

Emergency contraception in adolescences

Nucharee Sangsawang¹, Bussara Sangsawang¹, Prapaporn Wisarapun²

¹ Department of Maternal Child Nursing and Midwifery, Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University

² Department of Maternal Child Nursing and Midwifery, Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Abstract

Unintended pregnancy in adolescences is an important public health problem in both developing and developed country, and causes various adverse maternal and fetal outcomes which results in increased mortality and morbidity of the mother and the newborn. The emergency contraception is effective in preventing unintended pregnancy. To prevent unintended pregnancy effectively, the adolescence should know and use the emergency contraception properly. The method of usage, effectiveness, mechanism, side effect, and factors of emergency contraceptive methods were described in this presentation.

Keywords: emergency contraception, emergency contraceptive pill, intrauterine devices adolescent

Corresponding author:

Nucharee Sangsawang

Department of Maternal Child Nursing and Midwifery

Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University

63 Moo 7, Rangsit-Nakhonnayok Road, Ongkharak, Nakhonnayok 26120, Thailand

E-mail: twinnuch-swu@hotmail.com

■ บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ วิธีคุมกำเนิดที่ใช้ประจำไม่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ ขาดความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และวิธีคุมกำเนิด หรือเข้าไม่ถึงการคุมกำเนิด^{1,2} เป็นต้น วิธีคุมกำเนิดฉุกเฉินจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ที่มีประสิทธิภาพ หลังจากวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน รวมทั้งยังช่วยลดผลกระทบที่เกิดขึ้นกับมารดาและทารกจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ เช่น ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะน้ำตาลก่อนกำหนด ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย ภาวะโลหิตจาง คลอดก่อนกำหนด หรือไม่มาฝากครรภ์ตามนัด^{3,4} เป็นต้น

การคุมกำเนิดฉุกเฉินถูกแนะนำให้ใช้เฉพาะกรณีฉุกเฉินหรือหลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันเท่านั้น อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าวัยรุ่นอีกเป็นจำนวนมากที่ไม่รู้จัก หรือใช้การคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่ถูกวิธี หรือไม่เคยใช้วิธีคุมกำเนิดชนิดต่างๆ เลย เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด ฉุกเฉิน ยาน้ำ หรือฝังยาคุมกำเนิด เป็นต้น จึงทำเมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ดังนั้น การให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่วัยรุ่นเกี่ยวกับวิธีการใช้การคุมกำเนิดฉุกเฉิน กลไกการออกฤทธิ์ ประสิทธิภาพ อาการข้างเคียง และรับทราบปัจจัยที่มีผลต่อการใช้การคุมกำเนิดฉุกเฉิน จะช่วยให้การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

■ คำจำกัดความ

การคุมกำเนิดฉุกเฉิน (emergency contraception: EC) เป็นการคุมกำเนิดวิธีหนึ่งโดยการใช้ยาหรือวิธีการเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจหลังจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน หรือวิธีการคุมกำเนิดที่ใช้ประจำล้มเหลว ใช้วิธีการคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง ไม่เคยใช้หรือลืมใช้การคุมกำเนิด และในกลุ่มที่ได้รับความรุนแรงทางเพศ หรือถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ยินยอม นอกจากป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจแล้วการคุมกำเนิดฉุกเฉินยังช่วยลดอัตราการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย และสามารถลดจำนวนเด็กที่เกิดมาโดยไม่ตั้งใจได้^{5,6}

■ ชนิดของการคุมกำเนิดฉุกเฉิน

วิธีคุมกำเนิดฉุกเฉินที่นิยมใช้ในปัจจุบันและมีประสิทธิภาพสูงตามองค์การอนามัยโลก (World Health Organization)⁶ แนะนำ และได้รับการรับรองจากองค์การ

อาหารและยา (FDA)⁷ ประกอบด้วย ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินชนิดรับประทาน และห่วงอนามัย ดังนี้

ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (emergency contraception pill: ECP)

Yuzpe Method เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดจากการใช้ฮอร์โมนรวมที่ประกอบด้วย ethinyl estradiol 100 มก. และ *Levonogestrel (LNG)* 0.5 มก. วิธีใช้โดยแบ่งรับประทานเม็ดแรกหลังมีเพศสัมพันธ์ทันทีภายใน 72 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์ และเม็ดที่สองรับประทานอีก 12 ชั่วโมงต่อมา ประสิทธิภาพที่ป้องกันการตั้งครรภ์ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่รับประทานยาหลังจากมีเพศสัมพันธ์ โดยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นเมื่อรับประทานภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากมีเพศสัมพันธ์⁷

Levonogestrel ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินชนิดนี้เป็นฮอร์โมนที่ถูกล้างแคะห้ขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ วิธีใช้และขนาดที่แนะนำ คือ *Levonogestrel* ขนาด 1.5 มก. รับประทานครั้งเดียวหลังจากมีเพศสัมพันธ์ภายใน 72 ชั่วโมง หรือ ขนาด 0.75 มก. รับประทาน 2 ครั้ง โดยยาเม็ดแรกรับประทานทันทีหลังมีเพศสัมพันธ์ และเม็ดที่สองรับประทานห่างจากเม็ดแรก 12 ชั่วโมง *Levonogestrel* ได้รับการแนะนำให้ใช้ในกรณีฉุกเฉินหรือมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันมากกว่าแนะนำให้ใช้ในการคุมกำเนิดปกติ⁸ นอกจากนี้ ยังมีประสิทธิภาพสูงและมีอาการข้างเคียงน้อยกว่าชนิดของ *Yuzpe regimen* ดังนั้นในปัจจุบัน LNG จึงถูกกำหนดให้ใช้เป็นมาตรฐาน⁸

Ulipristal Acetate เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกพัฒนาขึ้นใหม่ในปัจจุบันและวางจำหน่ายตั้งแต่เดือนธันวาคม ปี ค.ศ. 2010 มีประสิทธิภาพในการลดอัตราการตั้งครรภ์ได้สูงกว่า LNG⁹ เป็นฮอร์โมนที่ถูกล้างแคะห้ขึ้นเพื่อจับกับ progesterone receptor modulator (selective progesterone receptor modulator) วิธีใช้ขนาดที่แนะนำให้ใช้ คือ 30 มก. รับประทานครั้งเดียวภายใน 120 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน⁷ แม้ว่า *Ulipristal Acetate* จะเป็นยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพมาก และใช้หลังจากมีเพศสัมพันธ์ได้ถึง 120 ชั่วโมง แต่ยังไม่เป็นที่นิยมใช้ในประเทศไทย

ห่วงอนามัย (copper-bearing Intrauterine device: IUD)

ห่วงอนามัย เป็นวิธีคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ป้องกันการตั้งครรภ์โดยสอดใส่ห่วงอนามัยสู่โพรงมดลูกภายใน 5 วันหลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน⁶

ห่วงอนามัยชนิดหุ้มทองแดง (copper-containing IUD) ได้แก่ ห่วงอนามัย ชนิด multiload 250 (คุมกำเนิดได้นาน 3 ปี) multiload 375 (คุมกำเนิดได้นาน 5 ปี) และ Copper-T 380 (คุมกำเนิดได้ถึง 10 ปี แต่ปัจจุบันเลิกใช้ในประเทศไทยแล้ว)¹⁰

ห่วงอนามัยชนิดหลั่งสารโปรเจสติน (progestin-releasing IUD) มี 2 ขนาด ได้แก่ Levonorgestrel-releasing IUD (LNG20) ชนิด Mirena ซึ่งมีฮอร์โมน levonorgestrel 53 มก. ผสมอยู่ และค่อยๆ ปล่อยฮอร์โมนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ได้นานถึง 5 ปี และ Levonorgestrel-releasing IUD (LNG14) ชนิด Skyla ซึ่งมีฮอร์โมน levonorgestrel 13.5 มก. ผสมอยู่ และค่อยๆ ปล่อยฮอร์โมนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ได้นานถึง 3 ปี¹⁰

■ กลไกการออกฤทธิ์

กลไกป้องกันการตั้งครรภ์หรือการปฏิสนธิของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ประกอบด้วย ป้องกันการตกไข่หรือทำให้การตกไข่ช้าลง (delaying ovulation) ขัดขวางการปฏิสนธิของไข่และอสุจิ โดยมีผลต่อมูกของปากมดลูกให้มีความหนืดและความสามารถของอสุจิที่จะเข้าปฏิสนธิกับไข่ลดลง มีผลต่อการเคลื่อนตัวของท่อนำไข่ (fallopian tube) ทำให้ไข่หรือตัวอ่อนที่ปฏิสนธิแล้วเคลื่อนที่เร็วขึ้นจนไม่อาจมีการฝังตัวได้ และขัดขวางการฝังตัวของตัวอ่อนโดยเปลี่ยนแปลงที่ luminal epithelium ของโพรงมดลูก และมีผลต่อการทำงานของ corpus luteum^{6,8,9,11} นอกจากนี้ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินชนิด UPA ป้องกันการตั้งครรภ์โดย¹² ส่วนห่วงอนามัยมีกลไกในการคุมกำเนิดโดยคาดว่าจะเกิดกลไกการอักเสบภายในร่างกายจากวัสดุแปลกปลอมที่สอดเข้าไปในโพรงมดลูกและส่งผลให้ขัดขวางการฝังตัวของตัวอ่อน นอกจากนี้ ยังมีกลไกต่างๆ จากห่วงอนามัยชนิด copper-bearing intrauterine devices: IUDs ที่ป้องกันการตั้งครรภ์ได้โดยปล่อยทองแดงเข้าสู่โพรงมดลูก ทำให้เกิดกระบวนการอักเสบของเซลล์ในโพรงมดลูก ขัดขวางการเคลื่อนไหวของอสุจิ หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงทางเคมีทำให้ไข่

และอสุจิถูกทำลายก่อนมีการปฏิสนธิ หรือขัดขวางการฝังตัวในโพรงมดลูก^{6,10} ส่วนชนิด Levonorgestrel-releasing IUD กลไกป้องกันการตั้งครรภ์คล้ายกับชนิดห่วงทองแดง และยังมีผลให้มูกบริเวณปากมดลูกเหนียวขึ้น ป้องกันการเคลื่อนไหวของตัวอสุจิ ป้องกันการตกไข่และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงเยื่อโพรงมดลูกเพิ่มขึ้น^{10,13}

