

**การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
ตำบลบุกระสัง อำเภอนongki จังหวัดบุรีรัมย์**

**The Development of Community Participation of Teenage Pregnancy Prevention
in Bukrasang Sub-district, Nongki District, Buriram Province**

สำเร้ง ดัตตณรัมย์ และจารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ
Samrerng Duttonram and Jaruwan Tritipsombut

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

Faculty of Public Health, NakhonRatchasimaRajabhat University

*Corresponding author E-mail : nay_om@hotmail.com

(Received: April 20, 2018 ; Accepted : May 17, 2018)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทของชุมชนและสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น เพื่อพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น และเพื่อศึกษาหาแนวทางป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น พื้นที่ดำเนินการ คือ ตำบลบุกระสัง อำเภอนongki จังหวัดบุรีรัมย์ มีระยะเวลาศึกษาตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2558 ถึง เดือนกันยายน 2559 ทำการศึกษา 4 ระยะ ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติการ การสะท้อนการปฏิบัติการ และการประเมินผล ประชากรที่ร่วมการศึกษาเป็นกลุ่มวัยรุ่น กลุ่มผู้ปกครอง กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และกลุ่มองค์กรในชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า บริบทของพื้นที่ในชุมชนมีพื้นที่เสี่ยงหลายแห่ง ไม่มีหน่วยงานเข้ามาดูแลอย่างใกล้ชิดวัยรุ่นในพื้นที่จะมีการนัดพบกันตามสถานที่กระโจมปลายนา ร้านเกมส์และศาลากลางบ้านเป็นประจำ ช่วงเวลากลางคืนจะออกนอกบ้านเที่ยวตามสถานบันเทิงต่างๆ เช่น ร้านคาราโอเกะ ผู้ปกครองออกไปทำงานต่างจังหวัดทิ้งบุตรหลานไว้กับญาติและอยู่เพียงลำพัง ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ การแต่งกายล่อแหลม การใช้สื่อออนไลน์ในทางที่ไม่เหมาะสม เที่ยวกลางคืน ดูสื่อลามก มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร มีสุขภาพจิตไม่ดี ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง ปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ได้แก่ สภาพครอบครัว เศรษฐกิจของครอบครัว สถานที่พักอาศัย พฤติกรรมของตัวเด็กวัยรุ่นเอง ค่านิยม ความเชื่อ แนวทางในการป้องกันต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งผู้ปกครอง ผู้นำในหมู่บ้าน หน่วยงานภาครัฐ การพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ การส่งเสริมองค์ความรู้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จัดทำแผนชุมชน กองทุนสำนักงานหลักประกันระดับพื้นที่ ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นการณรงค์ประชาสัมพันธ์ อบรมให้ความรู้แก่นักเรียนกลุ่มเป้าหมาย และผู้ปกครอง จัดเวทีถอดบทเรียนกำหนดเป็นแนวทางระดับตำบลบุกระสังการศึกษานี้ทำให้คนในชุมชนได้มาร่วมคิดร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม เกิดความตระหนักในปัญหาร่วมกันค้นหาแนวทางเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นที่เสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน และได้แนวปฏิบัติที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมของชุมชน, การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น, อำเภอนongki จังหวัดบุรีรัมย์

Abstract

This research to study the context of the community and the situation of adolescent pregnancy. To develop a community participation process to prevent pregnancy in adolescents. And to study the prevention of pregnancy is not ready in adolescence. The area of operation is Tambon Bamang,

Nongki District, Buriram Province. The study period is from June 2017 to September 2018. The four stages of the study are operational planning, Reaction and Evaluation. The population is adolescent, parent group, Health Officers And organizations in the community. Data were Collected by group discussion and In-depth interview. The study found that the context in the community has many risk areas. The agency is closely supervised. Adolescents in the area will meet at the site of the cottage. Game shops and town hall on a regular basis. During the night, go out to the entertainment venues such as karaoke bars. Parents leave to work in the province, leaving their children with relatives and alone. As a result, sexual risk behaviors include poor dressing, use of online media inappropriately, night watch pornography have premature sex. They do not know how to prevent pregnancy. Factors that promote sexual risk behaviors among adolescents include family status, family economic status accommodation Values, beliefs, approaches to protection must be based on the cooperation of all parties involved, both parents, leader in the village and government : Promoting knowledge to protect Pregnancy, community planning, fund for Area collateral friends center PR campaign training for the target students and their parents. This study makes people in the community come to think, analyze the condition of pregnancy problems in adolescents. Find a way to prevent and correct problems of sexual risk behaviors of adolescents appropriate to the context of the community and guideline is congruent with the community's need.

