

ผลกระทบทางสังคมจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของ หญิงวัยรุ่นในอำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา

เกษรชัย และทีม* และ ประไพ สุวรรณสุนทร**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบทางสังคมจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของหญิงวัยรุ่นในอำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา ใช้วิธีเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมกับหญิงวัยรุ่นอายุไม่เกิน 20 ปีในอำเภอนาหม่อมที่ตั้งครรภ์ในขณะที่ยังไม่พร้อมแล้วเลือกดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไปจนคลอด จำนวน 15 ราย และมารดาของหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จำนวน 3 ราย ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ยังไม่ได้แต่งงานกัน ทำให้ครอบครัวเกิดความอับอายไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ แต่เมื่อเวลาผ่านไปก็สามารถทำใจยอมรับสภาพที่เกิดขึ้นได้แล้วแก้ปัญหาดังกล่าวโดยการให้แต่งงานกันเพื่อรักษาชื่อเสียงของครอบครัว ทำให้วัยรุ่นทั้งสองฝ่ายต้องออกจากโรงเรียนกลางคันมาใช้ชีวิตครอบครัวโดยการทำงานหารายได้ ซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างหรือเกษตรกรรม ทำให้มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว จนทำให้เกิดความเครียด และนำไปสู่ปัญหาการทะเลาะเบาะแว้ง และการเลิกราย่าร้างกันในที่สุด

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร หญิงวัยรุ่น ผลกระทบทางสังคม อำเภอนาหม่อม

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
เลขที่ 15 ถนนกาญจนาภิเษย ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110
เมล: lkasetchai@yahoo.com

** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนนาหม่อม
120/3 หมู่ 3 ตำบลพิจิตร อำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา 90310
เมล: psuwan53@gmail.com

The Social Effects on Pregnant Teenagers in Na Mom District, Songkhla Province

Kasetchai Laeheem and Prapai Suwansuntorn***

Abstract

The objective of this study was to investigate social effects of teenage pregnancy on adolescents in Na Mom district, Songkhla Province. The data of this qualitative study were collected through in-depth interviews from 15 pregnant teenagers under 20 years old in Na Mom district who were not ready to be pregnant and were still in school but chose to proceed their pregnancy to the delivery, and 3 mothers of those pregnant teenagers. A descriptive analysis was carried out.

The results of the study revealed that most of the pregnant teenagers were not married and their parents of the dyad teenagers did not accept the pregnancy at the beginning even though they accepted it after some time passed. Parents unusually solved the problem by arranging marriages for the dyad teenagers to maintain reputation of their families. As a result the teen couples had to drop out of school and made a living to earn income for family expenses which eventually led to their stress, conflict and divorces finally.

Keywords: *Adolescents Pregnancy, Female Teenagers, Social Effects, Na Mom District*

* Assistant Professor, Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University
15 Kanchana Wanit Rd., Hat Yai, Hat Yai, Songkhla 90110, THAILAND.
E-mail: lkasetchai@yahoo.com

** Professional Nurse, Na-Mom Community Hospital
120/3 Moo 3, Pijit, Na Mom, Songkhla 90310, THAILAND.
E-mail: psuwan53@gmail.com

บทนำ

สถาบันทางสังคมไทยในปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน โดยเฉพาะสถาบันครอบครัว ซึ่งเป็นสถาบันหลักของสังคมไทยที่ปัจจุบันได้กลายเป็นครอบครัวเดี่ยว พ่อแม่ต้องทำงานนอกบ้าน เพื่อมุ่งแสวงหาปัจจัยมาตอบสนองความต้องการทางเศรษฐกิจให้เข้ากับกระแสโลกาภิวัตน์ อันส่งผลให้สถาบันอื่นเข้ามาทำหน้าที่บางอย่างแทนสถาบันครอบครัว (จำนง อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ, 2547) บุตรหลานต้องอาศัยอยู่กับคนเลี้ยงที่ไม่ใช่พ่อแม่ เช่น ปู่ย่า ตายาย ญาติพี่น้อง สถานรับเลี้ยงเด็ก และพี่เลี้ยง เป็นต้น ทำให้โอกาสที่พ่อแม่จะใกล้ชิดและอบรมสั่งสอนบุตรลดน้อยลง ทำให้สังคมเกิดปัญหาเด็กและวัยรุ่นขึ้นมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งปัจจุบันวัยรุ่นแสดงออกเรื่องเพศอย่างเสรี เพราะบางคนมีความคิดว่าเป็นการแสดงออกถึงความเป็นผู้ใหญ่ และในที่สุดก็ทำให้ตัวเด็กและวัยรุ่นประสบปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และอยู่ในภาวะที่ไม่พร้อม จนส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของวัยรุ่น เช่น ปัญหาการออกจากการเรียนกลางคัน เนื่องจากสถาบันการศึกษาผลักดันให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ออกจากการเรียนในระบบโรงเรียนจนทำให้เสียโอกาสทางการเรียน ปัญหาการประกอบอาชีพและการว่างงาน ปัญหาด้านการงานและการขาดรายได้ และถ้ามีโอกาสแต่งงานกันก็เกิดปัญหาการทะเลาะวิวาทและหย่าร้าง เป็นต้น (เฉลิมศรี อานก่าปิง, 2552)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ใช่ปัญหาของสังคมไทยเท่านั้น แต่กลายเป็นปัญหาระดับโลก ซึ่งข้อมูลจากการประชุมวัยรุ่นโลก ปี 2552 พบว่า ค่าเฉลี่ยการตั้งครรภ์ขององค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ 65 ต่อ 1,000 คน คือ หญิงที่อายุ 15-19 ปี ใน 1,000 คน เป็นแม่ไปแล้ว 65 คน ซึ่งในโซนทวีปเอเชีย ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 56 ต่อ 1,000 คน แต่ประเทศไทยเมื่อ 3 ปีที่แล้ว อยู่ที่ 70 ต่อ 1,000 คน สำหรับในส่วนของจังหวัดสงขลาข้อมูลจากโรงพยาบาลของรัฐทั้งหมด 17 แห่ง พบว่า มีอัตราการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมากกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดอยู่เล็กน้อย (ไม่เกิน ร้อยละ 10 ของหญิงคลอดทั้งหมด) แต่มีแนวโน้มสูงขึ้น คือ เมื่อปี 2552 ร้อยละ 13.9 และปี 2553 ร้อยละ 14.08 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2553) ในขณะที่โรงพยาบาลนวมซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง มีผู้คลอดจำนวนไม่มากในแต่ละปี แต่กลับพบว่ามีจำนวนผู้คลอดที่อายุน้อยกว่า 20 ปีมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะปี 2552 มีจำนวนผู้คลอดอายุน้อยกว่า 20 ปี ถึงร้อยละ 43.59 (โรงพยาบาลนวม, 2552) จากการที่ผู้ศึกษาสอบถามข้อมูลเบื้องต้น พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่กำลังศึกษา อาศัยอยู่กับบิดามารดาหรืออาศัยอยู่ในหอพัก มีโอกาสพบเจอกับเพื่อนชาย เมื่อต้องนั่งรถประจำทางไปเรียนในอำเภอใหญ่ หรือบางคนเมื่อไม่ได้อยู่กับผู้ปกครองก็มีโอกาสที่จะคบหาใกล้ชิดกับเพื่อนชายได้มากจนมีโอกาสดังกล่าวมีเพศสัมพันธ์ได้ง่าย และที่สำคัญวัยรุ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง และมักจะสอบถามเรื่องการป้องกันและคุมกำเนิดจากเพื่อน หรือค้นคว้าจากสื่อต่าง ๆ จนทำให้โอกาสที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจเกิดขึ้นได้ง่ายขึ้น

เมื่อพ่อแม่ผู้ปกครองได้รับรู้ถึงปัญหาการตั้งครรภ์ของบุตรหลานก็ตัดสินใจให้วัยรุ่นลาออกจากโรงเรียนและให้แต่งงานกัน เพราะในสังคมชนบทหรือกึ่งชนบทมีความเชื่อว่า การตั้งครรภ์แล้วให้มีการแต่งงานกันยิ่งดีกว่าการตั้งครรภ์แล้วเด็กเกิดมาไม่มีพ่อ ซึ่งในสภาพความเป็นจริงจะเห็นได้ว่าวัยรุ่นยังไม่มีความพร้อมที่จะเป็นแม่คนและยังขาดวุฒิภาวะในการเลี้ยงดูลูกที่เกิดมา จนทำให้บางครั้งวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต้องประสบปัญหาการคลอดลูกที่ไม่สมบูรณ์ (สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิช และ กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง, 2554) เนื่องจากแม่ไม่ได้ดูแลตัวเองก่อนคลอดให้ดีเท่าที่ควร จนบางครั้งทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอว่าการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นในอำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลาเกิดผลกระทบด้านสังคมอย่างไรบ้าง เนื่องจากวัยรุ่นในปัจจุบันยังเป็นวัยที่ต้องศึกษาเล่าเรียน ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์ รวมทั้งร่างกายและจิตใจที่ไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์และเลี้ยงดูบุตรให้เติบโตและมีคุณภาพตามความคาดหวังของสังคมได้ และสังคมไทยในปัจจุบันก็ยังไม่ยอมรับหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในระหว่างเรียนหรือก่อนการแต่งงาน ส่วนใหญ่เมื่อมีการตั้งครรภ์มักจะมีการแก้ไขปัญหาที่ไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสม จนส่งผลกระทบทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลกระทบทางสังคมจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของหญิงวัยรุ่นในอำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์อายุไม่เกิน 20 ปี ที่เมื่อตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรแล้วเลือกการดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไปจนคลอดบุตรจำนวน 15 คน โดยเลือกสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เนื่องจากผู้ศึกษามีความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลหลักในระดับหนึ่งจนมีความไว้วางใจสามารถให้ข้อมูลในระดับลึกได้ และมารดาของหญิงที่ตั้งครรภ์อายุไม่เกิน 20 ปี จำนวน 3 คน

