

คู่มือ...พ่อแม่/ผู้ปกครอง

การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข



คู่มือ...พ่อแม่/ผู้ปกครอง
การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ตัวอย่าง



สำนักงานัยการเจริญพันธุ์
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ตัวอย่าง

คู่มือ..พ่อแม่/ผู้ปกครอง
การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

พิมพ์ครั้งที่ ๑ : มิถุนายน ๒๕๕๔

จำนวนพิมพ์ : ๑๐,๐๐๐ เล่ม

จัดพิมพ์โดย : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

ออกแบบรูปเล่ม : โรงพิมพ์เทพปัญญานิสย์

ISBN : 978-616-11-0671-3

ลิขสิทธิ์ของหนังสือนี้เป็นของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

คำนำ

คู่มือ..พ่อแม่/ผู้ปกครอง - การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จัดทำขึ้นเพื่อให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองได้ใช้เป็นข้อมูล เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ปรารถนาในบุตรหลานของท่าน ซึ่งกำลังเป็นปัญหาใหญ่ของวัยรุ่นและเยาวชนในสังคมปัจจุบัน และได้ทราบถึงสถานการณ์ สาเหตุ ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อเป็นข้อมูล และแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ทั้งได้ทราบถึงพัฒนาการทางเพศเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น การสร้างสัมพันธภาพกับลูกที่เป็นวัยรุ่น การสอนลูกให้รู้จักทักษะการปฏิเสธ ทักษะในการตัดสินใจและแก้ปัญหา การวางแผนครอบครัวและวิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น ผลกระทบจากการไม่วางแผนและการตั้งครรภ์ไม่ปรารถนา ต่อตัววัยรุ่นตั้งครรภ์ รวมถึงรายชื่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่สามารถขอคำปรึกษาได้ในกรณีที่เกิดปัญหาขึ้น

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฯ นี้จะเป็นประโยชน์สำหรับพ่อแม่และผู้ปกครองในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ปรารถนาของบุตรหลาน ตลอดจนสมาชิกในครอบครัวต่อไป

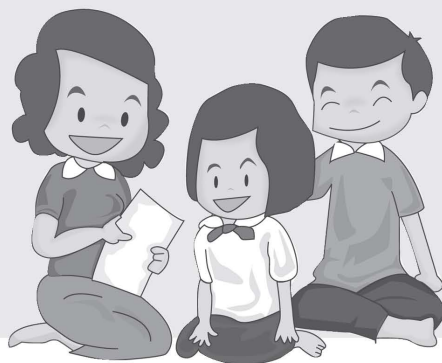
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
มิถุนายน ๒๕๕๔

สารบัญ

สถานการณ์ สาเหตุ และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	๑
แนวทางการป้องกันปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ (การตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอ็ดส์ และการแท้ง) ในวัยรุ่นและเยาวชน	๓
แนวทางการแก้ไขปัญหสำหรับพ่อแม่หรือผู้ปกครอง	๑๓
พัฒนาการทางเพศเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น	๒๗
การวางแผนครอบครัวและวิธีคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น	๓๓
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	๔๑
รายชื่อเครือข่ายที่สามารถติดต่อได้เมื่อมีปัญหา	๔๕
เอกสารอ้างอิง	๕๑

สถานการณ์
สาเหตุและผลกระทบ
จากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

