



บทความวิจัย

การวิเคราะห์ปัจจัยจำแนกการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ และวัยรุ่นที่ไม่ตั้งครรภ์

นุชรีย์ แสงสว่าง* บุศรา แสงสว่าง* และณัฐธยาน์ วิสารพันธ์**

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 63 หมู่ 7 ต.องครักษ์ อ.องครักษ์ นครนายก 26120

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อศึกษาลักษณะครอบครัวของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และวัยรุ่นที่ไม่ตั้งครรภ์ 2) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยจำแนกกลุ่มและอำนาจพยากรณ์การเป็นสมาชิกกลุ่มที่จำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

รูปแบบการวิจัย: การศึกษาแบบกลุ่มเปรียบเทียบ (Case control study)

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงวัยรุ่นอายุ 13-19 ปี โดยแบ่งเป็นกลุ่มศึกษา คือ หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลตติยภูมิ และกลุ่มควบคุม คือ วัยรุ่นหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์ที่ศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวนกลุ่มละ 85 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครองและแบบสอบถามการรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาคเท่ากับ .87 และ .66 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการวิเคราะห์จำแนกประเภท (Discriminant analysis)

ผลการวิจัย: 1) วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มีอายุเฉลี่ยของมารดาที่มีบุตรคนแรก และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์น้อยกว่าวัยรุ่นหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์ (21.84 vs. 26.08; 45.12 vs 51.68, $p = .000$ ตามลำดับ)

2) ปัจจัยที่สามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้มี 4 ปัจจัย คือ อายุของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อายุที่มารดามีบุตรคนแรก และการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง (.712, -.496, -.475 และ .241 ตามลำดับ)



3) สมการจำแนกกลุ่ม พยากรณ์การเป็นสมาชิกของกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้ร้อยละ 76.5 และกลุ่มที่ไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้ร้อยละ 89.4 และพยากรณ์การเป็นสมาชิกของกลุ่มโดยเฉลี่ยได้ร้อยละ 82.9

สรุป: ปัจจัยด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อายุที่มารดามีบุตรคนแรก และการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง เป็นปัจจัยที่สามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และไม่ตั้งครรภ์ได้ จึงควรนำปัจจัยดังกล่าวมาวางแผนเพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไป

คำสำคัญ: ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น / การสื่อสารเรื่องเพศ / ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสังคมที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นในปัจจุบันทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา ซึ่งผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสามารถพบได้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ เนื่องจากสภาพร่างกายและจิตใจของเด็กวัยรุ่นยังไม่พร้อมสำหรับการตั้งครรภ์ ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ภาวะน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด (Rasheed, Abdelmonem, & Amin, 2011) ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะโลหิตจาง (Gupta, Kiran, & Bhal, 2008) การคลอดก่อนกำหนด ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย ต้องรักษาตัวในหออภิบาลเพิ่มขึ้น (Thaithae, & Thato, 2011) เป็นต้น

ด้านสังคมและเศรษฐกิจ พบว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มักไม่ได้ตั้งใจให้เกิดขึ้นหรือไม่ได้วางแผน จึงรู้สึกไม่ยอมรับการตั้งครรภ์นี้ รู้สึกคับข้องใจ หรือคิดว่าการตั้งครรภ์รบกวนชีวิตของตน จึงมักตัดสินใจทำแท้งและมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น เช่น ติดเชื้อในโพรงมดลูก มดลูกทะลุ หรือตกเลือด นอกจากนี้ มารดาบางรายยังทอดทิ้งบุตร ทำให้บุตรขาดความรักความอบอุ่น ส่งผลต่อพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมได้ ทารกบางส่วนอาจเสี่ยงต่อการถูกทำร้าย มารดาวัยรุ่นบางส่วนตั้งครรภ์

ขณะเรียนหนังสือจึงส่งผลกระทบต่อการศึกษาและการประกอบอาชีพในอนาคต ทำให้เกิดอุปสรรคในการเลี้ยงดูตนเองและทารกได้ เช่น ขาดความรู้ในการดูแลบุตรและตนเอง มีสัมพันธภาพระหว่างมารดาทารกไม่ดี ทารกได้รับการดูแลไม่เหมาะสม ถูกทอดทิ้งหรือถูกทารุณกรรม มีการส่งต่อให้ญาติผู้ใหญ่หรือสถานสงเคราะห์ดูแลแทน มารดาบางส่วนมีข้อจำกัดในการประกอบอาชีพที่มีรายได้สูงหรือไม่ได้รับการจ้างงานที่ดี เป็นต้น (Barnet et al., 2009; DeNavas-Walt, Proctor, & Smith, 2009; James, Van Rooyen, & Strumpher, 2012; Rowlands, 2010; Spingarn & Durant, 1996; Steinberg, 2003; Zabin, Astone, & Emerson, 1993)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่ามีหลายสาเหตุทั้งที่เป็นสาเหตุภายในและจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น ไม่มีความรู้หรือมีความรู้ไม่เพียงพอเกี่ยวกับการคุมกำเนิดและการวางแผนครอบครัว (Heilborn, Brandao, & Cabral, 2007) หรือขาดความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ (Ahern, Frattarelli, & Delto, 2010) หรือมาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบันที่มีการเผยแพร่ข้อมูลต่างๆ อย่างรวดเร็ว