2. ขอบเขตด้านพื้นที่

กำหนดให้พื้นที่ศึกษา คือ อำเภอนาหม่อมจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นอำเภอหนึ่งห่างจากตัวเมืองหาดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจของภาคใต้เพียง 20 กิโลเมตร และมีจำนวนหญิงตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในปี 2552 เป็นจำนวนมากถึงร้อยละ 44.3 ของผู้คลอดทั้งหมด ซึ่งข้อมูลที่ได้เป็นเพียงกรณีตัวอย่างสำหรับในพื้นที่อำเภอนาหม่อมเท่านั้น อาจมีลักษณะบางประการที่แตกต่างไปจากที่อื่น

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

เป็นการศึกษาผลกระทบทางสังคมจากการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในขณะที่ยังไม่พร้อม เช่น ผลกระทบที่ต้องลาออกจากโรงเรียนกลางคันเพื่อรับผิดชอบครอบครัว ผลกระทบจากโอกาสในการทำงานมีน้อยเพราะมีระดับการศึกษาที่ต่ำ และการตั้งครรภ์ที่แตกต่างไปจากการตั้งครรภ์ของบุคคลทั่วไปไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม ชีวิตครอบครัวที่ขาดวุฒิภาวะทำให้เกิดปัญหาการขัดแย้ง บางครั้งมีการใช้ความรุนแรงจนกระทั่งเกิดการหย่าร้างในที่สุดส่งผลให้เกิดปัญหาสังคมในระยะยาวต่อไป

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น

วัยรุ่น หมายถึง ช่วงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ในลักษณะที่พร้อมจะมีเพศสัมพันธ์ได้ ครอบคลุมอายุโดยประมาณ คือ เด็กหญิงที่มีอายุ 10-20 ปี และเด็กชายที่มีอายุ 12-22 ปี (ศิริกุล อิศรานุรักษ์, 2553) วัยรุ่นเป็นช่วงทศวรรษที่สองของชีวิต ซึ่งสามารถจำแนกวัยรุ่นออกเป็น 3 ช่วงวัย ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น (11-14 ปี) วัยรุ่นตอนกลาง (15-18 ปี) วัยรุ่นตอนปลายหรือเยาวชน (19-21 ปี) (Steinberg, 1996) และในทางชีววิทยาและสรีรวิทยา หากวัยรุ่นหรือเด็กหญิงในกลุ่มอายุทั้งหมดนั้นมีประจำเดือน และมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายก็จะสามารถตั้งครรภ์และคลอดบุตรได้ (สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิช และกิตติพงษ์ แซ่เจ็ง, 2554)

ลักษณะพัฒนาการของวัยรุ่นที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ 3 ลักษณะ คือ

1) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างรวดเร็ววัยรุ่นหญิงเต้านมใหญ่ขึ้น การมีรอบเดือน (ศิริกุล อิศรานุรักษ์, 2553) ซึ่งปกติวัยรุ่นจะมีรอบเดือนครั้งแรกเมื่ออายุประมาณ 12-13 ปี ซึ่งการมีรอบเดือนครั้งแรกอาจทำให้รู้สึกพอใจและภูมิใจที่เป็นผู้หญิงเต็มตัว หรืออาจจะรู้สึกในทางลบ คือ หงุดหงิด หวาดหวั่น หรือตกใจได้เช่นกัน โดยทั่วไปการมีรอบเดือนครั้งแรกจะเพิ่มความใกล้ชิดระหว่างวัยรุ่นหญิงกับมารดา แต่วัยรุ่นหญิงบางคนจะปกปิดไม่กล้าบอกใคร เพราะเข้าใจไปว่าวัยวุฒิเพศศึกษา หรือเป็นแผล ในช่วงนี้วัยรุ่นจะกังวลหมกมุ่นกับรูปร่างหน้าตา และมักใช้เวลาอยู่หน้ากระจกนาน ๆ เพื่อสำรวจรูปร่าง ส่วนवेशนโด่งหรือใช้กระจกส่องดูบริเวณอวัยวะเพศด้วยความอยากรู้ อยากเห็น สำหรับวัยรุ่นชาย ซึ่งจะเริ่มมีการเจริญเติบโตของลูกอัณฑะ เมื่อเข้าสู่ช่วงอายุ 10-13 ปีและจะใช้เวลานาน 2-4 ปี กว่าที่จะเติบโตและทำงานได้อย่างสมบูรณ์ ในขณะที่รูปร่างภายนอกจะมีการเจริญเติบโตเปลี่ยนแปลงช้ากว่าวัยรุ่นหญิงประมาณ 2 ปี แต่มีการเปลี่ยนแปลง คือ นมแตกพาน (หัวนมมีขนาดโตขึ้นเล็กน้อย) กดเจ็บ เสียงแตก หนวดเคราขึ้นและเริ่มมีขนเปื่อยขณะหลังซึ่งเป็นสัญญาณของการเป็นวัยรุ่น (เสาวภา วชิรโรจน์ไพศาล, 2549)

2) การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ สังคม ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจะทำให้เกิดผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจได้ ทั้งไม่พอใจในรูปร่างที่เปลี่ยนไป ความวิตกกังวล หงุดหงิด หมกมุ่น อาจมีอาการซึมเศร้าโดยไม่ทราบสาเหตุ เหล่านี้อาจทำให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมเกรี้ยวกร้าว ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตและการเรียนซึ่งเมื่อโตขึ้นวัยรุ่นสามารถจัดการตนเองด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การปรึกษาหารือและทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเบี่ยงเบน เป็นต้น อาการดังกล่าวก็จะดีขึ้น (เสาวภา วชิรโรจน์ไพศาล, 2549) อย่างไรก็ตาม วัยนี้เป็นวัยที่เริ่มทดลองเกี่ยวกับเพศ เพื่อนมีอิทธิพลสูง (ศิริกุล อิศรานุรักษ์, 2553) ซึ่งถ้าขาดความรู้และการป้องกันหรือการใช้กิจกรรมที่ช่วยลดความเครียด แต่ก่อให้เกิดปัญหาขึ้นมา เช่น การมีแฟน การมีเพศสัมพันธ์ การใช้สารเสพติด การตั้งครมภ์ที่ไม่พึงปรารถนา หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ (เสาวภา วชิรโรจน์ไพศาล, 2549)

3) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและฮอร์โมนในวัยรุ่นมีผลต่อจิตใจและอารมณ์ประกอบกับพัฒนาการทางสังคมตามวัยเริ่มเปลี่ยนแปลง การให้ความสำคัญกับพ่อแม่และคนในครอบครัวมาเป็นให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อน และคนเด่นดังในสังคมภายนอกมากขึ้น วัยรุ่นจะไม่ค่อยเชื่อฟังพ่อแม่ และจะกลายเป็นคนติดเพื่อน สิ่งเหล่านี้มีบทบาทสำคัญที่จะทำให้เด็ก สามารถพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง พัฒนาเอกลักษณ์ของตัวเอง เป็นรากฐานที่จะสามารถพึ่งพิงตัวเองได้ เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ทฤษฎีพัฒนาบุคลิกภาพของ Erik Erikson กล่าวว่า เป็นระยะที่พัฒนาการเกี่ยวกับการรู้สีกว่าตนประสบความสำเร็จ มีอิสระ พึ่งตนเองได้ ทำให้มีความมุ่งมั่น มีมโนธรรม การรู้จักตนเอง เป็นการสร้างเอกลักษณ์ของตน มีการมองตน ความรู้สึกว่ามีเพื่อน มีความรัก ความผูกพันกับผู้อื่นได้ คือ การมีมนุษยสัมพันธ์ ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญที่จำเป็นต้องมีในวัยรุ่น (จำนง อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ, 2547)

2. ผลกระทบจากการตั้งครมภ์ของวัยรุ่น

การตั้งครมภ์ในวัยรุ่น คือ การตั้งครมภ์ขณะอายุยังไม่ถึง 20 ปี ซึ่งสังคมมองว่าเป็นวัยที่ยังไม่พร้อมทั้งด้านสรีระร่างกายเนื่องจากมีโอกาสเกิดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครมภ์ (สุรเดช บุญยเวทย์, จิราพร มงคลประเสริฐ, และรัตนา นามบุญยรักษ์, 2551) ซึ่งเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอดและเนื่องจากเชิงกรานแคบไม่สามารถคลอดเองได้ตามปกติมีโอกาสผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องสูง รวมทั้งความไม่พร้อมด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมทำให้เกิดปัญหาตามมามากมายหลายประการ ทั้งกับแม่วัยรุ่นเด็กที่เกิด ครอบครัว และสังคมโดยรวมโดยปัญหาเรื่องนี้กำลังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (แสงเดือน วงศ์ใหญ่, 2554) การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น เอดส์ กามโรค และมะเร็ง เป็นต้น ที่สำคัญ คือ เมื่อเกิดการตั้งครมภ์ ซึ่งถ้าแม่ต้องการเก็บลูกไว้ก็ต้องออกจากโรงเรียนต้องทำงานหาเงิน ซึ่งกลายเป็นงานใช้แรงงานเนื่องจากยังเรียนไม่จบ ชีวิตครอบครัวเองก็อาจเกิดการหย่าร้างในเวลาต่อมา ในขณะที่เดียวกันการตั้งครมภ์ในวัยรุ่นมักจะเกิดจากความไม่ตั้งใจเป็นส่วนใหญ่เมื่อตั้งครมภ์ก็มีบรรทัดฐานทางสังคมเข้ามาเกี่ยวข้องการอับอายขายหน้าคนในสังคมที่ตน

