

การศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ปริญญานิพนธ์
ของ
พัชรินทร์ ไชยपाल

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
พฤษภาคม 2543
ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

615.2
W 523 n
ร 3

การศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

-1 ค.ศ. 2543

บทคัดย่อ
ของ
พัชรินทร์ ไชยपाल

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
พฤษภาคม 2543

134 216

พัชรินทร์ ไชยपाल. (2543). การศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึง

ปรารถนา. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม: ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จิราภรณ์ บุญส่ง.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ที่เข้ารับการสงเคราะห์ในสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา กรุงเทพมหานครและปริมณฑล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เข้ารับการสงเคราะห์ ด้วยสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา จากสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ในช่วงวันที่ 13 ถึง 19 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2543 จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า เป็นแบบสัมภาษณ์ปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลด้านส่วนตัว พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนมาก มีอายุระหว่าง 22-40 ปี มีอาชีพรับจ้าง มีรายได้ 1,000-4,999 บาทต่อเดือน หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่มีพื้นฐานระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา มีสถานภาพสมรสเป็นโสด บุคลิกภาพของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจากแบบทดสอบการวาดภาพคน ได้แก่ คิดสับสน ไม่มีความมั่นใจในตัวเอง รู้สึกผิดและวิตกกังวล ย้ำคิดย้ำทำ พังพา มีความรู้สึกขัดแย้งในใจ มีปัญหาในเรื่องสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น ซึมเศร้า มีปมด้อย ไม่มีพลัง และมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย
2. ข้อมูลด้านครอบครัว พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีภูมิลำเนาเดิมอยู่ต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 72.5 โครงสร้างของครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ส่วนใหญ่บิดามารดายังมีชีวิตและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 35.0 มีจำนวนพี่น้อง 3 คน คิดเป็นร้อยละ 25.0 หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวไม่ดีเป็นส่วนมาก เนื่องจากมีการทะเลาะเบาะแว้งกัน คิดเป็นร้อยละ 47.5 มีสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัวอยู่ในระดับที่มีรายได้ต่ำกว่า 6,000 บาทต่อเดือนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.0 และส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาด้านการเงินในครอบครัว
3. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีลำดับที่ของการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นครั้งแรกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.5 มีประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา เป็นการตั้งครรภ์นอกสมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.0
4. ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีปัญหาและวิธีแก้ปัญหาดังนี้

ปัญหาด้านร่างกาย พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีอาการผิดปกติเนื่องมาจากครรภ์มีขนาดใหญ่ขึ้นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.5 ส่วนมากมีวิธีแก้ปัญหาด้านร่างกาย โดยใช้วิธีการพักผ่อน คิดเป็นร้อยละ 55.0

ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีอารมณ์เศร้ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.0 ส่วนมากมีวิธีแก้ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ โดยร้องไห้เสียใจ คิดเป็นร้อยละ 67.5

ปัญหาด้านครอบครัว พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีปัญหาบิดาของเด็กในครรภ์ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 82.5 ส่วนมากมีวิธีแก้ปัญหาโดยการหาที่พักพิงชั่วคราวและเลี้ยงดูลูกเอง คิดเป็นร้อยละ 45.0

ปัญหาด้านสังคม พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น และต้องลาออกจากงานหรือพักงานมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.0 ส่วนมากมีวิธีแก้ปัญหาโดยการลาออกจากงานหรือพักงาน คิดเป็นร้อยละ 37.5

ปัญหาด้านเศรษฐกิจ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีปัญหาการมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.5 ส่วนมากมีวิธีแก้ปัญหาโดยการปรึกษาผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 47.5

การวางแผนชีวิต พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีการวางแผนชีวิตที่จะยกลูกให้มูลนิธิมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.0

A STUDY OF PROBLEMS AND PROBLEM – SOLVING STRATEGIES
OF UNWANTED PREGNANT WOMEN

AN ABSTRACT
BY
PATCHARIN CHAIYAPAL

Presented in partial fulfillment of the requirements for the Master
of Education degree in Guidance and Counseling Psychology
at Srinakharinwirot University

May 2000

Patcharin Chaiyapal. (2000). *A Study of Problems and Problem-solving Strategies of Unwanted Pregnant Women*. Master Thesis, M.Ed. (Guidance and Counseling Psychology). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Prof. Dr. Pongpan Kirdpitak, Asst. Prof. Jiraporn Boonsong.

The purpose of this research study was to investigate problems and problems –solving strategies of unwanted pregnant women admitted to The Temporary Home for Unwanted Pregnant Women in Bangkok and the nearby provinces. The sample consisted of 40 unwanted pregnant women admitted to The Temporary Home for Unwanted Pregnant Women situated in Bangkok and the nearby provinces for the period between March 13th to 19th, 2000. The research instrument was an interview, using detailed structured questionnaire in relation to problems and problems–solving strategies of the unwanted pregnant women. Frequency and percentage were used to analyze the data.

The results of the study were as follows :

1. In the majority of unwanted pregnant women the personal data appeared to be single, aged 22-40 years, work as labors, their average incomes were 1,000-4,999 bahts per month, and their educational levels were Mathayom Suksa I-III. The unwanted pregnant women's personality projections in drawing of human figures appeared to be directly associated with the following behavior manifestations, such as irrational thinking, lack of self-confidence, feelings, anxiety, obsessive-compulsives, dependence, conflicts, withdrawal from social relationships, depression, feeling of physical weakness and emotional disturbance.

2. For the unwanted pregnant women's family data, the data showed 72.5 per cent of the unwanted pregnant women's hometown situated in the rural area, 35.0 per cent of the unwanted pregnant women's parents are still alive and living together, and 25.0 per cent of these women have 3 sibling in the family. Beside 47.5 per cent of the unwanted pregnant women's family relationships were poor and conflictual and their family economic status were less than 6,000 baht per month.

3. For the unwanted pregnant women's pregnancy data, the data showed 67.5

per cent of unwanted pregnant women were first pregnancy and 80.0 percent of these pregnancy were classified as unmarried pregnancy.

4.The problems and problem-solving strategies of the unwanted pregnant women were as follows:

4.1 42.5 per cent of unwanted pregnant women's physical problems were disturbed from overweight of pregnant womb and 55.0 per cent of these women preferred to take rests as their problem-solving strategies.

4.2 55.0 per cent of unwanted pregnant women felt sad and 67.5 per cent of these women solved their problems by crying .

4.3 82.5 per cent of unwanted pregnant women whose husbands refused to accept the pregnancy and 45.0 per cent of these women solved their problems by seeking for temporary places to live and taking care of their children by themselves.

4.4 45.0 per cent of unwanted pregnant women had to resigned from their works and 37.5 per cent of these mowen solved their problems by seeking help from others.

4.5 97.5 per cent of unwanted pregnant women had more expenditure and 47.5 per cent of these women solved their financial problems by asking or consulting for help.

4.6 30.0 per cent of unwanted pregnant women wanted their children to receive helps from the helping agencies.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

การศึกษาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ของ
นางสาวพัชรินทร์ ไชยपाल

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

วันที่ 12 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2543

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

ประธาน

(ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จิราภรณ์ บุญส่ง)

กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วันเพ็ญ พงศ์ประยูร)

กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(รองศาสตราจารย์ ดร.เมธินทร์ ภิญญชน)

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ได้รับทุนสนับสนุน

จาก

บริษัทพัฒนาตน พัฒนาทีม เชิงพฤติกรรม จำกัด

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาของศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์จิราภรณ์ บุญส่ง ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า ให้คำแนะนำที่มีคุณค่ายิ่งในการศึกษาค้นคว้า ช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดจนให้กำลังใจ เอื้ออาทร และโดยเฉพาะอย่างยิ่งความเมตตากรุณาในฐานะครูที่มีแก่ศิษย์เสมอมาโดยมิเปลี่ยนแปลง ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วันเพ็ญ พงศ์ประยูรและ รองศาสตราจารย์ ดร.เมธิรินทร์ ภิญโญชน ที่ได้กรุณาเป็นคณะกรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติมในการสอบปากเปล่า

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.คมเพชร จิตรศุภกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และคุณจงรักษ์ มุสิกะมาน เจ้าหน้าที่บริหารงานประชาสัมพันธ์ 7 กองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษาทุกท่าน ที่ได้ให้ความรู้ และประสบการณ์ต่างๆ ตลอดเวลาที่ผู้วิจัยกำลังศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณบริษัทพัฒนาตน พัฒนาทีม เชิงพฤติกรรม จำกัด ที่สนับสนุนทุนส่วนหนึ่งในการดำเนินการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ และขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์สุวิทย์ หอมจันทร์เจือ ผู้อำนวยการบริษัทพัฒนาตน พัฒนาทีม เชิงพฤติกรรม จำกัด คุณสุวัชร หอมจันทร์เจือ Training Organizer สำหรับกำลังใจอันมีค่ายิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการบ้านพักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน และขอขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาในครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบคุณคุณบุญเรือง กมลเพชร ที่ให้กำลังใจและช่วยเหลือในเรื่องการพิมพ์

ขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนวทุกท่านที่ให้กำลังใจและให้การช่วยเหลือผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

ขอโน้มระลึกถึงพระคุณของบิดามารดา ที่ได้อบรมสั่งสอน ปลูกฝังให้เห็นคุณค่าของการศึกษา การทำความดี และทำประโยชน์แก่สังคม

คุณค่าและประโยชน์อันจะพึงเกิดจากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้กับท่านอาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ให้แบบอย่างที่ดีในการเป็นครู และสร้างเจตนารมย์ที่ดีที่จะนำความรู้ที่ได้ กลับไปช่วยให้สังคมนี้เจริญน่าอยู่ยิ่งขึ้น สมดังปรัชญาการศึกษาที่ว่า “ การศึกษาคือความเจริญงอกงาม ”

พัชรินทร์ ไชยपाल

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	5
ความสำคัญของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา.....	12
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา.....	36
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับวิธีแก้ปัญห.....	45
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีแก้ปัญห.....	52
การสัมภาษณ์เชิงลึก.....	54
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	69
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	69
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	70
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	75
การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	75
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	76
การวิเคราะห์ข้อมูลด้านส่วนตัว.....	76
การวิเคราะห์ข้อมูลด้านครอบครัว.....	78
การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา.....	82
การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา.....	83
การวิเคราะห์บุคลิกภาพของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจากแบบทดสอบวาดภาพคน.....	87

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	89
ความมุ่งหมายและวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	89
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	90
อภิปรายผล.....	94
ข้อเสนอแนะ.....	100
 บรรณานุกรม.....	 102
 ภาคผนวก.....	 108
ประวัติผู้วิจัย.....	130

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามข้อมูลด้านส่วนตัว	77
2 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามลักษณะการตั้งครรภ์ในปัจจุบัน.....	78
3 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามภูมิสำเนาเดิม.....	79
4 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามโครงสร้างของครอบครัว.....	79
5 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามจำนวนพี่น้อง.....	80
6 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว.....	81
7 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว.....	81
8 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามปัญหาด้านการเงินของครอบครัว.....	82
9 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามลำดับที่ของการตั้งครรภ์.....	82
10 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา.....	83
11 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามปัญหาและวิธีแก้ปัญหา.....	84
12 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามการวางแผนชีวิต	87
13 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามบุคลิกที่ได้จากการทำแบบทดสอบวาดภาพคน.....	88

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ในสภาพแวดล้อมของสังคมไทยในปัจจุบัน ซึ่งรับอิทธิพลจากอารยธรรมตะวันตก ตลอดจนการมีสิ่งยั่วยุต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสื่อทางภาพยนตร์ เพลง หนังสือ วีดีโอ ตลอดจนสถานเริงรมย์ต่างๆมากมาย เป็นพื้นเพองนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางแนวความคิด ทางจารีตประเพณี และวัฒนธรรมไทย ผู้หญิงเริ่มเห็นว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส เป็นเรื่องที่สามารถทำได้ ไม่ใช่เรื่องคอขาดบาดตายเช่นสมัยโบราณ มีการทดลองอยู่ร่วมกันระหว่างชายหญิงก่อนการสมรสมากขึ้น นอกจากนี้จากการที่มีสิ่งยั่วยุทางสังคมมากมาย ก่อให้เกิดการอยากลอง อยากเรียนรู้การมีเพศสัมพันธ์ในวัยอันไม่สมควร ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้ นำไปสู่ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ (เพ็ญศรี จงสถิตยเสถียรและศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล. 2540 : 159)

การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมมนุษย์เกือบทุกสังคม แม้ในสังคมสมัยใหม่ที่มีพัฒนาการเกี่ยวกับวิธีการควบคุมและป้องกันการตั้งครรภ์จะก้าวหน้าไปมากพอสมควร การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาก็ยังเกิดขึ้นอยู่เสมอ (กฤตยา อาชวนิจกุล และ นภาพร หะวานนท์. 2537 : 1) ส่วนอุบัติการณ์ของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจะมีมากน้อยเพียงใดนั้น เป็นสิ่งที่ทำได้ยากและมีข้อจำกัดหลายประการ ดังนั้นจึงยังไม่มีข้อมูลตัวเลขระบุจำนวนที่แน่ชัด ส่วนหนึ่งอาจอ้างอิงได้จากข้อมูลจากการทำแท้ง (นภาพร หะวานนท์. 2538 : 2)

ในปี 2536 องค์การอนามัยโลก รายงานว่า มีหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาทั่วโลกปีละ 53 ล้านคน หรือประมาณ 150,000 คนต่อวัน หญิงเหล่านี้จะแก้ปัญหาด้วยการทำแท้งเกือบทั้งหมด ซึ่งพบว่าหนึ่งในสามทำแท้งด้วยวิธีที่ไม่ปลอดภัย และเสียชีวิตถึงจำนวน 500 คนต่อวัน หรือ 180,000 คนต่อปี (กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2537 : 1)

ในปี 1994 ลินช์ (Lynch. 1994 : 18A) ได้ทำการศึกษาพบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ในสหรัฐอเมริกาถึงปีละ 6 ล้านคน ซึ่งครึ่งหนึ่งเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา และนำไปสู่การทำแท้งถึงปีละ 1.6 ล้านคน

สำหรับในประเทศไทยนั้น จากการศึกษาของนภาพร ชโยวรรณ และ จอห์น โนเดล (นภาพร หะวานนท์. 2538 : 2 ; อ้างอิงจาก Chayovan and Knodel. 2535) พบว่า ในกลุ่มหญิงสมรสแล้วที่มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นจนกระทั่งคลอดบุตร มีหญิงที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจหรือไม่ต้องการให้ครรภ์นี้เกิดขึ้น ประมาณหนึ่งในสามหรือร้อยละ 32 ของการตั้งครรภ์ทั้งหมด

การตั้งกรรมไม่พึงปรารถนามีแนวโน้มที่จะสูงขึ้น ดังที่บ้านพักฉุกเฉิน ได้รายงานผลการดำเนินงาน ในปี 2540 พบว่า มีผู้เดือดร้อนที่มาขอรับความช่วยเหลือด้วยสาเหตุมีการตั้งกรรมไม่พึงปรารถนา โดยเฉลี่ยปีละ 160 คน คิดเป็นร้อยละ 3 ของจำนวนผู้เดือดร้อนทั้งหมด (สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี. 2540 : ไม่มีเลขหน้า) และเพิ่มเป็นเฉลี่ยปีละ 165 คน คิดเป็นร้อยละ 7 ของจำนวนผู้เดือดร้อนทั้งหมด ในปี 2542 (สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี. 2542 : ไม่มีเลขหน้า)

คำถามสำคัญประการหนึ่งในเรื่องของการตั้งกรรมที่ไม่พึงปรารถนาคือ เป็นความไม่ปรารถนาของใคร เพราะแม้มีหญิงตั้งกรรมจำนวนมากที่ต้องการทำแท้ง แต่มีจำนวนไม่น้อยที่อยู่ในระหว่างการตัดสินใจ ยังมีความสับสน ลังเล หรือถูกกดดันจากคนรอบข้างและสังคม (ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล.2537 : 3) ซึ่งสภาพสังคมในปัจจุบันที่มีส่วนกดดันผู้หญิงที่ตั้งกรรมจนกระทั่งการตั้งกรรมนั้นกลายเป็นกรรมที่ไม่พึงปรารถนาแก่หญิงนั้นในที่สุดนั้น ได้แก่ การที่ผู้หญิงตั้งกรรมถูกจำกัดโอกาสในการทำงานและการศึกษา เช่น คนงานหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมต้องถูกให้ออกจากงานเมื่อตั้งกรรม พนักงานบริการบนเครื่องบินบางสายการบินไม่สามารถตั้งกรรมได้ นักเรียน นักศึกษาต้องหมดสภาพการเป็นนักเรียนนักศึกษาทันทีที่มีการตั้งกรรมเกิดขึ้น (คณะทำงานเพื่อสิทธิมนุษยชนของสตรี. 2537:1-3)

เมื่อมีการตั้งกรรมไม่พึงปรารถนาเกิดขึ้น จะส่งผลให้ผู้หญิงอยู่ในสภาพต้องดูแลสุขภาพของตนเอง ต้องเผชิญกับภาวะเสี่ยงทั้งร่างกายและจิตใจ ขาดสถานภาพและโอกาสต่างๆ ในสังคม และมีสภาพที่ไม่เอื้ออำนวยให้สามารถแบกภาระการเลี้ยงดูบุตรต่อไปได้ ทำให้ผู้หญิงที่ตั้งกรรมไม่พึงปรารถนาต้องหาทางออกให้กับตนเองอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ การทำแท้ง การแต่งงาน การฆ่าตัวตาย หรือการตั้งกรรมต่อไปจนตลอด (ตรึงเนตร พรณดวงเนตร. 2538 : 37)

ตามสภาพความเป็นจริงหญิงตั้งกรรมไม่พึงปรารถนาส่วนมากเลือกที่จะยุติการตั้งกรรมโดยการทำแท้งแต่บางรายก็ตัดสินใจหรือจำยอมให้การตั้งกรรมดำเนินต่อไป เพราะอายุครรภ์มากจนเสี่ยงเกินไปที่จะทำแท้ง หรือทำแท้งแล้วแต่ล้มเหลว และบางรายอาจได้รับการเกื้อหนุนจากครอบครัวให้ตั้งกรรมต่อไปได้ (เพ็ญศรี จงสถิตยเสถียรและศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล.2540 : 164-165) ซึ่งผู้หญิงกลุ่มนี้ล้วนแต่มีปัญหาที่รอความช่วยเหลือจากสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่จำยอมให้การตั้งกรรมดำเนินต่อไป มักเกิดปัญหาการทอดทิ้งบุตรสูง มีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงหรือทำร้ายบุตรที่คลอดออกมาแล้ว เนื่องจากต้องรับภาระเลี้ยงลูกโดยไม่มีสามี เพราะฝ่ายชายมักจะไม่นับผิดชอบหรือทอดทิ้งไป อีกทั้งไม่สามารถบอกให้พ่อแม่ผู้ปกครองของตนรู้ได้ นอกจากนี้ยังต้องเผชิญกับอคติจากคนรอบข้างที่มักจะดูถูก และไม่ยอมรับหญิงที่ตั้งกรรมนอกสมรส และมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร (มูลนิธิผู้หญิง. 2541 : 24)

อาจกล่าวได้ว่า การตั้งกรรมไม่พึงปรารถนาก่อให้เกิดปัญหาตามมาเป็นลูกโซ่ ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้เริ่มต้นภายหลังจากที่คลอดบุตรแล้วเท่านั้น หากแต่นับเริ่มต้นตั้งแต่ดำเนินการตั้งกรรมเป็นต้นไปที่เดียว (เพ็ญศรี จงสถิตยเสถียรและศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล.2540 : 178)

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว กองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กรม
 ประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม (จรัล มฤคิกะมาน. การสัมภาษณ์.
 2540) พบว่า ผู้รับการสงเคราะห์ในบ้านพักเด็กและครอบครัว จะเป็นเยาวชนหญิง ที่มารับการ
 สงเคราะห์ด้วยเรื่องประสบปัญหาจากการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ด้วยสาเหตุต่าง ๆ กัน เช่น
 สามีไม่ยอมรับ ครอบครัวไม่ยอมรับ ถูกข่มขืน เป็นต้น ซึ่งทุกคนจะมีปัญหาในเรื่องของขาดที่พัก
 พึ่งระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด ไม่มีเงินเป็นค่าใช้จ่ายดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่าง
 คลอดและจนกระทั่งหลังการคลอดบุตรแล้ว และส่วนใหญ่จะมีปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์ เนื่องจาก
 จากยังไม่พร้อมที่จะรับบทบาทการเป็นมารดา มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์และการมีบุตร รู้
 สึกสับสน วิตกกังวลไม่สามารถเผชิญและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ รู้สึกขาดคุณค่า
 ในชีวิต อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ทำร้ายตัวเองหรือทำร้ายบุตร เป็นต้น ซึ่งเยาวชนกลุ่มนี้ เป็น
 วัยที่ยังมีอนาคต ยังสามารถมีชีวิตที่ทำประโยชน์ให้กับตนเอง ครอบครัวและสังคมได้ หากครอบครัว
 บุคคลใกล้ชิด ตลอดจนองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมมือกัน ในการช่วยเหลือให้
 เยาวชนที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเหล่านี้สามารถผ่านพ้นปัญหาวิกฤตช่วงหนึ่งในชีวิต
 ของตนเองได้เป็นอย่างดี

จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นของผู้วิจัย โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิดกับหญิงตั้งครรภ์
 ไม่พึงปรารถนา ที่รับการสงเคราะห์ด้วยสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ในสถานที่ให้
 บริการสังคมด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
 ซึ่งมีทั้งหมด 5 แห่ง ได้แก่บ้านพักเด็กและครอบครัว บ้านพระคุณ บ้านสุขฤทัย บ้านสาย
 สัมพันธ์และบ้านพักฉุกเฉิน จำนวน 60 คน ผลจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ถามถึงปัญหาที่หญิง
 ตั้งครรภ์ประสบ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาประสบปัญหาจากการตั้งครรภ์ในครั้งนี้
 หลายประการ สามารถจำแนกอย่างกว้างๆได้เป็น 3 ด้าน คือ

1.ปัญหาด้านร่างกาย ได้แก่ เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ทำให้ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง
 เคลื่อนไหวได้ไม่สะดวกเหมือนก่อนการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในหญิงที่ร่างกายยังเจริญเติบโตเป็น
 วัยรุ่นไม่เต็ม ที่ หญิงตั้งครรภ์บางรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ รับประทานอาหารไม่
 ได้หรือได้น้อย นอนไม่หลับ เหนื่อยและอ่อนเพลียง่าย ในหญิงที่มีโรคประจำตัวจะมีสุขภาพร่าง
 กายอ่อนแอลงเมื่อตั้งครรภ์

2. ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ ได้แก่ ความรู้สึกอับอาย หวาดระแวง เนื่องจากต้องปก
 ปิด ไม่กล้าและไม่ต้องการให้ผู้อื่นรู้ถึงการตั้งครรภ์ครั้งนี้ ตัวหญิงตั้งครรภ์เองก็ยังไม่สามารถทำ
 ใจยอมรับการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ได้ ไม่พร้อมที่จะรับบทบาทการเป็นมารดา ปฏิเสธบุตร ทำร้าย
 บุตรทั้งที่คลอดแล้วหรือยังอยู่ในครรภ์ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น คิดทำแท้ง ทำร้ายตัวเองหรือแม้แต่
 คิดจะฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหา อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิด โกรธง่าย เครียดจนรับประทาน
 อาหารไม่ได้หรือนอนไม่หลับ รู้สึกไม่สบายใจ สับสน ร้องไห้ ท้อแท้ สิ้นหวัง วิตกกังวล กลัวการ
 คลอด รู้สึกผิดบาปและไม่สามารถวางแผนเพื่อจัดการกับชีวิตในอนาคตของตนเองและบุตรได้

3. ปัญหาด้านสังคมและเศรษฐกิจ ได้แก่ ฝ่ายชายหรือสามีไม่รับผิดชอบ ครอบครัวไม่ยอมรับ สังคมไม่ยอมรับ ต้องหยุดพักการเรียน ไม่สามารถประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงตนเองได้ หรือต้องลาออกจากงานประจำที่ทำอยู่ ทำให้มีปัญหาทางการเงิน ขาดที่พักพิงอาศัยในระหว่างมีการตั้งครรภ์ ระหว่างคลอดและระยะหลังคลอดและขาดที่ปรึกษาที่ดี

จากแบบสอบถามผู้วิจัยได้ถามถึงวิธีแก้ปัญหาจากการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ หญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงปรารถนาให้คำตอบว่า ส่วนใหญ่คิดที่จะยุติการตั้งครรภ์โดยการทำแท้ง แต่เมื่อไม่สามารถทำได้ หรือทำแล้วแต่ไม่ประสบความสำเร็จ จึงจำใจต้องยอมรับสภาพการตั้งครรภ์นี้ต่อไป หลังจากนั้นจึงมาขอรับการสงเคราะห์ด้านที่พัก เพื่อหาที่พักพิงชั่วคราวระหว่างการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์บางรายใช้วิธีปรึกษาคนที่ตนไว้วางใจ เช่น คนในครอบครัว เพื่อน ญาติและนักสังคมสงเคราะห์ บางรายตั้งใจว่าจะเลี้ยงดูบุตรที่เกิดมาด้วยตนเอง แต่บางรายก็ตั้งใจที่จะฝากบุตรให้ผู้อื่นเลี้ยงหรือยกให้เป็นบุตรบุญธรรมต่อไป แต่ส่วนใหญ่ยังไม่สามารถวางแผนชีวิตให้กับตนเองได้

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ถามถึงความรู้สึกของหญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงปรารถนาที่มีต่อการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ หญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงปรารถนาทั้งหมดให้คำตอบว่า รู้สึกไม่เต็มใจ ไม่ต้องการที่จะตั้งครรภ์ในครั้งนี้ หากเป็นไปได้อยากยุติการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ต้องการให้ครอบครัวและสังคมยอมรับ ไม่สามารถจัดการกับชีวิตของตนเอง และต้องการได้รับความช่วยเหลือ เช่น เรื่องที่พัก การมีรายได้ไว้เป็นค่าใช้จ่ายต่างๆ และที่ปรึกษาให้คำแนะนำช่วยวางแผนเกี่ยวกับอนาคตของตนเองและบุตร ให้สามารถผ่านพ้นปัญหาไปได้ในที่สุด ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้ เป็นความรู้สึกที่ไม่ปรารถนาต่อการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นกับหญิงเหล่านั้นนั่นเอง

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ได้กำหนดไว้อย่างชัดเจน ให้คนเป็นศูนย์กลางหรือจุดหมายหลักของการพัฒนา เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิไปจนตลอดชีวิต แต่ผลพวงจากแผนพัฒนาฉบับนี้จะเป็นจริงได้อย่างไรสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงปรารถนา หากสังคมยังมีอคติ ปล่อยให้หญิงที่ยังขาดประสบการณ์ชีวิตเหล่านี้ ต้องใช้ชีวิตและเลี้ยงดูบุตรตามลำพัง และบุตรซึ่งเป็นสมาชิกใหม่ในสังคมก็ต้องเติบโตขึ้น มีแนวโน้มเป็นปัญหาแก่สังคมต่อไป

(มูลนิธิผู้หญิง. 2541 : 24)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่า หากได้มีการศึกษาถึงปัญหา และวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงปรารถนา ซึ่งเป็นประเด็นที่น่าสนใจในปัจจุบัน จะช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในปัญหาของหญิงกลุ่มนี้ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และจะช่วยให้บุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงปรารถนา และโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มิบทบาทหน้าที่ในการให้คำปรึกษาและแนะแนว สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษามาเป็นแนวทางในการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงปรารถนา ให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขในสังคมได้ต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ที่เข้ารับการสงเคราะห์ในสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์แก่องค์กร หน่วยงานและผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ได้ตระหนักถึงปัญหา และวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ที่เข้ารับการสงเคราะห์ในสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และเพื่อเป็นข้อมูลในการหาแนวทางให้ความช่วยเหลือแก่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรที่ใช้ในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างของมารดาครั้งนี้ เป็นผู้เข้ารับการสงเคราะห์ ในสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งได้แก่ บ้านพักเด็กและครอบครัว บ้านพระคุณ บ้านสุขฤทัย และบ้านพักฉุกเฉิน ในช่วงวันที่ 10 ถึง 19 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2543 จำนวน 48 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้เข้ารับการสงเคราะห์ด้วยสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา จำนวน 40 คน ที่ได้มาจากการจัดเลือกอย่างเฉพาะเจาะจงจากประชากรจากสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 2 แห่ง คือ บ้านสุขฤทัย และบ้านพักฉุกเฉิน

ตัวแปรที่ศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา โดยมีตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้

1. ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 1.1 ปัญหาด้านร่างกาย
 - 1.2 ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ

- 1.3 ปัญหาด้านครอบครัว
- 1.4 ปัญหาด้านสังคม
- 1.5 ปัญหาด้านเศรษฐกิจ
2. วิธีแก้ปัญหของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 2.1 วิธีแก้ปัญหาด้านร่างกาย
 - 2.2 วิธีแก้ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ
 - 2.3 วิธีแก้ปัญหาด้านครอบครัว
 - 2.4 วิธีแก้ปัญหาด้านสังคม
 - 2.5 วิธีแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจ
3. ข้อมูลด้านส่วนตัว ได้แก่
 - 3.1 อายุ
 - 3.2 อาชีพ
 - 3.3 รายได้
 - 3.4 ระดับการศึกษา
 - 3.5 สถานภาพสมรส
 - 3.6 บุคลิกภาพ
4. ข้อมูลด้านครอบครัว
 - 4.1 สภาพครอบครัว
 - 4.2 บรรยากาศในครอบครัว
 - 4.3 สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว
5. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 5.1 ประวัติการตั้งครรภ์
 - 5.2 ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 5.3 ที่มาของการตั้งครรภ์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ปัญหของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หมายถึง ผลกระทบในด้านต่างๆที่เกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนานับแต่มีการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเกิดขึ้น ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเกิดความรู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจ กังวลใจ แบ่งเป็น

1.1 ปัญหาด้านร่างกาย หมายถึง ความไม่สุขสบายต่างๆ อันเนื่องมาจากร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงเมื่อมีภาวะการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ได้แก่

- 1.1.1 มีอาการแพ้ท้อง ได้แก่ อาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน
- 1.1.2 มีอาการเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย

1.1.3 มีอาการผิปกติของระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ท้องอืด แสบร้อนใน
ทรวงอก ริดสีดวงทวารหนัก

1.1.4 มีอาการผิวหนังเปลี่ยนแปลง ได้แก่ มีผื่นบนใบหน้า มีสิ่ว มีดั่งเนื้องอกที่
ซอกฟัน

1.1.5 มีอาการนอนไม่หลับ

1.1.6 มีอาการผิปกติเนื่องมาจากกรรมมีขนาดใหญ่ขึ้น ได้แก่ อึดอัดท้อง
ปวดหลัง เคลื่อนไหวไม่สะดวก

1.1.7 โรคประจำตัวมีอาการรุนแรงขึ้น

1.2 ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ หมายถึง สภาพอารมณ์ที่ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึง
ปรารถนาเกิดความรู้สึกไม่เป็นสุข ได้แก่

1.2.1 มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย

1.2.2 มีความวิตกกังวล

1.2.3 มีความรู้สึกหวาดกลัว

1.2.3 มีอารมณ์เศร้า

1.3 ปัญหาด้านครอบครัว หมายถึง อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกใน
ครอบครัว สภาพครอบครัว และสถานภาพทางเศรษฐกิจในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึง
ปรารถนา และส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนานั้นเกิดความรู้สึกไม่มีความสุขหรือประสบ
ปัญหาในการดำเนินชีวิต ได้แก่

1.3.1 สมาชิกในครอบครัวไม่ยอมรับการตั้งครรภ์

1.3.2 บิดาของเด็กในครรภ์ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์

1.4 ปัญหาด้านสังคม หมายถึง อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึง
ปรารถนา ที่ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนานั้นเกิดความรู้สึกไม่มีความสุขหรือประสบ
ปัญหาในการดำเนินชีวิต ได้แก่

1.4.1 การได้รับคำติฉินนินทาหรือดูถูกศักดิ์ศรีจากคนรอบข้าง

1.4.2 การต้องพักการเรียน

1.4.3 การต้องลาออกจากงานหรือการพักงาน

1.5 ปัญหาด้านเศรษฐกิจ หมายถึง ผลกระทบในเรื่องการเงินและความเป็นอยู่ที่ส่งผล
ให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนานั้น มีความรู้สึกไม่สบายใจหรือกาย ได้แก่

1.5.1 การมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

1.5.2 การหางานทำไม่ได้เพราะตั้งครรภ์

1.5.3 การไม่มีที่พักอาศัย

1.5.4 การมีหนี้สิน

2. วิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หมายถึง วิธีที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ใช้จัดการกับปัญหาอันสืบเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ได้แก่

2.1 วิธีแก้ปัญหาด้านร่างกาย ได้แก่

2.1.1 พักผ่อน

2.1.2 พยายามบำรุงครรภ์

2.1.3 ตรวจรักษากับแพทย์

2.1.4 ทำใจยอมรับสภาพ

2.2 วิธีแก้ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ ได้แก่

2.2.1 ร้องไห้เสียใจ

2.2.2 อยู่ร่วมกับคนที่มีสภาพปัญหาเดียวกัน

2.2.3 ทำใจยอมรับสภาพ

2.2.4 ระบายอารมณ์กับผู้ใกล้ชิด

2.2.5 ปรึกษาผู้อื่น

2.3 วิธีแก้ปัญหาด้านครอบครัว ได้แก่

2.3.1 หาที่พักพิงชั่วคราวและเลี้ยงดูลูกเอง

2.3.2 หาที่พักพิงชั่วคราวและยกลูกให้มูลนิธิ

2.3.3 การหาที่พักพิงชั่วคราวและยกลูกให้ญาติพี่น้องเลี้ยง

2.3.4 ปรึกษาผู้อื่น

2.3.5 สมาชิกในครอบครัวมีการช่วยกันแก้ปัญหา

2.4 วิธีแก้ปัญหาด้านสังคม

2.4.1 พักงาน

2.4.2 พักการเรียน

2.4.3 หาที่พักพิงชั่วคราวจนกว่าจะคลอด

2.4.4 ปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น

2.4.5 ทำใจยอมรับสภาพ

2.5 วิธีแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจ

2.5.1 ปรึกษาผู้อื่น

2.5.2 หางานพิเศษทำ

2.5.3 ได้รับความช่วยเหลือด้านการเงินบางส่วนจากผู้อื่น

2.5.4 ไม่สามารถแก้ปัญหาได้

2.6 การวางแผนชีวิตในอนาคต หมายถึง การเตรียมแนวทางการดำเนินชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ภายหลังจากที่คลอดบุตรแล้ว และออกจากสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาที่กำลังรับการสงเคราะห์อยู่ในปัจจุบัน

3. ข้อมูลด้านส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หมายถึง ลักษณะเฉพาะของบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และบุคลิกภาพ

3.1 อายุ หมายถึง จำนวนอายุเต็มปีตามปฏิทินของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา แบ่งเป็น (สุชา จันทน์เอม. 2535 : 47)

3.1.1 วัยรุ่นตอนกลาง หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่อายุ 15-18 ปี

3.1.1 วัยรุ่นตอนปลาย หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่อายุ 19-21 ปี

3.1.1 วัยผู้ใหญ่ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่อายุ 22-40 ปี

3.2 อาชีพ หมายถึง ชนิดของงานที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาประกอบเพื่อหารายได้ก่อนที่จะมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ได้แก่

3.2.1 รับจ้าง หมายถึง ผู้ที่รับจ้างเป็นรายวัน รายเดือน รับจ้างส่วนตัว หรือมีรายได้ไม่แน่นอน

3.2.2 ค้าขาย หมายถึง ผู้ที่ทำการค้าทุกชนิด รวมทั้งหาบเร่และแผงลอย

3.2.3 นักเรียน นักศึกษา หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษา และมีรายได้จากครอบครัว

3.2.4 เกษตรกรรม หมายถึง ผู้ที่ประกอบอาชีพทำไร่ ทำนา ทำสวน และเลี้ยงสัตว์เพื่อนำผลผลิตมาจำหน่าย

3.2.5 แม่บ้าน หมายถึง ผู้ที่ไม่มีรายได้เลี้ยงครอบครัว แต่เป็นผู้ที่ทำงานบ้านหรือเลี้ยงดูบุตร

3.3 รายได้ หมายถึง รายได้โดยเฉลี่ยเป็นรายเดือนของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

3.4 ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา จบการศึกษาหรือกำลังศึกษาอยู่ แบ่งเป็น 3 ระดับคือ

3.4.1 ประถมศึกษา ได้แก่ ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง 6

3.4.2 มัธยมศึกษา ได้แก่ ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึง 6 และประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

3.4.3 อุดมศึกษา ได้แก่ ระดับการศึกษานุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงเทียบเท่าอนุปริญญา (ปวส.) และปริญญาตรี

3.5 สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพสมรสที่ดำรงอยู่ในปัจจุบันของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้แก่

3.5.1 โสด

3.5.2 เคยสมรส

3.5.2.1 สมรสและอยู่ด้วยกัน

3.5.2.2 สมรสและแยกกันอยู่

3.5.2.3 หม้าย

3.5.2.4 หย่าร้าง

3.6 บุคลิกภาพ หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะที่รวมอยู่ในตัวของของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา และพฤติกรรมที่แสดงออก หรือตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างๆในการดำรงชีวิต ที่ทำให้บุคคลนั้นแตกต่างจากบุคคลอื่น

4. ข้อมูลด้านครอบครัว หมายถึง รูปแบบของความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นเป็นประจำหรือเป็นแบบแผนของชีวิตในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้แก่ โครงสร้างของครอบครัว จำนวนพี่น้อง ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว และสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว

4.1 โครงสร้างของครอบครัว หมายถึง ลักษณะครอบครัวที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา แบ่งเป็น

4.1.1 ครอบครัวปกติ หมายถึง ครอบครัวที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนารายงานว่า บิดา มารดายังมีชีวิตอยู่ และอยู่ด้วยกัน

4.1.2 ครอบครัวแตกแยก หมายถึง ครอบครัวที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนารายงานว่า บิดามารดายังมีชีวิตอยู่ แต่แยกกันอยู่ หรือหย่าร้างกัน

4.1.3 ครอบครัวที่บิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิต ได้แก่ ครอบครัวที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนารายงานว่า บิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิตไปแล้ว โดยที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาอาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดาที่มีชีวิตอยู่ ญาติพี่น้อง บุคคลอื่น หรืออาศัยอยู่ตามลำพัง

4.2 จำนวนพี่น้อง หมายถึง จำนวนของพี่น้องทั้งหมด ที่มีบิดามารดาเดียวกันของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

4.3 ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว หมายถึง สภาพแวดล้อมทางสังคมของครอบครัวของหญิงไม่พึงปรารถนาที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวที่อยู่ร่วมกัน และการแก้ปัญหาาร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว แบ่งเป็น

4.3.1 ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวดี ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน สมาชิกในครอบครัวมีความรู้สึกที่ดีต่อการอบรมของบิดามารดา การปฏิบัติของสมาชิกเป็นไปตามกฎเกณฑ์ของครอบครัว เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นสมาชิกในครอบครัวมีการแก้ปัญหาร่วมกัน

4.3.2 ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวไม่ดี ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวต่างคนต่างอยู่ ไม่ช่วยเหลือหรือสนับสนุนกันและกัน มีปัญหาทะเลาะเบาะแว้งกัน มีการโกรธเคืองกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว

4.4 สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว หมายถึง รายได้โดยเฉลี่ยเป็นรายเดือนของผู้ทำรายได้หลักในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่

4.4.1 รายได้ต่ำกว่า 6,000 บาทต่อเดือน

4.4.2 รายได้ 6,000-9,999 บาทต่อเดือน

4.4.3 รายได้ 10,000-19,999 บาทต่อเดือน

4.4.4 รายได้ 20,000-29,999 บาทต่อเดือน

4.4.5 รายได้ตั้งแต่ 30,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป

5 ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หมายถึง ลักษณะที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้แก่ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

5.1 ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ หมายถึง ลำดับที่ในการมีการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาไม่ว่าบุตรในครรภ์นั้นจะคลอดมีชีวิต หรือเสียชีวิตในครรภ์หรือแท้ง

5.2 ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หมายถึง ลักษณะที่มาของการตั้งครรภ์อันส่งผลให้การตั้งครรภ์ในครั้งนี้ ถูกให้ความหมายเป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้แก่

5.2.1 การตั้งครรภ์นอกสมรส หมายถึง การที่หญิงมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น โดยที่ยังไม่ได้จดทะเบียนสมรสตามกฎหมายกับชายผู้เป็นบิดาของเด็กในครรภ์ ลักษณะความสัมพันธ์มีลักษณะอยู่ด้วยกันหรือแยกกันอยู่ หรือพบปะเพียงชั่วคราว หรือลักลอบได้เสียกัน และรวมถึงการตั้งครรภ์กับชายที่เคยสมรสกันมาก่อน แต่หย่าขาดกันโดยถูกต้องตามกฎหมายแล้ว

5.2.2 การตั้งครรภ์ในสมรส หมายถึง การที่หญิงมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น โดยที่มีการจดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมายกับชายผู้เป็นบิดาของเด็กในครรภ์

5.2.3 การตั้งครรภ์จากกรณีถูกข่มขืนกระทำชำเรา หมายถึง การที่หญิงมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น โดยมีสาเหตุการตั้งครรภ์มาจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ดังนั้น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในหัวข้อต่อไปนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 1.1 ความหมายของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 1.2 ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 1.3 สาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 1.4 ลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 1.5 กระบวนการตัดสินใจหาทางออกของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 1.6 บริการสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 1.7 ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 1.8 การแก้ไขและการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
 - 2.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 2.2 งานวิจัยในต่างประเทศ
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับวิธีแก้ปัญหา
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีแก้ปัญหา
5. การสัมภาษณ์เชิงลึก

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

1.1 ความหมายของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง คำว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หรือบางครั้งใช้คำว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในภาษาอังกฤษใช้คำว่า Unwanted pregnancy ได้มีผู้ให้ความหมายไว้แตกต่างกันดังนี้

กฤตยา อาชวนิจกุล (2537 : 6) อธิบายว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หมายถึง การที่ผู้หญิงเกิดท้องโดยไม่ต้องการ หรือเจ้าตัวไม่เต็มใจ

ชวนชม สกนธวัฒน์และคณะ (2530 : 67) อธิบายว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หมายถึง ครรภ์ที่ไม่ต้องการ เป็นการตั้งครรภ์ที่ยังไม่พร้อม อาจเกิดขึ้นได้ทั้งคู่สมรสที่แต่งงานแล้ว และยังไม่แต่งงาน มักจะเป็นปัญหาในวัยรุ่นและวัยแก่ปัญหาของกลุ่มนี้ จึงเป็นการทำแท้ง

ตรึงเนตร พรรณดวงเนตร (2538 : 19) อธิบายว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา เป็นปัญหาจากการตั้งครรภ์นั้นไม่ตรงกับความต้องการ ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใด และจำเป็นต้องมีทางออกที่เหมาะสม ไม่ใช่เฉพาะส่วนหนึ่งส่วนใดของสังคมต้องรับผิดชอบปัญหาดังกล่าว แต่ทุกส่วนในสังคมต้องเกี่ยวข้องร่วมกันรับผิดชอบ