ทำให้มีการเลียนแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมอย่างรวดเร็ว (ศิริวรรณ กำแพงพันธ์ จิตวิ แก้วพรสวรรค์ และสุพร อภินันทเวช, 2554) นอกจากนี้ ปัจจัยส่วนบุคคลของวัยรุ่นที่มีความสำคัญ คือ การรับรู้ถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังเป็นสาเหตุภายในส่วนหนึ่งของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นที่มีการรับรู้ผลบวกของการตั้งครรภ์หรือการมีบุตรในระดับสูงจะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันได้เพิ่มขึ้น (Unger, Molina, & Teran, 2000) จนทำให้มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นได้ เช่นเดียวกับอายุที่มารดามีบุตรตนแรก ถ้ามารดายังมีบุตรคนแรกเมื่ออายุน้อย วัยรุ่นในครอบครัวจะตั้งครรภ์ได้มากขึ้นเนื่องจากเห็นว่าการแต่งงานในวัยรุ่นเป็นสิ่งที่ยอมรับได้และเกิดพฤติกรรมการเล่นแบบตามมาได้ (Patricia, 1996) ส่วนการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง จะทำให้วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (Dilorio, Kelly, & Hockenberry-Eaton, 1999) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวสามารถส่งผลให้มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเกิดขึ้นหรือไม่เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้เช่นเดียวกัน

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าวและอัตรา การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทยเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นในการศึกษาปัจจัยจำแนกการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นในวัยรุ่น เนื่องจากปัจจัยดังกล่าวมีผลสำคัญต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นจะช่วยให้ทราบถึงสาเหตุหรือปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยเลือกศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุของกลุ่มตัวอย่าง อายุของบิดาและมารดา อายุที่มารดามีบุตรตนแรก การรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง จำนวน 6 ปัจจัย เพื่อช่วยให้เข้าใจถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่สอดคล้องกับสภาพสังคมไทยได้ชัดเจนขึ้นและนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะครอบครัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์และวัยรุ่นไม่ตั้งครรภ์
2. เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่สามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
3. เพื่อศึกษาอำนาจการพยากรณ์การเป็นสมาชิกกลุ่มของตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกลุ่มเปรียบเทียบ (Case control study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลรัฐบาล และวัยรุ่นหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนรัฐบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงวัยรุ่น อายุ 13-19 ปี แบ่งเป็น กลุ่มศึกษา คือ หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล และกลุ่มควบคุม คือ วัยรุ่นหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์ ศึกษาในโรงเรียนรัฐบาล คำนวณกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์จำแนก (Discriminant analysis) (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2543; สุวิมล ติรกานนท์, 2543) โดยจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เชื่อถือได้ คือ 20 เท่า ของจำนวนตัวแปรอิสระ ในครั้งนี้มีจำนวนตัวแปรอิสระทั้งสิ้น 6 ตัวแปร จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 120 คน และเพื่อป้องกันการเก็บข้อมูลไม่ครบถ้วน จึงคำนวณกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 35 รวมทั้งสิ้นใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 170 คน แบ่งเป็นกลุ่มละ 85 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยกำหนดให้มีคุณสมบัติ ดังนี้



1) กลุ่มศึกษา (case group)

1.1 หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก ไม่จำกัดอายุครรภ์ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน อายุ 13-19 ปี

1.2 มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลรัฐบาล จังหวัดกรุงเทพมหานคร ช่วงเวลาที่เก็บรวบรวมข้อมูล

2) กลุ่มควบคุม (control group)

2.1 วัยรุ่นหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์ อายุ 13-19 ปี

2.2 กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2-6 โรงเรียนใกล้เคียงกับโรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จำนวน 18 ข้อ ประกอบด้วย อายุ อายุที่เริ่มมีประจำเดือน ครั้งแรก ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ แหล่งที่มาของรายได้ การพักอาศัย อายุของบิดาและมารดา สถานภาพสมรสของบิดามารดา อายุที่มารดามีบุตรคนแรก ระดับการศึกษาของบิดามารดา และอาชีพของบิดามารดา

