

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนาแบบมีส่วนร่วม เพื่อสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชน มีวัตถุประสงค์คือ เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชน ซึ่งการศึกษาค้นคว้าอาศัยข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัญหาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สถานการณ์เอดส์ในเด็กวัยเรียน และทักษะชีวิตในการป้องกันการเกิดเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม อันเป็นเหตุให้เกิดปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การร่วมมือกันของชุมชนในการออกแบบการจัดการปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้แทนองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน และผู้แทนสมาชิกของชุมชน ได้แก่ ผู้แทนจากครอบครัว โรงเรียน สถานบริการสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น คณะกรรมการของชุมชน ผู้อำนวยการ โรงเรียน ครูที่รับผิดชอบดูแลด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียน และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในพื้นที่ชุมชนจังหวัดชลบุรีและจังหวัดระยอง จังหวัดละ 1 โรงเรียน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่บุคลากรสาธารณสุข ผู้แทนองค์กรท้องถิ่น โรงเรียน และเด็กนักเรียนให้ความร่วมมือ ยินดีประสานงาน อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล รวมทั้งตัวแทนจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กนักเรียน จำนวนทั้งสิ้น 67 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย การสังเกต การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้แทนองค์กรชุมชน ผู้นำองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้อำนวยการ โรงเรียน รองผู้อำนวยการ ครูที่รับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียน และการประชุมกลุ่มย่อย โดยได้กำหนดประเด็นในแต่ละข้อคำถาม และแนวทางในการประชุมกลุ่มย่อย ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย นอกจากนี้ยังเก็บข้อมูลจากตัวเด็กวัยเรียน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรม โดยการตั้งคำถามแบบปลายเปิดและการกำหนดสถานการณ์ให้เด็กนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็น ในประเด็นเรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยง ทักษะการป้องกันตนเอง ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยคณะผู้วิจัยจำนวน 4 คน และผู้ช่วยนักวิจัย จำนวน 1 คน ที่ได้รับการอบรมชี้แจง ทำความเข้าใจร่วมกันในกระบวนการวิจัยอย่างถ่องแท้ นอกจากนี้จะใช้วิธีการดังกล่าวข้างต้นแล้ว เนื้อหา วัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูล และการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเป็นอย่างดีแล้ว รวมทั้งใช้การบันทึกเสียง บันทึกภาพ และการบันทึกวีดิโอพร้อมเสียง เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ร่วมกับวิธีการตรวจสอบแบบหลายทาง (Triangulation Technique) ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์พฤติกรรมกรรมกรมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมในชุมชน

จากการศึกษาข้อมูลในชุมชน พบว่า ปัญหาพฤติกรรมกรรมกรมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมของเด็กวัยเรียนจนเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมุมมองขององค์กรในชุมชน เห็นว่ามีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน พบว่าปัญหาพฤติกรรมกรรมกรมีเพศสัมพันธ์เด็กวัยเรียน และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชุมชนตามมุมมองขององค์กรในชุมชน โดยมีอิทธิพลจากค่านิยมตะวันตกที่เข้ามาเผยแพร่ผ่านสื่อทำให้เด็กมีทัศนคติที่เปลี่ยนไปในเรื่องเพศ โดยสาเหตุของกรรมกรมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และพฤติกรรมกรรมกรมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม มาจากตัวเด็กเองมีค่านิยมทางเพศที่เปลี่ยนแปลงไป จากอิทธิพลจากสื่อ ทางโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต ทำให้เด็กขาดการรักษานวลสงวนตัว การรักศักดิ์ศรีของตนเอง การให้เกียรติเพศตรงข้าม การขาดการอบรมเลี้ยงดู ใกล้เคียงของครอบครัว อันเนื่องมาจากลักษณะสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมที่เร่งรีบ ครอบครัว พ่อแม่ของเด็กต้องเร่งรีบทำมาหากินเพื่อนำเงินมาใช้จ่ายในครอบครัว ทำให้พ่อแม่มีเวลาใกล้ชิดกับเด็กน้อยลง ไม่มีเวลาอบรมเลี้ยงดู การอบรมเลี้ยงดูให้คำปรึกษาเด็กจึงแสวงหาความรักจากเพื่อนหรือแฟนแทน และจากสภาพที่อยู่อาศัยของครอบครัว ที่เป็นห้องพักลักษณะห้องแถว ไม่มีห้องนอนที่มิดชิด ทำให้บางครั้งเด็กได้เห็นตัวอย่างจากพฤติกรรมของพ่อแม่ ทำให้เด็กเห็นว่าเป็นเรื่องกรรมกรมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องปกติธรรมดา

2. การดำเนินการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชน

การศึกษานโยบายแผนการดำเนินงานด้านการป้องกันพฤติกรรมกรรมกรมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม และการป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของเด็กวัยเรียนในชุมชน ผ่านทางกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ พบว่าบางพื้นที่ที่มีกิจกรรมดำเนินการด้านนี้อยู่แล้ว แต่บางพื้นที่รู้ว่าเป็นปัญหาแต่ยังไม่ได้นำดำเนินการแก้ไขปัญหาแต่อย่างใด บางโครงการประสบความสำเร็จ บางโครงการเพิ่งเริ่มดำเนินการและยังไม่เกิดผลชัดเจน ซึ่งกิจกรรมหรือโครงการที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ มีดังนี้คือ โครงการเพื่อนใจวัยรุ่น เป็นโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริของ ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลกับโรงเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อบริการให้คำปรึกษากับเด็กในพื้นที่ ที่ต้องการพูดคุยปรึกษาปัญหาต่าง ๆ มีบริการ ปรึกษาเป็นรายบุคคล หรือรายกลุ่ม การใช้ธรรมชาติในการพัฒนาจิตใจเด็ก โดยสอดแทรกคุณธรรมจริยธรรมไปในชั่วโมงพระพุทธรักษา โดยครูผู้สอน การสอนให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษา โดยครูเป็นผู้สอนในวิชาสุขศึกษา ความรู้เรื่อง เพศ และโรคติดต่อ

การเปลี่ยนแปลงทางเพศเมื่อเข้าสู่วัยหนุ่มสาว การวางตัวต่อเพศตรงข้าม รวมทั้งเน้นให้เด็กป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

3. กระบวนการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชน

จากการพบผู้นำชุมชน ผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้อำนวยการ โรงเรียน รองผู้อำนวยการ ครูที่รับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียน ในสถานศึกษา และบุคคลที่เกี่ยวข้อง ในการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน ได้ร่วมกันเสนอกระบวนการในการดำเนินการแก้ไขปัญหา เรื่องพฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมและ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของในวัยเรียน ร่วมกัน โดยเน้นกิจกรรมและวิธีการดำเนินงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือกันหลายฝ่าย เริ่มจาก

(1) การประชุมผู้นำชุมชนเพื่อประสานงาน และเตรียมการเพื่อทราบถึงสภาพปัญหา นโยบาย หรือแผนการดำเนินงาน เพื่อป้องกันเรื่องพฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของชุมชนก่อน

(2) ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุกำหนดแนวทางแก้ไข ร่วมกัน ระดมสมองคิดวางแผน เสนอกลวิธีต่าง ๆ ในการสร้างเสริมทักษะการป้องกัน โรคติดต่อของเด็กวัยเรียนเสนอกระบวนการป้องกัน โรคติดต่อที่เหมาะสมกับลักษณะของชุมชน เพราะการได้ร่วมกันคิด มีส่วนร่วม มีส่วนได้ ส่วนเสีย มีการระดมสมองร่วมกัน จะก่อให้เกิดความยั่งยืนตรงกับความต้องการและสภาพปัญหา

(3) ดำเนินการจัดกิจกรรมตามกระบวนการ และแผนที่วางไว้ เริ่มตั้งแต่การพัฒนา ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การวิเคราะห์สถานการณ์และพฤติกรรม เสี่ยงของตนเองและเด็กวัยเรียนในชุมชน การสร้างเสริมทักษะชีวิตในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ และการสร้างความตระหนักประสบการณ์จริงชีวิตของผู้ป่วยเอดส์

(4) การนำเสนอผลการดำเนินกิจกรรม ทีมผู้วิจัยได้นำมีการนำเสนอผลการ ดำเนินการในแต่ละขั้นตอนเป็นระยะ เพื่ออาจมีการปรับแผนหรือกิจกรรมให้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์มากที่สุดและเกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งเห็นได้จากการตอบสนองของเด็ก ๆ โดยแต่ละ ขั้นตอนองค์กรต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วม ทั้งทางด้านงบประมาณ สถานที่ วิทยากร ผลจากการทำ กิจกรรมไม่เพียงแต่จะพัฒนาเด็กเท่านั้น แต่ยังเป็นโครงการนำร่องให้องค์กรต่าง ๆ ได้เริ่มจัดการ ดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนตามที่ได้กำหนดนโยบายไว้ โดยมีคณะผู้วิจัยเป็นที่ปรึกษาสนับสนุนทาง วิชาการ