อยู่ ความกังวลต่อความรู้สึกของพ่อแม่ผู้ปกครองทำให้วัยรุ่นบางรายเลือกที่จะยุติการตั้งครรภ์เพื่อลดการถูกประณามจากคนในสังคม (สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิชย์ และกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง, 2554) และสภาวะจิตหลังคลอดมีความเครียดสูงเนื่องจากการไม่ยอมรับในสังคมและยังไม่มีวุฒิภาวะในการเลี้ยงดูบุตรส่งผลให้เกิดปัญหาซึมเศร้าหุดหู่ กลายเป็นโรคจิตหลังคลอด (Postpartum Blue) ได้ ซึ่งจากการศึกษาของ Muangpin (2006) ศึกษา พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นให้ความหมายของการตั้งครรภ์โดยไม่ได้แต่งงานว่าเป็นการถูกลดคุณค่าและเป็นการสิ้นสุดชีวิตวัยรุ่น หญิงตั้งครรภ์ตอบสนองการตั้งครรภ์ของตนเองโดยมีปฏิกิริยาด้านลบ กังวลกับการถูกคนในชุมชนประณาม

3. แนวคิดบรรทัดฐานของสังคมเรื่องเพศ

ในสังคมไทยมีบรรทัดฐานทางเพศแตกต่างกันผู้หญิงถูกคาดหวังให้ประพฤติตัวเรียบร้อย โดยเฉพาะเรื่องการพูดจาและความสัมพันธ์ทางเพศ วิถีชาวบ้านมักค่อนข้างถาวรอยู่ได้นาน (ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2553) การสอนเรื่องเพศศึกษาในสมัยก่อนมักเรียนรู้อย่างอ้อม ๆ อยู่ในรูปแบบวรรณกรรมต่าง ๆ คำสอนของศาสนา คำคมสุภาษิต ภาวาทของจิตรกรที่สอดแทรกการเรียนรู้อันลักษณะสัมพันธ์ชายหญิง (ศิรินนท์ กิตติสุขสถิต และคณะ, 2554)

การรับกระแสนิยมเรื่องเพศภาวะและเพศวิถีจากตะวันตก เช่น การแต่งกายที่เน้นถึงสัดส่วน การทักทายโดยการกอดการสัมผัส การได้มีโอกาสพบปะ และทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น เรื่องการสัมผัสตัวชายหญิงจะผ่อนคลายมากขึ้น การรักนวลสงวนตัวจึงมักถูกเน้นในประเด็นเรื่องการรักษาความบริสุทธิ์ก่อนแต่งงานของผู้หญิงค่อนข้างมากโดยเฉพาะผู้หญิงที่ถูกจับตามองเป็นพิเศษ คือเด็กสาวที่กำลังอยู่ในวัยรุ่นซึ่งสังคมมองว่ายังไม่ถึงวัยที่ควรจะมีเพศสัมพันธ์ (พิมพ์วัลย์ บุญมงคล และคณะ, 2551) ในขณะที่ผู้ชายมีการปฏิบัติตัวเรื่องเพศไม่เคร่งครัดมาก สังคมไทยขัดเกลาผู้ชายว่าควรมีประสบการณ์เรื่องเพศก่อนการแต่งงานการสะสมประสบการณ์แบบที่เรียกกันว่า ‘ฟันผู้หญิง’ ได้รับการยอมรับเป็นบรรทัดฐานในกลุ่มผู้ชาย ดังนั้น ชายไทยแท้ในกรอบเพศภาวะที่ว่านี้จึงต้องเป็นผู้ชายที่เจนโลกโลเกีย มีทั้งทักษะและความรู้ ที่อาจสั่งสมได้จากเพศสัมพันธ์ชั่วคราวชั่วคราวจากการซื้อ (กฤตยา อาชวนิจกุล และ พิรสรุ แซ่ก้วย, 2551)

การปลูกฝังเรื่องเพศของสังคมไทยมักอยู่ในรูปแบบการห้ามและการสนับสนุนให้ทำ เช่น การรักนวลสงวนตัว การประพฤติปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง เช่น การแต่งกายเรียบร้อย การแสดงออกเรื่องเพศ ซึ่งชี้ให้เห็นถึงคำสอนต่าง ๆ ที่ควบคุมเรื่องเพศ โดยใช้อำนาจทางวัฒนธรรมเป็นกลไกควบคุมผ่านความคิดเชิงจารีต ประเพณี หรือชุดความคิดต่าง ๆ ผ่านวาทกรรมหลายแบบ หลากหลายช่องทาง และสร้างวัฒนธรรมทางเพศสองมาตรฐานขึ้นมา นั่นคือ การใช้ความรู้ ความเข้าใจ และค่านิยมต่อเรื่องเพศวิถีต่างชุดกันในการสั่งสอนผู้หญิงกับผู้ชาย โดยผู้ชายจะได้รับการปลูกฝังเรื่องเพศแบบหนึ่งและผู้หญิงจะถูกปลูกฝังอีกแบบหนึ่ง (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2554)

ครูส่วนมากยังยอมรับว่ารู้สึกอึดอัดใจในการสอนเพศศึกษาให้แก่วัยรุ่น บิดามารดา และคนทั่วไปเฝ้ามองว่าการสอนเพศศึกษาเป็นการชี้พรองให้กระรอก (วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์, 2553) ดังนั้นแหล่งความรู้ของเรื่องเพศศึกษาสำหรับเด็กก็มักจะเป็นเพื่อนหรือสื่อต่าง ๆ เดิมวัยรุ่นไทยสามารถเข้าถึงและเรียนรู้เรื่องเพศจาก 3 ช่องทางหลัก คือ จากเพื่อน จากการอ่านหนังสือ และจากการดูวีดิทัศน์ โดยวัยรุ่นมักอ่านหนังสือหรือดูหนังไปแล้วก็คุยกับเพื่อน อินเทอร์เน็ต คือ ช่องทางเรียนรู้เรื่องเพศที่สำคัญในปัจจุบันซึ่งสื่อเองมีเรื่องเซ็กส์แทรกอยู่เป็นเรื่องปกติ เมื่อความรู้ที่ได้ไม่สามารถห้ามเรื่องเพศสัมพันธ์ได้และไม่สามารถยับยั้งการตั้งครรรภ์ได้ วัยรุ่นที่เกิดการตั้งครรรภ์โดยยังไม่พร้อมก็มีมากขึ้น (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2554)

เรื่องการตั้งครรรภ์ซึ่งผู้หญิงคนเดียวไม่สามารถทำให้เกิดการตั้งครรรภ์ได้แต่จากบรรทัดฐานของสังคมคาดหวังให้ผู้หญิงเป็นผู้รับผิดชอบเรื่องการตั้งครรรภ์ แม้การมีเพศสัมพันธ์จะเป็นเรื่องของชายและหญิง โดยเฉพาะในเรื่องของการตั้งครรรภ์นอกสมรส ผู้หญิงโสดที่ตั้งครรรภ์ได้รับการตำหนิติเตียน การกล่าวโทษ การประณาม การไม่ยอมรับให้ดำเนินชีวิตตามปกติ เช่น การต้องออกจากโรงเรียน เป็นต้น โดยไม่มีการกล่าวโทษผู้ชาย แม้กระทั่งกฎหมายเรื่องการทำแท้งความผิดก็เป็นของผู้หญิง โดยที่ไม่ได้ตั้งข้อกังขาใด ๆ กับผู้ชายที่มีส่วนทำให้เกิดการตั้งครรรภ์ (นภาพรณ หะวานนท์, 2538) ดังนั้น เมื่อวัยรุ่นเกิดการตั้งครรรภ์ซึ่งส่วนใหญ่ยังไม่ได้แต่งงานและบางคนอยู่ในระหว่างเรียนหนังสือ พ่อแม่และวัยรุ่นเองมักเกิดความรู้สึกอับอาย เพื่อนบ้านเองก็มีการนินทา พูดถึงในทางที่เสียหาย บางครั้งถึงกับต้องหาทางออกโดยการทำแท้ง ดังผลการศึกษาของนิตยา ปริญยาปรีวดี (2548) ที่พบว่า วัยรุ่นมีประสบการณ์ยุติการตั้งครรรภ์ 1-3 ครั้ง สาเหตุของการยุติการตั้งครรรภ์ คือ ต้องการศึกษาต่อ กลัวพ่อแม่จะเสียใจ และอับอายชาวบ้าน และการศึกษาของสุนารี เลิศทำนองธรรม (2546) พบว่า การตัดสินใจยุติการตั้งครรรภ์เนื่องจากค่านิยมและบรรทัดฐานทางสังคมไทยมองว่าการตั้งครรรภ์ในวัยเรียน การตั้งครรรภ์นอกสมรสเป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากสังคม ดังนั้น เมื่อหญิงวัยรุ่นตั้งครรรภ์คิดว่าการตั้งครรรภ์ครั้งนี้จะส่งผลกระทบต่อชีวิตให้เกิดผลเสียมากกว่าผลดี ก็เลยตัดสินใจยุติการตั้งครรรภ์โดยยอมเสี่ยงกับอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากการทำแท้ง โดยที่หญิงวัยรุ่นต้องรับผิดชอบและแบกรับผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเองทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยหญิงตั้งครรรภ์ไม่พึงปรารถนานั้นมีปัญหาเนื่องจากสังคมไม่ยอมรับหญิงตั้งครรรภ์นอกสมรส ดังนั้น การตั้งครรรภ์ไม่พึงปรารถนาจะต้องอดทนต่อการถูกติฉินนินทา และการดูถูกศักดิ์ศรีจากคนรอบข้าง หากเลือกดำเนินการตั้งครรรภ์ต่อหญิงตั้งครรรภ์ต้องทนต่อแรงกดดันของสังคมและต้องเผชิญกับปัญหาของชีวิตครอบครัว คือ ค่าใช้จ่ายและการอยู่ร่วมกันในวัยที่ยังไม่พร้อมอาจเกิดปัญหาการขัดแย้ง การใช้ความรุนแรง สุดท้ายนำไปสู่ปัญหาการหย่าร้างได้

