# บทที่ 5
# สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ ตามลำดับดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. วิธีดำเนินการวิจัย
3. สรุปผลการวิจัย
4. อภิปรายผล
5. ข้อเสนอแนะ

**1. วัตถุประสงค์การวิจัย** เพื่อ

1.1 ศึกษาแนวทางและรูปแบบการให้การศึกษาด้านอาชีพที่เหมาะสมสำหรับนักเรียนออทิสติก

1.2 ศึกษาแนวทางและรูปแบบการให้การศึกษาที่เหมาะสมสำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยง

**2. วิธีดำเนินการวิจัย**

แผนงานวิจัยนี้ประกอบด้วยโครงการย่อย 2 โครงการ คือ โครงการวิจัยรูปแบบการจัดการศึกษาด้านอาชีพที่เหมาะสมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะออทิสซึม และ โครงการวิจัยรูปแบบการจัดการศึกษาที่เหมาะสมสำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่เป็นนักเรียนที่ตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปี ทั้งสองโครงการมีขอบเขตพื้นที่การวิจัยใน 20 จังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีการวิจัยย่อย 4 เรื่องดังนี้

2.1 การศึกษาสภาพปัจจุบัน ความต้องการจำเป็นด้านอาชีพ และปัญหาการประกอบอาชีพของผู้พิการในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2.2 การพัฒนาหลักสูตรพื้นฐานอาชีพที่เหมาะสมสำหรับบุคคลที่มีภาวะออทิสซึม

2.3 การศึกษาสภาพปัจจุบัน สาเหตุและการตั้งครรภ์ระหว่างเรียนของนักเรียนกลุ่มเสี่ยงระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2.4 การพัฒนาหลักสูตรคุณแม่วัยรุ่นสำหรับสถานศึกษาสังกัดศูนย์การศึกษานอกระบบและตามอัธยาศัย

รูปแบบการวิจัยเป็นวิธีการวิจัยแบบผสม (Mixed methods approaches) ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ที่ประกอบด้วยการวิจัยเชิงสำรวจ การวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตร การวิจัยแบบปฏิบัติการ การจัดกลุ่มสนทนา การวิจัยเชิงทดลองแบบ one shot case และ one group pretest- posttest design

**3. สรุปผลการวิจัย**

รูปแบบการให้การศึกษาด้านอาชีพที่เหมาะสมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะออทิสซึม และนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่ได้คือรูปแบบการจัดหลักสูตรและการสอน โดยใช้ทฤษฎีการพัฒนาหลักสูตรเป็นกรอบแนวคิดของรูปแบบการให้การศึกษา ที่ประกอบด้วยการประเมินความต้องการจำเป็น การยกร่างหลักสูตรและการทดลองใช้หลักสูตรด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่า

ในปี 2557 มีผู้พิการทั้งสิ้นในประเทศไทยประมาณหนึ่งล้านห้าแสนคน โดยมากที่สุดอยู่ในภาคตะวันอออกเฉียงเหนือจำนวน 578,397 คน คิดเป็นร้อยละ 40.33 และพบผู้พิการที่จดทะเบียนคนพิการและมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวนทั้งสิ้น 90,857 คน ในกลุ่มนี้เป็นผู้พิการที่มีภาวะออทิสซึม 7,042 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 7.75 ของผู้พิการทุกประเภท ส่วนนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่หลุดจากระบบการศึกษาขั้นพื้นฐานทั้งประเทศมีประมาณสี่แสนคน โดยในกลุ่มนี้เป็นนักเรียนที่ตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปี จำนวนประมาณ 114,001 คน และพบนักเรียนกลุ่มนี้ในภาตะวันออกเฉียงเหนือ 36,880 คน คิดเป็นร้อยละ 32.35

จากการศึกษาสภาพปัจจุบันเกี่ยวกับการประกอบอาชีพของผู้พิการพบว่าปัญหาการประกอบอาชีพของผู้พิการส่วนใหญ่ยังเป็นปัญหาในระดับปัจจัย เช่น เงินทุน ความรู้และทักษะในอาชีพ สวัสดิการต่างๆ การช่วยเหลือต่างๆ จึงยังคงเป็นการสงเคราะห์เพื่อให้ผู้พิการไม่เป็นภาระกับครอบครัวและสังคมมากนัก ตลอดจนทำให้ผู้พิการเห็นคุณค่าของตนเอง และมีความพยายามที่จะพัฒนาการประกอบอาชีพและผลงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพและทั่วถึงให้กับผู้พิการยังเป็นความจำเป็นสำหรับความต้องการด้านอาชีพและปัญหาในการประกอบอาชีพสำหรับผู้มีภาวะออทิสซึม พบว่าการพัฒนาด้านอาชีพของผู้มีภาวะออทิสซึมเป็นความต้องการของผู้ปกครองและครูที่ดูแลนักเรียนเหล่านี้ และจำเป็นต้องมีการพัฒนาหลักสูตรอาชีพเฉพาะสำหรับผู้มีภาวะออทิสซึมเพื่อให้บุคคลกลุ่มนี้สามารถทำงานได้ สื่อสารและปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ และทำงานได้เหมาะสม สำหรับอุปสรรคที่สำคัญต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน คือระดับความรุนแรงของภาวะออทิสซึม

การศึกษาเฉาะกรณีผู้มีภาวะออทิสซึมในจังหวัดขอนแก่นเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นด้านอาชีพและปัญหาในการประกอบอาชีพเพื่อนำยกร่างหลักสูตรพื้นฐานอาชีพ สำหรับผู้มีภาวะออทิสซึม ได้หลักสูตรจำนวน 7 อาชีพ ได้แก่ 1) การประกอบปากกา 2) การประดิษฐ์สร้อยลูกปัด 3) การประดิษฐ์กิ๊บ 4) การประดิษฐ์พวงหรีด 5) การบรรจุขนมเพื่อจำหน่าย 6) การทำอาหารสำเร็จรูปสำหรับสุนัข และ 7) การทำอาหารสำเร็จรูปสำหรับแมว ด้านการเตรียมความพร้อมของครูในการทดลองใช้หลักสูตรพื้นฐานอาชีพ พบว่ากระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการทำให้ครูมีความเข้าใจในหลักสูตรและสามารถจัดกิจกรรมการเรียนการสอนได้ครบถ้วนตามที่หลักสูตรกำหนด โดยครูมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองในการสอน 4 ด้าน คือ การเตรียมสื่อและอุปกรณ์ในการจัดการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามลำดับขั้นตอน การวิเคราะห์งาน การใช้เครื่องมือวัดและประเมินผล ตลอดจนการหาวิธีในการช่วยเหลือนักเรียนได้อย่างเหมาะสมและพบว่า ผู้มีภาวะออทิสซึมกลุ่มเป้าหมายมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ดีตามลำดับดังนี้ การประกอบปากกา การประดิษฐ์สร้อยลูกปัด การประดิษฐ์กิ๊บ การทำอาหารแมวและการทำอาหารสุนัข

ส่วนการวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการศึกษาที่เหมาะสมสำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่เป็นนักเรียนที่ตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปี จากการศึกษาข้อมูลด้านสภาพการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 20 จังหวัด พบว่ามีนักเรียนที่ตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปี มีจำนวน 36,880 คน และจากการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1022 คน ด้านสถานภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า นักเรียนที่ตั้งครรภ์มากที่สุดมีอายุ 18 ปี (23.87%) และมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุด คือ อายุ 16 ปี (21.41%) มีเพศสัมพันธ์กับคนรักมากที่สุด (72.41%) และส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (49.96%) หากนับรวมในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานคือ ประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทั้งต้นและปลาย พบร้อยละ 61.54 และยังไม่มีรายได้ (45.60%) โดยยังได้รับรายได้จากพ่อแม่ และส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา (36.40%) ส่วนสาเหตุของการตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่างคือ การไม่คุมกำเนิด (51.66%) และคิดว่ามีเพศสัมพันธ์แค่ครั้งเดียวไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ ปัจจัยทางด้านจิตใจที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ คือ นักเรียนต้องการความรัก (23.03%) และการก้าวเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์เร็วขึ้นส่งผลให้สนใจเพศตรงข้ามเร็วขึ้น (21.63%) ซึ่งนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ในที่สุด และพบว่าสารเสพติดที่กลุ่มตัวอย่างเคยใช้มากที่สุด คือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (65.18%) เคยถูกละเมิดทางเพศด้วยวาจาที่มีจำนวนมากที่สุด คือ การเล่าเรื่องตลกลามก (19.74%) ถูกละเมิดทางเพศด้วยกิริยาที่มีจำนวนมากที่สุด คือ มีคนแสดงสีหน้าที่เจ้าชู้ใส่ (25.15%) ถูกละเมิดทางเพศในวัยเด็กโดยการสัมผัสที่มีจำนวนมากที่สุด คือ ถูกแตะเนื้อต้องตัว เช่น เสื้อผ้า ร่างกาย ผม แขน เป็นต้น (38.76%) สำหรับด้านการถูกละเมิดทางเพศอย่างรุนแรง คือ การถูกข่มขืน (ไม่ได้เต็มใจ) ตัวต่อตัวโดยเพื่อน หรือ คนรัก (57.53%) เพื่อนที่คบส่วนใหญ่ต่างมีแฟนและคนรัก (13.27%) ทำให้คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานไม่เสียหายอะไร ( 29.70%)

ด้านความรู้และทักษะที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความจำเป็นสำหรับนักเรียนที่ตั้งครรภ์ ตามลำดับดังนี้ ทักษะความเป็นแม่ (ร้อยละ 50.79) ความเป็นมาของชีวิต (ร้อยละ 12.12) การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศ (ร้อยละ 11.26) การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับเรื่องเพศ (ร้อยละ 10.84) การวางแผนครอบครัว (ร้อยละ 8.30) และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 7.05) ตามลำดับ ด้านอาชีพและความต้องการช่วยเหลือ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ต้องการความช่วยเหลือมากที่สุด คือ ค่าใช้จ่าย เงินสงเคราะห์ช่วยเหลือครอบครัว คิดเป็น ร้อยละ 16.04 และการต้องการการมีอาชีพ

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ถือเป็นข้อมูลสำคัญในการนำไปใช้กำหนดกรอบการพัฒนาหลักสูตรเพิ่มเติมสำหรับสถานศึกษา เพื่อสถานศึกษาจะได้จัดหลักสูตรที่เหมาะสมในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง เช่น รายวิชาสุขศึกษา หรือ จัดทำรายวิชาเพิ่มเติมที่ส่งเสริมสมรรถนะ ด้านความสามารถในการใช้ทักษะการชีวิตตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 และหลักสูตรของสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยต่อไป เนื่องจากการพัฒนาหลักสูตรหรือรายวิชาสำหรับกับคุณแม่วัยรุ่นให้กับโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานมีข้อจำกัดมาก อันเนื่องจากนักเรียนในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาเมื่อตั้งครรภ์ระหว่างเรียน ทางโรงเรียนจะให้นักเรียนพักการเรียนเพื่อไปคลอดก่อนและพบว่าโดยส่วนใหญ่เมื่อนักเรียนพักการเรียนไปแล้วจะไม่กลับมาเรียนที่โรงเรียนเดิมอีกจะย้ายไปเรียนที่อื่น ซึ่งสถานศึกษาที่ไปเข้าศึกษาส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)