2. แบบสอบถามการสื่อสารเรื่องเพศ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อประเมินเกี่ยวกับการสื่อสารกับคู่ปกครอง เรื่องการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การคุมกำเนิด การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วน (Rating scale) 5 ระดับ คือ เป็นประจำ จนถึง ไม่เคยเลย ให้ค่าคะแนน ตั้งแต่ 5-1 ได้ค่าความเที่ยง .87

3. แบบสอบถามการรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อประเมินเกี่ยวกับผลกระทบที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 4 ด้าน คือ ตนเอง ทารกในครรภ์ ครอบครัวและสังคม และด้านเศรษฐกิจ มีจำนวน 14 ข้อ ลักษณะข้อคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยมาก จนถึง ไม่เห็นด้วย ให้ค่าคะแนน ตั้งแต่ 4-1 ได้ค่าความเที่ยง .66

แบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ 1 คน อาจารย์พยาบาลสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก 2 คน และสาขามารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 คน หลังจากปรับแก้ไขแบบสอบถามแล้วนำมาศึกษาในวัยรุ่นหญิง จำนวน 30 ราย และนำมาทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ เอกสารหมายเลข RAJ-IRB 079/2555 และรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจให้ความร่วมมือ หลังให้ความยินยอมกลุ่มตัวอย่างมีการลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2555 ถึง ธันวาคม 2555 มีขั้นตอนเก็บข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์การวิจัย และขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์จากการศึกษาประวัติฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ และขอความร่วมมือจากอาจารย์ประจำชั้นจัดสรรเวลาที่ไม่มีการเรียนการสอนสำหรับผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นที่ไม่ตั้งครรภ์ในโรงเรียนรัฐบาล

2. เมื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างได้แล้ว จึงแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง กล่าวเชิญชวนกลุ่ม



ตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมวิจัย และอธิบายวิธีตอบแบบสอบถาม ซึ่งตอบในสถานที่ส่วนตัวไม่สามารถเห็นคำตอบของผู้อื่นได้ ไม่รบกวนเวลาเรียนและไม่รบกวนเวลาพบแพทย์เพื่อตรวจครรภ์ ใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที

3. การลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัย กลุ่มวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ที่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี สามารถลงนามได้ด้วยตนเอง แต่กลุ่มตัวอย่างที่อายุน้อยกว่า 18 ปี จะให้นำแบบสอบถามที่ตอบครบถ้วนและหนังสือยินยอมที่ลงนามจากผู้ปกครองแล้วมาคืนผู้วิจัยเมื่อมาตรวจครรภ์ตามนัดครั้งต่อไป ส่วนกลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ตั้งครรภ์ที่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี สามารถลงนามให้ความยินยอมเข้าร่วมวิจัยได้ด้วยตนเอง หากมีอายุน้อยกว่า 18 ปี ให้นำแบบสอบถามที่ตอบครบถ้วนและหนังสือยินยอมจากผู้ปกครองลงนามแล้วมาคืนผู้วิจัยวันถัดไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และวิเคราะห์จำแนกปัจจัยการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และวัยรุ่นที่ไม่ตั้งครรภ์ ด้วย Discriminant Analysis แบบขั้นตอน (Stepwise Method) โดยวิธี Wilk's Lambda ทั้งนี้ ข้อมูลที่วิเคราะห์เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม กล่าวคือ มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ ไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) ตัวแปรอิสระแต่ละกลุ่มมีความแปรปรวนเท่ากัน และตัวแปรอิสระทุกตัวมีค่าต่อเนื่อง

ผลการวิจัย

1. ลักษณะครอบครัวและข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มศึกษามีอายุเฉลี่ย 17.7 ปี (SD = 1.2; range 15-19 ปี) ส่วนใหญ่พักอาศัยกับสามีและบิดามารดา ร้อยละ 45.9 และ 29.4 ตามลำดับ และเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกอายุเฉลี่ย 12.75 ปี (SD =

1.47; range 10-17 ปี) กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 16.3 ปี (SD = 0.8; range 15-18 ปี) ส่วนใหญ่อาศัยกับบิดามารดา คิดเป็นร้อยละ 64.7 เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกอายุเฉลี่ย 12.08 (SD = 1.81; range 10-16 ปี) ทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า กลุ่มศึกษามีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่ากลุ่มควบคุม (45.12 vs 51.68, SD = 7.21 vs. 6.40 ตามลำดับ; $t = 6.268, p = .000$)

