำเภอพานหรือตัวเมืองเชียงราย โดยการนำข้าวเปลือกบรรทุกเกวียนไป ใช้เวลาเดินทางไปกลับ 2-3 วัน เพราะเส้นทางกันดารไม่สะดวกเหมือนปัจจุบันและเกวียนก็เดินทางได้ช้ากว่ารถ ข้าวเปลือกสมัยก่อนราคาถังละ 3 บาท เกวียนเล่มหนึ่งบรรทุกได้ไม่เกิน 50 ถัง ดังนั้นจึงขายข้าวได้เที่ยวละ 100 – 150 บาท แต่ค่าของเงินก็สูงกว่ายุคนี้ ถ้าเทียบค่าอาจเท่ากับเงินหลักพันในสมัยนี้

รถมอเตอร์ไซด์ก็บรรดยนต้นนั้นเพิ่งมีขึ้นในยุคหลัง ราว พ.ศ. 2510 เป็นต้นมา รถยนต์ในหมู่บ้านต่าง ๆ ยังไม่มีใช้ นอกจากรถประจำทางของพ่อเสวียน ไชยยศ ซึ่งเป็นรถหกล้อตัวถังคอกไม้ ซึ่งชาวบ้านเรียกรถคอกหมู วิ่งสายห้วยก้าง – เชียงรายมาตลอด เส้นทางรับผู้โดยสารจะเริ่มที่บ้านห้วยก้าง ผ่านไม้ยา ห้วยเตือ ห้วยตุ้ม ป่าไผ่ บ้านจิว บ้านดอนดินแดงถึงป่ามีน จากนั้นก็จะวิ่งไปตามถนนสายเทิง-เชียงราย หากต้องการติดต่อค้าขายหรือมีความจำเป็นต้องเข้าตัวจังหวัดก็จะใช้บริการรถคันนี้ ต่อมาพ่อเสวียนเลิกกิจการ นายน้อย (ตุต) แก้วจำปา ได้ดำเนินกิจการต่อ

เดิมตำบลไม้ยาอยู่ในเขตการปกครองของตำบลจิว อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย ต่อมาในปี พ.ศ. 2518 ได้ยื่นขอแบ่งแยกตำบลจิวออกเป็น 2 ตำบล คือตำบลจิวเดิมยังคงพื้นที่ส่วนใหญ่ไว้ มีอาณาเขตครอบคลุมพื้นที่ในขณะนั้นรวม 6 หมู่บ้าน ต่อมาในปี พ.ศ.2520ได้รับอนุมัติอย่างเป็นทางการ ยกฐานะให้เป็นตำบลใหม่ จึงได้ชื่อว่า ตำบลไม้ยา

ต่อมาในปี พ.ศ.2524 อำเภอเทิงได้ขอแบ่งแยกพื้นที่การปกครองให้เป็นกิ่งอำเภอ คืออำเภอพญาเม็งรายในปัจจุบัน ตำบลไม้ยาจึงถูกย้ายมาอยู่ในเขตการปกครองของกิ่งอำเภอพญาเม็งรายนับแต่นั้นเป็นต้นมากระทั่งอำเภอพญาเม็งรายยกฐานะเป็นอำเภอในปี พ.ศ.2531 สถาปัตยกรรมหรือสิ่งก่อสร้างอันเป็นถาวรวัตถุของตำบลไม้ยามีอยู่ไม่มากนัก ส่วนใหญ่เป็นซากปรักหักพังของโบราณสถานที่ไม่ปรากฏหลักฐานแน่ชัด สถาปัตยกรรมที่สำคัญของตำบลไม้ยา ได้แก่ วัด เจตีย์

โบราณสถาน พื้นที่ตำบลไม้ยาในอดีตเป็นแหล่งอารยธรรมชุมชนโบราณ ดังปรากฏในแผนที่จากภาพถ่ายทางอากาศของโครงการวิจัยชุมชนโบราณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โบราณสถานของตำบลไม้ยามีอยู่ด้วยกันหลายแห่ง แต่ปัจจุบันถูกทำลายหรือทรุดโทรมไปตามสภาพ ส่วนใหญ่เป็นวัดร้าง เช่น วัดลอมมหาวงศ์ (สันจิวเต่า) วัดน้อย (ม่อนปายาง) วัดดงขมิ้น วัดคือหวาก ซึ่งคาดว่าสร้างขึ้นในสมัยเดียวกับวัดพระธาตูปุลาน ซากวัดร้างและโบราณสถานที่ยังคงเหลือจะอยู่ในพื้นที่

ใกล้เคียงกัน จึงสันนิษฐานว่าแต่โบราณบริเวณนี้คงเป็นชุมชนขนาดใหญ่ที่มีความเจริญรุ่งเรืองมาก่อน

โบราณวัตถุ พบโบราณวัตถุหลายแห่งในตำบลไผ่ยา ทั้งที่อยู่ในสภาพสมบูรณ์และชำรุดแตกหัก บริเวณพระธาตุปู่ล้านพบโบราณวัตถุหลายอย่าง เช่น ช้องทองเหลือง พระพุทธรูปทองคำสัมฤทธิ์ เครื่องมือเครื่องใช้โบราณ เครื่องปั้นดินเผา นอกจากนี้ยังมีหลักศิมาเนื้อหิน ขนาดแตกต่างกันจำนวน 6 หลัก ถึงปัจจุบันเป็นเวลา 52 ปีมาแล้ว (ปี 2544) แต่เสาคีลาทั้ง 6 หลักเป็นเสาโบราณที่มีมาแต่เดิม

ประเพณีของชาวตำบลไผ่ยาในปัจจุบันถือเป็นวัฒนธรรมแบบผสมผสานระหว่างวัฒนธรรมชาวน่าน พะเยา และชาวลาวฝั่งตะวันออกแม่น้ำโขง(ประเทศลาว) ซึ่งมีความคล้ายคลึงกันอยู่บ้าง จึงผสมผสานวัฒนธรรมประเพณีต่างๆ เข้ากันได้ดี ประเพณีพื้นบ้านเหล่านั้นได้แก่ ประเพณีบวชพระ ประเพณีแต่งงาน ประเพณีขึ้นบ้านใหม่ ประเพณีทานข้าวใหม่ ประเพณีสลากภัตต์ ประเพณีสระเกล้าดำหัว ประเพณีบุญพระธาตุปู่ล้าน(วันอาสาฬหบูชา) ฯลฯ

อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ ติดต่อกับบ้านหนองเสา ตำบลเม็งราย อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย
 ทิศใต้ ติดต่อกับบ้านตุ้มใต้, บ้านห้วยตุ้มลานนา ตำบลจิว อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย
 ทิศตะวันออก ติดต่อกับบ้านสันทรายงาม ตำบลสันทรายงาม อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย
 ทิศตะวันตก ติดต่อกับบ้านสันม่วงคำ ตำบลคอนศิลา อำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย

กรณีศึกษา

กรณีศึกษาที่ 1: นิ

นิ เป็นเด็กสาวรูปร่างอวบ อายุ 16 ปี จบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจากโรงเรียนใกล้บ้าน หลังจากนั้นได้เข้าศึกษาต่อในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพหรือปวช. ที่โรงเรียนอาชีวศึกษาในอำเภอเมือง โดยเช่าหอพักกับเพื่อนๆ นิเป็นเด็กที่มั่นใจในตัวเอง พูดจาฉะฉาน กล้าแสดงออก ผู้วิจัยรู้จักกับนิเนื่องจากบ้านของเธออยู่ใกล้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผู้วิจัยทำงานอยู่ และได้ให้การบริการดูแลหลังคลอดจนถึงการฉีดวัคซีนให้บุตรกับนิ

นิมาจากครอบครัวที่สมบูรณ์ นีอาศัยอยู่กับพ่อ แม่ นิเป็นลูกคนเดียวของบ้าน พ่อแม่ของเธอมีอาชีพหลัก คือ รับซื้อของเก่า ฐานะทางครอบครัวค่อนข้างลำบากแต่เนื่องจากพี่สาวของแม่ได้สามีเป็นชาวต่างชาติจึงช่วยเหลือจุนเจือครอบครัวของนิ พ่อของนิเป็นคนเจียบขีริมหากมีปัญหาหมักปรึกษาแม่ก่อนเสมอ ครอบครัวของนิมักจะได้ไม่ได้อยู่พร้อมกัน เนื่องจากต้องทำงานทุกวัน ไม่มีวันหยุด จะเจอกันเฉพาะช่วงเช้าก่อนไปโรงเรียนและตอนเย็นเท่านั้น

นิเล้าเกี่ยวกับเพื่อนชายของเธอให้ผู้วิจัยฟัง ซึ่งต่อไปนี้ผู้วิจัยขอใช้คำเรียกว่า “แพน” นิเล้าว่าเธอรู้จักแพนคนนี้ตอนที่เรียนปวช.ปี1ผ่านเพื่อน เนื่องจากการรับโทรศัพท์ของเพื่อน จากนั้นมีการโทรติดต่อและคบหากันเหมือนวัยรุ่นทั่วไป นั่นคือเที่ยวกลางคืน ดื่มสุราแต่ไม่สูบบุหรี่ ผู้วิจัยได้ถามนิถึงความปลอดภัยในการเที่ยวกลางคืน นิเล้าให้ผู้วิจัยฟังว่า “ก็เที่ยวไม่บ่อยอะ ถ้าเพื่อนมันชวนเที่ยวก็ไป” ในช่วงแรกความสัมพันธ์ของเธอกับแพนไม่ได้ลึกซึ้ง แบบความสัมพันธ์แบบเพื่อนธรรมดา แพนของเธอเรียนโรงเรียนเทคนิคคือโรงเรียนหนึ่งในเมือง ตอนเย็นก็มีรับไปกินข้าวบ้าง เป็นบางครั้งแต่ส่วนใหญ่ก็ไปกับเพื่อนเป็นกลุ่ม

นิมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแพนเนื่องจากเธอเมา นิเล้าว่า “วันนั้นมีงานวัดแถวบ้านแพน เพื่อนไปกันหลายคน เค้าชวนไปก็เลยไป” ครั้งนี้เป็นครั้งแรกที่ไปเที่ยวแถวบ้านแพน แต่แพนก็ไม่ได้พาเข้าบ้านเพื่อรู้จักพ่อแม่ นิและกลุ่มเพื่อนจึงไปนอนที่บ้านเพื่อนคนหนึ่ง ในตอนนั้นนิเล้าว่าเธอเมามากและแพนได้ขอที่จะมีเพศสัมพันธ์ด้วย ผู้วิจัยจึงถามต่อว่านิรู้สึกอย่างไรเมื่อแพนได้ขอมีเพศสัมพันธ์ด้วย นิตอบว่า “นิรักเค้า เค้าขอก็เลยให้ ไม่รู้เพราะเมาด้วยรีเปล่า” นิไม่ได้รู้สึกเสียใจกับการที่เธอมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพราะเธอเต็มใจ การมีเพศสัมพันธ์ครั้งนี้ของเธอก็ไม่ได้มีการคุมกำเนิด ต่อมานิและแพนก็เริ่มมานอนด้วยกันที่หอพัก แต่แพนนิไม่ได้มานอนด้วยทุกวัน นิเล้าว่าการที่แพนมานอนด้วยที่หอพักเป็นเรื่องธรรมดาของวัยรุ่นที่ใคร ๆ ก็ทำกัน ผู้วิจัยจึงถามต่อไปว่าเธอได้คุมกำเนิดอย่างไร นิเล้าว่า ในตอนนี้เธอเพิ่งจะอายุ 15 ปี ไม่มีความรู้เรื่องคุมกำเนิดเลย และไม่คิดว่าตนเองจะตั้งครรภ์ แพนของเธอได้ใช้ถุงยางอนามัยในบางครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กัน เนื่องจากการหาซื้อถุงยางอนามัยเป็นเรื่องที่น่าอายสำหรับนิและแพน การเรียนในโรงเรียนเรื่องการคุมกำเนิด ก็เป็นเรื่องครูผู้สอนมักจะรีบสอนเพื่อให้จบเนื้อหาด้วยความอาย นิเล้าว่า “เราไม่เข้าใจอะพี่ จะถามก็ไม่กล้าถาม อายเพื่อนด้วย”

นิคบกับแพนไม่ถึงปี นิรู้สึกถึงความผิดปกติของร่างกาย นิเล้าว่า “มันไม่อยากกินอะไรเลย อยากอ้วกอย่างเดียว ตอนแรกคิดว่าตัวเองเป็นโรคกระเพาะ” พอมีอาการหลายวันนิเลยเริ่มคิดว่าประจำเดือนของนิขาดไปหนึ่งเดือน นิเลยโทรหาแพนเพื่อให้ซื้อที่ตรวจครรภ์ ผลตรวจบอกว่าเธอท้อง ตอนนั้นนิเล้าถึงความรู้สึกเธอว่า “คิดอะไรไม่ออกเลย ไม่คิดว่าตัวเองจะท้อง ร้องไห้อย่างเดียว” นิเล้าว่าเธอขาดเรียน 3 วัน เนื่องจากไม่ออกไป สมอองมันคิดอะไรไม่ออก ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรกับชีวิตต่อไป เวลาที่ไปโรงเรียนตอนเช้าจะมีการเข้าแถวเคารพธงชาติ เธอรู้สึกอ่อนเพลียจนบางครั้งเธอก็จะเป็นลม ผู้วิจัยถามนิว่ามีความคิดที่จะทำแท้งหรือไม่ นิตอบด้วยรอยยิ้มว่า “ไม่นะ นิไม่เคยคิดว่าจะต้องทำแท้ง นิกลัวบาป ถึงแม้เราจะไม่พร้อมแต่นิก็จะคลอดลูก” จากนั้นนิได้ปรึกษากับแพนเพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหา แพนนิจึงได้เล่าเรื่องท้องให้กับพ่อแม่ฟัง ท่านทั้งสองเข้าใจจึงได้มาเจรจาสู่ขอกับพ่อแม่ที่บ้าน ในตอนนั้นพี่ แม่ของนิยังไม่ทราบว่ามันท้อง