Key words : Community Involvement, Teen Pregnancy, Nongki District, Buriram Province

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญของทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยข้อมูลล่าสุดจาก World Population Prospects : 2012 Revision องค์การสหประชาชาติได้ประมาณว่าอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ระหว่างปี 2549-2553 เฉลี่ยอยู่ที่ 48.9 ต่อประชากรหญิง ตามอัตราการคลอดในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี มีความแตกต่างอย่างมากในแต่ละภูมิภาคของโลก โดยทวีปแอฟริกา มีอัตราเฉลี่ยสูงถึง 103.6 ในขณะที่ทวีปยุโรปมีค่าเฉลี่ยต่ำเพียง 19.2 เท่านั้น สำหรับประเทศไทยสถานการณ์การตั้งครรภ์ในกลุ่มแม่วัยรุ่น เป็นปัญหาในสังคมที่สะสมอย่างต่อเนื่อง จากสถิติสาธารณสุขพบว่าภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยได้ลดต่ำกว่าระดับทดแทน อัตราการเจริญพันธุ์รวมได้ลดลงถึงระดับ 1.5 ซึ่งจากการสำรวจประชากรหญิง 1,000 คน ปี 2539 มีการตั้งครรภ์ 31 คน และในปี 2554 ลดลงเหลือ 24 คน ขณะที่อัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ต่อหญิงวันเดียวกัน 1,000 คน ในช่วง 11 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ตั้งแต่ปี 2546 ถึงปี 2550 และลดลงในปี 2551 ที่อัตรา 39.79 หลังจากนั้นก็มีแนวโน้มสูงขึ้นโดยในปี 2554 มีอัตราสูงสุดที่ 46.60 และค่อยๆ ลดลงในปี 2556 ที่อัตรา 41.54 ส่งผลให้ประเทศไทยต้องเผชิญปัญหา “เด็กเกิดน้อย ด้วยคุณภาพ” จากข้อมูลการมีบุตรของเด็กหญิงในประเทศไทยระหว่างปี 2551-2555 ที่พบว่า มีวัยรุ่นตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 121,636 คน, 122,736 คน, 123,189 คน, 132,736 คน และ 133,176 คน คิดเป็นร้อยละ 15.50, 16.04, 16.17, 16.69 และ 16.61 ตามลำดับ⁽¹⁾

จากการสำรวจสถานะการมีบุตรของวัยรุ่นไทยทั่วประเทศ⁽¹⁾ พบว่า มีอัตราการคลอดบุตรในวัยรุ่นมากที่สุดคือภาคกลางอัตรา 48.93 ต่อหญิงวัยเดียวกันพันคน ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตรา 38.73 ต่อหญิงวัยเดียวกันพันคน และในจังหวัดบุรีรัมย์ มีอัตราการคลอดบุตรอายุต่ำกว่า 20 ปี สูงเกินเกณฑ์เฝ้าระวัง

คือ มีจำนวนร้อยละ 16.95 ซึ่งถือว่าเป็นปริมาณที่สูงมากเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่นในภูมิภาคเดียวกัน และที่น่าสังเกต คือ จำนวนแม่วัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี ส่วนที่ไปทำแท้งถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย ซึ่งไม่สามารถระบุจำนวนที่แน่นอน พื้นที่เสี่ยงในเขตพื้นที่มีหลายแห่ง เช่น กระท่อมปลายนา ร้านเกม สถานบันเทิง แหล่งน้ำตามธรรมชาติ เป็นต้น จากสถานการณ์ดังกล่าวพบว่าเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดปัญหาของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีแนวโน้มสูงขึ้นจากข้อมูลรายงาน บร 02 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บุกระสัง มีสถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นปี 2553-2559 คิดเป็นร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นวัยรุ่นต่อหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด คือ ร้อยละ 14.2, 16.0, 18.75, 17.3 และร้อยละ 20.75 ตามลำดับ⁽²⁾ ซึ่งจากผลการสำรวจทำให้ทราบว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่องมากขึ้นทุกปี

การท้องในวัยรุ่นจะเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์สูงกว่าการตั้งครรภ์ทั่วไปส่งผลกระทบต่อโอกาสการศึกษาของวัยรุ่นที่ต้องหยุดชะงักลงหรือบางรายต้องออกจากงานทำให้ไม่มีอาชีพ ขาดรายได้ หรือต้องทำงานอาชีพที่มีรายได้ต่ำ และหากต้องการยุติการตั้งครรภ์ก็เข้าไม่ถึงบริการที่ปลอดภัยหรือถูกเจ้าหน้าที่แนะนำให้ตั้งครรภ์ต่อจะไม่สามารถเข้าถึงบริการทางเลือก จึงเป็นเรื่องที่ทุกหน่วยงานต้องร่วมมือกันป้องกันแก้ไข รัฐบาลได้ให้ความสำคัญการส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพ และเร่งจัดระบบป้องกันแก้ไขปัญหายุติการตั้งครรภ์ เน้นการบูรณาการทำงานใกล้ชิดใน 7 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน และองค์กรเอกชน และได้จัดทำยุทธศาสตร์ ป้องกันและแก้ไขปัญหายุติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แบบบูรณาการ พ.ศ. 2558-2567 มี 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) การเสริมสร้างทักษะชีวิต และเพศศึกษารอบด้านแก่วัยรุ่น 2) การเสริมสร้างบทบาทครอบครัวและชุมชนร่วมป้องกัน และแก้ไขปัญหา 3) จัดให้มีระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร 4) จัดให้มีระบบช่วยเหลือดูแลและบำบัดฟื้นฟูให้สวัสดิการทางสังคมแก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตร 5) มีการสื่อสารและส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันทางวัฒนธรรมค่านิยมทัศนคติที่เหมาะสม และ 6) จัดกลไกเชื่อมประสานขับเคลื่อนนโยบาย กำกับติดตามเฝ้าระวัง ประเมินผล ระดับประเทศและพื้นที่โดยตั้งเป้าหมายลดอัตราการคลอดในวัยรุ่น ลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 50⁽³⁾