ส่วนลักษณะของผู้ปกครอง พบว่า กลุ่มศึกษามีอายุเฉลี่ยของบิดา 45.87 ปี (SD = 6.34; range 34-65 ปี) อายุเฉลี่ยมารดา 43.07 ปี (SD = 5.78; range 33-60 ปี) และอายุที่มารดามีบุตรคนแรกโดยเฉลี่ยคือ 21.84 (SD = 5.13; range 12-42 ปี) สถานภาพสมรสอยู่ร่วมกัน และแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 60 และ 28.2 ตามลำดับ ส่วนใหญ่บิดามารดาจบการศึกษาชั้นประถมศึกษา และมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 57.6, 65.9 และ 65.9, 52.9 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ยของบิดา 47.694 ปี (SD = 10.53; range 36-75 ปี) อายุเฉลี่ยมารดา 44.37 ปี (SD = 9.47; range 36-57 ปี) และอายุที่มารดามีบุตรคนแรกโดยเฉลี่ยคือ 26.08 (SD = 6.74; range 17-41 ปี) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่ร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 78.8 มีเพียงส่วนน้อยที่แยกกันอยู่ คือ ร้อยละ 16.5 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่บิดามารดาจบระดับปริญญาตรี ร้อยละ 30.6 และ 29.4 ตามลำดับ และทั้งคู่มีอาชีพค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 36.5

2. การวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการวิเคราะห์จำแนกกลุ่มแบบขั้นตอน (Stepwise) ผลการคัดเลือกตัวแปรอิสระทั้งหมด 6 ตัวแปร พบว่า มีตัวแปรอิสระหรือปัจจัย 4 ตัวแปร ที่สามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ



ตัวแปรอายุของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อายุที่มารดามีบุตรคนแรก และการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง ส่วนตัวแปรที่ไม่สามารถจำแนกได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ตัวแปรอายุของบิดาและอายุของมารดา ตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มได้ดีที่สุด คือ ตัวแปรอายุของกลุ่มตัวอย่าง รองลงมา คือ ตัวแปรการรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีค่าสัมประสิทธิ์โครงสร้าง ของตัวแปร .712 และ -.496 ตามลำดับ

เมื่อนำตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปร มาสร้างสมการจำแนกกลุ่ม ซึ่งเป็นสมการที่สามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ใน

วัยรุ่นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .000$)

เมื่อพิจารณาค่า Canonical Correlation = .710 แปลความหมายได้ว่า สมการสามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ในระดับสูง โดยตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์กลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ร้อยละ 50.4 ส่วนค่า Wilks' Lambda มีค่าต่ำกว่า 0.5 (.496) แสดงว่าตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้ามาสามารถอธิบายการเป็นสมาชิกของกลุ่มได้มากและมีอำนาจในการแบ่งกลุ่มได้ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงลำดับความสำคัญและค่าสัมประสิทธิ์โครงสร้าง

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์โครงสร้างของตัวแปร
อายุของกลุ่มตัวอย่าง (X1)	.712
การรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (X5)	-.496
อายุที่มารดามีบุตรคนแรก (X4)	-.475
การสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง (X6)	.241
Eigen value = 1.017 ^a , Canonical Correlation = .710, Wilks' Lambda = .496, $\chi^2 = 116.492$, df = 4, p-value = .000	

ตารางที่ 2 แสดงร้อยละความถูกต้องในการพยากรณ์การเป็นสมาชิกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

กลุ่มวัยรุ่น	พยากรณ์การเป็นสมาชิกกลุ่ม		รวมจำนวนวัยรุ่น
	ไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	
กลุ่มที่ไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	76	9	85
ร้อยละการพยากรณ์ถูกต้อง	89.4	10.6	
กลุ่มที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	20	65	85
ร้อยละการพยากรณ์ถูกต้อง	23.5	76.5	

พยากรณ์การเป็นสมาชิกกลุ่มได้ถูกต้องโดยเฉลี่ยร้อยละ 82.9



3. การศึกษาอำนาจการพยากรณ์การเป็นสมาชิกกลุ่มของตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับคัดเลือกมาวิเคราะห์ในขั้นตอนทดสอบความถูกต้องในการพยากรณ์การเป็นสมาชิกกลุ่มมีจำนวน 170 คน จำแนกเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 85 คน และกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 85 คน

วัยรุ่นกลุ่มที่ไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 85 คน พยากรณ์ให้อยู่ในกลุ่มที่ไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 76 คน และอยู่ในกลุ่มตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 9 คน ซึ่งพยากรณ์ถูกต้องร้อยละ 89.4 และพยากรณ์ไม่ถูกต้องร้อยละ 10.6

วัยรุ่นกลุ่มที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 85 คน พยากรณ์ให้อยู่ในกลุ่มที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 65 คน อยู่ในกลุ่มที่ไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 20 คน ซึ่งพยากรณ์ถูกต้องร้อยละ 76.5 และพยากรณ์ไม่ถูกต้องร้อยละ 23.5

