

ภาวะสุขภาพ และการผลิตสื่อการ์ตูนประสบการณ์สุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น
Health status and the Comic book of unintended teenage pregnancy
health experiences Health Promoting Hospital, Regional Health Promotion
Center 6, KhonKaen

ชาติรี เมธาราชิป นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 2 ข้อ คือ 1) เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ สภาพครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม และ 2) เพื่อผลิตสื่อการ์ตูนประสบการณ์สุขภาพ สภาพครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น เป็น การวิจัยเพื่อพัฒนา (Research and Development) ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยได้มาจาก 2 แหล่ง คือ 1) ข้อมูล ทหุติยภูมิ ได้แก่ ข้อมูลการประเมินภาวะสุขภาพร่างกาย ระดับความเครียด ระดับอาการซึมเศร้า และ แนวโน้มการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นตั้งครรภ์ ปี พ.ศ.2556 รวมทั้งสิ้น 409 ฉบับ และ 2) ข้อมูลปฐมภูมิ ที่ได้ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มารับบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพที่คลินิกเพื่อนวัยรุ่นและ คลินิกทางเลือก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดย ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด และการ วิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาภาวะสุขภาพพบว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้เผชิญกับปัญหาสุขภาพที่หลากหลาย และมีความรุนแรงแตกต่างกันโดยปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่น 5 ระบบ ได้แก่ ระบบย่อยอาหาร เช่น มีอาการแพ้อาหาร คลื่นไส้ และอาเจียน ระบบขับถ่าย เช่น ปัสสาวะบ่อย และอาการกลั้นปัสสาวะไม่ค่อยได้ ระบบสืบพันธุ์ เช่น ตกขาว ระบบกล้ามเนื้อ เช่น อาการคัด และแน่นตึงที่หน้าอก และ ระบบโครงกระดูก เช่น ปวดหลัง นอกจากนี้ วัยรุ่น ร้อยละ 98.10 มีระดับความเครียดสูงกว่า ระดับปกติมาก วัยรุ่น เกือบ ครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ 48.60 มีอาการซึมเศร้าอยู่ในระดับรุนแรงนอกจากนี้ วัยรุ่นประมาณ 1 ใน 3 มีแนวโน้ม การฆ่าตัวตายในระดับปานกลางขึ้นไป ยิ่งไปกว่านั้น วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมยังเผชิญกับปัญหาครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจอีกด้วย

ผลการผลิตสื่อการ์ตูนประสบการณ์สุขภาพ สภาพครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจของวัยรุ่นตั้งครรภ์ ไม่พร้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น พบว่า การ์ตูนที่สร้างขึ้นมีชื่อว่า “เพราะรัก (Because of Love)” ประกอบด้วยเรื่องเล่าประสบการณ์ของวัยรุ่นที่ต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจเมื่อตนเองรู้ว่าตั้งครรภ์ มีเนื้อหาทั้งหมด 11 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 รักที่สวยงาม ตอนที่ 2 ลงเอย ตอนที่ 3 ฉันท้อง ตอนที่ 4 ฉันทูกิ่ง ตอนที่ 5 สับสน ตอนที่ 6 ยังรัก

กันอยู่ไหม ตอนที่ 7 ฉันจะทำยังไงดี ตอนที่ 8 ฉันเป็นอะไรไป ตอนที่ 9 การเปลี่ยนแปลง ตอนที่ 10 ท้องโต และ ตอนที่ 11 น้ำตาของฉัน

คำสำคัญ : ภาวะสุขภาพ วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม การ์ตูน

ABSTRACT

This research deals with two objectives: 1) To study the health, social and economic conditions of families with teenage pregnancy, and 2) To produce a comic book communicating health experiences of an unintended teenage pregnancy in Health Promoting Hospital, Regional Health Promotion Center 6, KhonKaen for further research and development.

The data used in this study was derived from two sources: 1) The evaluation of secondary data, including physical health status, stress levels, depression and 409 sets of data of trend of teen pregnancy suicide in 2013. And 2) The primary data from 30 in-depth interviews with pregnant teenagers in Teenage Friends and Alternative Medical Services Clinic, Health Promoting Hospital, Regional Health Promotion Center 6, KhonKaen. Data was analyzed using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, standard deviation, maximum and minimum values, and content analysis.

The study found that the un-readiness teenage pregnancies experience a variety of health problems with a different intensity. The main problems occurred include digestive system; such as morning sickness, nausea and vomiting, excretory system; such as frequent urination and urinary incontinence, reproductive system; such as vaginal discharge (leucorrhea), musculoskeletal system; such as stuffy and tight chest and skeletal systems; such as back pain. In addition, 98.10 percent of teenagers have higher stress levels than normal. Nearly half or 48.60 percent of teenagers have severe depression. Also, 1 in 3 of teenagers is more likely to commit suicide in the medium to high level. The Teenage pregnancies are facing problems with family, society and the economy as well.

The production of comic book has created a character called "Pheraa Rak (Because of Love)" contains the experiences of teenager who faces health issues, family, social and economic when realizes pregnancy. The content contains 11 episodes, including episode 1; Beautiful love, episode 2; At the end, episode 3; Pregnancy, episode 4; I was abandoned, episode 5; Confusing, episode 6; Still love?, episode 7; What should I do?, episode 8; What happens to me?, episode 9; Changes, episode 10; Growing belly, episode 11; My tears.

Keywords: health condition, teenage pregnancy, cartoon

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เพิ่มสูงขึ้นได้ก่อให้เกิดปัญหาทั้งในระดับปัจเจกบุคคล และปัญหาสังคม จาก สถิติ ของกรมอนามัยพบว่า แนวโน้มของมารดาวัยรุ่น หรือ อายุต่ำกว่า 20 ปี ได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 5.44 ในปี 2503 เป็นร้อยละ 16.59 ในปี 2555 ในขณะเดียวกัน อายุของมารดาวัยรุ่นก็ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2555 พบมารดาวัยรุ่นอายุเพียง 10 ปีเท่านั้น⁽⁶⁾ การตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในทุกภูมิภาคและมีอัตราที่สูงขึ้นโดยเฉพาะพื้นที่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า มีวัยรุ่นตั้งครรภ์มากที่สุด คือ เพิ่มจากร้อยละ 13.48 ในปี 2539 เป็น ร้อยละ 19.57 ในปี 2555 รองลงมาคือภาคเหนือ เพิ่มจากร้อยละ 12.64 ในปี 2539 เป็น ร้อยละ 18.06 ในปี 2555⁽⁷⁾ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ก่อให้เกิดความเสี่ยงกับปัญหาสุขภาพ เช่น ความดันโลหิตสูง ในขณะที่ตั้งครรภ์ (hypertensive disorders) ภาวะโลหิตจาง (Anemia) ภาวะขาดไอโอดีน (Iodine deficiency) และการคลอดก่อนกำหนด (Preterm) เป็นต้น⁽⁶⁾

ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เพิ่มสูงขึ้นทำให้หน่วยงานของรัฐมีการกำหนดนโยบายและแผนงานเพื่อแก้ไขปัญหา กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายผลักดันร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553 - 2557) เพื่อสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา เช่น ส่งเสริมให้ครอบครัวมีลูกเมื่อพร้อม สนับสนุนให้โรงเรียนมีการจัดการ

เรียนการสอน และจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้เพศศึกษา ส่งเสริมให้โรงพยาบาลทุกแห่งพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งเน้นการเข้าถึงการให้บริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน (Youth Friendly Health Service : YFHS)⁽²⁾

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น เป็นอีกหน่วยงานหนึ่งที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติให้บรรลุเป้าหมาย โดยมีบทบาท หน้าที่รับผิดชอบในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ 9 ภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ได้แก่ เลย หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี บึงกาฬ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม และร้อยเอ็ด โรงพยาบาลได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานไว้หลายประเด็น เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น นอกจากนี้ยังได้กำหนดกลยุทธ์การลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นขึ้น เพื่อใช้เป็นวิธีการในการดำเนินงานของโรงพยาบาล ภายใต้กลยุทธ์นี้มีโครงการและกิจกรรมที่หลากหลาย ได้แก่ การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร สืบสวนภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนในส่วนภูมิภาคของประเทศไทย⁽⁸⁾

โครงการ คลินิกเพื่อนวัยรุ่นและคลินิกทางเลือก ก็เป็นอีกโครงการหนึ่งที่ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น ได้จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น และเยาวชน เพื่อลดความเสี่ยง และปัญหาอาจเกิดขึ้นกับวัยรุ่น โดยเฉพาะปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดย

โครงการดังกล่าวเปิดให้บริการอย่างเป็นทางการ ในวันที่ 23 กันยายน 2554 ณ ชั้น 5 อาคารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น โดยมีบริการหลัก 3 บริการ ได้แก่