■ ประสิทธิภาพ

ประสิทธิภาพของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในการป้องกันการตั้งครรภ์ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่รับประทานยาหลังจากมีเพศสัมพันธ์ โดยรับประทานยาหลังจากมีเพศสัมพันธ์เร็วเพียงใดจะยิ่งมีประสิทธิภาพป้องกันการตั้งครรภ์ได้มากขึ้น ซึ่งยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจะมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นหากรับประทานยาหลังมีเพศสัมพันธ์ทันทีภายใน 72 ชั่วโมงและประสิทธิภาพจะลดลงเรื่อยๆ เมื่อรับประทานยาหลังจาก 72 ชั่วโมงที่มีเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินชนิดฮอร์โมนรวม (Yuzpe Method) มีประสิทธิภาพป้องกันการตั้งครรภ์ได้ประมาณร้อยละ 56-86 ส่วนชนิด Levonogestrel สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ประมาณร้อยละ 58-89^{7,8} และชนิด Ulipristal Acetate มีประสิทธิภาพที่ป้องกันการตั้งครรภ์ได้สูงแม้ว่าจะรับประทานหลังจากมีเพศสัมพันธ์นานถึง 120 ชั่วโมง โดยการรับประทานยาหลังจากมีเพศสัมพันธ์ภายใน 48-72 ชั่วโมง ช่วง 72-96 ชั่วโมง และภายใน 96-120 ชั่วโมง จะสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 62 58 และ 75 ตามลำดับ¹² นอกจากนี้ ยังพบว่าสตรีที่ไม่ได้ใช้การคุมกำเนิดฉุกเฉินจะมีโอกาสตั้งครรภ์หลังมีเพศสัมพันธ์ได้สูงถึงร้อยละ 4 เมื่อเทียบกับสตรีที่มีการคุมกำเนิดที่พบอัตราการตั้งครรภ์น้อยกว่าเพียงร้อยละ 2 เท่านั้น^{7,14}

การใส่ห่วงอนามัย เป็นวิธีคุมกำเนิดที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสูงสุดในการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยสามารถป้องกันการตั้งครรภ์มากกว่าร้อยละ 99 หรือมีอัตราความล้มเหลวจากการคุมกำเนิด (failure rate) เพียงร้อยละ 0.09¹⁵ ซึ่งห่วงอนามัยสามารถเลือกใช้เพื่อคุมกำเนิดทั่วไปหรือใช้ได้กรณีฉุกเฉิน เนื่องจากเป็นวิธีคุมกำเนิดที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสูงสุดในการป้องกันการตั้งครรภ์^{6,9}

แม้ว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินและห่วงอนามัยจะมีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ แต่วิธีดังกล่าวไม่มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น

การติดเชื้อ HIV หรือไวรัสตับอักเสบบี เป็นต้น ดังนั้น ผู้ใช้การคุมกำเนิดฉุกเฉินจำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยร่วมด้วยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่อาจพบได้

■ ความสะดวกและการเข้าถึงการคุมกำเนิดฉุกเฉิน

การคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นส่วนใหญ่นิยมเลือกใช้วิธีที่เป็นฮอร์โมนจากการรับประทานซึ่งมีความสะดวกในการใช้มากกว่าการใส่ห่วงอนามัย ซึ่งเป็นการคุมกำเนิดที่ต้องสอดใส่เครื่องมือเข้าสู่โพรงมดลูกจากผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการฝึกอบรมจนมีความชำนาญในสถานพยาบาลที่ปลอดภัย และต้องอาศัยความพร้อมด้านร่างกายจากการผ่านการตั้งครรภ์และคลอดบุตรของผู้รับบริการร่วมด้วย ซึ่งสตรีที่เคยคลอดบุตรมาแล้วจะสามารถใส่ห่วงอนามัยได้สะดวกกว่าสตรีที่ไม่เคยผ่านการตั้งครรภ์มาก่อน เนื่องจากสตรีกลุ่มนี้ไม่เคยคลอดบุตรปากมดลูกจึงไม่เปิด (cervical no dilatation) การสอดใส่เครื่องมือสู่โพรงมดลูกจึงทำได้ยากกว่าเมื่อเทียบกับสตรีที่ผ่านการคลอดบุตรมาแล้ว ซึ่งจะมีปากมดลูกเป็นลักษณะฉีกขวาง (slit-like) จึงสอดใส่ห่วงอนามัยสู่โพรงมดลูกได้ง่ายกว่า^{6,16} นอกจากนี้ สตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังไม่เคยตั้งครรภ์และปากมดลูกไม่มีการเปิดขยาย การสอดใส่เครื่องมือเข้าสู่โพรงมดลูก จึงอาจไม่สะดวกหรือมีความยากลำบากเมื่อนำมาใช้และอาจทำให้วัยรุ่นรู้สึกเจ็บปวด^{16,17} หรือกังวลกับการใช้วิธีนี้มากกว่าสตรีที่เคยคลอดบุตรมาแล้ว ดังนั้น การใส่ห่วงอนามัยจึงเป็นวิธีป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่เหมาะสมกับวัยรุ่นที่อายุน้อยและยังไม่เคยผ่านการตั้งครรภ์