ผลการสร้างหลักสูตร จากการสำรวจความต้องการและความจำเป็นของคุณแม่วัยรุ่นที่เข้าศึกษาใน กศน. ที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 279 คน ผลจากการสำรวจพบว่า ความรู้ที่จำเป็นของคุณแม่วัยรุ่น ประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการตั้งครรภ์ การปฏิบัติตามพฤติกรรมความเป็นแม่ และการรับรู้ความสามารถแห่งตน หลังจากนั้น ยกร่างหลักสูตรคุณแม่วัยรุ่น และพิจารณาความเหมาะสมของหลักสูตรโดยผู้เชี่ยวชาญทางเนื้อหาสาระจากหลายสาขา คือ แพทย์ นักพัฒนาหลักสูตร นักจิตวิทยา นักวัดและประเมินผล และ นักการศึกษานอกระบบ ด้วยการสัมมนากลุ่ม (Focus group) ได้หลักสูตรคุณแม่วัยรุ่น ที่มีองค์ประกอบ 8 องค์ประกอบ และมีเนื้อหา 17 หัวข้อ ครอบคลุมความรู้ที่จำเป็นตามที่กล่าวมา

ในข้างต้น และนำไปทดลองใช้กับคูณแม่วัยรุ่น จำนวน 10 คน ณ ศูนย์ กศน. อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ด้วยแผนการวิจัยแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลัง

ผลการใช้หลักสูตรคุณแม่วัยรุ่นจำนวน 7 คน ที่ศึกษา ณ ศูนย์ กศน. อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อศึกษา การเตรียมความพร้อมในการใช้หลักสูตรคุณแม่วัยรุ่น การใช้หลักสูตร การปรับสภาพห้องเรียน การปรับกิจกรรมการเรียนการสอน และ การจัดกิจกรรมนอกสถานที่ ผลการประเมินความรู้ความเข้าใจด้วยแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จำนวน 30 ข้อ พบว่า คุณแม่วัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมไม่ถึงเกณฑ์ร้อยละ 80 เมื่อพิจารณาเป็นรายบุคคล พบว่า มีเพียงคุณแม่วัยรุ่น 1 คน ที่มีคะแนนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 และอีก 1 คน มีคะแนนเพิ่มขึ้น แต่ไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ส่วนที่เหลืออีก 5 คน มีคะแนนไม่เพิ่มขึ้น หากคิดเป็นคะแนนพัฒนาความรู้ของคุณแม่วัยรุ่นกลุ่มนี้ คือ 0.06 หรือ คิดเป็นร้อยละ 6 นอกจากนี้ จากการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranked Test ยังพบอีกว่า คุณแม่วัยรุ่นมีความรู้หลังเรียนและก่อนเรียนไม่แตกต่างกัน แต่การประเมินพฤติกรรมความเป็นแม่ ด้วยแบบวัดพฤติกรรมความเป็นแม่ จำนวน 42 ข้อ พบว่า พฤติกรรมความเป็นแม่ในภาพรวมของวัยรุ่นเพิ่มขึ้น ผลการประเมินการรับรู้ความสามารถแห่งตน พบว่า คุณแม่วัยรุ่นมีระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนอยู่ในระดับมาก และมีความพึงพอใจเกี่ยวกับหลักสูตรระดับมากขึ้นไป

**4. อภิปรายผล** การวิจัยนี้อภิปรายตามลำดับ ดังต่อไปนี้

4.1 การศึกษาเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ความต้องการจำเป็นด้านอาชีพและปัญหาในการประกอบอาชีพของผู้พิการในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.1.1. ด้านข้อมูลพื้นฐาน

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย (60%) มากกว่าเพศหญิง (40%) และสอดคล้องกับข้อมูลจากฐานข้อมูลทะเบียนกลางคนพิการของสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ที่พบผู้พิการเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง และอาจเป็นผลเนื่องจากเพศชายไปขอขึ้นทะเบียนคนพิการมากกว่า เพราะสังคมไทยผู้ชายได้รับการยกย่องให้เป็นหัวหน้าครอบครัว ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุระหว่าง 56-60 ปี,36-45 ปี คิดเป็นร้อยละ23.5 และ 23.25 ตามลำดับรองลงมาคืออายุระหว่าง 46-55, 26-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.5 และ 17.75 ตามลำดับ ซึ่งในช่วงวัยดังกล่าวเป็นวัยผู้ใหญ่ วัยทำงานที่ต้องหารายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว ส่วนใหญ่มีความบกพร่องทางร่างกายและการเคลื่อนไหว มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.75 น้อยที่สุดคือบกพร่องทางการเรียนรู้ คิดเป็นร้อยละ 5 และเป็นผู้พิการประเภทออทิสซึม 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.75 ด้านความพิการ ส่วนใหญ่พิการภายหลังคิดเป็นร้อยละ 51 และพิการแต่กำเนิด คิดเป็นร้อยละ 49 เนื่องจากผู้มีความบกพร่องทางร่างกายและการเคลื่อนไหวจำนวนมากที่มาพิการภายหลังอันเนื่องจากประสบอุบัติเหตุจึงทำให้มีจำนวนมากที่สุด สำหรับความพิการประเภทบกพร่องทางการเรียนรู้ คิดเป็นร้อยละ 5 และเป็นผู้พิการประเภทออทิสซึม 31 คิดเป็นร้อยละ7.75 เป็นความพิการที่พบน้อยที่สุดเนื่องจากความพิการทั้งสองประเภทนี้เป็นความพิการที่เพิ่งจัดเข้าเป็นความพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 และตามพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาพิเศษ พ.ศ.2551 ประกอบกับความบกพร่องทางการเรียนรู้และออทิสซึมเป็นความพิการที่เกิดจากความผิดปกติในการทำงานของสมองบางส่วน ผู้เป็นจึงมีลักษณะทางกายภาพภายนอกที่เหมือนคนปกติ (invisible disabilities) ซึ่งต่างจากความพิการประเภทอื่นที่สามารถเห็นลักษณะความพิการทาง

กายภาพได้ชัดเจน เช่นบกพร่องทางร่างกายและการเคลื่อนไหว บกพร่องทางการมองเห็น การได้ยินและดาวน์ซินโดรม เป็นต้น

ด้านระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49 ซึ่งสอดคล้องกับระดับอายุที่พบมากทีสุดคืออายุระหว่าง 56-60 ปี ซึ่งวัยเด็กของคนวัยนี้ได้รับการศึกษาเพียงระดับประถมเท่านั้นตามแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2479 ซึ่งกำหนดให้การศึกษาภาคบังคับที่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2503 ซึ่งกำหนดให้การศึกษาภาคบังคับที่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ส่วนที่น้อยที่สุดคือสูงกว่าระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 4.50 รองลงมาคืออาชีวะ มีเพียงร้อยละ 6.25 และสารพัดช่างมีเพียงร้อยละ 5.75 ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการประถมศึกษา พ.ศ.2523 มาตรา 8 ที่กำหนดให้เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจไม่ต้องเข้าเรียนในการศึกษาภาคบังคับได้หากผู้ปกครองร้องขอต่อคณะกรรมการการประถมศึกษา จึงซึ่งผลให้คนพิการที่เรียนในระดับอาชีวะและอุดมศึกษามีจำนวนน้อยและเป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพของคนพิการตามมา เพราะขาดการพัฒนาศักยภาพด้วยระบบของการศึกษา

ด้านการดำรงชีวิต ส่วนใหญ่ อาศัยอยู่กับครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 63 และประกอบอาชีพอิสระมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.75 ซึ่งสอดคล้องกับสภาพที่ปรากฏในสังคมว่าคนพิการยังถูกกีดกันจากระบบ คนพิการยังไม่ได้การส่งเสริมอาชีพอย่างจริงจัง จึงจำเป็นต้องอยู่กับครอบครัวและหาอาชีพอิสระทำ ซึ่งทั้งหมดนำมาสู่การมีรายได้น้อย โดยพบว่า มีรายได้เฉลี่ยเพียงเดือนละ 3,248 บาทต่อเดือน มีภาระหนี้สินเฉลี่ย 33,033 บาท ส่วนใหญ่ร้อยละ 74 ไม่เคยยืมเงินกองทุนฟื้นฟู และไม่ได้รับการแนะแนวอาชีพคิดเป็นร้อยละ 71

4.1.2 ด้านข้อมูลสภาพการประกอบอาชีพ

สภาพการประกอบอาชีพของผู้พิการในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่าจำแนกได้เป็น 3 กลุ่มคืออาชีพที่มีนายจ้าง (ร้อยละ 36.75) อาชีพที่ไม่มีนายจ้าง (ร้อยละ 54.87) และการรวมกลุ่มอาชีพ (ร้อยละ 8.30) จากจำนวนนี้แสดงว่ายังมีองค์กรหลายองค์กรที่ผู้พิการยังไม่สามารถเข้าไปทำงานได้ ผู้พิการจึงต้องประกอบอาชีพอิสระและรวมกลุ่มอาชีพกันเองในหมู่ผู้พิการ สำหรับผู้พิการที่มีนายจ้างพบว่าผู้พิการที่ประกอบอาชีพแบบมีนายจ้างเห็นว่าตนเองมีสถานภาพอยู่ในระดับมาก 8 ข้อเรียงตามลำดับดังนี้ ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (ค่าเฉลี่ย=4.06,S.D. =0.82) ได้รับความยุติธรรมจากนายจ้าง (ค่าเฉลี่ย=4.00,S.D. =0.71) ได้รับการปฏิบัติที่ดีจากนายจ้าง (ค่าเฉลี่ย=3.99,S.D. =0.66) ได้รับการปฏิบัติที่ดีจากเพื่อนร่วมงาน (ค่าเฉลี่ย=3.76,S.D. =0.66) ได้รับโอกาสจากนายจ้างในการทำงาน (ค่าเฉลี่ย=3.75,S.D. =0.77) ได้รับการช่วยเหลือ เกี่ยวกับการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองเกี่ยวกับงาน (ค่าเฉลี่ย=3.65,S.D. =0.94) ได้รับความสะดวกเกี่ยวกับการดำรงชีพ(ค่าเฉลี่ย=3.58,S.D. =0.94) และได้รับการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งงานเพื่อเพิ่มเงินเดือน (ค่าเฉลี่ย=3.53,S.D. =1.12) ซึ่งแสดงว่าผู้พิการที่ทำงานที่มีนายจ้างรู้สึกว่าตนเองได้รับการยอมรับและมีสถานภาพในที่ทำงานเหมือนผู้ที่ไม่พิการ ด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง มี 5 ข้อ เรียงตามลำดับดังนี้ มีความสามารถในการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน (ค่าเฉลี่ย=3.49,S.D. =1.31) ความสะดวกของสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน (ค่าเฉลี่ย=3.30,S.D. =0.87) ความสะดวกในการเดินทางจากที่บ้านมายังที่ทำงาน(ค่าเฉลี่ย=3.18,S.D. =0.83) ความสะดวกในการเดินทางไปอบรม/เรียนรู้ (ค่าเฉลี่ย=3.15,S.D. =1.24) และได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน (ค่าเฉลี่ย=3.12,S.D. =1.36) ซึ่งด้านต่างๆเหล่านี้เป็นเรื่องของสวัสดิการและสิ่งแวดล้อมในการทำงานซึ่งสามารถปรับปรุงและจัดสวัสดิการให้กับผู้พิการ สำหรับผู้พิการที่ประกอบอาชีพที่ไม่มีนายจ้าง เห็นว่าตนเองมีสถานภาพอยู่ในระดับน้อย 3 ข้อ ตามลำดับดังนี้มีทักษะในการบริหารจัดการและการแก้ปัญหา