- 1) ให้ความรู้และให้คำปรึกษาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ (เพศ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) และปัญหาสุขภาพทั่วไป
- 2) ให้บริการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานในด้านโภชนาการ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง หาค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ประเมินภาวะโภชนาการและ บริการให้การปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัว (ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย ฯลฯ และ 3) ให้บริการคัดกรองสุขภาพวัยรุ่นและแบบประเมินความเครียดและภาวะซึมเศร้า (โดยใช้แบบสอบถามพร้อมแปลผลให้ทราบ

จากที่กล่าวไปข้างต้น จะเห็นได้ว่าผลการดำเนินงานของคลินิกเพื่อนวัยรุ่นและคลินิกทางเลือกนั้น มีความเป็นรูปธรรมชัดเจนในเรื่องการให้คำปรึกษาและรักษาวัยรุ่นที่มีปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม แต่สำหรับกลุ่มที่ยังไม่เกิดปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อมนั้นยังมีข้อจำกัด โดยเฉพาะเรื่องการให้ความรู้และการสร้างความตระหนัก อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าปัจจุบันได้มีโครงการส่งเสริมสุขภาพในระดับโรงเรียนแล้ว เช่น การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาในโรงเรียน โดยรูปแบบกิจกรรมที่จัดขึ้นมีลักษณะเป็นโครงการฝึกอบรมที่ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่นร่วมกับโรงเรียนจัดขึ้น แต่ยังไม่ครอบคลุมกับวัยรุ่นทุกโรงเรียนในเขตรับผิดชอบ ดังนั้นประเด็นสำคัญจึงอยู่ที่ว่าเราจะมีวิธีการที่จะ

ช่วยให้การดำเนินงานของ ศูนย์อนามัยที่ 6 มีความครอบคลุมกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างไร

สื่อการรณรงค์จะเป็นสื่อกลางที่ดีในการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลเสียที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ได้แก่ ผลเสียด้านสุขภาพ ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจที่วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมต้องเผชิญเมื่อตนเองเกิดพลาดหลังตั้งครรภ์ไม่พร้อมขึ้น เพราะสื่อการรณรงค์มีลักษณะที่เร้าความสนใจช่วยให้เกิดการเรียนรู้ ดังนั้นการสร้างสื่อการรณรงค์เพื่อใช้ในการดำเนินงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงกับเด็กวัยรุ่นและวัยรุ่นจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะสื่อการรณรงค์จะเป็นเครื่องมือที่ดีในการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับผลเสียที่เกิดขึ้นกับสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจที่วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมต้องเผชิญ ทั้งนี้ก็เพื่อสร้างความตระหนักให้แก่วัยรุ่นและวัยรุ่นที่ยังไม่เกิดปัญหาได้รู้จักป้องกันกันตนเอง นอกจากนี้ยังใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเด็กวัยรุ่นและวัยรุ่นของคลินิกเพื่อนวัยรุ่นต่อไปได้ในอนาคต

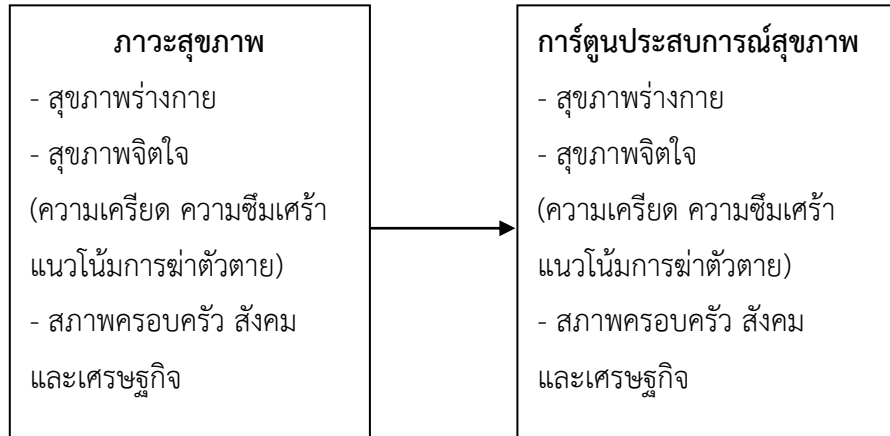
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ สภาพครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น
2. เพื่อผลิตสื่อการรณรงค์สุขภาพ สภาพครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจ ของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย แนวคิดที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 แนวคิด คือ แนวคิดภาวะสุขภาพ และแนวคิดการผลิตสื่อการรณรงค์

ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดทั้งสองเพื่อใช้ในการศึกษาภาวะสุขภาพของวัยรุ่น และสร้าง

การต้นประสบการณ์สุขภาพ ซึ่งสามารถสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยและพัฒนา (Research and Development) แบ่งขั้นตอนการวิจัยออกเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การศึกษาภาวะสุขภาพสภาพครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจของวัยรุ่นตั้งครรรค์ 2) การผลิตสื่อการต้นประสบการณ์สุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรรค์ไม่พร้อมมีรายละเอียดดังนี้

1) การศึกษาภาวะสุขภาพ สภาพครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจ ของวัยรุ่นตั้งครรรค์ การวิจัยในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ภาวะสุขภาพ สภาพครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจ ของวัยรุ่นตั้งครรรค์ ที่มาใช้บริการที่คลินิกเพื่อนวัยรุ่นและคลินิกทางเลือก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น เพื่อให้ทราบสถานการณ์ภาวะสุขภาพในภาพรวมของวัยรุ่นตั้งครรรค์ และนำผลการวิเคราะห์ไปใช้ในการผลิตสื่อการต้นประสบการณ์สุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรรค์ไม่พร้อมในขั้นตอนที่ 2 ต่อไป ซึ่งการศึกษาภาวะสุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรรค์มีขั้นตอนดังนี้

1.1) ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยข้อมูลที่ใช้

ใช้ในการศึกษาภาวะสุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรรค์ ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทุติยภูมิ และ 2) ข้อมูลปฐมภูมิ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ข้อมูลทุติยภูมิ เป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยเลือกจากแบบ ประเมิน 4 แบบ ได้แก่ แบบประเมิน ภาวะสุขภาพร่างกาย ระดับความเครียด ระดับอาการซึมเศร้า และแนวโน้มการฆ่าตัวตายของวัยรุ่น ตั้งครรรค์ โดยเลือกเฉพาะเพศหญิงที่มีอายุไม่เกิน 19 ปี ที่มาใช้บริการขอรับคำปรึกษา ปัญหาสุขภาพที่คลินิก เพื่อนวัยรุ่นและคลินิกทางเลือก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น ปี พ.ศ. 2556 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบแบบประเมินทั้ง 4 แบบ และคัดเลือกแบบประเมินที่มีความถูกต้องสมบูรณ์ ซึ่งผลการคัดเลือกข้อมูลได้จำนวนแบบประเมินที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ แบบประเมินความพร้อมในการตั้งครรรค์ จำนวน 104 ฉบับ แบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง จำนวน 103 ฉบับ แบบประเมินโรคซึมเศร้า

จำนวน 105 ฉบับ และ แบบประเมินการฆ่าตัวตาย จำนวน 97 ฉบับ รวมทั้งสิ้น 409 ฉบับ

ข้อมูลปฐมภูมิ เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ วัยรุ่นเพศหญิงที่มีอายุไม่เกิน 19 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการตั้งครรภ์ และกำลังอยู่ระหว่างการเรียนในสถานศึกษาและมาขอรับคำปรึกษาที่คลินิกเพื่อนวัยรุ่นและคลินิกทางเลือก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น น ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยและ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แนวทางการสัมภาษณ์ภาวะสุขภาพ สภาพครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจของวัยรุ่น ท้องไม่พร้อม (Interview Guideline) หลังจากนั้น ผู้วิจัยใช้แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indept Interview) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมายด้วยตนเอง โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 3 เดือน คือ ตั้งแต่เดือน เมษายน – มิถุนายน ปี 2557 ได้จำนวนกลุ่มเป้าหมาย 30 คน

1.2) การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ หลังจากผู้วิจัยได้คัดเลือกแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์แล้ว ผู้วิจัยก็ได้กำหนดชื่อตัวแปร รหัสให้กับข้อมูล และบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยในการวิเคราะห์ และใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุดในการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปรผลระดับภาวะสุขภาพโดยการเปรียบเทียบกับคะแนนเกณฑ์

ระดับความเครียด 5 ระดับ ได้แก่ ต่ำกว่าปกติ อย่างมาก ปกติ สูงกว่าปกติเล็กน้อย สูงกว่าปกติปานกลาง และ สูงกว่าปกติมาก สำหรับการแปรผลระดับโรคซึมเศร้ามี 4 ระดับ ได้แก่ ไม่มีอาการโรคซึมเศร้า ซึมเศร้าเล็กน้อย ซึมเศร้าปานกลาง และซึมเศร้ารุนแรง ในส่วนสุดท้ายการแปรผลระดับการฆ่าตัวตาย 4 ระดับ ได้แก่ ปกติ น้อย ปานกลาง และ รุนแรง

การวิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิ ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยใช้โปรแกรมประยุกต์ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยขั้นตอนแรกได้การจัดพิมพ์ข้อมูลการสัมภาษณ์ให้อยู่ในรูปแบบข้อมูลตัวอักษร (Text Files) การนำแฟ้มข้อมูลตัวอักษรเข้าสู่ฐานข้อมูลโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลทำการอ้างอิงข้อความ (Quotation) และการให้รหัส (Coding) ผู้วิจัยจะทำการอ่านข้อมูลตัวอักษรในฐานข้อมูล และทำเครื่องหมายอ้างอิงข้อความที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาที่ผู้วิจัยต้องการ โดยการระบายแถบดำให้ครอบคลุมข้อความและให้รหัสข้อความที่อ้างอิงเพื่อจัดกลุ่มข้อความที่เป็นเรื่องเดียวกันให้อยู่ในรหัสเดียวกัน และสั่งให้โปรแกรมแสดงผลข้อความตามรหัสที่ได้ให้ไว้และทำการสรุปความหลากหลายของภาวะสุขภาพและสภาพปัญหาของครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจของกลุ่มเป้าหมาย

1.3 การนำเสนอผลการวิจัย

ผู้วิจัยจะนำเสนอด้วยการพรรณนาประกอบตารางแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และการแปรผลตามระดับความเครียด โรคซึมเศร้า และระดับการฆ่าตัวตายตามเกณฑ์ที่

กำหนด ร่วมกับการนำเสนอการพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (Descriptive Analytic) ร่วมกับการอ้างอิงข้อความที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (Credibility)

2) การผลิตสื่อการ์ตูนประสบการณ์ สุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม

หลังจากวิเคราะห์ภาวะสุขภาพ สภาพครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจของวัยรุ่นตั้งครรภ์ในขั้นตอนแรกเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยก็ได้นำเนื้อหา มาสร้างเป็นการ์ตูน ประสบการณ์ สุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน 8 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. กำหนดขอบเขตองค์ประกอบของการ์ตูน ได้แก่ เนื้อหา รูปภาพ สี ตัวอักษร ความยาวของการ์ตูน เป็นต้น โดยในส่วนของเนื้อหาได้กำหนดให้ครอบคลุมภาวะสุขภาพ สภาพครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม

2. จำแนกเนื้อหาของการ์ตูนออกเป็นตอนๆ ให้สอดคล้องกับเนื้อหาที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 และร่างประเด็นเนื้อหาที่ต้องการในแต่ละตอน ให้สอดคล้องกับเนื้อหา

3. ร่างบทสนทนา และรูปภาพการ์ตูน ให้สอดคล้องตามขั้นตอนที่ 2 (Story Board) พร้อมทั้งตั้งชื่อตอนและชื่อเรื่องการ์ตูน

4. ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และบทสนทนาของการ์ตูนโดยผู้เชี่ยวชาญ

5. แก้ไข เพิ่มเติมร่างบทสนทนา และรูปภาพการ์ตูนตามที่ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะ

6. วาดการ์ตูน ตามร่างที่ได้จากการแก้ไขในขั้นตอนที่ 5 การวาดการ์ตูนครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรม Adobe Photoshop ช่วยในการวาด

7. แก้ไขเพิ่มเติมองค์ประกอบของการ์ตูนให้มีความถูกต้อง สมบูรณ์ ครบถ้วน เช่น ภาพ แสง สี และตัวอักษร รวมถึงออกแบบปก หน้า และหลัง โดยใช้ Adobe Flash ช่วยในการแก้ไข

8. จัดพิมพ์หนังสือการ์ตูน

ผลการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1) ภาวะสุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม 2) สภาพครอบครัว เศรษฐกิจและสังคมและ 3) การผลิตสื่อการ์ตูนประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ภาวะสุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม การนำเสนอภาวะสุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมประกอบด้วยภาวะสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ 1) สุขภาพร่างกาย 2) ความเครียด 3) ภาวะซึมเศร้า และ 4) แนวโน้มการฆ่าตัวตาย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) สุขภาพร่างกาย ผลการวิเคราะห์ ข้อมูลสุขภาพร่างกายของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม พบว่า การตั้งครรภ์ส่งผลต่อสุขภาพของผู้หญิงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมา คือ การตั้งครรภ์ส่งผลต่อสุขภาพของตัวอ่อนในท้อง และการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นการตั้งครรภ์เมื่ออายุน้อยกว่า 15 ปี หรือเกิน 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.40 และ 36.50 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ร้อยละสุขภาพร่างกายของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 6 (n = 104)

สุขภาพร่างกาย	ใช่	ไม่ใช่	รวม
พิการ ทูพพลภาพ มีโรค/อาการทางจิต	1.00	99.00	100.00
ติดเชื้อ เอช ไอ วี	1.90	98.10	100.00
การตั้งครรภ์ส่งผลต่อสุขภาพของผู้หญิง	50.00	50.00	100.00
การตั้งครรภ์ส่งผลต่อสุขภาพของตัวอ่อนในท้อง	39.40	60.60	100.00
ตั้งครรภ์เมื่ออายุน้อยกว่า 15 ปี หรือเกิน 40 ปี	36.50	63.50	100.00
มีการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง แต่ล้มเหลว	31.70	68.30	100.00

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพร่างกายของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำนวน 30 คน แสดงให้เห็นว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้เผชิญกับปัญหาสุขภาพที่หลากหลายและมีความรุนแรงแตกต่างกัน ซึ่งสามารถจำแนกปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับระบบต่างๆ ในร่างกายได้ 5 ระบบ ได้แก่ 1) ระบบย่อยอาหาร (Digestive System) 2) ระบบขับถ่าย (Excretory System) 3) ระบบสืบพันธุ์ (Reproductive System) 4) ระบบกล้ามเนื้อ (Muscular System) และ 5) ระบบโครงกระดูก ซึ่งในแต่ละระบบวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้เล่าประสบการณ์ดังนี้

1.1) ระบบย่อยอาหาร (Digestive System) วัยรุ่นตั้งครรภ์มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับระบบย่อยอาหาร โดยมีอาการแสดงออกหลากหลาย และมีระดับความรุนแรงแตกต่างกัน วัยรุ่นบางคนมีอาการแพ้ท้องรุนแรง คลื่นไส้ และอาเจียน ในขณะที่วัยรุ่นบางคนมีอาการไม่รุนแรงซึ่งวัยรุ่นได้เล่าถึงอาการแพ้ท้องว่า “มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนประมาณ 2 วัน ไม่เคยสงสัยว่าท้อง เวลาแปร่งฟันรู้สึกอยากอ้วก ” (หญิง อายุ

18 ปี) “มีอาการแพ้ท้อง ปวด วิงเวียนศีรษะตลอดเวลา รับประทานอาหารไม่ได้ คลื่นไส้ อาเจียนตลอดเวลา นอนไม่หลับ ต้องอาศัยยานอนหลับที่ได้จาก รพ.สต.” (หญิง อายุ 16 ปี) วัยรุ่น นอกจากจะเผชิญกับอาการแพ้ท้องแล้ว ยังเผชิญกับอาการจุกเสียดท้อง แน่นหน้าอก ซึ่งอาการที่เกิดขึ้นมีตั้งแต่เล็กน้อย จนถึงขั้นรุนแรง บางคนก็เกิดอาการเป็นบางครั้งบางคราว เป็นๆ หายๆ บางคนมีอาการไม่รุนแรงก็อดทนให้อาการหายไปเอง แต่บางคนมีอาการรุนแรงก็ต้องซื้อยามารับประทาน เช่น ยาธาตุน้ำขาว ยาธาตุน้ำแดง ยาแอนตาซิล และอีโน เป็นต้น ซึ่งวัยรุ่นหญิงก็ได้เล่าถึงอาการของอาการจุกเสียดท้อง “มีบ้างแต่ไม่รุนแรง พออยู่ได้ พอราคาญ ไม่ได้รักษา ” (หญิง อายุ 19 ปี) “มีอาการแน่นจุกเสียดท้องเป็นประจำ กินยาแอนตาซิล และอีโน อาการก็ดีขึ้น” (หญิง อายุ 18 ปี)

1.2) ระบบขับถ่าย (Excretory System) ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในระบบขับถ่ายของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดขึ้นกับวัยรุ่นบางคน ซึ่งมีอาการหลักๆ 2 อาการ ได้แก่ อาการปัสสาวะบ่อย และอาการกลั้นปัสสาวะไม่ค่อยได้ อาการ

