

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์และผลกระทบในการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 5

FACTORS RELATE AND AFFECT TO TEENAGERS' PREGNANCY IN PUBLIC HEALTH REGION 5

นภสร คงมีสุข ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานของแม่วัยรุ่นทางด้านสังคม และศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลกระทบของการตั้งครรภ์วัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือหญิงหลังคลอดตั้งแต่ 1 เดือนจนถึง 1 ปี ที่มีอายุเมื่อคลอดต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งมารับบริการหลังคลอด ในโรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2560 - 31 พฤษภาคม 2562 ในพื้นที่ 5 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสาคร และประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 552 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ข้อมูลการคลอดและการดำเนินชีวิตหลังคลอดของแม่วัยรุ่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ Chi-Square

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุ 17 - 19 ปี ร้อยละ 70.1 และอายุต่ำกว่า 17 ปี ร้อยละ 29.9 โดยเกือบครึ่งหนึ่งมีสถานะก่อนการตั้งครรภ์เป็นนักเรียน ปัจจุบันหลังคลอดไม่ได้เรียนต่อ ส่วนมากจะอยู่บ้านเพื่อเลี้ยงดูบุตร การดำเนินชีวิตแม่วัยรุ่นใช้ชีวิตร่วมกันกับสามี โดยอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ไม่มีรายได้เลี้ยงตนเอง อาศัยรายได้จากสามีและรายได้จากพ่อแม่ มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 5,000-10,000 บาท สาเหตุที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ คือ ไม่ได้ตั้งใจมีบุตร และไม่ได้คุมกำเนิด แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ตั้งครรภ์แรก ร้อยละ 91.1 ในจำนวนนี้มาฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์เพียงร้อยละ 32.6 คลอดเมื่ออายุครรภ์ครบกำหนด มีการคลอดปกติ ร้อยละ 80.6 ผ่าตัดคลอด ร้อยละ 18.5 ด้านทารกแรกคลอด พบว่ามีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 8.9 ส่วนใหญ่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองอย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 79.2 แม่วัยรุ่นคุมกำเนิดหลังคลอด ร้อยละ 85.7 ส่วนใหญ่ใช้วิธียาฝังคุมกำเนิด

ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นในการคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์ คือ อายุ อาชีพ และสถานภาพสมรส (p -value < 0.05) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการไปฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของแม่วัยรุ่น คือ สถานภาพสมรส (p -value < 0.01) ปัจจัยทางสังคมที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน คือ ความสัมพันธ์ของพ่อและแม่ (p -value < 0.01)

ข้อเสนอแนะ: หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพวัยรุ่นควรเพิ่มบริการการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตรและการวางแผนป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ และช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้แม่วัยรุ่นกลับไปศึกษาต่อหรือประกอบอาชีพต่อไป

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น, ผลกระทบในการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น

บทนำ

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาปัญหาในระดับโลกที่กำลังรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นปัญหาด้านสุขภาพ แต่ยังเป็นปัญหาด้านประชากรที่ส่งผลต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ เนื่องจากเยาวชนหรือวัยรุ่นเป็นวัยที่ควรจะต้องอยู่ในช่วงของการศึกษา หากวัยรุ่นตั้งครรภ์ในช่วงอายุนี้อาจทำให้เกิดผลกระทบและปัญหาทางสังคมต่างๆ ตามมามากมายทั้งระยะสั้นและระยะยาว ผลกระทบระยะสั้นคือขาดความพร้อมในการดูแลสุขภาพของตนเองในระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด ทำให้คุณภาพชีวิตทั้งของตนเองและเด็กทารกลดลง ส่วนผลกระทบระยะยาวจะเป็นปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่มีต่อคุณภาพชีวิตของแม่วัยรุ่นและลูก¹

อัตราการตั้งครรภ์ในแม่วัยรุ่นมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับมารดาในกลุ่มอื่นๆ ในประเทศไทย ปี พ.ศ.2554 อัตราการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี สูงถึง 53.6 ต่อประชากรหญิงที่ตั้งครรภ์และคลอด 1,000 คน² และในปี พ.ศ. 2558 อยู่ในลำดับที่ 6 ของประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 11 ประเทศที่มีอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีอยู่ที่ 44.605 ต่อประชากร 1,000 คน³ และยังพบว่า ร้อยละ 94.1 ของแม่วัยรุ่นไม่ได้ตั้งใจที่จะมีบุตร⁴ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อให้เกิดปัญหาตามมามากมาย ทั้งปัญหาด้านสุขภาพกาย เช่น ภาวะแทรกซ้อนระหว่าง การตั้งครรภ์ต่อมารดาและทารกทั้งระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด เช่น เสี่ยงต่อภาวะครรภ์เป็นพิษ โลหิตจาง ภาวะตกเลือดหลังคลอด เยื่อปอดลูกอักเสบมากกว่าแม่วัยรุ่นใหญ่ ทำให้เกิดการเสียชีวิตจากการคลอดบุตร การเจ็บป่วยและความพิการของแม่วัยรุ่น⁵ เมื่อไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์