เพราะนิไม่กล้าบอก เนื่องจากนิเป็นลูกสาวคนเดียวที่พ่อแม่ฝากความหวังและความรัก ช่วงแรกนิเล่าว่า พ่อแม่โกรธมากและดุว่าว่ากล่าวเธอ แต่เพราะความรักลูกไม่นานท่านทั้งสองก็หายโกรธนิและแฟนแต่งงานกันอย่างเจียบ ๆ ที่บ้านมีแต่ญาติสนิท นิสลาออกจากโรงเรียนกลับมาอยู่บ้านของตนเองพร้อมกับแฟน แต่อยู่ได้ไม่นาน นิเล่าว่า เธอรู้สึกอายุเวลาไปทีไหน เวลามีคนมองเหมือนเค้าจะตำหนิเธอ นิบอกว่าเธอรู้สึกแยที่ถูญาติพี่น้องนินทา แทนที่จะเข้าใจและให้กำลังใจเธอ หลังจากนั้นนิจึงได้ย้ายไปอยู่ที่บ้านของแฟน แฟนของเธอได้พานิไปฝากครรภ์ที่ รพ.ใกล้บ้าน แม่ของแฟนดูแลนิเป็นอย่างดี นิจึงรู้สึกดีขึ้นเมื่อใกล้คลอด นิจึงกลับมาอยู่ที่บ้านอีกครั้งเพื่อที่แม่ของนิจึงจะได้ช่วยเลี้ยงดูบุตร ลูกของนิจึงคลอดปกติไม่มีอาการผิดปกติหลังคลอด

ตอนนี้นิและแฟนได้ทำงานร้านวัสดุก่อสร้างใกล้บ้านได้ค่าแรงวันละ 150 บาท ส่วนลูกของนิแม่เป็นผู้ดูแลแทน นิบอกกับผู้วิจัยว่า ตอนนิจึงเริ่มทำได้แล้วเกี่ยวกับความผิดพลาดในอดีต เธอให้อภัยคนที่นินทาเธอ และพร้อมที่จะดูแลบุตรให้ดีที่สุด ผู้วิจัยได้ถามนิจึงว่าวางแผนชีวิตในอนาคตของครอบครัวอย่างไร นิตอบว่า ตอนนิจึงได้เข้าเรียนต่อในระดับมัธยมปลายจากศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน ส่วนแฟนของเธอต้องได้เข้ารับการเกณฑ์ทหารสองปี หลังจากนั้นนิบอกกับผู้วิจัยว่า “จะตั้งใจเรียนและทำงานเพื่ออนาคตที่น่าจะดีขึ้นของครอบครัว”

กรณีศึกษาที่ 2: เป

เป เป็นเด็กหน้าตาธรรมดา ตัวเล็ก ๆ ผิวคล้ำ ขี้อาย ครอบครัวของเปมีพี่น้องสองคน เปมีพี่ชาย 1 คน เธอเป็นลูกสาวคนเล็ก พ่อแม่ของเปมีอาชีพรับซื้อของเก่า ผู้วิจัยรู้จักกับเปเนื่องจากเป็นเพื่อนที่เรียนชั้นมัธยมต้นของนิ ในวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ เปมักจะอยู่บ้านคนเดียวเสมอเพราะพ่อแม่ของเปทำงานนอกบ้านทุกวัน พี่ชายกับเปอายุห่างกันถึง 10 ปี ปัจจุบันทำงานอยู่ต่างจังหวัด ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวพอมีพอใช้ เปเล่าว่า พ่อแม่เป็นคนขยัน เลี้ยงเธอมาด้วยความทะนุถนอมแต่ไม่ค่อยมีเวลาให้ เปไม่เคยคุยเรื่องเพื่อนชายให้พ่อแม่ฟังเลย

เปรู้จักกับแฟนของเธอเมื่อเธอเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 แฟนของเปอายุมากกว่า 4 ปี เรียนอยู่โรงเรียนเดียวกัน บ้านของเปและแฟนอยู่ใกล้กันแต่คนละหมู่บ้าน เปเล่าว่าในตอนนั้น “พี่เค้ามาจีบ เลยตกลองคบกันเป็นแฟน” การเป็นแฟนกันในตอนนั้นก็คือการพูดคุยกันธรรมดา ตีมเหล้ากันบ้างครั้งกับเพื่อน ๆ ผู้วิจัยจึงถามต่อว่าปกติจะไปตีมสุรากันที่ไหน เปตอบว่า “ก็แถวบ้านเพื่อนที่พ่อแม่เค้าไม่อยู่” โรงเรียนของเปอยู่ใกล้บ้านจึงไม่เคยเที่ยวกลางคืน บ้างครั้งก็ชวนกันไปตีมสุราในตอนกลางวัน โดยโกหกพ่อแม่ว่าไปทำรายงานบ้าง การบ้านบ้าง ซึ่งพ่อแม่ก็เชื่อใจเปเสมอ

การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของเปนั้น เกิดขึ้นตอนอายุ 14 ปี แฟนของเปได้ชวนไปเที่ยวที่บ้านซึ่งไม่มีใครอยู่บ้าน เปเล่าว่า “แฟนน้องได้ขอมีอะไรด้วยหลายครั้ง ครั้งนี้เลยยอม” การมี

เพศสัมพันธ์ครั้งนี้และครั้งต่อ ๆ มาของเปเกิดขึ้นที่บ้านของแฟนเสมอ และไม่มีอาการคุมกำเนิด ผู้วิจัยจึงถามเปเกี่ยวกับเหตุผลที่ไม่คุมกำเนิด เปเล่าว่า “เราสองคนไม่คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์นาน ๆ ครั้งจะทำให้ท้อง” การเรียนในโรงเรียนเกี่ยวกับการคุมกำเนิดนั้นแทบจะน้อยมาก เช่นเดียวกับนิ และไม่มีสื่อการเรียนรู้อะไรเกี่ยวกับการคุมกำเนิดในชุมชนที่อาศัยอยู่

ภาคเรียนสุดท้ายของการศึกษาเปเพิ่งรู้ว่าเธอท้อง ไม่มีอาการแพ้ท้องใด ๆ แต่เริ่มมีคนทักว่าอ้วนขึ้น เปเริ่มตระหนักว่าประจำเดือนเธอไม่มา 5 เดือนแล้ว ตอนนั้นเปไม่รู้จะพูดกับใคร จึงได้ปรึกษานิ นิจึงแนะนำให้ซื้อที่ตรวจครรภ์มาตรวจ ผลตรวจบอกว่าเปท้อง ตอนนั้นเปไม่ได้บอกใครนอกจากแฟน ปรึกษากันว่าเธอจะไปอยู่กรุงเทพฯ กับแฟนเพราะช่วงปิดเทอมแฟนไปทำงานกับญาติที่นั่น โดยบอกพ่อแม่ว่าเธออยากไปเรียนที่กรุงเทพฯ แต่พ่อแม่อยากให้เปเรียนต่อมัธยมศึกษา ตอนปลายที่โรงเรียนเดิม เปจึงขอร้องพ่อแม่จนท่านยอมอนุญาต ที่กรุงเทพฯ เปได้ไปอาศัยอยู่กับพี่สาวที่เป็นลูกพี่ลูกน้อง พี่สาวได้พาไปสมัครเรียนที่โรงเรียนพาณิชย์แห่งหนึ่ง ซึ่งตอนนั้นเปพยายามอธิบายว่าเธอไม่อยากเรียนเพราะรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์อยู่ เปเล่าว่า “น้องไม่กล้าบอก ว่าท้อง กลัวว่าพี่สาวจะไปบอกพ่อกับแม่” แต่สุดท้ายความลับก็ไม่มีในโลก เมื่อพี่สาวของแฟนได้มาเที่ยวหาพี่สาวของเธอที่ห้องพักเนื่องจากสองคนเป็นเพื่อนกัน พี่สาวของแฟนสังเกตเห็นท้องของเปที่ใหญ่ขึ้นจึงถามเป ตอนแรกเปไม่ยอมรับเพราะความกลัว แต่เมื่อพี่สาวคาดคั้นเปจึงยอมรับว่าตนเองท้อง พี่สาวจึงโทรบอกพ่อกับแม่และส่งเปกลับมาอยู่ที่บ้าน

เปกลับมาบ้านด้วยความกลัวและรู้สึกผิดต่อพ่อแม่ ทั้งสองท่านเจ็บและไม่พูดอะไรเลย เปรู้ว่าท่านรู้สึกเสียใจ พ่อจึงถามว่าท้องกับใคร เมื่อทราบเรื่องจึงได้ไปพูดคุยกับทางบ้านของแฟน ครอบครัวของแฟนยอมรับและจัดงานแต่งงานแบบผูกข้อมือที่บ้าน เชิญแค่ญาติสนิทเท่านั้น ระหว่างตั้งครรภ์ ทั้งสองได้อาศัยอยู่ที่บ้านของเป เก็บตัวอยู่ที่บ้านด้วยความอายในสิ่งที่เกิดขึ้นและช่วยพ่อแม่ทำงานรับซื้อตัดแยกของเก่า พ่อแม่ก็จะแบ่งรายได้ให้กับทั้งสองคน เปเข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผู้วิจัยทำงานอยู่ อายุครรภ์เกือบ 32 สัปดาห์

ลูกของเปคลอดเมื่อเปอายุ 15 ปี คลอดปกติที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน หลังคลอดลูกของเปมีภาวะตัวเหลืองเนื่องจากหิวนมและเต้านมมารดาอักเสบ น้ามนไหลน้อย บุตรจึงไม่ได้ตีสนม ต้องกลับไปเข้าตู้อบที่โรงพยาบาลอีกครั้ง ช่วงที่คลอดบุตร แม่ของเปช่วยเหลือหลานบ้างบางครั้ง เนื่องจากต้องหาเงิน ตอนนี้ลูกของเปโตมากแล้วพอที่จะฝากให้ญาติเลี้ยงได้ เปและแฟนจึงได้ไปทำงานที่ปั้มน้ำมันแห่งหนึ่งในช่วงกลางคืน ด้วยกลางวันเปจะเลี้ยงลูกเองและกลางคืนที่ไปทำงานแม่ก็จะช่วยดูลูกให้ เปเล่าว่า “ทำงานก็เหนื่อยนะ เลี้ยงลูกด้วยแต่พอลูกเรียกว่า แม่ๆ ก็รู้สึกดี”

ปัจจุบันเปลาออกจากงานที่ปั้มน้ำมัน เนื่องจากอยากอยู่ใกล้ลูก กลับมาทำงานที่ร้านวัสดุก่อสร้างที่เดียวกับนิ เปเล่าว่าถึงรายได้จะน้อยแต่ก็มีความสุขดี ส่วนแฟนต้องเป็นทหารเกณฑ์

2 ปีเช่นเดียวกับแฟนของนิ ตอนนี้อย่าว่า ชีวิตของเธอมีความสุขดีถึงแม้ว่าจะต้องทุกข์ในบางครั้ง แต่จิตใจก็มีความสุขดี

กรณีศึกษาที่ 3: มด

มด เด็กสาวหน้าตาน่ารัก ผิวขาว รูปร่างเล็ก อายุ 18 ปี ผู้วิจัยรู้จักกับมด เนื่องจากมดได้เข้ารับบริการการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ผู้วิจัยทำงานอยู่และดูแลต่อเนื่องจนถึงหลังคลอด ภาวะเสี่ยงระหว่างตั้งครรภ์คือ อายุน้อยกว่า 17 ปีและตั้งครรภ์แรก มดเป็นเด็กพูดจาไพเราะ กิริยามารยาทเรียบร้อย มดอาศัยอยู่กับลุงและป้า ครอบครัวเดิมของมดค่อนข้างลำบาก อาศัยอยู่อีกอำเภอหนึ่ง ลุงกับป้าไม่มีบุตรจึงเอามดมาเลี้ยงดูตอนที่มดอายุ 12 ปี ส่งเสียให้เรียนที่โรงเรียนใกล้บ้านลุงกับป้า

มดรู้จักกับแฟนคนนี้ตั้งแต่เรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คบหากันเรื่อยมา มดชอบที่เขาเป็นคนสุภาพ ขยัน ไม่มีเรื่องผู้หญิงอื่นมาให้เธอรู้สึกเดียดร้อใจ ที่บ้านของเธอและบ้านแฟนต่างรับรู้เรื่องที่เขาคบกับแฟนคบหากัน มดไม่เที่ยวกลางคืนและดื่มสุรา มดเล่าว่าเพศสัมพันธ์ครั้งนี้เกิดจากความรัก “น้องยอมมีอะไรกับแฟนเพราะน้องรักเค้า” ทั้งสองอายุห่างกันถึง 5 ปี รู้จักกันเพราะมดเป็นเพื่อนกับน้องชาย ส่วนใหญ่ทั้งสองคนจะมีเพศสัมพันธ์กันที่บ้านของแฟนเนื่องจากไม่มีใครอยู่บ้าน เพศสัมพันธ์ของมดไม่มีการคุมกำเนิด มดบอกกับผู้วิจัยว่า “น้องกับแฟนอายุที่จะซื้อถุงยางอนามัยและไม่รู้จะไปซื้อที่ไหน” เนื่องจากในชุมชนไม่มีที่จำหน่าย

มดรู้ว่าท้องหลังจากที่ประจำเดือนหายไป 2 เดือน มดเล่าว่าเธอมีอาการ “เหนื่อยง่าย และคลื่นไส้ อาเจียน” ตอนแรกก็ไม่คิดว่าตนเองจะท้อง แต่ประจำเดือนก็ยังไม่มา ในตอนนั้นมดคิดว่า “ทำไมประจำเดือนไม่มาสักที กลัวก็เลยซื้อที่ตรวจมาตรวจเอง” ผลตรวจคือสองขีดนั้นแปลว่ามดตั้งครรภ์ มดบอกว่าตัวเธอเองกลัวและกังวลกับสิ่งที่ตามมา คิดถึงความรู้สึกของลุงกับป้า พ่อกับแม่ที่อยู่ที่บ้าน มดปรึกษาแฟน แฟนของมดจึงได้ตัดสินใจเล่าเรื่องนี้ให้พ่อกับแม่ฟัง ตอนแรกท่านทั้งสองก็ตกใจ ตัวมดเองไม่กล้าที่จะบอกลุงกับป้าจนท่านสังเกตเห็นว่ามดซึม ไม่กินข้าว จึงพูดคุยซักถาม มดจึงยอมบอกความจริง ลุงจึงได้โทรเล่าเรื่องมดท้องให้พ่อกับแม่ที่บ้าน ท่านทั้งสองก็มาหา จากนั้นผู้ใหญ่ทั้งสองฝ่ายก็ได้พูดคุยกัน ตกลงที่จะไม่จัดงานแต่งแต่ผูกข้อมือเท่านั้น