สุกานดา สุวนิชชาติ (สุพร เกิดสว่าง. 2523 : 162 ; อ้างอิงจาก สุกานดา สุวนิชชาติ. 2519) อธิบายว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หมายถึง การตั้งครรภ์ที่ผู้หญิงไม่พร้อมจะเป็นมารดา เพราะมีปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจเป็นส่วนใหญ่ เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นมา ไม่ว่าจะ เป็นจากความไม่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ ไม่คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งสองครั้งจะมีโอกาสทำให้ตั้ง ครรภ์ขึ้นมาได้ หรือเกิดจากความพลั้งเผลอก็ตาม การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นในขณะที่ผู้เป็นมารดา ไม่ต้องการ อาจกลายเป็นปัญหาใหญ่ที่มารดาจะต้องขบคิด และหาทางออกว่าจะปล่อยให้ การ ตั้งครรภ์ดำเนินต่อไป หรือจะยับยั้งการตั้งครรภ์โดยการทำแท้ง

เพ็ญศรี จงสถิตย์เสถียร และศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล (2540 : 161) อธิบายว่า การตั้ง ครรภ์ไม่พึงปรารถนา หมายถึง ความไม่พร้อมที่หญิงจะเตรียมรับสภาพการเป็นมารดา ที่มีภาระ ต้องเลี้ยงดูบุตร ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีความซับซ้อน สามารถเกิดขึ้นกับทุกกลุ่มได้ เกี่ยวข้องกับกระบวนการและกลไกทางสังคม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงคือความผิดพลาด ของการใช้วิธีคุมกำเนิด

ลอนโดโน (Londono. 1969 : 169 -170) อธิบายว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หมายถึง การตั้งครรภ์ที่ผู้หญิงไม่ต้องการให้เกิดขึ้น เนื่องจากไม่พร้อมที่จะเป็นมารดาหรือไม่ ต้องการมีบุตร หรือเมื่อเกิดการตั้งครรภ์แล้ว ไม่ต้องการให้การตั้งครรภ์นั้นดำเนินต่อไปจน คลอด

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หมายถึง การ ตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น โดยหญิงที่ตั้งครรภ์นั้น ไม่ต้องการให้มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น และยังไม่พร้อมที่ จะรับบทบาทการเป็นมารดา อันเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ กัน

1.2 ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา สามารถจำแนกได้เป็น 3 ประเภท คือ (ตรึงเนตร พรรณ ดวงเนตร. 2538 : 23-24)

1.การตั้งครรภ์นอกสมรส หรือยังไม่ได้จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย การใช้ชีวิตอยู่ ร่วมกัน มีลักษณะอยู่ด้วยกันหรือแยกกันอยู่ หรือพบปะเพียงชั่วคราว หรือลักลอบได้เสียกัน นอกจากนี้ยังเป็นการตั้งครรภ์กับชายที่เคยสมรสกัน แต่หย่าถูกต้องตามกฎหมายแล้ว

2. การตั้งครรรค์ในสมรส หรือจดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย เป็นการตั้งครรรค์กับชายที่มีการสมรสกันถูกต้องตามกฎหมาย

3. การตั้งครรรค์กรณีอื่น ๆ เช่น การถูกข่มขืนกระทำชำเรา การตั้งครรรค์กับบุคคลร่วมสายโลหิต (Incest) การตั้งครรรค์จากการประกอบอาชีพ ได้แก่ หญิงขายบริการทางเพศ เป็นต้น

1.3 สาเหตุของการตั้งครรรค์ไม่พึงปรารถนา

ปาจริย์ ผลประเสริฐ และศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล (ปาจริย์ ผลประเสริฐ และศุภมาส เศรษฐพงษ์กุลและ. 2536 : 162-177) อธิบายว่า การตั้งครรรค์ไม่พึงปรารถนา มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงคือความผิดพลาดของการใช้วิธีคุมกำเนิด ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะสามารถลดอัตราการเพิ่มของประชากรได้อย่างรวดเร็วจากโครงการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดแล้วก็ตาม แต่การตั้งครรรค์ไม่พึงปรารถนาก็ยังคงเกิดขึ้นจากสาเหตุหลายประการ อาทิ เช่น ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และความไม่ใส่ใจเกี่ยวกับการใช้วิธีการคุมกำเนิดอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ ได้แก่ ลืมกินยาคุมกำเนิด จำวันฉีดยาผิด เป็นต้น การประเมินค่าภาวะเจริญพันธุ์ของตนต่ำกว่าความเป็นจริง โดยคิดว่าร่างกายคงจะไม่มี การตั้งครรรค์ การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งสองครั้ง หรืออายุมากแล้ว คงไม่ทำให้ตั้งครรรค์ได้

เพ็ญศรี จงสถิตยเสถียร และศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล (2540 : 161-163) อธิบายว่า การตั้งครรรค์ไม่พึงปรารถนา เกี่ยวข้องกับกลไกทางสังคมและพฤติกรรมเป็นปัจจัยหนุนให้เกิดการตั้งครรรค์ไม่พึงปรารถนาในกลุ่มบุคคลต่างๆ ดังนี้

1. กลุ่มหญิงที่ยังไม่ได้สมรส

พบว่าเกิดการตั้งครรรค์ไม่พึงปรารถนาได้จาก

1.1 การทดลองอยู่ร่วมกันก่อนแต่งงาน อันเป็นผลมาจากการที่สภาพสังคมเปลี่ยนไป ทำให้แนวความคิดเกี่ยวกับการแต่งงานของคนบางกลุ่มเปลี่ยนไป และเมื่อเกิดการผิดพลาดมีการตั้งครรรค์ขึ้นมา จึงยังไม่พร้อมที่จะรับภาระ เกิดเป็นการตั้งครรรค์ที่ไม่พึงปรารถนาขึ้น

1.2 หญิงบางคนมีความรู้สึกที่ตนเองอ้างว้าง โดดเดี่ยว ต้องการใครสักคนที่จะมาช่วยเติมความรู้สึกที่ขาดหายไป อันสืบเนื่องมาจากการขาดความอบอุ่นในวัยเด็ก จึงยินยอมที่จะมีเพศสัมพันธ์กับคนซึ่งตนเองคิดว่า จะมาเติมความรู้สึกนั้นได้โดยไม่ยั้งคิด การตัดสินใจเรื่องความรักและการเลือกคู่ครองจึงเกิดขึ้นได้ง่ายและรวดเร็ว รวมทั้งขาดการเรียนรู้กันอย่างลึกซึ้ง ดังนั้นการมีเพศสัมพันธ์จึงเกิดขึ้นโดยขาดการเตรียมตัว และเกิดการตั้งครรรค์ไม่พึงปรารถนาขึ้นได้ในที่สุด

1.3 พฤติกรรมในกลุ่มเด็กวัยรุ่น ซึ่งเป็นกลุ่มที่ไม่มีวุฒิภาวะเพียงพอในการรับผิดชอบเลี้ยงดูบุตร บางคนยังอยู่ในระหว่างการศึกษาเล่าเรียน แต่จากภาวะที่มีการกระตุ้นทางสังคม มีสิ่งยั่วยุต่างๆ ประกอบกับแรงผลักดันทางเพศ และความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ขาดสติพิจารณา

ไตร่ตรองผลเสียที่จะตามมา ทำให้วัยรุ่นต้องการเรียนรู้ อยากทดลอง ตลอดจนบรรยากาศที่เป็นใจช่วยให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ขึ้น

2. กลุ่มหญิงที่สมรสแล้ว

พบว่าเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาได้จาก

2.1 หญิงบางคนมีปัญหาต้องแยกกันอยู่กับสามี หรือมีการหย่าร้างกับสามี เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ทางครอบครัวไม่เห็นด้วยที่จะมีบุตร ซึ่งจะเป็นภาระ

2.2 การมีบุตรเมื่อมีอายุมากแล้ว และไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิด เพราะคิดว่าคงไม่มีบุตรอีก

2.3 การมีบุตรถี่เกินไป หรือมีจำนวนเพียงพอแล้ว ทำให้ไม่สามารถแบกรับภาระเลี้ยงดูบุตรได้อีก

2.4 ในสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้สถาบันครอบครัวไม่มั่นคงเช่นเดิม รวมทั้งความรับผิดชอบในการเป็นหัวหน้าครอบครัวของฝ่ายชายที่ดูเหมือนจะลดน้อยถอยลงกว่าในสมัยก่อน โดยที่ฝ่ายหญิงเป็นฝ่ายที่แบกรับภาระในครอบครัวเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดกรณีที่ฝ่ายหญิงไม่สามารถ ที่จะแบกรับภาระเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดขึ้นมาเพิ่มขึ้นอีกได้

3. กลุ่มหญิงที่ถูกข่มขืน

ในปัจจุบันผู้หญิงถูกล่วงละเมิดทางเพศมากขึ้น โดยพบข่าวการข่มขืนบ่อยครั้งทางหน้าหนังสือพิมพ์ ซึ่งมีอีกหลายกรณีที่เกิดเหตุการณ์เหล่านี้ขึ้นโดยไม่เป็นข่าว การถูกบังคับข่มขืนเกิดได้ทั้งจากคนแปลกหน้าและในหมู่ญาติพี่น้อง คนใกล้ชิด ตลอดจนพบได้ในกรณีที่บิดาเป็นผู้กระทำต่อบุตรเสียเอง และเป็นที่แน่นอนว่าเมื่อเกิดเหตุการณ์นี้ขึ้น ย่อมสร้างความเศร้าเสียใจ เจ็บช้ำทั้งร่างกายและจิตใจ ตลอดจนความหวาดกลัวมาสู่ผู้ประสบเหตุการณ์และสถานการณ์จะยิ่งเลวร้ายขึ้น ถ้าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นนำมาสู่การตั้งครรภ์ และเป็นธรรมดาที่ผู้เคราะห์ร้ายเหล่านี้ย่อมต้องการที่จะลืมเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และไม่ต้องการที่จะให้เกิดการตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นผลพวงมาจากความเลวร้ายที่ตนเองประสบ

ลอนโดโน (Londono. 1989 : 169-170) ได้อธิบายถึงสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ว่าส่วนใหญ่มักเกิดจากการที่หญิงตั้งครรภ์แล้ว แต่ต่อมาประสบกับปัญหาหรือมีเหตุการณ์แทรกซ้อนอย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้น ดังต่อไปนี้

1. สามีหรือคู่รักเสียชีวิตกะทันหัน
2. เกิดการหย่าร้างหรือแยกกันอยู่กับสามี
3. เกิดภาวะเจ็บป่วยรุนแรงภายในครอบครัว เช่น ตนเอง บุตร สามี พ่อแม่ หรือบุคคลสำคัญในครอบครัว และจำเป็นต้องพึ่งพาหญิงตั้งครรภ์อย่างมาก
4. เกิดภาวะวิกฤติทางอารมณ์หรือเผชิญกับสภาพความกดดันทางอารมณ์สูง

5. ขาดแคลนแหล่งช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจ
6. กำลังประสบความสำเร็จในชีวิตหรือมีโอกาสดำเนินงานในอาชีพการงาน
7. ประสบปัญหาทางกฎหมายหรือสถานการณ์ที่คุกคามรุนแรงต่อสภาพความเป็นอยู่ของตนเอง

✓ สุชาติ ราชกุล (2541 : 15) ได้สรุปถึงสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาไว้ มีดังนี้

1. ค่านิยมและบรรทัดฐานทางเพศของสังคม

โดยทั่วไปแล้วเมื่อมีการอภิปรายหรือโต้แย้งเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มักจะพูดในประเด็นแง่กฎหมาย เศรษฐกิจ การแพทย์และจริยธรรมเป็นส่วนใหญ่ โดยมองข้ามความเป็นจริงว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเป็นผลพวงมาจากความล้มเหลวทางสังคม จากค่านิยมและบรรทัดฐานทางเพศ ที่ปลูกฝังให้คนในสังคมมีความเชื่อ และยอมรับว่าเพศหญิงต้องอยู่ภายใต้อำนาจของเพศชาย ทั้งในแง่การศึกษา การเมือง หน้าที่การงาน และความสัมพันธ์ทางเพศ สภาพสังคมที่มีค่านิยมยอมรับมาตรฐานซ้อนทางเพศและยึดถือพรหมจรรย์ของเพศหญิงเป็นเรื่องสำคัญเหล่านี้ หากหญิงใดมีพฤติกรรมที่ละเมิดค่านิยมหรือบรรทัดฐานดังกล่าว ย่อมส่งผลให้การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น เป็นครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาได้ง่ายขึ้น

2. ข้อบกพร่องของการคุมกำเนิดและระบบบริการการวางแผนครอบครัว

ผู้หญิงส่วนใหญ่ต้องการจำกัดจำนวนบุตรและเว้นระยะห่างของการมีบุตร แต่ไม่ได้ใช้วิธีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ เพราะมีความกลัวต่อเทคโนโลยีและวิทยาการที่ทันสมัย เนื่องจากพบว่าวิธีการคุมกำเนิดยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ มีผลข้างเคียงมากเกินไป ทำให้ไม่เป็นที่ยอมรับ หรืออาจเดินทางไปรับบริการไม่สะดวก อีกทั้งบางสังคมไม่ได้รับความยินยอมจากสามีและครอบครัว หรือขาดข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด ดังนั้นในทางปฏิบัติเมื่อผู้หญิงต้องการเว้นระยะการมีบุตรหรือต้องการทิ้งระยะเวลามีบุตรให้นานออกไป จะประสบกับปัญหาในการตัดสินใจว่าหากใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบตามธรรมชาติ โดยการนับระยะเวลาปลอดภัย (Safety Period) ก็จะต้องเผชิญกับสภาพอารมณ์และการปฏิเสธความร่วมมือจากสามี และนำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาได้มากที่สุด หากใช้วิธีคุมกำเนิดแบบยาคุมกำเนิด (Pill) หรือการใส่ห่วงอนามัย (IUD) ก็จะต้องเสี่ยงต่อผลข้างเคียงจากการใช้วิธีคุมกำเนิดดังกล่าว อีกทั้งต้องเสียเวลาเดินทางเพื่อไปขอรับบริการที่หน่วยวางแผนครอบครัวด้วย

3. การขาดความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดที่ถูกต้องและเพียงพอ

แม้ว่าวิทยาการทางการแพทย์จะก้าวหน้าทันสมัยในการผลิตวิธีการคุมกำเนิดต่าง ๆ ขึ้นมา เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ แต่วิธีคุมกำเนิดทุกแบบก็มีผลข้างเคียงต่อผู้ใช้บ้างไม่มากก็น้อย ดังนั้นเมื่อผู้หญิงประสบปัญหากับผลข้างเคียงจึงทำให้เกิดความกลัวและล้มเลิกการใช้ โดยไม่ได้ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญเพื่อเปลี่ยนวิธีการใช้ใหม่ ขณะเดียวกันก็ไม่อยู่ในสภาพที่มีอำนาจต่อรองหรือปฏิเสธการมีสัมพันธ์กับสามีได้ และทำให้เป็นสาเหตุหนึ่งของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาได้

4. การขาดความรู้ ความเข้าใจพื้นฐานเรื่องเพศศึกษา

ไพนอตติ และ ฟาวด์เดส (สุชาติ รัชชกุล.2540 : 16 ; อ้างอิงจาก Pinotti and Faudes. 1989 : 97) กล่าวเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า เป็นความล้มเหลวของสังคมในการกีดกันผู้หญิงไม่ให้รู้จักวิธีการหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับร่างกายตนเอง การมีเพศสัมพันธ์ภาวะเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิด ตลอดทั้งเป็นความล้มเหลวของครอบครัวและโรงเรียนในการให้ความรู้แก่วัยรุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศ ซึ่งถือว่าเป็นสาเหตุสำคัญที่สุดของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา เพราะเมื่อวัยรุ่นก้าวเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ โดยปราศจากความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับร่างกายตนเอง หรือกลัวร่างกายตนเองแล้ว จะเป็นสิ่งที่ยากต่อการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจในวิธีการควบคุมการเจริญพันธุ์ของตนเองได้ นอกจากนั้นแล้วความไม่รู้ว่าเมื่อใดจึงจะตั้งครรภ์และทำอะไรจึงทำให้ไม่เกิดการตั้งครรภ์ รวมทั้งไม่รู้จักรู้จักวิธีการหลีกเลี่ยงและปกป้องตนเองไม่ให้ถูกเอาเปรียบทางเพศจากฝ่ายชาย

5. ขาดแหล่งข้อมูลข่าวสารและหน่วยบริการให้คำปรึกษาช่วยเหลือ

ในปัจจุบันพบว่าเมื่อผู้หญิงมีปัญหาทางด้านสุขภาพ หรือต้องการใช้บริการเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว จะหาทางช่วยเหลือตัวเองโดยปรึกษากับเพื่อนหรือบุคคลภายในครอบครัวเท่านั้น เพราะระบบการให้บริการทางสุขภาพของรัฐยังไม่ชัดเจนหรือมีมากเพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งไม่ได้ให้ความสำคัญแก่หญิงวัยรุ่นที่เป็นวัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์โดยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์มากที่สุด การขาดแหล่งข้อมูลข่าวสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติตนให้ถูกต้องเกี่ยวกับเพศ รวมทั้งค่านิยมของสังคมที่ยึดถือว่าวัยรุ่นยังไม่สมควรเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ ทำให้วัยรุ่นไม่กล้าเข้าขอรับคำปรึกษาในหน่วยวางแผนครอบครัว ทำให้การตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น

1.4 ลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

สุชาติ รัชชกุล (2541 : 14-15) ได้ศึกษาและสรุปไว้ว่า หญิงที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาในประเทศกำลังพัฒนา จะมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. หญิงวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีและไม่รู้จักวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์
2. หญิงที่สมรสแล้วและมีบุตรหลายคน
3. หญิงสมรสแล้วและวางแผนการเว้นระยะห่างการมีบุตร แต่ไม่ได้รับความร่วมมือจากสามี
4. การใช้วิธีคุมกำเนิดล้มเหลว
5. มีการศึกษาน้อย โดยเฉพาะไม่มีความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด
6. มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ และอพยพมาอยู่ในเมืองเพื่อหางานทำ
7. มีสถานที่ให้บริการทำแท้งน้อย หรืออัตราค่าบริการในการทำแท้งค่อนข้างสูง

8. อยู่ในสังคมที่มีค่านิยมและวัฒนธรรมไม่ยอมรับการตั้งครรภ์นอกสมรส
9. อยู่ในสภาพแวดล้อมที่กดดันให้ต้องทำแท้งจากการถูกวิพากษ์วิจารณ์หรือตีฉันทินหา หรือถูกปฏิบัติจากบุคคลในครอบครัว เพื่อนฝูงและจากสังคม

1.5 กระบวนการตัดสินใจหาทางออกของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

1.5.1 ปัจจัยที่เกี่ยวกับการตัดสินใจหาทางออก

การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเป็นภาวะวิกฤตในชีวิตของผู้หญิงที่เกิดการตั้งครรภ์ขึ้นด้วยสาเหตุต่าง ๆ กัน และไม่ต้องการตั้งครรภ์ต่อไป จึงมีกระบวนการที่ซับซ้อนในการหาทางออกให้กับตนเอง และมีปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้องมากมาย ประเวศ ดันติพิวัฒนสกุล (2537 : 5) ได้แบ่งปัจจัยที่เกี่ยวกับการตัดสินใจหาทางออกของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาออกเป็น 4 ปัจจัย คือ

1.5.1.1 หญิงผู้ประสบปัญหา ได้แก่ อายุ การศึกษา การคุมกำเนิด การยุติการตั้งครรภ์ สภาพสมรส จำนวนบุตรที่มีอยู่ อายุครรภ์ ประวัติการสูญเสียทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ หรือการสูญเสียบุตร รวมถึงสถานการณ์ชีวิตในด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อทางเลือกในการแก้ปัญหา

1.5.1.2 ระบบเกื้อหนุน ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน ความสัมพันธ์กับบิดาของเด็กในครรภ์ ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว ความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจ ความเข้าใจและความสามารถในการให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจของสมาชิกในครอบครัว

1.5.1.3 ระบบบริการ เมื่อต้องการเพื่อพิจารณาหาทางเลือก ทักษะคิดของบุคลากรในระบบบริการ ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีในการยุติการตั้งครรภ์

1.5.1.4 เศรษฐกิจ การเมือง สังคมและวัฒนธรรม ซึ่งรวมถึงด้านทัศนคติของสังคม การเคลื่อนไหวเพื่อต่อต้าน และเรียกร้องต่อการทำแท้ง ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้ง

1.5.2 กระบวนการในการตัดสินใจหาทางออก

ปาจริย์ ผลประเสริฐ และศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล (2536 : 168-176) พบว่ากระบวนการในการตัดสินใจหาทางออกของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีดังนี้

1.5.2.1 บุคคลแรกที่ปรึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เมื่อผู้หญิงทราบว่าตนเองตั้งครรภ์โดยไม่ได้คาดคิดมาก่อน ย่อมเกิดความรู้สึกสับสน อาจจะดีใจหรือเสียใจ ในช่วงเวลาที่วุ่นวายใจ มักจะปรึกษาคู่สมรสและเพื่อนชายเป็นคนแรก หรือไม่ปรึกษาใคร อาจจะเป็นเพราะไม่อยากจะให้ใครรู้ กลัวว่าคนใกล้ชิดจะไม่เข้าใจ ตำหนิและประนาม

1.5.2.2 บุคคลแนะนำให้ยุติการตั้งครรภ์หรือตั้งครรภ์ต่อไป ส่วนใหญ่พบว่าหญิงตั้งครรภ์เป็นผู้ตัดสินใจเอง รองลงมาคือคู่สมรส เพื่อนชาย เพื่อน หรือพ่อแม่ อาจกล่าวได้ว่า ้วย

วุฒิภาวะทางการศึกษา และประสบการณ์ชีวิตสมรส สามารถตัดสินใจด้วยวิจารณญาณของตนเอง ส่วนใหญ่การตัดสินใจของบุคคลอื่นมักแนะนำให้ยุติการตั้งครรภ์

1.5.2.3 เหตุผลในการหาทางออก ผู้หญิงโสดจะให้เหตุผลเกี่ยวกับปัจจัยด้านสังคมมากที่สุด ส่วนผู้หญิงที่สมรสแล้ว ให้เหตุผลเกี่ยวกับปัจจัยทางเศรษฐกิจและสุขภาพ

1.5.2.4 ความรู้สึกระหว่างการตัดสินใจ แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

1.5.2.4.1 เกี่ยวกับจริยธรรมและศีลธรรม ได้แก่ กลัวคนอื่นจะรู้ หรือคิดว่าการทำแท้งเป็นบาป และรู้สึกเสียใจหากทำแท้ง

1.5.2.4.2 เกี่ยวกับชีวิตและสุขภาพ ได้แก่ กลัวอันตราย เกรงว่าอาจจะไม่สามารถมีบุตรได้อีก เป็นต้น

1.5.2.5 ระยะเวลาที่ตัดสินใจ การตัดสินใจไม่สามารถตัดสินใจได้ทันที ความกดดันของสังคมจากวัฒนธรรม ศีลธรรมและสภาวะทางเศรษฐกิจ ตลอดจนความรู้สึกต่าง ๆ จะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ และมักจะตัดสินใจหลังจากทราบที่ตั้งครรภ์ประมาณ 15 วัน อายุครรภ์ครั้งแรกมีอิทธิพลกับเวลาที่ใช้ตัดสินใจมากที่สุด เพราะเมื่ออายุครรภ์มาก การทำแท้งทำได้ยากขึ้น และไม่ปลอดภัย ตลอดจนสถานที่รับทำแท้งมักไม่ค่อยรับ และเรียกรอราคาแพง นอกจากนี้ ในกรณีเป็นหญิงโสด และอยู่ในวัยกำลังศึกษา จะตัดสินใจทำแท้งเร็วขึ้น

1.6 บริการสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

1.6.1 ความหมายของบริการสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ตรึงเนตร พรณดวงเนตร (2538 : 45) ได้กล่าวถึง บริการสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาว่า หมายถึงบริการหรือกิจกรรมต่างๆที่รัฐบาล หรือรัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรเอกชนจัดขึ้น โดยมีหลักการไม่แสวงหากำไร เพื่อช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ในการหาแนวทางแก้ไขปัญหาย่างเหมาะสม และป้องกันปัญหาในระดับต่างๆทั้งปัญหาส่วนตัว ปัญหาครอบครัว ปัญหาสังคม ตลอดจนการฟื้นฟูทางด้านบุคลิกภาพ ความสามารถ หรือศักยภาพจิตใจ อันเป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคม

1.6.2 ลักษณะของบริการสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

วันทนี วาสิกะสิน (2528 :112-113) สรุปลักษณะของบริการสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้ดังนี้

1. ที่พักชั่วคราวระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด
2. ให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาได้รับการดูแลจากแพทย์ระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด
3. ที่พึ่งทางใจ หรือบุคคลที่มีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจให้โอกาสหญิงนอกสมรส ได้ระบายความคับแค้นใจได้

4. ให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิทางกฎหมาย ความรู้เรื่องเพศศึกษา การปฏิบัติตัวก่อนและหลังคลอด การคุมกำเนิด การเลี้ยงดูเด็ก และคำแนะนำเกี่ยวกับบริการช่วยเหลือต่างๆที่มีอยู่ในสังคม

5. บริการปรึกษาและช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจ เพื่อให้มีอาชีพที่สามารถเลี้ยงตนเองได้ เพื่อสวัสดิภาพของตนเองและบุตร

การจัดบริการของหน่วยงานรัฐบาลและเอกชน ในการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีรูปแบบการช่วยเหลือที่คล้ายคลึงกันหรือแตกต่างกันเพียงบางส่วน แต่มีแนวทางการพิจารณาร่วมกันว่าเป็นบริการสังคม ดังนี้ (ตรึงเนตร พรณดวงเนตร. 2538 : 58-60)

1. หลักการและแนวคิดพื้นฐานที่ให้บริการเพื่อให้เกิดสวัสดิการแก่สังคมโดยรวม เนื่องจากปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาได้ส่งผลกระทบต่อสังคมหลายประการ เช่น ปัญหาการทำแท้ง ปัญหาการทอดทิ้งเด็กหรือการกระทำทารุณกรรม หรือแม้กระทั่งปัญหาภาพสะท้อนค่านิยม ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมไทย การจัดบริการนี้เป็นแนวทางป้องกันผลกระทบ ก่อให้เกิดสวัสดิภาพแก่สังคมต่อไป

2. การให้บริการมีความมุ่งหมายที่ป้องกันและแก้ไขปัญหา เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาได้รับความช่วยเหลือทั้งด้านทางร่างกาย จิตใจ และสังคม มีทิศทางชีวิตความเป็นอยู่ที่มีความเหมาะสมและดีขึ้น เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งเป็นการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ และสอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุขในการดูแลหญิงตั้งครรภ์และบุตร

3. บริการที่จัดขึ้นไม่มุ่งหวังผลกำไร และไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ การมาใช้บริการพบทั้งวิธีที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามาพบด้วยตนเอง หรือโทรศัพท์หรือถูกส่งต่อจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาจจะใช้วิธีหนึ่งวิธีใดหรือหลายวิธีร่วมกัน

1.6.3 บริการสังคมที่ช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

จากการศึกษารูปแบบการให้บริการ จากแนวคิดและบริการจากหน่วยงานต่างๆ สามารถสรุปเป็นรูปแบบบริการหลัก 2 รูปแบบ คือ การช่วยเหลือเพื่อให้สามารถตั้งครรภ์ต่อไป และการยุติการตั้งครรภ์

1.6.3.1 บริการช่วยเหลือเพื่อให้มารดาสามารถตั้งครรภ์ต่อไป

มีการจัดบริการด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องคือ

1. ด้านวิชาการ ข่าวนสารข้อมูล รวมทั้งการรณรงค์เผยแพร่บริการให้มีการรับทราบอย่างกว้างขวาง เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในแนวทางที่เป็นที่ยอมรับของสังคม

2. ด้านการปรึกษา แนะนำ และให้ความรู้

3. ด้านการติดต่อ ประสานงาน และส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามสภาพปัญหาและความต้องการ

4. ด้านที่พักชั่วคราวระหว่างตั้งครรภ์และพักฟื้นหลังคลอด

5. ด้านอนามัยแม่และเด็ก
6. ด้านการช่วยเหลือเกี่ยวกับเด็ก
7. ด้านเศรษฐกิจและอุปกรณ์ตามความเหมาะสม
8. ด้านการฝึกอาชีพและจัดหางานตามความถนัด ความสนใจและความเหมาะสม

สม

9. ด้านการฟื้นฟูสภาพครอบครัวและการวางแผนการดำเนินชีวิต
10. ด้านการพัฒนาจิตใจโดยนำหลักและวิธีการทางศาสนามาประยุกต์ใช้

1.6.3.2 บริการยุติการตั้งครรภ์

โดยสอดคล้องกับมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้ง มีการจัดบริการด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านวิชาการและข่าวสารข้อมูล
2. ด้านการปรึกษาหารือและหลังยุติการตั้งครรภ์
3. ด้านการติดต่อ ประสานงาน และส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามสภาพปัญหาและความต้องการ

4. ด้านการยุติการตั้งครรภ์ โดยสูติแพทย์

5. ด้านการฟื้นฟูสภาพครอบครัวและการวางแผนการดำเนินชีวิต

ทั้งสองกรณีจัดได้ว่าเป็นความช่วยเหลือที่เป็นบริการสังคมที่มีอยู่ในปัจจุบัน และส่วนใหญ่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร บริการเหล่านี้จึงเป็นบริการรองรับปัญหาที่มีอยู่และเป็นทางออกในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา แต่บริการอาจจะไม่เพียงพอ เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากความไม่เพียงพอของจำนวนบริการที่มีอยู่ หรือการเข้าถึงบริการหรือการไม่ทราบบริการ แต่ไม่ว่ากรณีใดขึ้นอยู่กับหญิงที่ประสบปัญหาเหล่านี้ว่ามีความต้องการบริการสังคมรูปแบบใด ซึ่งการได้รับการบริการนั้น จะเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการของการช่วยเหลือในปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และให้แนวทางออกที่เหมาะสมกับปัญหาความต้องการขณะนั้น ตลอดจนป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาที่เพิ่มขึ้นแล้ว กลายเป็นปัญหาที่รุนแรงส่งผลกระทบต่อปัญหาอื่นต่อไป เช่น การลักลอบทำแท้งผิดกฎหมาย และการเข้ารับการรักษาภาวะแทรกซ้อนในสถานพยาบาล รวมทั้งเป็นการตัดช่องทางที่ไปสู่การเพิ่มปัญหาสังคมได้ทางหนึ่ง เช่น เด็กถูกทอดทิ้ง เป็นต้น

1.6.4 หน่วยงานบริการสังคมที่ช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

หน่วยงานที่ให้บริการสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีดังนี้

1. หน่วยงานของรัฐบาล

เป็นหน่วยงานที่มุ่งสงเคราะห์ช่วยเหลือโดยองค์การรัฐบาล ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้แก่

1.1 กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

1.2 ศูนย์สุขวิทยาจิต บริการปรึกษาปัญหาชีวิต ปัญหาครอบครัวและปัญหาสุขภาพจิตแก่คนทั่วไป โดยนักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยา ทั้งทางโทรศัพท์และมาใช้บริการด้วยตนเอง

1.3 ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ครอบครัว กองบริการชุมชน จัดบริการตามสภาพปัญหาของผู้ใช้บริการแต่ละราย โดยจ่ายเงินสงเคราะห์ครอบครัว รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเช่น ค่าใช้จ่ายไม่เกินครั้งละ 2,000 บาทต่อครอบครัว ช่วยติดต่อกันไม่เกิน3ครั้งต่อครอบครัว อาจเป็นเงินหรือสิ่งของ เช่น เครื่องอุปโภค ค่าใช้จ่ายในการครองชีพตามความจำเป็น ค่ารักษาพยาบาล รวมทั้งเงินทุนประกอบอาชีพ 4,000 บาท โดยต้องนำมาใช้คืนภายในระยะเวลา 3 ปี โดยไม่เสียดอกเบี้ย

1.4 ฝ่ายส่งเสริมอาชีพ กองสัมมาอาชีพสงเคราะห์ ในศูนย์ฝึกอาชีพ รับสตรีอายุ 16-35 ปี จากครอบครัวรายได้ต่ำ น้อยกว่า 6,000 บาทต่อปี ตามเกณฑ์ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

1.5 งานสงเคราะห์เด็กในครอบครัว และงานสถานสงเคราะห์ฝ่ายการสงเคราะห์เด็กกองเด็ก ในกรณีขาดปัจจัยเลี้ยงดูเด็ก เช่น อุปกรณ์สำหรับเลี้ยงดูเด็ก นมผง ก็จะได้รับเงินครอบครัวละ 800 บาทไม่เกิน 3 ครั้ง หากได้รับการช่วยเหลือเกินกว่า 2 กรณีจะได้รับไม่เกินครั้งละ 1,500 บาท หากมีปัญหาในการเลี้ยงดูบุตรก็ฝากเลี้ยงชั่วคราวหรือยกมอบบุตรให้กับกรมประชาสงเคราะห์

1.6 กองการแพทย์ บริการปรึกษาแนะนำให้ความรู้ และการส่งต่อหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

1.7 การให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ของกรมประชาสงเคราะห์ (Happy Line) บริการที่ศูนย์ให้การปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ ประสานหน่วยงานที่รับผิดชอบ นัดหมายให้โทรศัพท์ให้มาปรึกษาอีก นัดพบเพื่อให้คำปรึกษาที่ศูนย์และส่งต่อไปรับการช่วยเหลือยังหน่วยงานอื่น

1.8 งานสงเคราะห์ครอบครัว กองสังคมสงเคราะห์ สำนักสวัสดิการสังคมของกรุงเทพมหานคร ให้การสงเคราะห์ในเรื่องทุนประกอบอาชีพแก่ผู้หญิงที่ถูกสามีทอดทิ้ง หรือถึงแก่กรรม

1.9 ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ให้บริการปรึกษาทั้งทางโทรศัพท์และมาด้วยตัวเอง โดยนักสังคมสงเคราะห์ หากการยุติการตั้งครรภ์มีข้อบ่งชี้ที่ถูกต้องตามกฎหมายจะประสานงานไปยังโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการดูแลรักษาต่อไป

1.10 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกโรงพยาบาลให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ถูกต้องตามกฎหมายและเปิดในรูปคลินิกดาวพระศุกร์ หรือคลินิกช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ให้บริการปรึกษา การปรับประจำเดือน และบริการส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง โรงพยาบาลที่ยังไม่เปิดคลินิกก็เป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของนักสังคมสงเคราะห์เช่น โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยา เป็นต้น

1.11 กองทุนคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย จัดบริการบ้านพักเด็กและครอบครัว หรืออีกชื่อหนึ่ง คือบ้านพักฉุกเฉิน

2. หน่วยงานเอกชน

ประกอบด้วยหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือ แก่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาและบุตร ดังนี้

2.1 สหทัยมูลนิธิ บริการงานสวัสดิการครอบครัวในการช่วยเหลือบิดามารดานอกสมรส ผู้ใช้บริการอาจจะโทรศัพท์หรือมาด้วยตนเอง หรือส่งต่อจากหน่วยงานอื่น โดยมีรูปแบบบริการสำหรับบิดามารดานอกสมรส คือ

1. บริการปรึกษาแก่มารดาที่ตั้งครรภ์หรือมีบุตรนอกสมรส
 2. จัดหาที่พักชั่วคราวระหว่างตั้งครรภ์และพักฟื้นหลังคลอด
 3. ติดต่อญาติพี่น้อง หรือผู้ชายให้ทราบและเข้ามามีส่วนในการตัดสินใจเกี่ยวกับเด็ก ทั้งนี้โดยความยินยอมของหญิงผู้เป็นแม่
 4. รับฝากเลี้ยงเด็กชั่วคราวและกรณียกให้เพื่อเป็นบุตรบุญธรรม
 5. กรณีมารดาต้องการบุตร จะสร้างฐานชีวิตที่มั่นคงให้มารดามีอาชีพและรายได้
- หลัก

6. การให้ความรู้ เช่น เพศศึกษา การคุมกำเนิด การทำแท้ง เป็นต้น
7. ติดตามช่วยเหลือเมื่อมารดาหรือญาติรับเด็กไปเลี้ยง
8. การช่วยเหลือด้านทุนประกอบอาชีพ ตลอดจนเป็นผู้ประสานงานติดต่อ

2.2 บ้านสายสัมพันธ์ ให้บริการเฉพาะมารดานอกสมรสที่ไม่ต้องการบุตร และเปลี่ยนใจยอมรับบุตร นักสังคมสงเคราะห์จากโรงพยาบาลหรือหน่วยงานเป็นผู้พิจารณาส่งมาใช้บริการ รูปแบบบริการที่จัดให้มีดังนี้

1. ที่พักชั่วคราวระหว่างตั้งครรภ์และพักฟื้นหลังคลอด รวมระยะเวลาทั้งหมดไม่เกิน 9 เดือน
2. บริการปรึกษา เพื่อเตรียมการวางแผนชีวิตต่อไป การวางแผนครอบครัว เพศศึกษา การแก้ปัญหาชีวิตและครอบครัว และแนะนำกระตุ้นส่งเสริมบทบาทมารดาที่มีต่อบุตร
3. พัฒนาจิตใจโดยนำหลัก และวิธีการทางพุทธศาสนาประยุกต์ใช้ในการครองสติและเข้าใจชีวิต
4. เป็นสื่อกลางระหว่างมารดานอกสมรสและครอบครัว
5. จัดฝึกอาชีพตามความถนัดและความสนใจ
6. ส่งต่อขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นตามสภาพปัญหา และความต้องการของผู้ใช้บริการ
7. สนับสนุนให้โอกาสแก่มารดาในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา

✓2.3 บ้านสุทธทัย สำนักภคินีศรีชุมพบาล (Good Shepherd Sisters) เป็นองค์กรของศาสนาคริสต์ ผู้ให้บริการอาจโทรศัพท์ หรือมาด้วยตนเอง หรือส่งต่อจากหน่วยงานต่างๆ โดยมีรูปแบบบริการดังนี้

1. เป็นที่พักชั่วคราวระหว่างตั้งครรภ์และพักฟื้นหลังคลอด
2. ให้การฟื้นฟูจิตใจตามหลักศาสนาและจริยธรรม
3. จัดให้มีการฝึกอบรมอาชีพและประกอบอาชีพ เช่นการเย็บปักถักร้อย เป็นต้น
4. ส่งต่อหน่วยงานอื่นตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ

การให้การศึกษาในระบบการศึกษานอกโรงเรียนถึงระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6

2.4 บ้านพระคุณ เป็นองค์กรศาสนาคริสต์ สังกัดคริสเตียนสงเคราะห์ลัทธิเรอแรน รูปแบบการให้บริการมีดังนี้

- 2.4.1 เป็นที่พักชั่วคราวระหว่างตั้งครรภ์และพักฟื้นหลังคลอด
- 2.4.2 การฟื้นฟูจิตใจตามหลักศาสนาและจริยธรรม
- 2.4.3 ส่งต่อหน่วยงานอื่นตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ

2.5 บ้านพักฉุกเฉิน หรือคลินิกผู้หญิงจิมมี-โรซาลีน คาร์เตอร์ สังกัดสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี (Association for the Promotion of the Status of Women) ในรูปโครงการช่วยเหลือผู้หญิง และเด็กที่มีความเดือดร้อนเฉพาะหน้า โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

1. ให้ความช่วยเหลือเด็กและผู้หญิงผู้ประสบความเดือดร้อนเฉพาะหน้า
2. เป็นสื่อกลางช่วยผู้เดือดร้อนให้เข้าถึงหน่วยงานของรัฐบาล หรือเอกชนที่ให้

บริการสังคมสงเคราะห์โดยให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์หรือติดต่อด้วยตนเอง

รูปแบบการบริการมีดังนี้

1. ที่พักชั่วคราวระหว่างตั้งครรภ์และพักฟื้นหลังคลอด
2. หลังคลอดให้ความช่วยเหลือเรื่องการทำงานของมารดา
3. สถานรับเลี้ยงเด็กสำหรับกรณีมารดาไม่ต้องการบุตร แต่พยายามชักจูงให้

เปลี่ยนความคิด ถ้าไม่สำเร็จจะติดต่อส่งเด็กไปที่บ้านช่วยทุกข์

4. ส่งต่อหน่วยงานอื่นตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ

2.6 สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ (The National Council Social welfare of Thailand Under The Royal Patronage of His Majesty The king) ในงานสวัสดิการครอบครัวและเด็ก ให้บริการช่วยเหลือด้านทุนประกอบอาชีพ อุปกรณ์เครื่องใช้ ในการเลี้ยงดูเด็ก โดยมากจะให้การสงเคราะห์ในรูปของเงิน เพื่อให้สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ต่อไป การให้ความช่วยเหลือพิจารณาตามความจำเป็นในแต่ละราย

2.7 พิระยานุเคราะห์มูลนิธิ ในพระอุปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี บริการปรึกษาแก่หญิงที่มีปัญหาก่อนการสมรสที่มาพบด้วยตนเองและทางโทรศัพท์ ช่วย

เหลือในด้านที่พิกแก่ผู้หญิงที่มีปัญหาก่อนสมรส และให้ความรู้ในการเป็นมารดาที่ดี ให้การอุปการะเลี้ยงดูเด็กที่ไร้ผู้อุปการะ ตลอดจนให้การศึกษาแก่เด็ก

2.8 มูลนิธิศูนย์ฮอตไลน์ (Hotline) บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ ทั้งปัญหาสุขภาพด้านจิตใจ ปัญหาชีวิตครอบครัว เพื่อลดความเครียดในครอบครัว

2.9 ศูนย์พิทักษ์สิทธิหญิงบริการ (Empower) เน้นกลุ่มเป้าหมายหญิงมีอาชีพขายบริการทางเพศ ให้บริการปรึกษาทั้งทางโทรศัพท์และมารับบริการด้วยตนเอง เป็นปากเสียงให้ผู้หญิงในเรื่องสิทธิการยังชีพ และสิทธิที่จะได้รับการบริการจากรัฐ

2.10 สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (The Planned Parenthood Association of Thailand Under The Patronage of H.R.H. The Princess Mother) ให้บริการด้านการวางแผนครอบครัวแก่ผู้มีรายได้น้อยในเขตเมือง เป็นศูนย์ให้ความรู้และอบรมวิทยาการเพศศึกษา บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ บริการทางการแพทย์ด้านสูตินรีเวช ในรายที่มีความจำเป็นตามข้อบังคับทางกฎหมายก็บริการปรับประจำเดือนให้ บริการในกรุงเทพมหานครมี 3 แห่ง และต่างจังหวัดมีจำนวน 3 แห่ง คือ ขอนแก่น เชียงใหม่ และหาดใหญ่

2.10 สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน (Population and Community Development Association) หรือสมาคมวางแผนครอบครัว บริการปรึกษาและบริการทางการแพทย์ในกรณีการปรับประจำเดือน ให้การวางแผนครอบครัว และการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน นอกจากนี้มีโครงการบ้านธารน้ำใจร่วมกับสภาอากาศไทยและกรมประชาสัมพันธ์เพื่ออุปการะเลี้ยงดูทารกที่คลอดออกมาจากมารดาที่ติดเชื้เอชไอวี

