

การให้บริการปรึกษาแนะแนวปัญหาสุขภาพ แก่วัยรุ่น

ชวนชม สกนธวัฒน์

ยุทธพงศ์ วีวัฒน์ตระกูล

พรรณี กู้เกียรติกุล

ปัทมาวดี พินิจสุนทร

สุนทร สาคำมัย

นิคม ถนอมเมือง

หน่วยวางแผนครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Adolescent Counselling Service

Chuanchom Sakondhavit, Yuthapong Werawatakul, Pannee Kukieattikool,
Pattamavadee Pinitsoontorn, Soontorn Sakummai, Nikom Thanomseang
Family Planning Unit Faculty of Medicine Khon Kaen University

A project on health education and health services regarding human reproduction and contraception among adolescents was carried out in 1987-1988. It was conducted by the Family Planning Unit of the Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, with the support of the United Nations Population Fund. The project design was a longitudinal, prospective study. A total of 5,651 students (2,875 male and 2,776 female) from three vocational schools in Khon Kaen were recruited as the target population, ranging in age from 15 to 26 years. For the health services, special adolescent clinics were set up in schools, in Khon Kaen City and in Srinagarind (University) Hospital. A total of 761 students (13.5%) in the project used the services. Seventy-five percent of the students who came to the clinics came for counselling on sex-related health matters and 25% for general health. Males came twice as often as females. Forty-one percent of the students requested birth control, 16.1% came for sexually-transmitted disease treatment and 9% came for counselling on unwanted pregnancies. Fewer students living with their families (parents) came for health counselling than those living independently.

บทนำ

ประชากรไทยนั้นมีสถิติเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ไม่เว้นแต่ละปี จนทุกวันนี้เกือบจะถึง 80 ล้านคนแล้ว และในจำนวนกว่า 21% นั้นเป็นเด็กและเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-25 ปี¹ เด็กและเยาวชนเหล่านี้เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญและมีค่ามากที่สุดของประเทศ ซึ่งมีจำนวนไม่น้อยที่กำลังอยู่ในวัยที่ต้องเติบโตและพัฒนา มรดกทางวัฒนธรรม การพัฒนาสังคมให้มีความก้าวหน้า ความเสมอภาค ความยุติธรรมและการสืบต่อความเป็นเอกราชของประเทศ พฤติกรรมของวัยรุ่นที่ถูกปิดกั้นด้วยกฎเกณฑ์ทางสังคมและประเพณี รวมทั้งพฤติกรรมใด ๆ ที่ไม่ตรงกับทัศนคติของผู้ใหญ่จะถูกตีความว่าผิด และมีผลให้เกิดเป็นพฤติกรรมซ่อนเร้นของวัยรุ่นขึ้น ในจำนวนพฤติกรรมซ่อนเร้นทั้งหลายของวัยรุ่นเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องหนึ่งซึ่งยอมรับกันโดยทั่วไปว่าเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างมากมายทั้งภายนอกและภายในสถาบันศึกษา เฉพาะในส่วนที่เกิดขึ้นในสถาบันการศึกษานั้น สถานศึกษาที่ได้รับการกล่าวขานเป็นอย่างมาก ได้แก่ สถาบันอาชีวศึกษา ซึ่งมีอยู่มากมายทั้งของรัฐบาลและเอกชน กระจายอยู่เกือบทุกจังหวัดของประเทศ ประกอบด้วยนักเรียนนักศึกษาทั้งหญิงและชายทั้งภาคกลางวันและภาคค่ำเป็นจำนวนมาก ดังนั้นจะเห็นว่า วัยรุ่นในระดับอาชีวศึกษาในยุคปัจจุบันนั้นมีปัญหาเกี่ยวกับทางเพศในระดับหนึ่งแล้ว หากปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการแก้ไขก็อาจจะพอกพูนมากยิ่งขึ้น เป็นภาระสังคมโดยส่วนรวมต่อไปได้ คณะผู้ศึกษาวิจัยและผู้เกี่ยวข้อง ได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวของวัยรุ่นระดับอาชีวศึกษา สิ่งหนึ่งซึ่งน่าจะป้องกันผลที่จะติดตามมาจากการที่วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ ไม่ว่าจะเป็นการโรคหรือการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา

คือ การให้บริการศึกษาแนะแนวแก่พวกเขาเหล่านั้นในด้านเพศศึกษาและการคุมกำเนิด โดยมุ่งหวังว่าเมื่อวัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีต่อเรื่องดังกล่าวแล้ว จะนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้องนั่นเอง ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงได้จัดโครงการให้บริการปรึกษาแนะแนวและบริการเกี่ยวกับสุขภาพในการเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิด แก่วัยรุ่นในโรงเรียนอาชีวศึกษาภาคเอกชน 3 แห่งในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นโรงเรียนสหศึกษา และมีจำนวนนักเรียนทั้งสิ้น ประมาณ 5,700 คน เปิดสอนทั้งภาคปกติและภาคค่ำ

จากการศึกษาวิจัยในโครงการนำร่อง ซึ่งเป็นการศึกษาเพื่อสำรวจข้อมูลเบื้องต้นในเรื่องเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับเพศ การเจริญพันธุ์ และการคุมกำเนิดในวัยรุ่นระดับอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น² ระหว่างปี 2528-2529 โดยคณะผู้วิจัยเดียวกันนี้พบว่านักเรียนเหล่านี้มีอายุเฉลี่ย 20.6 ปี ฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.2 มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดขอนแก่นส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาและการคุมกำเนิดอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ มีทัศนคติต่อเพศศึกษาและการคุมกำเนิดที่ไม่ดีนัก นักเรียนอาชีวศึกษาทั้งชายและหญิงร้อยละ 45.6 เห็นว่าหญิงที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานไม่ใช่เรื่องเสียหายและนักเรียนชายร้อยละ 48 ไม่รังเกียจหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วและยินดีที่จะแต่งงานด้วยถึงร้อยละ 40.2 ในทางปฏิบัติเมื่อมีความต้องการทางเพศจะสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองร้อยละ 30.9 และอีกร้อยละ 16.1 ไปมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ ส่วนที่เหลือร้อยละ 53 จะหาทางออกโดยการเล่นกีฬา อ่านหนังสือและอื่น ๆ จากการศึกษานี้ยังพบว่า นักเรียนอาชีวะกลุ่มนี้ทั้งหมด

มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานสูงถึงร้อยละ 52 โดยคิดเป็นนักเรียนชายร้อยละ 74.1 และนักเรียนหญิงร้อยละ 31.1 ร้อยละ 60.9 เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อน หญิงบางอนามัยเป็นวิธีที่นิยมมากที่สุด แต่ยังคงมีนักเรียนอีกจำนวนหนึ่งที่ไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งเลย ในจำนวนนี้มีนักเรียนหญิงที่ตั้งครรภ์ร้อยละ 13.9 และหาทางออกโดยการทำแท้งเกือบทั้งหมด มีนักเรียนที่เคยเป็นกามโรคร้อยละ 12.6 และกำลังเป็นกามโรคร้อยละ 5.4

วัตถุประสงค์

1. ให้บริการแก่นักศึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ทั้งสุขภาพทั่วไปสุขภาพทางเพศ รวมทั้งการให้การรักษาตามความจำเป็นและให้บริการเกี่ยวกับการคุมกำเนิดตามความเหมาะสม
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศและการคุมกำเนิด
3. เป็นสถานที่ให้คำปรึกษาแนะแนวของวัยรุ่นและหนุ่มสาวโดยเฉพาะ
4. เพื่อศึกษาถึงลักษณะของสถานที่ เวลา, ความเหมาะสม ที่ใช้ในการให้บริการทั้งในด้านการรักษาและการให้คำปรึกษาแนะแนวแก่วัยรุ่นและหนุ่มสาว

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการ “การให้การศึกษาและบริการเกี่ยวกับสุขภาพของภาวะเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นและหนุ่มสาว” ประชากรเป้าหมายที่ศึกษา ได้แก่ นักศึกษาระดับอาชีวศึกษาจากโรงเรียนอาชีวศึกษาของเอกชน 3 แห่งในเขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น โดยการจัดบริการให้คำปรึกษา แนะแนว และให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ สุขภาพ

ทั่วไป และการคุมกำเนิดแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยให้บริการที่ศูนย์บริการที่โครงการจัดไว้ให้ คือ

1. หน่วยวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลศรีนครินทร์ : เริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่ 7 กรกฎาคม 2530 ทุกวันอังคาร เวลา 13.00 – 15.00 น.
2. คลินิกปรึกษาปัญหาสุขภาพวัยรุ่นและหนุ่มสาว : ตั้งอยู่เลขที่ 54/5 ชั้น 2 ถนนกลางเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น เริ่มเปิดบริการตั้งแต่วันที่ 5 กรกฎาคม 2530 ทุกวันอาทิตย์ เวลา 14.00–17.00 น.

3. หน่วยรับปรึกษาแนะแนวปัญหาสุขภาพประจำโรงเรียน : เริ่มให้บริการในแต่ละโรงเรียนดังนี้

- 3.1 โรงเรียน ก. เริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่ 29 กรกฎาคม 2530 ทุกวันพุธ เวลา 13.00–16.00 น.
- 3.2 โรงเรียน ข. เริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่ 18 กันยายน 2530 ทุกวันศุกร์ เวลา 13.00–16.00 น.
- 3.3 โรงเรียน ค. เริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2531 ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 11.00–13.00 น.

นอกจากนักเรียนทั้ง 3 โรงเรียนในโครงการแล้ว ยังมีนักเรียนจากโรงเรียนอื่น ๆ ในจังหวัดขอนแก่นและจากจังหวัดใกล้เคียงมาขอรับบริการอีก 72 คน ส่วนมากจะเป็นเพื่อนกับนักเรียนที่อยู่ในโครงการฯ ซึ่งก็ได้ให้บริการเช่นเดียวกันกับนักเรียนในโครงการ

ผลการวิจัย

ผลการสำรวจนักเรียนอาชีวศึกษาทั้ง 3 โรงเรียน ทั้งภาคปกติและภาคค่ำ ทั้งหมดจำนวน 5,651 คน ได้แสดงไว้ในตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ตารางที่ 1 : จำนวนและอัตราร้อยละของนักเรียนที่เป็นกลุ่มประชากรเป้าหมาย

สถานศึกษา	ประชากรเป้าหมาย		
	ชาย (%)	หญิง (%)	รวม
โรงเรียน ก.	340 (54.48)	280 (45.16)	620
โรงเรียน ข.	430 (25.44)	1,260 (74.56)	1,690
โรงเรียน ค.	2,105 (83.01)	1,236 (36.99)	3,341
รวม	2,875 (50.88)	2,776 (49.12)	5,651

ตารางที่ 2 : จำนวนนักเรียนแยกตามประเภทวิชาและชั้นเรียน

ประเภทวิชา/ชั้นปี	จำนวนนักศึกษาแต่ละภาคเรียน		รวม
	ภาคเช้า	ภาคบ่าย	
ปวช.ปีที่ 1	1,331	12	1,343
ปวช.ปีที่ 2	1,004	13	1,017
ปวช.ปีที่ 3	1,621	44	1,665
ปวท.ปีที่ 1	58		58
ปวท.ปีที่ 2	131	18	149
ปวส.ปีที่ 1	182	534	716
ปวส.ปีที่ 2	133	570	703
รวม	4,459	1,182	5,651

**ตารางที่ 3 : จำนวนนักเรียนที่มารับบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพวัยรุ่น
และหนุ่มสาวตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2530-ธันวาคม 2531**

ก. จำนวนนักเรียนที่มาขอรับบริการ ปรึกษาสุขภาพแยกตามสถานที่ให้บริการ

สถานที่ให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
หน่วยวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลศรีนครินทร์	27	3.54
คลินิกปรึกษาปัญหาสุขภาพ ถนนกลางเมือง	274	36.00
หน่วยรับปรึกษาประจำโรงเรียน	460	60.46
รวม	761	100.00

ข. จำนวนนักเรียนที่มาขอรับบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพที่หน่วยรับปรึกษา
ประจำโรงเรียนแยกตามโรงเรียน

โรงเรียน	จำนวน/จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ
โรงเรียน ก.	269/620	43.39
โรงเรียน ข.	102/1,890	6.03
โรงเรียน ค.	89/3,341	2.68
รวม	460/5,651	8.14

หมายเหตุ : มีนักเรียนจากโรงเรียนอื่นๆ ที่ไม่ได้อยู่ในโครงการมารับปรึกษา
ที่หน่วยวางแผนครอบครัวและคลินิกปรึกษาปัญหาสุขภาพ
ถนนกลางเมืองรวม 72 คน (รวมทั้งสิ้น 833 คน)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนนักเรียนที่มารับ
บริการทางด้านสุขภาพอนามัย ณ หน่วยต่างๆ
ของโครงการมีจำนวนทั้งหมด 761 คน คิดเป็น
ร้อยละ 13.47 ของนักเรียนทั้งหมด ซึ่งพบว่าผู้
ที่มารับคำปรึกษามักจะมาด้วยปัญหาที่คล้ายๆ
กัน (ดูตารางที่ 5 และ 6) ส่วนในตารางที่ 4 แสดง
ให้เห็นสัดส่วนของจำนวนนักเรียนที่มาปรึกษา
ที่ได้จำแนกตามปัจจัยต่างๆ คือ สถานศึกษา
เวลาเรียน เพศ และที่พักอาศัย ซึ่งพบว่านักเรียน
จากโรงเรียน ก. มีสัดส่วนที่มารับบริการปรึกษา
มากที่สุดถึงร้อยละ 55.5 ในขณะที่จากสถาน
ศึกษาอีกสองแห่งนั้น มีนักเรียนมาปรึกษาใน

อัตราไม่ต่างกัน คือ ประมาณ 8.3% และพบว่า
มีนักเรียนที่เรียนในภาคปกติมาขอคำปรึกษา
(ประมาณ 15%) มากกว่านักเรียนที่เรียนภาคค่ำ
(ประมาณ 7.5%) ถึง 2 เท่า และนักเรียนชาย
มาขอรับคำปรึกษามากกว่านักเรียนหญิงถึง 2 เท่า
(ชาย 65.6% และหญิง 34.4%) ตารางที่ 4 ก.
แสดงให้เห็นว่านักเรียนที่อยู่หอพัก บ้านเช่า หรือ
อยู่รวมกับเพื่อนๆ มีสัดส่วนมาขอคำปรึกษา
มากที่สุดคือประมาณ 25-27% ขณะที่ผู้ที่อยู่
ในความดูแลของบิดามารดา ญาติ พี่น้อง มีสัดส่วน
มาขอคำปรึกษาน้อยกว่ามาก (ประมาณ 14-18%)

ตารางที่ 4 : จำนวนและอัตราร้อยละของนักเรียนที่มาใช้บริการปรึกษาจำแนกตาม (ก) สถานศึกษา (ข) เวลาเรียน (ค) ที่พักอาศัย และ (ง) เพศ

(ก) สถานศึกษา	จำนวนที่มาใช้บริการ/จำนวนทั้งหมด	คิดเป็นร้อยละ
โรงเรียน ก.	344/820	55.48
โรงเรียน ข.	140/1,690	8.28
โรงเรียน ค.	277/3,341	8.29
รวม	761/5,651	13.47
(ข) เวลาเรียน	จำนวนที่มาใช้บริการ/จำนวนทั้งหมด	คิดเป็นร้อยละ
ภาคปกติ	672/4,459	15.07
ภาคค่ำ	89/1,182	7.50
รวม	761/5,651	13.47
(ค) พักอาศัยอยู่กับ	จำนวนที่มาใช้บริการ/จำนวนทั้งหมด	คิดเป็นร้อยละ
บิดา มารดา	303/2,109	14.37
บ้านเช่า/หอพัก	330/1,310	25.19
ญาติ	113/825	18.08
เพื่อน	8/29	27.50
อื่น ๆ (วัด,เพื่อนต่างเพศ)	7/78	8.97
รวม	761/4,151	18.33
(ง) เพศ	จำนวนที่มาใช้บริการ	คิดเป็นร้อยละ
ชาย	499	65.6
หญิง	262	34.4
รวม	761	100.0

จากข้อมูลในตารางที่ 3 และ 4 แสดงให้เห็นว่า ศูนย์บริการให้คำแนะนำและเป็นที่พักพิงเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยของวัยรุ่นและหนุ่มสาวที่เป็นศูนย์ที่เชื่อถือได้ติดต่อได้ง่ายไปมาสะดวก

คงจะมีความจำเป็นที่ควรจะได้จัดให้มีขึ้นอย่างน้อยเพื่อช่วยขจัดปัญหาของวัยรุ่นลงได้บ้าง และเป็นที่พึ่งทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตของวัยรุ่น สถานศึกษาก็มีบทบาทมากในการดูแลและ

ส่งเสริมให้วัยรุ่นมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี และดำเนินชีวิตไปในทางที่ถูกที่ควร จะเป็นได้ว่า วัยรุ่นที่อยู่ใกล้ชิดมารดา ญาติพี่น้อง หรือสถานศึกษาที่มีความเข้มงวดอย่างจริงจัง จะมีปัญหาน้อยกว่ากลุ่มวัยรุ่นที่ดำเนินชีวิตค่อนข้างอิสระ เช่น อยู่กับเพื่อน หอพัก บ้านเช่า ฯลฯ ซึ่งอาจชักนำกันไปไปในทางที่ยังไม่สมควรแก่วัยได้มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นชายมีแนวโน้มมีปัญหา

มากกว่าวัยรุ่นหญิง

อนึ่ง เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ที่เรียนในภาคปกติ จะมีปัญหามาปรึกษามากกว่ากลุ่มเรียนภาคค่ำ อาจแสดงให้เห็นว่าในภาคปกติ (ภาคเช้า) นั้น เมื่อเลิกเรียนแล้วมีเวลาในการเที่ยวเตร่ สนุกสนานมากกว่าผู้ที่เรียนภาคค่ำซึ่งเลิกดึกและต้องกลับที่พักโดยตรงหลังเลิกเรียน

ตารางที่ 5 : จำนวนและอัตราร้อยละของนักเรียนที่มารับบริการปรึกษา
จำแนกตามกลุ่มปัญหา

กลุ่มปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
1. ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพในด้านการเจริญพันธุ์ (Reproductive Health Problem)	54	7.1
2. ปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Disease)	126	16.1
3. การคุมกำเนิด (Contraception)	315	41.5
4. ปัญหาการตั้งครรภ์ (Pregnancy Related Problems)	68	9.0
5. ปัญหาทางเพศ (Sex Problems)	2	0.2
6. ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป (Other Health Related Problems)	196	25.6
รวม	761	100.0

ในตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นที่มาปรึกษาหรือขอคำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ได้แก่ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด และการตั้งครรภ์ มีเป็นจำนวนมากที่สุดถึงประมาณ 75% ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าปัญหาสำคัญของวัยรุ่นอย่างหนึ่งคือปัญหาที่เป็นผลจากการมีเพศสัมพันธ์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ที่พักอาศัย

สภาพเศรษฐกิจและสถานภาพของบิดามารดา วัยรุ่นที่ขาดความอบอุ่น ความรัก ความเข้าใจ ขาดการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด จะมีส่วนอย่างยิ่งในการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร หรือไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพและการศึกษา

ตารางที่ 6 จำนวนและอัตราร้อยละของนักเรียนที่มาใช้บริการปรึกษา
จำแนกตามปัญหาหลักย่อย

ชนิดของปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
เกี่ยวกับระดู		
เลือดระดูออกผิดปกติ (Abnormal Vaginal Bleeding)	5	0.6
ไม่มีระดู (Amenorrhea)	20	2.6
ปวดระดู (Dysmenorrhea)	10	1.3
ตกขาว (Leucorrhea)	12	1.6
ระดูไม่มาตามปกติ (Missed Period)	7	0.9
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		
เริม (Herpes genitalis)	2	0.3
หงอนไก่ (Condyloma acuminata)	18	2.4
พยาธิในช่องคลอด (Vaginal Trichomoniasis)	6	0.8
เชื้อรา (Fungus)	20	2.6
หนองใน (Gonorrhea)	41	5.4
ซิฟิลิส (Syphilis)	7	0.9
ท่อน้ำเชื้ออักเสบ (NSU)	25	3.3
กามโรคอื่น ๆ (Other STD)	7	0.5
การคุมกำเนิด		
ยาคุมกำเนิด (Oral contraception)	64	8.4
ยาคุมกำเนิดชนิดกินหลังร่วมเพศ (Post coital pill)	109	14.3
ถุงยางอนามัย (Condom)	13	1.7
ครรภ์ไม่ต้องการ (Unwanted Pregnancy)	68	9.0
ปัญหาเรื่องเพศ (Sex Problem)		
- เกย์ (Homosexual)	1	0.1
- ความเบี่ยงเบนทางเพศ (Sex Deviation)	1	0.1
ปัญหาสุขภาพอื่น ๆ (Other Health Related Problems)		
- สิว (Acne)	26	3.4
- ปัญหาอื่น ๆ เช่น ปวดศีรษะ, ปวดท้องโรคกระเพาะอาหาร ท้องเดิน ฯลฯ	170	22.34
รวม	761	100.0

วิจารณ์

จากบทเรียนในการวิจัยครั้งก่อน (ชวนชม และคณะ; โครงการศึกษาความรู้, ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับเพศ การเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิดในวัยรุ่น พ.ศ.2528-2529) เดิมคาดคะเนว่าอาจมีปัญหาในเรื่องของการจัดเตรียมสถานที่ภายในโรงเรียน แต่เนื่องจากทางโรงเรียนเห็นความสำคัญของโครงการ จึงได้รับความร่วมมือด้วยดีในการหาสถานที่ที่เหมาะสม สำหรับคลินิกพิเศษ ซึ่งตั้งอยู่ในกลางเมือง ทำให้สะดวกต่อผู้มาขอรับบริการซึ่งส่วนมากมาปรึกษาและขอรับการรักษาโรคที่เกิดจากเพศสัมพันธ์ ซึ่งต้องอาศัยห้องตรวจพิเศษและห้องปฏิบัติการ เพื่อสนับสนุนการตรวจ ดังนั้นอาจทำให้นักเรียนที่มาขอรับบริการบางคนถูกส่งต่อไปโรงพยาบาลศรีนครินทร์อีกต่อหนึ่ง ทำให้เกิดความไม่สะดวก เนื่องจากต้องไปในเวลาราชการ ซึ่งจะตรงกับเวลาเรียนของนักเรียน แต่ถ้าวัดได้มีการอธิบายให้เข้าใจ โดยแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่รับปรึกษาและแนะนำของโครงการ ปัญหาที่พบจากการให้บริการ คือ

1. มีนักเรียนเพียงบางส่วนที่เข้ารับบริการจากโครงการ ซึ่งในเอกสารการทำแบบทดสอบและคู่มือการสอน ได้แจ้งสถานที่ให้บริการทั้งสามแห่งแก่นักเรียนทราบแล้ว นักเรียนที่มาใช้บริการส่วนมากจะมีปัญหาด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์โดยเฉพาะผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ ทำให้นักศึกษาส่วนหนึ่งมองว่าจะต้องมีปัญหาเหล่านี้เท่านั้น จึงจะมาขอรับคำแนะนำและการรักษา

2. สถานที่ให้บริการ เมื่อผู้รับปรึกษาออกให้บริการที่หน่วยรับปรึกษาแนะนำปัญหาสุขภาพของโรงเรียน ต้องใช้สถานที่ทำงานของอาจารย์ประจำห้องแนะแนวหรืออาจารย์ประจำห้อง

พยาบาล ซึ่งไม่สะดวกสำหรับนักเรียนเพราะกลัวว่าอาจารย์จะสังเกตเห็น

3. ผู้รับปรึกษา ต้องสลับกันออกในแต่ละสถานที่บริการทำให้การปรึกษาดูแลแก่นักเรียนที่เคยมาใช้บริการอาจขาดการต่อเนื่องที่จะพบกับผู้ปรึกษาคนเดิม และบางครั้งนักเรียนชายต้องการปรึกษากับผู้ปรึกษาชายขณะที่นักเรียนหญิงต้องการปรึกษากับผู้ปรึกษาหญิง ซึ่งบางครั้งไม่ตรงกับความต้องการของนักเรียน

4. เวลา เนื่องจากนักเรียนมีกิจกรรมต่างๆ มากทำให้หลายครั้งที่ออกไปให้บริการแล้วไม่พบนักเรียน

5. การบริการ นักเรียนที่เข้ารับบริการจากหน่วยรับปรึกษาแนะนำปัญหาสุขภาพของโรงเรียน ส่วนใหญ่จะมีปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งผู้รับปรึกษาจะให้คำแนะนำปรึกษา หรือแก้ปัญหาเบื้องต้นให้นักเรียนได้ มีบางปัญหา เช่น การตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการ หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้รับปรึกษาจะแนะนำให้นักเรียนไปพบแพทย์ของโครงการที่โรงพยาบาลในวันอังคารหรือที่คลินิกปรึกษาในวันอาทิตย์ ทำให้ไม่สะดวกสำหรับนักเรียน เพราะต้องมาติดต่อตามนัดและเวลาดังกล่าวเท่านั้น จึงทำให้ไม่ได้รับการแก้ปัญหาอย่างทันท่วงที

ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข

1. จัดให้มีการบริการนักเรียนให้สะดวกและรวดเร็วกว่านี้
2. จัดให้ผู้รับปรึกษาออกบริการครั้งละ 2 คน โดยมีผู้รับปรึกษาที่เคยออกบริการ สับดาห์ก่อนออกไปกับผู้รับปรึกษาคนใหม่หมุนเวียนกันไป และแจ้งให้ทางโรงเรียนทราบล่วงหน้าว่าผู้รับปรึกษาที่จะออกไปให้บริการเป็นชายหรือหญิง

เพื่อให้ทางโรงเรียนประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนทราบล่วงหน้า

3. ติดโปสเตอร์ คลินิกวัยรุ่น แจงให้นักเรียนทราบล่วงหน้าจากโครงการเป็นระยะเพื่อให้ นักเรียนทราบว่าโครงการยังคงให้บริการตามปกติ
4. ออกจุลสาร คลินิกวัยรุ่น เป็นจุลสารรายปักษ์ ขนาดจำนวน 2 หน้ากระดาษโรเนียว ทำเป็น แผ่นพับ 3 ตอน เนื้อหาในจุลสารเป็นสื่อข่าวสารจากโครงการถึงนักเรียนโดยแทรกเรื่องราว น่ารู้สำหรับวัยรุ่นไว้ด้วย
5. จัดทำกล่องรับจดหมาย “น้องถึงพี่” เพื่อรับ ปัญหาและการติดต่อจากนักเรียนถึงโครงการ ซึ่งทางโครงการจะตอบให้เป็นการส่วนตัว สำหรับกล่องที่จัดทำขึ้น ควรทำด้วยวัสดุที่ คงทน ถาวร และติดตั้งอย่างแน่นหนาเพื่อ ป้องกันการชำรุดเสียหาย และสูญหาย

จากการดำเนินงานของโครงการนี้ ทำให้คณะ ผู้ดำเนินโครงการสรุปข้อเสนอนี้ได้ว่าประชากร กลุ่มวัยรุ่นและหนุ่มสาว ซึ่งกำลังเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ จำเป็นจะต้องให้ความรู้และบริการเกี่ยวกับ สุขภาพทางเพศและการวางแผนครอบครัว ทั้งนี้ ด้วยเหตุผลหลายประการ คือ

1. ประชากรวัยรุ่นยังขาดความรู้ด้าน สุขภาพทางเพศและการวางแผนครอบครัวอย่าง ถูกต้องและเพียงพอ
2. ปัจจุบันปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ในกลุ่มวัยรุ่น เช่น การตั้งครรภ์ก่อนแต่งงาน, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ฯลฯ เป็นปัญหาที่ สำคัญและมีปริมาณเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ
3. ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการ ตัดสินใจของวัยรุ่น รวมทั้งเทคนิคการให้คำปรึกษา จะช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษามีส่วนทำให้การตัดสินใจ ของวัยรุ่นดีขึ้น ลดผลข้างเคียงที่จะตามมา ใน

ที่สุดวัยรุ่นเหล่านี้ก็จะมีประสบการณ์ด้านบวกใน ด้านผู้ตัดสินใจ และบางทีอาจเป็นจุดเริ่มต้นความ เป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์

สรุป

ในปี พ.ศ.2530-2531 หน่วยวางแผน ครอบคลุม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้รับทุน การสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนเพื่อกิจกรรม ประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) โดยผ่าน ทางกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขให้ทำวิจัย เรื่อง “การให้การศึกษาและบริการเกี่ยวกับสุขภาพ ของภาวะเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิดสำหรับ วัยรุ่นและหนุ่มสาว” ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติ การ และใช้รูปแบบการวิจัยแบบติดตามระยะเวลา มีประชากรเป้าหมายเป็นนักเรียนจากโรงเรียน อาชีวศึกษา 3 แห่ง ในจังหวัดขอนแก่นทั้งหมด 5,651 คน เป็นชาย 2,875 คน และหญิง 2,776 คน แบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ

- i) การเก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามและวิเคราะห์ เพื่อเปรียบเทียบสถานการณ์พื้นฐาน และการ เปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความรู้, ทักษะ และ พฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพในด้านการเจริญพันธุ์ และการคุมกำเนิด
- ii) การสอนเพื่อให้ความรู้ใน ด้านการเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิด และ
- iii) การให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพ ในส่วนของการ บริการด้านสุขภาพนั้นได้จัดให้มีคลินิกวัยรุ่นทั้งที่ โรงเรียน โรงพยาบาลศรินครินทร์ และที่คลินิก พิเศษที่จัดขึ้นในตัวเมืองขอนแก่น เพื่อนักเรียน จะสามารถใช้บริการได้อย่างทั่วถึง มีจำนวน นักเรียนในโครงการที่มารับบริการปรึกษาเกี่ยวกับ สุขภาพทั้งหมด 761 คน (13.47%) และเป็น นักเรียนจากโรงเรียนอื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในโครงการ มาขอรับบริการอีกจำนวน 72 คน รวมเป็น 833

คน พบว่าผู้ที่มารับคำปรึกษามักจะมาด้วยปัญหาคล้าย ๆ กัน คือ ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพในด้าน การเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิดถึงร้อยละ 75 นอกนั้นเป็นปัญหาสุขภาพทั่วไปร้อยละ 25 มีนักเรียนชายมาขอรับคำปรึกษามากกว่านักเรียนหญิงถึง 2 เท่า ผู้ที่เรียนในภาคปกติจะมาขอ คำปรึกษามากกว่าภาคค่ำ และนักเรียนที่อยู่บ้าน เช้าหรือหอพัก จะมาปรึกษามากกว่ากลุ่มที่อยู่กับ บิดามารดา มีนักเรียนมาขอรับบริการคุมกำเนิด ก่อนข้างสูงคือร้อยละ 41.50 และมารับการรักษา เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 16.10 ส่วนหนึ่ง (9%) มาปรึกษาเรื่องการตั้งครรภ์ที่ไม่ ปรารถนา สถานที่ที่นักเรียนมาขอรับบริการมาก ที่สุดคือ คลินิกวัยรุ่นที่จัดไว้ที่โรงเรียนแต่ละแห่ง ส่วนคลินิกที่จัดไว้ที่โรงพยาบาลมีจำนวนนักศึกษา ไปขอรับบริการน้อยที่สุด

สรุปผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่ากลุ่มปัญหาหรือ ปัญหาของวัยรุ่นที่มาขอรับบริการรักษาและ ปรึกษามากที่สุด คือ ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทาง ด้านภาวะเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิด สถานที่

ที่นักเรียนมาขอรับบริการปรึกษามากคือสถานที่ จัดให้ที่โรงเรียน เพราะเป็นที่ติดต่อง่ายและสะดวก คณะผู้วิจัยจึงหวังว่าเมื่อนักเรียนมีความรู้, ทักษะที่ดีขึ้น รวมทั้งมีสภาพที่สามารถให้บริการที่ เชื่อถือได้ จะช่วยลดปัญหาที่ติดตามมาจากการมี เพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ทั้งทางด้านโรคติดต่อจาก การมีเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา และการทำแท้ง

เอกสารอ้างอิง

1. ปัญญา เจริญวงศ์ สืบสานสร้างสังคมไทยในอนาคต ไทยรัฐ ฉบับวันเสาร์ที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2534 หน้า 5.
2. ชวนชม สกนธวัฒน์, มานพ คณะโต, พิเชฐรัฐ เหลืองทองคำ, และชูศรี คูชัยสิทธิ์. การศึกษา ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับเพศ การ เจริญพันธุ์ และการคุมกำเนิดในวัยรุ่น : ศึกษาเฉพาะ กรณีนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดขอนแก่น จดหมายเหตุ ทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย กรุงเทพฯ 2531; 71:649-653.