ปัสสาวะบ่อยเกิดขึ้นได้ทั้งกลางวัน และกลางคืน ซึ่งวัยรุ่นบางคนต้องลุกขึ้นมาปัสสาวะในเวลา กลางคืนประมาณ 5-6 ครั้ง อย่างไรก็ตาม อาการที่เกิดขึ้นก็ไม่ได้รุนแรงมากจนต้องเดินทางมาพบ แพทย์เพื่อทำการรักษา วัยรุ่นจึงปล่อยให้หายเอง ตามธรรมชาติ ไม่ได้มีความกังวลกับอาการที่เกิดขึ้น วัยรุ่นได้เล่าถึงอาการของการปัสสาวะ บ่อย และการกลั้นปัสสาวะไม่ค่อยได้ว่า “มี ปัสสาวะบ่อยมากขึ้น ประมาณ 5-6 ครั้ง/วัน กลางคืน 3-4 ครั้ง/คืน ไม่ได้ทำอะไร” (หญิง อายุ 17 ปี) “ปัสสาวะบ่อย แต่ไม่มีอาการแสบขัด กลั้น ปัสสาวะไม่ได้ แต่ไม่ได้รักษา หรือไปพบแพทย์ ” (หญิง อายุ 18 ปี)

1.3) ระบบสืบพันธุ์ (Reproductive System) การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับระบบสืบพันธุ์ของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม สรุปได้ว่า วัยรุ่นเผชิญปัญหาของอาการตกขาว เป็นบางคน ซึ่งคนที่มีอาการตกขาวมีอาการ รุนแรงแตกต่างกัน และมีการดูแลรักษาแตกต่างกัน ซึ่งสามารถจำแนกวัยรุ่นที่มีปัญหาตกขาวได้ 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มที่ตกขาวปกติ ไม่มีอาการคัน และใช้น้ำสะอาดในการทำมาสะอาด 2) กลุ่ม ตกขาวมาก มีสีขุ่น แต่ไม่มีกลิ่น ใส่ผ้าอนามัย เพื่อแก้ไขปัญหา และ 3) กลุ่มที่ตกขาวมาก มี กลิ่น มีอาการคัน และรักษาโดยการซื้อยามาสอด ซึ่งวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้เล่าถึงอาการตกขาวให้ฟังว่า “มีตกขาวมากกว่าปกติคือมีสีขุ่นบ้าง ไม่คัน ไม่ได้รักษา” (หญิง อายุ 19 ปี) “มีตกขาวเพิ่ม มากขึ้น ทำความสะอาดโดยใช้น้ำสะอาดล้าง ” (หญิง อายุ 18 ปี) “มีตกขาว มีคันบ้างเล็กน้อย ใช้น้ำสอซื้อจากร้านขายยา อาการดีขึ้น” (หญิง อายุ 19 ปี)

1.4) ระบบกล้ามเนื้อ (Muscular System) วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกือบทั้งหมด มีอาการเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ คือ อาการคัด และแน่นตึงที่หน้าอก หน้าอกมีการขยายใหญ่ขึ้น ซึ่งสามารถจัดกลุ่มวัยรุ่นที่มีอาการคัดตึงได้ 3 ระดับ คือ 1) คัดตึงแต่ไม่ปวด 2) คัดตึงและปวด เล็กน้อย และ 3) คัดตึงและปวดมาก อย่างไรก็ตาม ถึงแม้วัยรุ่นกลุ่มนี้จะมีอาการดังกล่าวรุนแรง แตกต่างกัน แต่วัยรุ่นก็ไม่ได้ดูแลรักษาอาการปวด แต่ประการใด ได้แต่อดทนและปล่อยให้หาย ไปเอง ซึ่งวัยรุ่นได้เล่าถึงประสบการณ์การ เจ็บป่วยแน่นตึงไว้ว่า “มีอาการคัดตึงเต้านม เจ็บตึงเล็กน้อย” (หญิง อายุ 16 ปี) “มีอาการ คัดตึงเต้านม ปวด รำคาญ คิดว่าจะเป็น ประจำเดือน” (หญิง อายุ 19 ปี) “มีอาการคัด ตึงเต้านมปวดมาก เป็นช่วงๆ ไม่ได้ทานยาแก้ ปวด” (หญิง อายุ 16 ปี)

1.5 ระบบโครงกระดูก (Skeletal System) อาการเจ็บป่วยที่วัยรุ่นเผชิญเกี่ยวกับ ระบบกระดูกสามารถจำแนกได้ 3 กลุ่มอาการ ได้แก่ 1) อาการปวดหลังอย่างเดียว 2) อาการ ปวดคอ และไหล่อย่างเดียว และ 3) อาการปวด หลัง ร่วมกับการปวดคอ ซึ่งอาการปวดที่เกิดขึ้นมี บริเวณของการปวดกว้างไปยังบริเวณส่วนอื่น เช่น ปวดร้าวไปที่ก้นกบ และบางคนก็มีอาการ ปวดเป็นบางครั้งเมื่อทำกิจกรรม เช่น ปวดเวลา นอน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม อาการปวดที่เกิดขึ้น ไม่ได้มีอาการรุนแรงมากนักจึงต้องไปพบแพทย์ หรือซื้อยารับประทาน วัยรุ่นใช้การอดทนเมื่อมี อาการเจ็บปวด และปล่อยให้หายไปเอง ซึ่ง วัยรุ่นได้เล่าถึงอาการของการปวดหลัง และปวด คอไว้ดังนี้ “มีอาการปวดบั้นเอวเล็กน้อย ไม่กินยา

คิดว่าเป็นธรรมดาที่ปวดๆ หายๆ” (หญิง อายุ 18 ปี) “ปวดร้าวไปที่หลังลงกัน ไม่ได้กินยา” (หญิง อายุ 16 ปี) “ปวดบริเวณกลางเอว ร้าวไปบริเวณ หลัง ปวดเวลานอน ไม่ได้กินยาแก้ปวด ” (หญิง อายุ 18 ปี)

2) ความเครียด

ผลการวิเคราะห์ระดับความเครียดของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม พบว่า วัยรุ่นเกือบทุก

คนมีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ คิดเป็นร้อยละ 98.10 และพบว่า ไม่มีวัยรุ่นที่มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ และต่ำกว่าปกติเลย โดยมีคะแนนเฉลี่ยระดับความเครียดอยู่ที่ 54.01 คะแนน มีคะแนนต่ำที่สุดคือ 23 คะแนน และคะแนนสูงที่สุดคือ 80 คะแนน (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ร้อยละระดับความเครียดของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 6

ระดับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปกติ (0 - 5 คะแนน)	-	-
ปกติ (6 - 17 คะแนน)	-	-
สูงกว่าปกติเล็กน้อย (18 - 25 คะแนน)	1	1.00
สูงกว่าปกติปานกลาง (26 - 29 คะแนน)	1	1.00
สูงกว่าปกติมาก (30 - 60 คะแนนขึ้นไป)	101	98.10
รวม	103	100.00

Mean = 54.01 Std. Deviation = 11.89 Minimum = 23 Maximum = 80

3) ภาวะซึมเศร้า

ผลการวิเคราะห์ระดับอาการซึมเศร้าของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม พบว่า วัยรุ่นเกือบครึ่งหนึ่ง หรือ ร้อยละ 48.60 มีอาการซึมเศร้าอยู่ในระดับรุนแรง รองลงมาคือระดับปานกลาง

และระดับเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 25.70 และ 22.90 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยอาการซึมเศร้าอยู่ที่ 17.38 คะแนน มีคะแนนต่ำสุดคือ 2 คะแนน และคะแนนสูงสุด คือ 27 คะแนน (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ร้อยละระดับอาการซึมเศร้าของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ(n=105)

ระดับอาการซึมเศร้า	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีอาการ (น้อยกว่า 7 คะแนน)	3	2.90
เล็กน้อย (7 - 12 คะแนน)	24	22.90
ปานกลาง (13 - 18 คะแนน)	27	25.70
รุนแรง (19 คะแนนขึ้นไป)	51	48.60
รวม	105	100.00

Mean = 17.38 Std. Deviation = 6.28 Minimum = 2 Maximum = 27

4) แนวโน้มการฆ่าตัวตาย ผลการวิเคราะห์แนวโน้มการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นตั้งครรถ์ไม่พร้อม พบว่า วัยรุ่นประมาณ 1 ใน 5 หรือ ร้อยละ 19.60 มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายอยู่ในระดับรุนแรง และประมาณร้อยละ 10.30 มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายในระดับปานกลาง

อย่างไรก็ตามก็พบว่า มีวัยรุ่นประมาณ 2 ใน 5 หรือร้อยละ 37.10 ที่มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายในระดับปกติ โดยมีคะแนนเฉลี่ยการฆ่าตัวตายอยู่ที่ 9.87 คะแนน มีคะแนนต่ำสุดคือ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุด คือ 52 คะแนน (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ร้อยละระดับแนวโน้มการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นตั้งครรถ์ไม่พร้อมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 6 (n=97)

แนวโน้มการฆ่าตัวตาย	จำนวน	ร้อยละ
ปกติ (0 คะแนน)	36	37.10
น้อย (1 – 8 คะแนน)	32	33.00
ปานกลาง (9 – 16 คะแนน)	10	10.30
รุนแรง (17 คะแนนขึ้นไป)	19	19.60
รวม	97	100.00

