



การพัฒนารูปแบบการสื่อสารเชิงบูรณาการเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ของเด็กและเยาวชนไทยในจังหวัดชัยนาท

จุไรรัตน์ ทองคำชื่นวิวัฒน์¹ ปัญญา ชีระวิทยเลิศ²

¹ คณะวิทยาการจัดการ ² คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

E-mail: sarhai2504@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการสื่อสารของครอบครัวและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชน รวมถึงการนำเสนอรูปแบบการสื่อสารแบบบูรณาการของครอบครัวและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนที่สามารถร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชน โดยเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครอง และกลุ่มเยาวชนในระบบการศึกษาที่เคยตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (ต่ำกว่า 20 ปี) จาก 3 รูปแบบครอบครัว ซึ่งเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์และครอบครัวไม่สมบูรณ์ในจังหวัดชัยนาท ครอบครัว (เด็ก เยาวชน และผู้ปกครอง) ละ 2 คน ในแต่ละอำเภอรวม 8 อำเภอ รวมจำนวนทั้งหมด 48 คน กลุ่มครู กลุ่มผู้นำชุมชน และกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภอละ 1 คน รวมจำนวนทั้งหมด 24 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ จำนวน 5 ชุดของแต่ละกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญด้านประชากรศาสตร์และด้านนิเทศศาสตร์ จำนวน 3 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาแบบอุปนัย ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลด้วยวิธีการสามเส้า มีผลการวิจัยคือ การสื่อสารของครอบครัว ควรพูดคุยหรือให้คำแนะนำปรึกษาแก่เด็กและเยาวชนแบบเปิดใจและเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องเพศ และร่วมกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ใน 5 ด้าน ได้แก่ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมประเมินผล ในกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ป้องกันการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชน และการบูรณาการการสื่อสารควรเป็นภาคีเครือข่ายร่วมกันระหว่างการสื่อสารของครอบครัวและการสื่อสารของชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชน

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบการสื่อสารเชิงบูรณาการ, การป้องกันการตั้งครรภ์, เด็กและเยาวชนไทยในจังหวัดชัยนาท



The Development of Integrated Communication Patterns for Pregnancy Prevention of Thai Children and Adolescents in Chainat Province

Jurairat Thongkhumchuenvivat¹, Panya Theerawitthayalert²

¹Faculty of Management Science, ²Faculty of Education, Chandrakasem Rajabhat University

E-mail: sarhai2504@gmail.com

ABSTRACT

The purposes of this qualitative research and action research were as follows: 1. to study the factors of pregnancy in Thai children and adolescents in Chainat Province; 2. to study the family communication and participatory communication in the community for pregnancy protection of Thai adolescents; 3. to study the integrated pattern of family communication and participatory communication in the community for pregnancy prevention of Thai adolescents; and 4. to produce a brochure to diffuse pregnancy prevention of adolescents. The 5 key groups of informants formed by purposive method were adolescents in the education system with premature pregnancies (less than 20 year old) in intact and broken families and their parent group of 3 families in 8 districts, totaling 48 people and teachers in the group. There was an opinion leader group and public health technical officer group, each with 24 people. The research instruments were in-dept interview questionnaires of 5 key informant groups, which were examined for validity by 3 Population and Communication Arts experts. The qualitative data action research was analyzed by inductive content analysis and the data examined with triangulation. The research results found that: 1) the family communication had to talk or to open up and to be good example. The participatory communication of the community had 5 aspects, namely, joint thinking, planning, co-operation, benefit sharing, and joint evaluation of creative activities that prevent pregnancy of children and adolescents; and 2) communication integration should be part of a network of family communication and communal communication in the prevention and problem solution to child and adolescent pregnancy.

Keywords: development integrated communication patterns, pregnancy prevention, Thai children and adolescents in Chainat Province



บทนำ

หนึ่งในปัญหาสำคัญทางด้านสังคมและสาธารณสุขของประเทศไทย คือ ปัญหาเรื่องเพศและการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ถูกยกขึ้นมาเป็นปัญหาใหญ่ในกลุ่มเด็กและเยาวชนไทย โดยยูนิเซฟระบุว่าเด็กไทยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เมื่ออายุเฉลี่ย 13 ปีครึ่ง และมีอัตราตั้งครรภ์ในวัยเรียนสูง ขณะที่ธนาคารโลกเผยว่าประเทศไทยมีจำนวนผู้หญิงที่ไม่พร้อมตั้งครรภ์หรือแม่วัยใสสูงเป็นอันดับที่ 6 ของอาเซียน ซึ่งผลสำรวจของกรมอนามัยในปี 2560 พบว่าในแต่ละวันมีวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี มีจำนวนคลอดบุตรเฉลี่ย 225 คน และเมื่อตั้งครรภ์ระหว่างเรียน ส่วนใหญ่หรือร้อยละ 37.6 ต้องหยุดเรียน และลาออกจากโรงเรียน แล้ว ส่วนใหญ่ร้อยละ 56.6 พบว่าอยู่บ้านเลี้ยงลูก ซึ่งเท่ากับหมดอนาคตทางการศึกษาในทันที (ไทยพีบีเอส, 2561)

