

ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น

1. บทนำ

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นและเยาวชนเป็นประเด็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่น อายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ตัวชี้วัดที่ 3.7 ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาพที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย ซึ่งตั้งเป้าหมายบรรลุได้ภายในปี พ.ศ. 2573 ปัจจุบันสถานการณ์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศไทยพบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ โดยอัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี พันคน ลดลงจาก 1.3 ต่อพันในปี 2560 เหลือ 0.9 ในปี 2565 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิง 15-19 ปี พันคน ลดลงจาก 39.6 ในปี 2560 เหลือ 25.1 ในปี 2565 ส่วนการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ยังคงอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 13.8 ในปี 2565

ข้อมูลจากรายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2564 ชี้ให้เห็นว่ามีแม่วัยรุ่นที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 77 โดยมีแม่วัยรุ่นที่ไม่ได้คุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์ ร้อยละ 44.2 สาเหตุ 3 อันดับแรก คือ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ ร้อยละ 47.5 ไม่รู้จักวิธีคุมกำเนิด ร้อยละ 28.8 และมีเพศสัมพันธ์ขณะมีเมามา ร้อยละ 10 นอกจากนี้ แม่วัยรุ่นกลุ่มนี้หลังคลอดแล้วยังไม่คุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งเลยอีก ร้อยละ 6.7 ส่วนข้อมูลจากการสำรวจความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตในเด็กอายุ 10-19 ปี พบว่า ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 26.0) และระดับดี (ร้อยละ 59.2) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าองค์ประกอบด้านการตัดสินใจและการชักถามอยู่ในระดับน้อย เท่ากับร้อยละ 13.8 และ 19.4 ตามลำดับ ส่วนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับต่ำสุด (ร้อยละ 10.2)

จากสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 12 พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มลดลง แต่ยังมีประเด็นความท้าทาย ในเรื่องอัตราการท้องซ้ำสูง จากการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้งที่ค่อนข้างต่ำ ซึ่งได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นผ่านคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับจังหวัด ส่งเสริมการเข้าถึงบริการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร พัฒนาคุณภาพและยกระดับบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนและอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ตามมาตรฐาน ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการดำเนินงานป้องกัน

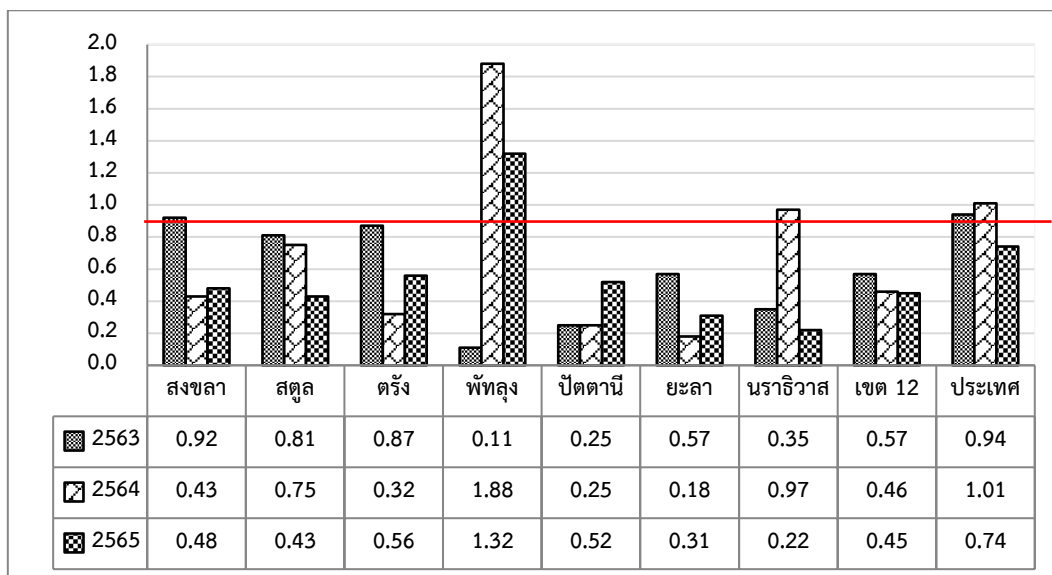
และแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นระดับพื้นที่ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม

2.สถานการณ์

2.1 สถานการณ์การดำเนินงานปี 2565

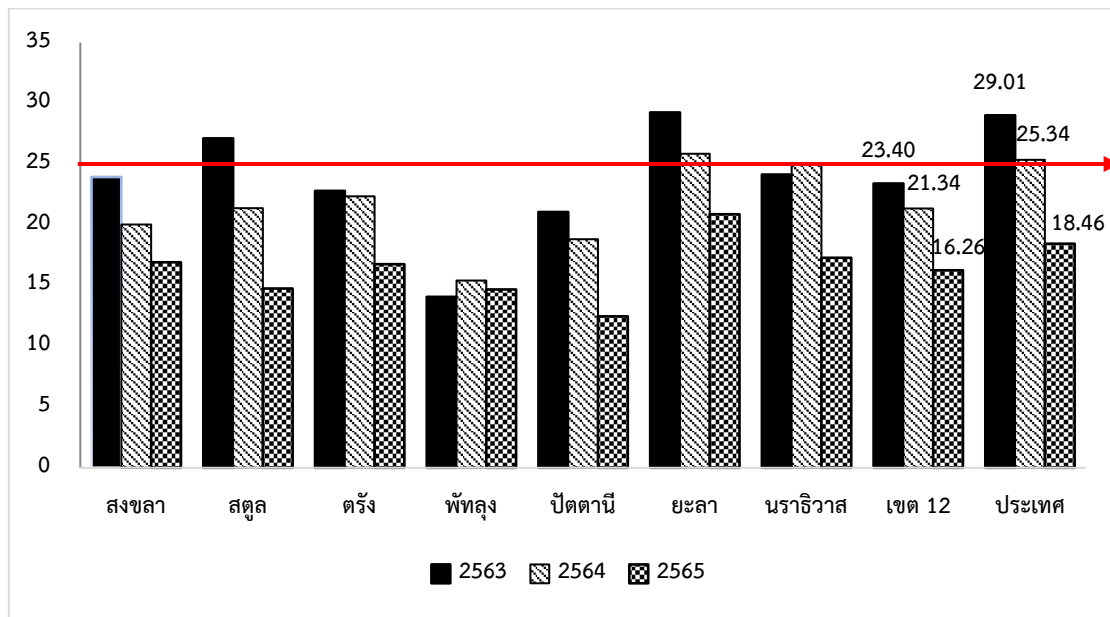
สถานการณ์ปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น (อายุ 10 – 19 ปี) ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ปีพ.ศ. 2563 – 2565 พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 –14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 -14 ปี อยู่ที่ 0.57, 0.46 และ 0.45 ตามลำดับ (ตั้งแผนภูมิที่ 1) ซึ่งไม่เกินค่าเป้าหมายตัวชี้วัด คือ ไม่เกิน 0.9 ต่อพันคน และเมื่อมาดูกราฟอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน พบว่าในปี 2563 – 2565 อัตราคลอดอยู่ที่ 23.40, 21.34 และ 16.26 ตามลำดับ (ตั้งแผนภูมิที่ 2) ค่าเป้าหมายตัวชี้วัดไม่เกิน 25 ต่อพันคน ซึ่งจากข้อมูลสถานการณ์จะเห็นได้ว่าอัตราการคลอดในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี มีแนวโน้มลดลง

แผนภูมิที่ 1: แสดงข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี พันคน



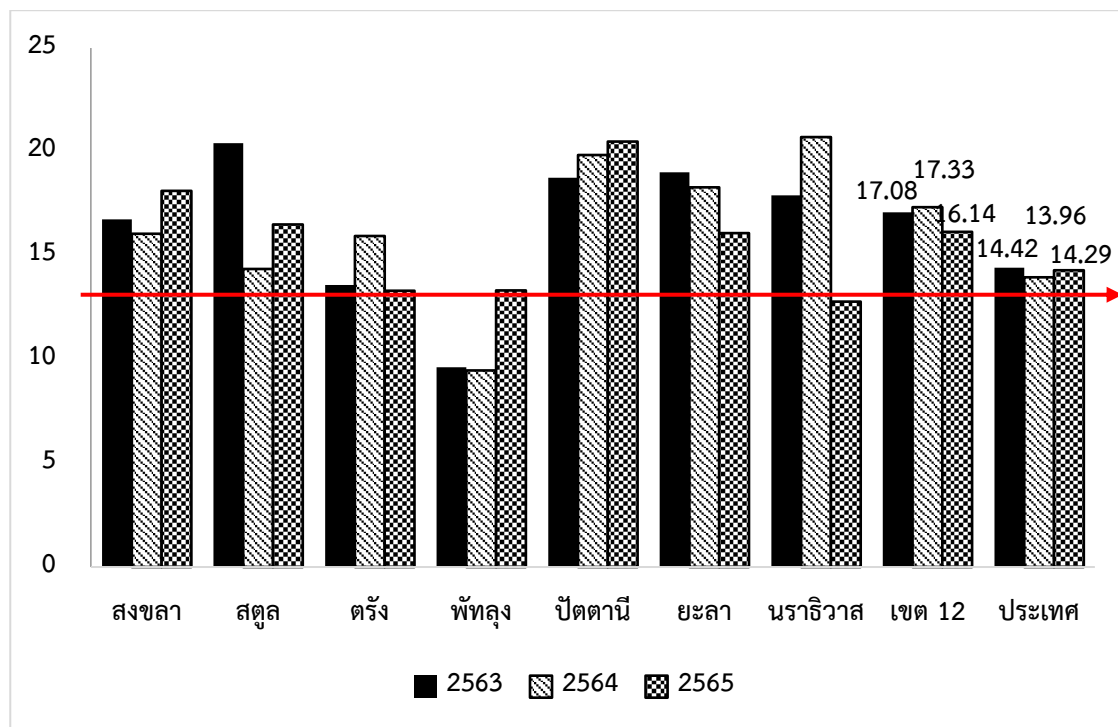
ที่มา : HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

