

บทความวิชาการ (Academic article)

บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพทางเพศ
เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น
Nurses' Roles in Promoting Sexual Health Literacy for Preventing
Repeat Pregnancy among Adolescent Mothers

ปาริฉัตร อารยะจารุ^{1*}, รพีพรรณ นาคบุบผา², กันตภณ เชื้อฮ้อ¹

Parichat Arayajaru^{1*}, Rapeepan Narkbubpha², Kantaphon Chueahor¹

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding email: parichat@bcnr.ac.th; โทรศัพท์ 095-2391954)

(Received: December 1, 2022; Revised: December 18, 2022; Accepted: December 26, 2022)

บทคัดย่อ

ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นยังคงเป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุขทั่วโลก ยิ่งไปกว่านั้นการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นยังเป็นข้อกังวลหนึ่งที่สาธารณสุขจำเป็นต้องให้ความสำคัญ เนื่องจากการตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อร่างกายและเพิ่มภาระทางเศรษฐกิจสังคมที่ซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งความรอบรู้สุขภาพทางเพศ เป็นปัจจัยหลักที่สามารถสะท้อนได้ว่า ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศจะสามารถใช้ทักษะที่จำเป็นในการแสวงหาความรู้ การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การรู้เท่าทันสื่อ การประเมินตนเองและการจัดการตนเอง การมีทักษะการตัดสินใจทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีได้

แม้ว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นผู้ผ่านการมีประสบการณ์ตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนมาแล้ว แต่ยังมีหลายคนมีการตั้งครรภ์ซ้ำและเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายจิตและสังคม ซึ่งมีปัจจัยสำคัญคือ การขาดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ พยาบาลจึงเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศแก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอด บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอบทบาทพยาบาลและความสำคัญในการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพทางเพศ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น และการเว้นระยะการมีบุตรเพื่อให้เหมาะสมกับวัย

คำสำคัญ: บทบาทพยาบาล, ความรอบรู้สุขภาพทางเพศ, การตั้งครรภ์ซ้ำ, มารดาวัยรุ่น

¹ อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
Instructor, Boromrajonani College of Nursing Ratchaburi, Faculty of Nursing, Praboromrajchanok Institute,
Ministry of Public Health

² อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
Instructor, Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province, Faculty of Nursing, Praboromrajchanok
Institute, Ministry of Public Health

Abstract

Adolescent pregnancy remains a major public health problem worldwide. Moreover, repeat pregnancy among adolescent mothers is also a concern that public health needs to concentrate on because repeat pregnancy has an impact on the physical and increases a redundancy of socio-economic burden. Sexual health literacy is the main factor that can reflect those who are well-versed in sexual health literacy will be able to apply the necessary skills to gain sexual health knowledge including cognitive skills, access skills, communication skills, media literacy skills, self-management skills, and decision skills to achieve a good health outcome.

Although adolescent mothers have experienced early pregnancy, many of them re-experienced unplanned pregnancies that influenced on whether physical and psychosocial conditions. Moreover, the lack of sexual health literacy is an essential factor. Thus, nurses play an important role in promoting sexual health knowledge to postpartum adolescent mothers. This academic article aims to present the nurses' roles and the necessity of promoting sexual health literacy to prevent adolescent repeat pregnancy which can support adolescent mothers to prevent unplanned pregnancies and avoid an unmet need for family planning.

Keywords: Nurses' roles, Sexual health literacy, Repeat pregnancy, Adolescent mothers

บทนำ

สถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญและตื่นตัวที่จะหามาตรการป้องกันและแก้ไข ทั้งนี้การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น (repeat pregnancy: RP) หมายถึง หญิงวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ครั้งที่สองขึ้นไป ขณะอายุไม่เกิน 20 ปี แม้การตั้งครรภ์ครั้งแรกจะเป็นการแท้ง การคลอดก่อนกำหนด หรือทารกเสียชีวิตก็ตาม (Reddy et al., 2017) จากรายงานของกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ พบอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นทั่วโลกอยู่ที่ประมาณ 46 ต่อ วัยรุ่นหญิง 1,000 คน ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีอัตรา 33 ต่อวัยรุ่นหญิงอายุเดียวกัน 1,000 คน (World Health Organization, 2018) ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งพบว่าสถิติการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี พ.ศ. 2564 มีอัตราการคลอดถึงร้อยละ 14.45 ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ให้ ไม่เกินร้อยละ 13.5 (สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงานเพื่อลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

ผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ส่งผลทั้งด้านมารดาและทารก ซึ่งด้านมารดาพบว่าเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 18.8 ด้านทารกพบว่าหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 18.7 ภาวะความดันโลหิตสูง

ในระยะตั้งครรภ์ร้อยละ 6 มีคะแนนประเมินสภาวะทารกแรกเกิดน้อยกว่า 7 คะแนน ใน 5 นาทีแรก ร้อยละ 2 และตายปริกำเนิดร้อยละ 3 ที่น่าสนใจ คือภาวะตกเลือดหลังคลอดในมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำ ร้อยละ 2.5 ซึ่งมากกว่าการตกเลือดหลังคลอดในมารดาวัยรุ่นที่คลอดครรภ์แรก (Talungchit et al., 2017) รวมทั้ง ยังพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นที่พบว่า หญิงวัยรุ่นที่ตั้งใจตั้งครรภ์ซ้ำ มีเจตคติทางบวกต่อการตั้งครรภ์ซ้ำ มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง หรือเชื่อว่าบุคคลใกล้ชิด คาดหวังให้ตนเองตั้งครรภ์ซ้ำ (สุตกัญญา ปานเจริญ และคณะ, 2563) จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำวัยรุ่นมีสาเหตุจากพหุปัจจัยทั้งด้านครอบครัว สิ่งแวดล้อม สังคม วัฒนธรรม ส่วนบุคคล และยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญอย่างมากของประเทศไทย ที่ควรได้รับการแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วน และต่อเนื่อง โดยควรมุ่งเน้นด้านปัจจัยส่วนบุคคล ให้วัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอที่จะป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้

ปัจจุบันความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ถูกหยิบยกขึ้นมาเป็นเรื่องสำคัญ ทั้งในวงการ การศึกษา และสาธารณสุข เนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี สามารถดูแล ตนเองและป้องกันความเจ็บปวดหรือภาวะสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ได้ (วรรณศิริ นิลเนตร และ วาสนา เรื่องจตุโพธิ์พาน, 2562) แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ (Nutbeam, 2008) มีการนำมาใช้เป็น แนวทางและหลักการศึกษาด้านความรู้ด้านสุขภาพอย่างแพร่หลาย ซึ่งจำแนกไว้ 6 องค์ประกอบคือ 1) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (access skill) 2) ทักษะความรู้ความเข้าใจ (cognitive skill) 3) ทักษะการสื่อสาร (communication skill) 4) ทักษะการตัดสินใจ (decision skill) 5) ทักษะการจัดการตนเอง (self-management skill) และ 6) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (media literacy)

แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพดังกล่าวได้ถูกนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพหลายมิติอย่างแพร่หลาย รวมถึงด้านการดูแลสุขภาพทางเพศ (Vamos et al., 2020) ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ (sexual health literacy) หมายถึง ความสามารถ พฤติกรรม และทักษะการดูแลตนเองในด้านสุขภาพทางเพศ รวมถึงการเข้าถึงความรู้การมีความเข้าใจการตั้งครรภ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ และ พฤติกรรมไม่พึง ประสงค์ในการป้องกันการตั้งครรภ์และป้องกันโรคติดต่อทางเพศ เป็นต้น (Vamos et al., 2020) แนวคิด ความรู้ด้านสุขภาพทางเพศสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่ 3.7 และ 5.6 กำหนดให้ ภายในปี ค.ศ. 2030 ในเป้าหมายที่ 3.7 สาธารณสุขทั่วโลกจะต้องสร้างหลักประกันว่ามีการเข้าถึงบริการ ข้อมูลการให้การศึกษาเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์โดยถ้วนหน้า รวมถึงการวางแผนครอบครัวและการผสม อนามัยเจริญพันธุ์ในยุทธศาสตร์และแผนงานระดับชาติ ภายในปี 2573 การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพทางเพศ ได้อย่างครอบคลุม ประกอบด้วย บริการวางแผนครอบครัว การจัดให้ข้อมูลความรู้และการศึกษาด้าน สุขภาพทางเพศ ตลอดจนการบูรณาการด้านการบริการด้านสุขภาพทางเพศเข้าสู่แผนงานโครงการและ นโยบายระดับชาติ และเป้าหมายที่ 5.6 คือ สาธารณสุขทั่วโลกจะต้องสร้างหลักประกันว่า จะมีการเข้าถึง สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์และสิทธิการเจริญพันธุ์โดยถ้วนหน้า ตามที่ตกลงในแผนปฏิบัติการของการประชุมนานาชาติว่าด้วยประชากรและการพัฒนาและแผนปฏิบัติการปักกิ่งและเอกสาร ผลลัพธ์ของการประชุมทบทวนเหล่านั้น อย่างเป็นทางการ (World Health Organization, 2017) ซึ่ง