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนากระบวนการเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของประเทศที่ทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน พยายามช่วยกันแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่เนื่องจากการแก้ไขปัญหาดังกล่าวยังขาดความเป็นรูปธรรม⁽¹⁰⁾ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์และนำมาเป็นแนวทางในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะหาแนวทางป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นเขตพื้นที่ตำบลบุกระสัง อำเภอนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบริบทของชุมชนและสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
2. เพื่อพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
3. เพื่อศึกษาหาแนวทางป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม(Participatory Action Research :PAR) มีระยะเวลาศึกษา ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2558-กันยายน 2559 ดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ศึกษาบริบทชุมชนและสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยศึกษาสภาพทางภูมิศาสตร์ อาณาเขต การคมนาคม ประวัติศาสตร์ชุมชน โครงสร้างทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม การศึกษาการเมือง การปกครอง สิ่งแวดล้อม องค์กรชุมชน ระบบสุขภาพชุมชน พื้นที่เสี่ยงในชุมชน วิถีชีวิตวัยรุ่น แผนชุมชน พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น สาเหตุผลกระทบจากการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น และบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน องค์กรในพื้นที่ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

ระยะที่ 2 การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยจัดกระบวนการแบบสนทนากลุ่ม (Focus group) โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการเพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น มีเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย ข้อคำถามซึ่งเป็นปลายเปิด เพื่อให้เกิดการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ได้แก่ การทบทวนประสบการณ์ วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ สร้างความตระหนัก สร้างทีม วางแผนปฏิบัติการ กำหนดกิจกรรมโดยประยุกต์ใช้แนวคิด Kemmis และ McTaggart (1988)⁽⁴⁾ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน โดยดำเนินการดังนี้

1. การวางแผน (Plan) เวทีประชุมกลุ่ม ทบทวนประสบการณ์ วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ สร้างความตระหนัก สร้างทีม วางแผนปฏิบัติการ กำหนดกิจกรรม การดำเนินงานตามกิจกรรมที่กำหนดจากเวทีประชุมกระบวนการพัฒนาการติดตามประเมินผลระหว่างดำเนินการ สรุปผลกิจกรรม ค้นข้อมูล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน

2. การปฏิบัติการ (Action) การดำเนินงานตามกิจกรรมที่กำหนดจากเวทีประชุมกระบวนการพัฒนา

3. การประเมินผล (Observation) การติดตามประเมินผลระหว่างดำเนินการทำกิจกรรม

4. การสะท้อนการปฏิบัติ (Reextion) สรุปผลกิจกรรม ค้นข้อมูล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และสรุปความรู้

ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ปราชญ์หมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปราชญ์ชุมชน หญิงวัยรุ่นที่เคยมีประวัติตั้งครรภ์ ผู้ปกครองหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ แกนนำผู้ปกครองวัยรุ่น ผู้นำนักเรียน ครูอนามัยโรงเรียน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำรวจชุมชน ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวจากโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ องค์กรหน่วยงานในชุมชนที่ดำเนินงานป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ (Purposive sampling) และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 94 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ 1) แบบสำรวจข้อมูลบริบทชุมชน ศึกษา สภาพทางภูมิศาสตร์ อาณาเขต การคมนาคม ประวัติศาสตร์ชุมชน โครงสร้างทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การศึกษาการเมือง การปกครอง สิ่งแวดล้อม องค์กรชุมชนแผนชุมชน ระบบสุขภาพชุมชน วิถีชีวิตวัยรุ่น และพื้นที่เสี่ยงในชุมชน 2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น 3) แบบสนทนากลุ่มเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น 4) แบบสอบถามเกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบจากการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นและสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) และแบบสอบถามเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของชุมชนหน่วยงาน องค์กรในพื้นที่ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น 5) แนวทางสนทนากลุ่ม (Focus group discussion guideline) 6) แบบสังเกตการณ์มีส่วนร่วม และ 7) แบบสรุปกิจกรรมการมีส่วนร่วมตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence : IOC) ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 ถือว่าผ่านเกณฑ์และสามารถนำไปใช้ได้

การวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ 1) วิเคราะห์ข้อมูลด้านบริบทดำเนินการโดยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบซึ่งกันและกันแล้วนำมาวิเคราะห์ความสมบูรณ์ของเนื้อหา จัดหมวดหมู่ และวิเคราะห์เนื้อหาแล้วนำมาพรรณนาอธิบาย 2) วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น และสาเหตุและผลกระทบจากการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยการนำแบบสอบถามมาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุดและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และทดสอบความตรงของเนื้อหาด้วยวิธีสามเส้า (Triangulation) 3) วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน องค์กรในพื้นที่ โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนาลงมาวิเคราะห์ความสมบูรณ์ของเนื้อหา จัดหมวดหมู่ เนื้อหาแล้วนำมาพรรณนาอธิบายการวิเคราะห์ข้อมูลระยะที่ 2 ประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติการ การประเมินผลและการสะท้อนผลวิเคราะห์ข้อมูลโดยการจัดหมวดหมู่ และเนื้อหาข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม การสังเกต โดยการนำข้อมูลมาตรวจสอบความตรงด้วยวิธีสามเส้า (Triangulation) ซึ่งนำข้อมูลมาตรวจสอบซึ่งกันและกัน จัดหมวดหมู่ วิเคราะห์เนื้อหา แล้วนำมาพรรณนาอธิบาย

5. การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมในมนุษย์ที่สถาบันวิจัยและพัฒนา จากมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ได้อนุมัติจริยธรรมการวิจัย เลขที่ใบรับรอง HE-003-2559 รับรองวันที่ 27 ธันวาคม 2559

ผลการวิจัย

1. บริบทของชุมชน โดยนำเสนอพรรณนาอธิบายรายละเอียดมี ดังนี้

1.1 สภาพทางภูมิศาสตร์ พบว่า พื้นที่ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นที่ราบลุ่ม และมีลำน้ำตามธรรมชาติในหมู่บ้านหลายแห่ง วัยรุ่นในพื้นที่ส่วนใหญ่มักจะใช้เป็นจุดนัดพบกัน จึงส่งผลให้เป็นจุดที่เสี่ยงในชุมชน อันจะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เกิดการมีข่มขืน จับคู่ อันจะนำไปสู่การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นได้

1.2 อาณาเขต พบว่า พื้นที่ติดต่อกับส่วนใหญ่จะมีสถานบันเทิงหรือร้านเกมประจำ ในแต่ละตำบลวัยรุ่นในเขตพื้นที่ไปใช้บริการเป็นจำนวนมาก

1.3 การคมนาคมพบว่า การเดินทางคมนาคมค่อนข้างสะดวก เนื่องจากเส้นทางของชุมชนติดกับถนนสายหลัก ติดกับตัวเมือง อาจส่งผลให้การเดินทางไปสถานบันเทิงช่วงกลางคืนสะดวกยิ่งขึ้น

1.4 ประวัติศาสตร์ชุมชน พบว่า เกิดจากการรวมกันของบ้านบุกับบ้านกระสัง เนื่องจากตำบลบุกระสังเดิมอยู่กับตำบลทุ่งกระตาดพัฒนา ต่อมาได้แยกจากตำบลทุ่งกระตาดพัฒนามาเป็นตำบลบุกระสัง คำว่า ตำบลบุกระสัง และมีศาลากลางบ้านซึ่งกลายเป็นศูนย์รวมใจของชุมชน

1.5 โครงสร้างทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม พบว่า ประชากรในพื้นที่ค่อนข้างหนาแน่น ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง หรือเกษตรกรรม ฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างลำบาก ฝากบุตรหลานอาศัยอยู่กับญาติ

1.6 ปฏิทินเศรษฐกิจพบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม คือ การทำไร่ ทำสวน และการทำนาในพื้นที่ที่มีการจ้างงานที่หลากหลายส่งผลให้วัยรุ่นไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษา มุ่งเน้นไปที่การทำงานเพื่อสร้างรายได้เพียงอย่างเดียว อาจเนื่องมาจากมีงานรองรับในพื้นที่ตลอด อีกทั้งผู้ประกอบการก็สนับสนุนให้หารายได้ และมองว่าการเรียนไม่จบก็มีงานทำ หรือมีบางส่วนเดินทางไปทำงานต่างถิ่น ทำให้ผู้ประกอบการต้องฝากบุตรหลานไว้กับญาติพี่น้องของตนเอง ส่งผลให้วัยรุ่นขาดการดูแลเอาใจใส่ ขาดความรักและความผูกพันของคนในครอบครัว

1.7 สังคมพบว่า การอยู่ร่วมกันเป็นแบบเครือญาติและเป็นครอบครัวใหญ่มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน มีภาษาพูดเป็นภาษาอีสานและไทยโคราช