(ค่าเฉลี่ย=1.81,S.D. =0.58) มีทุนในการดำเนินงาน (ค่าเฉลี่ย=1.85,S.D. =0.11) และมีตลาดในการส่งสินค้า (ค่าเฉลี่ย=2.16,S.D. =0.85) และในระดับปานกลางคือมีความรู้ความชำนาญในงานอาชีพ (ค่าเฉลี่ย=3.26,S.D. =1.6 ซึ่งแสดงว่าผู้พิการที่ประกอบอาชีพอิสระต้องต่อสู้มากกว่า ผู้พิการที่ประกอบอาชีพที่มีนายจ้าง และขาดความรู้ ทักษะ และปัจจัยด้านเงินทุนที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนางานอาชีพของตนเอง

ส่วนผู้พิการที่ประกอบอาชีพแบบรวมกลุ่มอาชีพเห็นว่าตนเองมีสถานภาพอยู่ในระดับน้อยมาก 2 ข้อตามลำดับดังนี้

ตลาดในการส่งสินค้าค่า (ค่าเฉลี่ย=1.25, ค่า S.D.= 0.59) และด้านความสามารถในการบริหารจัดการและแก้ปัญหา (ค่าเฉลี่ย=1.50, ค่า S.D.= 0.95) ด้านที่อยู่ในระดับน้อย 2 ข้อ ตามลำดับดังนี้ คือด้านการมีทุนในการดำเนินงาน (ค่าเฉลี่ย=1.88, ค่า S.D 0.43 ) และทักษะในการบริหารจัดการและการแก้ปัญหา (ค่าเฉลี่ย=1.65, ค่า S.D.= 1.13) และมีความรู้ความชำนาญในงานอาชีพในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย=2.77, ค่า S.D.= 1.07) ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับผู้พิการที่ประกอบอาชีพแบบไม่มีนายจ้าง คือขาดความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการ เงินทุนในการดำเนินการและตลาดในการส่งสินค้า จากผลการวิจัยทั้งหมดพบว่าปัญหาการประกอบอาชีพของผู้พิการส่วนใหญ่ยังเป็นปัญหาในระดับปัจจัย เช่น เงินทุน ความรู้และทักษะในอาชีพ สวัสดิการต่างๆ จึงทำให้การประกอบอาชีพของผู้พิการยังไม่สามารถก้าวไปถึงประสิทธิภาพ และพัฒนาเป็นนวัตกรรมได้ การช่วยเหลือจึงยังคงเป็นการสงเคราะห์เพื่อให้ผู้พิการไม่เป็นภาระกับครอบครัวและสังคมมากนัก ตลอดจนทำให้ผู้พิการเห็นคุณค่าของตนเอง และมีความพยายามที่จะพัฒนาการประกอบอาชีพและผลงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป

**4.**1.3 ด้านหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือผู้มีภาวะออทิสซึม ในจังหวัดขอนแก่น ได้แก่

1) ศูนย์วิจัยและพัฒนาการจัดการศึกษาพิเศษแบบเรียนรวมสำหรับเด็กออทิสติก โรงเรียนสาธิต มอดินแดง มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า มีการดำเนินโครงการด้านอาชีพแก่บุคคลออทิสติก โดยให้ชื่อว่าโครงการพื้นฐานอาชีพสำหรับบุคคลออทิสติก ซึ่งมี บุคคลออทิสติกในโครงการจำนวน 6 คน ประกอบด้วยอาชีพต่างๆ ดังนี้ อาชีพเพาะกล้วยไม้ อาชีพเทียนหอม อาชีพกระบูร ทั้งนี้มีวิเคราะห์ความสนใจ ความถนัดของผู้เรียน และ ความต้องการของผู้ปกครอง ก่อนการฝึกอาชีพต่างๆ โดยดำเนินการสัปดาห์ละ 2 วัน เน้นการสาธิต ใช้คำสั่ง และให้บุคคลออทิสติกลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง ส่วนใหญ่ผลงานการฝึกอาชีพจำหน่ายในงานอบรมและที่ร้านสวัสดิการของศูนย์วิจัยออทิสติก

2) ศูนย์บริการบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า มีการดำเนินกิจกรรมฝึกอาชีพให้บุคคลออทิสติกและบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีบุคคลออทิสติกและบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ที่ร่วมกิจกรรมฝึกอาชีพจำนวน 12 คน ประกอบด้วยอาชีพเลี้ยงปลาในบ่อปูน อาชีพเลี้ยงไก่ อาชีพปลูกผักสวนครัว อาชีพทำดอกไม้จัน และการทำพวงกุญแจ โดยดำเนินการฝึกช่วงบ่ายของทุกวัน เน้นการสาธิต ใช้คำสั่ง และให้บุคคลออทิสติกลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง การแบ่งบุคคลออทิสติกเข้าฝึกในอาชีพต่างๆพิจารณาจากความถนัดและความสนใจเป็นรายบุคคล แต่เน้นการฝึกและทำงานเป็นกลุ่ม ผลงานการฝึกอาชีพจำหน่ายในงานอบรม สัมมนา และงานสำคัญที่ศูนย์บริการออทิสติกได้เข้าร่วม

3) บ้านเติมเต็มสำหรับบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า มีการดำเนินกิจกรรมฝึกอาชีพให้บุคคลออทิสติกและบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จำนวน 10 คน ประกอบด้วยอาชีพต่างๆ ดังนี้ อาชีพเลี้ยงปลาในบ่อปูน อาชีพเลี้ยงไก่ อาชีพปลูกผักสวนครัว และการทำ

พวงกุญแจ โดยดำเนินการฝึกช่วงบ่ายของทุกวัน เน้นการสาธิต ใช้คำสั่ง และฝึกให้บุคคลออทิสติกลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง การฝึกในอาชีพต่างๆพิจารณาจากความถนัดและความสนใจเป็นผู้เรียนรายบุคคล

หน่วยงานทั้ง 3 ดังกล่าว มีลักษณะการฝึกอาชีพไปในทำนองเดียวกันในด้านประเภทของอาชีพ วิธีสอนที่เน้นการสาธิต ใช้คำสั่ง และฝึกให้บุคคลออทิสติกลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง แต่ยังไม่สามารถใช้ทักษะดังกล่าวไปประกอบเป็นอาชีพอิสระได้ ยังต้องมีผู้ควบคุมตลอดการปฏิบัติงาน ผลงานที่ได้โดยเฉพาะการเกษตร ใช้รับประทานกันเองในกลุ่ม ส่วนผลงานที่เป็นงานประดิษฐ์เป็นงานประดิษฐ์ที่ยังไม่สามารถนำไปเป็นอาชีพได้ การจำหน่ายมีวัตถุประสงค์เป็นการโชว์ผลงานและความสามารถของบุคคลออทิสติกเป็นหลัก และจำหน่ายในวงแคบ จึงเป็นเพียงการช่วยซื้อด้วยความสงสารหรือการให้กำลังใจ ยังไม่สามารถพัฒนาสู่การหาตลาดได้มากนัก

4.1.4 ด้านความต้องการด้านอาชีพและปัญหาในการฝึกอาชีพสำหรับบุคคลที่มีภาวะออทิสซึม ของกลุ่มผู้ปกครองนักเรียนที่มีภาวะออทิสซึมและครูของศูนย์วิจัยและพัฒนาการจัดการศึกษาพิเศษแบบเรียนรวมสำหรับเด็กออทิสติก โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยขอนแก่นผลการศึกษามีตามลำดับดังนี้

ศูนย์วิจัยและพัฒนาการจัดการศึกษาพิเศษแบบเรียนรวมสำหรับเด็กออทิสติก โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้รับการจัดตั้งขึ้นโดยความพยายามของผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่อาศัยอยู่ในจังหวัดขอนแก่นที่จัดตั้งเป็นชมรมผู้ปกครองบุคคลออทิสติกในการเรียกร้องสิทธิตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ตั้งแต่ ปี 2543 และได้มีความเคลื่อนไหวตามลำดับจนได้รับงบประมาณจากทางราชการ ในปี พ.ศ. 2546 เพื่อจัดตั้งเป็นศูนย์วิจัยและพัฒนาการจัดการศึกษาแบบเรียนรวมให้กับเด็กออทิสติก ในปีแรกรับนักเรียนที่มีภาวะออทิสซึมระดับรุนแรง จำนวน 5 คน ซึ่งนักเรียนทั้ง 5 คน เป็นนักเรียนในกลุ่มเป้าหมายการศึกษา 7 คน ศูนย์วิจัยฯ ยังไม่มีหลักสูตรพื้นฐานอาชีพสำหรับนักเรียนออทิสติกที่จัดทำขึ้นอย่างเป็นระบบ แต่มีแนวคิดและกิจกรรมที่จัดขึ้นมาเพื่อฝึกอาชีพสำหรับนักเรียนที่มีภาวะออทิสซึมเป็นครั้งคราว ประกอบกับอายุของนักเรียนทั้ง 7 คน อยู่ในวัยที่พ้นการศึกษาขั้นพื้นฐานในระบบโรงเรียน ผู้ปกครองจึงมีความต้องการหลักสูตรฝึกอาชีพ อาชีพที่ปกครองต้องการคืออาชีพอิสระที่บุตรสามารถทำได้ที่บ้าน (5 คน) เช่น ขายของชำ และอาชีพที่ทำร่วมกับเพื่อนในหน่วยงานต่างๆ หรือในสถานประกอบการ (2 คน) เช่นทำเครื่องประดับ ประกอบสิ่งของต่าง ๆ นอกจากการฝึกอาชีพแล้วผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 7 คน ยังต้องการให้บุตรมีทักษะทางสังคม สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ และยังมีความหวังว่าบุตรของตนเองจะมีอาการดีขึ้น

