

บทที่ 1 บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การก้าวเข้าสู่สังคมฐานความรู้แห่งศตวรรษที่ 21 ด้วยพลังขับเคลื่อนของเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เป็นความรวดเร็วที่นักวิชาการเห็นตรงกันว่าเพิ่งจะเริ่มต้นเท่านั้น และในระยะถัดไปจะยิ่งทวีความรวดเร็วขึ้นเป็นทวีคูณ ในยุคเทคโนโลยีดิจิทัล Jukes (2013) อธิบายถึงลักษณะการใช้เวลาของคนรุ่นใหม่ดังนี้ อ่านตำราน้อยกว่า 5,000 ชั่วโมง เล่นวิดีโอเกมส์ 10,000 ชั่วโมง ใช้โทรศัพท์มือถือ มากกว่า 10,000 ชั่วโมง ดูทีวี มากกว่า 20,000 ชั่วโมง ส่งอีเมลมากกว่า 200,000 ชั่วโมง และ ดูโฆษณาสินค้ามากกว่า 500,000 ชั่วโมง ความเจริญก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วพร้อมกับสื่อเทคโนโลยีนี้วันยังขยายเครือข่ายไปทั่วทุกมุมโลก เมื่อมีความเจริญก้าวหน้าเกิดขึ้นในทางตรงกันข้ามปัญหาที่เกิดขึ้นตามมาเช่นกัน ดังเช่นปัญหาเด็กตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นปัญหาที่ใหญ่และมีมาช้านานแล้วและนับวันยิ่งทวีความรุนแรงขึ้นทั้งในระดับโลกและในประเทศไทย เรื่องนี้เป็นประเด็นที่สังคมหลายฝ่ายกำลังให้ความสนใจและเร่งทำการป้องกันแก้ไข (สรรพสิทธิ์ คมพ์ประพันธ์, 2555) การตั้งครรภ์ในวัยเรียนเป็นปัญหาที่ยังไม่สามารถแก้ไขและลดระดับอัตราการตั้งครรภ์ในแต่ละปีลงได้ ซึ่งอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ และมีแนวโน้มสูงขึ้นอีกในอนาคต จะเห็นได้จากข้อมูลที่ได้ระบุว่าประเทศไทยติดอันดับ 1 ในภูมิภาคเอเชียที่มีสถิติการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในหญิงอายุไม่เกิน 20 ปี เฉลี่ยปีละ 100,000 คนและส่งผลกระทบต่อประเทศไทยพุ่งขึ้นไปอยู่ในอันดับ 2 ของโลกรองจากแอฟริกา (ทงศักดิ์ วัฒนบรรกุล, 2555) สอดคล้องกับคำกล่าวของนายแพทย์ กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ผู้อำนวยการกองอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ที่กล่าวไว้ว่าปัญหาท้องในวัยเรียนถือเป็นปัญหาที่ใหญ่มากและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในรอบ 10 ปี โดยจะสามารถดูได้จากสถิติของแม่ที่คลอดลูกทั้งหมดในแต่ละปีมีประมาณ 800,000 คน มีแม่ที่อายุต่ำกว่า 20 ปีคลอดลูกในปี 2547 ร้อยละ 14 จากจำนวนของแม่ที่คลอดลูกทั้งหมด ขณะที่ปี 2553 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16 โดยถ้าวิเคราะห์จากอัตราเปรียบเทียบปรากฏว่า ในปี 2553 มีวัยรุ่นเพศหญิงอายุระหว่าง 15-19 ปีตั้งครรภ์ 51 คนต่อวัยรุ่นหญิง 1,000 คน ซึ่งสูงจากอดีตเมื่อปี 2547 ที่มีวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ 48.9 คน จากวัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 15-19 ปี 1,000 คน ในขณะที่ประเทศอื่นๆในภูมิภาคเอเชีย เช่น ญี่ปุ่น มีอัตราเฉลี่ยอยู่ที่ 10 คน สิงคโปร์อยู่ที่ 5 คน (ผู้จัดการ 360° รายสัปดาห์, 2554)