1.8 ปฏิทินกิจกรรม วัฒนธรรม ประเพณี ตำบลบุกระสัง อำเภอนองเก จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ชุมชนตำบลบุกระสัง ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธมีวัฒนธรรมประเพณีที่สำคัญ คือ ประเพณีสงกรานต์พร้อมทั้งการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุในชุมชน ปฏิทินกิจกรรมสำคัญประจำเดือนของชุมชน ได้แก่ บุญคูณข้าวจ้าวเลือกบุญเทศน์มหาชาติ บุญผะเหวด ตรุษสงกรานต์ บุญวิสาขบูชา เข้าปริวาสกรรม ณ วัดป่าอุดมธรรม บุญเทวดาอาฮักซ์ หลักเมือง บุญเข้าพรรษา แห่เทียนพรรษา ทำบุญวันที่ 12 สิงหาคม บุญข้าวจ้าวหรือบุญข้าวจ้าวสารทบุญออกพรรษา ผ้าป่า กีฬาสี บุญกองกฐิน ลอยกระทงบุญสังฆเจ้าเข้ากรรมหลังจากประเพณีดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วในแต่ละครั้ง วัยรุ่นในพื้นที่จะรวมกลุ่มกันเพื่อไปเที่ยวตามสถานที่ต่างๆ ของหมู่บ้านอยากสนุกสนานไม่ว่าจะเป็นศาลาประจำหมู่บ้าน แหล่งน้ำธรรมชาติอาจส่งผลให้การควบคุมดูแลเป็นไปได้ยาก ก่อให้เกิดพฤติกรรม เสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น การเลียนแบบเพื่อน และค่านิยม มั่วสุม การสูบบุหรี่ เป็นต้น

1.9 การศึกษา พบว่า ในพื้นที่มีโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา มีบางส่วนจบการศึกษาภาคบังคับและมีบางส่วนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน และไม่ได้ศึกษาต่อ

1.10 การเมือง การปกครองพบว่า ยึดหลักประชาธิปไตย มีการแบ่งเขตการปกครองออกเป็นส่วนๆ และกระจายอำนาจไปยังส่วนต่างๆ อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน ชุมชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นหรือประชุมร่วมกันเสมอ

1.11 สิ่งแวดล้อมพบว่า มีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมร่วมกันและมีการสำรวจปริมาณการใช้ขยะ มีถังขยะไว้สำหรับทิ้งขยะ และจะมีรถบริการเก็บขยะออกไปเก็บขยะทุก ๆ สัปดาห์

1.12 องค์กรชุมชนพบว่าชุมชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จึงมีการแบ่งองค์กรของชุมชน ประกอบด้วยวัดและสำนักสงฆ์เป็นองค์กรหลักที่สำคัญในชุมชนในการร่วมมือประสานงาน หรือมีกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนของคนในพื้นที่

1.13 ระบบสุขภาพชุมชนพบว่า มีแหล่งอำนวยความสะดวกการดูแลสุขภาพของชุมชนและผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ ทั้งให้ความรู้และคำปรึกษาในชุมชน ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุกระสัง ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน ชมรม อสม. ชมรมผู้สูงอายุตำบลบุกระสังกลุ่มสังจะออมทรัพย์วันละ 1 บาท กลุ่มส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ กรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุตำบลบุกระสัง กรรมการกลุ่มสังจะวันละ 1 บาท ตำบลบุกระสัง และกรรมการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุกระสัง

1.14 แผนชุมชนชุมชนตำบลบุกระสัง มีการจัดทำแผนชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตแผนชุมชน โดยให้ท้องถิ่นเป็นองค์กรอำนวยการ บูรณาการส่งเสริม สนับสนุน การจัดทำและทบทวน ปรับปรุงแผนชุมชนระดับหมู่บ้าน และตำบล จำแนกออกตามยุทธศาสตร์ 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมและพัฒนาเศรษฐกิจตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ด้านการพัฒนาสังคมคุณภาพชีวิตสุขภาพ ด้านการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม ด้านการอนุรักษ์ ปรับปรุง พื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านการบริหารจัดการและส่งเสริมประชาธิปไตย โดยมีหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นคณะทำงานระดับตำบลในการขับเคลื่อนนโยบาย

2. สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมาจากพฤติกรรมของวัยรุ่นเอง การเลี้ยงดูจากครอบครัวขาดความอบอุ่น ขาดความรัก ความตระหนักถึงผลเสียที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ขาดความรู้ และไม่ทราบวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง การเลือกคบเพื่อนต่างเพศ และเมื่อมีเพศสัมพันธ์แล้วปล่อยปละละเลย ความอยากรู้อยากลอง และไปในสถานที่ลับตาคนกับเพื่อนต่างเพศ การใช้สื่อออนไลน์สภาวะทางเศรษฐกิจของครอบครัวฐานะทางการเงิน และการออกจากโรงเรียนกลางคัน

