พัฒนากระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในบริบทโรงพยาบาลชุมชน

Develop the process of preventing repeated pregnancy in adolescents by participating network partners in the context of community hospitals.

(Received: December 14,2024 ; Revised: December 20,2024 ; Accepted: December 22,2024)

จินตหรา ปัญโยวัฒน์[1]
Jintara panyowat[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น 10-19 ปี ผู้มีส่วนร่วมวิจัยประกอบด้วย1) วัยรุ่นที่มาคลอดโรงพยาบาลนาเชือก จำนวน 60 ราย , 2) ผู้ให้คำปรึกษา/ติดตามต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่ ANC จำนวน 3 ราย 3) เจ้าหน้าที่ห้องคลอด จำนวน 7 ราย,4) เจ้าหน้าที่คลินิกวัยรุ่นจำนวน 8 ราย 5) เจ้าหน้าที่รพ.สต จำนวน 12 ราย 6) อสม บัดดี้ 12 ราย ,7) ผู้ปกครองหรือสามีของหญิงตั้งครรภ์จำนวน 60 ราย ดำเนินงานวิจัย ในพื้นที่อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ดำเนินงานระหว่าง เดือนตุลาคม 2563 – กันยายน 2565

ผลการวิจัยพบว่า เกิดกระบวนการพัฒนา 3 วงจรปฏิบัติการตามแนวคิดของเคมมิสและแมกแทกการ์ท PAOR มีการเชื่อมโยงกระบวนการดูแล ระหว่างโรงพยาบาลครอบครัว, อสม และ รพ.สต, 1) แผนกฝากครรภ์ (anc)ให้ความรู้ให้บริการให้ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว หญิงตั้งครรภ์และญาติ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจการวางแผนคุมกำเนิดที่ถูกวิธี,2)คลินิกวัยรุ่นรับให้คำปรึกษา (Youth Friendly HealthServices) กรณีมารดาหลังคลอดที่ยังไม่ตัดสินใจในการคุมกำเนิดไม่ได้ ยังมีความลังเลใจ ให้ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ พร้อมเบอร์โทรผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นให้มารดาตั้งครรภ์เพื่อเปิดช่องทางการติดต่อสื่อสาร 3) ห้องคลอด(Labour Room) ให้ความรู้เรื่องการการวางแผนครอบครัวหลังคลอดพร้อมญาติ กำหนด วัน เวลา สถานที่ในการคุมกำเนิดการวางแผนครอบครัวไม่เกิน 7 วันหลังคลอดที่มาตรวจแผลฝีเย็บ 4) ครอบครัว(Home) มีส่วนร่วมวางแผนในการคุมกำเนิดเพราะครอบครัวมีอำนาจในการช่วยเหลือ เสริมแรงในการคุมกำเนิด 5) ติดตามเยี่ยมบ้านพร้อมเจ้าหน้าที่รพ.สต อสม.เนื่องจากมีหน้ารับข้อมูลหลังจากที่จากคลินิกวัยรุ่นในการประสานให้เยี่ยมบ้าน มารดาหลังคลอดในวัยรุ่น7วันหลังคลอด ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์กระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ANC -YFHS - LR- Family planning – home อำเภอนาเชือก ไม่พบมารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

คำสำคัญ: วัยรุ่น,กระบวนการ,การตั้งครรภ์ซ้ำ, การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

Abstract

This operational research aims to develop the process of preventing repeated pregnancies in mothers of adolescents 10-19 years old. The participants in the study include 1) 60 teenagers who came to give birth at Na Loi Hospital, 2) 3 counseling/continuous ANC staff 3) 7 delivery room staff, 4) 8 adolescent clinic staff 5.) Hospital staff. 12 cases 6) 12 VHV buddy cases, 7) 60 parents or husbands of pregnant women conducted research in Na Loi District, Maha Sarakham Province, conducted between October 2020 - September 2022.