การตั้งครรภ์ไม่พร้อมหรือการเป็นแม่วัยใสที่เกิดขึ้นในทุกวันนี้ มีผลกระทบต่อวัยรุ่นเป็นอย่างมาก ส่วนใหญ่แม่ที่อยู่ในอายุต่ำกว่า 17 ปี ต้องออกจากโรงเรียนด้วยความอับอาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อทางร่างกาย ที่ต้องอุ้มท้องในช่วงอายุน้อย ขณะที่อุ้งเชิงกรานยังไม่ใหญ่พอ อาจเกิดอันตรายต่อการคลอดได้ เช่น เด็กทารกพิการหรือตายก่อนคลอด ทำให้เกิดปัญหาครอบครัว บางกรณีสามีไม่ยอมรับ ทำให้ไม่สามารถออกไปสู่หน้ากับสังคมได้ รวมถึงปัญหาทางด้านสังคมที่มีผลกระทบทั้งในระยะสั้นและระยะยาวต่อเนื่องไปถึงประเทศชาติ

ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรหรือการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นที่กลายเป็นแม่วัยใส มาจากหลายสาเหตุ คือ สภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก ทั้งที่บ้าน ชุมชน สังคม เด็กสัมผัสพบเห็นในด้านเพศเชิงลบอยู่เป็นประจำ แม้กระทั่งในโลกอินเทอร์เน็ต โลกออนไลน์ การอบรมเลี้ยงดูบุตรหลานที่ถูกกละเลย ความอยากรู้อยากลองของเด็ก เกิดพฤติกรรมเลียนแบบ โดยเฉพาะสื่อหรือบุคคลที่อยู่ใกล้ตัว สถานภาพครอบครัว ทั้งสภาพครอบครัวเดี่ยว พ่อแม่แยกทาง หรือภาวะที่เด็กต้องอยู่กับปู่ย่าตายายทำให้เด็กขาดความอบอุ่น (อานวย นิยมะโน, 2555)

จังหวัดชัยนาทเป็นอีกหนึ่งจังหวัดที่มีสภาพปัญหานี้เด่นชัด ซึ่งนางพงษ์รัชนี้ อรชร พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยนาท ได้กล่าวว่า ปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อมในจังหวัดชัยนาท ในช่วงที่ผ่านมาอยู่ในระดับต้นๆ ของประเทศ สาเหตุสำคัญมาจากสภาพสังคมปัจจุบันที่ครอบครัวขาดความอบอุ่น เด็กและเยาวชนขาดการดูแล ได้รับการชี้แนะแนวทางที่เหมาะสม รวมถึงมีสิ่งกระตุ้นหลายด้าน สอดคล้องกับนางพรณี งามขำ รองผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท ได้กล่าวว่าปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีความสำคัญ

และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะจังหวัดชัยนาทมีข้อมูลตัวเลขอยู่ในลำดับ 1 ใน 5 หรือ 1 ใน 10 ของประเทศ และเคยอยู่ในลำดับที่ 2 ของประเทศมาแล้ว ดังนั้นเป็นหน้าที่ของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องที่จะร่วมแสดงความคิดเห็น เพื่อนำข้อมูลจากการระดมความคิดเห็นไปจัดทำเป็นแผนงานโครงการแก้ปัญหาอย่างยั่งยืน (สืบศักดิ์ นาครรัตน์, 2556)

จากความเป็นมาดังกล่าว จึงสรุปได้ว่าการสื่อสารของครอบครัวต่อเด็กและสภาพแวดล้อมเป็นส่วนสำคัญของการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร คณะผู้วิจัยจึงเห็นควรที่จะศึกษาการสื่อสารของครอบครัวและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของเด็กและเยาวชนในจังหวัดชัยนาท เพื่อหารูปแบบการสื่อสารแบบบูรณาการในการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนไทย ที่จะส่งผลให้เด็กและเยาวชนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นพลังสำคัญของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาการสื่อสารของครอบครัวและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชน
2. เสนอรูปแบบการสื่อสารของครอบครัวและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนที่สามารถร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตตามแนวทางที่ศึกษา ดังนี้