นอกจากนี้กรณีที่เป็นการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจหรือไม่พึงประสงค์จะส่งผลให้เกิดปัญหาการทำแท้ง ผิดกฎหมาย^{4,6-7,11} จากรายงานเฝ้าระวังการทำแท้งในประเทศไทย ปี 2557 พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยที่ทำแท้งทั้งหมดในสถานพยาบาลเป็นหญิงวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ซึ่งร้อยละ 92.6 ของกลุ่มสำรวจนี้ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ในจำนวนนี้มีวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ไม่ได้คุมกำเนิดสูงถึง ร้อยละ 95.7⁸ ผลกระทบต่อมา คือ การเสียชีวิตของทารกในครรภ์ และเด็กแรกเกิดที่คลอดจากแม่วัยรุ่นมีจำนวนมากกว่ามารดาอายุระหว่าง 20-29 ปี ถึงร้อยละ 50.0⁷ ส่วนเด็กที่รอดชีวิตมักมีน้ำหนักน้อยและเกิดก่อนกำหนดประมาณ 1.2 - 2.7 เท่าเมื่อเทียบกับแม่ที่มีอายุมากกว่า⁴ แม่วัยรุ่นมักไม่ได้ฝากครรภ์ที่เหมาะสม มีโอกาสสูงในการผ่าตัดคลอดบุตรหรือคลอดด้วยหัตถการต่างๆ^{1,7,9} ก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตจากการตกเลือดหรือติดเชื้อได้ บางรายไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ ไม่ยอมรับบุตรในครรภ์ และไม่ยอมรับกับการปรับบทบาทการเป็นมารดาที่ดี เช่นเดียวกับมารดาตั้งครรภ์อื่นที่มีความพร้อม^{4,9-10} เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบสังคม เศรษฐกิจ และ การพัฒนาประชากร อีกทั้งปัญหาด้านจิตสังคมของแม่วัยรุ่นและผู้ปกครอง ทารกถูกทอดทิ้ง หรือไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ในการเลี้ยงดูที่ถูกต้อง เมื่อเติบโตขึ้นจะเป็นปัญหาของสังคมได้ต่อไป^{4,11} นอกจากนี้ การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นยังส่งผลให้ครอบครัวมีความผิดหวัง ได้รับความอับอายในสังคม ทำให้เกิด การต่อต้าน ไม่ยอมรับแม่วัยรุ่น ซึ่งส่งผลให้แม่วัยรุ่นมีปัญหาด้านจิตใจ เกิดความวิตกกังวล ความเครียด ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ สูญเสียโอกาสทางการศึกษา^{1,6,11} ขาดโอกาสในการทำงาน จึงไม่มีรายได้ในการเลี้ยงดูครอบครัว ส่งผลให้เกิดปัญหาในการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต และอาจเกิดการหย่าร้างในที่สุด¹¹ ส่วนบุตรที่เกิดจากแม่วัยรุ่นนั้น พบว่ามีความเสี่ยงที่จะเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด อาชญากรรม หรือความรุนแรง ในรูปแบบต่างๆ อาจนำไปสู่ปัญหาสังคมในอนาคตได้

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ล้วนมีสาเหตุที่เกิดจากปัจจัยหลายด้าน และที่สำคัญปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม มีผลต่อการตั้งครุฑและการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดา¹¹ จากหลายการศึกษาพบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังไม่มียารายได้ ส่วนแม่วัยรุ่นที่ประกอบอาชีพ งานที่ทำมักจะมียารายน้อยเพราะการศึกษาต่ำ แม่วัยรุ่นจึงต้องพึ่งพาค่าใช้จ่ายจากครอบครัวบิดามารดาและสามี^{4,12} ฉะนั้น การตั้งครุฑและการคลอดในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อทุกมิติของชีวิตวัยรุ่นและครอบครัว และยังส่งผลกระทบต่อข้ามรุ่นสู่ลูก มีผลกระทบต่อสังคมเศรษฐกิจ และเป็นภาระต่อระบบสาธารณสุข¹³ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครุฑและผลกระทบในการตั้งครุฑของแม่วัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 5 เพื่อนำผลการศึกษาไปพัฒนาแนวทางการเพิ่มบริการการดูแลช่วยเหลือ และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตรให้กับแม่วัยรุ่น เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของแม่วัยรุ่นหลังคลอดและทารก ลดปัญหาทางสังคมที่จะตามมาในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานของแม่วัยรุ่นทางด้านสังคมและผู้เกี่ยวข้อง
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลกระทบของการตั้งครุฑในแม่วัยรุ่น

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขต

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานด้านสังคมของแม่วัยรุ่น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลกระทบของการตั้งครุฑในแม่วัยรุ่น

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

1. ตัวแปรต้น คือ
 - 1) ข้อมูลพื้นฐานของแม่วัยรุ่นและครอบครัว
 - 2) ข้อมูลการดูแลระหว่างตั้งครุฑของแม่วัยรุ่น
 - 3) ข้อมูลการคลอดและการดำเนินชีวิตหลังคลอดของแม่วัยรุ่น
2. ตัวแปรตาม คือ ผลการตั้งครุฑของแม่วัยรุ่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา เป็นหญิงหลังคลอดที่มีอายุเมื่อคลอดต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งมารับบริการหลังคลอดตั้งแต่ 1 เดือนจนถึง 1 ปี ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในเขตสุขภาพที่ 5 ในระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2560 ถึง 31 พฤษภาคม 2562