2.11 สมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายแห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์ (Women Lawyers Association of Thailand Under The Royal Patronage of Her Majesty The Queen) บริการด้านการปรึกษาปัญหาทางกฎหมายและครอบครัวแก่บุคคลทั่วไปโดยไม่คิดมูลค่า ทั้งทางโทรศัพท์ และมาใช้บริการด้วยตนเอง สงเคราะห์ผู้หญิง และเด็กที่เดือดร้อนเฉพาะหน้า ค่ายรักษาพยาบาล ที่อยู่อาศัยชั่วคราว

2.12 มูลนิธิเพื่อนหญิง (Friend of Women Foundation) บริการปรึกษาทั้งทางโทรศัพท์ และมาใช้บริการด้วยตนเอง ช่วยดำเนินการด้านทางกฎหมาย แนะนำแนวทางการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคม ส่งเสริมผู้หญิงให้ได้รับความเสมอภาคทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองวัฒนธรรม และกฎหมาย อย่างเท่าเทียมผู้ชาย ส่งเสริมความเข้าใจความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ชายและผู้หญิง

2.13 มูลนิธิผู้หญิง (Foundation for Women) บริการปรึกษาทั้งทางโทรศัพท์ และมาใช้บริการด้วยตนเอง เพื่อช่วยเหลือผู้หญิงที่ทุกข์ยากและด้อยโอกาสในสังคม

2.14 มูลนิธิมิตรมวลเด็กแห่งประเทศไทย (Friends of All Children) ให้บริการรับฝากเลี้ยงเด็กชั่วคราว และบริการนมผงเลี้ยงทารกในระยะเวลาอันสั้นๆ รับบุตรที่มารดานอกสมรสไม่ต้องการ เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแก่มารดาที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้เองในเรื่องเกี่ยวกับการยกบุตรบุญธรรมและจัดหาบิดามารดาบุญธรรม

2.15 มูลนิธิเด็ก บริการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ตกอยู่ในความทุกข์ยาก และถูกทอดทิ้ง ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการตั้งครมไม่พึงปรารถนา ให้ได้มีโอกาสพัฒนาอย่างสมบูรณ์ ทั้งในรูปแบบของการศึกษาและการดูแล ยึดหลักการช่วยเหลือจากเหตุผลแห่งความยุติธรรมและเป็นสื่อประสานความเข้าใจอันดีระหว่างเด็กและผู้ใหญ่

หน่วยงานอื่นๆ บริการปรึกษาทั้งทางโทรศัพท์ และมาใช้บริการด้วยตนเอง ได้แก่ กลุ่มบูรณาการแรงงานสตรี กลุ่มนักวิชาการเพื่อสิทธิสตรี สถาบันวิจัยบทบาทหญิงชายเพื่อการพัฒนา โครงการเพื่อนแรงงานหญิงไทยในเอเชีย กลุ่มสตรีเพื่อเสรีภาพ ศูนย์บริการข้อมูล และฝึกรอบแรงงาน สมาคมสมาชิคัน มูลนิธิโรงพยาบาลเด็ก

1.6.5 หน่วยงานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครมไม่พึงปรารถนา

เพ็ญศรี จงสถิตย์สถิตย์ และศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล (2540 : 174-177) สรุปว่า บ้านพักชั่วคราวหรือที่พักชั่วคราว เป็นบ้านพักสำหรับหญิงตั้งครมไม่พึงปรารถนาที่เก็บรักษาครมไว้ แต่ประสบกับปัญหาด้านครอบครัว เศรษฐกิจและสังคมต่างๆ ได้แก่ ปัญหาทางจิตใจ การปรับตัว ปัญหาด้านอาชีพและรายได้ เป็นต้น โดยมุ่งเน้นที่จะส่งเสริมให้ผู้หญิงดังกล่าว สามารถที่จะดำรงชีวิตต่อไปได้ในสังคมทั้งในระหว่างการตั้งครมและหลังจากการคลอดบุตรแล้ว แต่ตามสภาพความเป็นจริง หญิงตั้งครมที่ต้องการความช่วยเหลือส่วนใหญ่มีฐานะยากจน มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด และไม่เคยทราบมาก่อนว่ามีบริการบ้านพักในลักษณะเช่นนี้ โดยหญิงเหล่านี้จะถูกส่งต่อมาจากหน่วยงานต่างๆ เมื่อหญิงตั้งครมไม่พึงปรารถนาเข้าสู่บ้านพัก ภายในบ้านพักจะมีเจ้าหน้าที่คอยให้ความช่วยเหลือ โดยส่วนใหญ่จะให้ความช่วยเหลือในเรื่องต่อไปนี้

1. การฝากครมและการปฏิบัติตัวระหว่างการตั้งครม โดยหญิงตั้งครมไม่พึงปรารถนาที่มาขอรับบริการส่วนมากมีอายุครรภ์เกิน 5 เดือน และยังไม่เคยฝากครมมาก่อน ทางบ้านพักจะประสานงานกับโรงพยาบาลของรัฐที่อยู่ใกล้บ้านพักมากที่สุด เพื่อความสะดวกในการเดินทาง ทางบ้านพักจะเป็นผู้รับภาระในการพาหญิงตั้งครมไม่พึงปรารถนาไปฝากครมที่โรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลจะให้ความช่วยเหลือในด้านการตรวจสุขภาพของแม่และเด็กในครรภ์ แนะนำการปฏิบัติตัวและให้ความรู้เกี่ยวกับการคลอด

2. การคลอดและการปฏิบัติตัวหลังคลอดบุตร ทางบ้านพักจะให้ความช่วยเหลือในการพาหญิงตั้งครมไปคลอดที่โรงพยาบาลที่ทำการฝากครม ทางโรงพยาบาลจะให้ความช่วยเหลือในการทำคลอด โดยคิดค่าใช้จ่ายในรูปของการสงเคราะห์ พร้อมทั้งแนะนำให้ความรู้ในการ

ปฏิบัติตัวหลังคลอด แนะนำให้ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด การดูแลเด็กทารก ความรู้เกี่ยวกับอนามัยของแม่และเด็ก การฉีดวัคซีน และบางโรงพยาบาลอาจมีการจัดกลุ่มพยาบาลสาธารณสุข ในการเยี่ยมบ้าน และมีแพทย์อาสาสมัครที่ออกมาให้บริการตรวจรักษาเด็กเป็นครั้งคราว ทางบ้านพักยังมีการช่วยเหลือด้านนมผงแก่ทารกในกรณีที่ไม่สามารถเลี้ยงด้วยนมมารดาหรือเสริมนมมารดา

3. ความช่วยเหลือเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ในกรณีที่มารดาต้องการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง แต่ยังไม่พร้อมหรือขาดแคลนปัจจัยการดำรงชีวิต ความต้องการหลักของหญิงกลุ่มนี้ คือ สถานที่รับเลี้ยงเด็กกระหว่างที่ตนเองต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทางบ้านพักจะจัดหาสถานที่รับเลี้ยงเด็กซึ่งราคาถูก และอยู่ใกล้บ้านหรือที่ทำงาน และให้ความช่วยเหลือในเรื่องค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตร เช่น การบริจาคนมผงเพื่อใช้เลี้ยงดูบุตร เป็นต้น รวมทั้งการจัดหาให้มีอาชีพและที่ทำงานที่เป็นหลักแหล่ง เพื่อให้มีโอกาหารายได้เลี้ยงดูบุตรต่อไป

4. ฝึกอาชีพให้มารดาและการหางาน ในบ้านพักบางแห่งจะมีบริการเกี่ยวกับการฝึกอาชีพ แต่การช่วยเหลือในลักษณะนี้เป็นไปค่อนข้างลำบาก เนื่องจากการฝึกอาชีพเป็นสิ่งที่ต้องอาศัยระยะเวลาพอสมควร และถ้าฝึกอาชีพในช่วงที่ยังไม่คลอดบุตร ทำได้น้อยเนื่องจากสภาพร่างกายไม่อำนวย ส่วนช่วงระยะเวลาหลังคลอดบุตร ผู้หญิงก็มีภาระในการเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งอาชีพที่ทำการฝึกนั้นไม่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานในปัจจุบัน ส่วนด้านการจัดหางานให้ผู้หญิงในกลุ่มนี้ก็ได้ไม่มากเท่าที่ควร เพราะข้อจำกัดของนายจ้างที่ต้องการแรงงานที่ไม่มีภาระ

5. ความช่วยเหลือบุตรที่มารดาไม่ปรารถนาจะเลี้ยงดูและถูกทอดทิ้ง

แม้ว่าบ้านพักทุกแห่งพยายามสนับสนุนให้ผู้หญิงเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ไม่ทอดทิ้งบุตร แต่ก็มีผู้หญิงอีกหลายคนที่ไม่สามารถจะเลี้ยงดูบุตรได้ หรือไม่ต้องการบุตรจริงๆ ทางบ้านพักต้องเข้ามารับภาระในการให้ความช่วยเหลือเด็กกลุ่มนี้ โดยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตามหาญาติพี่น้อง หรือสืบหาสามีให้รับอุปการะเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งเป็นภาระที่ยากลำบากและใช้เวลามาก นอกจากนี้ทางบ้านพักยังติดต่อหน่วยงานดำเนินการจัดหาครอบครัวทดแทน เพื่อรับเด็กไปอุปการะในรูปแบบต่างๆ ในกรณีนี้ทางองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์มักบ่นว่ารัฐมีขั้นตอนในการทำเรื่องการยกบุตรให้เป็นบุตรบุญธรรมค่อนข้างยุ่งยาก ลำช้า และไม่ทันการณ์ ซึ่งหน่วยงานของรัฐได้ยอมรับในข้อนี้ เนื่องจากติดเงื่อนไขทางกฎหมายและหน่วยงานมีบุคลากรจำนวนน้อย ความช่วยเหลือท้ายสุดก็คือ การส่งเด็กเข้าอุปการะในสถานสงเคราะห์ โดยมีบริการด้านปัจจัยสี่ การศึกษา เพื่อการพัฒนาตามวัยที่เหมาะสม ในกรณีที่ไม่สามารถติดตามหาญาติของเด็กได้ หรือไม่สามารถจัดหาครอบครัวทดแทนเพื่อรับเด็กไปอุปการะได้

6. การฟื้นฟูสุขภาพจิต โดยมีนักจิตวิทยามาทำกิจกรรมกลุ่มหรือโดยการปฏิบัติธรรม เพื่อให้สามารถรับสภาพปัญหาและเตรียมความพร้อมทางจิตใจที่จะต้องไปเผชิญกับสังคมภายนอกต่อไป การฟื้นฟูใช้เวลาแตกต่างกันในแต่ละราย ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาและพื้นฐานของ

ครอบครัว บางรายอาจต้องการเวลาเป็นปีในการรักษาบาดแผลทางใจ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้หญิงที่ถูกข่มขืนแล้วตั้งครรภ์

บ้านพักชั่วคราวในปัจจุบัน จะสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ตามหน่วยงานที่สังกัด ดังนี้

1.หน่วยงานของรัฐ ได้แก่บ้านพักเด็กและครอบครัว (บ้านพักฉุกเฉิน) กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

2.องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ได้แก่

- 1.บ้านสายสัมพันธ์ ของเสถียรธรรมสถาน
- 2.บ้านสุขฤทัย ของสำนักภคินีศรีชุมภาบาล
- 3.บ้านพักฉุกเฉิน ของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี
- 4.บ้านพระคุณ ของคริสเตียนสงเคราะห์ลูเธอรัน

1.6.6 ปัญหาการให้บริการบ้านพักชั่วคราว

การให้ความช่วยเหลือในรูปของบ้านพักชั่วคราว มีข้อจำกัดในด้านปริมาณของผู้มารับบริการ ซึ่งบ้านพักแต่ละแห่งนั้นมีศักยภาพจำกัด ทั้งทางด้านบุคลากร สถานที่ และทุนทรัพย์ ที่จะสามารถให้บริการได้ในจำนวนที่จำกัด นอกจากนี้ยังมีหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาอีกมากที่รอความช่วยเหลือแต่ไม่สามารถช่วยได้ เช่น บ้านสายสัมพันธ์มีความสามารถในการรองรับหญิงตั้งครรภ์ได้ประมาณครั้งละ 12 ราย แต่ในช่วงที่มีการบุกทำลายสถานที่ทำแท้งนอกระบบนั้น ทางบ้านพักต้องรับผู้หญิงมากถึง 50 ราย ซึ่งมากเกินไปกำลัง และสถานที่ที่จำกัด ทำให้ต้องปิดบ้านพักชั่วคราว ไม่รับเพิ่ม ในการให้ความช่วยเหลือแก่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงคลอดบุตรนั้น ทางบ้านพักแต่ละแห่งต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก ซึ่งงบประมาณที่ใช้จ่ายในบ้านพักขององค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ส่วนใหญ่ ได้รับจากการบริจาคและเงินอุดหนุนจากองค์กรต่างประเทศ ซึ่งในปัจจุบันได้รับน้อยลงในขณะที่ความต้องการการช่วยเหลือกลับเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ภายในบ้านพักแต่ละแห่งล้วนประสบปัญหาในด้านที่ต้องเป็นที่รวมของกลุ่มคนที่มีความแตกต่างกันทั้งสภาพปัญหาและพื้นฐานของครอบครัว ซึ่งความรุนแรงของปัญหาอาจมีน้อยแตกต่างกันไป ในรายที่สร้างปัญหามากๆ องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์จะส่งต่อไปยังบ้านพักเด็กและครอบครัว เพราะเป็นหน่วยงานของรัฐ ที่มีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนโดยตรง

1.7 ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

เมื่อผู้หญิงมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น จะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นกระบวนการทางธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีดังนี้ (ไพบุลย์ ชาวสวนศรีเจริญ, 2534 : 25-29)

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

มีการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบอวัยวะสืบพันธุ์และระบบอื่นๆ ได้แก่

1.1 ช่องคลอด (Vagina) ขยายใหญ่ยาว และหนามากขึ้น นุ่มขึ้นมากเพราะมีเลือดมาเลี้ยงมาก บางรายเกิดอาการคัน หรือมีตกขาวในช่องคลอด ซึ่งอาจเกิดจากเชื้อรา พยาธิ หนองใน หรืออื่นๆ

1.2 ปากมดลูก (Cervix) ที่ปากมดลูกมีเลือดมาเลี้ยงมากทำให้อ่อนนุ่ม มีเมือกปิดปากมดลูกเพื่อป้องกันเชื้อโรคเข้าสู่มดลูก

1.3 มดลูก (Uterus) ขยายใหญ่ขึ้นประมาณ 5-6 เท่า น้ำหนักจะมากขึ้นเป็น 20 เท่า คือจาก 30 กรัมเป็นประมาณ 1000 กรัม มีความจุมากขึ้น ขนาดก่อนตั้งครรภ์ตามปกติประมาณ 3-4 ลูกบาศก์เซนติเมตร จะขยายเพิ่มขึ้นเป็น 3000-4000 ลูกบาศก์เซนติเมตร ผนังมดลูกก่อนตั้งครรภ์ หนา 8 มิลลิเมตร จะหนาเพิ่มขึ้นเป็น 25 มิลลิเมตร เมื่อตั้งครรภ์ได้ 4 เดือน มดลูกจะหดตัวรัดตัวมากขึ้น

1.4 รังไข่ (Ovary) รังไข่ข้างที่สุกจะขยายตัวโตขึ้น และให้ฮอร์โมนเรียกว่า โปรเจสเตอโรน และเอสโตรเจน (Progesterone and Estrogen Hormone) เพื่อช่วยให้ทารกเจริญเติบโต

1.5 เต้านม (Mammary Glands) ขยายใหญ่ขึ้น ท่อและต่อมน้ำนมเพิ่มจำนวนมากขึ้น และเต้านมเริ่มขยายตัวตั้งแต่อายุครรภ์ 2 เดือน หัวนมสีคล้ำ มองเห็นเส้นโลหิตดำแถวเต้านมเป็นสีเขียวคล้ำ (Areola) กว้างขึ้น

1.6 อาการแพ้ท้อง (Morning sickness) เกิดขึ้นได้ร้อยละ 50 ของหญิงมีครรภ์ เกิดขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนจากรก และอารมณ์จิตใจที่วิตกกังวลหวาดกลัว ทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นอยู่เฉพาะ 1-3 เดือนแรกเท่านั้น แต่ในรายที่เป็นมากอาจมีอาการเสียน้ำและเกลือแร่ในระดับที่เป็นอันตรายได้

1.7 อาการร่วงเหงาหาวนอนและเหนื่อยง่าย อาการนี้จะเกิดขึ้นเฉพาะ 2 เดือนแรกแล้วจะหายไป

1.8 อาการปัสสาวะบ่อยๆ เป็นอาการปกติที่เกิดขึ้น เนื่องจากมดลูกขยายใหญ่ขึ้นแล้วไปบีบกระเพาะปัสสาวะ และเลือดมีปริมาณมากขึ้น ทำให้ปัสสาวะบ่อยๆ

1.9 ท้องอืด แน่นท้อง อาการท้องอืดแน่นท้องจะตามด้วยอาการเรออันเป็นความสำคัญรองลงมา

1.10 อาการแสบร้อนในทรวงอก โดยเฉพาะเวลานอน หรือก้มตัว เนื่องจากมดลูกโตขึ้นและดันกระเพาะอาหาร ทำให้น้ำย่อยในกระเพาะอาหารซึ่งมีฤทธิ์เป็นกรด ไหลขึ้นมาในหลอดอาหารตอนต้นบริเวณทรวงอก

1.11 การเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ ทารกจะเริ่มมีการเคลื่อนไหวประมาณต้นเดือนที่ 4 และจะเคลื่อนไหวมากและแรงขึ้นเมื่อโตมากขึ้น

1.12 การเปลี่ยนสีที่ผิวหนัง ในช่วงระยะเวลาประมาณเดือนที่ 6 หญิงมีครรภ์อาจสังเกตรอยต่างดำบนผิวหนังบริเวณใบหน้า หน้าอก หรือหน้าท้อง ซึ่งรอยต่างดำนี้จะหายไปเองภายหลังการคลอด

1.13 อาการตะคริวที่ขา เนื่องจากปริมาณแคลเซียมในเลือดลดลง หรือการไหลเวียนของโลหิตที่ขาเป็นไปช้าขึ้น

1.14 อาการท้องผูก เป็นอาการปกติของหญิงมีครรภ์

1.15 อาการปวดหลัง เกิดขึ้นจากความไม่คุ้นเคยกับการต้องรับน้ำหนักซึ่งเพิ่มขึ้น ประกอบกับความหย่อนยานของกระดูกข้อต่อของส่วนหลัง ซึ่งมีผลจะทำให้เกิดความปวดบริเวณช่วงล่างได้

1.16 รอยสีแดง รอยสีแดงหรือสีชมพูผิวหนังบริเวณท้องและหน้าอก โดยเฉพาะในระยะเดือนแรก เป็นสัญญาณอันหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงการขยายตัวของผิวหนัง บางครั้งจะรู้สึกคัน

1.17 เลือดกำเดา ในระหว่างตั้งครรภ์ปริมาณเลือดในร่างกายจะเพิ่มขึ้นที่บริเวณจมูก เส้นเลือดฝอยมักจะแตก จะทำให้มีเลือดกำเดาไหล

1.18 อาการเป็นลมวิงเวียน เกิดเนื่องจากโลหิตเป็นจำนวนมากถูกส่งไปเลี้ยงทารกในครรภ์มากกว่าปกติ ทำให้การไหลเวียนของโลหิตไปเลี้ยงสมองมีปริมาณน้อยลง จึงทำให้เกิดอาการวิงเวียนหน้ามืดได้ง่าย

1.19 อาการนอนไม่หลับ เนื่องมาจากสาเหตุ 2 ประการ คือ

1. คิดมาก เพราะความวิตกกังวลกับสภาวะใหม่ๆที่จะเกิดขึ้นต่อไป
 2. ครรภ์ใหญ่ขึ้น และเด็กมักจะดิ้นแรงๆทำให้นอนไม่หลับ ไม่สบายและไม่สงบ
- กาย

1.20 น้ำลายออกมาก เนื่องจากต่อมน้ำลายถูกกระตุ้น การรับรู้ต่างๆเปลี่ยนแปลงไป

1.21 ระบุขาว จะมีมูกใสออกมามากขึ้น เนื่องจากมีเลือดมาหล่อเลี้ยงผนังช่องคลอดมากขึ้น แต่ถ้ามีสีเหลืองหรือขุ่นเหม็น คัน แสดงว่าผิดปกติ ต้องตรวจรักษา

1.22 เส้นเลือดขอตบริเวณที่น่อง แคมเล็กและแคมใหญ่ของอวัยวะเพศ รอบทวาร (ริดสีดวง) เนื่องจากมีปริมาณเลือดมาหล่อเลี้ยงบริเวณเชิงกรานมากขึ้น และไหลเวียนช้าไม่สะดวก จึงเกิดการคั่งในเส้นเลือด

1.23 อาการเท้าบวมเป็นๆหายๆ เนื่องจากการไหลเวียนของโลหิตไม่สะดวก

1.24 ปริมาตรของเลือด เพิ่มขึ้นร้อยละ 50 โดยเฉพาะในเดือนที่ 4-6 ของการตั้งครรภ์ทำให้หัวใจและหลอดเลือดต้องทำงานเพิ่มขึ้น 1 / 4 เท่าของภาวะปกติ

1.25 เหงือกและฟัน มักมีติ่งเนื้อออกที่ซอกฟันซึ่งจะหายไปเอง ฟันอาจจะผุเนื่องจากความต้องการแคลเซียมสำหรับทารกมีมากขึ้น

2. การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจ การตั้งครรภ์เป็นภาวะที่ผู้หญิงจะต้องเพิ่มภาระความรับผิดชอบและความไม่สะดวกสายนานาประการ บางรายจึงมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อม การอบรม วัฒนธรรม และประเพณี

2.1 ความขัดแย้งทางอารมณ์ เช่น การไม่ยอมรับของผู้มีครรภ์เอง หรือคนในครอบครัว ทำให้เกิดความโกรธเกลียด เป็นเหตุให้ลดความอยากอาหาร หงุดหงิด

2.2 ความกังวลหวาดกลัว เป็นเหตุให้เบื่ออาหาร อาเจียน ปวดศีรษะและทั่วร่างกาย ในระยะคลอดจะแสดงอาการปวดทรมานทรมานเกินปกติ ซึ่งอาจเกิดจากสาเหตุต่างๆดังนี้ คือ

1. กลัวเจ็บ กลัวตาย
2. การระมัดระวังในเรื่องข้อห้ามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในเรื่องต่างๆ
3. ความรู้สึกถึงสับสน กังวลไม่แน่ใจในคุณค่าของเด็กที่จะเกิดมา
4. ไม่สามารถที่จะยอมรับในบทบาทของความเป็นแม่ได้
5. ความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ทำให้ผู้หญิงบางคนรู้สึกว่าตัวเองหมดความสวยงาม

2.3 เคร้าซึม เนื่องจากความไม่พร้อมในด้านต่างๆ ต่อมาได้สมองจะปล่อยสารที่มีฤทธิ์บีบหลอดเลือดทั่วร่างกาย ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ ตะคริวที่ท้อง เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ

ตรึงเนตร พรณดวงเนตร (2538 : 47-49) ได้กล่าวถึง การเปลี่ยนแปลงไปจากภาวะปกติก่อนมีครรภ์ ในหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงด้านกายวิภาคและสรีระวิทยาของหญิงตั้งครรภ์ เกิดขึ้นหลายระบบ เช่นมดลูกมีการขยายตัวขึ้นหลายเท่า ทำให้หน้าท้องขยายใหญ่ขึ้น เป็นต้น
2. การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์ มักจะเกิดตามระยะของการตั้งครรภ์ เช่น ระยะไตรมาสที่หนึ่งของการตั้งครรภ์จะมีความรู้สึกไวต่อสถานการณ์วิตกกังวลมาก ระยะไตรมาสที่สองจะยอมรับความเป็นจริงของการตั้งครรภ์ รู้สึกว่าทารกเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง ระยะไตรมาสที่สามเริ่มวิตกกังวลเพราะใกล้คลอด
3. การเปลี่ยนแปลงด้านภาพลักษณ์และสังคมของหญิงตั้งครรภ์ เป็นการมองภาพของตนเองที่ปรากฏขึ้นในจิตใจ ทักษะของสังคมมองว่าการตั้งครรภ์ต้องเกิดขึ้นโดยสามีที่ถูกต้องตามกฎหมายและผ่านการจดทะเบียนสมรส หากการตั้งครรภ์ไม่เป็นไปตามบรรทัดฐานของสังคมทำให้ภาพลักษณ์การตั้งครรภ์เป็นเชิงลบมากขึ้น

นอกจากนี้ ตรึงเนตร พรณดวงเนตร (2538 : 34) ยังได้สรุปว่า เมื่อผู้หญิงเกิดการตั้งครรรภ์ไม่พึงปรารถนาขึ้น จะก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านต่างๆ ดังนี้

1. ผลกระทบด้านร่างกาย เช่น สภาพร่างกายที่มีครรภ์โตขึ้นอย่างชัดเจน สภาพทางสรีระที่เปลี่ยนแปลงและมีอาจกินสู่สภาพสวยงามตามเดิมได้ บางรายอาจเกิดการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ร่วมด้วย เช่น โรคเอดส์ กามโรค นอกจากนี้ยังต้องเผชิญกับการคลอด ผลกระทบเหล่านี้ทำให้การตั้งครรรภ์มีข้อบ่งชี้ไม่พึงปรารถนามากขึ้น

2. ผลกระทบด้านจิตใจและอารมณ์ ในกรณีที่ผู้หญิงนั้นมีความต้องการและมีความพร้อมที่จะมีบุตร จะเกิดความรู้สึกพึงพอใจ ภาคภูมิใจ สมหวัง มีความรู้สึกมั่นคง มีความสุขใจ มีความรู้สึกในทางที่ดีตามพื้นฐานของความต้องการมีบุตร ในกรณีที่ผู้หญิงนั้นมีความต้องการที่จะมีบุตรแต่ยังไม่พร้อม จะเกิดความรู้สึกก้ำกึ่งไม่แน่ใจ มีความรู้สึกวิตกกังวล คละเคล้าความสุขใจ และในกรณีที่ผู้หญิงนั้นไม่ต้องการที่จะมีบุตร จะเกิดผลกระทบทางจิตใจและอารมณ์อย่างมาก และยาวนาน เช่น ความรู้สึกรังเกียจ ความรู้สึกอับอาย ความรู้สึกเสียใจ ความรู้สึกเศร้าใจ ความวิตกกังวล ความทุกข์ใจ เป็นต้น

3. ผลกระทบด้านสังคม จะได้รับการดูถูกเหยียดหยามจากสังคม โอกาสของการเลือกคู่สมรสจะหมดไป และการศึกษาสิ้นสุดลงในการนี้ตั้งครรรภ์ เป็นต้น และนอกจากมีผลกระทบทางสังคมต่อผู้ตั้งครรรภ์แล้ว ยังส่งผลต่อสังคมโดยตรงได้อีก เช่น การรับภาระเด็กถูกทอดทิ้ง เป็นต้น หากผู้หญิงนั้นมีความสัมพันธ์กับชายที่มีครอบครัวแล้ว การตั้งครรรภ์ทำให้เกิดการต่อรองกับชายฝ่ายชายจะเกิดปัญหาความไม่สงบสุขในครอบครัวตามมา เกิดการแตกร้างในครอบครัวโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ได้

การตั้งครรรภ์ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างมากต่อผู้หญิงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม สิ่งที่สำคัญคือการให้กำเนิดบุตรโดยปราศจากความพร้อม ย่อมส่งผลกระทบ ทั้งต่อตัวผู้หญิง ครอบครัว บุตรที่เกิดและสังคมโดยรวมอย่างหลีกเลี่ยงมิได้

สุชาติ รัชชกุล (2541 : 17-18) ได้สรุปไว้ว่า ภาวะวิกฤตช่วงหนึ่งของชีวิตผู้หญิงที่ถือว่าได้รับแรงกดดัน ทั้งจากภายในและภายนอกตนเองมากที่สุด คือการตั้งครรรภ์ในโอกาสที่ไม่เหมาะสม หรือการตั้งครรรภ์ในขณะที่ตนเองไม่พร้อม ไม่ว่าการตั้งครรรภ์นั้นจะเกิดจากสาเหตุใดก็ตาม หญิงตั้งครรรภ์จะมีทางเลือกเพียง 2 ทาง คือการตั้งครรรภ์ต่อไปจนคลอด หรือการทำแท้ง ซึ่งทั้ง 2 ทางล้วนแต่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดให้แก่หญิงตั้งครรรภ์ที่ไม่ได้เตรียมจิตใจและร่างกายให้พร้อมก่อนการตั้งครรรภ์

หากหญิงตั้งครรรภ์เลือกที่จะปล่อยให้ครรรภ์ดำเนินต่อไปจนคลอด ย่อมก่อให้เกิดปัญหาดังนี้

1. ปัญหาทางเศรษฐกิจ

คินซีและคนอื่นๆ (สุชาติ รัชชกุล. 2541 : 17 ; อ้างอิงจาก Kinsey and others. 1953 : 307) ได้กล่าวถึงผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจจากการตั้งครรรภ์ไม่พึงปรารถนา ดังนี้

1.1 ภาระต้องรับเลี้ยงบุตรเพิ่มขึ้น

1.2 หากยังอยู่ในวัยเรียนก็ต้องออกจากสถาบันการศึกษา เนื่องจากสถาบันการศึกษาส่วนใหญ่ ไม่ยินยอมให้ผู้หญิงตั้งครรภ์ขณะเรียน

1.3 หญิงที่ทำงานแล้วก็ต้องออกจากงานหรือเปลี่ยนงาน เนื่องจากการตั้งครรภ์ทำให้ทำงานไม่สะดวกและเต็มที่ นายจ้างมักจะให้พักงาน จึงทำให้ขาดรายได้

1.4 ขณะตั้งครรภ์จนคลอดบุตรต้องใช้เงินในการดูแลครรภ์และการคลอด

2. ปัญหาทางสังคม เนื่องจากสังคมไม่ยอมรับหญิงตั้งครรภ์นอกสมรส การตั้งครรภ์ต่อไปจึงหมายความว่า จะต้องอดทนต่อคำติฉินนินทา และการดูถูกศักดิ์ศรีจากคนรอบข้าง นอกจากนี้หากพิจารณาถึงเด็กที่เกิดมา ยังได้ชื่อว่าเป็นเด็กที่ไม่พึงปรารถนาของผู้เป็นมารดาด้วย ส่งผลให้เด็กกลายเป็นปัญหาของสังคมต่อไปในอนาคต

3. ปัญหาทางจิตใจ เนื่องจากการยอมรับจากสังคม ส่งผลให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล หดหู่ เศร้าหมอง ท้อแท้ ผิดหวังและขาดการยอมรับจากสังคม อีกทั้งทำให้เกิดความอับอายทั้งตนเองและครอบครัว ภายหลังการคลอดบุตรแล้ว อาจทำให้กลายเป็นคนที่ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง ซึมเศร้าและมีบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสม

หากหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา เลือกที่จะหาทางออกด้วยการทำแท้ง จะส่งผลกระทบดังนี้

1. เป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย

2. อาจส่งผลให้เกิดอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพภายหลังการทำแท้ง

หากหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ไม่สามารถหาทางออกให้กับตนเองได้ รวมทั้งได้รับแรงบีบคั้นจากสภาพแวดล้อมทางสังคม ยานำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ นอกจากนี้ในการศึกษาติดตามภาวะจิตใจในหญิงที่ผ่านการทำแท้ง พบว่า ในบางรายจะมีความรู้สึกที่ตนเองกระทำผิด ส่งผลให้เกิดปัญหาในทางจิตใจในลักษณะมีความซึมเศร้า (Depression) เสียใจ รู้สึกเป็นบาป วิตกกังวลและละอายใจ

สรุปได้ว่า เมื่อผู้หญิงมีการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเกิดขึ้น จะได้รับผลกระทบหรือประสบปัญหาทางด้านร่างกาย ปัญหาทางด้านจิตใจ ปัญหาทางด้านสังคมและปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ

1.8 การแก้ไขและการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

คณะทำงานเพื่อสิทธิมนุษยชนของสตรี (2537 : 3-5) ได้เสนอแนวทางการแก้ไขและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ดังนี้

1.8.1 การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

1. ควรมีการแก้ไขกฎหมายอาญามาตรา 301 ถึง 305 หรือการนำเสนอร่างกฎหมายใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการทำแท้ง โดยให้มีคณะทำงานที่นอกจากนักกฎหมายแล้ว ยังประกอบด้วยแพทย์ นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ ร่วมพิจารณาว่าภายใต้เงื่อนไขและความจำเป็นอะไรบ้าง ที่สมควรอนุญาตให้แพทย์ยุติการตั้งครรภ์ของผู้หญิงได้

2. ควรมีการตีความและเพิ่มเติมกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการทำแท้ง ในกรณีเนื่องจากสุขภาพของผู้หญิง ให้ครอบคลุมถึงสุขภาพกายและสุขภาพจิต ครอบคลุมกรณีตั้งครรภ์เนื่องจากการวางแผนครอบครัวที่ล้มเหลว และครอบคลุมกรณีที่เด็กเกิดมามีความพิการทั้งทางร่างกายและจิตใจ

3. ข้อกฎหมายในปัจจุบันถือว่า เมื่อมีการปฏิสนธิเกิดขึ้น ผู้หญิงที่เป็นแม่หมดสิทธิลงทันทีในการตัดสินใจเกี่ยวกับร่างกายของตนเองว่าจะเลือกให้การปฏิสนธิยุติลงหรือไม่ ต่อเรื่องนี้สมควรมีการพิจารณาตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ว่า ภายใต้เงื่อนไขเพื่อความปลอดภัยของตัวผู้หญิงเอง ในระยะการตั้งครรภ์ที่สัปดาห์ ที่ผู้หญิงฐานะเจ้าของร่างกายควรเป็นผู้มีสิทธิในการตัดสินใจจะยุติการตั้งครรภ์ได้ ในขณะที่เดียวกันก็มิได้ละเลยสิทธิของทารกในการจะมีชีวิตรอด

4. เพื่อให้การทำแท้งเป็นไปอย่างถูกต้องตามหลักการแพทย์ ลดอัตราการเสี่ยงต่อสุขภาพและชีวิตของผู้หญิง รวมทั้งมิให้การทำแท้งเป็นเรื่องนำไปคำกล่าวอ้างที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน รัฐต้องอนุญาตให้มีการทำแท้งได้เฉพาะในสถานบริการทางการแพทย์ของรัฐ หรือองค์กรสาธารณกุศลหรือสถานพยาบาลของเอกชนที่ได้รับการจดทะเบียนอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข โดยให้มีข้อกำหนดเกี่ยวกับวิธีและเครื่องมือการทำแท้งอย่างสมบูรณ์ชัดเจน และต้องมีการทำรายงานการรักษาอย่างเป็นระบบและเก็บไว้อย่างเป็นหลักฐานเพื่อการตรวจสอบ

5. รัฐต้องเข้มงวดกับสถานบริการทำแท้งที่ไม่ถูกต้องตามหลักการแพทย์

6. รัฐควรจัดให้มีสวัสดิการสังคม หรืออุดหนุนสถาบันเอกชนที่ช่วยเหลือผู้หญิงที่ไม่ประสงค์จะทำแท้งอันเนื่องมาจากถูกทอดทิ้งจากสามีหรือเพื่อนชาย ในรูปของบ้านพักพิง ศูนย์เลี้ยงเด็ก และเงินฉุกเฉินเฉพาะหน้า รวมทั้งสวัสดิการอื่นๆ

7. กรณีที่การทำแท้งเนื่องจากการข่มขืนกระทำชำเรา และหญิงผู้เสียหายมีใบแจ้งความจากตำรวจ เมื่อแพทย์ได้ทำแท้งให้ผู้หญิงแล้วควรบันทึกไว้ในใบตรวจร่างกาย เพื่อให้เป็นหลักฐานดำเนินคดีผู้กระทำผิดต่อไป

8. ควรมีการปรับปรุงแก้ไขกฎระเบียบของกระทรวงศึกษาธิการและทบวงมหาวิทยาลัยให้ยอมรับสถานภาพของนักเรียนนักศึกษาที่ตั้งครรภ์ขณะที่ศึกษา ให้มีสิทธิได้รับการศึกษาต่อไปได้

9. กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมต้องตรวจสอบให้มีการบังคับใช้กฎหมายลาคลอด 90 วันอย่างเข้มงวด โดยผู้มีสิทธิลาคลอดต้องได้รับค่าจ้างเต็ม หากพบว่ามิใช่กฎ ระเบียบ

หรือการเลิกจ้างงานผู้หญิงอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ ควรให้ปรับปรุงแก้ไขกฎ ระเบียบ และให้มีการดำเนินทางกฎหมายกับนายจ้างทันที

10. ควรมีการรณรงค์ให้สังคมยอมรับสถานภาพของแม่ที่เลี้ยงลูกตามลำพังโดยไม่มีสามี ให้เป็นเรื่องปกติและมีสิทธิในการรับสวัสดิการสังคมต่างๆ เหมือนคู่สมรสทั่วไป

ซึ่งสอดคล้องกับ ศุภมาส เศรษฐพงษ์กุลและเพ็ญศรี จงสถิตย์เสถียร (2540 :179) ได้เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาไว้ ดังนี้

1. การให้คำปรึกษา เจ้าหน้าที่ทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชน ควรมีการประเมินสภาพปัญหาให้ครอบคลุม ประกอบกับการพิจารณาความต้องการของผู้หญิงให้ต้องแท้ การให้คำปรึกษาและข้อมูลต่างๆ เจ้าหน้าที่ควรมีใจเป็นกลาง ไม่มีอคติ หรือโน้มเอียงไปด้านใดด้านหนึ่ง ประกอบกับการเคารพความคิด ความต้องการและสิทธิในการตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์เป็นสำคัญ ผู้หญิงควรมีสิทธิในการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ สถานที่ทำแท้งที่มีความปลอดภัย หรือความช่วยเหลือในการดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไปตามความต้องการ

2. หน่วยงานของรัฐควรมีการประสานงานกับองค์กรเอกชนเพิ่มขึ้น เพื่อให้การบริการเป็นเครือข่าย สะดวก และครอบคลุมการให้บริการช่วยเหลือ ตลอดจนทั้งเจ้าหน้าที่ของรัฐและเอกชน ควรมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แนวคิด เจตคติ รวมทั้งปัญหาที่ประสบในการให้ความช่วยเหลือผู้หญิงตั้งครรภ์ เป็นระยะๆ เพื่อหาแนวทางการช่วยเหลือให้สอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีความต่อเนื่อง และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

3. ควรมีบริการบ้านพักชั่วคราวเพิ่มขึ้น เพื่อรองรับความต้องการ และควรจัดให้มีการกระจายสถานที่ให้บริการในต่างจังหวัดเพิ่มขึ้น

4. ควรมีการจัดฝึกอาชีพ ให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานในปัจจุบัน และควรมีการร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนเพื่อให้ความช่วยเหลือด้านการจัดหางานให้กับกลุ่มผู้หญิงเพื่อหารายได้เลี้ยงดูบุตร

5. ควรจัดสถานที่รับเลี้ยงเด็กในช่วงที่มารดาออกไปทำงาน หรือสถานที่รับฝากเด็ก ในราคาถูก เพื่อช่วยเหลือมารดาให้สามารถออกไปทำงานได้ โดยเฉพาะในต่างจังหวัด

6. ควรมีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรงที่ให้ความช่วยเหลือในด้านเกี่ยวกับการฟื้นฟูจิตใจกับผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ด้วย

1.8.2 การป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

1. รัฐโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข ควรกำหนดการทำงานเชิงรุกในการป้องกันปัญหาที่ตรงจุด โดยจัดหน่วยเคลื่อนที่เพื่อให้บริการข้อมูลเรื่องสุขภาพ และเพศศึกษา รวมทั้งทางเลือกต่างๆ ไปยังโรงงานอุตสาหกรรมที่มีคนงานหนุ่มสาวจำนวนมาก ตามโรงเรียน และตามมหาวิทยาลัย

2. ในสถานบริการทางการแพทย์ของรัฐทุกระดับทั้งในเมืองและต่างจังหวัด ควรมีหน่วยบริการให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพและเพศศึกษา โดยเจ้าหน้าที่ควรได้รับการอบรม ให้เข้าใจสภาพปัญหาและข้อเท็จจริง มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ที่มารับบริการ และมีปฏิกิริยาตอบสนองที่ชัดเจนของหน่วยบริการนี้ว่า ให้บริการในเรื่องอะไรบ้าง

3. รัฐควรเปิดบริการโทรศัพท์สายด่วน หรืออุดหนุนองค์กรเอกชนที่ดำเนินงานด้านนี้อยู่แล้ว ให้มีเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อเปิดบริการให้คำปรึกษาต่อประชาชนอย่างกว้างขวาง ในเรื่องปัญหาสุขภาพทุก ๆ เรื่อง และเรื่องเพศศึกษา

4. รัฐต้องเข้มงวดกวดขันกับสื่อลามกอนาจารทุกรูปแบบ รวมทั้งแหล่งบันเทิงเรียมย์ สถานบริการทางเพศที่เป็นแหล่งส่งเสริมยั่วยั่วพฤติกรรมทางเพศอย่างไร้ความรับผิดชอบ

5. รัฐควรเร่งรัดให้มีการปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษา ที่ครอบคลุมไปถึงจริยธรรมทางเพศและความรับผิดชอบต่อชีวิตและหญิงในทุกระดับ นับตั้งแต่ครอบครัวไปจนถึงโรงเรียน และเผยแพร่ทางสื่อต่าง ๆ ในหลายรูปแบบ เพราะจากข้อเท็จจริงพบว่า ผู้หญิงจำนวนมากต้องไปทำแท้ง เพราะผู้ชายจำนวนมากยังขาดจริยธรรมทางเพศ และความรับผิดชอบ

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

2.1 งานวิจัยในประเทศ

วรรณรัตน์ สุวรรณ (2531 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลการตั้งครรภ์ไม่ปรารถนาและการคุมกำเนิดภายหลังการตั้งครรภ์ไม่ปรารถนาของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า มีอัตราสูงถึงร้อยละ 26.2 พบอัตราการตั้งครรภ์ไม่ปรารถนามากที่สุดในภาคตะวันออก เฉียงเหนือคิดเป็นร้อยละ 40 ของการตั้งครรภ์ทั้งหมด มีอัตราการทำแท้งมากที่สุดในเขตกรุงเทพมหานคร ลักษณะประชากรทางเศรษฐกิจและสังคม อันได้แก่ อายุ อายุสมรส การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ จำนวนบุตรในอุดมคติ ศาสนา ของกลุ่มตั้งครรภ์ไม่ปรารถนา แตกต่างจากกลุ่มตั้งครรภ์ปรารถนาอย่างมีนัยสำคัญทางเศรษฐกิจที่ระดับ 0.05 ผลการตั้งครรภ์ในเรื่องของการแท้งเอง การตายของทารกในครรภ์ การตายของทารกหลังคลอดใน 1 เดือน การตายของทารกหลังคลอด1เดือนถึง1 ปี ในกลุ่มตั้งครรภ์ไม่ปรารถนา และกลุ่มตั้งครรภ์ปรารถนาไม่แตกต่างกันที่ระดับสำคัญ 0.05 ส่วนการคุมกำเนิด ภายหลังจากที่ตั้งครรภ์ไม่ปรารถนาแล้ว พบว่าการคุมกำเนิดภายหลังการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาน้อยกว่ากลุ่มที่ตั้งครรภ์ปรารถนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุริดา ฉายาลักษณ์ (2531 : 1-3) ได้ศึกษาสาเหตุและปัญหาของการเป็นมารดาวัยรุ่น ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลราชวิถี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุของการเป็นมารดาวัยรุ่น คือปัจจัยด้านครอบครัวเดิม ได้แก่ ครอบครัวที่มีฐานะทาง