แผนภูมิที่ 2 : แสดงข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน



ที่มา : HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

แผนภูมิที่ 3 : ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

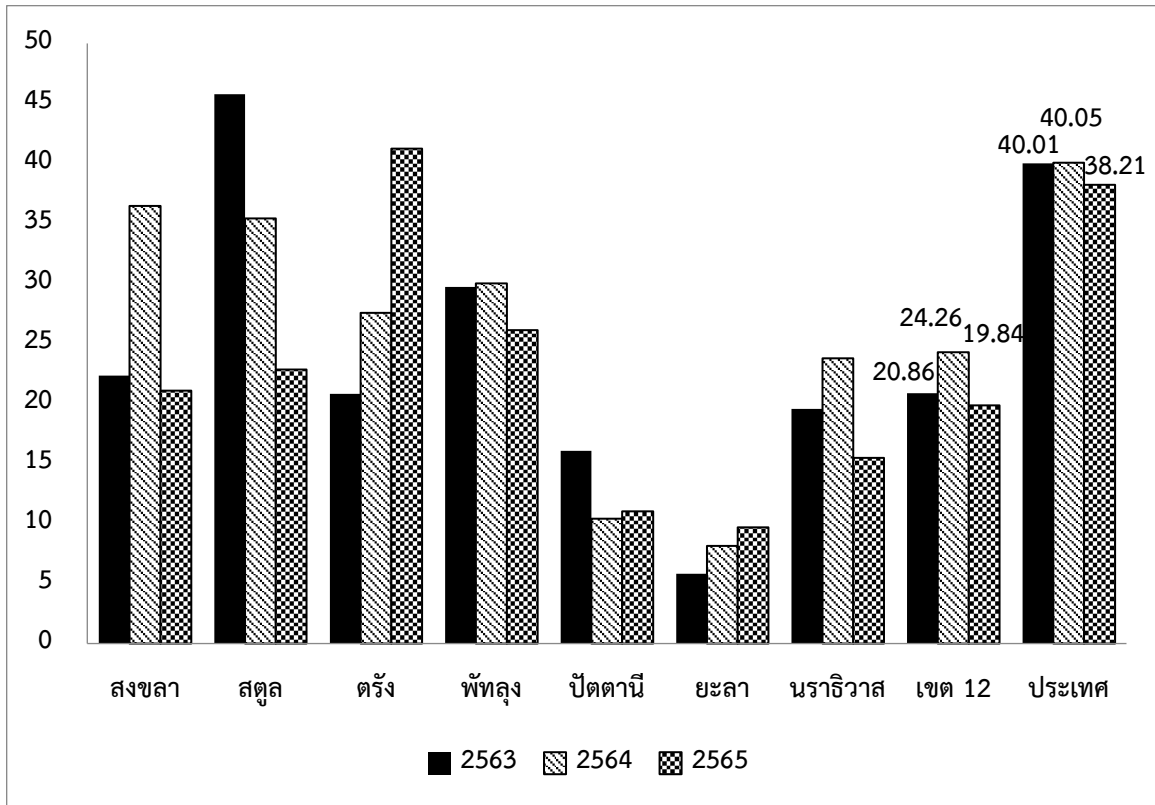


ที่มา : HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

จากแผนภูมิที่ 3 จะเห็นว่าร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ในปี 2563 – 2565 คือ ร้อยละ 17.08 , 17.33 และ 16.14 ตามลำดับ (ค่าเป้าหมายตัวชี้วัดไม่เกิน ร้อยละ 13 ในปี 2565)

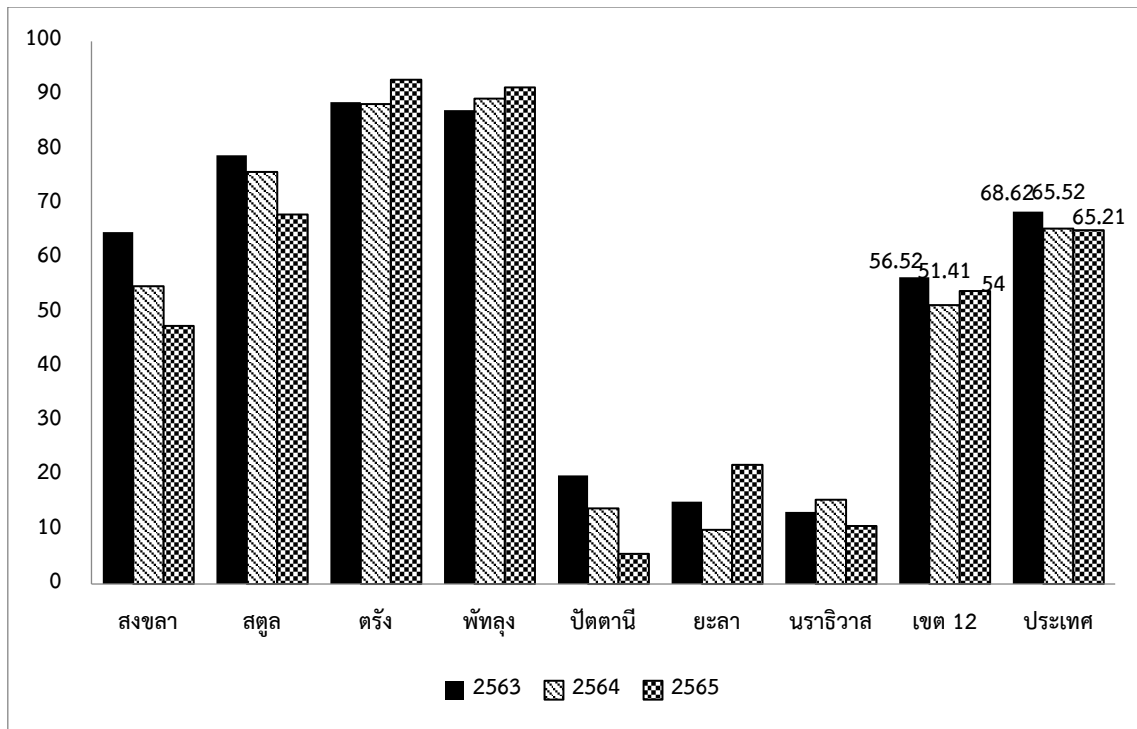
จะเห็นว่าอัตราคลอดในหญิงอายุ 15 - 19 ปี มีแนวโน้มลดลง แต่การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีมีแนวโน้มที่ลดลงแต่ยังเกินค่าเป้าหมาย

แผนภูมิที่ 4 : ร้อยละของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง



ที่มา : HDC ณ วันที่ 25 กันยายน 2562

แผนภูมิที่ 5 : ร้อยละของหญิงไทยอายุต่ำกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)



ที่มา : HDC ณ วันที่ 25 กันยายน 2562

การคุมกำเนิดในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 พ.ศ.2563-2565 พบว่า ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง อยู่ที่ร้อยละ 20.86 ,24.26 และ 19.84 (ดังแผนภูมิที่ 4) ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมายคือไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และเมื่อมาดูแผนภูมิที่ 5 พบว่า หญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง ใช้วิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ ด้วยการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวรกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ร้อยละ 56.52 , 51.41 และ 54 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายจังหวัดพบว่า จังหวัดตรัง พัทลุงและสงขลา มีแนวโน้มการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรค่อนข้างสูง เนื่องจากมีนโยบายในระดับพื้นที่ ติดตามให้วัยรุ่นหลังคลอดหรือแท้งคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวรทุกราย ซึ่งต่างจากพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีการคุมกำเนิดค่อนข้างต่ำ เนื่องด้วยเหตุผลทางศาสนาและวัฒนธรรม

อย่างไรก็ตาม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยังคงสนับสนุนเวชภัณฑ์คุมกำเนิดกึ่งถาวรให้กับหญิงไทยอายุต่ำกว่า 20 ปี ฟรีทุกราย และทุกสถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการตั้งครรภ์ซ้ำ

ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

1. ข้อมูลสถานการณ์ตามตัวชี้วัด : HDC กระทรวงสาธารณสุข
2. ข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพของหญิงอายุ 10-14 ปี, 15-19 ปี โดยคำนวณค่า Adjust จากสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
3. ข้อมูลจากการนิเทศ เยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ ของศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ปีงบประมาณ 2565

ความรู้ที่นำมาใช้ในการในการดำเนินงานตัวชี้วัด

1. พรบ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น 2559
2. กฎกระทรวงเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น 5 ฉบับ 5 กระทรวง
 - กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานประกอบการและการดำเนินการของสถานประกอบการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๑ โดย กระทรวงแรงงาน
 - กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยกระทรวงศึกษาธิการ
 - กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยกระทรวงสาธารณสุข
 - กฎกระทรวงการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ โดย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
 - กฎกระทรวงกำหนดการดำเนินการของราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อให้วัยรุ่นได้รับสิทธิในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๔ โดย กระทรวงมหาดไทย
3. แผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 (ปีงบประมาณ 2565)
4. คู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พ.ศ. 2563
5. คู่มือมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นระดับอำเภอ
6. คู่มือการดูแลแม่วัยรุ่นแบบบูรณาการ