กลุ่มตัวอย่าง เป็นอาสาสมัครหญิงหลังคลอดที่มีอายุเมื่อคลอดต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งมารับบริการหลังคลอดตั้งแต่ 1 เดือนจนถึง 1 ปี ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2560 ถึง 31 พฤษภาคม 2562 โดยคัดเลือกในพื้นที่ 5 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสาคร และประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 552 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย ดังนี้ 1) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ 2) ยินยอมโดยสมัครใจเข้าร่วมโครงการและตอบแบบสอบถาม เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ 1) สติไม่ดี และ 2) ไม่สามารถสื่อสารได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด มี 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของแม่วัยรุ่นหลังคลอดและครอบครัว ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาขณะตั้งครรภ์ การศึกษาปัจจุบัน อาชีพก่อนการตั้งครรภ์ อาชีพปัจจุบัน รายได้ครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน ที่อยู่อาศัยก่อนการตั้งครรภ์ ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน ความสัมพันธ์ของบิดามารดา และข้อมูลของสามี ได้แก่ อายุ และรายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่น ได้แก่ อายุการตั้งครรภ์ครั้งแรก จำนวนครั้ง การตั้งครรภ์ จำนวนการคลอด จำนวนการแท้ง จำนวนบุตรมีชีวิต การฝากครรภ์ครั้งแรกครรภ์ล่าสุด ผู้ที่ช่วยเหลือและเป็นพี่ปรึกษาในขณะตั้งครรภ์ และการคุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการคลอดและการดำเนินชีวิตหลังคลอดของแม่วัยรุ่น ได้แก่ อายุครรภ์ขณะคลอด วิธีการคลอด น้ำหนักทารกแรกเกิด ภาวะสุขภาพบุตรปัจจุบัน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ผู้เป็นหลักในการเลี้ยงดูบุตร การดำเนินชีวิตหลังคลอด การคุมกำเนิดหลังคลอด การปฏิบัติตามคำแนะนำในการเลี้ยงดูบุตร ความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำเรื่องเสนอหัวข้อวิจัยต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขออนุมัติในการทำวิจัย โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์อาสาสมัครหญิงหลังคลอดที่มีอายุเมื่อคลอดต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งมารับบริการหลังคลอด ตั้งแต่ 1 เดือนจนถึง 1 ปี ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงวันที่ 1 เมษายน 2560 - 31 พฤษภาคม 2562 โดยคัดเลือกพื้นที่ 5 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสาคร และประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 552 คน นำข้อมูลที่มีทั้งหมดมาจัดหมวดหมู่และตรวจสอบความสมบูรณ์ แล้วจึงนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติในการวิจัย ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของแม่วัยรุ่นหลังคลอดและครอบครัว ข้อมูลการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ และข้อมูลการคลอดและการดำเนินชีวิตหลังคลอด โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) หาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยโดยใช้สถิติทดสอบ Chi-Square

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของแม่วัยรุ่นและครอบครัว จำนวน 552 คน ดังมีรายละเอียดในตารางที่ 1 และ ตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของแม่วัยรุ่น จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n= 552 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 15 ปี	22	4.0
15 -- 16 ปี	143	25.9
17 -- 19 ปี	387	70.1
\bar{X} = 17.23, S.D.= 1.44, Min=14 ปี, Max= 19 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	28	5.1
คู่	490	88.8
ใช้ชีวิตร่วมกันกับสามี	467	95.3
ไม่ได้อยู่ด้วยกัน	23	4.7
หย่า/เลิก	21	3.8
หม้าย	2	0.3
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	11	2.0
ระดับการศึกษา		
ยังเรียนในสถานศึกษาเดิม	55	10.0
ย้ายสถานศึกษา	3	0.5
เรียนนอกระบบการศึกษาปกติ	67	12.1
พักการศึกษาชั่วคราว	41	7.4
หยุดเรียน/ ลาออก	207	37.5
จบการศึกษา (ไม่ศึกษาต่อแล้ว)	141	25.5
อื่นๆ	17	3.1
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	2	0.4
อาชีพปัจจุบัน (หลังคลอด)		
นักเรียน/นักศึกษา	206	37.7
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	230	41.7
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	34	6.2
รับจ้างรายวัน	27	4.9
เกษตรกร	4	0.7
ลูกจ้าง (พนักงานบริษัท/ห้าง/ร้าน/หน่วยงานเอกชน)	19	3.4
ว่างงาน (อยู่ระหว่างหางาน)	16	2.9
อื่นๆ	6	1.1
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	5	0.9

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของแม่วัยรุ่น จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ) (n= 552 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน		
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	5	0.9
ไม่มีรายได้	123	22.3
มีรายได้	424	76.8
≤ 5,000 บาท	79	14.3
5,001-10,000 บาท	191	34.6
10,001-15,000 บาท	86	15.6
15,001-20,000 บาท	35	6.3
> 20,000 บาทขึ้นไป	33	6.0
$\bar{X} = 11,196.23$, S.D.= 10,205.35, Min=500 บาท, Max= 120,000 บาท		
ที่อยู่อาศัยก่อนตั้งครรภ์		
อยู่กับบิดาและมารดา	236	42.8
อยู่กับบิดา	18	3.3
อยู่กับมารดา	40	7.2
อยู่กับญาติพี่น้อง	21	3.8
อยู่กับเพื่อน	2	0.4
อยู่กับสามี	99	17.9
อยู่กับครอบครัวสามี	126	22.8
อยู่ตามลำพัง	1	0.2
อื่นๆ (บ้านนายจ้าง, ปู่ย่า, ตายาย)	8	1.4
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	1	0.2
ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน		
อยู่กับบิดาและมารดา	230	41.7
อยู่กับบิดา	17	3.1
อยู่กับมารดา	46	8.3
อยู่กับญาติพี่น้อง	35	6.3
อยู่กับสามี	119	21.6
อยู่กับครอบครัวสามี	89	16.1
อยู่ตามลำพัง	3	0.5
อื่นๆ (บ้านนายจ้าง, ปู่ย่า, ตายาย)	10	1.8
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	2	0.4