เศรษฐกิจและสังคมต่ำ เป็นครอบครัวขนาดใหญ่ มีรายได้น้อย มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีต่อกัน ระหว่างบิดามารดา ครอบครัวแตกแยก มีการเลี้ยงดูบุตรแบบปล่อยปละละเลย ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่มีความผูกพันกับครอบครัว ขาดที่พึ่ง ขาดความรัก ความอบอุ่น ต้องการแสวงหาความรักจากผู้อื่น ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคล พบว่า มารดาวัยรุ่นไม่เคยมีเป้าหมายในชีวิต จึงทำให้มีการศึกษาน้อย และส่วนหนึ่งเคยมีประวัติใช้สารเสพติด ใช้เวลาว่างในการเที่ยวเตร่นอกบ้าน ปัจจัยทางด้านความรู้ ทักษะคิด และค่านิยมในเรื่องเพศ พบว่า บิดามารดาละเลย ไม่ให้ความสนใจ และไม่เคยถ่ายทอดให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่มารดาวัยรุ่น มารดาวัยรุ่นมีทัศนคติ ค่านิยมและความเชื่อในเรื่องการอยู่ร่วมกันว่าไม่จำเป็นต้องมีการแต่งงานและจดทะเบียนสมรส มีการยอมรับเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการแต่งงานและการทำแท้ง และมีความเชื่อว่าการมีเพศสัมพันธ์บ่อยครั้งจะไม่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ ปัจจัยด้านเพื่อนและการได้รับข่าวสารในเรื่องเพศ พบว่า กลุ่มเพื่อนของมารดาวัยรุ่น มักเป็นผู้ที่มีสามีหรือมีครอบครัวแล้ว เพื่อนส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการมีสามี นอกจากนี้ การที่ได้รับข่าวสารข้อมูลในเรื่องเพศจากสื่อมวลชน ภาพยนตร์ โทรทัศน์ วิทยุและสิ่งพิมพ์ มีส่วนผลักดันให้มีเพศสัมพันธ์ในขณะที่ยังน้อย และขาดวุฒิภาวะที่เหมาะสม ในส่วนของปัญหาและวิธีการแก้ปัญหา ผลการศึกษาพบว่า ได้แก่

1. ปัญหาครอบครัว คือครอบครัวไม่ยอมรับ ความสัมพันธ์ระหว่างสามีไม่ดีเท่าที่ควร หรือถูกสามีทอดทิ้ง มารดาวัยรุ่นบางคนตกอยู่ในภาวะการเป็นมารดานอกสมรส มารดาวัยรุ่นส่วนหนึ่งจึงใช้วิธีการแก้ปัญหาด้วยการทอดทิ้งบุตร
2. ปัญหาเศรษฐกิจ คือ มีรายได้น้อยและไม่มีรายได้ ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น หลายรายไม่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้ใด รายได้ไม่เพียงพอ จึงใช้วิธีการแก้ปัญหาด้วยการกู้ยืมหรือเบิกเงินล่วงหน้าจากนายจ้าง ทำให้ส่วนใหญ่อยู่ในภาวะหนี้สิน
3. ปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ พบว่า มีความวิตกกังวลเนื่องจากบิดามารดาไม่ทราบถึงการมีสามีและการตั้งครรภ์ หรือทราบแต่ไม่ยอมรับ วิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหาครอบครัวและการเลี้ยงดูบุตร วิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพทางเศรษฐกิจ และรู้สึกอับอาย

สุภารัตติ สวัสดิมงคล (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสภาวะทางสังคมและจิตใจของมารดานอกสมรส ที่มีผลต่อแนวโน้มในการทอดทิ้งบุตร ศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ผลการศึกษาพบว่า ภูมิหลังที่มีผลต่อแนวโน้มในการทอดทิ้งบุตร ได้แก่ อาชีพ รายได้ รายจ่าย สถานภาพ ภูมิสำเนาเดิม และลักษณะการอยู่อาศัย ส่วนภูมิหลังที่ไม่มีผลต่อแนวโน้มในการทอดทิ้งบุตร ได้แก่ อายุ การศึกษา และลักษณะการได้รับการเลี้ยงดูของมารดานอกสมรส ในด้านสภาวะทางสังคมและจิตใจที่มีผลต่อแนวโน้มในการทอดทิ้งบุตร ผลการศึกษา พบว่า ได้แก่ สภาพอารมณ์ ความคิดเห็นต่อสามี ความคิดเห็นต่อการตั้งครรภ์ ความคิดเห็นต่อบุตรในครรภ์นี้ สัมพันธภาพกับครอบครัวเดิม สัมพันธภาพกับครอบครัวสามี สัมพันธภาพกับบุคคลรอบข้างและการปฏิบัติตนในการฝากครรภ์ การดูแลครรภ์ ส่วนสภาวะสังคมที่ไม่มีผลต่อแนวโน้ม

โน้มในการทอดทิ้งบุตร ได้แก่ การรับทราบบริการด้านสังคมสงเคราะห์ และการได้รับการทางสังคม

ปาจรีย์ ผลประเสริฐ และศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล (2536 : 162-177) ได้ศึกษาสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาและกระบวนการตัดสินใจทำแท้ง กรณีศึกษาในคลินิกเอกชนของกรุงเทพมหานคร 3 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า หญิงเหล่านี้ยังขาดความรู้ด้านเพศศึกษาและการป้องกันการตั้งครรภ์ การละเลยการใช้วิธีคุมกำเนิดขณะมีเพศสัมพันธ์ การได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรม ความไม่รับผิดชอบโดยเฉพาะของผู้ชาย และความรู้จริงในวิธีการคุมกำเนิด การแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ฝ่ายหญิงจะต้องกลายเป็นผู้คิดเอง การใช้เวลาตัดสินใจขึ้นอยู่กับสถานการณ์ในขณะนั้น ได้แก่ อายุของครรภ์และความรู้สึกกลัวอันตรายจากการทำแท้งที่มีผลต่อชีวิตและสุขภาพ หญิงที่สมรสแล้วหรือเป็นผู้ที่กำลังเรียนอยู่ จะเข้าใจสถานการณ์ของตนเองดี และตัดสินใจได้เร็วกว่ากลุ่มอื่นๆ

จิราภรณ์ เมนะพันธ์ (2538 : ก-ค) ได้ศึกษาสาเหตุ กระบวนการ และผลกระทบของการเป็นมารดาวัยรุ่น กรณีศึกษามารดาวัยรุ่นนอกสมรส ในสถานบริการเอกชน โดยทำการศึกษามารดานอกสมรส อายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ ที่เข้ามาใช้บริการในสถานบริการเอกชน 4 แห่ง คือ สหทัยมูลนิธิ บ้านภคินีศรีชุมพาบบาล บ้านพักฉุกเฉินและบ้านพระคุณ จำนวน 100 ราย ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุของการเป็นมารดาวัยรุ่นนั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับสาเหตุหรือปัจจัยใดโดยเฉพาะ แต่ขึ้นอยู่กับสาเหตุต่างๆหลายประการประกอบกัน เพราะต่างมีความเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน แต่ในสาเหตุส่วนบุคคล พบว่ามีดังต่อไปนี้

1.การขาดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นก้าวไปสู่การเป็นมารดาในเวลาที่เหมาะสม รองลงมาคือการได้รับข่าวสารข้อมูลทางเพศจากสื่อมวลชน เป็นแรงกระตุ้นความต้องการทางเพศของมารดาวัยรุ่น

2.สาเหตุจากสภาพครอบครัว พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวที่ไม่ดี ครอบครัวแตกแยก บิดามารดาไม่ค่อยมีเวลาเอาใจใส่ดูแลบุตร มีผลทำให้วัยรุ่นต้องการออกจากบ้าน แสวงหาความเป็นอิสระ ต้องการหางานทำ อาศัยอยู่ตามลำพังในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม พบปะเที่ยวเตร่ไปกับกลุ่มเพื่อน ซึ่งมีค่านิยมในเรื่องเพศ ที่เห็นว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องธรรมดา ทั้งยังสนับสนุนให้มีพฤติกรรมทางเพศที่เป็นไปตามค่านิยมของกลุ่ม

ในส่วนของการกระบวนการเป็นมารดาวัยรุ่น พบว่าดำเนินไปอย่างรวดเร็วมาก เริ่มจากการรู้จักสนิทสนมกันระหว่าง 1-2 เดือน ก็ก้าวไปสู่ขั้นการมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่มีการวางแผนการคุมกำเนิด แม้จะวิตกกังวลว่าจะตั้งครรภ์ก็ตาม เนื่องจากขาดความรู้ในเรื่องการคุมกำเนิดและไม่สนใจชวนหาทางป้องกัน จึงพบว่าวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ในระยะเวลา 1-3 เดือนของการมีเพศสัมพันธ์ ความวิตกกังวลจากการที่ต้องปกปิด มีเพศสัมพันธ์กันอย่างลับๆเพิ่มมากขึ้นเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ และถูกปฏิเสธความรับผิดชอบจากชายคู่ของตน ทำให้มารดาวัยรุ่นทุกรายมีความคิดในครั้งแรกว่าต้องการทำแท้ง โดยจะพยายามทำแท้งด้วยตนเอง เมื่อไม่สำเร็จจึงต้องปล่อยให้ตั้ง

กรรมต่อไปจนตลอดบุตร และพบว่ามากกว่า 1 ใน 4 ของมารดาวัยรุ่นนอกสมรสทั้งหมดไม่ต้องเลี้ยงดูบุตรเอง ในส่วนของผลกระทบของการเป็นมารดาวัยรุ่น ที่มีต่อมารดาวัยรุ่นนอกสมรสนั้นพบว่า มีผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจมากที่สุด คือความวิตกกังวลใจตั้งแต่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เปิดเผยกับชายคู่ก่อน จนตั้งครรภ์และคลอดบุตรแล้ว ซึ่งมารดาวัยรุ่นต้องเผชิญปัญหาต่างๆ ตามลำพัง นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบถึงความสัมพันธ์ในครอบครัวเดิมของมารดาวัยรุ่นนอกสมรส คือทำให้บิดามารดาได้รับความอับอาย เกิดการทะเลาะเบาะแว้งกัน ขณะเดียวกัน มารดาวัยรุ่นนอกสมรสเอง ต้องปลีกตัวออกจากกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะในวัยที่กำลังศึกษาอยู่ ทำให้ต้องพักการเรียนหรือลาออกกลางคัน ช่วงเวลาที่วัยรุ่นควรได้รับการพัฒนาความสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมจึงถูกปิดกั้น ในส่วนผลกระทบที่มีต่อบุตรนั้น พบว่า ได้รับผลกระทบตั้งแต่มารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์ จากการที่เป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา จึงไม่มีการตรวจครรภ์ บำรุงครรภ์ตามปกติของหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป ส่งผลให้ทารกมีน้ำหนักแรกคลอดน้อย มีความเจ็บป่วยอ่อนเพลียหลังคลอด และไม่เป็นที่ต้องการ โดยส่วนหนึ่งมอบให้สถานสงเคราะห์ดำเนินการหาผู้อุปถัมภ์ต่อไป ในส่วนที่ต้องการต้องการเลี้ยงดูบุตรต่อไป ก็พบว่า มีปัญหาในการเลี้ยงดู เนื่องจากไม่มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแล ปัญหาทางเศรษฐกิจ ที่ต้องทำงานหาเงินมาเป็นค่าใช้จ่าย ทำให้ต้องฝากผู้อื่นเลี้ยงดู จึงไม่มั่นใจว่าเด็กจะเติบโต เป็นประชากรที่มีคุณภาพดีเพียงใด

ตริ่งเนตร พรรณดวงเนตร (2538 : 2-3) ได้ศึกษาบริการสังคมที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาต้องการ ผลการศึกษาพบว่า หญิงที่เลือกตั้งครรภ์ต่อไป ต้องการบริการในอันดับแรก คือ ด้านความช่วยเหลือต่างๆ เช่น ที่พักชั่วคราวระหว่างตั้งครรภ์และพักฟื้นหลังคลอด ความช่วยเหลือในการดูแลบุตร การฝากครรภ์และการคลอด ส่วนอันดับรองลงมาคือ ความต้องการด้านอื่นๆ ได้แก่ การที่จะได้รับการปฏิบัติจากสังคม และการปฏิบัติธรรม นอกจากนี้ยังมีความต้องการด้านข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงาน ด้านความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้านการวางแผนการดำเนินชีวิตต่อไปและด้านการให้คำปรึกษา ส่วนในกลุ่มหญิงที่เลือกการยุติการตั้งครรภ์ ต้องการบริการในอันดับแรก คือ ด้านข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงาน รองลงมาคือด้านอื่นๆ ได้แก่ การที่จะได้รับการปฏิบัติจากสังคม และการปฏิบัติธรรม นอกจากนี้ยังมีความต้องการในด้านความช่วยเหลือต่างๆ เกี่ยวกับการทำแท้งด้านการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้านการวางแผนการดำเนินชีวิตต่อไป ด้านความรู้เกี่ยวกับการทำแท้งและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และด้านการให้คำปรึกษา

นภาพรณ ะหวานนท์ (2538 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการตอบโต้ของผู้หญิงเมื่อตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ โดยทำการสัมภาษณ์ระดับลึกผู้หญิงซึ่งตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 20 ราย ผลการศึกษาพบว่า การขัดเกลาในเรื่องที่เกี่ยวกับบทบาทหญิงและชาย และความบกพร่องของการให้บริการการวางแผนครอบครัว เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในสังคมไทย ผู้หญิงมีเหตุผลและความจำเป็นมากมายที่ต้องกดดันให้ต้องตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ และถึงแม้ว่าการทำแท้งจะเป็นทางเลือกที่เจ็บปวดสำหรับผู้หญิง

แต่ผู้หญิงก็มีคนที่จะสามารถไปขอค่าปรึกษาได้น้อยมาก ผู้หญิงที่ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ มีแนวโน้มจะมีข้อมูลที่จำกัดเกี่ยวกับสถานที่ทำแท้ง ราคาค่าบริการ และคุณภาพของการให้บริการ ผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะทำแท้ง โดยไม่ทราบเกี่ยวกับขั้นตอนของการทำแท้ง ความเสี่ยง และอันตรายที่อาจเกิดขึ้น กฎหมายที่เข้มงวดในเรื่องการทำแท้งของไทย ทำให้การบริการทำแท้งที่ปลอดภัยมีอยู่ไม่เพียงพอ และผู้หญิงไม่สามารถเข้าถึงบริการทำแท้งที่ปลอดภัยได้ การจะป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จะต้องมีการให้บริการการวางแผนครอบครัวที่มีขอบเขตกว้างขวางขึ้นกว่าเดิม ซึ่งหมายรวมถึงการให้ความรู้ทางด้านเพศศึกษาโดยเฉพาะแก่วัยรุ่น และการให้บริการการวางแผนครอบครัวที่มีขอบเขตกว้างขวางขึ้นกว่าเดิม ซึ่งหมายรวมถึง การให้ความรู้ทางสมรรถนะเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดที่มีให้บริการอยู่ในประเทศ นอกจากนี้ ควรได้มีการสร้างเครือข่ายการบริการระหว่างภาครัฐกับเอกชน เพื่อจะสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการการทำแท้งที่มีคุณภาพและปลอดภัยแก่ผู้หญิงที่ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์

เรวดี คำประภา (2538 : ก) ได้ศึกษาทัศนคติของเยาวชนไทยในกรุงเทพมหานครที่มีต่อการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์กับกฎหมายทำแท้งที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนมีความเห็นว่า สิทธิการมีชีวิตของทารก ควรเหนือกว่าสิทธิของมารดาในการทำแท้ง และไม่เห็นด้วยที่ผู้หญิงจะมีสิทธิตัดสินใจทำแท้งได้ทุกกรณี แต่ควรมีสิทธิทำแท้งได้โดยมีเงื่อนไขที่สำคัญได้แก่ การตั้งครรภ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตมารดาและทารก ปัญหาสุขภาพจิต การติดเชื้อเอชไอวี ปัญหาสุขภาพกายของมารดาที่เป็นอุปสรรคต่อการตั้งครรภ์ การคลอดและการเลี้ยงดูบุตร มีครรภ์เพราะถูกข่มขืน ตามลำดับ และเยาวชนไม่เห็นด้วย ที่สตรีที่มีสามีทำแท้งเพราะไม่พร้อมมีบุตร บิดามารดาของสตรีที่มีครรภ์ไม่ยอมรับ ตามลำดับ ส่วนกรณีสตรีโสดตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและอาชีพ กับไม่มีผู้รับเป็นบิดาเด็ก มีผู้เห็นด้วยว่า ควรทำแท้ง 50.1 % และ 31.2 % ตามลำดับ แนวทางการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่เยาวชนเห็นด้วยเกือบทั้งหมด ได้แก่ การให้ความรู้ด้านเพศศึกษา รองลงมาคือ มีผู้เชี่ยวชาญประสานความเข้าใจระหว่างผู้ตั้งครรภ์กับผู้ปกครอง การปลูกฝังค่านิยม จริยธรรมแก่หญิงและชาย ให้อยู่ในกรอบวัฒนธรรมประเพณีไทยอันดีงาม มีสถานรับปรึกษาปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จัดหาครอบครัวอุปถัมภ์ ตามลำดับ แต่ไม่เห็นด้วยที่จะให้ศึกษาต่อไป โดยไม่ขัดต่อระเบียบของโรงเรียน

สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี (2540 : 2) ได้ศึกษาผลของโครงการบ้านพักฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือหญิงและเด็กผู้มีความเดือดร้อน จากการดำเนินงาน 16 ปี พบว่า มีหญิงที่ประสบความเดือดร้อนด้วยสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาขอรับความช่วยเหลือ จำนวน 2,553 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 3 ของผู้ประสบความเดือดร้อนทั้งหมด และพบมากที่สุด ในสตรีวัยรุ่น ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และหญิงเหล่านี้ล้วนแต่ขาดความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา รวมทั้งไม่รู้จักรักษาป้องกันโดยใช้วิธีการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง

มูลนิธิผู้หญิง (มูลนิธิผู้หญิง. 2541 : 24) ได้ศึกษาผลการดำเนินงานของมูลนิธิในช่วงเวลา 6 เดือนหลังของปี พ.ศ. 2540 ผลการศึกษาพบว่า มีผู้เดือดร้อนที่ประสบปัญหาจากการตั้งครรภ์นอกสมรสมาขอความช่วยเหลือถึง 71 ราย จากจำนวนผู้เดือดร้อนทั้งสิ้น 213 ราย ผู้ประสบปัญหาส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-20 ปี มีทั้งกรณีหญิงที่คลอดบุตรแล้วต้องรับภาระเลี้ยงดูลูกโดยลำพัง รวมทั้งกรณีของวัยรุ่นที่มาขอคำปรึกษาเนื่องจากยังไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์

มูลนิธิโรงพยาบาลเด็ก (2541 : ไม่มีเลขหน้า) ได้ศึกษา ผลการดำเนินงานด้านสังคมสงเคราะห์ ของโครงการบ้านสายสัมพันธ์ จากการดำเนินงาน 7 ปี สรุปได้ว่า มีหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาที่มารับบริการด้านที่พักทั้งหมด จำนวน 34 คน พักโดยเฉลี่ยรายละ 7-17 เดือน และมารับบริการด้านการให้การให้คำปรึกษาและส่งต่อ จำนวนทั้งหมด 471 คน ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่น คือ 18-26 ปี อายุต่ำสุด 13 ปี อายุสูงสุด 29 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา รองลงมา คือ มัธยมศึกษา และพบน้อยที่สุดคือ ระดับอนุปริญญาและอุดมศึกษา ภูมิสำเนาส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคกลาง รองลงมา คือภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียง พบน้อยที่สุดในภาคใต้

สุชาดา รัชชกุล (2541 : 75-161) ได้ศึกษาการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาและการตัดสินใจทำแท้ง โดยทำการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา 58 ราย ผลการศึกษาพบว่าเงื่อนไขและปัจจัยที่ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีด้วยกันหลายกรณี ดังนี้

1. การล้มเหลวของการใช้วิธีการคุมกำเนิด
 - 1.1 การขาดความรู้โดยสมบูรณ์ถึงวิธีการคุมกำเนิด
 - 1.2 การมีทัศนคติและความเชื่อที่ไม่ถูกต้องในการคุมกำเนิด
2. การที่ฝ่ายชายขาดความรับผิดชอบในการคุมกำเนิด
3. การขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่องเพศและโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์
 - 3.1 การขาดความรู้ในเรื่องเพศ
 - 3.2 เพื่อนเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศมากกว่าครูและพ่อแม่
4. การมีเพศสัมพันธ์ด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์
5. การถูกล่อลวงและการถูกข่มขืน

โดยหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจะรับรู้ถึงภาวะการตั้งครรภ์ จากการขาดหายของประจำเดือน อาการแสดงและการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย การรับรู้โดยความบังเอิญจากมีอาการเจ็บป่วยโดยหาสาเหตุไม่ได้แล้วไปพบแพทย์ และอาการแสดงว่ามีเด็กดิ้นในครรภ์

เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ หญิงเหล่านี้จะมีความรู้สึกตกใจ กลัว วิตกกังวล เป็นทุกข์ ไม่ยอมรับครรภ์ของตนเอง และคิดว่าตนเองจะได้รับความเสียหายหากสังคมล่วงรู้ โดยมีการกำหนดความหมายของการตั้งครรภ์ไว้ 3 ลักษณะและมีน้ำหนักความสำคัญตามลำดับ คือ

1. การตั้งครรภ์เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดกับหญิงที่มีสถานภาพแต่งงานแล้ว
2. การตั้งครรภ์ต้องมีฝ่ายชายรับรองความเป็นพ่อของบุตรในครรภ์

3. การตั้งครรภ์เป็นภาระรับผิดชอบที่ผู้หญิงต้องเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดมาให้เจริญเติบโตต่อไป

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา จะมีความคาดหวังผลกระทบที่จะได้รับหากเก็บครรภ์ไว้ได้แก่ จะเกิดความอับอายเพราะสังคมไม่ยอมรับ จะเสียโอกาสเรียนต่อจนจบ จะทำให้เสียโอกาสก้าวหน้าในการทำงาน จะเกิดความยากลำบากต่อภาระหน้าที่และความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูลูก และบุตรที่อยู่ในครรภ์อาจมีความพิการหรือความผิดปกติได้

การตัดสินใจหาทางออกจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ส่วนตัวของผู้หญิง นั่นคือการที่เคยผ่านประสบการณ์การทำแท้ง หรือการตั้งครรภ์มาก่อน เหตุการณ์ในชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปภายหลังการตั้งครรภ์ เช่น มีเหตุการณ์แทรกซ้อนอย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นในชีวิตของหญิงนั้น ปัจจัยด้านการเงิน และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารของสถานที่ที่ให้บริการทางการแพทย์เพื่อช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

หญิงเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์บุคคลแรกที่จะปรึกษาคือสามี เพื่อนชายหรือคู่รักที่ตนเองมีเพศสัมพันธ์ด้วยจนเกิดการตั้งครรภ์ หากฝ่ายชายไม่รับผิดชอบ จะปรึกษาเพื่อนสนิท และถัดมาคือพ่อแม่ ญาติพี่น้อง ในกรณีถ้าเป็นหญิงวัยรุ่นหรือกำลังเรียนอยู่ แต่หากเป็นหญิงหม้ายหรือหญิงวัยทำงานแล้วจะปรึกษาแพทย์ในคลินิกเอกชนมากกว่า โดยแนวโน้มของการเลือกบุคคลปรึกษา หญิงตั้งครรภ์จะเลือกปรึกษากับบุคคลที่มีความคิดเห็นสอดคล้อง หรือสนับสนุนความคิดเห็นของตนมากกว่าบุคคลที่มีความคิดเห็นตรงข้าม

จากการศึกษากระบวนการตัดสินใจเลือกระหว่างการตั้งครรภ์ต่อไปหรือการทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา พบว่า

1. หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีความคิดว่าการทำแท้งเป็นการกระทำที่ผิดบาป การทำแท้งเป็นเรื่องของการสูญเสีย การทำแท้งเป็นเรื่องเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพ และแม้หญิงตั้งครรภ์ที่เลือกการทำแท้งจะคิดและรู้สึกที่กำลังทำบาป ทำผิดทั้งทางกฎหมายและศีลธรรมและไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม ซึ่งทำให้เกิดความไม่สบายใจ กลุ้มใจ กลัวและวิตกกังวล แต่หญิงตั้งครรภ์ที่เลือกการทำแท้ง ก็มีการหาเหตุผลมาตอรองเพื่อให้การตัดสินใจทำแท้งมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ช่วยให้ตนเองสบายใจ ลดความเครียดและความวิตกกังวลลง คือ มีการหลีกเลี่ยงการทำแท้งโดยตรง ได้แก่ การกินยาขับเลือดแทนการทำแท้งโดยบุคคลอื่น การให้ความหมายของการทำแท้งใหม่ว่า สิ่งมีชีวิตในครรภ์เริ่มต้นเมื่ออายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป จึงไม่ถือว่าเป็นผิดบาป และมีการยอมรับโดยหาเหตุผลมาหักล้างว่า การทำแท้งบาปน้อยกว่าปล่อยให้ลูกเกิดมาลำบาก ยอมทำบาปดีกว่าต้องอับอายขายหน้า ลูกอาจพิการเป็นภาระของครอบครัว และการมองอนาคตที่ยังอาจจะก้าวไปไกลกว่านี้

2. หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาที่ตัดสินใจเลือกการตั้งครรภ์ต่อไป ส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นนักเรียน นักศึกษา เป็นหญิงโสดที่มีอายุน้อยหรือมีการศึกษาค่อนข้างน้อย มีฐานะยากจนหรือรายได้น้อย มีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสาร ด้านสถานที่ที่ให้บริการหรือบุคคลที่ให้คำ

ปรึกษาแนะนำก่อนข้างน้อยหรือไม่มีเลย จะมีความรู้สึกคับข้องใจ เครียดและวิตกกังวลสูง เพราะกลัวความลับจากการตั้งครรภ์จะเปิดเผย แล้วยังไม่สามารถช่วยเหลือให้ตนเองเลือกในสิ่งที่ต้องการได้ สาเหตุที่ต้องเก็บครรภ์ไว้เนื่องจากความจำเป็นบังคับ เพราะอายุครรภ์มากเกินไปจะทำแท้งได้ และไม่รู้จักสถานที่ที่ให้บริการทำแท้ง ดังนั้นผู้หญิงจึงต้องหาวิธีการช่วยเหลือตนเองเพื่อลดความเครียดและความวิตกกังวลลง ให้สามารถรับสภาพการตั้งครรภ์ต่อไปได้ โดยการคลอดแล้วยกลูกให้คนอื่น การคาดหวังว่าฝ่ายชายจะกลับมายอมรับลูก การหลบหนีไปอยู่ที่อื่นชั่วคราวเพื่อคงสถานภาพทางสังคมไว้ ไม่ให้ตนเองและพ่อแม่ญาติพี่น้องเกิดความอับอาย การอยู่ร่วมกับคนที่ปัญหาเหมือนกันเพื่อให้รู้สึกจิตใจดีขึ้น ซึ่งจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาค่อย ๆ ยอมรับภาวะการตั้งครรภ์ของตนเองได้ในที่สุด

3. กรณีที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเลือกมีการตั้งครรภ์ต่อไป และเลือกวิธีหลบหนีไปอยู่สถานที่ที่พักพิงชั่วคราวจนกว่าจะคลอด ในขณะที่ตั้งครรภ์จะมีการพยายามปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมที่อยู่ใหม่ มีการวางแผนเกี่ยวกับตนเองและลูก เมื่อคลอดแล้วจะมีความรู้สึกนึกคิดที่จะ ต้องการยกลูกให้คนอื่นเลี้ยง ต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับสถานที่เลี้ยงเด็ก ต้องการความช่วยเหลือเรื่องที่อยู่อาศัยและการหางานทำ และการคิดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง หากหญิงหลังคลอดประสบปัญหาเกี่ยวกับแหล่งพึ่งพาในการสนับสนุนเลี้ยงดูบุตร จะเกิดความรู้สึกว่าตนเองตัดสินใจผิดพลาดที่เลือกตั้งครรภ์ แทนที่จะเลือกการทำแท้ง และส่งผลให้มีความรู้สึกในทางลบ โดยมองอนาคตของตนเองและลูกว่าจะต้องพบกับความยากลำบากต่อไป

จากการศึกษางานวิจัยในประเทศ สรุปได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด อยู่ในช่วงวัยรุ่นคืออายุต่ำกว่า 20 ปี มีการศึกษาประถมศึกษา มีรายได้น้อย มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบุคลิกลักษณะส่วนบุคคล ที่ขาดเป้าหมายในการดำเนินชีวิต ส่วนหนึ่งมีประวัติเคยใช้ยาเสพติด ใช้เวลาว่างในการเที่ยวเตร่นอกบ้าน มีสาเหตุของการตั้งครรภ์มาจาก การขาดความรู้ในเรื่องเพศศึกษาและการคุมกำเนิด มีการได้รับข่าวสารข้อมูลทางเพศจากสื่อมวลชน ความบกพร่องในการคุมกำเนิด สภาพครอบครัวขาดความมั่นคง สัมพันธภาพภายในครอบครัวไม่ดี ครอบครัวมีขนาดใหญ่ มีสถานภาพทางเศรษฐกิจต่ำ มีการเลี้ยงดูบุตรแบบปล่อยปละละเลย ขาดความผูกพันในครอบครัว เมื่อตั้งครรภ์ขึ้นทำให้เกิดครรภ์ไม่พึงปรารถนา ส่วนใหญ่ปรึกษาเพื่อน มีความต้องการหาทางออกเพื่อยุติการตั้งครรภ์ โดยการทำแท้ง พบว่ามีอัตราการทำแท้งสูงสุดในเขตกรุงเทพมหานคร ปัญหาที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาประสบ คือ ปัญหาด้านร่างกาย ปัญหาด้านจิตใจ ปัญหาด้านที่พัก ปัญหาด้านการฝากครรภ์ การคลอดและเลี้ยงดูบุตร ปัญหาการไม่ได้รับการยอมรับจากฝ่ายชาย ครอบครัวและสังคม ปัญหาทางเศรษฐกิจ และปัญหาในการวางแผนการดำเนินชีวิตในอนาคต ส่วนใหญ่ต้องการได้รับความช่วยเหลือ ในเรื่องของที่พัก การมีรายได้ ด้านการให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิด การวางแผนสำหรับอนาคตและการให้คำปรึกษาแนะนำ

2.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยในต่างประเทศ พบว่ามีผู้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาไว้น้อยมาก ส่วนใหญ่มีผู้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ในลักษณะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ อันเป็นสาเหตุที่โยงไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ดังนี้

ธอร์นตัน และแคมเบิร์น (Thornton and Camburn. 1987 : 323-340) ได้ศึกษาอิทธิพลของครอบครัวต่อทัศนคติและพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ซึ่งเป็นสาเหตุนำไปสู่การเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา โดยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นชายและหญิง อายุ 18 ปี และมารดา ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นชายและหญิงที่มารดามีประวัติการหย่าร้าง จะมีทัศนคติและพฤติกรรมการปล่อยตัวทางเพศ มากกว่ากลุ่มที่มาจากครอบครัวที่มั่นคง

มิลเลอร์ และบิงแฮม (จรรยา เศรษฐบุตร. 2534 : 73 ; อ้างอิงจาก Miller and Bingham. 1989) ได้ทำการศึกษาลักษณะครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานในวัยรุ่นหญิง ซึ่งเป็นสาเหตุนำไปสู่การเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา โดยทำการสำรวจข้อมูลระดับชาติ ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสตรี อายุ 15-19 ปี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงที่ถูกเลี้ยงโดยบิดา หรือมารดาเพียงคนเดียว มักจะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้แต่งงาน มากกว่าในกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่มาจากครอบครัวที่มีพร้อมทั้งบิดามารดา

แอตเลอร์ (Adler. 1992 : 19-35) ได้ศึกษาถึงลักษณะของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาที่สัมพันธ์กับการทำแท้ง ผลการศึกษาพบว่า การตอบสนองต่อการทำแท้ง จะขึ้นอยู่กับบุคลิกลักษณะของหญิงนั้นและเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ อายุ การวางแผนคุมกำเนิด ความสัมพันธ์กับชายที่ทำให้ตั้งครรภ์ การยอมรับของฝ่ายชาย ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญ และผลักดันให้เกิดความต้องการที่จะทำแท้งตามมาในที่สุด

เนย์ และคณะ (Ney and others. 1993 : 43-63) ได้ศึกษา ถึงความสัมพันธ์ระหว่างการทำแท้ง การไม่ยอมรับบุตร และการทอดทิ้งบุตร ในหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาที่ต้องการทำแท้ง โดยทำการศึกษารายกรณีในหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา 4 รายที่เคยมีประวัติการทำแท้งมาก่อน ผลการศึกษาพบว่า การทำแท้งเป็นปัจจัยสนับสนุนทั้งทางตรงและทางอ้อม ให้เกิดภาวะการไม่ยอมรับบุตร และการทอดทิ้งบุตรตามมา โดยหญิงที่มีความตั้งใจในการทำแท้ง และไม่สามารถทำแท้งได้สำเร็จ เมื่อคลอดบุตรแล้ว จะมีความรู้สึกผูกพันหรือสัญชาตญาณในการปกป้องบุตรในฐานะมารดาน้อยมาก โดยจะสังเกตได้จากการมีปฏิกิริยาร้องไห้ของทารก เมื่อได้รับการเลี้ยงดูแบบก้าวร้าวจากมารดา ซึ่งมีการสัมผัสทารกและการสนองตอบความต้องการของทารกน้อยมาก ไม่เลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมของตนเอง หญิงกลุ่มนี้จะมีความรู้สึกซึมเศร้า และไม่ได้รับการช่วยเหลือจากชายที่ทำให้ตั้งครรภ์ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดการการทอดทิ้งบุตรในที่สุด

เลซาบาร์ และคณะ (Leshabari and others. 1994 : 195-210) ได้ศึกษา ถึงปัจจัยด้านบุคคลที่สนับสนุนการทำแท้งในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา โดยได้ทำการสัมภาษณ์หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาชาวแทนซาเนีย อายุระหว่าง 14-19 ปี จำนวน 150 ราย ที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ด้วยสาเหตุเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้ง พบว่า หญิงส่วนใหญ่ เมื่อมีภาวะตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเกิดขึ้น จะปรึกษาญาติสนิทหรือชายที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ครั้งนี้ และบุคคลเหล่านี้ที่จะเป็นผู้สนับสนุน ในการพามาพบกับผู้ที่ให้บริการทำแท้ง ช่วยเหลือในเรื่องค่าใช้จ่ายในการทำแท้ง และในกรณีที่ต้องนำส่งแพทย์เพื่อการรักษาต่อไปในที่สุด

จากการศึกษางานวิจัยในต่างประเทศ สรุปได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ส่วนใหญ่มีอายุน้อยในช่วงวัยรุ่น มีสัมพันธภาพภายในครอบครัวกับบิดามารดาที่ไม่ดี บิดามารดาหย่าร้าง มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ มีความรู้และการศึกษาน้อย มีค่านิยมในเรื่องของความสำเร็จต่ำ ไม่มีเป้าหมายในชีวิต มีความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อนสูงมากกว่าครอบครัว มีค่านิยมในเรื่องเพศแบบเสรีนิยม ได้รับความรู้ในเรื่องเพศศึกษาส่วนใหญ่จากกลุ่มเพื่อน และเมื่อมีการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเกิดขึ้น ส่วนใหญ่เลือกที่จะทำแท้ง โดยได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว และชายที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ เมื่อทำแท้งแล้วหากไม่สำเร็จ และคลอดบุตรแล้ว จะเกิดภาวะเครียด ซึมเศร้า ไม่ยอมรับบุตร ทอดทิ้งบุตรและขาดการทำหน้าที่ของมารดา

3. เอกสารเกี่ยวกับวิธีแก้ปัญหา

ทฤษฎีที่กล่าวถึงการตอบสนองของบุคคลต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ได้แก่ ทฤษฎีการเผชิญปัญหาของลาซารัส และคณะ (นิโลบล กฤษณพันธุ์. 2532 : 14; อ้างอิงจาก Burckhardt. 1987 : 543-549 ; Folkman and Lazarus. 1980 : 219-239 ; Lazarus. In Cohen, Cullen and Martin. 1982 : 21-35 ; Lazarus and Folkman. 1984 : 141-225) โดยทฤษฎีนี้จะเน้นเกี่ยวกับการเกิดปฏิสัมพันธ์ (Transaction) ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2 กระบวนการ คือ การประเมินสถานการณ์ (Appraisal) และการเผชิญปัญหา (Coping)

การประเมินสถานการณ์เป็นกระบวนการทางด้านความคิด แบ่งได้ 2 ชนิด คือ

1. การประเมินปฐมภูมิ (Primary Appraisal) เป็นการประเมินว่า สถานการณ์นั้นมีผลกระทบอย่างไรต่อบุคคล
 2. การประเมินทุติยภูมิ (Secondary Appraisal) เป็นการประเมินถึงแหล่งสนับสนุนและทางเลือกต่าง ๆ ในการจัดการกับสถานการณ์นั้น ๆ
- กระบวนการประเมินทั้ง 2 ชนิดนี้จะเกี่ยวข้องกัน และไม่สามารถแยกจากกันได้ โดยบุคคลจะประเมินสถานการณ์ต่าง ๆ ออกมาใน 3 ลักษณะ ได้แก่
1. ไม่มีผลดี หรือ ผลเสียกับตนเอง
 2. ไม่ร้ายแรงหรือให้ผลในทางบวกกับตนเอง
 3. เป็นภาวะความเครียด

เมื่อบุคคลประเมินแล้วว่า สถานการณ์นั้นก่อให้เกิดภาวะความเครียดกับตนเอง
การเผชิญปัญหา มีหน้าที่หลัก 2 ประการ คือ

1. เพื่อมุ่งแก้ปัญหา (Problem-Focused Coping) โดยมุ่งแก้ไขที่ตนเอง หรือสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดภาวะเครียด
2. เพื่อมุ่งลดอารมณ์ตึงเครียด (Emotion-Focused Coping) เป็นการลดความไม่สบายใจ เมื่อพบว่าไม่สามารถแก้ไขสถานการณ์นั้นๆได้

การเผชิญปัญหา เป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา (Dynamic) โดยวิธีเผชิญปัญหาที่คนใช้นั้น เป็นการผสมผสานระหว่าง การมุ่งแก้ปัญหาและการลดอารมณ์ตึงเครียด ในการเลือกวิธีเผชิญปัญหานั้น พบว่า ปัจจัยด้านตัวบุคคลจะมีผลต่อการเลือกวิธีเผชิญปัญหา ได้แก่ ประสบการณ์ในอดีต ความเชื่อ ภาวะสุขภาพ ความชำนาญในการแก้ไขปัญหา บุคลิกภาพ และการได้รับความเกื้อหนุน เป็นต้น

สำหรับวิธีการเผชิญปัญหานั้น ลาซารัส (Lazarus. 1966 : 258-262) ได้แบ่ง วิธีการเผชิญปัญหาตามลักษณะของการตอบสนองต่อภาวะเครียดเป็น 3 ลักษณะ คือ

1. การเข้าต่อสู้ (Attack) เป็นความพยายามของบุคคลที่จะขจัดสิ่งที่มาขัดขวางเป้าหมาย โดยพยายามเอาชนะอุปสรรคนั้นๆ ด้วยการเลือกวิธีการต่างๆที่เหมาะสม พยายามค้นหารายละเอียดใหม่ๆ พัฒนาความสามารถ หรือปรับปรุงวิธีการที่มีอยู่เพื่อเอาชนะอุปสรรค
2. การถอยหนี (Withdrawal) เกิดจากการที่บุคคลเกิดการเรียนรู้ตั้งแต่วัยเด็ก เมื่อพบกับสิ่งที่เป็อันตราย มักจะใช้วิธีการถอยหนี เช่น การชักมือ หรือเท้าเพื่อหนีไฟ หรือความเจ็บปวด เมื่อเป็นผู้ใหญ่ก็จะใช้วิธีการแบบเดิมที่เคยใช้ในวัยเด็ก คือ ลักษณะการหลีกเลี่ยง ลดการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสถานการณ์เหล่านั้น ได้แก่ การเก็บกด (Repression) การถดถอยกลายเป็นเด็ก (Regression) การแยกตนเอง (Withdrawal) การเพ้อฝัน (Fantasy) เป็นต้น
3. การประนีประนอม (Compromise) บุคคลจะใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบประนีประนอม เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ยุ่งยากมากๆ ซึ่งไม่สามารถเอาชนะได้ ขณะเดียวกันก็ไม่สามารถหลบเลี่ยงได้ บุคคลจะใช้การประนีประนอม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายได้มากที่สุด หรือบางครั้งอาจต้องเปลี่ยนเป้าหมายใหม่ ได้แก่ การชดเชย (Compensation) การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง (Rationalization) การเลียนแบบ (Identification) เป็นต้น

มิลเลอร์ (Miller. 1983 : 15-36) เป็นอีกผู้หนึ่งที่น่าสนใจ เรื่องการเผชิญปัญหา และมีความคิดเห็นคล้ายกับลาซารัส คือ บุคคลจะมีการเผชิญปัญหาหลังจากที่มีสิ่งกระตุ้นภายนอกหรือปรากฏการณ์ในจิตใจก่อให้เกิดปัญหากับบุคคล การเผชิญปัญหาใช้เพื่อจัดการกับสิ่งที่คุกคามหรือสิ่งที่ทำลาย ทั้งนี้เพื่อแก้ไขความรู้สึกที่ไม่เป็นสุข โดยมีรูปแบบการเผชิญปัญหา 3 แบบ คือ

1. แบบหันหน้าเข้าหาปัญหา
2. แบบหลีกเลี่ยงปัญหา

3. แบบเป็นกลาง คือ ผสมผสานระหว่างการหันหน้าเข้าหาปัญหาและการหลีกเลี่ยงปัญหา

ไวส์แมน (Weisman. 1978 : 264-265) ได้อธิบายเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาว่า การใช้วิธีการเผชิญปัญหามีรูปแบบของการใช้ทั้งในลักษณะของการต่อสู้ การหนี หรือ การแก้ไข ปัญหา เป็นปฏิกริยาปกติที่เกิดขึ้นกับทุกคน ทั้งนี้เพื่อรักษาดุลยภาพทางจิต (Psychic Equilibrium) เอาไว้ โดยควบคุมความตึงเครียดที่เกิดจากความขัดแย้งภายใน เช่น ความกลัว ความว้าวุ่น ความรู้สึกไม่มั่นคง ความสูญเสียต่างๆ และความตึงเครียดที่เกิดจาก ความขัดแย้งภายนอก (Murphy and Mariarty. 1976: 337) เช่น ความเจ็บป่วย ซึ่งเป็นพฤติกรรมการแก้ไข ปัญหาที่ช่วยให้เกิดความสงบในจิตใจ และโดยทั่วไปบุคคลจะใช้วิธีการเผชิญปัญหาเพียง 1-2 วิธีที่คุ้นเคย หรือวิธีที่เคยใช้แก้ปัญหาสำเร็จมาแล้วในอดีต เพื่อแก้ไข ควบคุมปัญหาและความขัดแย้งที่เกิดขึ้น บางครั้งบุคคลสามารถปรับตัวให้เข้ากับความตึงเครียดที่เกิดขึ้นได้ง่ายๆ แต่ บางเวลาก็ต้องใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่ยุ่ยาก และบางคนอาจเผชิญปัญหานิดหนึ่งได้ดี แต่เผชิญปัญหานิดหนึ่งได้ยากก็ได้