The results of the research found that there was a development process of 3 operating cycles based on the concept of chemistry and magtagart PAOR. There is a link to the care process between family hospitals, VHVs and hospitals. Sor, 1) Department of Maternity Care (anc) provides knowledge about family planning, pregnant women and relatives in order to participate in making the right contraceptive planning decisions, 2) Adolescent Clinic for counseling (Youth Friendly HealthServices) In the case of postpartum mothers who have not yet decided on contraception, there is still hesitation. Provide knowledge about pregnancy prevention with the phone number of the person in charge of adolescent work for pregnant mothers to open communication channels. 3) The delivery room (Labour Room) provides knowledge about family planning after giving birth with relatives. Determine the date,

[1] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนาเชือก

time, and place for contraception, family planning no more than 7 days after birth who come to check the perineum. 4) Family (Home) participates in planning contraception because the family has the power to help. Reinforced in contraception 5) Follow up on home visits with hospital staff. VHV. Because there is a page to receive information from the place after the adolescent clinic in coordination with home visits. Postpartum mothers in adolescents 7 days after giving birth Resulting in results The process of preventing repeated pregnancy in teenage mothers ANC - YFHS - LR- Family planning - home Na Loi District Did not find teenage mothers who were pregnant again.
Keywords: adolescence,process,recurrent pregnancy,pregnancy prevention

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นปัญหาใหญ่มาก สำหรับประเทศไทย และในเมื่อมีการตั้งครรภ์ครั้งแรกเกิดขึ้น การตั้งครรภ์ซ้ำก็จะตามมา ซึ่งสาเหตุการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น เกิดจาก 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยภายในตัวมารดาวัยรุ่นเอง ได้แก่ ขาดความรู้ที่ถูกต้องในการคุมกำเนิด ขาดความตระหนักในการป้องกันคุมกำเนิด และต้องพึ่งพิงสามีทางด้านเศรษฐกิจจึงผูกมัดสามีด้วยการมีลูก สำหรับปัจจัยภายนอก ได้แก่ 1. การได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว 2. การยอมรับการตั้งครรภ์จากกลุ่มเพื่อน และญาติและ, 3. การไม่ได้รับการคุมกำเนิดในช่วงเวลาที่เหมาะสม[1] ประเทศไทยพบการคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงทศวรรษ ที่ผ่านมา ข้อมูลจากสถิติสาธารณสุขพบว่าวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี คลอดบุตรเพิ่มขึ้นจากประมาณ 95,000 คน ในปี พ.ศ. 2546 เป็นประมาณ 104,300 คน ในปี 2558 ในจำนวนนี้เป็นการคลอดบุตรโดยวัยรุ่นที่มีอายุน้อย คืออายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณปีละ 3,000 คน นอกจากนั้น วัยรุ่นอายุ 10 - 19 ปี ที่คลอดบุตรซ้ำหรือคลอด เป็นครั้งที่สองขึ้นไปมีมากถึง 12,700 คน หรือเท่ากับร้อยละ 12.2 ของการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10 - 19 ปี ทั้งหมด การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2555 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่มีบุตรแล้วเกือบครึ่งหนึ่งเป็นการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนในระดับยากจนมาก ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และพื้นที่นอกเขตเทศบาลมีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงกว่าพื้นที่ในเขตเทศบาล [2] และ จากผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้งของวัยรุ่น[3] พบว่า มีหลายปัจจัยที่นำมาซึ่งปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมและการทำแท้ง ได้แก่ ทัศนคติของวัยรุ่นเกี่ยวกับ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้ง ความคล้อยตามความคิดเห็นของกลุ่มคน ที่มีอิทธิพลต่อตนเอง หรือทำตามคำแนะนำของกลุ่มคนที่เคารพ หรือเชื่อถือ ไว้วางใจ และความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมตนเอง ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่น มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 10 ซึ่งในปัจจุบันพบข้อมูลที่น่าสนใจ คือ ปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นมีมากขึ้น