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของแม่วัยรุ่น จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ) (n= 552 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ความสัมพันธ์ของบิดามารดา		
บิดามารดาอยู่ร่วมกัน	305	55.3
บิดามารดาแยกกันอยู่	88	15.9
หย่าร้าง	85	15.4
บิดาเสียชีวิต	35	6.3
มารดาเสียชีวิต	11	2.0
บิดาและมารดาเสียชีวิต	7	1.3
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	21	3.8

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 17-19 ปี ร้อยละ 70.1 สถานภาพการสมรสคู่ ร้อยละ 88.8 ส่วนใหญ่ใช้ชีวิตร่วมกันกับสามี (ร้อยละ 84.6 n= 552 คน) อาชีพก่อนการตั้งครรภ์เป็นนักเรียน ร้อยละ 34.2 ปัจจุบันหยุดเรียน/ลาออกจากการศึกษา ร้อยละ 37.5 หลังคลอดแม่วัยรุ่นเกือบครึ่งหนึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 45.5 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 34.6 ที่อยู่อาศัยทั้งก่อนตั้งครรภ์และปัจจุบัน (หลังคลอด) ส่วนใหญ่อยู่กับบิดาและมารดาของตนเอง ร้อยละ 42.8 และ 41.7 และเกินกว่าครึ่งหนึ่งที่บิดามารดาอยู่ร่วมกัน

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของสามี จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n= 552 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
14 - 19 ปี	211	38.2
20 - 35 ปี	284	51.4
มากกว่า 36 ปีขึ้นไป	13	2.4
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	44	8.0
\bar{X} = 21.26, S.D.= 4.72, Min=14 ปี, Max= 46 ปี		
รายได้ต่อเดือน		
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	31	5.6
ไม่มีรายได้	135	24.5
มีรายได้	386	76.8
≤ 5,000 บาท	66	17.1
5,001-10,000 บาท	241	62.4
10,001-15,000 บาท	66	17.1
15,001-20,000 บาท	3	0.8
> 20,000 บาทขึ้นไป	10	2.6
\bar{X} = 11,196.23, S.D.= 10,205.35, Min=350 บาท, Max= 100,000 บาท		

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าสามมีส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-35 ปี ร้อยละ 51.4 มีรายได้ ร้อยละ 76.8 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 62.4

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่น จำนวน 552 คน ดังมีรายละเอียดในตารางที่ 3
ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของแม่วัยรุ่น จำแนกตามข้อมูลการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ (n= 552 คน)

ข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอด	จำนวน	ร้อยละ
ความตั้งใจในการตั้งครรภ์ครั้งนี้		
ตั้งใจ	175	31.7
ไม่ตั้งใจ	370	67.0
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	7	1.3
การคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์		
ไม่ได้คุมกำเนิด	334	60.5
คุมกำเนิด	211	38.2
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	7	1.3
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์		
1 ครั้ง	516	93.5
2 ครั้ง	34	6.2
3 ครั้ง	2	0.4
จำนวนครั้งของการแท้ง		
ไม่เคยแท้ง	534	96.7
1 ครั้ง	18	3.3
การฝากครรภ์ครั้งแรก		
อายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์	180	32.6
อายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์	359	65.0
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	13	2.4
ผู้ให้คำปรึกษาขณะตั้งครรภ์ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ n= 552 คน)		
ไม่ปรึกษาใคร	30	5.4
บิดา/มารดา/ผู้ปกครองของตนเอง	319	57.8
บิดา/มารดา/ผู้ปกครองของสามี	193	35.0
สามี	97	17.6
เพื่อน	6	1.1
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	10	1.8
ครูอาจารย์	17	3.1
อื่นๆ (ญาติ, อินเทอร์เน็ต)	17	3.1
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	1	0.2

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของแม่วัยรุ่น จำแนกตามข้อมูลการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ (ต่อ) (n= 552 คน)

ข้อมูลการดูแลระหว่างตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ดูแลขณะตั้งครรภ์ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ n= 552 คน)		
ไม่มี	7	1.3
สามี	369	66.8
บิดามารดาของตนเอง	328	59.4
บิดามารดาฝ่ายชาย	112	20.3
ญาติพี่น้องของตนเอง	84	15.2
ญาติพี่น้องฝ่ายชาย	25	4.5
เพื่อน	24	4.3
อื่นๆ	1	0.2
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	4	0.7

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ตั้งใจในการตั้งครรภ์ ร้อยละ 67.0 ไม่ได้คุมกำเนิด ร้อยละ 60.5 การตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นครรภ์ที่ 1 ร้อยละ 45.9 ไม่เคยแท้ง ร้อยละ 96.7 การฝากครรภ์ ครั้งแรกอายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 65.0 น้อยกว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 32.6 ผู้ให้คำปรึกษาขณะแม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ คือ บิดามารดาของตนเอง ร้อยละ 57.8 และผู้ที่ดูแลแม่วัยรุ่นขณะตั้งครรภ์ คือ สามี ร้อยละ 66.8

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการคลอดและการดำเนินชีวิตหลังคลอดของแม่วัยรุ่น ดังมีรายละเอียดในตารางที่ 4 และ ตารางที่ 5

