

ใบความรู้ที่ ๑ เรื่อง อนามัยเจริญพันธุ์
หน่วยการเรียนรู้ที่ ๒ เรื่อง ชีวิตและครอบครัว
แผนการจัดการเรียนรู้ที่ ๑ เรื่อง อนามัยเจริญพันธุ์
รายวิชา สุขศึกษา รหัสวิชา พ๒๓๑๐๑ ภาคเรียนที่ ๑ ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ ๓

สุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ หรือ อนามัยการเจริญพันธุ์ แปลมาจากคำว่า Reproductive health ซึ่งหมายถึง ภาวะที่บุคคลควรมีชีวิตทางเพศที่รับผิดชอบ ฟังใจและปลอดภัย มีความสามารถที่จะมีบุตร รวมทั้งการเลือกว่าจะมีบุตรเมื่อไร ที่ห่างเท่าไร มีสิทธิ์ที่จะรับรู้และเลือกวิธีคุมกำเนิดที่ปลอดภัยมีประสิทธิภาพ ราคาถูก รวมทั้งสิทธิที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ที่ทำให้สตรีมีความปลอดภัยในการตั้งครรภ์คลอดบุตรและให้กำเนิดบุตรที่แข็งแรง

ในปีพ.ศ ๒๕๔๐ กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายอนามัยการเจริญพันธุ์โดยให้คำนิยามใหม่ให้เข้าใจได้ง่ายขึ้นว่า **อนามัยการเจริญพันธุ์** หมายถึง ภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตใจ ที่เป็นผลจากกระบวนการและการทำหน้าที่การเจริญพันธุ์ที่สมบูรณ์ทางเพศชายและหญิงทุกช่วงอายุ อันส่งผลให้มีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

องค์ประกอบของอนามัยเจริญพันธุ์

๑. การวางแผนครอบครัว เพื่อสนับสนุนให้คนไทยมีขนาดครอบครัวที่เหมาะสมตามต้องการ หรือศักยภาพของแต่ละครอบครัว ปัจจุบันประเทศไทยประสบความสำเร็จในการวางแผนครอบครัว โดยอัตราการคุมกำเนิดในหญิงที่สมรสอายุ ๑๕-๑๙ ปีได้เพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ซึ่งส่งผลให้ภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามในปัจจุบันอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเริ่มที่อายุน้อยจึงเป็นเรื่องสำคัญและเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการให้วัยรุ่นและเยาวชนทั้งหญิงชายตระหนักและเข้าถึงบริการคุมกำเนิดที่มีคุณภาพเหมาะสมโดยความสมัครใจ

๒. การอนามัยแม่และเด็ก เพื่อดูแลสุขภาพของหญิงทั้งก่อน ระหว่าง และหลังตั้งครรภ์ ให้มีความปลอดภัย พร้อมทั้งมีลูกที่สมบูรณ์แข็งแรง และได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพตามเป้าหมายการพัฒนาที่ ๓ ของประเทศไทย ที่เป็นไปตามข้อตกลงแห่งสหประชาชาติเพื่อพัฒนาสุขภาพสตรีมีครรภ์ การเน้นให้การพัฒนาคุณภาพการดูแลสตรีมีครรภ์ให้สามารถค้นหาความเสี่ยงต่อความผิดปกติของทั้งมารดาและทารกในครรภ์ให้เร็วที่สุด ทั้งการดูแลครรภ์คุณภาพ การควบคุมและป้องกันโรคทางพันธุกรรม การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพื่อให้มารดามีสุขภาพดีและทารกที่เกิดมาไม่เพียงแต่รอดชีวิตและปลอดภัยเท่านั้นแต่ต้องเป็นประชากรที่มีคุณภาพด้วย