การดูแลสุขภาพทางเพศและนับว่าสำคัญกับประชากรหญิงในทุกช่วงวัยโดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มประชากรวัยรุ่นหญิง

พยาบาลมีบทบาทที่สำคัญในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดตั้งแต่ที่มารดาวัยรุ่นเหล่านี้ เข้ามารับบริการในโรงพยาบาล ซึ่งพยาบาลสามารถประเมิน หรือคัดกรอง และส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ได้ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ไปจนถึงระยะหลังคลอดและรวมถึงการดูแลในชุมชน บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอบทบาทพยาบาลและความสำคัญในการส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศ (sexual and reproductive health literacy) เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น และการเว้นระยะการมีบุตรที่เหมาะสมกับวัย เพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์ที่พร้อมในทุก ๆ ด้านเหมาะสมกับบริบทของมารดาแต่ละรายต่อไป

บทบาทพยาบาลเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น นับเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทยและเป็นปัญหาที่ทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่ตลอดหลายทศวรรษที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต้องเผชิญความยากลำบากในชีวิต ที่มักได้รับความกดดันจากครอบครัวและสังคม ยิ่งไปกว่านั้นบางรายมีโอกาสทำแท้งซึ่งจะเป็นอันตรายต่อร่างกายอย่างมากหากมีการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย ส่วนรายที่มีการตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อไปก็จะมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนต่อตัวหญิงตั้งครรภ์เองและบุตรได้ทั้งด้านร่างกายและจิตใจตามมา (World Health Organization, 2018) มารดาวัยรุ่นที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ ยังมีความเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ (sexually active) ที่อาจนำไปสู่การตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงวัยรุ่นได้และส่งผลกระทบต่อมารดาวัยรุ่น ทารก และครอบครัวเป็นอย่างมาก จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ช่วงหลังคลอด 6 สัปดาห์แรก (puerperium) เป็นช่วงที่สำคัญที่สุดในการดูแลมารดาวัยรุ่น เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพนับเป็นบุคลากรที่ให้การดูแลแก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดอย่างใกล้ชิดจึงนับเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่มีหน้าที่และบทบาทที่สำคัญต่อมารดาวัยรุ่นดังกล่าว

ตามประกาศของกองการพยาบาล กล่าวว่า บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่และสอดคล้องกับบทบาทของพยาบาล ทั้งนี้พยาบาลไม่ได้มีหน้าที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างเดียว พยาบาลยังต้องรับผิดชอบการดูแลบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพที่สุดหน้าที่ให้การบริการแก่ผู้ป่วยโดยการแก้ไขปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐาน หรือปัญหาการพยาบาลที่ซับซ้อน รวมถึงให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ โดยมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการวางแผน ด้านการประสานงาน และด้านการบริการ (กองการพยาบาล, 2561) จากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบทั้ง 4 ด้าน ผู้เขียนได้ทบทวนวรรณกรรมและเรียบเรียงแนวทาง บทบาทการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นมารดาวัยรุ่น ในประเด็นบทบาทด้านการสร้างความเข้าใจและประเมินความเสี่ยงของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด บทบาทด้านการวางแผนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ บทบาทด้านการประสานงานเพื่อส่งเสริมการดูแลอย่างเป็นองค์รวม และบทบาทพยาบาลด้านการบริการที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. บทบาทด้านการสร้างความเข้าใจและประเมินความเสี่ยงของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

การสร้างความเข้าใจและประเมินความเสี่ยงของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เป็นบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องตัดสินใจตามมาตรฐาน ตามแนวทาง สิทธิผู้ป่วย จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคัดกรอง ประเมิน วิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหาตามความต้องการของมารดาวัยรุ่น ซึ่งจากบททวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการดูแลมารดาตั้งครรภ์วัยรุ่น ควรคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยที่ควรได้รับเพื่อให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลได้ตระหนัก เห็นความสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีความซับซ้อน (กองการพยาบาล, 2561) โดยแบ่งเป็น ความเข้าใจบริบทของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำและความเข้าใจแนวทางการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ดังนี้

1.1 ความเข้าใจบริบทของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำ การทำความเข้าใจถึงบริบทของมารดาวัยรุ่น ทั้งในด้านความสัมพันธ์ของมารดาวัยรุ่นกับสามีและครอบครัว สังคม เป็นสิ่งแรกที่พยาบาลควรคำนึงถึง จากทฤษฎีทางสังคมที่ใช้กันอย่างแพร่หลายทั้งในด้านมานุษยวิทยา จิตวิทยา และสาธารณสุขของ Bronfenbrenner (1986) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่ว่าด้วยเรื่องพัฒนาการของมนุษย์ ที่มีความสัมพันธ์กับบริบทที่แวดล้อมของแต่ละคนแตกต่างกันไป ประกอบด้วย ปัจจัยระดับบุคคล (individual level) หมายถึง ความคิดความรู้ ทศนคติของมารดาวัยรุ่น อีกปัจจัยหนึ่งคือ ปัจจัยระหว่างบุคคล (interpersonal level) ซึ่งหมายรวมถึงสามีและครอบครัวและบริบทชุมชนสังคม

1.1.1 การทำความเข้าใจปัจจัยระดับบุคคล (Individual level) ปัจจัยระดับบุคคล ตามทฤษฎีหมายถึง ปัจจัยด้าน เพศ อายุ ความรู้ ทศนคติ ความตระหนักส่วนบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากการเลี้ยงดู การเจริญเติบโตที่ผ่านระยะเวลาจนพัฒนาเป็น ความเชื่อและพฤติกรรมสุขภาพที่แสดงออกมาทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง ในบทความนี้หมายถึง ความรู้ ความเชื่อ ทศนคติด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ ด้านความตระหนักถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ซ้ำ และความรู้ด้านการคุมกำเนิด จากการศึกษาของกุลธิดา ทรัพย์สมบูรณ์ และคณะ (2564) พบว่าปัจจัยด้าน อายุ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ และความตั้งใจควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ซ้ำได้ดีกว่ามารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยและมีความรู้ด้านสุขภาพทางเพศไม่เพียงพอต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้

1.1.2 การทำความเข้าใจปัจจัยระหว่างบุคคล (Interpersonal level) ปัจจัยระหว่างบุคคลตามแนวคิดของ Bronfenbrenner (1986) หมายถึง ความสัมพันธ์ของบุคคลกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่มีผลต่อความเชื่อ ทศนคติ รวมไปถึงการปฏิบัติ สำหรับมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ คลอดบุตร และมีการสร้างครอบครัวของตนเอง ผู้ที่มีส่วนสำคัญในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผน คือ สามี (ปาริฉัตร อารยะจารุ และคณะ, 2562) การสื่อสารด้านเพศของคนในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งหมายถึงหากมารดาวัยรุ่นสามารถพูดคุยเรื่องเพศ การวางแผนการมีบุตรที่พึงประสงค์กับครอบครัวจะสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้ (กุลธิดา ทรัพย์สมบูรณ์ และคณะ, 2564) ดังนั้นพยาบาลควรตระหนักถึงการทำความเข้าใจในปัจจัย

ระดับบุคคล และปัจจัยระหว่างบุคคล เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินคัดกรองความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศได้ ตามแนวทางการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ

1.2 ความเข้าใจแนวทางการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ บทบาทหนึ่งในการปฏิบัติกรมารดาวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำคือ การทำความเข้าใจแนวทางการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ โดยใช้แบบประเมิน หรือทำการรวบรวมข้อมูลจากมารดาหลังคลอด (วรรณศิริ นิลเนตร และ วาสนา เรืองจตุโพธิ์พาน, 2562) ซึ่งบทบาทผู้ประเมิน ควรยึดหลักดังนี้คือ เครื่องมือที่ใช้ประเมินควรกระชับ และเครื่องมือประเมินเหมาะสมกับบริบทที่สำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ โดยจะสามารถประเมินได้จากแบบสอบถาม การประเมินด้วยการสัมภาษณ์ ตามองค์ประกอบ 6 ด้าน ของ Nutbeam (2008) ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการประเมินสามารถทำได้ ดังนี้ 1) ทักษะการเข้าถึงข้อมูล สุขภาพและบริการสุขภาพ สามารถประเมินได้จากการเข้าถึงข้อมูลความรู้จากเว็บไซต์ จากแอปพลิเคชัน หรือจากการสอบถามจากแหล่งข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือเป็นต้น 2) ทักษะความรู้ความเข้าใจ ประเมินจากระดับความรู้ที่สำคัญในด้านสุขภาพทางเพศเช่น วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ วิธีการคุมกำเนิด 3) ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ สามารถประเมินได้จาก ทักษะการเจรจาต่อรอง ทักษะการปฏิเสธในเรื่องการคุมกำเนิดหรือป้องกันการตั้งครรภ์ 4) ทักษะการตัดสินใจ สามารถประเมินได้จากทัศนคติและพฤติกรรมในการเลือกปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติ จากเหตุและผล 5) ทักษะการจัดการตนเอง สามารถประเมินด้วยการเปลี่ยนผ่านสู่บทบาทการเป็นมารดา การได้รับแรงสนับสนุนจากสามีและครอบครัวที่ช่วยให้มารดาวัยรุ่นจัดการกับตนเองและวางแผนการตั้งครรภ์ต่อไปได้ และ 6) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ สามารถประเมินได้จากการเลือกแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ การเปรียบเทียบแหล่งข้อมูลที่อ้างอิงได้ เป็นต้น

2. บทบาทด้านการวางแผนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

จากที่กล่าวมาความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ นำไปสู่การป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผน หรือการตั้งครรภ์ผิดเวลา ซึ่งบทบาทพยาบาลในด้านการวางแผนนั้น ควรทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ทางสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การวางแผนการดูแลหรือวางแผนสนับสนุนความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสอดคล้องกับการวางแผนที่สามารถจัดการกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ จนนำไปสู่การป้องกันการตั้งครรภ์ได้ โดยสามารถแบ่งตามกรอบ PRECEDE model ตามที่ อัจฉราพรรณ สอนจันทร์ และคณะ (2563) กล่าวว่า บุคคลจะมีความรู้มากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 อย่าง ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะสนับสนุนให้บุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และช่วยให้พยาบาลสามารถวางแผนการดูแลต่อเนื่องได้อย่างเหมาะสมกับผู้รับบริการ ได้แก่

2.1. ปัจจัยนำ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีการศึกษาที่พบว่ามารดาวัยรุ่นยังมีการรับรู้ที่สองฝักสองฝ่าย กล่าวคือมารดาในกลุ่มที่มีการตั้งครรภ์ซ้ำจะไม่ตั้งใจคุมกำเนิด และไม่ได้ตั้งใจที่จะตั้งครรภ์ครั้งที่สอง ซึ่งมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้ตั้งใจที่จะตั้งครรภ์ก็พบว่า ไม่ได้ตั้งใจที่จะป้องกันเช่นเดียวกัน (ปาริฉัตร อารยะจารุ และคณะ, 2562)

2.2. ปัจจัยเอื้อ หมายถึง การเข้าถึงสื่อสนับสนุนการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ความสะดวก เวลา ค่าใช้จ่าย และการเข้าถึงบริการ ซึ่งบทบาทพยาบาลในการวางแผน ให้การดูแลให้เหมาะสม สะดวก

ทันช่วงเวลาที่สำคัญคือช่วง 6 สัปดาห์หลังคลอด ให้มารดาวัยรุ่นสามารถรับบริการคุมกำเนิดที่เหมาะสม เช่น การคุมกำเนิดระยะยาว (อัจฉราพรรณ สอนจันทร์ และคณะ, 2563) และอีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญจำเป็นอย่างยิ่งคือ โรงพยาบาลและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการจัดหาคุมกำเนิดและมีสื่อความรู้ที่เหมาะสมและให้เพียงพอ มีประสิทธิภาพ พร้อมใช้ และผู้ให้การพยาบาลต้องมีความรู้ ความชำนาญในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับยาคุมกำเนิดหลังคลอดได้

2.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสื่อสารภายในครอบครัวและกลุ่มเพื่อน รวมไปถึงสังคม ประเทศชาติ ที่ส่งผลกระทบต่อบริบทชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ ในระบบบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ และการดำเนินการเชิงนโยบาย เป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่น รวมทั้งนโยบายที่ภาครัฐประกาศใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในช่วงวัยรุ่น และเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ (อัจฉราพรรณ สอนจันทร์ และคณะ, 2563)

ภายใต้เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDG target 3.7, 5.6 ที่สาธารณสุขทั่วโลกจะต้องสร้างหลักประกันว่ามีการเข้าถึงบริการข้อมูลการเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์โดยถ้วนหน้า รวมถึงการวางแผนครอบครัวและการผสมอนามัยเจริญพันธุ์ในยุทธศาสตร์และแผนงานระดับชาติ และจะต้องสร้างหลักประกันว่า จะมีการเข้าถึงสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์และสิทธิการเจริญพันธุ์โดยถ้วนหน้า ตามที่ตกลงในแผนปฏิบัติการของการประชุมนานาชาติว่าด้วยประชากรและการพัฒนาและแผนปฏิบัติการปักกิ่งและเอกสารผลลัพธ์ของการประชุมทบทวนเหล่านั้นอย่างเป็นทางการ (World Health Organization, 2017)

3. บทบาทด้านการประสานงานเพื่อส่งเสริมการดูแลอย่างเป็นองค์รวม

การที่พยาบาลจะสามารถส่งเสริมให้เกิดบริการครอบคลุมถ้วนหน้าตามเป้าหมาย SDG นั้น พยาบาลต้องสามารถประสานงาน และร่วมมือกับทุกภาคส่วน ทั้งเชิงนโยบายและการจัดทำแผนงานร่วมกัน โดยร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพการบริการ เช่น บทบาทการเป็นนักวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ในการดูแลกลุ่มมารดาวัยรุ่น (วรรณศิริ นิลเนตร และ วาสนา เรืองจตุโพธิ์พาน, 2562) ซึ่งการประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งการสื่อสารในลักษณะการให้ข้อเสนอแนะ การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อรายงาน และการวางแผนการดูแลร่วมกันเป็นต้น

บทบาทการประสานงาน (collaboration) ถือเป็นบทบาทที่สำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาลที่มีความจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ประสานงานด้านสุขภาพ พัทธ์ศสิทธิ์ให้แก่มารดาวัยรุ่น โดยเฉพาะช่วงหลังคลอดระยะแรก ที่เป็นช่วงเวลาที่สำคัญในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กองการพยาบาล, 2561) โดยเน้นไปที่ความร่วมมือของครอบครัว และประสานความช่วยเหลือจากหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ช่วยให้มีการติดต่อต่อเนื่องที่บ้านและในชุมชนได้

4. บทบาทพยาบาลด้านการบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ

บทบาทด้านการบริการคือ การให้การพยาบาลที่เหมาะสมและเกิด ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ทักษะที่สำคัญของพยาบาลได้แก่ ทักษะการให้ความรู้ การสื่อสารและการต่อรอง และ

ประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง พยาบาลสามารถส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศตามแนวทางของ Nutbeam (2008) ได้ตามแนวทาง ดังนี้

4.1 ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (access skill) ตามที่องค์การอนามัยโลก ได้ให้ข้อเสนอแนะ (World Health Organization, 2018) ในเรื่องการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดที่จำเป็นหลังคลอดได้ทุกคนตามสิทธิที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ควรมีการจัดบริการที่ครอบคลุมทุกช่วงวัย เจริญพันธุ์ โดยเฉพาะกลุ่มมารดาวัยรุ่น การส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพควรมีความเหมาะสมกับลักษณะพื้นฐานของมารดาวัยรุ่นที่มีความอาย มีความกลัวที่จะเข้ารับบริการ จึงควรปรับเป็นบริการที่เป็นมิตรมากขึ้น โดยสร้าง จัดหา รวบรวมไว้เพื่อให้คำแนะนำแก่มารดาวัยรุ่นให้สามารถเข้าถึงได้โดยสะดวกและอ้างอิงได้ รวมถึงสำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2564) ได้เสนอแนะให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการคุมกำเนิดระยะยาว เช่น การฝังยาคุมกำเนิด และการใส่ห่วงที่จัดหาไว้ได้อย่างเพียงพอและไม่มีค่าใช้จ่ายตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น ปี 2559 ที่มีมาตรการเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

4.2 ทักษะความรู้ความเข้าใจ (cognitive skill) เนื้อหาที่นำมาใช้ ควรเป็นเนื้อหาที่เข้าใจง่าย ในด้านความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพทางเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ ซึ่งจากการศึกษาของกุลธิดา ทรัพย์สมบูรณ์ และคณะ (2564) พบว่าความรอบรู้ด้านทักษะความรู้ความเข้าใจของมารดาวัยรุ่นเกิดจากความสามารถในการอ่าน เขียน การฟัง เนื้อหาความรู้จากผู้สอนสุศึกษาทั้งในโรงเรียน และโรงพยาบาลได้รวมไปถึงสามารถเข้าถึงเว็บไซต์ที่มีการใช้คำแนะนำเชิงวิชาการในระดับที่น่าเชื่อถือได้

4.3 ทักษะการสื่อสาร (communication skill) ในการสื่อสาร ข้อมูลสุขภาพ ควรใช้คำพูดง่าย ๆ ความเร็วปานกลาง รายข้อไม่มากจนเกินไป สร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนกันด้วยช่องทางที่เหมาะสม และเป็นส่วนตัว (confidentiality) ซึ่งมารดาวัยรุ่นบางคนไม่สะดวกใจในการสื่อสารด้านการคุมกำเนิดสามีและฝ่ายชายมีส่วนช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์น้อยกว่า เนื่องจากมีความเชื่อว่าการคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของผู้หญิง (ปาริฉัตร อารยะจารุ และคณะ, 2562) สอดคล้องกับการศึกษาของวันชัย สมใจเพ็ง (2565) ที่พบว่าการพัฒนาความรอบรู้สุขภาพทางเพศในวัยรุ่น ควรเน้นด้านการสื่อสารกับวัยรุ่นเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในเรื่องพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ส่งผลให้ให้มีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้อง

4.4 ทักษะการตัดสินใจ (decision skill) การส่งเสริมทักษะการตัดสินใจควรเป็นช่องทางที่สามารถเข้าถึงง่ายเหมาะกับบริบทของมารดาหลังคลอด เช่น การส่งเสริมทักษะการตัดสินใจที่สามารถทำได้โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมทักษะการพูดคุยอย่างมีส่วนร่วมกับสามีและครอบครัวถึงการวางแผนการมีบุตรที่เหมาะสม (อัจฉราพรรณ สอนจันทร์ และคณะ, 2563)

4.5 ทักษะการจัดการตนเอง (self-management skill) เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน หรือความรู้สึกถึงความสามารถของตนเองที่มีต่อความมั่นใจในการปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ และทัศนคติต่อการคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ ซึ่งทักษะเหล่านี้เป็นทักษะส่วนบุคคล และสามารถส่งเสริมได้ด้วยการให้ตัวอย่าง หรือโปรแกรมการส่งเสริมให้มีทักษะการจัดการตนเองเพิ่มขึ้น

สอดคล้องกับการศึกษาของวันชัย สมใจเพ็ง (2565) ที่พบว่าผลการจัดการตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

4.6 ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) บทบาทพยาบาลควรจัดหา ประสานผู้เกี่ยวข้องในการจัดหาสื่อที่เหมาะสม หรือประชาสัมพันธ์สื่อความรู้ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ให้มารดาวัยรุ่นทราบ นอกจากนี้ควรเน้นย้ำและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านการควบคุมสื่อที่ไม่น่าเชื่อถือ และให้ความรู้ที่ผิดเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ (อัจฉราพรรณ สอนจันทร์ และคณะ, 2563)

บทสรุป

ความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ เป็นปัจจัยหลักสำคัญในการทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และมีผลต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นได้ บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศนั้น ไม่เพียงแต่จะช่วยให้มารดามีความรู้ในการดูแลตนเองในด้านสุขภาพทางเพศแล้ว ยังสามารถช่วยให้มารดาวัยรุ่นสามารถวางแผนครอบครัวและเว้นระยะการมีบุตรได้อย่างเหมาะสม ภายใต้การดูแลและคำปรึกษาที่มารดาวัยรุ่นพึงได้รับ อีกทั้งพยาบาลควรต้องคำนึงถึงบริบทโดยรอบตัวที่มีส่วนสำคัญกับผู้รับบริการ ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนครอบครัว และส่งเสริมการร่วมกันกับครอบครัวในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

รายการอ้างอิง

- กองการพยาบาล. (2561). *บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ*. http://nurse.npru.ac.th/system/20190113191522_a0a9ca0b2dc8a20555739e94e6ab03dc.pdf
- กุลธิดา ทรัพย์สมบูรณ์, วรรณภา พาหุวัฒนกร, ทิวาภรณ์ เฉลิมพิชัย, และ ดิฐกานต์ บริบูรณ์ศิริรัฐสาร. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 22(3), 322-330.
- ปาริฉัตร อารยะจารุ, วิราวรรณ คล้ายศิริ, และ จิราภรณ์ อนุชา. (2562). ประสบการณ์ชีวิตของมารดาวัยรุ่น: ความตั้งใจ/ไม่ตั้งใจ ในการตั้งครรภ์ซ้ำ. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ*, 2(1), 177-185.
- พัชรวรรณ เครื่องแก้ว, วรรณภา พาหุวัฒนกร, และ ฤดี ปุ๋งบางกระตี. (2564). ปัจจัยทำนายด้านความรู้ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 39(1), 64-76.
- วรรณศิริ นิลเนตร, และ วาสนา เรื่องจตุโพธิ์พาน. (2562). ความรู้ด้านสุขภาพกับวิชาชีพพยาบาล. *วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย*, 15(2), 1-18.
- วันชัย สมใจเพ็ง. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพทางเพศกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในอำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, 5(2), 101-116.

- สุดกัญญา ปานเจริญ, จิราจันทร์ คณหา, และ ภัทรานิษฐ์ จองแก. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. *วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ*, 5(10), 231-247.
- สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). รายงานประจำปี 2564 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. <https://rh.anamai.moph.go.th/th/department-yearly-report/download/?did=207441&id=82926&reload=>
- อัจฉราพรรณ สอนจันทร์, สุทิน ชนะบุญ, และ ลำพิ่ง วอนอก. (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน*, 3(2), 60-71.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Reddy, J., Mistry, J., & Jacobs, F. (2017). Rapid repeat birth: Intersections between meaning-making and situational support among multiparous adolescent mothers. *Journal of Adolescent Research*, 32(6), 696-718.
- Talungchit, P., Lertbunnaphong, T., & Russameecharoen, K. (2017). Prevalence of repeat pregnancy including pregnancy outcome of teenage women. *Siriraj Medical Journal*, 69(6), 363-368.
- Vamos, C. A., Thompson, E. L., Logan, R. G., Griner, S. B., Perrin, K. M., Merrell, L. K., & Daley, E. M. (2020). Exploring college students' sexual and reproductive health literacy. *Journal of American College Health*, 68(1), 79-88.
- World Health Organization. (2017). *Fact sheet on Sustainable Development Goals (SDGs): health targets sexual and reproductive health*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340880/WHO-EURO-2017-2386-42141-58055-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- World Health Organization. (2018). *Adolescent Pregnancy*. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>