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ผู้ให้ข้อมูลหลัก

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกมีจำนวนทั้งสิ้น 18 คน คือ

1. หญิงตั้งครรภ์ ที่มาฝากท้องและคลอด ที่โรงพยาบาลนาหม่อม จำนวน 15 คน
2. มารดาของหญิงที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 3 คน

การเข้าถึงกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเนื่องจากผู้ศึกษาเป็นเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการหญิงกลุ่มนี้อยู่แล้ว มีการพบปะ ให้ความรู้ และสร้างความคุ้นเคยอยู่ตลอดทุกขั้นตอนของการให้บริการทำให้ความสัมพันธ์กับผู้ให้ข้อมูลหลักค่อนข้างดี เมื่อมีการขอสัมภาษณ์โดยมีการบันทึกเทปอย่างเป็นทางการ บอกข้อมูลเพิ่มเติมว่าเพื่อทำการศึกษาวิจัยและถามความสมัครใจก่อนทุกครั้ง จึงได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกโดยผู้ศึกษาเลือกการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal Interview) ใช้ควบคู่ไปกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อให้เห็นภาพและเข้าใจปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรม โดยเตรียมคำถามกว้าง ๆ มาล่วงหน้า หลังจากนั้นใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indepth Interview) การตะล่อมกล่อมเกล่า (Probe) เป็นการซักถามที่ล้วงเอาส่วนลึกของความคิดออกมา และการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant Interview) เพราะมีข้อมูลที่ดี โดยกำหนดผู้ตอบแบบเจาะจงเพราะมีข้อมูลที่ดีลึกซึ้ง กว้างขวางเป็นพิเศษ ในการสัมภาษณ์มีขั้นตอนที่สำคัญ คือ การแนะนำตัว การสร้างความสัมพันธ์ การบันทึกคำตอบ การใช้ภาษา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้อุปกรณ์ เทปบันทึกเสียง เพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้มีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้แนวคิดทฤษฎีเป็นกรอบในการวิเคราะห์ โดยวิธีการหลักที่ใช้มี 2 วิธี คือ

1) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการตีความสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Inductive) ซึ่งได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ที่ได้จดบันทึกหรือบันทึกเทปไว้จากสิ่งที่เป็นรูปธรรมหรือปรากฏการณ์ที่มองเห็น โดยผู้ศึกษาได้เห็นหลาย ๆ เหตุการณ์และได้ทำการตรวจสอบข้อมูลแล้วก็ลงมือเขียนเป็นประโยคหรือข้อความเพื่อสร้างข้อสรุปได้ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีหรือเพื่อตอบปัญหาของการวิจัย

ข้อมูลที่ไม่ต้องการจะถูกกำจัดออกไปได้

2) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ซึ่งได้จากการศึกษาเอกสาร (Document Research) ในการวิเคราะห์เอกสารผู้วิจัยต้องคำนึงถึงบริบท (Context) หรือสภาพแวดล้อมของข้อมูลเอกสารที่นำมาวิเคราะห์ประกอบด้วยว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งสองวิธีนี้จะเป็นข้อความแบบบรรยาย (Descriptive) โดยกระทำไปพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูล

4. การตรวจสอบข้อมูล

1) เพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้มีความถูกต้องเชื่อถือได้และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์การวิจัย ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความเชื่อถือได้ด้วยวิธีการประเมินความสอดคล้องของคำตอบจากการสนทนากับบริบทแวดล้อมในส่วนอื่น ๆ ของข้อมูล

2) ตรวจสอบความครบถ้วนและคุณภาพของข้อมูลในส่วนของข้อมูลที่เป็นลักษณะของการแสดงความคิดเห็นหรือทัศนคติของผู้ถูกสัมภาษณ์ ซึ่งผู้ศึกษาพยายามรับรู้และทำความเข้าใจถึงความรู้สึก อารมณ์ ทัศนคติที่แท้จริงของผู้ถูกสัมภาษณ์ออกมา โดยจะตรวจสอบได้จากการแสดงสีหน้า ท่าทาง พฤติกรรมว่าผู้ถูกสัมภาษณ์ให้ข้อมูลที่แท้จริงหรือมีความคิดบางอย่างแอบแฝงอยู่ เช่น การตอบคำถามเพื่อเอาใจผู้ศึกษา เป็นต้น

3) ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลเหตุการณ์ หรือประสบการณ์ เพื่อตรวจสอบความเชื่อถือได้ของผู้ให้ข้อมูล ค้นหาข้อขัดแย้งหรือความไม่แน่ใจของผู้ให้ข้อมูลว่าเป็นอย่างไร บุคลิกภาพเป็นอย่างไร เรื่องเล่าสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงหรือไม่อย่างไรด้วยวิธีการสังเกตและเปรียบเทียบข้อมูลต่าง ๆ กับบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง

5. การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาข้อมูลในเชิงลึกซึ่งบางครั้งเป็นเรื่องที่ผู้ให้ข้อมูลหลักไม่ต้องการเปิดเผยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและการเก็บข้อมูล รวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับในการศึกษา เพื่อขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลซึ่งได้ชี้แจงให้ทราบว่าหากมีคำถามใดที่ไม่ต้องการตอบก็สามารถทำได้และให้ความมั่นใจว่าคำตอบที่ได้รับจะไม่มีการเปิดเผยซึ่งอาจทำให้ส่งผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลหลักอย่างเด็ดขาด และหากผู้ให้ข้อมูลต้องการเลิกการให้ข้อมูลการสัมภาษณ์ก็สามารถทำได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ มีปัญหาในครอบครัว ทั้งพ่อแม่หย่าร้าง ต้องอาศัยอยู่กับปู่ย่าตายายซึ่งอายุมากไม่สามารถหารายได้ส่งเสียให้เรียนหนังสือได้ หรือบางรายพ่อแม่ไม่ได้หย่าร้างแต่มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว เด็กเองมักหาทางออกจากบ้านเพื่อหลีกเลี่ยงสภาวะกดดันในครอบครัว ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรจนกระทั่งเกิดการตั้งครรภ์

หญิงวัยรุ่นส่วนใหญ่เมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ก็รู้สึกตกใจ กลัวบุคคลในครอบครัวทราบแล้วจะเสียใจหรือโกรธ และกลัวการถูกทำโทษ และวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์บางรายต้องออกจากโรงเรียนกลางคันเพื่อแต่งงาน ถึงแม้ว่าบางคนยังอยากเรียนต่อก็ตาม เพื่อเป็นการรักษาชื่อเสียงของวงศ์ตระกูลเพื่อไม่ให้ครอบครัวต้องอับอายเสียหน้า เนื่องจากการนิทาจากคนในสังคมว่าลูก “ท้องไม่มีพ่อ”

หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมักประสบปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันที่ต้องเปลี่ยนไปและต้องออกจากโรงเรียนมาเลี้ยงดูบุตร ต้องทำงานหารายได้ และถูกสังคมตีฉินนิทาว่าเป็นเด็กใจแตก เด็กท้องไม่มีพ่อ ในขณะที่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ระหว่างเรียนส่วนใหญ่มักเลือกใช้วิธีการทำแท้งเพื่อหลีกเลี่ยงการประณามจากสังคมและคนรอบข้าง จนทำให้อับอายและเกิดความเครียดขึ้นจนส่งผลต่อปัญหาสุขภาพทั้งของทารกในครรภ์และมารดาหลังคลอด เช่น ทารกน้ำหนักน้อย การตกเลือดหลังคลอดเนื่องจากภาวะซีด เป็นต้น ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้นำเสนอผลการศึกษาผลกระทบทางสังคมที่เกิดกับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรแยกเป็น 4 ประเด็นหลัก คือ

1. การยอมรับจากครอบครัวตนเองและคู่รัก

การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายจิตใจ และพ่อแม่ผู้ปกครองไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจว่าลูกหลานของตนจะให้กำเนิดทายาททั้งที่อายุน้อย รวมทั้งพ่อแม่ก็ตกใจ เสียใจ ผิดหวัง เกิดความไม่พอใจ และต่างฝ่ายต่างก็กล่าวโทษกันไปมา จนไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและคู่รัก ดังตัวอย่างบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“...ตอนท้อง แพนยังไม่อยากมีลูก ให้ไปทำแท้ง พ่อแม่แพนก็หาว่าหนูปล่อยให้ท้องได้ยังไง ทำไมไม่คุม หนูสงสารลูกจึงไม่ยอมทำแท้ง จนต้องทะเลาะกับแพนบ่อย ๆ...”