1. ประชากร ประชากรที่ทำการศึกษา ได้แก่ เด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (อายุต่ำกว่า 20 ปี) ผู้ปกครองของเด็กและเยาวชนฯ (อายุมากกว่า 25 ปี) ครู ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดชัยนาท ซึ่งมีทั้งหมด 8 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองชัยนาท อำเภอสรรคบุรี อำเภอสรรพยา อำเภอนาคู อำเภอวัดสิงห์ อำเภอมโนรมย์ อำเภอเนินขาม และอำเภอหนองมะโมง
2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ทำการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก แบบเจาะจง และยินยอมให้ข้อมูลในพื้นที่ทุกอำเภอที่มีสภากรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของเด็กและเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีในระบบการศึกษา รวมกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวนรวมทั้งหมด 72 คน ประกอบด้วย

เน้นความเป็นวัฏจักรของสังคมที่มั่นคงคนธรรมให้เชิดชู เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สู่สากล



1) เด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปีที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและคลอดในจังหวัดชัยนาท และพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป ของบุตรสาว หลานสาว ที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยพิจารณาผู้ปกครองอายุ 25 ปีขึ้นไป เนื่องจากเป็นวัยที่ค่อนข้างเป็นผู้ใหญ่และเป็นญาติพี่น้องที่เป็นผู้ปกครองของเด็กและเยาวชน จำแนกเด็กและเยาวชนจากรูปแบบครอบครัวที่เป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ ได้แก่ ครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวขยาย และครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ ได้แก่ ครอบครัวที่พ่อหรือแม่ เลี้ยงลูกตามลำพัง และครอบครัวญาติอยู่ร่วมกัน (เด็กอยู่กับญาติ) เนื่องด้วยจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของเด็กและเยาวชนมักพบได้มากในครอบครัว 3 รูปแบบดังกล่าว จึงทำการศึกษารูปแบบละ 1 ครอบครัว ครอบครัวละ 2 คน (เด็ก เยาวชน และผู้ปกครอง) จำนวน 3 รูปแบบครอบครัว ทั้ง 8 อำเภอ จำนวนรวมทั้งหมด 24 ครอบครัว รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลที่เป็นเด็ก และเยาวชนและผู้ปกครอง รวมทั้งหมด 48 คน

2) ครูในโรงเรียน ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีเด็ก และเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มีการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่อยู่ในจังหวัดชัยนาท แต่ละประเภทของแต่ละอำเภอ อำเภอละ 1 คน จำนวน 8 อำเภอ รวมทั้งหมด 24 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้สัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูล 5 กลุ่ม จำนวนเครื่องมือ 5 ชุด ได้แก่ ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารของครอบครัวและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชน ในจังหวัดชัยนาท และรูปแบบการสื่อสารของครอบครัวและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ที่สามารถร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของเด็ก และเยาวชน แบบบูรณาการ โดยผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ ด้านประชากรศาสตร์และด้านนิติศาสตร์ จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา (Validity) และปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตลงไปเก็บข้อมูลภาคสนาม ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการสังเกตเด็กและเยาวชนในแต่ละพื้นที่ที่มีครอบครัวประสบปัญหาการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนในแต่ละพื้นที่ทั้ง 8 อำเภอ ร่วมกับผู้แทนของสาธารณสุขจังหวัด และมีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการตอบคำถาม

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นครู ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแต่ละอำเภอ (8 อำเภอ) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตเก็บข้อมูล แต่ละกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทุกอำเภอ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ตามประเด็นที่ต้องการศึกษาด้วยแบบสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในแต่ละแบบ สัมภาษณ์ทุกชุดของแต่ละประเภทของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักมาจัดเรียงข้อมูลตามลำดับของคำถามที่ใช้สัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในแต่ละกลุ่ม จำแนกแต่ละอำเภอและในภาพรวม ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา แบบอุปนัย สรุปตีความ การจัดหมวดหมู่ ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลด้วยวิธีการสามเส้า จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลต่างรูปแบบครอบครัวและสมาชิกในชุมชน จากประเด็นที่ทำการศึกษากการเก็บรวบรวมด้วยการสัมภาษณ์ การสังเกต และใช้ทฤษฎีและแนวคิดหลายมุมมองตรวจสอบซึ่งกันและกัน นำเสนอข้อมูลด้วยการบรรยายเป็นความเรียงในเชิงเปรียบเทียบ นำเสนอข้อมูลที่พบมาสังเคราะห์ รวมถึงสิ่งที่มีความสอดคล้องกัน และมีความเป็นไปได้ สรุปเป็นรูปแบบการสื่อสารของครอบครัวและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ที่สามารถร่วมกันป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนแบบบูรณาการ

ผลการวิจัย

การสื่อสารในครอบครัวและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ในการป้องกันการตั้งครรภ์ ของเด็กและเยาวชนไทย มีผลการวิจัยดังนี้

1. การสื่อสารของครอบครัวและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชน

1.1 การสื่อสารของครอบครัวในการป้องกันการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนในจังหวัด

ในครอบครัวที่สมบูรณ์ เยาวชน ที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีความคิดเห็นว่า ก่อนตั้งครรภ์เยาวชนฯ ส่วนใหญ่อยู่กับพ่อแม่ มีการสื่อสารในครอบครัวแบบเปิด (ยืดหยุ่น) การสื่อสารในครอบครัวแบบปิด (เข้มงวดมาก) และการสื่อสาร ในครอบครัวแบบปล่อย (ไม่เข้มงวด) ตามลำดับ หลังตั้งครรภ์ไปอยู่กับทางครอบครัวของแฟน ไม่ได้คุยเกี่ยวกับเรื่องแฟนกับใคร แต่พอตั้งครรภ์ก็คุยปรึกษากับแม่ พ่อ เพื่อน ญาติ และแฟน ตามลำดับ



โดยสื่อสารด้วยการพูดคุยและให้คำแนะนำจากผู้ใหญ่โดยเฉพาะพ่อแม่ แนะนำในเรื่องเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ และการคุมกำเนิด ซึ่งควรพูดคุยอย่างเปิดใจ ไม่ควรดูต่ำก่อน ซึ่งจะส่งผลให้เด็กไม่กล้าพูด ไม่กล้าบอก เด็กจึงจำเป็นต้องปรึกษากับเพื่อน แม้ว่าเด็กจะได้เรียนรู้เรื่องเหล่านี้จากทางโรงเรียนบ่อยครั้ง และครอบครัวควรเป็นแบบอย่างในการแสดงออกทางพฤติกรรมที่ดี ไม่ทะเลาะวิวาทกัน ไม่แสดงความสัมพันธ์ทางเพศให้เด็กเห็น ควรแนะนำการแสดงออกทางอื่นที่เหมาะสม เช่น กีฬา ดนตรี เป็นต้น

ส่วนผู้ปกครองของเยาวชนที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีความคิดเห็นว่า ครอบครัวส่วนมากไม่เคยคุยเรื่องนี้ ห้ามพูดเกี่ยวเรื่องเพศเด็ดขาด ห้ามมีแฟน บางครอบครัวมีญาติที่เด็กสามารถคุยด้วยบ้างคอยตักเตือน แนะนำการเลือกคบเพื่อนชาย สอนให้ระวัง การตั้งครรภ์ แต่พลาดเพราะเด็กไม่เชื่อฟัง บางครอบครัวไม่ได้จริงจังในการให้คำแนะนำเรื่องการคุมกำเนิด แต่บางครอบครัวพาไปฉีดยาคุมตามกำหนด เมื่อทราบว่าเด็กสามารถตั้งครรภ์ได้ ครอบครัวสื่อสารและให้การช่วยเหลือแก่เด็ก ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่มากกว่าเดิม พาเยาวชนไปฝากครรภ์ แนะนำการดูแลครรภ์ ทำความเข้าใจกับปัญหา หาทางแก้ไข เช่น ให้ผู้ชายมาสู่ขอแต่งงานแบบผูกข้อมือแล้วก็ดูแลกันไปจนคลอด จนบุตรเติบโต หรือให้แฟนของลูกมาอาศัยอยู่ด้วย แม้ว่าจะโกรธมากแต่ก็ต้องยอมรับช่วยเหลือเลี้ยงดูกันไป และให้แต่งงานกันด้วยการผูกข้อมือ เพื่อให้แฟนช่วยกันเลี้ยงลูก

สำหรับในครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์เยาวชนฯ มีความคิดเห็นว่าครอบครัวมีรูปแบบการสื่อสารในครอบครัวแบบปิด (เข้มงวดมาก) ใกล้เคียงกับการสื่อสารในครอบครัวแบบปล่อย (ไม่เข้มงวด) และมีการสื่อสารในครอบครัวแบบเปิด (ยืดหยุ่น) น้อยกว่าการสื่อสารแบบอื่น ก่อนการตั้งครรภ์การสื่อสารเรื่องเพศ ในครอบครัวแก่เด็กส่วนมากในครอบครัวไม่เคยคุยเรื่องนี้ส่วนทางผู้ปกครองฯ มีความคิดเห็นว่า ครอบครัวมีการสื่อสารในครอบครัวแบบปล่อย (ไม่เข้มงวด) รองลงมา มีการสื่อสารในครอบครัวแบบเปิด (ยืดหยุ่น) และมีการสื่อสารในครอบครัวแบบปิด (เข้มงวดมาก) น้อยกว่าการสื่อสารแบบอื่น ครอบครัวไม่ได้จริงจังในการให้คำแนะนำเรื่องการคุมกำเนิด เมื่อเด็กตั้งครรภ์ครอบครัวได้มีการสื่อสารและให้การช่วยเหลือแก่เด็ก ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่เยาวชนมากกว่าเดิม หาทางแก้ไข ให้ผู้ชายมาสู่ขอผูกข้อมือแล้วเลี้ยงดูจนคลอด จนลูกเติบโตขึ้น ได้มีการพูดคุยและการตักเตือน

อยู่เป็นประจำในการคบเพื่อนหรือแฟน ปรึกษาปัญหาและให้คำแนะนำดูแลตัวเอง ตลอดจนให้รู้ถึงผลจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ปลุกฝังให้เด็กใส่ใจในการเรียน เป็นเด็กดี รับฟังปัญหาของเด็กอย่างสม่ำเสมอ ไม่ทะเลาะวิวาทกัน ไม่แสดงความสัมพันธ์ทางเพศให้เด็กเห็น

1.2 การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนไทย

เด็กและเยาวชนฯ ผู้ปกครองของเด็กและเยาวชนฯ ครู ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า ควรมีการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมส่วนร่วมกันระหว่างครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และหน่วยงานอื่นๆ เช่น สถานพยาบาล องค์กรการบริหารท้องถิ่น วัด เป็นต้น ควรส่งเสริมการป้องกัน และแก้ไขสถานะการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนไทยในจังหวัดชัยนาท ใน 5 ด้าน คือ ด้านร่วมคิด ด้านร่วมวางแผน ด้านร่วมดำเนินการ ด้านร่วมรับผิดชอบ และด้านร่วมประเมินผล

1) ด้านร่วมคิด ควรให้ทุกฝ่ายช่วยกันคิด แสดงความคิดเห็น หาสาเหตุของปัญหาและหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นนี้ร่วมกัน โดยให้หน่วยงานภาครัฐทั้งโรงพยาบาล โรงเรียน และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ร่วมกันกับครอบครัว (เด็กและผู้ปกครอง) ไม่ควรคิดว่าเป็นเรื่องส่วนตัว

2) ด้านร่วมวางแผน ควรให้ครอบครัวและทุกหน่วยงานมาช่วยกันวางแผนในการแก้ไขปัญหาในทั้งในปัจจุบันและในอนาคต มีลำดับการปฏิบัติว่าจะเริ่มทำอะไรก่อนและหลัง

3) ด้านร่วมดำเนินการ ควรมีการร่วมกันปฏิบัติทุกหน่วยงานรวมถึงครอบครัว มีการจัดดำเนินการโครงการ โดยมีเยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายช่วยกันสอดส่องดูแล ร่วมมือและปฏิบัติอย่างจริงจัง ทำกิจกรรมต่างๆ มีการออกเยี่ยมบ้าน ต้องติดตามและให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง จัดอบรมผู้ปกครองในการสื่อสารกับเด็กให้เข้าใจ และให้ผู้ปกครองเข้าถึงเทคโนโลยี หรือการจัดตั้งกรู๊ปไลน์ เพื่อให้ความรู้โดยอ้างอิงตามกระแสใหม่ๆ ซึ่งจะทำให้สามารถเข้าถึงวัยรุ่นได้ นอกจากนี้ควรจัดทำโครงการรณรงค์ประสานกับหน่วยงานต่างๆ ให้เป็นภาคีเครือข่าย

4) ด้านร่วมรับผิดชอบประโยชน์เด็กจะได้รับความรู้และมีความสามารถในการนำไปปฏิบัติหรือป้องกัน พร้อมกับแก้ไข ปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์หรือรักในวัยเรียนของตนเองได้ มีอนาคตในการเรียนต่อ มีงานที่ดี มีรายได้สามารถจุนเจือตัวเองและครอบครัว



ได้ ครอบครัวมีความสุข และสามารถลดปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และสังคมได้