ส่วนวิธีคุมกำเนิดโดยการรับประทานยาเม็ด ที่ได้รับความนิยมใช้มากกว่าเนื่องจากมีความสะดวกในการใช้และไม่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดต่อวัยรุ่น การเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดฉุกเฉินมีความแตกต่างกันตามปัจจัยต่างๆ ของวัยรุ่น โดยพบว่าวัยรุ่นที่มีความพึงพอใจต่อการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินจะทำให้มีการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเพิ่มขึ้น¹⁸ ดังนั้น การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มีความสะดวกในการใช้ จึงทำให้วัยรุ่นพึงพอใจและเลือกใช้วิธีนี้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้วัยรุ่นส่วนใหญ่เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจากการซื้อในร้านขายยาเพราะมีความสะดวก มีความเป็นส่วนตัว ไม่จำเป็นต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ และตนเองขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดชนิดอื่นๆ จึงทำให้ร้านขายยาเป็นทางเลือกที่วัยรุ่นส่วนใหญ่นิยมใช้เมื่อต้องการคุมกำเนิดฉุกเฉิน^{19,20}

■ อาการข้างเคียง

อาการข้างเคียงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินพบว่าส่วนใหญ่มีอาการหลังจากรับประทานยาคล้ายคลึงกัน โดยยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินชนิดฮอร์โมนรวม (Yuzpe Method) มีอาการข้างเคียงที่พบได้บ่อย คือ คลื่นไส้ และอาเจียน ส่วนชนิด Levonogestrel หลังจากรับประทานยาแล้วพบว่ามีอาการคลื่นไส้ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ปวดหลัง ปวดท้องบริเวณส่วนล่าง และมีเลือดออกผิดปกติ มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่มีอาเจียน ท้องเสีย มึนงง คัดตึง เต้านมและประจำเดือนมาช้ากว่าปกตินานเกิน 7 วัน¹² ส่วนยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินชนิด Ulipristal Acetate มักพบอาการปวดศีรษะ อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ ปวดหลัง และประจำเดือนมาผิดปกติ^{7,21} การใส่ห่วงอนามัยมีอาการข้างเคียงที่พบได้บ่อย คือ เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด มีตกขาวเพิ่มขึ้น มีการติดเชื้อหรือภาวะอุ้งเชิงกรานอักเสบ ปวดท้องน้อย¹⁰

■ อุปสรรคต่อการคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่น

แม้ว่าวิธีการคุมกำเนิดฉุกเฉินจะมีประโยชน์ในการป้องกันและลดอัตราการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจดังกล่าวมาแล้ว แต่จากการศึกษาพบว่ายังมีสตรีวัยเจริญพันธุ์รวมทั้งวัยรุ่นอีกเป็นจำนวนมากที่ไม่เคยได้ยื่น ไม่เคยใช้ หรือไม่ค่อยใช้วิธีการคุมกำเนิดฉุกเฉิน จึงทำให้พบอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจสูงขึ้น ซึ่งอุปสรรคสำคัญที่ทำให้สตรีวัยรุ่นมีข้อจำกัดในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินประกอบด้วยหลายปัจจัย เช่น มีความรู้สึกเขินอายหรือละอายใจ ขาดความตระหนักในความเสี่ยงของการตั้งครรภ์เมื่อไม่ใช้การคุมกำเนิดฉุกเฉิน ขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้และกลไกการออกฤทธิ์ของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน มีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน¹² มีข้อจำกัดในการเข้าถึงการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่ทราบถึงวิธีที่จะหายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมาใช้²² มีความลังเลในความเสี่ยง ผลในระยะยาวของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และประสิทธิภาพของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน มีทัศนคติที่ไม่ดีหรือกลัวการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ผู้จำหน่ายยามีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ซื้อ เป็นต้น^{23,24}

■ ปัจจัยที่มีผลต่อการคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่น

วิธีคุมกำเนิดฉุกเฉินสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจได้ ซึ่งปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการใช้วิธีคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่น ได้แก่

ทัศนคติ

ทัศนคติเป็นสิ่งสำคัญในการเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่น เนื่องจากทัศนคติดีมีผลต่อการตัดสินใจทำสิ่งต่างๆ ทั้งในด้านบวกและด้านลบ ดังการศึกษาในต่างประเทศของ Miller และคณะ²² เกี่ยวกับทัศนคติและความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในนักเรียนวัยรุ่นหญิงและชาย จำนวน 692 คน พบว่าร้อยละ 58 ของกลุ่มตัวอย่างที่รู้สึกว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นเรื่องที่ง่ายและสะดวกจะเลือกใช้วิธีนี้มากกว่ากลุ่มที่รู้สึกว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นเรื่องที่ยุ่งยากและไม่สะดวก²² วัยรุ่นที่มีทัศนคติเชิงบวก และมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จะมีความเต็มใจที่จะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเมื่อมีความจำเป็นหลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน ดังนั้น หากต้องการเพิ่มความสนใจและเพิ่มการเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในกลุ่มเด็กวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์หลังมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันสามารถทำได้โดยเพิ่มทัศนคติที่ดีต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินและการคุมกำเนิดชนิดอื่นๆ และเพิ่มการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เช่น อาการข้างเคียง และราคาของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ซึ่งข้อมูลเหล่านี้มีส่วนช่วยในการปรับเปลี่ยนทัศนคติและเพิ่มความตระหนักเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินได้^{25,26}