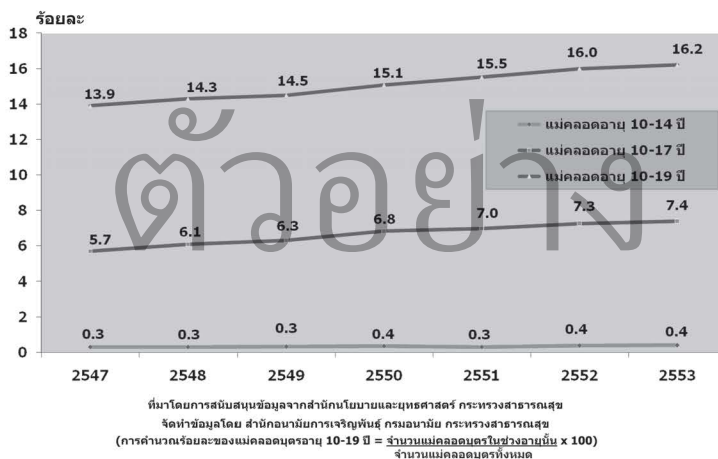
ตัวอย่าง



สถานการณ์ สาเหตุ และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ปัจจุบันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยนับเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น ข้อมูลการตั้งครรภ์และคลอดบุตรในวัยรุ่นระหว่าง พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๕๓ พบว่าอัตราการคลอดของมารดาอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ ๑๓.๙ ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นร้อยละ ๑๖.๒ ใน พ.ศ. ๒๕๕๓

ร้อยละของแม่คลอดบุตรอายุ 10-19 ปี พ.ศ. 2547-2553



ซึ่งข้อมูลดังกล่าว หากรวมการแท้งและเด็กตายคลอดที่ส่วนใหญ่ไม่มีการแจ้งเกิดจะมีจำนวนสูงกว่านี้มาก นอกจากนี้ การสำรวจอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่น พบว่า แนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ โดยปัจจุบัน วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่อายุเฉลี่ย ๑๕ - ๑๖ ปี และการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัยไม่ถึงร้อยละ ๕๐

โดยพบแม่วัยรุ่นอายุน้อยที่สุด ๙ ปี นอกจากนี้ การมีเพศสัมพันธ์
ที่ไม่ได้ป้องกันยังส่งผลให้อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของ
วัยรุ่นและเยาวชน อายุ ๑๕ - ๒๔ ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นจาก ๔๑.๕
ต่อประชากรแสนคนใน พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็น ๗๙.๘ ต่อประชากรแสนคน
ใน พ.ศ. ๒๕๕๓ รวมทั้งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นเอดส์ด้วย

สาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น
เป็นเพราะพัฒนาการทางเพศสมบูรณ์ก่อนพัฒนาการทางอารมณ์
วัยรุ่นปัจจุบันเติบโตขึ้นจากวัฒนธรรมสมัยใหม่ ได้รับอิทธิพลของ
สื่อต่างๆ อีกทั้งการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษายังไม่เป็นระบบ ไม่มี
ความชัดเจนแน่นอน แล้วแต่นโยบายและความพร้อมของสถานศึกษา
ตลอดจนพ่อแม่ผู้ปกครองยังเห็นว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่ควรจะพูดถึง
หรือไม่กล้าพูดคุยกับลูก และมักจะปล่อยให้เป็นการเรียนรู้กันเอง
ในหมู่วัยรุ่น ทำให้ได้รับความรู้ที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง เกิดความเชื่อและ
ปฏิบัติตนผิดพลาด ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น
พบว่า ส่วนใหญ่เกิดจากใช้วิธีคุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ หรือไม่ได้ใช้
วิธีการป้องกัน ขาดความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย คิดว่าการใช้

