

ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีบริการคลินิกวัยรุ่น
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา

พาลินดา สาแล
คลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

หลักการและเหตุผล การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นและเยาวชนเป็นประเด็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่น ๑๕-๑๙ ปีเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ(MDGs) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน(SDGs) กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่น ๑๐-๑๔ ปี และอายุ ๑๕-๑๙ ปี เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในการบรรลุเป้าหมายที่ ๓ ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาพะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัยที่นานาชาติต้องการให้บรรลุได้ในปี พ.ศ ๒๕๗๓ สำหรับประเทศไทย พบว่า การคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๑๒.๙ ใน พ.ศ.๒๕๔๖ เป็นร้อยละ ๑๖.๙ ใน พ.ศ.๒๕๕๔ และมีแนวโน้มลดลงเป็นร้อยละ ๑๒.๙ ใน พ.ศ. ๒๕๖๐ การคลอดซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๑๐.๗ ในพ.ศ ๒๕๔๖ เป็นร้อยละ ๑๒.๔ ใน พ.ศ ๒๕๕๗ และมีแนวโน้มลดลงเป็นร้อยละ ๑๐.๘ ใน พ.ศ ๒๕๖๐ จากการศึกษาสภาพปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดยะลา ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๓ พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๕๘, ๒๓.๘๗, ๒๕.๓๘ ต่อประชากรหญิง ๑๕-๑๙ ปี พันคนค่าเป้าหมายตัวชี้วัดไม่เกิน ๓๖ ต่อพัน ซึ่งจากสถานการณ์จะเห็นได้ว่าอัตราการคลอดในหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง และต่ำกว่าระดับประเทศ (ที่มา :HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ.วันที่ ๒๕ พ.ค.๒๕๖๔)ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓ เท่ากับ ๒๒.๙,๑๖.๖๐ และ ๑๖.๖๑ ตามลำดับ มีแนวโน้มสูงขึ้น (ค่าเป้าหมายตัวชี้วัดไม่เกินร้อยละ ๑๔) และร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๓ เท่ากับ ๑๗.๑๒, ๒๑.๐๕, ๑๕.๑๕ ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าการคุมกำเนิดค่อนข้างต่ำ เนื่องด้วยเหตุผลทางวัฒนธรรมและศาสนาและร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๓ เท่ากับ ๑๔.๕๒, ๑๔.๒๙, ๕.๘๑ตามลำดับซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย คือไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ผู้วิจัยมองเห็นปัญหาและความสำคัญของสถานการณ์การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ทั้งนี้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ส่งผลกระทบในหลาย ๆ มิติ จึงได้ดำเนินการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่นขึ้นเพื่อศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ลักษณะพื้นฐานของแม่วัยรุ่นทางด้านสังคมและผู้ที่เกี่ยวข้องสาเหตุ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อนำผลการศึกษามาใช้กำหนดมาตรการในการลดอุบัติการณ์และกำหนดนโยบาย ในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาส่งผลถึงคุณภาพชีวิตที่ดีด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นต่อไป

วิธีการศึกษา การวิจัยเชิงพรรณานี้ เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง(Retrospective Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีบริการคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์และหลังคลอดที่แผนกวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา จำนวน ๔๐ ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่นของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ซึ่งประกอบด้วย ๔ ส่วน (๑) ข้อมูลของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่เก็บข้อมูล (๒)

ข้อมูลพื้นฐานของแม่วัยรุ่นบุคคลในครอบครัว ข้อมูลก่อนการตั้งครรภ์ แผนการดูแลระหว่างตั้งครรภ์และคลอด และแผนการดำเนินชีวิตหลังคลอด (๓) ความต้องการความช่วยเหลือด้านต่างๆ และ (๔) ข้อมูลของมารดาและทารกวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

ผลการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า แม่วัยรุ่นที่มาใช้บริการมีอายุเฉลี่ย ๑๖.๘ ปี อายุต่ำสุด ๑๕ ปี ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนช่วงมัธยมต้น แม่วัยรุ่นไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ ร้อยละ ๗๒.๕ แม่วัยรุ่นมีการอยู่กินด้วยกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส ร้อยละ ๗๕.๐ นอกจากนี้ยังพบว่าแม่วัยรุ่นไม่สามารถเปิดเผยการตั้งครรภ์ได้ ร้อยละ ๒๗.๕ ในด้านการศึกษารู้สึกกังวล พบว่ามีแม่วัยรุ่น ร้อยละ ๔๐ มีการหยุดเรียน/ลาออกจากระบบการศึกษา นอกจากนี้ยังพบว่าเกือบครึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพ/แม่บ้าน ร้อยละ ๔๓.๗ ทารกที่เกิดจากแม่วัยรุ่นพบว่า ร้อยละ ๒.๕ มีน้ำหนักต่ำกว่า ๒,๕๐๐กรัม หลังคลอดพบว่ามีแม่วัยรุ่น ร้อยละ ๕๐.๐ ไม่ได้คุมกำเนิดส่วนใหญ่ ชี้ให้เห็นว่าการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ทั้งต่อสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์ นอกจากนี้ยังทำให้ต้องออกจากระบบการศึกษา ส่งผลกระทบต่อการศึกษา ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ

ข้อเสนอแนะ ควรให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนร่วมในการจัดทำแนวทางการดูแลแม่วัยรุ่น ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ เพื่อให้มีแนวทางการดูแลแม่วัยรุ่นที่มีทิศทางเดียวกันสามารถเชื่อมโยง ส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการจัดทำระบบข้อมูล สารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ สามารถสะท้อนปัญหาในภาพรวมของพื้นที่ได้อย่างแท้จริง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบบริการเชิงรุกในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา เช่น การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ตลอดจนพัฒนาระบบบริการเชิงรับของคลินิกวัยรุ่น ตั้งแต่การประเมิน คัดกรอง การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและรักษา การส่งต่อเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก รวมทั้งการติดตามดูแลต่อเนื่องที่เข้าถึงง่าย และมีการรักษาความลับของผู้ป่วยเป็นสำคัญ เพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นในพื้นที่ต่อไป

คำสำคัญ: ปัจจัย ผลกระทบ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น