3. ประชุมทำความเข้าใจสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยการสะท้อนข้อมูล แลกเปลี่ยนความคิดเห็น วางแผนการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยมีกิจกรรมดังนี้ 1) การส่งเสริมองค์ความรู้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 2) การป้องกันการตั้งครรภ์และการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ 3) การฟื้นฟู ร่างกาย จิตใจและสังคมของแม่วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 4) จัดทำแผนชุมชน กองทุน สปสช. แผนนโยบายโรงเรียน ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ 5) อบรมให้ความรู้แก่นักเรียน กลุ่มเป้าหมายและผู้ปกครอง 6) จัดเวทีถอดบทเรียนกำหนดเป็นแนวทางระดับตำบลบุกระสัง

จากผลการศึกษาสามารถสรุปแนวทางป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นได้ดังนี้ 1) ผู้ปกครอง นักเรียนต้องดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด อบรมสั่งสอนให้ความอบอุ่นความรัก รับฟังปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่บีบบังคับ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูก 2) โรงเรียนควรส่งเสริมความรู้ในเรื่องวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ให้กับนักเรียน กรณีที่นักเรียนไม่สามารถหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์ได้ หรือเชิญวิทยากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญมาให้ความรู้อย่างถูกวิธี พร้อมทั้งรณรงค์ส่งเสริมพฤติกรรมที่นักเรียนควรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การปฏิบัติตนเอง การคบเพื่อน และดูแลอย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งประสานงานแจ้งให้ผู้ปกครอง นักเรียนทราบ 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องทำหน้าที่ให้ความรู้กับวัยรุ่นในพื้นที่ เช่น การส่งเสริมองค์ความรู้ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ให้ความรู้วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์และการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ ดำเนินการการฟื้นฟู ร่างกาย จิตใจและสังคมของแม่วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 4) ผู้นำชุมชน ต้องมีการดำเนินการประชุมอย่างต่อเนื่อง หรือจัดทำแผนชุมชนประชาสัมพันธ์เฝ้าระวังติดตามดูแลพฤติกรรมของวัยรุ่นในพื้นที่เสี่ยง มีมาตรการอย่างเข้มงวดและกำหนดเป็นแนวทางระดับตำบลในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ให้ชุมชนรับทราบ

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์การดำเนินการกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่น่าสนใจในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประกอบด้วย การเปิดโอกาสให้ชุมชนวิเคราะห์ปัญหา และแนวทางในการแก้ปัญหา รวมถึงการร่วมกันพิจารณา แนวทางในการแก้ปัญหา ให้แกนนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม สะท้อนสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อชุมชน โดยการใช้วารณาณ และสถานการณ์เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนเป็นปัจจัย นำเข้าเพื่อพิจารณาแนวทางในการแก้ปัญหา มารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ส่วนใหญ่เป็นมารดาวัยรุ่น ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์ ขาดทักษะในการแก้ปัญหา ทำให้ไม่สนใจดูแลครรภ์ มีความเครียดวิตกกังวลสูงในระหว่างตั้งครรภ์ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ ระยะคลอดและหลังคลอดได้⁽⁵⁾ ซึ่งพบว่าสถานการณ์ปัญหาในชุมชนส่งเสริมให้แกนนำเกิดความตระหนักต่อความอยู่รอดของชุมชน และนำไปสู่ความคาดหวังในการพัฒนาเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่ดีขึ้น ในการดำรงชุมชนให้เกิดความสมดุลและความเข้มแข็งของวิถีชุมชนในที่สุด⁽⁶⁾ สาเหตุหลักของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นแบ่งออกเป็น 3 ประการ ได้แก่ 1) สาเหตุส่วนบุคคลที่เกิดจากพัฒนาการของวัยรุ่นด้านร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคมและสติปัญญา 2) สาเหตุด้านครอบครัวเกิดจากการที่บุตรถูกเลี้ยงมาจากตา ยาย เนื่องจากพ่อแม่ไปทำงานต่างถิ่น 3) สาเหตุด้านสังคมและสื่อ เกิดจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป เนื่องจากมีการเปิดรับอิทธิพลจากสื่อโดยเฉพาะสื่ออินเทอร์เน็ต เกิดพฤติกรรมการเล่นแบบในเรื่องเพศและการมีเพศสัมพันธ์ โดยแนวทางในการแก้ไขปัญหานี้ควรจัดระดับแนวทางแก้ไขออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับตนเอง วัยรุ่น จะต้องทำความเข้าใจในเรื่องเพศและเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและปลอดภัย 2) ระดับครอบครัว พ่อแม่

