



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการวิจัย “การพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน
ในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่น
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์”

โดย นายแพทย์กิตติพงศ์ อุบลสะอาด และคณะ

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการวิจัย “การพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน
ในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่น
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์”

คณะผู้วิจัย

สังกัด

นายกิตติพงศ์ อุบลสะอาด	โรงพยาบาลลับแล
นางสาวผาสุข แก้วเจริญตา	โรงพยาบาลลับแล
นายรัชชัย นาคสนอง	โรงพยาบาลลับแล
นาย สุธีร์ บัวพิมพ์	โรงเรียนลับแลพิทยาคม
นางสาวเสาวลักษณ์ สุกใส	โรงพยาบาลลับแล
นาย เฉลิมพล ทองก้อน	องค์การบริหารส่วนตำบลฝายหลวง

ชุดโครงการ

“โครงการสำนักประสานงานการวิจัยและพัฒนาเฉพาะพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)”

คณะผู้ช่วยนักวิจัย

1. นางมณฑา ภู่อ้อย	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
2. นางวสุธร บัวเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นางสาวพิชญ์ ช่อมจันทา	นักวิชาการสาธารณสุข
4.นางสาวทวิ อ่อนินทร์	พยาบาลเทคนิคชำนาญาน
5. นางนพรัตน์ สุดาสุด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6. นางสาวกัญจน์ธิมา สังขจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
7.นางสาวสุนันฐินี คงนุ่น	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์
8. นางอนงค์ จันทรหอม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
9. นางอำพร ศรีโยธา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
10. นางเพ็ญสุดา ปุรมณีวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
11. นางสาววัลลภา อินทชัยศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
12. นางศรีสอางค์ ชำนาญยา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
13. นายไพฑูลย์ คำจ้อน	นักวิชาการสาธารณสุข
14. นายอาวุธ แสนศรี	นักวิชาการสาธารณสุข
15. นางพิมพ์พร กิ่งเส็ง	นักวิชาการสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การตั้งครรภ์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี พบว่ามีอัตราที่เพิ่มสูงขึ้น และนับเป็นปัญหาทางสุขภาพและสังคมในพื้นที่อำเภอลับแล การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) แบบผสมผสานหลายวิธี (Multiple Designed) เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน ในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ดำเนินการใน 3 ระยะ คือ 1.ศึกษาสภาพปัญหา จากแบบสอบถาม เจตคติและพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 469 ราย และการศึกษาเชิงคุณภาพในกลุ่มเป้าหมายที่คัดเลือกอย่างเฉพาะเจาะจง และ snow ball รวม 127 ราย 2. ระยะพัฒนา จัดเวทีคืบข้อมูล สร้างการรับรู้สภาพปัญหาในกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่ ระยะที่ 3 ระยะพัฒนาโดยโครงการโรงเรียนพ่อแม่ สาน (ร) รักครอบครัว การพัฒนาศักยภาพครู ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนใน จำนวน 40 คน โครงการมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงเยาวชนจำนวน 47 ราย 3. การจัดเวทีสะท้อนข้อมูลขยายการรับรู้สภาพปัญหาในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 7 พื้นที่ และ โรงเรียนมัธยมในพื้นที่ 9 แห่ง 4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของในแต่ละพื้นที่ รวบรวมข้อมูลภาคสนามโดยผู้ช่วยนักวิจัยที่ผ่านการพัฒนาทักษะด้านการเก็บข้อมูลภาคสนาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา กำหนดรหัส และใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ Microsoft word ช่วยในการจัดเรียงข้อมูล

ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาวัยรุ่นเรื่องการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นมีปัจจัยร่วมหลายประการ ได้แก่ ครอบครัว โรงเรียน เพื่อน สารเสพติด เทคโนโลยี สังคม แวดล้อม ในการส่งเสริมทักษะเยาวชนที่มีศักยภาพที่แตกต่างอย่างเท่าเทียม โดยใช้กระบวนการสำคัญดังนี้ 1. สร้างการรับรู้แก่ชุมชนต่อสถานการณ์ในพื้นที่ 2. จัดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รับฟัง และสะท้อนความคิดในผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรง 3. เสริมทักษะบทบาทของ พ่อแม่ ครู และเยาวชน ในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี เสริมสร้างทักษะของการรับฟัง การทำความเข้าใจในพัฒนาการวัยรุ่น การสื่อสารเรื่องเพศ 4. พัฒนาศักยภาพเยาวชนแกนนำและกลุ่มเพื่อน 5. จัดเวทีสาธารณะเพื่อสนับสนุน นโยบายการพัฒนาเยาวชน 6. พัฒนาระบบการสื่อสารเรื่องเพศศึกษาครอบคลุมทั้งด้านสรีรวิทยา อารมณ์ บทบาทหน้าที่ และ การป้องกันการตั้งครรภ์ และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นควรใช้ทัศนคติและการสื่อสารทางบวกร่วมกับการดูแลด้านจิตวิญญาณ ในการพัฒนาเพื่อให้วัยรุ่นรับรู้ถึงการมีคุณค่าของตนเอง พัฒนาศักยภาพวัยรุ่นในการดูแลสุขภาพ มีความเข้าใจในรูปแบบความรักและความสัมพันธ์ ระหว่างเพื่อน ครอบครัว และความรักของวัยรุ่นในปัจจุบัน และมีนโยบายสาธารณะเพื่อเด็กทั้งในภาคประชาชนและภาครัฐ การส่งเสริมศักยภาพวัยรุ่นที่หลากหลาย

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัย “การพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน ในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์” ได้ดำเนินกิจกรรมได้ผลตามวัตถุประสงค์ คือ การที่ชุมชนซึ่งประกอบด้วย ครอบครัวหลายๆ ครอบครัว โรงเรียน และองค์การบริหารส่วนตำบล ต่าง ได้รับรู้ถึงสภาพของปัญหาของวัยรุ่นในพื้นที่จากข้อมูลงานวิจัย และได้เข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอแนวคิดและกำหนดแผนงานและยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานเพื่อการแก้ไขปัญหาเยาวชน โดยจัดทำเป็นแผนสุขภาพชุมชนต่อไป การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ช่วยให้เกิดกระแสของการพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนในพื้นที่ ส่งผลให้หน่วยงานภาครัฐในระดับจังหวัดซึ่งได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านการพัฒนาเด็กและเยาวชนของจังหวัดอุตรดิตถ์ ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานในทุกภาคส่วน ในระดับจังหวัดและได้ถ่ายทอดให้เป็นแนวทางในการนำสู่กระบวนการพัฒนาในพื้นที่ในระดับหมู่บ้าน

คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ นายรัชชัย ฝักอังกูร ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์ ที่ได้กรุณามอบนโยบายด้านการพัฒนาแก้ไขปัญหาเยาวชนในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่ รวมทั้งการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของจังหวัดอุตรดิตถ์ นายกองค้ำการบริหารส่วนตำบลในอำเภอลับแล ผู้อำนวยการสถานศึกษา คณะอาจารย์ และนักเรียน ที่ร่วมให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ คณะผู้ช่วยนักวิจัยซึ่งเป็นทีมวิชาการของคณะกรรมการประสานงานอำเภอลับแล ที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาและจัดกิจกรรมให้สามารถดำเนินไปได้ตามวัตถุประสงค์

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิวัต อุณหพันธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จักรกฤษณ์ พิณญาพงษ์ และอาจารย์ศศิธร ชิดนาฮี ที่กรุณาให้คำปรึกษาการจัดทำรายงานวิจัยครั้งนี้ให้สมบูรณ์ ขอขอบคุณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ที่ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ ความรู้ และให้โอกาสในการเสนอแนวคิดต่อสาธารณะในการนำเสนอข้อค้นพบเบื้องต้น และ คณะผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และร่วมแลกเปลี่ยนแนวคิดประสบการณ์ในครั้งนี้

คณะผู้วิจัย

2552

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญ	ค
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ช
บทที่ 1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
สมมติฐานการวิจัย	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
คำถามการวิจัย	5
นิยามศัพท์	5
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
พัฒนาการวัยรุ่น (Adolescent Development)	7
พัฒนาการทางร่างกาย (physical development)	7
พัฒนาการทางจิตใจ (psychological development)	8
พัฒนาการทางสังคม (social development)	10
ปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น	10
การป้องกันปัญหาวัยรุ่น	12
การตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่น	12
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	12
เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย	15
ครอบครัว เยาวชน และ โรงเรียน	16
ครอบครัว	16
บทบาทหน้าที่ของครอบครัว	17

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ความเปลี่ยนแปลงทางครอบครัวไทยในปัจจุบัน	18
ปัญหาวิกฤตของครอบครัว	19
สาเหตุของปัญหาครอบครัว	21
แนวโน้มของสถานการณ์ครอบครัว	22
โรงเรียน	27
เพศศึกษาในโรงเรียน	28
แนวคิดในการแก้ไขปัญหาเยาวชน	30
การพัฒนาแนวคิดเชิงบวก	31
เกมส์และละคร	34
ศิลปะบำบัด	35
กลุ่มบำบัด	36
การพัฒนาการมีส่วนร่วม	40
การมีส่วนร่วม	40
หลักการมีส่วนร่วม	41
กระบวนการมีส่วนร่วม	42
ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย	46
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	51
การเลือกพื้นที่ในการศึกษา	51
ภาคีผู้ร่วมวิจัย	51
ขอบเขตและวิธีดำเนินการวิจัย	52
ระยะเวลาที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	52
กลุ่มตัวอย่าง	52
วิธีการดำเนินงาน	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	55
จริยธรรมในการวิจัย	57
การวิเคราะห์ข้อมูล	58

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา	59
ส่วนที่ 1 บริบทพื้นที่อำเภอลับแล	60
ส่วนที่ 2 สภาพปัญหาและปัจจัยเพื่อการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแบบมีส่วนร่วมของครอบครัวเยาวชน และโรงเรียน	62
ส่วนที่ 3 กระบวนการพัฒนามีส่วนร่วมของเยาวชน ครู และผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	88
ส่วนที่ 4 การสร้างเสริมการเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	96
ส่วนที่ 5 บทบาทของเยาวชน ครู และผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	98
บทที่ 5 สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ	100
สรุปผลการศึกษา	100
อภิปรายผลการศึกษา	105
ข้อเสนอแนะ	110
การนำผลงานวิจัยไปใช้	111
เอกสารอ้างอิง	112
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก. แผนการดำเนินงานคืนข้อมูลและการสร้างยุทธศาสตร์เพื่อการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	113
ภาคผนวก ข. แผนการจัดกิจกรรมการพัฒนาโครงการโรงเรียนพ่อแม่	121
ภาคผนวก ค. แผนการจัดกิจกรรมโครงการมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage)	125
ภาคผนวก ง แลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอลับแล	140

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	64
ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละตามลักษณะของการพักอาศัยในครอบครัวของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	65
ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละด้านเจตคติการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	66
ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละด้านพฤติกรรมเสี่ยง ของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	68
ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละการใช้เวลาทำกิจกรรมในแต่ละวันของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	70
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของการใช้เวลาทำกิจกรรมในแต่ละวันของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	71
ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละการใช้สื่อของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	72
ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละความรู้วิธีการคุมกำเนิด ของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	74
ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละด้านเจตคติการคุมกำเนิดของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	75
ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละในความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	77
ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละ ด้านความรู้เรื่องเพศของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	78
ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรในความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	80

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 แสดงการมีส่วนร่วมของฝ่ายต่าง ๆ ในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมี ส่วนรวม	44
ภาพที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างชาวบ้าน นักวิจัย นักพัฒนาหรือเอกชนก่อนและหลัง	44
ภาพที่ 3 แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษา	50
ภาพที่ 4 แสดงที่ตั้งของอำเภอลับแล	60
ภาพที่ 5 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาเยาวชน	84
ภาพที่ 6 แสดงกรอบการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ ปลอดภัยในวัยรุ่น	87
ภาพที่ 7 แสดงกิจกรรมคืนข้อมูลสู่ชุมชน ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานเพื่อ การแก้ไขปัญหาในชุมชน	117
ภาพที่ 8 แสดงกิจกรรมการคืนข้อมูลในองค์การบริหารส่วนตำบล 6 พื้นที่	113
ภาพที่ 9 แสดงกิจกรรมการคืนข้อมูลในกลุ่มผู้ปกครองในสถานศึกษา 9 แห่ง	124
ภาพที่ 10 แสดงกิจกรรมการเสริมทักษะและความรู้เรื่องเพศและการป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา 9 แห่ง	138
ภาพที่ 11 แสดงกิจกรรมโครงการโรงเรียนพ่อแม่ สาน(ร) รักครอบครัว	119
ภาพที่ 12 แสดงกิจกรรมโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ ลับแล	140

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นวัยของการเร่งเจริญเติบโตทุกๆ ด้าน มีการปรับตัวทางอารมณ์และสังคมอย่างมาก ภาวะอารมณ์ของเด็กวัยรุ่นมักจะเกิดขึ้นได้หลายลักษณะ รวมทั้งความรู้สึกทางเพศตามธรรมชาติที่เกิดขึ้นมาพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ ในขณะเดียวกันวัยรุ่นไทยยังขาดโอกาสในการเรียนรู้เรื่องเพศที่ถูกต้อง ส่งผลให้มีวัยรุ่นจำนวนมากต้องประสบกับปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เกิดปัญหาสุขภาพของแม่และเด็กในกรณีที่มีบุตรเมื่ออายุน้อย ปัจจุบันเยาวชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ต่างได้รับอิทธิพลความเจริญด้านการสื่อสาร สถานบันเทิง เกิดปัญหาเยาวชนคล้ายคลึงกับในเขตเมือง เช่น ปัญหายาเสพติด เด็กติดเกมส์ อุบัติเหตุจากรถ ทะเลาะวิวาท และปัญหาการตั้งครรภ์ในหญิงอายุไม่เกิน 18 ปี ที่พบว่ามียุติราเพิ่มสูงขึ้นทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นปัจจุบันมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้น ข้อมูลจากโครงการ ‘Child Watch’ ในปี 2548 มีวัยรุ่นตั้งท้องโดยไม่ตั้งใจเป็นปรากฏการณ์ทางหน้าหนังสือพิมพ์ ขณะนี้มีอยู่ประมาณ 62,000 คน เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี 2,600 คน บวกลบคูณหารแล้วเด็กอายุต่ำกว่า 14 ตั้งท้องถึงวันละ 7-8 คน ในหน้าหนังสือพิมพ์ มีเด็กถูกทิ้ง 700-800 คน โดยไม่รวมเด็กที่ถูกทิ้งแบบไร้ชีวิตที่ถูกหมกอยู่ในกองขยะ ส่วนข้อมูลจากบ้านพักฉุกเฉิน เมื่อปี 2548 ผู้หญิงและเด็กท้องเมื่อไม่พร้อม มารับบริการความช่วยเหลือ รวม 149 ราย โดยมีผู้หญิงและเด็กที่อายุ 13-18 ปี จำนวน 30 ราย รวมอยู่ด้วย ซึ่งสาเหตุหลักมาจากสามี แฟน คู่รัก และเพื่อน ไม่รับผิดชอบ เป็นจำนวนมากที่สุด รองลงไป ได้แก่ ท้องโดยคนใกล้ชิด คนแปลกหน้า เพื่อนข่มขืน ส่วนปี 2547 อายุต่ำกว่า 18 ปี มีจำนวน 23 คน คิดเป็นประมาณร้อยละ 14 อายุต่ำสุดคือ 12 ปี ในขณะที่ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นนับวันจะแพร่กระจายเนื่องจากวัยรุ่นสามารถเข้าถึงสื่อในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างง่ายดายทั้งอินเทอร์เน็ต วีซีดี ดีวีดี MP 4 ที่สามารถ download หนังไปมาแลกเปลี่ยนกันดูในกลุ่มเพื่อนทั่วทุกคนทั้งห้อง เกิดความอยากรู้อยากทดลอง เกิดเครือข่ายในกลุ่มเฉพาะของเด็กที่มีความสนใจในเรื่องเพศเพิ่มมากขึ้นแพร่ขยายอย่างรวดเร็ว และการแก้ไขที่ปลายเหตุนั้นอาจก่อให้เกิดความสูญเสียมากกว่าหาแนวทางป้องกัน โดยเฉพาะการป้องกันที่มองคุณค่าของเยาวชนเป็นที่ตั้ง (Positive youth - based) และเกิดจากการมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน

จากการเก็บข้อมูลที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลลับแลในปี 2550-2551 พบว่า มีหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 8, 8 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 14.03 และ 15.38 ตามลำดับ และในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2552 ช่วงเดือนตุลาคม – ธันวาคม 2551 พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์รายใหม่อายุต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 25 ของหญิงที่มารับบริการฝากครรภ์ทั้งหมด ในจำนวนนี้มีหญิงตั้งครรภ์รายใหม่อายุต่ำกว่า 15 ปี 1 ราย การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ยังนำไปสู่ปัญหาการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย โดยพบว่ามีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะแท้ง ในปี 2549-2551 ในกลุ่มนักเรียนนักศึกษา จำนวน 2, 6 และ 4 ราย ซึ่งอยู่ในช่วงอายุ 16-20 ปี ทั้งนี้จากรายงานแผนกห้องคลอดพบว่ามีมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ในปี 2550 และ 2551 พบว่า มีจำนวน 25 และ 26 รายตามลำดับคิดเป็นร้อยละ 33.33 และ 37.68 ของจำนวนผู้คลอดทั้งหมดในแต่ละปี ในจำนวนนี้เป็นกลุ่มมารดาอายุต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 13 และ 19 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 14.28 และ 27.53 (ทะเบียนคลอดโรงพยาบาลลับแล, 2551)

เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยนอกจากจะส่งผลต่อการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ยังส่งผลให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้น ซึ่งพบว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ของประชาชนในพื้นที่อำเภอลับแล ยอดสะสม ตั้งแต่ ปี 2547 - 2551 มีจำนวนถึง 141 ราย ในจำนวนนี้มีกลุ่มผู้ติดเชื้อจากเพศสัมพันธ์อายุต่ำกว่า 25 ปี จำนวน 16 ราย และเป็นผู้ติดเชื้ออายุต่ำกว่า 20 ปี 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.8 ของจำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมด อัตราการติดเชื้อเอดส์ อาจเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วหากไม่มีแนวทางในการเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่แผนกผู้ป่วยนอก ในปี 2548 - 2551 มีผู้ป่วยรายใหม่ในกลุ่มนักเรียนเข้ารับการรักษา จำนวน 5, 6, 10 และ 11 ราย ตามลำดับ อยู่ในช่วงอายุ 12-22 ปี ซึ่งจากการสัมภาษณ์ในกลุ่มนี้พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะหากเมาสุรา หรือมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ และมักใช้การป้องกันการตั้งครรภ์โดยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน การหลังข้างนอก นับระยะปลอดภัย

จากการศึกษานำร่องในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในด้านทัศนคติเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นต่อการมีเพศสัมพันธ์พบว่า วัยรุ่นปัจจุบันมองว่าเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นในกลุ่มของวัยรุ่นดังคำกล่าวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกล่าวว่า “มันเป็นเรื่องปกติ เป็นเรื่องธรรมชาติ ” “เด็กผู้หญิงในห้อง กว่า 60 เปอร์เซนต์ ไม่ซิง ” “เรื่องท้องถือว่าผู้หญิงพลาดเอง ผู้หญิงต้องป้องกัน ” ในขณะที่กลุ่มเด็กหญิงที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กล่าวว่า “ถ้าได้น้ำ เปลี่ยนน้ำ (ร่วมเพศและยอมให้มีการหลังภายใน) จะทำให้สวยขึ้น ผิวพรรณผุดผ่อง ดู...(ชื่อเพื่อน) ..ซิเดียนี่มันสวยขึ้น สวยขึ้น ” สอดคล้องกับการศึกษาของ นิรมล เมืองโสม (2543) พบว่า วัยรุ่นหญิงมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากเพื่อนในระดับต่ำ ได้แก่ ไม่ใช้ถุงยางอนามัย และใช้ไม่สม่ำเสมอ

ความสำคัญต่อการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันวัยรุ่น (Immunization teen) ได้แก่ การมองเยาวชนเป็นวัยที่มีศักยภาพและมีคุณค่าของตนเอง (positive model) การมีส่วนร่วมของเยาวชน ครอบครัว และชุมชนในการร่วมแก้ไขปัญหาเยาวชน และการได้เผยแพร่และเสริมแรงบวกในกิจกรรมที่ดีจากสังคม ได้แก่การสร้างครอบครัวแข็งแรง (สุริยเดว ทรีปาตี, 2550) ปัจจุบันโรงเรียนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลลับแล มีนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นกว่า 500 คน เด็กจำนวนหนึ่งที่มีภาวะเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ในกลุ่มนี้ต้องการการพัฒนาทักษะชีวิต และการสร้างความเข้มแข็งของจิตใจให้มีจิตสำนึก รู้ หมายถึงการมีสภาวะพร้อมสมบูรณ์ทางจิตใจที่จะนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจจากผลของการวิเคราะห์และใคร่ครวญอย่างลึกซึ้งซึ่งการพัฒนาทักษะดังกล่าวต้องใช้การฝึกฝน การทำความเข้าใจกับสภาวะปัจจุบันของตนเอง รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงของเด็กกลุ่มเสี่ยงได้แก่ ครอบครัวที่อบอุ่นพร้อมรับฟัง มีความเข้าใจและไว้วางใจ โรงเรียนที่เข้าใจถึงศักยภาพของเด็กที่แตกต่างกัน ให้โอกาสและเปิดพื้นที่ของการเรียนรู้ของเด็กๆ ได้อย่างเต็มที่

ในการดำเนินงานด้านการพัฒนาศักยภาพเยาวชน ทุกฝ่ายควรมีบทบาทเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาที่มีความเกี่ยวข้องในสาเหตุ และร่วมกันส่งเสริมศักยภาพเยาวชนให้เกิดการพัฒนาแบบองค์รวม ไม่ได้มุ่งลดทอน หรือป้องกันเยาวชนจากปัจจัยเสี่ยง แต่สร้างความสามารถในการปรับตัวด้านทาน มีภูมิคุ้มกันทั้งทางกายภาพ และจิตวิทยาและจิตวิญญาณ และสนับสนุนการมีส่วนร่วมและการแสดงออกของเยาวชนในการแก้ไขปัญหา แม้ว่าสิ่งที่เยาวชนคิดอาจจะไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นความเชื่อที่ผู้ใหญ่มีอยู่ ส่งเสริมโอกาสทางวัฒนธรรม สังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการพัฒนาทางจิตวิญญาณของเยาวชน ส่งเสริมเยาวชนให้เป็นนักกิจกรรมสังคม และผู้นำ การพัฒนาเยาวชนให้เกิดสำนึกของการเป็นพลเมืองดี ต้องมาจากความเชื่อมั่นในศักยภาพ ให้อิสระภาพ และการสร้างโอกาสให้เยาวชนได้เรียนรู้ โดยนำกระบวนการด้านการส่งเสริมพฤติกรรมทางบวก และการพัฒนาศักยภาพเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ 1. ส่งเสริม หรือฝึกความสามารถในด้านสังคม อารมณ์ พฤติกรรม การคิด วิเคราะห์ คุณธรรม การพึ่งตนเอง 2. การได้รับการบอกเล่า ตักเตือน จูงใจจากครอบครัว ชุมชนถึงพฤติกรรมที่พึงปรารถนา 3. การมีความผูกพันกับผู้ใหญ่ที่เคารพ และไว้วางใจในชีวิต และมีเพื่อนรุ่นน้อง รุ่นพี่ที่ผูกพัน 4. การได้รับโอกาสและความยอมรับจากบุคคล ชุมชนแวดล้อม 5. การเข้าถึงบริการและระบบสนับสนุนที่เอื้อต่อการพัฒนาเยาวชน

จากการศึกษาของจินตนา แสงจันทร์ (2549) ซึ่งทำการทดลองพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาเรื่องการตั้งครรภ์ในกลุ่มเยาวชนกลุ่มเสี่ยงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 25 ราย พบว่า การใช้กระบวนการจิตปัญญาศึกษา และพัฒนาทักษะการคุมกำเนิด เยาวชนกลุ่มเสี่ยงสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถให้คำปรึกษาเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์กับเพื่อนๆ ในกลุ่มของตนได้ แต่โครงการนี้ยังมีข้อจำกัดในส่วนของการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยน

กระบวนการทัศนเรื่องเพศ ได้แก่ บริบทของครอบครัว ชุมชน และโรงเรียน ให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง จึงยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนเจตคติในเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยได้อย่างครอบคลุม ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้คณะผู้วิจัยได้มุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันวัยรุ่น (Immunization teen) ได้แก่ การมองเยาวชนเป็นวัยที่มีศักยภาพและมีคุณค่าของตนเอง (positive model) การมีส่วนร่วมของเยาวชน ครอบครัว และชุมชนในการร่วมแก้ไขปัญหาเยาวชน และการได้เผยแพร่และเสริมแรงบวกในกิจกรรมที่ดีจากสังคม ได้แก่การสร้างครอบครัวแข็งแรง (สุริยเดว ทรีปาตี, 2551)

การเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยผ่านกลุ่มเพื่อนซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการปรับเปลี่ยนเจตคติ ด้วยกระบวนการฝึกฝนเสริมแรงบวกด้านความคิด การเข้าใจตนเอง และการเข้าใจผู้อื่น รวมทั้งการปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ (identifying reinforces) ผ่านกิจกรรมรูปแบบต่างๆ เช่น ดนตรีสมาธิ ศิลปะสีน้ำ วาดรูป การพัฒนาฐานกายให้เข้มแข็ง การสร้างสัมพันธภาพที่ดีและเหมาะสมระหว่างชายและหญิงผ่านกิจกรรมละครบำบัด เป็นกระบวนการพัฒนาแกนนำจากเยาวชนกลุ่มเสี่ยงให้เกิดทักษะในการป้องกันโรคทางเพศสัมพันธ์ เป็นตัวแทนในการให้คำปรึกษาการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยแก่เพื่อนกลุ่มเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพและเข้าใจในของปัญหาอย่างแท้จริง สร้างเครือข่ายการให้คำปรึกษาการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในกลุ่มเสี่ยงในเครือข่ายวัยรุ่น ในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันชีวิตให้กับเยาวชนในความดูแลของพ่อแม่หรือผู้ใหญ่ที่ดูแลเด็กซึ่งต้องเข้าใจพัฒนาการของเด็กวัยรุ่น และเตรียมตัวสำหรับการเปลี่ยนแปลงในตัวลูกที่กำลังจะเกิดขึ้นการป้องกันไม่ให้ลูกทั้งลูกสาวและลูกชายมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมก็คือ โดยใช้กิจกรรมสานรักในครอบครัว สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ปกครองและเยาวชน ให้ได้รับรู้ถึงข้อมูลที่จะช่วยเหลือและให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับบุตรหลานมีการจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพที่เหมาะสม

จากนโยบายการศึกษาครั้งนี้เป็นการพัฒนาโจทย์วิจัยที่เกิดจากการระดมความคิดโดยการมีส่วนร่วมของภาคีภาคประชาชน ภาคเอกชน ภาครัฐบาล และวิชาการ ในการกำหนดทิศทางการศึกษาวิจัยและพัฒนาให้ตรงตามความต้องการของคนในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์ เมื่อวันที่ 29-30 มีนาคม 2550 เพื่อพัฒนาจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2550-2553 ในประเด็น การแก้ไขปัญหาสังคม โดยการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและครอบครัว รวมทั้งการแก้ปัญหาของเยาวชน แบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และทีมสุขภาพ ผ่านกระบวนการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดปัญหาด้านการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ร่วมกัน มีการกำหนดยุทธศาสตร์ เพื่อจัดทำแผนงาน โครงการที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณค่าของเยาวชนในพื้นที่ รวมทั้งกระบวนการพัฒนาครอบครัวเข้มแข็งและการพัฒนาทักษะเยาวชนที่มีภาวะเสี่ยงในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนลับแลพิทยาคม

สมมติฐานการวิจัย

กลุ่มเพื่อนเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาปัจจัยเพื่อการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน
2. เพื่อพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของเยาวชน ครู และผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
3. เพื่อสร้างเสริมการเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยที่มีผลในป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียนเป็นอย่างไร
2. การป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นควรเป็นอย่างไร
3. บทบาทของเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นควรเป็นอย่างไร

นิยามศัพท์

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตพื้นที่การศึกษาอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์

ครอบครัว หมายถึง พ่อ แม่ หรือผู้ปกครอง ซึ่งพักอาศัยอยู่ด้วย รวมทั้งผู้ให้การดูแลในบทบาทผู้ปกครองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งเป็นการตั้งครรภ์ในระหว่างการศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย หมายถึง พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นและนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีเพศสัมพันธ์ทั้งที่สอดใส่และไม่มีการสอดใส่ อวัยวะเพศโดยไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย หรือการมีเพศสัมพันธ์ภายนอกที่มีโอกาสติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกชนิด

การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน ในการร่วมแก้ไขปัญหาเยาวชน ส่งเสริมโอกาสทางวัฒนธรรม สังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการพัฒนาทางจิตวิญญาณของเยาวชนในการป้องกันการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในพื้นที่อำเภอถ้ำเสือ จังหวัดอุตรดิตถ์

การพัฒนาการมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการพัฒนาในครอบครัว เยาวชน และครู อันประกอบด้วย 1. ส่งเสริม หรือฝึกความสามารถในด้านสังคม อารมณ์ พฤติกรรม การคิด วิเคราะห์ คุณธรรม การพึ่งตนเอง 2. การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และทัศนคติเชิงบวกในเยาวชน ครอบครัว และครูในการอยู่ร่วมกัน 3. การสนับสนุนที่เอื้อต่อการพัฒนาเยาวชนเพื่อให้เยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน โดยใช้กระบวนการส่งเสริมพฤติกรรมทางบวก เพื่อพัฒนาศักยภาพเยาวชน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. โรงเรียน ชุมชน และทีมสุขภาพ มีการจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย
2. เยาวชนต้นแบบด้านการให้คำปรึกษาพฤติกรรมเสี่ยงเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย
3. เกิดรูปแบบการสร้างเยาวชนต้นแบบด้านการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย
4. เกิดรูปแบบการสร้างครอบครัว และชุมชนแข็งแรง
5. เกิดรูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของโรงเรียน ชุมชน และเยาวชนในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน ในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ คณะผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. พัฒนาการวัยรุ่น
2. การตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่น
3. ครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน
4. แนวคิดในการแก้ไขปัญหายาวชน
5. กระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วม

พัฒนาการวัยรุ่น (Adolescent Development)

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายด้าน ทำให้ต้องมีการปรับตัวหลายด้านพร้อมๆกัน จึงเป็นวัยที่จะเกิดปัญหาได้มาก การปรับตัวได้สำเร็จจะช่วยให้วัยรุ่นพัฒนาตนเองเกิดบุคลิกภาพที่ดี ซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำคัญของการดำเนินชีวิตต่อไป การเรียนรู้พัฒนาการวัยรุ่นจึงมีประโยชน์ทั้งต่อการส่งเสริมให้วัยรุ่นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายจิตใจสังคม และช่วยป้องกันปัญหาต่างๆในวัยรุ่น เช่น ปัญหาทางเพศ หรือปัญหาการใช้สารเสพติด (พนม เกตุมาน, 2552)

วัยรุ่นจะเกิดขึ้นเมื่อเด็กอายุประมาณ 12-13 ปี เพศหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเพศชายประมาณ 2 ปี และจะเกิดการพัฒนาไปจนถึงอายุประมาณ 18 ปี จึงจะเข้าสู่ผู้ใหญ่ โดยจะเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในพัฒนาการด้านต่างๆ ดังนี้

1. พัฒนาการทางร่างกาย (physical development)

ประกอบด้วยการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทั่วไป และการเปลี่ยนแปลงทางเพศ เนื่องจากวัยนี้ มีการสร้างและหลั่งฮอร์โมนเพศ (sex hormones) และฮอร์โมนของการเจริญเติบโต (growth hormone) อย่างมากและรวดเร็ว

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (physical changes) ร่างกายจะเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็ว แขนขาจะยาวขึ้นก่อนจะเห็นการเปลี่ยนแปลงอื่นประมาณ 2 ปี เพศหญิงจะไขมันมากกว่าชายที่มีกล้ามเนื้อมากกว่า ทำให้เพศชายแข็งแรงกว่า

การเปลี่ยนแปลงทางเพศ (sexual changes) สิ่งที่ได้สังเกตเห็น คือวัยรุ่นชายจะเป็นหนุ่มขึ้น นมขึ้นพาน (ห้วนมโตขึ้นเล็กน้อย กดเจ็บ) เสียงแตก หนวดเคราขึ้น และเริ่มมีฝันเปียก (nocturnal ejaculation - การหลั่งน้ำอสุจิในขณะที่หลับและฝันเกี่ยวกับเรื่องทางเพศ) การเกิดฝันเปียกครั้งแรกเป็นสัญญาณของการเข้าสู่วัยรุ่นของเพศชาย ส่วนวัยรุ่นหญิงจะเป็นสาวขึ้น คือ เต้านมมีขนาดโตขึ้น ไขมันที่เพิ่มขึ้นจะทำให้รูปร่างมีทรวดทรง สะโพกผายออก และเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก (menarche) การมีประจำเดือนครั้งแรก เป็นสัญญาณบอกการเข้าสู่วัยรุ่นในหญิง ทั้งสองเพศจะมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศ ซึ่งจะมีขนาดโตขึ้น และเปลี่ยนเป็นแบบผู้ใหญ่ มีขนขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ มีกลิ่นตัว มีสิ่วขึ้น

พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่นในเพศหญิงจะเร็วกว่าชายเล็กน้อย โดยวัยรุ่นหญิงจะผลิตฮอร์โมนเพศที่เรียกว่า เอสโตรเจน และโปรเจสเตอโรน ส่งผลให้เริ่มมีประจำเดือน แต่ส่วนมากวัยรุ่นเหล่านี้มักไม่ชอบ และก่อให้เกิดความวิตกกังวลกับการที่มีเลือดออกมาเป็นระยะ ๆ อีกทั้งยังไม่ทราบถึงวิธีการดูแลสุขภาพทางเพศของตนเองว่าจะปฏิบัติเช่นไร จึงทำให้เกิดความคับข้องใจเกี่ยวกับอวัยวะเพศมากขึ้น นอกจากนี้วัยรุ่นหญิงจะมีพัฒนาการทางเพศอื่นๆ เช่น เต้านมมีขนาดโตขึ้น สะโพกผาย น้ำเสียงที่ใสและเล็กลง ผิวหน้าที่แดงตึง ในบางรายอาจจะเริ่มมีสิ่วบนใบหน้า เป็นต้น

สำหรับพัฒนาการทางเพศของวัยรุ่นชาย เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นที่อายุประมาณ 14 ปี ร่างกายก็จะผลิตฮอร์โมนเพศชาย หรือที่เรียกว่าเทสโทสเตอโรน ส่งผลให้อวัยวะสืบพันธุ์มีการเจริญเติบโตและขยายขนาดขึ้นอย่างรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นองคชาติ อัณฑะ การผลิตน้ำอสุจิจากต่อมลูกหมาก อีกทั้งยังเริ่มผลิตอสุจิจากอัณฑะ จนทำให้เกิดการหลั่งของน้ำอสุจิออกมาภายนอกในร่างกาย ในขณะที่หลับที่เรียกว่า “ฝันเปียก” ซึ่งวัยรุ่นชายส่วนมากมักจะพึงพอใจ และทำให้เกิดการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองตามมา โดยจะเกิดขึ้นบ่อยเพียงใดขึ้นกับความสนใจและความต้องการทางเพศของแต่ละคน นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางเพศอื่นๆ เช่น นมแตกพาน มีหนวดเครา เสียงแตก ขนขึ้นตามร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ เป็นต้น

2. พัฒนาการทางจิตใจ (psychological development)

2.1 สถิติปัญญา(intellectual development) วัยนี้สติปัญญาจะพัฒนาสูงขึ้น จนมีความคิดเป็นแบบรูปธรรม มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์ สิ่งต่างๆ ได้มาก

ขึ้นตามลำดับจนเมื่อพ้นวัยรุ่นแล้ว จะมีความสามารถทางสติปัญญาได้เหมือนผู้ใหญ่ แต่ในช่วงระหว่างวัยรุ่นนี้ ยังอาจขาดความยังคิด มีความหุนหันพลันแล่น ขาดการไตร่ตรองให้รอบคอบ

2.2 ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (self awareness) วัยนี้จะเริ่มมีความสามารถในการรับรู้ตนเอง ด้านต่างๆ ดังนี้

2.2.1 เอกลักษณ์ (identity) วัยรุ่นจะเริ่มแสดงออกถึงสิ่งตนเองชอบ สิ่งที่ตนเองถนัด ซึ่งจะแสดงถึงความเป็นตัวตนของเขาที่โดดเด่น ได้แก่ วิชาที่เขาชอบเรียน กีฬาที่ชอบเล่น งานอดิเรก การใช้เวลาว่างให้เกิดความเพลิดเพลิน กลุ่มเพื่อนที่ชอบและสนิทสนมด้วย โดยเขาจะเลือกคบคนที่มีส่วนคล้ายคลึงกัน หรือเข้ากันได้ และจะเกิดการเรียนรู้และถ่ายทอดแบบอย่างจากกลุ่มเพื่อนนี้เอง ทั้งแนวคิด ค่านิยม ระบบจริยธรรม การแสดงออกและการแก้ปัญหาในชีวิต จนสิ่งเหล่านี้กลายเป็นเอกลักษณ์ของตน และกลายเป็นบุคลิกภาพนั่นเอง สิ่งที่แสดงถึงเอกลักษณ์ตนเองยังมีอีกหลายด้าน ได้แก่ เอกลักษณ์ทางเพศ(sexual identity and sexual orientation) แฟชั่น ดารา นักร้อง การแต่งกาย ทางความเชื่อในศาสนา อาชีพ คติประจำใจ เป้าหมายในการดำเนินชีวิต

2.2.2 ภาพลักษณ์ของตนเอง (self image) คือการมองภาพของตนเอง ในด้านต่างๆ ได้แก่ หน้าตา รูปร่าง ความสวยความหล่อ ความพิการ ข้อดีข้อด้อยทางร่างกายของตนเอง วัยรุ่นจะสนใจหรือ ให้ความสนใจกับรูปร่าง ผิวพรรณมากกว่าวัยอื่นๆ ถ้าตัวมีข้อด้อยกว่าคนอื่นก็จะเกิดความอับอาย

2.2.3 การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น (acceptance) วัยนี้ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนอย่างมาก การได้รับการยอมรับจะช่วยให้เกิดความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย เห็นคุณค่าของตนเอง มั่นใจตนเอง วัยนี้จึงมักอยากเด่นอยากดัง อยากให้มีคนรู้จักมากๆ

2.2.4 ความภาคภูมิใจตนเอง (self esteem) เกิดจากการที่ตนเองเป็นที่ยอมรับของเพื่อนและคนอื่นๆ ได้ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นคนดีและมีประโยชน์แก่ผู้อื่นได้ ทำอะไรได้สำเร็จ

2.2.5 ความเป็นตัวของตัวเอง (independent) วัยนี้จะรักอิสระ เสรีภาพ ไม่ค่อยชอบอยู่ในกฎเกณฑ์กติกาใดๆ ชอบคิดเอง ทำเอง พึ่งตัวเอง เชื่อความคิดตนเอง มีปฏิกิริยาตอบโต้ผู้ใหญ่ที่บีบบังคับสูง ความอยากรู้อยากเห็นอยากลองจะมีสูงสุดในวัยนี้ ทำให้อาจเกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้ง่ายถ้าวัยรุ่นขาดการยั้งคิดที่ดี การได้ทำอะไรด้วยตนเอง และทำได้สำเร็จจะช่วยให้วัยรุ่นมีความมั่นใจในตนเอง (self confidence)

2.2.6 การควบคุมตนเอง (self control) วัยนี้จะเรียนรู้ที่จะควบคุมความคิด การรู้จักยั้งคิด การคิดให้เป็นระบบ เพื่อให้สามารถใช้ความคิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

2.3 อารมณ์ (mood) อารมณ์จะปั่นป่วน เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดง่าย เครียดง่าย โกรธง่าย อาจเกิดอารมณ์ซึมเศร้าโดยไม่มีสาเหตุได้ง่าย อารมณ์ที่ไม่ดีเหล่านี้ อาจทำให้เกิดพฤติกรรมเกรี้ยว ก้าวร้าว มีผลต่อการเรียนและการดำเนินชีวิต ในวัยรุ่นตอนต้น การควบคุมอารมณ์ยังไม่ค่อยดีนัก บางครั้งยังทำอะไรตามอารมณ์ตัวเองอยู่บ้าง แต่จะค่อยๆ ดีขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น อารมณ์เพศวัยนี้จะมีมาก ทำให้มีความสนใจเรื่องทางเพศ หรือมีพฤติกรรมทางเพศ เช่น การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องปกติในวัยนี้ แต่พฤติกรรมบางอย่างอาจเป็นปัญหา เช่น เบี่ยงเบนทางเพศ กามวิปริต หรือการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

2.4 จริยธรรม (moral development) วัยนี้จะมีความคิดเชิงอุดมคติสูง (idealism) เพราะเขาจะแยกแยะความผิดชอบชั่วดีได้แล้ว มีระบบนิยามของตนเอง ต้องการให้เกิดความถูกต้อง ความชอบธรรมในสังคม ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ต้องการเป็นคนดี เป็นที่ชื่นชมของคนอื่น และจะรู้สึกอึดอัดกับข้อจำกัดกับความไม่ถูกต้องในสังคม หรือในบ้าน แม้แต่พ่อแม่ของตนเองเขาก็เริ่มรู้สึกว่าไม่ได้ดีสมบูรณ์แบบเหมือนเมื่อก่อนอีกต่อไปแล้ว บางครั้งเขาจะแสดงออก วิพากษ์วิจารณ์พ่อแม่หรือ ครูอาจารย์ตรงๆ อย่างรุนแรง การต่อต้าน ประท้วงจึงเกิดได้บ่อยในวัยนี้เมื่อวัยรุ่นเห็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง หรือมีการเอาเปรียบ เบียดเบียน ความไม่เสมอภาคกัน ในวัยรุ่นตอนต้น การควบคุมตนเองอาจยังไม่ดีนัก แต่เมื่อพ้นวัยรุ่นนี้ไป การควบคุมตนเองจะดีขึ้น จนเป็นระบบจริยธรรมที่สมบูรณ์แบบเหมือนผู้ใหญ่

3. พัฒนาการทางสังคม (social development)

วัยนี้จะเริ่มห่างจากทางบ้าน ไม่ค่อยสนิทสนมคลุกคลีกับพ่อแม่พี่น้องเหมือนเดิม แต่จะสนใจเพื่อนมากกว่า จะใช้เวลากับเพื่อนนานๆ มีกิจกรรมนอกบ้านมาก ไม่อยากไปไหนกับทางบ้าน เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้าม สนใจสังคมสิ่งแวดล้อม ปรับตัวเองให้เข้ากับกฎเกณฑ์กติกาของกลุ่ม ของสังคมได้ดีขึ้น มีความสามารถในการทักษะสังคม การสื่อสารเจรจา การแก้ปัญหา การประนีประนอม การยืดหยุ่นโอนอ่อนผ่อนตามกัน และการทำงานร่วมกับผู้อื่น พัฒนาการทางสังคมที่ดีจะเป็นพื้นฐานมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และบุคลิกภาพที่ดี การเรียนรู้สังคมจะช่วยให้ตนเองหาแนวทางการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมกับตนเอง เลือกวิชาชีพที่เหมาะสมกับตน และมีสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อตนเองในอนาคตต่อไป

4 ปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น ที่พบได้บ่อยมีดังนี้

4.1 ปัญหาความสัมพันธ์กับพ่อแม่ วัยนี้จะแสดงพฤติกรรมที่แสดงความเป็นตัวของตัวเองค่อนข้างมาก การพูดจาไม่ค่อยเรียบร้อย อารมณ์แปรปรวนเปลี่ยนแปลงง่าย ความรับผิดชอบขึ้นๆลงๆ เอาแต่ใจตัวเอง ทำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือครูอาจารย์หงุดหงิดไม่พอใจได้มากๆ ถ้าใช้วิธีการจัดการไม่ถูกต้อง เช่น ใช้วิธีดุด่าว่ากล่าว ตำหนิ หรือลงโทษรุนแรง จะเกิดปฏิกิริยา

ต่อต้าน เป็นอารมณ์ต่อกัน ไม่ได้ช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมวัยรุ่น วิธีการจัดการกับปัญหาพฤติกรรมเหล่านี้ เริ่มต้นจากการทำความเข้าใจความต้องการของวัยรุ่น มีการตอบสนองโดยประนีประนอมยืดหยุ่น แต่ก็ยังคงมีขอบเขตพอสมควร พยายามจูงใจให้ร่วมมือมากกว่าการบังคับกันตรงๆหรือรุนแรง สร้างความสัมพันธ์ที่ดีไว้ก่อน อย่าหงุดหงิดกับพฤติกรรมเล็กๆน้อยๆ

4.2 ปัญหาการใช้สารเสพติด (substance use disorders) ตามธรรมชาติของวัยรุ่นจะมีความอยากรู้อยากเห็นอยากลองมาก ถ้าขาดการยับยั้งชั่งใจด้วย การที่อยู่ในกลุ่มที่ใช้สารเสพติดหรือเพื่อนใช้สารเสพติด จะมีการชักชวนให้ใช้ร่วมกัน บางคนไม่กล้าปฏิเสธเพื่อน บางคนใช้เพื่อให้เหมือนเพื่อนๆ เมื่อลองแล้วเกิดความพอใจก็จะติดได้ง่าย

4.3 ปัญหาทางเพศ (sexual problems) ได้แก่

4.3.1 พฤติกรรมรักร่วมเพศ (homosexuals) เป็นพฤติกรรมที่จะทำให้เกิดปัญหาตามมาได้มาก คนที่เป็นรักร่วมเพศมักจะเจอปัญหาในการดำเนินชีวิตได้มากกว่าคนทั่วไป ในบางสังคมมีการต่อต้านพฤติกรรมรักร่วมเพศ มีการรังเกียจ ล้อเลียน ไม่ยอมรับ บางประเทศมีกฎหมายลงโทษการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างเพศเดียวกันเอง

4.3.2 การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (masturbation) ในวัยรุ่นการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นพฤติกรรมปกติไม่มีอันตราย ไม่มีผลเสียต่อร่างกายหรือจิตใจ การทำไม่ควรมกมุนมากจนเป็นปัญหาต่อการใช้เวลาที่ควรทำ หรือทำให้ขาดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์อื่นๆ

4.3.3 การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น (sexual relationship) มักเกิดจากวัยรุ่นที่ขาดการยับยั้งชั่งใจ หรือมีปัญหาทางอารมณ์ และใช้เพศสัมพันธ์เป็นการทดแทน เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นมักไม่ได้ยังคิดให้รอบคอบ ขาดการไตร่ตรอง ทำตามอารมณ์เพศ หรืออยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสารเสพติด ทำให้เกิดปัญหาการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ การทำแท้ง การเลี้ยงลูกที่ไม่ถูกต้อง ปัญหาครอบครัว และกลายเป็นปัญหาดังกล่าวในที่สุด

4.3.4 ปัญหาบุคลิกภาพ (personality problems) วัยรุ่นจะเป็นวัยที่มีพัฒนาการของบุคลิกภาพอย่างชัดเจน ทั้งนิสัยใจคอ การคิด การกระทำ จะเป็นรูปแบบที่สม่ำเสมอ จนสามารถคาดการณ์ได้ว่าในเหตุการณ์แบบนี้ เขาจะแสดงออกอย่างไร ถ้าการเรียนรู้ที่ผ่านมาดี วัยรุ่นจะมีบุคลิกภาพดีด้วย แต่ในทางตรงข้าม ถ้ามีปัญหาในชีวิต หรือเรียนรู้แบบผิดๆ จะกลายเป็นบุคลิกภาพที่เป็นปัญหา ปรับตัวเข้ากับคนอื่นได้น้อย เอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง และจะติดตัวไปตลอดชีวิต ถ้าเป็นปัญหามากๆเรียกว่าบุคลิกภาพผิดปกติ (personality disorders)

4.3.5 ความประพฤติดผิดปกติ (conduct disorder) คือ โรคที่มีปัญหาพฤติกรรมกลุ่มที่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน โดยตนเองพอใจ ได้แก่ การละเมิดสิทธิผู้อื่น การขโมย น้อโกง ดึงรังวาว ทำร้ายผู้อื่น ทำลายข้าวของ เกร หรือละเมิดกฎเกณฑ์ของหมู่คณะหรือสังคม การหนี

เรียน ไม่กลับบ้าน หนีเที่ยว โกหก หลอกหลวง ล้วงเงินทางเพศ การใช้สารเสพติด อาการดังกล่าวนี้มักจะเกิดขึ้นต่อเนื่องมานานพอสมควร สัมพันธ์กับปัญหาในครอบครัว การเลี้ยงดู ปัญหาอารมณ์ การรักษาควรรีบทำทันที เพราะการปล่อยไว้นาน จะยิ่งเรื้อรังรักษายาก และกลายเป็นบุคลิกภาพแบบอันธพาล (antisocial personality disorder)

5. การป้องกันปัญหาวัยรุ่น

1. การเลี้ยงดูอย่างถูกต้อง ให้ความรักความอบอุ่น
2. การฝึกให้รู้จักระเบียบวินัย การควบคุมตัวเอง
3. การฝึกทักษะชีวิต ให้แก้ไขปัญหาก็ได้ถูกต้อง มีทักษะในการปฏิเสธสิ่งที่ไม่ถูกต้อง
4. การสอนให้เด็กรู้จักคบเพื่อน ทักษะสังคมดี
5. การฝึกให้เด็กมีเอกลักษณ์เป็นของตนเอง

การตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ปัจจุบันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีมากขึ้น ส่งผลให้เกิดผลกระทบที่ตามมาทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของแม่วัยรุ่นและเด็ก ทั้งในระหว่างการตั้งครรภ์และหลังคลอด การตั้งครรภ์ 20 – 30% เป็นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยในวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์นั้น 80% เป็นการตั้งครรภ์แบบไม่ตั้งใจ และมากกว่า 25% มีการตั้งอีกครั้งภายใน 2 ปี สถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั่วโลกโดยนับอายุที่คลอดในช่วงอายุ 15 – 19 ปี มีประมาณ 65 ราย / 1,000 ราย และในประเทศไทยมีอัตราการคลอดในช่วงวัยรุ่นอยู่ที่ 70 ราย / 1,000 ราย ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อทารกนั้น จะส่งผลให้ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย คลอดก่อนกำหนด ทารกเสียชีวิตหลังคลอด และ 10% ถูกทอดทิ้งเพราะความไม่พร้อมของมารดา ส่วนผลกระทบต่อตัวมารดาวัยรุ่นนั้นได้แก่ ครรภ์เป็นพิษ 57 % มีภาวะซึมเศร้าหลังคลอดภายใน 4 ปี และจบการศึกษาต่ำกว่าศักยภาพ (จิราภรณ์ ประเสริฐวิทย์, 2551)

จากการศึกษาของ บรรพจน์ สุวรรณชาติและประภัสสร เอื้อลลิตขวงศ์ (2551) ในการศึกษาผลด้านการคลอด ผลด้านทารกแรกเกิด จาก มารดาวัยรุ่นจำนวน 594 ราย มารดาอายุปกติ 2,801 รายและมารดาอายุมาก 332 ราย จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของห้องคลอดโรงพยาบาล กาฬสินธุ์ พบว่า อายุของมารดามีผลต่อภาวะแทรกซ้อนของการคลอดทั้งในมารดาวัยรุ่นและมารดาอายุมากเมื่อเทียบกับมารดาอายุปกติพบว่ามารดาวัยรุ่นมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะโลหิตจาง และการคลอดก่อนกำหนด อุบัติการณ์ที่แท้จริงของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแตกต่างกันขึ้นกับสภาพสังคม

และสิ่งแวดล้อม บางส่วนมีการลักลอบทำแท้ง ทำให้ได้สถิติต่ำกว่าความเป็นจริง สถิติการตั้งครรภ์ของเด็กวัยรุ่นในสหรัฐอเมริกา ประมาณ 96 ราย ต่อวัยรุ่น 1,000 ราย โดยพบว่าวัยรุ่นที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์แล้วจะมีการตั้งครรภ์ร้อยละ 36 ภายใน 2 ปี สถิติในประเทศไทย พ.ศ. 2540 อุมพร ตรังคสมบัติ ได้รายงานผลการศึกษานักเรียนมัธยมปลายทั่วประเทศพบว่ามีร้อยละ 0.8 เคยตั้งครรภ์หรือเคยทำให้คนอื่นตั้งครรภ์ (ยุทธพงศ์ วีระวัฒนตระกูล, นิรมล พจันสุนทร, 2551)

จากการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์และมีบุตรของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 2 โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มารับบริการคลอดในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในจังหวัดพิษณุโลก ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์และอุดรดิตถ์ ของ พิชานัน หนูวงษ์ (2551) โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกคนที่มารับบริการคลอด ในระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม – 30 ธันวาคม 2550 จำนวน 435 คน พบว่ามารดาส่วนใหญ่ อายุเฉลี่ย 17.3 ปี มีอายุต่ำสุดอยู่ที่ 11 ปี ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นลงมา การตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่พึงประสงค์ ร้อยละ 64.1 มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการตั้งครรภ์ อยู่ในระดับต่ำ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการตั้งครรภ์และมีบุตรอยู่ในระดับต่ำไม่เห็นถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับการมีบุตรเมื่ออายุน้อย ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษา การคุมกำเนิด และการวางแผนครอบครัวที่ถูกต้อง

อุบัติการณ์ที่แท้จริงของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแตกต่างกัน ขึ้นกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม บางส่วนมีการลักลอบทำแท้ง ทำให้ได้สถิติต่ำกว่าความเป็นจริง สถิติการตั้งครรภ์ของเด็กวัยรุ่นในสหรัฐอเมริกา ประมาณ 96 ราย ต่อวัยรุ่น 1,000 ราย โดยพบว่าวัยรุ่นที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์แล้วจะมีการตั้งครรภ์ร้อยละ 36 ภายใน 2 ปี (ยุทธพงศ์ วีระวัฒนตระกูล และ นิรมล พจันสุนทร, 2551)