สำหรับครูที่สอนนักเรียนทั้ง 7 คน นั้นมีความสนิทสนมคุ้นเคยกับผู้ปกครองนักเรียนและตัวนักเรียนเองเป็นอย่างดีตั้งแต่เริ่มก่อตั้งศูนย์วิจัยฯ จึงมีความรัก ความเมตตาและมีความพยายามที่จะช่วยเหลือนักเรียนตามที่ปกครองต้องการ ครูทั้ง 7 คน เห็นด้วยกับการพัฒนาหลักสูตรอาชีพสำหรับนักเรียนทั้ง 7 คน และยินดี เข้าร่วมในการพัฒนาหลักสูตร ทั้งการจัดทำ การใช้และการประเมินหลักสูตร และครูทุกคนมีความเชื่อว่านักเรียนทั้ง 7 คน มีศักยภาพที่จะฝึกอาชีพที่เป็นพื้นฐานสู่การประกอบอาชีพได้ หากมีขั้นตอนหรือหลักสูตรที่ชัดเจนและสามารถนำไปใช้ได้จริง เหมาะสมกับระดับความรุนแรงของภาวะออทิสซึม หลักสูตรควรต่อยอดทักษะที่นักเรียนเคยได้รับการฝึกฝนมาแล้วมีเช่น การร้อย การพัน การตัก การหมุน เป็นต้น หลักสูตรควรเป็นหลักสูตรระยะสั้น มีขั้นตอนในการปฏิบัติไม่มาก ใช้เวลาไม่มาก และมีการฝึกวินัยในการปฏิบัติงาน และการปรับพฤติกรรมควบคู่ไปด้วย

4.2.การพัฒนาหลักสูตรพื้นฐานอาชีพสำหรับบุคคลออทิสติก

4. 2.1 ผลจากการสร้างหลักสูตรพื้นฐานอาชีพสำหรับบุคคลออทิสติก ทำให้ได้ร่างหลักสูตรพื้นฐานอาชีพ ที่มีองค์ประกอบ คือ โครงสร้างของหลักสูตร เป้าหมายและวัตถุประสงค์ เนื้อหา การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดประเมินผล คู่มือการใช้หลักสูตร และสื่อภาพขั้นตอนการวิเคราะห์งานของอาชีพ 7 อาชีพ ได้แก่ 1) อาชีพประดิษฐ์พวงหรีด 2) อาชีพประกอบปากกา 3) อาชีพประดิษฐ์สร้อยลูกปัด 4) อาชีพประดิษฐ์กิ๊บ 5) อาชีพทำอาหารแมว 6)อาชีพทำอาหารสุนัขและ 7) อาชีพบรรจุขนมเพื่อจำหน่าย ซึ่งการสร้างหลักสูตรพื้นฐานอาชีพสำหรับบุคคลออทิสติกได้ข้อมูลมาจากการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการจำเป็น ความถนัดและความสนใจเป็นรายบุคคล ศักยภาพด้านการสื่อสารและ ศักยภาพด้านการปรับตัวเข้ากับผู้อื่น เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ashileigh Hillier (2007) ที่ได้ศึกษาการประเมินการจัดโปรแกรมสนับสนุนงานอาชีพสำหรับบุคคลที่มีภาวะออทิสซึมในวัยผู้ใหญ่ พบว่า การติดตามการใช้โปรแกรมการฝึกอาชีพเป็นเวลา 2 ปีทำให้เห็นความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นของบุคคลที่มีภาวะออทิสซึมในวัยผู้ใหญ่ ถึงแม้ว่าจะเป็นประสบการณ์ในการทำงานของแต่ละบุคคลแต่ในส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคคลที่มีภาวะออทิสซึมประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานอาชีพคือการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว สถาบัน องค์กรและหน่วยงาน และควรรีบให้การช่วยเหลือตั้งแต่พบความพกพร่อง

**4.**2.2 ผลการเตรียมความพร้อมของครูในการทดลองใช้หลักสูตรพื้นฐานอาชีพ เป็นการเตรียมความพร้อมให้ครูมีความรู้ความเข้าใจสามารถนำหลักสูตรไปใช้ได้จริงและมีคุณภาพ การวิจัยเชิงปฏิบัติการจะช่วยให้ครูผู้สอนมีความรู้ความเข้าใจในหลักสูตร และมีส่วนร่วมในการพัฒนา ปรับปรุงองค์ประกอบของหลักสูตร การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ตลอดจนการใช้เครื่องมือวัดและประเมินผลอย่างถูกต้อง โดยการลงมือปฏิบัติ และสะท้อนความคิดเห็น ทั้งนี้เพื่อให้ได้หลักสูตรที่สามารถจัดกิจกรรมได้อย่างยืดหยุ่นตามความสามารถของแต่ละบุคคล ซึ่งกิจกรรมการเตรียมความพร้อมของครูในการใช้หลักสูตรโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย 3 วงจร และในการดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในวงจรที่ 1 ครูมีความกังวลใจ และมีความสับสน และหลงขั้นตอนไปบ้างแต่ก็สามารถแก้ไขและดำเนินกิจกรรมจนสำเร็จ และนำอุปสรรคปัญหาที่พบมาสะท้อนผล ปรับปรุงแผนจัดประสบการณ์พื้นฐานอาชีพที่ใช้ในวงจรที่ 2 และวงจรที่ 3 โดยจะเห็นผลได้ชัดว่าครูมีการเตรียมความพร้อมในการสอนที่ดีมากขึ้น มีการจัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดในห้องเรียนทันทีทันใดและนำนักเรียนปฏิบัติงานจนสำเร็จ รับรู้ได้ถึงความคลายกังวลและสนุกกับการจัดกิจกรรมโดยมีเสียงหัวเราะขณะสอน นอกจากนี้ยังสะท้อนความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงการจัดกิจกรรมการสอนพื้นฐานอาชีพแก่นักเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจมาภรณ์ สมานมาก (2555) ที่ได้ศึกษาผลการเตรียมความพร้อมในการใช้รูปแบบศูนย์จัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยแบบองค์รวม พบว่า กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการสามารถพัฒนาครูให้มีความรู้ความเข้าใจในการใช้รูปแบบศูนย์จัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยแบบองค์รวมได้ โดยจะเกิดการทำงานร่วมกันระหว่างนักวิจัยและครูผู้สอน เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนของการวางแผนการนำรูปแบบไปใช้ ครูใช้อย่างไร คิดอย่างไร สังเกต สะท้อนผล และวางแผนเพื่อปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน

4.2.3 ผลการใช้หลักสูตรพื้นฐานอาชีพสำหรับผู้มีภาวะบุคคลออทิสซึม พบว่า หลังการใช้หลักสูตรกลุ่มเป้าหมายมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติงานอาชีพสูงสุด ได้แก่ อาชีพประกอบปากกา อาชีพประดิษฐ์กิ๊บ และ อาชีพประดิษฐ์สร้อยลูกปัด ตามลำดับ ส่วนอาชีพที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ทำอาหารแมว ทั้งนี้เป็นผลเนื่องมาจากอาชีพทั้ง 3 อาชีพที่ได้คะแนนสูงสุด มีอุปกรณ์และลำดับขั้นตอนในการปฏิบัติงานไม่มาก เมื่อมีสื่อภาพขั้นตอนวิเคราะห์งานมาช่วยสนับสนุนทำให้กลุ่มเป้าหมาย

เกิดความเข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติงาน และเมื่อได้รับการฝึกซ้ำๆ ทำให้กลุ่มเป้าหมายสามารถจดจำขั้นตอนได้ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว และมีคุณภาพผลงานที่ดีตามไปด้วย เมื่อพิจารณาอาชีพที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำอาจเพราะมีอุปกรณ์และขั้นตอนมากกว่าทำให้กลุ่มเป้าหมายต้องใช้ความสามารถเพิ่มขึ้น แต่หากเมื่อพิจารณาคะแนนระหว่างเรียนและการสังเกตพฤติกรรมระหว่างปฏิบัติงานพบว่ากลุ่มเป้าหมายสามารถปฏิบัติงานได้ หากฝึกซ้ำ ๆ คะแนนความสามารถมีแนมโน้มสูงขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของมานัส คชารัตน์ และบังอร ต้นปาน (2542) ได้ทำการวิจัยความต้องการการศึกษาด้านอาชีพของเด็กพิการในระดับชั้นมัธยมศึกษา ผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญด้านการศึกษาและวิชาชีพสำหรับของคนพิการที่ต้องให้คนพิการได้รับการศึกษาและฝึกอาชีพต่างๆ โดยใช้วิธีการที่หลากหลาย นำเทคนิควิธีการมาสนับสนุนช่วยเหลือเพื่อให้คนพิการประสบความสำเร็จในการทำงานตามศักยภาพของแต่ละบุคคล และสอดคล้องกับ L Perry Lattimore and Marsha B Parsons (2005) ได้ทำการศึกษาการอบรมเพิ่มเติมในการทำงานเพื่อสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานที่เป็นบุคคลที่มีภาวะออทิสซึมโดยเน้นการเลียนแบบ พบว่าผู้ปฏิบัติงานที่เป็นออทิสติกส่วนใหญ่มีความแตกต่างกันค่อนข้างสูง แต่ละคนมีความสนใจ ความสามารถและทักษะในการทำงานที่ไม่เท่ากัน การพัฒนาทักษะการทำงานให้ผู้มีภาวะออทิสซึมให้สามารถปฏิบัติงานได้ดีต้องมีการฝึกฝนเป็นรายบุคคล และพบว่าการให้ผู้มีภาวะออทิสซึมได้ลงมือปฏิบัติเป็นสิ่งที่จำเป็น การมีตัวอย่างจะช่วยให้พวกเขาทำงานได้ง่ายขึ้นและเป็นอิสระ พวกเขาสามารถทำงานได้โดยการเรียนรู้จากการเลียนแบบผู้ปฏิบัติงานอื่น ๆ แต่ก็ต้องใช้เวลามาก เมื่อฝึกบ่อย ๆ พบว่าพวกเขาสามารถปฏิบัติงานได้เพิ่มขึ้นในเวลาที่เร็วขึ้น

4.3 สภาพปัจจุบัน สาเหตุและการตั้งครรภ์ระหว่างเรียนของนักเรียนกลุ่มเสี่ยงระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.3.1 ด้านข้อมูลพื้นฐานพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นนักเรียนที่ตั้งครรภ์ มีอายุระหว่าง 12 – 20 ปีและมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุด คือ อายุ 16 ปี ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการปรับเปลี่ยนจากวัยเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเป็นสัญญาณสำคัญที่บอกถึงการพ้นระยะการเป็นเด็ก คือ การเปลี่ยนแปลงร่างกายภายนอกและการมีวุฒิภาวะทางเพศ เช่น ความสูง น้ำหนัก การเริ่มมีลักษณะทางเพศ ได้แก่ การมีหน้าอกในวัยรุ่นหญิง การมีหนวดและการเปลี่ยนแปลงของเสียงในวัยรุ่นชาย ขณะเดียวกันก็มีการเปลี่ยนแปลงในพัฒนาการด้านอื่นๆด้วย เช่น ความสนใจในเพศตรงข้าม การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และสังคม เป็นต้น ซึ่งจุฑารัตน์ สถิรปัญญา (2554) ยังได้กล่าวอีกว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงมากทั้งด้านร่างกายและจิตใจประกอบกับสังคมปัจจุบันเป็นยุคข่าวสารไร้พรมแดน ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่นมากขึ้น วัยรุ่นเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตเป็นวัยวิกฤติ (Critical Period ) หรือวัยพายุบุแคม เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตมาก มีปัญหาและมีความยากลำบากในการปรับตัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของประจิม ศรีสุวรรณ ( 2553) กล่าวว่าสาเหตุการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของเยาวชนเกิดจากพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจ เยาวชนมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และ Terry – Humen, Manlove,& Cottingham ( อ้างถึงใน สุภาชัย สาระจรัส, 2553) กล่าวว่าวัยรุ่นเพศหญิงเริ่มตระหนักถึงความไม่เหมาะสมในการมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย โดยงานวิจัยพบว่ากลุ่มวัยรุ่นเพศหญิงอายุต่ำกว่า 14 ปี , 15 ปี , 16 ปี ,17 ปี, 18 ปี และ 19 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 8,15,27,43,58 และ70 ตามลำดับ สัมพันธ์กับความเห็นว่ามีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในช่วงอายุ 16 ปี มากที่สุดที่ร้อยละ 24.56 แต่สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือพบผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เมื่ออายุ 10 ปี 1 คน (0.10%) อายุ 11 ปี 5 คน (0.49%) และ

