

มิติคุณภาพและความปลอดภัย ของการตั้งครรภ์วัยรุ่น



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอ็มพร รตินธร
อาจารย์ ดร. ฤดี ปุ่มบางกะดี

ประชุมวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ ครั้งที่ ๒๑
“การพยาบาลเพื่อคุณภาพและความปลอดภัย
ในสังคมเปลี่ยนผ่าน”

วันที่ ๒๑-๒๓ มกราคม ๒๕๕๔

ณ โรงแรมปรีnceพาเลซ กรุงเทพฯ

อุบัติการณ์และแนวโน้ม



- การคลอดบุตรของมารดาวัยรุ่น**ทั่วโลก**ที่มีอายุ 15-19 มี**ค่าเฉลี่ย 68 คน** ต่อจำนวนสตรีในกลุ่มอายุเดียวกัน 1000 คน (**age-specific fertility rate**)
- ประเทศแองโกล่า (Angola) มี age-specific fertility rate 15-19 ปี มากที่สุด 212 คน
- น้อยที่สุดประเทศเกาหลใต้ **2 คน** ต่อจำนวนสตรีในกลุ่มอายุเดียวกัน 1000 คน
- ประเทศไทย มี **age-specific fertility rate 15-19 ปี สูงถึง 70 คน**

WHO, 2004

แนวโน้มการคลอดบุตรของมารดาวัยรุ่น ทั้งประเทศ

พ.ศ. 2545 - 2552



พ.ศ.	มารดาทุกอายุ (คน)	จำนวน	อายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ	จำนวน	อายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ
2552	787,739		3,299 0.42	106,726	13.55
2551	797,356		3,043 0.38	95,747	12.01
2550	811,384		3,054 0.38	108,519	13.37
2549	802,924		2,911 0.36	104,604	13.03
2548	809,807		2,941 0.36	104,347	12.89
2547	822,575		3,014 0.37	105,199	12.79
2546	778,445		2,479 0.32	96,428	12.39
2545	771,787		2,268 0.29	92,537	11.99

•เกณฑ์การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์

≥ 10

ที่มา : ระบบรายงานสถานการณ์มีบุตรของวัยรุ่น สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงมนุษย์

ประมวลผลจากข้อมูลการจดทะเบียนเกิดของสำนักบริหารงานทะเบียน กรมการปกครอง

Faculty of Nursing, Mahidol University

Wisdom of the Land

แสดงจำนวนและร้อยละของมารดาวัยรุ่นที่คลอดบุตร พ.ศ. 2552 จำแนกตามภาค



ปี พ.ศ. มารดาทุกอายุ(คน) อายุต่ำกว่า 15 ปี อายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์

จำนวน (คน) ร้อยละ จำนวน (คน) ร้อยละ

ทั่วประเทศ	787,739	3,299	0.42	106,726	13.55
กรุงเทพมหานคร	104,935	306	0.29	9,282	8.85
ภาคกลาง	207,701	1,064	0.51	31,337	15.09
ภาคเหนือ	113,520	651	0.57	17,150	15.11
ภาคใต้	139,538	385	0.28	15,605	11.18
ภาคตะวันออก	222,045	893	0.40	33,352	15.02

เชียงใหม่

เกณฑ์การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์

≥ 10



สถานการณ์ปัจจุบันของวัยรุ่นกับการตั้งครรภ์

- ยุคสังคมเปลี่ยนผ่าน
 - วัยรุ่นเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศจากสื่อ internet มากขึ้น
 - การติดต่อสื่อสารผ่าน social network มากขึ้น
- หญิงวัยรุ่นเริ่มตั้งครรภ์ในช่วงอายุน้อยลง
- การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น
- ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่นำไปสู่ปัญหาการทำแท้งหรือการทอดทิ้งบุตรมากขึ้น

สถานการณ์ปัจจุบันของการแก้ไขปัญหายาเสพติด การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



- การผลักดันการแก้ปัญหายาเสพติดกับการตั้งครรภ์ที่ ไม่พร้อมสู่การพิจารณาสมัชชาแห่งชาติครั้งที่ 3
- การผลักดันพ.ร.บ.อนามัยเจริญพันธุ์ ยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเด็ก และเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีการขับเคลื่อนออกมาในประเด็น “ลงโทษผู้ขายทำท้องแล้วทิ้ง”



โครงการเครือข่ายสุขภาพมารดา ทารก ปี 2553 เน้น “การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น”



- การให้คำปรึกษาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์
- แนวทางการแก้ปัญหาการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น
- กลไกการคุ้มครองเด็กโดยจัดระบบการเชื่อมโยงหน่วยงานต่าง ๆ
- การจัดบริการทางคลินิกในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น



กลุ่มวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงที่จะตั้งครรภ์

- กลุ่มที่มีประวัติผลการเรียนไม่ดี ไม่ได้เรียนหนังสือ
- มีประวัติใช้ยาและสารเสพติด
- อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะยากจน/ ด้อยโอกาส
- มีประวัติครอบครัวแตกแยก
- มีมารดาตั้งครรภ์ในช่วงที่เป็นวัยรุ่น
- มีประวัติความรุนแรงในครอบครัว



ประเด็นการนำเสนอ

- บริบทของการตั้งครรภ์วัยรุ่น
- ความเสี่ยงของการตั้งครรภ์วัยรุ่น
- ประเด็นของคุณภาพและความปลอดภัยของการตั้งครรภ์วัยรุ่น
- แนวทางในการจัดการบริการแก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์
- ทิศทางและบทบาทของพยาบาลในการมีส่วนร่วมต่อนโยบายการกลับเข้าศึกษาต่อของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ระยะตั้งครรภ์ และหลังคลอด

