

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น:ศึกษาเฉพาะกรณีหญิงที่ฝากครรภ์หรือคลอดในโรงพยาบาลเถิน จังหวัดลำปาง

Situation of Adolescent Pregnancy: A case study of antenatal or giving birth women in Thoen Hospital, Lampang

นฤนาท จอมภาปิน

สูตินรีแพทย์ โรงพยาบาลเถิน จังหวัดลำปาง

บทคัดย่อ

งานวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์หรือคลอดในโรงพยาบาลเถิน จังหวัดลำปาง เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความล้มเหลวของการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

วิธีดำเนินการวิจัย : เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์หรือคลอดในโรงพยาบาลเถินโดยเก็บข้อมูลในช่วง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 ถึง มีนาคม พ.ศ.2558 โดยทำการศึกษาข้อมูลพื้นฐานต่างๆ พฤติกรรมทางเพศที่อาจมีผลต่อการตั้งครรภ์ โดยศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัย : สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาใช้บริการฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลเถินจำนวน 45 รายพบปัจจัยที่อาจมีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือความรู้ ความเข้าใจเรื่องเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิดและการตั้งครรภ์อยู่ในระดับต่ำร่วมกับความประมาทในเรื่องเพศสัมพันธ์และการใช้ชีวิตสภาพแวดล้อมภายในครอบครัวเช่นการได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่ถูกต้องบิดามารดาไม่มีเวลาให้บิดามารดาแยกทางกันไม่มีการสอนเรื่องเพศศึกษาให้แก่บุตร จึงทำให้วัยรุ่นส่วนหนึ่งไปหาข้อมูลเองนอกจากนี้พบว่า เพื่อนก็มีส่วนสำคัญในกลุ่มที่มีปัญหาครอบครัวทั้งนี้มีข้อมูลเพิ่มเติมประเด็นความเหงาความอยากรู้อยากลองการเที่ยวเตร่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นส่งผลให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันหรือป้องกันไม่ถูกต้อง

กล่าวโดยสรุปจากการศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้แก่การพร่องความรู้เรื่อง

เพศศึกษาความประมาทสภาพแวดล้อมภายในครอบครัวและเพื่อนรวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น

คำสำคัญ : การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

Abstract

Purposes: To study the situation of teenage pregnancy at antenatal care (ANC) or maternity in Thoen Hospital, Lampang and to determine the factors associated with failure to solve the problem of teenage pregnancy.

Methodology : Data was collected by interview adolescents who are pregnant or giving birth in Thoen Hospital during June 2014 to March 2015. Basic information, factors associated with pregnancy and sexual behavior were analyzed using descriptive statistics include percentage and average.

Results : Form 45 pregnant adolescents at ANC and gave birth in Thoen hospital. Factors that may affect pregnancy in adolescents are depletion of sex knowledge, contraception and pregnancy, with negligence in sex and life, Family environment such as neglected child, parents split up, no sexual education to children. Moreover, Friends are important for those with family problems. There are more issues of loneliness, sexual curiousness and alcohol drinking are other factors lead to unprotected sexual intercourse.

In summary : Factors that contribute to teenage pregnancy are the depletion of sex education, negligence, environment within the family and friends, and risk behaviors of adolescents.

Keywords: Pregnancy in adolescents, Teenage pregnancy

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ในสตรีที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี โดยถืออายุ ณ เวลาที่คลอดบุตร ซึ่งอาจแบ่งได้เป็นวัยรุ่นตอนปลายคือช่วงอายุ 15-19 ปี และวัยรุ่นตอนต้นคือช่วงอายุ 10-14 ปี^[1] ปัจจุบันพบว่าปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญทั่วโลกเนื่องจากมีอุบัติการณ์สูงขึ้นเป็นลำดับในทุกๆ ประเทศตามกระแสโลกาภิวัตน์ จากสภาพเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รวมทั้งการมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างมาก ทำให้วัยรุ่นสามารถรับข้อมูลข่าวสารได้มากขึ้น จากข้อมูลของกรมอนามัยพบว่า การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 10 ในปี พ.ศ. 2544 เป็นร้อยละ 40 ในปี พ.ศ. 2552 และเริ่มมีเพศสัมพันธ์อายุน้อยลงเรื่อยๆ^[2,3] เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงที่ยังไม่มีความพร้อม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยเฉพาะฐานะยังไม่มั่นคง ยังไม่จบการศึกษา ไม่มีอาชีพและรายได้เป็นของตัวเอง รวมทั้งยังเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อสุขภาพมารดาและทารก จากข้อมูลของโรงพยาบาลเถินที่เก็บข้อมูลจากหญิงที่คลอดในช่วง 1 ต.ค. 2555-28 ก.พ. 2558 จำนวน 821 คน พบว่ามีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มาคลอดโรงพยาบาลเถิน ร้อยละ 16.08 ผลลัพธ์การตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงมากกว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุ 20-35 ปี ได้แก่ภาวะโลหิตจาง (13.64% VS 4.56%) การคลอดก่อนกำหนด (8.33% VS 6.55%) ทารกน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ (8.33% VS 4.48) ดังแสดงในตารางที่ 1 การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่จึงเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ส่งผลกระทบต่อจิตใจของพ่อแม่ กระทบต่อการเรียน ทำให้เสียโอกาสในการศึกษา และเสียอนาคต^[4] กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักในปัญหานี้จึงได้กำหนดเป้าหมายที่จะลดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้ไม่เกินร้อยละ 10 ในแผนสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10