สมการจำแนกกลุ่มสามารถพยากรณ์การเป็นสมาชิกกลุ่มได้ถูกต้อง โดยเฉลี่ยร้อยละ 82.9 (ตารางที่ 2)

อภิปรายผลวิจัย

1. การศึกษาลักษณะครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษา พบว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ร่วมกันน้อยกว่าบิดามารดาของวัยรุ่นที่ไม่ตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาในวัยรุ่นตั้งครรภ์ ที่พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์มักมีลักษณะครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์แตกแยก อาศัยอยู่กับมารดาหรือบิดาเพียงลำพัง มีสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาไม่ดีในช่วงวัยรุ่น หรือถูกทำร้ายทางอารมณ์โดยมารดา ซึ่งลักษณะครอบครัวดังกล่าวจะส่งเสริมให้วัยรุ่นรู้สึกขาดที่พึ่ง ไม่มีความผูกพันกับบิดามารดา จึงแสวงหาความรักจากบุคคลอื่น เช่น กลุ่มเพื่อนหรือคู่รัก จนเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่างๆ ที่นำ

ไปสู่การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ (ศิริวรรณ กำแพงพันธ์ และคณะ, 2554; Jiraporn, 1995; Suthida, 1988; Thompson, Bender, Lewis, & Watkins, 2008) การพบว่ามารดาของวัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีบุตรคนแรก อายุต่ำกว่า 20 ปี เหตุผลนี้สามารถอธิบายได้ว่าวัยรุ่นที่มีประวัติมารดาและญาติในครอบครัวตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปี จะมีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นกลุ่มนี้คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์และการแต่งงานในวัยรุ่นมีความเหมาะสม (Patricia, 1996) ซึ่งการมีญาติในครอบครัวตั้งครรภ์ขณะเป็นวัยรุ่น ทำให้วัยรุ่นมีการตั้งครรภ์ได้ เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการถ่ายทอดทางสังคม โดยที่บิดามารดาปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างให้วัยรุ่นเลียนแบบพฤติกรรมต่างๆ เหล่านั้น (ศิริวรรณ กำแพงพันธ์ และคณะ, 2554) ดังนั้น วัยรุ่นที่มีมารดาหรือญาติตั้งครรภ์ขณะวัยรุ่น จึงรับรู้และเห็นพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่วัยรุ่นนั้นมาตั้งแต่เด็ก และนำมาปฏิบัติตามโดยไม่ตั้งใจจนมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น

2. การวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สามารถจำแนกกลุ่มได้ดีที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ อายุของกลุ่มตัวอย่าง อธิบายได้ว่า ในการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะมีอายุมากและมีอายุโดยเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มที่ไม่ตั้งครรภ์ (อายุเฉลี่ย 17.7 ปี และ 16.3 ปี ตามลำดับ) จึงทำให้อายุของกลุ่มวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และกลุ่มที่ไม่ตั้งครรภ์แตกต่างกันและเป็นปัจจัยแรกที่สามารถจำแนกการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ ซึ่งใกล้เคียง กับสถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในปัจจุบันที่พบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 15-19 ปี (บุญฤทธิ์ สุจริตน์, 2557)

ปัจจัยด้านการรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สามารถจำแนกการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้รองลงมา โดยในการศึกษานี้ พบว่า วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ใน



วัยรุ่นน้อยกว่าวัยรุ่นที่ไม่ตั้งครรภ์ จึงอาจทำให้เด็กวัยรุ่นทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างในเรื่องของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ เนื่องจากวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่สามารถรับรู้ถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้านต่างๆ ได้ จึงไม่ตระหนักถึงผลด้านลบที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่งผลให้เริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่ในช่วงวัยรุ่นและมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ขณะที่กลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ตั้งครรภ์มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์จึงรับทราบผลกระทบด้านลบที่เกิดจากการตั้งครรภ์ได้มากกว่าและเมื่อรับทราบผลด้านลบแล้วก็จะมีความรู้ความเข้าใจป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขึ้นกับตนเองได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Unger และคณะ (2000) พบว่า วัยรุ่นที่มีคะแนนการรับรู้ผลทางบวกที่ตามมาจากการมีบุตรที่มีค่าสูง มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์และมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันเพิ่มขึ้น ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดังกล่าวสามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ จึงอธิบายได้ว่าการรับรู้ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในระดับต่ำจะทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ได้เพิ่มขึ้น เนื่องจากไม่เข้าใจผลด้านลบของการตั้งครรภ์จึงไม่เกิดความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์เกิดขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับความเสี่ยงของการตั้งครรภ์และขาดความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นได้ (Williamson, Buston, & Sweeting, 2009; Woodward, 1995) ดังนั้น การส่งเสริมให้วัยรุ่นรับรู้ผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหรือเข้าใจความเสี่ยงของการตั้งครรภ์จากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน จะทำให้เกิดความตระหนักและเห็นผลเสียจากการมีเพศสัมพันธ์หรือการตั้งครรภ์ในวัยที่ไม่เหมาะสม และสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น จึงช่วยป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ (ชลนิทรา แสงบุราณ, 2551; Unger et al., 2000;