จำเป็นต้องสร้างความเข้าใจเรื่องเพศที่ถูกต้อง สร้างบรรยากาศในครอบครัวให้อบอุ่น ใฝ่ระวังและใช้เวลาว่างร่วมกันภายในครอบครัว 3) ระดับชุมชนและหน่วยงานท้องถิ่นควรจะต้องอบรมให้ความรู้ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเครือข่ายใฝ่ระวังในกลุ่มเยาวชน บูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นและประพัตตินเป็นแบบอย่างที่ดีในชุมชน⁽⁶⁾ การสร้างเสริมพลังอำนาจชุมชนเพื่อการจัดทำแผนชุมชน ได้แก่การตระหนักถึงความสำคัญ สรรหาบุคคลมาร่วม ทีมทำแผนชุมชน สร้างความตั้งใจมุ่งมั่น จัดตั้งทีมทำแผนชุมชน พัฒนาศักยภาพการปฏิบัติเกี่ยวกับการทำแผนชุมชน ส่งเสริมความภาคภูมิใจแก่ทีมทำแผนชุมชน⁽⁷⁾

2. แนวทางในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จากกระบวนการสร้างจิตสำนึก การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในการแก้ปัญหาในชุมชน พบว่า 2 ประเด็น คือ 1) การดำเนินการมุ่งเป้า และ 2) สร้างจิตสำนึกป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักถึงรู้ต่อปัญหา กำหนดความคาดหวังอนาคต ความคาดหวังที่สังคมยอมรับ โดยสร้างจิตสำนึกความตระหนักถึงผลดีผลเสียวิเคราะห์ปัจจัยภายในการใช้สติปัญญา ความคิดพิจารณาไตร่ตรองการกระทำของตนเอง ปัจจัยภายนอกที่ทำให้ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ คือ ครอบครัว การรับรู้การคุมกำเนิดที่ผิด การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การคบเพื่อนข้อเสนอแนะครอบครัว พ่อแม่ ควรมีบทบาทสำคัญเรียนรู้พัฒนาการวัยรุ่น สร้างทัศนคติที่ดี ให้ความไว้วางใจกับวัยรุ่น สถาบันการศึกษา ควรเพิ่มเนื้อหาความรู้ด้านเพศศึกษามากขึ้นมีเทคนิคและสื่อการสอน รวมทั้งระบบบริการสาธารณสุขควรมีการให้ความรู้ในการคุมกำเนิด เอื้ออำนวยสื่อการสอนบริการให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่น⁽⁸⁾ เสนอแนวทางให้กลุ่มพ่อแม่ ผู้ปกครอง กลุ่มครูและโรงเรียน หน่วยงานด้านสาธารณสุข และหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ร่วมกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น⁽⁷⁾

3. ผลของกระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า กระบวนการดังกล่าวก่อให้เกิดผลต่อการสร้างจิตสำนึกในวัยรุ่น ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่เกิดจากปัจจัยภายในให้เกิดการคิดวิเคราะห์พิจารณาตัดสินใจและตัดสินใจ การสร้างครอบครัวที่มีคุณภาพ ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมและการประพฤติปฏิบัติ โดยเฉพาะการปฏิบัติทางจิตใจต่อการตั้งเป้าหมายในการดำเนินชีวิตตามมาตรฐานของสังคม ที่เกิดจากการเรียนรู้ การหยั่งเห็นการคิด แล้วนำมาพิจารณาเพื่อตัดสินใจว่า ต้องการสร้างสำนึกแบบใด อันจะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ พึงประสงค์ตามจิตสำนึกเหล่านั้น นอกจากนี้ยังพบว่า จิตสำนึกต่อตนเองที่เกิดจากการหยั่งรู้ อย่างแจ่มแจ้ง ยังก่อให้เกิดจิตสำนึกต่อสังคมที่มีความปรารถนาดีต่อผู้อื่น โดยการชี้แนะสิ่งที่ดีให้กับบุคคลอื่น⁽⁹⁾ จากการศึกษาเรื่อง การจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชนเจ้าหน้าที่ขาดความรู้และทักษะ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมขณะตั้งครรภ์ ไม่มีความพร้อมในการคลอดและการเลี้ยงดูบุตร แก่นนำอาสาสมัครในชุมชนขาดการรวมกลุ่มขาดความรู้ ได้แนวทางพัฒนาร่วมกัน คือการพัฒนาทักษะ ความรู้เจ้าหน้าที่ พัฒนาการจัดการเรียนรู้หญิงตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ส่งเสริมชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ส่งผลให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการหาแนวทางการจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมตนเองอย่างเหมาะสม⁽¹⁰⁾ ผลของกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนมีผลต่อวัยรุ่น โดยสามารถระบุนโยบายไปใช้ในการดำเนินชีวิต เพื่อเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในวันหน้าในด้านการมีคู่ครอง การเตรียมความพร้อมของร่างกายก่อนแต่งงาน และการปรับตัวในการอยู่ร่วมกันหลังแต่งงาน ส่วนผลต่อชุมชน คือ นำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการให้คำแนะนำกับเพื่อนในชุมชนได้ โดยการพูดคุย และให้การจัดกิจกรรมณรงค์สร้างกระแสและสร้างค่านิยมเรื่องเพศสัมพันธ์ที่มีสุขภาวะ การพัฒนาเด็กและเยาวชนเพื่อเพิ่มทักษะชีวิต การจัดเวรยามในพื้นที่เสี่ยง และการเฝ้าระวังติดตามเด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงตลอดระยะเวลาดำเนินกิจกรรมภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน มีการระดมทุนในชุมชนและการจัดการทรัพยากรด้วยตนเอง⁽¹¹⁾