5) ด้านร่วมประเมนผล ควรให้ครอบครัวและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำรวจเยาวชนในแต่ละปีถึงจำนวนการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีจำนวนมากน้อยเพียงใด และดูว่าสังคมดีขึ้นหรือไม่ ติดตามผลว่าเป็นอย่างไร ทุกภาคส่วนร่วมกันติดตามดูแลและสรุปผลตามเป้าหมาย ควรมีการกำหนดระยะเวลาโครงการ เพื่อที่จะสามารถตรวจสอบได้ว่าปฏิบัติแล้วเกิดผลอย่างไร โดยต้องใช้ทั้ง 4 ด้านดังกล่าวข้างต้น

2. รูปแบบการสื่อสารของครอบครัวและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนที่สามารถร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภ์ของเด็กและเยาวชน พบว่า เด็กและเยาวชนฯ ผู้ปกครองของเด็กและเยาวชนฯ ครูหรืออาจารย์ ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความคิดเห็นว่า ควรมีการสื่อสารบูรณาการระหว่าง การสื่อสารในครอบครัวกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และหน่วยงานอื่นๆ เช่น สถานพยาบาล องค์การบริหารท้องถิ่น วัด เป็นต้น ด้วยการมีครอบครัวที่อบอุ่นและมีชุมชนที่เข้มแข็ง ในการร่วมกันส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขสถานการณ์ตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนไทยในจังหวัด ชัยนาท โดยจำแนกได้เป็น 5 ลักษณะ คือ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมประเมนผล

สรุปผล

การสื่อสารของครอบครัวในการป้องกันการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนในจังหวัดชัยนาท พบว่า เยาวชนฯ และผู้ปกครองในครอบครัวสมบูรณ์และครอบครัวสมบูรณ์มีความคิดเห็นว่า ควรมีการสื่อสารในครอบครัวแบบเปิด (ยืดหยุ่น) การสื่อสารในครอบครัวแบบปิด (เข้มงวดมาก) และการสื่อสารในครอบครัวแบบปล่อย (ไม่เข้มงวด) ตามลำดับ มีสื่อสารด้วยการพูดคุยและให้คำแนะนำจากผู้ใหญ่โดยเฉพาะพ่อแม่ ซึ่งควรมีการแนะนำในเรื่องเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ การคุมกำเนิดอย่างเปิดใจ ไม่ควรดูต่ำเด็กก่อน พูดคุยอย่างมีเหตุผล ตักเตือนการคบเพื่อนหรือแฟน ปรึกษาปัญหาและให้คำแนะนำดูแลตัวเอง การคุมกำเนิด ให้รู้ถึงผลจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ให้ใส่ใจเรียน รับฟังปัญหาของลูกอย่างสม่ำเสมอ และผู้ใหญ่ควรเป็นแบบอย่างที่ดี ในการแสดงออกทางพฤติกรรมที่ดี ไม่ทะเลาะวิวาทกัน ไม่แสดง

ความสัมพันธ์ทางเพศให้เด็กเห็น และแนะนำการแสดงออกทางอื่นที่เหมาะสม เช่น กีฬา ดนตรี เป็นต้น รับฟังปัญหาของลูกหลานเสมอ ไม่ทะเลาะวิวาทกัน เมื่อเด็กเกิดปัญหาดังครรภ์ ครอบครัว ควรดูแลเอาใจใส่เยาวชนมากกว่าเดิม หาทางแก้ไขเลี้ยงดูจนตลอดจนบุตรเติบโต และส่งเสริมให้เด็กศึกษาเล่าเรียนต่อ

สำหรับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนไทย ควรมีการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมกันระหว่างครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและหน่วยงานอื่นๆ เช่น สถานพยาบาล องค์การบริหารท้องถิ่น วัด เป็นต้น ซึ่งควรส่งเสริมป้องกัน และแก้ไขสถานการณ์ตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนไทย ในจังหวัดชัยนาทใน 5 ด้าน คือ ด้านร่วมคิด ด้านร่วมวางแผน ด้านร่วมดำเนินการ ด้านร่วมรับผลประโยชน์ และด้านร่วมประเมนผล ในการหาสาเหตุของปัญหาและหาทางแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น วางแผนแก้ไขปัญหทั้งในปัจจุบันและในอนาคต มีลำดับการปฏิบัติว่าจะเริ่มทำอะไรก่อนและหลัง การจัดดำเนินการโครงการ ควรมีเยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายและมีส่วนร่วมในกิจกรรม ช่วยกันสอดส่องดูแล ร่วมมือและปฏิบัติอย่างจริงจังทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เด็ก ชุมชน และสังคมได้ประโยชน์ร่วมกัน