หลังจากผูกข้อมือ มดได้ย้ายมาอยู่ที่บ้านของแฟน ไม่ได้ทำงานอะไรแต่ก็ช่วยงานบ้านทั้งหมด คนรอบข้างก็ให้อภัยในสิ่งที่ผิดพลาด ในอดีตเพราะมดเป็นเด็กที่น่ารัก ขยัน และครอบครัวของแฟนก็ดูแลมดอย่างดี ทุกครั้งที่มดมาฝากครรภ์ แม่ของแฟนจะเป็นคนพามาทุกครั้ง จนกระทั่งคลอด ลูกของมดเป็นเด็กผู้ชายสุขภาพแข็งแรง เลี้ยงง่าย แม่แฟนก็ยังช่วยดูแลหลานเป็นอย่างดี เพราะเป็นหลานคนแรก

ปัจจุบันมดอาศัยอยู่ที่บ้านแพนและพาลูกกลับไปนอนบ้านลูกกับป้าเป็นบางครั้ง ท่านทั้งสองก็รักและเอ็นดู มดไม่ได้ทำงานอยู่บ้านเลี้ยงลูก แพนทำงานคนเดียว มดตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ผู้วิจัยถามมดเกี่ยวกับการวางแผนชีวิตในอนาคต มดตอบว่า “รอให้ลูกหนูโตกว่านี้อีกหน่อยก็ต้องฝากยายเลี้ยง น้องก็ไปหางานทำ แต่ตอนนี้อยากดูแลเค้าให้ดีที่สุด”

กรณีศึกษาที่ 4: วรรณ

วรรณ เป็นเด็กสาวที่หน้าตาน่ารัก ผิวขาว ตัวสูงหุ่นดี อายุ 17 ปี ครอบครัวของวรรณอาศัยอยู่ด้วยกัน 4 คน พ่อกับแม่มีอาชีพค้าขายจึงไม่ค่อยมีเวลาให้วรรณกับพี่ชายมากนัก พี่ชายของวรรณ อายุห่างกัน 2 ปี พ่อมีโรคประจำตัวคือโรคหัวใจ รับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงราย ส่วนแม่สุขภาพแข็งแรง วรรณเองเป็นโรคหัวใจเช่นกัน แต่ได้เข้ารับการผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยรู้จักกับวรรณเนื่องจากให้บริการฝากครรภ์และให้คำปรึกษาต่าง ๆ ตั้งแต่การฝากครรภ์ถึงหลังคลอด

การเรียนของวรรณอยู่ในระดับที่ดี พ่อกับแม่จึงส่งวรรณไปศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่โรงเรียนในเมือง การเรียนในเมืองทำให้วรรณเช่าหอพักอยู่คนเดียวและกลับบ้านทุกวันเสาร์ อาทิตย์ วรรณเล่าว่า การเรียนในเมืองนั้นทำให้วรรณเหงา พอคบเพื่อนจึงติดเพื่อนมาก เพื่อน ๆ ของวรรณส่วนใหญ่บ้านอยู่อำเภอรอบนอกเมือง เมื่อมีโอกาสมาอยู่ในเมืองจึงมักชวนกันโดดเรียนเพื่อไปเที่ยว รวมทั้งการเที่ยวกลางคืนด้วย วรรณได้รู้จักแพนเพราะเธอรถจักรยานยนต์ไปซ่อมที่ร้านซ่อมรถแห่งหนึ่งในตัวเมือง และเจอกับแพนที่นั่น แพนของวรรณเป็นลูกจ้างในร้านซ่อมรถ อายุห่างกันถึง 6 ปี วรรณชอบเขาเพราะเป็นคนมีน้ำใจ และหน้าตาดี

ทั้งสองคนเริ่มคบหากัน ด้วยความเหงาที่ไกลบ้าน ไม่นานวรรณกับแพนก็ย้ายมาเช่าหอพักด้วยกัน วรรณเล่าว่าเธอมีเพศสัมพันธ์กับแพนครั้งแรกด้วยความเต็มใจ “หนูไม่รู้รู้สึกเสียใจนะเพราะหนูรักเขา เขาเป็นคนแรกของหนู” วรรณบอกเล่าให้ผู้วิจัยฟังอีกว่า การมีเพศสัมพันธ์ของเธอนั้นมีการป้องกันโดยการใช้ถุงยางอนามัยและยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นบางครั้ง การตั้งครรรภ์ในครั้งนี้ วรรณคิดว่า เกิดจากการที่วรรณและแพนมาจนควบคุมสติไม่ได้ จนลืมใช้ถุงยางอนามัย วรรณเล่าว่า “หนูไม่คิดว่าไม่ใช้ถุงยางครั้งเดียวมันจะทำให้ท้องได้”

วรรณบอกกับผู้วิจัยว่า ตนเองเริ่มรู้สึกว่าการตั้งครรรภ์ เนื่องจากมีอาการแพ้ท้อง “ตื่นเข้ามาหนูก็ตื่นได้ อยากรออีก ได้กลิ่นกับข้าวก็อยากอ้วก” ร่วมกับประจำเดือนยังไม่มา วรรณกับแพนเลยซื้อที่ตรวจครรรภ์มาตรวจ ผลตรวจคือ ตั้งครรรภ์ ทั้งสองคนยังไม่มั่นใจ จึงชวนกันไปตรวจที่คลินิก ผลตรวจก็เหมือนเดิม วรรณเล่าว่า “ออกมาจากคลินิก หนูรู้สึกเหมือนจะเป็นลม แข็งขาอ่อน” กลับมาถึงหอพัก วรรณร้องไห้เสียงดัง ในตอนนั้นวรรณเล่าว่า วรรณคิดหาทางออกไม่เจอเลย วรรณกลัวที่จะบอกพ่อแม่ คิดถึงอนาคตการเรียนของตนเอง แพนของวรรณจึงไปพูดคุย

เรื่องนี้กับพ่อแม่ ตอนแรกท่านทั้งสองคนโกรธมาก เนื่องจากครอบครัวของแพนก็ฐานะพอมีพอกิน ไม่ได้ร่ำรวย แต่เมื่อเรื่องมันเกิดขึ้นแล้ว ท่านทั้งสองจึงได้ไปพูดคุยกับพ่อแม่ของวรรณที่บ้าน พ่อแม่ของวรรณทราบเรื่องจากปากของพ่อแม่แพน วรรณไม่ได้แต่งงานเพราะพ่อแม่ของวรรณโกรธมาก ไม่ยอมรับการคบหาของทั้งสองคน

วรรณต้องยุติการเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ของเธอแล้วย้ายเข้ามาอยู่ที่บ้านของแพน อีกอำเภอหนึ่ง พ่อแม่ของแพนก็ไม่ค่อยเต็มใจที่จะรับวรรณเป็นลูกสะใภ้ วรรณเล่าว่าเธอต้องอยู่อย่างอดทน แพนของวรรณต้องมาทำงานในเมืองเหมือนเดิมจะกลับมาในวันที่ได้หยุดเท่านั้น ผู้วิจัยจึงถามวรรณถึงความรู้สึกในตอนนั้น “หนูเสียใจมากเลยพี่ พ่อแม่ก็ไม่ให้อภัยหนู ห่วงอนาคตด้วย” จนวรรณตั้งครรภ์ได้เดือนที่ 4 พ่อกับแม่จึงมาตามให้เธอกลับไปอยู่ที่บ้าน วรรณเล่าว่า “ตอนที่เห็นหน้าพ่อกับแม่หนูดีใจมาก และก็เสียใจที่ทำให้เขาผิดหวัง” วรรณกลับมาช่วยที่บ้านค้าขาย “ชาวบ้านมักมองน้องด้วยสายตาตำหนิ” วรรณเล่าว่าเธอรู้สึกแบบนั้น ถึงไม่มีใครตำว่าเธอแต่เธอก็รู้สึกอาย ไม่อยากสู้หน้าใคร ทุกครั้งที่มาฝากครรภ์แม่ของเธอจะเป็นคนพามาด้วยทุกครั้ง แพนของวรรณจะมาหาวรรณทุกวันหยุดเช่นเคย จนวรรณคลอดที่โรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้าน ลูกของวรรณแข็งแรงสมบูรณ์

ปัจจุบันแพนของวรรณได้ลาออกจากการเดิมเพื่อมาช่วยค้าขายที่บ้านของเธอและช่วยเหลือลูก วรรณตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และตั้งใจที่จะเรียนต่อในระดับมัธยมปลายให้สำเร็จด้วย ไปสมัครเรียนการศึกษานอกโรงเรียน วรรณบอกกับผู้วิจัยว่า “หนูทำผิดมาแล้วครั้งหนึ่ง หนูตั้งใจว่าต่อจากนี้หนูจะทำให้ดีที่สุด”

กรณีศึกษาที่ 5: น้อง

น้อง เด็กสาวรูปร่างท้วม ผิวขาว พูดจาฉะฉาน อายุ 18 ปี ผู้วิจัยรู้จักกับน้องเนื่องจากน้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ที่ผู้วิจัยทำงานอยู่ ต่อมาน้องเข้ารับการรักษาผ่าตัดไส้ติ่งระหว่างที่ตั้งครรภ์ได้ 30 สัปดาห์ แผลเปิดหลังตัดไหม แพทย์ให้น้องมาล้างแผลจนกว่าแผลจะปิดเอง ผู้วิจัยจึงรู้จักและสนิทสนมกับน้อง

ครอบครัวของน้องประกอบด้วย พ่อ แม่และน้องชาย พ่อของน้องไปทำงานต่างประเทศได้หลายปีแล้ว แม่ของน้องเปิดร้านเสริมสวยและขายเสื้อผ้า ถือว่าฐานะทางครอบครัวของน้องค่อนข้างดี น้องเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจากโรงเรียนใกล้บ้าน หลังจากนั้นศึกษาต่อมัธยมศึกษาตอนปลายที่โรงเรียนต่างอำเภอ แต่เดินทางกลับบ้านทุกวัน แม่ของน้องค่อนข้างที่จะให้อิสระกับน้อง โดยที่น้องสามารถเที่ยวได้ทั้งกลางคืนและกลางวัน น้องดื่มสุราเป็นบางครั้ง แต่ไม่สูบบุหรี่

น้องเจอกับแพนเพราะการแนะนำจากเพื่อน แพนของน้องเป็นรุ่นพี่ที่โรงเรียน เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 แล้วไม่เรียนต่อ แต่เลือกที่จะช่วยพ่อแม่ทำงานขับรถส่งของต่างจังหวัด

บ้านของแฟนฐานะค่อนข้างดีเหมือนกัน น้องเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนคนนี้ หลังจากที่คบกันไม่นาน ที่บ้านของเพื่อนในวันปีใหม่ เนื่องจากพ่อแม่ของเพื่อนไม่อยู่บ้านและกลุ่มของน้องก็ได้ดื่มสุรากัน ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์น้องกับแฟนมักจะใช้ถุงยางอนามัย แต่มีบางครั้งที่ไม่มี การป้องกันเนื่องจากในชุมชนไม่มีจุดบริการ

น้องคิดว่าการตั้งครรภ์สำหรับเธอมีโอกาสน้อยมาก น้องเล่าว่า “น้องไม่คิดว่าแค่ไม่ป้องกัน ครั้งสองครั้งจะทำให้ท้องได้” ผู้วิจัยจึงถามน้องถึงสิ่งที่ทำให้น้องทราบว่า ตนเองตั้งครรภ์ น้องเล่าว่า “ประจำเดือนน้องมาตรงทุกเดือนพี่ แต่เดือนนั้นผ่านไป 10 วันแล้วประจำเดือนยังไม่มา” น้องจึงให้แฟนซื้อที่ตรวจครรภ์มาให้ ครั้งแรกที่ตรวจผลตรวจไม่ชัดเจน น้องเล่าว่า “น้องรู้สึกใจคอไม่ดี เริ่มเครียด” จึงได้ปรึกษาแฟนและเพื่อน ๆ กลุ่มเดียวกัน เพื่อนจึงให้คำแนะนำน้องว่าให้ตรวจซ้ำในสัปดาห์ต่อมา ผลตรวจคือท้อง น้องเล่าว่า “ตอนนั้นหนูและแฟนเครียดมาก ตกกลางคืนว่า จะบอกพ่อแม่ของตนเอง” เนื่องจากทั้งสองคนยังเด็กมากในตอนนั้น น้องตัดสินใจบอกแม่ ตอนแรกแม่ของน้องโกรธและว่ากล่าวน้องจนใจเย็น ผู้ใหญ่ทั้งสองฝ่ายจึงปรึกษากัน จัดพิธีแต่งงานกันทันที ตอนนั้นน้องอายุได้ 16 ปี พ่อของน้องไม่ได้มาร่วมงาน เนื่องจากยังทำงานอยู่ต่างประเทศ

น้องย้ายเข้ามาอยู่ในบ้านของแฟน น้องมีความรู้สึกแย่กับคนและสังคมรอบข้างเหมือนกับกรณีศึกษาอื่น ๆ น้องเล่าว่า “น้องเข้าใจนะที่เราเป็นคนผิด เราขอมรับผิด แต่ไม่เข้าใจว่าทำไมต้องมองด้วยสายตาแบบนั้น เหมือนเราไม่มีความรู้สึก” น้องบอกกับผู้วิจัยว่าเธอรู้สึกเสียใจกับความผิดพลาดและอับอายคนในชุมชน กับคนใกล้ชิดน้องก็อยากที่จะได้กำลังใจบ้าง ไม่ใช่การซ้ำเติม และว่ากล่าวทุกครั้งที่เราเจอกัน น้องเล่าว่าน้องกับแฟนให้กำลังใจกันเสมอ เพื่อให้ผ่านช่วงเวลานี้ไป

ลูกของน้องคลอดด้วยการผ่าตัดหน้าท้องเนื่องจากน้องเคยเข้ารับการผ่าตัดทางหน้าท้อง เมื่อตอนผ่าตัดไส้ติ่งมาแล้ว ลูกของน้องแข็งแรงสมบูรณ์ดี ครอบครัวของแฟนดูแลน้องหลังคลอดเป็นอย่างดี ปัจจุบันน้องวางแผนอนาคตว่า หลังจากที่ปิดนมลูกแล้วน้องและแฟนจะไปทำงานที่กรุงเทพฯ กับญาติของแฟนด้วย จะให้แม่ของน้องเป็นคนดูแลหลานสลับกันกับแม่แฟน เพื่อจะได้มีรายได้ สามารถเลี้ยงดูลูกและครอบครัวของน้องไม่ต้องเป็นภาระพ่อแม่อีกต่อไป

ประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น

มารดาวัยรุ่นจำนวน 5 ราย ได้ให้ข้อมูลประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การรับรู้จากอาการแสดงว่ามารดาวัยรุ่นเกิดการตั้งครรภ์และสาเหตุที่ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดการตั้งครรภ์ ดังข้อมูลต่อไปนี้