Furstenberg, 2003; Skinner, et al., 2009; Rowlands, 2010)

อายุที่มารดามีบุตรคนแรก มีอำนาจจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ได้เป็นลำดับที่สาม เนื่องจากมารดาที่มีบุตรเมื่ออายุมากหรือมีอายุที่เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ คือ อายุมากกว่า 20 ปี จะมีแนวคิดเชิงอนุรักษ์นิยมต่อเรื่องเพศและการมีเพศสัมพันธ์ค่อนข้างมาก ซึ่งไม่ค่อยยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และตั้งใจให้บุตรของตนไม่เกี่ยวข้อง กับเรื่องเพศก่อนวัยที่เหมาะสม จึงสามารถอบรมสั่งสอนหรืออธิบายบุตรของตนให้รักนวลสงวนตัว เน้นให้เห็นผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม และการตั้งครรภ์ขณะเรียนหนังสือ รู้จักเลือกคบเพื่อนต่างเพศที่ดี และใส่ใจการศึกษาของตนได้ดีกว่ามารดาที่มีบุตรเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี (Jaccard et al., 2003; Rhucharoenpornpanich et al., 2013) จากเหตุผลดังกล่าวจึงเห็นได้ว่ามารดาที่มีบุตรคนแรกเมื่ออายุมากกว่า 20 ปี จะช่วยลดโอกาสที่บุตรของตนจะมีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้

การสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง เป็นปัจจัยที่สามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้เป็นลำดับที่สี่ สามารถอธิบายได้ว่าการสื่อสารภายในครอบครัวเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงและส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นได้ (Dilorio, Kelly, & Hockenberry-Eaton, 1999; Villarruel, Loveland-Cherry, Cabriaes, Ronis & Zhou, 2008) เนื่องจากครอบครัวถือเป็นสถาบันเริ่มแรกที่มีหน้าที่หลักในการอบรมเลี้ยงดู สั่งสอนให้บุคคลมีความเชื่อ ค่านิยม เจตคติที่ถูกต้อง มีบุคลิกภาพที่เหมาะสม พัฒนาเป็นบุคคลที่มีคุณภาพของสังคมได้ (สุมิตรา เนียมกัน และโสภณัท ทรไชย, 2556) ดังนั้น การสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครองซึ่งถือเป็นการสื่อสารรูปแบบหนึ่งในครอบครัวจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นได้ เนื่องจากวัยรุ่นที่มีการสื่อสาร



หรือพูดคุยเรื่องเพศกับผู้ปกครองจะมีแนวโน้มมีค่านิยมเชิงบวกในเรื่องเพศ สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีค่านิยมถึงการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และมีแนวโน้มที่จะไม่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยที่เหมาะสม (Dilorio, Kelly, & Hockenberry-Eaton, 1999) นอกจากนี้ วัยรุ่นที่มีการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครองบ่อยครั้งจะมีทัศนคติเชิงอนุรักษ์นิยมต่อเรื่องเพศ โดยพบว่าวัยรุ่นเพศหญิงมีแนวโน้มของการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมากขึ้น และส่วนใหญ่มีโอกาสที่จะไม่ตั้งครรภ์ (Hutchinson & Wood, 2007) ดังนั้น วัยรุ่นที่มีการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครองจึงสามารถลดโอกาสที่จะตั้งครรภ์ได้