มูส์และบิลลิ่งส์ (Moos and Billings. 1982 : 212-230) เป็นจิตแพทย์และนักจิตวิทยา อีกคนหนึ่งให้ความสนใจในเรื่องการเผชิญปัญหา เขาอธิบายว่าแนวคิดเกี่ยวกับการเผชิญปัญหานั้น มีพื้นฐานมาจากการวิจัยและทฤษฎี 4 แขนง ได้แก่

1. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) ของฟรอยด์ ซึ่งเน้นเกี่ยวกับกระบวนการของอีโก้ (Ego Process) ซึ่งเป็นกลไกด้านความนึกคิด
2. ทฤษฎีเกี่ยวกับวงจรชีวิต (Life Cycle Perspective) เกี่ยวข้องกับพัฒนาการของบุคคล ประสบการณ์ในชีวิต
3. ทฤษฎีวิวัฒนาการและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Evolutionary Theory and Behavior Modification) เกี่ยวข้องกับทักษะในการแก้ปัญหา และการประเมินด้านความคิด
4. ทฤษฎีเกี่ยวกับวัฒนธรรมและสังคมเศรษฐกิจ (Cultural and Social-Ecological Perspectives) เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ

จากทฤษฎีพื้นฐาน 4 แขนงนี้ มูส์และบิลลิ่งส์ ได้รวบรวมแหล่งเกื้อหนุนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเผชิญปัญหาไว้ ได้แก่ พัฒนาการของอีโก้ (Ego Development) การเชื่อความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) รูปแบบความนึกคิด (Cognitive Styles) ทักษะในการแก้ไขปัญหา ลักษณะสังคมและความเชื่อ

มูส์และบิลลิ่งส์ (Moos and Billings. 1982: 212-230) แบ่งชนิดของ วิธีเผชิญปัญหาไว้ 3 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

กลุ่มที่ 1 เป็นวิธีที่พยายามแยกแยะความหมายของสถานการณ์ (Appraisal Focused Coping) ประกอบด้วยวิธีเผชิญปัญหา 3 วิธี คือ

1. การวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล (Logical Analysis)

2. การปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive Redefinition) เป็นการยอมรับความจริง แต่พยายามมองหาข้อดีของสถานการณ์นั้นๆ

3. การหลีกเลี่ยงทางด้านความคิด (Cognitive Avoidance) ได้แก่ การปฏิเสธความจริง พยายามลืมสถานการณ์ทั้งหมด และการฝันกลางวันถึงสิ่งที่พึงพอใจ

กลุ่มที่ 2 เป็นวิธีมุ่งแก้ปัญหา (Problem-Focused Coping) ประกอบด้วยวิธีเผชิญปัญหา 3 วิธี คือ

1. การแสวงหาข้อมูลหรือคำแนะนำต่างๆ (Seek Information and Advice)
2. การแสดงการกระทำในการแก้ปัญหา (Take Problem-Solving Action) เป็นการหาทางเลือกต่างๆ และแสดงการกระทำที่จำเพาะเจาะจงเพื่อจัดการกับสถานการณ์นั้นๆ
3. การสร้างทางเลือกที่ดี (Develop Alternative Rewards) เป็นการเปลี่ยนแปลงการกระทำของตนเอง และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ที่ดีให้กับตนเอง ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพในสังคม การพัฒนาเอกลักษณ์ และความเป็นอิสระของตนเองและการแสวงหาสิ่งทดแทน

กลุ่มที่ 3 เป็นวิธีมุ่งลดอารมณ์ตึงเครียด (Emotion-Focused Coping) ประกอบด้วยวิธีเผชิญปัญหา 3 วิธี คือ

1. การควบคุมอารมณ์ต่างๆ (Affective Regulation)
2. การยอมจำนนต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (Resigned Acceptance)
3. การระบายอารมณ์ (Emotional Discharge) ซึ่งแสดงออกมาทางคำพูด หรือการกระทำ

มูสและบิลลิ่งส์ (Moos and Billings. 1982: 212-230) เน้นว่า การประเมินด้านความคิดเป็นปัจจัยสำคัญในการเลือกและใช้วิธีเผชิญปัญหา ซึ่งวิธีเผชิญปัญหาทั้ง 3 กลุ่มนี้ บุคคลจะใช้ร่วมกัน โดยการเลือกใช้วิธีเผชิญปัญหาใดนั้นขึ้นอยู่กับ ปัจจัยด้านตัวบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเป็นสำคัญ สถานการณ์ที่แตกต่างกันก็มีผลให้บุคคลใช้วิธีเผชิญปัญหาแตกต่างกันด้วย

ฮานน์ (ผ่องศรี มรกต. 2526 : 27; อ้างอิงจาก Hann. 1977: 35) ได้จำแนกวิธีการเผชิญปัญหาออกเป็น 3 กระบวนการ คือ

1. แฟร็กเมนเทชัน โพรเซส (Fragmentation Process) เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้น เมื่อบุคคลยังไม่พร้อมที่จะเผชิญปัญหา แต่ถูกบังคับให้ต้องเผชิญปัญหา จึงใช้วิธีการไม่ตอบสนองต่อความเป็นจริงโดยสิ้นเชิง อาจใช้การกระทำซ้ำๆ และอาศัยความเชื่อทางศาสนาเข้าช่วย วิธีการที่บุคคลใช้ ได้แก่ การหยุดชะงักของพัฒนาการปกติ (Fixation) การไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ (Immobilization) การมีอารมณ์หมกมุ่นแต่เรื่องของตนเอง หรือเรื่องหนึ่งเรื่องใดจนไม่สนใจภาวะแวดล้อมรอบตัว (Affective Preoccupation) เป็นต้น

2. กระบวนการป้องกันตัวด้านจิตใจ (Defense Process) เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้น เมื่อบุคคลต้องเผชิญกับปัญหาหรือความเครียดที่เกิดขึ้น โดยใช้กลไกป้องกันตัวทางจิตใจเข้าช่วย ซึ่งมีลักษณะที่ตึงเกินไป และอยู่บนพื้นฐานของความคิดเพื่อฝืนและจินตนาการ ได้แก่ การ

แยกตัว (Isolation) การถดถอยเป็นเด็ก (Regression) การปฏิเสธ (Denial) การลึ้ม (Repression) เป็นต้น

3. กระบวนการใช้วิธีการเผชิญปัญหา เป็นความพยายามในการปรับตัวเพื่อเผชิญปัญหาอย่างมีเป้าหมายเป็นจริง และมีทางเลือก ได้แก่ การใช้เหตุและผลวิเคราะห์ (Logical Analysis) เป็นต้น

โคลแมนและแฮมเมน (สุภาพรณ โคตรจรัส. 2531 : 304-319 ; อ้างอิงจาก Coleman and Hammen. 1974 : 126-137) ได้อธิบายแบบของการตอบโต้ความตึงเครียดทางอารมณ์ โดยแบ่งออกเป็น 3 แบบ ตามความแตกต่างของการแสดงออก คือ

1. การสร้างพลังเพื่อเผชิญปัญหา (" Built in " Coping and Damage Repair Mechanism) ลักษณะการตอบโต้แบบนี้ จะช่วยลดความตึงเครียดและความวิตกกังวล และช่วยสร้างเสริมความสมดุลทางจิตใจให้แก่บุคคล มักแสดงออกในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ การร้องไห้ การพูดระบายความรู้สึก การหัวเราะ การคิดทบทวน การแสวงหาที่พึ่งทางใจ การหลับและการฝัน เป็นต้น

2. ความพยายามที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อเผชิญปัญหา (Task-Oriented Reactions) เป็นความพยายามที่จะเผชิญปัญหาอย่างแท้จริง มีการประเมินสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์อย่างเป็นปรนัย โดยการกระทำที่มีเหตุผลเป็นไปในทางสร้างสรรค์ และเป็นความพยายามในระดับจิตสำนึกซึ่งการกระทำดังกล่าวนี้จะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงในตนเอง หรือสิ่งแวดล้อม หรือทั้งตนเองและสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ การกระทำอาจเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้จากภายนอก เช่น การเปลี่ยนแปลงนิสัยในการเรียน หรือเป็นการเปลี่ยนแปลงภายในบุคคล เช่น ลดระดับความคาดหวัง หรือเปลี่ยนทัศนคติบางด้าน ซึ่งความพยายามที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อเผชิญปัญหานี้ แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ คือ

2.1 การตอบโต้ในรูปแบบการต่อสู้

เมื่อบุคคลมีความคับข้องใจ เพราะไม่สามารถไปถึงเป้าหมายได้ บุคคลพยายามที่จะเอาชนะอุปสรรค และนำตนไปสู่เป้าหมายให้ได้ โดยเพิ่มความพยายามหรือเพิ่มกิจกรรมขึ้น หรือหาวิธีการไปให้ถึงเป้าหมายอีกหลายวิธี การตอบโต้ในรูปแบบการต่อสู้ นั้น ประกอบด้วย ลักษณะใดลักษณะหนึ่งดังต่อไปนี้

1. การรวบรวมกำลังความสามารถที่ตนมีอยู่ เพิ่มความพยายามยิ่งขึ้น และลงมือกระทำการอันใดอันหนึ่งเพื่อแก้ปัญหา

2. เลือกการกระทำอันใดอันหนึ่งที่เหมาะที่สุด เพื่อดำเนินการแต่ยังคงความยืดหยุ่น พร้อมทั้งจะเปลี่ยนวิธีการ ถ้าวิธีที่เลือกเอาไว้ใช้ไม่ได้ผล หรือพบวิธีการใหม่ที่ดีกว่า พยายามที่จะเปลี่ยนแปลงแก้ไข เลี่ยงความคิดที่แคบและตายตัว พยายามดำเนินการอย่างมีเหตุผล แม้ว่าจะถูกกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ที่ไม่น่าพอใจต่างๆ

3. การหาแหล่งเพื่อเผชิญปัญหาเพิ่มเติม คือ การพยายามเพิ่มแหล่งมาช่วยในการเผชิญปัญหา โดยการหาข้อมูลใหม่ พัฒนาความสามารถของตนเองใหม่ และการขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเมื่อมีความจำเป็น

4. การทำงานเป็นกลุ่ม ร่วมมือกันทำงานเป็นกลุ่ม เป็นการใช้ทรัพยากรของกลุ่มช่วยในการเผชิญปัญหา

2.2 การตอบโต้ในรูปแบบของการหลีกเลี่ยง อาจจะแสดงในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1. ยอมรับความพ่ายแพ้ ยอมรับว่าสถานการณ์นั้นๆยากเกินไปหรือได้เลือกเป้าหมายที่ไม่เหมาะสม จึงไม่ต้องการที่จะไปยังเป้าหมายนั้นอีกต่อไปแล้ว

2. การหนีจากสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความตึงเครียด โดยการไม่นำตัวไปยุ่งเกี่ยวในสถานการณ์นั้น หรือไม่สนใจไปผูกพัน ไม่ใส่ใจกับสภาพการณ์นั้น

3. การพยายามดำเนินการไปสู่เป้าหมายที่เหมาะสมกว่าแทนที่จะดำเนินชีวิตอย่างไม่มีจุดหมาย

2.3 การตอบโต้ในรูปแบบของการรวมยอม โดยปกติเมื่อเผชิญปัญหาส่วนใหญ่บุคคลจะไม่ใช้การตอบโต้ในรูปแบบของการต่อสู้หรือการหลีกเลี่ยงโดยแท้จริงทั้งหมด แต่จะใช้แบบของการรวมยอมผสมผสานรูปแบบการตอบโต้ทั้ง 2 ประการดังกล่าวเข้าด้วยกัน รูปแบบของการรวมยอมอาจจะแสดงออกในลักษณะหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1. การยอมรับเป้าหมายใหม่แทนเมื่อพบว่าไม่สามารถไปถึงเป้าหมายที่ตั้งใจไว้ได้ รวมถึงการประเมินความสามารถของตนเองเสียใหม่และการลดระดับความคาดหวังลง

2. การยอมรับวิธีการใหม่แทน ทั้งนี้ต้องไม่เป็นวิธีการที่ทำความเดือดร้อนให้กับผู้อื่น

3. การพยายามคิดถึงความเป็น แม้ไม่ได้ในสิ่งที่หวังไว้ทั้งหมด ควรพิจารณาสิ่งที่จำเป็นแทน

4. การใช้เวลาเพื่อช่วยในการตัดสินใจอย่างรอบคอบ

3. การตอบโต้โดยใช้กลไกในการป้องกันตัว (Defense Oriented Reactions) ส่วนมากบุคคลสามารถแก้ไขความคับข้องใจได้ในระดับจิตสำนึก โดยเพิ่มความพยายามในการเอาชนะอุปสรรค ลดระดับของเป้าหมาย เปลี่ยนเป้าหมายใหม่ หรือประเมินสภาพการณ์ที่มีความคับข้องใจเสียใหม่โดยพิจารณาข้อเท็จจริงอย่างถี่ถ้วน แต่ความคับข้องใจบางอย่างที่ลึกซึ้งมาก ถ้าบุคคลไม่สามารถแก้ไขได้ในระดับจิตสำนึกก็จะนำไปสู่ความพยายามในการแก้ปัญหาในระดับจิตไร้สำนึก ซึ่งการปรับตัวในระดับจิตสำนึก อาจมีแบบแผนวิธีการคล้ายกับการปรับตัวระดับจิตไร้สำนึก เพียงแต่กลไกในการป้องกันตัวอย่างแท้จริงจะเกิดขึ้นในระดับจิตไร้สำนึกเสมอเท่านั้น กลไกป้องกันตัว (สุภาพรพรณ โคตรจรัส. 2531 : 311-314 ; อ้างอิงจาก Daryl, Glucksberg, Kamin and Kinchls. 1984 ; Shaffer and Shohen. 1956) การหาสิ่งมาแทนที่ (Displacement) การชดเชย (Compensation) การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง

(Rationalization) การกล่าวโทษคนอื่น (Projection) การถดถอย (Regression) การแสดงปฏิกิริยาตอบโต้ความปรารถนา (Reaction Formation) การทดเทิด (Sublimation) การถ่ายโทษ (Undoing หรือ Atonement) เป็นต้น

ส่วน ลาซาลัส และ ลอนีเออร์ (Lazarus and Launier. 1978 : 287-327) ได้แบ่งประเภทวิธีเผชิญปัญหาออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. วิธีเผชิญปัญหาที่แก้ไขตามปัญหา (Problem-Oriented Coping Strategies) เป็นวิธีการเผชิญปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหา หรือสถานการณ์ที่ตึงเครียดได้แก่ การค้นหารายละเอียดเกี่ยวกับปัญหานั้นเพิ่มเติม การพยายามหาวิธีการต่างๆที่จะจัดการกับปัญหานั้น การยอมรับสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง และพยายามแก้ไขให้ดีขึ้นเรื่อยๆ เป็นต้น

2. วิธีการเผชิญปัญหาที่แก้ไขอารมณ์เป็นทุกข์ที่เกิดขึ้น เพื่อพยายามแก้ไขอารมณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นเนื่องจากสถานการณ์ตึงเครียดนั้นเป็นต้นเหตุ เป็นการรักษาสมดุลภายในจิตใจไว้ได้แก่ การปฏิเสธ (Denial) การพยายามลืมความตึงเครียดนั้น (Suppression) การลืม (Repression) การหลีกเลี่ยงปัญหา (Avoidance) เป็นต้น

ฉวีวรรณ สุตะบุตร (2527 : 68-69) กล่าวถึง กลวิธีการเผชิญกับความวิตกกังวล (Coping Strategies) ไว้ว่า เมื่อบุคคลมีความวิตกกังวล บุคคลจะพยายามหาวิธีการเพื่อช่วยให้ตนเองหลุดพ้นจากภาวะการณ์อันไม่พึงประสงค์นั้น โดยใช้วิธีการต่างๆดังนี้

1. การหาความสุขใส่ตัว ด้วยการได้รับความรัก ความเห็นอกเห็นใจ ได้รับความปลอบประโลม บางคนรับประทานอาหารมากขึ้น ใช้วิธีการดื่มสุรา กินยา และเสพยาเสพติดต่างๆ
2. ควบคุมตนเอง กวดขันตนเอง เช่น เม้นปาก กัดฟัน ข่มใจ ไม่ต้องการความช่วยเหลือจากใคร
3. แสดงความรู้สึกเครียดออกมา เช่น ร้องไห้ สาบาน หัวเราะ ตะโกน
4. หลีกเลียง แยกตัวไม่สนใจใยดี แยกตัวเองออกไปจากเหตุการณ์เพื่อให้เกิดความสบายใจ
5. พุดออกมา การพูดช่วยระบายอารมณ์ได้มาก เพราะเมื่อมีคนอื่นรับรู้เป็นการช่วยแบ่งเบาความทุกข์และช่วยหาทางออกให้ได้
6. คิดคนเดียวปลอบใจว่า ชีวิตต้องมีการทดลอง ทุกคนต้องเผชิญปัญหา การคิดคนเดียวอาจทำให้หมกมุ่น เศร้าหมอง นอนไม่หลับ
7. การทำกริยาต่างๆ เช่น เคาะโต๊ะ เดินไปเดินมา ปิดประตูดังๆ บางคนเล่นกีฬา เตะฟุตบอล ตีเทนนิส ล้างบ้าน ถูพื้น
8. ใช้สัญลักษณ์ทดแทน เช่นสวดมนต์ อ้อนวอนบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์
9. มีอาการทางกาย การแสดงออกทางกายเป็นการสื่อความหมายชนิด เช่น หัวใจเต้นแรง ปัสสาวะบ่อย เหงื่อออกมาก หน้าซีด ปากสั่น พุดไม่ออก เป็นต้น

จากแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาของนักวิชาการคณะต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า การเผชิญปัญหาเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากการรับรู้และประเมินสถานการณ์ต่าง ๆ ว่ามีผลกระทบและก่อให้เกิดภาวะความเครียดต่อตนเองอย่างไร โดยมีกระบวนการด้านความคิดเป็นหลัก หลังจากนั้นบุคคลจะมีการใช้วิธีการเผชิญปัญหา ซึ่งมีทั้งระดับจิตสำนึกและในระดับจิตไร้สำนึก วิธีการเผชิญปัญหาจะมีการปรับเปลี่ยนแก้ไขตลอดเวลา เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย คือ สามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการเผชิญปัญหาดังกล่าวมีเป้าหมายเพื่อมุ่งแก้ปัญหาและลดอารมณ์ตึงเครียดนั่นเอง

4. งานวิจัยเกี่ยวกับวิธีแก้ปัญหา

4.1 งานวิจัยในประเทศ

จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีแก้ปัญหา ยังไม่มีผู้ใดทำการศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาไว้โดยตรง แต่เป็นการศึกษาในกลุ่มอื่นๆ ดังนี้

นิโลบล กฤษณพันธ์ (2532 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวิธีเผชิญปัญหาภาวะอารมณ์ทุกข์โศก และปัจจัยต่างๆ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และภาวะไม่สุขสบาย โดยใช้กรอบทฤษฎีการเผชิญปัญหาในผู้ป่วยมะเร็งของไวส์แมน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่มารับรังสีรักษา แบบผู้ป่วยนอกที่คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 50 ราย ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีเผชิญปัญหาได้มาจากการสัมภาษณ์ ส่วนภาวะไม่สุขสบาย และภาวะอารมณ์ทุกข์โศก วัดโดยแบบสอบถามภาวะไม่สุขสบายและแบบวัดภาวะอารมณ์ทุกข์โศกของโอเมก้า สร้างโดยไวส์แมนและเวอร์เดน ผลการวิจัยพบว่า วิธีเผชิญปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างนิยมใช้ 5 อันดับแรกจากวิธีเผชิญปัญหา 14 วิธี ที่กลุ่มตัวอย่างรายงาน ได้แก่ การพูดคุยปรึกษาหารือกับผู้อื่น การใคร่ครวญพิจารณาหาทางเลือกที่เหมาะสม การแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม อย่างมีเหตุผล การหันหน้าเผชิญกับปัญหาอย่างเข้าใจในสภาพเป็นจริง และการทำตามคำแนะนำโดยปราศจากข้อคำถาม ส่วนวิธีเผชิญปัญหา 6 อันดับสุดท้าย ที่กลุ่มตัวอย่างใช้น้อยที่สุด คือการกระทำการต่างๆ โดยไม่ยั้งคิด การลดความตึงเครียดโดยการทำสิ่งที่เป็อันตรายต่อชีวิต การหันเหความสนใจไปยังสิ่งอื่น การตำหนิตนเอง การทำให้เป็นเรื่องขบขันเพื่อปรับเปลี่ยนสถานการณ์ให้ดีขึ้น และการทำตามคำแนะนำโดยปราศจากข้อคำถาม เป็นปัจจัยที่ใช้ทำนายภาวะอารมณ์ทุกข์โศกได้

สุรางค์ เปื้องเดช (2533 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเผชิญความเครียดกับความร่วมมือในการรักษา ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 60 คน ที่มารับการตรวจรักษา ณ แผนกตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ข้อมูลได้จากการให้ผู้ป่วย

ประเมินตนเอง ตามแบบวัดพฤติกรรมเผชิญความเครียดของจาโลวีส (Jalowiec) และแบบวัดความร่วมมือในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้พฤติกรรมเผชิญความเครียดด้านเผชิญหน้ากับปัญหามากกว่าด้านการแก้ปัญหาทางอ้อม และด้านลดอารมณ์เครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ใช้พฤติกรรมเผชิญความเครียดด้านแก้ปัญหาทางอ้อม มากกว่าด้านลดอารมณ์ตั้งเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และพบว่า พฤติกรรมเผชิญความเครียดด้านลดอารมณ์ตั้งเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความร่วมมือในการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .25$, $p < .05$) ส่วนพฤติกรรมเผชิญความเครียดโดยรวมด้านเผชิญหน้ากับปัญหาและด้านแก้ปัญหาทางอ้อม ไม่มีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการรักษา

4.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

แกส (Gass. 1987 : 29-33) ได้ศึกษาวิธีเผชิญปัญหาที่ช่วยในการปรับตัว และความสัมพันธ์ระหว่าง สุขภาพกับวิธีเผชิญปัญหาของหญิงหม้าย อายุระหว่าง 65-85 ปี ที่สามีเพิ่งเสียชีวิตได้ 1-12 เดือน จำนวน 100 คน โดยใช้แบบวัดวิธีเผชิญปัญหาของลาซารัส ในการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับวิธีเผชิญปัญหา จากการศึกษาพบว่า

1. วิธีเผชิญปัญหาที่มีประโยชน์กับตนเอง ได้แก่ การหางานอื่นทำ การมีส่วนร่วมในกลุ่มสังคม การเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ การทบทวนเกี่ยวกับความตาย การใช้วิธีทางศาสนา การคุยกับสามีที่เสียชีวิตแล้ว การรู้สึกว่ามีชีวิตอยู่ และการรำลึกถึงความสุขที่ผ่านมา
2. วิธีเผชิญปัญหาที่ไม่มีประโยชน์กับตนเอง ได้แก่ ใช้ยาหรือดื่มสุรา ดำเนินตนเอง บนบานหรือยอมจำนน การหลับใหลมากขึ้น การหลีกเลี่ยงหรือโยนวายกับผู้อื่น การให้คำสัญญากับผู้อื่น และการผ่นกลางวัน
3. วิธีเผชิญปัญหาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผิดปกติทางจิตสังคม ได้แก่ การติดตามความปรารถนา วิธีผสมระหว่างการแสวงหาความช่วยเหลือและการหลีกเลี่ยง การมุ่งลดความรุนแรงของปัญหา การดำเนินตนเอง
4. วิธีเผชิญปัญหาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผิดปกติด้านร่างกาย ได้แก่ การติดตามความปรารถนา

แมคเน็ต (McNett. 1987 : 98-103) ได้ศึกษาวิธีเผชิญปัญหาในคนพิการ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ เกี่ยวกับวิธีเผชิญปัญหาและผลสำเร็จในการเผชิญปัญหาของคนพิการ อายุระหว่าง 15-65 ปี จำนวน 50 คน เป็นโสด 19 คน สมรสแล้ว 24 คน หย่าหรือหม้าย 7 คน ระดับการศึกษาตั้งแต่เตรียมอุดมศึกษาจนถึงปริญญาตรี ใช้แบบวัดวิธีเผชิญปัญหาของลาซารัส ในการเก็บข้อมูลเรื่องวิธีเผชิญปัญหา ส่วนข้อมูลเกี่ยวกับความสำเร็จในการเผชิญปัญหานั้นใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า

1. วิธีเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในการเผชิญปัญหา การรับรู้แหล่งเกื้อหนุนและการรับรู้ประสิทธิภาพของแหล่งเกื้อหนุน

2.วิธีเผชิญปัญหาแบบมุ่งลดอารมณ์ตั้งเครียด มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลสำเร็จในการเผชิญปัญหาและการรับรู้แหล่งเกื้อหนุน

3.วิธีเผชิญปัญหาที่ใช้การประเมินทางด้านความคิด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิธีเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาและผลสำเร็จในการเผชิญปัญหา

4.วิธีเผชิญปัญหาโดยใช้แหล่งเกื้อหนุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิธีเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหา ผลสำเร็จในการเผชิญปัญหา การรับรู้แหล่งเกื้อหนุน และการรับรู้ประสิทธิภาพของแหล่งเกื้อหนุน

5.อายุไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีเผชิญปัญหา แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลสำเร็จในการเผชิญปัญหา

6.สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีเผชิญปัญหา แต่มีความสัมพันธ์กับผลสำเร็จในการเผชิญปัญหา โดยผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรส โสด หย่า หรือหม้ายจะเผชิญปัญหาได้ดีกว่า

7.ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีเผชิญปัญหาและผลสำเร็จในการเผชิญปัญหา

8.ระดับความพิการ มีความสัมพันธ์ทางลบกับวิธีเผชิญปัญหา โดยใช้แหล่งเกื้อหนุน แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีเผชิญปัญหาวิธีอื่น และผลสำเร็จในการเผชิญปัญหา

จากการศึกษางานวิจัยในประเทศและในต่างประเทศ จะเห็นได้ว่า วิธีเผชิญปัญหามีวิธีต่าง ๆ มากมาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งนักวิชาการแต่ละกลุ่ม ได้แบ่งวิธีเผชิญปัญหาออกเป็นกลุ่มใหญ่ๆ แตกต่างกันไป แต่พอสรุปได้ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างวิธีเผชิญปัญหาและผลสำเร็จในการเผชิญปัญหานั้นมีหลายรูปแบบ ส่วนมากพบว่า วิธีที่ทำให้บุคคลหลบหลีกปัญหา มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลสำเร็จในการเผชิญปัญหา ในสถานการณ์ที่บุคคลประเมินว่าไม่สามารถจัดการกับปัญหาได้ ต้องยอมรับและเกิดความรู้สึกท้อถอยจะใช้วิธีเผชิญปัญหาที่มุ่งลดอารมณ์ตั้งเครียด

5. การสัมภาษณ์เชิงลึก

5.1 ความหมายของการสัมภาษณ์

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการสัมภาษณ์ ดังต่อไปนี้

ชิตชนก เชิงเชาว์ (2539 : 150) กล่าวว่า การสัมภาษณ์เป็นการเก็บข้อมูลโดยการพบปะพูดคุยกันในลักษณะตัวต่อตัว (Face to face) ระหว่างผู้ถามหรือผู้สัมภาษณ์ (Interviewer) กับผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้สัมภาษณ์ (Interviewee)

พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2538 : 104) กล่าวว่า การสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่มีลักษณะเหมือนการสอบปากเปล่า ต้องอาศัยการโต้ตอบทางวาจาเป็นหลัก ใช้ได้ดีสำหรับการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึก ความสนใจ ความคิดเห็น และทัศนคติในเรื่องต่างๆ ซึ่ง

เป็นข้อมูลด้านจิตอารมณ์ และบางโอกาสก็อาจใช้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ความคิดต่าง ๆ ซึ่งเป็นข้อมูลทางด้านพุทธิปัญญาได้ด้วย

สุภากร จันทวานิช (2542 : 74) กล่าวว่า การสัมภาษณ์เป็นวิธีการศึกษาค้นคว้า ใช้กันโดยทั่วไปในแขนงวิชาสังคมศาสตร์ เป็นรูปแบบของปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ถามและผู้ตอบภายใต้กฎเกณฑ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูล เป็นการสนทนอย่างมีจุดมุ่งหมายเป็นหลัก โดยมีลักษณะสำคัญคือ มีความยืดหยุ่น ผู้สัมภาษณ์มีโอกาสอธิบายขยายความหรือซักถามคำถามเพิ่มเติมติดต่อกัน เพื่อให้ผู้ตอบเข้าใจจุดประสงค์ของผู้สัมภาษณ์ ทั้งยังสามารถเปลี่ยนสถานการณ์ หรือหาทางวกกลับเมื่อผู้พูดตอบไม่ตรงคำถาม และในขณะที่สัมภาษณ์ สามารถสังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ตอบได้ ผู้สัมภาษณ์มีโอกาสสังเกตสีหน้าท่าทาง ความรู้สึก ปฏิกริยาที่ซ่อนเร้นไว้ในใจที่แสดงออกมาในขณะที่พูดและไม่พูด

คาร์น และ แคนเนล (Catherine Marshall.1994 : 80 ; อ้างอิงจาก Kahn and Cannell.1957 : 149) กล่าวว่า การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นข้อมูลที่ได้จากวิธีการรวบรวมข้อมูลที่ค่อนข้างกว้างโดยนักวิจัยเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์เชิงลึกอาจจะเป็นวิธีการที่แปลกกว่าวิธีอื่นในการศึกษาเป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างก่อน และต่อมาให้ผู้ให้สัมภาษณ์มีอิสระในการตอบสนองต่อคำถาม

5.2 ประเภทของการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์แบ่งออกเป็นประเภทต่างๆแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับว่าจะยึดอะไรเป็นเกณฑ์ในการแบ่ง ดังต่อไปนี้

5.2.1 แบ่งตามโครงสร้าง (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 104)

5.2.1.1 การสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างแน่นอน (Structured Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่ได้กำหนดตัวคำถามและคำตอบไว้เรียบร้อยแล้ว คำตอบมักเป็นแบบให้ผู้ตอบเลือกตอบอย่างใดอย่างหนึ่งในคำตอบแบบ Check list หรือเป็นแบบให้ผู้ตอบจัดอันดับความสำคัญของคำตอบแบบ Rating scale การสัมภาษณ์แบบนี้ส่วนใหญ่ใช้ในการสำรวจ เช่น การสำรวจสำมะโนประชากร เป็นต้น

5.2.1.2 การสัมภาษณ์ที่ไม่มีโครงสร้างแน่นอน (Unstructured Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่ไม่มีการกำหนดคำตอบไว้แน่นอนตายตัว คำถามที่ใช้และลำดับคำถามจึงเปลี่ยนแปลงยืดหยุ่นได้ ผู้สัมภาษณ์มีอิสระในการดัดแปลงคำถามได้เหมาะสม แต่ก็ให้เป็นไปตามที่ได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ และผู้ตอบก็มีอิสระในการตอบ การใช้การสัมภาษณ์แบบนี้ ส่วนใหญ่เป็นการสัมภาษณ์ของนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ จิตแพทย์ เป็นต้น

แพทตอน (Catherine Marshall.1994 : 80 ; อ้างอิงจาก Patton. 1990 : 280-290) กล่าวว่า การสัมภาษณ์ทั่วไปมี 3 ชนิด ได้แก่ การสัมภาษณ์ที่มีการสนทนาแบบไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์ทั่วไป และการสัมภาษณ์ที่เป็นมาตรฐานใช้คำถามปลายเปิด

5.2.2 แบ่งตามบทบาทระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ (บุญธรรม กิจปรีดา บริสุทธิ.2534 : 54)

5.2.2.1 การสัมภาษณ์โดยไม่จำกัดคำตอบ (Non- directive Interview) วิธีการสัมภาษณ์แบบนี้จะปล่อยให้ผู้ให้สัมภาษณ์พูดไปเรื่อย ๆ ตามความพอใจ ผู้สัมภาษณ์ทำตนเป็นผู้ฟังที่ดี ถามนำเพียงประโยคสองประโยคเท่านั้น นอกนั้นก็จับบันทึกคำพูดและแนวคิดต่าง ๆ ไว้ปล่อยให้พูดไปเรื่อยจนกว่าจะครอบคลุมครบถ้วนตามที่ต้องการ หรือผู้ให้สัมภาษณ์หมดข้อมูลที่จะให้แล้ว การสัมภาษณ์ในลักษณะนี้ เมื่อนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมด มาวิเคราะห์และประมวลกันแล้ว อาจจะทำให้สามารถอธิบายปัญหาในการวิจัยได้

5.2.2.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth Interview) วิธีการสัมภาษณ์แบบนี้เป็นการถามเจาะลึก เพื่อให้ได้คำตอบอย่างละเอียด อย่างครบถ้วนเท่าที่ผู้ให้สัมภาษณ์รู้ การถามนอกจากจะถามให้อธิบายแล้วจะต้องถามถึงเหตุผลด้วย เพื่อจะได้ใช้ตัดสินใจว่าข้อความที่ตอบนั้นถูกต้องชัดเจน และเชื่อถือได้เพียงใด เช่น ในการสัมภาษณ์การเลือกเข้ามหาวิทยาลัยของนักเรียน นอกจากจะถามว่าเลือกเข้าคณะหรือสาขาใด วิชาใดบ้างแล้ว จะต้องถามถึงเหตุผลในการเลือก และต้องถามเหตุผลอย่างละเอียด เพื่อจะใช้ตัดสินใจได้ว่า การเลือกเข้ามหาวิทยาลัยของนักเรียนนั้น เลือกตามความถนัดและตามความสามารถของตนหรือไม่ อย่างไร เป็นต้น

5.2.2.3 การสัมภาษณ์แบบปฏิบัติการซ้ำ (Multiple Session or Repeated Interview) วิธีการสัมภาษณ์แบบนี้พิจารณาได้ 2 ลักษณะ คือ การสัมภาษณ์ซ้ำในขณะเดียวกัน โดยสัมภาษณ์เรื่องอื่นไปก่อนสักพัก แล้วหวนกลับมาถามเรื่องเดิมอีก เพื่อให้ได้คำตอบที่แน่นอน และสัมภาษณ์ซ้ำโดยเว้นระยะให้ห่างกันแล้วกลับมาสัมภาษณ์ใหม่ ทั้งนี้เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงของผู้ให้สัมภาษณ์ เป็นการติดตามการเคลื่อนไหวและการเปลี่ยนแปลงของบุคคล ในลักษณะนี้ มักใช้กับการวิจัยที่ติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

5.2.3 แบ่งตามจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ (ชิตชนก เชิงเขาว. 2539 : 152)

5.2.3.1 การสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล (Individual Interview) เป็นการสัมภาษณ์โดยมีผู้ให้สัมภาษณ์ครั้งละคนเดียวเท่านั้น เช่น การสัมภาษณ์บุคคลเข้าทำงาน วิธีนี้มีข้อดีซึ่งผู้สัมภาษณ์มีได้มากกว่าหนึ่งคน ได้ช่วยกันตั้งคำถามตรวจสอบคุณลักษณะของผู้ให้สัมภาษณ์ที่ต้องการทราบได้หลาย ๆ ด้านในเวลาเดียวกัน แต่ปัญหาของการสัมภาษณ์ประเภทนี้ทำให้ใช้เวลานานมาก อาจทำให้ผู้สัมภาษณ์เกิดความรู้สึกเหนื่อยอ่อนหรือเบื่อหน่าย และการตั้งคำถามและความตั้งใจในการสังเกตจะเปลี่ยนแปลงไปตามจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ที่มีจำนวนมาก ดังนั้น การสัมภาษณ์วิธีนี้จึงไม่เหมาะในกรณีซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์มีจำนวนมาก ในขณะที่เวลาในการสัมภาษณ์มีจำกัด

5.2.3.2 การสัมภาษณ์เป็นกลุ่ม (Grouped Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่มีผู้ให้สัมภาษณ์หลายคนหรือมีการรวมกลุ่มเล็ก ๆ ปัญหาของวิธีการสัมภาษณ์แบบนี้ คือ บางครั้งผู้ให้สัมภาษณ์มักเกรงใจซึ่งกันและกัน ทำให้ไม่กล้าพูดความจริงออกมาทั้งหมด ดังนั้น จึงไม่

เหมาะที่จะใช้ในการเก็บข้อมูลประเภทที่เป็นความลับส่วนตัว หรือข้อมูลซึ่งอาจทำให้เกิดความบาดหมางใจกันระหว่างผู้ให้สัมภาษณ์ได้ ข้อดีคือ ช่วยให้ผู้สัมภาษณ์ประหยัดเวลาและการลงทุน ทำให้ทราบแบบแผนโครงสร้างของระบบสังคมจากการระดมความคิดที่เป็นประโยชน์ภายในกลุ่ม

5.3 หลักในการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์ที่ดี ควรมีหลักเกณฑ์ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 104)

1. การสัมภาษณ์ต้องมีจุดมุ่งหมายแน่นอน ผู้สัมภาษณ์ต้องทราบแน่นอนว่าการสัมภาษณ์ครั้งนั้นๆ ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องใดบ้าง
2. ผู้สัมภาษณ์ต้องเตรียมคำถามไว้ล่วงหน้า และเรียงลำดับคำถามไว้อย่างเป็นระบบระเบียบ ไม่ให้เกิดความสับสน
3. ควรมีการฝึกหรือทดลองสัมภาษณ์ก่อนที่จะสัมภาษณ์จริง เพื่อให้เกิดความชำนาญ
4. ในการสัมภาษณ์ต้องมีการสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเอง ผู้ถูกสัมภาษณ์จะได้สบายใจ และให้ข้อมูลตามความเป็นจริงมากที่สุด
5. ผู้สัมภาษณ์ต้องมีพื้นความรู้ในเรื่องที่จะสัมภาษณ์เป็นอย่างดี ซึ่งจะทำให้การสนทนาเป็นที่น่าสนใจ สามารถแปลและสรุปคำได้ถูกต้อง
6. ผู้สัมภาษณ์ควรใช้วาจาสุภาพ ชัดเจน เข้าใจง่าย
7. การสัมภาษณ์ที่ดีต้องการช่วยหรือเร้าให้ผู้ถูกสัมภาษณ์อยากให้คำตอบ อยากแสดงความคิดเห็นโดยไม่มีการแนะนำคำตอบ
8. การสัมภาษณ์ต้องมีการจดบันทึกผลการสัมภาษณ์ การจดบันทึกต้องกระทำอย่างรอบคอบ ระมัดระวังให้เกิดการคลาดเคลื่อน อาจใช้เครื่องมืออื่นช่วย เช่น เทป โดยต้องขออนุญาตผู้ถูกสัมภาษณ์ด้วย
9. ผู้สัมภาษณ์ต้องมีมารยาทดีในการสัมภาษณ์ อย่าให้ผู้ถูกสัมภาษณ์คิดว่าคำตอบไม่ได้รับความสนใจ

5.4 คุณลักษณะของผู้สัมภาษณ์

คุณลักษณะของผู้สัมภาษณ์ที่จะให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและเชื่อถือได้นั้น ควรประกอบด้วยคุณลักษณะ 6 ประการ ดังต่อไปนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาภิรต. 2534 : 56 ; อ้างอิงจาก Moser and Kalton. 1977 : 285 –286)

1. ความซื่อสัตย์ ผู้สัมภาษณ์ต้องมีความซื่อสัตย์ มีความละเอียดใจที่จะบันทึกข้อความที่ไม่จริงหรือไม่ตรงกับที่สัมภาษณ์ รวมทั้งไม่บันทึกข้อความหรือผลสัมภาษณ์เสียเองโดยไม่ได้สัมภาษณ์
2. ความสนใจ ผู้สัมภาษณ์ควรมีความสนใจใคร่รู้ในเรื่องที่สัมภาษณ์ และเห็นคุณค่าของสิ่งที่ไปสัมภาษณ์

3. ความสามารถในการบันทึก ผู้สัมภาษณ์ต้องมีความสามารถและจับใจที่จะบันทึกผล การสัมภาษณ์ได้อย่างถูกต้องและชัดเจน

4. ความสามารถในการปรับตัว ผู้สัมภาษณ์ต้องมีความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดลอมและเหตุการณ์ได้อย่างรวดเร็ว

5. บุคลิกภาพและอารมณ์ ลักษณะท่าทีและอารมณ์ของผู้สัมภาษณ์ มีผลอย่างมากต่อการสัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์ต้องไม่แสดงท่าทีที่ก้าวร้าวหรืออารมณ์ฉุนเฉียวต่อผู้ให้สัมภาษณ์

6. สถิติปัญญาและการศึกษา ผู้สัมภาษณ์ควรมีสติปัญญาเฉียบไวและมีการศึกษาสูงพอสมควร ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจคำสั่งและตั้งคำถามได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งจับใจความของการตอบได้อย่างถูกต้องด้วย

5.5 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth Interview)

การวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นการใช้องานสนทนามากกว่ารูปแบบที่เป็นทางการ นักวิจัยเปิดการสัมภาษณ์ในหัวข้อทั่วไป เพื่อช่วยตรวจสอบความหมายของภาพที่เห็น กรอบแนวคิด และการตอบสนองของผู้ให้สัมภาษณ์ ในความเป็นจริงของการวิจัยเชิงคุณภาพนั้น สิ่งที่น่าสนใจของผู้ให้สัมภาษณ์จะคลี่คลายโดยผู้ให้สัมภาษณ์ ไม่ใช่จากมุมมองของผู้วิจัย และสิ่งที่สำคัญก็คือการยอมรับทัศนคติของผู้ให้สัมภาษณ์เป็นสิ่งที่มีความค่าและมีประโยชน์ รวมทั้งมีจรรยาบรรณด้วย (Catherine Marshall. 1994 : 80)

ก่อนจะเริ่มทำการสัมภาษณ์ ควรมีการเตรียมการสัมภาษณ์ก่อน โดยเฉพาะการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ มีขั้นตอนการเตรียมการสัมภาษณ์ ดังนี้ (สุภากร จันทวานิช 2542 : 82)

1. ควรเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไปสัมภาษณ์ คือใคร มีจำนวนเท่าไร
2. เตรียมงานขั้นต้นเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ รายชื่อ ที่อยู่ ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างทุกคน
3. วางแผนการสัมภาษณ์ โดยเตรียมคำถามไว้ล่วงหน้า กำหนดเวลาในการสัมภาษณ์ให้เหมาะสม
4. ซ้อมสัมภาษณ์บุคคลอื่นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างก่อน เพื่อจะได้แก้ไขคำถามให้สมบูรณ์ถูกต้อง ควรมีตัวอย่างคำถามหลายๆอัน ไว้ใช้สับเปลี่ยนกันตามความเหมาะสม
5. เตรียมอุปกรณ์จัดบันทึกให้เหมาะสมกับสถานการณ์
6. ติดต่อกับผู้ถูกสัมภาษณ์โดยนัดหมายเวลาไว้ล่วงหน้า

ในการสัมภาษณ์เชิงลึก สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์มีความรู้สึกเป็นตัวของตัวเองที่สุด และมีความยินดีที่จะให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ นั่นคือ ผู้สัมภาษณ์จะต้องแสดงความเป็นมิตร ความจริงใจกับผู้ถูกสัมภาษณ์ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ หลังจากนั้นจึงเริ่มทำการสัมภาษณ์ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2534 : 58-60)

1. แนะนำตัวเองและวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ เมื่อเข้าไปสัมภาษณ์ต้องแนะนำตัวเองว่าเป็นใคร มาจากไหน มาทำไม มีจุดมุ่งหมายและขอบเขตของการสัมภาษณ์อย่างไร ให้ความสำคัญกับผู้ให้สัมภาษณ์และให้ความมั่นใจว่า สิ่งที่ให้สัมภาษณ์ไปจะถือเป็นความลับ จะนำไปใช้ประโยชน์เฉพาะการวิจัยนี้เท่านั้น จะไม่นำไปใช้อย่างอื่นหรือเปิดเผยให้ผู้อื่นรู้อย่างเด็ดขาด

2. เริ่มการสัมภาษณ์ ด้วยการพูดคุยซักถามตามแนวคำถามที่กำหนดไว้ และปฏิบัติดังนี้

2.1 สัมภาษณ์ทีละคำถาม

2.2 ควรเริ่มจากคำถามง่ายๆ

2.3 พยายามให้ผู้ให้สัมภาษณ์พูดมากกว่านั่งเฉย

2.4 ใช้ภาษาสุภาพ น่ารัก ไม่ข่มขู่ ด้วยน้ำเสียงและท่าทาง

2.5 ถามด้วยภาษาง่ายๆ พูดคุยตามสบาย แต่ไม่ควรใช้คำถามนำ

2.6 ทบทวนคำถาม ถ้าจำเป็น

2.7 พยายามตะล่อมให้ตอบตรงประเด็น เน้นจุดสำคัญ

2.8 คำถามบางอย่างอาจได้คำตอบจากการสังเกตหรือคำถามอื่นก็ไม่จำเป็นต้อง

ถามอีก

2.9 ถ้าการสัมภาษณ์ใช้เวลานาน ต้องหาทางผ่อนคลายความตึงเครียดหรือให้มีการเปลี่ยนอิริยาบถบ้าง อาจใช้คำถามเบาๆหรือคำถามนอกเรื่องมาพูดคุยกันก็ได้

2.10 ในขณะที่พูดคุยกัน ผู้สัมภาษณ์ต้องไม่แสดงอาการ หรือท่าทีเบื่อหน่ายต่อการสัมภาษณ์หรือต่อตัวผู้ให้สัมภาษณ์

2.11 ฟังคำตอบจากผู้ให้สัมภาษณ์ด้วยความตั้งใจ เพื่อให้ได้คำตอบที่ถูกต้อง

2.11 ให้เวลาผู้ให้สัมภาษณ์ในการตอบคำถามอย่างเพียงพอ แต่ก็อย่าปล่อยให้การสัมภาษณ์หยุดชะงัก

2.12 ใช้กลวิธีและทักษะในการควบคุมไม่ให้การสัมภาษณ์ตอบออกนอกเรื่อง

2.13 หลีกเลี่ยงคำถามที่จะกระทบกระเทือนต่อความรู้สึกของผู้ให้สัมภาษณ์

2.14 ไม่ใช้การพูดที่แสดงว่าเป็นการสอนผู้ให้สัมภาษณ์

3.การสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นการถามเจาะลึกเพื่อให้ได้คำตอบอย่างละเอียด การถามนอกจากจะถามให้อธิบายแล้ว จะต้องถามถึงเหตุผลหรือสาเหตุด้วย โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา หรือวิธีการอื่นๆ ซึ่งขึ้นอยู่กับกลยุทธ์ของผู้วิจัย

4.การบันทึกผล ควรปฏิบัติดังนี้

4.1 บันทึกผลทันที อาจบันทึกระหว่างการสัมภาษณ์หรือหลังการสัมภาษณ์เสร็จใหม่ๆ ไม่ควรทิ้งไว้นาน เพราะอาจหลงลืมหรือคลาดเคลื่อนได้

4.2 ถ้าคำถามเป็นแบบฟอร์มให้บันทึกคำตอบตามแบบฟอร์มนั้น เช่น เป็นแบบสัมภาษณ์ก็ควรบันทึกตามแบบสัมภาษณ์นั้น

4.3 ถ้าคำถามเป็นแบบเปิด อาจบันทึกถ้อยคำเดิมของผู้ให้สัมภาษณ์ไว้ทั้งหมด แต่ถ้าคำตอบยาวมาก ควรบันทึกเฉพาะเนื้อหาสาระที่ต้องการ และใช้ภาษาที่ชัดเจน ไม่คลุมเครือ

4.4 ควรบันทึกตามความเป็นจริง อย่ามีอคติ หรือใส่ความเห็นของตนเข้าไป

4.5 อย่าเว้นคำถามให้ว่างไว้โดยไม่มีผลการบันทึก ถ้าไม่มีคำตอบต้องบันทึกลงไปว่า เพราะเหตุใด

4.6 ข้อความในบันทึกควรประกอบด้วย ชื่อและที่อยู่ของผู้ให้สัมภาษณ์ วันเดือนปีที่สัมภาษณ์ ผลการสัมภาษณ์ ซึ่งจะต้องจดบันทึกทั้งคำถาม คำตอบ รวมทั้งข้อสังเกตที่ได้ขณะสัมภาษณ์ และข้อเสนอแนะของผู้สัมภาษณ์ด้วยว่ามีอย่างไรบ้าง และสุดท้ายมีการสรุปผลการสัมภาษณ์

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการบันทึกผล แบบทำการจดบันทึกขณะสัมภาษณ์

5. ขั้นตอนการสัมภาษณ์ การปิดการสัมภาษณ์เป็นขั้นสุดท้ายของกระบวนการสัมภาษณ์ ซึ่งถือว่ามีความสำคัญมากขึ้นหนึ่ง ผู้สัมภาษณ์ควรปฏิบัติดังนี้

5.1 ทบทวนความถูกต้องและเชื่อถือได้ของข้อมูลที่ได้ ผู้สัมภาษณ์อาจจะทบทวนก่อนปิดการสัมภาษณ์ได้โดยการทบทวนคำถามให้แน่ใจว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบเช่นนั้นจริงๆ เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

5.2 กล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ที่ให้ความร่วมมือ และย้ำว่าความสำเร็จของการได้ข้อมูลนั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับผู้ให้สัมภาษณ์ ซึ่งทำให้ผู้สัมภาษณ์มีความภูมิใจและสบายใจเมื่อเราจากไป สิ่งนี้สำคัญมาก เพราะทำให้ผู้สัมภาษณ์มีความรู้สึกที่ดีต่อการสัมภาษณ์ แม้ว่าเขาอาจจะไม่มีโอกาสให้สัมภาษณ์อีกเลยก็ตาม แต่ถ้าเราจำเป็นต้องกลับไปอีกหรือไปยังผู้ให้สัมภาษณ์รายอื่นๆ ที่ใกล้เคียงกัน ก็จะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

5.6 เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา มาเป็นเทคนิคพื้นฐานในการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งเทคนิคในการให้คำปรึกษานอกจากจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้การสัมภาษณ์บรรลุถึงเป้าหมายแล้วยังจะช่วยให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกันระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ ซึ่งมีผลสะท้อนให้กระบวนการของการสัมภาษณ์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การทำความเข้าใจ และฝึกฝนเทคนิคดังกล่าวจึงเป็นสิ่งจำเป็น

เทคนิคในการให้คำปรึกษาที่สำคัญมีดังนี้ (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. 2525 : 14)

1. การเริ่มต้นให้คำปรึกษา (Opening the interview)

การเริ่มต้นให้คำปรึกษาจำเป็นต้องอาศัยทักษะในการนำ หรือเริ่มสนทนา (Leading skill)

บรรยากาศของการเริ่มต้นการให้คำปรึกษาควรมีความอบอุ่นและเป็นกันเอง ถ้าผู้รับคำปรึกษา

ลึกตื่นเต้นหรือลำบากใจในการแสดงออก ผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องพยายามหาทางช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความสบายใจ โดยใช้ประโยคเหล่านี้เป็นการเริ่มต้น เช่น

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณรู้สึกอย่างไรบ้างวันนี้ มีอะไรที่อดใจบ้างไหม

ผู้ให้คำปรึกษา : วันนี้เราจะคุยเรื่องอะไรกันดี

ผู้ให้คำปรึกษา : มีอะไรที่ดิฉันพอจะช่วยเหลือได้บ้างไหม

1.1 การนำให้เข้าสู่การสนทนาโดยตรง (Direct Leading) เป็นการกระตุ้นให้การสนทนาดำเนินต่อไป อีกทั้งยังเป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ขยายความถึงเรื่องราวที่กำลังสนทนาให้ชัดเจนยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจถึงเรื่องราวที่ตนเองกำลังพูดให้แจ่มชัดขึ้น ตัวอย่างเช่น

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณลองเล่าเพิ่มเติมอีกหน่อยสิ เกี่ยวกับเพื่อนสนิทคนหนึ่งของคุณ

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณลองยกตัวอย่างเกี่ยวกับเรื่องนี้ให้ชัดเจนอีกหน่อยสิคะ

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณลองเล่าถึงความขัดแย้งระหว่างคุณกับเพื่อนในกลุ่มเพิ่มเติมให้ฟังอีกหน่อยสิคะ

1.2 การนำสนทนาให้เข้าประเด็น (Focusing) บางครั้งผู้รับคำปรึกษาอาจเกิดความสับสนในเรื่องที่กำลังสนทนากัน โดยเฉพาะในตอนต้นของการสนทนาเกี่ยวกับปัญหาของผู้รับคำปรึกษา เทคนิคนี้จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ทราบถึงประเด็นที่กำลังคุยกันได้แน่ชัด อันเป็นการช่วยให้ได้มองถึงปัญหานั้นอย่างเจาะจงลงไปอีกด้วย เช่น

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณรู้สึกอย่างไรกับเรื่องที่คุยกันอยู่นี้

ผู้ให้คำปรึกษา : เราได้คุยกันมาหลายเรื่องแล้ว มีเรื่องไหนที่คุณอยากคุยมากที่สุด

ผู้ให้คำปรึกษา : ลองบอกถึงความรู้สึกของคุณให้ชัดเจนอีกครั้งซิว่าคุณมีความรู้สึกอย่างไร กับอาจารย์ประจำชั้นของคุณ

2. การตั้งคำถาม (Questioning) ผู้ให้คำปรึกษาสามารถใช้คำถามเพื่อให้ข้อมูลในด้านต่าง ๆ เพิ่มเติม เช่น ภูมิหลัง ความสนใจ จุดดี จุดอ่อนของผู้รับคำปรึกษา เพื่อที่จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสเข้าใจถึงปัญหาและตัวผู้รับคำปรึกษาได้ดียิ่งขึ้น คำถามที่ดีจะเป็นคำถามที่ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจถึงปัญหาตลอดถึงอารมณ์และความรู้สึกของตนเอง คำถามที่จะนำไปสู่คำตอบว่า “ใช่-ไม่ใช่” “จริง-ไม่จริง” เป็นคำถามที่จะตัดการพูดคุยนัย หรือการบอกเล่าอย่างละเอียดจากปากของผู้รับคำปรึกษา เช่น “เธอไม่เห็นด้วยกับเรื่องที่เกิดขึ้นนี้ใช่ไหม” แต่ควรจะเปลี่ยนเป็น

ผู้ให้คำปรึกษา : ลองเล่าถึงสาเหตุของเรื่องที่เกิดขึ้นนี้ให้ฟังหน่อยสิคะ

ผู้ให้คำปรึกษา : เธอมีความรู้สึกอย่างไรกับเรื่องที่เกิดขึ้นนี้

ผู้ให้คำปรึกษา : อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดเรื่องนี้

ผู้ให้คำปรึกษา : อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้เธอรู้สึกเช่นนี้

3. การสอบซัก (Probing) เป็นการป้อนคำถามตรงๆหลายๆคำถามติดต่อกัน เพื่อดึงเอาคำตอบจากผู้รับคำปรึกษาออกมา กลวิธีการสอบซักนี้ผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรใช้บ่อยนัก เพราะเป็นการรีบเร่งขบวนการในการให้คำปรึกษา โดยการสอบซักให้ได้คำตอบมาเร็วเกินกว่าที่ผู้รับคำปรึกษาจะพร้อมที่จะพูดถึงปัญหาของเขา ซึ่งจะทำให้เกิดความล้มเหลวในการให้คำปรึกษา วิธีการสอบซักอาจใช้ได้ผลเมื่อผู้รับคำปรึกษาพยายามหลีกเลี่ยงที่จะกล่าวถึงจุดสำคัญของปัญหาอยู่ตลอดเวลา แต่ขณะที่ผู้ให้คำปรึกษาใช้กลวิธีนี้ควรจะสังเกตถึงความเปลี่ยนแปลงทางความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษา ถ้าหากเกิดการต่อต้านก็ควรจะหยุดใช้ทันที เช่น

ผู้รับคำปรึกษา : เราเคยมีความสัมพันธ์กัน

ผู้ให้คำปรึกษา : มีความสัมพันธ์ลึกซึ้งขนาดไหน

หรือ

ผู้ให้คำปรึกษา : ลองเล่าถึงเพื่อนสนิทให้ฟังหน่อยสิคะ

ผู้รับคำปรึกษา : เพื่อนสนิทของผมนีน้อยมากครับ

ผู้ให้คำปรึกษา : มีกี่คน

4. การเงียบ (Silence) การเงียบเป็นเทคนิคหนึ่ง ใช้ภายหลังจากที่ผู้ให้คำปรึกษาป้อนคำถามให้แก่ผู้รับคำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษากำลังคิดว่าจะตอบปัญหานั้นหรือไม่ หรือจะตอบปัญหานั้นอย่างไรดี การใช้เทคนิคการเงียบ เพื่อยกย่องคำตอบจากผู้รับคำปรึกษานั้นอาจสร้างความอึดอัดใจแก่ผู้ให้คำปรึกษาที่เริ่มฝึกหัดเพราะขาดประสบการณ์ เมื่อผู้รับคำปรึกษาไม่พูด จึงมักจะรีบพูดเสียเอง ซึ่งทำให้ความคิดของผู้รับคำปรึกษาหยุดชะงักลง เมื่อผู้รับคำปรึกษานิ่งเงียบ ผู้ให้คำปรึกษาจะแสดงก็เพียงแค่ แสดงความสนใจและให้ผู้รับคำปรึกษาทราบว่าเราตั้งใจรอฟังเรื่องราวอยู่ ซึ่งอาจกินเวลานาน 2-3 นาที แต่ถ้าเห็นว่าผู้รับคำปรึกษานิ่งเงียบนานเกินไป ก็อาจพูดขึ้นว่า

ผู้ให้คำปรึกษา : บางครั้งเรื่องราวที่เกิดขึ้นกับเรานั้น มันยากที่จะบรรยายออกมาเป็นคำพูด

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณรู้สึกอย่างไร ก็พูดออกมาอย่างนั้นก็ได้

ผู้ให้คำปรึกษา : เธอคงกำลังคิดอยู่ว่าจะพูดออกมาอย่างไร ค่อยๆคิดก็ได้ เมื่อคิดได้แล้วค่อยพูดออกมา ดิฉันจะคอยฟังคุณพูด

5. การทบทวนประโยค (Paraphrasing) หมายถึง การพูดซ้ำประโยคที่ผู้รับคำปรึกษาพูดมา แต่ใช้ถ้อยคำน้อยลง ขณะเดียวกันก็ยังคงความหมายเดิมอยู่ จุดประสงค์ของการทบทวนประโยคก็เพื่อจะบอกให้ผู้รับคำปรึกษาทราบว่า ผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจเรื่องราวที่ผู้รับคำปรึกษาพูดออกมา และยังคงติดตามรับฟังเรื่องราวของผู้รับคำปรึกษาอยู่ เช่น

ผู้รับคำปรึกษา : ผมไม่เข้าใจคุณพ่อของผมจริงๆ บางทีตอนเช้าบอกให้ทำอย่างหนึ่ง แต่พอตอนเย็นกลับบอกให้ทำอย่างหนึ่ง

ผู้ให้คำปรึกษา : ท่านทำให้คุณสับสนสินะ

ผู้รับคำปรึกษา : ครับ มากที่สุดเลยครับ

ในระหว่างการให้คำปรึกษา บางครั้งผู้รับคำปรึกษาอาจไม่ปรารถนาที่จะพูดถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นออกมาตรงๆ แต่จะพูดออกมาในประโยคที่กำกวม ผู้ให้คำปรึกษาอาจหยิบยกเอาความหมายที่แฝงอยู่ออกมาแสดงให้ชัดเจน ด้วยการทบทวนประโยคดังกล่าวใหม่ เช่น

ผู้รับคำปรึกษา : ผมรักและนับถือคุณอาของผมคนหนึ่งที่ผมมาอาศัยอยู่ด้วย ท่านให้ความช่วยเหลือผลอย่างสม่ำเสมอ แม้แต่กระทั่งเรื่องการเงิน เขาก็ให้ผมไว้ใช้จ่ายขณะเดียวกันท่านก็คอยเข้มงวดกวดขันการเรียนของผมอยู่เสมอ แต่ท่านก็บอกว่าท่านปรารถนาดีต่อผม ผมเลยไม่รู้จะทำอย่างไร

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณชื่นชมในความช่วยเหลือของท่าน แต่ดิฉันพอจะจับความรู้สึกของคุณได้ว่า คุณรู้สึกรำคาญในความเอาใจใส่ที่มากเกินไปของท่าน

ผู้รับคำปรึกษา : คงจะเป็นอย่างนั้นครับ เพราะผมรู้สึกสับสนในตัวท่านจริงๆ หรือ

ผู้รับคำปรึกษา : เมื่อคืนผมไปงานวันเกิดของเพื่อนร่วมงานที่บริษัท ผมดื่มจัดแล้วผมก็ร้องไห้ออกมาครวญครางเหมือนเด็ก ผมรู้สึกละลายใจตนเองเหลือเกิน

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณดื่มมากจนกระทั่งร้องไห้ และคุณรู้สึกละลายใจเมื่อได้พูดถึงมัน

6. การสรุป (Summarizing) ในระหว่างการให้คำปรึกษาผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา อาจสนทนากันหลายเรื่องพร้อมๆ กัน และอาจเกิดความสับสน ดังนั้นการใช้ทักษะในการสรุปก็คือ การพยายามรวบรวมสิ่งที่ได้พูดคุยกันมาแล้ว เช่น

ผู้ให้คำปรึกษา : จากเรื่องที่คุณพูดมาเกี่ยวกับครอบครัวของคุณ ความสัมพันธ์กับเพื่อนในชั้น และการเรียนของคุณนั้น ดูเหมือนคุณจะประสบความล้มเหลวในเรื่องเหล่านี้

การสรุปจะช่วยให้คุณสนใจถึงเรื่องราวที่กำลังสนทนากันได้ชัดเจนยิ่งขึ้น อีกทั้งยังเป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจความคิดหรือความรู้สึกของตนเอง หรืออาจนำไปสู่การสนทนาในเรื่องอื่นต่อไป

7. การสะท้อนความรู้สึก (Reflecting of Feeling) เป็นการนำเอาข้อความและคำพูดของผู้รับคำปรึกษามาตีความหมายและพูดออกมาในเชิงของความรู้สึกที่แฝงอยู่ในเนื้อหานั้น โดยผู้ให้คำปรึกษาอาจถอดข้อความและจัดคำพูดนั้นใหม่ โดยพยายามเน้นถึงความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษามากกว่าทางด้านคำพูด ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับรู้และเข้าใจถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง เมื่อผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจถึงความรู้สึกของตนเองแล้ว จะช่วยให้การให้คำปรึกษาดำเนินไปอย่างราบรื่นและตรงเป้าหมาย การสะท้อนความรู้สึกเป็นเทคนิคที่ช่วยให้ผู้รับ

คำปรึกษาเผชิญกับความรู้สึกของตนเอง และสามารถแสดงความรู้สึกของตนออกมาด้วยวาจา โดยปราศจากความวิตกกังวล เช่น

ผู้รับคำปรึกษา : วิชาคณิตศาสตร์เป็นวิชาที่ผมรักและสนใจมาก และเคยทำคะแนนได้สูงกว่าวิชาอื่น แต่ผมก็อดกลัวไม่ได้เมื่อถึงเวลาสอบ

ผู้ให้คำปรึกษา : เธอรู้สึกขาดความมั่นใจในเวลาสอบแม้ว่าจะเป็นวิชาที่เธอถนัดหรือ

ผู้รับคำปรึกษา : เมื่อคืนผมไปงานวันเกิดของเพื่อนร่วมงานที่บริษัท ผมดื่มจัดแล้วผมก็ร้องไห้ออกมาครวญครางเหมือนเด็ก ผมรู้สึกละอายใจตนเองเหลือเกิน

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณรู้สึกอดสูใจเกี่ยวกับเหตุการณ์เมื่อคืนนี้

8. การตีความ (Interpreting) ในระหว่างการให้คำปรึกษาผู้รับคำปรึกษาอาจกล่าวถึงเรื่องราวบางสิ่งที่มีความหมายสืบเนื่องมาจากเรื่องราวที่ได้เคยกล่าวมาแล้ว และในขณะนั้นผู้ให้คำปรึกษาอาจมองเห็นความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเก่า จึงใช้วิธีการตีความเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นความเกี่ยวข้องของปัญหาและยอมรับในปัญหานั้น หรืออาจกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่าการตีความเป็นเทคนิคที่ผู้ให้คำปรึกษาอธิบายความหมายของเหตุการณ์ให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจปัญหาของตนเองในด้านอื่นที่อาจยังไม่ได้มองมาก่อน ซึ่งต่างกับการทบทวนประโยค (Paraphrasing) ในแง่ที่ว่า การตีความความหมายนั้น ผู้ให้คำปรึกษาได้เสนอ Frame of reference ใหม่ ให้ผู้รับคำปรึกษาได้พิจารณาปัญหาของตนเอง การตีความจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจถึงปัญหาของตนเองให้กว้างขวางยิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น

ผู้รับคำปรึกษา : เมื่อคืนผมไปงานวันเกิดของเพื่อนร่วมงานที่บริษัท ผมดื่มจัดแล้วผมก็ร้องไห้ออกมาครวญครางเหมือนเด็ก ผมรู้สึกละอายใจตนเองเหลือเกิน

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณรู้สึกละอายใจที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ในคืนนั้น

9. การแนะ (Suggesting) เป็นเทคนิคในการเสนอความคิด หรือวิธีการแก้ไขปัญหาแบบอ้อมๆ เพื่อจูงใจให้ผู้รับคำปรึกษาคิดแก้ไขปัญหา หรือรับเอาวิธีนั้นไว้ใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาคต่อไป เช่น

ผู้รับคำปรึกษา : ผมเรียนวิชาคณิตศาสตร์ไม่ค่อยจะเข้าใจเลย ไม่ทราบว่าจะแก้ไขอย่างไรดี

ผู้ให้คำปรึกษา : เธอคงเคยคิดจะจัดกลุ่มตัววิชานี้กันแล้วสินะ

10. การแสดงความเห็นชอบ (Approval) เป็นเทคนิคหนึ่งที่จะให้กำลังใจแก่ผู้รับคำปรึกษา ที่จะดำเนินวิธีการแก้ไขปัญหาคต่อไป ผู้ให้คำปรึกษาสามารถใช้คำพูด หรือกิริยาท่าทางที่จะแสดงให้ผู้รับคำปรึกษา ได้รับรู้ว่าผู้ให้คำปรึกษาเห็นชอบด้วยกับวิธีการของผู้รับคำปรึกษา เช่น

ผู้รับคำปรึกษา : ผมจะนำเรื่องนี้ไปปรึกษากับอาจารย์ประจำชั้นอีกครั้งหนึ่ง

ผู้ให้คำปรึกษา : เป็นความคิดที่เหมาะสมที่สุดสำหรับเธอในขณะนี้

11. การให้ความมั่นใจ (Assurance) เมื่อผู้รับคำปรึกษาแสดงทัศนะ หรือโครงการต่อผู้ให้คำปรึกษา และผู้ให้คำปรึกษามั่นใจว่าทัศนะ หรือโครงการนั้นถูกต้อง และได้ผลดีจริง ผู้ให้คำปรึกษาจะแสดงออกเพื่อเป็นการให้ความมั่นใจ แก่ผู้รับคำปรึกษา เช่น

ผู้รับคำปรึกษา : ผมรู้สึกเป็นกังวลกับคะแนนเฉลี่ยสะสมมากจนเกินไป ทั้งๆที่ผมได้คะแนนเฉลี่ย 2.9

ผู้ให้คำปรึกษา : นั่นสิ โดยทั่วไปแล้ว ก็ไม่เห็นมีอะไรวิตกมากนัก

12. การเผชิญหน้า (Confrontation) การเผชิญหน้าเป็นเทคนิคหนึ่งที่ผู้ให้คำปรึกษาจะบอกความรู้สึก และความคิดเห็นของตนเองต่อผู้รับคำปรึกษาโดยตรงไปตรงมา เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจถึงความรู้สึกนึกคิด ตลอดจนพฤติกรรมของตนเอง ให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงมากขึ้น

ผู้รับคำปรึกษา : ผมพยายามทำดี กับเพื่อนในชั้นทุกคน แต่ก็ยังมีบางคนที่ไม่ชอบหน้าผม ทำให้ผมรู้สึกผิดหวังมาก

ผู้ให้คำปรึกษา : มีใครบ้างไหมในโลกนี้ ที่สามารถทำให้คนรอบข้างเราทุกคนรักเราด้วยความจริงใจ

สำหรับผู้ให้คำปรึกษาที่เริ่มฝึกหัด ควรระมัดระวังต่อการใช้เทคนิคการเผชิญหน้า เพราะอาจทำให้ทั้งสองฝ่ายเกิดอารมณ์ และระคายเคืองต่อความรู้สึกขึ้นมา ซึ่งจะกระเทือนถึงสายสัมพันธ์ (Rapport) อันดีที่เคยมีต่อกันเมื่อแรกเริ่มให้คำปรึกษาได้

13. การท้าทาย (Challenge) เป็นเทคนิคอีกชนิดหนึ่งที่จะกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาต้องใช้ความตั้งใจมากขึ้นในการแก้ไขปัญหา แต่ในเวลาเดียวกันกลวิธีดังกล่าวก็อาจสร้างความกังวลใจแก่ผู้รับคำปรึกษาเพิ่มขึ้นได้ ตัวอย่างเช่น

ผู้รับคำปรึกษา : เทอมนี้ผมจะต้องพยายามทำให้ได้ A สัก 4 วิชา

ผู้ให้คำปรึกษา : เธอแน่ใจว่าจะทำได้หรือ

ผู้รับคำปรึกษา : ผมคิดว่าได้ครับ ถ้าผมขยันมากกว่านี้สักหน่อย

14. การไม่ยอมรับ (Rejection) เป็นเทคนิคที่ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เมื่อเห็นว่า ผู้รับคำปรึกษาแสดงความคิดเห็นที่ผิดไปจากความเป็นจริง หรือแสดงออกถึงความคิดที่เพ้อฝันมากเกินไป ผู้ให้คำปรึกษาจะแสดงการไม่ยอมรับเพื่อตึงให้ผู้รับคำปรึกษาเปลี่ยนแปลงแนวความคิดใหม่ ตัวอย่างเช่น

ผู้รับคำปรึกษา : ผมอาจทำเกรดได้ 3.00 ในเทอมนี้ (ทั้งๆที่คะแนนเฉลี่ย 2 ปีที่ผ่านมาได้เพียง 1.7)

ผู้ให้คำปรึกษา : ผมไม่คิดว่าคุณจะทำได้

กลวิธีการไม่ยอมรับนี้ ผู้ให้คำปรึกษาที่เริ่มฝึกหัด ไม่ควรใช้กลวิธีดังกล่าวนี้ เพราะอาจทำให้ผู้รับคำปรึกษาไม่ยอมรับผู้ให้คำปรึกษาได้ เมื่อผู้รับคำปรึกษารู้สึกว่าผู้ให้คำปรึกษาไม่ยอมรับเขาก่อน

15. การฟัง (Listening) นับว่าเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ให้คำปรึกษาทุกคน การฟังเป็นศิลปะที่ต้องอาศัยความอดทนและต้องใช้สมาธิเป็นอย่างมาก เพราะในระหว่างการให้คำปรึกษานั้น ผู้ให้คำปรึกษามีใช้จะรับฟังแต่เพียงเรื่องราวที่ผู้รับคำปรึกษาเล่าออกมาเท่านั้น แต่จะต้องทำความเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาในขณะนั้น พร้อมทั้งร่วมรับอารมณ์ของผู้รับคำปรึกษาไปด้วย

ในขณะที่ผู้ให้คำปรึกษากำลังฟังผู้รับคำปรึกษาอยู่นั้น ผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องแสดงความเอาใจใส่ (Attending) ต่อผู้รับคำปรึกษา ซึ่งอาจแสดงออกได้โดยการสบตา หรือพยักหน้าเล็กน้อยในขณะที่รับฟัง หรือพูดเสริมขึ้นในภายหลังหลังจากที่ผู้รับคำปรึกษาพูดจบ ตัวอย่างเช่น

ผู้ให้คำปรึกษา : อืม ! ผมเข้าใจว่าคุณรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับเรื่องนี้

ลักษณะท่าทางในการนั่งที่โน้มตัวไปข้างหน้าพอสมควรของผู้ให้คำปรึกษา ก็เป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งที่จะแสดงออกถึงความเอาใจใส่ ต่อผู้รับคำปรึกษา ในขณะนั้นอีกด้วย

นอกจากนี้ยังมีเทคนิคบางอย่างที่มีประโยชน์ ได้แก่ (อัมพา โชติกเสถียร. 2523 :31-45)

16. การให้รายละเอียดหรือข้อสนเทศ (Informing) คือการให้รายละเอียดหรือข้อสนเทศต่างๆที่ผู้มารับคำปรึกษาต้องการทราบ และมีความสำคัญต่อปัญหาของเขา โดยมากมักเกี่ยวกับข้อมูลหรือข้อสนเทศที่ผู้มารับคำปรึกษายังขาดอยู่ในขณะนั้น กลวิธีนี้ใช้กันมากในด้านการให้ข้อสนเทศทางการศึกษาและอาชีพ ตัวอย่างเช่น

ผู้รับคำปรึกษา : ผมจะทราบเรื่องกฎเกณฑ์การยืมเงินได้จากไหนครับ

ผู้ให้คำปรึกษา : ไปปรึกษากับอาจารย์ผู้ให้บริการเงินยืมที่สำนักงานแนะแนว ห้อง

317

17. การสังเกต (Observation) การให้คำปรึกษาจะประสบความสำเร็จได้ดี ต้องใช้การสังเกตร่วมด้วย ทำให้สามารถค้นหาปัญหาที่แท้จริงของผู้รับคำปรึกษาได้ นำเสียง การแสดงออกทางสีหน้าท่าทาง ล้วนมีความหมายสำคัญ

18. การแนะนำ (Advising) คือกลวิธีที่ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำผู้มารับคำปรึกษาทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดเพื่อช่วยแก้ปัญหาในนั้น ตัวอย่าง เช่น

ผู้รับคำปรึกษา : หนูควรจะบอกคุณแม่ว่าอย่างไรดี ที่ต้องกลับบ้านเย็นทุกวัน

ผู้ให้คำปรึกษา : เธอควรอธิบายให้ท่านเข้าใจว่า ต้องอยู่ซ่อมกีฬาเพื่อเข้าแข่งขันให้กับโรงเรียน

5.7 คุณสมบัติที่ดีของข้อมูล

ในการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์จะต้องนึกถึงคุณสมบัติที่ดีของข้อมูลที่รวบรวม ซึ่งมีดังต่อไปนี้ (รัตนา ศิริพานิช. 2533 : 112)

1. ความเป็นปรนัยของข้อมูล (Objectivity) หมายถึง ข้อมูลนั้นจะต้องได้จากเครื่องมือวัดที่เป็นมาตรฐาน ได้แก่ แบบสอบถามหรือแบบสำรวจประกอบการสัมภาษณ์ จะต้องมีการทดลองใช้ (Pretest) ไม่มีข้อคำถามที่ใช้ภาษากำกวม และควรเรียงลำดับการถามมาเป็นอย่างดี ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ให้สัมภาษณ์เข้าใจคำถามได้ตรงกัน และควรมีการทดลองสัมภาษณ์ก่อนเพื่อให้เกิดความชำนาญ ก่อนที่จะไปเก็บข้อมูลจริง

2. ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Reliability) หมายถึง ความไม่เปลี่ยนแปลงของคำตอบไม่ว่าจะถามเมื่อใด ในระยะเวลาใด เช่น ถามนาย ก. ว่าอยากเรียนอะไรต่อในมหาวิทยาลัย ทุกครั้งนาย ก. ตอบได้ตรงกันว่า อยากเรียนคณะศิลปศาสตรมหาวิทยาลัธยมศึกษา แสดงว่านาย ก. มีความคงที่ในการตอบ และคำตอบของนาย ก. เป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้ ไม่ใช่ว่าถามครั้งแรกตอบว่าอยากเรียนอย่างหนึ่ง ถามอีกครั้งหนึ่งตอบว่าอยากเรียนอีกอย่างหนึ่ง

3. ความเที่ยงของข้อมูล (Validity) หมายถึง ความตรงกับความรู้สึกที่เป็นจริง เช่น นาย ก. ตอบว่าอยากเรียนต่อในคณะศิลปศาสตร มหาวิทยาลัธยมศึกษา ก็แสดงว่านาย ก. ชอบจริง ๆ ไม่ใช่เห็นว่าผู้สัมภาษณ์เป็นอาจารย์ในคณะศิลปศาสตร มหาวิทยาลัธยมศึกษา ก็ตอบเพื่อเอาใจทุกครั้งทีถาม ซึ่งจะเห็นว่าการตอบว่าชอบสิ่งนั้นคงเสียดายว่า ไม่ว่าจะถามทีใด ตอนใด แต่ถ้าไม่ตอบจากใจจริง ก็แสดงว่าข้อมูลจากคำตอบที่ได้ขาดความเที่ยงตรง แต่มีความเชื่อถือได้ เพราะคงเสียดายในการตอบ แต่ไม่ได้ตอบตามความเป็นจริง

5.8 ข้อดีและข้อจำกัดของการเก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 105)

ข้อดี สรุปที่สำคัญได้ดังนี้

1. การสัมภาษณ์ใช้ได้กับบุคคลทุกประเภท ทุกระดับการศึกษา
2. การสัมภาษณ์มีลักษณะยืดหยุ่นได้มากกว่าการใช้แบบสอบถาม สามารถดัดแปลงแก้ไขข้อคำถาม จนกว่าผู้ตอบจะเข้าใจคำถามได้
3. การสัมภาษณ์ ช่วยให้ผู้สัมภาษณ์สามารถตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลได้ เพราะผู้สัมภาษณ์ทราบได้ว่า ผู้ตอบมีความขัดแย้งในคำตอบแต่ละคำถามหรือไม่ นอกจากนี้ยังทราบได้ว่า ผู้ตอบตอบด้วยความตั้งใจหรือด้วยความจริงใจหรือไม่
4. การวิจัยทางวิทยาศาสตร์ เป็นเรื่องของการแสวงหาความจริงทางด้านพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ จิตใจ ความคิดเห็นและทัศนคติ ดังนั้น การรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์จึงนับว่าเหมาะสมที่สุด

ข้อเสีย สรุปที่สำคัญได้ดังนี้

1. การสัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ความรอบรู้ และความชำนาญของผู้สัมภาษณ์ ดังนั้น หากผู้สัมภาษณ์ขาดคุณสมบัติดังกล่าว ข้อมูลที่ได้ก็ขาดความเชื่อถือ
2. ข้อมูลที่ได้ขึ้นอยู่กับความร่วมมือของผู้ให้สัมภาษณ์ ถ้าผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ให้ข้อมูลตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้ก็ขาดความเชื่อถือ
3. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์บางครั้ง ขึ้นอยู่กับความสามารถในการตีความหมายของผู้สัมภาษณ์ ซึ่งอาจตีความหมายผิดพลาดทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่ตรงตามความเป็นจริง
4. ในการสัมภาษณ์ ถ้ามีสิ่งอื่นมารบกวน เช่น ความเครียด ความเหนื่อย ความวิตกกังวลในบางอย่าง ทำให้ผู้ตอบตอบอย่างไม่เต็มที่ ตอบอย่างเสียไม่ได้ ก็จะทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์และไม่ตรงตามความเป็นจริงได้
5. การสัมภาษณ์ต้องใช้เวลา แรงงาน และเงินจำนวนมาก

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้เข้ารับการสงเคราะห์ ในสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ซึ่งได้แก่ บ้านพักเด็กและครอบครัว บ้านพระคุณ บ้านสุขฤทัย และบ้านพักฉุกเฉิน ในช่วงวันที่ 10 ถึง 19 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2543 จำนวน 48 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้เข้ารับการสงเคราะห์ ในสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา กรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ติดต่อกับสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ใน กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่ประสงค์จะให้ความร่วมมือในการศึกษาค้นคว้า ได้สถานที่ให้บริการดังกล่าว จำนวน 4 แห่ง แล้วคัดเลือกสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราว ที่มีจำนวนผู้รับการสงเคราะห์ไม่น้อยกว่า 10 คน ได้สถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ บ้านสุขฤทัย และบ้านพักฉุกเฉิน

2. คัดเลือกผู้รับการสงเคราะห์จากสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ บ้านสุขฤทัย และบ้านพักฉุกเฉิน ด้วยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่าง และกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกมานี้จะเป็นผู้รับการสงเคราะห์ตั้งแต่วันที่ 13 ถึง 19 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2543 จำนวน 40 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นแบบสัมภาษณ์ปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ประกอบด้วย ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลด้านส่วนตัว ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และบุคลิกภาพ
2. ข้อมูลด้านครอบครัว ได้แก่ โครงสร้างของครอบครัว ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว และสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว
3. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้แก่ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
4. ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้แก่ ปัญหาด้านร่างกาย ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ ปัญหาด้านครอบครัว ปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านเศรษฐกิจ วิธีแก้ปัญหาด้านร่างกาย วิธีแก้ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ วิธีแก้ปัญหาด้านครอบครัว วิธีแก้ปัญหาด้านสังคม วิธีแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และการวางแผนชีวิตในอนาคต
5. ข้อมูลเกี่ยวกับบุคลิกภาพ ผู้วิจัยใช้แบบทดสอบ D-A-P (Draw-A-Person Test) ในการวัดบุคลิกภาพของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า มีดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากตำราเอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งนิยามศัพท์เฉพาะ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์
2. ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์โดยศึกษาหลักเกณฑ์ และวิธีสร้างแบบสัมภาษณ์ที่ดีและถูกต้อง พร้อมทั้งให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะของการวิจัย
3. นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน คือ รองศาสตราจารย์ ดร.คมเพชร จัตรศุกกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และคุณจงรักษ์ มุสิกมาน เจ้าหน้าที่บริหารงานประชาสัมพันธ์ 7 กองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุง
4. นำแบบสัมภาษณ์ที่แก้ไขปรับปรุงแล้วตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้รับการสงเคราะห์ในบ้านพระคุณ และบ้านพักเด็กและครอบครัว จำนวน 8 คน ซึ่งเป็นผู้รับการสงเคราะห์คนละกลุ่มตัวอย่าง และเป็นกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด โดยมีผู้ช่วยในการทดลองเครื่องมือ เป็นผู้จบการศึกษาระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว 1 คน ซึ่งได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่อง การศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา และวิธีสัมภาษณ์โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth

interview) โดยกำหนดสัมภาษณ์คนละ 1 ชั่วโมง และนำผลการสัมภาษณ์ที่ได้มาเปรียบเทียบข้อมูลร่วมกัน เพื่อดูความถูกต้องสมบูรณ์ของเครื่องมือ

ลักษณะแบบสัมภาษณ์ปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ประกอบด้วย 4 ตอนคือ

- ตอนที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์ข้อมูลด้านส่วนตัว
- ตอนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ข้อมูลด้านครอบครัว
- ตอนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
- ตอนที่ 4 เป็นแบบสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

การสัมภาษณ์เชิงลึก (In –depth interview)

มีขั้นตอนดังนี้

1. ในการสัมภาษณ์เชิงลึก มี 3 ขั้นตอน คือ
 - ขั้นที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ
 - ขั้นที่ 2 การดำเนินการสัมภาษณ์
 - ขั้นที่ 3 การปิดการสัมภาษณ์
2. ผู้วิจัยใช้วิธีการจดบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้รับการสงเคราะห์ และในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกทุกครั้ง ผู้วิจัยต้องขอความร่วมมือจากผู้รับการสงเคราะห์และขออนุญาตจดบันทึกข้อมูลขณะสัมภาษณ์ โดยมีแบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์
3. ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยแจ้งเรื่องของการวิจัย พร้อมวัตถุประสงค์ และขอบข่ายของการสัมภาษณ์ที่เกี่ยวกับข้อมูลด้านส่วนตัว ข้อมูลด้านครอบครัว ข้อมูลที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ปัญหาและวิธีแก้ปัญหา ให้ผู้รับการสงเคราะห์ทราบ โดยผลของการสัมภาษณ์ในครั้งนี้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ จะไม่ส่งผลใดๆต่อผู้ให้สัมภาษณ์ และผลของการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อองค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเท่านั้น หลังจากนั้นสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้สัมภาษณ์ ด้วยการพูดคุยถึงเรื่องทั่วไป รวมทั้งการแสดงท่าทีของผู้วิจัยที่ให้ความจริงใจทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทาง และข้อสัถย์ต่อข้อมูล ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์เกิดความเต็มใจ ปลอดภัย ไว้วางใจ และเป็นอิสระในการให้ข้อมูล
4. ในขณะสัมภาษณ์เชิงลึก บางครั้งผู้รับการสงเคราะห์บอกเล่าถึงเหตุการณ์ที่อาจทำให้เกิดความสะเทือนใจ ผู้สัมภาษณ์จะใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาช่วยในการให้สัมภาษณ์ เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์เกิดความสบายใจและร่วมมือในการให้ข้อมูล

ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์ปัญหาและวิธีแก้ปัญหของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ตอนที่1 ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

1.1 ข้อมูลด้านส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ผู้สัมภาษณ์ : ชื่อผู้รับการสงเคราะห์.....

ผู้สัมภาษณ์ : ขณะนี้อายุ.....ปี

ผู้สัมภาษณ์ : ก่อนเข้ามาพักที่นี่ ประกอบอาชีพ.....

ผู้สัมภาษณ์ : รายได้.....บาทต่อเดือน (จากการประกอบอาชีพหรือครอบครัว)

ผู้สัมภาษณ์ : จบการศึกษาหรือกำลังศึกษาชั้นสูงสุดในระดับ.....

ผู้สัมภาษณ์ : สถานภาพสมรส

() โสด

() สมรสแล้ว โดย

() อยู่ด้วยกัน

() หม้ายเนื่องจากคู่สมรสถึงแก่กรรม เมื่อวันที่.....

() หย่าร้างกัน เมื่อวันที่.....

() แยกกันอยู่ ตั้งแต่.....

1.2 ข้อมูลด้านครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ผู้สัมภาษณ์ : ภูมิลำเนาเดิมของคุณ

() กรุงเทพมหานคร () ต่างจังหวัด คือ..... () ต่างประเทศ คือ.....

ผู้สัมภาษณ์ : ในครอบครัวที่พักอาศัยอยู่มีใครบ้าง.....