กรณีตัวอย่าง



หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุ 18 ปี มาคลอดบุตรคนที่ 2 บุตร
คนโตอายุ 2 ขวบ ให้ประวัติสามีอายุ 38 ปี อาชีพรับจ้างทำ
สวน หญิงตั้งครรภ์รายนี้ต้องการทำหมัน แต่ระเบียบห้อง
คลอดต้องให้ผู้ปกครองเซ็นชื่อรับรอง หญิงตั้งครรภ์
บอกว่า

“ไม่รู้ว่าจะหาแม่เจอไหม หาเจอก็ไม่รู้จะมาหรือเปล่า” หญิง
ตั้งครรภ์เล่าว่า “แม่มีหนูตอนแม่อายุแค่ 17 พ่อกับแม่แยก
ทางกัน หนูอยู่กับแม่ และก็มีพี่ใหม่ของแม่ แม่อยากให้หนูมี
แฟน จะได้มีคนเลี้ยงหนูแทนแม่”

กรณีตัวอย่าง



- หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุ 17 ปี แม่พามาฝากครรภ์ ขณะที่นักศึกษาพยาบาลกำลังซักประวัติ หญิงตั้งครรภ์ แม่ของหญิงตั้งครรภ์แอบกระซิบถามว่า “คุณพยาบาล ฉันไม่อยากให้ลูกท้องต่อเลย เพราะพ่อของเด็กในท้องมันไม่ยอมรับเป็นพ่อ พ่อจะบอกที่ๆ ฉันจะพาลูกไปได้ไหม” ขณะที่แม่ของหญิงตั้งครรภ์เข้ามาคุย พยาบาลสังเกตเห็นว่าหญิงตั้งครรภ์พยายามมองว่าแม่ของตนกำลังคุยกับพยาบาลเรื่องอะไร



กรณีตัวอย่าง

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุ 15 ปี หน้าใส ตาโต รูปร่างสูง
ผิวพรรณขาวสวย นั่งรถขึ้นมา ให้ประวัติมีเลือด และ
น้ำออกจากช่องคลอด จนเปียกกางเกงพละที่ใส่ไป
โรงเรียน ให้ประวัติไม่ได้ฝากครรภ์ที่ไหนเลย พักอยู่ที่
บ้านเช่ากับแฟน 2 คน เมื่อถามว่า “ใครพามา” หญิง
ตั้งครรภ์วัยรุ่นตอบว่า “แฟนหนูเอง พี่ช่วยตามแฟน
หนู มาอยู่ใกล้ๆ หนูได้ไหมคะ” จากนั้นพยาบาลจึง
ออกไปตามมาแฟนของหญิงตั้งครรภ์ให้
สิ่งที่พบคือ ????????

กรณีตัวอย่าง

- หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุ 19 ปี ตั้งครรภ์ 6 เดือน สามีอายุ 20 ทำงานเป็นพนักงานส่งเอกสาร ให้ประวัติว่าอยู่กับแฟนโดยไม่ได้แต่งงาน ตั้งครรภ์ครั้งนี้โดยไม่ได้วางแผน แต่ว่าลืมหินยา หญิงตั้งครรภ์รายนี้พูดด้วยสีหน้ายิ้มว่า “มีเขาแล้วก็ต้องเอาไว้ ตอนนี้ยังไปเรียนที่พานิชอยู่ เอาสุทตัวใหญ่ ๆ ปิดท้องไว้ กะว่าใกล้คลอดจะพักการเรียนไว้ก่อน คลอดแล้วค่อยไปเรียนใหม่”



บริบทของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



1. กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มนักศึกษา
2. กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มที่ทำงาน
หรือเป็นกลุ่มที่ไม่ได้อยู่ในระบบการศึกษา
3. กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เกิดจากการถูก
ทำร้ายหรือการถูกล่วงละเมิดทางเพศ

บริบทของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มนักศึกษา



กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มที่ทำงานหรือ
เป็นกลุ่มที่ไม่ได้อยู่ในระบบการศึกษา



กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เกิดจากการถูก

- ทำร้ายหรือการถูกล่วงละเมิดทางเพศ

กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มนักศึกษา



การเปิดเผยการตั้งครรภ์ต่อครอบครัว/ผู้ปกครอง

1. กล้าที่จะเปิดเผยเรื่องการตั้งครรภ์และขอคำปรึกษา
2. ไม่กล้าที่จะบอกถึงการตั้งครรภ์ของตนเอง เนื่องจากกลัวถูกตำหนิ และลงโทษจากผู้ปกครอง / กลุ่มวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวบิดามารดาแยกทางกัน
 - ปรึกษาหาทางออกกับเพื่อนที่อาจมีประสบการณ์ใกล้เคียงกัน หรืออาจปรึกษากับฝ่ายชาย

กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มนักศึกษา



การยอมรับผิดชอบต่อการตั้งครรภ์จาก ฝ่ายชาย

- กลุ่มที่ฝ่ายชายยอมรับผิดชอบ
- กลุ่มที่ฝ่ายชายไม่ยอมรับ

กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มนักศึกษา



- กลุ่มที่ค่อนข้างเปราะบาง
- ต้องการการปรึกษาที่ช่วยให้สามารถตัดสินใจทางเลือก และเตรียมตัวในการเผชิญปัญหาที่จะตามมา
- * **การเปิดเผย/ไม่เปิดเผยการตั้งครรภ์ต่อผู้ปกครอง**
- * **การยอมรับผิดชอบต่อการตั้งครรภ์จากฝ่ายชาย**
เป็นบริบทสำคัญที่กำหนดแหล่งช่วยเหลือ
สนับสนุนให้มีการตั้งครรภ์ต่อ/ ยุติการตั้งครรภ์

กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มที่ทำงาน/ เป็นกลุ่มที่ไม่ได้อยู่ในระบบการศึกษา



- กลุ่มที่ยอมรับการตั้งครรภ์ โดยที่อาจไม่มีการวางแผนการตั้งครรภ์มาก่อน
 - กลุ่มที่ทำงานแล้ว แต่เป็นกลุ่มวัยรุ่นที่ต้องออกจากการศึกษา
- * อาจพบปัญหาการไม่ยอมรับผิดชอบจากฝ่ายชาย

กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เกิดจากการถูกทำร้าย/ จากการล่อลวงละเมิดทางเพศ



- เป็นกลุ่มที่เปราะบางที่สุด
- ต้องการการปรึกษา ไม่ว่าจะเป็นกรณีที่ไม่สามารถยุติการตั้งครรภ์ หรือกรณีที่ต้องการยุติการตั้งครรภ์ ย่อมต้องการได้รับการปรึกษา โดยผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีความเข้าใจ ช่วยให้หญิงวัยรุ่นสามารถตัดสินใจเลือก และเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นได้

ทฤษฎีฉบับเฮียๆ

บล็อกเฮียๆ ตอนที่ 011
<http://p-achblog.exteen.com>

คนไม่จะครอบโลก!!

เคยสงสัยไหมว่าทำไมทุกวันนี้คนใจถึงเยอะนัก..วันนี้เจ้าของบล็อก
จะมาเสนอทฤษฎีส่วนตัวนะจ๊ะ ยินดีต้อนรับสู่เวบไซต์ของมนุษย์
อาจจะทำลงเรื่อยๆ จนในที่สุดอาจจะกลับไปเป็นมนุษย์ถ้าทำได้
ว่าแล้วก็ยินโ้วอาลัยให้มนุษย์ชาติ 2 นาที...

นายB ใจคว 90



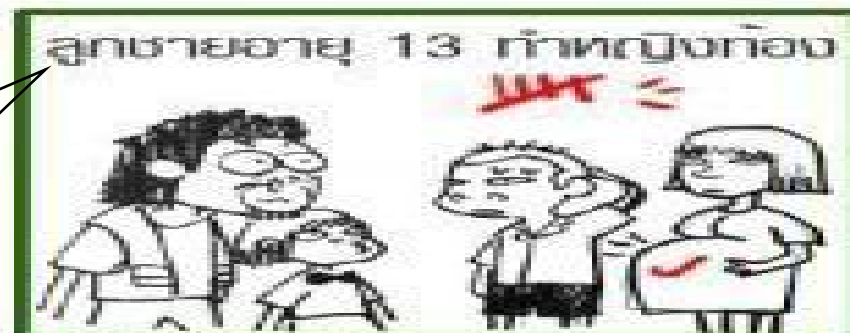
เรียนไม่จบ ลาออกมาหาเงิน



เมียจำพวกเมาขอปล้ำหน่อย

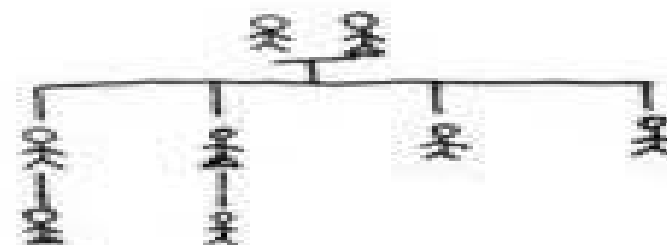


ลูกชายอายุ 13 ทำหญิงท้อง



ลูกสาวอายุ 13 ท้อง
ล่าแต้มเพลินไปหน่อย

ลูกสาวอายุ 13 ท้อง
ล่าแต้มเพลินไปหน่อย:



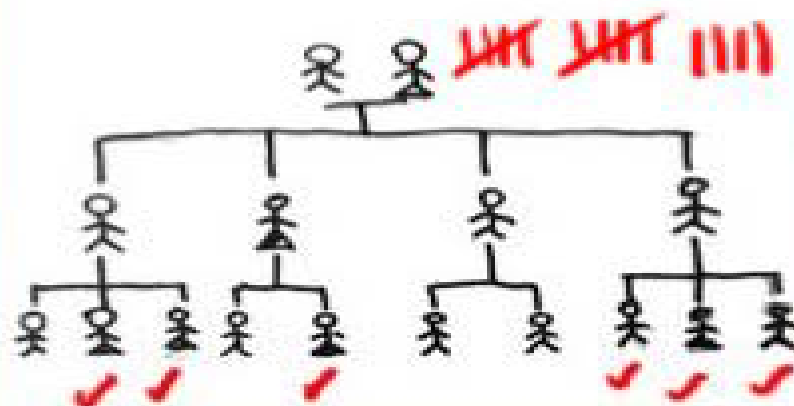
ลูกคนที่สาม มีเมียที่เดียว 2 คน
เพื่อนผมชมว่าเก่งกว่าพ่อ

ลูกคนที่สาม มีเมียที่เดียวสองคน
เพื่อนผมชมว่าเก่งกว่าพ่อ





ออกลูกออกหลาน...



สรุปจำนวนกายาก

14 คน



and go on..

ความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



- ภาวะเสี่ยงต่อหญิงวัยรุ่นหรือมารดาวัยรุ่น
- ภาวะเสี่ยงต่อเด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น
- ภาวะเสี่ยงต่อครอบครัว
- ภาวะเสี่ยงต่อสังคม

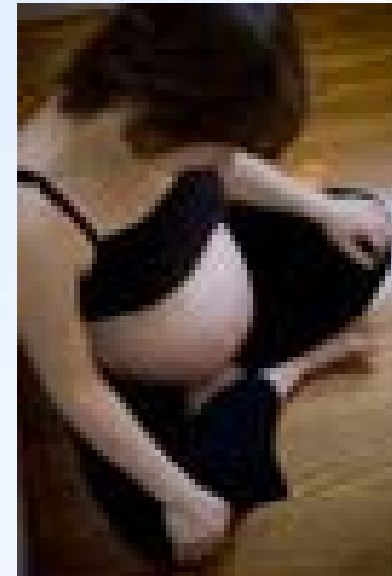


ภาวะเสี่ยงต่อหญิงวัยรุ่นหรือมารดาวัยรุ่น



ด้านร่างกาย

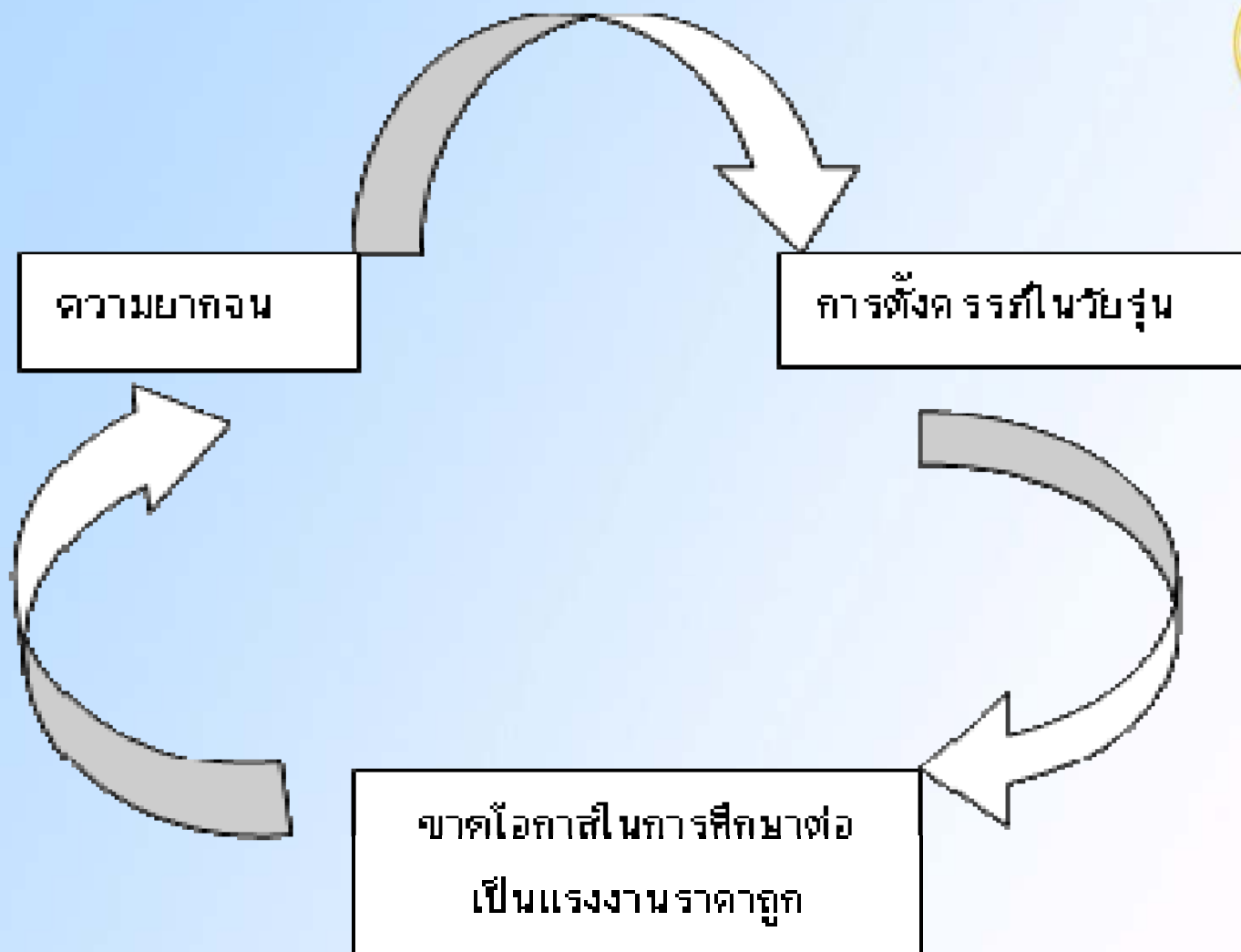
- ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
- ภาวะโลหิตจาง
- ภาวะเบาหวานก่อนคลอด



ภาวะเสี่ยงด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม

- ปัญหาการปรับตัวต่อ
บทบาทการเป็นมารดา
- สัมพันธภาพที่ไม่ดีกับบุตร
- การออกจากระบบ
การศึกษา