จากสำรวจข้อมูล โรงพยาบาลนาเชือก อำเภอนาเชือก จังหวัด มหาสารคาม พบว่า ไม่มีกระบวนการดูแลมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่ชัดเจน ซึ่งส่งผลกระทบต่อมารดาวัยรุ่น ในปีงบประมาณ 2561 – 2563 มีจำนวนมารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำร้อยละ 14.15,14.71และ 19.05 ตามลำดับ และส่งผล ให้มีมารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำเกินเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 14.5 ทำให้เกิดการตระหนักในการพัฒนาแนวทางในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เพื่อไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำ กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ซึ่งมีบทบาทเป็นผู้ดูแล งานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นระดับอำเภอ ในการดูแลให้คำปรึกษาให้ความรู้เรื่องการวางแผน เพื่อให้สอดคล้องกับ ตัวชี้วัดร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงน้อยกว่า 20 ปี ดังนั้น การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างเร่งด่วน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์จึงมีความสนใจในการศึกษาครั้งนี้

วัตถุประสงค์

1.เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นในอำเภอนาเชือก

2.เพื่อพัฒนากระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี

3.เพื่อประเมินผลกระบวนการการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นโดยภาคีเครือข่าย

วิธีการดำเนินงานวิจัย

เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมตามแนวคิดของ เคมมิสและแม็คแท็กการ์ทกำหนดขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และขั้นตอนหลัก 3 ขั้นตอน และการศึกษาพัฒนาระหว่างเดือน ตุลาคม 2563 - กันยายน 2565 จำนวน 2 ปี

พื้นที่ศึกษา อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

ผู้มีส่วนร่วมวิจัย ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ 1) มารดาวัยรุ่น อายุ 10-19 ปี ในอำเภอนาเชือก จำนวน 60 คน 2) ผู้ดูแล ประกอบด้วย 1) เจ้าหน้าที่ ANC จำนวน 3 ราย 2) เจ้าหน้าที่ห้องคลอดจำนวน 7 ราย 3) เจ้าหน้าที่คลินิกวัยรุ่นจำนวน 8 ราย 4) เจ้าหน้าที่ รพ.สต จำนวน 12 ราย 5) อสม . บัดดี้ 12 ราย 6) ผู้ปกครองหรือสามีของหญิงตั้งครรภ์จำนวน 60 ราย รวมทั้งหมด 102 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1.แบบสัมภาษณ์แบบเชิงลึกมารดาวัยรุ่นและญาติ

1.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของแม่วัยรุ่นบุตรและคู่สมรส อายุ สถานภาพครอบครัว อาชีพ การศึกษา ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม สภาวะสุขภาพของบุตร[4]

1.2 แบบสัมภาษณ์ประสบการณ์ช่วงวัยรุ่นที่ผ่านมาระดับการศึกษา การคบเพื่อน การคบหาเพื่อนชาย[4]

2.แบบรายงานการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น[4]

3.แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป [4]

4.แบบสำรวจเชิงรุกมารดาหลังคลอด[4]

5.แบบบันทึกการติดตามการคุมกำเนิดผ่านการประเมินจริยธรรม โรงพยาบาลนาเชือกเลขที่ EC2563-20 ลงวันที่เดือน 17 สิงหาคม 2563

วิธีการดำเนินการศึกษา

ขั้นตอนที่ 1 ระยะวิเคราะห์สถานการณ์

1. จากการวิเคราะห์เจ้าหน้าฝากครรภ์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่ามีมารดาตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น มารดาตั้งครรภ์ซ้ำจำนวนเพิ่มขึ้นปี 2563 ร้อยละ 19.05 ตามลำดับ เกินเกณฑ์ ร้อยละ 14.5 จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำมีดังนี้ 1.ไม่มีกระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ที่ชัดเจน เช่น ระบบการให้ความรู้วัยรุ่นและครอบครัวระบบการนัดวางแผนครอบครัวซึ่งไม่เป็นไปแนวทางเดียวกัน

2. พบปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

2.1ปัจจัยภายในตัวมารดาวัยรุ่นได้แก่ ,1. ลืมทานยาคุมกำเนิดร้อยละ 24 , 2) ขาดความรู้ในการคุมกำเนิดร้อยละ 8.3 , 3) รับประทานยาคุมฉุกเฉินไม่ตรงเวลาร้อยละ 12.5 ,4) ไม่วางแผนการคุมกำเนิดร้อยละ 4.41