ระดับการศึกษาและทรัพยากรการเรียนรู้

ระดับการศึกษามีผลต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่น เนื่องจากระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ทำให้วัยรุ่นมีความสนใจในสุขภาพของตนเองมากกว่าวัยรุ่นที่ไม่มีการศึกษา จึงทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูล มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินได้ดีกว่า^{18,22} โดยแหล่งทรัพยากรที่สำคัญในการหาความรู้เกี่ยวกับยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน คือ internet ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลแรกที่วัยรุ่นสามารถค้นคว้าข้อมูลในสิ่งที่ตนต้องการเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจได้ก่อนที่จะได้รับข้อมูลจากแหล่งอื่นๆ เช่น บุคลากรด้านสุขภาพ หรือร้านขายยา²⁷ เป็นต้น นอกจากนี้ กลุ่มเพื่อน (peer) ยังเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่วัยรุ่นเข้าถึงได้สะดวก เนื่องจากเพื่อนเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิด และมีอายุใกล้เคียงกัน วัยรุ่นจึงมีความสะดวกใจค้นหาข้อมูลได้มากกว่า โดยเฉพาะการได้รับข้อมูลและวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ส่วนใหญ่แล้ววัยรุ่นมักได้รับการพูดคุยกับกลุ่มเพื่อนมากกว่าที่จะศึกษาข้อมูลจากฉลากยาด้วยตนเอง^{28,29} ดังนั้น กลุ่มเด็กวัยรุ่นจึงได้

รับข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิดจากกลุ่มเพื่อนและ internet มากกว่าได้รับจากบุคลากรทางสุขภาพ ซึ่งการสนับสนุนให้เด็กวัยรุ่นได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จึงควรมีข้อมูลที่ถูกต้องและค้นหาได้ง่ายตามแหล่งทรัพยากรที่วัยรุ่นนิยมใช้และเชื่อถือได้ เช่น internet

เพศ

ความแตกต่างทางเพศมีผลต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน โดยการศึกษาในเด็กนักเรียนชายและหญิง พบว่านักเรียนชายร้อยละ 72 มีความตระหนักในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่านักเรียนหญิง เนื่องมาจากนักเรียนชายอาศัยอยู่กับกลุ่มเพื่อน ไม่ได้อยู่กับครอบครัว จึงทำให้พูดคุยกับกลุ่มเพื่อนหรือรุ่นพี่ในเรื่องเพศและการมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างเปิดเผยมากกว่ากลุ่มนักเรียนหญิง³⁰ จึงทำให้มีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินได้มากและสามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อต้องการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจ

แต่ในทางกลับกันบางการศึกษาพบว่าเพศหญิงมีความตั้งใจที่จะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในการป้องกันการตั้งครรภ์ และมีความตระหนักเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงรู้สึกมีความรับผิดชอบต่อการคุมกำเนิดของตนเองและตนเองมักได้รับผลกระทบจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจมากกว่าเพศชาย^{25,28,31} จึงทำให้เพศหญิงมีความตระหนักและตั้งใจใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่าเพศชายเพราะมีความรับผิดชอบต่อตนเองมากกว่า

ที่พักอาศัย

วัยรุ่นที่พักอาศัยอยู่นอกเมืองจะมีความตระหนักในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง เนื่องจากการอาศัยอยู่ในเขตเมืองของวัยรุ่น เป็นการอาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัวของตนเอง จึงทำให้วัยรุ่นรู้สึกไม่สะดวกในการพูดคุยเรื่องเพศ หรือวิธีการคุมกำเนิดกับสมาชิกในครอบครัว แต่ในทางกลับกันวัยรุ่นที่อาศัยอยู่เพียงลำพังหรืออยู่กับกลุ่มเพื่อนจะได้รับข้อมูลเรื่องเพศ หรือวิธีการคุมกำเนิดที่ดีกว่าจากกลุ่มเพื่อน³⁰ จึงทำให้วัยรุ่นที่อาศัยอยู่กับกลุ่มเพื่อนมีความตระหนักในการใช้คุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่ากลุ่มที่อาศัยอยู่กับครอบครัว