วงจรของการตั้งค รัรท ิในวัยร ุ่น

ภาวะเสี่ยงต่อหญิงวัยรุ่นหรือมารดาวัยรุ่น



**** การตั้งครรภ์ซ้ำภายในระยะเวลา 2 ปี ****

- พบ 25 %
- ปัจจัยที่มีอิทธิพล

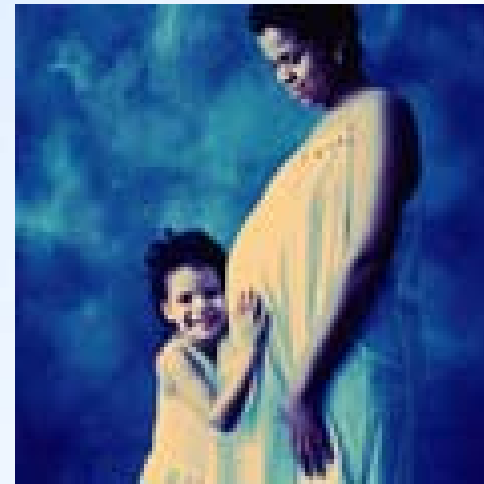
บุคคล

คู่

ครอบครัว

เพื่อน

สังคม

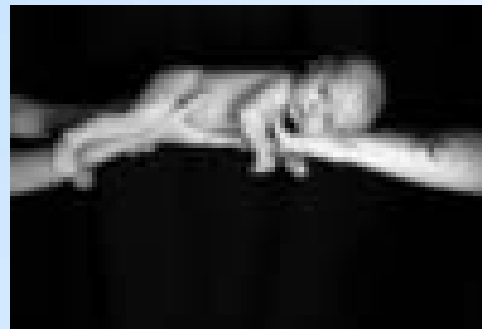


ภาวะเสี่ยงที่ต่อเด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น



ผลกระทบต่อการกในครรภ์และการกแรกเกิด

- ภาวะเสี่ยงด้านร่างกายของเด็ก-
การกน้ำหนักน้อย



ผลกระทบต่อบุตรในวัยเรียนและวัยรุ่น



- ระดับความสามารถทางการอ่านค่อนข้างต่ำ ล้มเหลวทางการศึกษาได้มาก
- มีโอกาสตั้งครรภ์ช่วงวัยรุ่น
- มีโอกาสเสี่ยงสูงจะเกี่ยวข้องกับการก่อปัญหาทางอาชญากรรม และมีพฤติกรรมสุบบุหรี ดื่มสุรา หรือรุนแรงถึงระดับเกี่ยวข้องกับยาเสพติด





ภาวะเสี่ยงต่อครอบครัว

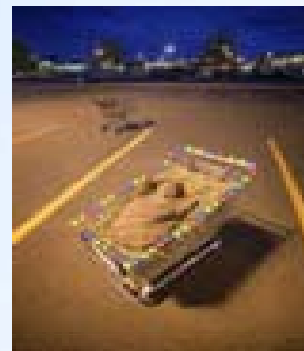
- สภาวะของความผิดหวัง ล้มเหลวในชีวิต
- รู้สึกโกรธ ผิดหวัง และอับอาย
- เกิดความเครียดและมีภาระในการเลี้ยงดูเด็กเพิ่มขึ้น





ภาวะเสี่ยงต่อสังคม

- ปัญหาการทำแท้ง
- การเลี้ยงดูเด็กที่ถูกทอดทิ้ง
- เป็นภาระเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลครอบครัว
และงบประมาณของรัฐ





คุณภาพและความปลอดภัย สำหรับการดูแลวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์



Faculty of Nursing, Mahidol University

Wisdom of the Land



การให้บริการอย่างมีคุณภาพ

หมายถึง การให้บริการที่ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
โดยสามารถประเมินคุณภาพของการให้บริการ

ความเหมาะสม (appropriate)

ประสิทธิภาพ (effective)

การตอบสนอง (responsive)

ความต่อเนื่อง (continuous)

ความคงอยู่ (sustainable)

การเข้าถึง (accessible)

Faculty of Nursing
ตักยภาพ (capable)



การให้บริการอย่างปลอดภัย

หมายถึงการหลีกเลี่ยงหรือการลดโอกาสเสี่ยง
ในการเกิดความเสียหายหรือผลลัพธ์ที่ไม่พึง
ประสงค์

การจัดบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย แก่หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์



- การให้ทางเลือกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์
- การจัดบริการที่เข้าใจธรรมชาติ
ความต้องการ และปัญหาของวัยรุ่น
- การดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- การเพิ่มศักยภาพมารดาวัยรุ่นใน
การเลี้ยงดูบุตร





"ยอมรับเลยว่าครั้งแรกที่รู้ว่าตัวเองตั้งท้อง ตัดสินใจบอกแฟน
เป็นคนแรกเพราะเขาเป็นคนทำเราท้อง แต่สุดท้ายเขาก็ไม่
รับผิดชอบ แล้วเราจะทำอย่างไรต่อไป บอกแฟนไปแฟนก็มี
ความคิดเดียวคือให้เอาเด็กออก เลยตัดสินใจที่ จะบอกกับ
อาจารย์ที่ปรึกษาเพราะอาจารย์เป็นคนใจดีมากเวลามีปัญหา
อะไรเราจะคุยกับเขาได้ทุกอย่าง แม้กระทั่งเรื่องเงิน อาจารย์
แนะนำให้โทรไปคุยกับสหทัยมูลนิธิ คอยให้คำปรึกษาให้
คำแนะนำที่ดีจนทำให้เราเปลี่ยนความคิดที่ลบ กลายเป็น
ความคิดที่บวกขึ้นมาได้

แอนนี่ (นามสมมุติ)

กิจกรรม "เปิดใจ...ฟังตัวจริง เสียงจริงพูดเรื่อง เพศไม่ศึกษา :

ท้อง - แท้ง - ทิ้ง"

การให้ทางเลือกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์



- การประเมินความต้องการและความพร้อมตามบริบทของวัยรุ่น
- การประเมินความเสี่ยงที่ควรได้รับการดูแลโดยเฉพาะหรือไม่
 - ตั้งครรภ์อายุน้อย
 - ตั้งครรภ์นอกสมรส ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ไม่มีการวางแผนการตั้งครรภ์
 - มาฝากครรภ์ช้า
 - มีประวัติครอบครัวแตกแยก และมีความรุนแรง
 - มีฐานะยากจนมาก
 - มีประวัติใช้สารเสพติด
 - มีโรคประจำตัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์

การจัดบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย แก่หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์



- การให้ทางเลือกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์
- การจัดบริการที่เข้าใจธรรมชาติ
ความต้องการ และปัญหาของวัยรุ่น
- การดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- การเพิ่มศักยภาพมารดาวัยรุ่นใน
การเลี้ยงดูบุตร



การจัดบริการที่เข้าใจธรรมชาติ ความต้องการและปัญหาของวัยรุ่น



- ควรจัดเป็นคลินิกฝากครรภ์สำหรับวัยรุ่น โดยเฉพาะ
 - หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้มีส่วนร่วมมากที่สุด
 - ควรมีความเป็นส่วนตัว (Privacy) สะดวกสบาย ปลอดภัย เป็นมิตร และเข้าถึงได้ง่าย
 - การให้ข้อมูลอย่างทางเลือกเพียงพอ และเข้าถึงวัยรุ่น

การจัดบริการที่เข้าใจธรรมชาติ ความต้องการและปัญหาของวัยรุ่น



- บุคลากร

- การอบรมในเรื่องการสื่อสารและการให้การปรึกษา แก่วัยรุ่น
- การรักษาความลับของผู้รับบริการ
- ความรู้และทักษะในเรื่องการคุมกำเนิด
- มีทัศนคติที่ดีและมองวัยรุ่นอย่างมีคุณค่าและให้เกียรติ ไม่ซ้ำเติม ไม่พูดจาทำนองสื่อเสียด ตำหนิ
- เข้าใจในปัญหา
- ให้การดูแลอย่างต่อเนื่องโดยบุคลากรคนเดิม

การจัดบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย แก่หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์



- การให้ทางเลือกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์
- การจัดบริการที่เข้าใจธรรมชาติ
ความต้องการ และปัญหาของวัยรุ่น
- การดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- การเพิ่มศักยภาพมารดาวัยรุ่นใน
การเลี้ยงดูบุตร



การดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน



- ปัญหาฝากครรภ์ล่าช้า และฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์
- ควรมีการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในชุมชนที่สามารถเข้าถึงวัยรุ่นซึ่งอยู่ในกลุ่มเสี่ยง
- ควรเน้นการป้องกันและการดูแลเมื่อมีโรคแทรกซ้อน
- ให้ข้อมูลทางสุขภาพ เกี่ยวกับโภชนาการ การติดเชื้อ ผลของพฤติกรรมเสี่ยง

การดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน



- ควรเน้นการป้องกันและการดูแลเมื่อมีโรคแทรกซ้อน
- ให้ข้อมูลทางสุขภาพ เกี่ยวกับโภชนาการ การติดเชื้อ ผลของพฤติกรรมเสี่ยง
- ให้การดูแลด้านจิตใจให้มากขึ้น โดย
 - การประเมินทางด้านจิตใจถึงความคิดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ความคาดหวังในชีวิตทั้งการศึกษาและอนาคตการทำงาน
 - จัดโปรแกรม/กิจกรรมการช่วยเหลือทางด้านจิตใจ และการสนับสนุนช่วยเหลือทางด้านการศึกษาต่อ หรือการประกอบอาชีพ เป็นต้น

การจัดบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย แก่หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์



- การให้ทางเลือกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์
- การจัดบริการที่เข้าใจธรรมชาติ
ความต้องการ และปัญหาของวัยรุ่น
- การดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- การเพิ่มศักยภาพมารดาวัยรุ่นใน
การเลี้ยงดูบุตร



สลด!!แม่วัยรุ่นเปิดห้องทิ้งลูกในโรงแรม ก่อนหนีลอยนวล



แม่วัยรุ่นเปิดห้องโรงแรมย่านรามคำแหง ทิ้งลูกสาววัย 5 วัน

ก่อนหลบหนีลอยนวล(18สค.) เวลา 15.00 น. เจ้าหน้าที่ตำรวจ สน.วังทองหลาง รับแจ้งพบเด็กทารกแรกเกิดเพศหญิง อายุ ประมาณ 3-5 วัน ถูกทิ้งไว้ในห้องพัก จากการสอบสวนเบื้องต้น ทราบว่า เด็กทารกดังกล่าว มีแม่วัยรุ่นพามาเปิดห้องพัก จากนั้น แม่ก็ทิ้งเด็กไว้โดยลำพังและหนีออกไป ต่อมาเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดของโรงแรมมาเปิดห้องเพื่อทำความสะอาด ถึงกับตกใจ เมื่อเจอเด็กทารกดังกล่าวอยู่ในห้อง จึงได้แจ้งให้เจ้าหน้าที่ ตำรวจทราบและมาตรวจสอบ ขณะนี้เจ้าหน้าที่นำเด็กทารก ดังกล่าวไปที่ สน.วังทองหลาง หลังจากลงบันทึกประจำวันเสร็จก็ จะมอบหมายให้เจ้าหน้าที่มูลนิธิร่วมกตัญญูนำเด็กดังกล่าวส่งที่ สถานรับเลี้ยงเด็กกำพร้าบ้านปากเกร็ด จ.นนทบุรี ต่อไป

การเพิ่มศักยภาพมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงดูบุตร



- ทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นมักมีความเสี่ยง
- ระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดมีความสำคัญ ที่จะให้ความรู้เพื่อส่งเสริมศักยภาพมารดาในการดูแลบุตร
- การจัดโปรแกรมในระยะตั้งครรภ์
 - ความเข้าใจถึงหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการของทารก
 - สิ่งที่จะต้องเผชิญเมื่อบุตรเกิดมา
 - ส่งเสริมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์
 - การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

การเพิ่มศักยภาพมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงดูบุตร



- ในระยะหลังคลอด ควรมีการช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการดูแลทารก และควรมีการติดตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก ภาวะโภชนาการและความปลอดภัยของบุตร
- ควรให้การปรึกษาและข้อมูลแก่มารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับหน่วยงาน และแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนต่าง ๆ ด้านที่พักอาศัยและการฟื้นฟู



การจัดบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย แก่หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์



- การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ
- พัฒนาเครือข่ายการส่งต่อที่เป็นระบบ
- เพิ่มการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ สนับสนุนของครอบครัว



การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ



- เป็นประเด็นที่มีความสำคัญและเกิดมากขึ้นในปัจจุบัน
- เข้าใจถึงภาวะเสี่ยงและผลที่ตามมาของการตั้งครรภ์ซ้ำ
- การจัดโปรแกรมการให้ความรู้เกี่ยวกับ
 - ผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำในระยะเวลา 2 ปี
 - ทางเลือกต่าง ๆ ในการคุมกำเนิด
 - บริการที่วัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้สะดวก
 - ให้ความรู้ในเรื่องของทักษะชีวิต และเพศศึกษา

การจัดบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย แก่หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์



- การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ
- พัฒนาเครือข่ายการส่งต่อที่เป็นระบบ
- เพิ่มการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ สนับสนุน
ของครอบครัว



พัฒนาเครือข่ายการส่งต่อที่เป็นระบบ



- บุคลากรที่ให้บริการต้องเข้าใจระบบการส่งต่อ
- ทราบแหล่งช่วยเหลือในกรณีที่มีวัยรุ่นตั้งครรภ์มีปัญหาซับซ้อน



หน่วยงานที่ให้บริการช่วยเหลือ

1. การปรึกษาทางเลือกสำหรับผู้หญิงท้องไม่พร้อม

- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
95 หมู่ 8 ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง
จ.ปทุมธานี 12120
โทรศัพท์ 0-2926-9935
- ชมรมเครือข่ายครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว
มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว
192 ซ.8 ถ.เทศบาลนิมิตเหนือ ประชานิเวศน์
แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กทม. 10900
www.thaisingleparent.com
- บ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ
501/1 ถ. เดชะตุงคะ 1 แขวงสีกัน เขตดอนเมือง
กรุงเทพฯ 10210
www.apsw-thailand.com

- บ้านพระคุณ
15/423-425 ต.สำโรงเหนือ อ.เมือง
จ.สมุทรปราการ
โทรศัพท์ 0-2759-1238, 0-2759-1201
- มูลนิธิเพื่อนหญิง
386/61-62 ซ.รัชดาภิเษก 42 ถ.รัชดาภิเษก
แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
โทรศัพท์ 0-2513-1001
(จันทร์-ศุกร์ 09.00-17.00 น.)
โทรสาร 0-2513-1929
- โรงพยาบาลตำรวจ
492/1 ถ.พระราม 1 แขวงปทุมวัน
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ 02-253-0121, 0-2652-5317,
0-2207-6187, 0-2207-6188
(ทุกวันเวลาราชการ)



การจัดบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย แก่หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์



- การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ
- พัฒนาเครือข่ายการส่งต่อที่เป็นระบบ
- เพิ่มการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ
สนับสนุนของครอบครัว





“ตอนที่รู้ว่าท้องก็ไม่รู้จะทำยังไงดี เรียนก็ยังไม่จบ **กลัวแม่ก็กลัว กลัวแฟนไม่รับก็กลัว กลัวทุกอย่างเลย** สุดท้ายก็เลยบอกแฟน ตอนนั้นเราคิดว่าเขาต้องบอกให้เอาออกแน่เลย เพราะเรายังเด็กกันทั้งคู่ เราเพิ่ง 19 เค้าก็ 18 ถึงเขาจะทำงานแล้วแต่ก็ยังไม่มียอะไรสักอย่างแล้วจะเอาอะไรกิน แต่เปล่าเขาบอกให้เอาไว้อย่างไรก็ลูกเรา ยังไงเขาก็อยากมาอยู่กับเราแล้ว อย่าเอาเขาออกเลย มันเป็นคำพูดเพียงคำเดียวที่ทำให้เราตัดสินใจที่จะเอาเด็กไว้”

5 เดือนผ่านไปยังไม่ได้ฝากท้องด้วยเหตุผลเดียว คือ ไม่มีเงิน ความกังวลใจเริ่มเข้ามาเกาะกินใจทีละเล็กละน้อยว่าจะเป็นอะไรกับลูกในท้องหรือเปล่า เพราะไม่ได้กินยาบำรุงครรภ์เลย **แล้วยิ่งเครียดหนักเมื่อแม่เริ่มจับได้ว่าเกิดอะไรขึ้น**

จาก www.ticchai.com/webboard

เพิ่มการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ สนับสนุนของครอบครัว



- มีกระบวนการที่จะทำให้บุคคลในครอบครัวยอมรับและเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล
- เข้าใจถึงประสบการณ์ของครอบครัวที่อาจกำลังเผชิญกับความรู้สึกสูญเสีย ผิดหวัง รู้สึกผิด

เพิ่มการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ สนับสนุนของครอบครัว



- การยอมรับการตั้งครรภ์ของสมาชิกในครอบครัว
จะช่วยให้หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์มีทางเลือกในการ
ตัดสินใจ และเป็นแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือที่
สำคัญ
- การให้การปรึกษาแก่ครอบครัว