3. การศึกษาอำนาจการพยากรณ์การเป็นสมาชิกกลุ่มของตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบว่าอำนาจการพยากรณ์การเป็นสมาชิกของกลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสามารถพยากรณ์ได้ถูกต้องในระดับสูง และพยากรณ์การเป็นสมาชิกของกลุ่มโดยเฉลี่ยได้ระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยอายุของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อายุที่มารดามีบุตรคนแรก และการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง สามารถร่วมกันจำแนกกลุ่มได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01และมีการพยากรณ์ในระดับสูงจึงเป็นปัจจัยที่สามารถจำแนกกลุ่มได้ชัดเจนและมีเหตุผลสอดคล้องกับหลายการศึกษาดังกล่าวในข้างต้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษา พบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อายุที่มารดามีบุตรคนแรก และการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง สามารถจำแนกหรือพยากรณ์กลุ่มวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ถูกต้องระดับสูง ดังนั้น จึงสามารถนำไปใช้ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ โดยพยาบาลทั้งในระดับโรงพยาบาลและชุมชน ควรเน้นการถ่ายทอดข้อมูลในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและชี้ให้วัยรุ่นเห็นถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทุกๆ ด้าน ซึ่งจะทำให้วัยรุ่นเห็นถึงผลกระทบและผลเสียจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจนเกิดความตระหนักต่อตนเองในการหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ในช่วงดังกล่าว และควรส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีการสื่อสารเรื่องเพศและการมีเพศสัมพันธ์กับวัยรุ่นเพื่อเสริมสร้างทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย นอกจากนี้ ควรนำปัจจัยด้านอายุของวัยรุ่น และลักษณะครอบครัวของวัยรุ่นโดยเฉพาะที่มารดามีบุตรคนแรกเมื่ออายุน้อยมาประยุกต์เพื่อส่งเสริมการป้องกันการตั้งครรภ์โดยมีครอบครัวเป็นส่วนร่วม โดยให้การพยาบาลเชิงรุกในกลุ่มวัยรุ่นที่ครอบครัวมีการแตกแยก หรือเคยมีประวัติตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมาก่อน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่สนับสนุนทุนการวิจัยจากงบประมาณรายได้ ประจำปีงบประมาณ 2555

.....



รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

ชลนิทรา แสงบุราณ. (2551). รูปแบบการเลี้ยงดูและการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างมารดาและบุตรสาวต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นหญิง เขตกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2543). *พรมแดนความรู้ด้านการวิจัยและสถิติ*. ชลบุรี: วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.

บุญฤทธิ์ สุรัตน์. (2557). *การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น: นโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และติดตามประเมินผล*. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

สุวิมล ตีรกานันท์. (2543). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริวรรณ กำแพงพันธ์ ฐิติวิ แก้วพรสวรรค์ และสุพร อภินันทเวช. (2554). ปัจจัยทางจิตสังคมกับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราช. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 56(3), 255-266.

สุมิตรา เนียมกัน และโสภณ ศรไชย. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างผู้ปกครองกับบุตรหลานที่เข้าสู่วัยแตกเนื้อหนุ่มเนื้อสาว. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า*, 24(2), 36-46.

ภาษาอังกฤษ

Ahern, R., Frattarelli, L.A., & Delto, J. (2010). Knowledge and awareness of emergency contraception in adolescents. *Journal*

Pediatric Adolescent Gynecology, 23(5), 273-278.

Barnet, B., Liu, J., DeVoe, M., Duggan, A.K., Gold, M.A., & Pecukonis, E. (2009). Motivational intervention to reduce rapid subsequent births to adolescent mothers: A community-based randomized trial. *Annals of Family Medicine*, 7(5), 436-445.

DeNavas-Walt, C., Proctor, B.D., & Smith, J.C. (2009). Income, poverty and health insurance coverage in United States 2008. *Census Bureau*. Washington DC.

Dilorio, C., Kelly, M., & Hockenberry-Eaton, M. (1999). Communication about sexual issues: Mothers, father, and friends. *Journal of Adolescence Health*, 24, 181-189.

Furstenberg, J.R. F.F. (2003). Teenage childbearing as a public issue and private concern. *Annual Review of Sociology*, 29(1), 23-39.

Gupta, N., Kiran, U., & Bhal, K. (2008). Teenage pregnancies: Obstetric characteristics and outcome. *European Journal Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 137, 165-171.

Heilborn, M.L., Brandao, E.R., & Cabral, C.S. (2007). Teenage pregnancy and moral panic in Brazil. *Culture Health and Sexuality*, 9(4), 403-414.

Hutchinson, M.K., & Wood, E.B. (2007). Reconceptualizing adolescent sexual risk in a parent-based expansion of the theory of planned behavior. *J Nurse Scholarship*, 39, 141-146.

Jaccard, J., Dodge, T., & Dittus, P. (2003).