1. อาการแสดงของการตั้งครรภ์ที่มารดาวัยรุ่นรับรู้ คือ ประจำเดือนขาดและใช้วิธีตรวจสอบการตั้งครรภ์โดยการซื้อแผ่นทดสอบการตั้งครรภ์มาตรวจเอง จำนวน 5 ราย ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“กินอะไรก็อยากอ้วกประจำเดือนขาดไปเดือน เลยให้แฟนซื้อที่ตรวจมาตรวจ”...(นิ)

“ตอนนั้นเริ่มอ้วนขึ้น เม็นส์ก็ไม่มาหลายเดือนเลยซื้อแผ่นตรวจมาตรวจ ผลตรวจขีดสองขีด”... (เป)

“ตอนแรกกังวลว่าทำไมประจำเดือนไม่มาสักที กลัวก็เลยซื้อที่ตรวจมาตรวจเอง”.. (มด)

“ตื่นเข้ามาหนูก็คลื่นไส้ อยากอ้วก ได้กลิ่นกับข้าวก็อยากอ้วก”...(วรรณ)

“ประจำเดือนน้องมาตรงทุกเดือนที่ แต่เดือนนั้นผ่านไป 10 วันแล้วประจำเดือนยังไม่มา”...(น้อง)

2. มารดาวัยรุ่นรับรู้สาเหตุของการตั้งครรภ์เกิดจากการไม่คุมกำเนิด ซึ่งส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ขึ้น ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“แฟนน้องใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง บางครั้งก็ไม่ได้ใช้” ... (นิ)

“เราสองคนไม่คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์นานๆ ครั้งจะทำให้ท้อง”...(เป)

“น้องกับแฟนอายุที่ซื้อถุงยางอนามัยและไม่รู้จะไปซื้อที่ไหน”... (มด)

“หนูไม่คิดว่าไม่ใช้ถุงยางครั้งเดียวมันจะทำให้ท้องได้”...(วรรณ)

“น้องไม่คิดว่าแค่ไม่ป้องกันครั้งสองครั้งจะทำให้ท้องได้”...(น้อง)

ประสบการณ์ของมารดาวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์และการวางแผนชีวิตหลังคลอดจากการศึกษาได้พบประสบการณ์การตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่น โดยนำเสนอประสบการณ์ของมารดาวัยรุ่นดังต่อไปนี้

1. ประสบการณ์ของมารดาวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์มารดาวัยรุ่น ให้ข้อมูลประสบการณ์ที่มารดาวัยรุ่นประสบในระยะตั้งครรภ์ ได้แก่อาการแสดงที่เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายระหว่างการตั้งครรภ์ ความรู้สึกทางอารมณ์ของมารดาวัยรุ่นที่เกิดขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์ ดังข้อมูลต่อไปนี้

อาการแสดงที่เปลี่ยนแปลงระหว่างการตั้งครรภ์ ที่มารดาวัยรุ่นประสบและรับรู้การเปลี่ยนแปลงตลอดจนสามารถดูแลแก้ไขปัญหาในระหว่างตั้งครรภ์ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“มันไม่อยากจะกินอะไรเลย อยากอ้วกอย่างเดียว ตอนแรกคิดว่าตัวเองเป็นโรคกระเพาะ” (นิ)

“รู้สึกที่ตัวเองอ้วนขึ้น คนอื่นเขาก็ทักอ้วน”... (เป)

“เหนื่อยง่าย และคลื่นไส้ อาเจียน”... (มด)

“ตื่นเข้ามาหนูก็คลื่นไส้ อยากอ้วก ได้กลิ่นกับข้าวก็อยากอ้วก”...(วรรณ)

“ไม่มีอาการแพ้ท้องเลย แต่ประจำเดือนไม่มา”...(น้อง)

2. อารมณ์และความรู้สึกที่มารดาวัยรุ่นประสบในระหว่างการตั้งครรภ์ เมื่อมารดาวัยรุ่นรู้ว่าตนเองเกิดการตั้งครรภ์ มารดาวัยรุ่นหลังรู้ว่าตั้งครรภ์แล้วมีอารมณ์ความรู้สึก กลัว ดีใจ วิดก กังวล และสามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหา ให้สามารถดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไปได้ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

ความรู้สึกของมารดาวัยรุ่นหลังจากทราบว่าเป็นตนเองตั้งครรภ์

“คิดอะไรไม่ออกเลย ไม่คิดว่าตัวเองจะท้อง ร้องไห้อย่างเดียว...” (นิ)

“น้องไม่กล้าบอกว่าท้อง กลัวว่าพี่สาวจะไปพอกับแม่ กลัวพ่อแม่เสียใจ...” (เป)

“น้องกลัว น้องกังวลไปทุกอย่าง...” (มด)

“หนูเสียใจมากเลยพี่ พ่อแม่ก็ไม่ให้อภัยหนู ห่วงอนาคตด้วย”...(วรรณ)

“น้องรู้สึกใจคอไม่ดี เริ่มเครียด”...(น้อง)

มารดาวัยรุ่นรู้สึกต่อความคิดเห็นและพฤติกรรมของคนในชุมชนต่อการตั้งครรภ์อย่างไร

“รู้สึกแยที่ถูกละเมิดพื้นที่น้องนินทาแทนที่จะเข้าใจและให้กำลังใจ”...(นิ)

“เก็บตัวอยู่ที่บ้าน อายในสิ่งที่เกิดขึ้น”...(เป)

“คนรอบข้างก็ให้อภัยในสิ่งที่ผิดพลาดในอดีต”...(มด)

“ชาวบ้านมักมองน้องด้วยสายตาตำหนิ”...(วรรณ)

“น้องเข้าใจนะว่าเราเป็นคนผิด เราขอรับผิดชอบ แต่ไม่เข้าใจว่าทำไมต้องมองด้วยสายตาแบบนั้น เหมือนเราไม่มีความรู้สึก”...(น้อง)

เป้าหมายและแผนการดำเนินชีวิตของมารดาวัยรุ่นจากการศึกษาพบว่ามารดาวัยรุ่นวางแผนการคุมกำเนิดและวางแผนในการดำเนินชีวิตของตนเองหลังคลอด ผู้ศึกษาจะได้นำเสนอไว้ดังต่อไปนี้

1. มารดาวัยรุ่น วางแผนการคุมกำเนิดหลังคลอด ด้วยการฉีดยาคุมกำเนิด ซึ่งผู้ศึกษาจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

“หมอนัดมาฉีดยาคุมให้หลังคลอด น้องก็คิดว่าเป็นการคุมที่ดีแล้ว”...(นิ)

“ตอนแรกน้องจะกินยาคุมแต่แม่กลัวลืมกินเลยบอกให้ฉีดเอา”...(เป)

“กินยาคุมคุมและน้องเมาหัว ฉีดดีกว่า”...(มด)

“ฉีดคุมได้ 3 เดือน คุมได้นานดีไม่ต้องกินบ่อยๆ”...(วรรณ)

“ฉีดยาคุมก็ดีแล้ว กินเดียวลืม น้องกลัวท้องอีก”...(น้อง)

2. เป้าหมายและแผนการดำเนินชีวิตของมารดาวัยรุ่น หลังคลอด ผู้ศึกษาจะนำเสนอดังนี้

“จะตั้งใจเรียนและทำงานเพื่ออนาคตที่น่าจะดีขึ้นของครอบครัว”...(นิ)

“ตอนนี้เรียนต่อ กศน. อยู่ ทำงานด้วยถึงรายได้จะน้อยแต่ก็มีความสุขดี”...(เป)

“รอให้ลูกหนูโตกว่านี้อีกหน่อยก็คงต้องฝากยายเลี้ยง หนองก็ไปหางานทำ แต่ตอนนี้อยากดูแลเค้าที่ดีที่สุด”...(มด)

“หนูทำผิดมาแล้วครั้งหนึ่ง หนูตั้งใจว่าต่อจากนี้หนูจะเรียนให้จบม.6 จะได้หางานดี ๆ ทำ”...(วรรณ)

“หลังจากที่ปิดนมลูกแล้วน้องและแฟนจะไปทำงานที่กรุงเทพกับญาติของแฟน จะให้แม่ของน้องเลี้ยงหลานสลับกับแม่แฟน จะได้มีรายได้เลี้ยงดูลูกและครอบครัวไม่ต้องเป็นภาระพ่อแม่อีก”...(น้อง)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรรค์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น

ปัจจัยนอก

จากกรณีศึกษาวัยรุ่นหญิง จำนวน 5 คน พบว่าปัจจัยภายนอกที่เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการตั้งครรรค์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งได้แก่

1. **การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว** ครอบครัว คือ สถาบันมูลฐานของมนุษยชาติเป็นหน่วยขนาดเล็กที่สุดของสังคม เป็นผู้สร้างและกำหนดสถานภาพ สิทธิ หน้าที่ของบุคคลอันพึงปฏิบัติต่อกันในสังคม เป็นสถาบันแรกในการถ่ายทอดวัฒนธรรมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความคุณภาพของสังคมและประเทศชาติ ครอบครัวจะทำหน้าที่เป็นแหล่งอบรมเบื้องต้นที่มีอิทธิพลต่อเด็กมากที่สุด เพื่อให้เด็กรู้จักค่านิยม ปทัสถาน วัฒนธรรม และการพัฒนาบุคลิกภาพ จะทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมในสังคมได้ การอบรมนั้นสามารถทำได้ทั้งทางตรงและทางอ้อมตั้งแต่เล็กจนโต

ลักษณะครอบครัวที่ให้อิสระกับลูก กรณีของนิและวรรณ ทั้งสองคนได้รับอิสระจากครอบครัว เมื่ออยู่บ้านพ่อแม่มักจะทำงาน เมื่อทั้งสองเข้ามาเรียนในเมืองได้พบสังคมใหม่ ๆ เพื่อนใหม่ และเช่าหอพักอยู่ห่างไกลพ่อแม่ จึงมีอิสระขาดการยับยั้งชั่งใจในการดำเนินชีวิต ซึ่งผู้ศึกษาจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

“มาเรียนในเมือง อยู่หอคนเดียวเวลาเที่ยวกลางคืนพ่อแม่ก็ไม่รู้”...(นิ)

“เมื่อมีโอกาสมาอยู่ในเมืองก็จะชวนกันโดดเรียนเพื่อไปเที่ยว กลางคืนก็เที่ยว”...(วรรณ)

ลักษณะครอบครัวที่มีการการอบรมเลี้ยงดูอย่างเข้มงวด กรณีของเป พ่อแม่ค่อนข้างเข้มงวดกับเป ไม่สามารถเที่ยวกลางคืนหรือคบเพื่อนชายได้ ลูกจะขาดความสนมสนมกับพ่อแม่ ไม่กล้าที่จะเล่าและปรึกษาพูดคุย เรื่องของวัยรุ่นให้พ่อแม่ฟังได้ เมื่อเกิดปัญหาจึงแก้ไขด้วยการปิดบัง ซึ่งผู้ศึกษาจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

“เวลาจะไปเที่ยวกับแฟน น้องต้องโกหกพ่อกับแม่ เพราะพ่อแม่ไม่ชอบให้เที่ยว”...(เป)

ลักษณะครอบครัวที่ขาดการเอาใจใส่ กรณีของน้อง เป็นครอบครัวที่มีฐานะดีพ่อทำงานต่างประเทศ แม่เปิดร้านเสริมสวย ไม่ค่อยมีเวลาให้กับลูกมากนัก ให้ความเชื่อใจและอิสระต่อลูกในการใช้ชีวิต ส่วนใหญ่ของน้องจึงอยู่กับเพื่อน ตีมสุรา คบเพื่อนต่างเพศ พ่อแม่ขาดบทบาทการชี้แนะให้คำปรึกษาและอบรมสั่งสอนลูก ซึ่งผู้ศึกษาจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

“เวลาน้องเที่ยวหรือว่ากินเหล้ากับเพื่อน ก็เห็นแม่เฉย ๆ ไม่ห้าม”...(น้อง)

กรณีของมด ครอบครัวมีฐานะยากจน ลูกกับป้าเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดู ขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่ มดจึงเลือกที่จะให้ความรักกับแฟนเต็มเต็มความรักความอบอุ่นจากครอบครัวด้วยไม่ได้คิดถึงผลที่ตามมา ซึ่งผู้ศึกษาจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

“บ้านน้องไม่มีเงิน พ่อแม่เลยให้มาอยู่กับลุงป้า นานๆ จะเจอพ่อกับแม่”...(มด)

2. การคบเพื่อน กลุ่มเพื่อน เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างค่านิยมลักษณะนิสัย ตลอดจนคุณธรรมจริยธรรมของเด็ก โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นเป็นอย่างมาก เพราะธรรมชาติของวัยรุ่นจะมีความผูกพันและต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนมากกว่ากลุ่มอื่น กลุ่มเพื่อนเป็นการรวมตัวกันโดยธรรมชาติและถ้าการรวมตัวกันดังกล่าวเป็นไปในทิศทางที่สร้างสรรค์ ย่อมส่งเสริมให้วัยรุ่นเหล่านี้มีพฤติกรรม ค่านิยม และคุณธรรมจริยธรรม เป็นที่พึงประสงค์ของสังคมต่อไป

จากกรณีศึกษาทั้ง 5 คน เกิดการรวมกลุ่มในทิศทางที่ไม่เหมาะสม เช่น ชักจูงกันดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เที่ยวแหล่งเรียมรมย์ แนะนำติดต่อกับรู้จักเพื่อนต่างเพศ เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมของกลุ่มเพื่อนด้วยกันในด้านไม่ดี ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่าง ๆ ตามมา ซึ่งผู้ศึกษาจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

“ก็เที่ยวไม่บ่อยอะ ถ้าเพื่อนมันชวนเที่ยวก็ไป”...(นิ)

“แฟนมานอนด้วยที่หอพักเป็นเรื่องธรรมดาของวัยรุ่นที่ใครๆ ก็ทำกัน”...(นิ)

“บางครั้งก็ชวนกันแอบดื่มสุราในตอนกลางวัน บ้านเพื่อนที่พ่อแม่เขาไม่อยู่”...(เป)

“การมีแฟน เที่ยวด้วยกัน จับมือถือแขนเป็นเรื่องธรรมดาที่ใคร ๆ ก็ทำกัน”...(มด)

“พอมารเรียนในเมืองมันทำให้เหงา พอคบเพื่อนก็ติดเพื่อนมากไม่ไหนไปกัน”...(วรรณ)

“กลางวันก็ชวนกันโดดเรียนเพื่อไปเที่ยว กลางคืนก็เที่ยว”...(วรรณ)

“ถ้ามีเทศกาลส่วนใหญ่ก็จะตั้งวงกินเหล้าบ้านเพื่อนที่พ่อแม่ไม่อยู่บ้าน”...(น้อง)