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของแม่วัยรุ่นและบุตร จำแนกตามข้อมูลการคลอด (n= 552 คน)

ข้อมูลการคลอด	จำนวน	ร้อยละ
อายุครรภ์เมื่อคลอดบุตร		
< 37 สัปดาห์	62	11.2
37-42 สัปดาห์	488	88.4
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	2	0.4
วิธีการคลอด		
คลอดปกติทางช่องคลอด	446	80.8
ใช้เครื่องดูดสุญญากาศ	4	0.7
ผ่าตัดออกทางหน้าท้อง	102	18.5
น้ำหนักตัวทารกแรกคลอด		
< 2,500 กรัม	49	8.9
2,500 – 3,999 กรัม	499	90.3
≥ 4,000 กรัม	2	0.4
ไม่ยินดีให้ข้อมูลเนื่องจากเสียชีวิต	2	0.4
\bar{X} = 2,945.03, S.D.= 402.44, Min=895 กรัม, Max= 4,565 กรัม		

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของแม่วัยรุ่นและบุตร จำแนกตามข้อมูลการคลอด (ต่อ) (n= 552 คน)

ข้อมูลการคลอด	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะสุขภาพของบุตรในปัจจุบัน		
แข็งแรงสมบูรณ์	539	97.7
ผิดปกติ (หายใจเร็ว มีไข้ 2 ราย, หัวใจรั่ว 1 ราย ตัวเหลือง 1 ราย, Hydrocephalus 1 ราย ติดเชื้อ ที่ปอด 1 ราย, น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาก 4 ราย)	10	1.8
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	3	0.5
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุบรวม 6 เดือน		
ใช่	437	79.2
ไม่ใช่	112	20.3
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	3	0.5

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าอายุครรภ์เมื่อคลอดบุตรของแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 37-42 สัปดาห์ ร้อยละ 88.4 คลอดปกติทางช่องคลอด ร้อยละ 80.8 น้ำหนักตัวทารกแรกคลอดอยู่ในช่วง 2,500 – 3,999 กรัม ร้อยละ 90.3 ภาวะสุขภาพของบุตรในปัจจุบันแข็งแรงสมบูรณ์ ร้อยละ 97.7 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุบรวม 6 เดือน ร้อยละ 79.2

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของแม่วัยรุ่น จำแนกตามข้อมูลการดำเนินชีวิตหลังคลอดของแม่วัยรุ่น

(n= 552 คน)

ข้อมูลการดำเนินชีวิตหลังคลอด	จำนวน	ร้อยละ
ผู้เลี้ยงดูหลัก		
ตัวเอง	432	78.3
สามี/เพื่อนชาย	22	4.0
บิดา มารดาหรือญาติของตนเอง	73	13.2
บิดา มารดาหรือญาติของฝ่ายชาย	13	2.4
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	12	2.1
การดำเนินชีวิตของแม่วัยรุ่นหลังคลอด		
กลับไปเรียนในสถานศึกษาเดิม	61	11.1
ย้ายไปเรียนสถานศึกษาอื่น	9	1.6
เรียนนอกระบบการศึกษา	46	8.3
อยู่บ้านเพื่อเลี้ยงดูบุตร	317	57.4
ทำงาน	84	15.2
อื่นๆ	4	0.7
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	28	5.1

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของแม่วัยรุ่น จำแนกตามข้อมูลการดำเนินชีวิตหลังคลอดของแม่วัยรุ่น (ต่อ)
(n= 552 คน)

ข้อมูลการดำเนินชีวิตหลังคลอด	จำนวน	ร้อยละ
วิธีคุมกำเนิดปัจจุบัน		
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	20	3.6
ไม่ได้คุมกำเนิด	59	10.7
คุมกำเนิด	473	96.4
ถุงยางอนามัย	15	3.2
ยาเม็ดคุมกำเนิด	32	6.8
ยาฉีดคุมกำเนิด	103	21.8
ยาคุมฉุกเฉิน	4	0.8
ห่วงอนามัย	2	0.4
ยาฝังคุมกำเนิด	315	66.6
น้บระยะปลอดภัย	1	0.2
ทำหมัน	1	0.2
การปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร		
ไม่ได้ปฏิบัติ	2	0.4
ไม่ได้เลี้ยงลูกเอง	8	1.4
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	11	2.0
ได้ปฏิบัติ	531	96.2
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	500	29.1
การส่งเสริมพัฒนาการ	411	23.9
การสังเกตอาการผิดปกติ	397	23.1
การพาไปรับวัคซีนตามนัด	411	23.9
ความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง		
มั่นใจ	510	92.4
ไม่มั่นใจ	23	4.2
ไม่ได้เลี้ยงลูกเอง	8	1.4
ไม่ยินดีให้ข้อมูล	11	2.0

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่เป็นหลักในการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอดส่วนใหญ่ คือ ตัวแม่วัยรุ่นเอง ร้อยละ 78.3 การดำเนินชีวิตของแม่วัยรุ่นหลังคลอดส่วนใหญ่อยู่บ้านเพื่อเลี้ยงดูบุตร ร้อยละ 57.4 ส่วนใหญ่ คุมกำเนิดหลังคลอด ร้อยละ 96.4 เลือกวิธีคุมกำเนิดด้วยยาฝังคุมกำเนิด (ร้อยละ 66.6, n= 473 คน) ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตรได้ ร้อยละ 96.2 ปฏิบัติได้มากที่สุดในเรื่องการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ (ร้อยละ 29.1, n= 1,719 คน) แม่วัยรุ่นมีความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ร้อยละ 92.4

ส่วนที่ 4 การหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์และผลกระทบในการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่น ดังมีรายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์และผลกระทบในการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่น

ปัจจัย	การตั้งครรภ์และผลกระทบในการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่น	χ^2	p-value
อายุ	- การคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์	51.13	.000*
สถานภาพสมรส	- การฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์	192.62	.001*
	- การคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์	18.06	.020*
	- การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุโรป 6 เดือน	41.72	.000*
อาชีพ	- การคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์	45.52	.000*
ความสัมพันธ์ของพ่อและแม่	- การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุโรป 6 เดือน	38.94	.001*

ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นในการคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์ ที่ระดับนัยสำคัญ $\leq .020$ คือ อายุ อาชีพ และสถานภาพสมรส ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นในการไปฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุโรป 6 เดือน ที่ระดับนัยสำคัญ $\leq .001$ คือ สถานภาพสมรส ส่วนปัจจัยทางสังคมที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุโรป 6 เดือน คือ ความสัมพันธ์ของพ่อและแม่ ที่ระดับนัยสำคัญ $.001$

สรุปผลการวิจัย

1. แม่วัยรุ่น ส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 17-19 ปี ร้อยละ 70.1 สถานภาพสมรสร้อยละ 88.8 ส่วนใหญ่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันกับสามี (ร้อยละ 95.3, n= 490 คน) มีอาชีพก่อนการตั้งครรภ์เป็นนักเรียน ร้อยละ 34.2 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน อยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท ร้อยละ 76.8 การศึกษาปัจจุบันหยุดเรียน/ลาออก ร้อยละ 37.5 อาชีพปัจจุบันเกือบครึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพ ปัจจุบันหลังคลอดไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 45.5 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 34.6 ที่อยู่อาศัยทั้งก่อนตั้งครรภ์และปัจจุบัน (หลังคลอด) คือ อยู่กับบิดาและมารดาของตนเองเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.8 และ 41.7 และเกินกว่าครึ่งหนึ่งที่บิดามารดาอยู่ร่วมกัน (ตารางที่ 1)

สามีส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-35 ปี ร้อยละ 51.4 มีรายได้ ร้อยละ 76.8 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 62.4 (ตารางที่ 2)

2. แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ตั้งใจในการตั้งครรภ์ ร้อยละ 67.0 ไม่ได้คุมกำเนิด ร้อยละ 60.5 การตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นครรภ์ที่ 1 ร้อยละ 45.9 ไม่เคยแท้ง ร้อยละ 96.7 การฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 65.0 น้อยกว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 32.6 ผู้ให้คำปรึกษาขณะตั้งครรภ์ คือ บิดามารดาของตนเอง ร้อยละ 46.2 และผู้ที่ดูแลแม่วัยรุ่นขณะตั้งครรภ์ คือ สามี ร้อยละ 38.7 (ตารางที่ 3)

3. อายุครรภ์เมื่อคลอดบุตรของแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 37-42 สัปดาห์ ร้อยละ 88.4 คลอดปกติทางช่องคลอด ร้อยละ 80.8 น้ำหนักตัวทารกแรกคลอดอยู่ในช่วง 2,500 - 3,999 กรัม ร้อยละ 90.3 ภาวะสุขภาพของบุตรในปัจจุบันแข็งแรงสมบูรณ์ ร้อยละ 97.7 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุโรป 6 เดือน ร้อยละ 79.2 (ตารางที่ 4)

ผู้ที่เป็นหลักในการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอดส่วนใหญ่ คือ ตัวแม่วัยรุ่นเอง ร้อยละ 78.3 การดำเนินชีวิตของแม่วัยรุ่นหลังคลอดส่วนใหญ่อยู่บ้านเพื่อเลี้ยงดูบุตร ร้อยละ 57.4 ส่วนใหญ่คุมกำเนิดหลังคลอด ร้อยละ 96.4 เลือกวิธีคุมกำเนิดด้วยยาฝังคุมกำเนิด (ร้อยละ 66.6, n= 473 คน) ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตรได้ ร้อยละ 96.2 ปฏิบัติได้มากที่สุดในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 29.1, n= 1,719 คน) แม่วัยรุ่นมีความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ร้อยละ 92.4 (ตารางที่ 5)

4. ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นในการไปฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ การคุมกำเนิดและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเตียวครบ 6 เดือน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.001 และปัจจัยด้านสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์การตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นที่ระดับนัยสำคัญ 0.020 ส่วนปัจจัยทางสังคมที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเตียวครบ 6 เดือน คือ ความสัมพันธ์ของพ่อและแม่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.001 (ตารางที่ 6)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษา พบว่า สาเหตุที่เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลกระทบของการตั้งครรภ์ในแม่วัยรุ่น ในเขตสุขภาพที่ 5 เกิดจาก 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และ ปัจจัยทางสังคม ซึ่งสามารถนำมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ อายุ อาชีพ และสถานภาพสมรส จากผลการวิจัย พบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุ 17-19 ปี มีอาชีพก่อนการตั้งครรภ์เป็นนักเรียน/นักศึกษา ตั้งครรภ์ในระหว่างเป็นนักเรียน ส่วนใหญ่ไม่ตั้งใจในการตั้งครรภ์ ร้อยละ 67.0 และไม่ได้คุมกำเนิด ร้อยละ 60.5 จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ขณะยังเป็นนักเรียนมีอายุน้อย ขาดการเตรียมความพร้อม รวมทั้งเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน^{4,11} เพราะแม่วัยรุ่นเป็นวัยที่เชื่อมต่อระหว่างความเป็นเด็กกับผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนทั้งทางด้านร่างกายและจิตอารมณ์ เกิดความสับสนในบทบาทอารมณ์เปลี่ยนแปลงอ่อนไหว มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศที่ก่อให้เกิดความรู้สึกทางเพศมากขึ้นและอยู่ในช่วงของวัยเจริญพันธุ์ จึงเป็นวัยที่เกิดปัญหาได้มาก ในระยะหลายปีที่ผ่านมา เป็นที่ทราบกันดีว่าเรื่องเพศและการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ต้องคำนึงถึง โดยเฉพาะปัญหาการตั้งครรภ์ซึ่งเป็นปัญหาที่รุนแรงมากผลจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มี การป้องกันหรือคุมกำเนิด⁴ จากผลการศึกษาอายุของแม่วัยรุ่นจึงมีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์และผลกระทบของการตั้งครรภ์ เนื่องจากวัยรุ่นยังขาดความรู้ในเรื่องการป้องกันและการคุมกำเนิด พยาบาลและผู้เกี่ยวข้องควรให้ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดกับตัวแม่วัยรุ่นโดยตรงให้แม่วัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

เมื่อเกิดการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่สูญเสียโอกาสทางการศึกษา 4,9,-11 ต้องเลิกเรียนตั้งแต่อายุน้อย นอกจากจะทำให้ไม่สามารถหางานที่ดีและมีรายได้สูงตามที่ต้องการแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อเนื่องต่อคุณภาพชีวิตของแม่วัยรุ่นทั้งในระยะสั้น และระยะยาว โดยเฉพาะผลในระยะสั้น ทำให้ไม่ได้ประกอบอาชีพต้องอยู่บ้านเพื่อเลี้ยงดูบุตร (ร้อยละ 45.5) มีรายได้ครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน 5,001-10,000 บาท ซึ่งไม่เพียงพอ อาจส่งผลให้สถาบันครอบครัวอ่อนแอลงในอนาคต จึงควรส่งเสริมและสนับสนุนให้แม่วัยรุ่นหลังคลอดที่ต้องการศึกษาได้ศึกษาต่อเพื่อเลือกประกอบอาชีพหรือมีรายได้ที่สูงขึ้นดีขึ้นในอนาคตเป็นการลดปัญหาทางสังคม¹⁴

แม้ว่าการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ จะทำให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไป ซึ่งทำให้แม่วัยรุ่นอยู่ในภาวะที่ไม่พร้อมทั้งด้านร่างกายและวุฒิภาวะในการเลี้ยงดูบุตร อีกทั้งแม่วัยรุ่นมักไม่ได้ฝากครรภ์ที่เหมาะสม

มีโอกาสสูงในการผ่าตัดคลอดบุตรหรือคลอดด้วยหัตถการต่าง ๆ^{1,7,9} จากผลการวิจัย พบว่า แม่วัยรุ่นฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์มีเพียง ร้อยละ 32.6 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 60) แม่วัยรุ่นคลอดโดยผ่าตัดออกทางหน้าท้อง ร้อยละ 18.5 ทารกแรกคลอดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 8.9 สูงกว่าเกณฑ์ (ร้อยละ 7) และทารกที่คลอดมีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ หายใจเร็ว มีไข้ 2 ราย, หัวใจรั่ว 1 ราย, ตัวเหลือง 1 ราย, Hydrocephalus 1 ราย, ติดเชื้อที่ปอด 1 ราย และน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาก 4 ราย ดังนั้น พยาบาลและผู้เกี่ยวข้องควรให้ความรู้และคำแนะนำให้แม่วัยรุ่นตระหนักถึงความสำคัญในการฝากครรภ์โดยเร็ว ดังนั้น เมื่อเริ่มตั้งครรภ์ต้องฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ เพื่อให้ได้รับการดูแลและคำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ทั้งแม่วัยรุ่นและบุตร

2. ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์ของพ่อแม่ จากผลการวิจัยพบว่าเกินกว่าครึ่งหนึ่งที่บิดามารดาของแม่วัยรุ่นใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน แสดงถึงการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และแม่วัยรุ่นมีที่อยู่อาศัย ทั้งก่อนตั้งครรภ์และปัจจุบัน (หลังคลอด) คือ อยู่กับบิดาและมารดาของตนเองเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 42.8 และ 41.7) การที่แม่วัยรุ่นพักอาศัยอยู่กับบิดามารดาตนเองทำให้ซึมซับการมีแบบอย่างที่ดีของครอบครัวในการใช้ชีวิตร่วมกันกับสามี จากผลการวิจัยแม่วัยรุ่นมีสถานภาพสมรส ร้อยละ 88.8 ส่วนใหญ่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันกับสามี ดังนั้น แม่วัยรุ่นจะได้รับความรัก ความเอาใจใส่ และการช่วยเหลือจากครอบครัว เพราะครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีความสำคัญและใกล้ชิดกับแม่วัยรุ่นมากที่สุด⁹ มีบิดามารดาเป็นที่ปรึกษาและดูแลขณะตั้งครรภ์ ซึ่งการสนับสนุนจากครอบครัวจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยกระตุ้นให้แม่วัยรุ่นเกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยเฉพาะการยอมรับการปรับบทบาทต่อการเตรียมตัวในการเป็นมารดา จึงทำให้แม่วัยรุ่นหลังคลอดมีความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนมากถึงร้อยละ 79.2 ทำให้ภาวะสุขภาพของบุตรในปัจจุบันแข็งแรงสมบูรณ์ ร้อยละ 97.7 (ตารางที่ 4) ดังนั้น จึงปรากฏผลที่ว่าปัจจัยทางสังคมที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน คือ ความสัมพันธ์ของพ่อและแม่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.001¹⁴

