

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งในวัยรุ่นและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เครือข่ายสุขภาพอำเภอจันทราบึง ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๑. สถานการณ์การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในแม่วัยรุ่น ๑๐-๑๙ ปี เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อมารดาและทารก ปัญหาด้านเศรษฐกิจด้านสังคม ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน อุบัติการณ์การคลอดในมารดาวัยรุ่นอำเภอจันทราบึงในปี ๒๕๕๙ เท่ากับ ๓๓.๘๐ ต่อ ๑๐๐๐ ประชากรหญิง ๑๕-๑๙ ปี อัตราการคลอดซ้ำร้อยละ ๑๘.๗๕ และในปี ๒๕๖๐ มีการคลอดในมารดาวัยรุ่น เท่ากับ ๒๗.๙๘ ต่อ ๑๐๐๐ ประชากรหญิง ๑๕-๑๙ ปี อัตราการคลอดซ้ำร้อยละ ๙.๐๙ มีแนวโน้มลดลงอย่างเห็นได้ชัด และ เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ตัวชี้วัดระดับประเทศที่กำหนดไว้คือ อัตราการคลอดในแม่วัยรุ่นไม่เกิน ๕๐ ต่อ ๑๐๐๐ ประชากรหญิง ๑๕-๑๙ ปี และอัตราการคลอดซ้ำไม่เกินร้อยละ ๑๐ ที่ผ่านมามีรายงานมารดาตาย มารดาคลอดอายุน้อยสุด ๑๖ ปี ร้อยละ ๔๕ จากการสอบถาม พบว่าการตั้งครรภ์ร้อยละ ๗๕ ท้องไม่ได้ตั้งใจ สาเหตุที่สำคัญคือไม่มีการวางแผนไว้ก่อนและปัญหาที่พบคือมีประวัติคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้องเช่นการใช้ถุงยางอนามัย ใช้ยาคุมกำเนิดแบบกินไม่ถูกต้อง

ส่วนความพร้อมในการใช้ชีวิตคู่ 75 % ยังไม่ได้จดทะเบียนสมรส และยังคงอาศัยอยู่กับบิดามารดาไม่มีรายได้เป็นของตนเอง

๒. แผนงาน กระบวนงาน เครื่องมือที่ทำให้เกิดผลผลิตและผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. การนำพระราชพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ มาใช้ในการดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กทั้งระดับ อำเภอ ร่วมพิจารณาเพื่อจัดทำแผนงาน/โครงการกลุ่มวัยรุ่น โดยพิจารณาจากยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดทั้งจากกระทรวง กรม เขตและจังหวัด ผ่านการประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับอำเภอ ปีละ ๒ ครั้ง และถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน ผ่านการประชุมดังกล่าว คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับอำเภอ ซึ่งแจ้งแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้รับผิดชอบงานระดับตำบล

๒. เน้นการสร้างเครือข่ายในพื้นที่ โรงเรียน สถานศึกษา ชุมชน สนับสนุนองค์ความรู้ทางด้านวิชาการโดย

๒.๑ ให้สถานศึกษามีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียน

๒.๒ จัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและให้คำปรึกษาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่นักเรียน

๒.๓ จัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม

๒.๔ ในชุมชนจัดให้มีศูนย์เรียนรู้ในชุมชนผ่านแกนนำ อสม แก่นนำวัยรุ่นโดยให้มีการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังต่อไปนี้

๒.๔.๑ ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นผ่านหอกระจายข่าว สื่อแผ่นพับ สื่อบุคคล อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

๒.๔.๒ จัดให้มีบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ โดย ผสม แก่นนำ
วัยรุ่นที่ได้มาตรฐานซึ่งเป็นวัยรุ่นและสอดคล้องกับสิทธิตามมาตรา ๕ รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับ
การจัดสวัสดิการสังคมกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง

๓. พัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาล/ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คลินิกวัยรุ่นวัยใส
คลินิกให้คำปรึกษาOSCC งานสุขภาพจิตและยาเสพติด คลินิกฝากครรภ์ ห้องคลอดและหลังคลอด
ที่ให้บริการวัยรุ่นอย่างเป็นมิตรตามมาตรฐาน YFSH เพื่อการเข้าถึงได้ง่าย

๓.๑ พัฒนาศักยภาพบุคคลากรที่ให้บริการวัยรุ่นโดยส่งประชุมวิชาการนอกสถานที่และจัดประชุม
วิชาการในพื้นที่

๓.๒ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น สะดวกในการติดต่อ
สอบถามในการขอรับคำปรึกษา โดยจัดให้มีสายเบอร์โทรศัพท์สายด่วน ป้ายประชาสัมพันธ์ กลุ่มไลน์ และ
Web silt ในอำเภอ แผ่นพับให้ความรู้

๓.๓ สนับสนุนถุงยางอนามัย ยาคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นที่ต้องการ

๓.๔ พัฒนาระบบส่งต่อระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้สะดวกและรวดเร็ว

๓.ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ร้อยละ๑๐๐ โรงเรียนในพื้นที่ที่มีการสอนเรื่องเพศศึกษาในวิชาสุขศึกษา

๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงเรียนทั้งหมดในพื้นที่อำเภอจังหารมีโครงการในการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การป้องกันการใช้สารเสพติดในโรงเรียน การป้องกันการ
โรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นๆที่สอดคล้องกับโอกาสวันสำคัญ
ต่างๆ เช่น วันเอ็ดส์ วันวาเลนไทน์ การแข่งขันกีฬาประจำปี กีฬาสีในโรงเรียน ฯลฯ

๓. ร้อยละ๑๐๐ โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาที่มีกิจกรรมที่โรงเรียนร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุขจัดกิจกรรม
ส่งเสริมป้องกัน ให้ความรู้ รมรงค์เรื่องเพศศึกษา และพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นใน

๔. มีแผนงานโครงการ ที่เกี่ยวข้องดูแลสุขภาพของวัยรุ่นและ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์
ในกองทุนหลักประกันสุขภาพทุกแห่ง

๔. ปัจจัยความสำเร็จ

๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล

๒ มีการจัดโครงสร้างการบริหารโครงการ (Project manager/Project Team) ผ่าน
คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด อำเภอ นอกจากนี้ การดำเนินงานบูรณาการกับงาน
สุขภาพจิต งาน OSCC งานยาเสพติด งานป้องกันและติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๓. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายกองทุนสุขภาพพระระดับตำบลในการสนับสนุนงบประมาณใน
การดำเนินการ

๔. การกำหนดเป็นตัวชี้วัดในการประเมินผลปฏิบัติราชการของอำเภอ

๕. การนิเทศติดตาม สนับสนุนด้านวิชาการโดยทีมสหวิชาชีพ

๔. ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

๑. ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกที่เกี่ยวกับการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นและกลุ่มเสี่ยง

ข้อเสนอแนะ ให้วิเคราะห์สถานการณ์ของปัญหา ครอบคลุมสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (โดยใช้ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอช ไอ วี (BSS) , ทะเบียนรายงานหญิงตั้งครรภ์ การคลอด หลังคลอด การคุมกำเนิดหลังคลอด และข้อมูลสุขภาพเด็ก) เพื่อที่จะสามารถกำหนดแผนงานโครงการแก้ไขปัญหา ตลอดจนการกำหนดตัวชี้วัดที่เหมาะสม สามารถใช้ในการควบคุมกำกับ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ต่อไปควรมีงานวิจัยในพื้นที่

๒. ขาด Best Practice หรือ นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

ข้อเสนอแนะ ควรมีงานการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นางสมรภัช ทิพโชติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลจันทรา โทร ๐๔๓๕๐๗๑๒๓