3. วัฒนธรรมการถูกเนื้อต้องตัวกลายเป็นเรื่องธรรมดา วัยรุ่นมองว่าเป็นการแสดงออกถึงความรัก ซึ่งผู้ศึกษาจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

“แฟนมานอนด้วยที่หอพักเป็นเรื่องธรรมดาของวัยรุ่นที่ใคร ๆ ก็ทำกัน”...(นิ)

“การมีแฟน เที่ยวด้วยกัน จับมือถือแขนเป็นเรื่องธรรมดาที่ใคร ๆ ก็ทำกัน”...(มด)

ปัจจัยภายใน

จากกรณีศึกษาวัยรุ่นหญิง จำนวน 6 คน พบว่า ปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิด ประสบการณ์ การกระทำ ความรู้สึก การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง มีข้อสรุปดังนี้

ความรู้เรื่องการคุมกำเนิด หลักสูตรการสอนของโรงเรียนเริ่มมีการสอดแทรกเนื้อหาสาระต่าง ๆ เกี่ยวกับเพศศึกษาตามหลักสูตรมัธยมศึกษาต้นตอน ปี พ.ศ.2521 ที่ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรในปี พ.ศ.2533 โดยกรมวิชาการกระทรวงศึกษาธิการมีวิชาที่สอดแทรกเนื้อหาทางเพศศึกษา คือ วิชาสุขศึกษาให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และบุคลิกภาพของวัยรุ่น การวางแผนครอบครัวและวิชาวิทยาศาสตร์ศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต การเจริญเติบโต และระบบสืบพันธุ์ของมนุษย์ การถ่ายทอดลักษณะทางพันธุกรรม การผสมเทียม และการควบคุมประชากร เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับตนเอง สามารถดูแลตนเองและครอบครัว ให้มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและครอบครัว ให้มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย มีหลายวิชาที่สอดแทรกหลักสูตรทางเพศศึกษา เช่น วิชาสุขศึกษา ให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการของวัยรุ่น การปฏิบัติตนในเรื่องพัฒนาการทางเพศ ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์ตั้งแต่การปฏิสนธิจนกระทั่งคลอด สิ่งเสพติด ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการมีครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสังคม ภาวะประชากร คุณภาพชีวิตและการคุมกำเนิด สำหรับการคุมกำเนิดนั้น หมายถึง การป้องกันการปฏิสนธิหรือการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยไม่ให้เกิดความสุขของฝ่ายชายมีโอกาสเข้าผสมกับไข่ของฝ่ายหญิง จึงไม่เกิดตัวอ่อนในครรภ์ ซึ่งครูและพ่อแม่ควรอธิบายให้เข้าใจถึงวิธีคุมกำเนิด ความคิดว่าการที่ลูกเข้าใจเรื่องการคุมกำเนิดแล้วจะต้องหาทางมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรนั้นเป็นความคิดที่ผิด การให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดไม่ใช่การกระตุ้นให้ทดลองแต่เป็นลักษณะการป้องกัน

จากกรณีศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 5 คน พบว่า ทุกคนมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดขั้นพื้นฐานมาจากการเรียนในชั้นเรียน

ไม่มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดที่เพียงพอ กรณีศึกษาที่ได้ที่ได้รับความรู้ด้านเพศศึกษาและการคุมกำเนิด แต่ไม่เข้าใจในความรู้เหล่านั้น เมื่อต้องเผชิญปัญหาทำให้ไม่ทราบวิธีป้องกันและแก้ไขได้ถูกต้อง มีจำนวน 2 คน ได้แก่

นิและเป ทั้งสองคนเรียนอยู่โรงเรียนเดียวกัน การเรียนการสอนเรื่องการคุมกำเนิดและเพศศึกษาในโรงเรียนนั้นน้อยมาก ทั้งสองคนไม่เข้าใจเมื่อเกิดปัญหา มักใช้วิธีซักถามเพื่อนที่สนิท ได้ทั้งความรู้ที่ถูกและผิดจากประสบการณ์ของเพื่อนและไม่เคยซักถามแม่ พี่น้อง

หรือผู้รู้ เนื่องจากมีความคิดว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่น่าอาย ก่อให้เกิดการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกวิธี ซึ่งผู้ศึกษาจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

“เราไม่เข้าใจอะพี่ จะถามก็ไม่กล้าถาม อายเพื่อนด้วย”...(นิ)

“ครูสอนการคุมกำเนิดจะรีบสอนเพราะอาย น้องก็ไม่กล้าถาม”...(เป)

มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดแต่ไม่ตระหนัก มด วรณและน้อง มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิด แต่ขาดความตระหนัก ยังคิด ประมาทในการใช้ชีวิต การมีเพศสัมพันธ์มักเกิดจากความไม่ตั้งใจ จึงทำให้ไม่สามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ไว้ได้และการซื้อขายคุมหรือถุงยางอนามัยก็เป็นสิ่งที่น่าอายในทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผู้ศึกษาจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

“น้องกับแฟนอายุที่จะซื้อถุงยางอนามัย”...(มด)

“ใช้ถุงยางอนามัยและยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นบางครั้งแต่หนูไม่คิดว่าไม่ใช้ถุงยางครั้งเดียวมันจะทำให้ท้องได้”...(วรณ)

“น้องไม่คิดว่าแค่ไม่ป้องกันครั้งสองครั้งจะทำให้ท้องได้”...(น้อง)

แหล่งเรียนรู้เรื่องการคุมกำเนิด แหล่งเรียนรู้ในเรื่องการคุมกำเนิด ส่วนใหญ่อยู่ในหลักสูตรการเรียนการสอนในโรงเรียน ปัจจุบันการสอนเรื่องการคุมกำเนิดนั้น แหล่งความรู้มีมากมาย นอกจากในโรงเรียน สื่ออินเทอร์เน็ต เอกสารแผ่นพับ การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุ โทรทัศน์ แต่ในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เรียนรู้จากเพื่อนและแฟน ซึ่งผู้ศึกษาจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

“ส่วนใหญ่จะถามเพื่อนเรื่องการคุมกำเนิด ถามคนอื่นก็อาย”...(นิ)

“น้องอาศัยอ่านในนิตยสารและก็ถามเพื่อนบ้างครั้ง”...(เป)

“น้องจะคุยกันกับแฟน จะคุยกับใครก็อาย”...(มด)

“ในอินเทอร์เน็ตมีเยอะแยะ ในทีวีบางทีก็มีสอน”...(วรณ)

“ในโรงเรียนก็สอน แต่ส่วนใหญ่จะคุยแฟน”...(น้อง)

ความรู้สึก การรับรู้ การกระทำเกี่ยวกับตนเอง ความรู้สึกเป็นกระบวนการที่เกิดจากการกระตุ้นอวัยวะรับความรู้สึกทั้ง 5 การรับรู้คือ บวนการประมวลและตีความข้อมูลต่าง ๆ ที่อยู่รอบ ๆ ตัวเราที่ได้จากการรู้สึกก่อให้เกิดการกระทำ

กรณีของ มด วรณและน้อง รับรู้ว่าการไม่คุมกำเนิดก่อให้เกิดความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ แต่เมื่อกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่า การซื้อถุงยางเป็นเรื่องที่น่าอาย ก่อให้เกิดพฤติกรรมการไม่คุมกำเนิด เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทำให้มีโอกาสตั้งครรภ์ได้ ซึ่งผู้ศึกษาจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

“น้องกับแฟนอายุที่จะซื้อถุงยางอนามัย”...(มด)

“หนูไม่คิดว่าไม่ใช้ถุงยางครั้งเดียวมันจะทำให้ท้องได้”...(วรณ)

“น้องไม่คิดว่าแค่ไม่ป้องกันครั้งสองครั้งจะทำให้ท้องได้”...(น้อง)

บทที่ 5

บทสรุป

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้แนวทางปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) เพื่อศึกษาประสบการณ์และอธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 14–19 ปี คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Selection) และกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล โดยทำการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi Structured Interview Guideline) เก็บข้อมูลจนกว่าจะถึงจุดอิ่มตัว วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ด้วยวิธีของ Graneheim & Lundman (2004)

การอภิปรายผลเป็นการนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ ตีความเชื่อมโยงกับกรอบแนวคิดและนำเสนอผลการศึกษา ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์และตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยา ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2554 – มีนาคม 2555 มีอายุระหว่าง 15–18 ปี มารดาวัยรุ่นทั้งหมดมีสถานภาพสมรส ก่อนตั้งครรภ์มารดาวัยรุ่นกำลังศึกษาอยู่ทั้ง 5 คน ทุกคนเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ไม่มีประวัติแท้ง หลังคลอดทารก 1 ราย มีอาการตัวเหลืองต้องกลับเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล มารดาวัยรุ่นคุมกำเนิดหลังคลอดด้วยวิธีการฉีดยาคุมทั้ง 5 คน

อภิปรายผลการวิจัย

ประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น

จากการวิจัยพบว่ามารดาวัยรุ่นจำนวน 5 ราย มีประสบการณ์การรับรู้การตั้งครรภ์ โดยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การรับรู้จากอาการแสดงว่ามารดาวัยรุ่นเกิดการตั้งครรภ์ เป็นการที่ประจำเดือนขาด และใช้วิธีตรวจสอบการตั้งครรภ์โดยการซื้อแผ่นทดสอบการตั้งครรภ์มาตรวจเองนั้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุมาลัย นิธิสมบัติ (2553) ศึกษาประสบการณ์และปัจจัยสนับสนุนการดำรงครรภ์ของมารดาวัยรุ่นที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์ พบว่า

มารดาวัยรุ่นที่ศึกษา มีอายุอยู่ระหว่าง 14 – 17 ปี ประสบการณ์ในระยะตั้งครรภ์ มารดาวัยรุ่นรับรู้จากอาการขาดรอบเดือนและสอดคล้องกับการศึกษาของพัชนี ทองประเสริฐ (2547) เมื่อสงสัยว่าตนเองจะตั้งครรภ์ จะตรวจสอบปัสสาวะเอง ไปคลินิก โรงพยาบาล อานดำรา และทราบโดยประสบการณ์ บุคคลที่บอกการตั้งครรภ์ให้รับรู้ คือ เพื่อนชาย และเพื่อนสนิท

2. มารดาวัยรุ่นรับรู้สาเหตุของการตั้งครรภ์เกิดจากการไม่คุมกำเนิด สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณมณี ฆานะสารวุฒิ, และคณะ (2541) ประสบการณ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ลักษณะและประสบการณ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่าวัยรุ่นมีอายุต่ำสุด 14 ปี การตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจากการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ที่เป็นผลสืบเนื่องของการขาดความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์ และขาดความรู้ในการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของพัชราลักษณ์ สุวรรณ (2549) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ปัจจัยเสี่ยงภายในคือ การได้รับความรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุมกำเนิด เมื่อเกิดความสงสัยมักปรึกษาเพื่อนทำให้มีความรู้ที่ผิด และสอดคล้องกับการศึกษาของชลทิศ อุไรฤกษ์กุล (2553) การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ตั้งครรภ์แรก ช่วงอายุ 15-19 ปี เกิดจากการไม่ได้คุมกำเนิด หรือไม่รู้จักวิธีการคุมกำเนิด หรือคุมกำเนิดแต่พลาด

จากผลการศึกษาครั้งนี้ มารดาวัยรุ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคุมกำเนิด และเพศศึกษา ระบบการศึกษาและกระทรวงสาธารณสุขควรร่วมมือกันเพื่อหาแนวทางในการส่งเสริมความรู้ด้านการคุมกำเนิดและเพศศึกษาเพิ่มขึ้น ทั้งในสถานศึกษาและในชุมชน เป็นการสร้างความรู้และลดปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ต่อไป

ประสบการณ์ของมารดาวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ และ การวางแผนชีวิตหลังคลอด

1. ประสบการณ์ที่มารดาวัยรุ่นประสบในระยะตั้งครรภ์ ได้แก่อาการแสดงที่เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายระหว่างการตั้งครรภ์ มารดาวัยรุ่นหลังรู้ว่าตั้งครรภ์แล้วมีอาการความรู้สึกกลัว ดีใจ วิตกกังวล และสามารถปรับตัว แก้ไขปัญหา ให้สามารถดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไปได้ สอดคล้องกับการศึกษาพัชนี ทองประเสริฐ (2547) ศึกษาถึงรูปแบบพฤติกรรมที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และเพื่ออธิบายถึงกลไกในการเผชิญปัญหา เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จะคิดถึง การเรียนไม่จบ ไม่พร้อมที่จะรับภาระ ไม่มีรายได้ กลัวพ่อแม่รู้ กลัวชาวบ้านนินทา

2. เป้าหมายและแผนการดำเนินชีวิตของมารดาวัยรุ่น หลังคลอด พบว่าส่วนใหญ่ตัดสินใจที่จะเรียนต่อระบบการศึกษานอกระบบและทำงานเลี้ยงบุตรด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของชลทิศ อุไรฤกษ์กุล (2553) การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นตั้งครรภ์แรก ช่วงอายุ 15-19 ปี เกิดจากส่วนใหญ่ที่ก่อนตั้งครรภ์ครั้งนี้มีสถานภาพเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา ยังต้องการ

อยากกลับไปเรียนต่อ มีความประสงค์ที่จะเลี้ยงลูกเอง แต่จำเป็นต้องให้พ่อหรือแม่ หรือญาติเลี้ยงลูกให้

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรถ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น

1. ปัจจัยนอก

จากกรณีศึกษาวัยรุ่นหญิง จำนวน 5 คน พบว่าปัจจัยภายนอกที่เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการตั้งครรถ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งได้แก่