การนำไปใช้ประโยชน์

1) นำผลการศึกษาที่ได้ไปพัฒนาหาแนวทางในการเพิ่มบริการการดูแลช่วยเหลือในการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่น และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตรให้กับแม่วัยรุ่นเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตแม่วัยรุ่นหลังคลอดและทารก และเพื่อลดปัญหาทางสังคมที่จะตามมาในอนาคต

2) นำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายในการดำเนินการลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับเขตต่อไป

ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

ในการนำข้อมูลทุติยภูมิที่เก็บจากโครงการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่นที่สัมภาษณ์จากอาสาสมัครแม่วัยรุ่นหลังคลอด มีข้อจำกัดที่กำหนดว่าแม่วัยรุ่นไม่ยินยอมให้ข้อมูลก็ได้ รายละเอียดของข้อมูลที่เป็นข้อมูลสนับสนุนจึงไม่อาจนำมาใช้ได้ทั้งหมด

ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

1) ผลการวิจัยพบว่าการฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ควรให้ความรู้กับแม่วัยรุ่นให้ตระหนักถึงความสำคัญและผลกระทบที่จะตามมาขณะคลอดและภายหลังคลอดได้

2) ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่น คือ สถานภาพสมรส และแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนในการตั้งครรภ์และไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันให้ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดกับแม่วัยรุ่น โดยให้สามีมีส่วนร่วม

3) แม่วัยรุ่นหลังคลอดในรายที่สามารถพึงพิงครอบครัวในการช่วยเลี้ยงดูบุตรและค่าใช้จ่ายควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นเพื่อเลือกประกอบอาชีพหรือมีรายได้ที่สูงขึ้นดีขึ้นในอนาคต

เอกสาร/เว็บไซต์อ้างอิง

1. กรกาญจน์ ปานสุวรรณ. คุณภาพชีวิตของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร. **วารสารการพยาบาลและสุขภาพ** 2558; 9(2): 1-9.
2. บุญฤทธิ์ สุขรัตน์, ปิยะรัตน์ เอี่ยมคง. สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558. กรุงเทพมหานคร: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2560.
3. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและเยาวชน**. [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 8 สิงหาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://rh.anamai.moph.go.th>.
4. ศรุตยา รongเลื่อน, ภัทรวัลย์ ตลิ่งจิตร และสมประสงค์ ศิริบริรักษ์. การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น: การสำรวจปัญหาและความต้องการการสนับสนุนในการรักษาพยาบาล. **วารสารพยาบาลศิริราช** 2555; 5(1): 14-28.
5. สุชัย อินทรประเสริฐ, สุศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล. **การตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น**. ใน: ประทักษ์ โอประเสริฐ สวัสดิ์, วินิต พัวประเสริฐ, สุศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล, บรรณาธิการ. **สูติศาสตร์รามธิบดี**. กรุงเทพมหานคร: โอลิสติกพับลิชชิง; 2539. หน้า 173-81.
6. นภาพร มีบุญ และสุริยะ หาญพิชัย. สาเหตุการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นในเขตพื้นที่อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี. **วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์** 2559; 7(1): 71-81.
7. สมเกียรติ ชำนาญ, จันทิมา นวมะวัฒน์ และกฤษฎา เหล็กเพชร. การประเมินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดนครสวรรค์. **วารสารวิชาการสาธารณสุข** 2562; 28(2): 202-14.
8. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. **รายงานเฝ้าระวังการแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2557**. กรุงเทพมหานคร: ชุมนุม สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2559.
9. กิ่งดาว แสงจินดา, สุพิศ ศิริอรุณรัตน์ และตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ. **วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสยาม** 2560; 18(34): 6-20.
10. สุภาวดี เครือโชติกุล และสกวเดือน ไพบูลย์. (2557). คุณภาพหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์: บทบาทพยาบาลผดุงครรภ์. **วารสารเกื้อการุณย์** 2557; 21(2): 18-27.
11. ยูเพาว์ วิศพรธน์ และสมจิต ยาใจ. รายงานการวิจัยผลกระทบด้านสุขภาพ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ จากการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่น จังหวัดจันทบุรี. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี** 2559; 27(ฉบับเพิ่มเติม): 1-16.

12. ฤดี ปุ๋งบางกะดี และเอมอร รตินธร. ปัจจัยแลผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำของสตรีวัยรุ่นไทย: กรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2557; 32(2): 23-31.
13. กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย. แม่วัยใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: แอดวานส์ปรีนติ้ง; 2556.
14. ฉัตรจงกล ตุลยนิษกะ, จิรัชยา เจียวก๊ก และวิชุนา สัตยารักษ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของสตรีวัยรุ่นในจังหวัดพัทลุง. สงขลา: มหาวิทยาลัยหาดใหญ่; (740-54)