ข้อเสนอแนะการนำผลวิจัยไปใช้

1. หากชุมชนได้รับทราบสถานการณ์ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ซึ่งเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อน ทำให้เกิดความตระหนักว่าปัญหาดังกล่าวไม่ใช่ปัญหาของคนใดคนหนึ่ง ปัญหาของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นมีความเกี่ยวข้องกันและเป็นปัญหาที่กระทบทั้งชุมชน การป้องกันและแก้ไขปัญหาก็ต้องการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหา วางแผน กำหนดวิธีปฏิบัติ ลงมือปฏิบัติ สหกรณ์ผลการปฏิบัติทำให้ชุมชนเกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน

2. องค์กรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาชุมชน ควรสนับสนุนให้แกนนำชุมชนดำเนินการ จัดตั้งหน่วยให้คำปรึกษา ในการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นในชุมชน โดยใช้หลักการของแรงจูงใจ รวมถึงสร้างบุคคลต้นแบบที่ประสบความสำเร็จในการสร้างครอบครัวในชุมชน เพื่อสร้างการเรียนรู้เชิงสังคมให้กับวัยรุ่น

3. การป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหากมีการดำเนินการส่งเสริมการจัดเวทีถอดบทเรียน สนับสนุนให้กำหนดเป็นแนวทางระดับตำบลในพื้นที่ของบุกระสัง เพื่อการติดตามดูแลพฤติกรรมของวัยรุ่นในพื้นที่ตำบลบุกระสัง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยในการแก้ไขปัญหาค่า

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับประสิทธิผลที่เกิดขึ้นจากการกระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นวิจัยครั้งนี้กับกลุ่มแกนนำและครอบครัว

2. ควรทำการวิจัยเชิงปริมาณเกี่ยวกับประสิทธิผลของกระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อการยืนยันผลของกระบวนการดังกล่าว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณะอาจารย์ประจำสาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมาทุกท่าน ในการให้คำแนะนำ ชี้แนะ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุกระสัง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่านที่อำนวยความสะดวกและคอยช่วยเหลือประสานงานในด้านต่างๆ ขอขอบคุณ อสม. และสตรีกลุ่มเป้าหมายทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักอนามัยเจริญพันธุ์. แนวทางการจัดบริการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น และหญิง ชายที่มีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ได้แต่งงาน. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2557.
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุกระสัง. รายงานประจำปี. บุรีรัมย์ : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุกระสัง, 2559.
3. สำนักอนามัยเจริญพันธุ์. คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2558.
4. Kemmis, S. and McTaggart, R. The action research planner. (ส.วาสนา ประवालพฤกษ์, ผู้แปล). กรมวิชาการกระทรวงศึกษาธิการ. กรุงเทพมหานคร, 1988.
5. วิโรจน์ อารีย์กุล. การดูแลสุขภาพและการให้คำแนะนำวัยรุ่น. กองทุนกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. กรุงเทพมหานคร, 2553.
6. รุจา ภูไพบูลย์. กระบวนการพัฒนา สุขภาพพอเพียงในชุมชน. วารสารพยาบาลศาสตร์สุขภาพ 2556; 35(1): 28-38.

7. กิ่งแก้ว สุวรรณศิริ, นพพร จันทน์นำชู และนรินทร์ สังข์รักษา. รูปแบบการสร้างเสริมพลังอำนาจชุมชน
เพื่อการจัดทำแผนชุมชน. วารสารมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์และศิลปะ มหาวิทยาลัยศิลปากร 2559 ;
9(2) : 1781-1801.
8. รักเกล้า มีศิลป์. การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น กรณีศึกษาวัยรุ่นในเขตชนบทแห่งหนึ่ง จังหวัดขอนแก่น.
วารสารงานวิจัยเพื่อพัฒนาท้องถิ่นมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ 2559 ; 2(1) : 148.
9. นันทิwa สิงห์ทอง. พฤติกรรมเสี่ยงการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โรงเรียนมัธยมศึกษา ตำบลบ้านแปรง
อำเภอตำบลงิ้วทองจังหวัดนครราชสีมา. วารสารสร้างสรรค์และพัฒนา เพื่อก้าวหน้าสู่ประชาคมอาเซียน
วิทยาลัยนครราชสีมา 2559 ; 66(1) : 54-69.
10. ชีรากร บุญลี. การจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว
และชุมชน, 2557.
11. ศศิธร จารักษ์คุณ. การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
ตำบลคูเมือง อำเภคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์, 2555.