2.2 ปัจจัยภายนอกตัวมารดาวัยรุ่น ,1) ครอบครัวต้องการมีบุตรร้อยละ 1.8 , 2) ครอบครัวมีอิทธิพลในการมีส่วนร่วมในการวางแผนในการคุมกำเนิดของวัยรุ่นร้อยละ 6,3.) เปลี่ยนสามีใหม่ร้อยละ 1.8 , 4) ไม่ได้ศึกษาต่อ ร้อยละ 4.2 ,5) ค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้นและเกิดการหย่าร้างร้อยละ 24

ขั้นตอนที่ 2 ระยะพัฒนา

วงจรการพัฒนาที่ 1 (ดำเนินการระหว่าง เดือน ตุลาคม 2563 – เมษายน 2564)

Plan: ประชุมทีมวางแผนวิเคราะห์ปัญหาเน้นการบริการในชุมชนเนื่องจากกระบวนการดูแลในชุมชนไม่เป็นกระบวนการเดียวกัน จึงมีการสนทนาให้มีส่วนร่วม โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แผนกฝากครรภ์ ห้องคลอด คลินิกวัยรุ่น ให้แต่ละแผนกรู้จักบทบาทหน้าที่

Action: 1.กำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมดังนี้

- แผนกฝากครรภ์ (ANC)ให้ความรู้ ให้บริการให้ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว หญิงตั้งครรภ์

และญาติ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การวางแผนคุมกำเนิดที่ถูกวิธี

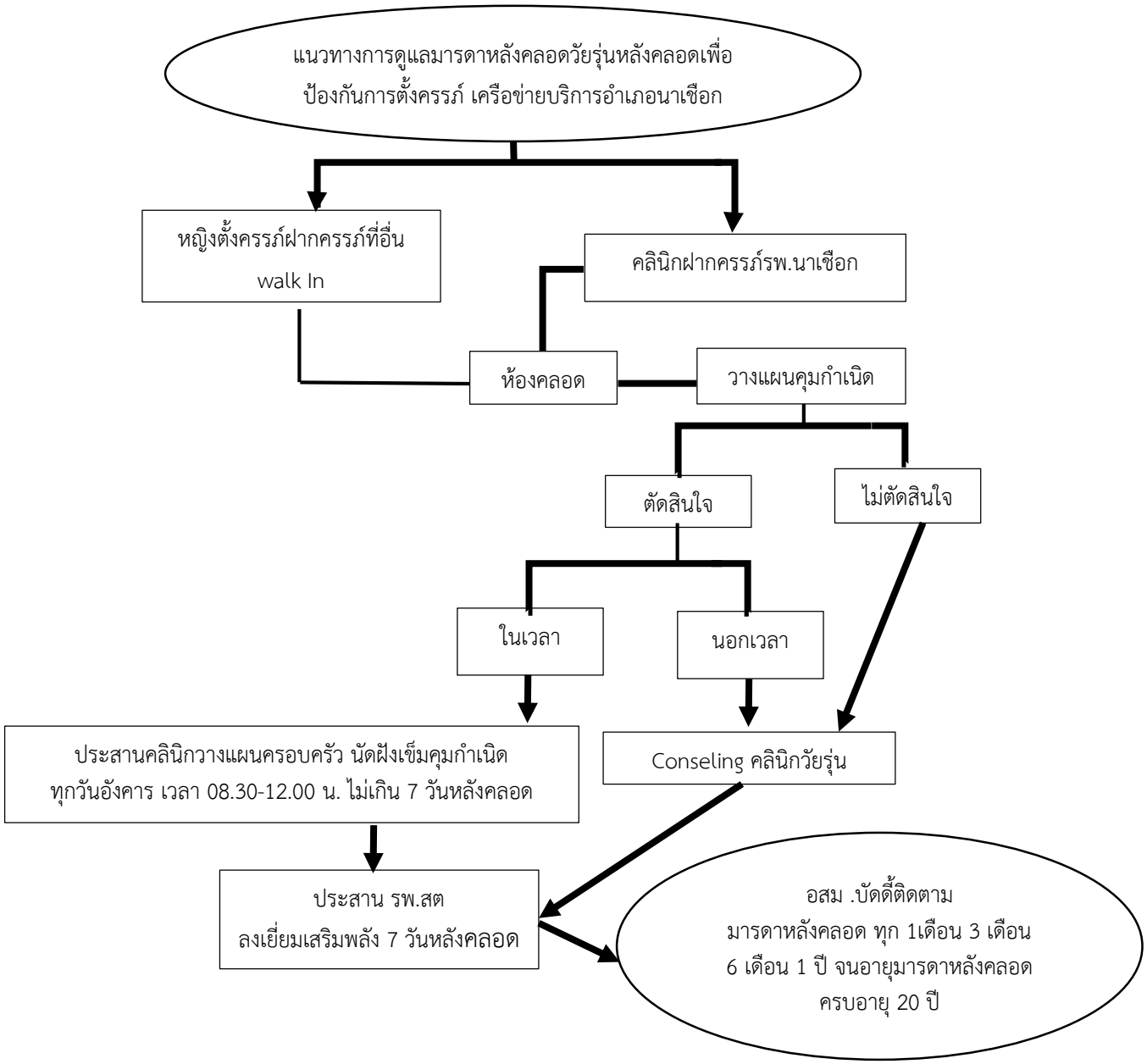
- คลินิกวัยรุ่นรับคำปรึกษา (Youth Friendly Health Services) กรณีมารดาหลังคลอดที่ยังไม่ตัดสินใจในการคุมกำเนิดไม่ได้ ยังมีความลังเลใจ ให้ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ พร้อมเบอร์โทรผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นให้มารดาตั้งครรภ์เพื่อเปิดช่องทางการติดต่อสื่อสาร