จากข้อมูลปี 2554 พบวัยรุ่นหญิงอายุ 10-19 ปี คลอดบุตรมากถึง 131,400 คน หรือเฉลี่ยชั่วโมงละ 15 คน คิดเป็นร้อยละ 17 ของผู้หญิงที่คลอดบุตรทั้งหมดในประเทศไทย ซึ่งสถิติวัยรุ่นคลอดบุตรของไทยสูงกว่าสถิติระดับโลกและทวีปเอเชีย (ไทยโพสต์, 2555) และปัญหาที่เกิดขึ้นก็เชื่อมโยงกับการสำรวจของ นพดล กรรณิกา ผู้อำนวยการศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ที่ได้ออกมาเปิดเผยผลการสำรวจวิกฤตการณ์ทางสังคมของชาติในช่วงเข้าสู่วาระการเลือกตั้งใน 17 จังหวัด ของประเทศ พบว่า ร้อยละ 8.2 เป็นปัญหาท้องในวัยเรียน และติด 1 ใน 3 ของปัญหาสังคม ที่ควรได้รับการแก้ไขโดยเร็วที่สุด ซึ่งในการสำรวจครั้งนี้ได้แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในกลุ่มวัยรุ่นไทยเป็นอย่างมาก (ผู้จัดการ 360° รายสัปดาห์, 2554) นอกจากนี้ยังได้มีการสำรวจของกรมอนามัย อายุเฉลี่ยของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกลดลงมาจาก 15-19 ปี เป็นระหว่าง 15-16 ปี ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค ที่สำรวจนักเรียน

มัธยมศึกษาปีที่ 2 และมัธยมศึกษาปีที่ 5 และ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 เริ่มมีเพศสัมพันธ์มากขึ้นเรื่อยๆ ขณะที่ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 มีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 ทั้งนี้ ในปี 2552 มีนักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพ 2 เพศชายที่ยอมรับว่ามีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 44 ขณะที่ปี 2548 มีวัยรุ่นเพศชายที่ยอมรับ ร้อยละ 37 แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น อย่างไรก็ตาม ปัญหาสำคัญคือการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่น มีเพียงร้อยละ 50 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ซึ่งวัยรุ่นจะมีปัญหาเรื่องการป้องกันทางเพศ เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และมีผลกระทบให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ (ผู้จัดการ 360° รายสัปดาห์, 2554)

จากสถิติดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงตัวเลขของการตั้งครรภ์และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันแล้วพบสถิติการตั้งครรภ์มีอัตราสูงขึ้นเรื่อยๆ และการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก็มีอายุลดน้อยลงเช่นกัน ฉะนั้นปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นถือเป็นวิกฤติระดับชาติเลยและจากเหตุปัจจัยนี้จึงได้มีสถาบันต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้สะท้อนผลถึงสาเหตุการมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นและมีการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและหาแนวทางป้องกันและแก้ไขโดยมีการจัดทำโครงการต่างๆ ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาอย่างถูกต้องในโรงเรียนหรือโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร นายวิทยา บุรณศิริ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วยนายสุชาติ ธาดาธำรงเวช รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และนายแพทย์สุรวิทย์ คนสมบูรณ์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมลงนามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข ในการดำเนินสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาอย่างเหมาะสมแก่วัยรุ่น ภายใต้โครงการ “ศึกษาสาธารณสุขร่วมใจเทิดไท้องค์ราชัน ลดโรค เพิ่มสุขวัยรุ่นไทย” จะดูแลวัยรุ่นครอบคลุมทั้งมิติทางกาย จิต สังคม และปัญญา (ไทยโพสต์, 2555) การร่วมมือกันในครั้งนี้ ถือเป็นนโยบาย สำคัญของนายกรัฐมนตรีและเป็นมิติใหม่ของการระดมพลังทางสังคม เพื่อร่วมกันดูแลวัยรุ่นไทยในระบบการศึกษา ซึ่งขณะนี้ต้อง ยอมรับว่าวัยรุ่นมีความเสี่ยงเผชิญปัญหามากขึ้น ทั้งเรื่อง เพศสัมพันธ์ ยาเสพติด เนื่องจากวัยรุ่นอยู่ในวัยหัวเลี้ยวหัวต่อ โดยวัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยลง เฉลี่ยอายุเพียง 15 ปี แต่ใช้ถุงยางอนามัยน้อยเฉลี่ยประมาณร้อยละ 50 ในขณะที่ 1 ใน 3 ไม่ได้ป้องกันด้วยวิธีใดเลย 1 ใน 3 ถูกล่อลวงหรือถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ และ 1 ใน 3 ใช้วิธีการคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง จึงเป็นสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นหญิง และกลยุทธ์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันปัญหา จัดระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน สอนทักษะชีวิตและเพศศึกษา แก่วัยรุ่นให้สามารถประเมินความเสี่ยง สามารถสื่อสารและเจรจาต่อรองกับคู่ได้ รวมทั้งสอนให้รู้เท่าทันภัยสื่อสังคม (Social Media) ที่กำลังแพร่กระจายรวดเร็วผ่านทางมือถือ อินเทอร์เน็ตต่างๆ และหากมีปัญหาเกิดขึ้นสามารถเข้าถึงบริการที่เป็นมิตร ได้รับการปรึกษาในการแก้ปัญหาได้ โดยมีการเชื่อมประสานการส่งต่อจากโรงเรียนกับโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว

จากความร่วมมือที่กล่าวมากระทรวงสาธารณสุขจะเปิดคลินิกวัยรุ่น (Teen Center) ซึ่งเป็นคลินิกสำหรับวัยรุ่นโดยเฉพาะบริการอย่างเป็นมิตร ทั้งให้คำปรึกษาวัยรุ่นโดยตรง การตรวจรักษาโรคต่างๆ โดยเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การให้บริการเชิงรุก โดยจัดโปรแกรมเสริมทักษะชีวิตวัยรุ่น และสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว มีเป้าหมายในปี 2559 จะครอบคลุมโรงพยาบาลชุมชน 1,000 แห่ง หรือ 1 โรงพยาบาล 1 โรงเรียน และคลินิกวัยรุ่น (Teen Center) จะทำให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการและลดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร หรือลดการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นได้ พร้อมเปิดให้บริการตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป (ไทยโพสต์ , 2555)

ในส่วนของกระทรวงศึกษาธิการ จะมีการจัดตั้งศูนย์เฉพาะกิจช่วยเหลือนักเรียน 226 ศูนย์ทั่วประเทศ เพื่อเป็นศูนย์ประสานงานกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในเด็กนักเรียน ดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเข้มแข็งในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน นอกจากนี้ยังมีการพัฒนากิจกรรมเพื่อนที่ปรึกษา (Youth Counselor) ให้เพื่อนนักเรียนที่ผ่านการฝึกอบรม แล้วสามารถให้คำปรึกษาช่วยเหลือนักเรียนที่ประสบปัญหาเบื้องต้นได้ โดยให้มีนักจิตวิทยาประจำโรงเรียนนำร่อง 24 แห่งใน 6 จังหวัด ได้แก่ พะเยา ร้อยเอ็ด สระแก้ว นครศรีธรรมราช สมุทรปราการและกรุงเทพมหานคร สามารถตรวจคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตให้การดูแลบำบัดรักษาเบื้องต้นที่โรงเรียนได้ “โครงการดังกล่าวเป็นการบูรณาการงานอย่างยั่งยืนและเป็นประโยชน์อย่างมากในสังคมไทย เพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดจากวัยรุ่น และเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับสังคม เพื่อที่ประเทศไทยจะได้ลบชื่อออกจากสถิติการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและหันกลับมาสร้างชื่อในด้านลดโรคเพิ่มสุขอย่างแท้จริงเสียที ซึ่งประเด็นการลงนามบันทึกข้อตกลงระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข มีดังนี้ (ไทยโพสต์ , 2555)

1) โครงการ 1 โรงเรียน 1 โรงพยาบาล เป็นแผนบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากร 2 กระทรวงในพื้นที่ระดับอำเภอ โดยเริ่มจากงานส่งเสริมป้องกันในกลุ่มทั่วไป ในรูปแบบให้ความรู้เพศศึกษาโดยวิทยากรบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน ร่วมกับบุคลากรในสถานศึกษาระดับมัธยมประจำอำเภอ ให้แก่นักเรียนที่เข้าเรียนใหม่ทุกอำเภอทั่วประเทศ ซึ่งในปี 2555 กำหนดจัดเป็นสัปดาห์รณรงค์ระดับชาติ ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาแก่วัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษา

2) โครงการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนใน ทศวรรษใหม่ 5 ขั้นตอน คือ 1) การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล 2) การคัดกรองนักเรียน เพื่อแยกนักเรียนเป็นกลุ่มปกติเสี่ยง และมีปัญหา 3) ส่งเสริมพัฒนา 4) การป้องกันแก้ไขปัญหา 5) การส่งต่อ ที่ต้องพัฒนาให้มีความเข้มแข็ง โดยจะสามารถคัดกรอง แยกแยะ และช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเป้าหมายได้

3) โครงการ 1 โรงเรียน 1 โรงพยาบาล จะบูรณาการการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ครอบคลุมมิติทางกาย ใจ และสังคม ในกลุ่มวัยรุ่นทั่วไป กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย จะเกิดขึ้นครอบคลุมโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ 1,000 แห่งในปี 2559

4) โครงการวัยรุ่นฉลาดรักรู้จักป้องกัน (Smart Teen: Love Say + Play) กิจกรรมให้ความรู้ทางเพศศึกษาและประกวดวงดนตรี 12 โรงเรียนในกรุงเทพฯ โดยการสนับสนุน อาทิ กระทรวงวัฒนธรรม กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. เป็นต้น

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงเห็นความจำเป็นในการศึกษาสภาพการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เนื่องจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นพื้นที่ที่มีระดับความรุนแรงของสภาพปัญหาที่ตั้งครรภ์มากที่สุด ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลกระทบต่ออนาคตของนักเรียนและเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะมีโอกาสไม่ได้รับการศึกษาให้ครบตามกำหนด และ คณะผู้วิจัยจึงเห็นว่าข้อมูลที่ได้จากการสำรวจในครั้งนี้เป็นประโยชน์อย่างมากสำหรับสถานศึกษาที่จะเป็นแนวทางในการจัดทำโครงการ จัดทำหลักสูตร การจัดอบรมและการจัดกิจกรรมเพื่อหาวิธีป้องกันแก้ไขและเยียวยาเพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์ของนักเรียนตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการหลักสูตรสถานศึกษา การแนะแนว และการสร้างความร่วมมือของผู้ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันปัญหาต่อไปได้

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสภาพการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3. ขอบเขตของการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 20 จังหวัด ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น นครพนม มหาสารคาม มุกดาหาร ร้อยเอ็ด บึงกาฬ สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี เลย ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ ยโสธร ศรีสะเกษ สุรินทร์ อำนาจเจริญ และอุบลราชธานี จำนวน 36,880 คน

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 1022 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling)

3.2 ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ สภาพการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3.3 ระยะเวลาดำเนินการ

ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนตุลาคม 2555 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2556

4. นิยามศัพท์เฉพาะ

4.1 สภาพการตั้งครรภ์ หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ สภาพทั่วไป สาเหตุการตั้งครรภ์ ความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับนักเรียนที่ตั้งครรภ์ อาชีพและความต้องการความช่วยเหลือสำหรับนักเรียนที่ตั้งครรภ์ ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามสภาพการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.2 นักเรียนกลุ่มเสี่ยง หมายถึง บุคคลที่กำลังตั้งครรภ์หรือเคยตั้งครรภ์และเป็นนักเรียนในโรงเรียนทั้งในระบบและนอกระบบโรงเรียน ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หมายถึง พื้นที่หรืออาณาเขตที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยซึ่งมี 20 จังหวัด ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น ชัยภูมิ นครพนม นครราชสีมา บึงกาฬ บุรีรัมย์ มหาสารคาม มุกดาหาร ยโสธร ร้อยเอ็ด เลย ศรีสะเกษ สกลนคร สุรินทร์ หนองคาย หนองบัวลำภู อำนาจเจริญ อุดรธานี และอุบลราชธานี

5. ประโยชน์ที่ได้รับ

5.1 ทำให้ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการตั้งครรภ์ของนักเรียนในระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นข้อมูลในการจัดหลักสูตร การเรียนการสอนที่นำไปสู่การป้องกันและการให้ความช่วยเหลือต่อไป

5.2 ลดปัญหาการออกกลางคันของนักเรียนหญิงที่ตั้งครรภ์ในวัยเรียนอันจะนำไปสู่การลดปัญหาสังคมเพื่อก้าวสู่สังคมเอื้ออาทร

5.3 มีแนวทางในการช่วยเหลือเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ในวัยเรียนและทารก ซึ่งเป็นบุตรของนักเรียนที่ตั้งครรภ์