ลูกยางอนามัยขัดขวางความรู้สึกทางเพศ และไม่รู้ว่าจะมีโอกาสตั้งครภ์เมื่อใด รวมทั้งจากอิทธิพลของสื่อวัยรุ่นทางเพศที่ยังขาดการควบคุมอย่างจริงจังจากหน่วยงานภาครัฐ นอกจากนี้วัยรุ่นยังไม่กล้าไปขอรับบริการคุมกำเนิด เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีทัศนคติไม่ดีต่อวัยรุ่น ในขณะที่การเข้าถึงบริการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสำหรับวัยรุ่นยังเป็นเรื่องที่ยังต้องไปแสวงหาเองด้วยความรู้ที่ไม่ถูกต้อง โดยอิทธิพลของสื่อนับว่าส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก ปัจจุบันโดยเฉลี่ยเด็กและเยาวชนใช้ชีวิตอยู่กับสื่อไม่น้อยกว่าวันละ ๘ ชั่วโมง โดยแบ่งเป็นอินเทอร์เน็ตวันละ ๓.๑ ชั่วโมง ดูโทรทัศน์วันละ ๕.๗ ชั่วโมง ซึ่งเมื่อเทียบกับการอ่านหนังสือเฉลี่ยวันละ ๓๙ นาที พบว่าเด็กและเยาวชนใช้เวลาบนอินเทอร์เน็ตมากกว่าถึง ๖ เท่า ซึ่งเว็บไซต์เพื่อส่งเสริมการศึกษาและการเรียนรู้มีจำนวนน้อยมาก เมื่อเปรียบเทียบเฉพาะ ๔๐ เว็บไซต์ที่ได้รับความนิยมจากผู้ใช้ในประเทศไทย ร้อยละ ๕๒.๕ มีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องเพศที่ไม่เหมาะสม และอีกกว่าร้อยละ ๑๗.๕ มีเนื้อหาสื่อทางเพศที่เข้าข่ายลามกอนาจาร ใช้ภาษาที่หยาบคาย รวมถึงเนื้อหาที่รุนแรง ส่วนรายการโทรทัศน์สำหรับการส่งเสริมการศึกษาและการเรียนรู้มีเวลาออกอากาศเพียงร้อยละ ๕ ของเวลาทุกสัปดาห์รวมกัน รายการวิทยุไม่มีสถานีวิทยุเพื่อเด็กและเยาวชนเพียงร้อยละ ๑ จากจำนวน ๕๔๒ สถานีวิทยุทั้งหมดในประเทศไทย โครงการศึกษาและเฝ้าระวังสื่อเพื่อสุขภาวะของสังคม หรือ Media Monitor ศึกษารายการละครที่ออกอากาศในช่วงเวลาครอบครัว หรือช่วง ๑๖.๐๐ - ๒๒.๐๐ น. ซึ่งเด็กและสมาชิกในครอบครัวใช้เวลาร่วมกันหน้าจอทีวีมากที่สุดเป็นรายการละครถึงร้อยละ ๘๘ ซึ่งอัดแน่นไปด้วยความรุนแรง

ทั้งประเด็นความรุนแรงทางกาย จิตใจ วัตถุสิ่งของ ประเด็นเรื่องภาพ
ตัวแทน เช่น อคติทางเพศ การดูถูกเหยียดหยาม ภาษาเหยียด
ภาษาล้อแหลม และประเด็นความสัมพันธ์ทางเพศที่ไม่เหมาะสม
การชมละครที่มีฉากรุนแรงทั้งทางวาจาและพฤติกรรมเรื่อย ๆ จนเป็น
นิสัย ส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมเลียนแบบและมีพฤติกรรมก้าวร้าว