Mean = 9.87 Std. Deviation = 15.41 Minimum = 0 Maximum = 52

นอกจากการวัดภาวะสุขภาพจิตใจจากระดับความเครียด ภาวะซึมเศร้า และแนวโน้มการฆ่าตัวตายที่ได้จากการวิเคราะห์เชิงสถิติแล้ว ผลการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับผลเสียที่มีต่อสุขภาพจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรถ์ไม่พร้อมทั้ง 30 คน ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็นประเด็น 3 ประเด็น คือ 1) ความรู้สึกและสภาพจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรถ์ 2) อาการที่แสดงออกทางร่างกาย และ 3) วิธีการแก้ไขปัญหาซึ่งมีดังนี้

1) ความรู้สึกและสภาพจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรถ์ ผลการศึกษาความรู้สึกและสภาพจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรถ์ พบว่า วัยรุ่นตั้งครรถ์ทั้ง 30 คน มีความรู้สึกและสภาพจิตใจในด้านลบอย่างน้อย 1 อย่างขึ้นไป โดยวัยรุ่นมีความรู้สึกในแง่ลบมากที่สุดถึง 5 อาการ คือ วัยรุ่น

ตั้งครรถ์เกือบครึ่งหนึ่ง คือ 13 จาก 30 คน มีความรู้สึกและสภาพจิตใจในด้านลบอย่างใดอย่างหนึ่ง มี 9 คน ได้แก่ กลุ่มใจ กังวลใจ วุ่นวายใจ คิดมาก เสียใจ ซึมเศร้า และเครียด “ฟังรู้ว่าตั้งครรถ์ 9 วัน กลุ่มใจ ร้องไห้ทุกวัน สภาพจิตใจแย่มาก ทำอะไรไม่ถูก ไม่กล้าสู้หน้าใคร กลัวคนรู้ว่าตั้งครรถ์ เพราะมีคนทักว่าอ้วนขึ้น” (หญิง อายุ 18 ปี) “กังวลใจ มีลูกไม่กล้าบอกแม่ สงสารแม่ไม่มีปัญญาเลี้ยงลูก ” (หญิง อายุ 16 ปี) “รู้สึกวุ่นวายใจ ไม่มีสมาธิ เรียนไม่รู้เรื่อง คิดแต่เรื่องที่ตนเองท้อง ไม่อยากทำอะไร เก็บตัวอยู่ที่บ้าน” (หญิง อายุ 18 ปี) “พอทราบว่าตั้งครรถ์ จิตใจยำแย่ คิดเรื่องอนาคต มีอาการซึมเศร้า ไม่อยากทำอะไรเลย ” (หญิง อายุ 17 ปี) จากปรากฏการณ์ความรู้สึกและสภาพจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรถ์ จะเห็นได้ว่า

สภาพจิตใจของวัยรุ่นมีความรู้สึกด้านลบอย่างน้อย 1 อย่างขึ้นไป และมีระดับความรุนแรงแตกต่างกัน ซึ่งบางครั้งความรู้สึกรุนแรงเหล่านั้นแสดงออกมาทางร่างกาย โดยอาการที่แสดงออกทางร่างกายปรากฏอาการในหัวข้อถัดไป

2) อาการที่แสดงออกทางร่างกายวัยรุ่นที่มีความรู้สึกและสภาพจิตใจในด้านลบข้างต้นมีอาการที่แสดงออกทางร่างกายด้วย ซึ่งวัยรุ่นจำนวนครึ่งหนึ่ง หรือ 15 คน มีอาการแสดงออกทางด้านร่างกายอย่างน้อย 1 อาการ มากที่สุดคือ 4 อาการ ได้แก่ วัยรุ่นที่มีอาการแสดงออกทางร่างกาย 1 อาการ มีจำนวน 7 คน จาก 15 คน โดยมีอาการแสดงออกอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ นอนไม่หลับ ตื่นในเวลากลางคืน ไม่อยากทำอะไร “พอทราบว่าท้องรู้สึกกลัวมาก คิดมาก ตื่นตอนกลางคืนบ่อยๆ เพราะกังวล ยิ่งรู้ว่าใกล้ 5 เดือนแล้วสงสารลูก (หญิง อายุ 18 ปี) “หุดนอนไม่หลับมาหลายคืน คิดเกี่ยวกับเรื่องตั้งครรภ์ เพราะรู้แล้วซ้อค ก็บอกแฟนแล้ว แฟนก็ให้รีบมาปรึกษา ตกกลางไม่พร้อมที่จะมีบุตร แฟนจะพูดน้อยลงซึม” (หญิง อายุ 19 ปี) “พอทราบว่าตั้งครรภ์ นอนไม่หลับมา 4-5 วันแล้ว ไม่รู้จะทำอย่างไร ” (หญิง อายุ 14 ปี) “นอนไม่หลับมาตั้งแต่ทราบว่าท้องเดือนแรก บอกแฟน แฟนก็ไม่กล้าบอกหรือปรึกษาญาติพี่น้อง จนอายุครรภ์เยอะกลับไม่ได้เรียน จึงบอกให้แฟนมาบอกน้า เคยนอนร้องไห้เสียใจ แต่ไม่รู้จะแก้ไขปัญหอย่างไร” (หญิง อายุ 17 ปี)

3) วิธีการแก้ไขปัญหา สำหรับในประเด็นการแก้ไขปัญหาของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม พบว่า ถ้าไม่นับรวมการมาปรึกษาปัญหา

กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่นแล้ว ก็พบว่า วัยรุ่นประมาณ 1 ใน 3 หรือ 10 คน มีการปรึกษาแฟน เพื่อน พี่สาว แม่ของตนเอง แม่ของแฟน ตลอดจนปรึกษาอาจารย์ นอกจากนี้ตัววัยรุ่นเองยังพยายามที่จะกินยาขับเลือดเพื่อให้ประจำเดือนมาปกติ โดยวัยรุ่นได้เล่าถึงประสบการณ์ไว้ดังนี้ “ไม่ปรึกษาแฟนเพราะไม่ได้เรื่อง แฟนอายุ 20 จึงแนะนำให้ช้ยาขับออก” (หญิง อายุ 19 ปี) “อาการแย่มากเหนื่อย กังวลเรื่องจะทำอย่างไรต่อไป ปรึกษาเพื่อน เพื่อนบอกให้มาพบแพทย์ ” (หญิง อายุ 19 ปี) “พอทราบว่าตั้งครรภ์ คิดเรื่องอนาคต ไม่อยากทำอะไรเลย รีบปรึกษาแม่เป็นคนแรก แม่ แนะนำให้ยุติการตั้งครรภ์ ” (หญิง อายุ 17 ปี) “พอทราบว่าตั้งครรภ์ คิดมาก เรื่องว่าจะบอกแม่ว่าอย่างไร แต่ไม่กล้าบอกกลัวไม่ได้เรียน เลยบอกแฟน แฟนปรึกษาแม่แฟน จึงตกลงยุติการตั้งครรภ์” (หญิง อายุ 18 ปี) จะเห็นได้ว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์มีความรู้สึกในด้านลบที่แตกต่างกันตั้งแต่เล็กน้อย จนถึงมาก และได้ส่งผลกระทบต่อจิตใจและร่างกาย จนทำให้นอนไม่หลับ และบางคนรุนแรงจนถึงคิดฆ่าตัวตาย อย่างไรก็ตามวัยรุ่นก็พยายามหาวิธีแก้ไขปัญหา โดยเบื้องต้นได้ขอคำปรึกษาจากแฟน พี่สาว และแม่ของตนเอง รวมถึงการมาขอคำปรึกษาที่คลินิกวัยรุ่น

2) สภาพครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม

ผลการวิเคราะห์สภาพครอบครัว

เศรษฐกิจและสังคมของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม ซึ่งวัดจากข้อคำถาม 14 ข้อ พบว่า ข้อที่วัยรุ่นตอบว่ามีสภาพครอบครัว เศรษฐกิจและสังคมที่มีร้อยละมากกว่า 50 มี จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อที่

4, 5, 6, 8, 9, 10 และ ข้อที่ 12 ซึ่งข้อที่มีร้อยละ สูงที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อที่ 8 คือ ตั้งครรภ์ โดยไม่ได้ตั้งใจ และไม่ได้คุมกำเนิด (ร้อยละ 90.40) รองลงมาคือ ข้อที่ 10 ต้องการศึกษาต่อ ไม่ต้องการลาออก (ร้อยละ 87.50) และ ข้อที่ 4

คือ เป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส และ ข้อที่ 5 คือ มีปัญหาเศรษฐกิจ ไม่มีความสามารถเลี้ยงลูก ไม่มีงานทำ คิดเป็นร้อยละเท่ากันคือ 82.70 (ดังตาราง ที่ 5)

ตารางที่ 5 ร้อยละสภาพเศรษฐกิจ และสังคมของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 (n=104)

สภาพครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม	ใช่	ไม่ใช่	รวม
1. มีประวัติหรือมีความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้น	19.20	80.80	100.00
2. สัมพันธภาพของกลุ่มสมรสไม่ดี มีโอกาสแยกทางกับคู่สมรส	47.10	52.90	100.00
3. ปัจจุบันแยกทางกับคู่สมรส	48.10	51.90	100.00
4. เป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส	82.70	17.30	100.00
5. มีปัญหาเศรษฐกิจ ไม่มีความสามารถเลี้ยงลูก ไม่มีงานทำ	82.70	17.30	100.00
6. ไม่สามารถเลี้ยงลูกที่เกิดขึ้นได้ ไม่มีญาติพี่น้องรองรับ	76.90	23.10	100.00
7. เป็นการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน ล่อลวง บังคับ ข่มขู่	24.00	76.00	100.00
8. ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ และไม่ได้คุมกำเนิด	90.40	9.60	100.00
9. ฝ่ายชายไม่รับผิดชอบการตั้งครรภ์ ถูกทอดทิ้ง	57.70	42.30	100.00
10. ต้องการศึกษาต่อ ไม่ต้องการลาออก	87.50	12.50	100.00
11. ต้องการงานต่อ ไม่อยากตกงาน	40.40	59.60	100.00
12. ไม่สามารถเปิดเผยการตั้งครรภ์ต่อสังคม หรือครอบครัวได้	76.90	23.10	100.00
13. มีอาชีพให้บริการทางเพศและคุมกำเนิดผิดพลาด	11.50	88.50	100.00
14. คุมกำเนิดล้มเหลว	39.40	60.60	100.00

นอกจากการประเมินสภาพครอบครัว เศรษฐกิจและสังคมที่ได้จากการวิเคราะห์เชิงสถิติ แล้ว ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับ ปัญหาครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคมก็พบว่า วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีการเผชิญปัญหา ครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคมที่หลากหลายและ มีความรุนแรงที่แตกต่างกัน ซึ่งสามารถแบ่งสภาพ ปัญหาได้เป็น 3 ประเด็นดังนี้

1) ปัญหาครอบครัว สำหรับปัญหา ครอบครัวที่เกิดขึ้นสามารถจำแนกปัญหาได้ 2 ประเด็นคือ ปัญหาที่เกิดขึ้นกับแฟนตนเอง และ ปัญหาที่เกิดขึ้นกับครอบครัววัยรุ่นที่ท้องไม่พร้อม ลักษณะสภาพปัญหาที่หลากหลายและมีระดับ ความรุนแรงตั้งแต่ การอยู่เฉยๆ ไม่รับผิดชอบ อะไรทั้งสิ้นแต่ยังอยู่ด้วยกัน การเกิดอารมณ์ รุนแรง ทะเลาะ ตบตี ทำร้ายร่างกาย และบางคู่ก็ จบลงด้วยการเลิกอยู่กับแฟน นอกจากนี้ ในบางคู่

แฟนที่ปิดความรับผิดชอบ ยังถามฝ่ายหญิงว่าไป
ห้องกับใครมา อย่างไรก็ตาม ก็ยังมีแฟนฝ่ายชาย
ที่พยายามรับผิดชอบ โดยบอกว่าจะรับผิดชอบใน
สิ่งที่เกิดขึ้น แต่ก็ยังไม่มีการดำเนินการใดๆ ซึ่ง
วัยรุ่นตั้งครรภ์ก็ได้เล่าถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับแฟน
เมื่อรู้ว่าตนเองท้องไม่พร้อมไว้ดังนี้ “พอทราบว่า
ท้องฝ่ายชายก็เฉยๆ บอกไม่มีเงิน ให้ออ จึง
ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ ” (หญิง อายุ 17 ปี)
“เคยใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันประมาณ 1 ปี ส่วนมากจะ
ทะเลาะกัน มีตีกันอย่างรุนแรง 1 ครั้ง ทะเลาะ
เรื่องไม่ทำมาหากิน แฟนติดยาบ้า” (หญิง อายุ
17 ปี) “ต้องการเลิกกับแฟน แฟนเป็นคนอารมณ์
เสื่อง่าย โวยวาย ชอบตะโกน พูดเสียงดัง เคยชก
ตอยที่ใบหน้าทำให้เรากลับ (หญิง อายุ 16 ปี)

นอกจากปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัววัยรุ่นแล้ว
การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นยังส่งผลต่อสมาชิกใน
ครอบครัวของวัยรุ่นด้วยโดยเฉพาะพ่อ กับแม่ของ
วัยรุ่น ซึ่งเมื่อทราบข่าวก็เสียใจและมีการ
แสดงออก 3 ลักษณะ ตามความรุนแรงที่เกิดขึ้น
คือ พ่อแม่เข้าใจและไม่ดูค่าลูกสาว เพราะคิดว่า
เป็นความผิดของตนเองด้วยที่เลี้ยงลูกได้ไม่ดี แต่
ในบางครอบครัวก็มีการดูค่า และสนับสนุนให้ไป
ทำแท้ง ยิ่งไปกว่านั้นในบางครอบครัวก็โกรธมาก
จนถึงขั้นไล่บุตรสาวให้ออกจากบ้านด้วย ซึ่งวัยรุ่น
ตั้งครรภ์ก็ได้เล่าถึงปัญหาครอบครัวไว้ดังนี้ “แม่
ปล่อยให้คิดเองเพราะโตแล้ว ถึงตั้งครรภ์ฝาก
ครรภ์ก็ไม่อายใครมันเป็นเรื่องธรรมดา ปกติ หลาย
ครอบครัวก็มีลูกก่อนแต่ง ” (หญิง อายุ 19 ปี)
“พ่อ แม่เครียด อยากรู้ออกเนื่องจาก
ต้องการให้เรียนต่อ รู้จักแฟนได้ 5-6 เดือนก็มี
เพศสัมพันธ์” (หญิง อายุ 17 ปี) “พ่อแม่ทราบว่า
ตั้งครรภ์ แม่ร้องไห้ แต่ไม่ได้ทำร้ายร่างกาย พ่อ

เสียชีวิตตั้งแต่อายุ 2 ปี แม่เลี้ยงตนและน้องอีก 2
คนมาเพียงลำพัง” (หญิง อายุ 17 ปี)

2) ปัญหาเศรษฐกิจ ผลการวิเคราะห์
ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม
ประมาณ 1 ใน 3 มีปัญหาเกี่ยวกับเศรษฐกิจ คือ
ไม่มีเงินเพียงพอสำหรับเลี้ยงดูลูก ถ้าลูกคลอด
ออกมาในอนาคตจึงต้องการทำแท้ง ทั้งนี้เพราะ
วัยรุ่นไม่มีความพร้อมในการดูแล เลี้ยงดู รวมถึง
แฟนกำลังเรียนอยู่ในสถานศึกษา ซึ่งไม่สามารถ
ออกไปประกอบอาชีพหาเงินมาเลี้ยงตนเอง และ
ลูกที่จะเกิดมาในอนาคตได้ ซึ่งวัยรุ่นตั้งครรภ์ก็ได้
เล่าถึงปัญหาทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่น
ตั้งครรภ์ไว้ดังนี้ “เรียนหนังสือระดับมหาวิทยาลัย
ทั้งคู่ และไม่มีงานทำ ไม่พร้อมที่จะเลี้ยง” (หญิง
อายุ 19 ปี) “ไม่มีเงินเลี้ยงลูก แฟนก็กำลังเรียน
หนังสือเหมือนกัน กลัวครอบครัวแฟนจะลำบาก
มารับภาระเลี้ยงบุตร ไม่อยากให้ลูกเกิดลำบาก
และเป็นครอบครัวแตกแยก” (หญิง อายุ 17 ปี)
“พ่อแม่ไม่ทราบว่าอยู่กับแฟนแล้ว ส่วนทางบ้าน
ผู้ชายก็ไม่พร้อมที่จะมีหลาน เพราะไม่มีเงินเลี้ยง
หลานจะต้องกู้เงินส่งลูกและหลาน” (หญิง อายุ
18 ปี)

3) ปัญหาสังคม อีกปัญหาหนึ่ง
ที่เกิดขึ้นเมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม ประมาณ
ครึ่งหนึ่งคือ การที่วัยรุ่นตั้งครรภ์รู้สึกอาย เก็บ
ตัว ไม่ออกไปไหน ไม่ต้องการพบปะผู้คนใน
หมู่บ้าน หรือ ชุมชน และมีวัยรุ่นบางคนที่ขาด
เรียนเป็นเวลาหลายวัน นอกจากนี้ ยังกลัวพ่อ
แม่ของตนเองได้รับความอับอาย จากการติฉิน
นินทาจากญาติ พี่ น้องและคนในหมู่บ้าน ซึ่ง
วัยรุ่นท้องไม่พร้อมได้เล่าถึงสภาพปัญหาสังคมที่
ตนเองต้องเผชิญดังนี้ “กลัวเพื่อนรู้ เขามองไม่ดี

กลัวเพื่อ นินทา กลัวแม่เสียใจ กลัวเรียนไม่จบ” (หญิง อายุ 19 ปี) “กลัวพ่อแม่จะอายุคนที่มีลูกสาวไม่ดี ทำตัวไม่ดี กลัวอาย และพ่อ แม่เสียใจ (หญิง อายุ 17 ปี) “คิดว่าตั้งครรรค์ต่อไม่ได้ พ่อแม่ไม่ยอมรับ ยังไม่พร้อมมีบุตร ไม่สามารถเปิดเผยว่าตั้งท้องกับสังคมได้ เก็บตัวไม่ออกไปไหน” (หญิง อายุ 16 ปี)

ผลการศึกษาปัญหาครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคมของวัยรุ่นตั้งครรรค์ไม่พร้อมข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าวัยรุ่นตั้งครรรค์ไม่พร้อมมีการเผชิญที่หลากหลายและมีความรุนแรงที่แตกต่างกัน ซึ่งบางคนก็สามารถรับมือกับปัญหาได้ดี แต่วัยรุ่นบางคนก็ยังคงคิดไม่ตกว่าจะแก้ไขปัญหาได้อย่างไร และบางคนรุนแรงจนถึงขั้นอยากฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหาที่เกิดขึ้น

3) การผลิตสื่อการ์ตูนประสบการณ์การตั้งครรรค์ไม่พร้อม

การสร้างหนังสือการ์ตูนประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วนดังนี้

3.1 การกำหนดองค์ประกอบของการ์ตูน ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ 1) การกำหนดประเด็นและขอบเขตของเนื้อหา และ 2) การกำหนดรูปภาพ สี ตัวอักษร ความยาวของการ์ตูน ซึ่งขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์เนื้อหาและกำหนดประเด็นและขอบเขตของเนื้อหา มีรายละเอียดดังนี้

1) การกำหนดประเด็นและขอบเขตของเนื้อหา ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน ซึ่งผลการกำหนดประเด็นและขอบเขตของเนื้อหาการ์ตูนประสบการณ์สุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรรค์ไม่พร้อม ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ประเด็น

จำนวน 11 ตอน ดังมีประเด็นและตัวอย่างของการ์ตูนดังนี้

1.1) ประสบการณ์เกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย และ จิตใจ ของวัยรุ่น ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ตอน ซึ่งมีตัวอย่างในการกำหนดประเด็นและเนื้อหาของตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ตอนนี้แสดงให้เห็นภาพของรักแรกพบของวัยรุ่น และการทำกิจกรรมร่วมกันอย่างมีความสุข แฟนหนุ่มเอาอกเอาใจไปมาหาสู่กับหอพักแฟนสาวเป็นประจำ เช่น ไปเที่ยวด้วยกัน กินอาหารด้วยกัน ฯลฯ... (ฉากอาจเป็นที่โรงเรียน สถานที่ท่องเที่ยว สวนสาธารณะ ฯลฯ)

ตอนที่ 2 ตอนนี้แสดงให้เห็นภาพของวัยรุ่นชายขอมีเพศสัมพันธ์กับแฟนสาว โดยบอกว่าถ้ารักเขาจริงก็ต้องยอมให้เขา วัยรุ่นชายก็ให้คำสัญญาว่าจะรับผิดชอบทุกอย่าง ลงเอยด้วยการมีเพศสัมพันธ์กัน ฉากอาจเป็นห้องฝ่ายชาย หรือ ม่านรูด

1.2) ประสบการณ์เกี่ยวกับสังคม ครอบครัว และโรงเรียน ประกอบด้วยเนื้อหา 7 ตอน ซึ่งมีตัวอย่างในการกำหนดประเด็นและเนื้อหาของตอนนี้ดังนี้

ตอนที่ 5 ตอนนี้อาจเห็นภาพการหมกตัวอยู่ในห้อง ไม่อยากไปโรงเรียน ไม่อยากติดต่อใคร ท้อแท้ สิ้นหวัง กินไม่ได้ นอนไม่หลับ แฟนหนุ่มก็ไม่รู้จะทำอย่างไร

ตอนที่ 11 ตอนนี้แฟนสาวอยู่ในวังวนของการคิดว่า ถ้าไม่ทำแท้ง ลูกที่เกิดมาใครจะเลี้ยง จะเอาเงินที่ไหน ถ้าพ่อแม่รู้ พ่อแม่ต้องอายุคนในหมู่บ้านแน่ๆ และจบลงด้วยความมืดมน ไม่รู้ว่าจะหาทางออกให้กับชีวิตอย่างไรดี

2) การกำหนดรูปภาพ สี ตัวอักษร ความยาวของการ์ตูน สำหรับการกำหนด รูปภาพ สี ตัวอักษร และความยาวของการ์ตูน ผู้วิจัยได้ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญในการเขียนการ์ตูน โดยได้รับข้อเสนอแนะว่าตัวการ์ตูนในเนื้อเรื่องควรเป็นตัวการ์ตูนวัยรุ่นตอนต้นทั้งเพศหญิง เพศชาย ไม่ควรมีลักษณะเด็กเล็กจนเกินไป เนื้อหาบทสนทนาไม่ควรสั้นหรือยาวจนเกินไป และตัวหนังสือควรจะเป็นตัวหนังสือที่ไม่เป็นทางการแต่ทันสมัย และอ่านง่าย รวมถึงควรเป็นการ์ตูนภาพสีเพื่อดึงดูดความสนใจในการอ่านของวัยรุ่น

3.2 การสร้างสตอรี่บอร์ด (Story Board) เป็นการ เขียนกรอบแสดงเรื่องราวที่สมบูรณ์ของการ์ตูน โดยมีการแสดงรายละเอียด

ที่จะปรากฏในแต่ละฉากหรือแต่ละหน้าจอ เช่น บทสนทนา ภาพ ลำดับภาพของเรื่องราวตามที่ได้กำหนดไว้ในองค์ประกอบของการ์ตูน ก่อนที่จะลงมือใช้โปรแกรม Adobe Flash วางรูป และลงสีการ์ตูน และใช้ Adobe Photoshop ปรับปรุงแก้ไขสี แสง เงาให้มีความชัดเจนสวยงาม โดยสตอรี่บอร์ดประกอบด้วยเนื้อหาของการ์ตูนจำนวน 11 ตอน จำนวน 22 แผ่น อย่างไรก็ตามในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ปรับปรุงเนื้อหาของสตอรี่บอร์ดตามที่ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะ โดยมีการเพิ่มเติมรูปและเนื้อหาในตอนี่ 5 จำนวน 2 รูป เพื่อให้เนื้อหามีความครบถ้วนสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น แต่ยังคงจำนวนและหน้าเท่าเดิม ซึ่งมีตัวอย่างของสตอรี่บอร์ด ดังนี้



ภาพตัวอย่าง สตอรี่บอร์ดการ์ตูนประสบการณ์สุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม

3.3 การวาดการ์ตูน ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรม Adobe Flash และ Adobe Photoshop ช่วยในการวาด โดยวาดตาม

กรอบเรื่องราวที่ได้กำหนดไว้ใน สตอรี่บอร์ด ซึ่งมีขั้นตอนของการวาด 2 ขั้นตอน ได้แก่

1) การวาดและลงสีเบื้องต้น โดยเริ่มจากการใช้โปรแกรม Adobe Flash วาดเส้นโดยใช้ Mouse Pad เป็นอุปกรณ์ช่วยวาด และมีการลงสีเบื้องต้นจากโปรแกรม Adobe Flash และบันทึกภาพเป็นนามสกุล .sla จากนั้นก็นำภาพออกจากโปรแกรม Adobe Flash ด้วยการ Export และบันทึกภาพเป็นแฟ้มภาพด้วยนามสกุล .jpg เพื่อให้สามารถเข้าสู่ขั้นตอนที่ 2

2) การตกแต่งภาพ จัดเรียง และพิมพ์บทสนทนา ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรม Adobe Photoshop เพื่อช่วยในการแก้ไข ตกแต่งโทนสี ความคมชัดของ

ภาพวาดการ์ตูน และทำการจัดเรียงรูปภาพต่างๆ ตามลงในกระดาษ A4 ด้วยโปรแกรม Adobe Photoshop ตามเรื่องราวในสตอรี่บอร์ด นอกจากนี้ยังได้เพิ่มเติมปกหน้า และปกหลังของการ์ตูนเพื่อให้หนังสือการ์ตูนมีความสมบูรณ์ ยิ่งไปกว่านั้นยังมีการพิมพ์รูปภาพการ์ตูนออกมาด้วยเครื่องพิมพ์เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องของบทสนทนาและตรวจสอบความสวยงามของการ์ตูนอีกด้วย จากนั้นได้บันทึกเป็นแฟ้มรูปภาพนามสกุล .jpg ให้สามารถนำไปใช้ในการจัดพิมพ์ ซึ่งตัวอย่างของการ์ตูนที่วาดเสร็จเรียบร้อยแล้วมีดังนี้