อายุ 12 ปี 25 คน (2.45%) ซึ่งวัยนี้เป็นวัยที่ยังเรียนอยู่ในระดับประถมศึกษา ซึ่งใกล้เคียงกับจำนวนระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่พบว่ามีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา 23 คน (2.25%)

ผู้ตอบแบบสอบถามมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกจำนวนมากที่สุด คือ มีเพศสัมพันธ์กับคนรัก ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เพราะปัจจัยและสถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่สำคัญคือ การจับคู่ปัจจุบันวัยรุ่นจำนวนมากนิยมที่จะมีคู่รัก ซึ่งเป็นสิ่งที่พ่อแม่และผู้ใหญ่วิตกกังวลเป็นอย่างยิ่งที่จะคบหากันเกินขอบเขตและละเลยเรื่องการเรียน ซึ่งศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2554) ยังได้กล่าวอีกว่า หากวัยรุ่นมีความรักแล้วรู้จักปฏิบัติและวางตัวอย่างเหมาะสมมีความรับผิดชอบในเรื่องเรียนก็จะไม่มีสิ่งเสียหายตามมา แต่วัยรุ่นบางคู่กับชักนำกันมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมและนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ในที่สุด สถานภาพสมรสของบิดามารดาของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ บิดามารดาอยู่ร่วมกัน รองลงมา คือ บิดามารดาหย่าร้าง และมารดาเสียชีวิต ผลการวิจัยที่เป็นเช่นนี้ เพราะปัญหาเกิดจากความขัดแย้งในครอบครัว ถึงแม้ว่าบิดามารดาจะอยู่ร่วมกันก็ตาม วัยรุ่นคิดว่าผู้ใหญ่มีความคิดเห็นต่างจากตนเอง โดยเป็นความคิดเห็นที่ไม่เข้ากับยุคสมัยของตน ยอมรับไม่ได้ที่ผู้ใหญ่ตำหนิสิ่งที่ตนและกลุ่มเพื่อนคิดว่าถูกต้อง นอกจากนี้ จุฑารัตน์ สถิรปัญญา (2554) ยังกล่าวอีกว่า การที่วัยรุ่นมีอารมณ์รุนแรง มีพฤติกรรมก้าวร้าว ทำให้เกิดความขัดแย้งกับบุคคลในครอบครัว วัยรุ่นจึงมักอยู่กับกลุ่มเพื่อน ซึ่งวัยรุ่นคิดว่ามีความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีความสุขเมื่อได้อยู่ด้วยกัน ไม่ชอบอยู่บ้านเนื่องจากบุคคลในครอบครัวไม่เข้าใจซึ่งสอดคล้องกับ ประจิม ศรีสุวรรณ (2553) ที่ผลการวิจัยพบว่า สาเหตุการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของเยาวชนคือ การได้รับความอบอุ่นจากครอบครัวน้อยจากที่พ่อแม่ต้องวุ่นกับการทำงานเพื่อหาเงินเลี้ยงลูก หรือบางครอบครัวพ่อแม่มีปัญหาหย่าร้างต้องแยกทางกันทำให้เด็กต้องออกไปหาความอบอุ่นจากเพื่อน ซึ่งถือเป็นเรื่องเสี่ยงที่ทำให้เด็กกลุ่มนี้จะมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม

4.3.2 สาเหตุการตั้งครรภ์ของนักเรียน ประกอบด้วยปัจจัยด้านเพศสัมพันธ์ ด้านจิตใจ ด้านการใช้สารเสพติด ด้านเพื่อนที่คบ ด้านค่านิยมและโลกทัศน์ทางเพศ

ปัจจัยด้านเพศสัมพันธ์ คือ การไม่คุมกำเนิด พบถึงร้อยละ 51.66 ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยที่เคยพบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่น มีเพียงร้อยละ 50 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งวัยรุ่นจะมีปัญหาเรื่องการป้องกันทางเพศ (ผู้จัดการ 360˚ รายสัปดาห์, 2554) และสาเหตุหลักที่เลือกไม่คุมกำเนิด เพราะมีเพศสัมพันธ์แล้วไม่ทันป้องกัน คิดว่ามีเพศสัมพันธ์แค่ครั้งเดียวไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุภาชัย สาระจรัส(2553) เรื่องประสบการณ์การตั้งครรภ์ของเด็กหญิงวัยเยาว์ เกิดจากการที่เด็กหญิงวัยเยาว์ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาและเข้าใจว่าเพศสัมพันธ์ในวัยเด็กไม่สามารถทำให้ตนตั้งครรภ์ได้ จึงขาดการรับรู้วิธีการคุมกำเนิดและไม่รับรู้สัญญาณการตั้งครรภ์จากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

ปัจจัยทางด้านจิตใจ ส่งผลให้นักเรียนมองหา/ มีคนรัก มีความสนใจเพศตรงข้าม ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่เริ่มมีความรู้สึกทางเพศ มีความสนใจในเพศตรงข้ามและมีการแสดงออกทางเรื่องเพศที่พร้อมที่จะแสดงออก เมื่อร่างกายถึงวุฒิภาวะ เด็กวัยรุ่นซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์และสังคม เป็นวัยที่เริ่มสนใจเพศตรงข้ามและค้นหาบุคคลที่ตนพอใจ ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากทั้งภายในร่างกาย ได้แก่ ฮอร์โมนเพศ และอิทธิพลภายนอกหรือสภาพแวดล้อมได้แก่ เพื่อน ครอบครัว สังคมและวัฒนธรรม ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2554) ยังได้กล่าวอีกว่า สังคมที่เปลี่ยนไปในปัจจุบันได้ชักนำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม และอาจนำมาซึ่งการมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามที่จะทำให้เกิดปัญหาต่างๆตามมา ซึ่งสอดคล้องผลการวิจัยของ

ประจิม ศรีสุวรรณ (2553) ที่พบว่า สาเหตุการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของเยาวชนเกิดจากพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจ เยาวชนมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีความคิดที่เป็นตัวของตัวเองไม่ชอบการบังคับ ติดเพื่อน ชอบอยู่เป็นกลุ่ม ขาดความรู้เรื่องเพศศึกษา การตั้งครรภ์ และการคุมกำเนิด

ปัจจัยด้านการใช้สารเสพติดพบว่าสารเสพติดที่นักเรียนใช้มากที่สุด คือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ส่งผลให้เกิดอาการมึนเมาควบคุมตัวเองไม่ได้ มีความกล้า ไม่มีสติ และมีความต้องการทางเพศ ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เพราะสารเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่ชักนำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายซึ่งการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทำให้มึนเมา ขาดสติสัมปชัญญะ และการเสพสารเสพติดที่ผิดกฎหมาย เช่น ยาอี ยาเลิฟ ที่เมื่อเสพเข้าไปแล้วจะไปกระตุ้นประสาท ทำให้เกิดความเคลิบเคลิ้ม สับสน งุนงง และชักนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ในที่สุด ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2554) และจุฑารัตน์ สถิรปัญญา (2554) ยังได้กล่าวอีกว่า ในปัจจุบันพบว่าวัยรุ่นที่ไปเที่ยวกลางคืนในสถานบริการ ในงานรื่นเริงต่างๆ มักจะมีการดื่มสุรา และบางแห่งจะมีการเสพสารเสพติด นอกจากนี้ในกลุ่มผู้เสพสารเสพติดมักจะมีคู่นอนหลายคนเปลี่ยนไปเรื่อยๆ จึงมีความเสี่ยงสูงที่จะติดโรคเอดส์ หรือตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจ เพราะผู้ที่ดื่มสุราหรือเสพสารเสพติดมักจะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ถ้าได้รับการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมที่ยั่วยุ ก็จะมีแนวโน้มในการสนองตอบต่ออารมณ์ สิ่งเร้าใจทางเพศได้ง่ายซึ่งสอดคล้องกับ ศิริวรรณ กำแพงพันธ์, ฐิตวี แก้วพรสวรรค์, สุพร อภินันทเวช (2554) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยทางจิตสังคมกับการตั้งครรภ์ ของหญิงวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราช ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเพื่อนมีพฤติกรรมเสี่ยงมากและใช้สารเสพติดมากกว่ากลุ่มควบคุม ปัจจัยทางจิตสังคมที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.05$) คือ ผู้เป็นผู้ปกครองอาชีพและระดับการศึกษาของผู้ปกครอง รายได้รวมของครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา ความสัมพันธ์กับพี่น้อง รูปแบบการเลี้ยงดู ประวัติการตั้งครรภ์ช่วงวัยรุ่นของมารดาหรือญาติ พฤติกรรมเสี่ยงของเพื่อน การใช้บุหรี่ แอลกอฮอล์และยาเสพติด

ปัจจัยเกี่ยวกับเพื่อนที่คบมากที่สุด คือ มีแฟนหรือคนรัก และมักอาศัยอยู่กับเพื่อนต่างเพศ ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เพราะสภาพทางสังคมและวัฒนธรรมไทยได้เปลี่ยนไป ซึ่งศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2554) ยังได้กล่าวว่า ผลพวงเนื่องจากการรับเอาวัฒนธรรมของชาติตะวันตกให้เข้ามามีบทบาทในการดำเนินชีวิตประจำวันมากขึ้น ทำให้วัยรุ่นไทยมีความกล้าแสดงออกมากขึ้น ทั้งทางด้านการแต่งกาย การคบเพื่อนต่างเพศซึ่งมีอิสระมากขึ้น และสอดคล้องกับประจิม ศรีสุวรรรณ (2553) ที่กล่าวว่าวัยรุ่นชอบอยู่กันเป็นกลุ่ม ติดเพื่อน ไม่ชอบการบังคับ และกลุ่มเพื่อนมีส่วนสนับสนุนการเข้าถึงการมีเพศสัมพันธ์ จนนำไปสู่การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ปัจจัยเกี่ยวกับค่านิยมและโลกทัศน์ทางเพศมากที่สุด คือ การยอมรับว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานไม่เสียหายอะไรและเป็นความสุขอย่างหนึ่ง ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เพราะวัฒนธรรมทางสังคมไทยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศเปลี่ยนไป ส่งผลให้วัยรุ่นไทยเกิดค่านิยมและมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในหลายลักษณะ เป็นต้น องค์กร PATH (2554) กล่าวว่า เรื่องเพศเป็นความต้องการตามธรรมชาติและเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ทั้งยังเป็นความต้องการที่มีอยู่ตลอดช่วงชีวิต วัยรุ่นมักจะมีค่านิยมเกี่ยวกับความต้องการในการแสดงออกโดยอิสระ เป็นต้นว่า การเที่ยวเตร่ในเวลากลางคืน การสัมผัสร่างกายของเพศตรงข้ามหรือการจับมือถือแขน กอดจูบกันในที่สาธารณะ การอยู่ลำพังสองต่อสอง หรือการไม่ให้ความสำคัญเรื่องการรักษาพรหมจรรย์ ฯลฯ ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ถือว่าเป็นปัจจัยภายนอกที่สำคัญมาก เพราะความคิดของวัยรุ่นที่ถือเป็นวัยที่อยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อ ถ้าหากได้รับการเรียนรู้มาแบบผิด ๆ และไม่สามารถควบคุมอารมณ์ทางเพศไว้ได้ก็อาจทำให้ชีวิตเกิดความผิดพลาดหรือเป็นการพลาดพลั้งครั้งยิ่งใหญ่ของชีวิตเลยทีเดียว

ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2554) ยังกล่าวว่า วัยรุ่นควรตระหนักในการควบคุมอารมณ์ทางเพศให้อยู่ในสภาวะที่เหมาะสม และควรมีสติยั้งคิดอยู่ตลอดเวลาด้วยโดยเฉพาะการรักนวลสงวนตัว หรือการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควรซึ่งสอดคล้องกับสุภาชัย สาระจรัส (2553) พบว่า ประสบการณ์การตั้งครรภ์ของเด็กหญิงวัยเยาว์ เกิดจากการที่เด็กหญิงวัยเยาว์ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาและเข้าใจว่าเพศสัมพันธ์ในวัยเด็กไม่สามารถทำให้ตนตั้งครรภ์ได้

**4.**3.3 ความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับนักเรียนที่ตั้งครรภ์ พบว่า ทักษะความเป็นแม่ คิดเป็นร้อยละ 50.79 รองลงมาคือ ความเป็นมาของชีวิต คิดเป็นร้อยละ 12.12 และการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 11.26 ตามลำดับ ความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับนักเรียนในเรื่องการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศ คือ การมีประจำเดือนและพัฒนาการทางเพศ ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เพราะความรู้เรื่องการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศเป็นเรื่องที่สำคัญ องค์กร PATH (2554) ได้กล่าวว่า เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและรอบด้านกับเยาวชนในเรื่องวิถีเรื่องเพศของมนุษย์ รวมถึงการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามช่วงวัย การเจริญพันธุ์ การเรียนรู้เกี่ยวกับสรีระร่างกาย การจัดการอารมณ์เพศ การช่วยตัวเอง จินตนาการทางเพศ การแสดงออกทางเพศ การละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ การตอบสนองทางเพศ การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศซึ่งสอดคล้องกับกุลวดี เถนว้อง(ราชภักดี) และคณะ(2551) พบว่า ปัจจัยทางสังคม ซึ่งเปรียบเทียบเสมือนตัวกระตุ้นภายนอก คือ สภาพแวดล้อมที่เป็นรูป รส กลิ่น เสียงและสัมผัส ได้แก่ รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว การอบรมสั่งสอนเรื่องเพศในครอบครัว แหล่งข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศที่ได้รับ ซึ่งองค์ประกอบต่างๆ ถ้าไม่มีความเหมาะสมก็จะเป็นตัวกระตุ้นหรือสิ่งเร้าให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมตามมาได้

ความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับนักเรียนในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คือ โรคเอดส์และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เพราะการตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุยังน้อยโดยไม่ป้องกันมีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรีกล่าวว่า ห้ามมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อยเพราะจากสถิติหากมีเพศสัมพันธ์อายุน้อยจะมีโอกาสติดโรคสูงซึ่งสอดคล้องกับ สุภาชัย สาระจรัส (2553) ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การตั้งครรภ์ของเด็กหญิงวัยเยาว์ เกิดจากการที่เด็กหญิงวัยเยาว์ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาจึงขาดการรับรู้วิธีการคุมกำเนิดและไม่รู้วิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

**4.**3.4 อาชีพและความต้องการความช่วยเหลือ พบว่า นักเรียนต้องการความช่วยเหลือ ในด้านค่าใช้จ่าย เงินสงเคราะห์ช่วยเหลือครอบครัว เงินสงเคราะห์ช่วยเหลือครอบครัวและบริการจัดหางาน ซึ่งผู้ที่ตอบด้านนี้มากคือนักเรียนที่เรียนในสำนักงานการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ส่วนนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาต้องการกลับไปศึกษาต่อและต้องการกฎหมายคุ้มครองสิทธิในด้านต่างๆมากที่สุด ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เพราะกฎหมายอนุญาตให้นักเรียนหญิงที่ตั้งครรภ์ สามารถศึกษาต่อได้ ห้ามโรงเรียนไล่ออก โรงเรียนไหนไล่นักเรียนตั้งครรภ์ออกขอให้แจ้งไปศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กของกระทรวงศึกษาธิการทันที และสอดคล้องกับ สุภาชัย สาระจรัส (2553) กล่าวว่า ด้านเศรษฐกิจ เด็กหญิงวัยเยาว์ทุกรายต้องพักการเรียนหรือลาออก แต่หลังคลอดได้รับความช่วยเหลือให้เข้าเรียนต่อ ยกเว้นรายที่ต้องเลี้ยงลูกด้วยตนเองและสอดคล้องกับ Alison Hosie, Peter Selman and Suzanne (2005) พบว่า แม่วัยเยาว์นั้นได้ถูกละเลยตั้งแต่เริ่มแรกที่รู้ว่าพวกเธอตั้งครรภ์ กฎหมายนั้นให้การสนับสนุนคุณแม่วัยเยาว์ต้องได้เข้ารับการศึกษา รวมทั้งแก้ปัญหาที่อยู่อาศัย การดูแลเลี้ยงเด็กที่ถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งการคมนาคมด้วย ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่คุณแม่วัยเยาว์ได้รับสิทธิในการเข้าร่วมในกระบวนการต่างๆ แม้กระทั่งการดูแลเด็ก ไม่แม้แต่มีทัศนคติในทางบวกในการดูแลเด็กและได้รับสิทธิพิเศษสำหรับครอบครัวของพวก

เธอด้วย และด้านกฎหมายที่สอดคล้องกัน คือ ปฏิญญาและแผนปฏิบัติการปักกิ่ง (Beijing Declaration and Platform for Action - BFPA) สาระสำคัญของปฏิญญาปักกิ่งและแผนปฏิบัติการเพื่อความก้าวหน้าของสตรีมี 12 ประเด็นห่วงใย ประกอบด้วย สตรีกับความยากจน การศึกษาและการฝึกอบรมของสตรี สตรีและสุขภาพ ความรุนแรงต่อสตรี สตรีกับความขัดแย้งที่มีการใช้อาวุธ สตรีกับเศรษฐกิจ สตรีกับอำนาจและการตัดสินใจ กลไกเชิงสถาบันเพื่อความก้าวหน้าของสตรี สิทธิมนุษยชนของสตรี สตรีกับสื่อมวลชน สตรีกับสิ่งแวดล้อม และเด็กผู้หญิง เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals – MDGS) และแผนปฏิบัติการ 20 ปี ประชากรกับการพัฒนา (Icpd Program of Action 1994 - 2015) ซึ่งมีเป้าหมายหลัก 8 ข้อ โดยข้อที่ 1 – 7 เป็นการติดตามสถานการณ์ด้านชีวิต ความเป็นอยู่ ด้านความจำเป็นพื้นฐานในประเทศ ส่วนเป้าหมายที่ 8 ใช้ติดตามความก้าวหน้าด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ ขจัดความยากจนและหิวโหย ให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่งเสริมความเท่าเทียมกันทางเพศและส่งเสริมบทบาทสตรี ลดอัตราการตายของเด็ก พัฒนาสุขภาพสตรีมีครรภ์ ต่อสู้โรคเอดส์ มาลาเรียและโรคสำคัญอื่นๆ รักษาและจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน ส่งเสริมการเป็นหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาในประชาคมโลก

เมื่อพิจารณาถึงข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ถือเป็นข้อมูลสำคัญในการนำไปใช้กำหนดกรอบการพัฒนาหลักสูตรเพิ่มเติมของสถานศึกษา เพื่อสถานศึกษาจะได้จัดหลักสูตรที่เหมาะสมในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง เช่น รายวิชาสุขศึกษา หรือ จัดทำรายวิชาเพิ่มเติม ทักษะการใช้ชีวิต การพัฒนาการทางเพศ เป็นต้น ซึ่งจำเป็นต้องให้ความสำคัญอย่างจริงจัง ไม่ใช่แค่ให้ความรู้ตามตำราแต่ต้องให้ผู้เรียนเรียนรู้จากประสบการณ์จริง ซึ่งการจัดหลักสูตรนั้นจำเป็นต้องให้โรงพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดหลักสูตร เพราะเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจะมีประสบการณ์จากเรื่องจริงของคนไข้และมีจิตวิทยาในเรื่องการถ่ายทอดประสบการณ์ได้เป็นอย่างดี ดังนั้นการจะจัดทำหลักสูตรที่สามารถใช้ได้จริงและเกิดประโยชน์มากที่สุด ต้องอาศัยความร่วมมือจากทั้ง 2 ภาคส่วน คือ โรงพยาบาลกับสถานศึกษา เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์ของนักเรียนที่นับวันยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ

4.4 การพัฒนาหลักสูตรคุณแม่วัยรุ่นที่สอดคล้องกับความต้องการของแม่วัยรุ่นในระดับมัธยมศึกษา สังกัดศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.4.1 ผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐานสำหรับการสร้างหลักสูตร พบว่า สาเหตุการตั้งครรภ์ของคุณแม่วัยรุ่น ได้แก่ ด้านการมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 100) ด้านจิตใจ (ร้อยละ 79.90) ด้านการก้าวเข้าสู่วัยเจริญพันธ์ (ร้อยละ 79.90) ด้านค่านิยมและโลกทัศน์ทางเพศ (ร้อยละ 79.55) และด้านเพื่อนที่คบ (ร้อยละ 69.90) อภิปรายได้ว่า ผลจากการก้าวเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ของคุณแม่วัยรุ่น ซึ่งมีอายุประมาณ 13 – 15 ปี (ร้อยละ 41.9) ส่งผลต่อจิตใจของคุณแม่วัยรุ่น กล่าวคือ พวกเขาสนใจในเรื่องเพศตรงข้าม (ร้อยละ 74.21) มองหาคนรัก (ร้อยละ 64.21) และรู้จักแต่งตัว (ร้อยละ 32.21) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จักกฤษณ์ พิญญาพงษ์ (2547) พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นต้องการที่จะเรียนรู้หัวข้อความรักและการแสดงออกซึ่งความรัก (ร้อยละ 70.10) เพราะว่านักเรียนระดับนี้กำลังก้าวเข้าสู่วัยรุ่นตอนต้น กอปรกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวคุณแม่วัยรุ่น โดยเฉพาะเพื่อนซึ่งเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรมเป็นอย่างมาก สาเหตุการตั้งครรภ์ของคุณแม่วัยรุ่นด้านเพื่อนที่คบ พบว่า เพื่อนของคุณแม่วัยรุ่นมีแฟนหรือคนรัก (ร้อยละ53.51) และชอบเที่ยวกลางคืน (ร้อยละ 46.49) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของกมลพรรณ ชีวพันธุศรี (2555) ที่พบว่า เพื่อนมีอิทธิพลในด้านการเป็นแบบอย่าง เช่น เพื่อนมีแฟน ก็อยากมีแฟนอย่างเพื่อนมี สาเหตุการตั้งครรภ์ทางด้านค่านิยมและโลกทัศน์ทางเพศ พบว่า คุณแม่วัยรุ่นมีความคิดเห็นว่า การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานไม่ใช่เรื่องเสียหาย (ร้อยละ 45.98)

ฉะนั้น เมื่อพวกเขามีคนรักและถูกร้องขอที่จะมีเพศสัมพันธ์ด้วย ก็จะยินยอมที่จะมีเพศสัมพันธ์ได้โดยง่าย (ร้อยละ 88.40) ซึ่งผู้ที่ร้องขอในการมีเพศสัมพันธ์ในครั้งแรกนั้น คือ ผู้ชาย (ร้อยละ 88.40) สอดคล้องกับผลการศึกษาของนิมิต มั่งมีทรัพย์ (2541) แต่ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของนภาพร มัธยมางกูร (2550) ที่ว่า ปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลทางเพศของนักเรียน ได้แก่ ค่านิยมทางเพศ ความรู้เรื่องเพศ การมุ่งอนาคต การควบคุมตนเอง และอิทธิพลสื่อมวลชน แต่สาเหตุการตั้งครรภ์ของคุณแม่วัยรุ่นคือการไม่ป้องกันตนเองการตั้งครรภ์ของคุณแม่วัยรุ่นจากการมีเพศสัมพันธ์ใน 100 คน จะมีการป้องกันตนเองเพียง 55 คน ( ร้อยละ 55.39) เท่านั้น ทั้งๆ ที่พวกเขารู้วิธีป้องกันการตั้งครรภ์ (ร้อยละ 93.50) วิธีที่พวกเขาเลือกใช้มากที่สุด คือ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (ร้อยละ 78.20) จากข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นว่า ความรู้กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดผกผันกัน และพวกเขามีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้วางแผนเอาไว้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของกมลพรรณ ชีวพันธุศรี (2555) ที่พบว่า วัยรุ่นคบหากันโดยไม่มีการป้องกันและรู้เท่าไม่ถึงการณ์ มีเพียงครึ่งหนึ่งเท่านั้นที่มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย สอดคล้องกับผลการวิจัยของสร้อย อนุสรณ์ธีรกุลและคณะ (2551) ที่พบว่า การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้วางแผน จะนำไปสู่การตั้งครรภ์และการทำแท้งร้อยละ 93.3 และสอดคล้องกับผลการวิจัยของสมคิด สมศรีและคณะ (2554) ที่พบว่า วัยรุ่นขาดความรู้ในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ และขาดความรู้ในการป้องกัน ทำให้เกิดการกระทำที่ผิดพลาดขึ้นได้ ประกอบกับวุฒิภาวะที่ยังไม่พร้อมทำให้ไม่สามารถยับยั้งชั่งใจตนเองได้ ซึ่งนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ในที่สุด

4.4.2 ผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐานสำหรับการสร้างหลักสูตร พบว่า คุณแม่วัยรุ่นต้องการที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นแม่ขณะตั้งครรภ์ (93.10) และการเลี้ยงดูลูก (ร้อยละ89.00) อย่างไรก็ตาม จากการวิเคราะห์หลักสูตรของ กศน. และความพร้อมของบุคลากรของ กศน. ที่จะนำหลักสูตรนี้ไปใช้ เนื้อหาที่จำเป็นสำหรับการนำไปใช้สำหรับการจัดกระบวนการเรียนรู้ คือ How to be mom การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับลูก การสอนศีลธรรมแก่ลูก และการสื่อสารเรื่องเพศกับลูก อภิปรายผลได้ว่า ในด้าน How to be mom คุณแม่วัยรุ่นควรได้รับการเรียนรู้ทั้งผลดีและผลเสียการเป็นแม่แบบต่างๆ หากไม่รู้หน้าที่และวิธีการแสดงพฤติกรรมความเป็นแม่ที่เหมาะสม จะก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างแม่กับลูกได้ เพราะคุณแม่วัยรุ่นมักจะทิ้งภาระการเลี้ยงดูให้ปู่ย่าตายาย เพื่อออกไปทำงานหาเงินมาเลี้ยงลูก ซึ่งสอดคล้องกับสมคิด สมศรีและคณะ (2554) ที่พบว่า คุณแม่วัยรุ่นในเขตพื้นที่จังหวัดพิจิตร นครสวรรค์ อุทัยธานี ลพบุรี อ่างทอง สิงห์บุรี และชัยนาท ส่วนใหญ่มีความพร้อมในการเลี้ยงดูลูกในระดับปานกลาง พวกเขาออกไปทำงานในตอนกลางวัน และกลับมาเลี้ยงลูกในตอนเย็น พวกเขาต้องการความรู้ในการเลี้ยงดูลูก ซึ่งการที่คุณแม่วัยรุ่นต้องออกไปทำงานนั้นส่งผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างแม่กับลูก จากการผลวิจัยของวาทินีย์ วิชัยยา (2555) ที่ศึกษาประสบการณ์ของคุณแม่วัยรุ่น จำนวน 7 คน พบว่า “ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์” “เป็นแม่ไม่พร้อม” จากมุมมองของคุณแม่วัยรุ่น แม้ว่าการตั้งครรภ์ของพวกเขาเกิดจากความไม่ตั้งใจ การเป็นแม่จึงไม่ใช่เกิดจากการ “เลือก” (choice) อย่างไรก็ตาม พวกเขามองว่า ตนเองก็มีสิทธิ “เลือกที่จะเป็นแม่แบบไหน โดยพวกเขาส่วนใหญ่เลือกที่จะเป็นแม่ที่ดีที่สุด เช่น การหาสิ่งที่ดีที่สุดให้แก่ลูกในช่วงตั้งครรภ์ และพยายามหาเงินเพื่อนสร้างอนาคตทางการศึกษาแก่ลูก ในประการหลังนี้น่าสนใจว่ามักจะไม่เกิดขึ้นในความคิดของแม่ในช่วงหลังคลอดใหม่ๆ แต่จะเกิดขึ้นเมื่อลูกเจริญวัยขึ้น

4.4.3 ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานก่อนการพัฒนาหลักสูตรคุณแม่วัยรุ่น พบว่าสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นหญิงมาจาก 1) การมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น 2)การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันเพราะไม่มีการวางแผน 3) ปัจจัยทางด้านเพื่อน 4) โลกทัศน์ทางเพศของวัยรุ่น เช่น การอยู่ก่อนแต่ง ความรักคือเพศสัมพันธ์ การเป็นคุณแม่วัยรุ่นมีความกดดันด้าน เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา และ ความจำเป็นส่วนตัว

ความรู้ที่มีความจำเป็นต่อพวกเขาคือความรู้ว่าพฤติกรรมความเป็นแม่อย่างไรบ้าง และการรับรู้ความสามารถแห่งตนเพื่อช่วยสร้างความเชื่อมั่น การต่อสู้อุปสรรค สร้างความเข้มแข็ง

หลักสูตรคุณแม่วัยรุ่นควรประกอบด้วยองค์ประกอบที่สอดคล้องกับหลักสูตรของสถานศึกษา การวิจัยเรื่องนี้จึง กำหนดองค์ประกอบให้สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษานอกระบบ มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ หลักการ จุดมุ่งหมาย กลุ่มเป้าหมาย สาระการเรียนรู้ โครงสร้างหลักสูตร วิธีการจัดการศึกษา การจัดกระบวนการเรียนรู้ สื่อการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผล ควรเป็นหลักสูตรฝึกประสบการณ์การเรียนรู้ที่มุ่งเน้นพัฒนาคุณแม่วัยรุ่นให้มีทัศนคติที่ดีในความเป็นแม่ มีทัศนคติในการรับรู้ความสามารถแห่งตน และเข้าใจปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้เกิดการตั้งครรภ์ คือ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและรู้ทันและหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่จะให้เกิดการพลั้งสติในการมีเพศสัมพันธ์ การจัดกระบวนการเรียนรู้ควรนำสื่อวีดีโอมาใช้สำหรับการจัดกระบวนการเรียนรู้ ฝึกคิด การสะท้อนความคิด จากการดูวีดีโอ และเน้นการทำกิจกรรมกลุ่ม การประเมินผลควรเน้นการประเมินเพื่อพัฒนาปรับปรุง (Formative assessment) และไม่เน้นความรู้ที่เป็นวิชาการ ศัพท์เฉพาะ มากเกินไป ท้ายที่สุดหลักสูตรคุณแม่วัยรุ่นควรมีเอกสารประกอบการเรียนรู้สำหรับใช้ในการจัดกระบวนการเรียนรู้ และใช้สำหรับการศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งควรประกอบด้วย แบบทดสอบก่อนหลังเรียน และแบบฝึกหัด ซึ่งแบบฝึกหัดนั้นควรมีทั้งการวัดพุทธิพิสัยและการบันทึกผลการศึกษาเอกสารการเรียนรู้ด้วยตนเอง ต่อเนื้อหาที่กำลังศึกษา

4.4.4 จากผลการใช้หลักสูตรด้านการรู้รอบปัจจัยการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของคุณแม่วัยรุ่นโดยรวมไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า (1) การตั้งเกณฑ์ประสิทธิผลของหลักสูตรสูงเกินไป ควรที่จะกำหนดผ่านหลักสูตรไม่เกินร้อยละ 60 เพราะว่าคุณแม่วัยรุ่นกลุ่มนี้ คือ นักเรียนที่ล้มเหลวทางการศึกษาจากสถานศึกษาในระบบมาก่อน ดังเช่นผลการศึกษาของสุปราณี ไกรวัตนุสรณ์ (2541) ที่พัฒนาหลักสูตรพลเมืองศึกษาโดยใช้ข้อมูลจากชุมชน สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นหลักสูตรสถานศึกษากำหนดเกณฑ์การผ่านหลักสูตรไว้ที่ร้อยละ 50 (2) การจัดกระบวนการเรียนรู้เน้นฝึกประสบการณ์ ได้แก่ การทำกิจกรรมกลุ่ม เพื่อแก้ปัญหาพฤติกรรมการเรียนรู้ในด้านการแสดงออก การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่ม และการนำเสนอผลการทำกิจกรรมกลุ่ม ผลจากการสังเกต พบว่า คุณแม่วัยรุ่นมีความสนใจในการกิจกรรมกลุ่ม การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่ม และการนำเสนอผลงานหน้าชั้นเรียน มากกว่ารับฟังการบรรยายให้ความรู้ การให้นักเรียนมีโอกาสออกมานำเสนอหน้าชั้นเรียนช่วยทำให้นักเรียนเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง เพราะเมื่ออยู่ในโรงเรียนประถมหรือมัธยมศึกษานักเรียนเหล่านี้ส่วนใหญ่จะไม่มีโอกาสได้แสดงออก ไม่ชอบการสอบข้อเขียนและมักล้มเหลวในการสอบเสมอ

4.4.5 ผลการนำหลักสูตรไปใช้ด้านพฤติกรรมความเป็นแม่ พบว่า คุณแม่มีพฤติกรรมความเป็นแม่ร้อยละ 70 ซึ่งไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 80 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การตั้งเกณฑ์ที่สูงเกินไปและการที่จะพัฒนาพฤติกรรมความเป็นแม่จะต้องใช้ระยะเวลาในการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มากกว่านี้ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมความเป็นแม่ด้านการสื่อสารทางเพศกับลูกมีคะแนน สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ มีคะแนนหลังเรียนร้อยละ 90 ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า คุณแม่วัยรุ่นผ่านประสบการณ์เรื่องเพศมาก่อน ฉะนั้น พวกเขาจึงมีวิธีการที่จะถ่ายทอดความรู้นั้นให้กับลูกของตนเองได้ กอปรกับคุณแม่วัยรุ่นมีพื้นฐานที่ดีในการสร้างความสัมพันธ์กับลูกมาก่อน คือ ก่อนเรียน คิดเป็นร้อยละ 71.08 จึงทำให้การสื่อสารเรื่องเพศกับลูกได้ดียิ่งขึ้น ส่วนพฤติกรรมความเป็นแม่ด้านการสอนคุณธรรมจริยธรรมแก่ลูก หลังเรียนคิดเป็นร้อยละ 62.10 สูงกว่าก่อนเรียนที่มีร้อยละ 55.47 แม้จะไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แต่มีร้อยละของพฤติกรรมความเป็นแม่ในด้านนี้เพิ่มขึ้น ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า

พฤติกรรมความเป็นแม่ในด้านนี้จำเป็นต้องเรียนรู้วิธีการระงับอารมณ์โกรธของลูกด้วยการสะท้อนอารมณ์ของลูก ฉะนั้น คุณแม่วัยรุ่นจะต้องมีความใจเย็นก่อนจึงจะสอนคุณธรรมในด้านนี้ให้ประสบผลสำเร็จ นอกจากนี้ หากมีเวลาในการจัดกระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำสื่อวีดีโอ และวิเคราะห์พฤติกรรมของตัวละครแต่ละคนได้ จะช่วยให้พฤติกรรมความเป็นแม่ในด้านการสอนคุณธรรมและจริยธรรมแก่ลูกสูงขึ้น

4.4.6 ผลการใช้หลักสูตรด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตน พบว่า คุณแม่วัยรุ่นมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงขึ้นในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งบรรลุตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า การออกแบบการจัดกระบวนการเรียนรู้มีความต่อเนื่องเป็นระบบ ได้แก่ คุณแม่วัยรุ่นได้รับการทำกิจกรรมตั้งเป้าหมาย จากนั้นได้เรียนรู้แนวทางที่จะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ระหว่างนี้ ครูให้กำลังใจว่าทุกคนสามารถจะประสบผลสำเร็จได้ และได้นำเสนอสูตรของความสำเร็จให้คุณแม่ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองใหม่ นอกจากนี้ การได้ดูวีดีโอการต่อสู้ชีวิตของคนพิการที่ไม่ย่อท้อในการดำเนินชีวิต การให้ย้อนอดีตความสำเร็จของตนเอง และการได้ดูวีดีโอการต่อสู่ของคนที่ประสบผลสำเร็จในชีวิตที่ผ่านการต่อสู้อย่างมีเป้าหมาย สิ่งเหล่านี้สามารถสร้างแรงบันดาลใจในตนเองที่จะดำเนินชีวิตของตนเองให้ถึงเป้าหมายที่วางไว้ นอกจากนี้ การได้รับการฝึกสมาธิทำให้คุณแม่วัยรุ่นมีจิตใจที่เข้มแข็งที่จะฟันฝ่าอุปสรรคน้อยใหญ่ได้

4.4.7 ผลการนำหลักสูตรไปใช้กับคุณแม่วัยรุ่นใน กศน. อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ครู กศน. สามารถแปลงหลักสูตรสู่การสอนได้ครบทุกหน่วย คุณแม่วัยรุ่นมีความพึงพอใจในการใช้หลักสูตรในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ประสิทธิผลของหลักสูตร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า คุณแม่วัยรุ่นมีความสะดวกในการเข้ารับการเรียนรู้ และจากการอำนวยความสะดวกที่คณะผู้บริหารและครู กศน.อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ และคณะผู้วิจัยจัดให้ได้แก่ สถานที่เรียน การจัดกระบวนการกลุ่ม เบี้ยเลี้ยง อาหารและเครื่องดื่ม การรับ-ส่ง การมีเอกสารประกอบการเรียนรู้ และกำลังใจจากครูผู้จัดกระบวนการเรียนรู้อย่างเป็นกัลยาณมิตร

4.4.8 ผลการเปรียบเทียบการทดลองใช้และการใช้หลักสูตร พบว่ามีความแตกต่างกัน การทดลองใช้แผนการจัดประสบการณ์เรียนรู้ 17 แผน ที่ กศน. อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มอาสาสมัครคุณแม่วัยรุ่น 10 คน มีคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ก่อนเรียน ร้อยละ 52.53 หลังเรียนเฉลี่ย ร้อยละ 70.86 แต่เมื่อนำแผนการสอนไปใช้กับคุณแม่วัยรุ่น ที่ กศน.อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าคะแนนหลังเรียนไม่ต่างจากคะแนนก่อนเรียนมากนัก มีเพียงคนเดียวที่มีคะแนนเกิน ร้อยละ 80 และมี 5 คน มีคะแนนหลังเรียนเท่ากับก่อนเรียน คะแนนพัฒนาความรู้ของคุณแม่วัยรุ่นกลุ่มนี้ คือ 0.06 หรือ คิดเป็นร้อยละ 6 และคะแนนก่อนเรียนและหลังเรียนแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จากการสังเกตการณ์ของคณะนักวิจัยพบว่า คุณแม่วัยรุ่นที่มาสมัครเป็นนักศึกษาของ กศน. อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วนใหญ่จะมาจากครอบครัวที่ทำอาชีพเกษตรกรรม และยังมีความเป็นสังคมชนบทมากกว่าสังคมเมือง การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงไม่ถือว่าเป็นเรื่องที่น่าอับอาย และเสียหายมากนัก ตาและยายซึ่งเป็นบิดา มารดา ของแม่วัยรุ่นยอมรับ เพราะสังคมชนบทหญิงสาวจะแต่งงานเร็วและถือว่าได้ลูกเขยมาช่วยเป็นกำลังในการทำอาชีพ เกษตรกรรม สมัยตาและยายก็แต่งงานในช่วงวัยรุ่น ที่เป็นวัยเจริญพันธุ์ คุณแม่วัยรุ่นที่ กศน.หนองกุงศรี จึงไม่ให้ความสำคัญกับหลักสูตรมากนัก ซึ่งต่างกับคุณแม่วัยรุ่นที่ อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นซึ่งมีความเป็นเมืองมากกว่าที่ความรู้มีความสำคัญต่อการมีงานทำ วัยรุ่นช่วงอายุนี้ในสังคมเมืองต้องอยู่ในระบบโรงเรียน ตามที่กฎหมายกำหนดคือการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี การศึกษาขั้นพื้นฐาน 12 และตามที่องค์การอนามัยโลกกำหนดหญิงสาวไม่ควรมีบุตรก่อนอายุ 20 ปี

**5. ข้อเสนอแนะ**

5.1 สถานศึกษาเฉพาะความพิการ สถาบันวิจัยที่จัดการศึกษาสำหรับผู้พิการโดยเฉพาะออทิสติก สถาบันฝึกอาชีพสำหรับผู้พิการ ศูนย์พัฒนาและความช่วยเหลือผู้พิการ สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ที่รับนักเรียนพิการเข้าศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการฝึกอาชีพ การจัดทำสื่อประกอบการฝึกอาชีพสำหรับผู้พิการ หรือจัดอบรมหลักสูตรการเรียนรู้อาชีพอิสระที่หลากหลายและใกล้บ้านผู้พิการ รวมทั้งให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือผู้พิการ เพื่อพัฒนาผู้พิการไปสู่การพึ่งตนเองได้

5.2 สถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาที่มีการจัดการศึกษาสาขาการศึกษาทั้งระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษา ได้นำไปใช้ในการศึกษาวิจัยแก่นักศึกษาและคณาจารย์ ในการต่อยอดองค์ความรู้หรือขยายพรมแดนของความรู้ต่อไป

5.3 กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือคนพิการ ลดปัญหาหรืออุปสรรคต่างที่ทำให้คนพิการไม่สามารถเข้าถึงบริการ ความช่วยเหลือที่รัฐจัดให้ตามกฎหมาย เพื่อให้ผู้พิการมีตัวเลือกของอาชีพที่เหมาะสมกับความถนัด ลักษณะความพิการและความสนใจ โดยมีเป้าหมายเพื่อความยั่งยืนของอาชีพ จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในพื้นที่ที่ผู้พิการสามารถเดินทางไปเรียนได้สะดวก เพื่อให้ผู้พิการได้มีโอกาสพัฒนาความสามารถของตนให้ทัดเทียมกับคนทั่วไป สามารถช่วยเหลือตนเองได้จนเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง เห็นคุณค่าของตนเอง ตลอดจนดูแลสภาพความเป็นอยู่ให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

5.4 ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยที่มีนักศึกษาเป็นคุณแม่วัยรุ่น ได้นำหลักสูตรไปปรับใช้หรือบูรณาการเข้ากับรายวิชาต่างๆ ในหลักสูตรของศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยและได้แนวทางไปพัฒนาหลักสูตรอาชีพที่เหมาะกับผู้พิการและนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่เป็นคุณแม่วัยรุ่น

5.5 สถานศึกษาในระบบได้เข้าใจสภาพปัญหาของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ในวัยเรียนเหล่านี้ เพื่อปรับการเรียนการสอน การช่วยเหลือ การแนะแนว เอาใจใส่ ให้นักเรียนไม่รู้สึกว่าตนเองล้มเหลว และร่วมมือในการหาทางออกหรือแก้ปัญหาร่วมกับครอบครัวของนักเรียน มีการติดตามผลและช่วยเหลือให้นักเรียนเข้าศึกษาต่อเมื่อคลอดบุตรแล้วและควรให้โรงพยาบาลมีส่วนร่วมในการทำหลักสูตรและการจัดการศึกษา การให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาอย่างถูกต้องกับนักเรียน หรือ อาจจะมีคลีนิกวัยใสหรือคลินิคคุณแม่วัยรุ่นทุกโรงพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อปรึกษาด้านเพศศึกษาโดยตรง