ผลกระทบจากการตั้งครรรในวัยรุ่น

การตั้งครรรในวัยรุ่น เป็นภาวะเสี่ยงที่สำคัญต่อสุขภาพมารดา
และทารกในครรภ์

๑. ปัญหาด้านสุขภาพของมารดา วัยรุ่นที่ตั้งครรรใน ๕ ปีแรก
ของการมีระดู จะทำให้การเจริญเติบโตของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง
ความสูงน้อยกว่าคนอื่น เพราะการหลังฮอร์โมนมากทำให้กระดูก
ปิดเร็วขึ้น อีกทั้งยังเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรร
สูงกว่าผู้ที่มีอายุเกินกว่า ๒๐ ปี เช่น โรคโลหิตจาง ความดันโลหิตสูง
ขณะตั้งครรร เจ็บครรรคลอดนาน และภาวะคลอดก่อนกำหนด
นอกจากนั้นยังพบว่า อัตราตายของมารดาอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี สูงกว่า
มารดาที่มีอายุ ๒๐ - ๒๔ ปี ถึง ๓ เท่า ปัญหาด้านสุขภาพจิต
เนื่องจากพัฒนาการทางจิตใจไม่ดีพอ ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์และ
ประสบการณ์ต่าง ๆ ทำให้ไม่สามารถขบคิดและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้
อีกทั้งส่วนใหญ่ไม่ได้รับการยอมรับจากพ่อ แม่ ผู้ปกครองทั้งสองฝ่าย
ต้องปกปิดสังคม ห่วงเรื่องเรียน ภาระเงินทอง ทำให้ปรับตัวไม่ได้
หงุดหงิด อารมณ์เสีย โกรธง่าย และมีโอกาสคิดฆ่าตัวตายสูง โครงการ
สำรวจสุขภาพปัญหาแม่วัยเยาว์ โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและ
ความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. ๒๕๕๓ ในวัยรุ่นที่มีบุตรก่อนอายุครบ

๑๘ ปีบริบูรณ์ จำนวน ๘๒๓ ราย พบแม่วัยเยาว์ที่เคยมีความคิด
ฆ่าตัวตายระหว่างตั้งครรภ์หรือหลังคลอด จำนวน ๑ - ๒ ครั้ง ร้อยละ ๑๒.๐

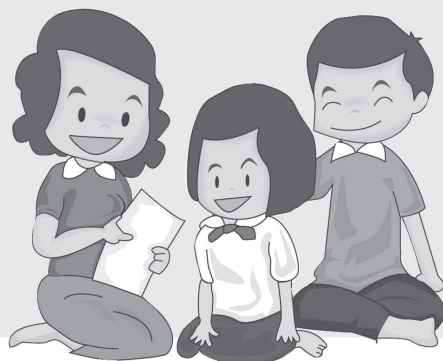
รวมไปถึงอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้ง เนื่องจากการ
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ถึงร้อยละ ๘๖.๖
ส่งผลให้การทำแท้งในแม่วัยรุ่นมีอัตราสูงขึ้นเรื่อย ๆ มีการลักลอบ
ทำแท้งโดยหมอเถื่อน ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพมารดา

๒. ปัญหาสุขภาพของทารกที่พบบ่อย คือ ทารกน้ำหนักน้อย
ไม่แข็งแรง เสียชีวิตง่ายภายใน ๑ เดือน โดยเฉพาะหากตั้งครรภ์หลัง
จากเริ่มมีระดูได้เพียง ๒ ปีแรก ทารกคลอดจะมีน้ำหนักน้อยเป็น
๒ เท่าของสตรีที่ตั้งครรภ์หลังเริ่มมีระดูครั้งแรกนานมากกว่า ๒ ปี
และพบว่า ทารกที่เกิดจากแม่วัยรุ่นมีการเสียชีวิตมากกว่าเช่นกัน

๓. ผลกระทบด้านการศึกษาและเศรษฐกิจของแม่วัยรุ่น
โครงการสำรวจสภาพปัญหาแม่วัยเยาว์พบแม่วัยเยาว์ส่วนใหญ่มีระดับ
การศึกษาไม่สูงมากนัก ประกอบกับยังมีอายุน้อย จึงมีศักยภาพใน
การทำงานให้ก่อเป็นรายได้น้อย ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง ๒,๕๐๑ - ๕,๐๐๐
บาท รองลงมาคือ ๕๐๑ - ๒,๕๐๐ บาท (ร้อยละ ๓๓.๓ และ ๓๑.๖)
ซึ่งนับเป็นรายได้ที่ไม่เพียงพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวและ
ยากลำบากในการดำรงชีวิตในยุคปัจจุบัน

แนวทางการป้องกันปัญหา
อนามัยการเจริญพันธุ์
(การตั้งครรภ์ โรคติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์ เอดส์
และการแท้ง) ในวัยรุ่น

