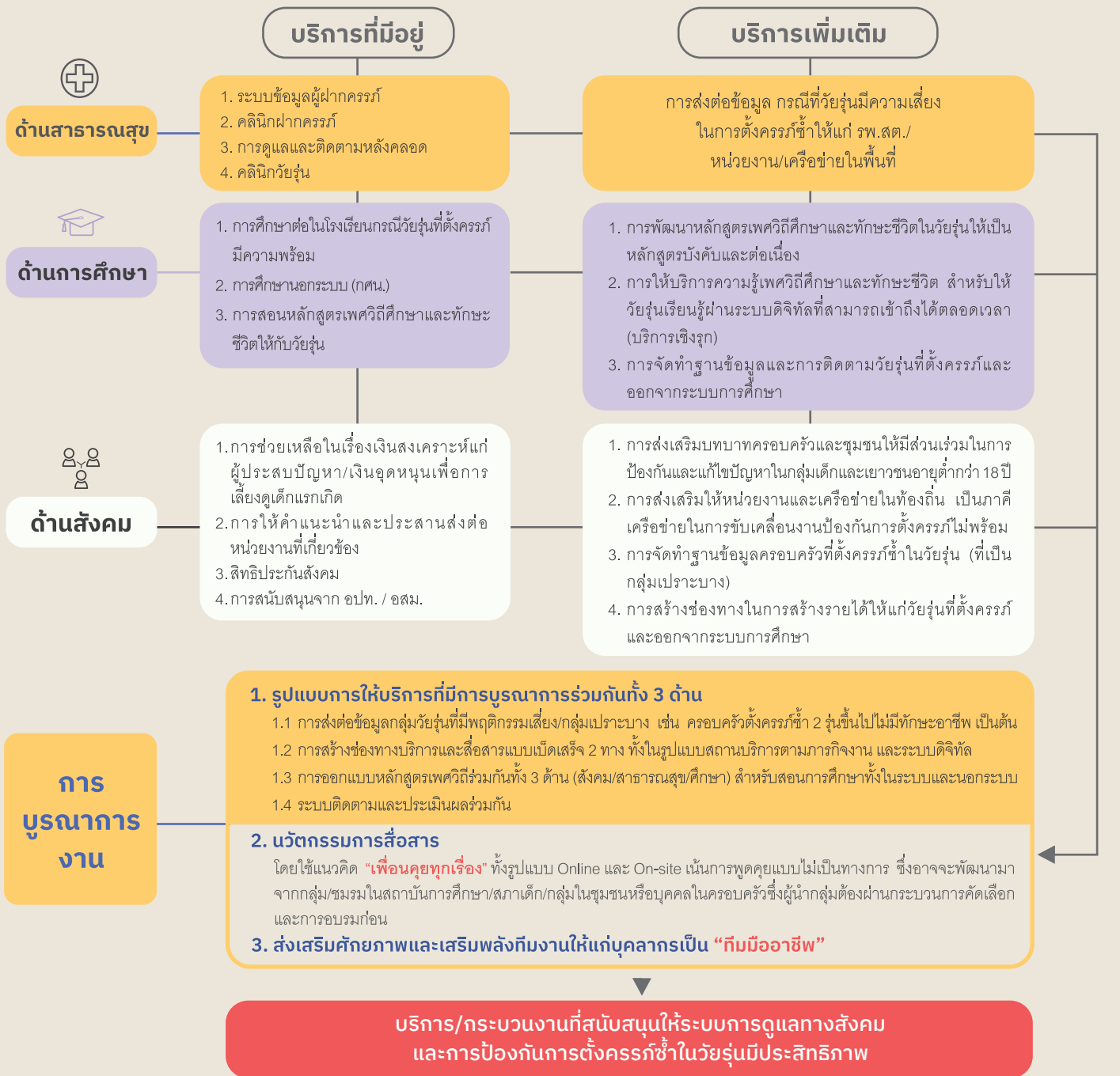




หมายเหตุ: จากผลการศึกษาและข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

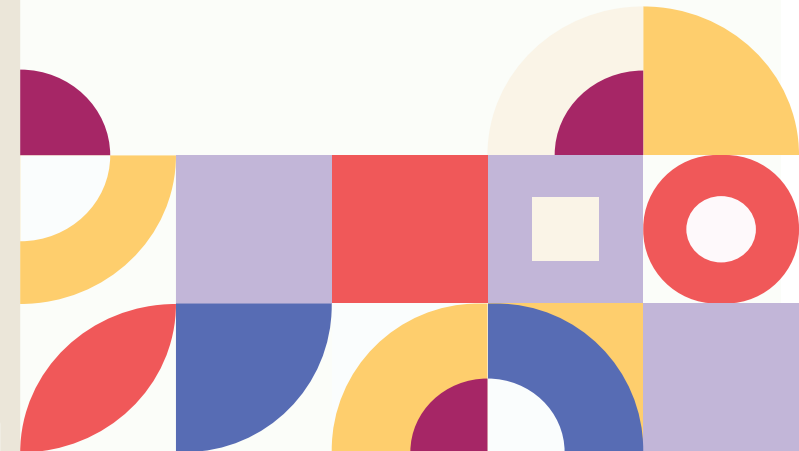


โครงการวิจัย

ระบบการดูแลทางสังคมและการป้องกัน

การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 3 (สสว.3)



สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 3

โทรศัพท์/โทรสาร : 034-310005, 034-310006 e-mail : tps03@m-society.go.th



ดาวน์โหลดแบบวิจัย

โดย สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 3 (นครปฐม)

ที่มาและความสำคัญ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals, MDGs) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs) แม้ว่าปัจจุบันสถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (HDC) จะมีอัตราการลดลงอย่างต่อเนื่องทุกปี แต่ยังคงสูงเกินเกณฑ์เป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำรวมไปถึงครอบครัวจะเกิดปัญหาและผลกระทบทั้งทางด้านการศึกษาด้านเศรษฐกิจและด้านสุขภาพ และการถูกตีตราจากสังคมทำให้ไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตตามช่วงวัยได้อย่างปกติ ดังนั้นสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 3 จึงได้ศึกษาวิจัยระบบการดูแลทางสังคมและการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นจังหวัดนำร่อง เพื่อนำไปสู่การวางแผนการดำเนินงานเพื่อลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอย่างจริงจัง

ผลการศึกษา

สถานการณ์และปัจจัยที่ทำให้เกิด การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	 ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ มีอายุ 18-20 ปี	 บิดา มารดาส่วนใหญ่จบการศึกษาประถมศึกษา มีสมาชิกในครอบครัว จำนวน 3-5 คน
	 จบการศึกษาระดับ มัธยมศึกษาปีที่ 3 และว่างงาน	 รายได้รวมของครอบครัว ส่วนใหญ่ไม่เกิน 10,000 บาทต่อเดือน

- ส่วนใหญ่มีการตั้งครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 13-15 ปี (40%) และ 16-17 ปี (42.5%) ประวัติการคลอดครั้งแรก คือ การคลอดปกติ ส่วนสาเหตุของการตั้งครรภ์ครั้งแรกนั้นเกิดจากการคุมกำเนิดพลาด, ไม่ได้ป้องกัน/ไม่ได้คุมกำเนิด
- การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ในช่วงอายุ 15-17 ปี (32.3%) สาเหตุที่เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นยังคงเป็นเรื่องการคุมกำเนิดพลาด ไม่ได้ป้องกัน/ไม่ได้คุมกำเนิด ความห่างในการตั้งครรภ์ครั้งแรกและการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ห่างกันประมาณ 1 เดือน - 1 ปี (50%) ซึ่งส่งผลในด้านสุขภาพทั้งของแม่และเด็ก นอกจากนี้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเริ่มมีการคุมกำเนิดหลังคลอดได้ 1 เดือน ส่วนใหญ่ใช้วิธีกั้นยาคุมกำเนิด แต่ยังมีข้อกังวลสำหรับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งที่ไม่มีการคุมกำเนิดด้วยวิธีใดเลย
- ในการฝากครรภ์ทั้งครั้งที่ 1 และ ครั้งที่ 2 นั้น พบว่า ส่วนใหญ่มีการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ การตั้งครรภ์ครั้งแรกไม่มีผลกระทบในทางลบต่อครอบครัวและตัวผู้ให้ข้อมูลหลัก แต่เมื่อมีการตั้งครรภ์ซ้ำ กลับพบว่าทัศนคติของครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงไป ครอบครัวมองว่าเป็นปัญหาและก่อผลกระทบทางลบเป็นอย่างมากทั้งในประเด็นด้านเศรษฐกิจ ด้านการศึกษา และด้านสุขภาพ

การทำหน้าที่ของระบบทางสังคมในการป้องกันการตั้งครรภ์/การตั้งครรภ์ซ้ำ

ในมุมมองของผู้รับบริการ

ด้านการศึกษา

- ระบบกลไกของการศึกษาได้ช่วยเหลือ สนับสนุน บรรเทาผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างเต็มที่
- การตั้งครรภ์ไม่มีผลการศึกษา เพราะผู้ให้ข้อมูลหลักและครอบครัวได้มีการวางแผน ตั้งรับไว้เรียบร้อยแล้ว

ด้านสุขภาพ

สถานพยาบาลต่างๆ ได้ให้ความช่วยเหลือดูแลอย่างดียิ่งต่อกระบวนการตั้งครรภ์และการคลอดทุกครั้ง

วัตถุประสงค์

- เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
- เพื่อศึกษาระบบการดูแลและป้องกันให้แก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์/ตั้งครรภ์ซ้ำ บุตร และครอบครัว ในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลงานวิจัยด้วยวิธี

- การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview)
- การสนทนากลุ่ม (Focus group)

กลุ่มเป้าหมาย

		
วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งแรก มีอายุไม่เกิน 18 ปี จำนวน 40 คน	ผู้ปกครอง จำนวน 40 คน	เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ (ด้านสาธารณสุข, ด้านการศึกษา, ด้านสังคม) จำนวน 15 คน



การช่วยเหลือเกื้อกูลการตั้งครรภ์และการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นในด้านอื่นๆ

กลุ่มที่ 1

ไม่ได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงาน เนื่องจากผู้รับบริการและครอบครัวสามารถดูแลและรับมือได้

กลุ่มที่ 2

ขอรับความช่วยเหลือในเรื่องต่าง ๆ ที่มีประโยชน์ ดังนี้



เงิน/สิ่งของ
สนับสนุน



บริการสุขภาพ
และสิ่งแวดลอมอื่นๆ



การป้องกัน
การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

ทั้งนี้ผู้ให้คำตอบหลักส่วนใหญ่ ไม่ต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติมในประเด็นอื่นๆ



ในมุมมองของผู้ให้บริการ

กลุ่มสาธารณสุข

กลุ่มการศึกษา

กลุ่มบริการสังคม

ผู้ให้บริการทั้ง 3 กลุ่มระบุว่ามีการดำเนินงานในหน้าที่และความรับผิดชอบอันเกี่ยวเนื่องกับการตั้งครรภ์วัยรุ่น ทั้งงานในเชิงรับ และงานเชิงรุก รวมถึงมีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานต่างๆ แต่มีอุปสรรคในการทำงานคือระเบียบของราชการเองที่ไม่เอื้อทำให้เป็นอุปสรรค มีการแบ่งปันข้อมูลกันเองระหว่างหน่วยงานน้อยและขาดความต่อเนื่องของงานนโยบายขึ้นอยู่กับการให้ความสำคัญของผู้บริหาร สำหรับวิธีการปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น **กลุ่มสาธารณสุข** ระบุว่าควรมีการสร้างความรู้ความตระหนักในตนเอง (Awareness) ให้มากขึ้น **กลุ่มการศึกษา** ระบุว่าควรมีระบบบริการดิจิทัลที่ให้อายุรุ่นเข้าถึงได้ตลอดเวลา เป็นระบบเชิงรุกเข้าถึงทุกกลุ่ม แม้ว่าจะยังไม่ตั้งครรภ์หรือไม่มีความเสี่ยงก็ตาม **กลุ่มบริการสังคม** ระบุว่าควรมีการบูรณาการงานกันของหน่วยต่างๆ โดยการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการทำงานเชิงรุกที่แท้จริง โดยเริ่มจากการบูรณาการฐานข้อมูลร่วมกัน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ควรมีการจัดทำนโยบายที่ส่งเสริมครอบครัวให้มีเหตุผลและใช้พลังทางบวกในการดูแลกันและกัน
- ควรจัดให้มีการศึกษานอกระบบที่เข้มแข็งเป็นมิตรและมีความยืดหยุ่นสูง สามารถศึกษาได้ตลอดเวลาที่มารดาวัยรุ่นพร้อม
- ส่งเสริมบทบาทของครูผู้มีความใกล้ชิดกับเด็กๆ ที่สามารถให้ความรู้ความเข้าใจ และสอดส่องพฤติกรรมอันนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมได้ **“คืนเวลาให้ครูได้อยู่กับเด็ก”**
- ควรมีการสร้างความรู้ความตระหนักรู้ถึงปัญหาระยะยาวของการตั้งครรภ์ให้แก่วัยรุ่นมากกว่าการจัดอบรมเพื่อให้ความรู้
- ควรมีการจัดบริการด้านสุขภาพแบบเฉพาะที่แยกสัดส่วนจากบริการสุขภาพทั่วไปโดยบริการนี้ต้องเข้าถึงได้ง่ายตลอดเวลาและมีบุคลากรที่มีความเป็นมิตรสูง
- ควรมีการลดทอนงานที่มีความซ้ำซ้อนของหน่วยงาน ทำให้เกิดการประหยัดต่อขนาด (Economy of Scale) และเกิดประสิทธิภาพสูงขึ้น