ทั้งนี้การพัฒนาการสื่อสารของครอบครัวและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมมาบูรณาการร่วมกัน เป็นรูปแบบหรือแนวทางการสื่อสารที่จะนำไปสู่การป้องกันการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนไทยในจังหวัดชัยนาท โดยครอบครัวและทุกฝ่ายร่วมกันนำหลายองค์ประกอบ ที่ต้องคำนึงถึงและเชื่อมโยงกันในด้านจิตใจ ชุมชน สังคม สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ เป็นต้น การพัฒนาคนและสังคมให้มีคุณภาพ มีความรู้คุณธรรมและจริยธรรม มีสุขภาพที่ดี ในครอบครัวที่อบอุ่น มีชุมชนที่เข้มแข็งพึ่งตนเองได้ ด้วยความสมานฉันท์ต่อกัน

อภิปรายผล

1. การสื่อสารในครอบครัวมีหลายรูปแบบ ทั้งแบบยืดหยุ่น เข้มงวดมาก และไม่เข้มงวด จึงควรให้การดูแล เอาใจใส่ ด้วยคำพูดที่นุ่มนวล มีเหตุผล การแนะนำ ตักเตือน ต้องกระทำด้วยความละมุนละม่อม ซึ่งแนะแนวทางในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ และหาทางแก้ไขที่เหมาะสม อีกทั้งผู้ใหญ่ควรเป็นแบบอย่างที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการสื่อสารระหว่างพ่อ-แม่กับวัยรุ่นในเรื่องเพศนั้น ครอบครัวไทยถือว่ายังอยู่ในระดับปานกลาง



ถึงแม้ว่าพ่อแม่จะมีความรู้เรื่องเพศโดยรวมอยู่ในระดับดี ก็ตาม (สุมิตรา เนียมกัน และโสภณ ทรัพย์, 2556) และเป็นเรื่องที่ไม่ง่ายเลยถ้าพ่อแม่มีทักษะไม่เพียงพอ รวมถึงศัพท์ที่ใช้ในการสื่อสารเรื่องเพศนั้นมีน้อยหรือมากเป็นคำหยาบโลน ซึ่งทำให้ไม่สะดวกใจในการสื่อสาร นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดอื่นๆ ที่ภายในครอบครัวไทย มักจะไม่พูดคุยในเรื่องเพศ เช่น ข้อจำกัดทางด้านวัฒนธรรม ช่องว่างระหว่างพ่อแม่กับวัยรุ่น ไม่คิดว่าเป็นหน้าที่ของพ่อแม่ในการสอนเรื่องเพศศึกษา และจะดีกว่าถ้าไม่พูดถึง (Sridawruang, C., Pfeil, M., & Crozier, K., 2010) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรฤดี นิธิรัตน์ (2551) ที่พบว่าการสื่อสารเรื่องเพศศึกษาระหว่างพ่อแม่กับลูกวัยรุ่นเกิดขึ้นในบางครอบครัว เนื้อหาที่พูดคุยกันส่วนใหญ่เป็นการเตือนไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยทางเพศมีเพียงไม่กี่ครอบครัวที่พูดคุยเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

2. การมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไข สถานะการตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนไทยในจังหวัดชัยนาท ควรมีส่วนร่วมใน 5 ด้าน คือ ด้านร่วมคิด ด้านร่วมวางแผน ด้านร่วมดำเนินการ ด้านร่วมรับผลประโยชน์ และด้านร่วมประเมินผล ทั้งครอบครัว (เด็ก เยาวชน และผู้ปกครอง) โรงเรียน โรงพยาบาล ชุมชน และหน่วยงานในท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง ในลักษณะบูรณาการร่วมกัน เช่น การจัดโครงการและกิจกรรมเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันเด็กจากสถานะการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จัดอบรมผู้ปกครองในการสื่อสารให้เด็กเข้าใจ เข้าถึงเทคโนโลยีหรือจัดกรุ๊ปไลน์ความรู้ในสื่อตามกระแสเพื่อเข้าถึงวัยรุ่น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาวดี ป้องสา และคณะ (2553) ที่พบว่า ในชุมชนผู้ปกครองมีการปรับทัศนะเรื่องเพศ ให้คิดเชิงบวก มีการสื่อสารและเข้าใจวัยรุ่นมากกว่าเดิมก่อนที่จะไม่มีโครงการ เนื่องจาก มีความเข้าใจถึงความสำคัญและจำเป็นต้องได้รับการเรียนรู้ในเรื่องเพศและไม่คิดว่าเป็นการชี้โพรงให้กระรอก และได้ขยายผลสู่ครอบครัวอื่นด้วย นอกจากนี้ควรให้เด็กและเยาวชนได้มีส่วนร่วมในงานประเพณี จัดรายการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ มีศูนย์การเรียนรู้ ในโรงเรียนมีชมรมทำกิจกรรมหลังเลิกเรียน มีการจัดตั้งคณะแกนนำนักเรียน มีห้องให้คำปรึกษา ให้เพื่อนช่วยเพื่อน สอนเรื่องเพศศึกษาร่วมกับวิชาอื่นที่นอกเหนือจากวิชาสุขศึกษา พลานามัย และการดูแลด้วยการบริการที่เป็นมิตรของทีมโรงพยาบาลทั้งเชิงรุกและเชิงรับ มีภาควิชาที่ร่วมกันขับเคลื่อนทำงาน

