

บทความวิชาการ (Academic article)

บทบาทพยาบาลในการพัฒนาความรอบรู้สุขภาพทางเพศสำหรับมารดาวัยรุ่น

Nurses' Role in Sexual Health Literacy Development for Adolescent Mothers

ไพลิน ถึงถิ่น¹, รพีพรรณ นาคบุบผา^{1*}, วาสนา ชูณรงค์², สิริณกร ศุกรวรรณ³

Pailin Thungtin¹, Rapeepan Narkbubpha^{1*}, Watsana Choonarong², Sirinporn Sukarawan³

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding email: rapeepan@pckpb.ac.th, โทรศัพท์ 062-5651457)

(Received: July 19, 2023; Revised: December 3, 2023; Accepted: December 3, 2023)

บทคัดย่อ

การขาดความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ไม่เพียงพอสะท้อนถึงระบบบริการและการเข้าถึงข้อมูลบริการทางสุขภาพที่มีความซับซ้อนเกินกว่าที่ประชาชนจำนวนหนึ่งจะสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ โดยเฉพาะในกลุ่มมารดาวัยรุ่นเป็นกลุ่มประชากรหนึ่งที่มีข้อจำกัดในระดับการศึกษา เนื่องจากการตั้งครรภ์ทำให้ต้องหยุดพักการเรียน อาจทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดา พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่ใกล้ชิด สามารถประเมินคัดกรอง และพัฒนาความรอบรู้สุขภาพทางเพศในมารดาวัยรุ่นให้มีระดับที่เพียงพอและสามารถดูแลตนเองและทารกได้

การพัฒนาความรอบรู้สุขภาพทางเพศสำหรับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยประยุกต์ใช้บทบาทพยาบาลวิชาชีพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การรักษาพยาบาล การป้องกัน การฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับแนวคิดของ Nutbeam (2008) ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ 1) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ที่เชื่อถือได้ 2) ทักษะความรู้ความเข้าใจ สามารถตีความ นำความรู้ที่ได้รับไปป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ และป้องกันติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ 3) ทักษะการสื่อสารสามารถขอรับคำปรึกษาปัญหาหลังคลอดจากพยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม 4) ทักษะการตัดสินใจ เลือกวิธีการดูแลตนเองและทารกที่สอดคล้องกับค่านิยมและความ

¹ อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
Instructor, Phachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute,
Ministry of Public Health

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหัวหิน
Registered Nurse (Professional Level), Hua Hin Hospital

³ อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Yala, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute,
Ministry of Public Health

ต้องการที่แท้จริงของตนเอง 5) ทักษะการจัดการตนเอง มารับบริการตรวจหลังคลอดตามนัดและสามารถเลือกวิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสม และ 6) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ สามารถแยกแยะข้อมูลที่ถูกต้องและข้อมูลที่ไม่ถูกต้องนำมาสู่การดูแลตนเองและทารกหลังคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความรอบรู้สุขภาพทางเพศ, บทบาทพยาบาล, มารดาวัยรุ่น

Abstract

Lack of health knowledge has an impact on health, resulting in insufficient levels of health literacy. This reflects a healthcare system and access to health service information that is more complex than a certain population can access and benefit from, particularly among adolescent mothers, who are a population group with limitations in education. Pregnancy often interrupts their education, which may hinder their success in fulfilling the role of motherhood. Professional nurses, being close to them, can assess, screen, and enhance the level of sexual and reproductive health knowledge in postpartum adolescent mothers to a sufficient level, enabling them to take care of themselves and their infants effectively.

The development of sexual health literacy in postpartum adolescent mothers can be achieved by applying the roles of professional nurses in all four dimensions, in conjunction with Nutbeam's (2008) framework, which consists of six important components. These components are as follows: 1) Access skills: Having reliable skills to access health information and services, 2) Cognitive skills: Having the ability to interpret and understand knowledge received in order to prevent repeat pregnancies and sexually transmitted infections, 3) Communication skills: Having the ability to appropriately seek advice and consult with nurses or medical professionals regarding postpartum issues, 4) Decision-making skills: Involves choosing self-care methods for both oneself and the infant that align with personal values and genuine needs, 5) Self-management skills: Having the ability to conduct postpartum examinations and use appropriate contraception methods for oneself, and 6) Media literacy: Having the ability to distinguish accurate information from misleading information and effectively apply it to self-care and postpartum infant care.