ความเชื่อและความเต็มใจ

ความเต็มใจในการเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับความเชื่อว่ามีความปลอดภัยเมื่อใช้ป้องกันการตั้งครรภ์³² และวัยรุ่นส่วนใหญ่จะเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเมื่อมีความจำเป็นหลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน เนื่องจากมีความปลอดภัยสูงกว่าการทำแท้ง³³ นอกจากนี้ สตรีที่เชื่อว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ป้องกันการตั้งครรภ์โดยขัดขวางการฝังตัวของอสุจิและไข่ที่ผสมแล้ว จะเต็มใจเลือกใช้วิธีนี้น้อยกว่าผู้หญิงที่เชื่อว่าวิธีนี้ป้องกันการตั้งครรภ์ได้โดยมีผลต่อการตกไข่³⁴ เนื่องจากกลไกการป้องกันการฝังตัว (implantation) ของอสุจิและไข่ที่ผสมแล้ว เป็นการขัดขวางสิ่งที่ปฏิสนธิแล้ว จึงอาจทำให้ผู้หญิงรู้สึกไม่ดี และเต็มใจที่จะใช้กลไกนี้ป้องกันการตั้งครรภ์น้อยกว่า ส่วนกลไกการป้องกันการตั้งครรภ์โดยมีผลต่อการตกไข่ ทำให้ไข่ตกช้าลง ซึ่งไม่มีผลต่อการขัดขวางการฝังตัวของสิ่งที่ปฏิสนธิแล้ว จึงทำให้ผู้หญิงมีความเต็มใจที่จะใช้ป้องกันการตั้งครรภ์มากกว่าเมื่อมีความจำเป็น

■ การแนะนำการคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นอย่างปลอดภัย

การป้องกันและลดผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทำได้โดยการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและให้คำแนะนำแก่วัยรุ่น เพื่อให้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินได้ถูกวิธี โดยแนะนำให้วัยรุ่นรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่จำหน่ายในประเทศไทย 1 กล่องบรรจุด้วยตัวยา 1 แผง ซึ่งประกอบด้วยยา 2 เม็ด (levonorgestrel 0.75 มก./เม็ด) แนะนำให้รับประทานยาเม็ดแรกให้เร็วที่สุดหลังมีเพศสัมพันธ์ทันที ไม่ควรเกิน 72 ชั่วโมง และรับประทานยาเม็ดที่สองห่างจากเม็ดแรกไม่เกิน 12 ชั่วโมง หากมีอาเจียนภายใน 2 ชั่วโมงหลังรับประทานยาแต่ละเม็ด ให้รับประทานยาใหม่ทันที นอกจากรับประทานครั้งละ 1 เม็ดแล้ว ยังสามารถแนะนำให้รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน 2 เม็ด พร้อมกันในครั้งเดียวได้ ควรเน้นให้รับประทานยาไม่เกิน 2 กล่อง หรือ 4 เม็ด/เดือน³⁵ และเน้นให้วัยรุ่นเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเฉพาะกรณีฉุกเฉิน หรือมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันเท่านั้น ไม่แนะนำให้ใช้ในการคุมกำเนิดปกติ หากต้องการคุมกำเนิดระยะยาวแนะนำให้รับบริการที่โรงพยาบาลหรือศูนย์วางแผนครอบครัวต่อไป ซึ่งการได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้วัยรุ่นมีความมั่นใจและตัดสินใจเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน²⁵ ทั้งนี้วิธีการแนะนำให้วัยรุ่นใช้

ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกต้อง เริ่มจากประการแรกผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์หรือในสถานศึกษาต้องมีความตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น เข้าใจและมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการคุมกำเนิดฉุกเฉิน เพื่อให้ความร่วมมือแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ ประการต่อมาผู้ที่เกี่ยวข้องต้องมีการให้ข้อมูลและสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่วัยรุ่นในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเกี่ยวกับวิธีการใช้กลไกการออกฤทธิ์อาการข้างเคียง ประสิทธิภาพ ราคาและสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ นอกจากนี้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดีแล้ว ห่วงอนามัยยังเป็นวิธีคุมกำเนิดฉุกเฉินอีกวิธีที่มีประสิทธิภาพสูงเช่นกัน แต่วิธีนี้ยังไม่ค่อยได้รับความนิยมจากวัยรุ่นเท่าที่ควร การให้คำแนะนำหรือประชาสัมพันธ์ให้วัยรุ่นรู้จักห่วงอนามัยเกี่ยวกับวิธีการใช้ กลไกป้องกันการตั้งครรภ์ ประสิทธิภาพ และอาการข้างเคียงจากการใช้ จึงเป็นวิธีการที่ช่วยให้วัยรุ่นเข้าใจและมีทางเลือกเพิ่มขึ้นสำหรับป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีประสิทธิภาพ

ซึ่งการให้คำแนะนำแก่วัยรุ่นผ่านการสื่อสารระหว่างกลุ่มหรือรายบุคคลควรให้ข้อมูลที่ชัดเจน เข้าใจง่าย เน้นการนำไปใช้ที่ถูกต้อง หรือหากให้ข้อมูลผ่านการเผยแพร่ทางสื่อต่างๆ ควรมีรูปแบบที่ดึงดูดผู้อ่าน เนื้อหาที่เข้าใจง่ายและถูกต้องตามหลักวิชาการและอยู่ในแหล่งข้อมูลที่กลุ่มวัยรุ่นสามารถค้นหาได้ง่าย เพื่อให้วัยรุ่นมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุมกำเนิดฉุกเฉิน และเมื่อวัยรุ่นมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแล้วจะมีทัศนคติที่ดีในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองได้^{27,28, 29} ทั้งนี้การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและการสร้างทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสามารถทำได้ทั้งวัยรุ่นหญิงและชาย โดยวัยรุ่นชายที่มีความเข้าใจที่ถูกต้องหากอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ จะสามารถให้ข้อมูลและร่วมตัดสินใจให้คู่รักของตนใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพหลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน หรือหากวัยรุ่นหญิงและชายต้องปรับบทบาทกลายเป็นกลุ่มเพื่อน (peer) ที่จำเป็นต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีป้องกันการตั้งครรภ์แก่เด็กวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ย่อมสามารถให้ข้อมูลที่เหมาะสมหรือแนะนำให้พบผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ ต่อไปได้หากมีปัญหารุนแรงและแก้ไขด้วยตนเองไม่ได้ เนื่องจากมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดฉุกเฉินร่วมกับมีความใกล้ชิดและอยู่ในวัยใกล้เคียงกัน

จึงทำให้เด็กวัยรุ่นที่กำลังมีปัญหา มีความสะดวกใจในการขอคำปรึกษา และสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองได้^{23,28,29}

■ สรุปผล

การคุมกำเนิดฉุกเฉินทั้งชนิดยาเม็ดคุมกำเนิดและห่วงอนามัยเป็นวิธีที่นิยมใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันเท่านั้น เนื่องจากมีประสิทธิภาพสูง มีความปลอดภัย

มากกว่าการทำแท้ง และมีอาการข้างเคียงเล็กน้อย แต่ทั้งสองวิธีนี้ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ได้ ทั้งนี้กลุ่มวัยรุ่นนิยมใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่าการใส่ห่วงอนามัย โดยปัจจัยต่างๆ เช่น เพศ ทักษะคิด ความรู้ และความตระหนักรู้ มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจเลือกใช้การคุมกำเนิดฉุกเฉิน ดังนั้น การให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดฉุกเฉินทั้ง 2 วิธี เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้วัยรุ่นตัดสินใจใช้การคุมกำเนิดฉุกเฉินเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับตนเอง

เอกสารอ้างอิง

1. Solomon W, Mesganaw F. Unintended pregnancy and induced abortion in a town with accessible family planning service, the case of Harar in Eastern Ethiopia. *Ethiop J Health Dev* 2006;20(2):79-83.
2. Rahman H, Khalda E, Kar S, et al. Knowledge of, attitudes toward, and barriers to the practice of emergency contraception among women in Sikkim, India. *Int J Gynaecol Obstet* 2013;122:99-103.
3. Omar K, Hasim S, Muhammad NA, et al. Adolescent pregnancy outcomes and risk factors in Malaysia. *Int J Gynaecol Obstet* 2010;111(3):220-3.
4. Thaithae S, Thato R. Obstetric and perinatal outcomes of teenage pregnancies in Thailand. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2011;24(6):342-6.
5. Awoleke JO, Adanikin AI, Awoleke A, et al. Awareness and practice of emergency contraception at a private university in Nigeria. *BMC Res Notes* 2015;8:215 doi: 10.1186/s13104-015-1204-y.
6. World Health Organization. Emergency contraception fact sheet N°244 [Internet]. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2012 [cited 2012 Dec 26]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/en/index.html/>.
7. Bosworth M, Olusola P, Low SB. An update on emergency contraception. *Am Fam Physician* 2014;89(7):545-50.
8. Shohel M, Rahman MM, Zaman A, et al. A systematic review of effectiveness and safety of different regimens of levonorgestrel oral tablets for emergency contraception. *BMC Women's Health* 2014;14:54 doi: 10.1186/1472-6874-14-54.
9. Gemzell-Danielsson K, Berger C, Lalitkumar. Mechanisms of action of oral emergency contraception. *Gynecol Endocrinol* 2014;30(10):685-7.
10. Girakornpassawat T, Phansri T. Intrauterine devices. [Internet]. Bangkok, Thailand:Residents' Topic Review; 2015 [cited 2015 SEP 15]. Available from: http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php?option=com_content&view=article&id=1135:intrauterine-devices&catid=45&Itemid=561.
11. Gemzell-Danielsson K. Mechanism of action of emergency contraception. *Contraception* 2010;82:404-9.
12. Fine P, Mathe H, Ginde S, et al. Ulipristal acetate taken 48-120 hours after intercourse for emergency contraception. *Obstet Gynecol* 2010;115(2 pt 1):257-63.