ตัวอย่าง



แนวทางการป้องกันปัญหานามัยการเจริญพันธุ์ (การตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการแท้ง) ในวัยรุ่น

เนื่องจากการพัฒนาพฤติกรรมให้วัยรุ่นและ
เยาวชนมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดีนั้นเกี่ยวเนื่องกับ
ปัจจัยทั้งทางด้านสุขภาพและทางสังคม ดังนั้น
การดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน
ปัญหาดังกล่าว ย่อมต้องอาศัยความร่วมมือของ
ทุกภาคส่วน ขณะนี้การดำเนินงานที่สำคัญมีดังนี้

๑) การสนับสนุนในเชิงนโยบายและกฎหมาย

๑.๑) นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๕๗) ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๓ อันจะมีผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนจะต้องนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุตามนโยบายที่ว่า “รัฐบาลมีนโยบายสนับสนุนให้เกิดทุกรายเป็นที่ปรารถนา ปลอดภัย และมีคุณภาพ ด้วยการส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี โดยยึดหลักความสมัครใจ เสมอภาค และทั่วถึง เพื่อเป็นพลังประชากร สร้างประเทศให้รุ่งเรืองมั่นคงและมั่นคงสืบไป” และเน้นให้วัยรุ่นและเยาวชนมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี เพื่อป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการทำแท้งในวัยรุ่นและเยาวชน

๑.๒) (ร่าง) พระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อให้ประชากรทุกกลุ่มวัยได้รับสิทธิในการคุมครองสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ตามความต้องการ (ร่าง) พรบ.นี้เป็นบทบังคับ และบทลงโทษหากเกิดการกระทำที่ไม่เป็นไปตามบทบาทหน้าที่ของบุคคลและหน่วยงาน โดยยึดหลักการตามแนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ซึ่งถือเป็นนโยบายรัฐบาลและสอดคล้องกับข้อตกลงระหว่างประเทศที่ประเทศไทยได้ลงนามไว้

และ (ร่าง) พรบ.นี้ คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติหลักการเมื่อ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๕๓ ขณะนี้อยู่ในกระบวนการออกกฎหมาย

๑.๓) ผลักดันให้การป้องกันและแก้ไขปัญหอนามัย การเจริญพันธุ์เป็นวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพราะการ แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพทางเพศ มีความซับซ้อน ยังเป็นความขัดแย้ง ระหว่างสภาพแวดล้อมทางสังคมยุคปัจจุบัน กับวัฒนธรรมที่ยังคงอยู่ จึงจำเป็นต้องใช้นโยบายสาธารณะที่ทุกคนและทุกหน่วยงานยอมรับ และเห็นเป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องร่วมมือกันแก้ปัญหา

๑.๔) สนับสนุนให้จังหวัดมีแผนยุทธศาสตร์พัฒนา นามัยการเจริญพันธุ์แบบบูรณาการ ซึ่งเป็นการจัดทำแผน แบบบูรณาการที่ทุกหน่วยงานในจังหวัดทั้งภาครัฐ เอกชน และภาค ประชาสังคมร่วมกันจัดทำแผน และมีการดำเนินการตามแผน โดย มีเป้าหมายในการป้องกันและแก้ไขปัญหอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งจะมีผลต่อการลดการตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอ็ดส และการทำงานในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

๒) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและสถานบริการสาธารณสุข

๒.๑) การอบรมผู้ให้บริการจากสถานบริการสาธารณสุข ทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชุมชนจนถึงโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ให้มีความรู้ ความสามารถในการให้ความรู้ คำแนะนำ การปรึกษา และบริการ คู่มือกำเนิด