วิ (นามสมมติ) วัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรกอายุ 17 ปี

“...พ่อแม่แพนไม่ชอบหนู หลังจากแต่งงานกันได้ไม่กี่เดือนก็เลิกกัน เพราะหนูอยู่กับพ่อแม่แพนไม่ได้ แพนก็ต้องทำตามพ่อแม่...”

นุช (นามสมมติ) วัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรกอายุ 15 ปี

เมื่อไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว โดยเฉพาะเมื่อต้องอาศัยอยู่บ้านเดียวกัน และต้องพึ่งพาค่าใช้จ่ายของฝ่ายชาย ทำให้พ่อแม่มีอิทธิพลกับชีวิตครอบครัวของหญิงที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ประกอบกับความไม่พร้อมในการใช้ชีวิตคู่ ทำให้เกิดความเครียด และบางครั้งทำให้ปัญหาเกิดขึ้นในครอบครัว

2. รายได้น้อยและไม่เพียงพอ

หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรส่วนใหญ่ต้องออกจากโรงเรียนเพื่อมาทำงานหารายได้เลี้ยงดูและจุนเจือครอบครัว ซึ่งวัยรุ่นส่วนใหญ่ที่ศึกษา พบว่า ร้อยละ 54.34 ตั้งครรภ์ขณะกำลังเรียนมัธยม รองลงมา คือ ชั้นประถม ร้อยละ 33.3 เนื่องจากระดับการศึกษาที่มี จึงมีความจำเป็นในการประกอบอาชีพ คือ การเป็นกรรมกรที่ใช้แรงงาน ช่วยงานของครอบครัว หรือประกอบอาชีพเกษตรกรรมตามครอบครัว ทำให้มีรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในครอบครัว อีกทั้งพ่อแม่ทั้งสองฝ่ายก็ไม่ได้จุนเจือสักเท่าไร หรือบางคนอาจได้รับการจุนเจือจากครอบครัวของฝ่ายหญิง เพราะถือว่าเมื่อลูกแต่งงานมีครอบครัวก็อยากให้ลูกอยู่ด้วยกันได้และทราบดีว่าลูกคงไม่สามารถที่จะทำงานที่มีรายได้มากพอที่จะจุนเจือครอบครัวได้ ดังตัวอย่างบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“...ตอนนี้ลูกที่ต้องอยู่บ้านเลี้ยงลูก ไม่ได้ทำงานอะไร ส่วนแฟนเขาก็ช่วยที่บ้านกรีดยาง ช่วงกลางวันรับจ้างแบกไม้ รายได้ประมาณเดือน 5,000-6,000 บาทไม่ค่อยพอด่านมลูก ช่วงนี้พี่ก็ต้องจุนเจือครอบครัวของลูกสาวต่อไปจนกว่าลูกจะช่วยเหลือตัวเองได้ พี่เคยพูดกับลูกสาวว่าถ้าหากว่าลูกเรียนจบก็สามารถหางานทำที่ดีได้ แต่ต้องมาท้องเสียตั้งแต่ก่อนแต่งงาน...”

(พี่สา มารดาของวัยรุ่นตั้งครรภ์)

“...แฟนเปลี่ยนไปตั้งแต่หนูคลอดลูกคนแรก จากคนที่ไม่เกี่ยวกับไปเที่ยวผู้หญิงกินเหล้า สูบบุหรี่ และเล่นการพนัน หนูต้องทำงานคนเดียว เลี้ยงลูกคนเดียว...”

น้ำ (นามสมมติ) วัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรกอายุ 16 ปี

“...ตอนนี้หนูก็ทำแคชเชียร์ที่ร้านอาหารที่ แฟนก็ทำงานที่ร้านซ่อมรถซึ่งอยู่ใกล้ ๆ บ้าน หนูก็ทำงานกลางคืน รายได้ก็พอช่วยกันไปได้เพราะไม่ต้องเช่าบ้าน แฟนกินเหล้า สูบบุหรี่บ้างแต่ไม่มาก ตอนนี้ก็ไม่ยุ่งเรื่องเสพยาแล้ว พอใกล้ ๆ คลอดหนูค่อยหยุดทำงานตอนนี้ยังไหวก็ทำไปก่อนจะได้มีเงินเก็บไว้ให้ลูก...”

พร (นามสมมติ) วัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรกอายุ 16 ปี

เมื่อมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย ก็เริ่มมีปัญหาขัดแย้งกัน ต้องทะเลาะกัน ผู้ชายบางรายถือโอกาสออกไปนอกบ้านเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา บางรายเที่ยวเตร่เหมือนตนเองยังไม่มีครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ

ซึ่งสังคมก็ไม่มีกำหนดิตีเตียนผู้ชายที่ชอบเที่ยวเตร่และไม่ดูแลครอบครัว เพราะถือว่าเรื่องภายในบ้านเป็นเรื่องของผู้หญิง จนในที่สุดนำไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัวและการหย่าร้างต่อไป เนื่องจากต่างฝ่ายต่างมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ ร่างกาย และจิตใจน้อย ไม่มีความอดทนอดกลั้น และไม่สามารรถช่วยกันประคับประคองชีวิตครอบครัวได้

3. การใช้ความรุนแรงในครอบครัว

โดยปกติเมื่อคน 2 คนมาอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัว ทั้งสองฝ่ายต้องมีการปรับตัวเข้าหากัน และกัน ต้องมีการวางแผนการใช้ชีวิต การเตรียมความพร้อมในการที่จะอบรมเลี้ยงดูบุตรที่กำลังจะออกมาดูโลกให้เป็นคนดีเป็นไปตามความต้องการของสังคม แต่ในการตั้งครรภกก่อนวัยอันควรนั้นก็เป็นการตั้งครรภกที่มารดาอยุ่ในช่วงวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์และสังคม จนทำให้เด็กยังมีความสับสนในตัวเอง ดังนั้น เมื่อต้องมีบุตร ต้องใช้ชีวิตคู่ในขณะที่วุฒิภาวะยังไม่พร้อม แม้บางคู่จะมีผู้ใหญ่คอยดูแลช่วยเหลืออยู่แต่เมื่อตนเองเห็นเพื่อนในวัยเดียวกันยังเที่ยวเตร่สนุกสนาน บางคนยังเรียนหนังสืออยู่แต่ตนเองต้องมาอยู่บ้าน ทำงานหาเงินเลี้ยงครอบครัวก็รู้สึกเบื่อหน่าย จนบางครั้งเกิดความเครียด นำไปสู่การทะเลาะเบาะแว้ง บางคู่ถึงกับมีการใช้ความรุนแรงระหว่างกัน ดังตัวอย่างบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“...ก็ทะเลาะกันบ่อยมาก เวลาสั่งให้ทำอะไรแล้วไม่ทำ หนูก็ด่า จนมันโกรธ แล้วเข้ามาด่าและเตะ หนูเจ็บตัวมาก ๆ แม้แต่ตอนที่หนูท้องก็เคยโดนเตะจนหัวแตก พี่สาวหนูรู้ก็บอกว่าให้เลิกแล้วกลับไปอยู่บ้าน หนูไม่อยากจะกลับบ้านก็ต้องทนอยู่ต่อ ตอนนีหนูเสียดายคุมแล้วไม่อยากจะอีกกะว่าถ้าลูกโตอีกหน่อยจะไปทำงานโรงงาน ถ้าเจอคนใหม่ดีกว่ามัน หนูก็คิดอยู่ว่าจะเลิกเหมือนกัน...”

นา (นามสมมติ) วัยรุ่นตั้งครรภกครั้งแรกอายุ 15 ปี

“...หนูอยู่บ้านเขา ก็ทะเลาะกันบ่อยเขาชอบไปโน่นไปนี่ เช่น ไปแทงสุนัข ไปเล่นไฟ หนูไม่ชอบไป ไม่อยากให้เขาไปด้วย บางครั้งถ้าหนูไม่ไปด้วยเขาก็ขังหนูไว้ในห้อง มีอยู่ครั้งหนึ่งทะเลาะกันหนูโทรศัพท์ให้พี่มารับหนูกลับไปอยู่กับแม่ เขาก็โกรธขว้างโทรศัพท์ทิ้งเลย โทรศัพท์ถูกขว้างไป 3 เครื่องแล้ว วันก่อนก็เคยมีไปที่ร้านแล้ว หนูเข้าห้องนํานาน เขาให้เพื่อนไปเรียก เราขานแล้วเขาไม่ได้ยิน ออกมาเขาก็ตบเลย เขาคิดว่าเราทำอะไรกับใครในห้องนํ้า เวลาโกรธ เขาก็ค่อนข้างรุนแรง เดียวนี้ หนูต้องทำอะไรหนูไม่ได้ก็ขบประตุ อะไร...”