- Maternal discussions about pregnancy and adolescents, attitude toward pregnancy. *Journal of Adolescent Health*, 33, 98-107.
- James, S., Van Rooyen, D., & Strumpher, J. (2012). Experiences of teenage pregnancy among xhosa families. *Midwifery*, 28(2), 190-197.
- Jiraporn Menapan. (1995). *Causes, processes and consequences of adolescent mothers : A case study of unmarried mothers in non-governmental public welfare organization*. Dissertation, Bangkok, Mahidol University.
- Patricia, L.E. (1996). Do adolescent pregnancy and childbearing affect younger sibling. *Family Planning Perspective*, 28(4), 148-153.
- Rasheed, S., Abdelmonem, A., & Amin, M. (2011). Adolescent pregnancy in Upper Egypt. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 112(1), 21-24.
- Rhucharoenpompanich, O., Chamratrithrong, A., Fongkaew, W., Miller, B. A., Cupp, P. K., Roseti, M. J.,... & Chookhare, W. (2013). Parent-teen communication about sex in urban Thai families. *Journal of Health Communication*, 17(4), 380-390.
- Rowlands, S. (2010). Social predictors of repeat adolescent pregnancy and focused strategies. *Best Practice & Research Clinical and Gynaecology*, 24, 605-616.
- Skinner, S.R., Smith, J., Fenwick, J., Hendriks, J., Fyfe, S., & Kendall, G. (2009). Pregnancy and protection: Perceptions, attitudes and experiences of australian female adolescents. *Women and Birth*, 22, 50-60.
- Spingarn, R., & Durant, R. (1996). Male Adolescents Involved in Pregnancy: Associated Health Risk and Problem Behaviors. *Pediatrics*, 98(2), 262-268.
- Steinberg, L. (2003). *Adolescence*, (3rd Edition). McGraw Hill,
- Suthida Chayaluk. (1988). *The study of causes and problem in teen mother: case study in obstetric patient*. Rajavithi Hospital, Ddissertation, Bangkok, Thammasat University.
- Thaithae, S., & Thato, R. (2011). Obstetric and perinatal outcomes of teenage pregnancies in Thailand. *Journal Pediatric & Adolescent Gynecology*, 24, 342-346.
- Thompson, S.J, Bender, K.A., Lewis, C.M. & Watkins, R. (2008). Runaway and pregnant: Factors associated with pregnancy in a national sample of runaway/homeless females. *Journal of Adolescent Health*, 43(2), 125-132.
- Unger, J.B., Molina, G.B., & Teran, L. (2000). Perceived consequences of teenage childbearing among adolescent girls in an urban sample. *Journal of Adolescent Health*, 26, 205-212.
- Villarruel, M.A., Loveland-Cherry, C.J., Cabriaes, G.E., Ronis, L.D., & Zhou, Y. (2008). A parent-adolescent intervention to



increase sexual risk communication:
Results of a randomized controlled trial.
AIDS Education and Prevention, 20(5),
371-383.

Williamson, L.M., Buston, K. & Sweeting, H.
(2009). Young women's perceptions of
pregnancy risk and use of emergency
contraception: findings from a qualitative
study. *Contraception*, 79, 310-315.

Woodward, V.M. (1995). Psychosocial factors
influencing teenage sexual activity,
use of contraception and unplanned
pregnancy. *Midwifery*, 11, 210-216.

Zabin, L.S., Astone, N.M., & Emerson, M.R. (1993).
Do adolescents want babies? The
relationship between attitudes and
behavior. *Journal of Research on
Adolescence*, 3(1), 67-86.1



A Discriminant Analysis of Factors Related to Teenage Pregnancy among Pregnant Adolescents and Non-Pregnant Adolescents

Nucharee Sangsawang*, Bussara Sangsawang*, and Natthaya Wisarapun**

Abstract

Purpose: 1) To investigate the family characteristics of pregnant adolescents and non-pregnant adolescents, and 2) To analyze discriminating factors and predictive power of group members that classified adolescents into pregnant group and non-pregnant group.

Design: Case control study.

Method: The sample of this study was teenagers aged 13-19 years. The study group was those who were pregnant and came to a tertiary hospital for antenatal care. The control group was those who were not pregnant and studying in a secondary school, 85 per group. Data were collected using personal data form, parental sexual communication questionnaire, and perception of the impacts of teenage pregnancy questionnaire. Their Cronbach's alpha coefficients were .87 and .66. Discriminant Analysis was used to analyze data.

Findings: 1) Pregnant adolescents had the mean age of mother when having the first child and the mean score of the impacts of adolescent pregnancy significantly lower than those of non-pregnant adolescents (21.84 vs. 26.08; 45.12 vs 51.68, $p = .000$, respectively).

2) Significant factors that could discriminate adolescents into pregnant and non-pregnant groups were age of participants, perceived impacts of adolescent pregnancy, age of mother when having first child, and parental sexual communication (.712, -.496, -.475 and .241, respectively).

3) The discriminating equation could predict group members of pregnant adolescents at 76.5% and non-pregnant adolescent at 89.4%. In average, discriminating equation could predict group member at 82.9%.

Conclusion: Adolescent age, perceived impacts of adolescent pregnancy, age of mother when having first child, and parental sexual communication could classify adolescents into pregnant and non-pregnant groups. These factors should be addressed when developing intervention to prevent teenage pregnancy.

Keywords: Adolescent pregnancy/Sexual communication/Impacts of adolescent pregnancy