ทิศทางและบทบาทของพยาบาล ในการมีส่วนร่วม ต่อนโยบายการกลับเข้าศึกษาต่อ

(ร่าง)พระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์



- 1 กำหนดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ
- 2 หาก หญิงมีครรภ์ที่อยู่ในภาวะไม่พร้อมมีบุตร หรือไม่
สามารถช่วยเหลือตัวเองและเลี้ยงดูบุตรได้ รัฐต้อง
ช่วยเหลือ
- 3 รัฐ หรือนายจ้างภาคเอกชนที่มีหญิงมีครรภ์ปฏิบัติงาน ต้องไม่
ขัดขวางการลาคลอดตามเวลาที่กฎหมายกำหนด
- 4 รัฐหรือนายจ้างเอกชน มีหน้าที่ป้องกันไม่ให้ล่วงเกิน คุณคาม ทาง
เพศต่อลูกจ้าง
- 5 สถานศึกษา มีหญิงมีครรภ์ที่อยู่ในระหว่างศึกษา ต้อง
อนุญาตให้ศึกษาต่อได้ทั้งระหว่างตั้งครรภ์และภายหลัง
คลอดบุตรแล้ว
- 6 ให้ สถานศึกษาจัดให้มีการสอนเพศศึกษาอย่างถูกต้องและ
เหมาะสมกับวุฒิภาวะและวัย ผู้เรียน



In the month of July, UWHC would like to invite you to join our discussion on **Teenage pregnancy: Global issues and solutions.** Our discussion will open for all members. The purpose of our discussion is to understand the problems of teen pregnancy and share the solutions that we may have.

Please join us because Teenage pregnancy is significant issues for many nations.

KEEPING GIRLS IN SCHOOL

FAWE Zambia's Campaign for an Enabling Readmission Policy for Adolescent Mothers

Every now and again the world as a community of nations looks into the future and sets a goal to be achieved by a certain year. The year appears far enough into the future for every country in the world to reach the goal by the stated time. So it was that in 1990, at a conference held in Jomtien, Thailand, the world set 2000 as the year by which it would achieve universal primary education for all and equity in education. As the



ปฏิกิริยาจากสังคม



ต่อต้าน

- ขัดต่อวัฒนธรรมที่เหมาะสม
- ทำให้เกิดค่านิยมการยอมรับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- ส่งเสริมให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์และส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น

สนับสนุน

- ให้โอกาสทางการศึกษาแก่วัยรุ่นผู้หญิง
- ลดช่องว่างของความไม่เท่าเทียมทางเพศ
- เพิ่มศักยภาพของมารดาวัยรุ่นในการดูแลบุตร
- หลุดออกจากวงจรการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- ผลักดันวัยรุ่นไปสู่ปัญหาอื่น ๆ

การตัดสินใจออกจากโรงเรียน



- กังวลถึงสถานการณ์ที่ต้องเผชิญเมื่อกลับไปเรียน เช่น การถูกมองเชิงตำหนิ และการวิพากษ์วิจารณ์จากสังคมในโรงเรียน
- รู้สึกผิด
- การไม่ได้รับการปรึกษาที่เหมาะสม



หัวใจสำคัญในการดำเนินการตามนโยบาย

- การได้รับความร่วมมือจากฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเช่น ผู้ปกครองของวัยรุ่น โรงเรียน ชุมชน และแหล่งบริการที่เกี่ยวข้องภายในชุมชน
- ต้องมีความเข้าใจในนโยบายและความสำคัญของการให้โอกาสวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์กลับเข้าศึกษาต่อในโรงเรียน

Lessen Learn จากนานาชาติประเทศ



บทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ต่อ นโยบายการกลับเข้าศึกษาต่อ

- บทบาทในฐานะผู้ที่มีข้อมูลและสามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
 - ข้อเท็จจริงของปัญหาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์
 - ความต้องการของแม่วัยรุ่น

บทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ต่อ นโยบายการกลับเข้าศึกษาต่อ



- การให้การปรึกษาแก่วัยรุ่นและครอบครัวเพื่อเตรียมการก่อนกลับไปศึกษาต่อ
- ปัญหาเรื่องของ Stigma
- ให้การปรึกษาตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์เพื่อให้ทางเลือก
- ให้ข้อมูลและสร้างเสริมพลังใจให้เห็นความสำคัญของการศึกษาต่อ
- วางแผนเกี่ยวกับระยะเวลาที่เหมาะสม และการเผชิญกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในช่วงที่กลับไปศึกษาต่อ
- ควรมีข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งช่วยเหลือต่าง ๆ หรือมีเครือข่ายในชุมชน เพื่อส่งต่อ

สรุป



- มองปัญหาการตั้งตรรักษ์ในวัยรุ่นกว้างขึ้นในหลาย ๆ มิติ
- การดำเนินงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งตรรักษ์ในวัยรุ่น ต้องประสานความร่วมมือกันหลายหน่วยงาน
- บุคลากรทางสุขภาพ ต้องมีการปรับเปลี่ยนการให้บริการที่มีคุณภาพและปลอดภัยแก่วัยรุ่นที่ตั้งตรรักษ์โดยเฉพาะ ครอบคลุม
 - การให้ทางเลือกในการตั้งตรรักษ์
 - บริการสอดคล้องและตอบสนองต่อความต้องการ
 - การให้คุณค่า การดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
 - การพัฒนาศักยภาพในการเลี้ยงดูทารก
 - การพัฒนาเครือข่ายการดูแลอย่างมีระบบ
 - การให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมากขึ้น

ขอบคุณค่ะ