เกต (นามสมมติ) วัยรุ่นตั้งครรภกครั้งแรกอายุ 17 ปี

เมื่อมีปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่มักทนอยู่ได้ไม่นานก็หาทางออกโดยการ เลิกรา ทั้งให้เด็กอยู่กับพ่อแม่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง บางรายก็อาจมีการแต่งงานมีครอบครัวใหม่ซึ่งบางคน ประสบความสำเร็จในชีวิตคู่ในภายหลังแต่บางคนก็ยังมีปัญหาเรื่องคู่ครองต่อไป

4. การเลิกสหรัยร้าง

หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรส่วนใหญ่เลือกตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อไปจนกระทั่งคลอดลูก แทนที่จะตัดสินใจเลือกวิธีการทำแท้ง ทั้งนี้เนื่องจากหญิงวัยรุ่นดังกล่าวมีความรู้สึกว่าการทำแท้งนั้น “เป็นบาป” หรือ “กลัวเจ็บ” หรือ “ตนเองไม่ได้เรียนอยู่แล้วเลือกที่จะแต่งงานมีครอบครัวดีกว่า” เป็นต้น แต่เมื่อตัดสินใจใช้ชีวิตครอบครัวกันแล้วก็มักประสบปัญหา การไม่สามารถปรับตัวเข้าหากันได้ เกิดการ ขัดแย้งอยู่ประจำ ซึ่งวัยรุ่นบางคู่ที่ไม่มีความอดทนอดกลั้นก็มักตัดสินใจเลือกที่จะเลิกสหรัยร้างกัน

ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) ได้เลิกสหรัยร้างกันไปหลังคลอดบุตร และมีความขัดแย้ง ในครอบครัว (ร้อยละ 26.67) โดยเฉพาะเมื่อแต่งงานแล้วต้องไปอยู่ที่บ้านฝ่ายชายเพราะตัววัยรุ่น ทั้งสองยังไม่สามารถได้ที่มั่นคง วัยรุ่นชายมีการพบปะเพื่อนฝูงและเที่ยวเตร่น้อยลง ในขณะที่ครอบครัว ของหญิงวัยรุ่นที่ต้องเลิกสหรัยร้างกันมีสาเหตุหนึ่งมาจากการที่ฝ่ายชายมีพฤติกรรมการเล่น สกนุกสนานเหมือนเดิม ไม่ค่อยสนใจลูกและภรรยาสักเท่าไรนัก และบางคนแอบไปคบกับผู้หญิง อื่นด้วย ซึ่งทำให้ทั้งสองฝ่ายเกิดความไม่เข้าใจกัน เกิดความเครียด มีการทะเลาะเบาะแว้ง มีการใช้ กำลังต่บตีกัน ดังตัวอย่างบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“หนูคลอดลูกคนแรกตอนอายุ 16 ปี หลังคลอดลูกคนแรก 3 เดือนหนูยังไม่ได้คุม ก็ท้องลูกคนที่ 2 หลังจากนั้นแฟนก็เปลี่ยนไปจากคนที่ไม่เที่ยวก็ไปเที่ยวผู้หญิง กินเหล้า สูบบุหรี่ และเล่นการพนัน หนูต้องทำงานคนเดียว เลี้ยงลูกคนเดียว จนทนไม่ไหว จึงตัดสินใจเลิกแล้วพาลูก 2 คนกลับมาอยู่กับพ่อแม่หนูที่บ้าน...”

น้ำ (นามสมมติ) วัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรกอายุ 16 ปี

“...เขาเป็นคนชอบเที่ยว ไม่เคยช่วยเลี้ยงลูก ทุกอย่างหนูต้องรับผิดชอบคนเดียว ตอนหลังมีเที่ยวผู้หญิงด้วย ไปติดผู้หญิงตามร้านอาหาร บ้านก็ไม่ค่อยกลับ ทำให้หนู โหมโหมมากและทนไม่ไหวก็เลยตัดสินใจเลิกกันดีกว่า...”

ไก่ (นามสมมติ) วัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรกอายุ 18 ปี

เมื่อเป็นการแต่งงานเพื่อรักษาชื่อเสียงและหน้าตาของครอบครัว เพราะสังคมไทยยังไม่ ยอมรับการตั้งครรภ์ของผู้หญิงที่อยู่ระหว่างเรียนและยังไม่ได้แต่งงานให้ถูกต้องตามประเพณี ในขณะที่วัยรุ่นในช่วงดังกล่าวเป็นวัยที่มีสภาพร่างกายจิตใจอารมณ์และสังคมไม่พร้อมที่จะให้กำเนิด และเลี้ยงดูลูก นอกจากนี้ วัยรุ่นยังอยู่สภาวะการเจริญเติบโตและฮอร์โมนในร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง

สูง ซึ่งส่งผลต่อสภาพจิตใจ อารมณ์ และสังคมของวัยรุ่นหญิงเป็นอย่างมาก เพราะการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุจนส่งผลต่อปัญหาทางสังคมตามมามากมายดังที่ได้กล่าวข้างต้น

อย่างไรการแต่งงานเมื่อเกิดขึ้นในคู่สมรสที่วางแผนล่วงหน้า มีหน้าที่การงานที่มั่นคง และทั้งสองอยู่ในวัยที่มีวุฒิภาวะพร้อมที่จะสร้างครอบครัวใหม่ โอกาสที่จะเกิดปัญหาการหย่าร้างก็ลดน้อยลง ซึ่งจากการศึกษา พบว่า มีหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ส่วนหนึ่ง (ร้อยละ 33.33) ที่ใช้ชีวิตคู่อย่างปกติสุขและไม่ได้มีปัญหาเรื่องการทะเลาะตบตีและปัญหาการหย่าร้างกัน

“...บ้านเขาเห่อหลานมาก หนูเลี้ยงอย่างเดียวพ่อแม่แฟนเขารับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองหมด ช่วยหนูดูแลด้วยไม่ต้องเหนียวเหนียวก็เรียนไปก็ต้องมาแต่งงานอยู่ดีมีเพื่อนหลายคน บางครั้งเรียนจบตงงานกลับมากริตยงที่บ้านเยอะแยะไป ที่บ้านหนูกับบ้านแฟนก็มีสวนยางเยอะก็ให้แฟนช่วยกริตยง ...หนูอยู่บ้านใกล้บ้านแฟนพ่อแม่เขาสร้างบ้านให้หลังใหม่ค่ากับข้าว ค่าไฟ เขาก็ออกให้ทุกอย่าง ลูกหนูเป็นหลานคนแรกของเขาและเป็นหลานคนแรกของครอบครัวหนู แฟนก็รักดูแลหนูดีเขากินเหล้าแหละแต่ไม่ได้กินจนเมามาก หนูก็คิดว่าตอนนี้หนูมีความสุขแล้วไม่ต้องการมากกว่านี้ก็เลยไม่เรียนดีกว่า”

กิง (นามสมมติ) วัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรก อายุ 19 ปี

“....แฟนหนูเรียนจบ ปวส. ตอนแรกแฟนทำงานบริษัท ต่อมาลาออกมาช่วยที่บ้านกริตยง หนูเจอกับเขา ประมาณ 4 เดือน เขาก็ไปขอหนูกับแม่แต่ยังไม่แต่งงานกันเขามาอยู่ที่บ้านเขาด้วยกันก็มีอะไรกันไม่เคยคุมเพราะแฟนเองอยากมีลูกเพราะเขาอายุมากกว่าหนู 8 ปี อยู่กันซักเดือนก็ท้องแฟนก็เลยไปขอที่บ้านที่โคราชแล้วแต่งงานหลังจากนั้นประมาณ 3 เดือน ตอนนั้นท้องได้ 3 เดือนแล้ว”

นาถ (นามสมมติ) วัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรกอายุ 16 ปี

ทั้งนี้เนื่องจากฝ่ายชายเองไม่ได้อยู่ในช่วงวัยรุ่นและต้องการที่จะสร้างครอบครัวอย่างจริงจัง ครอบครัวฝ่ายชายรักและเอ็นดูฝ่ายหญิงอยู่เป็นทุนเดิม ในขณะที่ฝ่ายหญิงเองเห็นว่าชีวิตวัยเด็กของตนเองลำบากมากกว่าจะมีวันนี้ได้ การมีครอบครัวช่วยกันทำงานเพื่อใช้จ่ายในครอบครัวมีลูกให้ได้ดูแล ดังนั้น การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นแม้จะเป็นการตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุน้อยแต่เป็นความตั้งใจโดยที่ทั้งสองฝ่ายพร้อมที่จะดูแลบุตรที่เกิดมา ถือเป็นสิ่งที่ดี ดังนั้น จึงอดทนและใช้ชีวิตอย่างมีความสุขกับครอบครัวส่งผลให้มีสภาพครอบครัวที่สมบูรณ์ซึ่งเหล่านี้ขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย ซึ่งในสังคมชนบทเองด้วยฐานะทางเศรษฐกิจบางครอบครัวความยากจนส่งผลให้เด็กต้องออกจากโรงเรียนมาเพื่อช่วยพ่อแม่ทำงาน การที่จะแต่งงานมีครอบครัวตั้งแต่อายุน้อยถือเป็นเรื่องปกติ ดังนั้น การมีบุตรตั้งแต่อายุน้อยในวัยรุ่นกลุ่มนี้ถือเป็นเรื่องปกติในพื้นที่ศึกษา ซึ่งส่งผล