การอภิปรายผล

การวิจัยนี้มีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. กระบวนการสร้างเสริมการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชนครั้งนี้ สามารถเกิดขึ้นได้จาก ทูชมชุมชน ตามที่ วิลสันน์ แย้มจอหอ ได้กล่าวไว้ว่า ทูชมชุมชนประกอบด้วยกัน 5 ทูน คือ ทูนคน ทูนสติปัญญา ทูนระบบสังคมและวัฒนธรรม ทูนเงินตราและทูนระบบนิเวศ (วิลสันน์ แย้มจอหอ, 2553) โดยปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดกระบวนการสร้างเสริมการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียน ได้ทูนด้านคน ในที่นี้คือ ผู้นำองค์กรต่าง ๆ ผู้อำนวยการ โรงเรียน มีความสนใจในการดูแลสุขภาพเด็ก มีวิสัยทัศน์ที่ดีในการดูแลสุขภาพเด็ก รักเป็นห่วงเด็กซึ่งเป็นอนาคตของประเทศอย่างแท้จริง ส่วนหนึ่งอาจจะมาจากการเป็นคนในท้องถิ่น เกิดสำนึกรักบ้านเกิด อยากรู้อยากเห็นบ้านเกิด มีการพัฒนาจึงผลักดันให้เกิดกระบวนการสร้างเสริมทักษะ ๆ แก่เด็ก อีกทั้งผู้นำยังเป็นบุคคลที่ชุมชนให้ความนับถือ เชื่อถือ ผู้นำเหล่านี้จึงเป็นกลไกสำคัญในการผลักดันให้เกิดการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพในชุมชน ดังที่ อมรวิรัช นาคทรพรพ และคณะ ได้กล่าวไว้ว่า การมีผู้นำที่เข้มแข็ง จะก่อให้เกิดการดูแลสุขภาพและการจัดการด้านสุขภาพของชุมชนได้ดี การศึกษาครั้งนี้มีผลให้เกิดการผลักดันกระบวนการพัฒนาขึ้นได้ (อมรวิรัช นาคทรพรพ และคณะ, 2551)

2. กระบวนการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชนหรือปัญหาสุขภาพชุมชนด้านอื่น ๆ การสร้างการมีส่วนร่วมถือเป็นหัวใจสำคัญของการทำงานสุขภาพชุมชน (สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน, 2550) การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงเรียนองค์กรต่าง ๆ ผู้นำในชุมชน และทุกหน่วยงานที่มีความเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน และใกล้ชิดเด็กมาร่วมประชุม พุดคุยแลกเปลี่ยนและการวางแผนจัดการสุขภาพ และระดมสมองร่วมกัน ทำให้เกิดการประสานความร่วมมือ รู้สึกเป็นเจ้าของงานและได้แนวคิดการทำงานที่หลากหลาย ดังที่สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพชุมชนว่าการมีหลายเจ้าภาพจะได้วิธีการทำงานที่หลากหลาย (สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน, 2550) ความสำเร็จและความยั่งยืนเกิดได้จากคนหลายๆฝ่าย ไม่ใช่เฉพาะสมาชิกในชุมชนหรือหน่วยงานที่คอยให้บริการสาธารณสุขเท่านั้น แต่ทั้งสองฝ่ายต้องร่วมมือกัน (สุพัตรา ศรีวณิชชากร, 2550) โดยเน้นการให้ความสำคัญกับชุมชน ให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมคิด วางแผนแก้ไขปัญหา และร่วมรับผลที่เกิดขึ้นร่วมกัน ถือว่าเป็นการใช้ทุนทางสติปัญญาของชุมชน ทำให้วิธีการแก้ปัญหาได้ครอบคลุมและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน โดยให้ทุนชุมชนที่มีอยู่ การสร้างการมีส่วนร่วมทำให้แผนงานเกิดความยั่งยืนได้ง่ายกว่าที่ทีมสุขภาพจะคิดและวางแผนให้เพราะอาจจะไม่ตรงกับสภาพปัญหา

และความต้องการ ดังที่ นพ.ประเวศ วะสี ได้กล่าวไว้ว่า การจะดูแลสุขภาพของชุมชนนั้นต้องสร้าง การมีส่วนร่วมกับองค์กรภาคี โดยเน้นการให้ความสำคัญกับศักยภาพของชุมชนเป็นหลัก จนก่อให้เกิดจุดแข็งของชุมชนให้คนในชุมชนเข้าใจ นำไปใช้และเกิดการพัฒนาได้ (ประเวศ วะสี, 2550)

3. การพัฒนากระบวนการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียน ในชุมชน โดยมีการพบพูดคุยกัน ระหว่างองค์กร ผู้นำในชุมชนพร้อม ๆ กัน ทำให้ชุมชนได้รู้ถึง สถานการณ์ปัญหา สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน ที่ยังไม่ทราบหรือมีการพูดคุยมาก่อน การพูดคุย แลกเปลี่ยนกันทำให้สามารถวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาได้ครอบคลุม เกิดการรับรู้เห็นปัญหา ของชุมชน ตระหนักจะ ในการดำเนินการแก้ปัญหา และนำไปสู่แนวทางการแก้ไขปัญหา ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากทุกหน่วยงานในชุมชน

4. กระบวนการพัฒนา โดยให้เด็กได้มีส่วนร่วมในการคิด การแสดงออก แสดงบทบาท สมมุติ การสร้างความรู้จากประสบการณ์หรือยกตัวอย่าง เป็นการสร้างให้เด็กเกิดทักษะชีวิตที่ดี ในการจัดการกับปัญหา ดังที่ สมศักดิ์ นุญจอุดมพานิชน์และคณะ ได้กล่าวไว้ว่า ทักษะชีวิตเป็น ความสามารถทางสติปัญญาที่ทุกคนจำเป็นต้องใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นความสามารถที่ พัฒนาขึ้นด้วยการฝึกและกระทำซ้ำ (สมศักดิ์ นุญจ อุดมพานิชน์, สุดาภรณ์ กุมาร และวิยะดา ดิลก วัฒนา, 2543) การได้สัมผัสประสบการณ์จริงจากผู้ที่ ได้รับผลกระทบจากปัญหา เป็นการกระตุ้น ความคิด สร้างความตระหนัก เป็นแรงเสริมให้เด็กพัฒนาทักษะของตนเองในการป้องกันการมี เพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมและ โรคติดต่อได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

1. กระบวนการสร้างเสริมทักษะการป้องกันโรคติดต่อของเด็กวัยเรียนในชุมชน ต้อง อาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนเพราะจะทำให้การดำเนินการแก้ไขสอดคล้องกับปัญหาและความ ต้องการของชุมชนและดำเนินกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน โดยให้ผู้นำองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ร่วมกันวางแผนแก้ไขเป็นแกนนำหลัก โดยมีบุคลากรสาธารณสุขร่วมเป็นเพียงผู้ ร่วมเสนอแนะและให้คำแนะนำเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

2. ผู้นำชุมชนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสุขภาพประชาชนในทุกวัย โดยเฉพาะ ในเด็กวัยเรียน ดังนั้นการพัฒนาความเข้าใจและความตระหนักปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์

ในเด็กวัยเรียนจึงเป็น สิ่งจำเป็นที่ต้องมีดำเนินการต่อผู้นำชุมชน เช่น ผู้อำนวยการโรงเรียน กรรมการชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน

3. ผู้ที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการศึกษา ควรนำกระบวนการและวิธีการสร้างเสริมทักษะ ที่ได้ไปบรรจุในหลักสูตรการเรียนการสอน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกทักษะชีวิต หรือ สันทนาการกลุ่ม รู้ทันสื่อในเรื่องเพศ จะช่วยให้เด็กมีภูมิคุ้มกันต่อการป้องกันตนเอง

4. องค์กรชุมชน โรงเรียนนำข้อเสนอแนะที่เด็กได้ร่วมกันระดมความคิด ถึงวิธีการจัดการกับปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไปพิจารณาร่วมกันเพื่อเป็นแผนของชุมชนในการป้องกันปัญหา เช่น สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชน การส่งเสริมสถาบันครอบครัว หรือการให้ข้อเสนอแนะเรื่องการศึกษา เด็ก ๆ ในหมู่บ้าน ต้องช่วยกันสอดส่องดูแลโรงเรียนและหมู่บ้าน เห็นใครมีพฤติกรรม เสี่ยงควรบอกผู้ใหญ่ มีการจัดตั้งแกนนำสุขภาพเด็ก เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การพัฒนาเครือข่ายและสร้างแกนนำการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยใช้เด็กวัยเรียนเป็นแกนนำ เป็นการพัฒนาที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ก่อให้เกิดความต่อเนื่อง และเข้มแข็งของชุมชน

2. การนำกระบวนการแก้ไขปัญหา โดยผ่านการระดมสมองจากหลายหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ไปใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือปัญหาด้านสังคมต่างในชุมชน