ผู้สัมภาษณ์ : สถานภาพของบิดามารดาของคุณเป็นอย่างไร

() บิดามารดายังมีชีวิตอยู่ และอยู่ด้วยกัน

() บิดามารดายังมีชีวิตอยู่ แต่

() แยกกันอยู่ ตั้งแต่.....

() หย่าร้างกัน เมื่อ.....

() บิดาเสียชีวิต เมื่อ.....

() มารดาเสียชีวิต เมื่อ.....

ผู้สัมภาษณ์ : ผู้ที่ทำรายได้หลักในครอบครัว.....

รายได้.....บาทต่อวัน หรือ..... บาทต่อเดือน

ผู้สัมภาษณ์ : ในครอบครัวมีปัญหาด้านการเงินหรือไม่

() มี () ไม่มี

ผู้สัมภาษณ์ : ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวเป็นอย่างไร

() ดี () ไม่ดี เนื่องจาก.....

ผู้สัมภาษณ์ : ในครอบครัวของคุณมีการแก้ปัญหาาร่วมกันหรือไม่ อย่างไร

.....

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ผู้สัมภาษณ์ : การตั้งครรภ์ในครั้งนี้เป็นครั้งที่.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณเคยมีประวัติการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามาก่อนหรือไม่

() ไม่เคย

() เคย สาเหตุ

แก้ปัญหาโดยวิธีการ.....

ผู้สัมภาษณ์ : ลักษณะที่มาของการตั้งครรภ์

() มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น โดยที่ยังไม่ได้จดทะเบียนสมรสตามกฎหมายกับ

ชายผู้เป็นบิดาของเด็กในครรภ์ครั้งนี้ เนื่องจาก.....

() มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น โดยที่มีการจดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมาย

แล้ว

() มีการตั้งครรภ์จากกรณีอื่น

เนื่องจาก.....

ผู้สัมภาษณ์ : เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหลังจากทราบว่าเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นแล้ว.....

.....

ตอนที่2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ผู้สัมภาษณ์ : นับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์ คุณมีปัญหาทางด้านร่างกายเกิดขึ้นตามมาหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีวิธีแก้ปัญหาหรือจัดการอย่างไร

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : นับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์ คุณมีปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจเกิดขึ้นตามมาหรือไม่ อย่างไร.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีวิธีแก้ปัญหาหรือจัดการอย่างไร

.....

ผู้สัมภาษณ์ : นับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์ คุณมีปัญหาทางด้านครอบครัวเกิดขึ้นตามมาหรือไม่
อย่างไร

.....
.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีวิธีแก้ปัญหาหรือจัดการอย่างไร

.....
.....

ผู้สัมภาษณ์ : นับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์ คุณมีปัญหาทางด้านสังคมเกิดขึ้นตามมาหรือไม่ อย่างไร

.....
.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีวิธีแก้ปัญหาหรือจัดการอย่างไร

.....
.....

ผู้สัมภาษณ์ : นับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์ คุณมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจเกิดขึ้นตามมาหรือไม่
อย่างไร

.....
.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีวิธีแก้ปัญหาหรือจัดการอย่างไร

.....
.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีความคาดหวัง หรือวางแผนชีวิตในอนาคตไว้อย่างไรบ้าง

.....
.....

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ไปยังสถานที่ให้บริการด้านที่พักสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล 2 แห่ง ได้แก่ บ้านสุขฤทัย และบ้านพักฉุกเฉิน เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์เรื่องการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย

2. ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) จากผู้รับการสงเคราะห์ ในสถานที่ให้บริการด้านที่พักสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา 2 แห่ง ได้แก่ บ้านสุขฤทัย และบ้านพักฉุกเฉิน และเข้ารับการสงเคราะห์ตั้งแต่วันที่ 13 ถึง 19 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2543 ทั้งหมด โดยกำหนดจะสัมภาษณ์คนละ 1 ชั่วโมง และระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้ระยะเวลา 1 สัปดาห์โดยจะขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ จากเจ้าหน้าที่ของบ้านสุขฤทัย และบ้านพักฉุกเฉิน

3. ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ซึ่งสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มาวิเคราะห์ในเชิงปริมาณและคุณภาพต่อไป

การจัดกระทำข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่ออธิบายให้สอดคล้องกับความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านส่วนตัว

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านครอบครัว

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์บุคลิกภาพของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจากแบบทดสอบวาดภาพคน

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านส่วนตัว

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่และค่าร้อยละ ตามตัวแปรอายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และลักษณะการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาในปัจจุบัน ดังแสดงในตารางที่ 1-2

ตาราง 1 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามข้อมูลด้านส่วนตัว

	ข้อมูลด้านส่วนตัว	จำนวน	ร้อยละ
อายุ	15-18	7	17.5
	19-21	5	12.5
	22-40	28	70.0
	รวม	40	100
อาชีพ	รับจ้าง	29	72.5
	นักเรียน นักศึกษา	7	17.5
	ค้าขาย	2	5.0
	อื่นๆ ระบุ - ครู	1	2.5
	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	1	2.5
	รวม	40	100
รายได้	น้อยกว่า 999 บาท ต่อเดือน	1	2.5
	1,000-4,999 บาท ต่อเดือน	26	65.0
	มากกว่า 5,000 บาท ต่อเดือน	12	30.0
	ไม่มีรายได้	1	2.5
	รวม	40	100
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	11	27.5
	มัธยมศึกษา	23	57.5
	อุดมศึกษา	3	7.5
	ไม่ได้เรียนหนังสือ	3	7.5
	รวม	40	100
สถานภาพสมรส	โสด	20	50.0
	สมรสและอยู่ด้วยกัน	11	27.5
	สมรสและแยกกันอยู่	8	20.0
	หม้าย	1	2.5
	รวม	40	100

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 1 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาอยู่ในกลุ่มอายุ 22-40 ปี มีจำนวนมากที่สุด มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 70.0 รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 15-18 ปี

มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 และ กลุ่มอายุ 19-21 ปี มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.5 รองลงมาได้แก่ นักเรียน นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 17.5 ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 5.0 ครู ร้อยละ 2.5 และไม่ได้ประกอบอาชีพ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีรายได้ 1,000-4,999 บาท ต่อเดือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.0 รองลงมาได้แก่ รายได้มากกว่า 5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 30.0 และรายได้น้อยกว่า 999 บาทต่อเดือน และไม่มีรายได้ มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 2.5

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีระดับการศึกษาสูงสุด อยู่ในระดับ มัธยมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.5 รองลงมาได้แก่ ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 27.5 ระดับอุดมศึกษา และ ไม่ได้เรียนหนังสือ มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 7.5

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีสถานภาพสมรสเป็นโสด มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมาได้แก่ สมรสและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 27.5 สมรสและแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 20.0 และหม้ายคิดเป็นร้อยละ 2.5

ตาราง 2 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามลักษณะการตั้งครรภ์ในปัจจุบัน

ลักษณะการตั้งครรภ์ในปัจจุบัน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คลอดแล้ว	15	37.5
ยังไม่คลอด	25	62.5
รวม	40	100

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 2 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีลักษณะการตั้งครรภ์ในปัจจุบันที่ยังไม่คลอด มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.5 รองลงมาได้แก่ คลอดแล้ว คิดเป็นร้อยละ 37.5

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านครอบครัว

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่และค่าร้อยละตามตัวแปรภูมิสำเนาเดิม โครงสร้างของครอบครัว จำนวนพี่น้อง ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว และสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว ดังแสดงในตาราง 3 – 8

ตาราง 3 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามภูมิลำเนาเดิม

ภูมิลำเนาเดิม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	9	22.5
ต่างจังหวัด	29	72.5
ต่างประเทศ	2	5.0
รวม	40	100

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 3 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 72.5 รองลงมากรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 22.5 และมีชาวต่างประเทศ 2 คน

ตาราง 4 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามโครงสร้างของครอบครัว

โครงสร้างของครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บิดามารดายังมีชีวิตอยู่และอยู่ด้วยกัน	14	35.0
บิดามารดายังมีชีวิตอยู่แต่แยกกันอยู่	10	25.0
บิดามารดายังมีชีวิตอยู่แต่หย่าร้างกัน	3	7.5
บิดาและมารดาเสียชีวิต	4	10.0
บิดาเสียชีวิต	5	12.5
มารดาเสียชีวิต	4	10.0
รวม	40	100

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 4 พบว่า โครงสร้างของครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่ บิดามารดายังมีชีวิตและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 35.0 รองลงมาได้แก่ บิดามารดายังมีชีวิตอยู่แต่แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 25.0 บิดาเสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 12.5 มารดาเสียชีวิต และทั้งบิดามารดาเสียชีวิต มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 10.0 ส่วนบิดาและมารดายังมีชีวิตอยู่แต่หย่าร้างกัน คิดเป็นร้อยละ 7.5

ตาราง 5 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามจำนวนพี่น้อง

จำนวนพี่น้อง (คน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	3	7.5
2	7	17.5
3	10	25.0
4	3	7.5
5	4	10.0
6	3	7.5
7	1	2.5
8	2	5.0
9	4	10.0
13	1	2.5
อื่นๆ ระบุ		
- เป็นเด็กกำพร้าในสถาน สงเคราะห์	1	2.5
- เป็นบุตรบุญธรรม	1	2.5
รวม	40	100

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 5 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีจำนวนพี่น้อง 3 คน เป็นส่วนมาก คิดเป็นร้อยละ 25.0 รองลงมาได้แก่ จำนวนพี่น้อง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 จำนวนพี่น้อง 5 คนและจำนวนพี่น้อง 9 คน มีเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 10.0 จำนวนพี่น้อง 1 คน จำนวนพี่น้อง 7 คน จำนวนพี่น้อง 6 คน มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 7.5 จำนวนพี่น้อง 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 และจำนวนพี่น้อง 7 คน จำนวนพี่น้อง 13 คน มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 2.5 และพบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีจำนวน 1 คนที่เป็นเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์ และอีก 1 คนที่เป็นบุตรบุญธรรม คิดเป็นร้อยละ 2.5 เท่ากัน

ตาราง 6 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว

ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวดี	10	25.0
ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวไม่ดี เนื่องจาก มีการทะเลาะเบาะแว้งกัน	19	47.5
ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวไม่ดี เนื่องจาก ต่างคนต่างอยู่	9	22.5
ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวไม่ดี เนื่องจาก สามีนอกใจ	2	5.0
รวม	40	100

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 6 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวไม่ดีเป็นส่วนมาก เนื่องจากมีการทะเลาะเบาะแว้งกัน คิดเป็นร้อยละ 47.5 รองลงมาได้แก่ ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวดี คิดเป็นร้อยละ 25.0 ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวไม่ดี เนื่องจากต่างคนต่างอยู่ คิดเป็นร้อยละ 22.5 ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวไม่ดี เนื่องจาก สามีนอกใจ คิดเป็นร้อยละ 22.5

ตาราง 7 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว

สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีรายได้ต่ำกว่า 6,000 บาทต่อเดือน	30	75.0
มีรายได้ 6,000-9,999 บาทต่อเดือน	8	20.0
มีรายได้ 10,000-19,999 บาทต่อเดือน	2	5.0
รวม	40	100

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 7 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว อยู่ในระดับที่มีรายได้ต่ำกว่า 6,000 บาทต่อเดือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.0 รองลงมาได้แก่ มีรายได้ 6,000-9,999 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 20.0 มีรายได้ 10,000-19,999 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 5.0

ตาราง 8 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามปัญหาด้านการเงินของครอบครัว

ปัญหาด้านการเงินของครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มี	19	47.5
ไม่มี	21	52.5
รวม	40	100

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 8 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาด้านการเงินในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 52.5 รองลงมามีปัญหาด้านการเงินในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 47.5

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่และค่าร้อยละ ตามตัวแปรลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ดังแสดงในตาราง 9-10

ตาราง 9 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามลำดับที่ของการตั้งครรภ์

ลำดับที่ของการตั้งครรภ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	27	67.5
2	6	15.0
3	5	12.5
4	1	2.5
6	1	2.5
รวม	40	100

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 9 พบว่า ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเป็นครรภ์ที่ 1 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.5 รองลงมาเป็นครรภ์ที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 15.0 ครรภ์ที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 12.5 ครรภ์ที่ 5 และครรภ์ที่ 6 มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 2.5

ตาราง 10 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การตั้งครรภ์นอกสมรส	32	80.0
การตั้งครรภ์ในสมรส	2	5.0
การตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน	6	15.0
รวม	40	100

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 10 พบว่า ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.0 รองลงมาเป็นการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน คิดเป็นร้อยละ 15.0 การตั้งครรภ์ในสมรส คิดเป็นร้อยละ 5.0

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหายของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

การวิเคราะห์ตอนที่ 4 นี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ตามตัวแปร ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาด้านร่างกาย ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาด้านอารมณ์และจิตใจ ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาด้านครอบครัว ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาด้านสังคม ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาด้านเศรษฐกิจ วิธีแก้ปัญหาด้านร่างกาย วิธีแก้ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ วิธีแก้ปัญหาด้านครอบครัว วิธีแก้ปัญหาด้านสังคม วิธีแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และการวางแผนชีวิตในอนาคต ดังแสดงในตาราง 11-12

ตาราง 11 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามปัญหาและวิธีแก้ปัญหา

ปัญหา	จำนวน	ร้อยละ	วิธีแก้ปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
ปัญหาด้านร่างกาย					
มีอาการแพ้ท้อง	14	35.0	พักผ่อน	22	55.0
มีอาการเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย	4	10.0	พยายามบำรุงครรภ์	1	2.5
มีอาการผิวหนังเปลี่ยนแปลง	5	12.5	ตรวจรักษากับแพทย์	13	32.5
มีอาการนอนไม่หลับ	1	2.5	ทำใจยอมรับสภาพ	11	27.5
มีอาการผิวกายผิดปกติเนื่องจาก ครรภ์มีขนาดใหญ่ขึ้น	17	42.5			
โรคประจำตัวมีอาการรุนแรงขึ้น	3	7.5			
ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ					
มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย	19	47.5	ร้องไห้เสียใจ	27	67.5
มีความวิตกกังวล	8	20.0	อยู่ร่วมกับคนที่มีความ สุขภาพปัญหาเดียวกัน	3	7.5
มีความรู้สึกหวาดกลัว	7	17.5	ทำใจยอมรับสภาพ	11	27.5
มีอารมณ์เศร้า	22	55.0	ระบายอารมณ์กับผู้อื่น ใกล้ชิด	2	5.0
			ปรึกษาผู้อื่น	7	17.5
ปัญหาด้านครอบครัว					
สมาชิกในครอบครัวไม่ยอมรับ การตั้งครรภ์	20	50.0	หาที่พักพิงชั่วคราว และเลี้ยงดูลูกเอง	18	45.0
บิดาของเด็กในครรภ์ไม่ยอม รับการตั้งครรภ์	33	82.5	หาที่พักพิงชั่วคราว แล้วยกลูกให้มูลนิธิ	12	30.0
อื่นๆ ระบุ			หาที่พักพิงชั่วคราว และยกลูกให้ญาติพี่น้อง เลี้ยง	1	2.5
- มีการระับผิดชอบในครอบครัวมากขึ้น	1	2.5			

ตาราง 11 (ต่อ)

ปัญหา	จำนวน	ร้อยละ	วิธีแก้ปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
ปัญหาด้านสังคม					
การได้รับคำติชมจากเพื่อน หรือ			พนักงาน	15	37.5
ถูกคัดค้านจากคนรอบข้าง	15	37.5	พักการเรียน	7	17.5
การต้องพักการเรียน	7	17.5	หาที่พักพิงชั่วคราวจน		
การต้องลาออกจากงานหรือพัก	18	45.0	กว่าจะคลอດ	12	30.0
งาน			ปรึกษาหรือขอความ		
			ช่วยเหลือจากผู้อื่น	15	37.5
			ทำใจยอมรับสภาพ	1	2.5
ปัญหาด้านเศรษฐกิจ					
การมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น	39	97.5	ปรึกษาผู้อื่น	19	47.5
การหางานทำไม่ได้เพราะตั้ง	27	67.5	หางานพิเศษทำ	9	22.5
ครรภ์			ได้รับความช่วยเหลือ		
การไม่มีที่พักอาศัย	6	15.0	ด้านการเงินบางส่วน		
การมีหนี้สิน	1	2.5	จากผู้อื่น	3	7.5
			ไม่สามารถแก้ปัญหา		
			ได้	3	7.5

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 11 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีปัญหาและวิธีแก้ปัญหาดังนี้

ปัญหาด้านร่างกาย พบว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีอาการผิดปกติเนื่องมาจากครรภ์มีขนาดใหญ่ขึ้น มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมาได้แก่ มีอาการแพ้ท้อง คิดเป็นร้อยละ 35.0 มีอาการผิวหนังเปลี่ยนแปลง คิดเป็นร้อยละ 12.5 มีอาการเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย คิดเป็นร้อยละ 10.0 โรคประจำตัวมีอาการรุนแรงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 7.5

วิธีแก้ปัญหาด้านร่างกาย พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ใช้วิธีการพักผ่อนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมาได้แก่ ตรวจรักษากับแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 32.5 ทำใจยอมรับสภาพ คิดเป็นร้อยละ 27.5 และพยายามบำรุงครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 2.5

ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีอารมณ์เศร้ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมาได้แก่ มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย คิดเป็นร้อยละ 47.5 มีความวิตกกังวล คิดเป็นร้อยละ 20.0 มีความรู้สึกหวาดกลัว คิดเป็นร้อยละ 17.5

✓วิธีแก้ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ร้องไห้เสียใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.5 รองลงมาได้แก่ ทำใจยอมรับสภาพ คิดเป็นร้อยละ 27.5 ปรึกษาผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 17.5 อยู่ร่วมกับคนที่มีสภาพปัญหาเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 7.5 ระบายอารมณ์กับผู้ใกล้ชิด คิดเป็นร้อยละ 5.0

ปัญหาด้านครอบครัว พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีปัญหาบิดาของเด็กในครรภ์ ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 82.5 รองลงมาได้แก่ สมาชิกในครอบครัวไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 50.0 มีภาวะรับผิดชอบในครอบครัวมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 2.5

วิธีแก้ปัญหาด้านครอบครัว พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หาทักฟุ้งชั่วคราว และเลี้ยงดูลูกเอง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมาได้แก่ หาทักฟุ้งชั่วคราวและยกลูกให้มูลนิธิ คิดเป็นร้อยละ 30.0 หาทักฟุ้งชั่วคราวและยกลูกให้ญาติพี่น้องเลี้ยง คิดเป็นร้อยละ 2.5

✓ปัญหาด้านสังคม พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ต้องลาออกจากงานหรือพักงาน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมาได้แก่ การได้รับคำติฉินนินทา หรือดูถูกศักดิ์ศรีจากคนรอบข้าง คิดเป็นร้อยละ 37.5 การต้องพักการเรียน คิดเป็นร้อยละ 17.5

วิธีแก้ปัญหาด้านสังคม พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น และพักงาน มีจำนวนมากที่สุดเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 37.5 รองลงมาได้แก่ หาทักฟุ้งชั่วคราวจนกว่าจะคลอດ คิดเป็นร้อยละ 30.0 พักการเรียน คิดเป็นร้อยละ 17.5 ทำใจยอมรับสภาพ คิดเป็นร้อยละ 2.5

ปัญหาด้านเศรษฐกิจ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีปัญหาการมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.5 รองลงมาได้แก่ การหางานทำไม่ได้เพราะตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 67.5 การไม่มีที่พักอาศัย คิดเป็นร้อยละ 15.0 การมีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 2.5

วิธีแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีวิธีการแก้ปัญหา โดยการ ปรึกษาผู้อื่น มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.5 รองลงมาได้แก่ หางานพิเศษทำ คิดเป็นร้อยละ 22.5 ได้รับความช่วยเหลือด้านการเงินบางส่วนจากผู้อื่น และไม่สามารถแก้ปัญหาได้ มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 7.5

ตาราง 12 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามการวางแผนชีวิต

การวางแผนชีวิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มี	1	2.5
มี ระบุ		
ยกลูกให้มูลนิธิ	12	30.0
เลี้ยงลูกให้ดีที่สุด	10	25.0
หางานทำ	8	20.0
เรียนต่อ	5	12.5
หาที่อยู่อาศัย	4	10.0
รวม	40	100

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 12 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีการวางแผนชีวิตที่จะยกลูกให้มูลนิธิ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.0 รองลงมาได้แก่ เลี้ยงลูกให้ดีที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.0 เรียนต่อ คิดเป็นร้อยละ 20.0 หาที่อยู่อาศัย คิดเป็นร้อยละ 10.0 และไม่มีการวางแผนชีวิต คิดเป็นร้อยละ 2.5

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์บุคลิกภาพของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจากแบบทดสอบวาดภาพคน

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละตามตัวแปรบุคลิกภาพ จากการใช้แบบทดสอบวาดภาพคน (Draw-A-Person-Test) มีผู้ให้ความร่วมมือ 33 คน ผลการวิเคราะห์ร้อยละของผู้ให้ความร่วมมือในการทำแบบทดสอบ ดังแสดงในตาราง 13

ตาราง 13 ร้อยละของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจำแนกตามบุคลิกภาพที่ได้จากการทำแบบทดสอบวาดภาพคน

ลักษณะบุคลิกภาพ	จำนวน (33 คน)	ร้อยละ
ไม่มีความมั่นใจในตัวเอง	17	51.51
พึ่งพา	10	30.30
ย่ำคิดย่ำทำ	12	36.36
รู้สึกผิด	15	45.45
คิดสับสน	30	90.90
วิตกกังวล	15	45.45
มีความรู้สึกขัดแย้งในใจ	7	21.21
มีปัญหาในเรื่องสัมพันธภาพกับผู้อื่น	7	21.21
ซึมเศร้า	5	15.15
มีปมด้อย	5	15.15
ไม่มีพลัง	3	9.09
มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย	2	6.06

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 13 พบว่า ลักษณะบุคลิกภาพของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้แก่ คิดสับสน มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.90 รองลงมาได้แก่ ไม่มีความมั่นใจในตัวเอง คิดเป็นร้อยละ 51.51 รู้สึกผิดและวิตกกังวล มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 45.45 ย่ำคิดย่ำทำ คิดเป็นร้อยละ 36.36 พึ่งพา คิดเป็นร้อยละ 30.30 มีความรู้สึกขัดแย้งในใจ และมีปัญหาในเรื่องสัมพันธภาพกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 21.21 ซึมเศร้า และมีปมด้อย มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 15.15 ไม่มีพลัง คิดเป็นร้อยละ 9.09 มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย คิดเป็นร้อยละ 6.06

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ที่เข้ารับการสงเคราะห์ในสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้เข้ารับการสงเคราะห์ ในสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งได้แก่ บ้านพักเด็กและครอบครัว บ้านพระคุณ บ้านสุขฤทัย และบ้านพักฉุกเฉิน ในช่วงวันที่ 10 ถึง 19 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2543 จำนวน 48 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้เข้ารับการสงเคราะห์ด้วยสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา จำนวน 40 คน ที่ได้มาจากการคัดเลือกอย่างเฉพาะเจาะจงจากประชากรจากสถานที่ให้บริการด้านที่พักชั่วคราวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา กรุงเทพมหานครและปริมณฑลจำนวน 2 แห่ง คือ บ้านสุขฤทัย และบ้านพักฉุกเฉิน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลด้านส่วนตัว ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และบุคลิกภาพ
2. ข้อมูลด้านครอบครัว ได้แก่ โครงสร้างครอบครัว ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว และสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว
3. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้แก่ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
4. ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้แก่ ปัญหาด้านร่างกาย ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ ปัญหาด้านครอบครัว ปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านเศรษฐกิจ วิธีแก้ปัญหาด้านร่างกาย วิธีแก้ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ วิธีแก้ปัญหาด้านครอบครัว วิธีแก้ปัญหาด้านสังคม วิธีแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และการวางแผนชีวิตในอนาคต

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) จากผู้เข้ารับการสงเคราะห์เพศหญิง ด้วยสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ในสถานที่ให้บริการสังคมด้านที่พักสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา 2 แห่ง ได้แก่ บ้านสุขฤทัย และบ้านพักฉุกเฉิน โดยกำหนดจะสัมภาษณ์คนละประมาณ 1 ชั่วโมง

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้ระยะเวลา 1 สัปดาห์ โดยจะขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ จากเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปผลได้ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านส่วนตัว

ข้อมูลด้านส่วนตัว ซึ่งได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะการตั้งครรภ์ในปัจจุบันของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ อยู่ในกลุ่มอายุ 22-40 ปี มีจำนวนมากที่สุด มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 70.0 รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 15-18 ปี มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 และ กลุ่มอายุ 19-21 ปี มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.5 รองลงมาได้แก่ นักเรียน นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 17.5 ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 5.0 ครู ร้อยละ 2.5 และไม่ได้ประกอบอาชีพ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีรายได้ 1,000-4,999 บาทต่อเดือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.0 รองลงมาได้แก่ รายได้มากกว่า 5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 30.0 และรายได้น้อยกว่า 999 บาทต่อเดือน และไม่มีรายได้ มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 2.5

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีระดับการศึกษาสูงสุด อยู่ในระดับ มัธยมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.5 รองลงมาได้แก่ ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 27.5 ระดับอุดมศึกษา และ ไม่ได้เรียนหนังสือ มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 7.5

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีสถานภาพสมรสเป็นโสด มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมาได้แก่ สมรสและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 27.5 สมรสและแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 20.0 และหม้ายคิดเป็นร้อยละ 2.5

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านครอบครัว

ข้อมูลด้านครอบครัว ซึ่งได้แก่ ภูมิสำเนาเดิม โครงสร้างของครอบครัว จำนวนพี่น้อง ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว และสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่มีภูมิสำเนาเดิมอยู่ต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 72.5 รองลงมากรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 22.5 และมีชาวต่างประเทศ 2 คน

โครงสร้างของครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่ บิดามารดายังมีชีวิตและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 35.0 รองลงมาได้แก่ บิดามารดายังมีชีวิตอยู่แต่แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 25.0 บิดาเสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 12.5 มารดาเสียชีวิต และทั้งบิดามารดามารดาเสียชีวิต มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 10.0 ส่วนบิดาและมารดายังมีชีวิตอยู่แต่หย่าร้างกัน คิดเป็นร้อยละ 7.5

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีจำนวนพี่น้อง 3 คน เป็นส่วนมาก คิดเป็นร้อยละ 25.0 รองลงมาได้แก่ จำนวนพี่น้อง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 จำนวนพี่น้อง 5 คนและจำนวนพี่น้อง 9 คน มีเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 10.0 จำนวนพี่น้อง 1 คน จำนวนพี่น้อง 7 คน จำนวนพี่น้อง 6 คน มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 7.5 จำนวนพี่น้อง 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 และจำนวนพี่น้อง 7 คน จำนวนพี่น้อง 13 คน มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 2.5 และพบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีจำนวน 1 คนที่เป็นเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์ และอีก 1 คนที่เป็นบุตรบุญธรรม คิดเป็นร้อยละ 2.5 เท่ากัน

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวไม่ดีเป็นส่วนมาก เนื่องจากการทะเลาะเบาะแว้งกัน คิดเป็นร้อยละ 47.5 รองลงมาได้แก่ ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวดี คิดเป็นร้อยละ 25.0 ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวไม่ดี เนื่องจากต่างคนต่างอยู่ คิดเป็นร้อยละ 22.5 ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวไม่ดี เนื่องจากสามีนอกใจ คิดเป็นร้อยละ 22.5

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว อยู่ในระดับที่มีรายได้ต่ำกว่า 6,000 บาทต่อเดือนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.0 รองลงมาได้แก่ มีรายได้ 6,000-9,999 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 20.0 มีรายได้ 10,000-19,999 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 5.0

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาทางการเงินในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 52.5 รองลงมามีปัญหาทางการเงินในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 47.5

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ซึ่งได้แก่ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา พบว่า

ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเป็นครรภ์ที่ 1 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.5 รองลงมาเป็นครรภ์ที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 15.0 ครรภ์ที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 12.5 ครรภ์ที่ 5 และครรภ์ที่ 6 มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 2.5

ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.0 รองลงมาเป็น การตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน คิดเป็นร้อยละ 15.0 การตั้งครรภ์ในสมรส คิดเป็นร้อยละ 5.0

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ซึ่งได้แก่ ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาด้านร่างกาย ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาด้านอารมณ์และจิตใจ ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาด้านครอบครัว ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาด้านสังคม ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาด้านเศรษฐกิจ วิธีแก้ปัญหาด้านร่างกาย วิธีแก้ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ วิธีแก้ปัญหาด้านครอบครัว วิธีแก้ปัญหาด้านสังคม วิธีแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และการวางแผนชีวิตในอนาคต มีดังนี้

ปัญหาด้านร่างกาย พบว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีอาการผิดปกติเนื่องมาจากครรภ์มีขนาดใหญ่ขึ้น มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมาได้แก่ มีอาการแพ้ท้อง คิดเป็นร้อยละ 35.0 มีอาการผิวหนังเปลี่ยนแปลง คิดเป็นร้อยละ 12.5 มีอาการเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย คิดเป็นร้อยละ 10.0 โรคประจำตัวมีอาการรุนแรงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 7.5

วิธีแก้ปัญหาด้านร่างกาย พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ใช้วิธีการพักผ่อนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมาได้แก่ ตรวจรักษากับแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 32.5 ทำใจยอมรับสภาพ คิดเป็นร้อยละ 27.5 และพยายามบำรุงครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 2.5

ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีอารมณ์เศร้ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมาได้แก่ มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย คิดเป็นร้อยละ 47.5 มีความวิตกกังวล คิดเป็นร้อยละ 20.0 มีความรู้สึกหวาดกลัว คิดเป็นร้อยละ 17.5

วิธีแก้ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ร้องไห้เสียใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.5 รองลงมาได้แก่ ทำใจยอมรับสภาพ คิดเป็นร้อยละ 27.5 ปรึกษาผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 17.5 อยู่ร่วมกับคนที่มีสภาพปัญหาเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 7.5 ระบายอารมณ์กับผู้ใกล้ชิด คิดเป็นร้อยละ 5.0

ปัญหาด้านครอบครัว พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีปัญหาบิดาของเด็กในครรภ์ ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 82.5 รองลงมาได้แก่ สมาชิกในครอบครัวไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 50.0 มีการระมัดระวังในครอบครัวมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 2.5

วิธีแก้ปัญหาด้านครอบครัว พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หาทักพิงชั่วคราวและเลี้ยงดูลูกเอง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมาได้แก่ หาทักพิงชั่วคราวและยกลูกให้มูลนิธิ คิดเป็นร้อยละ 30.0 หาทักพิงชั่วคราวและยกลูกให้ญาติพี่น้องเลี้ยง คิดเป็นร้อยละ 2.5

ปัญหาด้านสังคม พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ต้องลาออกจากงานหรือพักงานมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมาได้แก่ การได้รับคำติฉินนินทา หรือดูถูกศักดิ์ศรีจากคนรอบข้าง คิดเป็นร้อยละ 37.5 การต้องพักการเรียน คิดเป็นร้อยละ 17.5

วิธีแก้ปัญหาด้านสังคม พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น และพักงาน มีจำนวนมากที่สุดเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 37.5 รองลงมาได้แก่ หาทักพิงชั่วคราวจนกว่าจะคลอด คิดเป็นร้อยละ 30.0 พักการเรียน คิดเป็นร้อยละ 17.5 ทำใจยอมรับสภาพ คิดเป็นร้อยละ 2.5

ปัญหาด้านเศรษฐกิจ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีปัญหาการมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.5 รองลงมาได้แก่ การหางานทำไม่ได้เพราะตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 67.5 การไม่มีที่พักอาศัย คิดเป็นร้อยละ 15.0 การมีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 2.5

วิธีแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีวิธีการแก้ปัญหาโดยการ ปรึกษาผู้อื่น มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.5 รองลงมาได้แก่ หางานพิเศษทำ คิดเป็นร้อยละ 22.5 ได้รับความช่วยเหลือด้านการเงินบางส่วนจากผู้อื่น และไม่สามารถแก้ปัญหาได้ มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 7.5

การวางแผนชีวิต พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีการวางแผนชีวิต ที่จะยกลูกให้มูลนิธิ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.0 รองลงมาได้แก่ เลี้ยงลูกให้ดีที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.0 เรียนต่อ คิดเป็นร้อยละ 12.5 หาทักพิงอาศัย คิดเป็นร้อยละ 10.0 และไม่มีการวางแผนชีวิต คิดเป็นร้อยละ 2.5

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์บุคลิกภาพของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจากแบบทดสอบการวาดภาพคน

ผลจากแบบทดสอบการวาดภาพคน พบว่า ลักษณะบุคลิกภาพของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้แก่ คิดสับสน มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.90 รองลงมาได้แก่ ไม่มีความมั่นใจในตัวเอง คิดเป็นร้อยละ 51.51 รู้สึกผิดและวิตกกังวล มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 45.45 ย้ำคิดย้ำทำ คิดเป็นร้อยละ 36.36 พึ่งพา คิดเป็นร้อยละ 30.30 มีความรู้สึกขัดแย้งในใจ และมีปัญหาในเรื่องสัมพันธภาพกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 21.21 ซึมเศร้า และมีปมด้อย มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 15.15 ไม่มีพลัง คิดเป็นร้อยละ 9.09 มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย คิดเป็นร้อยละ 6.06

อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

จากการศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ผู้วิจัยได้แยกอธิบายเป็นตอนๆ ดังรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลด้านส่วนตัว

1.อายุ จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ที่พบส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 22-40 ปี เมื่อพิจารณาในช่วงอายุ 22-40 ปี จะอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่เริ่มมีหน้าที่การงานที่แน่นอน เริ่มสนใจการมีชีวิตรัก และการเริ่มต้นมีชีวิตรอบคอบ สอดคล้องกับการศึกษาของมูลนิธิโรงพยาบาลเด็ก พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 18-26 ปี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุชาติ ราชกุล (2541 : 14-15) ที่สรุปไว้ว่า หญิงที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาในประเทศกำลังพัฒนา จะเป็นหญิงวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี

2.อาชีพ จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ที่พบส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ซึ่งเป็นอาชีพที่มักจะใช้แรงงานเป็นส่วนใหญ่ เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น จึงไม่สามารถทำงานได้สะดวก ต้องพักงานหรือลาออกจากงาน ดังนั้นจึงส่งผลให้การตั้งครรภ์นั้นเป็นครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา เพราะขัดกับการทำมาหาเลี้ยงชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดรีงเนตร พรณดวงเนตร (2538: 87) ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง

3. รายได้ จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีรายได้ที่ได้รับจากครอบครัวหรือจากการประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 1,000-4,999 บาท ซึ่งเป็นระดับรายได้ที่ค่อนข้างน้อย แม้จะมีความเพียงพอของรายได้ที่เพียงพอ แต่เมื่อเกิดภาวะการตั้งครรภ์ก็ย่อมที่จะมีค่าใช้จ่ายต่างๆ เพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ สุจิตา ฉายาลักษณ์ (2531 : 1-3) ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจะเป็นผู้ที่มียาได้น้อย หรือไม่มียาได้ ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น หลายรายไม่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้ใด

4. ระดับการศึกษา จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีระดับการศึกษา อยู่ในระดับมัธยมศึกษา เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีระดับการศึกษาที่ค่อนข้างน้อย มีเวลาอยู่ในสถานศึกษาไม่มากนัก ขาดโอกาสที่จะได้รับการอบรมดูแลความประพฤติ และมีโอกาสได้รับความรู้ทางด้านเพศศึกษาน้อย จึงส่งผลให้มีโอกาสที่จะเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาได้ง่าย ดังที่ สุชาติา รัชชกุล (2541 : 14-15) ได้สรุปว่า หญิงที่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาในประเทศกำลังพัฒนา มักจะมีการศึกษาน้อย โดยเฉพาะไม่มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด

5. สถานภาพสมรส จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีสถานภาพสมรสโดยส่วนใหญ่เป็นโสด เนื่องจาก หญิงที่เป็นโสด เมื่อมีการได้เสียกับชายผู้เป็นบิดาของเด็กในครรภ์ โดยยังไม่ได้แต่งงานหรือจดทะเบียนสมรสหรือแต่งงานกัน ทำให้ไม่เกิดความผูกพัน หรือมีข้อกฎหมายที่จะทำให้ฝ่ายชายนั้นแสดงความรับผิดชอบได้ หรือบางรายยังไม่อยู่ในสภาพที่พร้อมจะมีครอบครัว เช่น กำลังเรียน ทางบ้านไม่ได้รับรู้ จึงไม่สามารถที่จะให้สังคมล่วงรู้ได้ ส่งผลให้ครรภ์ที่เกิดขึ้นกลายเป็นครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา สอดคล้องกับ การศึกษาของ สุชาติา รัชชกุล (2541 : 75-161) ที่พบว่า เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจะมีความรู้สึกตกใจ กลัว วิตกกังวล เป็นทุกข์ ไม่ยอมรับครรภ์ของตนเอง และคิดว่าตนเองจะได้รับความเสียหายหากสังคมล่วงรู้ โดยมีการกำหนดความหมายของการตั้งครรภ์ไว้ 3 ลักษณะและมีน้ำหนักความสำคัญตามลำดับ คือ การตั้งครรภ์เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับหญิงที่มีสถานภาพแต่งงานแล้ว การตั้งครรภ์ต้องมีฝ่ายชายรับรองความเป็นพ่อของบุตรในครรภ์ และการตั้งครรภ์เป็นภาระรับผิดชอบที่ผู้หญิงต้องเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดมาให้เจริญเติบโตต่อไป

6. บุคลิกภาพ จากการศึกษาพบว่าลักษณะบุคลิกภาพของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่ มีความคิดสับสน ไม่มีความมั่นใจในตัวเอง รู้สึกผิดและวิตกกังวล ซึ่งเป็นบุคลิกภาพด้านลบ ส่งเสริมให้มีโอกาสตัดสินใจกับเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ไม่ดี ส่งผลให้มีโอกาสเกิดการตั้งครรภ์ในขณะที่ยังไม่พร้อมได้ง่าย และเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นแล้วก็จะไม่สามารถจัดการแก้ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นได้ดี ดังที่ ลอนโดโน (Londono. 1989 : 169-170) ได้อธิบายถึงสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ว่าเกิดจากหญิงที่เกิดการตั้งครรภ์นั้นเกิดภาวะวิกฤติทางอารมณ์หรือเผชิญกับสภาพความกดดันทางอารมณ์สูง สอดคล้องกับการศึกษาของแอดเลอร์ (Adler. 1992 : 19-35) ที่พบว่า การตอบสนองของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาต่อการตั้งครรภ์จะขึ้นอยู่กับบุคลิกลักษณะของหญิงนั้น

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านครอบครัว

1. สภาพครอบครัว จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่มีสภาพครอบครัวที่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัด มีโครงสร้างของครอบครัวที่บิดามารดายังมีชีวิต

อยู่และอยู่ด้วยกัน มีจำนวนพี่น้อง 3 คน ซึ่งเมื่อพิจารณา พบว่า เป็นลักษณะของครอบครัวในประเทศไทย ซึ่งเป็นประเทศกำลังพัฒนา ลักษณะของครอบครัวส่วนใหญ่จะมีขนาดใหญ่ เป็นครอบครัวขยาย แม้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่จะมีครอบครัวที่บิดามารดายังมีชีวิตอยู่และอยู่ด้วยกัน แต่ก็มีที่ย้ายถิ่นฐานเข้ามาในกรุงเทพมหานคร เพื่อประกอบอาชีพ และในต่างจังหวัด การที่จะมีสื่อในการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษายังมีไม่ทั่วถึง สอดคล้องกับการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณรัตน์ สุวรรณ (2531 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า อัตราการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีมากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2.บรรยากาศในครอบครัว จากการศึกษาพบว่า บรรยากาศในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่ มีลักษณะความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวที่ไม่ดี เนื่องจากมีการทะเลาะเบาะแว้งกัน ไม่มีการแก้ปัญหาาร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว เนื่องจากครอบครัวเป็นหน่วยพื้นฐานที่มีความสำคัญยิ่งต่อสังคม ในการสร้างลักษณะนิสัย บุคลิกภาพของสมาชิก ถ้าครอบครัวไม่มีความสุข ไม่มีบรรยากาศที่เอื้อไปด้วยความรักความเข้าใจกัน ก็ส่งผลให้หญิงที่เกิดในครอบครัวนั้นมีบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสม แสวงหาความรักจากบุคคลภายนอกครอบครัว เพื่อมาเติมเต็มส่วนที่ขาดหายไป ดังที่ เพ็ญศรี จงสถิตย์เสถียร และศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล (2540 : 161-163) อธิบายว่า กลไกที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาในรูปแบบหนึ่งคือ ในกลุ่มหญิงที่ยังไม่ได้มีการสมรสนั้น หญิงบางคนมีความรู้สึกที่ตนเองอ้างว้าง โดดเดี่ยว ต้องการใครสักคนที่จะมาช่วยเติมความรู้สึกที่ขาดหายไป อันสืบเนื่องมาจากการขาดความอบอุ่นในวัยเด็ก จึงยินยอมที่จะมีเพศสัมพันธ์กับคนซึ่งตนเองคิดว่า จะมาเติมความรู้สึกนั้นได้โดยไม่ยั้งคิด การตัดสินใจเรื่องความรักและการเลือกคู่ครองจึงเกิดขึ้นได้ง่ายและรวดเร็ว รวมทั้งขาดการเรียนรู้กันอย่างลึกซึ้ง ดังนั้นการมีเพศสัมพันธ์จึงเกิดขึ้นโดยขาดการเตรียมตัว และเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาขึ้นได้ในที่สุด

3.สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว จากการศึกษาพบว่า สถานภาพทางเศรษฐกิจในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่ มีสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัวในระดับปานกลาง คือมีรายได้ต่ำกว่า 6,000 บาทต่อเดือน และมีปัญหาด้านการเงินในครอบครัว เมื่อพิจารณาจะเห็นได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีความจำเป็นต้องทำมาหาเลี้ยงชีพเป็นหลัก โดยเฉพาะในภาวะที่มีหนี้สิน ทำให้สมาชิกในครอบครัวไม่ค่อยมีความผูกพันกัน บิดามารดาไม่มีเวลาในการอบรมสั่งสอนหรือให้ความรู้ด้านเพศศึกษาหรือให้คำแนะนำแก่ลูกในการใช้ชีวิต ดังผลการศึกษาของ สุจิตา ฉายาลักษณ์ (2531 : 1-3) ที่พบว่า มารดาวัยรุ่นมาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ เป็นครอบครัวมีรายได้น้อย มีการเลี้ยงดูบุตรแบบปล่อยปละละเลย ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่มีความผูกพันกับครอบครัว ขาดที่พึ่ง ขาดความรัก ความอบอุ่น ต้องการแสวงหาความรักจากผู้อื่น และปัจจัยทางด้านความรู้ ทักษะคติ และค่านิยมในเรื่องเพศ พบว่า บิดามารดาละเลย ไม่ให้ความสนใจและไม่เคยถ่ายทอดให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่มารดาวัยรุ่น