๓. โรคเอดส์ เหตุจากรายงานสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทยโดยสำนักกระบวนวิทยากรรณการควบคุมโรค เมื่อเดือนสิงหาคม ๒๕๕๓ พบว่าแนวโน้มของผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยเอดส์ลดลงกว่าในอดีตที่ผ่านมาเนื่องจากการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาว และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตามพบว่าผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่เป็นวัยแรงงานและวัยเจริญพันธุ์อายุ ๔๕-๕๕ ปี โดยพบมากที่สุด ดังนั้นจึงควรให้ความรู้ ให้คำปรึกษากับผู้มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ตลอดจนควบคุม ป้องกันและให้การรักษาแก่ผู้เป็นโรค

๔. มะเร็งระบบสืบพันธุ์ ถ้าจะลดอัตราการเกิดมะเร็งระบบสืบพันธุ์ก็ต้องลดพฤติกรรมเสี่ยงและหาทางให้มีการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองเพื่อให้ได้รับการรักษาเร็วที่สุด มะเร็งระบบสืบพันธุ์ในผู้หญิงที่พบมากที่สุด คือ มะเร็งเต้านม ซึ่งผู้หญิงไทยควรตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำ และได้รับการตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือ

บุคลากรสาธารณสุขที่มีความชำนาญก็จะพบความผิดปกติได้เร็ว สำหรับมะเร็งระบบสืบพันธุ์ในผู้ชาย คือ มะเร็งต่อมลูกหมาก ดังนั้นจึงควรเน้นเรื่องการเฝ้าระวังผู้มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรค ให้ความรู้และให้บริการ ตรวจวินิจฉัยโรคอย่างรวดเร็วและถูกต้อง

๕. โรคติดต่อในระบบสืบพันธุ์ จากการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยทำให้อุบัติการณ์ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดลงแต่สำหรับในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี ยังมีอัตราการป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังเพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัว ดังรายงานของสำนักกระบวนวิทยากรมควบคุมโรคที่พบว่าเมื่ออัตราป่วย ๔๑.๕ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ในปี ๒๕๕๘ และเพิ่มขึ้นเป็น ๗๙.๘ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ในปี ๒๕๕๓ ดังนั้นเราจึงควรควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคติดต่อเชื้ออื่น ๆ ของระบบสืบพันธุ์อย่างต่อเนื่อง

๖. การแท้งและภาวะแทรกซ้อน การสิ้นสุดการตั้งครรภ์ด้วยการแท้งบุตรเกิดขึ้นได้หลายกรณีทั้งการแท้งเองตามธรรมชาติและยุติการตั้งครรภ์ตามกฎหมายอาญามาตรา ๓๐๕ และการตัดสินใจทำแท้งด้วยวิธีการต่างๆ เรื่องการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จากการสำรวจในปี ๒๕๕๒ โดยกองอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัย พบว่าร้อยละ ๒๘.๕ ของการแท้งทั้งหมดเกิดจากการทำแท้งร้อยละ ๖๐ ผู้ทำแท้งมีอายุต่ำกว่า ๒๕ ปี และร้อยละ ๓๐ เป็นวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ร้อยละ ๔๐ ของผู้หญิงหลังแท้งต้องเข้ารับการรักษาด้วยภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ดังนั้นจึงควรป้องกันการแท้งให้อัตราลดลง และรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการแท้งได้อย่างเหมาะสม มีการแท้งที่ปลอดภัย

๗. ภาวะการมีบุตรยาก การมีบุตรยากปัจจุบันผู้อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ส่วนหนึ่งจะอยู่ในระบบการศึกษานานขึ้น ทำให้อายุแรกสมรสสูงขึ้นภาวะการเจริญพันธุ์จะลดลงประกอบ และการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมมีผลต่อความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรซึ่งส่งผลถึงการตัดสินใจมีบุตรเมื่ออายุมากขึ้น สำหรับผู้ที่ต้องการมีบุตร บุคลากรทางการแพทย์ควรดำเนินการให้คำปรึกษาแนะนำ และให้บริการแก่ผู้ที่มีบุตรยากโดยการดูแลเบื้องต้น เพื่อค้นหาภาวะการมีบุตรยากเป็นการดูแลรักษาแต่แรกเริ่มและพิจารณาส่งต่อ ซึ่งในปัจจุบันเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์มีความก้าวหน้าเป็นอย่างมาก