๒.๒) การอบรมผู้บริการเพื่อจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น โดยการจัด “คลินิกวัยรุ่น” เพื่อให้บริการสุขภาพและอนามัย การเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน คลินิกวัยรุ่น ซึ่งเป็นช่องทางที่ทำให้วัยรุ่นเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพตามความต้องการ จะมีบริการให้ความรู้ คำแนะนำ ปรึกษา และบริการดูแลทางการแพทย์ ทั้งเชิงรับและเชิงรุก และเชื่อมโยงกับสถานศึกษา สถานประกอบการ ชุมชน และสถานที่ที่เป็นแหล่งชุมนุมวัยรุ่น รวมทั้งสถานบริการ สาธารณสุขอื่นในพื้นที่ เพื่อรองรับการรับและส่งต่อวัยรุ่นและเยาวชน ให้ได้รับการดูแลอย่างทันทั่วถึงก่อนที่ปัญหาวัยรุ่นจะยุ่งยาก ซับซ้อน ยากต่อการแก้ไขมากยิ่งขึ้น

๒.๓) จัดบริการคุณภาพเกี่ยวกับการฝากครรภ์ การคลอด และการดูแลหลังคลอด สำหรับแม่วัยรุ่น เพื่อให้แม่วัยรุ่นมีความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจในการดูแลลูก เพื่อให้ลูกได้รับความรักความอบอุ่นและการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งแม่วัยรุ่นจะได้รับความรู้ในการป้องกันการจัดครรภ์ซ้ำ

๓) การสอนให้วัยรุ่นมีภูมิคุ้มกัน

๓.๑) การเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้าน การสอนเพศศึกษารอบด้านสำหรับวัยรุ่นที่ยังไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศ ไม่ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น และการสอนเพศศึกษา สำหรับกลุ่มวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์แล้วจะทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมากขึ้น

๓.๒) การสอนให้วัยรุ่นภาคภูมิใจในตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง หรือ ความนับถือตนเอง หรือ รู้จักคุณค่าในตนเอง คือ วัยรุ่นต้องรู้จักการประเมินตนเอง รู้ข้อดีของตนเอง รู้จักมองหาข้อดีของผู้อื่น สามารถยอมรับและพอใจในข้อดีของตนเอง ยอมรับในสิ่งที่เป็น รวมทั้งชื่นชมตนเองและผู้อื่นอย่างสม่ำเสมอ เป็นการกระทำให้ผู้ที่ได้รับคำชมเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

๔) การพัฒนาบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของวัยรุ่น

๔.๑) การพัฒนาพ่อแม่ ผู้ปกครอง พ่อแม่และผู้ปกครอง นับเป็นบุคคลกลุ่มแรกที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของวัยรุ่น เป็นโรงเรียนแห่งแรกของเด็กที่หล่อหลอมวิธีคิดและวิธีใช้ชีวิต ให้เด็กเหล่านั้นเติบโตใหญ่เป็นวัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพและเป็นประชากรที่มีคุณภาพ พ่อแม่จึงต้องเรียนรู้การเลี้ยงและการดูแลลูกวัยรุ่น ให้ความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจ รู้จักธรรมชาติของวัยรุ่น และรู้วิธีการสื่อสารกับวัยรุ่น

๔.๒) การพัฒนาแกนนำวัยรุ่น เมื่อเด็กเจริญเติบโตเข้าสู่วัยรุ่นจะต้องการความเป็นส่วนตัวและให้ความสำคัญกับเพื่อนมากขึ้น การพัฒนาพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์จึงต้องอาศัยแกนนำวัยรุ่นที่สามารถสื่อสารให้เข้าถึง เข้าใจ การใช้ภาษา และการรู้ปัญหาของเพื่อนดี นอกจากนี้แกนนำวัยรุ่นยังสามารถโน้มน้าว ให้คำแนะนำ การปรึกษาแก่เพื่อนได้ดี รวมทั้งการให้บริการถุงยางอนามัยได้ด้วย



คู่มือ...พ่อแม่/ผู้ปกครอง
การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ตัวอย่าง



สำนักกอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข