



กระบวนการเรียนรู้การจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นหญิง ที่รับบริการศูนย์เยาวชนแห่งหนึ่งในภาคเหนือ

Problem Solving Learning Process on Adolescent Unwanted Pregnancy at Youth Center in Northern Thailand

เกศกานดา รตจิน^{1*}

มนตรี กรรพุมมลัย²

¹นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาพัฒนสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษากระบวนการเรียนรู้การจัดการปัญหาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมช่วงก่อน ระหว่าง หลังการตั้งครรภ์ เพื่อเป็นแนวทางของการป้องกันแก้ไขปัญหา รวมทั้งช่วยเหลืออย่างเข้าถึง ของกลุ่มวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในอนาคต ซึ่งเป็นการศึกษาแบบกรณีศึกษา โดยมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำนวน 5 ราย และผู้เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาของกลุ่มวัยรุ่นหญิง จำนวน 8 ราย ผลการศึกษา พบว่า การเรียนรู้การจัดการปัญหาจะเกิดขึ้นได้ ก็ต่อเมื่อผู้เรียนมีปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม อันจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทฤษฎีการเรียนรู้ของกานเย เชื่อว่าการเรียนรู้การแก้ปัญหาเป็นการเรียนรู้ระดับสูง และต้องใช้ความรู้พื้นฐานอย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดการเรียนรู้จากสัญญาณที่เกิดขึ้นทางร่างกาย และจิตใจ เช่น ประจำเดือนขาดหาย อาเจียน เวียนศีรษะ เป็นลม และปวดท้อง อารมณ์แปรปรวน เพื่อให้ได้รับรู้ข้อมูลที่แท้จริงว่าเป็นสัญญาณของตั้งครรภ์หรือไม่ ผู้เรียนรู้อาจได้เรียนรู้จากอินเทอร์เน็ตและสอบถามจากบุคคลที่เคยผ่านประสบการณ์ อันเป็นการเรียนรู้จากปัจจัยทางสังคมก่อนการเรียนรู้ขั้นสูง คือ การแก้ปัญหา งานวิจัยชิ้นนี้ แสดงให้เห็นกระบวนการจัดการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ดังนี้คือ 1. ผู้เรียนรู้ค้นพบปัญหา



2. เกิดการกำหนดปัญหาหรือประเด็นของปัญหา 3. การวางแผนการแก้ปัญหา วิธีการ
4. การเปรียบเทียบทางเลือกของวิธีการ และ 5. เลือกและทดลองวิธีการแก้ปัญหาวัยรุ่นหญิง
ที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม จะค้นหาทางเลือกหรือวิธีการแก้ปัญหา จากปัจจัยการเรียนรู้ภายนอก
เช่น อินเทอร์เน็ต กลุ่มเพื่อนหรือบุคคลที่เคยมีประสบการณ์ เป็นต้น และจากปัจจัย
ส่วนบุคคล คือ ประสบการณ์หรือความรู้ของคนที่มาประยุกต์และตัดสินใจทางเลือก
ที่เหมาะสม ก่อนการเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่แท้จริงขณะเดียวกับการแก้ปัญหาในบางครั้ง
วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ก็ไม่ได้เรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาด้วยตนเอง เนื่องจากเกิดผลกระทบ
ทางจิตใจจากการถูกปฏิเสธจากคู่ หรือครอบครัวของฝ่ายชายจึงเป็นหน้าที่ของแม่ฝ่ายหญิง
ที่จะจัดการแก้ปัญหาแทน การประสบปัญหาของวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ก่อให้เกิด
กระบวนการคิด ความเข้าใจ การนึกคิด การรับรู้ การวิเคราะห์ และการปฏิบัติ
โดยการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ จากปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง
ในที่สุด

คำสำคัญ : วัยรุ่นหญิง ความตระหนักในความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
กระบวนการเรียนรู้การจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

Abstract

This paper examined problem solving strategies of adolescents dealing with unwanted pregnancies in terms of prevention, coping with, and post pregnancy options by studying how adolescents currently deal with this problem would offered strategies for future intervention strategies to prevent unwanted pregnancies in teens. As well, the paper looked at case studies, the primary informants, who were five pregnant teens that their pregnancies were unplanned. Furthermore, eight individuals involved in providing support (family members, boyfriends and counselors) were also interviewed.

Initial analysis of these interviews suggested that a wide range of factors influenced on the decisions that led to unwanted pregnancies as well as coping mechanisms for dealing with unwanted pregnancies. These included personal factors, family factors, social and environmental factors.



Using the concepts of Social Learning Theory and particularly the works of Robert Gange, revealed that current strategies to educate adolescents about unwanted pregnancies approach was at high level and required some basic knowledge. This finding was consistent with the study of adolescent unwanted pregnancies that they learned about signals from their own body work and their mind. For example: lack of period, vomiting, dizziness, mood swings, and abdominal cramps. Therefore, these young people had no idea how to follow-up which was the usual point of intervention currently undertaken. Adolescents tended to learn this information through social media and other social interactions with their peer group to discover if they were pregnant or not. This study suggested that the highest level of learning was problem solving. Interviews with informants showed that problem solving looked like these: 1) Realizing a problem; 2) Exploring secondary issues; 3) Developing a plan to solve the problem; 4) Comparing their plan with alternate methods they found often in a social context; and 5) Moving forward with a final plan to deal with the unwanted pregnancy. Developing a plan, adolescents relied on external sources of information such as the internet, a friend or someone with past experience, and also their personal factors: beliefs, upbringing and living situation - which then shaped their final plan. At the same time, there were external pressures from her family, her boyfriend, and her boyfriend's family which would lead to a state where the young woman just abdicated all responsibility and left it in the hands of her mother. To support teens in this situation required giving them the tools and understanding to be able to sort options intelligently, to acknowledge what was happening, to understanding concepts and available options without biased in their presentation to the adolescent.

Keywords : Teen Pregnancy, At-Risk Teens Unwanted Pregnancy, Unwanted Pregnancy, Problem Solving Learning Process on Adolescent Unwanted Pregnancy



บทนำ

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นหญิงไทย ในปัจจุบันพบว่ามีแนวโน้มและความรุนแรงมากขึ้น แม้ว่าในแต่ละปีจะมีการณรงค์และการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล่านี้ก็ตาม จากงานวิจัยเรื่อง "การละเมิดสิทธิการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นหญิง" โดยคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (นาถฤดี เด่นดวง. 2551) พบว่า วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์อายุ 13 - 22 ปี ที่ตั้งครรภ์ ร้อยละ 84 ตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม ขณะที่ผู้หญิงช่วงอายุ 19 - 22 ปีเคยตั้งครรภ์มากถึงร้อยละ 25 รองลงมาคือกลุ่มอายุระหว่าง 13 - 15 ปี ร้อยละ 23 ทางออกของวัยรุ่นบางคนใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่า 30 ครั้ง เช่นเดียวกับวัยรุ่นหญิงร้อยละ 53 ตัดสินใจทำแท้งเถื่อน

ความรุนแรงต่อสถานการณ์ดังกล่าวเป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงภาวะของการหาทางออกของกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่ประสบปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เพิ่มขึ้นอยู่ทุกขณะจากรายงาน เบญจพร ปัญญาฯ พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวนมากถึง 3,000 คนต่อปี ต้องกลายเป็นแม่ทั้งที่ยังขาดความพร้อม ผลการศึกษาพบว่าผู้หญิงที่ต้องเผชิญกับปัญหาท้องไม่พร้อมร้อยละ 19 เคยคิดฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะแม่วัยเยาว์ที่มีความเครียดและความวิตกกังวลสูง ร้อยละ 28.8 กลัวถูกตำหนิจากสังคม เป็นที่อับอายของครอบครัวและญาติ (เบญจพร ปัญญาฯ. 2554) การเผชิญภาวะเครียดกดดัน ความกลัว ความรู้สึกสูญเสียคุณค่าในตนเอง เศร้าโศก รู้สึกผิดบาป โทษตนเอง เป็นปัจจัยหลักนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายในที่สุด (สายฝน เอกวรางกูร. 2554)

ดังนั้นการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมจึงก่อให้เกิดปัญหา และผลกระทบหลายด้านตามมาอย่างชัดเจน ไม่ว่าจะเป็น ปัญหาทางด้านร่างกาย คือ ผู้ที่ตั้งครรภ์พบว่ามีอายุน้อยซึ่งมีสภาพร่างกายที่เจริญเติบโตยังไม่เต็มที่ เกิดภาวะแทรกซ้อน และอันตรายต่อการตายและการเจ็บป่วย เช่น การที่กระดูกเชิงกรานเล็กเกินไปไม่สามารถคลอดโดยวิธีธรรมชาติได้ การขาดความรู้ และความพร้อมต่อการเตรียมตัวเป็นมารดา เช่นเดียวกับ ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย เติบโตช้า พัฒนาการทางสมองหยุดชะงัก เป็นต้น ปัญหาทางด้านจิต คือ เกิดความวิตกกังวล ความเครียด ความอับอาย เสียใจ เศร้าใจ กลัวการถูกประณามการไม่ยอมรับจากครอบครัว สังคม และฝ่ายชาย ซึ่งมีผลต่อสภาวะการตั้งครรภ์ในฝ่ายหญิง ส่วนวัยรุ่นชาย มักเกิดความเครียด ความวิตกกังวล ความกลัวว่าผู้อื่นจะทราบเรื่องต่อการทำความผิดของตนแล้วจะเอาผิดตามกฎหมาย กลัวการการผูกมัดระหว่างกัน



การเรียกร้องของฝ่ายหญิง โดยผลกระทบทางจิตใจนี้จะส่งผลต่อการเรียน เช่น หยุดเรียน เสียการเรียน การเรียนตกต่ำ เป็นต้น ปัญหาทางด้านครอบครัวและสังคม คือ จากสภาพความไม่พร้อมของบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบทั้งสองฝ่าย หรือการที่ฝ่ายหญิงต้องรับสภาพเพียงฝ่ายเดียว ปัญหาการปรับตัว ความสัมพันธ์ที่ไม่ดี เช่น ฐานะการเงิน การอบรมเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน ภูมิภาวะ ความรับผิดชอบ การถูกทอดทิ้ง การทะเลาะเบาะแว้ง ย่อมให้เกิดปัญหาภายในครอบครัวตลอดจนการหมดโอกาสในการเรียนต่อ เพราะต้องรับภาระหน้าที่ความเป็นพ่อหรือแม่ก่อนวัยอันควร ซึ่งมีผลต่อการสร้างรากฐานการดำเนินชีวิตตามสังคมที่ยอมรับได้ผลกระทบที่เกิดขึ้น จึงเป็นภาพสะท้อนของปัญหาที่จะเกิดตามมาของสภาพปัญหาการตั้งครรรภ์ไม่พร้อม (ศรีเพ็ญ ดันติเวสส และคณะ. 2556)

จังหวัดหนึ่งในภาคเหนือ พบว่า มีจำนวนวัยรุ่นที่ประสบปัญหาเรื่องการตั้งครรรภ์ไม่พร้อมเป็นจำนวนมาก จากข้อมูลจดทะเบียนการเกิด ของสำนักบริหารงานทะเบียน กรมการปกครอง ปี พ.ศ. 2556 พบว่าในจังหวัดดังกล่าวมีอัตราการคลอดบุตรจากบิดามารดาวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ต่อหญิงวัยเดียวกัน ร้อยละ 39.17 เมื่อเทียบกับอัตราการคลอดบุตรจากบิดามารดาวัยรุ่น อายุต่ำกว่า 20 ปีของประเทศไทยทั้งหมด จำนวน 42,696 คน คิดเป็นร้อยละ 43 ขณะที่ ข้อมูลจากศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือ (OSCC) อันเป็นศูนย์ที่มีเป้าหมาย ในการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำ ความรุนแรง รวมทั้งประเด็นการตั้งครรรภ์ไม่พร้อม พบว่า ตัวเลขของหญิงตั้งครรรภ์ไม่พร้อม ปีงบประมาณ 2553 - 2557 มีจำนวนทั้งสิ้น 306 คน ในจำนวนดังกล่าว มีกลุ่มเยาวชนทั้งสิ้น 227 คน คิดเป็นร้อยละ 74.18 เช่นเดียวกับสถานการณ์การทำแท้ง ด้วยวิธีการใช้เครื่องดูดออกของวัยรุ่น จากรายงานข้อมูลของคลินิกสมามควางแผนครอบครัว แห่งประเทศไทย สาขาจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือ (2557) พบว่า มีแม่วัยรุ่น อายุ 14-25 ปี ที่ทำแท้ง ในปี พ.ศ. 2550-2557 จำนวน 713 ราย จากจำนวนหญิงที่ตั้งครรรภ์ไม่พร้อมทั้งหมด 1,325 ราย โดยในจำนวนดังกล่าวมีการตั้งครรรภ์ซ้ำซ้อน ร้อยละ 10 เช่นเดียวกับการทำงานของศูนย์เยาวชนแห่งหนึ่งในภาคเหนือ (บ้านสกุล) อันเป็นศูนย์ที่สร้างขึ้น เพื่อตอบสนองต่อปัญหาด้านอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นในการป้องกันและลดความเสี่ยง และสร้างสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชนในการเรียนรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ การเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการคุมกำเนิด โดยมีกิจกรรมที่หลากหลาย ได้แก่ การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น การให้คำปรึกษา



เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง บริการส่งต่อไปยังองค์กรทางการแพทย์อื่นๆ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครเยาวชนทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง การผลิตสื่อเผยแพร่เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ ที่ตอบสนองต่อความต้องการของวัยรุ่นเช่นกันโดยในระหว่างที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2550-2557) พบว่า มีจำนวนวัยรุ่นที่เข้าสู่ระบบส่งต่อการรักษา เกี่ยวกับเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจหาเชื้อ HIV การตั้งครภ์ไม่พร้อม รวม 186 ราย ในจำนวนดังกล่าว เข้าใช้บริการเรื่องการตั้งครภ์ไม่พร้อม จำนวน 37 ราย (บ้านสกุล. 2557)

จากสภาพปัญหาข้างต้น ผู้ศึกษา จึงเล็งเห็นและตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นของวัยรุ่น มิใช่เพียงแค่การขาดความตระหนักหรือความรู้เพียงอย่างเดียว แต่สภาพปัญหาดังกล่าว สะท้อนให้เห็นถึงแนวทางป้องกันและวิธีการเรียนรู้ต่อการจัดการปัญหาในเรื่องการตั้งครภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นที่หลากหลาย ภายใต้เหตุผลและบริบทที่แตกต่างกัน อันจะนำไปสู่กระบวนการการเรียนรู้ต่อการจัดการปัญหา งานวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นการค้นหาคำตอบต่อรูปแบบวิธีการเรียนรู้ในการจัดการปัญหาการตั้งครภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นหญิง ที่ผ่านบริการศูนย์เยาวชนแห่งหนึ่งในภาคเหนือ(บ้านสกุล)อันจะนำไปสู่แนวทางการช่วยเหลือการเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นอย่างเป็นรูปธรรมในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษากระบวนการเรียนรู้การจัดการปัญหาของวัยรุ่นที่ตั้งครภ์ไม่พร้อม ที่ผ่านการเข้ารับบริการที่ศูนย์เยาวชนแห่งหนึ่งในภาคเหนือ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการใช่วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) แบบการศึกษาเฉพาะกรณี (Case study) ที่ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ในการรวบรวมข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) มี 2 กลุ่ม ได้แก่ 1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ กลุ่มวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครภ์ ช่วงอายุ 15-20 ปี ผ่านการช่วยเหลือของ ศูนย์เยาวชนแห่งหนึ่งในภาคเหนือ (บ้านสกุล)และศูนย์ OSCC ในปี 2557 เลือกวิธีการตั้งครภ์ต่อ อาศัยและเรียนหรือเคยอาศัยและเคยเรียน ในเขต อำเภอเมือง จังหวัดหนึ่งในภาคเหนือ เติบโตในการตอบแบบสัมภาษณ์และยินดีที่จะพูดถึงประสบการณ์และความรู้สึกของตน โดยให้รายละเอียด



ชัดเจน เพียงพอต่อการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเจาะลึก จำนวนทั้งสิ้น 5 ราย 2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลรอง คือ กลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นหญิง โดยวัยรุ่นหญิงขอความช่วยเหลือในช่วงก่อน ระหว่างและหลังการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มาก-มากที่สุด ใน เช่น ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง ครู เพื่อน เจ้าหน้าที่องค์กร หรือบุคคลอื่นนอกเหนือจากที่กล่าวมามีอายุ 20 ปีขึ้นไป และเต็มใจและยินดีที่จะพูดถึงประสบการณ์และความรู้สึกของตน โดยให้รายละเอียด ชัดเจน เพียงพอต่อการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเจาะลึก เพื่อเป็นการตรวจสอบความตรงของข้อมูล และนำข้อมูลส่วนนี้มาประกอบการวิเคราะห์และอภิปรายผลร่วมด้วยเช่นกัน ซึ่งจำนวนที่สัมภาษณ์จะใกล้เคียงกับจำนวนกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมจำนวนทั้งสิ้น 8 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ผู้วิจัย เครื่องบันทึกเสียงแบบบันทึกต่างๆ และแนวคำถามในการสัมภาษณ์ระดับลึก เพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการหาคำตอบในงานวิจัยต่อไป โดยแบ่งส่วนของแนวคำถาม ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อศึกษาถึงปัจจัยเบื้องต้น อันจะนำไปสู่ความเข้าใจในความคิดและพฤติกรรมของผู้ให้สัมภาษณ์ ใน 3 ปัจจัย คือ ด้านบุคคล ครอบครัว และสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามหรือแฟนความสัมพันธ์และประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ เพื่อทราบถึงปัจจัยแวดล้อมและพฤติกรรมของผู้ให้สัมภาษณ์ต่อการเรียนรู้และพฤติกรรมในประเด็นของการตั้งครรภ์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้ ประสบการณ์ความรัก ความสัมพันธ์ของเพศตรงข้ามที่ผ่านมา การวางแผนและบทบาททางเพศ รวมถึงแนวทางการป้องกันและทัศนคติเรื่องเพศกับเพศตรงข้าม รวมทั้งสถานะความสัมพันธ์กับพ่อของลูก

ส่วนที่ 3 ประสบการณ์และการจัดการกับการตั้งครรภ์ เพื่อทราบถึงการรับรู้ปัญหาผลกระทบที่เกิด และการจัดการเมื่อรับรู้ว่าการตั้งครรภ์ ในช่วงเวลา ก่อนการรับรู้การตั้งครรภ์ ช่วงระหว่างการตั้งครรภ์ และภายหลังการตั้งครรภ์ รวมทั้งแนวทางและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้รูปแบบการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ขั้นตอนการเตรียมการก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ อ่านจัดหมวดหมู่เนื้อหา ตั้งโครงสร้างบัญญัติ และหัวข้อต่างๆ ที่จะเขียน จำแนกตามบท หัวข้อหลัก และหัวข้อรอง



จัดหมวดหมู่ข้อมูลตามหัวข้อหลักที่กำหนดไว้แล้วในแต่ละบท ดึงข้อมูลจากหัวข้อหลักออกมา จัดหมวดหมู่ข้อมูลตามหัวข้อย่อยต่างๆ และอ่านเนื้อหาของข้อมูลตามหมวดย่อยแล้วจัดทำข้อมูลขึ้นมาเป็นปรากฏการณ์ที่ค้นพบ

2. กระบวนการตีความเพื่อการวิเคราะห์เนื้อหา อันได้แก่

2.1 วิเคราะห์ ทฤษฎี หรือองค์ความรู้หลักที่ใช้เป็นฐานในการพิสูจน์

2.2 ขั้นตอนการสรุปผลที่ได้ว่าขัดแย้งหรือสอดคล้องกับทฤษฎี

2.3 การสังเคราะห์ วิเคราะห์ คิดและตีความ

ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลโดยการใช้วิธีการแบบสามเส้า เพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงและความชัดเจน ที่ได้จากการเก็บข้อมูล โดยใช้ การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) คือ ส่วนที่ 1 ผู้วิจัยจะตรวจสอบข้อมูลจากการสอบถามข้อมูลจากครอบครัวของกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ส่วนที่ 2 ผู้วิจัยจะตรวจสอบข้อมูลจากการสอบถามองค์กรหรือมูลนิธิที่ให้ความช่วยเหลือวัยรุ่นหญิง ส่วนที่ 3 ผู้วิจัยจะตรวจสอบข้อมูลจากการสอบถามจากเพื่อน หรือครู หรือแฟน วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม การตรวจสอบทั้ง 3 ส่วน จะเป็นการสอบถามในประเด็นเดียวกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น รวมทั้งเป็นการตรวจสอบว่าข้อมูลตรงกันหรือไม่ (สุภางค์ จันทวานิช. 2557 : 128-130) นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลซ้ำในประเด็นเดียวกันหลายๆ ครั้ง เช่น การใช้แนวคำถามที่แตกต่างจากเดิม แต่เป็นประเด็นเดิม รวมทั้งใช้ทักษะการสรุปความในประเด็นดังกล่าว เพื่อเน้นย้ำความถูกต้องและเป็นการยืนยันว่าเป็นความเข้าใจตรงกัน ระหว่างผู้ให้ข้อมูลด้วยเช่นกัน

สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาที่ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการศึกษาเฉพาะกรณี (Case study) จำนวนทั้งสิ้น 13 ราย เพื่อศึกษาถึงข้อมูลพื้นฐานและปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ในการจัดการปัญหา อันจะนำไปสู่กระบวนการในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นของวัยรุ่นหญิงกลุ่มดังกล่าว ผลการศึกษาค้นพบ จึงสรุปได้ดังนี้

1. การเรียนรู้การจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ดีและมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนรู้การจัดการปัญหา 3 ประการ ได้แก่



1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1.1 ผู้ที่มีความรู้และทัศนคติที่ดีในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ไม่ได้ทำให้เกิดการจัดการปัญหาที่ตีเสมอไป แต่ผู้ที่เรียนรู้แบบรอบด้าน จากข้อมูลที่ถูกต้อง และรับรู้แหล่งบริการหรือแนวทางความช่วยเหลือ สามารถมีแนวทางการจัดการปัญหาที่ดีกว่า

1.1.2 การเห็นคุณค่าในตนเอง ก่อให้เกิดการจัดการปัญหาของผู้เรียนรู้ความเข้มแข็งทางจิตใจ และมองเห็นคุณค่าในตนเองจนสามารถเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเองในที่สุด แม้ว่าในกระบวนการก่อนการตัดสินใจจะมีบุคคลหรือปัจจัยอื่นเข้ามาช่วยในการเสนอทางเลือกวิธีการแก้ปัญหาก็ตาม

1.1.3 ความตระหนักในความเสี่ยงของผู้เรียนรู้ โดยการรับรู้และเผชิญกับปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม นำไปสู่การวางแผนการป้องกันปัญหาที่จะตามมาในอนาคต

1.2 ปัจจัยด้านครอบครัว

1.2.1 ความสัมพันธ์และความรับผิดชอบของคู่รัก มีความสำคัญและส่งผลให้เกิดการกระตุ้นการเรียนรู้เพื่อแก้ไขปัญหของวัยรุ่นหญิง

1.2.2 ความสัมพันธ์ของครอบครัว ที่มีรูปแบบของความรุนแรง กฎระเบียบที่เคร่งครัด เป็นช่องว่างให้เกิดการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาที่ผิด

1.3 ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม

1.3.1 อิทธิพลกลุ่มเพื่อน ด้วยความไวใจและเชื่อใจในตัวเพื่อนเป็นอย่างมาก เป็นช่องทางและทางเลือกการแก้ปัญหาอย่างหนึ่ง แม้ว่าเพื่อนจะไม่มีความรู้หรือประสบการณ์ก็ตาม

1.3.2 องค์กรพัฒนาเอกชนและภาครัฐที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือด้านการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีส่วนช่วยให้เกิดแนวทางการเรียนรู้และช่องทางการช่วยเหลือในการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

2. การประสบปัญหาของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม แสดงให้เห็นถึงกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในช่วงก่อน ระหว่างและหลังการตั้งครรภ์ดังนี้

2.1 ผู้เรียนรู้ หรือวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดการเรียนรู้และการรับรู้เบื้องต้นถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากสัญญาณ ทางร่างกายและจิตใจ อันเป็นการเรียนรู้ขั้นพื้นฐานเพื่อให้ได้รับรู้ข้อมูลที่แท้จริงว่าเป็นสัญญาณของตั้งครรภ์หรือไม่ ผู้เรียนรู้ได้เรียนรู้จาก



อินเทอร์เน็ตและสอบถามจากบุคคลที่เคยผ่านประสบการณ์ อันเป็นการเรียนรู้จากปัจจัยทางสังคมซึ่งภายหลังจากรับรู้ข้อมูลที่ชัดเจนนำไปสู่การเรียนรู้ขั้นสูง คือ การจัดการปัญหาต่อไป

2.2 วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดกระบวนการ การเรียนรู้ขั้นสูงในการจัดการแก้ปัญหา ภายใต้งานวางแผนการแก้ไขปัญหานั้น ผู้เรียนรู้หรือวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมจะค้นหาทางเลือกหรือวิธีการแก้ปัญหา จากปัจจัยการเรียนรู้ภายนอกและจากปัจจัยส่วนบุคคลโดยการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น จะมีบุคคลและองค์กรที่เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคคลที่มีความสำคัญที่กรณีศึกษาจะขอความช่วยเหลือมากที่สุด แม้ว่าบุคคลแรกที่จะขอความช่วยเหลือคือ เพื่อนจากการศึกษา แสดงให้เห็นขั้นตอนการแก้ปัญหการตั้งครรภ์ไม่พร้อม 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1) ผู้เรียนรู้ค้นพบปัญหา 2) เกิดการกำหนดปัญหารอง หรือประเด็นของปัญหา 3) การวางแผนการแก้ปัญหา วิธีการแก้ปัญหา 4) การเปรียบเทียบทางเลือกของวิธีการแก้ปัญหา และ 5) เลือกและทดลองวิธีการแก้ปัญหาในที่สุด

3. ภายใต้งานจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น จะมีบุคคลและองค์กรที่เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา แม้ว่าบุคคลแรกที่จะขอความช่วยเหลือคือ เพื่อน แต่เมื่อเหตุการณ์บานปลาย บุคคลที่จะเข้ามามีบทบาทในการสร้างทางเลือก และช่วยเหลือเพื่อประกอบการตัดสินใจ คือ บ้านสกุล อันเป็นองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือกลุ่มวัยรุ่นในประเด็นดังกล่าว

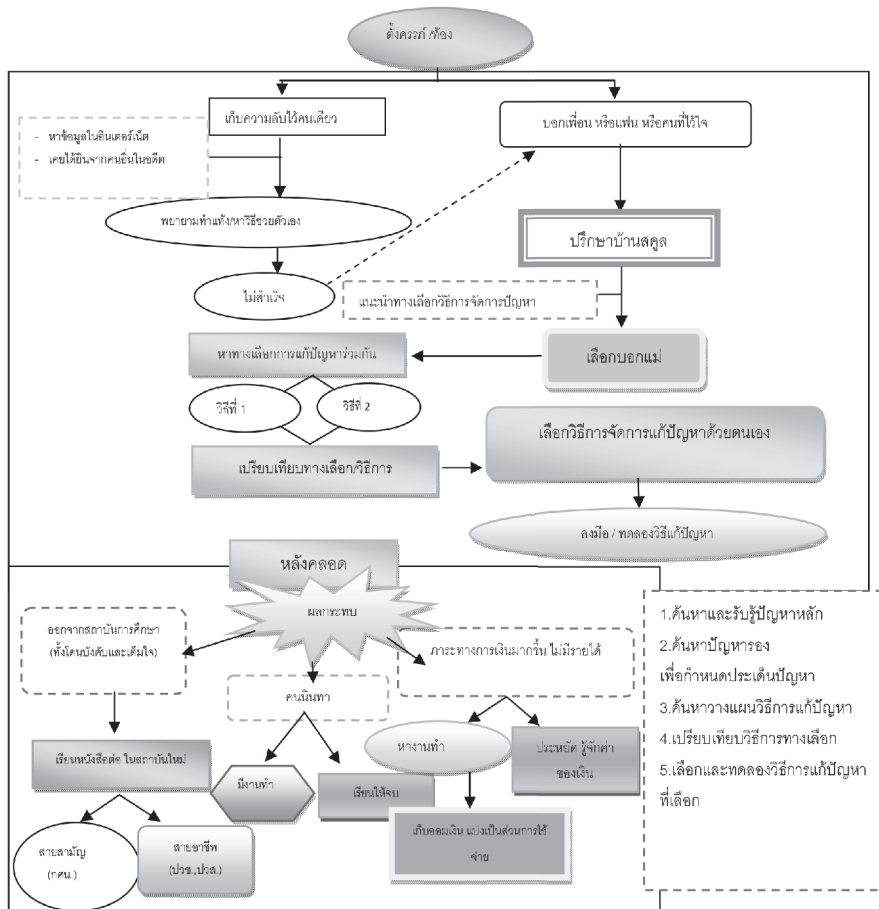
4. การแก้ปัญหาในบางครั้งผู้เรียนรู้หรือวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ก็ไม่ได้เกิดการเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาด้วยตนเอง แต่กลับให้ผู้อื่นแก้ปัญหที่เกิดขึ้นแทน

5. วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีกระบวนการคิด ความเข้าใจ การนึกคิด การรับรู้ การวิเคราะห์ และการปฏิบัติ โดยการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ จากปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

6. ผลกระทบที่เกิด ในช่วงระหว่างและหลังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิง เช่น การถูกนินทา ไม่ได้เรียนหนังสือ ไม่มีรายได้ รายได้ไม่เพียงพอ มีอิทธิพลให้เกิดการเรียนรู้ในการแก้ปัญหที่เกิดขึ้นมาก่อนและไม่ให้เกิดซ้ำซ้อน

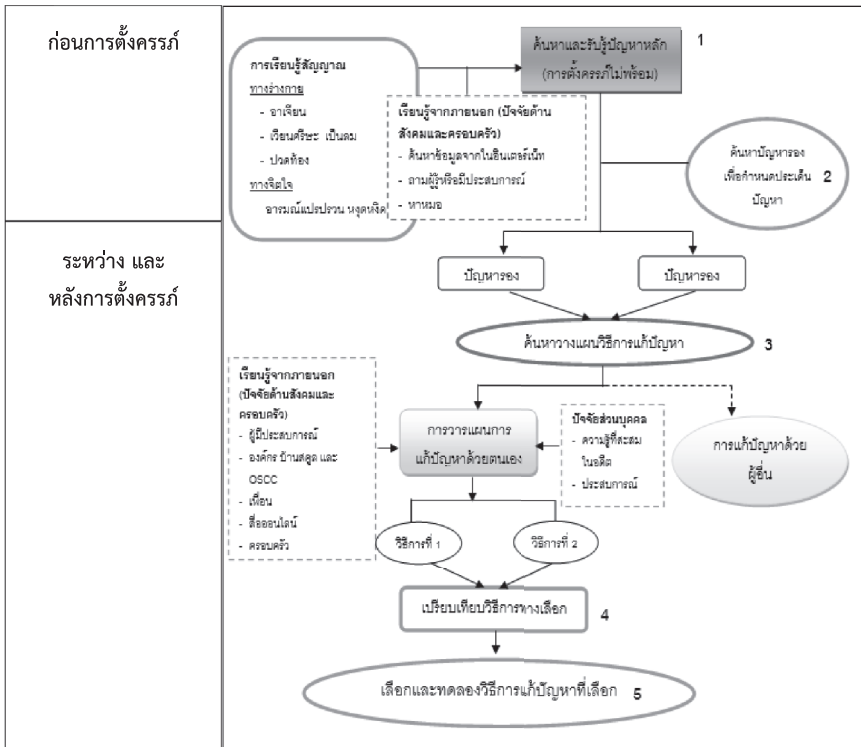


ภาพที่ 1 สรุปผลการจัดการปัญหาของ 5 กรณีศึกษาที่สอดคล้องกัน ช่วงระหว่างและหลังการตั้งครม.





ภาพที่ 2 แสดงกระบวนการเรียนรู้ของวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ต่อการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น ก่อน ระหว่างและหลังการตั้งครรภ์



อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาจึงทำให้เกิดข้อมูลเชิงประจักษ์ ภายใต้ทฤษฎีการเรียนรู้ของกานเย่ (Gagne and Briggs. 1974: 121-136 อ้างอิงใน ทิศนา แหมมณี. 2553 : 72-76) ดังนั้น การเรียนรู้การแก้ปัญหาต้องใช้ความรู้พื้นฐานจำนวนมากและซับซ้อนกว่าการเรียนรู้ประเภทอื่น และเป็นการเรียนรู้ระดับสูง และต้องใช้ความรู้พื้นฐานอย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน โดยการเรียนรู้การจัดการปัญหาที่ดีและมีประสิทธิภาพ ก็สอดคล้องกับภายใต้เงื่อนไขภายใน



และภายนอกของผู้เรียนรู้เช่นกัน สอดคล้องกับงานวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยค้นพบว่าการที่ตัวผู้เรียนรู้ จะเกิดการเรียนรู้ได้เป็นอย่างดี จะต้องได้รับแรงหนุนจากปัจจัยสำคัญ 3 ประการคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม อันจะก่อให้เกิด การเรียนรู้ได้อย่างแท้จริงโดยผู้วิจัยมุ่งศึกษาและให้ความสนใจต่อการเรียนรู้ 2 ระดับคือ ระดับพื้นฐาน คือการเรียนรู้โดยสัญชาตญาณ อันเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายใต้กระบวนการ ทางร่างกายอัตโนมัติ นอกเหนืออำนาจจิตใจของมนุษย์ อันเป็นการเรียนรู้ของจุดเริ่มต้นของ การรับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นและจะนำไปสู่การเรียนรู้ในระดับสูง คือการเรียนรู้การแก้ปัญหา ในที่สุดดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนรู้การจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ผู้ที่มีความรู้และทัศนคติที่ดีในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ไม่ได้ทำให้เกิด การจัดการปัญหาที่ดีเสมอไป แต่ผู้ที่เรียนรู้แบบรอบด้าน จากข้อมูลที่ถูกต้อง และรับรู้ แหล่งบริการหรือแนวทางการช่วยเหลือ สามารถมีแนวทางการจัดการปัญหาที่ดีกว่า ดังเช่น ทฤษฎีการเรียนรู้ของกานเย่ ที่กล่าวไว้ว่า เงื่อนไขภายในตัวผู้เรียน (Condition) มีผลต่อการจัดการปัญหา โดยกานเย่มองว่าผู้ที่เรียนรู้หลักการได้มากจะเรียนรู้การแก้ปัญหา ได้เร็ว (ปรีชา วิหคโต. 2548 : 305) ดังเช่น กรณีศึกษาพบว่า 3 คน เคยผ่านหรือ คู่รักผ่านการอบรมที่สอนแบบรอบด้าน รวมทั้งช่องทางความช่วยเหลือของศูนย์เยาวชน แห่งหนึ่งในภาคเหนือ (บ้านสศุล) เมื่อประสบปัญหา ทั้ง 3 เลือกที่จะเข้ามาขอคำปรึกษา จากศูนย์เยาวชนแห่งหนึ่งในภาคเหนือ (บ้านสศุล) และขอแนวทางการแก้ไขปัญหาดังนั้นที่ แต่ตรงกันข้ามกับอีก 2 คน ที่ไม่เคยผ่านการอบรมของศูนย์เยาวชนแห่งหนึ่งในภาคเหนือ (บ้านสศุล) แต่ได้รับการอบรมความรู้เรื่องการป้องกันและการคุมกำเนิดที่ถูกต้องจากองค์กร พัฒนาเอกชน และโรงเรียนเสมอ 2 คนหลัง แม้มีความรู้เรื่องการป้องกันที่ดี แต่เมื่อ ประสบปัญหา พยายามที่จะแก้ปัญหการตั้งครรภ์ของตน โดยการนำความรู้ที่มีจาก ประสบการณ์ของคนรอบข้างมาใช้ในการตัดสินใจ เนื่องด้วยขาดแนวทางหรือช่องทางของ ความช่วยเหลือ จึงใช้แนวทางจากคนรอบข้าง แต่ไม่ได้ผล เช่น การทดลองทำแท้ง ด้วยยาสตรีเบนโล

การเห็นคุณค่าในตนเอง ก่อให้เกิดการจัดการปัญหาของผู้เรียนรู้พบว่า 5 กรณีศึกษา มีความภาคภูมิใจในตนเองและเรียนรู้ที่ชื่นชมในสิ่งที่ตนทำแม้ว่าจะเป็นเรื่องเล็ก ๆ แม้กระทั่ง การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทั้ง 5 ไม่ได้แสดงมุมมองความคิด หรือความรู้สึกของการท้อแท้ สิ้นหวังและคิดฆ่าตัวตาย เห็นว่า กลุ่มเป้าหมายนี้มีความเข้มแข็งทางจิตใจ และมองเห็น



คุณค่าในตนเองจนสามารถเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น ภายใต้การตัดสินใจในปัญหาที่จะเลือก และตัดสินใจด้วยตนเองในที่สุด แม้ว่าในกระบวนการก่อนการตัดสินใจจะมีบุคคล หรือ ปัจจัยอื่นเข้ามาช่วยในการเสนอทางเลือกวิธีการแก้ปัญหาก็ตาม "หากพูดถึงเรื่องสิ่งที่มีภูมิปัญญาในตัวคุณ คุณ ตอนนี้นั้นก็จะภูมิใจ กับความกล้าหาญของคุณที่เลือกเก็บลูกไว้ โดยไม่คิดทำแกง แม้จะมีเสียงคัดค้านของแม่ก็ตามหนูประทับใจมากสุดคือ ตอนที่หนูสู้ ลูมา เพราะว่าหนู ไม่อยากเอาเด็กออกกะ เพราะหาหนูจะทำทุกวิถีทางเพื่อให้เอาเด็กออก และคิดว่าเป็น สิ่งที่ถูก" คำพูดของแฟร์ (นามสมมติ) เด็กผู้หญิงอายุ 17 ปี

ความตระหนักในความเสี่ยง ทำให้เกิดการเรียนรู้การจัดการปัญหาของผู้เรียน งานวิจัยชิ้นนี้ พบว่า ภายหลังที่กรณีศึกษา รับรู้และเผชิญกับปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ก่อให้เกิดปัญหาตามมา เช่น ผลกระทบต่อการเรียน ผลกระทบต่อรายได้ ผลกระทบต่อ ความสัมพันธ์ของคู่รัก เป็นต้น กรณีศึกษา ทั้ง 5 คน พยายามเรียนรู้จากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น และก่อให้เกิดความตระหนักในความเสี่ยงที่เกิดขึ้น อันนำไปสู่การวางแผนการป้องกัน ปัญหาที่จะตามมาในอนาคต

1.2 ปัจจัยด้านครอบครัว

ความสัมพันธ์และความรับผิดชอบของคู่รัก มีความสำคัญและส่งผลให้เกิดการกระตุ้น การเรียนรู้เพื่อแก้ไขปัญหาวัยรุ่นหญิงจากการวิจัยพบว่า 2 กรณีศึกษาที่ความสัมพันธ์ ของคู่รักเกิดความบาดหมาง หรือถูกปฏิเสธจากฝ่ายชาย วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมจะ เลือกวิธีการยุติการตั้งครรภ์หรือทำแท้งในช่วงแรก ซึ่งไม่ได้ผล ภายหลังจึงเลือกวิธีการนิ่งเฉย และหยุดการเรียนรู้การแก้ปัญหาทันที แต่หน้าที่การแก้ปัญหาดังกล่าวจะเป็นหน้าที่ของ แม่ฝ่ายหญิงในการรับช่วงการดูแลเด็ก และจัดการปัญหาหลังจากการคลอดทันที

ความสัมพันธ์ของครอบครัว ที่มีรูปแบบของความรุนแรง กฎระเบียบที่เคร่งครัด เป็นช่องว่างให้เกิดการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาที่ผิด จากวิจัยครั้งนี้พบว่า ในจำนวน 5 กรณีศึกษา มีจำนวน 3 คนที่พอเข้าใจสาเหตุ ติดเหล้า และใช้ความรุนแรงกับแม่ และอีก 1 คน ที่บ้านมักมีกฎระเบียบที่เคร่งครัด และบังคับให้อยู่แต่ในกรอบตลอดเวลา ทั้งหมดมี รูปแบบของการแก้ปัญหา ในช่วงแรกที่จะไม่บอกที่บ้าน เพราะกลัวการถูกลงโทษ แต่เลือก วิธีการแก้ไขด้วยตัวเองก่อนเสมอซึ่งเมื่อถึงที่สุดแล้วกลุ่มวัยรุ่นก็จะเลือกที่จะปรึกษาบุคคลที่ ตนไว้วางใจและปลอดภัยที่สุดในบ้าน หรือครอบครัว ซึ่งก็คือ แม่ นั่นเอง

1.3 ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม

อิทธิพลกลุ่มเพื่อน งานวิจัยชิ้นนี้พบว่า การเรียนโดยส่วนใหญ่วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ ไม่พร้อม ทั้ง 5 ให้ความสำคัญกับเพื่อนเป็นอย่างมาก เนื่องจากมีความไว้วางใจและเชื่อใจใน



ตัวของเพื่อนเป็นอย่างมาก จะขอคำปรึกษาและแนะนำจากเพื่อน แม้ว่าเพื่อนจะไม่มีความรู้หรือประสบการณ์ก็ตาม

องค์กรพัฒนาเอกชนและภาครัฐที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือด้านการตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีส่วนช่วยให้เกิดแนวทางการเรียนรู้และช่องทางการช่วยเหลือในการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในที่นี้ คือ ศูนย์เยาวชนแห่งหนึ่งในภาคเหนือ (บ้านสศุล) และศูนย์ OSCC เนื่องด้วยหลักการทำงานที่ไม่ใช่เพียงแค่บอกช่องทางการช่วยเหลือ แต่เป็นการให้ผู้ประสบปัญหาได้เรียนรู้หลักการแนวทางของการเลือกการแก้ไขปัญหภายใต้เหตุและผลและให้ทางเลือกที่หลากหลายเพื่อให้ผู้ประสบปัญหาได้เลือกภายใต้เหตุผลของตนเองและครอบครัว หลักการดังกล่าวสอดคล้องกับ เงื่อนไขของการเรียนรู้นอกตัวผู้เรียนรู้ของกานเย่ที่ว่า การกระตุ้นให้ระลึกถึงหลักการจำต้องระลึกถึงหลักการที่ได้เรียนรู้แล้วเพื่อนำหลักการเหล่านั้นมาสัมพันธ์กัน วิธีการที่ช่วยให้ระลึกถึงหลักการได้คือ ต้องมีการกระตุ้นโดยการถามและการแนะโดยมีผู้แนะนำในหลักการหรือวิธีการก่อให้เกิดผลที่คาดหวังไว้ ได้ถูกทิศทาง (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช. 2531: 357)

1. กระบวนการเรียนรู้การจัดการปัญหา

จากผลการศึกษาวิจัยชิ้นนี้ พบว่า การเรียนรู้และข้อค้นพบของกระบวนการของการเรียนรู้การจัดการปัญหา ของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทั้ง 5 กรณีศึกษา สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของ กานเย่ ดังนี้

1.1 ผู้เรียนรู้ หรือวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดการเรียนรู้และการรับรู้เบื้องต้นถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากสัญญาณ ทางร่างกายและจิตใจ คือ กรณีศึกษาทั้ง 5 ราย เกิดความผิดปกติของร่างกาย เช่น ประจำเดือนขาดหาย อาเจียน เวียนศีรษะบ่อยครั้ง เป็นลมและปวดท้อง ท้องแข็งบ่อย ๆ และสัญญาณทางจิตใจ คือ อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดวิตกกังวล อันเป็นสัญญาณที่บ่งบอกของการตั้งครรภ์ เช่นเดียวกับงานวิจัยเรื่องการศึกษาระบบการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตตำบลไผ่ยางอำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย ของ ชมพูนุช ดอกคำใต้ (2555) พบว่า มารดาวัยรุ่นมีอายุระหว่าง 16-18 ปี ประสบการณ์ในระยะตั้งครรภ์ รับรู้อาการของการตั้งครรภ์ได้จากอาการประจำเดือนขาด และเกิดความกลัว วิตกกังวลภายใต้การรับรู้ดังกล่าว เพื่อให้ได้รับรู้ข้อมูลที่แท้จริงว่าเป็นสัญญาณของตั้งครรภ์หรือไม่ ผู้เรียนรู้ได้เรียนรู้จากอินเทอร์เน็ตและสอบถามจากบุคคลที่เคยผ่านประสบการณ์ อันเป็น การเรียนรู้จากปัจจัยทางสังคมซึ่งภายหลังจากรับรู้ข้อมูลที่ชัดเจนนำไปสู่การเรียนรู้ขั้นสูง คือ การจัดการปัญหาต่อไป



1.2 ก่อให้เกิดกระบวนการ การจัดการแก้ปัญหาของวัยรุ่นหญิงอยู่ภายใต้การเรียนรู้ ขั้นสูง ของกานเย่ การเรียนรู้การแก้ปัญหา 4 ขั้นตอน (Gagne and Briggs. 1974 : 121-136 อ้างอิงใน ทิศนา ขัมมณี. 2553:72-76) อันได้แก่ 1) การค้นหาปัญหา 2) การกำหนดประเด็นปัญหา 3) วางแผนวิธีการแก้ปัญหา และ 4) การทดลองวิธีการการแก้ไขปัญหา ตามแผนที่วางไว้นั้น ผู้วิจัยพบว่า ในช่วงก่อน ระหว่าง และหลังการตั้งครรภ์นั้น ผู้เรียนรู้ หรือวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีกระบวนการเรียนรู้การแก้ปัญหาดังนี้

1.2.1 ผู้เรียนรู้ หรือวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ได้แก้ปัญหาภายใต้ การแก้ปัญหาที่ประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอนตามแนวคิดของ กานเย่ จริง แต่เกิดข้อค้นพบ ของขั้นตอนการแก้ปัญหามีมากกว่า 4 ขั้นตอน คือ 1) ผู้เรียนรู้ค้นพบปัญหา 2) เกิด การกำหนดปัญหารอง หรือประเด็นของปัญหา 3) การวางแผนการแก้ปัญหา วิธีการ แก้ปัญหา 4) การเปรียบเทียบทางเลือกของวิธีการแก้ปัญหา และ 5) เลือกและทดลอง วิธีการแก้ปัญหาในที่สุด

1.2.2 ภายใต้การวางแผนการแก้ไขปัญหานั้น ผู้เรียนรู้หรือวัยรุ่นหญิงที่ ตั้งครรภ์ไม่พร้อม จะค้นหาทางเลือกหรือวิธีการแก้ปัญหา จากปัจจัยการเรียนรู้ภายนอก เช่น องค์กรที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือด้านการตั้งครรภ์ไม่พร้อม อินเทอร์เน็ต กลุ่มเพื่อนหรือบุคคลที่ เคยมีประสบการณ์จากเหตุการณ์ดังกล่าว เป็นต้น และจากปัจจัยส่วนบุคคล คือประสบการณ์ หรือความรู้ของคนที่มาก่อน โดยการนำความรู้ที่ได้ทั้งหลาย หรือมีอยู่แล้วมาประยุกต์ และตัดสินใจทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับการแก้ปัญหการตั้งครรภ์ไม่พร้อม หรือปัญหา ที่เป็นผลพวงจากการตั้งครรภ์ดังกล่าวก่อนการเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่แท้จริง

1.2.3 ภายใต้การจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น จะมีบุคคลและองค์กรที่เข้ามามี ส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา แม้ว่าบุคคลแรกที่จะขอความช่วยเหลือคือ เพื่อน แต่เมื่อ เหตุการณ์บานปลาย บุคคลที่จะเข้ามามีบทบาทในการสร้างทางเลือก และช่วยเหลือเพื่อ ประกอบการตัดสินใจ คือ บ้านสukul อันเป็นองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือกลุ่มวัยรุ่นใน ประเด็นดังกล่าว ซึ่งช่องทางที่วัยรุ่นจะรับรู้ความช่วยเหลือมาจากการบอกต่อ การแนะนำ และเคยรับรู้บริการที่มีขององค์กร ซึ่งการให้ความช่วยเหลือดังกล่าวมีกระบวนการเชื่อมโยงให้ แม่ หรือบุคคลในครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการร่วมตัดสินใจร่วมกับวัยรุ่นที่ประสบปัญหา โดยการตัดสินใจที่แท้จริงต่อประเด็นปัญหาการตั้งครรภ์ เพื่อเลือกวิธีการนั้น ผู้ประสบปัญหา หรือผู้เรียนรู้จะเป็นผู้ตัดสินใจเลือกทางเลือกหรือแก้ปัญหาด้วยตนเอง

1.3 ในขณะเดียวกัน การแก้ปัญหาในบางครั้งผู้เรียนรู้หรือวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ ไม่พร้อม ก็ไม่ได้เกิดการเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาด้วยตนเองแต่กลับให้ผู้อื่นแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นแทน



การหยุดการเรียนรู้ดังกล่าวเกิดจากผลกระทบทางจิตใจที่ได้รับจากปัจจัยภายนอก เช่น ถูกปฏิเสธจากคู่ หรือครอบครัวของฝ่ายชายเกิดความเสียใจและหมดกำลังใจ จึงเป็นหน้าที่ของแม่ที่จะจัดการแก้ปัญหาแทนในช่วงเวลาดังกล่าว

1.4 วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีกระบวนการคิด ความเข้าใจ การนึกคิด การรับรู้ การวิเคราะห์ และการปฏิบัติ โดยการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ จากปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ภายหลังจากที่รับรู้ว่าตนประสบปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและคลอดลูกเรียบร้อยแล้ว "หลังคลอดเราได้โอกาสไปขายของทีสหกรณ์ของหมู่บ้าน เราเลยคุยกับแฟนว่า จะไปขายของและอยู่ที่นี่ เพื่อที่แฟนจะได้ดูแลด้วยและได้ทำงานด้วย ได้อยู่ด้วยกัน เป็นจังหวะพอดี ตนก็จะกลับมาหลังเลิกเรียน เพราะถ้าลาออกจากโรงเรียนก็น่าเสียดายเพราะเหลือปีสุดท้ายแล้ว ซึ่งทางเลือกนี้ตนก็คิดว่าดีที่สุดแล้ว ช่วงนั้น ไม่ค่อยได้พักเลย พักผ่อนน้อย แต่ที่โรงเรียนก็เรียนไม่หนักและแอบหลับได้" (ออม)