- ห้องคลอด (Labour Room) ให้ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวหลังคลอด พร้อมญาติกำหนด วัน เวลา สถานที่ในการคุมกำเนิด การวางแผนครอบครัว ไม่เกิน 7 วันหลังคลอดที่มาตรวจแผลฝีเย็บ

2.ครอบครัว(Family planning) ครอบครัวมีส่วนร่วมวางแผนในการคุมกำเนิดเพราะครอบครัวมีอำนาจในการช่วยเหลือ เสริมแรงในการคุมกำเนิด

3.จัดทำแนวทางการติดต่อสื่อสารผ่านช่องทางline กลุ่มมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลนาเชือก

4.จัดทำFlow แนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดวัยรุ่นป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำที่ชัดเจน



ภาพที่ 1 แนวทางการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอนาเชือก

Observe : ยังพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แผนกฝากครรภ์ ห้องคลอด ปฏิบัติแนวทางที่กำหนด ยังพบว่ามีการตั้งครรภ์ซ้ำในมารวัยรุ่น 7 ราย จากการมารดาวัยรุ่นเนื่องจากคุมกำเนิดโดยการลืมรับประทานยา

Reflect : ได้สะท้อนปัญหาผู้ดูแลทราบ เพื่อแก้ปัญหา นำไปแก้ปัญหารอบที่ 2 ต่อไป

วงจรการพัฒนาที่ 2 (การดำเนินการระหว่างเดือน พฤษภาคม 2564 - กันยายน 2565)

Plan:ประชุมทีมวางแผนวิเคราะห์ปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นเนื่องจากลืมคุมกำเนิดโดยการลืมรับประทานยาคุมกำเนิด

Action : 1.จัดทำแนวทางการนัดมารดาวัยรุ่นหลังคลอด มายาฝังคุมกำเนิดที่ชัดเจน หลังจากจำหน่ายหลังคลอด 7 วัน นัดเข้าคลินิกวางแผนครอบครัวทุกวันอังคาร เวลา 08.30-12.00 น.ลงในสมุดฝากครรภ์สีชมพูในตารางการนัด วัน เวลา สถานที่ และติดตามการฝังเข็มในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดทุกราย

2.ติดตามเยี่ยมบ้าน(Home) เจ้าหน้าที่ รพ.สต และ อสม.ติดตามเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอดในวัยรุ่น 7 วัน หลังคลอด เพื่อเยี่ยมเสริมพลังสร้างความมั่นใจต่อเนื่อง ทุก 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน ทุก 1 ปี จนอายุมารดาหลังคลอดครบอายุ 20 ปี