1.1 การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว

ครอบครัว คือ แหล่งอบรมเบื้องต้นที่มีอิทธิพลต่อเด็กมากที่สุด เพื่อให้เด็กรู้จักค่านิยม ปทัสถาน วัฒนธรรม และการพัฒนาบุคลิกภาพ จะทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมในสังคมได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของปิยวร กุมภีรัตน์(2546)ได้ศึกษาปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในจังหวัดแพร่ พบว่า ครอบครัวนั้นเป็นสถาบันแรกที่จะปลูกฝังหรือขัดเกลาพฤติกรรมที่ควรกระทำในสังคม และยังเป็นสถาบันที่ถ่ายทอดค่านิยม วัฒนธรรมที่ควรปฏิบัติหรือควรรักษาไว้ให้กับสมาชิกในครอบครัว โดยบทบาทนั้นเป็นของพ่อแม่ การให้คำปรึกษาเรื่องการคุมกำเนิดและเพศสัมพันธ์ถือเป็นเรื่องที่ควรปฏิบัติเพื่อให้ลูกได้รับความรู้ที่ถูกต้องและกล้าพูดคุยเรื่องเพศกับพ่อแม่มากขึ้น การศึกษาของพัชรินทร์ ไชยपाल (2543) การศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรถ์ไม่พึงปรารถนา พบว่า ครอบครัวเป็นหน่วยพื้นฐานที่มีความสำคัญยิ่งต่อสังคม ในการสร้างลักษณะนิสัย บุคลิกภาพของสมาชิก ถ้าครอบครัวไม่มีความสงบสุข ไม่มีบรรยากาศที่เอื้อไปด้วยความรักความเข้าใจกัน ก็จะส่งผลให้หญิงที่เกิดในครอบครัวนั้นมีบุคลิกที่ไม่เหมาะสม มักแสวงหาความรักจากบุคคลภายนอกครอบครัวเพื่อมาเติมเต็มส่วนที่ขาดหาย

พ่อแม่และผู้ใหญ่ควรเข้าใจและเลี้ยงดูเด็กให้พึงพอใจในตนเอง รักตัวเอง นับถือและมีเจตคติที่เหมาะสมในเรื่องเพศ ความรู้เกี่ยวกับเพศและการรู้จักธรรมชาติของชายหญิงและพัฒนาการทางเพศเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้ใหญ่ต้องทำความเข้าใจ

1.2 การคบเพื่อน

กลุ่มเพื่อน เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างค่านิยมลักษณะนิสัยตลอดจนคุณธรรมจริยธรรมของเด็ก โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นเป็นอย่างมาก เพราะธรรมชาติของวัยรุ่นจะมีความผูกพันและต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนมากกว่ากลุ่มอื่น กลุ่มเพื่อนเป็นการรวมตัวกันโดยธรรมชาติและถ้าการรวมตัวกันดังกล่าวเป็นไปในทิศทางที่สร้างสรรค์ ย่อมส่งเสริมให้วัยรุ่นเหล่านี้มีพฤติกรรม ค่านิยม และคุณธรรมจริยธรรม เป็นที่พึงประสงค์ของสังคมต่อไป

จากกรณีศึกษาทั้ง 5 คน เกิดการรวมกลุ่มในทิศทางที่ไม่เหมาะสม เช่น ชักจูงกันดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เทียวแหล่งเรียมรย์ แนะนำติดต่อให้รู้จักเพื่อนต่างเพศ เกิดการเลียนแบบ พฤติกรรมของกลุ่มเพื่อนด้วยกันในด้านไม่ดี ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่าง ๆ ตามมา สอดคล้องกับการการศึกษาของจากรูวรรณ วงษ์เวช (2551) การตั้งครรรค์ครั้งแรกของมารดาอายุ น้อยกว่า 20 ปี พบว่าหญิงวัยรุ่นตั้งครรรค์ครั้งแรก เมื่ออายุ ระหว่าง 15-19 ปี ยังคงศึกษาอยู่ในชั้น มัธยมต้น และระบบการศึกษาพิเศษ มีการตั้งครรรค์โดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ ค่านิยมของวัยรุ่น สื่อ เทคโนโลยีที่ทันสมัย การเลียนแบบเพื่อน วิธีชุมชนและสิ่งแวดล้อม เอื้อต่อการมีเพศสัมพันธ์ และสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรลักษณ์ สุวรรณ (2549) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่อการตั้งครรรค์ ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ปัจจัยภายนอก ได้แก่ วัยรุ่นอยากเลียนแบบ การกระทำของเพื่อนและการศึกษาของปิยวรรณ กุมภีรัตน์ (2546) ได้ศึกษาปัจจัยทางสังคมและ วัฒนธรรมที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในจังหวัดแพร่ ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ปัจจัยด้านเพื่อน โดยมีอิทธิพลในเรื่องการเป็นแบบอย่างทำตาม การให้คำปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์ ปัจจัยทางด้านการมีนครรักหรือคูรัก ที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

1.3 วัฒนธรรม

วัฒนธรรมทางการรักรักรวมสงวนตัวและค่านิยมเรื่องเพศในปัจจุบันได้เปลี่ยน จากอดีต การถูกเนื้อต้องตัวถือเรื่องธรรมดาและเป็นการแสดงออกถึงความรักในทัศนคติของ กลุ่มตัวอย่าง ประกอบกับเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของปิยวรรณ กุมภีรัตน์ (2546) ได้ศึกษาปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่นำไปสู่ การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในจังหวัดแพร่ ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม ได้แก่ การปลูกฝัง ขัดเกลา วัฒนธรรมขั้นพื้นฐานไม่สมบูรณ์จากปัญหาครอบครัว กระแสความทันสมัยของวัฒนธรรม ทำให้เกิดการเลียนแบบ เช่น กระแสของแฟชั่นการแต่งกาย

2. ปัจจัยภายใน

จากกรณีศึกษาวัยรุ่นหญิง จำนวน 6 คน พบว่า ปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิด ประสบการณ์ การกระทำ ความรู้สึก การรับรู้เกี่ยวกับ ตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของชลทิศ อุไรฤกษ์กุล (2553) การตั้งครรรค์ในวัยรุ่น พบว่า หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่น ตั้งครรรค์แรก ช่วงอายุ 15-19 ปี เกิดจาก การไม่ได้คุมกำเนิด หรือไม่รู้ วิธีการคุมกำเนิด หรือคุมกำเนิดแต่พลาดและการศึกษาของสุมาลัย นิธิสมบัติ (2553) ศึกษา ประสบการณ์และปัจจัยสนับสนุนการดำรงครรรค์ของมารดาวัยรุ่นที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์ พบว่า มารดาวัยรุ่นที่ศึกษา มีอายุอยู่ระหว่าง 14 - 17 ปี ประสบการณ์ในระยะตั้งครรรค์ มารดาวัยรุ่นรับรู้จากอาการขาดรอบเดือน โดยมีสาเหตุจากการ

ไม่คุมกำเนิดหรือการคุมกำเนิดผิดวิธีและสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณคดี มาชนะสารวุฒิ , และคณะ (2541) ประสบการณ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ลักษณะและประสบการณ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่าวัยรุ่นมีอายุต่ำสุด 14 ปี การตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจากการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ที่เป็นผลสืบเนื่องของการขาดความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์ และขาดความรู้ในการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง การเสริมความรู้ด้านเพศศึกษาและเพิ่มพูนทักษะให้แก่เด็กนักเรียน ประถม-มัธยม จะช่วยป้องกันและลดปัญหาการตั้งครรภ์ ไม่พร้อมรวมถึงการทำแท้งในวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะ

1. ครอบครัว พ่อแม่มีบทบาทสำคัญที่จะต้องเรียนรู้และเข้าพัฒนาการของวัยรุ่นทั้งด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ สร้างทัศนคติที่ดีในเรื่องการคุมกำเนิดและเพศสัมพันธ์ที่ดีให้กับบุตร เป็นที่ปรึกษาที่ดีและรับฟังปัญหาของบุตรทุกเรื่องก่อนที่จะตัดสินใจกล่าวโทษ สร้างความไว้วางใจเพื่อบุตรจะได้เปิดใจพูดคุยปัญหา มีเวลาอบรมสั่งสอนและพูดคุยซักถามบุตรเป็นประจำสม่ำเสมอ

2. สถาบันการศึกษา ควรเพิ่มเนื้อหาความรู้ด้านการคุมกำเนิดและเพศศึกษามากขึ้น มีเทคนิคและสื่อการสอน เพื่อให้นักเรียนเข้าใจในการเรียนการสอน ครูผู้สอนไม่แสดงทัศนคติด้านลบต่อสิ่งที่สอน ไม่กลั้วหรืออายที่จะแสดงความคิดเห็นของตนเอง กระตุ้นให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และซักถามข้อสงสัย เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้ความเข้าใจด้านการคุมกำเนิดและเพศศึกษาอย่างถูกต้อง นำไปใช้ประโยชน์ในอนาคตได้

3. ระบบบริการสาธารณสุข ควรมีบทบาทในการให้ความรู้ด้านการคุมกำเนิด เอื้ออำนวยสื่อการสอน วิธีการคุมกำเนิดในชุมชนมากขึ้น เช่น ตูหยดดุงยางอนามัย และให้คำแนะนำผู้ที่มีปัญหาด้านการคุมกำเนิด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

1. ศึกษาเปรียบเทียบเด็กที่เกิดจากครอบครัวที่พร้อมมีบุตรและเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของบิดามารดาวัยรุ่น ทางด้านความฉลาดทางสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ เพื่อทราบถึงความแตกต่างของเด็กทั้งสองกลุ่ม

2. ศึกษาปัจจัยการไม่คุมกำเนิดในวัยรุ่นชาย เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการคุมกำเนิดในวัยรุ่นชายต่อไป



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ ธารวรรณ. (2545). รายงานผลการวิจัยบันทึกประสบการณ์ของผู้หญิงที่
ตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อม. โครงการรณรงค์เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ สภาประชากร.
กมลรัตน์ ศุภวิฑิตวัฒนา. (2553). **ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม และปัจจัย
ทางเศรษฐกิจสังคมกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น**.
มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ
- เก่ง สืบอนุการณ์และวรพงศ์ ภู่งศ์. (2548). ผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่นอายุน้อยกว่า
หรือเท่ากับ 15 ปี. **จดหมายเหตุทางการแพทย์ แพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย**, ปี
ที่(88), 1758-1762.
- ฉวีวรรณ ธรรมชาติ,อุทุมพร ลิ้มสวัสดิ์และมลลณี แสนใจ. (2541). การศึกษาลักษณะสำคัญของ
มารดาที่มีบุตรคนแรกขณะอายุต่ำกว่า 20 ปี จังหวัดนครพนม. **วารสารส่งเสริม
สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม**, ปีที่ (2541), 65-74.
- ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล.(2553) . **สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**. สืบค้นเมื่อ 3 สิงหาคม 2554.
<http://hpe4.anamai.moph.go.th/hpe/teenage/meeting1.php>
- ชวนชม สกลธวัฒน์.(2535).**การคุมกำเนิด**.ขอนแก่น : คอม เพลส แอน ดี ไซน์.
- ชุมพล ศักดิ์ญานันท์. (2550). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโรงพยาบาลสมุทรปราการ. **พุทธชินราช
เวชสาร**, ปีที่ (24/2), 120-128.
- ชูเกียรติ ลีสุวรรณ. (2534).**ปรัชญาและหลักการศึกษานอกระบบ**.เชียงใหม่ :
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ณททัย วัชระเศรณี,พิชา ปิ่นจันทร์ และสมคิด ปิยะมาน. (2549). อุบัติการณ์การตั้งครรภ์และ
ภาวะแทรกซ้อนของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในโรงพยาบาลชลบุรี. **จดหมายเหตุทาง
การแพทย์ แพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย**, ปีที่ (89), 118-126.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ. (2534). **พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและ
สุขศึกษา**. วิทยานิพนธ์ ส.ม., มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- ปิยวรรณ กุมภีรัตน์. (2546). **ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
ของวัยรุ่นใจจังหวัดแพร่**. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม., มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- พรพิมล เจียมนาคินทร์. (2539). **พัฒนาการวัยรุ่น**. (พิมพ์ครั้งที่ 1) กรุงเทพฯ: คอมฟอร์ม.

- พัชรลักษณ์ สุวรรณ. (2549). **ปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตเมืองจังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม., มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- พัชรินทร์ ไชยपाल. (2543). **การศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา**. วิทยานิพนธ์ กศ.ม., มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- พัชนี ทองประเสริฐ. (2547). **ศึกษาถึงรูปแบบพฤติกรรมที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และเพื่ออธิบายถึงกลไกในการเผชิญปัญหา**. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- พัทยา สายหู. (2516). **จิตวิทยาสังคม**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุทธพงศ์ วีระวัฒน์ตระกูล และนิรมล พัจจนสุนทร. (2541). **การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**. **ศรีศรีนทร์วารสาร**, ปีที่ (2), 112-115.
- เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร. (2543). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น**. วิทยานิพนธ์ พย.ด., มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- วรรณมณี มาณะสารวุฒิ , และคณะ. (5 มีนาคม 2551). **ลักษณะและประสบการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**. สืบค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2554, จาก <http://www.researchers.in.th/blogs/posts/2508>
- วรัญญา พิทักษ์เทพสมบัติ. (2554). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2545). **จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย**. กรุงเทพฯ. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลและสำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2547). **สุขภาพคนไทย 2546** (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด(มหาชน).
- สมควร ใจกระจ่าง. (2542). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นชาวเขาเผ่าม้ง**. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม., มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- สุชา จันทน์เอม. (2528). **วัยรุ่น**. กรุงเทพมหานคร: อักษรบัณฑิต.
- สุชา จัทรเอม และ สุรางค์ จันทน์เอม. (2518). **จิตวิทยาวัยรุ่น**. กรุงเทพฯ : แพร์พิทยา.

- สุนทรื โดมิน และ สนิท สมัครการ.(2522).**ค่านิยมและระบบค่านิยมไทย เครื่องมือในการสำรวจวัด**. กรุงเทพฯ : สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุนารี เลิศทำนองธรรม.(2546). **เหตุผลทางสังคม วัฒนธรรม ในการตัดสินใจทำแท้งจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของหญิงวัยรุ่น**. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม., มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่
- สุนันทา ย่างวนิชเศรษฐ. (2553). **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจตั้งครรภ์และการมีบุตรสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น**. รายงานการเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการระดับชาติ
- สุภาวงศ์ จันทวานิช. (2552). **การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ**. (พิมพ์ครั้งที่ 18). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมาลัย นิธิสมบัติ. (2553). **ประสบการณ์และปัจจัยสนับสนุนการดำรงครรภ์ของมารดาวัยรุ่นที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่8 นครสวรรค์**. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ศ.ม., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก. เพื่อนำเสนอผลงานวิจัย.
- สุพัตรา สุภาพ.(2536). **สังคมและวัฒนธรรม**.กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สรिता วรรณวงศ์. (2528). **การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- สุริยเดว ทรีปาตี. (12 ตุลาคม 2553). **โครงการรณรงค์ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น**. โรงภาพยนตร์ 5 สยามพารากอน: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- สุวชัย อินทรประเสริฐ.และคณะ. (2551) **คู่มือการให้บริการวางแผนครอบครัว สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข** กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- สำนักบริหารงานทะเบียน กรมการปกครอง. (1 มีนาคม 2553). **สภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นไทย**. สืบค้นเมื่อ 5 สิงหาคม 2554, จากwww.society.go.th/document/statistic/statistic_5614.doc
- Woo H., & Twinn, S. (2004) .Health need of Hong Kong Chinese pregnant adolescent. **Journal of Advanced Nursing**,45, 595 – 602.
- World Health Organization.(2006).**Pregnant adolescents : Delivering on global promises of hope**



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก ข้อมูลและคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยหรืออาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการศึกษา

งานวิจัยเรื่อง การศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นหญิง ในเขตตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่ออธิบายประสบการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น อธิบายการวางแผนการเลี้ยงดูบุตรและการวางแผนการคุมกำเนิดของมารดาวัยรุ่น ซึ่งผลการศึกษานี้จะสามารถนำไปเป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นหญิงต่อไป

ท่านจะได้รับเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมโครงการศึกษา หากท่านประสงค์จะให้ข้อมูลขอให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอม แสดงว่าท่านสมัครใจที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้ แต่ถ้าท่านไม่ลงลายมือชื่อในใบยินยอมแสดงว่าท่านไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ กรณีที่ท่านเข้าร่วมโครงการให้ท่านตอบคำถามในการสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมา ประเด็นของการสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมโครงการ เกี่ยวกับประสบการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ การวางแผนการเลี้ยงดูบุตรและการคุมกำเนิด ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานการให้บริการด้านการดูแลมารดาวัยรุ่นต่อไป

ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีดังนี้

1. ติดต่อไปยังกลุ่มตัวอย่างเพื่อนัดเวลา สถานที่ ที่จะพบปะสนทนากัน
2. เก็บข้อมูลภาคสนามโดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้างและมีการบันทึกเสียง ทั้งนี้อาสาสมัครสามารถตัดสินใจที่จะตอบหรือไม่ตอบคำถามที่ผู้วิจัยซักถามก็ได้
3. ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล รวบรวมและสรุปวิเคราะห์ผล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ จากนั้นนำมาวิเคราะห์รวบรวมอีกครั้งเพื่อเสนอผลการวิจัยต่อไป

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการทำวิจัย คือ ทราบปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นหญิงในช่วงการตั้งครรภ์ สามารถนำความรู้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อป้องกันการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และเป็นแนวทางให้ผู้ปกครอง ตลอดจนชุมชนในสังคม เกิดความตระหนักและร่วมกันหาแนวทางในการแก้ปัญหาต่อไป

โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีอิสระในการบอกให้ยุติหรือเลื่อนการสัมภาษณ์ได้ โดยไม่ต้องบอกเหตุผล ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยจะไม่มีการเปิดเผยชื่อของอาสาสมัคร และจะไม่เผยแพร่ถ้าไม่ได้รับอนุญาตจากอาสาสมัครระยะเวลาตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2554 ถึงเดือนมีนาคม 2554 รวม 5 เดือน

หากท่านมีคำถามหรือมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการศึกษานี้ ท่านสามารถติดต่อ
บุคคลดังต่อไปนี้

ชื่อ นางสาวชมพูนุช สกุล ดอกคำใต้ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ 45 หมู่ที่ 15 ตำบลไม้ยา
อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย โทรศัพท์ (ในเวลาราชการ) 053-672022 โทรศัพท์ (นอก
เวลาราชการ) 0810277670

ท่านสามารถสอบถามถึงสิทธิของอาสาสมัคร/แจ้งเรื่องร้องเรียน ได้ที่ คณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา กองบริหารงานวิจัยและประกันคุณภาพการศึกษา
ชั้น 2 อาคารสำนักงานอธิการบดี เบอร์โทร 054-466666 ต่อ 1048 โทรสาร. 054-466714/
054-466690



ภาคผนวก ข แบบฟอร์มหนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย



แบบฟอร์ม ECUPO5

สำหรับเจ้าหน้าที่ เลขที่ HE.....

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย (informed consent form)

โครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นหญิงในเขต
ตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี

บัตรประชาชน/ข้าราชการเลขที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

(ในกรณีที่อาสาสมัครมีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์) เป็นบิดา/มารดา/ผู้ปกครองของ

(นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี ได้รับฟังคำอธิบายจาก

นางสาวชมพูนุช ดอกคำใต้ เกี่ยวกับการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัย เรื่องการศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นหญิงในเขตตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย ได้รับทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยเกี่ยวกับ

- วัตถุประสงค์และระยะเวลาที่ทำการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) ที่ศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การวางแผนการเลี้ยงดูบุตร และศึกษาการวางแผนการคุมกำเนิด ของมารดาวัยรุ่น ระยะเวลาตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ถึง เดือนมีนาคม 2554 รวมระยะเวลา 5 เดือน

- ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติตัวที่ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติ ผู้วิจัยจะติดต่อไปยังกลุ่มอาสาสมัครเพื่อนัดเวลาสถานที่ ที่จะพบปะสนทนากัน โดยการใช้คำถามปลายเปิดในบางกรณีบางคำถามที่ก่อให้เกิดข้อมูลเกิดความรู้สึกไม่พร้อมสามารถบอกให้ยุติหรือเลื่อนการสัมภาษณ์ได้โดยไม่ต้องบอกเหตุผล

- ผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับ ประสบการณ์ของข้าพเจ้าสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อป้องกันการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และเป็นแนวทางให้ผู้ปกครอง ตลอดจนชุมชนในสังคมเกิดความตระหนักและร่วมกันหาแนวทางในการแก้ปัญหาต่อไป

- ผลข้างเคียงหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการได้แก่ อาจส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจและความรู้สึก จากการเล่าถึงประสบการณ์บางช่วง ข้าพเจ้าจะรายงานให้ผู้วิจัยทราบทันที (ขอให้ผู้วิจัยระบุรายละเอียดตามความเหมาะสมให้สอดคล้องกับลักษณะโครงการ)

- ข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ถ้าข้าพเจ้าปรารถนา โดยไม่มีการเสียสิทธิ์ใด ๆ ทั้งสิ้น

- ผู้วิจัยและ/หรือผู้ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยขอให้คำรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยเฉพาะในรูปที่เป็นการสรุปการวิจัย โดยไม่ระบุตัวบุคคลผู้เป็นเจ้าของข้อมูล และหากเกิดอันตรายหรือความเสียหายอันเป็นผลจากการวิจัยต่อข้าพเจ้า ผู้วิจัยและ/หรือผู้ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยจะจัดการรักษาพยาบาลให้จนกลับคืนสภาพเดิม และจะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการรักษาพยาบาลรวมทั้งชดเชยค่าเสียหายอื่นถ้าหากมี

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจคำอธิบายข้างต้นแล้ว จึงได้ลงนามยินยอมเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยดังกล่าว

ลายมือชื่ออาสาสมัคร.....
(.....)

ลายมือชื่อผู้ปกครอง.....
(.....)

ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูล.....
(.....)

พยาน.....(ไม่ใช่ผู้อธิบาย)
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- หมายเหตุ :
- 1) ในกรณีที่อาสาสมัครมีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ และสามารถตัดสินใจเองได้ ให้ลงลายมือชื่อทั้งอาสาสมัคร (เด็ก) และผู้ปกครองด้วย
 - 2) พยานต้องไม่ใช่ผู้วิจัย หรือผู้ร่วมวิจัย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการวิจัย
 - 3) ผู้ให้ข้อมูล/คำอธิบาย ต้องไม่เป็นแพทย์ที่ทำโครงการวิจัยนี้ด้วยตนเอง เพื่อป้องกันการเข้าร่วมโครงการด้วยความเกรงใจ
 - 4) ในกรณีที่อาสาสมัครไม่สามารถ อ่านหนังสือ/ลงลายมือชื่อได้ ให้ใช้การประทับลายมือแทนดังนี้ :

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในแบบคำยินยอมนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดี ข้าพเจ้าจึงประทับตราลายนิ้วมือขวาของข้าพเจ้าในแบบคำยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ



ประทับลายนิ้วมือขวา

ลายมือชื่อผู้อธิบาย.....
(.....)

พยาน.....(ไม่ใช่ผู้อธิบาย)
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

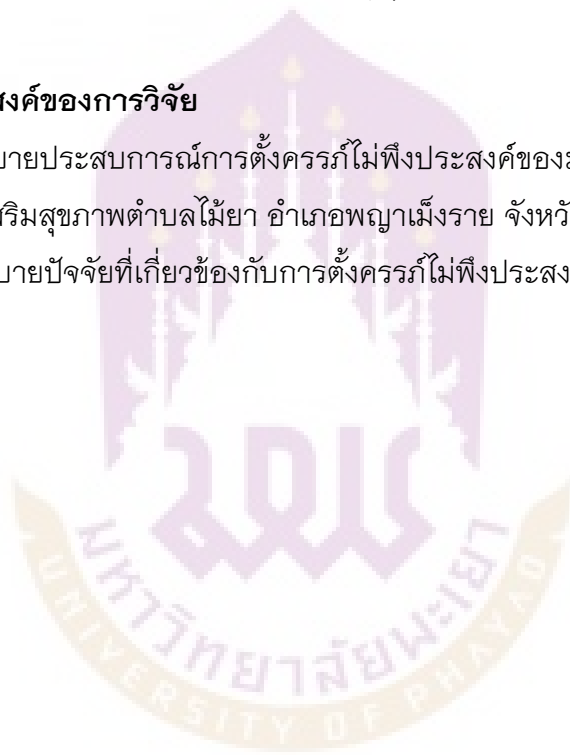
ภาคผนวก ค แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างงานวิจัย

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างงานวิจัย เรื่อง การศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นในเขตตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย
คำถามการวิจัย

มารดาวัยรุ่นที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย มีประสบการณ์อย่างไรในการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีการวางแผนเลี้ยงดูบุตรอย่างไร และมีการคุมกำเนิดอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่ออธิบายประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย
2. เพื่ออธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่น



ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง งานวิจัยเรื่อง
การศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น
ในเขตตำบลไม้ยา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย

I. ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ชื่อ.....(นามสมมติ)
เบอร์โทรติดต่อ.....
2. อายุปัจจุบันของมารดาวัยรุ่น.....
3. อายุคู่สมรส.....
4. สถานภาพสมรส.....
5. อาชีพของมารดาวัยรุ่น.....
6. อาชีพของคู่สมรส.....
7. ระดับการศึกษาของมารดาวัยรุ่น.....
8. ระดับการศึกษาของคู่สมรส.....
9. รายได้ของมารดาวัยรุ่น.....
10. รายได้ของคู่สมรส.....
11. ลักษณะของครอบครัว.....

ประวัติการตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่น

- การตั้งครรภ์ครั้งที่ประวัติการแท้ง.....
- การฝากครรภ์ที่ไหน.....อย่างไร.....
- ภาวะเสี่ยงขณะตั้งครรภ์มีอะไร.....
- ภาวะผิดปกติระหว่างตั้งครรภ์มีอะไรบ้าง.....
- ประวัติการคลอดวิธีการคลอด.....
- ทารกเพศ.....น้ำหนักแรกคลอด.....กรัม
- ภาวะผิดปกติหลังคลอด

2. แนวคำถามในแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

2.1 ปัจจัยภายนอก

- สถานะภาพและสัมพันธภาพครอบครัวเป็นอย่างไร
- พ่อแม่มีอาชีพอะไร
- ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวเป็นอย่างไร
- กลุ่มเพื่อนที่สนิทมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับค่านิยม สุนัขหรือ สัตว์เลี้ยงอย่างไร

2.2 ปัจจัยภายใน

ก่อนการตั้งครรภ์

- การตั้งครรภ์ครั้งนี้เกิดขึ้นได้อย่างไร
- ใช้การคุมกำเนิดวิธีใด เหตุผลเพราะอะไร
- คิดว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้เกิดจากสาเหตุใด

ระหว่างการตั้งครรภ์

- ครั้งแรการู้ว่าตั้งครรภ์รู้สึกอย่างไร
- ปรีกษาใครหรือบอกใครเป็นคนแรก
- ตอนนั้นรู้สึกอย่างไรกับเด็กในครรภ์
- ตัดสินใจและวางแผนอย่างไรกับการตั้งครรภ์ในครั้งนี้
- สาเหตุที่ไม่ทำแท้งเพราะเหตุใด
- คิดว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้จะทำให้ชีวิตแตกต่างหรือเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร

- ความคิดเห็นของคนในครอบครัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นอย่างไร
- การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ทำอย่างไร
- มีใครแนะนำหรือให้ความช่วยเหลือดูแลบ้างในขณะที่ตั้งครรภ์
- ขณะตั้งครรภ์ได้วางแผนเป้าหมายและแผนการดำเนินชีวิตจนถึงหลังคลอดอย่างไร
- ตลอดการตั้งครรภ์ที่ผ่านมามีปัญหาอะไรบ้าง
- ตั้งแต่เริ่มรู้ว่าตั้งครรภ์จนครบกำหนดคลอด และแก้ไขปัญหานั้นอย่างไร

ระยะหลังคลอด

- วางแผนในการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอดอย่างไร
- มีใครเป็นผู้ดูแลหรือให้ความช่วยเหลือการดูแลเลี้ยงดูบุตรบ้าง และอย่างไร
- มีการวางแผนการคุมกำเนิดหลังคลอดไว้อย่างไร
- วางแผนการดำเนินชีวิตต่อไปอย่างไร

ขั้นตอนวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ด้วยวิธีของ Graneheim & Lundman(2004)

Content area	Meaning unit	Condensed MN	coding
ข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์	กลุ่มคำ หรือประโยคที่มีเนื้อหาสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกัน และแสดงถึงคุณลักษณะที่ต้องการศึกษา	การสรุป หรือตัดทอนข้อความให้สั้น และกระชับ	การให้ความหมายหรือนิยาม (concept)
“กินอะไรก็อยากอ้วกประจำเดือนขาดไป 1 เดือน เลยให้แฟนซื้อที่ตรวจมาตรวจ”...(นิ)	ประจำเดือนขาดไป1เดือน	อาการแสดง การตั้งครรภ์	รับรู้การตั้งครรภ์
“ตอนนั้นเริ่มอ้วนขึ้น เม็นส์ก็ไม่มาหลายเดือนเลยซื้อแผ่นตรวจมาตรวจ ผลตรวจขึ้นสองขีด”... (เป)	เม็นส์ไม่มาหลายเดือน		
“ตอนแรกกังวลว่าทำไมประจำเดือนไม่มาสักที กลัวก็เลยซื้อที่ตรวจมาตรวจเอง”.. (มด)	ประจำเดือนไม่มา		
“ตื่นเข้ามาหนูก็คลื่นได้ อยากรอวก ได้กลืนกับข้าวก็อยากอ้วก”... (วรรณ)	คลื่นได้ อยากรอวก		
“ประจำเดือนน้องมาตรงทุกเดือนพี แต่เดือนนั้นผ่านไป 10 วัน แล้วประจำเดือนยังไม่มา”...(น้อง)	ประจำเดือนยังไม่มา		

Content area	Meaning unit	Condensed MN	coding
ข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์	กลุ่มคำ หรือประโยคที่มีเนื้อหาสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกัน และแสดงถึงคุณลักษณะที่ต้องการศึกษา	การสรุป หรือตัดทอนข้อความให้สั้น และกระชับ	การให้ความหมายหรือนิยาม (concept)
“แพนน้องใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง บางครั้งก็ไม่ได้ใช้”... (นิ)	ใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง	สาเหตุการตั้งครรภ์	รับรู้สาเหตุการตั้งครรภ์
“เราสองคนไม่คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์นานๆ ครั้งจะทำให้ท้อง”...(เป)	ไม่คิดว่าจะตั้งครรภ์		
“น้องกับแพนอายุที่ซื้อถุงยางอนามัยและไม่รู้จะไปซื้อที่ไหน”... (มด)	อายุที่จะซื้อถุงยางอนามัย		
“หนูไม่คิดว่าไม่ใช้ถุงยางครั้งเดียวมันจะทำให้ท้องได้”...(วรรณ)	ไม่ใช้ถุงยางอนามัย		
“น้องไม่คิดว่าแค่ไม่ป้องกันครั้งสองครั้งจะทำให้ท้องได้”...(น้อง)	ไม่คิดว่าจะตั้งครรภ์		
“มันไม่อยากกินอะไรเลย อยากอ้วกอย่างเดียว ตอนแรกคิดว่าตัวเองเป็นโรคกระเพาะ” (นิ)	เบื่ออาหาร อาเจียน	อาการแพ้ท้อง	อาการแสดงระหว่างการตั้งครรภ์
“รู้สึกที่ตัวเองอ้วนขึ้น คนอื่นเขาก็ทักอ้วน”... (เป)	น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น		
“เหนื่อยง่าย และคลื่นไส้ อาเจียน”... (มด)	อ่อนเพลีย อาเจียน		
“ตื่นเข้ามาหนูก็ตื่นได้ อากาศอวก ได้กลิ่นกับข้าวก็อยากอ้วก”... (วรรณ)	อาเจียน		
“ไม่มีอาการแพ้ท้องเลย แต่ประจำเดือนไม่มา”....(น้อง)	ไม่มีอาการแพ้ท้อง		

Content area	Meaning unit	Condensed MN	coding
ข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์	กลุ่มคำ หรือประโยคที่มีเนื้อหา สัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกัน และแสดงถึงคุณลักษณะ ที่ต้องการศึกษา	การสรุป หรือตัด ทอนข้อความให้สั้น และกระชับ	การให้ความหมาย หรือนิยาม (concept)
“คิดอะไรไม่ออกเลย ไม่คิดว่าตัวเองจะท้อง ร้องไห้อย่างเดียว...” (นิ)	เสียใจ	กลัว กังวล เสียใจ	ความรู้สึกลูกกลัว วิตกก กังวล เสียใจหลังการ ตั้งครรภ์
“น้องไม่กล้าบอกกว่าท้อง กลัวว่าพี่สาวจะไปพอกับแม่ กลัวพ่อกแม่ เสียใจ...” (เป)	กลัว		
“น้องกลัว น้องกังวลไปทุกอย่าง “... (มด)	กลัว กังวล		
“หนูเสียใจมากเลยพี่ พ่อแม่ก็ไม่ให้อภัยหนู ห่วงอนาคตด้วย”....(วรรณ)	เสียใจ กลัว		
“น้องรู้สึกใจคอไม่ดี เริ่มเครียด”...(น้อง)	กังวล		
“รู้สึกแย่ที่ถูกญาติพี่น้องนินทาแทนที่จะเข้าใจและให้กำลังใจ”...(นิ)	ถูกนินทา	รับรู้ความรู้สึกด้าน	ความรู้สึกลูกต่อความ คิดเห็นของคนใน ชุมชน
“เก็บตัวอยู่ที่บ้าน อายในสิ่งที่เกิดขึ้น”...(เป)	อาย	ลบของคนในสังคม	
“คนรอบข้างก็ให้อภัยในสิ่งที่ผิดพลาดในอดีต”...(มด)	ให้โอกาส	และความอาย	
“ชาวบ้านมักมองน้องด้วยสายตาตำหนิ”...(วรรณ)	ตำหนิ		
“น้องเข้าใจนะว่าเราเป็นคนผิด เรายอมรับผิด แต่ไม่เข้าใจว่าทำไม ต้องมองด้วยสายตาแบบนั้น เหมือนเราไม่มีความรู้สึก”...(น้อง)	ถูกนินทา ตำหนิ		

Content area	Meaning unit	Condensed MN	coding
ข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์	กลุ่มคำ หรือประโยคที่มีเนื้อหาสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกัน และแสดงถึงคุณลักษณะที่ต้องการศึกษา	การสรุป หรือตัดทอนข้อความให้สั้น และกระชับ	การให้ความหมายหรือนิยาม (concept)
“หมอมักอยากให้คุณให้หลังคลอด น้องก็คิดว่าเป็นการคุมที่ดีแล้ว”...(นิ)	ฉีดยาคุม	ฉีดยาคุมกำเนิด	การวางแผนคุมกำเนิดหลังคลอด
“ตอนแรกน้องจะกินยาคุมแต่แม่กลัวล้มกินเลยบอกให้ฉีดยา”...(เป)	ฉีดยาคุม		
“กินยาคุมแล้วน้องเวียนหัว ฉีดดีกว่า”...(มด)	ฉีดยาคุม		
“ฉีดยาคุมได้ 3 เดือน คุมได้นานดีไม่ต้องกินบ่อยๆ”...(วรรณ)	ฉีดยาคุม		
“ฉีดยาคุมก็ดีแล้ว กินเดี๋ยวล้ม น้องกลัวท้องอีก”...(น้อง)	ฉีดยาคุม		
“จะตั้งใจเรียนและทำงานเพื่ออนาคตที่น่าจะดีขึ้นของครอบครัว”...(นิ)	เรียนและทำงาน	ตั้งใจเรียนและทำงาน	การวางแผนชีวิตหลังคลอด
“ตอนนี้เรียนต่อ กศน. อยู่ ทำงานด้วยถึงรายได้จะน้อยแต่ก็มีความสุขดี”...(เป)	เรียนและทำงาน		
“ขอให้ลูกหนูโตกว่านี้อีกหน่อยก็คงต้องฝากยายเลี้ยง น้องก็ไปหา งานทำ แต่ตอนนี้อยากดูแลเค้าที่ดีที่สุด”...(มด)	ทำงาน		
“หนูทำผิดมาแล้วครั้งหนึ่ง หนูตั้งใจว่าต่อจากนี้หนูจะเรียนให้จบม.6 จะได้หางานดี ๆ ทำ”...(วรรณ)	เรียนและทำงาน		
“หลังจากที่ปิดนมลูกแล้วน้องและแฟนจะไปทำงานที่กรุงเทพ”...(น้อง)	ทำงาน		

Content area	Meaning unit	Condensed MN	coding
ข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์	กลุ่มคำ หรือประโยคที่มีเนื้อหา สัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกัน และแสดงถึงคุณลักษณะ ที่ต้องการศึกษา	การสรุป หรือตัด ทอนข้อความให้สั้น และกระชับ	การให้ความหมาย หรือนิยาม (concept)
“มาเรียนในเมือง อยู่หอคนเดียวเวลาเที่ยวกลางคืนพ่อแม่ก็ไม่ว่า”...(นิ)	อยู่หอพักคนเดียว	ครอบครัวที่ให้อิสระ กับลูก	ลักษณะการเลี้ยงดู ของครอบครัว
“เมื่อมีโอกาสมาอยู่ในเมืองก็จะชวนกันโดดเรียนเพื่อไปเที่ยว กลางคืนก็เที่ยว”...(วรรณ)	เรียนในเมือง อยู่หอพักคนเดียว	ครอบครัวที่ให้อิสระ กับลูก	
“เวลาจะไปเที่ยวกับแฟน น้องต้องโกหกพ่อแม่ เพราะพ่อแม่ไม่ ชอบให้เที่ยว”...(เป)	เข้มงวด	ครอบครัวที่มีการ อบรมเลี้ยงดูอย่าง เข้มงวด	
“เวลาน้องเที่ยวหรือว่ากินเหล้าก็เพื่อน ก็เห็นแม่เลย ๆ ไม่ห้าม”...(น้อง)	ขาดการเอาใจใส่	ครอบครัวที่ขาดการ เอาใจใส่	
“บ้านน้องไม่มีเงิน พ่อแม่เลยให้มาอยู่กับลุงป้า นาน ๆ จะเจอพ่อกับ แม่”...(มด)	ขาดความอบอุ่นและเอาใจใส่	ครอบครัวที่ขาดการ เอาใจใส่	

Content area	Meaning unit	Condensed MN	coding	
ข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์	กลุ่มคำ หรือประโยคที่มีเนื้อหา สัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกัน และแสดงถึงคุณลักษณะ ที่ต้องการศึกษา	การสรุป หรือตัด ทอนข้อความให้สั้น และกระชับ	การให้ความหมาย หรือนิยาม (concept)	
“ก็เที่ยวไม่บ่อยค่ะ ถ้าเพื่อนมันชวนเที่ยวก็ไป”...(นิ)	เที่ยว	ชักจูงกันดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	การคบเพื่อนชักจูงกับ ในทางที่ผิด	
“การที่แฟนมานอนด้วยที่หอพักเป็นเรื่องธรรมดาของวัยรุ่นที่ใคร ๆ ก็ทำกัน”...(นิ)	เลียนแบบ	เที่ยวแหล่งเรีงรมย์		
“บางครั้งก็ชวนกันแอบดื่มสุราในตอนกลางวัน บ้านเพื่อนที่พ่อแม่ เขาไม่อยู่”...(เป)	ชวนกันดื่มสุรา	เกิดการเลียนแบบ พฤติกรรมของกลุ่ม เพื่อน		
“การมีแฟน เที่ยวด้วยกัน จับมือถือแขนเป็นเรื่องธรรมดาที่ใคร ๆ ก็ทำกัน”...(มค)	เลียนแบบ			
“การมาเรียนในเมืองทำให้เหงา พอคบเพื่อนก็ติดเพื่อนมากไม่ไหน ไปกัน”...(วรรณ)	เที่ยว			
“กลางวันก็ชวนกันโดดเรียนเพื่อไปเที่ยว กลางคืนก็เที่ยว”...(วรรณ)	เที่ยว			
“ถ้ามีเทศกาลส่วนใหญ่ก็จะตั้งวงกินเหล้าบ้านเพื่อนที่พ่อแม่ไม่อยู่ บ้าน”...(น้อง)	ดื่มสุรา			

Content area	Meaning unit	Condensed MN	coding
ข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์	กลุ่มคำ หรือประโยคที่มีเนื้อหาสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกัน และแสดงถึงคุณลักษณะที่ต้องการศึกษา	การสรุป หรือตัดทอนข้อความให้สั้น และกระชับ	การให้ความหมายหรือนิยาม (concept)
“เราไม่เข้าใจอะพี จะถามก็ไม่กล้าถาม อายเพื่อนด้วย”...(นิ)	ไม่เข้าใจ อาย	ไม่มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดที่เพียงพอ	ความรู้เรื่องการคุมกำเนิด
“ครูสอนการคุมกำเนิดจะรีบสอนเพราะอาย น้องก็ไม่กล้าถาม”...(เป)	อายไม่กล้าถาม	ไม่มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดที่เพียงพอ	
“น้องกับแฟนอายที่จะซื้อถุงยางอนามัย”...(มด)	ไม่ตระหนัก	มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดแต่ไม่ตระหนัก	
“การใช้ถุงยางอนามัยและยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นบางครั้งแต่หนูไม่คิดว่าไม่ใช้ถุงยางครั้งเดียวมันจะทำให้ท้องได้”...(วรรณ)	ไม่ตระหนัก	มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดแต่ไม่ตระหนัก	
“น้องไม่คิดว่าแค่ไม่ป้องกันครั้งสองครั้งจะทำให้ท้องได้”...(น้อง)	ไม่ตระหนัก	มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดแต่ไม่ตระหนัก	

Content area	Meaning unit	Condensed MN	coding
ข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์	กลุ่มคำ หรือประโยคที่มีเนื้อหาสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกัน และแสดงถึงคุณลักษณะที่ต้องการศึกษา	การสรุป หรือตัดทอนข้อความให้สั้น และกระชับ	การให้ความหมายหรือนิยาม (concept)
“ส่วนใหญ่จะถามเพื่อนเรื่องการคุมกำเนิด ถามคนอื่นก็อาย”...(นิ)	ถามเพื่อน	รู้เรียนจากเพื่อนและ	แหล่งเรียนรู้เรื่องการคุมกำเนิด
“น้องอาศัยอ่านในนิตยสารและก็ถามเพื่อนบ้างครั้ง”...(เป)	อ่านนิตยสารและถามเพื่อน	แฟน	
“น้องจะคุยกันกับแฟน จะคุยก็ใครก็อาย”...(มด)	ถามแฟน	เรียนรู้จากสื่อ	
“ในอินเทอร์เน็ตมีเยอะแยะ ในทีวีบางทีก็มีสอน”...(ววรรณ)	จากอินเทอร์เน็ต	อินเทอร์เน็ต	
“ในโรงเรียนก็สอน แต่ส่วนใหญ่คุยจะแฟน”...(น้อง)	ถามแฟน		



ประวัติผู้ศึกษาค้นคว้า

ประวัติผู้ศึกษาค้นคว้า

ชื่อ นามสกุล	ชมพูนุช ดอกคำใต้
วัน เดือน ปี เกิด	5 กุมภาพันธ์ 2531
ที่อยู่ปัจจุบัน	386 หมู่ที่ 11 ตำบลสถาน อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย
ที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยา
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนปฏิบัติการ
ประสบการณ์การทำงาน	
พ.ศ. 2552	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม้ยา
พ.ศ. 2551	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่เปา
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2553	สب. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพะเยา
พ.ศ. 2551	ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