ตอนที่ 3 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

1. ประวัติการตั้งครรภ์ จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีลักษณะการตั้งครรภ์ในปัจจุบัน ที่ยังไม่คลอดซึ่งเมื่อพิจารณาพบว่า เนื่องมาจากกฎเกณฑ์การพักในสถานที่ให้บริการด้านที่พักรั่วคราวแก่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนานั้น มุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายที่ประสบปัญหาจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาและให้ความช่วยเหลือในระยะรอคลอดจนถึงระยะหลังคลอดไม่เกิน 3 เดือน และส่วนใหญ่ผู้ที่มารับบริการ จะมารับบริการในช่วงที่ครรภ์มีขนาดใหญ่ขึ้น จึงต้องหาที่หลบพักพักรั่วคราวเพื่อไม่ให้ผู้อื่นทราบ

2. ประเภทของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่มีลำดับการตั้งครรภ์เป็นครั้งแรก เป็นการตั้งครรภ์นอกสมรสและไม่เคยมีประวัติการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามาก่อน เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นวัยที่เพิ่งเริ่มทำงาน ทำให้ไม่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์มาก่อน จึงพบว่าหญิงที่มารับการสงเคราะห์ในสถานบริการด้านที่พักรั่วคราวนี้ส่วนใหญ่ เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ไม่เคยมีประวัติการตั้งครรภ์ และสาเหตุส่วนใหญ่ของการตั้งครรภ์ก็เนื่องมาจากการตั้งครรภ์นอกสมรส ดังที่ ตรึงเนตร พรรณดวงเนตร (2538 : 23-24) สรุปไว้ว่า ประเภทหนึ่งของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา คือ การตั้งครรภ์นอกสมรส หรือยังไม่ได้จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย การใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน มีลักษณะอยู่ด้วยกันหรือแยกกันอยู่ หรือพบปะเพียงชั่วคราวหรือลักลอบได้เสียกัน นอกจากนี้ยังเป็นการตั้งครรภ์กับชายที่เคยสมรสกัน แต่หย่าถูกต้องตามกฎหมายแล้ว

ตอนที่ 4 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

1. ปัญหาด้านร่างกายและวิธีแก้ปัญหาด้านร่างกาย ผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีปัญหาด้านร่างกาย คือ มีอาการผิดปกติที่เนื่องมาจากครรภ์มีขนาดใหญ่ขึ้น ได้แก่ อึดอัดท้อง ปวดหลัง เคลื่อนไหวไม่สะดวก

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่ใช้วิธีแก้ปัญหาด้านร่างกาย โดยการพักผ่อน ซึ่งในสถานที่ให้บริการสังคมด้านที่พักรั่วคราวทุกแห่ง จะจัดช่วงเวลาให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ในช่วงเวลาหลังอาหารเที่ยง และตอนกลางคืน ซึ่งรายใดที่มีปัญหาด้านร่างกายมาก จะได้รับการตรวจรักษาโดยแพทย์ทันที

2. ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจและวิธีแก้ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่ คือ มีอารมณ์เศร้า มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย มีความวิตกกังวล และ มีความรู้สึกหวาดกลัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภรณ์ เมนะพันธ์ (2538 : ก-ค) ซึ่งพบว่า ในส่วนของผลกระทบของ

การเป็นมารดาวัยรุ่น ที่มีต่อมารดาวัยรุ่นนอกสมรสนั้น พบว่า มีผลกระทบต่อการยอมรับและจิตใจมากที่สุด คือความวิตกกังวลใจตั้งแต่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เปิดเผยกับชายคู่ของตน จนตั้งครรภ์และคลอดบุตรแล้ว ซึ่งมารดาวัยรุ่นต้องเผชิญปัญหาต่างๆตามลำพัง และดังที่ สุชาดา รัชชกุล (2541 ; 17-18) ได้สรุปว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ส่งผลให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล หดหู่ เศร้าหมอง ท้อแท้ ผิดหวังและขาดการยอมรับจากสังคม อีกทั้งทำให้เกิดความอับอายทั้งตนเองและครอบครัว ภายหลังการคลอดบุตรแล้ว อาจทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา นั้นกลายเป็นคนที่ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง ซึมเศร้าและมีบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสม

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่ใช้วิธีแก้ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ ด้วยการร้องไห้เสียใจ ซึ่งในภาวะที่เกิดความเครียดนั้น บุคคลจะมีวิธีการเผชิญความเครียดที่แตกต่างกันออกไป ดังที่ ฉวีวรรณ สุตะบุตร (2527 : 68-69) ได้กล่าวถึง กลวิธีการเผชิญกับความวิตกกังวล (Coping Strategies) ไว้ว่า เมื่อบุคคลมีความวิตกกังวล บุคคลจะพยายามหาวิธีการเพื่อช่วยให้ตนเองหลุดพ้นจากภาวะการอื่นไม่พึงประสงค์นั้น โดยใช้วิธีการต่างๆ ซึ่งวิธีการหนึ่งคือ แสดงความรู้สึกเครียดออกมา เช่น ร้องไห้ สาบาน หัวเราะ ตะโกน เป็นต้น

3. ปัญหาด้านครอบครัวและวิธีแก้ปัญหาด้านครอบครัว ผลการศึกษา พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านครอบครัว คือ บิดาของเด็กในครรภ์ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ เนื่องมาจากการตั้งครรภ์เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้เกิดจากการแต่งงานเป็นที่ยอมรับ หรือมีการจดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายกับชายผู้เป็นบิดาของเด็กในครรภ์ จึงทำให้ฝ่ายชายปฏิเสธความรับผิดชอบได้ง่าย ดังการศึกษาของ สุจิตา ฉายาลักษณ์ (2531 : 1-3) ที่พบว่า การเป็นมารดาวัยรุ่นส่งผลกระทบถึงความสัมพันธ์ในครอบครัวเดิมของมารดาวัยรุ่นนอกสมรส คือ ทำให้บิดามารดาได้รับความอับอาย เกิดการทะเลาะเบาะแว้งกัน

หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่มีวิธีแก้ปัญหาด้านครอบครัวโดยการ หาที่พักพิงชั่วคราว และเลี้ยงดูลูกเอง ซึ่ง โคลแมนและแฮมเมน (สุภาพรรณ โคตรจรัส. 2531 : 304-319 ; อ้างอิงจาก Coleman and Hammen. 1974 : 126-137) ได้อธิบายว่า การตอบโต้ในรูปแบบการต่อสู้ เมื่อบุคคลมีความคับข้องใจ เพราะไม่สามารถไปถึงเป้าหมายได้ บุคคลพยายามที่จะเอาชนะอุปสรรค และนำตนไปสู่เป้าหมายให้ได้ โดยเพิ่มความพยายามหรือเพิ่มกิจกรรมขึ้น หรือหาวิธีไปให้ถึงเป้าหมายอีกหลายวิธี การตอบโต้ในรูปแบบการต่อสู้ นั้น ประกอบด้วย ลักษณะใดลักษณะหนึ่งดังต่อไปนี้

1. การรวบรวมกำลังความสามารถที่ตนมีอยู่ เพิ่มความพยายามยิ่งขึ้น และลงมือกระทำการอันใดอันหนึ่งเพื่อแก้ปัญหา

2. เลือกการกระทำอันใดอันหนึ่งที่เหมาะที่สุด เพื่อดำเนินการแต่ยังคงความยืดหยุ่นพร้อมที่จะเปลี่ยนวิธี ถ้าวิธีที่เลือกเอาไว้ใช้ไม่ได้ผล หรือพบวิธีใหม่ที่ดีกว่า พยายามที่จะเปลี่ยนแปลงแก้ไข เลี่ยงความคิดที่แคบและตายตัว พยายามดำเนินการอย่างมีเหตุผล แม้ว่าจะถูกกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ที่ไม่น่าพอใจต่างๆ

3. การหาแหล่งเพื่อเผชิญปัญหาเพิ่มเติม คือ การพยายามเพิ่มแหล่งมาช่วยในการเผชิญปัญหา โดยการหาข้อมูลใหม่ พัฒนาความสามารถของตนใหม่ และการขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเมื่อมีความจำเป็น

4. **ปัญหาด้านสังคมและวิธีแก้ปัญหาด้านสังคม** ผลการศึกษา พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีปัญหาด้านสังคม ส่วนใหญ่ คือ การต้องลาออกจากงานหรือพักงาน เมื่อพิจารณาจะเห็นว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้าง ซึ่งส่วนใหญ่ต้องใช้แรงงาน เช่น ทำงานโรงงานอุตสาหกรรม หรือบางคนต้องใช้ความสวยงามของรูปร่างหน้าตา เช่น ทำงานเป็นประชาสัมพันธ์สถานที่ที่เกี่ยวกลางคืน เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นจึงไม่เป็นที่ต้องการของนายจ้าง และถึงแม้จะไม่ขัดต่อการทำงานแต่ในสังคมไทย การตั้งครรภ์นอกสมรส โดยที่ไม่มีบิดาของเด็กรับผิดชอบ ก็จะเป็นที่ถูกวิพากษ์วิจารณ์ไปในทางที่ไม่ดี ซึ่งทำให้หญิงนั้นไม่มีความสุขในการที่จะทำงานต่อไป ดังที่ สุชาดา รัชกุล (2541 : 17-18) ได้สรุปว่า การที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามีปัญหาทางสังคมนั้น เนื่องจากสังคมไม่ยอมรับหญิงตั้งครรภ์นอกสมรส การตั้งครรภ์ต่อไปจึงหมายความว่า จะต้องอดทนต่อคำติฉินนินทา และการดูถูกศักดิ์ศรีจากคนรอบข้าง

วิธีแก้ปัญหาด้านสังคมของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนานั้น โดยการ พักงาน และปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น ซึ่งเป็นวิธีที่จะทำให้หญิงนั้นไม่ต้องเผชิญกับสังคมที่ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ของตน ดังที่ ไวส์แมน (Weisman. 1978 : 264-265) กล่าวว่า การตอบโต้ในรูปแบบของการหลีกเลี่ยง อาจแสดงออกโดยการหนีจากสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความตึงเครียด โดยการไม่นำตัวไปยุ่งเกี่ยวในสถานการณ์นั้น หรือไม่สนใจไปผูกพัน ไม่ใส่ใจกับสภาพการณ์นั้น

5. **ปัญหาด้านเศรษฐกิจและวิธีแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจ** ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาด้านเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่ คือ การมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้นซึ่งเมื่อพิจารณา พบว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ส่วนใหญ่จะไม่สามารถประกอบอาชีพได้เนื่องจาก ต้องพักงานเพราะมีการตั้งครรภ์ การทำงานบางอย่างไม่เหมาะสมที่จะให้หญิงตั้งครรภ์ทำ ครรภ์ที่ใหญ่ขึ้นเป็นอุปสรรคต่อการทำงานหรือไม่สามารถเผชิญกับสังคมแวดล้อมในที่ทำงานได้ ทำให้เกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของ สุธิดา ฉายาลักษณ์ (2531 : 1-3) ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาส่วนใหญ่จะประสบปัญหาด้านเศรษฐกิจเนื่องจากมีค่าใช้จ่ายทั้งในส่วนของตนเอง และการดูแลครรภ์ การคลอด การเลี้ยงดูบุตร และเนื่องจากมีรายได้น้อยและไม่มีรายได้

วิธีแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาใช้วิธีการปรึกษาผู้อื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ สุธิดา ฉายาลักษณ์ (2531 : 1-3) ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น หลายรายไม่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้ใด ราย

ได้ไม่เพียงพอ จึงใช้วิธีแก้ปัญหาด้วยการกู้ยืมหรือเบิกเงินล่วงหน้าจากนายจ้าง ทำให้ส่วนใหญ่อยู่ในภาวะหนี้สิน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา มีข้อเสนอแนะทั่วไป และ ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป มีดังนี้

1. ควรมีการส่งเสริมด้านการศึกษาให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา และการคุมกำเนิดให้แก่ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะผู้หญิงมากยิ่งขึ้น ทั้งในสถานศึกษา โรงงานอุตสาหกรรม และสถานที่ทั่วไป เพื่อให้ผู้หญิงโดยเฉพาะผู้ที่ยังเป็นโสดอยู่ สามารถมีแนวทางในการใช้ชีวิตคู่ได้อย่างถูกต้อง

2. ควรมีการส่งเสริมความรัก ความอบอุ่น ให้เกิดขึ้นในสถาบันพื้นฐาน คือครอบครัว เพื่อให้เยาวชนสามารถเผชิญกับปัญหาในชีวิตได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

3. ควรมีการส่งเสริมให้ความรู้ในเรื่องของการให้คำปรึกษาแนะแนว แก่เจ้าหน้าที่ของสถานสงเคราะห์ต่างๆ ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ให้สามารถช่วยเหลือโดยการให้คำปรึกษาเบื้องต้นแก่ผู้รับการสงเคราะห์ได้ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดและคอยดูแลหญิงกลุ่มนี้อยู่แล้ว

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป มีดังนี้

1. หากจะใช้วิธีการวิจัย แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาและเก็บข้อมูล ตลอดทั้งเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อจะได้ศึกษาให้ละเอียดยิ่งขึ้น

2. ในการให้ความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา อาจใช้วิธีการให้คำปรึกษา การศึกษารายกรณี หรือการศึกษาเชิงสำรวจ เพื่อมุ่งส่งเสริมการป้องกันปัญหา ให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาสามารถเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตได้

3. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาในเรื่องของค่านิยมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ของครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเพิ่มขึ้น เพื่อจะช่วยให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลปัญหา ด้านครอบครัวได้ชัดเจนยิ่งขึ้นต่อไป

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป มีดังนี้

1. หากจะใช้วิธีการวิจัย แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาและเก็บข้อมูล ตลอดทั้งเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อจะได้ศึกษาให้ละเอียดยิ่งขึ้น
2. ในการให้ความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา อาจใช้วิธีการให้คำปรึกษา การศึกษารายกรณี หรือการศึกษาเชิงสำรวจ เพื่อมุ่งส่งเสริมการป้องกันปัญหา ให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาสามารถเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตได้
3. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาในเรื่องของค่านิยมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ของครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเพิ่มขึ้น เพื่อจะช่วยให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาด้านครอบครัวได้ชัดเจนยิ่งขึ้นต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- ✓ กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. (2537). *ประมวลความเห็นเกี่ยวกับการทำแท้ง*. กรุงเทพฯ : กรมฯ.
- กฤติยา อาชวนิจกุล. (2537). "ผู้หญิงกับการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา : ร่างกายของเรา สิทธิของเรา," ใน *เอกสารโครงการสัมมนาเพื่อการวิจัย เรื่อง วิกฤตการทำแท้ง : แนวคิดและการวิจัยทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*. หน้า 1-14. กรุงเทพฯ : คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤติยา อาชวนิจกุล และนภาพร หะวานนท์. (2537). *ทิศทางใหม่ของการบริการวางแผนครอบครัวและเพศศึกษา, ทางออกของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์*. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัย มหิดล.
- ✓ คณะทำงานเพื่อสิทธิมนุษยชนของสตรี. (2537). "มาตรการต่อการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์," ใน *เอกสารโครงการสัมมนาเพื่อการวิจัย เรื่อง วิกฤตการทำแท้ง : แนวคิดและการวิจัยทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*. หน้า 1-5. กรุงเทพฯ : คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จรัส มุสิกะมาน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, พชรินทร์ ไชยपाल เป็นผู้สัมภาษณ์, ที่บ้านพักเด็กและครอบครัว กองสงเคราะห์เด็กและครอบครัว กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เมื่อ 31 กรกฎาคม 2540.
- จรรยา เศรษฐบุตร. (2536). *ความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลภายในครอบครัว และอิทธิพลภายนอกครอบครัว ต่อค่านิยมทางเพศของวัยรุ่น ในอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์*. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. อัดสำเนา.
- จิราภรณ์ เมนะพันธ์. (2538). *สาเหตุ กระบวนการ และผลกระทบของการเป็นมารดาวัยรุ่น : กรณีศึกษามารดาวัยรุ่นนอกสมรสในสถานบริการเอกชน*. ปรินญาณินพนธ์ ศศ.ม. (ประชากรศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- ฉวีวรรณ สุตะบุตร. (2527). *การพยาบาลพื้นฐาน*. นนทบุรี : วิทยาลัยพยาบาลศรีอยุธยา.
- ชวนชม สกนธวัธวัฒน์และคณะ. (2530). *การศึกษาหาความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับเพศ การเจริญพันธุ์ และการคุมกำเนิดในวัยรุ่น*. ขอนแก่น : มปท.
- ชิดชนก เชิงเชาว์. (2539). *วิธีวิจัยทางการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 3. ปัตตานี : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.

- ตริงเนตร พรรณดวงเนตร. (2538). *บริการสังคมที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาต้องการ*.
ปริญญานิพนธ์ สด.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. อัด
สำเนา.
- นภาพร หะวานนท์. (2538). *การตอบโต้ของผู้หญิงเมื่อตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์*. โครงการฝึกอบรมนักวิจัยด้านสตรีศึกษา รุ่นที่ 2. เชียงใหม่ :
ศูนย์สตรีศึกษา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- นภาพร หะวานนท์. (2539). "ปัญหาทางเพศของวัยรุ่นและการทำแท้ง" ใน *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการผู้หญิงกับสุขภาพ หัวข้อ : รื้อสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ*.
หน้า 1-27. กรุงเทพฯ : เครือข่ายผู้หญิงกับสุขภาพ.
- นิโลบล กฤษณพันธ์. (2532). *วิธีเผชิญปัญหาและภาวะอารมณ์ทุกข์โศกในผู้ป่วยมะเร็งปาก
มดลูกที่ได้รับรังสีรักษา*. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(จิตวิทยาคลินิก). กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2534). *เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย*.
พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : บีแอนด์บี พับลิชชิง.
- ประเวช ดันติพัฒนสกุล. (2537). "การทำแท้ง : สังคมจิตวิทยาและสุขภาพจิต," ใน *เอกสาร
โครงการสัมมนาเพื่อการวิจัย เรื่อง วิกฤตการทำแท้ง : แนวคิดและการวิจัยทางสังคม
ศาสตร์และมนุษยศาสตร์*. หน้า 1-10. กรุงเทพฯ : คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปจรรย์ และศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล. (2536, เมษายน-มิถุนายน). "สาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่
พึงปรารถนาและกระบวนการตัดสินใจทำแท้ง : กรณีศึกษาในคลินิกเอกชนของ
กรุงเทพมหานคร," *พัฒนบริหารศาสตร์*. 33(2) : 162-177.
- ผ่องศรี มรกต. (2526). *วิธีการเผชิญปัญหาและการปรับตัวด้านจิตใจในผู้ป่วยอุบัติเหตุที่รับไว้
รักษาในโรงพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. (2525). *ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
พิทักษ์อักษร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2538). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพฯ : สำนักงานทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ
โรฒ ประสานมิตร.
- เพ็ญศรี จงสถิตย์เสถียร และศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล. (2540). "ทางสองแพร่งสำหรับหญิงตั้ง
ครรภ์ไม่พึงประสงค์ : การให้บริการสังคมเพียงพอหรือยัง?," *เอกสารการประชุมวิชา
การประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2540*. กรุงเทพฯ : สมาคมนักประชากรไทย.
- มูลนิธิผู้หญิง. (2541, 10 กุมภาพันธ์). "วอนสังคมเกื้อหนุนแม่วัยรุ่น," *ไทยรัฐ*. หน้า 24.

- มูลนิธิโรงพยาบาลเด็ก. (2541). สรุปผลการดำเนินงานสังคมสงเคราะห์ บ้านสายสัมพันธ์.
(เอกสารข้อมูล). กรุงเทพฯ. อัดสำเนา.
- รัตนา ศิริพานิช. (2533). หลักการสร้างแบบสอวัดทางจิตวิทยาและทางการศึกษา.
กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.
- เรวดี คำประภา. (2538). วรรณคดีของเยาวชนไทยในกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการแก้ปัญหา
การตั้งครุฑที่ไม่พึงประสงค์กับกฎหมายท่าแห่งที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน. ปรินญา
นิพนธ์ วท.ม. (สาธิตานสุนทรศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
อัดสำเนา.
- วรรณรัตน์ สุวรรณ. (2531). ผลการตั้งครุฑไม่ปรารถนาและการคุมกำเนิดภายหลังการตั้ง
ครุฑไม่พึงปรารถนาของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในประเทศไทย. ปรินญานิพนธ์ วท.ม.
(ประชากรศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- วันทนี วาสิกะสิน. (2528). การวิจัยเรื่องการสังคมสงเคราะห์กับปัญหาการตามอกสมรส.
กรุงเทพฯ : คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี. (2540). สรุปรายงานผลการดำเนินงานบ้านพักฉุกเฉิน เพื่อ
ช่วยเหลือหญิงและเด็กผู้มีความเดือดร้อน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระ
อุปถัมภ์ พระวรวงศ์เธอ ทิศาภิมุข. (เอกสารข้อมูล). กรุงเทพฯ : สมาคมส่งเสริม
สถานภาพสตรี. อัดสำเนา
- (2542). สรุปรายงานผลการดำเนินงานบ้านพักฉุกเฉิน เพื่อช่วยเหลือหญิงและเด็กผู้
มีความเดือดร้อน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี ในพระอุปถัมภ์ พระวรวงศ์เธอ ทิศา
ภิมุข. (เอกสารข้อมูล). กรุงเทพฯ : สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี. อัดสำเนา
- สุชา จันทน์เอม. (2535). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาดา รัชชกุล. (2541). การตั้งครุฑไม่พึงปรารถนาและการตัดสินใจทำแท้ง. ปรินญานิพนธ์
กศ.ด. (พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ
โรฒ ประสานมิตร. อัดสำเนา.
- สุพร เกิดสว่าง. (2523). ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการลักลอบทำแท้งในประเทศไทย. สมาคมวาง
แผนครอบครัวแห่งประเทศไทย : ธีระการพิมพ์.
- สุภาวค์ จันทวานิช. (2542). วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาพรรณ โคตรจรัส. (2531). "การปรับตัว," ใน จิตวิทยา : เอกสารคำสอน คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 306-
316.

- สุภารดี สวัสดิมงคล. (2535). *สภาวะทางสังคมและจิตใจของมารดานอกสมรสที่มีผลต่อแนวโน้มในการทอดทิ้งบุตร : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช*. ปรินญา นิพนธ์ สด.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. อัดสำเนา.
- สุรางค์ เปื้องเดช. (2533). *ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเผชิญความเครียดกับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาคลินิก). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- สุริดา ฉายาลักษณ์. (2531). *การศึกษสาเหตุและปัญหาของการเป็นมารดาวัยรุ่น : ศึกษาเฉพาะกรณี ผู้ป่วยสุติกรรม โรงพยาบาลราชวิถี*. ปรินญา นิพนธ์ สด.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. อัดสำเนา.
- อัมพา โชติกเสถียร. (2523). *การสร้างเสริมทักษะในการให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แสงรุ่งการพิมพ์.
- Adler, nancy E. (1992,n.d.). " Unwanted Pregnancy and Abortion : Definitional and Research Issues," *Journal of Social Issues*. 48(3) : 19-35. *WISA TUA 21 -*
- Catherine,Marshall and Gretchen B. Rossman. (1994). *Designing Qualitative Research*. California : Sage Publications Inc..
- Gass,K.A. (1987, August). " Coping Strategies of Widows," *Journal of Gerontological Nursing*. 13 : 29-33.
- Lazarus,Richard S. (1966). " Coping-Reaction Pattern and the Appraisals Underline Them," *Psychological Stress and the Coping Process*. New York : McGraw-Hill Book Comp, 258-262.
- Lazarus,Richard S. and R. Launier. (1978). "Stress-related Transactions between Person and Environment," *Perspective in Interactional Psychology*. New York : 287-327.
- Leshabari, M. and others. (1994, n.d.). " From Teenager Unwanted Pregnancy to Induced Abortion : Who facilitates links?," *International Journal of Adolescence and Youth*. 4(3-4) : 195-210..
- Londono,E. (1989)" Abortion Counselling : Attention to the Whole Women," *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*. Supplement 3 : 169-174.
- Lynch,D. (1994, February). " Uniting to Prevent Unwanted Pregnancies," *Baltimore Sun*. 18 : 184.
- McNett, S.C. (1987, March - April). "Social Support,Threat,and Coping Responses and Effectiveness in the Functionally Disabled," *Nursing Research*. 36 : 98-103.

- Miller, J.F. (1983). "Coping with Chronic Illness," *Coping with Chronic Illness : Overcoming Powerlessness*. Philadelphia : 15-36.
- Moos, R.H. and A.G. Billings. (1982). " Conceptualizing and Measureing Coping Resources and Process," *Handbook of Stress : Theoretical and Clinical Aspects*. New York : 212-230.
- Ney, Phillip G. and others. (1993, n.d.). " Relationship between Induced Abortion and Child Abuse and Neglect : Abortion and Unwanted Pregnancy," *Journal of Social Issues*. 8(1) : 13-63.
- Thornton, Arland and Camburn, Donald. (1987, August). " The Influence of the Family on Premarital Sexual Attitudes and Behavior," *Demography*. 24(3) : 323-340.
- Weisman, Avery D. (1978). " Coping with Illness," *Handbooks of General Hospital Psychiatry*. St.Louis : The C.V. Mosby Co.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
หนังสือขอความร่วมมือ



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๑ สิงหาคม 2540

เรื่อง ขอลาออก

เรียน ผู้อำนวยการบ้านพักฉุกเฉินและครอบครัว

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้กำลังอยู่ในระหว่างเตรียมการทำปริญญานิพนธ์ และมีความประสงค์จะมาติดต่อขอความ
สะดวกในการศึกษาค้นคว้า เรื่อง "ปัญหาทางอารมณ์และจิตใจของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา"
ทั้งนี้ ขอความร่วมมือให้หญิงผู้รับบริการในบ้านพัก ตอบแบบสอบถาม ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2540
เพื่อเป็นข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ
ช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริกษา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร 2584119



ที่ ทม 1007/ ๒๕๖๖

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๖ สิงหาคม 2540

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการบ้านพักฉุกเฉิน

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้กำลังอยู่ในระหว่างเตรียมการทำงานปริญญานิพนธ์ และมีความประสงค์จะมาติดต่อขอความ
สะดวกในการศึกษาค้นคว้า เรื่อง "ปัญหาทางอารมณ์และจิตใจของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา"
ทั้งนี้ ขอความร่วมมือให้หญิงผู้รับบริการในบ้านพัก ตอบแบบสอบถาม ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2540
เพื่อเป็นข้อมูลในการทำงานปริญญานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ
ช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดทำให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119



ที่ ทม 1007/๒๔๖๖

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๒ สิงหาคม 2540

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการบ้านพระคุณ

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้กำลังอยู่ในระหว่างเตรียมการทำปริญญานิพนธ์ และมีความประสงค์จะมาติดต่อขอความ
สะดวกในการศึกษาค้นคว้า เรื่อง "ปัญหาทางอารมณ์และจิตใจของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา"
ทั้งนี้ ขอความร่วมมือให้หญิงผู้รับบริการในบ้านพัก ตอบแบบสอบถาม ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2540
เพื่อเป็นข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ
ช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่ นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119



ที่ ทม 1007/ ๒๔๖๖

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๐ สิงหาคม 2540

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการบ้านสุขุมวิท

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้กำลังอยู่ในระหว่างเตรียมการทำวิทยานิพนธ์ และมีความประสงค์จะมาติดต่อขอความ
สะดวกในการศึกษาค้นคว้า เรื่อง "ปัญหาทางอารมณ์และจิตใจของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา"
ทั้งนี้ ขอความร่วมมือให้หญิงผู้รับบริการในบ้านพัก ตอบแบบสอบถาม ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2540
เพื่อเป็นข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ
ช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริฎา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119



ที่ ทม 1007/ ๖๔๖๔

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑๑ สิงหาคม 2540

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน ประธานคณะกรรมการดำเนินงานโครงการบ้านสายสัมพันธ์

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้กำลังอยู่ในระหว่างเตรียมการทำปริญญานิพนธ์ และมีความประสงค์จะมาติดต่อขอความ
สะดวกในการศึกษาค้นคว้า เรื่อง "ปัญหาทางอารมณ์และจิตใจของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา"
ทั้งนี้ ขอความร่วมมือให้หญิงผู้รับบริการในบ้านพัก ตอบแบบสอบถาม ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2540
เพื่อเป็นข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ
ช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 5644, 5664

ที่.....ทว 1012/๐๔๔๔.....วันที่.....15 มีนาคม 2543

เรื่อง.....ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ.....

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การศึกษาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิราภรณ์ บุญส่ง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร.คมเพชร นิตรสุภกุล และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พงษ์พันธ์ พงษ์โรสภา เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และ ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



ที่ ทม 1012/ 0๕๕๐

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

/5 มีนาคม 2543

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์

เนื่องด้วย นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การศึกษาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิราภรณ์ บุญส่ง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางจรรักษ์ มุสิกมาน เจ้าหน้าที่บริหารงานประชาสัมพันธ์ 7 เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และ ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5646

โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ 0442



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

/๔ มีนาคม 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กรมประชาสงเคราะห์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์

เนื่องด้วย นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การศึกษาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิราภรณ์ บุญส่ง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในกรณีนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตให้ผู้เข้ารับการสงเคราะห์ด้วยสาเหตุจากการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา จำนวน 10 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสัมภาษณ์การศึกษาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เลียมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5664, 5644

โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ ๐๔๔3



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

/8 มีนาคม 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการบ้านพระคุณ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์

เนื่องด้วย นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การศึกษาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.พองพรรณ เกิดพิทักษ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิราภรณ์ บุญส่ง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตให้ผู้เข้ารับการสงเคราะห์ด้วยสาเหตุจากการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา จำนวน 10 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสัมภาษณ์การศึกษาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล ได้รับข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5664, 5644

โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ ๔/๒๕๔๕



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

มีนาคม 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการบ้านสุขฤทัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์

เนื่องด้วย นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การศึกษาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.พ้องพรรณ เกิดพิทักษ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิราภรณ์ บุญส่ง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตให้ผู้รับการสงเคราะห์ด้วยสาเหตุจากการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา จำนวน 20 คน ตอบแบบสัมภาษณ์การศึกษาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล ได้เก็บข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5664, 5644

โทรสาร. 258-4119



ที่ ทม 1012/ ๒๕๔๓

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

มีนาคม 2543

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการบ้านพักฉุกเฉิน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์

เนื่องด้วย นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การศึกษาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิราภรณ์ บุญส่ง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตให้ผู้รับการสงเคราะห์ด้วยสาเหตุจากการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา จำนวน 30 คน ตอบแบบสัมภาษณ์การศึกษาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ในระหว่างเดือนมีนาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวพัชรินทร์ ไชยบาล ได้เก็บข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5664, 5644

โทรสาร. 258-4119

ที่พช. 38/2543

บริษัทพัฒนาดน พัฒนาคีม เซิงพฤติกรรม จำกัด
25/57 ถนนพหลโยธิน 24 แขวงลาดยาว เขตจตุจักร
กรุงเทพฯ 10900

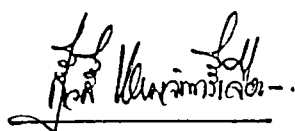
23 มีนาคม 2543

เรื่อง การให้ทุนเพื่อสนับสนุนการศึกษาวิจัย

เรียน คุณพัชรินทร์ ไชยपाल

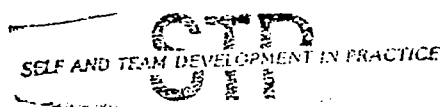
สืบเนื่องมาจากกรณีที่บริษัทพัฒนาดน พัฒนาคีม เซิงพฤติกรรม จำกัด ได้มีส่วนร่วมในการจัดกลุ่มสัมพันธ์และงานปีใหม่ให้กับผู้รับการสงเคราะห์ด้วยสาเหตุมีการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ณ บ้านพักเด็กและครอบครัว บ้านสุขฤทัย และบ้านพักฉุกเฉิน ในช่วงเทศกาลปีใหม่ จนถึงช่วงต้นเดือนมีนาคมที่ผ่านมา ทางบริษัทฯ มีความรู้สึกประทับใจในการจัดงานเป็นอย่างดี อีกทั้งยังตรงกับนโยบายของบริษัทฯ ที่มุ่งหวังจะสร้างสรรค์สังคมให้มีการพัฒนาและนำอยู่ มากยิ่งขึ้น ในการนี้ทางบริษัทฯ ได้พิจารณาแล้วว่า งานวิจัยเรื่อง “การศึกษาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา” ที่ท่านกำลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าเพื่อทำปริญญา นิพนธ์อยู่นั้น เป็นงานวิจัยที่มีประโยชน์ต่อสังคม สอดคล้องกับนโยบายของทางบริษัทฯ และเพื่อเป็นการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรของทางบริษัทฯ จึงพิจารณาขอให้ทุนเพื่อสนับสนุนการศึกษาวิจัย เป็นจำนวนเงิน 6,000 บาท

จึงเรียนมาให้ทราบ และติดต่อเพื่อขอรับทุนดังกล่าวได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป



(นางสาวสุดี หอมจันทร์เจือ)

ผู้อำนวยการบริษัทพัฒนาดน พัฒนาคีม เซิงพฤติกรรม จำกัด



ฝ่ายประชาสัมพันธ์ :

โทร.939-23-25 Fax. 939-2327

ภาคผนวก ข
แบบสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

แบบสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

เรื่อง การศึกษาปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

แบบสัมภาษณ์ฉบับที่.....

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ระยะเวลา..... นาที

วัน เวลา ที่สัมภาษณ์.....

สถานที่.....

จุดมุ่งหมายของการสัมภาษณ์ :

1. เพื่อสอบถามปัญหา และวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา
2. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาได้รับแนวทางในการพัฒนาตนเอง

คำชี้แจง

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ข้อมูลด้านส่วนตัว ข้อมูลด้านครอบครัวและข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาของผู้รับการสงเคราะห์ บางส่วนจะมีในแฟ้มประวัติของสถานบริการสังคมที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเข้ารับการสงเคราะห์ ดังนั้นผู้สัมภาษณ์จะขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนนี้จากเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล หรือนักสังคมสงเคราะห์

2. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ข้อมูลด้านส่วนตัว ข้อมูลด้านครอบครัว และข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาของผู้รับการสงเคราะห์ ที่ไม่มีในแฟ้มประวัติ รวมถึงบุคลิกภาพ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ผู้สัมภาษณ์จะรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาด้วยตนเอง

3. การสัมภาษณ์ในครั้งนี้ เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ใช้รูปแบบการสนทนาระหว่างผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้สัมภาษณ์และหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาซึ่งเป็นผู้ให้สัมภาษณ์ โดยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ การดำเนินการสัมภาษณ์และการปิดการสัมภาษณ์ นอกจากนี้ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาช่วยในการสัมภาษณ์เพื่อให้ผู้ให้สัมภาษณ์เกิดความสบายใจและร่วมมือในการให้ข้อมูล

ขั้นที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

แนะนำตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

ผู้สัมภาษณ์ : สวัสดีค่ะ

ดิฉันชื่อ พัชรินทร์ ไชยपाल เป็นนิสิตปริญญาโท เอกจิตวิทยาการแนะแนว จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำลังศึกษาเรื่อง ปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา โดยมีวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ในครั้งนี้เพื่อสอบถามปัญหา และวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา และเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาได้รับแนวทางในการพัฒนาตนเอง

ชี้แจงข้อตกลงในการสัมภาษณ์และขออนุญาตในการบันทึกข้อมูล

ผู้สัมภาษณ์ : การสัมภาษณ์ครั้งนี้ ผลของการสัมภาษณ์จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ จะไม่เป็นผลเสียต่อผู้ให้สัมภาษณ์แต่อย่างใด และจะขออนุญาตบันทึกข้อมูลในแบบสัมภาษณ์นี้ไปพร้อมกับการสัมภาษณ์ด้วย โดยจะนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษานั้น

ขั้นที่ 2 การดำเนินการสัมภาษณ์

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

1.2 ข้อมูลด้านส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ผู้สัมภาษณ์ : ชื่อผู้รับการสงเคราะห์.....

ผู้สัมภาษณ์ : เข้ามาพักในบ้านพักแห่งนี้ เป็นครั้งที่.....ตั้งแต่วันที่.....

ผู้แนะนำหรือผู้นำส่ง.....

ผู้สัมภาษณ์ : ขณะนี้อายุ.....ปี

ผู้สัมภาษณ์ : ก่อนเข้ามาพักที่นี่ ประกอบอาชีพ.....

ผู้สัมภาษณ์ : รายได้.....บาทต่อเดือน (จากการประกอบอาชีพหรือครอบครัว)

() พอใช้ () ไม่พอใช้ () มีเหลือเก็บ

ผู้สัมภาษณ์ : จบการศึกษาหรือกำลังศึกษาชั้นสูงสุดในระดับ.....

ผู้สัมภาษณ์ : สถานภาพสมรส

() โสด

() สมรสแล้ว โดย

() อยู่ด้วยกัน

() หย่าเนื่องจากคู่สมรสถึงแก่กรรม เมื่อวันที่.....

() หย่าร้างกัน เมื่อวันที่.....

() แยกกันอยู่ ตั้งแต่.....

1.2 ข้อมูลด้านครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ผู้สัมภาษณ์ : ภูมิลำเนาเดิมของคุณ

() กรุงเทพมหานคร () ต่างจังหวัด คือ..... () ต่างประเทศ คือ.....

ผู้สัมภาษณ์ : ที่อยู่ปัจจุบันของคุณ

() กรุงเทพมหานคร () ต่างจังหวัด คือ..... () ต่างประเทศ คือ

ผู้สัมภาษณ์ : ก่อนเข้ามาพักในบ้านแห่งนี้ พักอาศัยอยู่กับ.....

ผู้สัมภาษณ์ : หากคุณไม่ได้พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่หรือญาติพี่น้อง สาเหตุเนื่องจาก.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : ในครอบครัวที่พักอาศัยอยู่มีใครบ้าง.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : สถานภาพของบิดามารดาของคุณเป็นอย่างไร

() บิดามารดายังมีชีวิตอยู่ และอยู่ด้วยกัน

() บิดามารดายังมีชีวิตอยู่ แต่

() แยกกันอยู่ ตั้งแต่.....

() หย่าร้างกัน เมื่อ

() บิดาเสียชีวิต เมื่อ.....

() มารดาเสียชีวิต เมื่อ.....

ผู้สัมภาษณ์ : ในครอบครัวมีพี่น้องบิดามารดาเดียวกันทั้งหมด.....คน เป็นบุตรคนที่.....

ผู้สัมภาษณ์ : ผู้ที่ทำรายได้หลักในครอบครัว.....

รายได้.....บาทต่อวัน หรือ..... บาทต่อเดือน

ผู้สัมภาษณ์ : ในครอบครัวมีปัญหาทางการเงินหรือไม่

() มี () ไม่มี

ผู้สัมภาษณ์ : ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวเป็นอย่างไร

() ดี () ไม่ดี เนื่องจาก.....

() อื่นๆ.....

ผู้สัมภาษณ์ : ในครอบครัวของคุณมีการแก้ปัญหาาร่วมกันหรือไม่ อย่างไร

.....

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ผู้สัมภาษณ์ : ลักษณะการตั้งครรภ์ของคุณในปัจจุบัน

() คลอดแล้ว บุตรอายุ.....เดือน.....วัน

() ยังไม่คลอด อายุครรภ์..... เดือน

ผู้สัมภาษณ์ : การตั้งครรภ์ในครั้งนี้เป็นครรภ์ที่.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณเคยมีประวัติการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนามาก่อนหรือไม่

() ไม่เคย

() เคย สาเหตุ

แก้ปัญหาโดยวิธีการ.....

ผู้สัมภาษณ์ : บิดาของเด็กในครรภ์นี้มีความสัมพันธ์กับคุณในฐานะ.....

ผู้สัมภาษณ์ : ลักษณะที่มาของการตั้งครรภ์

() มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น โดยที่ยังไม่ได้จดทะเบียนสมรสตามกฎหมายกับชายผู้เป็นบิดาของเด็กในครรภ์ครั้งนี้

เนื่องจาก.....

() มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น โดยที่มีการจดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมายแล้ว

() มีการตั้งครรภ์จากกรณีอื่น

เนื่องจาก.....

ผู้สัมภาษณ์ : การตั้งครรภ์ในครั้งนี้ คุณตั้งใจที่จะมีการตั้งครรภ์หรือไม่

() ตั้งใจ เนื่องจาก

() ไม่ตั้งใจ เนื่องจาก.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณทราบว่าตั้งครรภ์เมื่ออายุครรภ์.....เดือน

เนื่องจาก.....

ผู้สัมภาษณ์ : ความรู้สึกครั้งแรกเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหลังจากทราบว่าเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นแล้ว.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : ความรู้สึกที่มีต่อบุตรในครรภ์ (หรือบุตรที่คลอดแล้ว) ในขณะนี้.....

.....

ตอนที่2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา

ผู้สัมภาษณ์ : นับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์ คุณมีปัญหาทางด้านร่างกายเกิดขึ้นตามมาหรือไม่
อย่างไร

.....

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีวิธีแก้ปัญหาหรือจัดการอย่างไร

.....

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : นับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์ คุณมีปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจเกิดขึ้นตามมาหรือไม่
อย่างไร.....

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีวิธีแก้ปัญหาหรือจัดการอย่างไร

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : นับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์ คุณมีปัญหาทางด้านครอบครัวเกิดขึ้นตามมาหรือไม่
อย่างไร

.....

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีวิธีแก้ปัญหาหรือจัดการอย่างไร

.....

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : นับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์ คุณมีปัญหาทางด้านสังคมเกิดขึ้นตามมาหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีวิธีแก้ปัญหาหรือจัดการอย่างไร

.....

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : นับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์ คุณมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจเกิดขึ้นตามมาหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีวิธีแก้ปัญหาหรือจัดการอย่างไร

.....

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : นับตั้งแต่มีการตั้งครรภ์ คุณมีปัญหาอื่นเกิดขึ้นตามมาอีกหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีวิธีแก้ปัญหาหรือจัดการอย่างไร

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณต้องการได้รับความช่วยเหลือเรื่องใดมากที่สุดขณะนี้

เนื่องจาก.....

ผู้สัมภาษณ์ : ผู้ที่คุณต้องการให้ช่วยเหลือ.....

ผู้สัมภาษณ์ : คุณมีความคาดหวัง หรือวางแผนชีวิตในอนาคตไว้อย่างไรบ้าง

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์ : จากข้อมูลทั้งหมดที่ให้มา คุณมีสิ่งใดที่ต้องการเพิ่มเติมหรือเล่าให้ฟังอีกหรือไม่ อย่างไร

.....

ขั้นที่ 3 การปิดการสัมภาษณ์

ผู้สัมภาษณ์ : จากข้อมูลที่ให้มา ต้องขอขอบคุณคุณเป็นอย่างยิ่งที่ให้ข้อมูลตามความเป็นจริง และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี การรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาในครั้งนี้ คุณเป็นผู้ที่มีส่วนทำให้ประสบความสำเร็จ และจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยต่อไป

.....

(พัชรินทร์ ไชยपाल)

ผู้สัมภาษณ์

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาว พัชรินทร์ ไชยपाल
วันเดือนปีเกิด	7 ธันวาคม 2510
สถานที่เกิด	เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	41/15 หมู่ที่ 7 ซอย ทองพูน 1 ถนน บางแวก ตำบล บางไผ่ อำเภอ ภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร 10160
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยหนัก
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลปิยะเวท
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2528	มัธยมศึกษาปีที่ 6 (แผนกวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์) จากโรงเรียนสตรีวัดระฆัง กรุงเทพฯ
พ.ศ.2532	พย.บ. (พยาบาลศาสตรบัณฑิต) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน
พ.ศ.2543	กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