Observe:เครือข่าย รพ.สต อสม มีกระบวนการและรู้จักบทบาทหน้าในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ชัดเจน บุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายอำเภอนาเชือก มีความมั่นใจในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

Reflect:การพัฒนากระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นมีกระบวนการที่ชัดเจน ทีมผู้ดูแลมีบทบาทหน้าที่และปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด รพ.สต อสม.มีการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องและไม่พบมารดาวัยรุ่นหลังคลอดตั้งครรภ์ซ้ำ

ขั้นตอนที่3 ระยะประเมินผล

ประเมินผลระยะที่ 1.ระยะสถานการณ์ ก่อนการประเมินสถานการณ์ อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นเพิ่มขึ้น ปี 2561-2564 ตามลำดับคิดเป็นร้อยละ 14.15,14.71 ,19.05 และ 22.21 หลังจากการวิจัยผลลัพธ์ที่ได้ ปี 2565 ไม่พบมารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำและได้คุมกำเนิดฝังเข็มคุมกำเนิดร้อยละ 100

ประเมินผล ขั้นตอนที่ 2 ระยะพัฒนา

1.เกิดกระบวนการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดตั้งแต่ ANC -YFHS -LR- Family planning – Home มีการเชื่อมโยงกระบวนการดูแลระหว่างโรงพยาบาล รพ.สต อสมและครอบครัว มีส่วนร่วมดังนี้

- ANC แผนกฝากครรภ์ ให้ความรู้ ให้บริการให้ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว หญิงตั้งครรภ์และญาติ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การวางแผนคุมกำเนิดที่ถูกวิธี

- YFHS คลินิกวัยรุ่น consult กรณีมารดาหลังคลอดที่ยังไม่ตัดสินใจในการคุมกำเนิดไม่ได้ ยังมีความลังเลใจ ให้ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ พร้อมเบอร์โทรผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นให้มารดาตั้งครรภ์เพื่อเปิดช่องทางการติดต่อสื่อสาร

- LR ห้องคลอดให้ความรู้เรื่องการการวางแผนครอบครัวหลังคลอดพร้อมญาติ กำหนด วัน เวลา สถานที่ในการคุมกำเนิดการวางแผนครอบครัว ไม่เกิน 7 วันหลังคลอดที่มาตรวจแผลฝีเย็บ

- Family planning ครอบครัวมีส่วนร่วมวางแผนในการคุมกำเนิดเพราะครอบครัวมีอำนาจในการ ช่วยเหลือ เสริมแรงในการคุมกำเนิด

- เจ้าหน้าที่ รพ.สต อสม.บัดดี้ในหมู่บ้านมีบทบาทหน้าที่ติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อเยี่ยมเสริมพลังทุก 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน ทุก 1 ปี สร้างความมั่นใจต่อเนื่อง จนอายุมารดาหลังคลอด 20 ปี

2.Home ติดตามเยี่ยมบ้านเจ้าหน้าที่ รพ.สต อสม.เนื่องจากมีหน้ารับข้อมูล จากที่หลังจากคลินิกวัยรุ่นในการประสานให้เยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอดในวัยรุ่น 7 วัน หลังคลอด เจ้าหน้าที่รพ.สต อสม.บัดดี้ในหมู่บ้าน มีบทบาทหน้าที่ติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อเยี่ยมเสริมพลังทุก 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน ทุก 1 ปี สร้างความมั่นใจจนอายุมารดาวัยรุ่นครบ 20 ปี

3.มีแนวทางการติดต่อสื่อสารผ่านช่องทาง LINE กลุ่มมารดาหลังคลอดในอำเภอนาเชือกที่ชัดเจน

4.มีแนวทางการนัดมารดาวัยรุ่นหลังคลอดมาฝังเข็มคุมกำเนิดที่ชัดเจน หลังจากจำหน่ายหลังคลอด 7 วันนัดเข้าคลินิกวางแผนครอบครัว ทุกวันอังคารเวลา 08.30 ถึง 12.00 น. ลงในสมุดฝากครรภ์สีชมพู ในตารางวันนัด วัน เวลา สถานที่ และมีการติดตามการฝังยาคุมกำเนิด