โดยการทำแท้งในระยะแรกเมื่อไม่สำเร็จหรือได้รับการยอมรับการตั้งครรภ์จากคู่อริหรือบิดามารดา จึงปล่อยให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไปจนคลอดบุตร การมีบุตรคนแรกของวัยรุ่นนั้นเกิดผลทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจสังคมและระดับความรุนแรงของผลนั้นแตกต่างกันขึ้นอยู่กับได้รับการยอมรับจากคู่อริ ครอบครัว และสังคม และ สุชาดา รัชชกุล (2541) สิริวรรณ ธัญญผล (2548) กล่าวว่า ผลกระทบต่อหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มีทั้งด้านจิตใจ ร่างกาย การศึกษา เศรษฐกิจ และสังคม นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อบุตรที่เกิดมาและครอบครัวของหญิงวัยรุ่นอีกด้วย และสุดท้ายครอบครัวส่วนใหญ่ มักกล้งเอยด้วยทำแท้ง หรือด้วยการหย่าร้าง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นเป็นปัญหาที่นับวันทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ จนมีหลายหน่วยงานพยายามเข้ามาแก้ปัญหาแม้กระทั่งการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุอย่างการทำแท้งซึ่งมีความพยายามผลักดันกฎหมายการทำแท้งให้เป็นการกระทำที่ถูกต้องกฎหมายเพราะหญิงที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ส่วนหนึ่งแก้ปัญหาโดยการทำแท้งซึ่งมักผิดกฎหมายซึ่งส่งผลให้เกิดความสูญเสียทรัพย์สินและบางรายถึงกับเสียชีวิตหรือบางรายไม่กล้าทำแท้งก็มักมีปัญหาการทอดทิ้งเด็กเมื่อคลอดหรือเมื่อเลี้ยงดู ความที่แม่เองยังอายุน้อยทำให้ขาดทักษะและวุฒิภาวะในการเลี้ยงดูให้เด็กมีคุณภาพ ในขณะที่หน่วยงานต่าง ๆ มีการจัดตั้งศูนย์หรือชมรมที่พยายามเข้าใจวัยรุ่นเพื่อให้ความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องเพศศึกษา การคุมกำเนิด และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งอย่างไรก็ตาม ไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเยาวชนได้ทุกกลุ่มเพราะการที่วัยรุ่นคนใดคนหนึ่งเดินเข้าไปปรึกษาเรื่องเพศอย่างไรก็มักถูกมองเป็นจำเลยสังคมไปทำให้วัยรุ่นมักนิยมหาความรู้ด้วยตัวเองมากกว่าซึ่งจะเห็นได้ว่าการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นควรจะเป็นการร่วมมือกันหลาย ๆ ฝ่ายในการแก้ปัญหาเพื่อให้เกิดการป้องกันและแก้ไขอย่างยั่งยืน ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1) สถานบริการสาธารณสุขซึ่งเป็นสถานที่คนทุกเพศวัยมักเดินเข้าไปใช้บริการ การจัดให้มีมุมเฉพาะวัยรุ่นโดยไม่ได้เฉพาะเจาะจงให้คำปรึกษาเรื่องเพศศึกษาอาจจะร่วมกับสหวิชาชีพและหน่วยงานต่าง ๆ ในแต่ละอำเภอ จัดตั้งเป็นการดูแลวัยรุ่นวัยเรียนทั้งในเรื่องการเรียนต่อ การให้ทุนการศึกษาสำหรับผู้ที่ยากจน การให้คำปรึกษาเรื่องการทำงาน เป็นต้น ซึ่งน่าจะทำให้วัยรุ่นที่เดินเข้าไปไม่ต้องกลัวว่าจะถูกมองว่าประพฤตินิดเรื่องเพศถึงต้องเข้าไปมุมวัยรุ่นที่สำคัญวัยรุ่นที่อยู่นอกระบบโรงเรียนก็สามารถเข้าถึงบริการได้ด้วยโดยผู้รับผิดชอบควรเป็นคนเดิม ๆ เพื่อให้วัยรุ่นเกิดความไว้วางใจ

2) ควรมีหน่วยงานที่ให้ความรู้กับพ่อแม่และครอบครัวเกี่ยวกับการสอนเรื่องเพศศึกษาและการดูแลบุตรอย่างเข้าใจเพื่อที่ครอบครัวจะสามารถใกล้ชิดและเป็นผู้ที่เด็กเชื่อใจไว้วางใจได้มากกว่า คนอื่นการสร้างตระหนักให้แก่ครอบครัวซึ่งเป็นสถาบันการขัดเกลาทางสังคมที่สำคัญสำหรับเด็ก

3) วิทยาลัยในระบบโรงเรียนส่วนหนึ่งไม่ได้นำประโยชน์จากการเรียนเพศศึกษามาใช้ สังคมไทยยังถือเรื่องเพศเป็นเรื่องน่าอายแม้ปัจจุบันกระแสโลกาภิวัตน์จะเข้ามา มากก็ตาม ดังนั้น บางครั้ง การเรียนเรื่องเพศศึกษาร่วมกันระหว่างชายหญิงทำให้มีบางส่วนไม่กล้าที่จะซักถามข้อสงสัย โดยเฉพาะผู้หญิง ดังนั้น โรงเรียนควรมีวิธีการสอนที่เข้าถึงวัยรุ่นได้จริงจัง การสอนให้เด็กมีทักษะในการปฏิเสธทั้งกับเพื่อนตนเองและเพื่อนต่างเพศที่คบกันเป็นแฟนเพราะจากการศึกษาแม้วัยรุ่นบางส่วนไม่เต็มใจมีเพศสัมพันธ์กับแฟนแต่ทำไปเพราะไม่สามารถปฏิเสธได้

4) สำหรับวัยรุ่นที่ออกนอกระบบโรงเรียนควรมีการให้บริการแบบเชิงรุกในแง่การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาโดยเน้นการคุมกำเนิดและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งควรสอดแทรกวิถีชีวิตและผลกระทบของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

5) การให้โอกาสแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในการประกอบอาชีพเพื่อนำรายได้มาใช้ในการเลี้ยงดูบุตร หากต้องการเรียนหนังสือควรมีสถานศึกษาเฉพาะสำหรับกลุ่มวัยรุ่นนี้เนื่องจากการเรียนในระบบปกติบางครั้งเด็กไม่อาจทนความกดดันจากกระแสสังคมได้

ข้อเสนอแนะการทำวิจัย

1) เนื่องจากสถาบันต่าง ๆ ที่ทำหน้าที่ขัดเกลาทางสังคมแก่เด็กซึ่งทุกสถาบันมีรูปแบบการขัดเกลาทางสังคมทั้งทางตรงและทางอ้อมแม้การขัดเกลาทางสังคมจุดประสงค์เพื่อต้องการให้เด็กเป็นสมาชิกที่ดีตามความต้องการของสังคมแต่สถาบันการขัดเกลาต่าง ๆ ก็มีข้อบกพร่องในการขัดเกลาทางสังคม ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการขัดเกลาของสถาบันทางสังคมโดยไม่เจาะลึกรายละเอียดมากหากจะมีการศึกษาเจาะลึกถึงสถาบันการขัดเกลาทางสังคมต่าง ๆ ลงไป โดยเฉพาะสถาบันที่สำคัญกับเด็กอย่างยิ่ง คือ ครอบครัว และสถาบันการขัดเกลาที่ปัจจุบันพบว่าเข้ามา มีบทบาทกับเด็กและเยาวชนมาก คือ สื่อสารมวลชน น่าจะทำให้สามารถส่งเสริมให้เกิดการขัดเกลาทางสังคมที่ดีแก่เด็กซึ่งเป็นอนาคตได้ดีกว่า

2) เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผู้ให้ข้อมูลหลักในเขตชนบทที่อยู่ใกล้เมืองใหญ่และผู้ให้ข้อมูลเป็นเพียงบางส่วนผลการศึกษาในพื้นที่อื่นอาจแตกต่างกันออกไปควรมีการศึกษาในพื้นที่อื่นด้วย

3) เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษาครั้งนี้เป็นวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจแล้วเลือกดำเนินการตั้งครรภ์และคลอดบุตรต่อโดยไม่ทำแท้งไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดก็ตามซึ่งมีวิถีชีวิตที่แตกต่างไปจากวัยรุ่นทั่วไปควรมีการศึกษาวิถีชีวิตในวัยรุ่นที่เลือกยุติการตั้งครรภ์ด้วยการทำแท้งด้วย

4) เนื่องจากการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นนอกจากเกิดจากปัจจัยภายนอกแล้ว ตัวของวัยรุ่นเองเป็นส่วนสำคัญ การศึกษาเรื่องความเชื่อ ทัศนคติเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ก็อาจจะเป็นการป้องกันที่สาเหตุของปัญหาอย่างแท้จริงได้

เอกสารอ้างอิง

- กฤตยา อาชวนิจกุล. (2554). *เพศวิถีที่กำลังเปลี่ยนไปในสังคมไทย*. ใน สุรีย์พร พันพืง และมาลี สันภูวรรณ (บรรณาธิการ). *จุดเปลี่ยนประชากร จุดเปลี่ยนสังคมไทย*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 43-66.
- กฤตยา อาชวนิจกุล และ พริศรา แซ่ก้วย. (2551). *การควบคุมเรื่องเซ็กส์กับเพศวิถีที่เปลี่ยนไป*. ใน กฤตยา อาชวนิจกุล และกาญจนา ตั้งชลทิพย์ (บรรณาธิการ). *ประชากรและสังคม*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 80-95.
- เกศินี สราญฤทธิชัย. (2551). *การขัดเกลาทางสังคมในเรื่องเพศและสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น: กรณีศึกษาในครอบครัวชนบทอีสาน*. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จำนงค์ อติวัฒน์สิทธิ์, เสาวคนธ์ สุดสวาสดิ์, เฉลียว ฤกษ์รุจิพิมล, ประพีร์ วิริยะสมบูรณ์, สุดา ภิรมย์แก้ว และ สุรพันธ์ เพชรราภา. (2547). *สังคมวิทยา*. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จิราพร วรวงศ์. (2537). *เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงสู่บทบาทมารดาระหว่างมารดาวัยรุ่นกับมารดาผู้ใหญ่ที่มีบุตรคนแรกในระยะหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิราภรณ์ เมนะพันธ์. (2538). *การศึกษาสาเหตุกระบวนการและผลกระทบของการเป็นมารดาวัยรุ่น กรณีศึกษามารดานอกสมรสในสถานสงเคราะห์เอกชน*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เฉลิมศรี อานกำปัง. (2552). *การตั้งครุฑก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิงในตำบลแห่งหนึ่งของจังหวัดนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- นภาพรณ หะวานนท์. (2538). *การตอบโต้ของผู้หญิงเมื่อตั้งครุฑไม่พึงประสงค์และการตัดสินใจยุติการตั้งครุฑ*. เชียงใหม่: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นิตยา ปริญยาปริวัตติ. (2548). *การขัดเกลาทางสังคมเรื่องเพศ: ศึกษาเฉพาะกรณีวัยรุ่นที่มีประสบการณ์ยุติการตั้งครุฑ*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัชรลักษณ์ สุวรรณ. (2549). *ปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครุฑไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตเมือง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิมพ์วัลย์ บุญมงคล, สุไลพร ชลวีไล, มลฤดี ลาพิมล, และรณภูมิ สามัคคีคารมย์. (2551). *ภาษาเพศในสังคมไทย: อำนาจ สิทธิ และสุขภาวะทางเพศ*. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.

- ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2553). *สังคมและวัฒนธรรม*. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ: ด่านสุทธาการพิมพ์.
- รัชนี จิตรกระจ่าง. (2547). *ภูมิหลัง ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และผลกำรมีบุตรคนแรกของวัยรุ่นศูนย์สุขภาพชุมชน ต.บางจัก อ.วิเศษชัยชาญ จ.อ่างทอง*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.
- รางวัล สุณี. (2551). *ปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย: กรณีศึกษา จังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศิลปากร. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- โรงพยาบาลนาหม่อม. (2552). *สถิติห้องคลอด*. สงขลา: โรงพยาบาลนาหม่อม.
- วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์. (2553). *เพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นไทย. วารสารสภาการพยาบาล, 25(4), 5-9*.
- วิหิตา สุขท้วญาติ. (2551). *บทเรียนที่ได้จากการสะท้อนความคิดของนักเรียนหญิงที่ออกกลางคัน เนื่องจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์. (2553). *สุขภาพเด็กวัยรุ่นและการดูแล*. วันที่ค้นข้อมูล 12 ตุลาคม 2553, จากเว็บไซต์ <http://www.E-LIB-online.com>
- ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, นพวรรณ มาดาร์ตน์, วาที สิทธิ, แครี ริคเตอร์, และอุไรวรรณ คณะสุขเกษม. (2554). *หนูยังไม่อยากเป็นแม่: เส้นทางชีวิตที่น่าห่วงใยของแม่วัยเด็กในสังคมไทย*. ใน กฤตยา อาชวนิจกุล และกาญจนา ตั้งชลทิพย์ (บรรณาธิการ). *ประชากรและสังคม*. หน้า 181-197. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิช และกิตติพงษ์ แซ่เจ็ง. (2554). *การประเมินสถานการณ์และนโยบายสู่การปฏิบัติการป้องกันตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2554-2557. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 20(6), 903-913*.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. (2553). *รายงานกิจกรรมของสำนักสาธารณสุขจังหวัดสงขลา*. สงขลา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา.
- สิริวรรณ ธีญญผล. (2548). *ค่านิยมและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุชาดา รัชกุล. (2541). *การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาและการตัดสินใจทำแท้ง*. วิทยานิพนธ์การศึกษาดุสิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุนารี เลิศทำนองธรรม. (2546). *เหตุผลทางสังคม วัฒนธรรมในการตัดสินใจทำแท้งจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของหญิงวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุรเดช บุญยเวทย์, จิราพร มงคลประเสริฐ, และรัตนา งามบุญรักษ์. (2551). *วิทยาการระบาดและ*

การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 2(2), 1231-1241.

เสาวภา วชิรโรจน์ไพศาล. (2549). พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น. *จุลสารสายใยเพื่อวัยรุ่น*, 5, 7-8.
แสงเดือน วงศ์ใหญ่. (2554). *ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก* โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Muangpin, S. (2006). *Experiences of being unmarried pregnant adolescents in Northeastern Thailand*. Unpublished doctoral dissertation. Chiang Mai: Chiang Mai University.

Translated Thai References

Adivatanasit, C., Sudsawart, S., Rougrujipimon, C., Viriyasomboon, P., Piromkaew, S., & Petcharapa, S. (2004). *Sociology*. 11th ed. Bangkok: Kasetsart University. (In Thai)

Ankampung, C. (2009). *A Study of sub-district administration organization roles in tourism development in Nakhon Ratchasima province*. Unpublished master dissertation. Nakhon Ratchasima: Nakhon Ratchasima Rajabhat University. (In Thai)

Archavanitkul, K. & Sae-Kuai, P. (2011). *The control of sex and sexuality transition*. In Archavanitkul, K. & Tangchonlatip, K. (Eds.). *Population and Society*. PP. 80-95. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (In Thai)

Archavanitkul, K. (2011). *Sexuality transition in Thai society*. In Phanphung, S. & Sanphuwat, M. (Eds.). *Thailand's population in transition: a turning point for Thai society*. PP. 43-66. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (In Thai)

Boonmongkol, P., Chonwilai, S., Lapimon, M. Samakkeekarom, R. (2008). *Sexual language in Thai society: The authority, rights, and sexual health*. Bangkok: Chareondeemunkong Publishing. (In Thai)

Boonyawet, S., Mongkhonprasoet, C., & Ngamboonyarak, R. (2008). Epidemiology and outcome of teenage pregnancy in Wiangsa district, Nan province. *Journal of Health Systems Research*, 2(2), 1231-1241. (In Thai)

- Department of Social Sciences and Humanity, Faculty of Political Science, Chulalongkorn University. (2010). *Society and culture*. 12th ed. Bangkok: Darnsutha Publishing. (In Thai)
- Havanon, N. (1995). *The reaction of women on unwanted pregnancies and decision to terminate a pregnancies*. Chiang Mai: Faculty of Social Sciences, Chiang Mai University. (In Thai)
- Isaranurak, S. (2010). Health of teenage and care. Retrieved October 12, 2010, from <http://www.E-LIB-online.com>. (In Thai)
- Jitkrajang, R. (2004). *Background, related factors, and results of teenage mothers having their first child: A case study of Bangchuk subdistrict primary care unit, Wisetchaichan district, Angthong province*. Unpublished master dissertation. Phranakhon Si Ayutthaya: Phranakhon Si Ayutthaya Rajabhat University. (In Thai)
- Kittisuksathit, S., Madarat, N., Sitthi, W., Richter, K., & Kanungsukkasem, U. (2011). *I don't wanna be a mom: Bumpy road of Thai teen mom* In Archavanitkul, K. & Tangchonlatip, K. (Eds.). *Population and Society*. PP. 181-197. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (In Thai)
- Learrtamngtham, S. (2003). *Socio-cultural reason on decision making in abortion of adolescents' unwanted pregnancy*. Unpublished master dissertation. Chiang Mai: Chiang Mai University. (In Thai)
- Menabandhu, J. (1995). *Causes, processes and consequences of adolescent mothers: a case study of unmarried mothers in non-governmental public welfare organization*. Unpublished master dissertation. Bangkok: Mahidol University. (In Thai)
- Na Mom Hospital. (200). *Delivery room statistics*. Songkhla: Na Mom Hospital. (In Thai)
- Parinyapariwat, N. (2004). *Sexual socialization: a study of adolescents with induced abortion experience*. Unpublished master dissertation. Bangkok: Mahidol University. (In Thai)
- Pattaragulwanit, S. & Jeng, K. (2011). Situation assessment and strategy for teenage pregnancy prevention 2011-2014. *Journal of Health Science*, 20(6), 903-913.

- Ratchukul, S. (1998). *Unwanted pregnancy and the decision of abortion*. Unpublished doctoral dissertation. Bangkok: Srinakharinwirot University. (In Thai)
- Sararnrittichai, K. (2011). *Sexual socialization and adolescent sexual health: case study of rural Isan family*. Unpublished doctoral dissertation. Khon Kaen: Khon Kaen University. (In Thai)
- Songkhla Provincial Public Health Office. (2010). *The activity reports of Songkhla Provincial Public Health Office*. Songkhla: Songkhla Provincial Public Health Office. (In Thai)
- Sukhee, R. (2008). *A risk factor to sexual relations among of high school students: a case study of Nakhon Pathom province*. Unpublished master dissertation. Bangkok: Silpakorn University. (In Thai)
- Suktouryat, V. (2008). *Lessons learned from reflection of female school drop-outs with unwanted pregnancy*. Unpublished master dissertation. Chiang Mai: Chiang Mai University. (In Thai)
- Suwan, P. (2006). *Risk factors leading to unwanted teenager pregnancy in the Muang district Chiang Mai province*. Unpublished master dissertation. Chiang Mai: Chiang Mai University. (In Thai)
- Thammapanichwat, V. (2010). Sex Education for Thai Teenagers. *Thai Journal of Nursing Council*, 25(4), 5-9. (In Thai)
- Thanyaphon, S. (2005). *Sexual values and sexual risk behaviors of female adolescents*. Unpublished master dissertation. Chiang Mai: Chiang Mai University. (In Thai)
- Wachirarojpaisan, S. (2006). Sexual behavior of teenage. *Journal of Ties for youth*, 5, 7-8. (In Thai)
- Wongyai, S. (1994). *Effectiveness of implementing clinical practice guidelines for prevention of early postpartum hemorrhage at Chiangkham hospital, Phayao province*. Unpublished master dissertation. Chiang Mai: Chiang Mai University. (In Thai)
- Worawong, C. (1994). *Comparison of changes to maternal role between adolescent and adult first-time mothers during postpartum period*. Unpublished master dissertation. Chiang Mai: Chiang Mai University. (In Thai)