13. Aussawapiriyanon S. Contraceptive method in adolescence. Standard and Ethics to Improve Women's health. Annual Conference on 22-27 Apr 2014; The Royal Thai College of the Obstetricians and Gynaecologists. Bangkok; 2014. Pages 85-93.
14. Leung VW, Soon JA, Levine M. Measuring and reporting of the treatment effect of hormonal emergency contraceptive. *Pharmacotherapy* 2012;32(3):210-21.
15. Wu S, Godfrey EM, Wojdyla D, et al. Copper T380A intrauterine device for emergency contraception: a prospective, multicentre, cohort clinical trial. *BJOG* 2010;117(10):1205-10.
16. Liying Z, Bilian X. Emergency contraception with Multiload Cu-375 SL IUD: a multicenter clinical trial. *Contraception* 2001;64(2):107-12.
17. Turok DK, Jacobson JC, Dermish AI, et al. Emergency contraception with a copper IUD or oral levonorgestrel: an observational study of 1-year pregnancy rate. *Contraception* 2014;89:222-8.
18. Ahmed FA, Moussa KM, Petterson KO, et al. Assessing knowledge, attitude, and practice of emergency contraception: a cross-sectional study among Ethiopian undergraduate female students. *BMC Public Health* 2012;12:110 doi: 10.1186/1471-2458-12-110.
19. Sucato GS, Gardner JS, Koepswwl TD. Adolescents' use of emergency contraception provided by Washington state pharmacists. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2001;14(4):163-9.
20. Meechai P, Boonruam C, Simpa P, et al. Knowledge, attitude and behavior of emergency contraceptive pill use among students in muang district of Maha Sarakham province. Annual northeast pharmacy research conference on 16 – 17 Feb 2013; Maha Sarakham University. Maha Sarakham Province; 2013. Pages 60-63.
21. Glasier AF, Cameron ST, Fine PM, et al. Ulipristal acetate versus levorgestrel for emergency contraception: a randomized non-inferiority trial and meta-analysis. *Lancet* 2010;375(9714):555-62.
22. Miller LM. College student knowledge and attitudes toward emergency contraception. *Contraception* 2011;83:68-73.
23. Neustadt A, Holmquist S, Davis S, et al. Sexual relationship, contraceptive and personal factors influencing emergency contraception use: a qualitative study. *Contraception* 2011;84(3):266-72.
24. Shoveller J, Chabot C, Soon JA, et al. Identifying barriers to emergency contraception use among young women from various sociocultural groups in British Columbia, Canada. *Perspect Sex Reprod Health* 2007;39(1):13-20.
25. Kang HS, Moneyham L. Use of emergency contraceptive pills and condoms by college students: A survey. *Int J Nurs Stud* 2008;45:775-83.
26. Xu J, Cheng L. Awareness and usage of emergency contraception among teenagers seeking abortion: a Shanghai survey. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2008;141(2):143-6.
27. Johnson R, Nshom M, Nye AM, et al. There's always Plan B: adolescent knowledge, attitude and intention to use emergency contraception. *Contraception* 2010;81:128-32.
28. Addo VN, Tagoe-Darko ED. Knowledge, practices, and attitudes regarding emergency contraception among student at a university in Ghana. *Inter J Gynecol Obs* 2009;105:206-9.

29. Bozkurt N, Korucuoglu U, Aksakal FN, et al. Turkish Adolescents' Knowledge on and Attitude toward Emergency Contraception. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2006;19(6):391-5.
30. Adhikari R. Factors affecting awareness of emergency contraception among college students in Kathmandu, Nepal. *BMC Women's Health* 2009;9:27 doi:10.1186/1472-6874-9-27.
31. Vahratian A, Patel D, Wolff K, et al. College students' perceptions of emergency contraception provision. *J Womens Health (Larchmt)* 2008;17:103-11.
32. Jackson R, Schwarz EB, Freedman L, et al. Knowledge and willingness to use emergency contraception among low-income post-partum women. *Contraception* 2000;61(6):351-7.
33. Kang HS. Perceptions on emergency contraceptive pill among young Korean women. *Korean J Women Health Nurs* 2006;12(2):87-94.
34. Mollen CJ, Barg FK, Hayes KL, et al. Assessing attitudes about emergency contraception among urban, minority adolescent girls: an in-depth interview study. *Pediatrics* 2008;122(2): e395-e401.
35. Dilokpattanamongkol P. Emergency contraceptive pill...fact to know [Internet]. Bangkok, Thailand; 2012 [cited 2014 Aug 11]. Available from: <http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/54/ยาคุมฉุกเฉิน-เรื่องจริงที่ผู้หญิงต้องรู้/>.



การคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่น

นุชรีย์ แสงสว่าง¹ บุศรา แสงสว่าง¹ ประภาพร วิสารพันธ์²

¹ สาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

² สาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขทั้งในประเทศที่กำลังพัฒนาและพัฒนาแล้ว ก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆ ต่อมารดาและทารกในครรภ์ ทั้งยังเพิ่มอุบัติการณ์ความเจ็บป่วยและความตายของมารดาและทารกแรกเกิด การคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ วัยรุ่นควรรู้และใช้การคุมกำเนิดฉุกเฉินอย่างถูกต้อง บทความนี้นำเสนอ วิธีการใช้ ประสิทธิภาพ กลไกการออกฤทธิ์ อาการข้างเคียง และปัจจัยส่งเสริมต่างๆ ของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน

คำสำคัญ: การคุมกำเนิดฉุกเฉิน ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ห่วงอนามัย วัยรุ่น

ผู้พิมพ์หลัก:

นุชรีย์ แสงสว่าง

สาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

63 หมู่ 7 ถนนรังสิต-นครนายก อ.องครักษ์ จ.นครนายก 26120

อีเมล: twinnuch-swu@hotmail.com