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อนแต่งงาน

1. การเป็นระดูครั้งแรก (menarche) ในปัจจุบันเร็วขึ้น คือ ประมาณอายุ 12-13 ปี เนื่องจากภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น และสุขภาพที่ดีขึ้น ประกอบกับการมีทัศนคติที่ผิด เช่น ความคิดแบบวัยรุ่นว่าการมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้ง สองครั้งไม่น่าจะตั้งครรภ์ การไม่กล้าใช้ถุงยางอนามัยกับคนรักเพราะใช้กับโสเภณีเท่านั้น ไม่รู้จักวิธีคุมกำเนิด ไม่เข้าใจกลไกการออกฤทธิ์ของยาคุมกำเนิด ความรับผิดชอบในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่ดี วัยรุ่นหญิงไม่มีทักษะในการบอกวัยรุ่นชายให้รู้จักคุมกำเนิด หรือบอกปฏิเสธเมื่อถูกขอร้องเชิงบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ด้วย

2. ปัจจัยทางด้านจิตใจ ไม่พบในบุคลิกภาพใดบุคลิกภาพหนึ่งโดยเฉพาะเจาะจง แต่มักพบในปัจจัยต่างๆ กันดังนี้

ครอบครัวที่บิดาห่างเหิน ไม่รับผิดชอบปัญหาต่างๆ ในครอบครัว มารดาและบุตรสาวมีความสัมพันธ์กันแบบซิมไบโอซิส (symbiosis) คือปกป้องกันทุกอย่างไม่ว่าจะผิดหรือถูก แต่ในส่วนลึกก็มีความรักและความซิงซึ่งกันและกันมักเกิดในวัยรุ่นหญิงที่ขาดความมั่นใจในความเป็นหญิงของตนจึงอยากให้ฝ่ายชายประทับใจ โดยการมีเพศสัมพันธ์ บางการศึกษาพบว่า วัยรุ่นนั้นมีภาวะซึมเศร้า ไม่รู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกระทำไปเพื่อลงโทษผู้ปกครองหรือตนเอง โดยเกิดในระดับจิตใต้สำนึก (unconscious) ต้องการเป็นอิสระเป็นผู้ใหญ่ โดยการเลิกไปตั้งครอบครัวเพื่อผูกมัดฝ่ายชายมักพบในวัยรุ่นที่ขาดความรักจากบิดามารดาในวัยเด็ก (emotional deprivation) มีปัญหาที่บ้านหรือที่โรงเรียนแล้วแก้ไขไม่ได้ จึงหันมาลบเลือนปัญหาด้วยการมีเพศสัมพันธ์มีบุคลิกภาพต่อต้านสังคม ใช้จ่ายเสพติด วัยรุ่นที่ใช้จ่ายเสพติดมีโอกาสตั้งครรภ์สูง 4 เท่าของวัยรุ่นทั่วไป เนื่องจากฤทธิ์ของยาทำให้วัยรุ่นขาดความยับยั้งชั่งใจการถูกละเมิดทางเพศในวัยเด็ก (sexual abuse) จะทำให้วัยรุ่นนั้นมีลักษณะสำส่อนทางเพศได้มากกว่าวัยรุ่นทั่วไป

ปัจจัยที่ช่วยปกป้องวัยรุ่นไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน

1. ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง
2. ผลการเรียนรู้ดี เชี่ยวชาญวิชา
3. มีความไว้วางใจซึ่งกันและกันในมารดา กับบุตรสาว สามารถแสดงความรู้สึกมีปฏิสัมพันธ์ได้ตอบอย่างเหมาะสมและมีความอบอุ่นเป็นมิตร
4. ปัจจัยจากวัยรุ่นชายที่เป็นเพื่อนหรือคู่รักที่มีความยับยั้งชั่งใจได้ดีเพียงใด

การแก้ปัญหาของวัยรุ่นเมื่อมีการตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (teenage pregnancy) ก่อให้เกิดปัญหา 2 ด้านหลักๆ คือ

1. ปัญหาด้านสังคม (sociological problem) เป็นปัญหาใหญ่และมีผลตามมาอีกมากมาย
2. ปัญหาทางการแพทย์ (medical consequences) ซึ่งได้แก่

การตั้งครรภ์ พบว่าการตั้งครรภ์จะมีภาวะแทรกซ้อนมากกว่าในวัยรุ่นผู้ใหญ่ อัตราตายของมารดาวัยรุ่นสูงกว่าค่าเฉลี่ยอัตราตายของมารดาในวัยรุ่นผู้ใหญ่ โดยเฉพาะการแท้งที่ผิดเชื่อและการตกเลือดจากการแท้งผลของการตั้งครรภ์ พบว่า ทารกมีอัตราตายปริกำเนิดสูงกว่ามารดาในวัยรุ่นผู้ใหญ่ เนื่องจากการคลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้น ทารกน้ำหนักน้อย ทารกพิการรูปกำเนิดสูงขึ้น รวมทั้งการเลี้ยงดูทารกยังไม่เป็นและไม่ถูกต้อง ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในมารดาที่เป็นวัยรุ่นได้แก่ ภาวะทุโภชนาการ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การติดยาเสพติด การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และกรณีอายุน้อยกว่า 15 ปี ร่างกายยังไม่เจริญเติบโตเต็มที่ผลต่อวัยรุ่นเมื่อเกิดการตั้งครรภ์แล้ว ผลทางสังคมและจิตใจมักจะมากกว่าผลทางการแพทย์ ส่งผลให้ล้มเหลวในการศึกษาที่จะศึกษาจนจบ ล้มเหลวในการวางแผนครอบครัว และการกำหนดจำนวนบุตร และ

ล้มเหลวในความเป็นส่วนตัว ไม่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น หรือตอนปลาย ไม่สามารถหางานที่มั่นคงทำได้ในอนาคต ขาดรายได้ มีฐานะยากจน และมักพบว่าชีวิตครอบครัวหย่าร้าง เลิกรักกันไป ผลกระทบต่อบุตรที่เกิดจากวัยรุ่น เด็กอาจได้รับผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดของมารดา รวมทั้งปัญหาทางอารมณ์ และพฤติกรรมเด็กที่เกิดจากบิดามารดาที่เป็นวัยรุ่นจะมีปัญหาพฤติกรรมได้มาก ขาดความเข้าใจในอารมณ์บุตร เกิดการทอดทิ้งบุตร ทำร้ายร่างกายทุบตี หรืออาจถึงฆ่าบุตรตนเอง รวมทั้งบุตรที่คลอออกมาหน้าหน้าน้อยเนื่องจากไม่ได้มีการดูแลก่อนคลอด

การดูแลปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การดูแลวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ อาจแยกกล่าวเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. การทำให้วัยรุ่นนั้นรับผิดชอบต่อพฤติกรรมทางเพศของตน เช่น ให้คุมกำเนิด ให้ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามสถิติวัยรุ่นที่เคยตั้งครรภ์มาแล้ว มักจะตั้งครรภ์ซ้ำอีกภายใน 24 เดือน ถึงร้อยละ 24.3 วัยรุ่นที่เคยตั้งครรภ์และควบคุมตัวเองได้ดี มักจะเป็นวัยรุ่นที่ไปศึกษาต่ออย่างน้อย 6 เดือน การป้องกันไม่ให้วัยรุ่นตั้งครรภ์อีก โดย แนะนำให้งดเว้นการตั้งครรภ์ ควรให้บริการทางการคุมกำเนิดที่แพร่หลายและสะดวก การให้ความรู้เรื่องเพศอย่างถูกต้อง การให้ความรู้ การเตรียมพร้อมก่อนมีเพศสัมพันธ์ การฝึกให้วัยรุ่นหญิงมีทักษะด้านจิตใจ ต่อรองแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเมื่อถูกรบเร้าจากเพศตรงข้าม

2. วัยรุ่นจะเลือกการทำแท้งหรือการตั้งครรภ์ต่อไป ควรให้วัยรุ่นเป็นผู้ตัดสินใจโดยมีผู้ปกครองและแพทย์ชี้ข้อดี ข้อเสีย และสนับสนุนเขาในทางที่ถูกต้อง วัยรุ่นที่คิดทำแท้ง แม้จะได้รับคำแนะนำจากผู้ปกครองและแพทย์ให้ตั้งครรภ์ต่อไป มักจะลักลอบไปทำแท้งที่ขาดความปลอดภัย วัยรุ่นที่พยายามทำแท้งไม่สำเร็จหลายคน จะมีอัตราเสี่ยงต่อการพยายามฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น

3. วัยรุ่นที่เลือกการตั้งครรภ์ต่อไป ถ้าครอบครัวและสังคมสนับสนุนเขา บิดามารดาเข้าไปมีส่วนช่วยเหลือเห็นใจและให้กำลังใจ ให้วัยรุ่นนั้นเลือกได้เอง และพยายามสนับสนุนให้ศึกษาต่อ ให้วัยรุ่นนั้นดังกล่าวได้พบกับกลุ่มคนที่เคยมีประสบการณ์เดียวกันและต่อสู้อย่างได้ จะช่วยส่งเสริมให้มีความมั่นใจในการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์ยิ่งขึ้น

4. บุตรที่เกิดจากวัยรุ่น ควรได้รับการช่วยเหลือ เช่น ใครจะเป็นผู้เลี้ยงดู ใครจะรับเป็นผู้ปกครอง นอกจากนี้ยังต้องป้องกันเด็กไม่ให้ถูกทอดทิ้ง ถูกทรมาณ หรือทารุณกรรม และส่งเสริมพัฒนาการให้ปกติ

เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในปัจจุบันพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของประเทศ เนื่องจากเป็นโรคที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศของประชาชน ซึ่งจากข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (พวงทิพย์ รัตนะรัต

และอรพรรณ แสงวรรณลอย, 2548) พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพิ่มขึ้นจาก 22.65 ต่อประชากรแสนคน ใน พ.ศ. 2544 เป็น 29.29 ใน พ.ศ. 2547 พบว่า แนวโน้มผู้ป่วยในกลุ่มนักเรียน/นักศึกษาระดับอุดมศึกษาค่อนข้างสูง จากผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเชื้อเอชไอวีในจังหวัดต่าง ๆ พบว่า นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 3.6 ส่วนนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 1.1

จากการศึกษาของ สุปิยา จันทรมณี และธนรักษ์ ผลิพัฒน์ (2549) ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ใน 24 จังหวัดทั่วประเทศพบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 2.9 และนักเรียนหญิงร้อยละ 1.5 โดยอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของเพศชายและเพศหญิงเท่ากันคือ 13 ปี ซึ่งทั้งเพศชายและเพศหญิงมีเพศสัมพันธ์กับกับแฟนหรือคูรักสูงสุด การใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกพบว่าในกลุ่มนักเรียนชายมีการใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 45.8 ส่วนนักเรียนหญิงมีการใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 33.3

นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เคยมีเพศสัมพันธ์มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 42.8 โดยอายุเฉลี่ยของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่มีเพศสัมพันธ์แล้วที่อายุ 13 ปี และมีการใช้ถุงยางอนามัยในระดับต่ำถึงปานกลาง ซึ่งนักเรียนชายเกือบครึ่งหนึ่งเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 42.5 และร้อยละ 39.4 ของนักเรียนชายดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนการร่วมเพศ สำหรับนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 1.1 โดยอายุเฉลี่ยนักเรียนหญิงที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่ 13 ปี การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกนั้น ถึงแม้จะมีจำนวนน้อยแต่ร้อยละการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มอนเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีจำนวนที่ต่ำมาก คิดเป็นร้อยละ 5.6 โดยส่วนใหญ่ มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคนรัก

ครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน

ครอบครัว

คือกลุ่มของบุคคลที่สืบเชื้อสายมาจากบรรพบุรุษเดียวกัน มีความใกล้ชิดกัน และอาศัยในที่เดียวกัน ความหมายของครอบครัวในทางพันธุศาสตร์จะพิจารณาถึงความสัมพันธ์ทางสายเลือดเป็นหลัก แต่ในสังคม คนทั่วไปมักจะเข้าใจความหมายของครอบครัวในทางภาพลักษณ์มากกว่าทางพันธุศาสตร์ ลำดับญาติที่ใช้ในครอบครัว ได้แก่ พ่อ ผู้ให้กำเนิดฝ่ายชาย แม่ ผู้ให้

กำเนิดฝ่ายหญิง ลูกชาย ลูกที่เป็นเพศชาย ลูกสาว ลูกที่เป็นเพศหญิง พี่น้อง ผู้ที่เป็นลูกของพ่อแม่เดียวกัน ปู่ พ่อของพ่อ ย่า แม่ของพ่อ ตา พ่อของแม่ ยาย แม่ของแม่

ครอบครัวเดี่ยว (nuclear or conjugal family) ได้แก่ ครอบครัวที่ประกอบด้วย พ่อ แม่ และลูกๆ อาศัยอยู่ด้วยกัน

ครอบครัวขยาย (extended or consanguine family) ได้แก่ ครอบครัวที่ประกอบด้วย ครอบครัวเดี่ยว รวมกับเครือญาติอื่นๆ อาศัยอยู่ด้วยกัน เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ลูกพี่ลูกน้อง ลูกเขย ลูกสะใภ้ เป็นต้น

บทบาทหน้าที่ของครอบครัว

ครอบครัวไทยแต่เดิมมีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย มีสมาชิกครอบครัวหลายช่วงอายุ อย่างน้อย 3 รุ่น คือ 1) รุ่นปู่ย่า ตายาย 2) รุ่นพ่อแม่ 3) รุ่นลูก เป็นครอบครัวที่มีความร่วมมือกัน ในกิจกรรมด้านต่าง ๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจ การศึกษา การอบรมเลี้ยงดู การปลูกฝังจริยธรรม คุณธรรม ค่านิยม ความเอาใจใส่ในสภาวะวิกฤต คนในครอบครัวมีความอบอุ่น และปลอดภัย ครอบครัวได้ทำหน้าที่เป็นแหล่งหล่อหลอมความเป็นมนุษย์ และมีผลต่อคุณภาพสังคม (คลังปัญญาไทย, 2552)

บทบาทหน้าที่หลักครอบครัวมี 3 ประการคือ

1.เป็นแหล่งขัดเกลาทางสังคม (socialization) ให้การอบรม การเรียนรู้ การถ่ายทอดทางวัฒนธรรม ประเพณีและวิถีความเป็นอยู่ การสร้างบุคลิกภาพ ระบบวิถีคิด การให้คุณค่าของสิ่งต่างๆ

2.เป็นแหล่งถ่ายทอดวิชาชีพและฝึกฝนอาชีพ การบ่มเพาะให้เป็นผู้ผลิตและผู้บริโภคที่มีคุณภาพ

3.เป็นแหล่งให้การสังคมสงเคราะห์เบื้องต้น มีความเอื้ออาทร ให้ความช่วยเหลือในเครือญาติในสภาวะวิกฤตต่าง ๆ

นอกจากนี้ ครอบครัวยังเป็นเสมือนแหล่งบ่มเพาะทักษะทางการเมือง การอยู่ร่วมกันอย่างมีกติกา มีบทบาท หน้าที่รับผิดชอบ เคารพสิทธิซึ่งกันและกัน การตัดสินใจร่วมกัน รู้จักรับฟัง และสื่อสารเจรจาประนีประนอมกันด้วยความรัก ความเข้าใจ และเหตุผล รู้จักการให้อภัยกัน มีการแบ่งอำนาจหน้าที่และแบ่งงานกันในครอบครัวอย่างชัดเจน จะเห็นว่าในสมัยก่อนแม้ภรรยาจะมีฐานะเป็นรองสามี แต่ก็มีบทบาทหน้าที่กัน ซึ่งฝ่ายสามีมีอำนาจการตัดสินใจภายนอกบ้าน การเป็นผู้นำ ในขณะที่ภรรยาจัดการดูแลบ้านเรือนและผู้คนในบ้านเป็นหน้าที่ของฝ่ายภรรยา สำหรับผู้สูงอายุจะทำหน้าที่อบรม สั่งสอน ขัดเกลาสมาชิกที่เป็นเด็กให้เรียนรู้การดำเนินชีวิตเพื่อสืบทอดวงศ์ตระกูล

ความเปลี่ยนแปลงทางครอบครัวไทยในปัจจุบัน

ปัจจุบันนี้สังคมไทยได้เปลี่ยนไปอย่างมาก ในทางเศรษฐกิจและสังคม เมื่อประเทศไทยได้เปลี่ยนวิธีการผลิตจากเกษตรกรรมเพื่อยังชีพมาเป็นเกษตรกรรมเพื่อการค้า มีผลให้ชาวนาต้องผลิตข้าวเป็นจำนวนมากเพื่อขายและส่งออก การที่จะทำให้ผลิตผลข้าวมากขึ้น ชาวนาต้องลงทุนซื้อปุ๋ยหรือยาฆ่าแมลง ทำให้ต้นทุนการผลิตสูงขึ้น หากปีใดฝนแล้งทำนาไม่ได้ก็ทำให้ชาวนาขาดทุนท้ายที่สุดกลายเป็นหนี้สิน จนทำให้ต้องจำนองหรือขายนา กลายสภาพมาเป็นผู้เช่าที่ดิน และมีรายได้ไม่พอต่อการยังชีพในสังคมปัจจุบัน ซึ่งกลายมาเป็นสังคมทุนนิยมที่ต้องใช้เงินซื้อทุกอย่าง

ปัจจุบัน เมื่อว่างเว้นจากฤดูกาลทำนา ชาวนาที่มุ่งเข้าสู่เมืองอันมีผลกระทบโดยตรงต่อโครงสร้างครอบครัวไทย ทุกวันนี้ถ้าไปในชนบทจะพบว่าแม้แต่คนรุ่นปู่ ย่า ตา ยาย กับหลาน หรือ พุคต่างๆ วามีแต่คนแก่กับเด็ก หนุ่มสาวออกจากหมู่บ้านไปทำงานในเมืองปล่อยลูกไว้ให้ตายายเลี้ยง เมื่อคนหนุ่มสาวไม่ได้อยู่ในหมู่บ้าน ประเพณีการขยายครอบครัวโดยการที่ลูกเขยย้ายเข้ามาอยู่ในบ้านพ่อตา เป็นแรงงานช่วยพ่อตาทำนาค่อยๆ หดไป การแลกเปลี่ยนแรงงานระหว่างกลุ่มญาติสนิทค่อยๆ หดไป การทำนาต้องใช้เงินจ้างทั้งในการดำนาและเกี่ยวข้าว เกิดมีอาชีพรับจ้างดำนา เกี่ยวข้าวแทน การนวดข้าวก็หดไปมีการจ้างรถพ่นข้าวมาแทน การนวดข้าวก็หดไปมีการจ้างรถพ่นข้าวมาแทน การแลกเปลี่ยนแรงงานและความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนพึ่งพาระหว่างเครือญาติในหมู่บ้านจึงค่อยๆ สลายไปด้วย

แต่ก่อน นับได้ว่าผู้หญิงเป็นแกนหลักในสังคมหมู่บ้าน ปัจจุบันนี้ผู้หญิงจำนวนมากเข้ามาทำงานในเมืองเป็นกรรมกรในโรงงาน เด็กรับใช้ทำงานตามบ้าน พนักงานในภัตตาคาร ร้านอาหารตลอดจนถูกล่อลวงมาเป็นโสเภณี ชีวิตทางเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันจึงมีผลกระทบโดยตรงต่อลักษณะครอบครัวไทยในอดีต

ผลของการพัฒนาประเทศทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี นอกจากส่งผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวแล้ว ในขณะเดียวกันก็ส่งผลกระทบต่อรูปแบบของครอบครัวด้วย จากสถานะการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่สลับซับซ้อนมากขึ้นทำให้รูปแบบของครอบครัวเปลี่ยนแปลงและมีหลากหลายมากขึ้นไปด้วย ดังจะเห็นได้จากความหมายของครอบครัวที่เปลี่ยนไปจากเดิมดังกล่าวข้างต้น ครอบครัวไทยในปัจจุบันมิได้ประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก และ เครือญาติดังเช่นแต่ก่อน แต่มีหลายรูปแบบ ดังนี้

ครอบครัวขยาย ครอบครัวขยายที่ประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก ปู่ย่าตายาย และหรือพี่น้อง ยังคงมีอยู่ในสังคมไทยแต่มีจำนวนลดลง

ครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวเดี่ยว ส่วนใหญ่ประกอบด้วย พ่อ แม่และลูก โดยส่วนใหญ่ ครอบครัวจะมีลูกจำนวน 1-3 คนเป็นอย่างมาก

ครอบครัวที่อยู่คนเดียว มีคนที่อาศัยอยู่ตามลำพังมากขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหญิงหรือชายพอใจที่จะอยู่เป็นโสดมากขึ้น

ครอบครัวพ่อหรือแม่เลี้ยงลูกตามลำพัง หมายถึงครอบครัวที่มีเพียงพ่อหรือแม่ และลูก เนื่องจากสาเหตุของการหย่าร้าง การเป็นหม้าย แยกทาง การทอดทิ้ง รูปแบบของครอบครัวดังกล่าวมีแนวโน้มสูงขึ้น

ครอบครัวที่รับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม คือครอบครัวที่สามีและภรรยาไม่สามารถมีบุตรร่วมกันได้และมีความประสงค์ที่จะขอรับเด็กมาอุปการะเป็นบุตรซึ่งมีจำนวนมากขึ้น

ครอบครัวอื่น ๆ เช่น ครอบครัวที่เกิดจากการแต่งงานกันของเพศเดียวกัน

ปัญหาวิกฤตของครอบครัว

จากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีความซับซ้อนและเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีการอพยพแรงงานเข้าสู่เมืองใหญ่ สังคมไทยซึ่งแต่เดิมเป็นสังคมชนบท มีความเอื้ออาทรต่อกันมีแนวโน้มเป็นสังคมเมืองมากขึ้น โครงสร้างและรูปแบบของครอบครัวซึ่งเคยเป็นครอบครัวขยาย กลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ขนาดของครอบครัวเริ่มเล็กลง ครอบครัวไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม สถาบันครอบครัวซึ่งเคยเป็นทุนทางสังคม มีระบบเครือญาติที่มีความผูกพันอย่างใกล้ชิด มีความเกื้อกูล เอื้ออาทร และการอบรม จัดเกลาบุตรหลาน การปลูกฝังวัฒนธรรมและค่านิยมประเพณี กลับอ่อนแอลง ซึ่งมีผลต่อปฏิสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกครอบครัวทั้งทางลบและทางบวก อันเนื่องมาจากปัญหาวิกฤติที่ครอบครัวเผชิญอยู่ ดังนี้ (คลังปัญญาไทย, 2552)

ปัญหาเศรษฐกิจ

จากรายงานการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยโดย รศ. พญ. ลัดดา เหมาะสุวรรณ พบว่าครอบครัวไทยใน 17 จังหวัดทั่วประเทศ ประสบปัญหาวิกฤตในด้านเศรษฐกิจถึงร้อยละ 61 ซึ่งสอดคล้องกับดัชนีการพึ่งพาตนเองด้านเศรษฐกิจ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ : 2546) พบว่ามีครัวเรือนถึงร้อยละ 40 ของครัวเรือนทั้งประเทศที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้โดยเฉพาะครัวเรือนภาคเกษตรซึ่งปัญหาทางเศรษฐกิจดังกล่าวทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องมุ่งทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงครอบครัว ประกอบกับภาวะความผันผวนทางเศรษฐกิจทั้งของประเทศและโลก ทำให้ครอบครัวประสบปัญหาและความยากลำบากซึ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น

และจากการศึกษาผลกระทบของภาวะวิกฤตเศรษฐกิจต่อเด็ก เยาวชนและครอบครัวของ รุจา ภูไพบูลย์และคณะ (2542) พบว่า ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจทำให้ครอบครัวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีระดับความเครียดของครอบครัวสูงกว่าภาคอื่นๆ และ ครอบครัวในกรุงเทพมหานครมีปัญหาสมาชิกมีอาการซึมเศร้ามีความวิตกกังวลสูงกว่าภาคอื่นๆ และผลกระทบของภาวะเศรษฐกิจนี้ครอบครัวมีแนวโน้มปล่อยให้เด็กอยู่กันตามลำพังมากขึ้น เนื่องจากบิดามารดา

ต้องไปหางานทำ ซึ่งจะมีผลให้ครอบครัวไม่สามารถทำหน้าที่ บทบาทในการดูแล อบรมเด็กและเยาวชนในครอบครัวได้ดี

ความสัมพันธ์ในครอบครัว

จากการศึกษาภาวะความอยู่ดีมีสุขของประชาชนด้านชีวิตครอบครัวมีแนวโน้มลดลง (สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว : 2546) โดยเฉพาะดัชนีด้านสัมพันธภาพที่อบอุ่นในครอบครัวมีค่าดัชนีลดลงจากร้อยละ 80.85 ในปี 2539 ลดลงเป็น 70.77 ในปี 2545 แสดงให้เห็นการอยู่ร่วมกันและความสัมพันธ์ที่อบอุ่นในครอบครัวเริ่มเสื่อมสลาย ความผูกพันและความเกื้อกูลกันในครอบครัวเริ่มห่างเหิน อันเนื่องมาจากความจำเป็นทางเศรษฐกิจบังคับให้สมาชิกในครอบครัวต่างต้องพึ่งตนเองมากขึ้น ขาดการ ดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกันในครอบครัว ทำให้ครอบครัวมีความผูกพันกันน้อยลง ความหวงใยอาทร ความเสียสละ ความอดทนและพึ่งพาต่อกันลดน้อยลง ขาดความเข้าใจระหว่างคู่สมรส พ่อแม่กับลูก พี่กับน้อง หรือญาติผู้ใหญ่ในครอบครัว เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาความรุนแรงทั้งในครอบครัวและในสังคมด้วยเช่นกัน โดยมีการศึกษาผลกระทบของสถานภาพการสมรสและสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาต่อการติดยาบ้าของนักเรียนพบว่า การหย่าร้างของบิดามารดาทำให้นักเรียนเสี่ยงต่อการติดยาบ้าเป็น 1.8 เท่า นักเรียนที่สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาไม่ดีจะเสี่ยงต่อการติดยาบ้าถึง 3.14 เท่า

การสมรสน้อยลงและการหย่าร้างเพิ่มขึ้น

การสมรส ถือว่าเป็นการเริ่มต้นของชีวิตคู่ เมื่อชายและหญิงตกลงที่จะใช้ชีวิตคู่ร่วมกัน โดยมีการจดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงความตั้งใจและความมุ่งมั่นในการสร้างชีวิตครอบครัวร่วมกัน ข้อมูลการสมรสและการหย่าร้างของประชากรทั้งประเทศชี้ให้เห็นว่า อัตราการจดทะเบียนสมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายลดลงในขณะที่อัตราการหย่าร้างสูงขึ้น จากอัตราผู้จดทะเบียนสมรสในปี 2539 เท่ากับ 28.47 คู่ต่อหนึ่งพันครัวเรือน ลดลงเหลือ 20.41 คู่ต่อหนึ่งพันครัวเรือนในปี 2541 และ 16.8 คู่ต่อหนึ่งพันครัวเรือนในปี 2545 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ : 2545) ในขณะที่อัตราการจดทะเบียนหย่าร้างในปี 2539 เท่ากับ 3.70 คู่ต่อหนึ่งพันครัวเรือน เพิ่มขึ้นเป็น 4.25 คู่หนึ่งพันครัวเรือนในปี 2541 และเพิ่มเป็น 4.49 คู่หนึ่งพันครัวเรือนในปี 2545 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545) การหย่าร้างที่เพิ่มสูงขึ้นส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากทั้งหญิงและชายมีความอดทนต่อกันน้อยลง ซึ่งมาจากความเครียดในชีวิตประจำวัน โดยความเครียดนั้นเกิดจากการเห็นความสำคัญของวัตถุมากกว่าจิตใจ

เด็กและผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง

เด็กและผู้สูงอายุยังคงถูกทอดทิ้งจากครอบครัว เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและสังคมเมืองมีมากขึ้น สภาพปัญหาของการทอดทิ้งนี้ถือว่าอยู่ในสถานะที่รุนแรง เพราะ

อัตราส่วนของผู้ที่ถูกทอดทิ้งไม่มีแนวโน้มว่าจะลดลงอย่างชัดเจน ลักษณะของการทอดทิ้งมีทั้งที่กระทำโดยเจตนาและไม่เจตนา หลายครอบครัวที่ทิ้งเด็กโดยไม่ตั้งใจ เช่น ปล่อยให้ผู้อื่นดูแลเด็ก ปล่อยให้เด็กไว้ตามลำพังให้ดูแล กันเอง เห็นได้จากข้อมูลการสำรวจ “เสียงสะท้อนจากเด็กไทย ณ วันนี้” ของสวนดุสิตโพล พบว่า สิ่งที่เด็กประถมและทั้งเด็กมัธยมอยากได้จากพ่อ/แม่เป็นอันดับ 1 คือความรัก/ความอบอุ่น/ความเอาใจใส่ โดยเด็กประถมมีความต้องการถึงร้อยละ 71.11 และเด็กมัธยมต้องการร้อยละ 63.79 และจากการทอดทิ้งโดยเจตนา เช่นการทิ้งเด็กในโรงพยาบาลและสถานสงเคราะห์ต่าง ๆ ซึ่งพบว่ามีเด็กและผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งอยู่ในสถานสงเคราะห์ในช่วงระหว่างปี 2539 - 2544 มีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับเด็กเป็นจำนวนมากขึ้น ในขณะที่สังคมยังตระหนักถึงบทบาทความสำคัญของผู้สูงอายุค่อนข้างน้อย ทำให้ผู้สูงอายุในชนบทเป็นจำนวนมาก ถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังหรือต้องรับภาระเลี้ยงดูหลาน เพราะพ่อแม่ต่างต้องออกไปหารายได้และประกอบอาชีพ

พฤติกรรมไม่เหมาะสมของวัยรุ่น

สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความเลวของวัยรุ่นมีปรากฏให้เห็นอย่างหลากหลาย เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันเหมาะสม การทำแท้ง และการคิดสิ่งเสียด

สาเหตุของปัญหาครอบครัว

นโยบายและแผนในการพัฒนาสถาบันครอบครัว พ.ศ. 2537 –2546 ได้ชี้ให้เห็นสาเหตุแห่งปัญหาครอบครัวที่สำคัญ ดังนี้

1) ความไม่พร้อมและไม่ได้เตรียมตัวที่จะเป็นครอบครัว การขาดความพร้อมของพ่อแม่ในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านสุขภาพ อายุที่เหมาะสม ไม่เป็นโรคติดต่อหรือเจ็บป่วยเรื้อรัง ด้านจิตใจ อารมณ์ที่ จะต้องมีความเหมาะสมเพียงพอที่จะรับภาระเป็นพ่อแม่ ด้านสังคม เช่น มีความรู้ ความสามารถเพียงพอที่จะประกอบอาชีพ มีรายได้เลี้ยงครอบครัวเป็นต้น

2) สภาพเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ส่งผลกระทบให้ครอบครัวไม่อาจทำ หน้าที่ บทบาทของตนได้อย่างสมบูรณ์ และไม่อาจปรับตนเองได้ ครอบครัวที่อ่อนแอก็ยังได้รับผลกระทบรุนแรง โดยขาดสวัสดิการครอบครัวที่เหมาะสมรองรับ

3) สังคมไม่ตระหนักในความสำคัญของครอบครัว ว่า ครอบครัวมีผลกระทบต่อสังคมส่วนรวม จึงขาดจิตสำนึกและพลังร่วมกันจากทุกสถาบันในสังคมที่จะพัฒนาครอบครัว ป้องกัน และแก้ไขปัญหาคือครอบครัว

4) สื่อมวลชนเป็นสถาบันสังคมที่มีอิทธิพล อย่างยิ่งต่อครอบครัวและสมาชิกของสังคม โดย สื่อมวลชนยังไม่ได้ให้ความสนใจในการพัฒนาครอบครัวเพียงพอ บางส่วนของสื่อมวลชนได้

ตกย้ำให้เกิดผลทางลบแก่ผู้รับสารอย่างกว้างขวางต่อเนื่อง เช่น การปลูกฝังค่านิยมฟุ้งเฟ้อ มอมเมา การใช้ความ รุนแรง พฤติกรรมที่ล่าช้าทางเพศและการผลิตสื่อลามกต่าง ๆ เป็นต้น (คลังปัญญา ไทย, 2552)

แนวโน้มของสถานการณ์ครอบครัว

จากอิทธิพลของกระแสโลกาภิวัตน์และภาวะความทันสมัยที่เน้นปัจเจกบุคคลและค่านิยมในการบริโภคและวัตถุนิยมมากขึ้น ส่งผลให้สังคมมีการแข่งขัน ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี อุตสาหกรรมและกระแสเศรษฐกิจของประเทศและโลก ส่งผลต่อค่าครองชีพและแบบแผนของครอบครัว ผลกระทบดังกล่าวจะส่งผลให้ครอบครัวมีแนวโน้มประสบปัญหา ดังนี้

1. โครงสร้างของครอบครัวทั้งในเมืองและในชนบทที่เป็นครอบครัวเดี่ยวจะมีแนวโน้มที่ขนาดของครอบครัวเล็กลง และรูปแบบของครอบครัวจะมีหลากหลายมากขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
2. โครงสร้างของครอบครัวที่ประกอบด้วยบุคคลสองวัย คือ ผู้สูงอายุและเด็กจะมีมากขึ้นโดยเฉพาะในชนบทเนื่องจากการที่หนุ่มสาววัยแรงงานอพยพเข้าไปหางานทำในเมืองใหญ่ เมื่อมีครอบครัวและมีบุตรโดยยังไม่มีความพร้อม ประกอบกับปัญหาค่าครองชีพสูง ก็จะส่งลูกไปให้ปู่ ยายตาช่วยเลี้ยงดู จึงทำให้ครอบครัวในชนบทมีโครงสร้างเพียงบุคคลสองวัยคือ วัยสูงอายุและเด็กมากขึ้น
3. ผู้สูงอายุในชนบทที่เคยมีบทบาทในการถ่ายทอดคุณธรรมและวัฒนธรรมให้แก่ลูกหลาน และเป็นวัยที่ควรจะได้รับดูแล เอาใจใส่จากลูกหลาน จะถูกปรับเปลี่ยนบทบาทและรับภาระมากขึ้นในการทำหน้าที่แทนพ่อแม่และแม่เด็กโดยจะต้องรับภาระในการเลี้ยงดูเด็กทั้งในทางกายภาพและจิตใจ โดยเฉพาะหนุ่มสาวที่อพยพมาจากชนบทและแสวงหางานทำในเมือง เมื่อมีบุตรก็จะส่งลูกให้ปู่ย่า ตายายช่วยเลี้ยงดูแทน สำหรับผู้ที่มีความรับผิดชอบก็จะมีการติดต่อ ส่งเสียเงินทองเป็นค่าเลี้ยงดู ผู้สูงอายุจะไม่ต้องรับภาระในการหารายได้เพื่อเลี้ยงดูหลาน แต่ในกรณีที่พ่อแม่เด็กไม่รับผิดชอบและห่างเหินการติดต่อ ก็จะทำให้ ผู้สูงอายุต้องรับภาระหนักขึ้นทั้งในการหารายได้เพื่อเลี้ยงดูครอบครัว ในขณะเดียวกันก็ต้องให้ การอบรม สั่งสอนเด็กด้วย ซึ่งภาระดังกล่าวส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งสุขภาพร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ การที่เด็กไม่ได้รับความใกล้ชิดกับพ่อแม่ยังส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็ก อีกด้วย ปัจจุบันจึงพบเด็กที่เติบโตขึ้นมีปัญหาทางจิตเวชมากขึ้น โดยเฉพาะโรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล ฆ่าตัวตาย ติดสารเสพติด ประพฤติ

ผิดศีลธรรมและผิดกฎหมาย มีความก้าวร้าวรุนแรง ประพฤติผิดทางเพศ (วันเพ็ญ บุญประกอบ : 2540)

4. ครอบครัวที่สามีและภรรยาอยู่ร่วมกันโดยไม่มีการจดทะเบียนสมรสมีมากขึ้น เนื่องจาก ค่านิยมในการรักอิสระ และไม่ต้องการพึ่งพิง ดังงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจดทะเบียนสมรสของสตรีไทย (ธนารดี คำยา , 2543) พบว่ายังมีครอบครัวที่คู่สมรสอยู่ด้วยกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส ทั้งนี้โดยมีเหตุผลอันมาจากค่านิยมที่เปลี่ยนไป เหตุผลของการไม่จดทะเบียนสมรสมากที่สุด คือ ไม่อยากจด ไม่จำเป็น อยู่กันด้วยใจ ไม่มีใครนิยมจด หรืออยู่ด้วยกันมานานแล้ว (ร้อยละ 35.9) รองลงมาคือ ความยุ่งยากของการจดทะเบียน เช่น ไม่มีเวลา ไม่มีบัตรประชาชน หรือทะเบียนบ้าน (ร้อยละ 31.2) ถ้ามมีปัญหาในการทำนิติกรรมจะได้เลิ่ง่าย ป้องกันการมีปัญหารื่องทรัพย์สินสมบัติ ไม่อยากเป็นนาง (ร้อยละ 13.5) เป็นต้น

5. ครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เลี้ยงลูกตามลำพังมีมากขึ้น เนื่องจากอัตราการหย่าร้างที่มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การแยกกันอยู่ของครอบครัว และจากการเสียชีวิตของกลุ่มสมรส โดยเฉพาะครอบครัวที่มีแม่เป็นหัวหน้าครอบครัวและเลี้ยงลูกตามลำพังจะมีแนวโน้มสูงขึ้น การที่ครอบครัวมีผู้ปกครองที่เป็นพ่อหรือแม่คนเดียว ทำให้ต้องแบกความรับผิดชอบทั้งของตนเอง ครอบครัว และบุตรเพิ่มขึ้น ครอบครัวที่มีผู้ปกครองคนเดียวต้องรับภาระหนักด้านเศรษฐกิจ ประสบปัญหาความเครียดและความวุ่นวาย ทำให้ไม่มีเวลาในการอบรมสั่งสอนและการช่วยเหลือลูกในด้านการเรียนอย่างเหมาะสม

6. การเลี้ยงดูเด็กของครอบครัว พ่อแม่จะมีระยะเวลาการเลี้ยงดูและการอยู่กับลูกสั้นลง เนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจและการให้ความสำคัญกับบทบาททางหน้าที่การงานมากกว่า ครอบครัว เด็กเล็กจะถูกเลี้ยงดูในลักษณะดังนี้

6.1 ปู่ย่า ตายายเลี้ยงดูแทน สำหรับครอบครัวที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่มั่นคง และมีถิ่นฐานอยู่ในชนบท เมื่อคลอดบุตรและเลี้ยงดูได้ระยะหนึ่งก็จะส่งให้ปู่ย่า ตายายช่วยเลี้ยงดูแทน พ่อแม่จะอยู่กันตามลำพัง

6.2 มีผู้ช่วยดูแลเด็กโดยการว่าจ้างบุคคลมาช่วยเลี้ยงดูที่บ้านแทน พ่อแม่จะออกไปทำงานนอกบ้าน เด็กจะอยู่กันตามลำพังกับผู้ช่วยดูแล ซึ่งเด็กจะต้องอยู่กับผู้ช่วยดูแลทั้งวัน หากบุคคลที่ได้มีคุณภาพจะทำให้เด็กมีการพัฒนาการที่ดี หรือหากมีผู้สูงอายุที่เป็นปู่ย่า ตายายอยู่ด้วยจะช่วยควบคุมการเลี้ยงดูได้ด้วย ในทางกลับกันหากผู้ช่วยดูแลเด็กไม่มีคุณภาพและคุณธรรม ก็จะมีผลต่อพัฒนาการและพฤติกรรมของเด็กต่อไป

6.3 การจ้างสถานรับเลี้ยงเด็ก ซึ่งมีทั้งเข้าไป-เย็นกลับ และรับกลับสัปดาห์ละครั้ง สำหรับเด็กที่ถูกเลี้ยงดูในลักษณะที่ (2) และ(3) เมื่อเด็กมีอายุได้ 2-3 ปี จะถูกส่งเข้าสถาน รับ

เลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนหรือโรงเรียนอนุบาล ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวจะมีผลต่อพัฒนาการของเด็กทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

7. เด็กกำพร้าพ่อหรือแม่หรือทั้งพ่อและแม่อันเนื่องมาจากพ่อแม่เสียชีวิตจากการติดเชื้อเอดส์ มีจำนวนมากขึ้น

ในการอบรมสั่งสอนเด็กและเยาวชนนั้น แท้จริงแล้วไม่มีใครสามารถพูดได้เต็มปากเต็มคำว่ามีวิธีไหนถูกหรือผิด เช่น ให้ลูกเล่นเกมวันละ 2 ชั่วโมง ถูกหรือผิด ให้ลูกใช้มือถือตั้งแต่เล็ก ถูกหรือผิด เป็นต้น การอบรมสั่งสอนลูกจึงควรเกิดจากการพูดคุยและช่วยกันสั่งช่วยกันสอนของผู้ใหญ่หลายๆ คน ซึ่งย่อมผิดบ้างถูกบ้าง เข้มงวดเกินไปบางเวลาและหย่อนยานเกินไปเป็นเวลาสลับกันไป แต่โดยรวมแล้ว เด็กจะได้มีปฏิสัมพันธ์กับคนหลายคน ทำให้สามารถเรียนรู้และเลียนแบบข้อดีข้อด้อยของสมาชิกครอบครัวแต่ละคนอย่างหลากหลายพ้นจากครอบครัวจึงเป็นเรื่องของสังคม ซึ่งมีส่วนช่วยเหลือผู้เด็กแน่นอนไม่ว่าจะรู้ตัวหรือไม่ก็ตาม (คลังปัญญาไทย, 2552)

นายแพทย์สุริยเดว ทรีปาตี และคณะ (2551) ซึ่งเป็นเครือข่ายคณะทำงานด้านเด็กและเยาวชน ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้กล่าวถึงเคล็ดลับเทคนิคการสร้างเสริมต้นทุนชีวิตของเด็กและเยาวชน สำหรับผู้ใหญ่ ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และประเทศชาติดังนี้ ได้กำหนดยุทธศาสตร์หรือแผนการที่สร้างสรรค์ขึ้นมาเพื่อเด็กและเยาวชนรวมทั้งครอบครัว 3 กลยุทธ์ คือ

1. เด็ก-เยาวชนเป็นวัยที่มีศักยภาพ และมีคุณค่าของตนเอง (positive youth model)
2. การมีส่วนร่วมของเด็ก เยาวชน ครอบครัว และชุมชน ในกิจกรรมสาธารณะ (community and youth participation)
3. การได้รับการเผยแพร่และแรงเสริมบวกในกิจกรรมที่ดีจากสังคม ชุมชน ท้องถิ่น (public motivation)

ในเทคนิคเพื่อการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ดังนี้

เทคนิคการสร้างเสริมต้นทุนชีวิตสำหรับผู้ใหญ่

1. รู้จักเพื่อนรอบบ้าน รวมทั้งเด็กและเยาวชน
2. ทักทาย สนทนากับเด็กและเยาวชนรอบบ้าน
3. ส่งเสริมการทำความรู้จักกันด้วยกิจกรรมง่ายๆ เช่น เล่นกีฬา ทำกับข้าวแบ่งปัน
4. ร่วมโครงการจิตอาสาในชุมชน โรงเรียน หรือวัด
5. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามภูมิปัญญาที่ตนเองมีและถนัด
6. พยายามร่วมกิจกรรมของชุมชนตามเวลาและโอกาสต่างๆ

เทคนิคการสร้างต้นทุนชีวิตสำหรับครอบครัว

1.คิดโปรแกรม 40 ต้นทุนชีวิตไว้ที่ตู้เย็น และกำหนดสัปดาห์ณรงค์ สำหรับการลงมือปฏิบัติของแต่ละคน

2.กำหนดเป้าหมายของการเสริมสร้างคุณลักษณะที่ดีร่วมกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว

3.สร้างกิจกรรมกันภายในครอบครัวอย่างน้อยวันละ 15 นาที

4.เปิดประเด็นวิธีการปฏิบัติจากสมาชิกร่วมกัน เพื่อเสริมสร้างต้นทุนชีวิต

5.Story telling เรื่องดีๆ ที่ประสบร่วมกัน เพื่อเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเหตุการณ์จริง

6.ติดตามดูแลให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ เพื่อให้เด็กมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

7.สร้างบรรยากาศที่ดีในการสนทนาค้นคว้าหาความรู้ในบ้าน

8.วางกฎกติกา วินัย สู่การปฏิบัติให้เข้าใจและปฏิบัติได้ทุกคนอย่างสม่ำเสมอ ยึดหยุ่นเมื่อมีเหตุผล

9.เปิดรับบ้านเพื่อทำความรู้จักกับคนรอบบ้าน

10.รู้จักเพื่อนๆ ของลูก

11.เข้าร่วมกิจกรรมของลูก

12.เข้าร่วมกิจกรรมของลูกตามจังหวะและโอกาสที่เหมาะสม

13.ชื่นชม ให้กำลังใจในกิจกรรมที่ดีของสมาชิก

14.เป็นแบบอย่างที่ดีของสมาชิก

เทคนิคการสร้างเสริมต้นทุนชีวิต สำหรับโรงเรียน

1.เปิดโครงการจิตอาสาจากผู้ปกครอง

2.เปิดโครงการกิจกรรมอบรมต่างๆ หลังเลิกเรียน

3. เปิดครอบครัวรู้จักชุมชน

4.ร่วมกิจกรรมของชุมชนและพร้อมเป็นพื้นที่ดีให้กับชุมชนในวันหยุด และนอกเวลา

ราชการ

5.เป็นผู้นำทำกิจกรรมระดับชุมชน

6.อบรมทักษะการสร้างเสริมต้นทุนต่างๆ หรือทักษะการอยู่ร่วมสังคมให้กับพ่อแม่ หรือผู้เกี่ยวข้อง

7.ตั้งชมรมบำเพ็ญประโยชน์สู่ชุมชน

8.ตั้งชมรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น บริโภคนิสัยสุขุมชน สืบศึกษาสุขุมชน

9.เปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้นำด้านกิจกรรม

เทคนิคการสร้างเสริมต้นทุนชีวิตของชุมชน

1.สร้างกิจกรรมร่วมกันทุกวันอาทิตย์ กิจกรรมง่ายๆ พบปะกัน แลกเปลี่ยนเล่นด้วยกัน เป็นต้น

2.สร้างมิตรภาพและสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกครอบครัวต่างๆ ด้วยการพูดคุยแลกเปลี่ยนเป็นประจำ

3.ส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมระดับเด็ก เยาวชน และครอบครัว โดยร่วมมือกับวัด โรงเรียน และหน่วยงานอื่นๆ

4.จัดตั้งชมรมสหกรณ์เพื่อดูแลความปลอดภัยของเด็กและเยาวชนที่เป็นสมาชิกของชุมชน เช่น เด็กและเยาวชนที่เป็นสมาชิกของชุมชน อาทิ เด็กและเยาวชนที่กลับบ้านแล้วแต่พ่อแม่ยังไม่กลับ เป็นต้น

เทคนิคการสร้างต้นทุนชีวิตระดับประเทศชาติ

1.สนับสนุนงบประมาณผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.สนับสนุนให้มีการรณรงค์การมีกิจกรรมสร้างสรรค์ในทุกพื้นที่

3.ให้รางวัลชุมชนที่สร้างเสริมต้นทุนได้ทุกระดับ

4.สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่สุขภาวะของเด็ก เยาวชน และครอบครัว พร้อมการเผยแพร่

5.สร้างกลไกการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนตั้งแต่ระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสู่ระดับประเทศ

ทิดา ณ นคร สรุปถึงความเปลี่ยนแปลงว่าต้องเริ่มต้นจากผู้ใหญ่ก่อนเพราะ “นี่คือสิ่งที่เราต้องเปลี่ยนแปลง เพราะทุกคนล้วนแต่เป็นเหยื่อในสังคมไทย เราจะเปลี่ยนภาระให้เป็นพลังไม่ได้ ถ้าภาระนั้นอยู่บนสิ่งที่ว่างเปล่า และไม่มีปฏิบัติการที่สอดคล้องกับวาทกรรม” ขณะที่สุรินทร์ ธรรมเกียรติ สรุปถึงการร่วมมือกันพัฒนาให้เยาวชนเรียนรู้เรื่องเพศให้เป็นเรื่องเดียวกับการเรียนรู้ชีวิตว่า “จะฝากความหวังไว้กับพ่อแม่ก็คงยาก เพราะความใกล้ชิดทำให้พูดเรื่องเพศกันยากขึ้น ครูจึงเป็นบุคคลที่สามที่ต้องมาทำหน้าที่สร้างความเข้าใจให้แก่เด็ก ในเมื่อครูใช้เวลาอยู่กับเยาวชนมาก ก็ต้องช่วยคิดว่าจะมีช่องทางใดบ้างที่จะให้เยาวชนพูดคุยเรียนรู้โดยเปิดเผยด้วยวิธีที่ถูกต้อง”

เทคนิคทักษะการสื่อสารในครอบครัว

ปัจจุบันคู่สมรสแยกไปมีครอบครัวใหม่ ทำงานนอกบ้านเพื่อหาเงินสร้างครอบครัว และเตรียมพร้อมที่จะเป็นพ่อแม่ แต่การสร้างครอบครัวของคู่สมรสมีความแตกต่างกันในด้านของ

ภูมิหลัง ด้านทัศนคติ ความเคยชิน จึงต้องใช้ความสามารถในการสื่อสารเพื่อรักษาความผูกพันในครอบครัว และขจัดความขัดแย้ง คลางแคลงใจต่างๆ ให้น้อยลง การสื่อสารจึงถือเป็นทักษะจำเป็นที่สมควรทราบเพื่อช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพอันดีในครอบครัวทำให้ครอบครัวมีความสุข

วิธีการสื่อสารที่ดีไม่เพียงแต่การพูดนุ่มนวลอ่อนหวาน แต่ต้องรู้จักพูดให้เข้าใจชัดเจน ตรงตามความต้องการ เช่น พูดชมเชย ไม่ใช่พูดประชดประชัน นอกจากนี้การสื่อสารที่ดีต้องสื่อสารให้ตรงกับบุคคลเป้าหมาย ไม่ต้องผ่านผู้อื่น เช่น พ่อพูดกับลูกโดยไม่ต้องผ่านที่ลูกคนอื่นๆ หลีกเลี่ยงการสื่อสารระหว่างพ่อแม่เพื่อการอบรมดูแลลูกมีขั้นตอนดังนี้

1. บอกความรู้สึกนึกคิดของตนเองเกี่ยวกับการอบรมดูแลในเรื่องต่างๆ
2. ถามและรับฟังความคิดเห็นของอีกฝ่ายหนึ่ง
3. ถ้าความคิดเห็นสอดคล้องกันให้ชื่นชม และขอบคุณ ถ้าไม่สอดคล้องควรหาทางปรับให้สอดคล้องกัน
4. ตกลงทบทวนว่าใครจะเป็นผู้สื่อสารกับลูก

วัยรุ่นแม้จะเป็นเด็กที่เริ่มเปลี่ยน แต่ยังต้องการความรัก ความอบอุ่น ความสนใจจากพ่อแม่ ต้องการความชื่นชมในสิ่งที่เขาได้รับผิดชอบ ต้องการให้ปลอดภัย ให้กำลังใจเมื่อคราวผิดพลาด หรือท้อแท้ ในขณะเดียวกันก็ต้องการความเป็นอิสระ มีความเป็นส่วนตัวในขอบเขต ไม่ต้องการสื่อสารทางลบ เช่น การดูค่า ประชดประชัน เปรียบเทียบให้ด้อยค่า ต้องการคำพูดที่อ่อนโยน ไพเราะ ในการดักเตือน หรือชี้แนะในการปรับตัว (สุวรรณ เรื่องกาญจนาเศรษฐ์ และสมร อริยานุชิตกุล, 2550)

โรงเรียน

การสื่อสารเรื่องเพศระหว่างครูและนักเรียนที่ได้รับการบรรจุให้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 นั้น ยังคงเป็นประเด็นที่พบว่ามักจะมีจะเลื่องการพูดคุย ปัญหาที่เกิดขึ้น เกิดจากความจริงที่ว่า ครอบครัวคนไทยส่วนใหญ่ต่างหลีกเลี่ยงที่จะพูดคุยเรื่องทางเพศกับลูกๆ ของพวกเขา และส่งผลให้ภาระหน้าที่นี้ถูกส่งต่อมายังครูผู้สอน ในการที่จะสอนนักเรียนวัยรุ่นให้รู้จักกับเพศศึกษา นำมาซึ่งความอึดอัดและลำบากใจแก่ครูผู้สอนยิ่งนักเพราะเป็นที่รู้กันว่าการพูดคุยเกี่ยวกับ เรื่องทางเพศในที่สาธารณะเป็นสิ่งต้องห้ามในวัฒนธรรมไทย ซึ่งการที่รัฐบาลได้ออกคำสั่งให้โรงเรียนทุกแห่งสอนวิชาเพศศึกษาให้เป็นส่วนหนึ่งของ หลักสูตรการศึกษาระดับมาตรฐาน บ่อยครั้ง ที่พบว่าการเรียนการสอนเพศศึกษาดำเนินไปตามแบบเรียนโดยเคร่งครัด เป็นผลให้เกิดข้อสงสัยอย่าง กว้างขวางจากบรรดาบุคคลทั้งหลาย อาทิ ครอบครัว ครู นักเรียน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องว่า การเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนมีประสิทธิภาพมากแค่ไหน

ไหน และ อะไรคือวิธีการสอนที่ดีที่สุด ที่สมควรนำมาใช้ เมื่อจะต้องทำการสอนเรื่องทางเพศในชั้นเรียน

เพศศึกษาในโรงเรียน

เพศศึกษา คือกระบวนการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย เป็นกรรมวิธีที่จะให้บุคคลได้เรียนรู้ธรรมชาติ ความเป็นจริงของชีวิตและสังคม เพื่อให้บุคคลมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่ถูกต้องในเรื่องเพศ ตลอดจนสามารถปรับตัวตามพัฒนาการชีวิตได้อย่างเหมาะสม มิใช่การสอนเรื่องเพศสัมพันธ์ แต่เป็นการให้ความรู้ และสอนให้รู้บทบาทและคุณค่าของความเป็นชายและหญิงในสังคม (สุวรรณ เรื่องกาญจน์เศรษฐ์ และ สมร อริยานุชิตกุล, 2550)

หลักสูตรเพศศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางในการพัฒนาการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา 7 ด้านดังนี้

1. พัฒนาการทางเพศ (human sexual development) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศตามวัย ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม
2. สุขอนามัยทางเพศ (sexual health) หมายถึง ความรู้ความเข้าใจและสามารถดูแลสุขภาพอนามัยทางเพศได้ตามวัย เช่น การดูแลรักษาอวัยวะในระบบสืบพันธุ์ อนามัยการเจริญพันธุ์ ความเข้าใจต่างๆ ในเรื่องเพศ
3. พฤติกรรมทางเพศ (sexual behavior) หมายถึง การแสดงออกถึงพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมกับเพศและวัย
4. สัมพันธภาพ (interpersonal relation) หมายถึง การสร้างและรักษาความสัมพันธ์กับบุคคลในสังคม การสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน และต่างเพศ การเลือกคู่ การเตรียมตัวก่อนสมรส และการสร้างครอบครัว
5. ทักษะส่วนบุคคล (personal and communication skill) หมายถึง ความสามารถในการจัดการสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการขอความช่วยเหลือ ทักษะการจัดการกับอารมณ์ ทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหาที่เกี่ยวกับเรื่องเพศ
6. สังคมและวัฒนธรรม (society and culture) หมายถึง ค่านิยมในเรื่องเพศที่เหมาะสมสอดคล้องกับสังคม และวัฒนธรรมไทย และการปรับตัวต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคม โดยเฉพาะจากสื่อที่ยั่วเย้าต่างๆ
7. บทบาททางเพศ (gender role) หมายถึง การสร้างเอกลักษณ์ทางเพศที่เหมาะสม ความเสมอภาคทางเพศ และบทบาททางเพศที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคมอย่างสมดุล

8. ผู้ใหญ่ต้องเปลี่ยนมุมมองจาก สั่งสอนอบรม เป็น ให้เด็กคิด วิเคราะห์เองการใช้กระบวนการสั่งสอนอบรมแบบที่เป็นมาของสังคมไทย อาจไม่สอดคล้องกับการพัฒนาเยาวชนให้พร้อมรับมือกับโลกอนาคต เราจึงต้องเริ่มปรับเปลี่ยนกระบวนการนี้ตั้งแต่การช่วยให้เยาวชนผ่านพัฒนาการต่างๆจากบ้านสู่สังคม ทำอย่างไรให้เขามีทักษะที่ประเมินข้อดีข้อเสียได้ รวมทั้งยังควรให้ความสนใจในประเด็น เช่น หน้าที่ของครูและพ่อแม่ที่จะต้องดูแลสุขภาพอนามัยเยาวชนในช่วงวัยเจริญพันธุ์ปัญหาจากคำนิยามชายหญิงที่ไม่เท่าเทียมกันว่าจะมีผลอย่างไร

ปัญหาและอุปสรรคในการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน

ในการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่ผ่านมาพบว่า การสอนโดยที่ครูเป็นศูนย์กลางหรือผูกขาดการสอนอยู่คนเดียวในการทำหน้าที่ ส่งผ่านความรู้สู่ผู้เรียนในเรื่องของเพศศึกษาในเชิงกายภาพ การมีเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมทางเพศ ในขั้นต้น วิธีการเรียนการสอนแบบข้างต้นนอกจากจะไม่ดึงดูดให้นักเรียนอยากมีส่วนร่วมในชั้นเรียน แล้ว ยังไม่ส่งเสริมให้นักเรียนสามารถซักถามหรือพูด ถึงในหัวข้อหรือปัญหาที่พวกเขาให้ความสนใจหรือ สงสัย ผลสืบเนื่องต่อมาก็คือนักเรียนจะไม่ได้รับการสอนให้สามารถคิดและพูดในประเด็นหรือหัวข้อทาง เพศที่เกิดขึ้นจริงกับพวกเขา เพราะความกลัวที่จะถูกมองหรือตกเป็นเป้าสายตาของเพื่อนนักเรียนด้วยกัน ท้ายที่สุด การไม่เปิดใจและไม่เปิดเผยแบบตรงไปตรงมาจะนำไปสู่การขาดความเข้าใจในประเด็นที่ นอกจากนี้ การที่ครูผู้สอนปฏิเสธที่จะสอนเพศศึกษาให้เกินเลยไปกว่าเนื้อหา ในบทเรียน นั่นก็เพราะว่าครูผู้สอนไม่มีความเชี่ยวชาญในเชิงวิชาการมากพอ การขาดซึ่งการฝึกอบรม เกี่ยวกับเพศศึกษาที่จะนำไปใช้สอนจริง ไม่มีความมั่นใจพอที่จะให้ คำปรึกษาในหัวข้อทางเพศที่ไม่ได้กล่าวถึงในเนื้อหาวิชา รวมทั้งการเรียนการสอนวิชาเพศศึกษา ตามโรงเรียนทั่วไป ไม่ได้ทำการสอนเป็นวิชาเฉพาะที่แยกต่างหาก แต่กลับไปบรรจุเป็นเนื้อหาส่วนหนึ่ง ในวิชาสุขศึกษา ซึ่งครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาก็จะทำ การสอนเพศศึกษาอย่างเป็นช่วงๆ ไปอย่าง ไม่ต่อเนื่อง เพราะจะต้องสอนเนื้อหาอื่นๆของวิชาสุขศึกษาด้วย

สุรินทร์ รณเกียรติ อาจารย์ประจำคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (องค์การแพธ (PATH)) วิเคราะห์ถึงความกังวลเมื่อพูดถึงเรื่องเพศกับเยาวชนของคนในสังคมว่ายังสับสนกับการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา เพราะไม่ใช่เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์เท่านั้นแต่เพศศึกษามีความซับซ้อนเกี่ยวข้องกับอีกหลายเรื่องเช่น ความรับผิดชอบอีกหลายอย่างที่ตามมา เรื่องเพศเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต การที่เด็กคิดเพศ เป็นเพราะเด็กต้องการแสวงหาอะไรบางอย่าง สถานการณ์เรื่องเพศของเยาวชนในปัจจุบัน พบว่าเด็กอยู่ในสภาพโดดเดี่ยว ขาดความเข้าใจ เพราะเรื่องเพศเป็นเรื่องความขัดแย้งในจิตใจของมนุษย์ เมื่อเกิดความต้องการแล้ว เราจึงกังวลถึงความถูก ผิด หากสังคมใดมีความเข้มงวดมาก ก็จะมีการบิดเบือน เกิดการเรียนรู้ผิดๆ เสมอนอกจากนั้น เรื่องเพศยังเป็นเรื่อง

ละเอียดอ่อน และเป็นที่รวมของปัญหาเมื่อหาทางออกไม่ได้ สิ่งที่ยาวชนต้องเผชิญคือ การเปลี่ยนแปลงซึ่งกีดขวางการเรียนรู้อย่างถูกต้อง

แนวคิดในการแก้ไขปัญหายาวชน

องค์กรแพท (2550) ได้เสนอแนวคิด positive youth development ซึ่งเป็นกิจกรรมในการสร้างโอกาสให้แก่เยาวชนให้ได้รับการเรียนรู้พัฒนาศักยภาพของตน และมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น เสริมสร้างทักษะและความสามารถในการสร้างชีวิตที่มีคุณค่า รวมทั้งการเรียนรู้ป้องกันปัจจัยแวดล้อมที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยง ให้เยาวชนสามารถเผชิญปัญหาหรือสถานการณ์ล่อแหลมได้อย่างชาญฉลาดและหาทางออกได้อย่างเป็นผลดี โดยมีตัวในการพัฒนาเยาวชนให้เกิดคุณสมบัติดังกล่าว

ประเภทแรกเป็นตัวช่วยที่มาจากปัจจัยภายนอกอยู่นอกเหนือจากการควบคุมของเยาวชน ได้แก่

- 1) ระบบสนับสนุน เช่น ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน หรือสังคม
- 2) การได้รับโอกาสหรืออำนาจในการเป็นผู้กำหนด (empowerment) เช่น การได้รับความสำคัญจากชุมชน การมีบริการที่เอื้อ การมีพื้นที่ปลอดภัยไม่ถูกคุกคาม หรือถูกตัดสินคุณค่า
- 3) การเรียนรู้ถึงขอบเขตและความคาดหวัง (boundaries and expectation) ไม่ว่าจะเป็นจากที่บ้าน โรงเรียน ชุมชน กลุ่มเพื่อน
- 4) การได้ใช้เวลาอย่างสร้างสรรค์ (constructive use of time) อาทิโอกาสในการสนทนา การได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ มีโอกาสเข้าถึงบริการ และพื้นที่ที่เป็นมิตรต่อเยาวชน

ประเภทที่สอง มาจากปัจจัยภายในที่ยาวชนสามารถสร้างขึ้นมาได้ ได้แก่

- 1) ความตั้งใจที่จะเรียนรู้ (commitment to Learning)
- 2) การมีค่านิยมที่เป็นไปทางบวก (positive values) เช่นการเอื้ออาทรต่อผู้อื่น รับผิดชอบต่อตนเอง และคนรอบข้างความซื่อสัตย์ ฯลฯ
- 3) ความสามารถและทักษะในการปฏิสัมพันธ์ การวางแผน สร้างทางเลือก ตรึกตรอง และตัดสินใจ รวมถึงการต้านทานและรู้จักหาทางออกจากความขัดแย้งได้อย่างเป็นผลดี
- 4) การรู้จักและเคารพตัวเอง (positive identity) มีทัศนคติต่อตัวเองและโลกในทางบวก เชื่อมั่นว่าตนเองมีพลังในการเปลี่ยนแปลงตัวเอง และสังคม มีอุดมการณ์และมีความหวังต่ออนาคต ในหลายประเทศทางตะวันตกได้สรุปกันแล้ว การหันมาใช้ positive youth development ในสอง

ทศวรรษที่ผ่านมาเป็นคำตอบที่ให้ผลดีกว่าวิธีคิดแบบเก่าที่เคยใช้มาก่อนหน้านั้น และเริ่มเกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ และระบบบริการกันขนานใหญ่ ในการพัฒนาเยาวชนและการศึกษา

1. การพัฒนาแนวคิดเชิงบวก

กายกับใจนั้นเป็นสิ่งที่แยกออกจากกันไม่ได้เหมือนเหรียญที่มีสองด้าน แน่นอนว่าการมีร่างกายที่เจ็บป่วยอาจทำให้ใจห่อเหี่ยวแต่ใจที่ป่วย จากการคิดร้าย มีแต่ความเครียดแค้นเกลียดชังก็นำมาซึ่งโรคทางกายได้เช่นเดียวกัน ทางแพทย์เรียกว่า psychosomatic disorder หรือ การเจ็บป่วยทางกายอันเนื่องมาจากจิตใจ ดังที่มีคำกล่าวที่ว่า "จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว" การมองโลกในด้านลบ ไม่เพียงแต่ทำให้จิตใจร้อนรุ่มกระวนกระวายเท่านั้น หากยังส่งผลกระทบต่อสมองส่วนล่าง เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางลบ คือ ฮอร์โมนความเครียดหลั่ง หัวใจเต้นเร็ว ความดันเลือดสูง กรดในกระเพาะสูง ภูมิคุ้มกันต่ำลง

การมองด้านบวกจิตจะสั่งการสมองส่วนล่างด้วยคำสั่งอีกชุดหนึ่ง คือ ทำให้ฮอร์โมนความสุขหลั่ง หัวใจเต้นช้าลง ความดันเลือดลดลง หายใจช้าลง และภูมิคุ้มกันสูงขึ้น ดังนั้นการควบคุมจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกให้มีแต่เรื่องดีๆ จึงเท่ากับเป็นการให้ข้อมูลต่อจิตใต้สำนึกของตัวเอง ซึ่งหมายถึงการควบคุมระบบประสาทอัตโนมัติ ระบบฮอร์โมน และระบบภูมิคุ้มกันให้เป็นไปทางที่จะทำให้สุขภาพดีโดยทางอ้อมซึ่งการมองโลกเชิงบวก จะช่วยให้ชีวิตมีความหวังแม้ว่าพบพานอุปสรรคใหญ่หลวง ถือว่าเป็นการหาดีในเลว หาโอกาสในวิกฤติ ซึ่งอาจทำให้เราได้รับประสบการณ์ใหม่ๆที่ไม่มีทางได้รับจากชีวิตที่ราบเรียบก็เป็นได้

หลักการมองโลกเชิงบวก

การที่คนเราจะมองโลกหรือมองคนอื่นในแง่ดีได้ ต้องมาจากพื้นฐานที่มองและเชื่อว่าตัวเองดีเสียก่อน ขั้นตอนเพื่อการมองตัวเองว่าดี มีดังต่อไปนี้ (คิดเชิงบวก, 2552)

บันไดขั้นที่ 1 : มองตัวเองว่าดี

1) หาข้อดีของตนเอง ลองสำรวจพิจารณาข้อดีของตนเอง (ไม่ใช่การเข้าข้างตัวเอง) อาจเป็นความดีเล็กๆ น้อย เช่น พากันแก่ข้ามถนน ช่วยลูกนกที่ตกต้นไม้ ฯลฯ เพื่อให้เกิดความรักและความภาคภูมิใจในตัวเอง

2) ถ่อมตัว การมองเห็นความดีของตนเองนั้นมิใช่เพื่อบอกตัวเราเองให้เกิดความพอใจในตัวเอง รักตัวเอง แต่ไม่ใช่เพื่อชมหรือคุยทับคนอื่น การถ่อมตัวจึงเป็นอีกคุณสมบัติหนึ่งที่พึงจะมีควบคู่กัน

3) นอกจากจะรู้จักแข็ง (ข้อดี) แล้ว ยังควรต้องสำรวจจุดอ่อนของตนเองด้วย เมื่อเรายอมรับได้นั่นคือข้อบกพร่องของเราจริงๆ ก็จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงได้ในที่สุด

4) เพิ่มความดี แม้จะรู้ว่าคนมีข้อดีในด้านใดบ้าง ก็ไม่ควรหยุดตัวเองไว้เพียงเท่านั้น แต่ควรเพิ่มคุณสมบัติอื่นๆที่ดีให้มากยิ่งขึ้น อาจเริ่มต้นโดยการตั้งเป้าหมายเป็นข้อๆว่าคุณอยากจะทำอะไรดีๆเพิ่มขึ้นบ้าง แล้วค่อยๆฝึกฝนไปที่ละข้อ

บันไดขั้นที่ 2 : มองคนอื่นว่าดี

เมื่อผ่านบันไดขั้นแรกมาแล้ว จะทำให้เราเริ่มตระหนักว่าคนทุกคนล้วนแต่ไม่สมบูรณ์ ย่อมมีข้อบกพร่องเล็กน้อยแตกต่างกันออกไป (แม้แต่ตัวเรายังมีข้อเสีย) ดังนั้น การมีชีวิตที่มีความสุขจึงหมายถึงการอยู่ร่วมกันโดยเลือกมองและใช้ประโยชน์จากความดีที่ผู้อื่นมีอยู่ โดยไม่ใช่ว่าการแสวงหา แต่มองเห็นความดีของเขาจริงๆ

บันไดขั้นที่ 3 : มองสิ่งที่เหลืออยู่ ไม่ใช่สิ่งที่ขาดหาย

เมื่อเกิดปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆขึ้น ลองมองความทุกข์หรือปัญหานั้นเป็นเรื่องธรรมดา เพราะสิ่งที่เกิดขึ้นไปแล้วย่อมกลับไปแก้ไขไม่ได้ แต่เราสามารถนำมาพิจารณาได้ว่าในวิกฤติที่เราพบนั้นมีข้อดีอะไรแฝงอยู่หรือจะใช้ประโยชน์จากปัญหานั้นได้อย่างไรบ้าง เช่น ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งรู้สึกว่ารักตัวเองมากขึ้น เลิกทำอะไรไร้สาระ แล้วหันมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาจิตใจมากขึ้น เช่น ฝึกสมาธิ ช่วยเหลืองานการกุศล เป็นต้น

บันไดขั้นที่ 4 : หมั่นบอกตัวเอง

ขึ้นชื่อว่าเป็นความคิดก็มักจะอยู่กับเราไม่นาน แต่ความคิดก็มักเป็นต้นทางและบ่อเกิดของการกระทำ ดังนั้น เราจึงจำเป็นต้องทำให้ความคิดดีๆอยู่กับเราตลอดเวลา เช่น บอกตัวเองว่าเป็นคนเก่งทุกครั้งที่ทำอะไรสำเร็จ แม้จะเป็นเพียงความสำเร็จเล็กน้อย บอกตัวเองว่าเพื่อนร่วมงานก็เป็นคนดีคนหนึ่งแม้เขาจะมีข้อบกพร่องอีกหลายอย่าง บอกตัวเองว่าเราโชคดีที่ได้ทำงานต่างๆแม้ค่าตอบแทนจะน้อยแต่ก็ทำให้เราได้ประสบการณ์ที่หาไม่ได้ง่ายๆ ฯลฯ

บันไดขั้นที่ 5 : ใช้ประโยชน์จากคำว่าขอบคุณ

เคยมีคำสอนจากอาจารย์เซนท่านหนึ่งกล่าวว่า เมื่อต้องพบเจอเรื่องราวร้ายๆ จงยิ้มแล้วกล่าวคำว่าขอบคุณ เพราะนั่นคือบททดสอบที่ดีของการมีชีวิตที่เข้มแข็ง หากมีคนด่าว่าคุณ แทนที่จะโต้ตอบ การกล่าวคำว่าขอบคุณ แทนที่จะโต้ตอบ จะช่วยลดทอนความรุนแรงลงได้เกือบทั้งหมด ทั้งยังทำให้บุคคลนั้นแปลกใจ และอาจกลับไปพิจารณาพฤติกรรมของตัวเองได้โดยที่คุณไม่ต้องพูดอะไรสักคำหากเราตั้งใจ และฝึกหัดเพราะอุปสรรคต่างๆอย่างมากมาย เราจะมีสติขอบคุณต่อข้อขัดข้องเหล่านั้น อย่างน้อยมันก็ทำให้เราเรียนรู้ที่จะเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น เข้าใจจากความผิดพลาดว่าสิ่งใดไม่ควรทำ

ดร.โจน อี. เดอร์เรนท นักจิตวิทยาคลินิกเด็ก และผู้ช่วยศาสตราจารย์สาขาสังคมวิทยา
ด้านครอบครัว มหาวิทยาลัยมานิโทบา รัฐวินนิเพ็ก ประเทศแคนาดา ได้นำเสนอแนวคิดการเลี้ยงดู

เด็กในหนังสือ Positive Discipline: What it is and how to do it ซึ่งได้มีการแปลเป็นภาษาไทยในชื่อ การสร้างวินัยเชิงบวก : การสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องและวิธีนำไปใช้ โดย ดร.สมบัติ ตาปัญญา นักจิตวิทยาคลินิก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งสามารถเรียกได้ว่าเป็น แนวคิดของการสร้างวินัยเชิงบวก อันเป็นแนวคิดที่กำลังได้รับความนิยมในปัจจุบัน โดยให้ความหมายของการสร้างวินัยเชิงบวกนั้น ในความเห็นของ ดร.โจน แสดงให้เห็นว่า สิ่งนั้นคือแนวทางในการสั่งสอนและอบรมเลี้ยงดู อันจะช่วยให้เด็กประสบความสำเร็จด้วยการให้ข้อมูลความรู้แก่เด็ก และสนับสนุนการเติบโตของพวกเขา ซึ่งมีหลักปฏิบัติอยู่ 4 ประการด้วยกัน คือ

1. การหาเป้าหมายการเลี้ยงดูในระยะยาว
2. ให้ความอบอุ่น (ความรักและความปลอดภัย)
3. เข้าใจในความคิดและความรู้สึกของเด็ก
4. การแก้ปัญหา

จากกระบวนการสร้างวินัยรูปแบบนี้ ทำให้เราสามารถเห็นจุดเด่นของการสร้างวินัยเชิงบวก ซึ่งนับเป็นผลดีที่ดูแตกต่างกว่าวิธีการอบรมเลี้ยงดูรูปแบบอื่น ๆ จุดเด่นของการสร้างวินัยเชิงบวกนั้น ได้แก่

1. ไม่ใช้ความรุนแรง และให้เกียรติเด็กในฐานะผู้เรียนรู้
2. รู้จักการค้นหาทางแก้ปัญหาระยะยาวอันเป็นแนวทางในการพัฒนาวินัยในตนเองของเด็ก
3. ได้สื่อสารกันอย่างชัดเจน ในเรื่องของความคาดหวัง กฎ และข้อจำกัดที่พ่อแม่วางไว้ให้เด็ก
4. สร้างความสัมพันธ์ และเคารพซึ่งกันและกัน ระหว่างพ่อแม่และเด็ก
5. เป็นการสอนทักษะที่ยั่งยืนแก่เด็ก
6. เพิ่มพูนความสามารถและความมั่นใจในการรับมือกับสถานการณ์ที่ท้าทายให้แก่เด็ก

7. เป็นรูปแบบสำหรับสอนมารยาท ความรักสงบ ความเห็นอกเห็นใจ การนับถือตนเอง สิทธิมนุษยชน และการเคารพต่อผู้อื่น

แนวคิดของการสร้างวินัยเชิงบวกนั้น นับว่าจะเป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กอย่างแท้จริง เพราะเป็นแนวคิดที่ส่งเสริมให้ทั้งผู้ใหญ่และเด็กได้มีโอกาสพูดคุยร่วมกัน และส่งผลต่อการยอมรับสิทธิซึ่งกันและกัน วิธีนี้จะช่วยลดการกระทำความรุนแรงต่อเด็กลงได้ เพราะทั้งเด็กและผู้ใหญ่มีความเข้าใจกันมากขึ้น นรรัชต์ ฝันเชิธร (2551)

2. เกมส์และละคร

ละคร เป็นรูปแบบหนึ่งในเครื่องมือเพื่อการพัฒนาทักษะต่างๆของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งเป็นรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในสหรัฐอเมริกา โดยมีกิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะต่างๆเกิดขึ้นตอน เช่น พัฒนาสมาธิ การสังเกต จินตนาการ ความคิดสร้างสรรค์ การคิดวิเคราะห์ การสื่อสารทั้งทางกาย และการใช้ภาษา การอ่าน พัฒนาทักษะสังคม การเคารพในตนเองหรือการเห็นคุณค่าเชิงบวกในตนเอง การตระหนักถึงประเด็นปัญหาสังคม เข้าใจสภาพความเป็นจริงในสังคม เข้าใจในศิลปะที่แท้ของศิลปะการละคร และพัฒนาให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีจิตใจที่ละเอียดอ่อน

จุดมุ่งเน้นของกิจกรรมละครสร้างสรรค์อยู่ที่ “กระบวนการ” มิใช่ “ผลผลิตทางการละคร (process, not product)” ดังนั้น กิจกรรมนี้จึงไม่ต้องการ “ผู้ชม” ที่เป็นทางการ และแม้ว่ากระบวนการจะนำไปสู่การแสดงละครก็ตาม จุดมุ่งเน้นก็มีใช้ความสมบูรณ์แบบของละคร ที่จะต้องมีองค์ประกอบของการแสดงครบถ้วน หรือมีการออกแบบศิลป์ที่ผ่านการคิดค้นมาเป็นอย่างดี แต่จุดมุ่งเน้นอยู่ที่ทักษะของปัจเจกบุคคลที่เข้าร่วมกิจกรรม โดยที่กระบวนการได้เปิดพื้นที่หรือสร้างโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้พัฒนาตนเองผ่านการ เล่น ในกิจกรรมต่างๆที่เรียงร้อยเป็นกระบวนการเพื่อการพัฒนา

ขั้นตอนต่างๆในละครสร้างสรรค์มักเริ่มจากกิจกรรมการอุ่นเครื่อง (warm-up) ซึ่งสามารถออกแบบให้เป็นกิจกรรมละลายพฤติกรรม (ice-breaking) ได้ในกรณีที่ผู้นำกิจกรรม (leader) ได้พบกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นครั้งแรก จากนั้นจึงเป็นกิจกรรมสร้างสมาธิ ฝึกทักษะการสังเกต การจินตนาการได้ในกิจกรรมการพัฒนาประสาทสัมผัส (sensory awareness) ขั้นตอนต่อไปคือการพัฒนาทักษะการเคลื่อนไหวร่างกาย (movement) ซึ่งอาจพัฒนาให้เป็นการเคลื่อนไหวอย่างสร้างสรรค์ (creative movement) ได้ และต่อเนื่องด้วยการสื่อสารทางกายกับกิจกรรมการใช้ท่าใบ้ (pantomime) เมื่อสื่อสารทางกายได้แล้ว จึงไปสู่การพัฒนาทักษะด้านภาษา (verbal skills) ต่อด้วยกิจกรรมละครด้นสด (improvisation) เพื่อฝึกฝนปฏิภาณไหวพริบในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าทั้งการกระทำและการพูดหรือการใช้ภาษา ก่อนที่จะเข้าสู่ขั้นการแสดงละคร (story dramatization) เป็นขั้นตอนที่หลอมรวมทักษะต่างๆที่ได้ฝึกฝนมาเข้าไว้ด้วยกัน ในขั้นตอนสุดท้ายนี้ ผู้ออกแบบกิจกรรมหรือผู้นำกิจกรรมอาจปรับเปลี่ยนจากการแสดงละครให้เป็นการแสดงละครหุ่นได้เช่นกัน กรณีนี้มักจะเป็นการออกแบบสำหรับการทำกิจกรรมในเวลาจำกัดเป็นส่วนใหญ่ และเรื่องที่ใช้แสดงละครนั้นอาจนำมาจากนิทาน หรือเป็นเรื่องที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมช่วยกันสร้างหรือเรียบเรียงขึ้นก็ได้

การออกแบบ ละครเป็นกระบวนการที่ค่อนข้างซับซ้อนสำหรับผู้ที่ยาจดประสบการณ์หรือไม่เข้าใจการใช้ศิลปะการละครเพื่อการเรียนรู้และการพัฒนา ด้วยโครงสร้างของกิจกรรม

เสมือนเป็นละครหนึ่งเรื่อง เส้นการเดินเรื่องของละครในแต่ละฉากจะใช้กิจกรรมที่แตกต่างออกไปเป็นรูปแบบเพื่อการดำเนินเรื่อง ทั้งนี้ เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจในเนื้อหา การปรับเปลี่ยนทัศนคติ การเรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น และการย้อนมองตนเองหรือค้นพบตนเองระหว่างร่วมกิจกรรม (พนิดา ฐปนาภ, 2551)

3. ศิลปะบำบัด

ศิลปะบำบัด (art therapy) คือ การใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อวินิจฉัยหาข้อบกพร่อง ความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจ และเพื่อใช้กิจกรรมทางศิลปะที่เหมาะสม ช่วยในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น มีประโยชน์ในด้าน การพัฒนาอารมณ์ สติปัญญา สมาธิ ความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงการช่วยพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก และการประสานงานการเคลื่อนไหวของร่างกาย นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วย กระตุ้นการสื่อสาร และเสริมสร้างทักษะสังคมด้วย และนับเป็นทางเลือกในการดูแลรักษารูปแบบหนึ่ง ที่ช่วยเสริมการดูแลรักษาโดยวิธีอื่นๆ เพื่อ ลดปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม และ เสริมสร้างศักยภาพในด้านต่างๆ ในกลุ่มเด็กพิเศษกลุ่มต่างๆ รวมถึงเด็กที่มีปัญหาด้านอารมณ์ หรือปัญหาด้านพฤติกรรม ซึ่งสามารถนำศิลปะบำบัด มาใช้ช่วยเสริม เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาได้เป็นอย่างดี

ศิลปะบำบัดนี้ ไม่ใช่เฉพาะสำหรับผู้ป่วยทางจิตเท่านั้น แต่ยังสามารถใช้ได้กับเด็กวัยรุ่น และผู้ใหญ่ที่กำลังมีปัญหาเกี่ยวกับการแสดงออกส่วนตัว หรือยังสามารถใช้ได้กับการทำวิจัยการเจริญเติบโตส่วนบุคคลได้อีกด้วยประกอบด้วยสองทางหลักดังนี้

1. การเข้าขั้นตอนอย่างละเอียดโดยนักศิลปะบำบัดจะใช้ศิลปะเป็นสื่อกลางในการช่วยเหลือผู้ป่วย ให้ค้นพบและดึงบางสิ่งบางอย่างในตัวผู้ป่วยออกมา ศิลปะจะถูกใช้เป็นเครื่องมือที่ใช้เป็นทางส่งผ่านของอารมณ์ไปยังตัวตนที่แท้จริง จนแสดงออกมาในท้ายที่สุด อดิธ คราเมอร์ เป็นคนแรกที่คิดเช่นนี้ได้ คราเมอร์ให้การใส่ใจในคุณภาพของการบำบัดรักษาโดยใช้ศิลปะ และยังใส่ใจในเรื่องคุณภาพของงานศิลปะอีกด้วย

2. ไม่ต้องไปกังวลกับขั้นตอนของการทำงานศิลปะ แต่ใส่ใจกับสิ่งที่บุคคลนั้น ๆ แสดงออกมาเมื่อรู้ตัวและไม่รู้ตัว มาร์กาเรต นัทเบิร์ก เชื่อว่า นี่เป็นทางที่ดีที่สุดสำหรับศิลปะบำบัด ซึ่งนักศิลปะบำบัดจะใช้ศิลปะให้เป็นเสมือนหน้าต่างที่จะส่องไปยังจิตใต้สำนึกของผู้ป่วยและจากตรงนั้นเอง พสกเขาจะสามารถพบปัญหาที่ผู้ป่วยกำลังประสบจริง ๆ ได้ ซึ่งก็เป็นเรื่องเสี่ยงที่จะเข้าถึงศิลปะ แต่ในกรณีของเด็ก ๆ ที่ไม่สามารถจะอธิบายความรู้สึกออกมาเป็นคำพูดได้ นี่เป็นทางที่ดีมากในการใช้ศิลปะเป็นสื่อกลาง

ลำดับขั้นตอนของศิลปะบำบัด

1. การประเมิน การประเมินเป็นจุดเริ่มต้นของศิลปะบำบัด และจะเกิดขึ้นในช่วงแรกของโปรแกรมจะใช้ประเมินกลุ่มว่าเป็นอย่างไร และเพื่อหาข้อมูลที่ต้องการ

2. การบำบัดในขั้นต้น เป็นสิ่งสำคัญเบื้องต้นในการจัดกิจกรรมคือ การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ซึ่งความสัมพันธ์นี้สำคัญมากที่จะช่วยพัฒนาความไว้วางใจกันต่อไปซึ่งงานศิลปะขั้นแรกนี้ จะเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะเป็นจุดเริ่มต้นที่วางแนวทางสำหรับส่วนที่เหลือทั้งหมดต่อไป กลุ่มควรรู้สึกผ่อนคลายที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ในขณะที่ทำงานศิลปะขั้นแรกนี้ ซึ่งอาจจะช่วยโดยการพูดกับกลุ่มว่าอย่ากังวลกับการสร้างสรรค์งานศิลปะ แต่ให้ทำออกมาให้เป็นตัวของตัวเอง

3. การบำบัดช่วงกลาง เป็นเรื่องยากที่จะทราบว่า การบำบัดได้มาถึงช่วงกลางแล้ว แต่ก็สามารถสังเกตได้ โดยเริ่มจากการสังเกตความเชื่อใจกัน ในช่วงกลางของการรักษานี้ เปรียบเสมือนช่วงเวลาก่อนการดื่มน้ำผึ้งพระจันทร์ (ใกล้บรรลุดจุดประสงค์) สามารถกำหนดทิศทางและขอบเขตทั้งแบบมืออาชีพและแบบส่วนบุคคล ในท้ายที่สุดเชื่อกันว่า การรักษาช่วงกลางนี้ จะทำให้ปัญหาใหญ่ ๆ ของผู้ป่วยได้รับการเยียวยาแล้ว

4. สิ้นสุดการบำบัด ช่วงท้ายของศิลปะบำบัดนี้นำมาซึ่งคำถามที่ว่า ควรจะทำอะไรกับผลงานศิลปะที่สร้างขึ้นมา ซึ่งเป็นคำถามที่มีแง่มุมอยู่ ในท้ายที่สุดที่ผู้วาดควรจะเป็นผู้ตอบคำถามนี้ ผู้ป่วยอาจจะเก็บศิลปะไว้ให้เป็นรูปแบบของความทรงจำที่ได้ทำมา

4. กลุ่มบำบัด

ยาลอม (Yalom, 1995) ได้เสนอแนวคิดในการตั้งเป้าหมายการทำกลุ่มบำบัดดังนี้

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้อยู่ร่วมกันตลอดกระบวนการรักษา จะทำให้ได้รับประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและเกิดความรู้สึกสบายใจขึ้น มองเห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น

2. เพื่อให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ว่า การได้พูดระบายในกลุ่มเป็นสิ่งที่มีความประโยชน์ช่วยให้สมาชิกเกิดความรู้สึกผ่อนคลาย รู้สึกว่าตนเองไม่ได้เป็นคนเดียวที่มีปัญหา หรือมีเคราะห์ร้ายเพียงคนเดียว ช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้ว่าผู้อื่นก็มีปัญหาเช่นเดียวกัน ตนเองไม่ได้แตกต่างไปจากผู้อื่น

3. เพื่อช่วยให้สมาชิกสำรวจปัญหาว่าอะไรคือปัญหา และหาแนวทางในการแก้ไข ปัญหา เกิดการยอมรับตนเองเกี่ยวข้องกับปัญหาอย่างไร ทำให้ได้เรียนรู้พฤติกรรมที่มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นที่เป็นปัญหาและเกิดประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหา

4. เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของสมาชิก การเข้าร่วมกลุ่มจะทำให้สมาชิกได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การให้ข้อมูลซึ่งกันและกัน ซึ่งสามารถทำให้ความวิตกกังวลลดลงได้

คุณสมบัติและงานของผู้จัดกิจกรรมกลุ่ม

คุณสมบัติของผู้บำบัด ผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นผู้จัดกิจกรรมกลุ่มจำเป็นต้องมีการเรียนรู้และมีการฝึกปฏิบัติ พร้อมทั้งต้องมีการลงมือเป็นผู้บำบัดภายใต้การนิเทศอย่างใกล้ชิดจากผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้ (Yalom, 1995)

1. การสร้างและดำรงไว้ซึ่งความเป็นกลุ่ม (creation and maintenance of the group) ในขั้นตอนนี้มีการดำเนินการดังนี้คือ

1.1 คัดเลือกและเตรียมสมาชิกกลุ่ม โดยจะต้องคัดเลือกสมาชิกที่มีความสนใจตั้งใจ และเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรม คัดเลือกสมาชิกกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ในระยะนี้ผู้จัดกระบวนการต้องสร้างสัมพันธภาพกับสมาชิกกลุ่มให้เกิดความไว้วางใจ

1.2 รักษาทิศทางตามเป้าหมายกลุ่ม โดยจะต้องกระตุ้นให้สมาชิกได้พูดและมีปฏิสัมพันธ์กันในขอบเขตและเป้าหมายของกลุ่มที่กำหนดไว้ร่วมกัน ในระยะแรกสมาชิกจะไม่รู้จักกัน ผู้จัดกระบวนการต้องทำหน้าที่สื่อสารภายในกลุ่ม แนะนำสมาชิกกลุ่มได้รู้จักกันพร้อมทั้งเข้าใจวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม

1.3 กระตุ้นให้สมาชิกมีส่วนร่วมในกลุ่ม ผู้จัดกระบวนการจะมีหน้าที่เชื่อมโยงและกระตุ้นให้สมาชิกได้พูดคุย มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีการแสดงความคิดเห็น เสริมสร้างกำลังใจให้แก่กันสมาชิกมีส่วนร่วมในปัญหาของกลุ่มเพื่อให้กลุ่มมีพัฒนาการที่ดี เมื่อสมาชิกได้พูดหรือแสดงความคิดเห็นได้พูดเสนอแนะ จะทำให้สมาชิกเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและมีความเข้าใจตนเองดีขึ้น

2. การสร้างวัฒนธรรมกลุ่ม (culture building)

2.1 บทบาทในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางเทคนิค ผู้จัดกระบวนการควรเป็นผู้ที่รอบรู้ และเข้าใจเทคนิคการประสานความคิดโดยวิธีการ โน้มน้าวจิตใจและนำกลุ่มในช่วงแรกๆ ให้ร่วมกันกำหนดกฎระเบียบต่างๆ ในการเข้ากลุ่มและใช้ประสบการณ์ที่ตนมีอยู่กระตุ้นให้สมาชิกร่วมทำ ความตกลงกัน และชี้ให้เห็นประโยชน์ที่จะได้รับจากการทำข้อตกลงร่วมกันโดยผู้จัดกระบวนการจะนำกลุ่มไปในทิศทางที่เหมาะสม

2.2 บทบาทในฐานะตัวแบบในการมีปฏิสัมพันธ์ ผู้จัดกระบวนการจะเป็นตัวแบบในการสร้างบรรทัดฐานของกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเลียนแบบ จากความใกล้ชิดและเชื่อถือไว้วางใจ ผู้จัดกระบวนการอาจแสดงบทบาทของการเปิดเผยตัวเองภายในกลุ่ม ยอมรับฟังสมาชิกกลุ่มคนอื่นๆ โดยไม่วิพากษ์วิจารณ์พฤติกรรมของบุคคลอื่น ให้การยอมรับในพฤติกรรม มีส่วนแสดงความคิดเห็นและให้ความช่วยเหลือในกลุ่มเพื่อแสดงเป็นตัวอย่างให้สมาชิกกลุ่มได้เลียนแบบ

3. การทำให้สมาชิกกลุ่มตระหนักถึงกระแสของกลุ่มขณะนั้น (activation and process illumination) ในการทำกลุ่ม ผู้จัดกระบวนการควรเน้นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันที่เกิดขึ้นขณะนั้นโดยใช้แนวคิด “ที่นี่และเดี๋ยวนี้” (here and now) โดยไม่คำนึงถึงเรื่องราวในอดีต เน้นให้สมาชิกได้แก้ไขพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่มีต่อตนเองและบุคคลอื่นขณะร่วมกลุ่มมากกว่า เพื่อให้สมาชิกลงไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงของตนเองได้

พัฒนาการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบกลุ่ม

พัฒนาจากแนวคิดของยาลอมแบ่งพัฒนาการกลุ่มเป็น 3 ระยะดังนี้ (Yalom, 1995)

1. ระยะเริ่มกลุ่ม (initiating phase) ระยะนี้เป็นการสื่อสารในเชิงสร้างสัมพันธภาพทำให้สมาชิกรู้สึกผ่อนคลายด้วยการแนะนำตัวเอง บอกวัตถุประสงค์ กฎกติกา วิธีการดำเนินกลุ่ม ความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้ากลุ่ม หน้าที่ของสมาชิกกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกรู้จักและคุ้นเคยกัน มีความไว้วางใจ รู้สึกผูกพัน มีความเข้าใจตรงกันกับผู้นำกลุ่ม ทำให้เกิดความร่วมมือในการนำกลุ่มไปสู่เป้าหมาย ลดการต่อต้านของสมาชิกกลุ่ม และสร้างแรงจูงใจและสมาชิกก็มีความกระตือรือร้นต่อการเข้ากลุ่ม

2. ระยะทำงานกลุ่ม (working phase) ผู้จัดกระบวนการกำหนดประเด็นการสนทนาแล้วเปิดโอกาสให้สมาชิกแสดงความรู้สึก ความคิดออกมา กระตุ้นให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เพื่อก่อให้เกิดความผูกพันเป็นหนึ่งเดียว มองเห็นคุณค่าของกันและกัน และตั้งใจที่จะทำงานของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผู้จัดกระบวนการต้องเป็นคนที่ช่างสังเกตและตระหนักถึงพฤติกรรมบางอย่างของสมาชิกที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินกลุ่ม ผู้จัดกระบวนการต้องเข้าใจและแก้ไขปัญหาลงไปให้กลุ่มดำเนินต่อไปสามารถควบคุมยึดมั่นในกระแสของกลุ่ม เข้าใจกลไกทางจิตของแต่ละคน หาสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในกลุ่มได้ หาทางแก้ไขเพื่อป้องกันความขัดแย้งและมุ่งมั่นที่จะดำเนินกลุ่มให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

3. ระยะยุติกลุ่ม (terminal phase) เป็นระยะที่สมาชิกแสดงออกถึงความรู้สึกผูกพันต่อกลุ่ม สังเกตได้จากความรู้สึกร่วมกันของกลุ่ม ความมุ่งมั่นของกลุ่มต่อเป้าหมาย ความร่วมมือและการประสานงานภายในกลุ่ม การช่วยเหลือประคับประคองกันและกัน ความสามัคคีในกลุ่ม สมาชิกมักแสดงออกด้วยการเปิดเผยตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากมีความไว้วางใจในกลุ่มและรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน ผู้นำจะต้องมีการวางแผนการสิ้นสุดสัมพันธภาพกลุ่มด้วยการแจ้งกำหนดการยุติกลุ่ม แจ้งความก้าวหน้าของกลุ่ม การบรรลุวัตถุประสงค์ ตระหนักถึงความผูกพันที่เกิดขึ้น เพื่อป้องกันความวิตกกังวลต่อการสิ้นสุดสัมพันธภาพ กระตุ้นให้สมาชิกหาแนวทางในการกลับไปดำเนินชีวิตต่อเมื่อกลุ่มสิ้นสุด ให้โอกาสสมาชิกพูดความรู้สึก ความประทับใจต่อกลุ่มเพื่อให้สมาชิกได้รับประสบการณ์ที่ดีจากการทำกลุ่ม และเกิดความรู้สึกที่ดีต่อการเข้ากลุ่มในครั้งต่อไป

เป้าหมายของการพัฒนาศักยภาพเยาวชนในกระบวนการกลุ่ม

Bandura (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2551) มีความเชื่อว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น มีผลต่อการกระทำของบุคคล การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นนั้นมีผลต่อการตัดสินใจ ที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น Bandura เสนอว่ามีอยู่ด้วยกัน 4 วิธี คือ

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery Experiences) ซึ่ง Bandura เชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำได้ ดังนั้น ในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น จำเป็นที่จะต้องฝึกให้เขามีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อม ๆ กับการทำให้เขารับรู้ว่า เขามีความสามารถจะกระทำเช่นนั้น จะทำให้เขาใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด บุคคลที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถนั้น จะไม่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ แต่จะพยายามทำงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ

2. โดยการใช้ตัวแบบ (modeling) การที่ได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และได้รับผลกระทบที่พึงพอใจ ก็จะทำให้ผู้ที่สังเกตฝึกความรู้สึกว่าเขาจะสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ ลักษณะของการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าเขามีความสามารถที่จะทำได้นั้น ได้แก่ การแก้ปัญหาของบุคคลที่มีความกลัวต่อสิ่งต่างๆ โดยที่ให้ผู้ดูตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายกับตนเองก็สามารถทำให้ลดความกลัวต่างๆ เหล่านั้นได้

3. การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) เป็นการบอกว่าคุณคนนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ วิธีการดังกล่าวนี้ค่อนข้างง่ายและใช้กันทั่วไปซึ่ง Bandura ได้กล่าวว่า การใช้คำพูดชักจูงนั้นไม่ค่อยจะได้ผลนัก ในการที่จะทำให้คนเราสามารถที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งถ้าจะให้ได้ผล ควรจะใช้ร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจจะต้องค่อย ๆ สร้างความสามารถให้กับบุคคลอย่างค่อยเป็นค่อยไปและให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้นตอน พร้อมทั้งการใช้คำพูดชักจูงร่วมกัน ก็ย่อมที่จะได้ผลดีในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตน

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาพที่ถูกต้อง ในกรณีถึงความวิตกกังวล และความเครียดของคนเรานั้นบางส่วนจะขึ้นอยู่กับกระตุ้นทางสรีระ การกระตุ้นที่รุนแรงทำให้การกระทำไม่ค่อยได้ผลดี บุคคลจะคาดหวังความสำเร็จเมื่อเขาไม่ได้อยู่ในสภาพการณ์ที่กระตุ้นด้วยสิ่งที่ไม่พึงพอใจ

ความกลัวก็จะกระตุ้นให้เกิดความกลัวมากขึ้น บุคคลก็จะเกิดประสบการณ์ของความล้มเหลว อันจะทำให้การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนต่ำลง

การพัฒนาการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมในศึกษาปัญหาและความต้องการ การมีส่วนร่วมร่วมการวางแผนงานหรือโครงการขององค์กรปกครองท้องถิ่นในการสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมในการร่วมกัน ค้นหาปัญหาการวางแผน การตัดสินใจ การระดมทรัพยากร และเทคโนโลยีในท้องถิ่น การบริหารจัดการ การติดตาม ประเมินผล รวมทั้งการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นโดยกระบวนการพัฒนา สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน

ที. อาร์. แบทแทน (อ้างถึงใน พชร พงษ์ศิริ, 2541) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมว่า ต้องการให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในกิจการต่างๆ โดยถือเสมือนว่าเป็นแบบฝึกหัดในการพัฒนาคน ให้ต้องใช้ความคิด ตัดสินใจ วางแผน และดำเนินการเองอยู่เสมอ ซึ่งจะเป็นหนทางทำให้สมองของคนเกิดการพัฒนา รวมทั้งต้องยึดหลักต่อไปนี้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ได้แก่ 1. หลักการช่วยตนเอง 2. หลักการให้ประชาชนมีส่วนร่วม 3. หลักประชาธิปไตยในการดำเนินงาน

ชีส์ ซี มูว์ (อ้างในใน พชร พงษ์ศิริ, 2541) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมว่า หมายถึง การนำประชาชนมาเป็นผู้พัฒนา หรือเป็นผู้เปลี่ยนแปลงแทนการเป็นผู้ถูกเปลี่ยนแปลง จะทำให้พวกเขาได้รับรู้ขั้นตอนต่างๆ ทุกขั้นตอนในการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลง นับตั้งแต่การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติ การวางแผนขั้นตอนในการปฏิบัติ ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนา

สัจญา สัจญาวีวัฒน์ (2550) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมว่า ในกิจกรรมทุกอย่างควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อให้เขาได้เป็นผู้ตัดสินใจทำงานได้ตามที่เขาได้ทุกอย่าง ควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อให้เขาได้เป็นผู้ตัดสินใจทำงานได้ตามที่เขาได้ตัดสินใจไปแล้วด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้เขาได้ปฏิบัติตามความสนใจและความต้องการของเขา ซึ่งจะทำให้เขาได้มีโอกาสในการพัฒนาตนเอง

พัชรินทร์ สิริสุนทร (2547) ได้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมหมายถึงการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการพัฒนา เริ่มตั้งแต่การตัดสินใจ การออกแบบโครงสร้าง การวางแผนและ

การดำเนินงานตามแผน การตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือในข้อมูลด้านสังคม ประชากร ที่หน่วยงานหรือองค์กรภายนอกอื่นๆ เก็บรวบรวมมาได้ การให้ความช่วยเหลือและการ ให้ความรู้ด้านเทคโนโลยีท้องถิ่น และการประเมินผลโครงการ

วันชัย วัฒนศัพท์ (2546) กล่าวว่า กระบวนการมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการที่จะกระจาย อำนาจจากผู้มีอำนาจที่แต่เดิมมักจะใช้อำนาจเหนือ (power over หรือ power against) ตามทฤษฎีผู้มี อำนาจจะชอบที่จะใช้อำนาจเหนือ เช่น แม่ซึ่งมีอำนาจมากกว่าลูก ก็มักจะใช้อำนาจเหนือลูก ส่งผลให้ ลูกกลับบ้านก่อนค่ำ มาถึงวันหนึ่งลูกซึ่งโตขึ้นมาเป็นหนุ่มเป็นสาวแล้ว ก็จะขอกลับบ้านดึก เพราะ จะไปงานวันเกิดเพื่อน แม่ก็ยังใช้อำนาจเหนือให้กลับบ้านภายในหกโมงเย็น ถามว่าลูกสาวจะยังเชื่อ และปฏิบัติตามไหม ตามทฤษฎีแล้ว หากผู้มีอำนาจยังใช้อิทธิพลเหนือไปเรื่อยๆ อำนาจนั้นๆ ก็จะใช้ ไม่ได้ เพราะอำนาจที่มีหรือไม่มีนั้น ไม่ใช่เรา “มี” หรือ “ไม่มี” “อำนาจ” อย่างเดียว แต่อยู่ที่คน อื่นๆ ที่อยู่รอบข้างหรือที่เราใช้อำนาจเหนือเขา นั้น เหมองว่าเราเหมาะสมที่จะมีอำนาจเหนือ หรือไม่ ซึ่งบางครั้งสำคัญกว่าด้วยซ้ำไป ฉะนั้นแทนที่แม่จะใช้อำนาจเหนือ หันมาใช้อำนาจร่วมกับ (power with) ลงมาพูดคุยกับลูก หาทางออกที่ดีกว่าแทนการสั่งอย่างเดียว ลูกก็จะยินดีปฏิบัติและ เชื่อฟังแม่ต่อไป

ทั้งนี้ในการใช้กระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วม จึงเป็นการนำกระบวนการมาใช้เพื่อ ช่วยแก้ปัญหาบางอย่างทำให้บุคคลที่มีส่วนร่วมนั้นเกิดความรู้สึกพอใจต่อวิธีการแก้ปัญหา นั้น เพราะบุคคลนั้นมีความรู้ดีกว่าตัวเองได้ “ลงทุน” ในการให้ความคิดเห็นการได้ตัดสินใจ ได้ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้เกี่ยวกับสิ่งบางอย่างที่ไม่ลงรอยกับการตัดสินใจ และ อุทิศพลังงานทุกอย่างเพื่อให้ได้มาซึ่งวิธีการแก้ปัญหาเหล่านั้นๆ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้มีผลทำให้บุคคล นั้นเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของตนเอง การมีส่วนร่วมในรูปนี้เป็นสิ่งที่แสดงออกมาให้คนอื่น ได้รู้ สำหรับหากมีส่วนร่วมที่มีได้แสดงออกมาให้คนอื่นเห็นก็มีส่วนที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทัศนคติได้เช่นกัน โดยที่ในการแสดงออกหรือการมีปฏิกิริยาใดๆ ของบุคคลนั้น ส่วนมากจะเป็น การกระทำเพื่อการคงไว้ซึ่ง Self esteem ของตนเอง บุคคลส่วนมากจะพิจารณาถึงความสำคัญหรือ ความจำเป็นที่เขาจะต้องมีความคิดที่เขาได้รับใหม่ๆ นั้นง่าย ๆ นั้น ก็จะพยายามเปลี่ยนทัศนคติของ เขาเองให้สอดคล้องกับสิ่งใหม่ การเปลี่ยนแปลงนี้จะมีมากหรือน้อยขึ้นกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

หลักการมีส่วนร่วม

หลักของการมีส่วนร่วม ในความหมายของการบริหารจัดการจะมีความเชื่อมโยงอย่าง ใกล้ชิดกับ “การตัดสินใจ” นั่นคือ การมีส่วนร่วม จะนำไปสู่การตัดสินใจอย่างมีคุณค่าและอย่าง ชอบธรรม และต้องเป็นการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง (meaningful participations) ไม่วางระบบไว้ให้ ดูเหมือนว่าได้จัดกระบวนการให้มีส่วนร่วมแล้วเท่านั้น ถ้าการตัดสินใจที่เกิดจากการมีส่วนร่วมมี

ความสมเหตุสมผลและชอบธรรมก็ต้องนำไปปฏิบัติ แต่ถ้าผู้มีอำนาจเห็นว่าการตัดสินใจนั้นไม่เหมาะสม ขัดกับการตัดสินใจของการมีส่วนร่วม ก็จะต้องอธิบายได้โดยมีมาตรฐานแห่งความชอบธรรมที่จะเลือกตัดสินใจเช่นนั้น โดยที่สังคมส่วนใหญ่ยอมรับได้

การทำงานแบบมีส่วนร่วมนั้นไม่ว่าจะเป็นระดับครอบครัว ระดับโรงเรียน ระดับชุมชน ระดับองค์กร หรือระดับประเทศนั้นว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการทัศนปัจจุบัน เพราะจะช่วยให้ผู้มีส่วนร่วมเกิดความรู้สึกความเป็นเจ้าของ (ownership) และจะทำให้ผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ยินยอมปฏิบัติตาม (compliance) และรวมถึงตกลงยอมรับ (commitment) ได้อย่างสมัครใจ เต็มใจ และสบายใจ

กระบวนการมีส่วนร่วม

ไพโรจน์ ชลารักษ์ (2551) อธิบายไว้ว่า หากพิจารณาในรูปของกระบวนการวิจัย การมีส่วนร่วมของฝ่ายต่างๆ สามารถระบุได้ตามลำดับขั้นหรือกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมได้หลายขั้นตอน ซึ่งช่วยให้เห็นบทบาทหน้าที่ของผู้เข้าร่วมการวิจัยแต่ละฝ่ายได้อย่างชัดเจน และในทางปฏิบัติแล้ว กระบวนการวิจัยก็ต้องดำเนินไปโดยความร่วมมือกับทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเป็นลำดับขั้นตอนตั้งแต่ต้นจนจบสิ้นกระบวนการ ดังต่อไปนี้

1 ขั้นการศึกษาบริบท ในขั้นนี้ นักวิจัยจะทำการกำหนดพื้นที่หรืออาณาบริเวณที่จะทำการศึกษาวิจัยเพื่อทำประชาคม โดยมีนักพัฒนาประชาสัมพันธ์ชักชวนให้ชาวบ้านเข้าร่วม และชาวบ้านเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัย

2 ขั้นกำหนดปัญหา ในขั้นตอนนี้ นักวิจัยสรุปคำถามหรือปัญหา รวมทั้งอธิบายเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการแก้ไขปัญหามาให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้เห็นภาพและเกิดความเข้าใจตรงกัน ส่วนนักพัฒนาทำความเข้าใจประเด็นปัญหาละมอดถึงผลของการวิจัยได้อย่างชัดเจน และครอบคลุมส่วนเกี่ยวข้องอื่น ๆ และชาวบ้านได้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้ข้อมูล และแสดงความคิดเห็น/ความต้องการ ซึ่งโดยความเป็นจริงแล้ว การวิจัยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องกับสภาพจริงที่เกิดขึ้นหรือสอดคล้องกับความต้องการพัฒนาที่ประสงค์ได้นั้น ย่อมหลีกเลี่ยงไม่พ้นการที่นักวิจัยจะต้องสร้างความสัมพันธ์อันดีกับประชาชนในชุมชนท้องถิ่น รวมถึงการสร้างความสะดวกในบทบาทและความสำคัญของการมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย ขั้นการกำหนดปัญหาร่วมกับชาวบ้านในชุมชน จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้วิจัยจะต้องดำเนินการให้เกิดผลอย่างแท้จริง ก่อนจะเริ่มดำเนินงานในขั้นตอนอื่น

3. ขั้นการวางแผนปฏิบัติงานวิจัย ในขั้นตอนนี้ นักวิจัยจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงานวิจัยให้ชัดเจน รวมทั้งระบุว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำวิจัยแต่ละฝ่ายจะมีส่วนร่วมอะไร และอย่างไร เมื่อใดบ้าง พร้อมทั้งแผนการปรับปรุงหรือปรับเปลี่ยนวิธีการวิจัย ส่วนนักพัฒนาจะ

เข้าร่วมปฏิบัติการวิจัยโดยติดตามผลการดำเนินงานวิจัยทุกขั้นตอน และคอยตรวจสอบผลของการดำเนินงานว่ามีสิ่งใดที่ผิดพลาด หรือไม่เป็นไปตามแผนหรือเป้าหมาย หรือมีสิ่งใดที่เกิดแทรกซ้อนขึ้นมาหรือไม่ โดยชาวบ้านนั้น จะเข้ามีส่วนร่วมลงมือในการปฏิบัติงานวิจัยตามแผน และตรวจสอบผลว่าพึงพอใจหรือไม่

4. ขั้นการติดตาม ตรวจสอบและปรับปรุง รวมทั้งการแก้ไขระหว่างการปฏิบัติงานวิจัย ในขั้นนี้ นักวิจัยที่ส่วนร่วมโดยการพิจารณาหาทางปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติการวิจัยแบบมีส่วนร่วม โดยอาศัยข้อมูลจากทุกฝ่าย แล้วนำมาทำการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย โดยนักพัฒนาจะเข้ามีส่วนร่วมด้วยการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานวิจัยและประเมินว่าผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ เป็นต้น และประชาชนหรือชาวบ้านจะเข้าร่วมด้วยการรับรู้ถึงการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงานตามที่นักวิจัยกำหนด รวมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) ที่แสดงถึงความพึงพอใจและความสำเร็จของการดำเนินการวิจัย

5. ขั้นการสรุปผลการวิจัย ในขั้นตอนนี้ นักวิจัยจะทำการสรุปผลการวิจัย และเรียบเรียงเป็นรายงานการวิจัยออกเผยแพร่ นักพัฒนามีส่วนร่วมด้วยการรับทราบและตรวจสอบประเมินผลการวิจัยว่าประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไรบ้าง โดยชาวบ้านเข้ามีส่วนร่วมด้วยการให้ข้อมูลย้อนกลับผลของการวิจัยว่าพึงพอใจและได้ผลตามที่คาดหวังไว้หรือไม่ และแสดงความคิดเห็นอื่นประกอบข้อมูลด้วยว่าเพราะเหตุใด

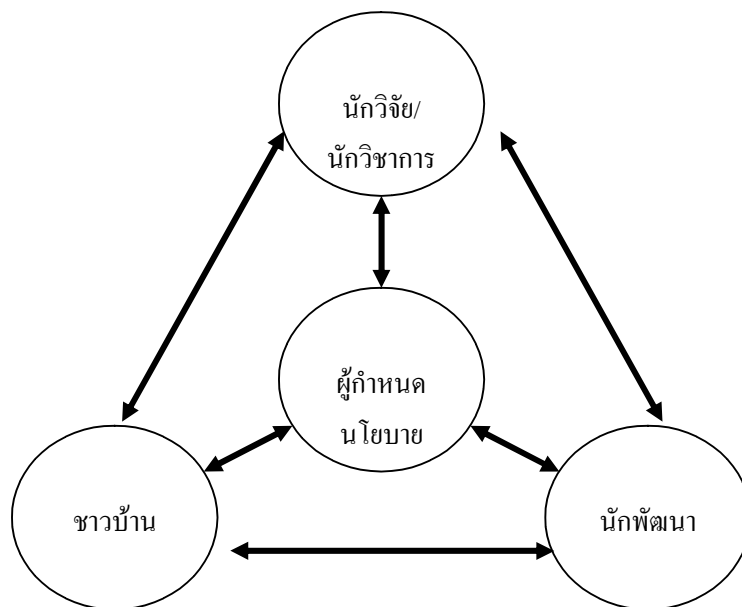
ในแง่บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม นั้น สุภางค์ จันทวานิช อธิบายไว้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม นั้น เป็นการผสมผสานความรู้เชิงทฤษฎีและระเบียบวิธีวิจัยของนักวิจัย และวัตถุประสงค์ของนักวิจัยและนักพัฒนา ควบคู่ไปกับการต้องการความรู้ และประสบการณ์ของผู้ถูกวิจัย ดังนั้นการดำเนินการและผลของการวิจัยจึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย ซึ่งในการวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้ มักจะประกอบไปด้วยบุคคล 3 ฝ่ายประกอบด้วย

(1) บุคคลเป้าหมาย อาจเป็นผู้แทนของกลุ่มบุคคลเป้าหมาย หรือชุมชนที่จะทำการศึกษา ซึ่งถือว่าคนในชุมชนหรือกลุ่มนั้น ซึ่งเป็นผู้ที่มีข้อมูลเกี่ยวข้องกับตนเองดีที่สุด

(2) นักวิจัย เป็นผู้แทนของนักวิชาการที่มีความสนใจในการวิจัยและพัฒนา ซึ่งเป็นคนนอกนักวิจัยนี้ เป็นฝ่ายผู้รู้และเชี่ยวชาญเรื่องแนวความคิด ทฤษฎีและระเบียบวิธีการวิจัย

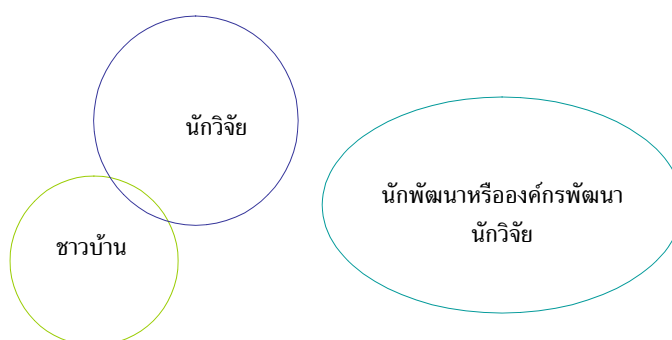
(3) นักพัฒนา เป็นกลุ่มผู้มีความรู้และมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนา ซึ่งมักจะเป็นผู้แทนของฝ่ายรัฐบาลหรือองค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งแม้ว่าเป็นคนนอก แต่ก็นับว่าเป็นบุคคลที่ค่อนข้างจะใกล้ชิดกับบุคคลเป้าหมายของการพัฒนาหรือบุคคลกลุ่มแรกมากที่สุด ซึ่งบางครั้งในการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม นักวิจัยและนักพัฒนาอาจเป็นบุคคลเดียวกันก็ได้

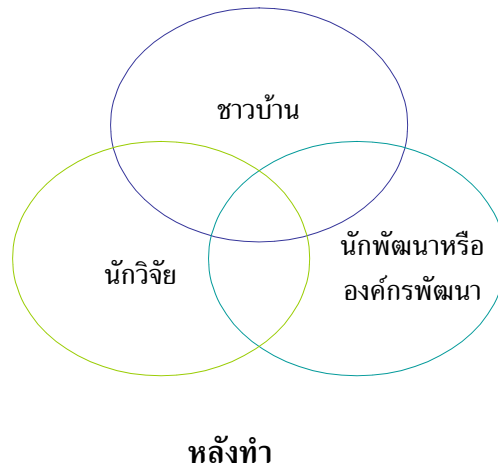
ภาพที่ 1 แสดงการมีส่วนร่วมของฝ่ายต่าง ๆ ในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม



แผนภาพที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างชาวบ้าน นักวิจัย นักพัฒนาหรือเอกชนก่อนและหลัง

ก่อนทำ PAR





จากแผนภาพดังกล่าวข้างต้น อธิบายได้ว่า วงกลมแต่ละวง คือโลกทัศน์หรือวิธีการมองปัญหาของคนแต่ละกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ซึ่งวิธีการมองนี้ย่อมแตกต่างกันไปตามกรอบแนวความคิดของแต่ละบุคคลยึดถือ ซึ่งภายหลังจากที่มีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมแล้ว บุคคลทั้งสามกลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยนักวิจัย ชาวบ้านหรือบุคคลกลุ่มเป้าหมายและนักพัฒนา จะมีความเข้าใจถึงปัญหาและความเข้าใจร่วมกันในการพัฒนาซึ่งเป็นรากฐานที่สำคัญสำหรับความสำเร็จในการพัฒนา และเป็นจุดเริ่มต้นของโครงการต่าง ๆ ของชุมชนและปฏิบัติงานสามารถเป็นไปโดยมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

นักวิชาการได้ให้มุมมองในเรื่องขั้นตอนในการดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมไว้ไม่แตกต่างกันมากนัก ซึ่งผู้เขียนขอหยิบยกมากล่าวถึงดังนี้

1. ระยะเตรียมการวิจัย (pre-research Phase)

ในระยะนี้ เป็นการเตรียมชุมชน เพื่อให้มีความพร้อมเข้ามีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญและเป็นแก่นแกนหลักของการวิจัยแบบนี้ โดยการดำเนินงานขั้นตอนนี้มีจุดมุ่งเน้นสำคัญที่จะให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัย ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน รวมถึงเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องเกี่ยวข้อง ในขั้นเตรียมการนี้ ประกอบด้วยขั้นตอนย่อยกล่าวคือ

1.1 การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน (build-up rapport) โดยวิธีการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนที่ดีที่สุดคือการปฏิบัติตัวของนักวิจัยที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน ทั้งนี้ นักวิจัยควรร่วมกิจกรรมทุกอย่างของชุมชนซึ่งเป็นเครื่องช่วยให้ นักวิจัยสามารถทำความเข้าใจโลกทัศน์ของชาวบ้านได้ดีมากขึ้น โดยทั่วไปแล้ว ผู้วิจัยจะลงพื้นที่เพื่อไปพบกับบุคคล

ต่างๆ ในชุมชนที่มีส่วนสำคัญและเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานวิจัย หรือเป็นประชาชนกลุ่มเป้าหมายของการวิจัย พุคคุยแนะนำตัวเองเพื่อให้ทุกฝ่ายได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ เป้าหมายและความต้องการมีส่วนร่วมของชาวบ้านในกิจกรรมการวิจัย อันจะช่วยให้ชาวบ้านเกิดความไว้วางใจ นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังสามารถทำการวิเคราะห์ค่าความสภาพการณ์และปัญหาของการดำเนินงานวิจัยที่อาจเกิดขึ้น และสามารถเตรียมรับมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 การสำรวจ ศึกษาชุมชน (surveying and studying community) เป็นขั้นตอนของการศึกษาข้อมูลที่เป็นลักษณะทางกายภาพ และแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ภายในชุมชน รวมถึงการศึกษาข้อมูลพื้นฐานด้านประชากร สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและการเมือง ซึ่งโดยมากแล้วผู้วิจัยจะใช้แบบสังเกต สัมภาษณ์ และถ่ายภาพสถานที่ต่าง ๆ รวมถึงการศึกษาข้อมูลจากเอกสารหลักฐานจากหน่วยงานราชการหรือจากองค์กรพัฒนาที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ ยังมีบางโครงการวิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน หรือผู้สูงอายุเพื่อทราบประวัติความเป็นมาของชุมชนด้วย ส่วนการจัดเลือกชุมชนนั้น

1.3 คัดเลือกชุมชน (selecting community) ได้เสนอความเห็นไว้ว่า โดยทั่วไปแล้วการคัดเลือกชุมชนจะยึดหลักการเลือกชุมชนที่ด้วยโอกาสในการพัฒนา (disadvantage community) เพื่อเป้าหมายในการยกระดับคุณภาพชีวิตและสร้างโอกาสความเท่าเทียมในการพัฒนากับชุมชนอื่น อย่างไรก็ตาม งานวิจัยจำนวนมากคัดเลือกชุมชนโดยยึดเอาประเด็นของปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนและจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขเยียวยาโดยเร่งด่วน หรือบางกรณีการวิจัยมุ่งหมายกระทำต่อชุมชนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างแข็งขัน เพื่อเป็นชุมชนต้นแบบของการทำวิจัย และการพัฒนาให้กับชุมชนอื่นด้วยเช่นกัน

1.4 การเข้าสู่ชุมชน (entering community) ข้อมูลชุมชนนับเป็นสิ่งสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการนำมาประกอบการพิจารณาตัดสินใจกำหนดพื้นที่ดำเนินการ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวควรเป็นข้อมูลที่มีรอบด้าน สำหรับแหล่งข้อมูลในขั้นตอนนี้อาจมาจากส่วนราชการเช่น ข้อมูลความจำเป็นขั้นพื้นฐาน (จปฐ.) ข้อมูลจำนวนประชากรและบุคคลที่เป็นปราชญ์ชาวบ้าน หรือครูภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น และอาจเป็นข้อมูลเบื้องต้นการพัฒนาเอกชนรวบรวมไว้ หรือนักวิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูลเองโดยการสำรวจชุมชน (community surveying) ก็ได้

1.5 การเตรียมคนและเครือข่ายความร่วมมือ ในขั้นตอนนี้ มักถูกกำหนดให้เป็นขั้นตอนสุดท้ายของระยะก่อนการวิจัย โดยมุ่งหมายให้เกิดความพร้อมในการดำเนินการวิจัยซึ่งเป็นระยะต่อไปและก่อให้เกิดการประสานงานที่ดีเพื่อความสะดวกต่อการดำเนินงานวิจัย ในส่วนของการเตรียมคนนั้น เป็นการเตรียมความพร้อมให้กับชาวบ้านเพื่อเป็นแกนนำในการปฏิบัติงานวิจัยร่วมกับนักพัฒนาและคณะผู้วิจัย ซึ่งในทางปฏิบัติแล้ว มักจะมีการเตรียมคน 3 กลุ่ม คือ

เตรียมคนในชุมชน คณะนักวิจัยมักจะลงพื้นที่เพื่อจัดประชุมในชุมชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ชาวบ้านรู้จักและคุ้นเคยกับกระบวนการและการดำเนินงานวิจัยแบบมีส่วนร่วมอย่างชัดเจนและรวดเร็ว

เตรียมนักพัฒนา ด้วยการประชุมร่วมกับนักพัฒนาซึ่งโดยทั่วไปแล้วคนกลุ่มนี้หมายถึง ผู้นำชุมชน พัฒนาการอำเภอหรือพัฒนาการอำเภอประจำตำบล และเจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่น เช่น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล และองค์กรพัฒนาภายนอกที่มีความสนใจศึกษาร่วมกัน กิจกรรมสำคัญของการดำเนินงานในขั้นตอนนี้คือการประสานความร่วมมือ การสร้างความเข้าใจในกรอบของการทำงานวิจัย และการหารือแนวทางพัฒนาชุมชน ซึ่งมักจะรวมถึงการประสานงานเรื่องการใช้สถานที่ดำเนินการประชุมด้วย

เตรียมนักวิจัย ด้วยการประชุมปรึกษากันเพื่อให้เกิดความรู้และความเข้าใจตรงกันในบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่ายในการทำงานวิจัย ส่วนการเตรียมเครือข่ายความร่วมมือในงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมหลายชิ้นได้ใช้วิธีการให้ครูผู้วิจัย/นักวิจัยทำการประสานกับองค์กรภาครัฐและหรือองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการดำเนินงานวิจัย การเตรียมเครือข่ายความร่วมมือที่มีประสิทธิภาพ จะเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้กระบวนการวิจัยดำเนินไปได้ด้วยดี

ในขั้นนี้ปัญหาของการวิจัยมักเป็นประเด็นเกี่ยวกับการเข้าถึงชาวบ้านกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการสื่อสารการทำวิจัยในแง่มุมต่าง ๆ เช่น ขั้นตอนและผลประโยชน์ที่ชาวบ้านจะได้รับของคณะนักวิจัย พึงทำความเข้าใจว่า โดยทั่วไปนั้น งานวิจัยแบบมีส่วนร่วมมักจะเป็น “ของใหม่” ที่ในสายตาของชาวบ้านแล้วชวนให้เข้าร่วมไม่น้อย และชาวบ้านส่วนมากก็มักจะตื่นเต้นกับการเข้ามาทำงานเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาของเขาจากบุคคลหรือหน่วยงานภายนอก แต่กระนั้นชาวบ้านก็มักจะไม่มีเวลามากนัก การดำเนินกระบวนการวิจัยจึงต้องเป็นไปอย่างกระชับ เพราะยิ่งกระบวนการทอดออกยาวมากเท่าใด การมีส่วนร่วมของชาวบ้านก็จะลดลงไปตามส่วนเท่านั้น นอกเหนือไปจากนี้แล้ว การจัดเวทีที่ง่ายต่อความเข้าใจและสะท้อนความต้องการของประชาชนที่มีบรรยากาศสบาย ๆ หรือการศึกษาชุมชนประกอบ ยังจะช่วยให้คณะผู้วิจัยได้รับข้อมูลที่กว้างขวางมากขึ้น และบางกรณีจะช่วยให้คณะนักวิจัยสามารถสร้างคำถามที่แหลมคมต่อการกำหนดปัญหาของการวิจัยได้ อีกประการหนึ่ง การขาดความชัดเจนในประเด็นที่ต้องการนำเสนอเพื่อพัฒนาหรือแก้ไขปัญหารวมทั้งการขาดความต่อเนื่องในการมีส่วนร่วมวิจัยของชาวบ้าน ยังอาจส่งผลให้เกิดพฤติกรรมชาวบ้านติดตามผู้นำชุมชน หรือชาวบ้านส่วนใหญ่ในแบบ “ว่ายังงี้ก็ว่าตามกัน” ซึ่งบางกรณีผู้นำชุมชนอาจขาดความเป็นกลางหรือมีแนวโน้มฝักใฝ่ฝ่ายการเมือง กระทั่งส่งผลให้ตัว

ชาวบ้านตกเป็นเครื่องมือของกลุ่มผลประโยชน์ และการตัดสินใจของชาวบ้าน สร้างความชอบธรรมให้แก่การดำเนินกิจกรรม/โครงการพัฒนาของภาครัฐ

2. ระยะดำเนินการวิจัย (research phase)

ประกอบด้วยขั้นตอนย่อยคือ

2.1 การศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาชุมชน (problem identification and diagnosis) ในขั้นนี้ เน้นการศึกษาวิเคราะห์ชุมชนและการให้การศึกษากับชุมชน (community education participation-CEP) โดยเน้นไปที่กระบวนการเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ โดยวิธีการจะใช้การอภิปรายแลกเปลี่ยน (dialogue) เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับชาวบ้าน ทั้งที่เป็นการสนทนาแลกเปลี่ยนระดับบุคคลและระดับกลุ่มบุคคล เพื่อเป็นการประเมินปัญหาและความต้องการของชุมชน (Need Assessment) พร้อมไปกับการประเมินความเป็นไปได้ในด้านทรัพยากร (resource assessment) ที่มีอยู่ในชุมชน ทั้งที่เป็นทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะภูมิปัญญาท้องถิ่น และทรัพยากรธรรมชาติ เพื่อที่จะนำทรัพยากรมาใช้ในการกำหนดแผนเพื่อการจัดโครงการต่อไป

2.2 การพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของโครงการ (project appraisal and identification) เมื่อมีการวิเคราะห์โครงการโดยการประเมินความต้องการของชุมชน หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในความเป็นจริงมักจะมีหลายแนวทาง ชาวบ้านและนักวิจัยจะต้องพิจารณาร่วมกันว่าวิธีการแก้ไขปัญหาใดที่เหมาะสมกับท้องถิ่น หรือมีความเป็นไปได้ โดยชาวบ้านควรริบทบาทหลักเข้ามีส่วนร่วมให้มากยิ่งขึ้น และกำหนดโครงการหรือกิจกรรมที่จะดำเนินการ

2.3 การกำหนดแผนงานโครงการและการจัดการ (planning phase) กิจกรรมในช่วงนี้จะเป็นกระบวนการตัดสินใจร่วมกันเพื่อคัดเลือกโครงการและกิจกรรมที่จะต้องดำเนินการ ดังนั้นเพื่อความมั่นใจว่าโครงการที่ได้รับการคัดเลือก เป็นโครงการและกิจกรรมที่ต้องดำเนินการ ดังนั้นหลังจากที่ผ่านขั้นตอน 2.1 มาแล้ว ผู้วิจัยจะต้องใช้วิธีการกระตุ้นให้ชาวบ้านมีบทบาทหลักในการแก้ไขปัญหา การกำหนดโครงการ และกิจกรรมที่จะดำเนินการ

2.4 การปฏิบัติตามโครงการ (implementation phase) เป็นขั้นตอนที่สำคัญอีกขั้นตอนหนึ่ง โดยคำถามที่ผู้วิจัยจะต้องใช้ถามกันในกลุ่มหรือในคณะทำงานเพื่อการดำเนินการในขั้นนี้คือ ใคร ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไร และอย่างไร

ในแง่ปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในขั้นตอนนี้ โดยทั่วไปมักเป็นประเด็นการมีส่วนร่วมของชาวบ้านในกระบวนการวิจัย จากประสบการณ์ของผู้เขียนพบว่า ความไม่สนใจเข้ามามีส่วนร่วมของชาวบ้านจำนวนไม่น้อย นอกเหนือไปจากการขาดความรู้ความเข้าใจอันดีต่อกระบวนการและผลประโยชน์ของการทำวิจัยแล้ว ยังปรากฏด้วยว่า ชาวบ้านมักมองเห็นการวิจัยเป็นเรื่องทางเทคนิคที่ต้องอาศัยความรู้เชี่ยวชาญเฉพาะ และไม่เกี่ยวข้องอะไรนักกับปากท้องที่จะต้องทำมาหากิน

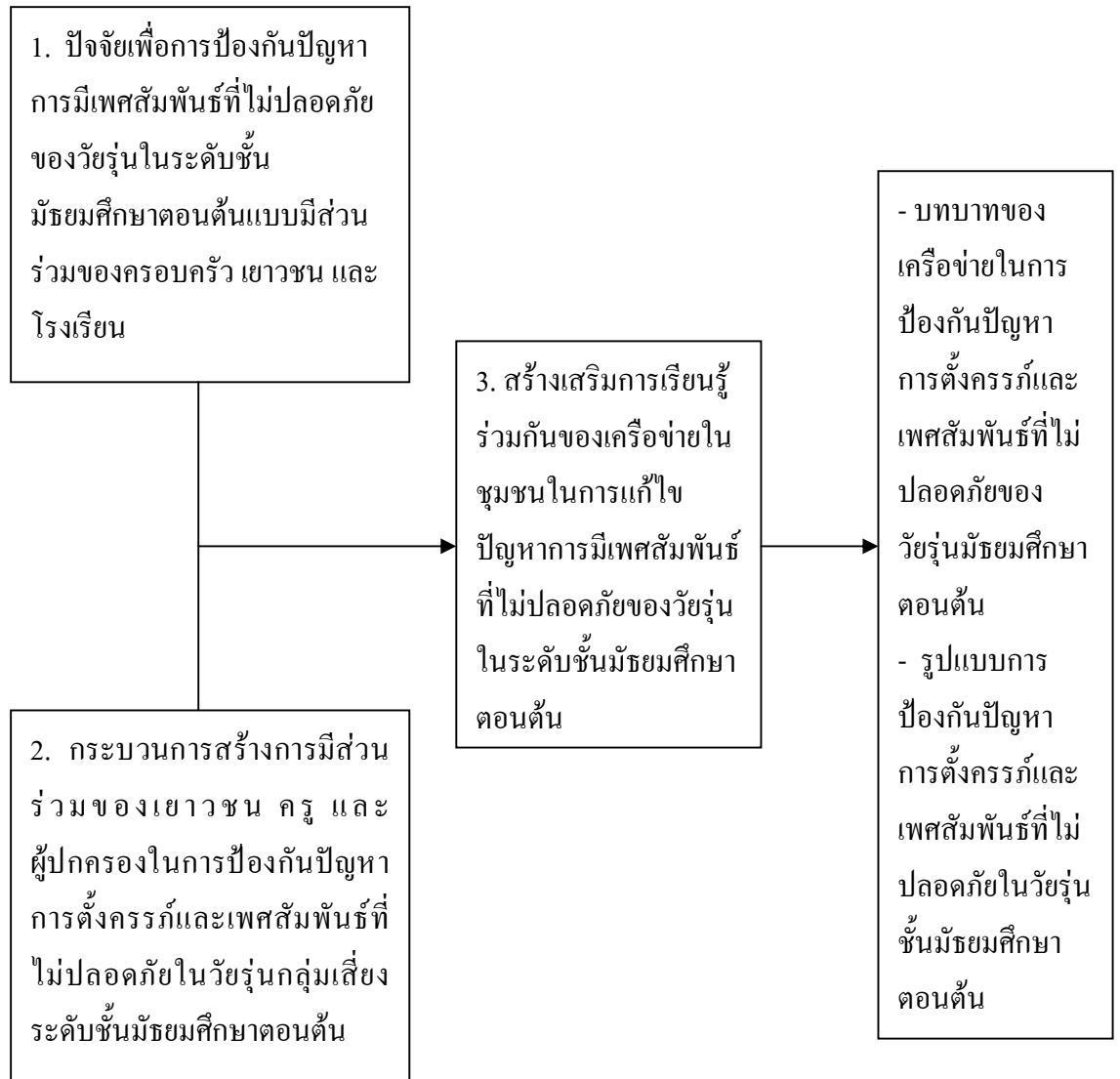
เป็นประจำวัน ประกอบกับธรรมชาติของการวิจัยแบบนี้ที่มักไม่มีการจ่ายตอบแทนเป็นเงินให้แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยด้วยแล้ว การมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนการวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำผลของการวิจัยไปสู่การปฏิบัติแล้วก็ยังห่างไกลจากบริบทชีวิตประจำวันของเขาออกไปมากขึ้น การเข้าร่วมงานวิจัยของชาวบ้าน จึงเป็นไปโดยเน้นการรับฟังสิ่งที่ผู้วิจัย และนักพัฒนาพูดเป็นหลัก ผลสืบเนื่องประการต่อมาคือ บุคคลที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ก็มักจะได้ชาวบ้านที่เป็นพวก “ขาประจำ” ที่มักอยู่ในวงข่ายอิทธิพล (sphere of influence) ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐหรือการเมืองท้องถิ่น มาเข้าร่วมกิจกรรม และส่งผลให้สุดท้ายแล้ว ผลของการวิจัยเป็นสิ่งที่ช่วยสร้างความชอบธรรมให้แก่การดำเนินกิจกรรม/โครงการพัฒนาของภาครัฐดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น

3. ระยะการติดตามและประเมินผล โครงการ (monitoring and evaluation phase)

เป็นขั้นตอนที่เกี่ยวกับการการวัดผลสำเร็จของโครงการ ซึ่งหากโครงการมีความสามารถดำเนินการได้อย่างเหมาะสมและอย่างต่อเนื่อง ก็อาจจะเป็นข้อพิสูจน์ถึงความสำเร็จของโครงการได้ ในขั้นตอนนี้ โดยมากแล้วคณะผู้วิจัยจะร่วมกับชาวบ้านที่เป็นผู้ร่วมงานวิจัย ทำการตรวจสอบข้อมูลที่เป็นผลของการวิจัยว่าครบถ้วนถูกต้องหรือไม่ จากนั้นจะมีการจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ และจัดเวทีชาวบ้าน เพื่อนำเสนอผลการวิจัยเพื่อเรียนรู้ร่วมกันระหว่างคณะผู้วิจัยกับชุมชน รวมถึงการสานต่อให้ชาวบ้านนำผลของการวิจัยไปดำเนินการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาชุมชนต่อไป

ในขั้นตอนนี้ยังคงต้องอาศัยการมีเข้าใจที่ถูกต้อง และการมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ และกระตือรือร้นของฝ่ายต่าง ๆ โดยเฉพาะชาวบ้านไม่น้อยไปกว่าขั้นตอนก่อนหน้านี้ การมีความเข้าใจที่ถูกต้อง การสร้างช่องทางการตรวจสอบงานวิจัยและการมีเครื่องมือประเมินผลการวิจัยว่าประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไรบ้างนี้เอง จะทำให้ทุกฝ่ายคาดหมายได้ว่า ผลลัพธ์ของการวิจัยจะปรากฏออกมาสอดคล้องกับความต้องการพัฒนาหรือสามารถใช้ได้กับการแก้ไขปัญหาอย่างตรงจุด และเข้าร่วมกระบวนการวิจัยอย่างต่อเนื่องและบังเกิดผลประโยชน์ในภาพรวม

ภาพที่ 3 แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษา



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบหลากหลาย (multiple designs) ทั้งการวิจัยเชิงสำรวจด้วยแบบสอบถาม รวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) โดยใช้เทคนิคการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ รวบรวมข้อมูลโดย การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกต การทบทวนจากสิ่งบันทึก การสรุปผล การจัดกิจกรรมเพื่อการพัฒนา และการถอดบทเรียน เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียนในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเพื่อการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน พัฒนาทักษะและบทบาทของเยาวชน ครู และผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และสร้างเสริมการเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

พื้นที่ศึกษา

ตำบลฝายหลวง อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์

ภาคีผู้ร่วมวิจัย

1. ผู้อำนวยการ โรงเรียนลับแลพิทยาคม และคณะอาจารย์
2. สถานักเรียน โรงเรียนลับแลพิทยาคม
3. สมาคมผู้ปกครองโรงเรียนลับแลพิทยาคม
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้นำชุมชน
5. คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอลับแล

ขอบเขตและวิธีดำเนินการวิจัย

ศึกษารอบกลุ่มในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลฝ่ายหลวง โรงเรียนลับแลพิทยาคม โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) แบบผสมผสานหลายวิธี (Multiple Designed) เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน ในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

ระยะเวลาที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

กุมภาพันธ์ 2551 – มีนาคม 2552

กลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ในแต่ละกิจกรรมหลักดังนี้

1. ศึกษาสภาพปัญหา จากแบบสอบถาม เจตคติและพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 469 ราย และการศึกษาเชิงคุณภาพในกลุ่มเป้าหมายที่คัดเลือกอย่างเฉพาะเจาะจง และ snow ball รวม 127 ราย

ผู้ให้ข้อมูล (127 ราย)	วิธีการเก็บข้อมูล	จำนวนคน
นักเรียนชาย ม.ต้น - ม.ปลาย	สัมภาษณ์กลุ่ม	32
นักเรียนหญิง ม.ต้น - ม.ปลาย	สัมภาษณ์กลุ่ม	32
หญิงตั้งครรภ์ ม.ต้น	สัมภาษณ์เชิงลึก	7
สามีหญิงตั้งครรภ์ ม.ต้น	สัมภาษณ์เชิงลึก	1
ผู้ปกครองสามีและหญิงตั้งครรภ์ ม.ต้น	สัมภาษณ์เชิงลึก	2
ผู้ปกครองเด็กนักเรียน ม.ต้น	สัมภาษณ์กลุ่ม	8
ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	สัมภาษณ์เชิงลึก	36
ผู้นำชุมชน	สัมภาษณ์เชิงลึก	8
นักเรียนชาย ม.ปลาย	สัมภาษณ์เชิงลึก	1

2. ระยะเวลา จัดเวทีเก็บข้อมูล สร้างการรับรู้สภาพปัญหาในกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่ แก่ ผู้บริหารสถานศึกษาในอำเภอลับแล ผู้ปกครอง นายกองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิก

องค์การบริหารส่วนตำบล เขาวชน ตัวแทนหน่วยงานระดับจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตถ์ รวม 80 ราย

3. โครงการโรงเรียนพ่อแม่ สถาน (ร) รักครอบครัว การพัฒนาศักยภาพครู ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนใน จำนวน 58 คน

4. โครงการมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงเยาวชน 2 รุ่น รุ่นที่ 1 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนลับแลพิทยาคม จำนวน 47 ราย

5. การจัดเวทีสะท้อนข้อมูลขยายการรับรู้สภาพปัญหาในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 6 พื้นที่ และ โรงเรียนมัธยมในพื้นที่ 9 แห่ง ในกลุ่มผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง ครู

6. จัดเวทีเสวนา และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของในแต่ละพื้นที่ ในกลุ่มผู้นำชุมชน อสม. ผู้ปกครอง ตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ และอาสาสมัครในชุมชน จำนวน 150 คน

วิธีการดำเนินงาน

ระยะที่ 1 ใช้วิธีดำเนินการวิจัยแบบ Survey research และ Participatory action research

1. จัดทำโครงร่างวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการสถาบันการวิจัยและพัฒนาเฉพาะพื้นที่ ภาคเหนือตอนล่างเพื่อขอสนับสนุนทุน

2. ประสานงานกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและแต่งตั้งคณะทำงาน

3. ประชุมทีมงานดำเนินการศึกษาวิจัย ติดตามความก้าวหน้า เดือนละ 1 ครั้ง รวมทั้งสิ้นตลอดโครงการ 12 ครั้ง

4. พัฒนาแบบสอบถาม ชุดคำถามการวิจัย ตรวจสอบ ความเที่ยงและความเชื่อมั่นชุดคำถามวิจัย

5. ดำเนินการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ในการสำรวจ ระดับความรู้ เจตคติ และ พฤติกรรมทางเพศของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

6. ดำเนินการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เดี่ยว สัมภาษณ์กลุ่ม การ สังเกต ในกลุ่มนักเรียนทั้งชายหญิง ผู้ปกครอง ครู ผู้นำชุมชน ตำรวจ และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อ ศึกษาปัจจัยเพื่อการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้นแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน

7. วิเคราะห์ข้อมูล เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

8. จัดเวทีนำเสนอข้อค้นพบเบื้องต้นต่อผู้เกี่ยวข้อง ในการพัฒนาการมีส่วนร่วมเพื่อหา

แนวทางในการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้กระบวนการ PAR ในกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ปกครอง ครู ผู้นำชุมชน แกนนำเยาวชน และ สาธารณสุข จำนวน 1 วัน

9. ติดตามประเมินผล การจัดทำแผนงาน โครงการในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ใน เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 2 ใช้วิธีดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research)

1. ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรมร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตาม ยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

2. กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการสาน (ร) รักครอบครัว เพื่อปรับเปลี่ยน ทักษะและพัฒนาสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวระหว่าง เยาวชนกลุ่มเสี่ยงและครอบครัว จำนวน 30 คู่ เวลา 3 วัน

3. ประเมินผลการดำเนินโครงการสาน(ร) รักครอบครัว ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ และ after action review

4. จัดกิจกรรมพัฒนาแกนนำเยาวชนในการ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในการดำเนิน กิจกรรมป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดังนี้

4.1 คัดเลือกแกนนำเยาวชนโดยคัดเลือกจากเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่มีคุณสมบัติในการ เป็นแกนนำในนักเรียนมัธยม ศึกษาตอนต้น จำนวน 47 คน

4.2 กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการ มหัศจรรย์วัยทีน (magical teenage) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ปรับเปลี่ยนเจตคติเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และพัฒนาทักษะการเป็น ที่ปรึกษาในกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยใช้กิจกรรมสุนทรีย สันทนาการรวมทั้งกิจกรรมบำบัดได้แก่ ศิลปะบำบัด ละครบำบัด ดนตรีบำบัด พัฒนาสมาธิ และ การพัฒนาตัวตนจากภายใน การเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ ธรรมชาติของวัยรุ่น การพัฒนาทักษะการต่อรอง ทักษะการให้ปรึกษา เป็นเวลา 4 วัน 3 คืน ประเมินผลการดำเนินงาน จากการสัมภาษณ์และก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ และ After action review

5. จัดทำสื่อคู่มือ ป้องกันการตั้งครรภ์ และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับเยาวชน แกนนำ

6. จัดทำอุปกรณ์สาธิตในการป้องกันการตั้งครรภ์และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับเยาวชนแกนนำ 100 ชุด ประกอบด้วยสื่อวีดิทัศน์การป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ และถุงยางอนามัย

7. ติดตามประเมินผล ระดับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ก่อนและหลังเข้าโครงการ โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนในกลุ่มเยาวชนและเครือข่ายของเยาวชน จำนวน 3 ครั้ง

8. ประเมินผลการดำเนินงานของเยาวชนแกนนำในการให้คำปรึกษา และการใช้อุปกรณ์สาริตในการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากการสัมภาษณ์กลุ่มเยาวชนที่ได้รับคำปรึกษาของเยาวชนต้นแบบในโครงการ และการใช้อุปกรณ์สาริต

9. สรุบทบทเรียน และวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานด้านการป้องกัน ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่น ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน

10. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของเครือข่าย ในการแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตำบลอื่นๆ ในอำเภอลับแล จำนวน 10 ตำบล

11. ดำเนินการจัดทำรูปเล่มรายงานวิจัย จัดส่งผลงานเข้าร่วมประชุมวิชาการ และตีพิมพ์ในวารสาร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

ประกอบด้วย 3 ชุด ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นความคิดเห็น ความต้องการ สภาพปัญหา โดยให้ผู้ตอบเขียนหรือเลือกคำตอบจำนวน 469 คน ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล การใช้เวลาในการทำกิจกรรมของวัยรุ่น ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ความรู้วิธีการคุมกำเนิด ความรู้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรม เจตคติการมีเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น อายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นอย่างไร
2. ปัจจัย และผลกระทบที่เกี่ยวข้องต่อการมีเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นอย่างไร
3. วิธีดำเนินงานในปัจจุบัน และแนวทางที่เหมาะสมในการลดอุบัติการณ์การตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นอย่างไร

รวบรวมข้อมูลในประเด็น

1. ปัจจัย บริบท และสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น อายุต่ำกว่า 15 ปี
2. พฤติกรรมเสี่ยง และผลกระทบต่อการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โดยใช้เทคนิคในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

การสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview [IDI]) เป็นวิธีการหลักในการรวบรวมข้อมูล โดยก่อนการสัมภาษณ์ทีมวิจัยได้วางแผนในการเก็บข้อมูลร่วมกัน กำหนดประเด็นคำถามสัมภาษณ์ จัดทำตารางการนัดหมายผู้ถูกสัมภาษณ์ และตารางเก็บข้อมูลในพื้นที่ ข้อมูลที่ได้นั้นจะนำมาสรุปข้อมูลทันทีที่ไปเก็บกลับมาและสรุปประจำวันทุกวันในทีมวิจัยเพื่อทบทวนความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของข้อมูล

การสนทนากลุ่ม (focus group discussion [FGD]) ได้จัดกลุ่มสัมภาษณ์ที่ห้องประชุมของโรงพยาบาล สถานีอนามัย และที่บ้าน จัดสนทนากลุ่มบริเวณใต้กะลม มีความเป็นกันเอง ได้รับความสนใจจากกลุ่มเป็นอย่างดีและช่วยกันตอบตรงตามวัตถุประสงค์

การสังเกต (observation [Obs]) เป็นวิธีการใช้ควบคู่กับการสัมภาษณ์เชิงลึกและเป็นการตรวจสอบข้อมูลซึ่งกันและกัน เช่น การออกไปสังเกตพฤติกรรมเยาวชนในชุมชน ระหว่างการจัดกิจกรรม และการสังเกตการณ์เข้าร่วมกิจกรรมของเยาวชนในโครงการ โดยกำหนดกรอบการสังเกต วัตถุประสงค์ของการสังเกต และการตรวจสอบข้อมูล

ทบทวนจากสิ่งบันทึก (document review [DR]) ทบทวนจากแผนงบประมาณและแผนงานขององค์การบริหารส่วนตำบล ภาพกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพเยาวชน

กำหนดรูปแบบการดำเนินงานโดยการศึกษาครั้งนี้ใช้กระบวนการเก็บข้อมูลแบบ Rappid Assrssment process ทั้งนี้ผู้ช่วยนักวิจัยที่ลงเก็บข้อมูลภาคสนามผ่านการอบรมทักษะการเก็บข้อมูลทุกคน มีการพัฒนาชุดคำถามวิจัยเชิงคุณภาพ

ชุดที่ 3 แผนการดำเนินงานคืนข้อมูลและการสร้างยุทธศาสตร์เพื่อการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ภาคผนวก ก.)

กลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม ประกอบด้วย ตัวแทนจาก สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลฝ่ายหลวง นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทุกตำบลในอำเภอลับแล หัวหน้าสถานีอนามัยทุกแห่งในอำเภอลับแล กำนันตำบลฝ่ายหลวง ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมในอำเภอลับแล ตัวแทนจากกระทรวงพัฒนาทรัพยากรและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัดอุตรดิตถ์ NGO เครือข่ายการ

แก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ตำบลฝ่ายหลวง ตัวแทนนักเรียน สมาคมผู้ปกครองและ คณะครู จำนวน 80 คน

ชุดที่ 4 แผนการจัดกิจกรรมการพัฒนาโครงการโรงเรียนพ่อแม่ (ภาคผนวก ข.) กลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม ประกอบด้วยครูจากโรงเรียนลับแลพิทยาคม จำนวน 40 คน อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 8 คน และผู้นำชุมชนจำนวน 10 คน รวม 58 คน ระยะเวลา 3 วัน

ชุดที่ 5 แผนการจัดกิจกรรมโครงการมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage) (ภาคผนวก ค.) กลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม ประกอบด้วยนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยกำหนดคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 47 คน ชาย 12 คน หญิง 35 คนดำเนินการจัดกิจกรรม จำนวน 4 วัน 3 คืน

2. การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 แบบสอบถามความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชากร นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่าน นายแพทย์ 1 ท่าน พิจารณาให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะความเหมาะสมของเนื้อหา

2.2 แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (indept interview [IDI]) และการสนทนากลุ่ม แนวคำถามสร้างขึ้นจากการศึกษาบริบท และการทบทวนวรรณกรรม โดยนำไปทดลองสัมภาษณ์ เยาวชน จำนวน 2 ราย เพื่อประเมินการใช้งานด้านความตรงตามเนื้อหา และความครอบคลุมในข้อคำถามการวิจัย จากนั้นนำมาปรับปรุงเพื่อให้ทีมสามารถใช้ในการสัมภาษณ์ได้เป็นไปในทางเดียวกัน

2.3 แผนการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ และ โครงการค่ายมหัศจรรย์วัยทีน เป็นแผนการพัฒนาที่เกิดขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และการเข้าร่วมฝึกอบรมโครงการโรงเรียนพ่อแม่ และการจัดค่ายเยาวชนเชิงจิตตปัญญาศึกษา ผ่านการตรวจสอบหลักสูตรโดยสถาบันขวัญเมือง จังหวัดเชียงรายซึ่งเป็นต้นแบบในการนำแนวทางการพัฒนามาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ การดำเนินการจัดกระบวนการวิทยากรหลักได้รับการสนับสนุนจากทางสถาบันขวัญเมือง

จริยธรรมในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ยึดแนวปฏิบัติดังนี้

1 เคารพและไม่ล่วงละเมิดสิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล ในกรณีที่เยาวชนได้ขออนุญาตจากอาจารย์ และในกระบวนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้

อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนต่างๆ ในการดำเนินการวิจัย การจดบันทึกเปิดโอกาสให้ซักถามผู้วิจัยได้ตลอดจนการตัดสินใจอย่างอิสระในการยินยอมหรือปฏิเสธการให้ข้อมูล โดยไม่ส่งผลกระทบใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล

2. คำนึงถึงศักดิ์ศรีและความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลแสดงออกถึงการยอมรับให้เกียรติและมีความจริงใจต่อผู้ให้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลต่างๆ ที่ได้มาวิเคราะห์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถามความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น นำมาแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และจากการทบทวนสิ่งบันทึก โดยทีมวิจัยนำมาวิเคราะห์ตามการออกแบบประเด็นสัมภาษณ์ (topic guide) โดยนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์เนื้อหาเชิงลึก (content analysis) ดังนี้ หลังจากเก็บข้อมูลในแต่ละวัน ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มจะนำมาบันทึกลงในแฟ้มข้อมูล ข้อมูลจากการสังเกต จะนำมาบันทึกโดยเพิ่มความละเอียดปลีกย่อย จากนั้นจะสรุปข้อมูลทันทีที่ไปเก็บมา สรุปประจำวันทุกวันเพื่อทบทวนความถูกต้องความสมบูรณ์ของข้อมูล สอบถามข้อมูลหลากหลายเพิ่มเติมเพื่อตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (triangulation) เพื่อพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มานั้นถูกต้อง โดยผู้วิจัยตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูล โดยจะเลือกตรวจสอบในประเด็นสำคัญเป็นหลัก นอกจากนี้จะสรุปว่ามีประเด็นใดบ้างที่ยังต้องไปเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ทั้งประเด็นเรื่องความไม่เข้าใจหรือประเด็นความขัดแย้งกันของข้อมูล นำประเด็นนั้นมาเก็บข้อมูลในวันต่อไป นำข้อมูลมาจำแนกและจัดหมวดหมู่โดยใช้โปรแกรม Excel ช่วยในการจัดเรียงข้อมูล ใช้รหัสเป็นตัวอักษรช่วยในการจัดระบบ อีกทั้งนำผลการวิเคราะห์มาอภิปรายกับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อสามารถนำเสนอข้อมูลได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบหลากหลาย (Multiple designs) ได้แก่ การใช้เครื่องมือเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในการรวบรวมข้อมูล เพื่ออธิบายลักษณะของสภาพของปัญหาในพื้นที่ (Descriptive) ร่วมกับการใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ในการจัดรูปแบบกิจกรรมเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์และหาแนวทางในการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และ โรงเรียน พัฒนาทักษะและบทบาทของเยาวชน ครู และผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และ สร้างเสริมการเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ รวบรวมข้อมูล และติดตามประเมินผลการพัฒนาในแต่ละกระบวนการ วิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผลการวิจัย คณะผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 ส่วนคือ

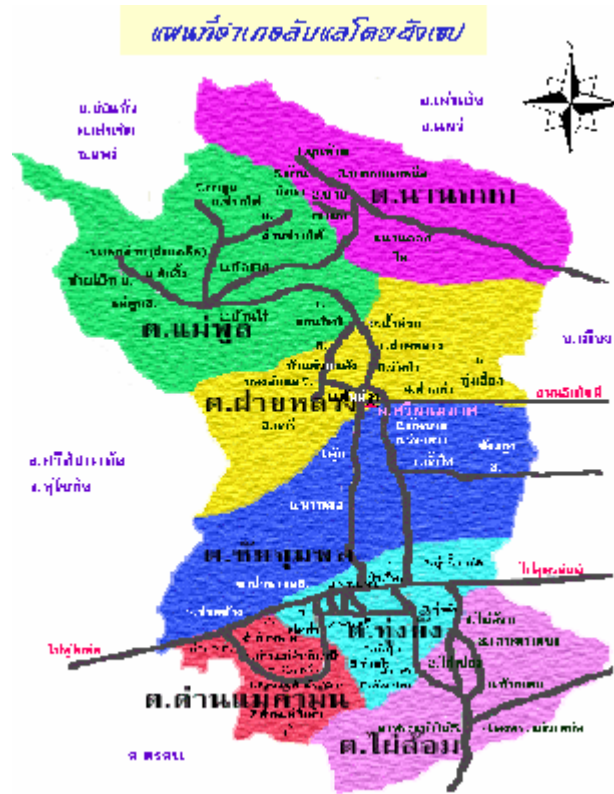
ส่วนที่ 1 บริบทพื้นที่อำเภอลับแล

ส่วนที่ 2 สภาพปัญหาในพื้นที่และปัจจัยเพื่อการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และ โรงเรียน

ส่วนที่ 3 กระบวนการพัฒนามีส่วนร่วมของเยาวชน ครู และผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ส่วนที่ 4 ผลการพัฒนาทักษะและบทบาทของเยาวชน ครู และผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ส่วนที่ 5 บทบาทของเยาวชน ครู และผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น



ภาพที่ 4 แสดงที่ตั้งของอำเภอลับแล

อำเภอลับแลเป็นหนึ่งในจำนวน 9 อำเภอของจังหวัดอุตรดิตถ์ ในปัจจุบันตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกของอำเภอเมือง จ.อุตรดิตถ์ ห่างประมาณ 9 กิโลเมตร ขนาดมีพื้นที่ทั้งหมด 506.02 ตารางกิโลเมตร โดยมี เขตติดต่อดังนี้ ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอเด่นชัยจังหวัดแพร่ ทิศใต้ติดต่อกับอำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์ และอำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย ทิศตะวันออกติดต่อกับอำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ทิศตะวันตกติดต่อกับอำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย เมืองลับแลเป็นเมืองธรรมชาติ สภาพภูมิอากาศแวดล้อมด้วยทิวเขา ขุนเขา และหุบเขาท้องถื่นอุดมดีด้วยแร่สินทรัพย์ากรนานาประการ ประชาชนส่วนมากเป็นลาวที่สืบเชื้อสายมาจากลาวพรวน ที่เมืองพรวนประเทศลาว อพยพมาตั้งถิ่นฐานในแถบถิ่นนี้เป็นเวลาหลายร้อยปี มีขนบธรรมเนียมประเพณีและภาษาเป็นของตนเอง มีภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีลักษณะเป็นวัฒนธรรมล้านนา มีอยู่หลายด้านที่ยังคงอยู่ในปัจจุบัน เช่น การทอผ้าชิ้นตีนจก มีลายต่าง ๆ ทั้งหมด 19 ลาย เช่น ลายเครือวรรณ ลายขอกลาย

ลายนกคุ้ม นอกจากนี้ยังมีการทำไม้กวาดตองกงซึ่งเป็นที่ยึดกันทั้งในจังหวัดอุดรดิตถ์ และจังหวัดอื่นในประเทศ

ประชากรอำเภอถ้ำแล มีจำนวน 59,373 คน ใน 8 ตำบลของอำเภอถ้ำแลเป็นชาวเมืองเหนือ 6 ตำบล คือ ตำบลด่านแม่คำมัน ตำบลฝายหลวง ตำบลแม่พูล ตำบลนาคกก ตำบลชัยชุมพล ตำบลศรีพนมมาศและมี 2 ตำบลเป็นชาวเมืองเก่าสุโขทัย คือ ตำบลทุ่งยั้งและตำบลไผ่ล้อม แบ่งพื้นที่การบริหารจัดการด้านการปกครองออกเป็น 3 เทศบาลตำบล และ 7 องค์การบริหารส่วนตำบล ประกอบด้วย เทศบาลตำบลศรีพนมมาศ เทศบาลตำบลหัวดง เทศบาลตำบลทุ่งยั้ง องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งยั้ง องค์การบริหารส่วนตำบลด่านแม่คำมัน องค์การบริหารส่วนตำบลชัยชุมพล องค์การบริหารส่วนตำบลไผ่ล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลฝายหลวง องค์การบริหารส่วนตำบลนาคกก และ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่พูล ประชาชนในอำเภอถ้ำแล ส่วนใหญ่มีอาชีพ ทำนา ทำสวนทุเรียน ปลูกยาง และทำไร่ ตามสภาพของพื้นที่รวมทั้งการปลูกสร้างบ้านเรือนซึ่งส่วนใหญ่เป็นลักษณะครอบครัวขยายซึ่งอาศัยอยู่รวมกัน และหากมีการสร้างครอบครัวใหม่ของบุตรหลานมักปลูกสร้างที่อยู่อาศัยในพื้นที่ของครอบครัว

ปัจจุบันจากสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางวิถีชีวิตในด้านต่างๆ ของสถาบันครอบครัวในพื้นที่อำเภอถ้ำแลดังนี้

- ลักษณะของการประกอบอาชีพ

ปัจจุบันพบว่า จำนวนประชากรที่ไปทำงานในพื้นที่ เช่น โรงงานอุตสาหกรรมค้าขายหรือรับราชการในพื้นที่อื่นๆ ในขณะที่ภาคการเกษตรได้มีการปรับเปลี่ยนให้กลายเป็นการเกษตรในแบบอุตสาหกรรม ที่มุ่งเน้นสร้างผลผลิตให้เพียงพอกับรายจ่ายของครอบครัวซึ่งเพิ่มสูงขึ้น การออกไปทำงานในต่างถิ่น พ่อแม่ทำงานต่างจังหวัด เข้ากรุงเทพฯ เด็กส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับตา ยาย ซึ่งในรายที่มีปัญหาพบว่าไม่เข้าใจในสภาพการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวิถีชีวิตของวัยรุ่น ซึ่งสภาพของเด็กที่มีปัญหาส่วนใหญ่มีฐานะยากจน พ่อแม่แตกแยก ขาดการดูแล ผู้ปกครองติดการพนัน ดังคำกล่าวของผู้นำชุมชนกล่าวว่า

“แม่อายุน้อย ทำอะไรก็ไม่เป็น แม่คูทีวี มือก็เป็ดนม เล่นการพนัน”

- การเข้าถึงแหล่งสถานบันเทิงในชุมชน

ในพื้นที่ยังมีแหล่งท่องเที่ยวที่วัยรุ่นชอบไป ได้แก่ แหล่งสวนสาธารณะ เช่น น้ำตกแม่พูล ม่อนจำศีล หนองพระแล ในเมือง เช่น ห้างสรรพสินค้า ร้านคาราโอเกะ (ในเวลากลางวัน) กลางคืนจะเป็นหอพักเพื่อน หรือ แฟน ร้านคอฟฟี่ชอป ซึ่งการที่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี สามารถเข้าไปได้เนื่องจาก สถานบันเทิงไม่ได้มีการกวดขัน นอกจากนี้ตลาดนัดในชุมชนซึ่งเปิดขายในเวลาเย็น กลายเป็นแหล่งที่วัยรุ่นนัดมาเจอกัน

- ปัญหาสุขภาพของวัยรุ่น

ผลกระทบทางสังคมในด้านต่างๆ โดยเฉพาะปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นในพื้นที่พบว่า ปัญหาด้านสุขภาพในกลุ่มของวัยรุ่นในพื้นที่มีมากขึ้น เช่น ปัญหาอุบัติเหตุจราจร เมาสุรา ทะเลาะวิวาท ล้วงละเมิดทางเพศ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาซึ่งเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นมีปัจจัยหนุนที่ทำให้เกิดปัญหาในหลายมิติ ทั้ง ด้านครอบครัว โรงเรียน เพื่อน สารเสพติด เทคโนโลยี สังคมแวดล้อม

ส่วนที่ 2 สภาพปัญหาและปัจจัยเพื่อการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน

จากการรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ ทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการรวบรวมข้อมูลในการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ รวมทั้งการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม ซึ่งเป็นข้อค้นพบจากพื้นที่พบว่าสภาพของปัญหาของการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนต้นอธิบายได้ดังนี้

1. สภาพของปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

1.1 ปัจจัยด้านครอบครัว

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มพบว่า ปัจจุบันพ่อแม่ส่วนใหญ่ยังคงมีความสัมพันธ์อันดีกับลูกแต่พบว่าวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยมีปัจจัยของลักษณะครอบครัวดังนี้

1.1.1 การสื่อสารทางลบ

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มในกลุ่มวัยรุ่นพบว่า การสื่อสารในครอบครัวที่เป็นการสื่อสารในทางลบ เป็นส่วนสำคัญที่ผลักดันให้เกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างพ่อแม่ การสื่อสารในประเด็นของการจับผิดและขาดการให้กำลังใจ

“หนูหนีไปเที่ยวกับเพื่อน...ยังไม่ได้ทำอะไร แม่ทั้งด่าทั้งตี หนูอายเค้า ก็เลยหนีออกจากบ้านเลย”
มารดาวัยรุ่น อายุ 15 ปี

1.1.2 การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่ำกว่า 15 ปีพบว่า พ่อแม่/ผู้ปกครองของ วัยรุ่นส่วนใหญ่ขาดการสื่อสารเรื่องเพศกับลูก การสื่อสารเรื่องเพศส่วนใหญ่เป็นการมุ่งเน้นไปยังบทบาทหน้าที่ของการทำหน้าที่ในสังคมของเพศหญิงและเพศชาย

ในขณะที่การสื่อสารในเรื่องเพศด้านอื่นๆ เช่น สรีระและการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจะเป็นการให้คำแนะนำในช่วงของการมีรอบเดือนการทำความสะอาด ในขณะที่บทบาทของพ่อในการสอนลูกสาวมักจะไม่ใช่และไม่ใกล้ชิดกับลูกสาวเนื่องจากเห็นว่าลูกโตแล้วและประเมินด้วยตนเองว่าเป็นการไม่เหมาะสม

การสอนถึงบทบาทและความสัมพันธ์ระหว่างเพศหญิงและเพศชาย ผู้ปกครองมองว่าเป็นเรื่องที่น่าอาย และคิดว่าการสอนในเรื่องนี้เป็นบทบาทของผู้รู้ เช่น ครู หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และส่วนใหญ่ให้ข้อคิดเห็นต่อเรื่องนี้ว่าลูกยังเล็กและยังไม่ถึงเวลา การพูดคุยเรื่องเพศในครอบครัว พ่อแม่ มองว่า เป็นการชี้นำให้กระรอก ลูกม.1 ม.2 ยังเด็กกว่าที่จะพูดคุยเรื่องนี้ พ่อแม่ส่วนใหญ่ไม่พูดคุยเรื่องการเปลี่ยนแปลงของสรีระร่างกายว่าเป็นอย่างไร ในขณะที่เด็กส่วนใหญ่รับรู้ว่าเรื่องการมีเพื่อนต่างเพศ การมีแฟน หรือการมีเพศสัมพันธ์ หรือการตั้งครรภ์ผ่านกลุ่มเพื่อน และสื่อต่างๆ และเรื่องการมีแฟนเป็นเรื่องที่ผู้ปกครองบางคนสามารถยอมรับได้ แต่การมีเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องที่พูดคุยกับผู้ปกครองไม่ได้ ดังคำกล่าวของวัยรุ่นชายมัธยมศึกษาตอนต้นกล่าวว่า

“คุยอะไรก็ได้ เรื่องแฟนเค้าก็แล้ว แต่ไม่ว่า แต่ถ้าเรื่องทำผู้หญิงท้อง ห้ามเด็ดขาด คุยไม่ได้เลย จีนให้รู้โดนทั้งค่าทั้งตะ”
วัยรุ่นชาย อายุ 15 ปี

“มันยังไม่ถึงเวลาจะชี้นำให้กระรอก...อยู่ที่โรงเรียนครูเค้าสอนแล้ว” พ่อบ้าน

“โตมา ไม่เคยคุยเรื่องเพศกับพ่อ กับแม่เลย อยากรู้ก็ถามเพื่อนมากกว่า”

วัยรุ่นชายม. ปลาย

1.1.3 ลักษณะของครอบครัวขาดการดูแลอย่างใกล้ชิด

จากข้อมูลที่รวบรวมจากสถานศึกษาในพื้นที่อำเภอลับแลร่วมกับการรวบรวมข้อมูลภาคสนามจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่พบว่า วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย หรือการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี ส่วนใหญ่มักไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ อาศัยอยู่กับครอบครัวของมารดา หรือ บิดา ที่มีครอบครัวใหม่ หรืออาศัยอยู่กับผู้อุปการะ หรือถูกเลี้ยงดูโดยปู่ย่า ตายาย ทั้งนี้ปัจจัยที่สำคัญคือการที่ครอบครัวไม่มีเวลามากพอในการพูดคุย ซึ่งเมื่อเกิดปัญหาหรือมีข้อสงสัยในเรื่องเพศ วัยรุ่นมักจะเลือกปรึกษากับกลุ่มเพื่อนในวัยเดียวกัน

กรณีที่ยุุ่นไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ อยู่กับ ปู่ ย่า ตา ยาย ส่วนใหญ่จะรู้สึกสงสารเด็กเนื่องจากไม่ได้อยู่กับ พ่อ แม่ ดังนั้นเมื่อเกิดปัญหาต่างๆในเรื่องเพศสัมพันธ์ หรือสารเสพติดจะทำ

ให้ผู้ใหญ่ไม่ยอมรับพฤติกรรมดังกล่าว ดังคำกล่าวของครูที่ปรึกษาที่ออกติดตามเยี่ยมบ้านนักเรียนพบว่า

“ถึงอยู่ด้วยกัน อยู่ด้วยกันนี่นะค่ะ ก็เย็นมาไม่เจอลูก ไม่รู้ไปไหน อยู่บ่อนไหน อยู่บ้านไหน ไม่ติดตามใกล้ชิด แล้วก็คำพูดติดปากผู้ปกครองก็คือ “อู้บ่อได้” ก็สอนไม่ได้ สอนไม่ได้ บังคับไม่ได้ อยู่กับระเบียบวินัย อยู่กับร่องกระรอยเนี่ยไม่ได้เลย”

ครูแนะแนว

“เศรษฐกิจของที่นี่ไม่ค่อยดี รับจ้างรายวันอะไรอย่างเงี้ย ถ้าแตกแยก พ่อแม่ทำงานต่างจังหวัด เข้ากรุงเทพฯ ตายายทำอะไรได้ละ แม่วัยรุ่นคู่วิวี มือก็เปิดนม เล่นการพนัน ติดละคร”

ผู้นำชุมชน

“สภาพของเด็กที่มีปัญหา มีฐานะยากจน พ่อแม่แตกแยก สภาพของเด็กที่ดึกก็คือ ครอบครัวเขาพร้อม ก็พอมีอันจะกินเขาก็ดูแลลูกเค้าได้ ขาดการดูแล”

ครูชั้นมัธยมศึกษาต้น

จากข้อมูลในกลุ่มประชากรซึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนแห่งหนึ่งของอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวนรวมทั้งหมด 469 ราย เก็บข้อมูลในช่วง เดือนมกราคม 2551 จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา การพักอาศัยในครอบครัว ดังแสดงในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ลักษณะของกลุ่มประชากร (n = 469 ราย)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	240	51.18
หญิง	229	48.82
อายุ (ปี)		
12-13 ปี	207	44.13
14-15 ปี	258	55.01
16-17 ปี	4	0.85
ระดับชั้น		
ม. 1	124	26.44
ม. 2	147	31.35
ม. 3	198	42.21

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 51.18 อยู่ในช่วงอายุ 14-15 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.01 แยกออกเป็นระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 ร้อยละ 26.44 มัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 30.35 และมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 42.21

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละตามลักษณะของการพักอาศัยในครอบครัวของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ลักษณะของการพักอาศัยอยู่กับ(n = 469 ราย)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พ่อและแม่	329	70.14
พ่อ	20	4.26
แม่	55	11.73
ปู่/ย่า หรือ ตา/ยาย	44	9.38
พี่ หรือ น้อง	1	0.21
เพื่อน	20	4.26

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 70.14 ร้อยละ 29.86 ของวัยรุ่นที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อและแม่ โดยอาศัยอยู่กับ พ่อ หรือแม่ คิดเป็นร้อยละ 4.26 และ 11.73 ตามลำดับ พักอาศัยอยู่กับญาติ เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย คิดเป็นร้อยละ 9.38 และ อาศัยอยู่กับพี่ หรือน้องร้อยละ 0.21 และอาศัยอยู่กับเพื่อน ร้อยละ 4.26

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มในผู้ให้ข้อมูลหลักพบว่า ภาวะเศรษฐกิจในพื้นที่อำเภอกลับแลในปัจจุบัน ครอบครัวต่างมีค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้นซึ่งส่งผลให้ผู้ปกครองทั้งพ่อและแม่ส่วนใหญ่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน รวมทั้งการทำการเกษตรที่ต้องออกจากบ้านตั้งแต่เช้ามืดและมักกลับบ้านในเวลาเย็นมาก ขาดการติดตามดูแลในช่วงเย็นที่บุตรหลานกลับจากโรงเรียน และการไปทำกิจกรรมที่บ้านเพื่อน เน้นให้เด็กสามารถจัดการตนเอง เช่น การให้เด็กสามารถตัดสินใจในการใช้จ่ายโดยขาดการแนะนำ หรือการฝากบุตรให้ญาติดูแล ซึ่งเมื่อวัยรุ่นมีปัญหา ไม่สามารถปรึกษาใครได้ ดังคำกล่าวของมารดาอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งอาศัยอยู่กับญาติ และตั้งครรภ์กับเพื่อนชายที่ผู้ใหญ่รับรู้ว่าเป็นแฟนกล่าวว่า

“เหงา...แม่มาหาแล้วก็กลับ มาแป๊บเดียว ไม่เคยกอด ไม่เคยคุย ถ้าบอกไม่มีเวลา ไม่เคยมีใครมาคุยเลย ยายก็อยู่ของยาย... ยายไม่รู้เรื่องหรอก ป้าก็ไม่ค่อยคุย ตอนท้องนี้ พ่อยังไม่คุยเลย”

มารดาอายุ 15 ปี

1.1.4 ครอบครัวติดสุรา และ เล่นการพนัน

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้นำชุมชน ครูแนะแนว อาจารย์ประจำชั้นในประเด็นของสภาพของครอบครัวนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงพบว่า สภาพของครอบครัวดังกล่าว ส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากการที่ผู้ปกครองรวมทั้ง คนในครอบครัว มีพฤติกรรมรุนแรงในครอบครัว ผู้ปกครองติดสุรา และบางครอบครัว พ่อ หรือ แม่ ติดการพนัน

“ครอบครัวมีปัญหาพ่อแม่ทะเลาะกัน.....ก็ไม่ค่อยอยากอยู่บ้าน” มารดาอายุ 15 ปี

1.2 ทศนคติเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละด้านเจตคติการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

เจตคติการมีเพศสัมพันธ์	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
เพศชาย ควรจะมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่ง	151	32.20	137	29.21	181	38.59
เพศหญิง ควรจะมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่ง	115	24.52	128	27.29	226	48.19
กุลสตรีต้องรักษานวลสงวนตัว หรือ อย่าชิงสุกก่อนห่าม ยังใช้ได้ในปัจจุบัน	291	62.04	128	27.29	50	10.67
พรหมจารี เป็นเรื่องสำคัญมากสำหรับหญิงไทยในปัจจุบัน	292	62.25	138	29.42	39	8.33
ความรักในวัยเรียน คู่รักมีเพศสัมพันธ์กันได้เป็นเรื่องปกติ	73	15.56	138	29.42	258	55.02

จากตารางที่ 3 พบว่า ข้อมูลในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า เจตคติการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมองว่า เพศชาย ควรจะมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่ง ไม่เห็นด้วยร้อยละ 38.59 เพศหญิง ควรจะมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่ง ไม่เห็นด้วยร้อยละ 48.19 กุลสตรีต้องรักษานวลสงวนตัว หรือ อย่าชิงสุกก่อนห่าม ยังใช้ได้ในปัจจุบัน เห็นด้วยร้อยละ 62.04 พรหมจารี เป็นเรื่องสำคัญมากสำหรับหญิงไทยในปัจจุบัน เห็นด้วยร้อยละ 62.25 ความรักในวัยเรียน คู่รักมีเพศสัมพันธ์กันได้เป็นเรื่องปกติ ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 55.02

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลักพบว่า ทักษะคิดในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นส่วนใหญ่ถือว่าเป็นเรื่องปกติ เป็นธรรมชาติ การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของเด็กหญิงกับแฟนที่คบหากัน เป็นความรู้สึกละเอียด และมักไม่ได้มีการเตรียมการในการป้องกัน เป็นพฤติกรรมที่วัยรุ่นต้องการแสดงออก ซึ่งหากมีแฟนต้องแสดงความเป็นเจ้าของโดยการสร้างร่องรอยตามร่างกาย เช่น การดูคบบริเวณลำคอให้เป็นรอยข้ำทั้งหญิงและชาย ในขณะที่คนในชุมชนมองว่าการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นหากมีการจัดการตามประเพณีก็เป็นเรื่องที่ยอมรับได้

1.3 พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

1.3.1 การเริ่มต้นความสัมพันธ์ของวัยรุ่น

จากข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มของวัยรุ่นพบว่า การคบหากันในกลุ่มเพื่อนของวัยรุ่น เป็นจุดเริ่มต้นของการเริ่มต้นสัมพันธ์ภาพ และการคบหา มีแฟน เริ่มตั้งแต่ ชั้น ม. 1 เทอมปลาย และม. 2 - ม. 3 โดยเด็กเริ่มมีเพื่อนมากขึ้น จากเพื่อนรู้จักไปยังกลุ่มเพื่อนของเพื่อน การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น เริ่มจากการรู้จักกันในกลุ่มเพื่อน รู้จักกันผ่านเพื่อน โดยใช้โทรศัพท์ เป็นเครื่องมือสื่อสารติดต่อ และเมื่อมีปัญหาวัยรุ่นส่วนใหญ่จะปรึกษาเพื่อนอันดับแรกส่วนใหญ่จะเป็นเพื่อนรัก ซึ่งจะไว้วางใจปรึกษาได้ทุกอย่าง

1.3.2 การคบหากันเป็นแฟนหรือคู่รัก

คู่รักวัยรุ่นทั้งชายและหญิง ส่วนใหญ่เริ่มต้นจากความรู้สึกพึงพอใจ และการคบหาโดยมีทัศนคติต่อการเลือกแฟน หากเป็นชาย จะเลือกที่ผู้ชายหน้าตาดี น่ารัก เท่ ซึ่ง มีข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มในกลุ่มวัยรุ่นชายพบว่า การเลือกคบหาเป็นแฟนของวัยรุ่นหญิงนั้นบางคนก็ไม่ได้พิจารณาจากนิสัยแต่จะพิจารณาจากบุคลิก และหน้าตา หรือจากฐานะร่ำรวย ในขณะที่วัยรุ่นหญิงให้ข้อมูลว่า วัยรุ่นชายมองผู้หญิงมองดูว่า สวย ไม่สวย แต่งตัวเซ็กซี่ไหม

จุดเริ่มต้นของการสร้างความสัมพันธ์จะเริ่มจากการจีบกันเล่นๆ ในโรงเรียนโดยการแนะนำของเพื่อนทั้งในโรงเรียนและต่างโรงเรียน และติดต่อกันโดยใช้โทรศัพท์ ซึ่งในช่วงของการคบหาเป็นแฟนนั้น อาจมีทั้งมีเพศสัมพันธ์ และไม่มีเพศสัมพันธ์ซึ่งข้อมูลจากการสนทนากลุ่มของวัยรุ่นมัธยมต้นและมัธยมปลายพบว่า การคบหาเป็นแฟนส่วนใหญ่จะมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากการคบหานั้นยาวนาน เริ่มมีความไว้วางใจ ร่วมกับการดื่มสุราในกลุ่มจะนำไปสู่การขอมิเพศสัมพันธ์ ดังคำกล่าวของวัยรุ่นว่า

“คนที่คบกันเป็นแฟนต้องเสร็จกันทุกราย” และ “เพื่อนๆ ในห้องเรียนมีแฟนกัน 50 เปอร์เซ็นต์”

1.3.3 เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

การเริ่มต้นของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นมีหลายรูปแบบ เช่น การคบหากันอย่างเปิดเผยโดยที่ผู้ปกครองทั้งสองฝ่ายรับรู้ หรือการแอบคบหากันโดยที่ผู้ปกครองไม่รับรู้ ทั้งนี้สถานที่ที่เด็กมักไปมีเพศสัมพันธ์กันส่วนใหญ่เป็นบ้านของฝ่ายชาย ในช่วงเวลาที่ผู้ปกครองไม่อยู่บ้าน หรือ การใช้สถานที่สาธารณะที่ลับตาผู้อื่น เช่น ห้างนา ในสวน และหอพักเพื่อน หรือหอพักของฝ่ายชาย ซึ่งการไปมีเพศสัมพันธ์ที่บ้านเพื่อนชาย หรือหอพัก ผู้ปกครองมักเข้าใจว่าเด็กไปทำงาน หรือบางรายมีพฤติกรรมในลักษณะขายบริการให้กับบุคคลภายนอกซึ่งมักเป็นการขายบริการเฉพาะในกลุ่มที่เปิดเผย ทั้งนี้ปัจจัยที่ส่งผลให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์มีปัจจัยในด้านอื่นๆ ร่วมด้วย ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละด้านพฤติกรรมเสี่ยง ของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

พฤติกรรมเสี่ยง (n=469ราย)	เคย		ไม่แน่ใจ		ไม่เคย	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
มีคูรักรหรือแฟน	168	35.82	96	20.47	205	43.71
ดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์	114	24.30	52	11.09	303	64.61
สูบบุหรี่	72	15.35	30	6.40	367	78.25
มีนัดลำพังกับเพื่อนต่างเพศ	49	10.45	66	14.07	354	75.48
กอด จูบ	48	10.23	53	11.30	368	77.47
เสพยาเสพติด	17	3.62	18	3.84	434	92.54
เป็นเกย์ ตู้ด หรือเลสเบี้ยน	17	3.62	20	4.26	432	92.12
เที่ยวในดิสโกเทค ไนต์คลับ	16	3.41	37	7.89	416	92.11
เที่ยวโสเภณี	6	1.30	20	4.26	443	94.45

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่ากลุ่มประชากรที่เคยมีพฤติกรรมเสี่ยง มีคูรักรหรือแฟน, ดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์, สูบบุหรี่, มีนัดลำพังกับเพื่อนต่างเพศ, กอด จูบ, เสพยาเสพติด, เป็นเกย์ ตู้ด หรือ เลสเบี้ยน, เที่ยวในดิสโกเทค ไนต์คลับ, เที่ยวโสเภณี คิดเป็นร้อยละ 35.82, 24.30, 15.35, 10.45, 10.23, 3.62, 3.62, 3.41 และ 1.30 ตามลำดับ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มมารดาอายุต่ำกว่า 15 ปี พบว่า รูปแบบการมีเพศสัมพันธ์ มีทั้งในกรณีที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์แบบตั้งใจ มีปัจจัยสำคัญคือ การได้รับแรงยั่วจากเพื่อน/อยากลอง รวมถึงความรู้สึกรู้สึกต้องการแข่งขัน นับแต่มี อยากอวดเพื่อน ต้องการผูกมัด ในขณะที่การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ตั้งใจ เกิดจากการอยู่ด้วยกันตามลำพัง ถูกล่อลวงละเมิดทางเพศ หรือเมาสุรา หรือเกิดจากความรัก ความชอบ ดังคำกล่าวของวัยรุ่น

“ลองขอเค้า...ตอนคบกันได้ซั๊กพัก เค้าก็ตกลง...ถามเค้า ก็บอกอยากลองเหมือนกัน”

วัยรุ่นชาย ม.ปลาย

“หนูไปกับแฟน นอนรวมกันกับน้องชายแฟน เค้ามีอะไรกับแฟน...แฟนเราก็ตกลงมั่ง”

มารดาอายุ 14 ปี

“แข่งกันมีถ่ายรูป ถ่ายคลิปไว้หรือจดไว้ในสมุดบันทึก แยกผู้ชายรายหรือจน บางคนเอามาอวดว่าสนุกด้วยได้ตั้งคัด้วย พวกตัวเอง (กลุ่มกะเทย) ได้ไม่จริง”

วัยรุ่นชายประเภท 2 ม.ต้น

“คู่นี้มีอะไรกันจะมีจำแฉๆ ที่คือ เวลาเดินไปไหน เห็นก็รู้ว่าไปทำอะไรมา”

นักเรียน ม.ต้น

“ตอนแรกหนูก็ไม่ได้ชอบเขาหรอก ไม่ได้คิดอะไร เราชอบเที่ยว ก็ได้แต่เที่ยว ... ไปที่กลางทุ่ง ก็เลยได้กัน ตอนแรกหนูก็ไม่ยอม เราสู้เขาไม่ไหว แต่ไม่รู้จะทำยังไง หนิก็กองหนีไม่พ้นหรอก ”

มารดาอายุ 15 ปี

“ตอนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟน ตอนนั้นปีใหม่ เมา ตอนที่มิอะไรกัน ก็ไม่ได้ป้องกัน ไม่ได้ใส่ถุงยาง”

มารดาอายุ 15 ปี

“ผู้ชายเนี่ยะชอบมากู้ บางทีก็ร่วมเพศกับคนนี้แล้วก็ไปร่วมเพศกับอีกคน เพราะว่ามีอารมณ์ทางเพศ อยากลองคนนี้มั้ง เพราะว่าสวยดี น่ารักดีบางครั้งผู้หญิงชอบก็ ไม่ได้ป้องกันอะไร เค้าร่วมเพศเสร็จ เค้าก็กินยา”

วัยรุ่นหญิงม.ต้น

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงการที่วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงจนอน ซึ่งมักจะมีการขายบริการแลกตอบแทน เพื่อซื้อมือถือ เสื้อผ้า เครื่องแต่งตัว มีเสียงติดต่อผ่านนายหน้าเป็นพวก รุ่นพี่ที่รู้จักกันมาก่อน เพื่อไปขายบริการ

1.4 การใช้สูตรและสารเสพติด

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละการใช้เวลาทำกิจกรรมในแต่ละวันของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ($n = 469$ ราย)

การดื่มสุราและการใช้สารเสพติด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
เคย	161	34.61
ไม่เคย	308	65.39
ใช้สารเสพติดชนิด		
บุหรี่	72	15.35
ไม่เคยใช้สารเสพติดเลย	391	84.65

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มประชากร เคยมีประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 34.61 และไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 65.39 เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 15.35 และไม่เคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 84.65

การใช้สารเสพติดของวัยรุ่น ส่วนใหญ่เริ่มต้นจากสุรา บุหรี่ และกาว โดยมีพฤติกรรม การดื่มในกลุ่ม เช่น งานโรงเรียนจะไปซื้อเหล้าขามากินกัน หรือกินมาจากบ้านซึ่งส่วนใหญ่การ ดื่มเหล้าของวัยรุ่นในชุมชนต่อหน้าผู้ปกครอง เป็นเรื่องปกติ และยอมรับว่าวัยรุ่นสามารถดื่มสุราได้

จากการรวบรวมข้อมูลภาคสนามในการลงพื้นที่ในชุมชนพบว่าวัยรุ่นในชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้นบางกลุ่ม มีพฤติกรรมการดมกาวซึ่งพฤติกรรมของเด็กในกลุ่มนี้เกิดจากการอยากลอง อาจารย์ที่ปรึกษาและกลุ่มเพื่อนนักเรียนมีข้อสังเกตว่าในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการใช้กาวเพื่อสูดดมนี้ มักจะใช้ช่วงเวลาระหว่างย้ายห้องเรียนและเข้าห้องน้ำเพื่อดมกาว หรือสูบบุหรี่ มักจะเข้าเรียนสาย และมีอาการมึนเมา บางครั้งทำให้ไม่ได้เข้าเรียนในชั่วโมงต่อไป ที่ผ่านมาทางสถานศึกษาได้ ดำเนินการแก้ไขโดยส่งเข้ารับการบำบัด แต่พบว่าการบำบัดไม่ช่วยให้ดีขึ้นนักเรียนเสพมากกว่าเดิม

การใช้สารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นเพื่อกระตุ้นการมีเพศสัมพันธ์ เช่น ใช้เหล้าข้อมใจ บุหรี่ กาว จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และตรวจสอบ ข้อมูลกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายพบว่า การใช้สารเสพติดของวัยรุ่น ส่วนใหญ่เริ่มต้นจาก สุรา บุหรี่ และกาว โดยมีพฤติกรรมการดื่มในกลุ่ม เช่น งานโรงเรียนจะไปซื้อเหล้าขามาดื่ม หรือดื่มมาจากบ้าน การดมกาวส่วนมากจะเป็นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเนื่องจากอยากลอง รวมทั้งมี

การใช้สารเสพติดเพื่อกระตุ้นการมีเพศสัมพันธ์ เช่น ใช้เหล้าข่มใจ การดื่มสุรายังผลตามมาก็คือการทะเลาะวิวาทในกลุ่ม จนทำให้เกิดเป็นข้อพิพาทและเป็นคดีความตามมา

“การดื่มเหล้ารู้สึกว่ามีมาก เพราะว่าวัยรุ่นดื่มเหล้าก่อปัญหาให้เกิดขึ้นกับตนเอง ทำให้ขาดสติ บางทีก็จะทำให้มีเรื่องราวกัน ทะเลาะเบาะแว้งกัน ทะเลาะวิวาทกัน บางคนก็ถูกจับ ถูกตำรวจจับ โดนคดีอาญา ทำให้ต้องหยุดการเรียนไป”

ผู้นำชุมชน

“เหล้านี้รู้สึกว่ายาวนี้แทบทุกหลังคาเรือนที่จะมีเหล้า คือว่าเป็นแบบพอบ้านอย่างนี้นะ คับที่จะมารวมกันดื่มเหล้าส่วนมากจะเป็นเหล้าป่าที่ผลิตขึ้นเอง”

ผู้นำชุมชน

1.5 สื่อและเทคโนโลยี

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของการใช้เวลาทำกิจกรรมในแต่ละวันของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ($n = 469$ ราย)

กิจกรรม	น้อยกว่า 30 นาที	30 นาที-1 ชั่วโมง	มากกว่า 1 ชั่วโมง
	ราย (%)	ราย (%)	ราย (%)
อ่านหนังสือเรียน ทำการบ้าน	161 (34.33)	249 (53.09)	59 (12.58)
อ่านหนังสืออื่นๆ	229 (48.82)	200 (42.64)	40 (8.53)
โทรศัพท์	278 (59.27)	121 (25.80)	70 (14.93)
ดูทีวี	34 (7.25)	159 (33.90)	276 (58.85)
ค้นหาข้อมูลจาก อินเทอร์เน็ต หรือสื่ออื่นๆ รวมทั้งเล่นเกมส์	145 (30.91)	187 (39.90)	137 (29.21)
ไปรวมกลุ่มคุยกับเพื่อนๆ	113 (24.10)	182 (38.80)	174 (37.10)
ช่วยเหลืองานในครอบครัว	77 (16.42)	215 (45.84)	177 (37.74)

จากตารางที่ 6 พบว่า การใช้ เวลาทำกิจกรรมของกลุ่มประชากรในการอ่านหนังสือเรียน ทำการบ้านในช่วง 30 นาที – 1 ชั่วโมง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.09 ใช้เวลาอ่านหนังสืออื่นๆ ในช่วงเวลาน้อยกว่า 30 นาที มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.82 ใช้เวลาในการโทรศัพท์ น้อยกว่า 30 นาที มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 59.27 ใช้เวลาในการดูทีวี มากกว่า 1 ชั่วโมง มากที่สุดคือ คิดเป็นร้อยละ 58.85 ใช้เวลาในการค้นหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตหรือสื่ออื่นๆ รวมทั้งเล่นเกมส์ 30 นาที-1 ชั่วโมง มากที่สุด เป็นร้อยละ 39.90 ใช้เวลาในการรวมกลุ่มคุยกับเพื่อนๆ มากที่สุดคือ 30 นาที – 1 ชั่วโมง

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละการใช้สื่อของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

กิจกรรม	จำนวน (n=469ราย)	ร้อยละ
การใช้คอมพิวเตอร์เข้าเว็บไซต์ (website) ไป		
ไม่เคย	355	75.67
เคย	114	24.33
ทุกครั้งที่เปิด	8	1.71
สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	31	6.61
นานๆ ครั้ง	75	15.99
เคยดูหนังสือไป วีซีดี (VCD) ไป คลิปวีดีโอ (VDO) ไป		
ไม่เคย	312	66.52
เคย	157	33.48
ทุกครั้งที่เปิด	10	2.13
สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	23	4.90
นานๆ ครั้ง	124	26.44

จากตารางที่ 7 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เคยใช้คอมพิวเตอร์เข้าเว็บไซต์ (website) ไปร้อยละ 24.33 เข้าเว็บไซต์ไปทุกครั้งที่เปิดร้อยละ 1.71 สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 6.61 นานๆ ครั้ง ร้อยละ 15.99 เคยดูหนังสือไป วีซีดี (VCD) ไป คลิปวีดีโอ (VDO) ไป ร้อยละ 33.48 ดูทุกครั้งที่เปิดร้อยละ 2.13 ดูสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 4.90 ดูนานๆ ครั้ง ร้อยละ 26.44

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มพบว่าปัจจุบันวัยรุ่นสามารถเข้าถึงสื่อลามกได้ โดยเรียนรู้จากกลุ่มเพื่อนผ่านการใช้โทรศัพท์มือถือ Clip VDO ไป VDO ไป หนังสือการ์ตูนญี่ปุ่น วารสารบางประเภท แม้แต่วารสารกีฬาฟุตบอลบางที่ข้างในจะมีภาพแอบซ่อนไว้เรื่องของคลิป วี ดี โอ ซึ่งสามารถหาซื้อได้ทั้งในตลาดนัดใกล้บ้าน Internet ส่งมาทางโทรศัพท์

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มของคณะครูประจำชั้นทั้งมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายพบว่า โดยมีการกำหนดมาตรการในการป้องกันของโรงเรียนห้ามไม่ให้ นำมือถือมาโรงเรียน แต่ในทางปฏิบัติกลับพบว่าไม่ได้ผล โดยยังพบว่ามียุวกมนำมือถือมาใช้ในโรงเรียน และเปลี่ยนเป็นระบบต้นในขณะเรียน ซึ่งการกำหนดมาตรการควบคุมการใช้มือถือในห้องเรียนที่ไม่ได้ผลนี้ ในมุมมองของคณะครูให้ข้อมูลว่าส่วนหนึ่งเนื่องจากผู้ปกครองบางคนส่งเสริมให้มีการใช้โทรศัพท์มือถือ เพื่อติดต่อสื่อสาร พ่อแม่ต้องยินยอมตามใจลูก เพื่อไม่ให้ลูกรู้สึกไม่เท่าเทียมเพื่อน

โดยจะเลือกยี่ห้อ และรุ่นที่ทันสมัย บางรายมีการใช้โทรศัพท์มือถือที่มีมูลค่ากว่าหมื่นบาท และส่วนใหญ่มีคุณสมบัติที่สามารถฟังเพลง ถ่ายภาพ รวมทั้งการการถ่าย clip VDO

ในการจัดระบบการเรียนการสอนปัจจุบันในเรือสำราญและคอมพิวเตอร์ พบว่าวัยรุ่นทุกคนสามารถเข้าถึง Internet และเข้าถึงเว็บไซต์ ที่มีการส่งต่อให้เพื่อนไป down lode มาใส่ไว้ในโทรศัพท์มือถือ หรือเครื่องบันทึก MP4 และสามารถแลกเปลี่ยน Clip กันในกลุ่มเพื่อน รวมทั้งการแลกเปลี่ยนกันดูทั้งในกลุ่มเด็กที่ไม่ได้มี clip ไป มาก่อน เนื่องจากคิดว่าไม่ใช่เรื่องที่ผิด ดูๆ สนุกสนาน อดไม่ได้ ซึ่งผลของสื่อทำให้เกิดการเลียนแบบ เพราะเกิดอารมณ์ ทำให้เด็กอยากลองจากการสัมผัสภาพมารดาที่อายุมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่ำกว่า 18 ปี พบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเนื่องจากอยากลอง

“ทำให้อยากลอง เพื่อนก็ชวนบ้างตอนที่มีเพศสัมพันธ์กับแฟนครั้งแรกก็อยากลองบ้าง”

1.6 การป้องกันการตั้งครรภ์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

วัยรุ่นที่มีประสบการณ์มีเพศสัมพันธ์ จะให้ความสำคัญต่อการป้องกันการตั้งครรภ์มากที่สุดโดยเลือกใช้วิธีการรับประทานยาคุมฉุกเฉิน ในขณะที่ฝ่ายชายอาจใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจากมีความเชื่อว่า การใช้ถุงยางอนามัยไม่สะดวก ไม่กล้าไปซื้อ ขนาดของถุงยางอนามัยที่มีขายมีขนาดใหญ่ เมื่อใช้จะหลุดระหว่างมีเพศสัมพันธ์ และการมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ไม่ใช่เนื่องจากเมาสุรา หรือสารเสพติด การป้องกันในขณะมีเพศสัมพันธ์จึงเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ แต่ไม่ได้ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเชื่อว่าแฟนคนไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อน

“มันอี๊ดอึด ผู้หญิงไม่ชอบ มันเจ็บ”

วัยรุ่นชาย ม. ปลาย

“ถ้าไม่มีถุง แล้วไม่มียาคุมฉุกเฉิน ก็ให้แตกนอก”

วัยรุ่นชาย ม. ปลาย

“ถ้ามีเพศสัมพันธ์กับแฟนต้องให้แตกใน เพื่อให้รู้ว่าเราเป็นเจ้าของ การป้องกันเป็นเรื่องของผู้หญิง ”

วัยรุ่นชาย ม. ต้น

ในการป้องกันการตั้งครรภ์ ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่าส่วนใหญ่รู้จักการใช้ถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิด แต่การคุมกำเนิดในรูปแบบอื่นๆ ไม่รู้จักมากกว่า ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละความรู้วิธีการคุมกำเนิด ของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ตอนต้น

ชนิดของการคุมกำเนิด (n=469 ราย)	รู้จัก		ไม่รู้จัก	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
ถุงยางอนามัย	431	91.89	38	8.11
ยาเม็ดคุมกำเนิด	304	64.81	165	35.19
ยาฉีดคุมกำเนิด	227	48.40	242	51.60
การใส่ห่วงอนามัย	139	29.63	330	70.37
การนับวันปลอดภัย	124	26.45	345	73.55
การทำหมันหญิงหรือชาย	230	49.04	239	50.96
การฝังยาคุมกำเนิด	137	29.21	332	70.79
ยาคุมกำเนิดหลังร่วมเพศ	160	34.11	309	65.89
การหลังข้างนอก	143	30.49	335	69.51

จากตารางที่ 8 พบว่า ชนิดของการคุมกำเนิดที่กลุ่มประชากรส่วนใหญ่รู้จักดังนี้ ถุงยางอนามัยมาร้อยละ 91.89 รองลงมาคือ ยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 64.81 ยาฉีดคุมกำเนิดไม่รู้จักร้อยละ 51.60 ในขณะที่การใส่ห่วงอนามัย ไม่รู้จักร้อยละ 70.37 การนับวันปลอดภัย ไม่รู้จักร้อยละ 73.55 การทำหมันหญิงหรือชาย ไม่รู้จักร้อยละ 50.96 การฝังยาคุมกำเนิด ไม่รู้จักร้อยละ 70.79 ยาคุมกำเนิดหลังร่วมเพศ ไม่รู้จักร้อยละ 65.89 การหลังข้างนอก ไม่รู้จักร้อยละ 69.51

ข้อมูลจากแบบสอบถามในประเด็นเจตคติการคุมกำเนิดพบว่า กลุ่มประชากร ไม่แน่ใจว่าการคุมกำเนิดควรเป็นหน้าที่ของฝ่ายหญิงเท่านั้นร้อยละ 45.00 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 32.40 และเห็นด้วยร้อยละ 22.60 ในขณะที่ความเห็นของการคุมกำเนิดควรเป็นหน้าที่ของฝ่ายชายเท่านั้นไม่แน่ใจร้อยละ 46.70 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 45.20 เห็นด้วยร้อยละ 8.10

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละด้านเจตคติการคุมกำเนิดของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ตอนต้น

เจตคติการคุมกำเนิด	เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
ควรมีบริการคุมกำเนิดในโรงเรียน	90	19.19	179	38.16	200	42.65
นักเรียนหญิงที่ตั้งครรภ์ ควรถูกให้หยุดเรียน	228	48.61	164	34.96	77	16.43
นักเรียนชายที่มีคู่นอนที่ตั้งครรภ์ ควรถูกให้หยุดเรียน	140	29.85	213	45.41	116	24.74

จากตารางที่ 9 พบว่าความคิดเห็นต่อการจัดให้มีการป้องกันควรมีบริการคุมกำเนิดในโรงเรียน ไม่เห็นด้วยร้อยละ 42.65 ไม่แน่ใจ ร้อยละ 38.16 เห็นด้วย ร้อยละ นักเรียนหญิงที่ตั้งครรภ์ ควรถูกให้หยุดเรียน เห็นด้วยร้อยละ 48.61 ไม่แน่ใจร้อยละ 34.96 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 16.43 นักเรียนชายที่มีคู่นอนที่ตั้งครรภ์ ควรถูกให้หยุดเรียน ไม่แน่ใจร้อยละ 45.41 เห็นด้วย ร้อยละ 29.85 และ ไม่เห็นด้วยร้อยละ 24.74

1.7 สาเหตุของการตั้งครรภ์

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มในผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจากพลาดพลั้ง ไม่คิดว่าจะตั้งครรภ์ ขาดการคุมกำเนิด ฝ่ายชายไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยรวมทั้งการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่เต็มใจ ท้องเพราะพลาด ลืมรับประทานยาคุม ไม่คิดว่าจะท้อง วัยรุ่นนิยมป้องกันโดยรับประทานยาคุมกำเนิดชนิดฉุกเฉินทุกครั้งที่มีการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งส่วนใหญ่สามารถหาซื้อได้จากร้านขายยาในเมือง คลินิกแพทย์ ถุงยางอนามัย หยอตหรือสูญ บางทีก็เพื่อนให้มา จากร้านค้าในตลาด และในสถานบันเทิงที่เตรียมไว้ให้

การรับรู้ถึงผลของการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ทราบแต่ต้องออกจากโรงเรียนก่อน แม้การตั้งท้องไม่มีผลต่อการเรียนส่วนใหญ่ขาดการวางแผนอนาคตเมื่อเริ่มต้นตั้งท้อง ไม่ได้บอกใครส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะรับรู้เมื่อตั้ง ครรภ์ได้หลายเดือน และส่วนใหญ่เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์มักแก้ปัญหาโดยการทำแท้ง กรณีที่ตั้งครรภ์จนคลอดแล้ว ครอบครัวจะเป็นผู้ดูแล มีบางครอบครัวที่สนับสนุนให้มารดาและบิดาเรียนต่อ โดยตาชายปู่ย่าเลี้ยงทารกแรกเกิด และส่งเรียนเลี้ยงดูทั้งหมด เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจดังคำกล่าวที่ว่า

“ตอนที่เรามีเพศสัมพันธ์ไม่ได้ป้องกัน ไม่ได้ใส่ถุงยางรู้สึกกลัวติดโรคตอนที่ท้องมาตรวจเลือดก็กลัวเหมือนกันหลังจากมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย ครั้งต่อไปไม่ได้ใช้คะ ก็มีท้องก่อนรู้สึกกลัวเหมือนกันคะ กลัวท้อง อยู่ไปนานๆก็หลายเดือนไม่ท้อง ก็เลยนึกว่าไม่ท้องก็เมนไม่มา 2-3 เดือนก็เลยรู้ว่าท้อง”

มารดาที่ตั้งครรภ์อายุ 15 ปี

“ตอนที่เรานอนกับแฟนครั้งแรก เราป้องกันใช้ถุงยาง แต่ก็ใช้อีก 3-4 ครั้ง ตอนหลังก็กินยาคุมแต่ก็ลืมกินบ้าง ก็กินแบบหลังมีเพศสัมพันธ์ ไปหาซื้อที่ร้านขายยาผลต่อร่างกายไม่รู้ ไม่มีใครแนะนำหนูรู้เพราะดูในหนังสือ แล้วก็เพื่อนบอก”

มารดาที่ตั้งครรภ์อายุ 15 ปี

ในส่วนของผลของการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ส่วนใหญ่ทราบว่าต้องออกจากโรงเรียนก่อน แม้การตั้งท้องไม่มีผลต่อการเรียนส่วนใหญ่ขาดการวางแผนอนาคต เมื่อเริ่มต้นตั้งท้องไม่ได้บอกใครส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะรับรู้เมื่อตั้งครรภ์ได้หลายเดือน และส่วนใหญ่เมื่อรับร่ำตั้งครรภ์มักแก้ปัญหาโดยการทำแท้ง กรณีที่ตั้งครรภ์จนคลอดแล้ว ครอบครัวจะเป็นผู้ดูแลบางครอบครัวที่สนับสนุนให้มารดาและบิดาเรียนต่อ ปล่อยให้ยายปู่ย่าเลี้ยงเด็ก เด็กที่เกิดมาเป็นปัญหาสังคมต่อไป ขาดความอบอุ่น ครอบครัวต้องเลี้ยงทั้งลูกสาวลูกเขย และหลานส่งเรียนเลี้ยงดูทั้งหมด ปัญหาการเงินก็ตามมาปัญหาตามมาเยอะมาก ทำให้เป็นปัญหาสังคม เศรษฐกิจ

ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ พบว่า เมื่อตั้งครรภ์ วัยรุ่นมักจะหาทางออกด้วยตนเองด้วยการตัดสินใจทำแท้ง เช่น กินยาขับเลือด หมอเถื่อน/คลินิกเถื่อน โดยเพื่อนหรือ ผู้ปกครองพาไปทำร้ายตัวเอง วิ่งชนโต๊ะ เขี่ยขบท้อง ซึ่งหากวิธีดังกล่าวไม่ได้ผล จึงจะบอกกับพ่อแม่ฝ่ายหญิง และฝ่ายชายในภายหลัง ซึ่งอายุครรภ์มากกว่า 5 เดือน ทำให้การดูแลมารดาก่อนคลอดล่าช้า ผลที่เกิดขึ้นต่ออนาคตพบว่า ส่วนใหญ่ต้องลาออกจากโรงเรียน เสียอนาคต ทารกในครรภ์ไม่สมบูรณ์ พ่อแม่รู้สึกเสื่อมเสียชื่อเสียงและต้องจำยอมให้ลูกชกกันตามประเพณี หลังคลอดครอบครัวต้องรับภาระเลี้ยงทั้งลูกและหลาน รวมถึงขาดการวางแผนอนาคตในการดูแลบุตร และการทำงาน

“ตอนท้องไม่ได้บอกแม่ แม่มารู้ตอนท้องได้ 6 เดือน ตอนแรกก็คุยกับแฟน จนแม่รู้พาไปเอาออก แต่ออกไม่ได้ หมอบอกว่าเด็กโตแล้ว”

มารดาอายุ 15 ปี

“เพื่อนพาไปที่..... แต่หนูกลัว เลยไม่ได้ทำ จนแม่รู้ก็ทำไม่ได้แล้ว เลยต้องเอาไว้”

มารดา อายุ 15 ปี

วางแผนอนาคตยังไม่ได้คิด ยังไม่ได้คุยอะไรกันแล้ว แต่ก็ บอกไม่ได้ว่ากลัวอะไร เรื่องลูกก็ยังไม่ได้อคิดเลย” มารดาอายุ 15 ปี

“ลูกก็ไม่ได้เลี้ยง พ่อกับแม่เลี้ยงให้ หนูก็ไปอยู่กับแฟนมั่ง อยู่บ้านมั่งยังไม่ได้ทำงาน เพราะไม่มีวุฒิ ออก โรงเรียนมาตั้งแต่ตอนม. 2 ” มารดาอายุ 14 ปี

1.8 ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละในความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ชนิดของโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ (n=469ราย)	พอรู้เรื่องบ้าง		รู้จักแต่ชื่อ		ไม่รู้จัก	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
ซิฟิลิส	39	8.31	98	20.89	332	70.80
หูดข้าวสุก	24	5.17	125	26.65	320	68.18
หูดหงอนไก่	44	9.38	124	26.34	301	64.28
เริ่มที่อวัยวะเพศ	49	10.45	135	28.78	285	60.77
แผลริมอ่อน	64	13.65	136	29.00	269	57.35
หนองในเทียม	69	14.71	167	35.60	233	49.69
หนองในแท้	102	21.75	162	34.54	205	43.71
ฝีมะม่วง	99	21.11	165	35.18	205	43.71
เอดส์	398	84.85	55	11.23	16	3.92

จากตารางที่ 10 ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชากรพบว่า ส่วนใหญ่ไม่รู้จักโรค ซิฟิลิส หูดข้าวสุก หูดหงอนไก่ เริ่มที่อวัยวะเพศ แผลริมอ่อน หนองในเทียม หนองในแท้ และ ฝีมะม่วง คิดเป็นร้อยละ 70.80, 68.18, 64.28, 60.77, 57.35, 49.69, 43.71 และ 43.71 ตามลำดับ และพบว่า โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่กลุ่มประชากรรู้จักมากที่สุดคือ เอดส์ คิดเป็นร้อยละ 84.85 รู้จักแต่ชื่อ ร้อยละ 11.03 และไม่รู้จักเลยร้อยละ 3.92 ตามลำดับ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และมารดาอายุต่ำกว่า 15 ปี พบว่า ในระบบการจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาการสอนเรื่องเพศในโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นกระบวนการเรียนการสอนด้านสรีรวิทยา เช่น สอนเกี่ยวกับ อสุจิผู้ชายมาจากไหน ของผู้หญิงมดลูกเป็นอย่างไร สอนการตั้งครรภ์ว่าอสุจิไปฝังในมดลูกมีทารกอย่างไรสอน

เกี่ยวกับเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รู้จักโรคเอดส์ หนองใน ซิฟิลิส โดยเริ่มสอนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในขณะที่เด็กโดยเฉพาะเด็กผู้ชายเรียนรู้นอกห้องเรียนเด็กเรียนรู้จาก วีดีโอโป๊ คลิปโป๊ หนังสือ แผ่นซีดี อะไรต่างๆ จากโทรทัศน์ ทีวี ในการการสอนเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในโรงเรียนส่วนใหญ่รับรู้ว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์คือโรคเอดส์ ในขณะที่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เช่น หนองใน ซิฟิลิส มีความรู้น้อยมาก

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละ ด้านความรู้เรื่องเพศของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

กิจกรรม	จำนวน (n=469ราย)	ร้อยละ
เรียนรู้เรื่องเพศศึกษามาก่อน		
เคย	375	79.95
ไม่เคย	83	20.05
ได้รับข้อมูลข่าวสาร หรือความรู้เรื่องเพศศึกษา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
พ่อ หรือ แม่	49	10.45
เพื่อน	38	7.98
ญาติ หรือ พี่ หรือ น้อง	3	0.64
ครู อาจารย์	238	50.74
ทีวี วิทยู	47	10.02
ท่านคิดว่ามีความรู้เรื่องเพศศึกษา		
มีความรู้มาก	28	5.97
ค่อนข้างมีความรู้	124	26.44
พอรู้เรื่องบ้าง	275	58.63
ไม่ค่อยรู้เรื่อง	31	6.61
ไม่รู้เรื่องเลย	11	2.35

ตารางที่ 11 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละ ด้านความรู้เรื่องเพศของกลุ่มประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

กิจกรรม	จำนวน (n=469ราย)	ร้อยละ
คิดว่าสื่อใดที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการเรียนรู้เรื่องเพศ		
พ่อแม่สอนที่บ้าน	48	10.23
ครูบรรยายในห้อง	216	46.10
นิตยสาร หนังสือพิมพ์	12	2.56
เอกสารเสริมความรู้/หนังสือเล็กๆ	19	4.09
ทีวี วิทยุ วิดีโอเพื่อการศึกษา	49	10.45
หนังสือ ตำรา	33	7.04
แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	92	19.61

จากตารางที่ 11 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นส่วนใหญ่เคยเรียนรู้เรื่องเพศศึกษามาก่อนร้อยละ 79.95 และ ร้อยละ 20.05 ไม่เคยเรียนรู้เรื่องเพศศึกษามาก่อน ในส่วนของการได้รับข้อมูลข่าวสาร หรือความรู้เรื่องเพศศึกษา พบว่า รับรู้จาก ครู อาจารย์ร้อยละ 50.74 พ่อ หรือ แม่ ร้อยละ 10.45 จาก ทีวี วิทยุ ร้อยละ 10.02 รับรู้จากเพื่อนร้อยละ 7.98 และจาก ญาติ หรือ พี่ หรือ น้องร้อยละ 0.64 ในส่วนของการประเมินตนเองของกลุ่มประชากรด้านความรู้เรื่องเพศพบว่า กลุ่มประชากรคิดว่าพ่อกมีความรู้เรื่องเพศบ้างมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 58.63 คิดว่าตนเองค่อนข้างมีความรู้ร้อยละ 26.44 ไม่ค่อยรู้เรื่องเลย ร้อยละ 6.61 มีความรู้มาก ร้อยละ 5.97 และไม่รู้เรื่องเลย 2.35 ในส่วนของสื่อที่เหมาะสมที่สุดสำหรับกลุ่มประชากรในการเรียนรู้เรื่องเพศพบว่า ครูบรรยายในห้องเหมาะสมที่สุดร้อยละ 46.10 รองลงมาคือ ทีวี วิทยุ วิดีโอเพื่อการศึกษา, พ่อแม่สอน, เอกสารเสริมความรู้/หนังสือเล็กๆ , นิตยสาร หนังสือพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 10.45, 10.23, 4.09 และ 2.56 ตามลำดับ

1.9 เพศศึกษาในโรงเรียน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มในกลุ่มอาจารย์ และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่า การจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาจะมีการมอบหมายให้ ครูสุศึกษาและครูแนะแนว ทำหน้าที่รับผิดชอบต่อการจัดทำแนวทางการเรียนการสอน ในขณะที่ครูคนอื่นๆจะดูแลได้แค่ ดักเตือนหากพบว่านักเรียนมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ซึ่งส่วนหนึ่งให้เหตุผลว่าการที่นโยบาย

หักไม้เรียว ของกระทรวงศึกษาธิการ ทำให้การดักเตือนและการลงโทษไม่สามารถทำได้ ซึ่งครูหลายคนรู้สึกที่ไม่พอใจ ไม่ชอบ เพราะส่งผลให้ลูกเด็กไม่ได้ทุกเรื่อง เช่นพฤติกรรมของเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีการดักเตือนเด็กผู้ชายมักจะแสดงอาการ ไม่พอใจที่รุนแรงปัญหาที่เกิดขึ้นครูรู้สึกว่า เป็นสถานะจำยอม และมองว่าปัจจุบันเด็กก้าวร้าว

“ บทบาทของครูในการป้องกันส่วนใหญ่มอบหมายให้เป็นหน้าที่ของครูสุศึกษาและครูแนะแนว มีวิธีการดูแลได้แค่ ดักเตือน ” ครูประจำชั้นมัธยมต้น

“ เราจะมอง การมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องธรรมดา มันเหมือนเป็นเกมส์ไปแล้ว เป็นการแข่งขัน สอนไม่ค่อยฟัง เด็กสมัยนี้คือรู้มัน ยิ่งว่าเหมือนยิ่งยุ ไม่ฟังเหตุผล แถมยังเชื่อมั่นตนเองมาก สถานการณ์ตอนนี้รับไม่ได้ แต่ต้องทำใจให้รับให้ได้ ” ครูมัธยม

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรในความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ชนิดของโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ (n=469ราย)	พอรู้เรื่องบ้าง		รู้จักแต่ชื่อ		ไม่รู้จัก	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
ซิฟิลิส	39	8.31	98	20.89	332	70.80
หูดข้าวสุก	24	5.17	125	26.65	320	68.18
หูดหงอนไก่	44	9.38	124	26.34	301	64.28
เริ่มที่อวัยวะเพศ	49	10.45	135	28.78	285	60.77
แผลริมอ่อน	64	13.65	136	29.00	269	57.35
หนองในเทียม	69	14.71	167	35.60	233	49.69
หนองในแท้	102	21.75	162	34.54	205	43.71
ฝีมะม่วง	99	21.11	165	35.18	205	43.71
เอดส์	398	84.85	55	11.23	16	3.92

จากตารางที่ 12 ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชากรพบว่า ส่วนใหญ่ไม่รู้จักโรค ซิฟิลิส หูดข้าวสุก หูดหงอนไก่ เริ่มที่อวัยวะเพศ แผลริมอ่อน หนองในเทียม หนองในแท้ และ ฝีมะม่วง คิดเป็นร้อยละ 70.80, 68.18, 64.28, 60.77, 57.35, 49.69, 43.71 และ 43.71 ตามลำดับ และพบว่า โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่กลุ่มประชากรรู้จักมากที่สุดคือ เอดส์ คิดเป็นร้อยละ 84.85 รู้จักแต่ชื่อ ร้อยละ 11.03 และไม่รู้จักเลยร้อยละ 3.92 ตามลำดับ

จากการสนทนากลุ่มในคณะครูทั้งในระดับชั้นมัธยมต้นและมัธยมปลาย พบว่า การจัดการเรียนการสอนในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เด็กจะมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากที่สุด รองลงมาคือ โรคหนองใน ในขณะที่โรคอื่นๆ ไม่รู้จัก การสอนเรื่องเพศ เป็นการสอนในเรื่องของสรีระร่างกาย เพศชาย เพศหญิง ซึ่งสอนในวิชาสุขศึกษา ในขณะที่เด็กเรียนรู้การมีเพศสัมพันธ์จากสื่อจนอยากทดลอง ในขณะที่การเรียนรู้เรื่องเพศของเด็กเป็นการเรียนรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ผ่านการบอกเล่าในกลุ่มเพื่อน และสื่อต่างๆ

“วิชาสุขศึกษา...ครูสอนเรื่องอวัยวะเพศชาย หญิง มดลูก การฟันเปือก แต่ไม่ลึกมากอะไร เริ่มตอน ม. 1 ม. 2 แต่ตอนนี้เด็กไปไกลแล้วถ้าสอน เดียวนี้ก็เข้าไปเพราะเพื่อนๆ ก็มีเซ็กส์ตั้งแต่ ม.2”

มารดาอายุ 15 ปี

“มีชั่วโมงเรียน สื่อในการสอนเรื่องทางเพศก็มี เช่นถุงยางอนามัย ยาคุมกำเนิด เด็กก็จะสนใจมากบวกกับเงินๆ ผมสอนมีสื่อ แต่ก็เน้นทฤษฎีเป็นส่วนใหญ่ มีเรื่องเพศ การพัฒนาการทางเพศ การคุมกำเนิด การป้องกันโรคเอดส์ ไม่ได้ลงลึก กลัวเด็กจะเอาอย่างเรื่องสองแง่สองง่าม พูดน้อยไปมากไป เหมือนดาบสองคม”

อาจารย์ฝ่ายปกครอง

“การสอนเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ เริ่มตั้งแต่อวัยวะเพศ อวัยวะภายในร่างกาย มีอะไรบ้างยังจำจนถึงเรื่องเพศศึกษา วิธีป้องกัน สำหรับแนะแนวคุยเรื่อง การคบๆ เพื่อนต่างเพศวิชาอื่นเราก็จะแทรก อบรมให้ความรู้ในชั่วโมงกลุ่มสาระ บางทีก็ยกตัวอย่างอ่านในหนังสือพิมพ์ก็เอามาเล่าการป้องกันทางตรง แล้วก็การป้องกัน... ยกจากข่าวมั้ง มีในกลุ่มสาระ”

ครูสอนสุขศึกษา

1.10 อุปสรรคของการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในโรงเรียน

การแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในสถานศึกษาได้แก่ การประสานกับผู้ปกครองในการร่วมแก้ปัญหา และ ทักษะคิดของครูต่อพฤติกรรมของวัยรุ่น ซึ่งจากข้อมูลของคณะครูและผู้ปกครองสามารถสรุปได้ว่า เมื่อเกิดปัญหาในการดูแลเด็ก เช่น ปัญหาเด็กมีพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งพบว่าการประสานเพื่อแก้ไขมักจะไม่ได้รับความร่วมมือในกลุ่มผู้ปกครองของเด็กที่มีปัญหา เนื่องจากผู้ปกครองมองว่าการจัดระบบการเรียนการสอนของโรงเรียนที่จัดเด็กเรียนไม่ดีไว้รวมกันทำให้เด็กๆ กลุ่มนี้ไม่ได้รับการเอาใจใส่เท่ากับเด็กที่เรียนดี และรู้สึกว่าคุณครูของตนถูกเหมารวมว่าเป็นเด็กร้าย เมื่อเกิดปัญหาและรู้สึกว่าไม่ได้รับความยุติธรรมจึงไม่ยอมให้ความร่วมมือเมื่อถูกเชิญให้ไปพบที่โรงเรียน ในขณะที่กิจกรรมเสริมทักษะด้านการป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ขาดความต่อเนื่อง ซึ่งการมุ่งเน้นการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของสถานศึกษา

เช่น การประเมินคุณภาพโรงเรียน มุ่งให้ความสำคัญด้านวิชาการขาดแนวทางที่ชัดเจนในการพัฒนาเด็กที่มีความสามารถที่แตกต่างกัน

“ผู้ปกครองที่เด็กมีปัญหาส่วนใหญ่ นัดมาประชุมก็ไม่ค่อยมา” ครูประจำชั้น

“โรงเรียนไม่เคร่งค้าย เอาแต่พวกเก่ง พวกร้ายมารวมกัน ห้องท้ายจะร้าย ห้องสุดท้ายไม่ดี เขาก็ปล่อย ไม่ดูแล...บางครั้งครูไม่สนใจ เวลาครูเชิญผู้ปกครองเลยไม่อยากไป” ผู้ปกครอง

“โรงเรียนเค้าก็มีการประเมินคุณภาพการเรียนการสอน....เค้าก็ดูจากเด็กของเราที่ไป

สอบติดที่โน่นที่นี้ เค้าเน้นตรงนี้ มันก็ต้องมุ่งด้านวิชาการให้ได้” ครูม.ต้น
1.11 บทบาทชุมชนต่อปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่น

ชุมชนและผู้นำชุมชนต่างรับรู้่าปัจจุบันในชุมชนมีปัญหาของเยาวชนในหลายด้าน โดยเฉพาะปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น และปัญหาการตั้งครรภ์ในเด็กนักเรียน แต่การจัดการกับสภาพปัญหาต่างๆ นั้น พบว่า ปัญหาเรื่องการตั้งครรภ์ เป็นปัญหาของแต่ละครอบครัว เป็นภาระหน้าที่หลักของคนในครอบครัวที่ต้องร่วมกันจัดการ ในขณะที่ปัจจุบันในชุมชนยังพบปัญหาของวัยรุ่นในอีกหลายด้าน เช่น การทะเลาะวิวาท การติดยาเสพติด ดัดเกมส์ สูบบุหรี่ และการจับกลุ่มมั่วสุมทั้งชายและหญิง ชอบเที่ยว ขับรถเร็ว โคดเรียน และที่ผ่านมามีในชุมชนยังขาดกิจกรรมในด้านการพัฒนาศักยภาพเยาวชนในพื้นที่

“การป้องกันต้องขึ้นอยู่กับผู้ปกครองด้วย เพราะว่าจะต้องดูแลแนะนำสั่งสอน โดยเฉพาะเด็กหรือเยาวชนที่จะก่อให้เกิดเรื่องแบบนี้ขึ้น เนื่องจากพ่อแม่ไม่ได้เอาใจใส่ ไม่ได้ดูแล” ผู้นำชุมชน

“วัยรุ่นสมัยนี้รู้สึกว่าได้มีการอยู่ในการควบคุมดูแลของพ่อแม่เหมือนแต่ก่อนมากนัก พ่อแม่ตามใจลูก การเลี้ยงดูก็ไม่ค่อยดูแลเอาใจใส่ เนื่องจากเศรษฐกิจไม่ดีพ่อแม่ต้องออกไปทำมาหากิน ส่งลูกไปโรงเรียนแล้วก็คือจบ ไม่มีการติดตามว่าลูกจะไปโรงเรียนหรือไม่ ไม่เคยถามลูกว่าไปโรงเรียนมีการบ้านไหม หลังเลิกเรียนมา พ่อแม่ปล่อยปละละเลย อยากไปเที่ยวไหนก็ไปได้ไปเที่ยวกลับบ้านดึก บางคนอายุยังไม่ถึง 15 ปี มองดูแล้วสถานการณ์เอื้ออำนวยให้วัยรุ่นสมัยนี้เพราะว่าพ่อแม่ไม่ให้ความสนใจ” ผู้นำชุมชน

จากการศึกษาถึงลักษณะของปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นนั้นสรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านครอบครัวซึ่งพบว่าเด็กที่ตั้งครรภ์ระหว่างศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจะมาจากครอบครัวที่ไม่มีเวลาให้การดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งพบว่า ร้อยละ 30 ของเด็กที่สำรวจ ไม่ได้อยู่ในครอบครัวที่สมบูรณ์ ลักษณะของความสัมพันธ์ในครอบครัวมีการสื่อสารเชิงลบ ครอบครัวขาดการสื่อสารเรื่องเพศ เช่น การสร้างความเข้าใจเรื่องของสรีระร่างกาย การจัดการกับอารมณ์บทบาททางเพศ ความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ

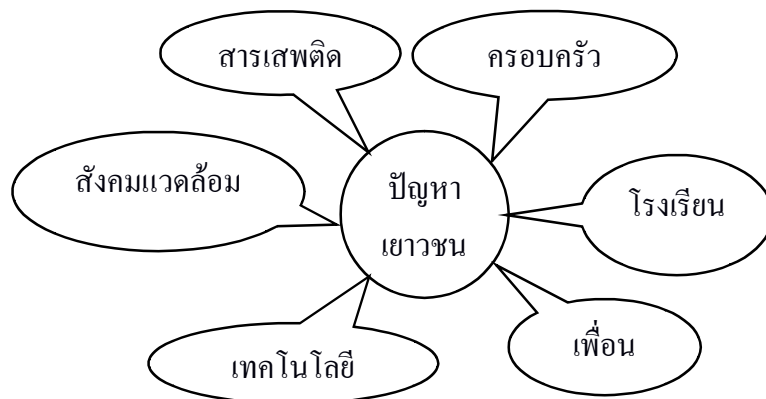
2. ความรู้ เจตคติเรื่องเพศ และพฤติกรรมเสี่ยง ของวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ตั้งครรภ์และมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยส่วนใหญ่พบว่า ส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยพบว่าเด็กมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัยแต่ไม่ได้นำไปใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ร่วมกับการดื่มสุราและใช้สารเสพติด การป้องกันมุ่งเน้นที่ป้องกันการตั้งครรภ์ ไม่ได้ป้องกันโรค ซึ่งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งส่วนใหญ่รู้จักมากที่สุดคือโรคเอดส์ แต่มีเจตคติว่าคูรักหรือแฟนของตนไม่เป็นโรคเอดส์ จึงป้องกันท้องแต่ไม่ป้องกันโรค ในขณะที่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มอื่นๆ รู้จักน้อยมาก

3. การจัดระบบการเรียนการสอนในหลักสูตรของสถานศึกษายังเป็นบทบาทหน้าที่เฉพาะของครูสุขศึกษา ซึ่งเป็นการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตร และเด็กไม่สามารถนำไปใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาในชีวิตจริงได้ รวมทั้งลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างครูและลูกศิษย์ซึ่งมีแนวโน้มที่ไม่เข้าใจกัน และสื่อสารกันได้น้อย เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้ขาดสัมพันธภาพที่ดีในการดูแล การเรียนรู้เรื่องเพศและการจัดการด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศอย่างเหมาะสม

4. ชุมชนรับรู้ถึงสภาพของปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน แต่ยังขาดกระบวนการดำเนินการเพื่อการแก้ไขและป้องกัน ขาดนโยบายทางสังคมในการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และมองว่าปัญหาเรื่องการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นเป็นเรื่องที่แต่ละครอบครัวต้องดูแล

2. การป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน

ในการสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันปัญหาเพศสัมพันธ์ซึ่งจากข้อค้นพบในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัญหาเยาวชนเรื่องการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้น มีปัจจัยเสี่ยงร่วมหลายประการ ได้แก่ ด้านครอบครัว โรงเรียน เพื่อน สารเสพติด เทคโนโลยี และสังคมแวดล้อม



ภาพที่ 5 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาเยาวชน

ทั้งนี้การดำเนินการแก้ไขปัญหาคำว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญในการดำเนินงานในครั้งนี้ ได้แก่ ครอบครัว เยาวชน และ โรงเรียน ควรมีบทบาทที่สำคัญในการร่วมดำเนินการเพื่อแก้ไขดังนี้

1. ครอบครัว

สถาบันครอบครัวซึ่งถือได้ว่าเป็นหน่วยทางสังคมเบื้องต้น ที่จะช่วยลดปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับวัยรุ่น ทั้งนี้ในปัจจุบันแม้ในด้านความสัมพันธ์และขนาดของครอบครัวจะยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงมากนัก แต่จากสภาพของปัญหาทางเศรษฐกิจที่แต่ละครอบครัวเผชิญอยู่ต่างส่งผลกระทบต่อการศึกษาบุตรหลาน ไม่มีเวลาในการดูแลติดตามใกล้ชิด การอบรมสั่งสอนได้มอหมายให้เป็นบทบาทของครูอย่างสมบูรณ์ นอกจากนี้การสื่อสารทางลบและการขาดความเข้าใจถึงพัฒนาการวัยรุ่นของผู้ปกครองได้ส่งผลให้ความเข้าใจกันระหว่างผู้ปกครองและเด็กลดลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น พ่อแม่หรือผู้ใหญ่ที่ดูแลเด็กซึ่งต้องเข้าใจพัฒนาการของเด็กวัยรุ่น สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ปกครองและเยาวชน ให้ได้รับรู้ถึงข้อมูลที่จะช่วยเหลือและให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับบุตรหลาน ดังนั้นการแก้ไขที่ต้องเริ่มจากครอบครัว ที่ต้องทำความเข้าใจในพัฒนาการของวัยรุ่น

ซึ่งเป็นวัยที่มีพลังความคิดสร้างสรรค์และมีศักยภาพมาก การเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และเทคนิคการสื่อสารด้านบวกเพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว

ประเด็นของการแก้ไขปัญหาด้านพัฒนาบทบาทของครอบครัวในการพัฒนาบทบาทพ่อแม่ ครอบครัว และผู้ปกครอง ควรมีการดำเนินงานดังนี้

1.1 เสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว พ่อแม่ต้องดูแลเด็กอย่างใกล้ชิดมากขึ้น พูดคุยกันมากขึ้น เช่น จัดกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว

1.2 การปรับบทบาทของพ่อแม่ ให้ทันยุคทันสมัยเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูก ติดตาม เอาใจใส่ดูแลบุตรหลาน

1.3 เปิดใจรับฟังเรื่องราวต่างๆ ของลูกให้มากขึ้น

2. เยาวชน

ปัจจุบันเด็กและเยาวชน สามารถเข้าถึงเรื่องเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ได้ง่าย อิทธิพลของสื่อทำให้การรับรู้เรื่องเพศผ่านสื่อต่างๆ ทั้งจากเทคโนโลยีภายในบ้าน โทรศัพท์มือถือ internet วิทยุที่อยู่ในครอบครัวแตกแยก รวมถึงผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจและสังคมและการประกอบอาชีพ พ่อ แม่ ต่างต้องเร่งหารายได้ ทำให้ขาดการพูดคุยสื่อสารในครอบครัว การพัฒนาเยาวชนให้เรียนรู้และฝึกฝนกระบวนการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ และตัดสินใจ ฝึกการเรียนรู้และเข้าใจในตนเอง การเสริมความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันโรค โดยจัดกิจกรรมสร้างเสริมทัศนคติเชิงบวกดังนี้

2.1 จัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพวัยรุ่นในการปรับทัศนคติเรื่องการมีแฟนและการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและสามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสม

2.2 การพัฒนาทักษะและความรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันการตั้งครรภ์ และเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การเลือกปรึกษากับบุคคล การให้คำแนะนำ และการให้คำปรึกษาในกลุ่มเพื่อน การขอรับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในกรณีมีปัญหาเกิดขึ้น

2.3 จัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะชีวิตที่สำคัญในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง สร้างการรับรู้คุณค่าในตนเอง การเจรจาต่อรอง และเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

3. ครู

ครู/อาจารย์ เป็นบุคคลที่ใกล้ชิดในการติดตามพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นที่ผ่านมาสถานศึกษาได้มอบหมายให้เป็นบทบาทหน้าที่ของครูสุศึกษา ครูแนะแนว โดยมีรูปแบบการจัดระบบการเรียนการสอนตามหลักสูตร ซึ่งเน้นในเรื่องของ สรีรวิทยา การเรียนรู้ในชั้นเรียนพบว่านักเรียนยังให้ความสนใจน้อยหลักสูตรที่ไม่น่าสนใจสำหรับเด็ก และล่าช้ากว่าการเจริญเติบโตและการเรียนรู้ของเด็กนอกห้องเรียน หลักสูตรที่ยังขาดมิติด้าน

ความสัมพันธ์ระหว่างชาย หญิง ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน และการจัดการกับอารมณ์ของวัยรุ่น นอกจากนี้ ความแตกต่างของช่วงวัยระหว่างครู และนักเรียนที่มีกรอบคิดที่แตกต่างกัน ส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่าง ครู และนักเรียนห่างเหินกัน นักเรียนมักจะเลือกปรึกษาครูเฉพาะที่สนิทสนม หรืออาจจะไม่ปรึกษาครู อาจารย์ เมื่อเกิดปัญหา เกิดช่องว่างของการสื่อสารระหว่างครูและนักเรียน การดำเนินกิจกรรมด้านการพัฒนาสามารถดำเนินดังนี้

3.1 พัฒนาทักษะครูในการสร้างสัมพันธ์ภาพเชิงบวกเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเด็กกลุ่มเสี่ยง

3.2 จัดเวทีพบปะแลกเปลี่ยนร่วมกับผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหา

3.3 พัฒนาเทคนิคและแผนการสอนเพศศึกษาที่ควรเสริมให้เกิดการเรียนรู้ เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันโรค

4 ชุมชน

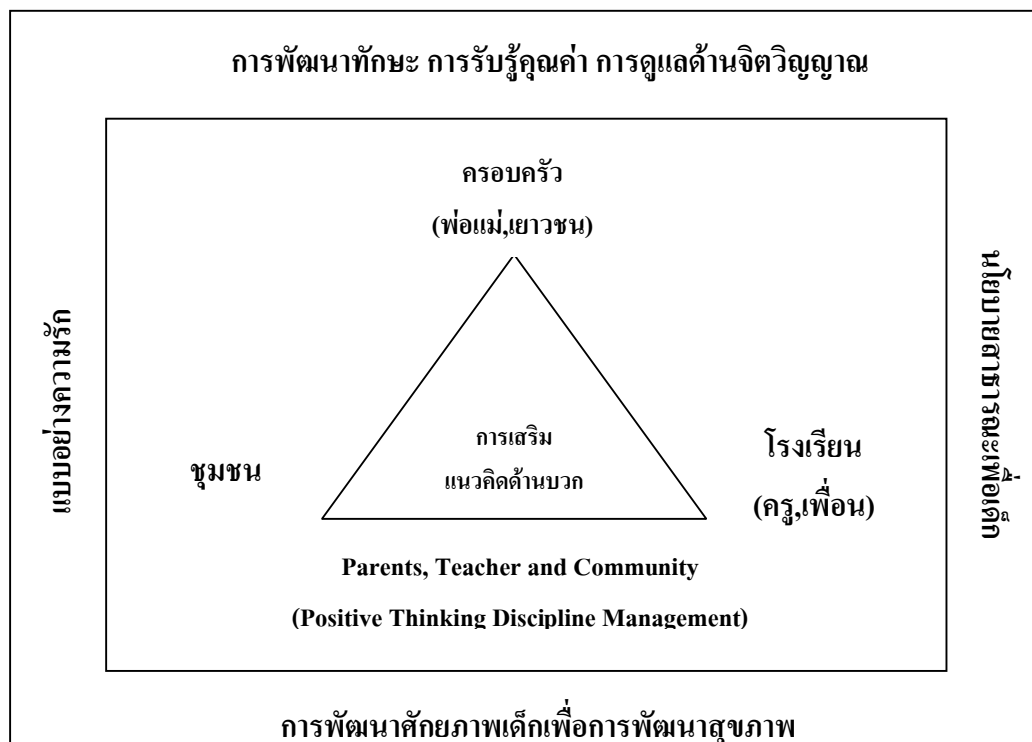
ชุมชนควรให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีแก่ชุมชน รวมทั้งการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาเยาวชนในพื้นที่ โดยสนับสนุนให้เยาวชนได้มีบทบาทด้านการศึกษาวัฒนธรรม และพัฒนาชุมชนในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนร่วมกัน ที่ผ่านมการจัดกิจกรรมที่สนับสนุนให้ครอบครัวในชุมชน สร้างความรักและผูกพันสมาชิกในครอบครัว เป็นการจัดกิจกรรมผ่านเทศกาลชุมชน การจัดกีฬา ซึ่งยังเป็นการจัดในกลุ่มของเยาวชนทั่วไป แต่สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจัดกิจกรรมคือการใช้สุรา เป็นรางวัล ทั้งในระหว่างการซ้อมการแข่งขัน และการแข่งขัน ซึ่งการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีนั้นผู้นำชุมชนรวมทั้งคนในชุมชนสามารถปฏิบัติตัวเป็นตัวอย่างที่ดี เช่น ปักจี้เชิงบวกในการเสริมสร้างและพัฒนาทางด้านจิตใจ ทั้งนี้บทบาทที่สำคัญของชุมชนในการดำเนินการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยนั้น ชุมชนควรมีบทบาทดังนี้

4.1 มีการสอดส่องดูแลแหล่งมั่วสุมวัยรุ่น ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เช่น สถานบันเทิง ร้านอินเทอร์เน็ต ร้านเกมส์ สถานที่ท่องเที่ยว

4.2 กำหนดนโยบาย และยุทธศาสตร์ ในการสืบสานกิจกรรมครอบครัวและเยาวชนผ่านประเพณีวัฒนธรรมที่ดีของชุมชนในครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่น และการสนับสนุนพื้นที่การแสดงออกของวัยรุ่นในชุมชน

4.3 กำหนดขอบเขตที่เหมาะสมและมีการติดตามผลงานและพฤติกรรมของเด็กในชุมชน สนับสนุนให้ได้รับกำลังใจ ส่งเสริมให้ชุมชนมีการจัดกิจกรรมครอบครัวในชุมชน

กรอบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัว โรงเรียน และเยาวชน เป็นการพัฒนาระบบการเสริมสร้างแนวคิดด้านบวก นำไปสู่การพัฒนาทักษะ การรับรู้คุณค่า การดูแลด้านจิตวิญญาณของวัยรุ่น การพัฒนาศักยภาพเด็กเพื่อการพัฒนาสุขภาพ การทำความเข้าใจในแบบอย่างความรักและการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อเด็ก



ภาพที่ 6 แสดงกรอบการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่น

ส่วนที่ 3 กระบวนการพัฒนามีส่วนร่วมของเยาวชน ครู และผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ได้กำหนดกรอบการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมใน 2 กระบวนการหลัก ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ดังนี้

กระบวนการที่ 1 การสร้างการรับรู้ในชุมชน

กระบวนการที่ 2 การพัฒนาเสริมสร้างแนวคิดด้านบวก

กระบวนการที่ 1 การสร้างการรับรู้ในชุมชน

การจัดกิจกรรมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ชุมชนและผู้เกี่ยวข้องได้เข้าถึงสภาพปัญหาโดยใช้กระบวนการหลักในการดำเนินงาน ได้แก่ การค้นหาข้อมูล การประสานงานและสนับสนุน กิจกรรมร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และ การติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

รูปแบบของการจัดกิจกรรมเป็นการจัดเวทีค้นหาค้นพบจากการศึกษาให้กับกลุ่มนี้ส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน โดยคัดเลือกอย่างเฉพาะเจาะจง จากการดำเนินกิจกรรมในครั้งที่ 1 พบว่า มีผู้เข้าร่วมประชุมและลงทะเบียนซึ่งเป็นตัวแทนจาก สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลฝ่ายหลวง นายกองค์รปกครองส่วนท้องถิ่นทุกตำบลในอำเภอลับแล หัวหน้าสถานีอนามัยทุกแห่งในอำเภอลับแล กำนันตำบลฝ่ายหลวง ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมในอำเภอลับแล ตัวแทนจากกระทรวงพัฒนาทรัพยากรและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัดอุดรดิตถ์ NGO เครือข่ายการแก้ไขปัญหาลูกและเยาวชนในพื้นที่ตำบลฝ่ายหลวง ตัวแทนนักเรียน สมาคมผู้ปกครองและ คณะครู โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ 80 ราย

ซึ่งดำเนินการในครั้งแรกวันที่ 14 มีนาคม 2551 โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะกิจกรรม เพื่อนำเสนอข้อค้นพบปัญหาเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของการของเยาวชนในพื้นที่แก่ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนอายุต่ำกว่า 15 ปี อำเภอลับแล

กำหนดกิจกรรมหลักในการดำเนินการประกอบด้วย นำเสนอประเด็นปัญหาจากการวิจัย กำหนดประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดเสริมความรู้เรื่องจิตวิทยาและพัฒนาการวัยรุ่น จัดกิจกรรมวิเคราะห์สภาพปัญหา กำหนดแนวทางการแก้ไขของเครือข่ายที่เข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ ทีมสุขภาพ ชุมชน โรงเรียน และเยาวชน และ สรุปประเด็นและแผนการดำเนินงานของเครือข่ายจากที่ประชุม (ภาคผนวก ก.)

ผลการดำเนินงานพบว่า

ภายหลังการคืนข้อมูลพบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อคิดเห็นต่อข้อมูลในครั้งนี้เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่และทราบว่าปัญหาส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่ไม่อบอุ่น ชุมชนมีปัญหาเศรษฐกิจ ในขณะที่เยาวชนสามารถเข้าถึงและเรียนรู้ผ่านสื่อ ผ่านทางโทรศัพท์ มือถือ และคอมพิวเตอร์ ในบทบาทของชุมชน ครอบครัว โรงเรียน และวัยรุ่น ยังขาดการประสานการดูแลและรูปแบบของกิจกรรมในแต่ละพื้นที่สำหรับเยาวชน

มุมมองต่อปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่วนใหญ่ยังมองว่าเป็นเรื่องไกลตัว และเป็นหน้าที่ของแต่ละครอบครัว ซึ่งกลุ่มเป้าหมายที่เชิญเข้าร่วมกิจกรรม เช่น ผู้นำชุมชน ทีมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีมุมมองว่าตนเองน่าจะยังไม่อาจเข้าไปแก้ไขปัญหาก็ได้ มองว่ายังไม่ใช่ปัญหาใหญ่ของชุมชน ซึ่งในช่วงบ่ายซึ่งเป็นการระดมสมองเพื่อกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาคือ ทีมผู้นำชุมชนและทีมสุขภาพส่วนใหญ่ ไม่อยู่ร่วมให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหในพื้นที่ ในขณะที่เด็กวัยรุ่น และโรงเรียนเป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับปัญหาที่เกิดขึ้น และต้องการแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน การกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อการแก้ไขปัญหานั้น ประเด็นการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ควรต้องมีการประสานงานกับผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อหาแนวทางการพัฒนาที่สามารถนำสู่การปฏิบัติได้ รวมทั้งการเชื่อมโยงกับ NGO ในพื้นที่เพื่อกำหนดแนวทางในการพัฒนาต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วมในพื้นที่

จากการรวบรวมข้อมูลในประเด็นเพื่อการแก้ไขปัญหามาจากพื้นที่ตามบทบาทดังนี้

ครอบครัว ควรใช้เวลาอยู่กับลูก ให้คำปรึกษา เป็นตัวอย่างที่ดี ลดการดื่มสุรา พุดคุยกับลูกรับฟังและอธิบายสิ่งที่ถูกต้อง เช่น เรื่องเพื่อน เรื่องสื่อพ่อแม่ต้องบอกให้ลูกรู้ในสิ่งที่ถูกต้อง ดูแล อธิบายสิ่งผิดสิ่งถูก บอกรักลูกทุกวัน ดูแลให้เด็กช่วยพ่อแม่ทำงาน ให้ลูกอ่านหนังสือ

ครูและโรงเรียน ควรมีระบบติดตามดูแลพฤติกรรมว่าอยู่โรงเรียนเป็นอย่างไร สอดส่องดูแลแทนผู้ปกครอง ประสานกับพ่อแม่ในการป้องกัน และเฝ้าระวัง สื่อสารกัน จัดกิจกรรมกีฬา ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ กิจกรรมวันหยุด จัดกิจกรรมร่วมกันระหว่าง พ่อแม่ ครู และเด็กให้มากขึ้น สนับสนุนทุนการศึกษาเด็กยากจน/พ่อแม่แยกทาง ให้ดูแลเด็กทั่วถึงไม่แบ่งแยก เด็กเก่ง/ไม่เก่ง ถ้าเกรง บอกกับผู้ปกครอง

ชุมชน ให้มีการกำหนดนโยบายการควบคุม ร้านเกมส์ ยาเสพติด โต๊ะสนุก ป้องกันไม่ให้มีการเล่นพนัน การจัดกิจกรรมสำหรับเยาวชน เช่น การแข่งกีฬา สนามกีฬาของเยาวชน วันหยุดเสาร์อาทิตย์ อยากให้มีการจัดกิจกรรมร่วมกันเพื่อพบปะกันในหมู่บ้าน ชาวบ้านต้องช่วยกัน ดูแลเมื่อพบปัญหาในเด็ก กรณีที่ขายบริการทางเพศให้มีการตรวจสอบดูแล

บทเรียนที่เรียนรู้

การจัดกระบวนการคืนข้อมูลในกลุ่มของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยเฉพาะในผู้อำนวยการสถานศึกษาซึ่งต่างพบกับปัญหาที่มีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน จึงเกิดได้ขอรับการสนับสนุนด้านข้อมูลในการจัดกิจกรรมในพื้นที่ของโรงเรียนมัธยมอื่นๆ ในพื้นที่อำเภอลับแล ซึ่งเป็นกลุ่มของโรงเรียนขยายโอกาส และโรงเรียนมัธยมระดับอำเภอ

เกิดการขยายแนวคิดในการสร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชน โดยการประสานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการคืนข้อค้นพบจากงานวิจัยให้กับผู้นำชุมชนในท้องถิ่นทุกระดับ และคณะครูอาจารย์ และสถานีนอามัย เพื่อร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพของเด็กและเยาวชน ซึ่งผลการดำเนินงานดังกล่าวได้เกิดการขยายผลดังนี้

1. เพิ่มพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 6 พื้นที่

ภายหลังการจัดกิจกรรมคืนข้อมูลในพื้นที่ต้นแบบครั้งที่ 1 สถานศึกษา และผู้นำชุมชนในพื้นที่อื่นๆ เล็งเห็นปัญหาและประสานขอให้มีการดำเนินการในพื้นที่ ซึ่งการดำเนินงานในส่วนนี้ ได้มีการประสานกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขอสนับสนุนงบประมาณจัดกิจกรรมคืนข้อมูลใน 2 เทศบาลตำบล ได้แก่ เทศบาลตำบลศรีพนมมาศ เทศบาลตำบลห้วยดง และใน 4 องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีโรงเรียนขยายโอกาส ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลด่านแม่คำมัน องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งยั้ง องค์การบริหารส่วนตำบลแม่พูล องค์การบริหารส่วนตำบลน่านกกก

2. โรงเรียนขยายโอกาส และโรงเรียนมัธยมศึกษาในพื้นที่ 9 แห่ง

การจัดกิจกรรมคืนข้อมูลให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งที่ผ่านมาได้มีการคืนข้อมูลหลายครั้ง เช่น การจัดคืนข้อมูลในกลุ่มของผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง กลุ่มนักเรียน ทีมสุขภาพ และโรงเรียนในพื้นที่อำเภอลับแล จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนด่านแม่คำมัน, โรงเรียนด่านแม่คำมันพิทยารังสรรค์ โรงเรียนอนุบาลไทยรัฐวิทยา 5 โรงเรียนน่านกกก โรงเรียนเทศบาลศรีพนมมาศ โรงเรียนห้วยใต้ โรงเรียนห้วยดง โรงเรียนลับแลศรีวิทยา และ โรงเรียนลับแลพิทยาคม ซึ่งการรับรู้ถึงสภาพของปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ ทำให้รู้สึกว่าเป็นเรื่องที่ใกล้ตัว และให้ความสนใจว่าหากจะแก้ไขปัญหาดังกล่าวแล้วจะมีวิธีการอย่างไรบ้าง และใครควรมีบทบาทในการดำเนินงาน และนำสู่การจัดกิจกรรมการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนในประเด็นเยาวชนในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลด่านแม่คำมัน องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งยั้ง องค์การบริหารส่วนตำบลแม่พูล องค์การบริหารส่วนตำบลน่านกกก เทศบาลตำบลศรีพนมมาศ เทศบาลห้วยดง

ปัจจัยความสำเร็จ

การขยายพื้นที่การเรียนรู้ไปยังสถานศึกษาในอำเภอและในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีโรงเรียนมัธยมในพื้นที่สามารถดำเนินการได้นอกเหนือจากขอบเขตงานวิจัยเดิมของโครงการ เนื่องจาก

1. การได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ในโครงการสร้างเสริมสุขภาพของจังหวัดอุดรดิตถ์ในพื้นที่อำเภอลับแล
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสถานศึกษาร่วมเป็นเจ้าภาพในการจัดเวทีประชุม ผู้นำชุมชน เครือข่ายผู้ปกครอง และการจัดกิจกรรมเสริมทักษะเยาวชนเรื่องเพศสัมพันธ์และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งถือได้ว่าเป็นเจ้าภาพร่วมกันในการดำเนินงานเพื่อการป้องกันและ แก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม
3. เป็นประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และชาวบ้านหลายครอบครัวต่างประสบ ปัญหาในเรื่องการดูแลเด็กจึงเป็นเป้าหมายร่วมในการแก้ไขปัญหาของชุมชน โรงเรียน และ ครอบครัวเยาวชน
4. การจัดกระบวนการเรียนการสอนเรื่องเพศสัมพันธ์ และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คณะวิจัยได้มีการประยุกต์หลักสูตรให้มีความกระชับและ เข้าใจง่ายเพื่อกระตุ้นให้เกิดการตระหนักถึงภัยทางสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น และ กระตุ้นให้นักเรียนได้วิเคราะห์ปัญหาที่จะตามมาภายหลัง ซึ่งการใช้กระบวนการสร้างฉลากทัศน จากจินตนาการในการแก้ไขปัญหาอนาคต ช่วยให้เด็กสนใจและมีส่วนร่วมในกิจกรรม

กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาเสริมสร้างแนวคิดด้านบวก

จัดกิจกรรมเสริมสร้างแนวคิดด้านบวก ในการพัฒนาทักษะ การรับรู้คุณค่า การดูแล ด้านจิตวิญญาณของวัยรุ่น การพัฒนาศักยภาพเด็กเพื่อการพัฒนาสุขภาพ การทำความเข้าใจใน แบบอย่างความรักและการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อเด็ก ในกิจกรรม 1 โครงการสาน (ร) รัก ครอบครัว และ กิจกรรมโครงการมหัศจรรย์วัยทีน (magical teenage) เพื่อ ปรับเปลี่ยนเจตคติ เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยใช้ สุนทรีสนทนา และกิจกรรมบำบัด

1. กิจกรรมโครงการโรงเรียนพ่อแม่

จัดในรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อปรับทัศนคติและความเข้าใจในพัฒนาการ ของเด็กวัยรุ่น ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยใช้กระบวนการทางจิตปัญญาศึกษา และจิตวิทยาเด็ก/ วัยรุ่น และการสื่อสารอย่างกรุณา ในกลุ่มครูโรงเรียนมัธยม วันที่ 16-18 มิถุนายน 2551

1.1 รูปแบบกิจกรรม

จัดค่ายโรงเรียนพ่อแม่ โดยทีมวิทยากรหลักจากสถาบันขวัญเมือง ประเด็นและเนื้อหาของการฝึกอบรม เน้นการเรียนรู้ภายในตนเอง สมาธิ การฝึกทักษะการฟัง ความรู้เรื่องสมอง และพัฒนาการมนุษย์ การเรียนรู้ของมนุษย์ เวทีถามตอบ ผ่านกิจกรรม เช่น 4 ทิศ กิจกรรมวัยเยาว์ voice dialogue ศิลปะ และจินตนาการ ระยะเวลา 3 วัน มีผู้เข้ารับการอบรมโรงเรียนพ่อแม่ ประกอบด้วยครู จำนวน 40 คน อสม. 8 คน และผู้นำชุมชน 10 คน (ภาคผนวก ข.)

1.2 ผลการดำเนินกิจกรรม

ภายหลังการอบรม ผู้เข้ารับการอบรมให้ข้อคิดต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ ตนเองได้มีโอกาสคิดทบทวน เรื่องในอดีตสมัยเด็ก วัยรุ่น วัยหนุ่มสาว การทำงานเป็นกลุ่ม ได้รับการเรียนรู้การช่วยเหลือเด็ก ทบทวนตนเองในวัยเยาว์ การทบทวนประสบการณ์ของตนเองในวัยรุ่นผ่านสถานการณ์สมมติ และทบทวนการเติบโตทั้งร่างกายและจิตใจจนนำมาสู่บุคลิกภาพของตนเอง นำไปสู่การเรียนรู้ความต้องการของนักเรียนเมื่อเปรียบเทียบกับประสบการณ์ตนเอง และได้นำไปปรับใช้ในการทำความเข้าใจกับนักเรียนได้ เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น มองคนแง่บวกและยอมรับที่จะเปิดใจกลับมารับสิ่งที่หลงลืมไปในชีวิต ดังคำกล่าวของคณะครูที่เข้ารับการอบรม

“ทุกๆเรื่องจากกระบวนการ (วิทยากร) ซึ่งตั้งแต่อบรมไม่เคยพบการอบรมแบบนี้ ซึ่งตอนแรกก็ตั้งอคติต่อต้าน เมื่อได้รับการอบรมแล้วรู้สึกว่าเป็นเรื่องใกล้ตัวที่เราองข้ามไปโดยใช้อารมณ์ตนเองตัดสิน ไม่คิดถึงอารมณ์คนอื่น”

“สามารถนำมาใช้ในครอบครัวที่ทำงาน โดยเฉพาะกับตนเองซึ่งประโยชน์มากที่สุดเมื่อเข้าใจตนเอง จิตใจเปิดกว้างยอมรับสิ่งใหม่ๆ ก็จะทำให้เปิดใจรับความแตกต่างของบุคคลมากขึ้น การดำรงชีวิตก็จะไม่เครียดหรือหย่อนเกินไป ชีวิตก็มีความสุขมากขึ้น”

บทเรียนที่เรียนรู้

จากการติดตามประเมินผลในกลุ่มของผู้ที่ผ่านการอบรมในโครงการโรงเรียนพ่อแม่ พบว่า

1. กลุ่มของคณะอาจารย์ที่เข้ารับการเรียนรู้ ส่วนใหญ่มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติในการสร้างสัมพันธภาพกับเด็กในความรับผิดชอบ ซึ่งควรมีการดำเนินการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งเพื่อกระตุ้นกระบวนการคิดทางบวก และการสร้างพฤติกรรมเชิงบวกอย่างต่อเนื่อง และควรมีการพัฒนาทักษะครูในการเป็นพี่เลี้ยงจัดกระบวนการเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง รวมทั้งการสนับสนุนจากสถานศึกษาให้เกิดกิจกรรมการฝึกอารมณ์ และทัศนคติเชิงบวกอย่างต่อเนื่อง
2. ผู้ปกครองที่มีลูกอยู่ในกลุ่มเสี่ยง มีการปรับวิธีการสื่อสารกับลูกและเข้าร่วม

กิจกรรมกับทางโรงเรียนมากขึ้น มีส่วนร่วมในการเสนอแนะทางการจัดการเรียนรู้ร่วมกันกับสถานศึกษา

3. กระบวนการสร้างทัศนคติเชิงบวก เป็นกระบวนการปรับกระบวนการทัศน์ และเจตคติในการสื่อสาร ซึ่งสามารถนำไปปรับใช้ได้กับทุกกลุ่ม เช่นคณะครู ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง และกลุ่มเยาวชน

4. กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ควรเป็นกิจกรรมที่โรงเรียนสามารถนำไปใช้ในการสร้างความเข้าใจถึงระบบการดูแลเยาวชนร่วมกันระหว่างครอบครัวและโรงเรียน เสริมทักษะความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจของวัยรุ่น รวมทั้งเทคนิคในการให้คำปรึกษาและการพัฒนาทักษะการคิดเชิงบวก

2. กิจกรรมค่ายมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage)

ดำเนินการกิจกรรมค่ายมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage) ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติ ด้วยกระบวนการฝึกฝนเสริมแรงบวกด้านความคิด การเข้าใจตนเอง และการเข้าใจผู้อื่น รวมทั้งการปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ และพัฒนากระบวนการคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจสร้างและพัฒนาสังคม โดยกำหนดคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จัดกิจกรรมจำนวน 4 วัน 3 คืน วันที่ 9-12 ตุลาคม 2551

2.1 รูปแบบกิจกรรม

การพัฒนาโดยเน้นด้านบวกของเยาวชน ซึ่งคัดเลือกจากคุณสมบัติที่กำหนดอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีแฟนในขณะที่เรียนเป็นที่รับรู้ในกลุ่มเพื่อน หนีเรียนบ่อย ไม่ส่งการบ้าน ผิดวินัย จำนวน 47 คน ชาย 12 คน หญิง 35 คนดำเนินการซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้คัดเลือกโดยคณะครูที่ปรึกษา ในการดำเนินงานครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อให้เยาวชนได้เรียนรู้และฝึกฝนกระบวนการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ และตัดสินใจ ผ่านกิจกรรมสร้างสรรค์ ได้แก่ การใช้ เกมส์ ศิลปะวาดรูป ระบายสี ธรรมชาติ บทละครสร้างสรรค์ การจินตนาการ ฝึกการเรียนรู้และเข้าใจในตนเอง การเสริมความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันโรค ช่วงถามตอบเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และปัญหาหัวใจวัยรุ่นโดยแพทย์ และทีมวิทยากร ซึ่งในทุกกิจกรรม เน้นการพัฒนาความคิดด้านบวก การให้พื้นที่ในการแสดงออกของเยาวชน การทำความเข้าใจในตนเอง และการอยู่ร่วมกันในสังคม

กิจกรรมเสริมทักษะ และความรู้ ได้มีการจัดทำสื่อ คู่มือป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับเยาวชนแกนนำผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมทางเนื้อหาโดย

ผู้ทรงคุณวุฒิ และได้นำไปทดสอบกับเยาวชนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในสถาบันการศึกษาอื่นๆ ปรับเนื้อหาให้มีความสมบูรณ์ และนำมาใช้ในการจัดค่ายเยาวชนครั้งนี้

Clip VDO สาริต การป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นสื่อที่รวบรวมจากสื่อการสอนเพศศึกษาขององค์กร Path ซึ่งใช้ในการสนับสนุนให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยผ่านเรื่องราวสมมติจำนวน 20 เรื่อง

อุปกรณ์สาริตชุดของานามัยสำหรับคณะครู และเยาวชนในการนำไปสาริตในกลุ่มเพื่อนอื่นๆ ให้สามารถใช้ของานามัยได้อย่างปลอดภัย (ภาคผนวก ค.)

2.2 ผลการดำเนินกิจกรรม

วัยรุ่นที่ได้รับการคัดเลือกเข้ามาในค่ายครั้งนี้ มีทักษะที่แตกต่างหลายด้าน เช่น วาดรูปได้สวย ร้องเพลงเก่ง เล่นกีฬา เล่นดนตรีได้ดี แต่มีข้อด้อยคือ เรียนไม่เก่ง แต่ทุกคนมีความฝัน ในขณะที่มุมมองจากผู้ใหญ่อาจจะประเมินผลจากการกระทำอยู่ในเด็กกลุ่มเสี่ยงเนื่องจากมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในมุมมองของผู้ใหญ่

จากการทำกิจกรรมและเข้าร่วมเรียนรู้กับเด็กพบว่า อัตลักษณ์เชิงอำนาจระหว่างครูและเด็กนักเรียนวัยรุ่นในระหว่างการจัดกิจกรรมค่าย ส่งผลต่อการเชื่อมสัมพันธ์ภาพต่อกัน ระหว่างครูกับนักเรียน ซึ่งทางออกสำหรับประเด็นนี้ อาจจะต้องเริ่มต้นด้วยการจับถูกของผู้ใหญ่ ลดช่องว่างของความแตกต่างในความเข้าใจวิธีคิด และการพัฒนาการคิดบวก และเสริมทักษะการรับฟังอย่างใส่ใจ การจัดรูปแบบกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้เยาวชนได้มีพื้นที่และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียม สนับสนุนให้เรียนรู้ร่วมกันในกลุ่มเพื่อน ให้เวลาว่างในช่วงเย็นสำหรับนันทนาการกลุ่ม ควรมีการทำความเข้าใจกับทีมอาจารย์ที่ปรึกษาให้เข้าใจถึงแนวทางการพัฒนาและรูปแบบของการพัฒนา

จากการติดตามพฤติกรรมเยาวชนในระยะเวลา 3 เดือน หลังเข้าร่วมกิจกรรมในทีม นักวิจัยซึ่งทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง และอาจารย์ที่ปรึกษา รวมทั้งผู้บริหารโรงเรียน พบว่า

- เยาวชนในโครงการ มีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้มากขึ้น ซึ่งข้อมูลจากอาจารย์ที่ปรึกษากล่าวว่า เยาวชนในโครงการจะให้ข้อมูลจากประสบการณ์ที่ได้เข้าร่วมโครงการแก่เพื่อนๆ ในกลุ่ม

- เยาวชนกล้าแสดงออกมากขึ้น โดยข้อมูลจากอาจารย์ประจำชั้นพบว่า หลังกลับจากค่าย ความสัมพันธ์ระหว่างครูและลูกศิษย์ดีขึ้น กล้าพูดคุยและปรึกษาในเรื่องส่วนตัวมากขึ้น

- เกิดเครือข่ายความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนที่เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ ซึ่งเปลี่ยนแปลงจากเดิมที่ไม่เคยได้พูดจากันในกลุ่มเพื่อน และมีการทำกิจกรรมร่วมกันในกลุ่มเพื่อนในการทำกิจกรรมร่วมกันในโรงเรียน

- พี่เลี้ยงทีม ซึ่งเป็นนักวิจัยในโครงการกล่าวว่า เยาวชนในโครงการจะโทรศัพท์มาปรึกษาในเรื่องต่างๆ และมีการประสานกับพี่เลี้ยงให้ช่วยเหลือ เพื่อให้คำปรึกษากับเพื่อนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ

บทเรียนที่เรียนรู้

1. กิจกรรมในด้านการเสริมพลังความคิดและจินตนาการ ด้วยศิลปะ และละคร เป็นวิธีการที่ช่วยให้เกิดการพัฒนาศักยภาพ สร้างความเชื่อมั่นในตนเอง และสามารถนำไปปรับใช้ในการจัดกิจกรรมกับเยาวชนทุกกลุ่ม

2. วิทยากรกระบวนการและทีมพี่เลี้ยงในการจัดกิจกรรมค่าย ต้องมีความเข้าใจในเชิงจิตวิทยาวัยรุ่น และนำมาประยุกต์ให้เหมาะสมกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เช่น การจัดการเรียนรู้ตามความสนใจของวัยรุ่น ที่สามารถเชื่อมโยงเข้าสู่วัตถุประสงค์หลักของการเรียนรู้ได้อย่างน่าสนใจ การเปิดพื้นที่ของเยาวชน การให้แสดงออกทางอารมณ์ และการสนับสนุนให้เกิดกระบวนการกลุ่ม การอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม เข้าใจบทบาทหน้าที่ และการสร้างทัศนคติที่ดีกับชีวิต

3. การสร้างทักษะชีวิตและความรู้เรื่องเพศจาก สถานการณ์จำลอง เช่น สื่อวีดีโอ บทบาทสมมติ การบรรยาย การพูดคุย และการฝึกไต่ถามอย่างอ่อนโยน ควรมีการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่กระตุ้นให้เกิดความสนุกสนานและสร้างความสนใจให้เยาวชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมซึ่งจะสร้างความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

4. ระยะเวลาในการจัดกระบวนการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างน้อยควรมีระยะเวลาไม่น้อยกว่า 4 วัน ซึ่งรูปแบบของกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพและสร้างการเรียนรู้ที่ดีคือการจัดกิจกรรมในลักษณะค้างคืน ซึ่งมีการจัดกิจกรรมได้หลากหลายรูปแบบ มีพื้นที่อิสระที่วัยรุ่นได้มีการปรับตัวอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น แต่มีข้อควรระวังเรื่องความปลอดภัยและค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรม

ส่วนที่ 4 การสร้างเสริมการเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ในการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วม กระบวนการที่สำคัญคือการสร้างกระแสการแก้ไขปัญหาในชุมชน ให้เกิดความตระหนักในสภาพของปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้กระบวนการจัดการเรียนรู้ผ่านเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้เกิดการขยายแนวคิดในต่างพื้นที่ เพื่อผลักดันนโยบายสาธารณะในพื้นที่สนใจ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลัง (Synergy) ภาาเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในพื้นที่อำเภอลับแล และเพื่อหาแนวทางการดำเนินงานของภาาเครือข่ายป้องกันปัญหาเยาวชนในพื้นที่อำเภอลับแล วันที่ 13 มกราคม 2552 โดยเชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่เข้าร่วมเรียนรู้ ได้แก่ นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สมาชิกสภาองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กำนันเครือข่ายผู้ปกครองแต่ละโรงเรียนนักเรียน ม.ต้น กรรมการสถานศึกษาโรงเรียนนักเรียน คณะครูหัวหน้าสถานีนอามัยในพื้นที่อำเภอลับแล สาธารณสุขอำเภอลับแล รวม 150 คน

2.1 รูปแบบกิจกรรม (ภาคผนวก ง)

จัดในรูปแบบของการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดบอร์ดนิทรรศการการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเยาวชนในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล และสถาบันการศึกษา ดังนี้

- จัดทำ VCD นำเสนอผลการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนต้นอำเภอลับแล เสนอต่อ นายรัชชัย พิภอองกูร ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์ ซึ่งกล่าวเปิดงานและให้โอวาทแผนนโยบายในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเยาวชน

- จัดวงเสวนา ในหัวข้อ “สร้างโอกาสเยาวชนรุ่นใหม่ บบบาทภาาเครือข่ายร่วมพัฒนา” โดยมีผู้เข้าร่วมเสวนาประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียนลับแลพิทยาคม ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ นักวิชาการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุตรดิตถ์ ปลัดอำเภอลับแล ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุตรดิตถ์ และประธานนักเรียนโรงเรียนลับแลพิทยาคม

- ประชุมกลุ่มย่อย “เสริมพลัง สู่การพัฒนาเด็กและเยาวชน”

2.2 ผลการดำเนินงาน

2.2.1 นโยบายจากท่านผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์

ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศ กำหนดร่างยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาเยาวชนจังหวัดอุตรดิตถ์ โดยให้

ความสำคัญต่อการกำหนดนโยบายการแก้ไขปัญหาด็กและเยาวชน ที่มีส่วนร่วมในทุกหน่วยงาน ในจังหวัดอุดรดิตถ์ กำหนดตัวชี้วัดของ องค์การบริหารส่วนตำบลในการติดตามประเมินผลการ พัฒนาเด็กและเยาวชน

2.2.2 ประเด็นสำคัญจากเวทีเสวนา

- พ่อแม่ ควรมีพฤติกรรมเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็กและเยาวชน การพูดคุยด้วยความรักและความเข้าใจในครอบครัวจะช่วยลดปัญหาที่จะเกิดขึ้น
- การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพเยาวชน ควรมีหลากหลาย และให้พื้นที่ในการแสดงออกที่เหมาะสม โดยรูปแบบของกิจกรรมที่สร้างสรรค์โดยเยาวชน ดังนั้น โรงเรียน ครอบครัว และชุมชน ควรให้การสนับสนุนอย่างเหมาะสม
- ชุมชน ควรมีการกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาเด็กและเยาวชนที่ชัดเจน จัดกิจกรรมพัฒนาเด็กและเยาวชนที่หลากหลาย

บทเรียนที่เรียนรู้

1. การจัดเวทีเสวนาเป็นการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานด้านเยาวชนในแต่ละพื้นที่และเป็นการสะท้อนสถานการณ์ของปัญหาให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายและการสนับสนุนกิจกรรมในชุมชน โดยเฉพาะประเด็นการแก้ไขปัญหายาเสพติด
2. การจัดกิจกรรมเวทีเสวนา ควรเชิญผู้มีบทบาทหน้าที่ และสามารถและเปลี่ยนประสบการณ์ด้านการดูแลให้ความช่วยเหลือเด็กและเยาวชนในบทบาทที่แตกต่างกันเพื่อสร้างมุมมองที่หลากหลาย ในการเป็นแนวคิดที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ในพื้นที่
3. ประเด็นของการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากเวทีเสวนา ควรมีการสรุปประเด็นเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดและการพัฒนา
4. การผลักดันเชิงนโยบายที่มีท่านผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ชุมชนและหน่วยงานในพื้นที่ให้ความสำคัญกับประเด็นการศึกษาและการมีส่วนร่วมในการเสนอแนะข้อคิดเห็นในการประชุม

ส่วนที่ 5 บทบาทของเยาวชน ครู และผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

จากการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมผ่านกิจกรรมการสร้างการเรียนรู้ การพัฒนาทัศนคติเชิงบวก จากโครงการโรงเรียนพ่อแม่ โครงการค่ายเยาวชน และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งพบว่า บทบาทของการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของครอบครัว โรงเรียน และเยาวชน รวมทั้งบทบาทของผู้นำชุมชนนั้นสรุปได้ดังนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การรับรู้ถึงสภาพปัญหาในพื้นที่และการจัดกระบวนการให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทราบความต้องการของคนในชุมชน และสามารถนำข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าสู่การจัดทำแผนสุขภาพของชุมชน หลายหน่วยงาน ทำให้เกิดการสนใจในเรื่องปัญหาเยาวชน และนำไปสู่การจัดทำแผนงานด้านการดูแลเด็กและเยาวชนในพื้นที่

2. โรงเรียน

การดำเนินกิจกรรมเพื่อการแก้ไขปัญหาในสถานศึกษาที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้อำนวยการของโรงเรียน ซึ่งให้ความสนใจในประเด็นปัญหาเยาวชน และมีความมุ่งมั่นสูงที่จะจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันปัญหา สนับสนุนอำนาจความสะดวกในการจัดกระบวนการต่างๆ กับเยาวชน และกลุ่มผู้ปกครอง รวมทั้งการขยายแนวคิดให้มีการพัฒนาทัศนคติของคณะครูในโรงเรียนได้เข้าร่วมเรียนรู้ในโครงการโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อสร้างความเข้าใจในคณะครูถึงสภาพของปัญหา และการปรับทัศนคติของครู ในการดูแลเด็กอย่างใส่ใจและมีเมตตา รวมทั้งการสนับสนุนให้มีการเชื่อมโยงกับเครือข่ายด้านการศึกษาอื่นๆ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และเผยแพร่แนวคิดด้านกระบวนการแก้ไขปัญหาของโครงการ ช่วยสะท้อนข้อมูล ให้คำปรึกษา และร่วมแก้ไขปัญหา อีกทั้งมีการต่อยอดให้มีการจัดกิจกรรมด้านการพัฒนาทักษะเยาวชนในหลายด้าน และได้รับงบประมาณสนับสนุนทั้งในระดับจังหวัดและเขตการศึกษา ส่งเสริมกิจกรรมของเยาวชนนอกหลักสูตรมากขึ้น เช่น ดนตรี กีฬา ในขณะที่ คณะครูมีความสนใจและพยายามทำความเข้าใจในพฤติกรรมของเยาวชน พูดยกย่องแบบเข้าใจมากขึ้น

3. เยาวชน

การดำเนินงานในการจัดทำค่ายเยาวชนที่ผ่านมา ได้คัดเลือกนักเรียนแถวหลัง ไม่ค่อยมีบทบาทในกิจกรรมของโรงเรียน และมีคุณสมบัติตามที่กำหนดขึ้นมา ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ เยาวชนกลุ่มนี้มีทัศนคติที่ดีต่อการสร้างความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคคลอื่นๆ มีความเข้าใจในภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดการพัฒนาทักษะ กล้า

แสดงออก และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน มีการปรับเปลี่ยนวิธีคิดและพฤติกรรม ตั้งใจเรียนมากขึ้นและมีจุดหมายของชีวิตของตนเอง

4. ผู้ปกครอง

ผู้ปกครองในกลุ่มนักเรียนจากที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียนมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งเกิดจากการที่ลูกได้กลับไปเล่าเรื่องราวระหว่างการเข้าค่ายให้ผู้ปกครองฟัง และอยากให้พ่อแม่มาร่วมรับรู้ด้วย การพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารกับลูกวัยรุ่นให้เข้าใจถึงวิธีการพูด พูดอย่างไรให้ลูกฟังและฟังอย่างไรให้ลูกพูดนั้น ได้ใช้เทคนิคที่สำคัญ คือ เทคนิคการฟัง การกอด และการชื่นชม มองหาจุดดี จับถูกมากกว่าจับผิด

บทที่ 5

สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน ในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) แบบผสมผสานหลายวิธี (Multiple Designed) เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน ในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ดำเนินการใน 3 ระยะ คือ 1.ศึกษาสภาพปัญหา จากแบบสอบถาม เจตคติและพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 469 ราย และการศึกษาเชิงคุณภาพในกลุ่มเป้าหมายที่คัดเลือกอย่างเจาะจง และ snow ball รวม 127 ราย 2. ระยะพัฒนา จัดเวทีค้นข้อมูล สร้างการรับรู้สภาพปัญหาในกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่ ระยะที่ 3 ระยะพัฒนาโดยโครงการโรงเรียนพ่อแม่ สาน(ร)รักครอบครัว การพัฒนาศักยภาพครู ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ใน จำนวน 40 คน โครงการมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงเยาวชน จำนวน 47 ราย 3. การจัดเวทีสะท้อนข้อมูลขยายการรับรู้สภาพปัญหาในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 7 พื้นที่ และโรงเรียนมัธยมในพื้นที่ 9 แห่ง 4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนรู้การดำเนินงานของในแต่ละพื้นที่ รวบรวมข้อมูลภาคสนามโดยผู้ช่วยนักวิจัยที่ผ่านการพัฒนาทักษะด้านการเก็บข้อมูลภาคสนาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา กำหนดรหัส และใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ Microsoft word ช่วยในการจัดเรียงข้อมูล การศึกษาครั้งนี้สรุปและอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

1. สรุปผลการศึกษา

1.1 ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่น

จากข้อค้นพบในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัญหาเยาวชนเรื่องการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยนั้น มีปัจจัยเสี่ยงร่วมหลายประการ ได้แก่ ด้านครอบครัว โรงเรียน เพื่อน สารเสพติด เทคโนโลยี และสังคมแวดล้อม ดังนี้

1.1.1 ด้านครอบครัว

การสื่อสารทางลบในครอบครัวเป็นส่วนสำคัญที่ผลักดันให้เกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างพ่อแม่ เด็กส่วนใหญ่จะรู้สึกว่าเรื่องการมีเพื่อนต่างเพศ การมีแฟน หรือการมีเพศสัมพันธ์ หรือการตั้งครรภ์ เป็นเรื่องที่พูดคุยให้ผู้ปกครองรับรู้ไม่ได้ ขาดความเข้าใจถึงพัฒนาการวัยรุ่นของผู้ปกครองได้ส่งผลให้ความเข้าใจกันระหว่างผู้ปกครองและเด็กลดลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น สภาพของปัญหาทางเศรษฐกิจที่ส่งผลต่ออาชีพ และการมุ่งหารายได้ จึงส่งผลกระทบต่อการเล่นดนตรีหลาน ไม่มีเวลาในการดูแลติดตามใกล้ชิด การอบรมสั่งสอนได้มอบหมายให้เป็นบทบาทของครูอย่างสมบูรณ์

การพัฒนาบทบาทของครอบครัวและผู้ปกครอง ควรมีการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว พ่อแม่ต้องดูแลเด็กอย่างใกล้ชิดมากขึ้นพูดคุยกันมากขึ้น โดยการทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว ปรับบทบาทของพ่อแม่ให้ทันสมัยเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูก ติดตามเอาใจใส่ดูแลบุตรหลาน รวมทั้งเปิดใจรับฟังเรื่องราวต่างๆ ของบุตรหลานให้มากขึ้น

1.1.2 โรงเรียน

การจัดระบบการเรียนการสอนตามหลักสูตร ซึ่งเน้นในเรื่องของสรีรวิทยา การเรียนรู้ในชั้นเรียนพบว่านักเรียนยังให้ความสนใจน้อย หลักสูตรที่ไม่น่าสนใจสำหรับเด็กและล่าช้ากว่าการเจริญเติบโตและการเรียนรู้ของเด็กนอกห้องเรียน ขาดมิติด้านความสัมพันธ์ระหว่างชาย หญิง ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน และจัดการกับอารมณ์ของวัยรุ่น นอกจากนี้ ความแตกต่างของช่วงวัยระหว่างครู และนักเรียนที่มีกรอบคิดที่แตกต่างกัน ส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่าง ครู และนักเรียนห่างเหินกัน ในกลุ่มเด็กที่พบว่ามีปัญหา มักไม่ได้รับความร่วมมือกับผู้ปกครองในการร่วมหาแนวทางแก้ไข

การดำเนินการแก้ไขจึงควรมีการเสริมทักษะครูในการสร้างสัมพันธภาพเชิงบวก ระหว่างครู/อาจารย์และเด็ก เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีและนำไปสู่การจัดหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเด็กกลุ่มเสี่ยง ร่วมกับจัดให้มีการพบปะแลกเปลี่ยนร่วมกับผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหา และ พัฒนาเทคนิคและแผนการสอนเพศศึกษาที่ควรเสริมให้เกิดการเรียนรู้ เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันโรค

1.1.3 เพื่อน

การคบหากันในกลุ่มเพื่อนของวัยรุ่น เป็นจุดเริ่มต้นของการเริ่มต้นสัมพันธภาพ และการคบหา มีแฟน เริ่มตั้งแต่ ชั้น ม. 1 เทอมปลาย และ ม. 2 - ม. 3 โดยเด็กเริ่มมีเพื่อนมากขึ้น จากเพื่อนรู้จักไปยังกลุ่มเพื่อนของเพื่อน การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น เริ่มจากการรู้จักกันในกลุ่มเพื่อน รู้จักกันผ่านเพื่อน โดยใช้โทรศัพท์ เป็นเครื่องมือสื่อสารติดต่อ และเมื่อมีปัญหาวัยรุ่นส่วนใหญ่จะปรึกษา

เพื่อนอันดับแรกส่วนใหญ่จะเป็นเพื่อนรัก ซึ่งจะไว้วางใจปรึกษาได้ทุกอย่าง การคบหากันที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์มีหลายรูปแบบ ซึ่งบางรายผู้ปกครองทั้งสองฝ่ายรับรู้ แต่มีการตกลงว่า อย่าเพิ่งมีอะไรกัน ความใกล้ชิดนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยที่ระยะแรกผู้ปกครองยังไม่รู้เพราะเข้าใจว่าเด็กทำงานบ้านเพื่อน และอาจสังเกตเห็นว่ามีความสัมพันธ์ใกล้ชิดมากการใช้สถานที่สาธารณะที่ลับตาผู้อื่น เช่น ห้างนา ในสวน และหอพักเพื่อน หรือหอพักของฝ่ายชาย

1.1.4 สารเสพติด

การใช้สารเสพติดของวัยรุ่น ส่วนใหญ่เริ่มต้นจากสุรา บุหรี่ และกาว โดยมีพฤติกรรมการดื่มในกลุ่ม ซึ่งส่วนใหญ่การดื่มเหล้าของวัยรุ่นในชุมชนต่อหน้าผู้ปกครองเป็นเรื่องปกติ และยอมรับว่าวัยรุ่นสามารถดื่มสุราได้ นอกจากนี้ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมดมกาว ซึ่งเริ่มจากอยากลอง

1.1.5 เทคโนโลยี

วัยรุ่นสามารถเข้าถึงสื่อลามกได้โดยเรียนรู้จากกลุ่มเพื่อน ผ่านการใช้โทรศัพท์มือถือ Clip VDO โป๊ VDO โป๊ หนังสือการ์ตูนญี่ปุ่น วารสารบางประเภทที่มีภาพโป๊แอบซ่อนไว้ คลิป วิ ดี โอ ซึ่งสามารถหาซื้อได้ทั้งในตลาดนัดใกล้บ้าน ทาง Internet หรือส่งต่อทางโทรศัพท์ ผู้ปกครองบางคนส่งเสริมให้มีการใช้โทรศัพท์มือถือ เพื่อติดต่อสื่อสาร และอาจเป็นเรื่องจำเป็นที่พ่อแม่ต้องยินยอมตามใจลูก เพื่อให้ลูกไม่รู้สึกไม่เท่าเทียมเพื่อน ซึ่งประเภทของโทรศัพท์ จะมีการเลือกยี่ห้อ และรุ่นที่ทันสมัย บางรายมีการใช้โทรศัพท์มือถือที่มีมูลค่ากว่า 10,000 บาท และส่วนใหญ่จะเลือกซื้อโทรศัพท์ที่มีคุณสมบัติที่สามารถฟังเพลง ถ่ายภาพ รวมทั้งการถ่ายภาพ clip VDO ส่งต่อให้เพื่อน รวมทั้งการแลกเปลี่ยนกันดูทั้งในกลุ่มเด็กที่ไม่ได้มี clip โป๊ มาก่อน เนื่องจากคิดว่าไม่ใช่เรื่องที่ผิด ดูสนุกสนาน ซึ่งผลของสื่อทำให้เกิดการเลียนแบบ เพราะเกิดอารมณ์ ทำให้เด็กอยากลอง

1.1.6 สังคมแวดล้อม

สิ่งแวดล้อมในชุมชนที่พบว่ามีการเปิดร้านเกมส์ ร้าน internet โต๊ะสนุกเกอร์ บ่อนการพนัน ร้านขายเหล้าปั่น รวมทั้งการเปิดให้บริการร้านคาราโอเกะที่ขาดการควบคุมการเข้าใช้บริการของเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีนั้นผู้นำชุมชนรวมทั้งคนในชุมชนสามารถปฏิบัติตัวเป็นตัวอย่างที่ดี เช่น ปิจัยเชิงบวกในการเสริมสร้างและพัฒนาทางด้านจิตใจ ทั้งนี้บทบาทที่สำคัญของชุมชนในการดำเนินการเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยนั้น ชุมชนควรมีการสอดส่องดูแลแหล่งมั่วสุมวัยรุ่น ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เช่น สถานบันเทิง ร้านอินเทอร์เน็ต ร้านเกมส์ สถานที่ท่องเที่ยว กำหนดนโยบาย และยุทธศาสตร์ ในการสืบสานกิจกรรม

ครอบครัวและเยาวชนผ่านประเพณีวัฒนธรรมที่ดีของชุมชนในครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่น และการสนับสนุนพื้นที่การแสดงออกของวัยรุ่นในชุมชน มีการติดตามผลงานและพฤติกรรมของเด็กในชุมชน และสนับสนุนให้ได้รับกำลังใจ ส่งเสริมให้ชุมชนมีการจัดกิจกรรมครอบครัวในชุมชน

ทั้งนี้การดำเนินการเพื่อการแก้ไข แบบมีส่วนร่วมทั้งครอบครัว ครู และชุมชน ในการเสริมสร้างแนวคิดด้านบวก นำไปสู่การการพัฒนาทักษะ การรับรู้คุณค่า การดูแลด้านจิตวิญญาณของวัยรุ่น การพัฒนาศักยภาพเด็กเพื่อการพัฒนาสุขภาพ การทำความเข้าใจในแบบอย่างความรักและการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อเด็ก

1.2 การพัฒนาทักษะและบทบาทของเยาวชน ครู และผู้ปกครองในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

การพัฒนาเสริมสร้างแนวคิดด้านบวก จัดกิจกรรมเสริมสร้างแนวคิดด้านบวก ในการพัฒนาทักษะ การรับรู้คุณค่า การดูแลด้านจิตวิญญาณของวัยรุ่น การพัฒนาศักยภาพเด็กเพื่อการพัฒนาสุขภาพ การทำความเข้าใจในแบบอย่างความรักและการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อเด็ก

1.2.1 กิจกรรมโครงการโรงเรียนพ่อแม่

จัดในรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อปรับทัศนคติและความเข้าใจในพัฒนาการของเด็กวัยรุ่น ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยใช้กระบวนการทางจิตปัญญาศึกษา และจิตวิทยาเด็ก/วัยรุ่น และการสื่อสารอย่างกรุณา ในกลุ่มครูโรงเรียนมัธยม ซึ่งเนื้อหาของการฝึกอบรม เน้นการเรียนรู้ภายในตนเอง สมาธิ การฝึกทักษะการฟัง ความรู้เรื่องสมองและพัฒนาการมนุษย์ การเรียนรู้ของมนุษย์ เวทีถามตอบ ผ่านกิจกรรม เช่น 4 ทิศ กิจกรรมวัยเยาว์ Voice dialogue ศิลปะ และจินตนาการ ภายหลังการอบรม ผู้เข้ารับการอบรมให้ข้อคิดต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ตนเองได้มีโอกาสคิด ทบทวน เรื่องในอดีตสมัยเด็ก วัยรุ่น วัยหนุ่มสาว การทำงานเป็นกลุ่ม ได้รับการเรียนรู้การช่วยเหลือเด็ก ทบทวนตนเองในวัยเยาว์ การทบทวนประสบการณ์ของตนเองในวัยรุ่นผ่านสถานการณ์สมมติ และทบทวนการเติบโตทั้งร่างกายและจิตใจจนนำมาสู่บุคลิกภาพของตนเอง นำไปสู่การเรียนรู้ความต้องการของนักเรียนเมื่อเปรียบเทียบกับประสบการณ์ตนเอง และได้นำไปปรับใช้ในการทำความเข้าใจกับนักเรียนได้ เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น มองคนแง่บวกและยอมรับที่จะเปิดใจกลับมารับสิ่งที่หลงลืมไปในชีวิต

1.2.2 กิจกรรมค่ายมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage)

ดำเนินการกิจกรรมค่ายมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage) ในกลุ่มนักเรียนชั้น

มัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติ ด้วยกระบวนการฝึกฝนเสริมแรงบวกด้านความคิด การเข้าใจตนเอง และการเข้าใจผู้อื่น รวมทั้งการปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ และพัฒนากระบวนการคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจสร้างและพัฒนาสังคม โดยกำหนดคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จัดกิจกรรมจำนวน 4 วัน 3 คืน ซึ่งคัดเลือกจากคุณสมบัติที่กำหนด อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีแฟน ในขณะที่เรียนเป็นที่รับรู้ในกลุ่มเพื่อน หนีเรียนบ่อย ไม่ส่งการบ้าน ผิดวินัย จำนวน 47 คน ชาย 12 คน หญิง 35 คน คัดเลือกโดยคณะครูที่ปรึกษา เพื่อให้เยาวชนได้เรียนรู้และฝึกฝนกระบวนการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ และตัดสินใจ ผ่านกิจกรรมสร้างสรรค์ ได้แก่ การใช้ เกมส์ ศิลปะวาดรูป ระบายสี ธรรมชาติ บทละครสร้างสรรค์ การจินตนาการ ฝึกการเรียนรู้และเข้าใจในตนเอง การเสริมความรู้เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันโรค ช่วงถามตอบเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และปัญหา คาใจวัยรุ่นโดยแพทย์ และทีมวิทยากร ซึ่งในทุกกิจกรรม เน้นการพัฒนาความคิดด้านบวก การให้พื้นที่ ในการแสดงออกของเยาวชน การทำความเข้าใจในตนเอง และการอยู่ร่วมกันในสังคม ได้มีการจัดทำ สื่อ คู่มือป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ Clip VDO สาธิต การป้องกันการตั้งครรภ์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นสื่อที่รวบรวมจากสื่อการสอนเพศศึกษาขององค์กร Path อุปกรณ์ สาธิตชุดถุงยางอนามัยเพื่อในการนำไปสาธิตในกลุ่มเพื่อนอื่นๆ ให้สามารถใช้ถุงยางอนามัยได้อย่าง ปลอดภัย

วัยรุ่นที่ได้รับการคัดเลือกเข้ามาในค่ายครั้งนี้ มีทักษะที่แตกต่างหลายด้าน เช่น วาดรูปได้ สวย ร้องเพลงเก่ง เล่นกีฬา เล่นดนตรีได้ดี แต่มีข้อด้อยคือ เรียนไม่เก่ง แต่ทุกคนมีความฝัน ในขณะที่ มุมมองจากผู้ใหญ่อาจจะประเมินผลจากการกระทำอยู่ในเด็กกลุ่มเสี่ยงเนื่องจากมีพฤติกรรมที่ไม่พึง ประสงค์ในมุมมองของผู้ใหญ่ และจากการติดตามพฤติกรรมเยาวชนในระยะเวลา 3 เดือน หลังเข้าร่วม กิจกรรมในทีมนักวิจัยซึ่งทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง และอาจารย์ที่ปรึกษา รวมทั้งผู้บริหารโรงเรียน พบว่า เยาวชนในโครงการ มีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้ดี มากขึ้น ซึ่งข้อมูลจากอาจารย์ที่ปรึกษาบอกว่า เยาวชนในโครงการจะให้ข้อมูลจากประสบการณ์ที่ได้ เข้าร่วมโครงการแก่เพื่อนๆ ในกลุ่ม กล่าวแสดงออกมากขึ้น โดยข้อมูลจากอาจารย์ประจำชั้นพบว่า หลัง กลับจากค่าย ความสัมพันธ์ระหว่างครูและลูกศิษย์ดีขึ้น กล่าวพูดคุยและปรึกษาในเรื่องส่วนตัวมากขึ้น เกิดเครือข่ายความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนที่เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ ซึ่งเปลี่ยน แปลงจากเดิมที่ไม่เคยได้พูดคุยกันในกลุ่มเพื่อน และมีการทำกิจกรรมร่วมกันในกลุ่มเพื่อนในการทำกิจกรรมร่วมกัน ในโรงเรียน

1.3 การเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

จัดวงเสวนา ในหัวข้อ “สร้างโอกาสเยาวชนรุ่นใหม่ บทบาทภาคีเครือข่ายร่วมพัฒนา” โดยมีผู้เข้าร่วมเสวนาประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียนลับแลพิทยาคม ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ นักวิชาการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุดรดิตถ์ ปลัดอำเภอลับแล ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุดรดิตถ์ และประธานนักเรียนโรงเรียนลับแลพิทยาคม

จากนโยบายของท่านผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรดิตถ์ ประชานการเปิดวงเสวนาได้ให้โอวาทและแนวนโยบายในระดับจังหวัด ที่มุ่งให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศ กำหนดร่างยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาเยาวชนจังหวัดอุดรดิตถ์ โดยให้ความสำคัญต่อการกำหนดนโยบายการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชน ที่มีส่วนร่วมในทุกหน่วยงานในจังหวัดอุดรดิตถ์ กำหนดตัวชี้วัดของ องค์การบริหารส่วนตำบลในการติดตามประเมินผลการพัฒนาเด็กและเยาวชน

นอกจากนี้ประเด็นสำคัญจากเวทีเสวนา ให้ข้อเสนอต่อการดูแลเยาวชนว่า พ่อแม่ ควรมีพฤติกรรมเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็กและเยาวชน การพูดคุยด้วยความรักและความเข้าใจในครอบครัวจะช่วยลดปัญหาที่จะเกิดขึ้น ในชุมชนควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพเยาวชน ที่หลากหลายและให้พื้นที่ในการแสดงออกที่เหมาะสม โดยรูปแบบของกิจกรรมที่สร้างสรรค์โดยเยาวชน ดังนั้นโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน ควรให้การสนับสนุนอย่างเหมาะสม และกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาเด็กและเยาวชนที่ชัดเจน จัดกิจกรรมพัฒนาเด็กและเยาวชนที่หลากหลาย

2. อภิปรายผล

2.1 กระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว เยาวชน และโรงเรียน

การดำเนินงานในการศึกษาครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้กำหนดกระบวนการพัฒนาออกแบบเพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียในภาคส่วนต่างๆ คือ ผู้บริหารโรงเรียน ครู ผู้นำชุมชน ผู้ปกครองนักเรียน และนักเรียนรับรู้ถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ พฤติกรรม และแนวทางในการปฏิบัติ ทั้งในกลุ่มของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้มีการดำเนินงานด้านการพัฒนาเด็กและเยาวชน รวมทั้ง

การขยายแนวคิดไปสู่พื้นที่สนใจอื่นๆ ในอำเภอลับแล ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 6 พื้นที่ และสถานศึกษา 9 พื้นที่ ซึ่งเกิดจากกระบวนการ ดังต่อไปนี้

1. การศึกษาสภาพของปัญหา ในพื้นที่
2. สร้างการรับรู้แก่ชุมชนต่อสถานการณ์ในพื้นที่
3. จัดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รับฟัง และสะท้อนความคิดในผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

โดยตรง

4. เสริมทักษะบทบาทของ พ่อแม่ ครู และเยาวชน ในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี และทัศนคติ

เชิงบวก

5. จัดเวทีสาธารณะเพื่อสนับสนุน นโยบายการพัฒนาเยาวชน

6. พัฒนากระบวนการสื่อสารเรื่องเพศศึกษา ครอบคลุมทั้งด้านสรีรวิทยา อารมณ์ บทบาท หน้าที่ และ การป้องกันการตั้งครรภ์ และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

กระบวนการที่ใช้ในการพัฒนาสอดคล้องกับแนวคิดจากแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) (Green, Krueter, 1999) กล่าวถึงแนวทางสำคัญในการพัฒนาการสร้าง การมีส่วนร่วมในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพในประกอบด้วยปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการพัฒนาใน 2 ส่วนที่สำคัญได้แก่

ระยะวางแผน (PRECEDE) เป็นการศึกษาและวินิจฉัยสภาพปัญหาและบริบทของชุมชน ประกอบด้วย การวินิจฉัยด้านสังคม, การวินิจฉัยด้านระบาดวิทยา, การวินิจฉัยด้านพฤติกรรมและ สิ่งแวดล้อม, การวินิจฉัยด้านการศึกษาและการจัดองค์กร/บริการ และ การวินิจฉัยนโยบาย ทรัพยากร และสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งแสดงให้เห็นสถานะขององค์กรซึ่งจะส่งผลกระทบต่อพัฒนา

ระยะดำเนินการ (PROCEED) ประกอบด้วย การดำเนินงานตามแผน, การประเมินผล กระบวนการ, การประเมินผลกระทบ และการประเมินผลลัพธ์

โดยมีหลักการสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วม คือการที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stake holders) จะต้องมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการที่จะระบุปัญหาที่เร่งด่วนและเป้าประสงค์ของตนเอง อย่างชัดเจนในการพัฒนา/กำหนดแนวทางและการดำเนินงานแก้ปัญหา

2.2 การพัฒนาเสริมสร้างแนวคิดด้านบวก

2.2.1 โรงเรียนพ่อแม่ สาน(ร)รักครอบครัว

เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ ซึ่งเกิดจากการค้นคว้าทดลองโดยอาจารย์วิทยุ วังวิญญู

นักคิดนักเขียนปฏิบัติทางการศึกษาจากสถาบันขวัญเมืองจังหวัดเชียงราย (www.wongnamcha.com) โดยมีคุณอังคณา มาศรีสร้างสรรค์ เจ้าของโรงเรียน SMART & SMILE ในจังหวัดนครสวรรค์ เป็นกระบวนกรหลัก ซึ่งนำมาใช้ในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในแนวคิดปัญญาศึกษาให้กับกลุ่มครู ผู้ปกครอง และ ผู้นำชุมชน

หลักคิดสำคัญในการจัดกระบวนการคือ การพัฒนาให้พ่อแม่ ครู มีทักษะการรับฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) การฝึกการฟัง “เสียงภายใน” ของตัวเราเอง (voice dialogue) สลับกับการบรรยายสั้น ๆ เพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน เช่น การทำงานของสมองสามชั้น โหมดทั้งสองของการดำรงชีวิต การเรียนรู้ของมนุษย์ และทิศทั้งสี่ของการเป็นผู้นำ ซึ่งรวมความถึงการเป็นผู้นำครอบครัว สมาชิก เวทีถามตอบ ผ่านกิจกรรม เช่น กิจกรรมวัยเยาว์เพื่อเรียนรู้ความเป็นเด็กในตัวลูกที่จะช่วยให้เกิดการทบทวนพฤติกรรม กระบวนการคิด กิจกรรมสัตว์ 4 ทิศในการนำพาให้เกิดการทบทวนและใคร่ครวญถึงความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัว การมองชีวิตในด้านบวก ซึ่งเป็นการพัฒนาและเสริมทักษะบทบาทของ พ่อแม่ และ ครู ในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี ในการทำความเข้าใจในพัฒนาการวัยรุ่น ซึ่ง ซี อี มิเชลล์ (พรณทิพย์ ศิริวรรณบุษย์, 2552) พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวนั้น คนที่ถูกทำร้ายจิตใจแม้จะให้อภัยผู้ที่ทำร้ายตน แต่ก็จะไม่ยอมบอกผู้ที่ทำร้ายตน ไม่หันหน้ามาพูดจากันด้วยความปรองดอง และอาจจบลงด้วยการแตกสลาย

2.2.2 ค่ายมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage)

เป็นกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการฝึกฝนเสริมแรงบวกด้านความคิด การเข้าใจตนเอง และการเข้าใจผู้อื่น โดยเน้นด้านบวกของเยาวชน ซึ่งคัดเลือกจากคุณสมบัติที่กำหนด อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีแฟนในขณะที่เรียนเป็นที่รับรู้ในกลุ่มเพื่อน หนีเรียนบ่อย ไม่ส่งการบ้าน ผิดวินัย เพื่อสนับสนุนศักยภาพของเยาวชนให้ได้รับการพัฒนาทักษะ กระบวนการคิดให้เกิดทักษะชีวิต และมีกระบวนการคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล เห็นคุณค่าในตนเอง และใส่ใจต่อความรู้สึกของตนเอง รวมทั้งบุคคลใกล้ชิด

กระบวนการเรียนรู้ประยุกต์จากแนวทางจิตตปัญญาศึกษาเป็นพื้นฐานในการพัฒนา ผ่านกิจกรรมการเสริมความรู้ จัดให้มีการสื่อสารสองทางที่แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน มีบรรยากาศการเรียนรู้ที่สนุกสนานในการดำเนินชีวิต กิจกรรมสุนทรียสนทนา การสนทนาที่เน้นการฟังอย่างไม่ตัดสิน เกิดสติและปัญญาร่วมกันในวงสนทนา การรีทริท (Retreat) หรือการปลีกวิเวก เพื่อไปรู้จักตนเอง ในบรรยากาศที่เป็นธรรมชาติ ทบทวนฝึกฝนในเรื่องของจิตใจ การฝึกสติ สมาธิ สนับสนุนให้เยาวชนกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสมในการพัฒนาการของร่างกายและจิตใจและส่งเสริมให้เกิดจินตนาการ ด้วย

ศิลปะ ดนตรี เกมสร้างสรรค์ สื่อเรื่องเล่า มุ่งเน้นให้เกิดทัศนคติเชิงบวก และการเรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพทางเพศที่ปลอดภัย

การพัฒนาศักยภาพเยาวชนแกนนำและกลุ่มเพื่อนโดยใช้ทัศนคติและการสื่อสารทางบวก ร่วมกับการดูแลด้านจิตวิญญาณ ในการพัฒนาเพื่อให้วัยรุ่นรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง พัฒนาศักยภาพวัยรุ่นในการดูแลสุขภาพ ให้เกิดความเข้าใจในรูปแบบความรักและความสัมพันธ์ ระหว่างเพื่อน ครอบครัว และความรักของวัยรุ่นในปัจจุบัน

2.2.3 การผลักดันสู่การเป็นนโยบายสาธารณะ

จากการศึกษาพบว่า ปัญหาวัยรุ่นเป็นปัญหาสังคมที่ซับซ้อน ส่งผลกระทบโดยตรงและโดยอ้อมต่อวัยรุ่น ครอบครัว และชุมชน การสร้างเยาวชนที่เข้มแข็งทั้งร่างกายและจิตใจ ย่อมเป็นเกราะป้องกันจากภาวะเสี่ยง ทั้งนี้การแก้ปัญหาแบบบูรณาการแบบมีส่วนร่วมกันในการช่วยทุกภาคส่วนแนวคิดการเสริมพลัง หรือ Synergy ซึ่งอธิบายว่าการรวมพลังกันทำงานไปสู่ผลที่ได้รับที่มีคุณค่าหรือเข้มแข็งมากกว่าการทำงานของแต่ละองค์กรและสอดคล้องกับทฤษฎีการมีส่วนร่วม คือ การที่ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในระดับต่างๆ ก่อให้เกิดกระบวนการ และ โครงสร้างที่ประชาชนสามารถที่จะแสดงออกซึ่งความต้องการของตนการจัดอันดับความสำคัญการเข้าร่วมในการพัฒนาและได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาโดยเน้นการให้อำนาจการตัดสินใจแก่ประชาชน และ กระบวนการในการมีส่วนร่วมของประชาชน จะต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะกำหนดปัญหาและความต้องการด้วยตนเองโดยเฉพาะในขั้นตอนของการวางแผนแก้ไข ปัญหา ดังที่ Cohen and Uphoff (อ้างถึงในปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ, 2543, 139-140) ได้แบ่งการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 แบบ คือ

1. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ (Decision Making) ประกอบด้วยการริเริ่ม ตัดสินใจดำเนินการตัดสินใจและตัดสินใจไปปฏิบัติการ
2. การมีส่วนร่วมปฏิบัติการ (Implementation) ประกอบด้วยการสนับสนุนทรัพยากร การบริหาร การประสานความร่วมมือ
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ประกอบด้วยผลประโยชน์ด้านวัสดุ ด้านสังคม และส่วนบุคคล
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) สร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

ซึ่งในการกำหนดนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในการร่วมหาแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนั้น ควรสนับสนุนให้พ่อแม่ มีพฤติกรรมเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็กและเยาวชน การพูดคุยด้วยความรักและความเข้าใจในครอบครัวจะช่วยลดปัญหาที่จะเกิดขึ้น การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพเยาวชน ควรมีหลากหลาย และให้พื้นที่ในการแสดงออกที่เหมาะสม โดยรูปแบบของกิจกรรมที่สร้างสรรค์โดยเยาวชน ดังนั้นโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน ควรให้การสนับสนุนอย่างเหมาะสม และชุมชน ควรมีการกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาเด็กและเยาวชนที่ชัดเจน จัดกิจกรรมพัฒนาเด็กและเยาวชนที่หลากหลาย

2.3 ผลการดำเนินงานที่น่าสนใจควรมานำมาอภิปรายผลดังนี้

2.3.1 การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว

ผู้ปกครองของวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่มีการสื่อสารเรื่องเพศกับลูก ผู้ปกครองจะมุ่งเน้นที่บทบาทหน้าที่ของการทำหน้าที่ในสังคมของเพศหญิงและเพศชาย ในขณะที่การสื่อสารในเรื่องเพศด้านอื่นๆ เช่น สรีรวิทยา หรือ ความสัมพันธ์ระหว่างเพศหญิงและเพศชาย ผู้ปกครองมองว่าเป็นเรื่องที่น่าอาย ไม่มีความรู้มากพอที่จะสอน และไม่กล้าพูด คิดว่า ลูกยังเล็กและยังไม่ถึงเวลา การพูดคุยเรื่องเพศในครอบครัว พ่อแม่ มองว่า เป็นการชี้นำให้กระรอก ลูกยังเด็กกว่าที่จะพูดคุยเรื่องนี้ ในขณะที่เดียวกันพ่อแม่ส่วนใหญ่ไม่พูดคุยเรื่องการเปลี่ยนแปลงของสรีระร่างกายว่าเป็นอย่างไร บทบาทของแม่ในการสอนเรื่องสรีรวิทยาจะเป็นการให้คำแนะนำในช่วงของการมีรอบเดือน การทำความเข้าใจในขณะที่ยังมีบทบาทของพ่อในการสอนลูกสาวมักจะไม่ค่อยและไม่ใกล้ชิดกับลูกสาวเนื่องจากเห็นว่าลูกโตแล้ว การใกล้ชิดกับลูกมากจะประเมินด้วยตนเองว่าเป็นการไม่เหมาะสม การสอนเรื่องเพศสัมพันธ์แล้วเป็นการชี้นำเด็ก และจะเป็นการกระตุ้นให้นำไปสู่การอยากรู้ อยากลองก่อนวัยอันควร สอดคล้องกับการศึกษาของ กฤตยา อาชวนิจกุล และ พิรศรา แซ่ก้วย (2551) กล่าวว่า กลไกในการควบคุมผ่านความคิดเชิงจารีต ประเพณี หรือเป็นชุดความคิดต่างๆ ที่ถูกส่งผ่านวาทกรรมหลากหลายแบบ หลากหลายช่องทาง การควบคุมเรื่องเพศในสังคมไทยช่วง 60-70 ปีที่ผ่านมาภายใต้ยุคการปกครองแบบประชาธิปไตย เป็นการควบคุมผ่านกรอบเรื่องเพศภาวะ ที่มุ่งเน้นไปที่การผลิตมโนทัศน์เกี่ยวกับผู้หญิงไทยที่ดี เพื่อเป็น “กุลสตรี” ที่มีคุณสมบัติเป็นแม่บ้านแม่เรือนอย่างสมบูรณ์ สามารถทำหน้าที่ในการดูแลสมาชิกในครอบครัว ตั้งแต่พ่อ แม่ สามี ลูก และพี่น้องให้ได้สุขภาพสบายใจ และไม่รู้เรื่องเพศ ความรู้เรื่องเพศที่ส่งผ่านให้กับคนรุ่นอายุมาก และทุกวันนี้ก็ยังคงเป็นความรู้เรื่องเพศ

ในทางลบที่สอนให้ผู้หญิงเห็นเรื่องเพศเป็นเรื่องอันตรายต่อสถานะภาพในสังคม โอกาสทางการศึกษา และหน้าที่การงาน

2.3.2 หลักสูตรเพศศึกษา

การจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาจะมีการมอบหมายให้ ครูสุศึกษาและครูแนะแนว ทำหน้าที่รับผิดชอบต่อการจัดทำแนวทางการเรียนการสอน ในขณะที่ครูคนอื่นๆจะดูแลได้แค่ ดักเตือนหากพบว่านักเรียนมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม การสอนในวิชาสุศึกษา ในเรื่องของสรีระร่างกาย เพศชาย เพศหญิง ในขณะที่เด็กเรียนรู้การมีเพศสัมพันธ์จากสื่อจนอยากทดลอง ในขณะที่การเรียนรู้เรื่องเพศของเด็กเป็นการเรียนรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ผ่านการบอกเล่าในกลุ่มเพื่อน และสื่อต่างๆ ทั้งนี้จากข้อเสนอของ สุจิตต์ วงษ์เทศ (2549) กล่าวว่าการสอนเพศศึกษา ไม่ว่าจะสอนอย่างไรก็ตาม ไม่ควรจำกัดเรื่องเพศศึกษาว่ามีมิติที่แคบเกี่ยวกับการแพทย์แต่เพียงอย่างเดียว คือเพศศึกษาไม่ได้เกี่ยวกับการกำเนิดแต่เพียงอย่างเดียวหรือเรื่องทางกายอย่างเดียว การรักษาสุขภาพทางกายในเพศสัมพันธ์ก็มีความสำคัญ เพราะฉะนั้นก็ต้องสอน แต่ไม่ใช่เป็นมิติเดียว อย่างที่เคยมีผู้พยายามจะลองสอนในประเทศไทยแล้วก็นั่นแต่เรื่องของมิติทางการแพทย์แต่เพียงอย่างเดียว เพศศึกษาที่เหมาะสมสำหรับสังคมไทยในปัจจุบันต้องเรียนรู้เกี่ยวกับความรับผิดชอบในทางเพศด้วยจะทำอย่างไรถึงจะถือว่ามีความรับผิดชอบต่อตัวเองและต่อคู่สัมพันธ์อย่างสมควรที่ควรเรียนรู้ควบคู่กันไปกับความเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นอีกหลายอย่าง เช่น ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับเพศสภาพของผู้หญิง ผู้ชาย กะเทย ก็ตาม และอย่าสอนเพศศึกษาแบบสูตรสำเร็จ แต่ควรสอนให้รู้จักคิดในเชิงวิพากษ์โดยเข้าใจปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ทางสังคมอย่างกว้างขวาง

2.4 ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารโรงเรียนและผู้นำชุมชน ต้องเห็นประโยชน์และมุ่งมั่นในการพัฒนาและสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน ชุมชน และผู้ปกครองในการพัฒนาศักยภาพของเด็กในรูปแบบที่หลากหลายตามศักยภาพ ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่น
2. บทบาทของชุมชนควรมีการกำหนดแผนการดำเนินที่เอื้อให้เกิดการสร้างสรรค์กิจกรรมโดยเยาวชนในพื้นที่ ใน การดำเนินงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในกลุ่มเยาวชน
3. สถาบันการศึกษาควรมีการกำหนดเป็นนโยบายสำคัญของสถานศึกษาที่ครูผู้สอนทุกคน ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการ จัดกระบวนการเรียนการสอนเพศศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะด้านสุขภาพให้กับ

เยาวชน และกำหนดนโยบายในการพัฒนาแกนนำเยาวชนด้านสุขภาพ ในประเด็นสุขภาพทางเพศ ทั้งนี้ควรคัดเลือกเยาวชนในกลุ่มที่มีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน เพื่อให้สามารถขยายกลุ่มได้กว้างและมากกว่าการคัดเลือกเฉพาะกลุ่มเด็กเรียนหรือ กลุ่มเด็กกิจกรรม

5. หน่วยงานภาครัฐทั้งในส่วนกลางและส่วนท้องถิ่น ควรมีการสนับสนุนด้านงบประมาณในการจัดกิจกรรมด้านการพัฒนาการสื่อสารในครอบครัว เพื่อสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างวัยรุ่น และครอบครัว

6. การพัฒนาควรมีการพัฒนาสู่การสร้างเครือข่ายพ่อแม่ในการสนับสนุนการพัฒนาทัศนคติเชิงบวกในการดูแลเด็กและเยาวชน ร่วมกับสถานศึกษา และควรมีการวางแผนในการพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครองด้านการสื่อสารและพัฒนาการวัยรุ่น

2.5 การนำผลงานวิจัยไปใช้

1. การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะในพื้นที่อำเภอลับแล ซึ่งมีปัจจัยของความสำเร็จคือการได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่ในการร่วมพัฒนาจากผู้อำนวยการสถานศึกษา ซึ่งการนำไปพัฒนาในพื้นที่อื่น อาจจะต้องพิจารณาถึงปัจจัยของความสำเร็จที่จะสามารถร่วมผลักดันกิจกรรมในพื้นที่

2. การใช้เทคนิคกระบวนการต่างๆ ในการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมนี้ คณะผู้วิจัยได้นำแนวคิดและแนวทางการจัดกระบวนการอบรมของสถาบันขวัญเมือง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และวิธีคิดโดยมุ่งให้เกิดการพัฒนาทักษะการฟังเป็นหลักทั้งนี้ คณะทำงานที่เป็นนักวิจัยภาคสนามได้ผ่านกระบวนการอบรมในครั้งนี้ด้วยเช่นกัน

3. การขยายผลของกิจกรรมเกิดขึ้นจากการคัดเลือกผู้มีส่วนได้เสียเข้าร่วมรับฟังสภาพปัญหาในเวทีคืนข้อมูลให้ชุมชน ทั้งในพื้นที่ศึกษาและพื้นที่ใกล้เคียงทำให้เกิดความสนใจที่อยากให้เกิดกระบวนการพัฒนาในพื้นที่อื่น

4. ควรมีการขยายผลการวิจัยในพื้นที่อื่นๆ โดยอาศัยเครือข่ายที่มีอยู่ในพื้นที่ เช่น เครือข่ายโรงเรียนมัธยม หรือ เครือข่ายสภาเยาวชน โดยให้มีการถ่ายทอดกระบวนการคิดและกระบวนการพัฒนาที่เหมาะสมในแต่ละบริบท

เอกสารอ้างอิง

- กฤตยา อาชวนิจกุล และ พริศรา แซ่ก้วย. (2551) เอกสารประกอบการประชุม เรื่อง การควบคุมเรื่องเพศกับเพศวิถีที่เปลี่ยนไป. การประชุมวิชาการครั้งที่ 4 เรื่องมิติเพศในประชากรและสังคมวันอังคารที่ 1 กรกฎาคม 2551 ณ ห้องกรุงธนบอลรูม โรงแรมรอยัลริเวอร์.
- คลังปัญญา ครอบครัวยุคใหม่ . (2551) <http://www.panyathai.or.th/wiki/index.php>
- คิดเชิงบวก. (2551). <http://www.bananaclick.com/pd1165139806.htm>
- จินตนา แสงจันทร์. (2549). การสื่อสารเรื่องเพศศึกษาในเยาวชน(Adolescents) ต.เชียงใหม่ อ.เชียงใหม่ จ.น่าน. ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- จิราภรณ์ ประเสริฐวิทย์. (2551). คลินิกการตั้งครรภ์ในแม่วัยรุ่น “Teenage Pregnancy Clinic” วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2551 เวลา 13.00 น. แดงขาว ณ ห้อง ABC ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี
- ทะเบียนคลอดโรงพยาบาลลับแล. (2551). สรุปผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลลับแล.
- ธนารดี คำยา. (2551). ครอบครัวยุคใหม่. <http://www.panyathai.or.th/wiki/index.php>
- นรรักษ์ ฝั้นเชิธร . (2551). http://www.ffc.or.th/ffc_scoop/2551/scoop_2551_05_09.php
- นิรมล เมืองโสม. (2543). วัฒนธรรมทางเพศการรับรู้ความเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงเขตเมือง : กรณีศึกษาจังหวัดหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, วิทยานิพนธ์ สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บรรพจน์ สุวรรณชาติ, ประภัศร เอื้อลลิตขวงส์. (2551). อายุมารดา กับ ผลของการคลอด **Srinagarind Medical Journal, Faculty of Medicine, Khon Kaen University**
4http://www.smj.ejnal.com/e-journal/showdetail/?show_detail=T&art_id=1284
- พนิดา รูปนางกูร. (2551). รูปแบบศิลปะการละครเพื่อการเรียนรู้และการพัฒนา
<http://www.knit.or.th/tddrc/docs/AID.doc>
- พนม เกตุมาน (2551) สำนักกระบวนวิชา กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค. กรุงเทพมหานคร:องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2535 - 2542.
http://www.psyclin.co.th/new_page_56.htm

- พวงทิพย์ รัตนะรัต และอรพรรณ แสงวรรณลอย, 2548. *สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มเยาวชน* (อายุ 15-24 ปี). กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักระบาดวิทยา. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปีที่ 36 : ฉบับที่ 46 : Volume 36 : Number 46:
- พิชานัน หนูวงศ์. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์และมีบุตรของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 2 . 07 July 2008 <http://hpc9.anamai.moph.go.th/research>
- ยุทธพงศ์ วีระวัฒนตระกูล และ นิรมล พังนสุนทร. (2551). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น บทฟื้นฟู วิชาการ. **Srinagarind Medical Journal, Faculty of Medicine, Khon Kaen University** Volume 13 Number 2. http://www.smj.ejnal.com/e-journal/showdetail/?show_detail=T&art_id=506
- รุจา ภูไพบูลย์, จริยา วิทยะศุกร และศิริวรรณ ไกรสุรพงศ์. (2542) . *ผลกระทบของภาวะวิกฤต เศรษฐกิจ ต่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว และความต้องการความช่วยเหลือ*. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย. สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว : 2546
- วันเพ็ญ บุญประกอบ (2551). ครอบครัวไทย. <http://www.panyathai.or.th/wiki/index.php>
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ผลการสำรวจการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี รอบที่ 2 - 10 (2539 - 2547)
- http://med.md.kku.ac.th/site_data/mykku_med/701000019//participation.doc
- สุปิยา จันทรมณี และธนรักษ์ ผลิพัฒน์. (2549). ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ เอช ไอ วี ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ประเทศไทย พ.ศ. 2549. วารสารโรคเอดส์. ปีที่ 19 ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2550
- สุริยเดว ทรีปาตีและคณะ . (2551). *ต้นทุนชีวิต. แผนงานสุขภาวะเด็กและเยาวชน*. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- <http://www.thaipost.net/x-cite-kidz/280309/2406>
- สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์ และ สมร อริยานุชิตกุล. (2550) องค์การแพธ (PATH) รวมเนื้อหาจากการประชุมวิชาการเพศศึกษาและบทความจากโครงการก้าวอย่างเข้าใจเล่ม 21. กรุงเทพฯ: พี.เอส.แซฟฟลา
- ชมรมนักจิตบำบัดแห่งประเทศไทย. (2551). การทำจิตบำบัดกลุ่มของ yalom. <http://www.bloggang.com/viewblog.php?id=psychoanalysis&date=11-11-2008&group=7&gblog=31>

- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2536). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 1, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ. (2543). กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. กรุงเทพฯ:สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุษย์. (2550). จิตวิทยาครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: ธนาพรส.
- พัชรี พงษ์ศิริ. (2541). การมีส่วนร่วมทางการเมืองของข้าราชการ: ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการการจัดหางาน. มหาวิทยาลัยรามคำแหง. <http://isc.ru.ac.th/data/PS0001526.doc>
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (2550). ทฤษฎีและกลยุทธ์การพัฒนาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พัชรินทร์ สิริสุนทร. (2548). เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องการวางแผนเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน:กรณีเขื่อนแควน้อย จังหวัดพิษณุโลกวันที่ 1 – 3 พฤศจิกายน 2548
- วันชัย วัฒนศัพท์. (2551). การมีส่วนร่วมกับการพัฒนาองค์กร บรรยายในการสัมมนานายจ้างและลูกจ้างภาครัฐวิสาหกิจ เรื่อง “ระบบทวิภาคีกับการแก้ปัญหาแรงงานในรัฐวิสาหกิจ วันที่ 6-8 มีนาคม 2546 โรงแรมพญาเชนเดอร์ เมืองพญา ชลบุรี จัดโดย กองรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน
- สุจิตต์ วงษ์เทศ. (2549). เพศสัมพันธ์ เพื่อทฤษฎีเพศรส ในสังคมวัฒนธรรม “Valentineไทย” หนังสือพิมพ์ข่าวสด วันเสาร์ที่ 11 กุมภาพันธ์ หน้า 30
- Green , L. Krueger , M. (1999) Health Promotion Planning An Education Approach (3 ed.) Toronto : Mayfield Publishing Company.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

**โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์ร่วมในการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์
และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนอายุต่ำกว่า 15 ปี อำเภอลับแล**

วัตถุประสงค์

1. เพื่อนำเสนอข้อค้นพบปัญหาเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของการของเยาวชนในพื้นที่แก่ผู้เกี่ยวข้อง
2. เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนอายุต่ำกว่า 15 ปี อำเภอลับแล

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 100 คน ประกอบด้วย

1. สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลฝ่ายหลวง
2. นายกองตรีปกครองส่วนท้องถิ่นทุกตำบลในอำเภอลับแล
3. หัวหน้าสถานีอนามัยทุกแห่งในอำเภอลับแล
4. กำนันตำบลฝ่ายหลวง
5. ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมในอำเภอลับแล
6. ตัวแทนจากกระทรวงพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัดอุตรดิตถ์
7. อาจารย์ที่ปรึกษา
8. NGO เครือข่ายการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชน
9. นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
10. นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
11. สมาคมผู้ปกครอง
12. คณะครูและตัวแทนจากเขตการศึกษาจังหวัด

ขั้นตอนดำเนินการ

1. ประชุมทีมงานกำหนดรูปแบบกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการ
2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. จัดทำเอกสาร และข้อมูลเพื่อนำเสนอต่อที่ประชุม
4. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำยุทธศาสตร์ร่วมโดยใช้กระบวนการ แบบมีส่วนร่วม (Participatory) ในการวิเคราะห์สภาพปัญหา กำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมในทุกภาพส่วน
5. สรุปประเด็นจากที่ประชุม

สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมอาคารกายภาพบำบัด อาคารแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลลับแล
 ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ 14 มีนาคม 2551

ผลการดำเนินงานพบว่า

หลังจากรับทราบข้อมูล แต่ละกลุ่มมีข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหาดังนี้

ครอบครัว (พ่อ+แม่)

- เป็นแบบอย่างที่ดี ทุกเรื่อง
- ให้ความรักความอบอุ่น
- เป็นที่ปรึกษาได้ คุยได้ทุกเรื่อง เป็นกันเอง
- มีเวลาให้กับลูก
- คุยกันด้วยเหตุผล ไม่ใช่อารมณ์

โรงเรียน (ครู)

- สอนเพศศึกษาดังแต่ ระดับประถมศึกษา ให้ตรงกับความต้องการเด็ก
- ส่งเสริมคุณธรรมให้นักเรียนให้มากขึ้น
- จัดกิจกรรมในโรงเรียนให้สอดคล้องกับความต้องการของเด็ก เช่น ศึกษาดูงาน
สภาพที่จริง
- ครูดูแลเอาใจใส่นักเรียนที่มีปัญหาให้มากขึ้น โดยประสานกับผู้ปกครอง
- พบผู้ปกครองอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

ชุมชน

- จัดกีฬา
- พัฒนาศึกษาดูงาน
- จัดตั้งกลุ่มเครือข่าย ช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาในชุมชน

เยาวชน

- ศึกษาทำความเข้าใจ การเปลี่ยนแปลงเมื่อย่างเข้าสู่วัยรุ่นด้านร่างกาย จิตใจ
อารมณ์ สังคม
- เพื่อนช่วยเพื่อน

การจัดทำยุทธศาสตร์ของเครือข่ายดังนี้

1. องค์การบริหารส่วนตำบลฝายหลวง

นำเสนอโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาจำนวน 3 โครงการ ได้แก่

1.โครงการไถ่ถอนจากอ้อมอก

2. โครงการส่งเสริมอาชีพเยาวชนในช่วงปิดภาคเรียน

3. โครงการสภาเด็กและเยาวชน

2. กลุ่มนักเรียนและเยาวชน

นำเสนอโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาจำนวน 6 โครงการ ได้แก่

1. นั้่งสมาธิเดินจงกรม เจ้าของโครงการ โรงเรียน + วัด + ครอบครัว

2. จัดกิจกรรมกีฬาในโรงเรียนและ อ.บ.ต.

3. ประกวดด้านดนตรีได้แก่วีรเพลง Dancer

4. สอนวันรุ่นให้มีความรู้ การป้องกันการค้าประกรรม

5. กีฬาสัมพันธ์ของครอบครัว (พ่อแม่ลูก) ในโรงเรียน เจ้าของโครงการ โรงเรียน และครอบครัว

6. ธรรมะเพื่อน้อง + พี่ดูแลน้อง + พาน้องเข้าวัด

3. กลุ่มโรงเรียน

นำเสนอโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาจำนวน 4 โครงการ ได้แก่

1. จัดโครงการสนับสนุนดนตรีและกีฬา และศิลปะ เปิดเวทีให้มีการแสดงออกของนักเรียนทุกชั้นปี โดย สนับสนุนด้านงบประมาณและประสานแหล่งทุน

2. พัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

3. สนับสนุนกิจกรรมเสริมทักษะ ด้านจริยธรรม ได้แก่ กิจกรรมส่งเสริมพุทธศาสนาในโรงเรียน

4. จัดทำโครงการพัฒนาทักษะอาจารย์ด้านการให้คำปรึกษาและแนะแนว

4. ทีมสุขภาพ

นำเสนอโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาจำนวน 4 โครงการ ได้แก่

1. การให้คำปรึกษากลุ่มวัยรุ่น

2. การพัฒนาเครือข่ายจิตอาสาและ to be number one ในโรงเรียน

3. โครงการสนับสนุนความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชน

5. สรุปผลการจัดกิจกรรมคืนข้อมูล

1. ทุกกลุ่มทุกฝ่าย ทุกหน่วยงานได้รับรู้รับทราบเกี่ยวกับปัญหาเยาวชน เหมือน ๆ กัน คือทราบว่ามีปัญหาส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่ไม่ค่อยอบอุ่น ปัญหาเศรษฐกิจและสื่อที่ไม่เหมาะสม ความเข้าใจ การประสานงานระหว่างบ้าน โรงเรียน และตัวเด็ก

2. ส่วนใหญ่ยังมองว่าเป็นหน้าที่ของแต่ละครอบครัวจะเป็นเรื่องที่ไกลตัว ตัวเองคงไม่น่าจะมีส่วนในการช่วยแก้ปัญหาได้ ยังไม่ใช่เรื่องของชุมชน

3. ปัญหาที่พบ ผู้เข้าร่วมประชุมยังไม่ให้ความสำคัญมากนัก โดยเฉพาะทีมสุขภาพ และที่ยังไม่ค่อยมีความพร้อม ยังไม่ค่อยรู้บทบาทของตนเอง

4. ทีมงานจะมีการประสานงานกันมากกว่านี้ และต้องมีความเสถียร

6. แผนการติดตามประเมินผลการดำเนินงานต่อเนื่อง

1. ติดตามประเมินผล จากแผนงาน โครงการในยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหายาเสพติดของเครือข่าย เดือนละ 1 ครั้ง

2. เข้าร่วมสังเกตการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนด เช่น การประชุมขององค์การบริหารส่วนตำบล โรงเรียน และ แผนการดำเนินงานของที่สาธารณสุข

7. การขยายพื้นที่การแก้ไขปัญหายา

ในการคืนข้อมูลซึ่งพบว่ามีทั้งกลุ่มผู้นำชุมชนและผู้อำนวยการสถานศึกษาในองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ของอำเภอลับแล ให้ความสนใจและประสานขอให้มีการคืนข้อมูลและจัดกิจกรรมการเสริมสร้างทักษะเพศศึกษาในโรงเรียน จึงมีการดำเนินการเพิ่มในพื้นที่ที่สนใจ ได้แก่ ใน 2 เทศบาลตำบล ได้แก่ เทศบาลตำบลศรีพนมมาศ เทศบาลตำบลห้วยผึ้ง และใน 4 องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีโรงเรียนขยายโอกาส ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลด่านแม่คำมัน องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งยั้ง องค์การบริหารส่วนตำบลแม่พูล องค์การบริหารส่วนตำบลน่านกกก โรงเรียนในพื้นที่อำเภอลับแล จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนด่านแม่คำมัน,โรงเรียนด่านแม่คำมันพิทยา, โรงเรียนอนุบาลไทยรัฐวิทยา 5 , โรงเรียนน่านกกก, โรงเรียนเทศบาลศรีพนมมาศ, โรงเรียนห้วยใต้, โรงเรียนห้วยผึ้ง โรงเรียนลับแลศรีวิทยา และ โรงเรียนลับแลพิทยาคม

ภาพที่ 7 แสดงกิจกรรมคืนข้อมูลสู่ชุมชน ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานเพื่อการ
แก้ไขปัญหาในชุมชน



นำเสนอผลงานวิจัยต่อผู้มีส่วนได้เสีย



เยาวชนในพื้นที่เข้าร่วมรับฟังสภาพปัญหา



ชุมชนให้ข้อคิดเห็นต่อข้อมูล



ชุมชนให้ข้อคิดเห็นต่อข้อมูล



ผู้นำชุมชน ร่วมเสนอแนวทางแก้ไข



เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหา

ภาพที่ 8 แสดงกิจกรรมการคืนข้อมูลในองค์การบริหารส่วนตำบล 6 พื้นที่



ภาพที่ 9 แสดงกิจกรรมการคืนข้อมูลในกลุ่มผู้ปกครองในสถานศึกษา 9 แห่ง



ภาพที่ 10 แสดงกิจกรรมการเสริมทักษะและความรู้เรื่องเพศและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา 9 แห่ง



ภาคผนวก ข.

ชื่อโครงการโรงเรียนพ่อแม่สถาน (ร) รักครอบครัว

คณะกรรมการโครงการ

1. นายแพทย์กิตติพงศ์ อุบลสะอาด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลับแล	ประธาน
2. นายรัชชัย นาคสนอง	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7	กรรมการ
3. นางมณฑา ภู่อ้อย	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7	กรรมการ
4. นางวสุธร บัวเลิศ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7	กรรมการ
5. นางสาวทวิ อันอินทร์	ตำแหน่งพยาบาลเทคนิค 6	กรรมการ
6. นางสาวพิชญ์ ช่อมจันทา	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข 7	กรรมการ
7. นางสาวผาสุข แก้วเจริญตา	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7	เลขานุการ

หลักการและเหตุผล

สภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน ได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตของครอบครัวในแต่ละครอบครัว ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวพบว่า การพบปะพูดคุยกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวลดน้อยลง พ่อแม่ต่างต้องรีบเร่งทำงานและส่งบุตรหลานเข้าสู่สถานอนุบาลดูแลเด็ก ซึ่งปัจจุบันเปิดให้บริการรับดูแลเด็กทุกวัย ตั้งแต่ วก่อนอนุบาล อนุบาล ประถม มัธยม จนกระทั่งในระดับอุดมศึกษา หน้าที่การงานของพ่อแม่ที่ดูแลอยู่ตลอดเวลาได้ดึงเวลาออกจากลูก จนกลายเป็นวิถีปกติ ที่คนในครอบครัวไม่มีโอกาสสื่อสาร และเล่าเรื่องราวที่เกิดขึ้นสู่กันฟัง พ่อแม่ไม่รู้เท่าทัน ภาวะเครียดและความไม่เข้าใจในพฤติกรรมของวัยรุ่น จนกระทั่งปัญหาเล็กๆ ได้ขยายกลายเป็นใหญ่มากขึ้น ทั้งเรื่องของการเรียน ปัญหาครอบครัว ปัญหาสังคม ปัญหาท้องในวัยเรียน ทะเลาะวิวาท และนับวันจะเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มวัยรุ่นปัจจุบัน

บทบาทที่สำคัญในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันชีวิตให้กับเยาวชน พ่อแม่หรือผู้ใหญ่ที่ดูแลเด็กต้องเข้าใจพัฒนาการของเด็กในแต่ละช่วงวัยซึ่งมีความต้องการในการพัฒนาทักษะชีวิตที่แตกต่างกัน การสื่อสารการฟังอย่างใส่ใจในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่จะฟื้นฟูความสัมพันธ์ของครอบครัวจะช่วยให้เด็กๆ กล้าแสดงออก และสามารถบอกกล่าวสิ่งที่เกิดขึ้นได้อย่างตรงไปตรงมา กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่สถาน(ร)รักครอบครัว เป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้โดยมุ่งหวังเพื่อให้เกิดการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวเพื่อนำไปสู่การสร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กและเยาวชนโดยการเสริมพลังครอบครัวผ่านกระบวนการเรียนรู้ด้วยกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสนับสนุนความรู้เรื่องพัฒนาการวัยรุ่นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งเทคนิควิธีการสื่อสารที่สนับสนุนให้ผู้ปกครองเข้าใจและมีทักษะในการสื่อสารเรื่องเพศกับเยาวชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของครู พ่อแม่ ในการดูแลเด็กและเยาวชน
2. เพื่อพัฒนาทักษะในการสื่อสารเรื่องเพศสำหรับเยาวชน

กลุ่มเป้าหมาย

ประกอบด้วย คณะครูโรงเรียนลับแลพิทยาคม ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง จำนวน 70 คน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ประสานงานกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและแต่งตั้งคณะทำงาน
2. ติดต่อประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง
3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการสาน(ร) รักครอบครัว โดยกำหนดรูปแบบกิจกรรม

เป็นการจัดกิจกรรมแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การบรรยาย ผสมผสานกับการจัดกิจกรรมกลุ่ม เน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดการเรียนรู้ร่วมกับการฝึกปฏิบัติจริงในสถานการณ์สมมติในประเด็น พัฒนาการและการเปลี่ยนผ่านจากเด็กสู่วัยรุ่น กิจกรรมย้อนรอยประสบการณ์วัยรุ่น ทักษะการสื่อสารในครอบครัว ปัญหาครอบครัวใครคือผู้กลืนกลาย รักในวัยรุ่นแล้วพ่อแม่ควรทำอะไร ลูก ติดเกมส์ ติดเพื่อน โดดเรียน กินเหล้า ปัญหาวัยรุ่น หรือปัญหาพ่อแม่

4. สรุปโครงการ

งบประมาณ รวม ค่าใช้จ่ายโครงการโรงเรียนพ่อแม่ทั้งสิ้น 59,800

การประเมินผล

1. สรุปผลการเรียนรู้หลังการฝึกอบรม After Action review (AAR)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้

1. เกิดการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาระหว่าง ชุมชน ครอบครัว โรงเรียนและเยาวชน

กลุ่ม

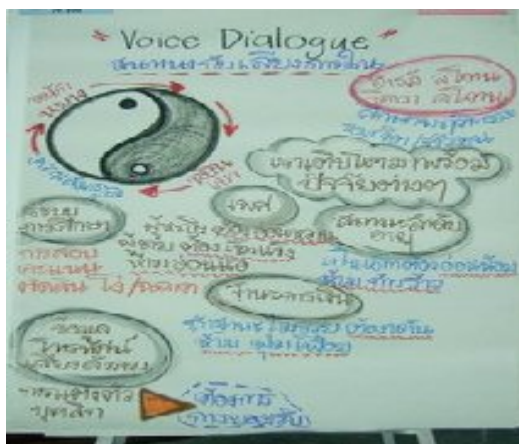
เสี่ยง ในการแก้ไขปัญหา การตั้งครมภ์ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเด็กมัธยมศึกษา
ตอนต้น

2. เกิดเครือข่ายครอบครัวเข้มแข็ง
3. พ่อแม่ ผู้ปกครอง และโรงเรียนมีเวทีการสื่อสารเพื่อร่วมแก้ปัญหาเด็กและเยาวชน
4. นำไปใช้ในการพัฒนาครอบครัวเข้มแข็งในพื้นที่อื่นๆ

แผนการจัดกิจกรรมการพัฒนาโครงการโรงเรียนพ่อแม่

วันที่ 16 มิ.ย. 2551	กิจกรรม
8.30-09.00	ลงทะเบียน
09.00-09.30	พิธีเปิดโดย ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลลี้แล
09.30-10.30	แนะนำตัวเองและทำความรู้จักกัน ทบทวนสุขทุกข์และประสบการณ์ในชีวิต
10.30-10.45	รับประทานอาหารว่าง
10.45-12.00 น.	พัฒนาการช่วงวัยที่แตกต่างของลูกและพ่อแม่
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-13.30	ผ่อนคลายภาระหนัก การกลับมาสู่การเรียนรู้และเข้าใจในตนเอง
13.30-14.30	การเติบโตและพัฒนาการด้านกาย และจิตของช่วงวัยที่แตกต่าง
14.30-14.45	รับประทานอาหารว่าง
14.45-16.00	ศิลปะ ของการยอมรับและการสื่อสารในครอบครัว
วันที่ 17 มิ.ย. 2551	
08.30-10.30	บทบาทพ่อแม่ในการสร้างทักษะให้เด็กๆ ให้ค้นหาตัวเอง สร้างแรงบันดาลใจ
10.30-10.45	รับประทานอาหารว่าง
10.45-12.00	วอยซ์ไคอะล๊อค
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-13.30	ผ่อนคลายภาระหนัก การกลับมาสู่การเรียนรู้และเข้าใจในตนเอง
13.30-16.00	“ความกลัว” “รางวัลและการลงโทษ”
วันที่ 18 มิ.ย. 51	
08.30-10.30	บทบาทของการเป็นผู้หล่อเลี้ยงสู่สภาวะการเรียนรู้ที่ดีที่สุด
10.30-10.45	รับประทานอาหารว่าง
10.45-12.00	บทบาทของการเป็นผู้หล่อเลี้ยงสู่สภาวะการเรียนรู้ที่ดีที่สุด
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-13.30	วิเคราะห์สาเหตุลูกติดเกมส์ ติดเพื่อน ชอบเถียง
13.30-16.00	ถาม-ตอบ ถอดประสบการณ์

หมายเหตุ: วิทยากร อาจารย์อังคณา มาศรีงสรรค์ และคณะ



ภาคผนวก ก

โครงการ ค่ายมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage)

1. นายแพทย์กิตติพงษ์ อุบลสะอาด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลับแล
2. นาย สุธีร์ บัวพิมพ์ ผู้อำนวยการโรงเรียนลับแลพิทยาคม
3. นาย สมคิด สอนดา คณะกรรมการร่วมสภาวัฒนธรรมตำบลฝายหลวง
4. นางสาว ผาสุข แก้วเจริญตา พยาบาลวิชาชีพ 7
5. นายรัชชัย นาคสนอง พยาบาลวิชาชีพ 7
6. นางสาวเสาวลักษณ์ สุโกไส พยาบาลวิชาชีพ 7

ความเป็นมา

วัยรุ่นเป็นวัยของการเร่งเจริญเติบโตทุกๆ ด้าน มีการปรับตัวทางอารมณ์และสังคมอย่างมาก ภาวะอารมณ์ของเด็กวัยรุ่นมักจะเกิดขึ้นได้หลายลักษณะ รวมทั้งความรู้สึกทางเพศตามธรรมชาติที่เกิดขึ้นมาพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ การพัฒนาศักยภาพเยาวชนให้สามารถปรับตัว ด้านทาน มีภูมิคุ้มกันทั้งทางกายภาพ และจิตวิทยาและจิตวิญญาณ มีการแสดงออกอย่างเหมาะสม ส่งเสริมโอกาสทางวัฒนธรรม สังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการพัฒนาทางจิตวิญญาณของเยาวชน ส่งเสริมเยาวชนให้เป็นนักกิจกรรมสังคม และผู้นำ โดยการสร้างโอกาสให้เยาวชนได้เรียนรู้ นำกระบวนการด้านการส่งเสริมพฤติกรรมทางบวก และการพัฒนาศักยภาพเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ 1. ส่งเสริมหรือฝึกความสามารถในด้านสังคม อารมณ์ พฤติกรรมการคิด วิเคราะห์ คุณธรรม การพึ่งตนเอง 2. การได้รับการบอกเล่าต่อกันมา จูงใจจากครอบครัว ชุมชนถึงพฤติกรรมที่พึงปรารถนา 3. การมีความผูกพันกับผู้ใหญ่ที่เคารพ และไว้วางใจในชีวิต และมีเพื่อนรุ่นน้อง รุ่นพี่ที่ผูกพัน 4. การได้รับโอกาสและความยอมรับจากบุคคล ชุมชนแวดล้อม 5. การเข้าถึงบริการและระบบสนับสนุนที่เอื้อต่อการพัฒนาเยาวชน

การพัฒนาโดยเน้นด้านบวกของเยาวชน ในการดำเนินงานครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อให้เยาวชนได้เรียนรู้และฝึกฝนกระบวนการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ และตัดสินใจ มีพฤติกรรมการใช้ชีวิตอย่างรับผิดชอบ เกิดการรวมพลัง มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการสร้างและพัฒนาสังคม การปรับเปลี่ยนเจตคติ ด้วยกระบวนการฝึกฝนเสริมแรงบวกด้านความคิด การเข้าใจตนเอง และการเข้าใจผู้อื่น รวมทั้งการปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ (Identifying reinforces) ผ่านกิจกรรมรูปแบบต่างๆ เช่น ดนตรีสมาธิ ศิลปะสีน้ำ วาดรูป การพัฒนาฐานกายให้เข้มแข็ง แนวคิดทางกระบวนการทางศิลปะที่มุ่งเน้นให้เยาวชนได้แสดงสะท้อนความรู้สึก ความเห็น ความคิด ต่อสิ่งที่กำหนดให้ โดยเลือกแนวทางการเกิดขึ้นของความคิดความรู้สึก โดยออกแบบกระตุ้นให้เยาวชนได้ตื่นตัวในการแสดงความคิด ภายใต้อารมณ์ความรู้สึกผ่านการ

แสดงออกทั้งแบบรายบุคคลและแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการสร้างสัมพันธภาพที่ดีและเหมาะสมระหว่างชายและหญิงผ่านกิจกรรมละครบำบัดพัฒนาแกนนำจากเยาวชน โดยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันชีวิตให้กับเยาวชนซึ่งต้องเข้าใจพัฒนาการของวัยรุ่น และเตรียมตัวเองสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่กำลังจะเกิดขึ้นในสังคม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติ ด้วยกระบวนการฝึกฝนเสริมแรงบวกด้านความคิด การเข้าใจตนเอง และการเข้าใจผู้อื่น รวมทั้งการปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ
2. เพื่อพัฒนากระบวนการคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจสร้างและพัฒนาสังคม

ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ 9-12 ตุลาคม 2551

สถานที่

ห้องประชุมวัดหาดสองแคว ตำบลหาดสองแคว อำเภอตรอน จังหวัดอุดรธานี

กลุ่มเป้าหมาย

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนลับแลพิทยาคม จำนวน 40 คน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ประชุมคณะกรรมการและทีมงานในการวางแผนการดำเนินกิจกรรม
2. ติดต่อประสานงานผู้เกี่ยวข้อง
3. ดำเนินการกิจกรรมค่ายมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage) ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยกำหนดคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 40 คน ดำเนินการจัดกิจกรรมจำนวน 4 วัน 3 คืน
4. สรุปผลการดำเนินงาน

งบประมาณ

จำนวน 108,183 (หนึ่งแสนแปดพันหนึ่งร้อยแปดสิบสามบาทถ้วน) สนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ในโครงการ“การพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัวเยาวชน และโรงเรียน ในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในอำเภอลับแล จังหวัดอุดรธานี” รายละเอียดดังนี้

กิจกรรม	จำนวน (หน่วย)	ราคา บาท/หน่วย	รวม (บาท)
- ค่าเช่าที่พัก จำนวน 50 คน (นักเรียน 40 คน วิทยากร 6 อาจารย์ 4 คน) คนละ 50 บาท ต่อวัน จำนวน 3 วัน	50	150	7,500
- ค่าอาหาร 10 มื้อ /วัน (เช้า,กลางวัน,เย็น)และค่าอาหารว่าง 10 มื้อ/วัน (เช้า ,บ่าย,ค่ำ) 50 คน (เหมาจ่าย)			21,583
- ค่าตอบแทนวิทยากรกระบวนการชั่วโมงละ 350 บาท 32 ชั่วโมง	1 คน	11,200	11,200
- ค่าตอบแทนผู้ช่วยวิทยากรกระบวนการชั่วโมงละ 200 บาท 32 ชั่วโมง	4 คน	6,400	25,600
- ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการทีมอาจารย์พี่เลี้ยงจากโรงเรียนลับแลพิทยฯ 4 คน วันละ 500 บาท	4 วัน	2,000	8,000
- ค่าเดินทางทีมวิทยากร			4,717
- ค่าเหมารถผู้เดินทางนักเรียน คณะครู			5,000
- ค่าวัสดุสำนักงาน			9,083
- ค่าจัดทำสื่อ คู่มือและชุดสาธิต			15,500
รวม			108,183

การประเมินผล

1. คะแนนแบบทดสอบวัดเจตคติก่อนเข้าร่วมกิจกรรม
2. แบบประเมินหลังการเรียนรู้ After Action Review

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้

1. เกิดแกนนำเยาวชนในการพัฒนาทักษะด้านสังคม
2. เกิดเครือข่ายผู้นำเยาวชนในการดำเนินกิจกรรมด้านการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และ

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กิจกรรมค่ายมหัศจรรย์วัยทีน (magical teenage)

วันที่ 9 ตุลาคม 2551

หลักสูตร	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
ความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันด้วยกิจกรรม สนทนากันด้วย เกมส์	<u>เกมส์ที่ 1</u> ทักทายด้วยเกมส์สวัสดิ์ทำความรู้จักกัน ทำความรู้จักกับเพื่อน 10 คน โดยการเดินไปหาและถามชื่อ <u>เกมส์ที่ 2</u> รวมขาแบ่งกลุ่มๆ ละ 7 คนแจกกระดาษ A4 กลุ่มละ 1 แผ่น ให้แต่ละกลุ่มสมมุติเป็นบ้าน แล้วให้ทุกคนอยู่บนกระดาษแผ่นเดียวกันให้หมด เ และลดจำนวนขาของสมาชิกในกลุ่มนับจากกำหนดให้มีขา 11ขา , 9ขา , 8ขา , 3ขา ตามลำดับ <u>เกมส์ที่ 3</u> แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ให้ใช้สมาชิกในแต่ละแถวต่อเท้าเป็นแนวขา แข่งเดินให้ถึงเส้นชัยโดยให้เท้าติดกันห้ามหลุด ถ้าหลุดให้เริ่มต้นใหม่	กิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพมีหลายกิจกรรมรวมทั้งกระบวนการหลักได้ใช้วิธีการนำมาสู่ความคุ้นชิน/คุ้นเคยกันในกลุ่มและพี่เลี้ยง เพื่อสร้างบรรยากาศให้ดีขึ้นเป็นลำดับ แม้ว่าในกลุ่มเด็กชายยังคงเลือกกลุ่มเพื่อนที่คุ้นเคยในการเข้าร่วมกิจกรรม แต่พบว่า กิจกรรมช่วยสร้างให้สัมพันธ์ภาพระหว่างกลุ่มมากขึ้น เด็กๆ สนุกมาก คนตัวเล็กกระโดดขึ้นชี้หลังคนตัวใหญ่ เริ่มคุ้นเคยกัน ผู้หญิงกระโดดชี้หลังผู้ชาย เพื่อให้อยู่บนกระดาษ A4 ได้
	เบรกรับประทานอาหารและเข้าที่พัก	มีการจัดแบ่งกลุ่มเข้าพักห้องละ ไม่เกิน 10 คน โดยเลือกตามความพึงพอใจ
รู้จักกัน ให้แน่น แน่น เรื่องของการฟัง เสียงจากข้างใน	<u>เกมส์ที่ 4</u> สื่อตัวตน เข้ากลุ่มเล็ก 7 คน แจกกระดาษคนละแผ่น พับกระดาษตามความคิดและจินตนาการ เล่าให้เพื่อนฟังว่าพับเป็นรูปอะไร หลังจากพับเสร็จวิทยากรกำหนดกติกา ให้เพื่อนคนที่ 1 เล่าถึงกระดาษที่พับ แล้วบอกเหตุผล ว่าต้องการสื่อว่ากระดาษแผ่นนั้นเป็นอะไร เพราะอะไร ให้คนอื่นๆ ในกลุ่มฟังอย่างตั้งใจ	โดยภาพรวมส่วนใหญ่ชอบพับรูปนก เหตุผลเพราะต้องการความเป็นอิสระ พับจรวด เครื่องบิน เพราะอยากเป็นนักบิน

วันที่ 9 ตุลาคม 2551(ต่อ)

หลักสูตร	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมช่วงบ่าย Body scan	พาเด็กเข้านอน นอนหลับฝันดีนะทุกๆ คน ผ่อนคลายร่างกาย หลังตื่น จับคู่เป็น A,B สลับกันนวดด้วยความรัก และล้างหน้าให้สดชื่น	- body scan 40 นาที เด็กๆชอบหลับด้วยกันหมดและ มีเสียงกรน
พัฒนาทักษะการฟัง	จับคู่ 2 คน วาดรูปเพื่อนลงในกระดาษ เปลี่ยนกันโดยห้ามยกปากกา/ห้ามมองกระดาษ วาดจากความรู้สึก และใส่ใจในรายละเอียดที่สื่อสารถึงเพื่อนของเรา หลังวาดเสร็จ ให้จับคู่คุยกันถึงฝันในอนาคต ผลัดกันเล่าให้เพื่อนฟัง ภายใต้อากการฟังอย่างตั้งใจ และจับคู่กับอีกกลุ่ม เล่าเรื่องของเพื่อนที่เรารู้สึกประทับใจให้อีกกลุ่มหนึ่งฟัง	กลุ่มส่วนใหญ่ยังขาดการรับฟังอย่างตั้งใจในช่วงแรก แต่หลังจากมีการกระตุ้น และย้ำให้ทดลองปฏิบัติตามกติกา เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ พบว่า กลุ่มมีสมาธิมากขึ้น และการเล่าเรื่องสามารถเล่าได้ดี หลายคนรู้สึกประทับใจในความฝัน และการปฏิบัติของเพื่อน มีความสนิทสนมกันเพิ่มมากขึ้นในกลุ่ม
การร่วมกำหนด กติกากลุ่ม	- รวมกลุ่มใหญ่ และร่วมกันสร้างกติกา ร่วมกันในกันอยู่ร่วมกันตลอด 4 วันของการเข้าค่าย	ได้มติของกลุ่มคือ การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม การกำหนดเวลาตื่นนอน / เข้านอน/ ห้ามลงเล่นน้ำในแม่น้ำ/ เวลาออกนอกบริเวณเพื่อซื้อของ
พักช่วงเย็น พักผ่อนตามอัธยาศัย และนัดหมายรับประทานอาหารเย็นเวลา 18.00 น. และเข้าห้องประชุมพร้อมกันในช่วงค่ำ เวลา 19.00 น.		
ความรักครั้งแรก	วิทยากรชวนพูดคุยเรื่องความรัก เล่าประสบการณ์ความรักของตนเอง จากนั้นแจกกระดาษคนละ 3 แผ่น ให้แต่ละคนลงเขียนสิ่งดังต่อไปนี้ที่เกี่ยวข้องกับความรัก1. สถานที่พบรักครั้งแรก 2. ความรักดำเนินไปอย่างไร 3. ความรักจบลงอย่างไรหรือการจินตนาการถึงชาย/หญิงในฝัน จากนั้นให้เลือกพี่เลี้ยงประจำห้อง เพื่อเข้าไปพูดคุยกัน	เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างกลุ่มและพี่เลี้ยง ซึ่งในช่วงเริ่มต้น พี่เลี้ยงเล่าเรื่องความรักของตนเองก่อน และคนที่พร้อมก็ผลัดกันเล่า เนื้อหาเป็นเรื่องการทะเลาะกับแฟน แอบชอบเพื่อน อยากรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เล่าเรื่องครอบครัว และแฟนในอดีต

วันที่ 10 ตุลาคม 2552

หลักสูตร	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
เกมส์ 4 ทิศ เรียนรู้เพื่อเข้าใจตัวเอง ผู้อื่น และความสัมพันธ์ต่อกัน	วิทยากรเล่านิทาน เรื่อง สมออง และพัฒนาการของมนุษย์ในแต่ละช่วงวัย การสร้างบุคลิกภาพ เมื่อเปรียบเทียบกับ ทิศตะวันออกอินทรีทิศตะวันตกหมี ทิศเหนือกระทิง ทิศใต้หนู และให้รายละเอียดของบุคลิกภาพที่แตกต่างกันของเด็ก พ่อแม่ และเพื่อนๆ ที่เราพบเห็น ให้บททวนตนเองว่ามีบุคลิกภาพอย่างไร เป็นคนแบบไหน และมีส่วนคล้ายคลึงกับตนเองมากที่สุด และเลือกตัวแทนบุคลิกภาพในลักษณะเด่นของสัตว์ทั้ง 4 ทิศ ทิศเหนือ กระทิง ชอบลุย ฝ่าสำเร็จ ทำก่อนคิด ไม่ทิ้งงาน รักความยุติธรรม ทิศใต้ หนู ประณีตระนอม ฝัความสัมพันธ์ ดูแลผู้คน ไม่ชอบความขัดแย้ง ทิศตะวันออก อินทรี ชอบเรียนรู้อะไรใหม่ๆ เรียนรู้เร็ว เบื่อง่าย ทิศตะวันตก หมี เชื่องช้า เป็นระบบระเบียบ วิเคราะห์เจาะลึก ชอบความถูกต้อง เป็นขั้นเป็นตอน ไม่ชอบความยุ่งเหยิง จากนั้นให้เข้ากลุ่ม และ พุดคุย โดยใช้หลักการฟังอย่างตั้งใจว่า แต่ละคนคิดว่าตนเองมีบุคลิกภาพอย่างไรเพราะอะไร รู้สึกอย่างไร ชอบ ไม่ชอบ หรือมีปัญหาอะไรบ้างจากการที่ตนเองเป็นคนแบบนี้ แยกกลุ่มโดย นับ 1-4 ในแต่ละกลุ่ม แล้วแยกย้ายกันไปรวมเป็นกลุ่มใหม่ โดยมีพี่เลี้ยงประจำกลุ่ม	มีกลุ่มเด็กที่รับฟังขณะเล่าเรื่อง แต่พบว่า ภายในกลุ่ม ยังไม่ค่อยมีการแสดงความคิดเห็น บางคนไม่ชัดเจนว่าตนเองมีบุคลิกภาพแบบไหน และมีบางกลุ่มที่จับกลุ่มกันโดยไม่แยกออกจากกัน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กชายที่จะรวมกลุ่มกันแน่นมาก ไม่แยกออกไปทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มอื่นๆ วิทยากรกระบวนการและทีมงาน ได้วิเคราะห์สถานการณ์ที่เกิดขึ้น และตกลงกันว่า จะใช้เกมส์ เป็นกิจกรรมหลักในการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างกลุ่มต่างๆ

วันที่ 10 ตุลาคม 2552(ต่อ)

หลักสูตร	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
	พูดคุยในกลุ่มว่าตนเองมีบุคลิกของสัตว์ชนิดไหน และรู้สึกอย่างไร ปัญหาที่เกิดขึ้นในการดำเนินชีวิตคืออะไร และ ให้กลุ่มช่วยกันหาวิธีแก้ไข จากนั้น วิทยากรหลักรวมกลุ่มใหญ่ พูดคุยในประเด็นการเรียนรู้ที่ได้ และความแตกต่างของบุคลิกภาพที่หล่อหลอมมาจากประสบการณ์ของแต่ละคน ในอดีต ที่ย่อมมีความแตกต่างกัน สร้างความเข้าใจในความแตกต่างกันในระหว่างหญิง และชาย	
เกมส์แมวไล่จับหนู	สร้างสัมพันธภาพระหว่างกลุ่ม ลักษณะของกิจกรรม คนที่เป็นแมวจะวิ่งไปคล้องแขนอีกข้าง อีกคนต้องวิ่งไม่ให้แมวจับทัน	ทุกคนตั้งใจมากที่จะเอาชนะอีกข้างให้ได้ สัมพันธภาพระหว่างกลุ่มสนุกสนานและผ่อนคลาย
ละครเบื้องต้น	เป็นการฝึกการใช้ภาษากาย เริ่มจากแบ่งออกเป็น 2 ทีม วิทยากรกำหนดกติกา และสาธิตรูปแบบกิจกรรม ให้แสดงท่าทาง โดยให้คนแรกมาขึ้นทำท่าทางเชิดกวาดบ้าน อีกคนเดินเข้ามาถามทำอะไรอยู่ คนกวาดบ้านบอกคืบแล้วเดินกลับ คนที่มาถามก็ทำท่าเป็นคนเมาสลับกัน 2 ฝ่าย โดยมีกฎว่าการทำท่าทางต่างๆ นั้นห้ามซ้ำ	กิจกรรมช่วยให้เด็กที่ไม่กล้าแสดงออก มีส่วนร่วมในกิจกรรมนี้ ได้ฝึกการใช้ภาษากาย และจินตนาการ

วันที่ 10 ตุลาคม 2552(ต่อ)

หลักสูตร	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
เกมส์ ชามูไร	- เกมส์ตามกันทำอะไรอยู่ โดย - เกมส์ผู้หญิง ชามูไร ผี โดยแบ่งเป็นทีม 1 และทีม 2 เป่าขลุ่ย ขลุ่ยกลองมีดังต่อไปนี้ - ผู้หญิงชนะชามูไร เพราะผู้หญิงเป็นเมียชามูไร - ผู้หญิงแพ้ผี เพราะผู้หญิงกลัวผี - ชามูไรชนะผี เพราะผีกลัวชามูไร	ระหว่างกิจกรรม บรรยายทฤษฎีสนุกสนาน และ ความสัมพันธ์ในกลุ่มดีมากขึ้น ทุกคนส่งเสียงหัวเราะ สนุกสนาน หลังจากปล่อยให้กลับไปรับประทานอาหาร เด็กๆ เริ่มส่งเสียงหยอกล้อกันระหว่างกลุ่ม มากขึ้น
พักรับประทานอาหารกลางวัน		
Body scan	พาเด็กเข้านอน นอนหลับฝันดีนะทุกๆ คน ผ่อนคลายร่างกาย หลังตื่น จับคู่เป็น A,B สลับกันนวดด้วยความรัก และล้างหน้าให้สดชื่น	- body scan 40 นาที เด็กๆ หลับ และหลับได้เร็วมากขึ้น
ความรู้เรื่อง โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	บรรยายเรื่องเพศสัมพันธ์กับการป้องกันโรคโดยน.พ.เบญจวุฒิ ครูท เมือง เนื้อหาให้เกิดความรู้ความเข้าใจในพัฒนาการทางด้านร่างกาย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ การป้องกัน และความเชื่อ ผิดๆ ด้านการรักษา โดยแสดงภาพประกอบ ช่วงท้ายเปิดให้มีการถามข้อสงสัย ทุกประเด็น	การใช้ภาพประกอบการบรรยายให้เห็นลักษณะของ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระตุ้นให้เด็กสนใจมาก บาง คนปิดตาไม่กล้ามองเช่น ภาพหนองใน หูดหงอนไก่ หรือผู้ติดเชื้อ HIV ประเด็นคำถามจากวัยรุ่น ได้แก่ ถ้า ใส่ถุงยางอนามัยแล้วรั่วจะอย่างไร, การกินยาคุม ลูกเกินมากๆ จะมีผลอย่างไรบ้าง, น้ำอสุจิจึงอะไร, ถ้า เป็นรักษาหายแล้วจะเป็นอีกไหม, จะรู้ได้อย่างไรว่าคนที่ เรามีอะไรด้วยเป็นโรค เป็นต้น

วันที่ 10 ตุลาคม 2552 (ต่อ)

หลักสูตร	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
	- ฝึกใส่ Condom และการจัดสถานการณ์ว่าหากใส่ Condom ขณะมาสุราจะเกิดผลอย่างไร โดยให้มีการหมุนรอบตัว 1 รอบ ก่อนจะมาใส่ เน้นให้นักเรียนเห็นว่า การเรียนที่ได้ถ้าคุณแม่ออกไปใส่ Condom จะซ้ำและลำบาก บางครั้งอาจจะไม่ได้ใส่ ทำให้ติดโรคได้	เด็กได้เรียนรู้ว่า การป้องกันถ้าเกิดขึ้นขณะมาจะไม่ได้อะไร และสนุกสนานกับเกมส์มาก
พักช่วงเย็น พักผ่อนตามอัธยาศัย และนัดหมายรับประทานอาหารเย็นเวลา 18.00 น. และเข้าห้องประชุมพร้อมกันในช่วงค่ำ เวลา 19.00 น.		
ดูCD เรื่องกว่าจะรู้ เคียงสาและการทำ แท้ง	- เลือก VCD 2 เรื่อง 1. กว่าจะรู้เคียงสา เป็นเรื่องของคนที่มารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์ ในขณะที่เรียน เมื่อคลอดลูกแล้ว ต้องออกมาเลี้ยงลูกที่บ้าน ทำงานรับจ้าง ใช้นมชั้นหวานขงให้ลูกกิน ในขณะที่เพื่อนในรุ่นเดียวกันยังได้เรียนต่อ และมีความสุขตามวัย 2. แท้ง เป็นเรื่องราวของนักเรียนที่ตั้งครรภ์และเลือกวิธียุติการตั้งครรภ์ด้วยการทำแท้ง สะท้อนให้เห็นผลที่ตามมา ทั้งต่อตัวนักเรียนด้านร่างกาย จิตใจ และความรู้สึกด้านศีลธรรม หลังจากดู VCD ทั้ง 2 เรื่อง ให้แบ่งไปตามกลุ่ม โดยมีพี่เลี้ยงเข้าชวนพูดชวนคุย กันแบบลับเฉพาะในห้องนอน	ระหว่างดู VCD เด็กสนใจในเนื้อหา ประเด็นที่พูดคุยในกลุ่ม เป็นการแลกเปลี่ยนถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีความคิดเห็นอย่างไร ซึ่งพบว่า - หากตั้งครรภ์ เป็นปัญหาที่ผู้หญิงต้องรับคนเดียว - เพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ - ถ้ามีปัญหาควรต้องปรึกษาผู้ใหญ่ - การทำแท้งน่ากลัวมาก - และประเด็นสัมพันธ์ภาพกับแฟนของแต่ละคนในปัจจุบัน

วันที่ 11 ตุลาคม 2552

หลักสูตร	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
รุกและรับ เรียนรู้พลังของความสมดุล	- วิทยากรหลัก ให้นักเรียนได้เรียนรู้หลักของความสมดุล และการอยู่ร่วมกันในสังคม เช่น ระหว่างพ่อแม่ เพื่อน ครู และคนใกล้ชิด โดยใช้ท่าทาง ดังนี้ - ให้คน 2 คน ยืนก้ำวมาข้างหน้าคนละ 1 ก้าว - ยืนมือขวา ออกมาใช้หลังมือสัมผัสกัน - ให้ 1 คน ออกแรงผลักเป็นรูปวงกลม อีกคนใช้แรงต้าน และให้ใช้แรงเพิ่มขึ้น หลังจากนั้นสอบถามความรู้สึก - จัดท่าทางเหมือนเดิม ให้ 1 คน ใช้แรงผลัก แต่อีกคน ให้ใช้หลังมือแตะธรรมดา และพร้อมที่จะหมุนวนไปตามแรงที่ผลักออกมา สอบถามความรู้สึก กระบวนการนี้วิทยากรใช้เปรียบเทียบ ถึงการใช้แรงหรือการกระทำในชีวิตประจำวัน ที่หากมีคนที่ใช้กำลังต่อกัน ย่อมทำให้เกิดการบาดเจ็บ ซึ่งอาจจะไม่ใช่แค่เพียงร่างกาย แต่รวมถึงจิตใจ กระบวนการนี้เชื่อมโยงถึงการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างครูและนักเรียน พ่อแม่ และลูก รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน	นักเรียนสนุกกับการได้ลองปฏิบัติ และมีการแลกเปลี่ยนถึงเรื่องราวที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันว่า เมื่อเกิดเหตุการณ์ทะเลาะวิวาทหรือไม่พึงพอใจ ควรทำอะไร จึงจะสามารถดูแลตนเอง ได้ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ

วันที่ 11 ตุลาคม 2552 (ต่อ)

หลักสูตร	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
ศิลปะจากหัวใจ	ย้ายลงไปจัดกิจกรรมในแฟรมแม่น้ำน่าน วิทยากรกระบวนการให้แต่ละกลุ่ม เลือกมุมที่สบายที่สุด มอบโจทย์ คือ ให้แบ่งเป็นกลุ่มโดยเลือกตามความพึงพอใจ 7-8 คน วาดภาพ บ้าน ในฝัน / โรงเรียนในฝัน โดยมีกติกาคือ ขอให้วาดจากหัวใจและความ ต้องการในใจ สิ่งที่ยากบอกเล่าให้เพื่อนๆ ฟัง และนำมาเสนอให้กลุ่ม ได้รับฟัง	เด็กๆ วาดรูปอย่างตั้งใจ ลักษณะของสี่สไลด์ ภาพบ้าน ในฝัน ส่วนใหญ่อยากมีบ้านที่อบอุ่น คนในบ้านไม่ ทะเลาะกัน โรงเรียนในฝันที่มีครูใจดี มีสนามกีฬา และ มีอุปกรณ์การเรียนการสอนพร้อม
บอกความในใจกับ ธรรมชาติ	วิทยากรกระบวนการให้ทุกคนไปยืนที่ระเบียงของแพ และให้ทุกคน ระลึกถึงความรู้สึกไม่สบายใจที่ผ่านมา ความรู้สึกที่ยากบอกกล่าว ใครบางคน คำพูดที่ไม่กล้าพูดบอกใคร จากนั้นให้หายใจเข้าลึกๆ และตะโกนออกมาให้สุดเสียง	นักเรียนสนุกกับกิจกรรมนี้มาก และขอให้มีกิจกรรมนี้อีก เพราะรู้สึกสบายใจ
พักรับประทานอาหารกลางวัน		
Body scan	พาเด็กเข้านอน นอนหลับฝันดีนะทุกๆ คน ผ่อนคลายร่างกาย หลังตื่น จับคู่เป็น A,B สลับกันวัดด้วยความรัก และล้างหน้าให้สดชื่น	- body scan 40 นาที เด็กๆ หลับ และหลับได้เร็วมากขึ้น
ละคร บทที่ 2	เกมส์กลายพันธุ์ โดยใช้การเป่ายางลบ เริ่มจากแมงวิกลายพันธุ์เป็น เปิด เปิดกลายเป็นลิง ลิงกลายเป็นคนโดยแต่ละคนเดินเป่ายางลบ คนที่ ชนะกลายพันธุ์ไปเรื่อยๆ คนเป็นคนเป็นคนแล้วจะไปยืนอยู่ข้างหน้า ทุกๆคนสนุกสนาน และสร้างความสามัคคี เป็นกันเองดี	วัยรุ่นไม่ชอบอยู่นิ่ง ชอบการเคลื่อนไหว ทุกครั้งที่ม กิจกรรมการเคลื่อนไหว วัยรุ่นส่งเสียงสนุกสนาน

วันที่ 11 ตุลาคม 2552 (ต่อ)

หลักสูตร	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
ละคร บทที่ 2 (ต่อ)	- จับคู่ A และ B ให้พูดเสียงดังขึ้นเรื่อยๆและพูดเสียงเบาสลับกันเบาลงเรื่อยๆ ได้เรียนรู้ถึงความรุนแรงของเสียง และการรับฟัง บรรยากาศ - ผลักหัวไหล่ โดยจับคู่ A,B ผลักกันแรงๆเรื่อยๆ ได้เรียนรู้ถึงความรุนแรงของแรงผลัก - เกมส์ yes และ no จับคู่ a,b พูดสลับกันพูดจากข้างสลับเร็ว การเรียนรู้ถึงความนุ่มนวลความรุนแรง - จับกลุ่ม และจัดทำทางของร่างกายในรูปแบบต่างๆ เริ่มจาก การเป็นเก้าอี้ เป็นโต๊ะ เป็นต้นไม้ เป็นสัตว์ชนิดต่างๆ เป็นพิธีกรรมต่างๆ - ให้โจทย์ ละครสร้างสรรค์ที่จะมาแสดงในตอนกลางคืน มี Clip VDO ให้ดูเป็นตัวอย่าง โดยมีพี่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษา กำหนดกฎกติกาว่าในตอนกลางคืนจะมี ปาร์ตี้ ให้ทุกคนใส่เสื้อกลับด้านมาร่วมงานทุกคน	นักเรียน เริ่มเรียนรู้ที่จะใช้ภาษากาย และสนุกกับการแสดงออกมากขึ้น แต่ละกลุ่มแยกย้ายกันไปคิดบทละคร มีการเตรียมอุปกรณ์เท่าที่สามารถหาได้ เช่น กระดาษ ฝ้ายที่นอน ใบไม้ รวมทั้งเครื่องสำอาง ที่มีอยู่ เขียนฉากเพื่อให้มีความสมจริงในการแสดง และมีการฝึกซ้อมอย่างตั้งใจ
พักช่วงเย็น พักผ่อนตามอัธยาศัย และนัดหมายรับประทานอาหารเย็นเวลา 18.00 น. และเข้าห้องประชุมพร้อมกันในช่วงค่ำ เวลา 19.00 น.		
เวทีละคร	วิทยากรหลัก ทำสลากรอบเพื่อหากกลุ่มที่จะแสดงละครเป็นกลุ่มแรก เด็กๆ ตื่นเต้นมาก - การแสดงละครมีทั้งหมด 6 กลุ่ม เรื่องราวเป็นเรื่องของการให้แนวคิดเรื่องเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมในวัยรุ่น รวมทั้งการป้องกัน	แต่ละกลุ่มมีการจัดการแสดงอย่างเต็มที่ และสนุกสนาน มีเสียงเฮฮา ตลอดเวลา สัมผัสภาพระหว่างกลุ่มมีมากขึ้น จนไม่มีการแยกกลุ่ม หลังจบการแสดงให้มีการจัดปาร์ตี้ สร้างสรรค์ เต้นรำจนถึง 4 ทุ่ม

วันที่ 12 ตุลาคม 2552

หลักสูตร	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กราฟชีวิต	ให้เขียนกราฟชีวิตตั้งแต่ 10 ปี – ปัจจุบันระบาย และวาดภาพตามความคิดที่อิสระ เพื่อบอกเล่าสิ่งที่เป็นจุดหักเหของชีวิตที่ผ่านมา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของคุณสุข หรือความทุกข์ ว่าเกิดอะไรขึ้น บ้างในแต่ละช่วงชีวิตที่ผ่านมา - เล่าเรื่องที่เขียนให้พี่เลี้ยงและเพื่อนในกลุ่มฟัง	นักเรียนจะสามารถแลกเปลี่ยนเรื่องราวที่เกิดขึ้นในชีวิตที่ผ่านมา ความฝันอนาคต และความรู้สึกกังวลใจ
ตะโกนบำบัด	ให้ทุกคนยืนเรียงแถวริมระเบียงของแพ วิทยากรนำพาให้ทุกคนคิดถึงสิ่งที่อยากให้เกิดขึ้นในอนาคต ความฝัน และสิ่งต่างๆ ที่อยากบอกให้คนอื่นรับรู้แต่ไม่เคยพูดมาก่อน ให้ตะโกนเต็มเสียง 3 ครั้ง	ทุกคนเหมือนได้ระบายออก มีความสุข แก้มแดง นัยน์ตามีความสุขอย่างเห็นได้ชัด
พักรับประทานอาหารว่าง		
คำมั่นสัญญา	วิทยากรกล่าวถึง การมีชีวิตที่มีคุณค่า การอยู่ร่วม อยู่รอด และอยู่อย่างมีความหมาย สะท้อนภาพของการมาอยู่ร่วมกันในระยะเวลาสั้นๆ บอกเล่าความรู้สึกและความประทับใจที่เกิดขึ้นในระยะเวลาของการเข้าค่ายที่ผ่านมา บอกความหวังที่อยากเห็นอนาคตที่ดีของน้องๆ และขอคำมั่นสัญญาจากน้องๆ ทุกคนที่อยากให้เกิดสิ่งที่ดีๆ ในชีวิต	บอกความในใจ เป็นการฝึกให้โอบกอด กล้าที่จะบอกความรู้สึก พี่เลี้ยงขอกระดาษที่เล็กๆ เขียนไว้ ทุกคนรับนำมาให้ บางกลุ่มนั่งร้องไห้ ได้เปิดใจ ประทับใจพร้อมทีมงานได้ให้เบอร์โทรศัพท์ ติดต่อ พี่เลี้ยงไว้ ให้อุ่นใจค่ะ พักรับประทานอาหารกลางวัน หลังจากนั้นเก็บของเดินทางกลับบ้านโดยสวัสดิภาพ

ภาพที่ 12 แสดงกิจกรรมโครงการ ค่ายมหัศจรรย์วัยทีน (Magical teenage)





ภาคผนวก ง.

โครงการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายแก้ไขปัญหายาวชนในอำเภอลับแล

หลักการและเหตุผล

วัยรุ่นเป็นวัยของการเร่ร่อนเจริญเติบโตทุก ๆ ด้าน มีการปรับตัวทางอารมณ์และสังคมอย่างมาก ภาวะอารมณ์ของเด็กวัยรุ่นมักจะเกิดขึ้นได้หลายลักษณะ รวมทั้งความรู้สึกทางเพศตามธรรมชาติที่เกิดขึ้นมาพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ ปัจจุบันอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ มีสภาพของภูมิประเทศและสิ่งแวดล้อมห่างจากเขตอำเภอเมือง 6 กิโลเมตร ชาวชนในพื้นที่ต่างได้รับอิทธิพลความเจริญด้านการสื่อสาร สถานบันเทิง เกิดปัญหายาวชนคล้ายคลึงกับในเขตอำเภอเมือง เช่น ปัญหายาเสพติด เด็กติดเกม อุบัติเหตุจราจร ทะเลาะวิวาท และปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ในอำเภอลับแล จากสถิติการคลอดโรงพยาบาลลับแลในปี 2548 – 2549 พบว่า ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 23.16 และ 25.42 ตามลำดับ อายุน้อยที่สุดคือ 14 ปี คิดเป็นร้อยละ 45 ของวัยรุ่นนี้ โดยในปี 2548-2550 พบรายงานผู้ติดเชื้อเอดส์อายุต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.24 ของผู้ติดเชื้อเอดส์ทั้งหมด รายงานผู้ป่วยนอกกลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้นจำนวน 27, 20 และ 51 ครั้ง และในจำนวนนี้เป็นกลุ่มนักเรียนนักศึกษาคิดเป็นร้อยละ 22.22, 20.0 และ 29.41 ตามลำดับ ทั้งนี้จากการสำรวจข้อมูลภาคสนามเบื้องต้นในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยวัยรุ่นอำเภอลับแล พบว่าเกิดจาก อิทธิพลสื่อลามกทำให้อยากรู้อยากลอง ผลจากปัญหาเศรษฐกิจ วิถีชีวิตครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป ปัญหาครอบครัวแตกแยกขาดการสื่อสารที่ดีในครอบครัว ในขณะที่โรงเรียนและชุมชนขาดกระบวนการแก้ไขปัญหายาวชน และที่ผ่านมาอำเภอลับแลยังขาดรูปแบบการดำเนินงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขแบบมีส่วนร่วม

โรงพยาบาลลับแลร่วมกับโรงเรียนลับแลพิทยาคม และองค์การบริหารส่วนตำบลฝายหลวง ได้มีการดำเนินงานเพื่อพัฒนาเครือข่ายการแก้ไขปัญหายาวชน ซึ่งประกอบด้วย ครอบครัว ชาวชน โรงเรียน และชุมชน โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบผสมผสานหลายวิธี ซึ่งกระบวนการดำเนินงานที่ผ่านมา เป็นการศึกษาสภาพปัญหาในพื้นที่ จากนั้นนำมาสู่กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอประเด็นข้อค้นพบจากการศึกษาในพื้นที่จริง นำเสนอต่อชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนงานเพื่อแก้ไขปัญหายาวชน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชาวชน และโรงเรียน ในการปรับกระบวนการทัศนเรื่องวิถีเพศและพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

การจัดกิจกรรมการแก้ไขปัญหในโรงเรียนมัธยมที่เปิดการสอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 9 แห่งได้แก่ โรงเรียนลับแลพิทยาคม, โรงเรียนลับแลศรีพิทยา, โรงเรียนดำนแม่คำมันพิทยาคม, โรงเรียนดำนแม่คำมัน, โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 5 , โรงเรียนศรีพนมมาศพิทยากร, โรงเรียนชุมชนหัวดง, โรงเรียนบ้านห้วยใต้ และโรงเรียนน่านกกก ในการจัดเวทีเก็บข้อมูล จัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพเยาวชนในการสร้างทักษะชีวิต การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จัดเวทีแลกเปลี่ยนกับคณะผู้ปกครองในแต่ละโรงเรียนในการร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาในพื้นที่ และการร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขนำเสนอต่อผู้เกี่ยวข้องในชุมชนและร่วมจัดทำแผนสุขภาพชุมชนในประเด็นการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ เทศบาลตำบลศรีพนมมาศ เทศบาลหัวดง องค์การบริหารส่วนตำบลแม่พูล, องค์การบริหารส่วนตำบลน่านกกก องค์การบริหารส่วนตำบลดำนแม่คำมัน องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งยั้ง และสถานีอนามัยที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนในแต่ละพื้นที่

จากการติดตามพบว่าปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอลับแลในปัจจุบันนอกจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ยังพบว่า มีปัญหายาเสพติดพฤติกรรมเสพยาทะเลาะวิวาท ดิดเกมส์ ดิดสารเสพติด เช่น กาว และจับกลุ่มมั่วสุม ซึ่งกลายเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในทุกพื้นที่ของอำเภอลับแล ซึ่งจากการนำเสนอสภาพปัญหาในพื้นที่เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้รับรู้และร่วมหาแนวทางแก้ไขพบว่า ในแต่ละชุมชนต่างมีความตระหนักต่อสภาพปัญหาของเยาวชนและมีความต้องการที่จะให้เกิดแนวทางในการดูแลเยาวชนในพื้นที่ ทั้งในด้านการแก้ไข และป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับเยาวชน เกิดการทบทวนแผนงานโครงการด้านเยาวชนในการจัดกิจกรรมการดูแลร่วมกันระหว่างคนในชุมชน ในขณะที่เดียวกันในบทบาทของโรงเรียนได้มีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะเยาวชนที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมให้มีทักษะชีวิตที่ดี มีความภาคภูมิใจในตนเอง และสามารถเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เยาวชนคนอื่นๆ ได้

จากการดำเนินงานที่ผ่านมตลอดระยะเวลา 1 ปี ได้เกิดกิจกรรมที่น่าสนใจในแต่ละพื้นที่ซึ่งสามารถนำไปสู่การสร้างการเรียนรู้ใหม่เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่องและยั่งยืน และสามารถนำไปต่อยอดการดำเนินงานในพื้นที่ของตนเอง และในพื้นที่ใกล้เคียง จึงจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างชุมชน ร่วมกับการรับฟังข้อเสนอเชิงนโยบายจากตัวแทนหน่วยงานภาครัฐที่ให้การดูแลและพัฒนาศักยภาพเยาวชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ในการสร้างภาคีเครือข่ายการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันทั้งฝ่ายปกครอง การศึกษา สุขภาพ และภาคประชาชน และการร่วมหาแนวทางการดำเนินงานด้านการสร้างศักยภาพที่เหมาะสมของเยาวชนในอำเภอลับแลต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลัง (Synergy) ภาควิชาเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในพื้นที่อำเภอลับแล
2. เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานของภาควิชาเครือข่ายป้องกันปัญหาเยาวชนในพื้นที่อำเภอลับแล

ระยะเวลาการดำเนินงาน

วันที่ 13 มกราคม 2552

สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมอาคารกายภาพบำบัด โรงพยาบาลลับแล อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์

กลุ่มเป้าหมาย

1. นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 10 คน
2. ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 10 คน
2. สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 10 แห่ง จำนวน 30 คน
3. กำนัน 10 ตำบลจำนวน 10 คน
4. เครือข่ายผู้ปกครองแต่ละโรงเรียนนักเรียน ม.ต้น 10 แห่ง จำนวน 20 คน
5. กรรมการสถานศึกษาโรงเรียนนักเรียน ม.ต้น 10 แห่ง จำนวน 20 คน
6. คณะครู 10 แห่งจำนวน 30 คน
7. หัวหน้าสถานีอนามัยในพื้นที่อำเภอลับแล จำนวน 11 คน
8. สาธารณสุขอำเภอลับแลจำนวน 1 คน
9. วิทยากร จำนวน 10 คน
10. นักข่าว จากกรมประชาสัมพันธ์ จำนวน 4 คน
11. ตัวแทนจาก สกว.จำนวน 4 คน
12. คณะทำงาน จำนวน 10 คน

รวมทั้งสิ้น 170 คน

ขั้นตอนดำเนินงาน

1. ประชุมคณะกรรมการและทีมงานในการวางแผนการดำเนินกิจกรรม
2. ติดต่อประสานงานผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
3. ประสานงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลแม่พูล, องค์การบริหารส่วนตำบลนากก, องค์การบริหารส่วนตำบลด่านแม่คำมัน, องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งยั้ง, เทศบาลหัวดง และเทศบาลศรีพนมมาศ จัดทำบอร์ดแสดงผลงานการดำเนินงานด้านเยาวชนและแผนการพัฒนาศักยภาพเยาวชนในปี 2552 เพื่อนำมาเสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์และคณะ

4. จัดกิจกรรมในโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอลับแล ในวันที่ 13 มกราคม 2552 ณ ห้องประชุมอาคารกายภาพบำบัด โรงพยาบาลลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์

5. คณะทำงานจัดทีมถอดความรู้ ด้วยการบันทึกเรื่องราวความสำเร็จในประเด็นที่มีความสนใจร่วมกัน และเผยแพร่ความรู้เพื่อขยายผลต่อไป

6. สรุปผลการดำเนินงาน

งบประมาณ

กิจกรรม	จำนวน (หน่วย)	ราคา บาท/หน่วย	รวม (บาท)
- ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อ และอาหารว่างและเครื่องดื่ม 2 มื้อ	170	70	11,900
- ค่าตอบแทนวิทยากรกระบวนการ	10	500	5,000
- ค่าจัดซื้อของที่ระลึก			5,000
- ค่าจัดทำป้าย			1,000
- ค่าอุปกรณ์และวัสดุสำนักงาน			5,000
รวม			27,900

ทุกรายการเฉลี่ยข้ามหมวดได้

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างเครือข่ายผู้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2. ผลการสังเคราะห์และการสรุปประเด็นการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

เพื่อขับเคลื่อนงานในอนาคต

เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายแก้ไขปัญหาเยาวชนในอำเภอลับแล

วันที่ 13 มกราคม 2552

ณ ห้องประชุม อาคารกายภาพบำบัด โรงพยาบาลลับแล อ.ลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์

08.00 - 08.45 น. ลงทะเบียน

08.45 - 09.00 น. เปิด VCD การดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนต้นอำเภอลับแล

09.00 – 10.10 น. พิธีเปิด โดย **นายรัชชัย พักอังกูร ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์** และเยี่ยมชมบอร์ดแสดงผลงาน การแก้ไขปัญหาเยาวชน และแผนการดำเนินงาน เพื่อพัฒนา ศักยภาพเด็กและเยาวชนในพื้นที่ ปี 2552 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 6 พื้นที่ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่พูล, องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งยั้ง, องค์การบริหารส่วนตำบลนานกกก, องค์การบริหารส่วนตำบลด่านแม่คำมัน, เทศบาลหัวดง และเทศบาลศรีพนมมาศ

10.10 – 10.20 น. พักรับประทานอาหารว่าง

10.20 – 12.00 น. ววงเสวนา **“สร้างโอกาสเยาวชนรุ่นใหม่ บทบาทภาคีเครือข่ายร่วมพัฒนา”**

โดย **นายสุธีร์ บัวพิมพ์ ผู้อำนวยการโรงเรียนลับแลพิทยาคม**

นายพีระศักดิ์ พอจิต นายกององค์การบริหารส่วนจังหวัดอุตรดิตถ์

นายแพทย์ไพศาล ัญญาวินิชกุล สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

นายธนิยะ กระต่ายทอง พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุตรดิตถ์

นายพิษณุ สว่างทรัพย์ นายอำเภอลับแล

นายกิตติพงษ์ พิพัฒน์ศิริพงศ์ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุตรดิตถ์

นายพันธุ์พันธ์ พันพินิจ ประธานนักเรียนโรงเรียนลับแลพิทยาคม

ดำเนินรายการโดย : คุณเคื่อนเต็ม หมวกทอง นักจัดรายการสถานีวิทยุแห่งประเทศไทย จังหวัดอุตรดิตถ์

12.00 – 13.00 น. รับประทานอาหารกลางวัน

13.00 – 15.00 น. ประชุมกลุ่มย่อย **“เสริมพลังสู่การพัฒนาเด็กและเยาวชน”**

นำเสนอกลุ่มย่อย และสรุปภาพรวม (อาหารว่าง 14.30-14.45น.)

15.00 – 16.00 น. กล่าวปิดโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลลับแล

ภาพที่ 13 แสดงกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายแก้ไขปัญหายาชนในอำเภอลับแล