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

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นประเด็นสำคัญที่ทั่วโลกต่างให้ความสนใจและร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขสถิติขององค์การอนามัยโลกปี พ.ศ. 2565 พบว่าทั่วโลกมีอัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี เฉลี่ย 41.9 ต่อหญิงวัยรุ่น 1,000 คน แม้ว่าสถิติจะลดลงจากปี 2555 ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 53.4 ต่อหญิงวัยรุ่น 1,000 คน (World Health Organization, 2023) แต่ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของวัยรุ่น องค์การสหประชาชาติ จึงได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals: MDGs) และเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ที่นานาชาติต้องการให้บรรลุภายในปี พ.ศ. 2573 ประเทศไทยจึงได้นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดสำคัญคือ ลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี อายุ 15-19 ปี และลดการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี (Department of Reproductive Health, Ministry of Public Health, 2023) จากการติดตามสถานการณ์การคลอดมีชีพในวัยรุ่นไทยอายุ 10-19 ปี ระยะ 10 ปีที่ผ่านมาพบว่า อัตราการคลอดในวัยรุ่นสูงที่สุดใน พ.ศ. 2554 และ 2555 คือ ร้อยละ 16.9 จากนั้นมีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ โดยในปี 2564 พบร้อยละ 9.3 (Department of Reproductive Health, Ministry of Public Health, 2021) แต่มีอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในปี 2564 สูงถึงร้อยละ 14.29 ซึ่งเกินกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด คือ ไม่เกินร้อยละ 13.0 ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงานเพื่อลดการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มวัยรุ่นอย่างจริงจังต่อไป (Department of Reproductive Health, Ministry of Public Health, 2023)

การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อทั้งด้านมารดาและทารก ในด้านมารดาพบภาวะคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 18.8 และการตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 2.5 (Talungchit et al., 2017) สอดคล้องกับการศึกษาที่กล่าวว่ามารดาวัยรุ่นมักยังไม่ได้อยู่ในวัยทำงาน ทำให้ไม่มีรายได้ ขาดการดูแลตนเอง ขาดการดูแลทารกอย่างเหมาะสมหลังการคลอด จึงส่งผลเสียต่อทั้งสุขภาพของมารดาและทารก จะนำไปสู่การหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนเวลาอันควร และภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด รวมทั้งปัญหาด้านอารมณ์จิตใจและสังคม เนื่องจากต้องเปลี่ยนสถานะจากเด็กวัยรุ่นมาเป็นแม่ ซึ่งต้องมีความรับผิดชอบสูงแบบผู้ใหญ่ วัยรุ่นบางรายอาจประสบปัญหาในการปรับตัว (Department of Reproductive Health, Ministry of Public Health, 2021) รวมทั้ง ผลกระทบด้านทารก ได้แก่ แรกเกิดน้ำหนักน้อย และตายคลอด (Sananpanichkul & Leaungsomnapa, 2015)

การศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุของการตั้งครรภ์ซ้ำทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ พบว่ามีปัญหาจากการใช้ยาคุมกำเนิด (Wilkie et al., 2016; Bucknall & Bick, 2019) และปัญหาอาการแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์ ทำให้ใช้ยาคุมกำเนิดไม่ต่อเนื่อง จนเกิดการตั้งครรภ์ซ้ำโดยไม่ตั้งใจตามมา (Pancharern et al., 2016) ข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดก็ถาวร เช่น การฝังยาคุมกำเนิด การใส่ห่วงอนามัย และการดูแลอย่างต่อเนื่อง การที่สามีไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ทำให้ขาดการมีส่วนร่วมตัดสินใจ ส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำเพิ่มขึ้น (Dallas, 2013) รวมทั้ง ปัจจัยส่วนบุคคล ในด้านการระดับการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำมีการศึกษาน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้มีการตั้งครรภ์ซ้ำ (Vieira et al., 2016;

Anucha et al., 2022) สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาที่พบว่า ประมาณ 1 ใน 4 ของมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้เข้ารับการตรวจหลังคลอด มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพสมรส และระดับการศึกษา (Aungsataporn et al., 2019) อย่างไรก็ตามการศึกษาความต้องการของมารดาวัยรุ่น กลับพบว่า ยังต้องการข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่สำคัญ เช่น การดูแลตนเองและทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างภูมิคุ้มกัน และการวางแผนครอบครัว (Namutebi et al., 2022) จะเห็นได้ว่ามารดาวัยรุ่นควรได้รับการส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพหลังคลอด เช่น บริการวางแผนครอบครัวที่มีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของสามีหรือครอบครัว การป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางด้านร่างกายและจิตใจของมารดาและทารก การเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงดูทารก และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน (Department of Reproductive Health, Ministry of Public Health, 2023)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะทางปัญญาและทางสังคม ที่ขึ้นาก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคล ให้สามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารในวิถีทางเพื่อส่งเสริมและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองอย่างต่อเนื่อง จึงมีการนำมาประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลาย ซึ่งจำแนกออกเป็น 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 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) (Nutbeam, 2008) รวมทั้ง ความรอบรู้ด้านสุขภาพของมารดาหลังคลอด (maternal health literacy: MHL) ซึ่งถูกเสนอโดย Renkert and Nutbeam (2001) หมายถึง ทักษะความรู้ ความเข้าใจและสังคม ซึ่งกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของมารดาที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในรูปแบบที่ส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองและทารก มารดาที่ไม่มีระดับ MHL ที่ไม่เพียงพอ จะมีแนวโน้มที่จะพบปัญหาการรับรู้ความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ และการคลอดบุตร การตีความและนำข้อมูลสำคัญจากบุคลากรทางการแพทย์ไปประยุกต์ใช้ และพร่องความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ (Taheri et al., 2020) ทั้งนี้ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่ให้การดูแลแก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดอย่างใกล้ชิด สามารถประเมิน หรือคัดกรอง และพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอบทบาทพยาบาลในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดทั้ง 6 องค์ประกอบดังกล่าวข้างต้น ตามลำดับ เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ได้มีแนวทางในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่มารดาวัยรุ่น ให้สามารถดูแลตนเอง และทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

บทบาทพยาบาลในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2023) ได้อธิบายถึงความสำคัญของพยาบาลหรือผดุงครรภ์ในการดูแลมารดาหลังคลอด ซึ่งนอกจากการป้องกันการเสียชีวิตของมารดาและทารกแล้ว ยังมีผลดีต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพอื่น เช่น สุขภาพทางเพศ อนามัยเจริญพันธุ์ การฉีดวัคซีน การให้นมบุตร และภาวะซึมเศร้า

หลังคลอด สอดคล้องกับ Nursing Council (2019) ได้กำหนดมาตรฐานการผดุงครรภ์ โดยให้การพยาบาลที่คำนึงถึงปัจเจกบุคคล ส่งเสริมบทบาทการเป็นบิดา-มารดา และสัมพันธ์ภาพในครอบครัวส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอด ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด และวางแผนครอบครัว ประเมินและดูแลสุขภาพทารกแรกเกิด ครอบคลุมการดูแลสายสะดือ ส่งเสริมสนับสนุนให้ทารกได้รับนมแม่และภูมิคุ้มกันโรค ประเมินภาวะแทรกซ้อนของมารดาและทารก จัดการเบื้องต้น และส่งต่ออย่างเหมาะสม ทั้งนี้ สามารถจำแนกบทบาทพยาบาลในการดูแลมารดาด้วยรุ่นหลังคลอดเป็น 4 ด้าน (Nursing Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2019) ดังนี้

1. การรักษาพยาบาล ให้การดูแลที่ได้มาตรฐาน จำแนกออกเป็น 2 ด้าน ด้านมารดา ได้แก่ การประเมินเต้านม หัวนม การไหลของน้ำนม ประเมิน LATCH score (คะแนนการเข้าเต้า) ประกอบด้วย latch (L) คือ การอมหัวนมและลานนม audible swallowing (A) คือการได้ยินเสียง กลืนน้ำนม type of nipple (T) คือ ลักษณะหัวนมของแม่ comfort breast and nipple (C) คือ รู้สึกสบายเต้านม และ hold (H) คือ ทำอุ้มลูกหรือจัดท่าลูกขณะให้นม โดยมีคะแนนเต็ม 10 คะแนน (Puapornpong, 2014) และแก้ไขปัญหาที่พบ จัดให้แม่และลูกอยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อส่งเสริมการสร้างความผูกพัน สอนช่วยเหลือ และกระตุ้นให้ทารกดูดนมแม่ทุก 2-3 ชั่วโมง วางแผนครอบครัวโดยใช้วิธีการคุมกำเนิดชนิดที่ป้องกันการตั้งครรภ์ระยะยาว และไม่ส่งผลต่อปริมาณน้ำนมแม่ (Talungchit et al., 2020) ได้แก่ ยาฝังคุมกำเนิด ห่วงอนามัย เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงที่ยังเป็นวัยรุ่น เว้นระยะห่างของการตั้งครรภ์ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน และด้านทารก ได้แก่ ประเมินการดูดนมแม่และปัญหาโดยรวม เช่น ภาวะพังผืดใต้ลิ้น ความผิดปกติของการกลืน ประเมินว่าทารกได้รับนมแม่เพียงพอหรือไม่ ประเมินภาวะตัวเหลืองและภาวะติดเชื้อ เจาะเลือดเพื่อคัดกรองภาวะผิดปกติในทารกแรกเกิด การให้วัคซีนก่อนจำหน่ายออกตามมาตรฐาน เป็นต้น (Department of Reproductive Health, Ministry of Public Health, 2021)

2. การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ด้านมารดา เช่น ประเมินทางด้านจิตสังคม ประเมินอาการผิดปกติของมารดาที่พบร่วมได้ ได้แก่ ใช้หรือการติดเชื้อที่พบร่วม เช่น ลักษณะน้ำคาวปลาผิดปกติ เจ็บแผลฝีเย็บมากขึ้น ปัสสาวะแสบขัด เจ็บหัวนม แผลฝีเย็บแยกหรืออักเสบ มดลูกหดตัวไม่ดี ภาวะซึมเศร้า หลังคลอด ด้านทารกปัญหาในการให้นมแม่ เช่น หัวนมสั้น น้ำนมไม่พอ เต้านมคัด การดูแลทารกในชีวิตประจำวัน การอาบน้ำ การเช็ดล้างหรือเปลี่ยนผ้าอ้อม รวมทั้ง สัมพันธ์ภาพกับทารก การให้คำแนะนำช่องทางการเข้ารับบริการตามปัญหาที่พบ เป็นต้น (Department of Reproductive Health, Ministry of Public Health, 2021)

3. การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยให้กลับสู่ภาวะปกติ เป็นการปฏิบัติการพยาบาลภายหลังการเจ็บป่วย เพื่อให้กลับคืนสู่สภาพเดิมก่อนการเจ็บป่วยหรือสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยส่งเสริมการดูแลตนเองให้เป็นประโยชน์มากที่สุด ด้านมารดาการให้ความรู้ ให้คำปรึกษา และให้กำลังใจ เช่น การสอนวิธีการเลี้ยงลูกอย่างถูกวิธี ส่งเสริมการเลี้ยงดูลูกของพ่อร่วมกับแม่ด้วยรุ่น เพื่อสนับสนุนบทบาทของพ่อ ร่วมแก้ไขให้คำแนะนำในปัญหา และอุปสรรคในการเลี้ยงดูทารก ประเมินสุขภาพและพัฒนาการของทารก เป็นต้น (Department of Reproductive Health, Ministry of Public Health, 2021)

4. การส่งเสริมสุขภาพให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ด้านมารดาให้คำแนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง (Pavelová et al., 2021) เช่น การพักผ่อนให้เพียงพอ โภชนาการที่เหมาะสม การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ส่งเสริมและให้คำแนะนำแม่วัยรุ่นเพื่อวางแผนกลับไปทำงานหรือเรียนต่อเมื่อพร้อม ส่งเสริมและเฝ้าระวังการสร้างสัมพันธภาพกับทารกและสามี เพื่อสร้างความสุข ลดความรุนแรงในครอบครัว และลดความเสี่ยงในการใช้สารเสพติด ประสานความต้องการการช่วยเหลืออื่น ๆ เช่น ด้านเศรษฐกิจ การศึกษา กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้านทารกให้คำแนะนำแก่แม่วัยรุ่น สามี และสมาชิกในครอบครัว ตามสภาพปัญหาที่พบหรือพิจารณาส่งต่อเด็ก ตามข้อบ่งชี้เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลที่เหมาะสม เป็นต้น (Department of Reproductive Health, Ministry of Public Health, 2021)

การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความต้องการ ปัญหาอุปสรรค และระดับความรู้ด้านสุขภาพของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ทั้งในไทยและต่างประเทศ พบว่า มารดาวัยรุ่นในอินโดนีเซียเกิดความท้าทายในการให้นมบุตร รู้สึกไม่มั่นใจในการดูแลทารกแรกเกิด และความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองมีจำกัด (Erfini et al., 2019) รวมทั้ง มารดาที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ มีโอกาสน้อยที่จะสามารถวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวได้ บุคลากรทางการแพทย์ต้องปรับเนื้อหาการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดูแลสุขภาพของตนเองและทารกแรกเกิดให้เหมาะสมและสอดคล้องกับระดับความรู้ของมารดาแต่ละคน (Stafford et al., 2021) นอกจากนี้การศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพหลังคลอดของมารดาวัยรุ่นในจังหวัดลำปาง ประเทศไทย พบมีคะแนนเฉลี่ยในส่วนของความรู้และความเข้าใจ และการปฏิบัติตนหลังคลอดอยู่ในระดับที่ดี และปัจจัยที่มีส่วนในการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ระดับการศึกษา สภาพเศรษฐกิจ-สังคม การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ และบริบทวัฒนธรรม ความรู้ด้านสุขภาพหลังคลอดที่เพียงพอจะช่วยเสริมให้มารดาวัยรุ่นตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและทารกแรกเกิดได้ (Naunboonruang et al., 2017) จะเห็นได้ว่าการเข้าใจระดับความรู้ด้านสุขภาพหลังคลอดของมารดาวัยรุ่นมีความสำคัญสำหรับผู้ให้บริการด้านสุขภาพ นำไปสู่การดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนที่เหมาะสมให้ตรงกับความต้องการ ช่วยเสริมสร้างความเป็นอยู่ที่ดีทั้งสำหรับมารดาวัยรุ่นและทารกแรกเกิดได้

บทบาทพยาบาลในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

ตามแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ Nutbeam (2008) พยาบาลสามารถประยุกต์ใช้ตามแนวทางที่จำแนกไว้ทั้ง 6 องค์ประกอบร่วมกับกรอบการออกแบบกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคลและปัจจัยเชิงระบบของ Kaengdamkoeng (2021) เพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้ ดังตาราง

ตาราง การออกแบบกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดระดับบุคคลและปัจจัยเชิงระบบ

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรม	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมิน	ปัจจัยเชิงระบบสนับสนุนการพัฒนา
1. การเข้าถึง (access skill) เพื่อพัฒนาความสามารถและทักษะในการค้นหาถิ่นกรองและตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการวางแผนครอบครัว	- แหล่งข้อมูลและข้อมูลเกี่ยวกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการวางแผนครอบครัว - วิธีการค้นหาถิ่นกรองและตรวจสอบข้อมูล - ช่องทางการติดต่อสอบถามเพิ่มเติม	- บรรยายความสำคัญ - ฝึกค้นหา ถิ่นกรองและตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวางแผนครอบครัวตามขั้นตอนดังนี้ 1) ค้นหาข้อมูล 2) ถิ่นกรองข้อมูล 3) ตรวจสอบข้อมูล	- เทคนิคการใช้ภาพ (Fotonovela technique) - บันทึกการสังเกต	สื่อออนไลน์รูปแบบอื่นที่เหมาะสมกับวัยรุ่น	- สังเกตการปฏิบัติในขั้นตอนต่าง ๆ	- เว็บไซต์ระบบข้อมูลและสื่อออนไลน์ที่ผลิตขึ้นที่คำนึงถึงข้อจำกัดของกลุ่มวัยรุ่น - ระบบอินเทอร์เน็ต - การมีส่วนร่วมและการสนับสนุนของผู้นำในชุมชน
2. ความรู้ความเข้าใจ (cognitive skill) เพื่อพัฒนาความสามารถและทักษะในการจดจำและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการวางแผนครอบครัว	- ประเด็นเนื้อหาที่มีความเข้าใจไม่ถูกต้องสร้างความสับสนหรืออยากต่อการจดจำ เช่น นำนมไหลน้อย ลืมรับประทานยาคุมกำเนิด - สาธิตขั้นตอน การแก้ปัญหา	- บรรยายสาระสำคัญเกี่ยวกับการแก้ปัญหา นำนมไหลน้อย ลืมรับประทานยาคุมกำเนิด - สาธิตขั้นตอนการแก้ปัญหา	- เทคนิคการสอนกลับ (teach back technique) - การแสดงเพื่อให้เห็นตรวจสอบ (show-me)	www.breastfeedthai.com YouTube วิดีโวกำเนิดสำหรับวัยรุ่น สื่อออนไลน์รูปแบบอื่นที่เหมาะสมกับวัยรุ่น	- แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังกิจกรรม - แบบสังเกตการมีส่วนร่วม	- จัดแหล่งเรียนรู้ เช่น สื่อมัลติมีเดีย
3. การสื่อสาร (communication skill) เพื่อพัฒนาความสามารถและทักษะในการวางแผน จัดเตรียมคำถามการใช้คำถาม และประเมินคำถามเกี่ยวกับ	- ความสำคัญของการถาม - กระบวนการใช้คำถาม 4 ขั้นตอน 1) วางแผนการใช้คำถาม	- บรรยายความสำคัญและลักษณะคำถามที่ดี - จับคู่ฝึกการใช้คำถามตามสถานการณ์จำลอง - ประเมินการใช้คำถาม	- สร้างบรรยากาศให้เกิดความกล้าที่จะถาม (shame free) - การแสดงเพื่อให้เห็นตรวจสอบ (show-me)	- สถานการณ์ต่าง ๆ ของการใช้คำถาม - ใบงานฝึกปฏิบัติการใช้คำถาม - แบบประเมินการใช้คำถาม	- ประเมินจากลักษณะคำถามที่ใช้ และข้อมูลที่บันทึกไว้ในการใช้ ใบงานฝึกในใบงานฝึก	- สร้างช่องทางให้มีการถามที่หลากหลาย ได้แก่ Facebook, LINE ระบบสายด่วน - ระบบรักษาความรักที่เอื้อต่อการให้เกิดความ

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรม	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมิน	ปัจจัยเชิงระบบสนับสนุนการพัฒนา
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการวางแผนครอบครัว	2) จัดเตรียมคำถาม 3) ใช้คำถาม 4) ประเมินการใช้คำถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการวางแผนครอบครัว	- สรุปการเรียนรู้ตามกระบวนการ	- การให้รางวัลชื่นชมยกย่อง		ปฏิบัติการใช้คำถาม	ไว้วางใจในการถาม-ตอบ
4. การตัดสินใจ (decision skill) เพื่อพัฒนาความสามารถและทักษะในการระบุปัญหา กำหนดทางเลือกประเมินทางเลือกและแสดงจุดยืนการตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ	- ความสำคัญของการตัดสินใจ - กระบวนการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน 1) ระบุปัญหา 2) กำหนดทางเลือก 3) ประเมินทางเลือก 4) แสดงจุดยืนในการตัดสินใจในสถานการณ์ต่าง ๆ	- บรรยายความสำคัญ - ฝึกการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน 1) ฝึกระบุปัญหาสำคัญที่ต้องตัดสินใจ 2) ฝึกกำหนดทางเลือกให้ได้มากที่สุด 3) ฝึกประเมินทางเลือกโดยการวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียและอภิปราย 4) แสดงจุดยืนในการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล	- ใช้รายการตรวจสอบ (check list) - การแสดงเพื่อให้เห็นตรวจสอบ (show - me)	- สื่อแสดงตัวอย่างสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ต้องตัดสินใจ เช่น แก้น้ำร้อนไหม้เล็กน้อย วิธีการแก้ปัญหาเมื่อลิ้มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด - แผนผังแขนงกิ่งไม้ (tree diagram) - แผนผังก้างปลา (fishbone diagram)	- การนำเสนอกระบวนการตัดสินใจและการแสดงเหตุผลต่อจุดยืนที่ได้ตัดสินใจ - บันทึกการซักถามอภิปรายและแสดงเหตุผล	- ระบบบริการให้คำปรึกษาออนไลน์ที่เก็บความลับและสร้างความไว้วางใจ ความเป็นมิตร - ระบบบริการในหน่วยบริการแบบ One stop service
5. การจัดการตนเอง (self-management skill) เพื่อพัฒนาความสามารถและทักษะในการกำหนดวิธีเตือนตนเองและวิธีการจัดการตนเองเกี่ยวกับการเลี้ยงด้วย	- ความสำคัญของการใช้ข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตัว - วิธีการเตือนตนเอง - วิธีการจัดการตนเอง	- บรรยายความสำคัญ - เรียนรู้จากบุคคลต้นแบบเรื่องวิธีการเทคนิคในการเตือนตนเองและจัดการตนเองเรื่องการเลี้ยงด้วยนมแม่และการวางแผนครอบครัวในวัยรุ่น	- การแสดงเพื่อให้เห็นตรวจสอบ (show - me) - การสร้างแรงจูงใจ (motivation)	- สื่อหนึ่งบุคคลต้นแบบ เช่น มารดาวัยรุ่นที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนขึ้นไป - สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ในการเตือนตนเอง ได้แก่	- สังเกตการเสนอวิธีการ - ผลงานการแสดงความคิดเรื่องวิธีการเตือนตนเองและการจัดการตนเอง	- สื่อเผยแพร่วิธีการเตือนตนเอง เช่น การใช้ Application - นวัตกรรมเตือนตนเองที่ออกแบบไว้ในระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่น

ทักษะและวัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรม	กลวิธี	สื่อพัฒนาทักษะ	วิธีการประเมิน	ปัจจัยเชิงระบบสนับสนุนการพัฒนา
นมแม่และการวางแผนครอบครัว		- ฝึกกำหนดวิธีการเตือนตนเองและจัดการตนเอง - ฝึกทักษะการเตือนตนเองและจัดการตนเองด้วยวิธีอย่างใดอย่างหนึ่ง - ทบทวนและสรุปการเรียนรู้		นาฬิกาปลุกสติ๊กเกอร์ Application ต่างๆ		
6. การรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) เพื่อพัฒนาทักษะในการคิดอย่างวิเคราะห์ และประเมินข้อความสื่อโฆษณา และเนื้อหาออนไลน์ สามารถแยกแยะข้อมูลที่ถูกต้อง ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง	- แหล่งข้อมูลและข้อมูลเกี่ยวกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการวางแผนครอบครัว - วิธีการค้นหาแหล่งกรองและตรวจสอบข้อมูล - ช่องทางการติดต่อสอบถามเพิ่มเติม	- บรรยายความสำคัญฝึกค้นหาแหล่งกรองและตรวจสอบข้อมูล	-การแสดงให้เห็นตรวจสอบ (show - me)	- สื่อแสดงตัวอย่างในการค้นหาข้อมูลเพื่อนำมาดูแลตนเองของวัยรุ่น เช่น แก้ปัญหา นานมไหลน้อย, วิธีการแก้ปัญหาเมื่อลืมรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด	- สังเกตการปฏิบัติในขั้นตอนต่าง ๆ	- เว็บไซต์ระบบข้อมูลและสื่อออนไลน์ที่น่าเชื่อถือ - ระบบอินเทอร์เน็ต

บทสรุป

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเป็นปัญหาที่สำคัญของสังคมไทย เนื่องจากส่วนใหญ่ยังไม่ได้อยู่ในวัยทำงาน และยังไม่สำเร็จการศึกษาขั้นพื้นฐาน จึงขาดโอกาสในการประกอบอาชีพที่มีความมั่นคง และมีโอกาสที่จะเกิดการตั้งครรภ์ซ้ำได้ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีสภาพร่างกายไม่พร้อมต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งอาจเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในมารดาและทารกในครรภ์ได้ อีกทั้ง มารดาวัยรุ่นมักเผชิญกับปัญหาทางด้านอารมณ์จิตใจและสังคม เนื่องจากต้องเปลี่ยนสถานะจากเด็กวัยรุ่นมาเป็นแม่ ซึ่งต้องมีความรับผิดชอบสูงแบบผู้ใหญ่ วัยรุ่นบางรายอาจประสบปัญหาในการปรับตัวทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดา

แนวทางการพัฒนาความรอบรู้สุขภาพทางเพศในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Nutbeam (2008) ร่วมกับบทบาทพยาบาลทั้ง 4 ด้าน การรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐาน ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยให้กลับสู่ภาวะปกติ และการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดสามารถดูแลตนเองและทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผ่านทักษะทั้ง 6 องค์ประกอบ คือ 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) ร่วมกับกรอบการออกแบบกิจกรรมสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคลและปัจจัยเชิงระบบของ Kaengdamkoeng (2021) ซึ่งพบว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีความรอบรู้สุขภาพทางเพศ สามารถแก้ปัญหาการหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งผลให้ทารกมีสุขภาพแข็งแรงมารดาประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดา รวมทั้งป้องกันตนเอง ลดความเสี่ยงในการหยุดการคุมกำเนิดหลังคลอด ส่งผลให้ลดอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

รายการอ้างอิง

- Anucha, C., Arayajaru, P., Pataipakaipet, K., & Ngoenying, S. (2022). Prevalence and factors related to repeat pregnancy among adolescent mothers. *Journal of Public Health Nursing, 36*(1), 53–66. (in Thai)
- Aungsataporn, S., Phaloprakarn, C., & Tangjitgamol, S. (2019). Characteristics associated with loss to post-partum follow-up among adolescent mothers. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, 45*(5), 981-986. <https://doi.org/10.1111/jog.13935>
- Bucknall, A., & Bick, D. (2019). Repeat pregnancies in teenage mothers: An exploratory study. *Journal of Advanced Nursing, 75*(11), 2923-2933.
- Dallas, C. M. (2013). Rapid repeat pregnancy among unmarried, African American adolescent parent couples. *Western Journal of Nursing Research, 35*(2), 177-192.

- Department of Reproductive Health, Ministry of Public Health. (2023). *Annual report* <https://rh.anamai.moph.go.th/th/department-yearly-report/download/?did=212085&id=100907&reload=> (in Thai)
- Department of Reproductive Health, Ministry of Public Health. (2021). *Integrated care guidelines for adolescent mothers*. <https://rh.anamai.moph.go.th/th/yfhs-guide/3314#wow-book/> (in Thai)
- Erfina, E., Widyawati, W., McKenna, L., Reisenhofer, S., & Ismail, D. (2019). Exploring Indonesian adolescent women's healthcare needs as they transition to motherhood: A qualitative study. *Women and Birth*, 32(6), 544-551. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.02.007>
- Kaengdamkoeng, K. (2021). *Health literacy: Process practices evaluation tools*. Deol Digital Print. (in Thai)
- Namutebi, M., Kabahinda, D., Mbalinda, S. N., Nabunya, R., Nanfuka, D. G., Kabiri, L., Ngabirano, T. D., & Muwanguzi, P. A. (2022). Teenage first-time mothers' perceptions about their health care needs in the immediate and early postpartum period in Uganda. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), Article 743. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05062-7>
- Naunboonruang, P., Lorga, T., & Supong, S. (2017). *Postpartum health literacy among teen mothers in Lampang Province, Thailand. 2017 ANPOR Annual Conference Proceedings*, 5(1), 165-172. <https://journal.anpor.net/index.php/proceedings/article/view/16>
- Nursing Council. (2019). *Nursing council announcement on standards of antenatal care, B.E. 2019*. <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/A222.PDF> (in Thai)
- Nursing Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2019). *Book of roles and responsibilities of professional nurses*. Suetawan. (in Thai)
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Pancharern, S., Kontha, J., & Jongkae, P. (2020). Factors related to the intention to repeat pregnancy among pregnant adolescents. *Journal of Social Science and Buddhist Anthropology*, 5(10), 231-247. (in Thai)
- Pavelová, L., Archalousová, A., Slezáková, Z., Zrubcová, D., Solgajová, A., Spáčilová, Z., Křištofová, E., & Slamková, A. (2021). The need for nurse interventions in sex education in adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), Article 492. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020492>

- Puapornpong, P. (2014). Breastfeeding assessment. *Journal of Medicine and Health Sciences*, 21(1), 4-15. (in Thai)
- Renkert, S., & Nutbeam, D. O. N. (2001). Opportunities to improve maternal health literacy through antenatal education: An exploratory study. *Health Promotion International*, 16(4), 381-388.
- Sananpanichkul, P. & Leaungsomnapa, Y. (2015). Adolescent pregnancy: Maternal factors effect on fetal outcome. *The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center*, 32(2), 147-156. (in Thai)
- Stafford, J. D., Goggins, E. R., Lathrop, E., & Haddad, L. B. (2021). Health literacy and associated outcomes in the postpartum period at Grady Memorial Hospital. *Maternal and Child Health Journal*, 25(4), 599-605. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03030-1>
- Taheri, A., Pourshahriari, M., Abdollahi, A., Hosseinian, S., & Allen, K. A. (2021). Psychometric assessment of the Persian translation of the Social and Emotional Health Survey-Secondary (SEHS-S) with female adolescents. *International Journal of Mental Health*, 50(1), 16-32.
- Talungchit, P., Kwadkweang, S., & Limsiri, P. (2020). Mother-role development program and postpartum health-service utilization by adolescent mothers: A randomized, controlled trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 47(2), 653-660. <https://doi.org/10.1111/jog.14576>
- Vieira, C. L., Flores, P. V., de Camargo, K. R., Pinheiro, R. S., Cabral, C. S., Aguiar, F. P., & Coeli, C. M. (2016). Rapid repeat pregnancy in Brazilian adolescents: interaction between maternal schooling and age. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 29(4), 382-385.
- Wilkie, G. L., Leung, K., Kumaraswami, T., Barlow, E., & Simas, T. A. M. (2016). Effects of obstetric complications on adolescent postpartum contraception and rapid repeat pregnancy. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 29(6), 612-616.
- World Health Organization. (2023). *World health statistics 2023: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323>