พร้อมๆ กัน มีการติดตามประเมินผล และปรับแผนกิจกรรมเป็นระยะๆ

ข้อเสนอแนะ

1. ในการบูรณาการสื่อสารของครอบครัวกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ควรส่งเสริมการให้ความรู้ สร้างความเข้าใจเรื่องเพศแก่เด็ก เยาวชน ครอบครัว และชุมชน เพื่อสร้างสรรค์ความรู้ในเรื่องเพศทางสื่อออนไลน์
2. ควรมีการฝึกทักษะการสื่อสารกับเด็ก เยาวชน ทักษะการพูดคุยเรื่องเพศของครอบครัว การเข้าใจดูแลเด็กและเยาวชนให้มีความนิยมเรื่องเพศที่เหมาะสมของครอบครัวและชุมชน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นรูปแบบหรือแนวทางในการพัฒนาหรือส่งเสริมความนิยมเรื่องเพศที่เหมาะสมของเด็ก เยาวชนในพื้นที่อื่นที่ต่างบริบทได้ต่อไป
3. ควรส่งเสริมบุคลากรในท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนพื้นที่สร้างสรรค์ หรือจัดกิจกรรมสร้างสรรค์แก่เด็กและเยาวชน เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ในเชิงศาสนา วัฒนธรรม หรือเป็นแหล่งเสริมสร้างการเรียนรู้ในด้านกีฬาหรือการทำงานที่ช่วยเพิ่มรายได้แก่เด็ก เยาวชน ครอบครัวและชุมชน
4. ควรได้มีการปฏิบัติอย่างทั่วถึงของหน่วยงานที่เป็นสถานศึกษาและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือ วัยรุ่นมีสิทธิในการตัดสินใจด้วยตัวเอง โรงเรียนต้องมีวิชาเพศศึกษา หากตั้งครรภ์ต้องมีโอกาสได้รับการศึกษาต่อตามความประสงค์ และต้องได้รับการคุ้มครองและจัดรูปแบบการศึกษาในโรงเรียนเดิมให้เหมาะสม

References

- Amnuay Nimmano. (2012). **Clear Mother, Feisty Grandmother and Fast Grandma**. Bangkok: Ramajitti Institute and Thai Health Promotion Foundation.
- Pomrhuahdee Nithirat. (September 2007 – February 2008). The Sex Communication Situation between Parents and Adolescent in Thai Family. **Journal of Phrapokklao Nursing College**. Chanthaburi Province, 19(1): 45-55.



- Sridawruang, C., Pfeil, M., & Crozier, K. (2010). Why Thai Parents Do Not Discuss Sex with Their Children: A Qualitative Study. *Nursing & Health Sciences*, 12(4), 437-443. doi: 10.1111/j.1442-2018.2010.00556.x
- Subsak Nakarat. (2013). *The Explanation of Chainat Social Development and Human Security Provincial Office to Adolescent and Stakeholders in Protection of Adolescent Pregnancy Problem*. National News Agency. Public Relations Department 18/08/56. <http://thainews.prd.go.th>
- Sumitra Niamkan and Somapath Sornchai. (2013). *Factors Related to Communication Regarding Sex between Parents and Their Puberty Children*. *Journal of Phrapokklao Nursing College*. Chanthaburi Province, 24(2) : 36-46.
- Supawadee Pongsa, et al. (2010). *Community Participation in the Prevention of Teenage Pregnancy, Vangchai Municipality, Numpong District, Khonkaen Province*. Development Group of Health Promotion and Environment Sanitation.
- Thaipbs. (2018). *Adolescence Pregnancy and Educational Opportunity*. 20/11/2561. <https://news.thaipbs.or.th/content/2757>