

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เพื่อประเมินสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชนในชุมชน รวมทั้งการรับรู้และการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหาพฤติกรรมทางสังคมในกลุ่มเด็กและเยาวชน เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ในประชากร 3 กลุ่ม ได้แก่ เด็กและเยาวชน ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชนในพื้นที่ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามตนเองหรือสัมภาษณ์ รวบรวมข้อมูลโดยคณะผู้วิจัยและผู้ช่วยที่มีทักษะและประสบการณ์การทำงานภาคสนาม ได้จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่มเป้าหมายคือ 248 ราย 598 ราย และ 84 ราย ตามลำดับ สารเนื้อหาในกลุ่มเด็กฯ ประกอบด้วยทัศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอันอาจก่อให้เกิดปัญหากับตนเอง สังคมและชุมชน ประสบการณ์ด้านยาเสพติดและเพศสัมพันธ์ รวมทั้งมุมมองเกี่ยวกับการดำรงชีวิต การประเมินสุขภาพกาย-จิต สังคม และในอีก 2 กลุ่ม เป็นประเด็นเกี่ยวกับการรับรู้สถานการณ์ ขนาดและความรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในชุมชน รวมทั้งการรับรู้และการมีส่วนร่วมการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหา

ผลการศึกษาพบว่าเด็กและเยาวชน มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับบริบทของพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพอนามัยค่อนข้างต่ำ รวมทั้งทัศนคติ ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดที่ไม่ถูกต้องซึ่งอาจส่งผลให้เด็กและเยาวชนมีโอกาสเข้าถึงสารเสพติดได้ง่าย โดยพบว่านักเรียนกลุ่มนี้มีประสบการณ์เคยใช้สารเสพติดร้อยละ 17 สารเสพติดที่เคยใช้มากที่สุด ได้แก่ กัญชา รองลงมาเป็น ยาบ้า สำหรับทัศนคติ หรือการยอมรับพฤติกรรมในเชิงบริบทแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ มีสัดส่วนสูงมากที่สุด ได้แก่ การเป็นแฟนกันร้อยละ 80 รองลงมาเป็นการเที่ยวในยามวิกาล 2 ต่อ 2 และยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ในวันวาเลนไทน์ประมาณ 1 ใน 3 แต่อย่างไรก็ตาม มีนักเรียนเพียงร้อยละ 11 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ และมีการใช้ถุงยางอนามัยค่อนข้างต่ำ ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ค่อนข้างสูง และพบว่านักเรียนรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์บริการสุขภาพด้านเอชไอวี/เอดส์ทั้งบริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวี และการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสฟรี ค่อนข้างต่ำมาก มีไม่เกินร้อยละ 15 สำหรับพฤติกรรมอื่นๆที่ส่งผลกระทบต่อตัวนักเรียนและชุมชน ซึ่งมีอัตราค่อนข้างสูงตามลำดับได้แก่ การเล่นเกมส์ ร้อยละ 62 การขับรถ/แข่งรถ ทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย/ยกพวกตีกัน และ เที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน ร้อยละ 37.0 35.2 และ 31.2 ตามลำดับ สำหรับการประเมินสุขภาพกาย จิต สังคม พบว่า การประเมินความสามารถทางสังคม นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78) มีจุดแข็ง และนักเรียนประมาณครึ่งหนึ่ง มีโรคซึมเศร้าระดับน้อยถึงระดับรุนแรง โดยพบในกลุ่มนักเรียนหญิงมากกว่านักเรียนชายและพบในพื้นที่ ตำบลทะเลชุบศรมากกว่าตำบลดีลัง สำหรับการประเมินปัญหารวมด้านต่างๆ พบนักเรียนประมาณ 1 ใน 3 ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหา เมื่อจำแนกตามเพศของนักเรียนและพื้นที่ตำบลที่นักเรียนอาศัยอยู่พบว่า ร้อยละของนักเรียนที่อยู่ในระดับกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหาไม่มีความแตกต่างกัน ขณะที่ผลการประเมินปัญหาทางอารมณ์ พบว่าร้อยละของนักเรียนชายและหญิง และ ร้อยละนักเรียนในแต่ละตำบล ที่อยู่ในระดับกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหา มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) ส่วนการประเมินปัญหาพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง/สมาธิสั้น พบกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหาในกลุ่มนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิงคือร้อยละ 29 และ 21 ตามลำดับ

ผลการศึกษากลุ่มประชาชนในพื้นที่ และกลุ่มเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับการรับรู้สภาพปัญหาด้านต่างๆ ของเด็กและเยาวชน พบว่า ชาวบ้านและเจ้าหน้าที่มองหรือรับรู้พฤติกรรมของเด็กและเยาวชน เป็นต้นว่า การเล่นเกมส์ การทะเลาะวิวาท การเที่ยวกลางคืน การขโมยเงินสิ่งของ การจับกลุ่มมั่วสุม การมีพฤติกรรมทางเพศก่อนวัยอันควร ว่าเป็นปัญหาในระดับค่อนข้างมากถึงมาก ด้วยสัดส่วนร้อยละที่แตกต่างกัน ซึ่งเจ้าหน้าที่มองว่ามีปัญหาในสัดส่วนที่สูงกว่ามุมมองของชาวบ้าน ยกเว้นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับ สารเสพติด ทั้งกลุ่มประชาชนและเจ้าหน้าที่ เห็นว่าพฤติกรรมนี้เป็นปัญหาในระดับค่อนข้างมากถึงมาก ไม่แตกต่างกัน ประมาณมากกว่าครึ่ง สำหรับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา นั้นพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ได้รับรู้ว่ามี การดำเนินงาน และน้อยมากที่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาซึ่งต่างกับเจ้าหน้าที่ ส่วนใหญ่รับรู้หรือสนับสนุนการดำเนินงานหรือกิจกรรมต่างๆ และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหากลุ่มเด็กและเยาวชน

การป้องกันมิให้เกิดปัญหาหรือแก้ไขปัญหาต่างๆ ในกลุ่มเด็กและเยาวชนให้ลดลง ควรต้องสร้างความเข้มแข็งด้านจิตใจ รู้จักผิดชอบชั่วดี สิ่งใดควรทำและไม่ควรทำ หรือทำแล้วมีผลกระทบอย่างไรบ้าง ทั้งระยะสั้นและระยะยาว อีกทั้งต้องมีความรู้ความเข้าใจ ทันท่วงทีสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป มีทักษะในการวิเคราะห์ สภาพบริบทต่างๆ ที่อาจนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งแนวทาง มาตรการ ต่างๆ ในการดำเนินงานจำเป็นต้องให้ชุมชนและเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินงานในพื้นที่ เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา และยังสะท้อนว่ามุมมองของชุมชนและเจ้าหน้าที่ต่อขนาดหรือความรุนแรงของปัญหามีทั้งความเหมือนและความต่าง ซึ่งจำเป็นต้องใช้กระบวนการปรับและระดมความคิดเห็นเพื่อพัฒนารูปแบบกระบวนการมีส่วนร่วมบนพื้นฐานเป้าหมายร่วมกัน เพื่อปกป้องเด็กและเยาวชนในพื้นที่ให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมตามวัย ไม่ส่งผลกระทบทางลบต่อสุขภาพกาย จิตสังคม