ภาพตัวอย่าง การ์ตูนประสบการณ์สุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม

3.4 จัดพิมพ์หนังสือการ์ตูน

ผู้วิจัยได้ส่งไฟล์รูปภาพต้นฉบับให้กับสำนักพิมพ์ เพื่อใช้เป็นต้นฉบับในการจัดพิมพ์หนังสือการ์ตูน เพื่อใช้ในการดำเนินงานของคลินิกเพื่อนวัยรุ่นและคลินิกทางเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาภาวะสุขภาพ ของวัยรุ่นตั้งครรภ์ แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นได้เผชิญกับปัญหาสุขภาพที่หลากหลายและมีความรุนแรงแตกต่างกัน โดยปัญหาสุขภาพเกิดขึ้นกับวัยรุ่นทั้ง 5 ระบบ ได้แก่ ระบบย่อยอาหาร เช่น มีอาการแพ้อาหาร คลื่นไส้ และอาเจียน เป็นต้น ระบบขับถ่าย เช่น ปัสสาวะบ่อย และอาการกลั้นปัสสาวะไม่ค่อยได้ เป็นต้น ระบบสืบพันธุ์

เช่น ตกขาว เป็นต้น ระบบกล้ามเนื้อ เช่น อาการคัด และแน่นตึงที่หน้าอก และ ระบบ ไคโรกระดูก เช่น ปวดหลัง เป็นต้น ซึ่งปัญหา สุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่เกิดขึ้น เป็น ปัญหาที่มักพบในหญิงตั้งครรภ์ทุกๆ ไป ซึ่งมี อาการ ท้องผูก การคลื่นไส้ อาเจียน และบางคน อาจมีความดันโลหิตสูงเมื่อตั้งครรภ์ได้ 5 เดือน ขึ้นไป⁽²⁾

ผลการศึกษายังพบว่า วัยรุ่น ร้อยละ 98.10 มีระดับความเครียดสูงกว่าปกติมาก วัยรุ่นกว่าครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ 48.60 มีอาการ ซึมเศร้าอยู่ในระดับรุนแรง วัยรุ่นประมาณ 1 ใน 3 มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายในระดับปานกลาง ขึ้นไป นอกจากนี้ยังพบว่า วัยรุ่นที่มีความเครียดมากยังมีการแสดงออกทางร่างกาย ด้วย เช่น การนอนไม่หลับ ไม่มีสมาธิเรียน หนังสือ และบางรายต้องซื้อยามากินและขาด เรียน ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น⁽¹⁾ ได้อธิบายว่าเป็นผลมาจากการที่บุคคลรับรู้หรือประเมินว่า สิ่งที่ผ่านมา หรือประสบการณ์ที่คุกคาม ร่างกายและจิตใจจึงทำให้เกิดการตั้งกลไก ปกป้องตนเองมาใช้เพื่อทำให้ความรู้สึกกดดัน เหล่านั้นคลายลง ซึ่งก็เปรียบเสมือนกับ ประสบการณ์การท้องไม่พร้อมที่เมื่อเกิดขึ้นก็ได้ คุกคามร่างกายและจิตใจวัยรุ่นจนทำให้เกิด ความเครียด และเมื่อมีอาการรุนแรงขึ้นก็ไม่สามารถควบคุมตนเองได้⁽⁴⁾ ซึ่งก็สอดคล้องกับ อาการที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่นเมื่อมี ความเครียดและ วิตกกังวลมากจนนอนไม่หลับ และบางคนก็ไม่มี สมาธิในการเรียน และเรียนไม่รู้เรื่อง

ผลการศึกษายังแสดงให้เห็นภาพของ ความพยายามของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ใช้ยา

ตามท้องตลาด เช่น ยาสตรีเพ็ญพาก ยาฟลอรา และยาเหน็บ เป็นต้น เพื่อขับเลือดหรือทำแท้ง ซึ่ง บางคนก็รับประทานมากถึง 2 ขวด การ รับประทานยาดังกล่าว นอกจากจะเป็นอันตราย แก่วัยรุ่นแล้ว อาจมีผลกระทบต่อทารกในอนาคต ในระยะยาวได้ถ้าหากยังมีการตั้งครรภ์ต่อ จนกระทั่งคลอด ซึ่งการกระทำดังกล่าวขัดกับ หลักการของการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัยของ WHO⁽⁹⁾ ที่ได้กำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ต้องกระทำ 10 ประการ เช่น การโภชนาการที่ดี การบำรุง จิตใจให้สงบ และ การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เป็นต้น

ผลการผลิตสื่อการรณรงค์ ประสพการณ์ สุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ พบว่า การรณรงค์ที่สร้างขึ้นมีชื่อว่า “ยอมเพราะเธอ ” ซึ่งเล่าถึง ประสบการณ์ของวัยรุ่นที่ต้องเผชิญกับปัญหา สุขภาพร่างกาย ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจ เมื่อตนเองรับรู้ว่าจะตั้งครรภ์ มีเนื้อหาทั้งหมด 11 ตอน อย่างไรก็ตาม ถึงแม้การรณรงค์ที่สร้างขึ้นจะ สะท้อนภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงกับวัยรุ่นใน หลากหลายแง่มุม แต่การวิจัยครั้งนี้ยังไม่ได้นำ การรณรงค์ที่สร้างขึ้นไปใช้จริงเพื่อให้วัยรุ่นได้อ่าน เรียนรู้ จึงไม่สามารถประเมินได้ว่า วัยรุ่นเกิด ความตระหนักกับปัญหาท้องไม่พร้อมในวัยรุ่น มากน้อยเพียงใด ดังนั้นจึงเป็นข้อจำกัดของการ วิจัยในครั้งนี้

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า วัยรุ่นที่ท้อง ไม่พร้อมเผชิญทั้งปัญหาสุขภาพ ปัญหาครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจด้วย ซึ่งวัยรุ่นที่พบใน การศึกษามีอายุน้อยที่สุด คือ 14 ปี ซึ่งอาจยังไม่ มีความพร้อมหรือวุฒิภาวะเพียงพอในการต่อสู้

กับปัญหาและความกดดันเหล่านี้ ดังนั้นการบริการให้คำปรึกษาของคลินิก เพื่อนวัยรุ่นและคลินิกทางเลือกควรมีลักษณะที่เป็นองค์รวม โดยอาจมีการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายให้ความช่วยเหลือ เช่น คลินิกวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คลินิกสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย เป็นต้น โดยควรให้ความสำคัญกับวัยรุ่นที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี

2. ผลการวิจัยยังแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของปัญหาสุขภาพจิตที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย ซึ่งวัยรุ่นบางคนคิดไม่ถึงจนถึงขั้นอยากฆ่าตัวตาย ดังนั้นควรมีมาตรการในการให้คำปรึกษาที่สามารถช่วยบรรเทา หรือช่วย

ยกระดับจิตใจของวัยรุ่นให้มีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป ควบคู่ไปกับมาตรการเฝ้าระวังเหตุการณ์การฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายในระดับรุนแรง

3. ควรมีการพัฒนาสื่อการตูนให้มึเนื้อหาและรายละเอียดที่มีความครบถ้วน สมบูรณ์มากขึ้นโดยการนำไปให้วัยรุ่นที่มีปัญหาท้องไม่พร้อมอ่าน และให้มีการเพิ่มเติมเนื้อหา หรือตอนของการตูนที่ตนเองคิดว่า น่าจะเป็นประโยชน์ในการสร้างความตระหนัก และป้องกันตัวเองให้กับวัยรุ่นในโรงเรียนที่ยังไม่เกิดปัญหาให้รู้เท่าทันและตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันตนเอง เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาท้องไม่พร้อมในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสุขภาพจิต. ความเครียด. ค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2557, จาก <http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=672; 2547>.
2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปัญหาที่มักเกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์. ค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2557, จาก http://www.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/osc/ewt_news.php; 2557.
3. กระทรวงสาธารณสุข. เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับ YFHS และวัยรุ่น. ค้นเมื่อ 10 เมษายน 2557, จาก http://rh.anamai.moph.go.th/yfsh_55.html; 2557.
4. ปรีชา อินท. ความเครียดและวิถีคลายเครียด. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2540.
5. ภาควิชาการสื่อสารและเทคโนโลยีการศึกษามาร์ตูน (355201 เทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา). ค้นเมื่อ 15 เมษายน 2557, จาก <http://www.edu.nu.ac.th/wbi/355201/p37-7.html; 2557>.
6. มนฤดี เตชะอินทร์ และ พรรณี ศิริวรรณานา. การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Adolescent Pregnancy). ค้นเมื่อ 10 เมษายน 2557, จาก <http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php; 2557>.
7. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลสุขภาพ. ค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2557, จาก <http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5; 2557>.
8. ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น กรมอนามัย. รายงานประจำปี 2555 ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น. ขอนแก่น: มปป; 2555.
9. World Health Organization (WHO). (2009). Self-care in the Context of Primary Health Care. New Delhi: World Health House.