5. ติดตามเยี่ยมบ้าน Home เจ้าหน้าที่ รพ.สต อสม.เนื่องจากมีหน้าที่รับข้อมูลจากที่หลังจากคลินิกวัยรุ่นในการประสานให้เยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอดในวัยรุ่น 7 วัน หลังคลอด เจ้าหน้าที่รพ.สต อสม.บัดดี้ในหมู่บ้านมีบทบาทหน้าที่ติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อเยี่ยมเสริมพลังทุก 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน ทุก 1 ปี

2.ผลลัพธ์การดำเนินงาน พบว่า มารดาตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการคุมกำเนิด 100 % และไม่พบการตั้งครรภ์ซ้ำในมารวัยรุ่น

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นในบริบทโรงพยาบาลชุมชน ที่จัดทำโดยใช้กระบวนการ 2 วงรอบ ได้แก่ การมีส่วนร่วมโดยภาคีเรือข่ายมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่าย โดยมีแนวทางการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ชัดเจน ใช้กระบวนการ ANC - YFHS -LR - Family planning - home เพื่อเชื่อมโยงการดูแลระหว่างโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข และครอบครัว โดยเน้นให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลติดตามอย่างต่อเนื่อง ส่งผลลัพธ์เชิงปริมาณ คือมารดาวัยรุ่นไม่ตั้งครรภ์ซ้ำ ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3: ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย ทุกกลุ่มวัย สอดคล้องกันตัวชี้วัด ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นน้อยกว่า 20 ปี ซึ่งจากที่กล่าวมา ทั้งหมดทำให้สรุปผลลัพธ์ ของการวิจัยได้ว่า การพัฒนาการกระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นโดยมีภาคีเครือข่ายมี ส่วนร่วมในบริบทโรงพยาบาลชุมชน และควรนำกระบวนการดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นๆต่อไป[5,6,7]

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะ การนำวิจัยไปใช้

การนำรูปแบบการพัฒนากระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ไปใช้ควรศึกษาบริบทของพื้นที่ให้ความสอดคล้องกับงานวิจัยและมีความพร้อมในการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ข้อเสนอแนะ ในการทำวิจัยครั้งต่อไป

รูปแบบการพัฒนากระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นขยายผลไปศึกษาต่อในพื้นที่อื่น

กิตติกรรมประกาศ

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนากระบวนการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในบริบทโรงพยาบาลชุมชนอำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคามทุกท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง มารดาตั้งครรภ์วัยรุ่น ญาติมารดาตั้งครรภ์วัยรุ่น พยาบาลผู้ดูแล อาสาสมัครสาธารณสุข ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานครั้งนี้ จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1.เกตย์สิรี ศรีวิไล.(2559)การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งของภาคใต้.วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้

2. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข . (2560). รายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น

3. ปวีณภัทร นิธิตันติวัฒน์ ขวัญใจ เพทายประกายเพชร .(2559). การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้ง: แนวทางป้องกันสำหรับวัยรุ่น.วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ , 32(2)

4. มัลลิตา กัณฑาพันธุ์.(2562).ประสบการณ์เป็นมารดาของแม่วัยรุ่นในจังหวัดหนองบัวลำพูน
5. อรอุมา ทางดี. (2559). การป้องกันและประสบการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น จังหวัดนนทบุรี. ในวิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง.มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
6.ทิพานันท์ แดนสีแก้วและคณะ. (2566).การพัฒนารูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นหลังคลอดของโรงพยาบาลเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม.วารสารการวิจัยพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพแบบรายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น พ.ศ. 2563
7.พรรณพิไล ศรีอาภรณ์. (2563). ประสิทธิผลโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด. สืบค้นจากHTTPS://KB.HSRI.OR.TH/DSPACE/HANDLE/11228 /5245?LOCALE-ATTRIBUTE=TH