1.5 ผลกระทบที่เกิด ในช่วงระหว่างและหลังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิง เช่น การถูกนินทา ไม่ได้เรียนหนังสือ ไม่มีรายได้ รายได้ไม่เพียงพอ มีอิทธิพลให้การเรียนรู้ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นมาก่อนและไม่ให้เกิดซ้ำซ้อน เช่นกรณีของนก ที่เกิดผลกระทบเรื่องการเงิน เธอเรียนรู่มากขึ้นจากสิ่งที่เกิด "เราต้องมีภาระทางการเงินมากขึ้น ยิ่งพ่อเลี้ยงของเราออกจากบ้านไปก็ไม่มีใครช่วยแม่หาเงิน เราเลยลำบากเรื่องเงินมาก เพราะมีภาระเพิ่มขึ้น เราจึงเริ่มหางานทำ" และมากไปกว่านั้น นกเรียนรู้และเห็นคุณค่าของเงินมากกว่าเพียงแค่การหารายได้เพียงอย่างเดียว "ไปเที่ยวไม่ได้หรอก สมมุติว่าเราไปเที่ยวใช้ไหมพินิดใหม่ละว่ามันจะหมดเงินหรือป่าว คิดดูว่าเงินที่เราเอาไปเที่ยวตอนกลางคืน เอามาซื้อนมลูกเอามาให้แม่ซื้อกับข้าวทำให้ลูกเรากินไม่ดีกว่าหรือ ตั้งแต่นั้นมาหนูก็ไม่เที่ยวกลางคืนอีกเลย แม่ทำงานมาเหนื่อยแคะไหนแล้วเงินที่เราเอาไปใช้อะ มันดีหรือป่าวคิดเลยตอนนั้นต้องคิดใหม่ต้องเริ่มใหม่เงินที่ได้มา แค่บาทเดียวโคตรมีความหมายเลย"

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากปัญหาผลกระทบที่เกิดขึ้นกับกลุ่มวัยรุ่นหญิงพบว่า มีปัญหาซับซ้อนและต่อเนื่อง หากมีความช่วยเหลือ อย่างรอบด้าน ครอบคลุมกับทุกปัญหาที่เกิดขึ้นและจับต้องได้ให้กับวัยรุ่นหญิงที่เลือกหนทางของการตั้งครรภ์ต่อ เพื่อให้เขาเกิดความภาคภูมิใจและมีทางเลือกในการใช้ชีวิตด้วยการพึ่งตนเองต่อไปได้ตั้งนั้น ภาครัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ



องค์กรพัฒนาเอกชนจึงจำเป็นต้องมีแผนงานหรือนโยบายที่จะตอบสนองต่อความต้องการในการแก้ปัญหาอย่างจริงจังและเป็นจริง เช่น

- 1.1 นโยบายด้านการศึกษา ที่ต้องรองรับและเอื้อต่อวัยรุ่นที่ประสบปัญหาให้สามารถกลับมาเรียนแต่ดูแลเลี้ยงดูลูกได้ ในขณะเดียวกันก็ไม่บีบบังคับให้ออกจากสถานศึกษา
- 1.2 นโยบายการสร้างรายได้ โดยการเสริมความรู้และการพัฒนาทักษะด้านอาชีพ
- 1.3 นโยบายด้านสาธารณสุข การช่วยเหลือแนะนำและชี้ช่องทางการรักษาอย่างเหมาะสมและเป็นมิตรแท้จริง

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 ควรเน้นการให้ความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมในเรื่องแนวทางการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ประสบปัญหามากกว่าการสอนเพียงแค่ทฤษฎีความรู้สึกระยะเพียงอย่างเดียว โดยสอดแทรกในแผนกิจกรรมการทำงานเด็กและเยาวชน ทั้งในส่วนของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และสถาบันการศึกษามากยิ่งขึ้น

2.2 มีช่องทางการช่วยเหลือเด็กที่ประสบปัญหาการตั้งครรภ์อย่างเข้าถึงและเป็นรูปธรรมจากงานวิจัยเห็นว่าการที่วัยรุ่นหญิงเข้าสู่บริการการช่วยเหลือมาจากการแนะนำและเคยผ่านกิจกรรมของบ้านสกุล หากมีการสร้างช่องทางเพิ่มขึ้นแก่กลุ่มวัยรุ่นที่ประสบปัญหาก็จะลดผลกระทบหรือทางออกที่อาจเกิดความเสียหายแก่กลุ่มวัยรุ่นได้ทางหนึ่ง

2.3 การเพิ่มทักษะชีวิต เช่นการเห็นคุณค่าในตนเอง การต่อรอง รวมทั้งให้ความรู้ความตระหนักที่ถูกต้องแก่กลุ่มวัยรุ่น เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างรอบคอบ เป็นเกราะป้องกันที่ดีและไม่เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมซ้ำซ้อน

2.4 ควรสร้างความตระหนักและเพิ่มทักษะ เกี่ยวกับเรื่องความสัมพันธ์และการสื่อสารของพ่อแม่ ผู้ปกครอง เพื่อเป็นเกราะป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น รวมไปถึงปัญหาอื่น ๆ ที่จะตามมา

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

งานวิจัยชิ้นนี้ใช้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ อยู่ในวงที่จำกัด จากการได้รับความช่วยเหลือจากศูนย์เยาวชนแห่งหนึ่งในภาคเหนือและศูนย์ OSCC แห่งหนึ่งในภาคเหนือ ดังนั้นการศึกษาครั้งต่อไป เพื่อจะเห็นถึงกระบวนการเรียนรู้การแก้ปัญหาที่ชัดเจนยิ่งขึ้น และเพื่อให้เกิดการเปรียบเทียบของข้อมูลที่หลากหลายยิ่งขึ้นจึงควรหากกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับความช่วยเหลือในองค์กรช่วยเหลือแห่งอื่น ที่อยู่ในพื้นที่เดียวกัน รวมทั้งควรใช้กลุ่มเป้าหมายจำนวนที่มากขึ้น



เอกสารอ้างอิง

- คลินิกสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย สาขาเชียงราย. (2557). รายงานข้อมูลของคลินิกสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย สาขาเชียงราย ปี พ.ศ. 2550-2557. เชียงราย : คลินิกสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย.
- ชมพูณัฐ ดอกคำใต้. (2555). การศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตตำบลไม้ยา อำเภอฟญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยพะเยา.
- ทิตนา แหมมณี. (2553). ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นาถฤดี เต๋นดวง. (2551). การละเมิดสิทธิการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นหญิง. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- บ้านสกุล ศูนย์เยาวชนจังหวัดเชียงราย. (2557). รายงานผลการดำเนินงาน ปี พ.ศ. 2550-2557. เชียงราย : บ้านสกุล ศูนย์เยาวชนจังหวัดเชียงราย.
- เบญจพร ปัญญาองค์. (2554). คู่มือการให้การปรึกษา ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต.
- ปรีชา วิทโคโต. (2548). "ทฤษฎีและกระบวนการเรียนรู้" ใน เอกสารการสอนชุดวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน หน่วยที่ 3. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาศึกษาศาสตร์.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2531). กระบวนการเรียนรู้. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศรีเพ็ญ ดันติเวสส และคณะ. (2556). สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย 2556. นนทบุรี : โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีจังหวัดเชียงราย
- โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. (2557). รายงานผลการดำเนินงาน ศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีจังหวัดเชียงราย ปี พ.ศ.2553-2557. เชียงราย : โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์.
- สายฝน เอกวรังกูร. (2554). รู้จัก เข้าใจ ดูแล ภาวะซึมเศร้า. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2557). วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.