๘. เพศศึกษา ด้วยเหตุที่ภาวะการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชนไทยมีการเปลี่ยนแปลง เช่น การเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์เร็วขึ้น ปี ๒๕๕๑-๒๕๕๒ พบว่าอายุเฉลี่ยของการมีประจำเดือนครั้งแรกในกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี เท่ากับ ๑๓.๒ ปีและจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นได้ส่งผลให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้น อัตราการคลอดของหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีมีแนวโน้มสูงขึ้น วัยรุ่นเป็นวัยที่ควรอยู่ในระบบการศึกษาและควรได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพแต่มาตั้งครรภ์ในขณะที่ยังไม่พร้อมจึงเป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไขวิธีหนึ่งคือการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษา โดยเฉพาะเพศศึกษารอบด้านเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องมีการเตรียมพร้อมและพัฒนาทักษะชีวิต มีเป้าหมายชีวิต มีทักษะการเจรจาต่อรอง พร้อมทั้งส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวตั้งแต่วัยเด็กและเยาวชน ทั้งในและนอกระบบการศึกษา รวมทั้งต้องสอดแทรกและเสริมการเรียนรู้เรื่องเพศให้มีทักษะในการดำรงชีวิตในสังคมปัจจุบันได้อย่างมีสุขภาวะทางเพศ

๙. อนามัยวัยรุ่น

เป็นภาพรวมของการดูแลวัยรุ่นให้มีความรู้เข้าใจและได้รับคำปรึกษาในด้านสุขภาพทั่วไปในที่นี้จะเน้นเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นเรื่องเพศศึกษารวมทั้งได้รับการคุมกำเนิด การมีเพศสัมพันธ์อย่างรับผิดชอบและปลอดภัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่ปรารถนา และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการดำเนินการจัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นในรูปแบบต่างๆที่เข้าถึงได้ง่าย ดังนั้นผู้ให้บริการควรพัฒนาทักษะผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจวัยรุ่นและทำงานที่ตอบสนองความต้องการวัยรุ่นได้ดีในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับไม่ว่าจะเป็นเรื่องให้ความรู้และให้คำปรึกษาในเรื่องเพศ การมีเพศสัมพันธ์อย่างรับผิดชอบและปลอดภัย เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์อันไม่พึงปรารถนา และป้องกันการติดโรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์

๑๐. ภาวะหลังวัยเจริญพันธุ์และผู้สูงอายุ ช่วงอายุ ๔๕-๕๙ ปีเป็นผู้ที่อยู่ในภาวะหลังวัยเจริญพันธุ์หรือเรียกว่าผู้ที่อยู่ในวัยทอง องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความหมายว่าเป็นวัยที่ระดับฮอร์โมนเพศลดลงส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพต่างๆ เช่น กลุ่มอาการหมดระดู กระดูกพรุน เป็นต้น สำหรับผู้ชายการเข้าสู่วัยทองเป็นวัยที่เปลี่ยนแปลงร่างกายหลายๆด้านหลายๆอย่าง ที่ส่งผลต่อสุขภาพทั้งระยะสั้นและระยะยาว เช่นกระดูกพรุน อ้วน เบาหวาน หย่อนสมรรถภาพทางเพศ เป็นต้น ดังนั้นในวัยนี้จึงควรได้รับความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตน บำบัด รักษาให้ประชากรกลุ่มนี้มีสุขภาพดี ใช้ชีวิตเป็นประโยชน์แก่สังคมและครอบครัว

แหล่งอ้างอิง

E-BOOK

สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิช และคณะ. (ม.ป.ป.). อนามัยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย ใน สมศักดิ์ สุทัศนวรวิทย์ และคณะ.การให้บริการการอนามัยเจริญพันธุ์ คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (น.๑-๑๔). พิมพ์ครั้งที่ ๒.

กรุงเทพมหานคร: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

<http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER๑๗/DRAWER๐๐๒/GENERAL/DATA๐๐๐๐/๐๐๐๐๐๑๖๗.PDF>