ตาราง 1 แสดงผลลัพธ์การตั้งครรภ์แยกตามกลุ่มอายุที่มารับบริการคลอดใน รพ.เถิน

	1ต.ค. 2555-ก.พ. 2558 N=821		
	อายุ>35 109=13.28 ร้อยละ	อายุ 20-35 580=70.65 ร้อยละ	อายุ<20 132=16.08 ร้อยละ
Anemia	4.59	4.65	13.64
Preterm	6.42	6.55	8.33
LBW	9.17	4.48	8.33
BA:1000	18.35	13.79	7.57
PPH	1.83	0.86	1.52
PIH	11.01	3.45	1.52

จากข้อมูลจากสำนักกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อัตราการคลอดของหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คนเพิ่มขึ้นจาก 1.1 ในปี 2551 เป็น 1.8 ในปี 2555 และ อัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน เพิ่มขึ้นจาก 50.1 ในปี 2551 เป็น 53.8 ในปี 2555^[5] ส่วนข้อมูลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของโรงพยาบาลเถินพบว่าอัตราการคลอดบุตรในสตรีวัยรุ่นอายุ <20 ปี พบร้อยละ 14.33 ในปี พ.ศ. 2556 และ ร้อยละ 17.32 ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งดูมีแนวโน้มไม่ลดลงเลย ในขณะที่ทาง รพ.เถิน รวมถึงภาคีเครือข่าย และสถานศึกษาได้พยายามแก้ไขปัญหาที่มีการจัดตั้งคลินิกวัยรุ่นทั้งในส่วนของโรงพยาบาล และ โรงเรียน มีการสนับสนุนโครงการ To be Number 1 รวมถึงมีการส่งตัวแทนไปอบรมแกนนำตามสถานศึกษาต่างๆอย่างต่อเนื่อง การจัดทำการศึกษาวิจัยนี้ขึ้นมามีเป้าหมายเพื่อหาเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น เพื่อเป็นข้อมูลสำคัญต่อการวางแผนแนวทางการลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแนวทางการสอนเพศศึกษา และการดูแลสุขภาพในเชิงรุกต่อไป

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายคือสตรีวัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์หรือคลอดในโรงพยาบาลเถินในช่วง เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2557 ถึง มีนาคม พ.ศ. 2558 จำนวนทั้งสิ้น 45 คน

เกณฑ์การคัดเลือก

สตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์หรือคลอดที่โรงพยาบาลเถินที่ยินยอมให้ข้อมูลในเชิงการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการสัมภาษณ์ของบุคคลคนเดียวกันทั้งหมด ในการสัมภาษณ์จะประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ที่อยู่ อาศัยและสถานะครอบครัว ความพร้อมของการตั้งครรภ์ สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่พร้อม รวมถึงแหล่งที่มาของความรู้เรื่องเพศศึกษาและการคุมกำเนิด รวมถึงการประเมินความรู้ รวมทั้งการเข้าถึงคลินิกวัยรุ่น โดยเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ในการประมวลผลข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเชิงคุณภาพเป็นการวิเคราะห์เชิงพรรณนาเชื่อมโยงกับแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยและข้อมูลสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

ผลการวิจัย

แบ่งเป็น 2 ส่วน คือผลการศึกษาเชิงปริมาณ และ ผลการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการใน รพ.เถิน จำนวนทั้งสิ้น 45 คน การนำเสนอจะเสนอทั้งในส่วนเชิงปริมาณและคุณภาพประกอบกันดังนี้

ตาราง 2 ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการในโรงพยาบาลเถิน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน		ร้อยละ
	ไม่พร้อม	พร้อม	
อายุ	75.56%	24.44%	
19	3	4	15.55
18	9	5	31.11
17	9	0	20.00
16	6	2	17.78
15	5	0	11.11
14	2	0	4.44
การศึกษาสูงสุด			
ม.6	3	3	13.33
ม.3	25	6	68.89
ปวช.	1	2	6.67
ป.6	5	0	11.11
อาชีพ			
กำลังศึกษา	28		62.22
ไม่มีงานทำ	6		13.33
รับจ้างทั่วไป	2		4.44
แม่บ้าน	8		17.78
ลูกจ้างบริษัท	1		2.22
รายได้			
ไม่มีรายได้	35		77.78
<3,000	1		2.22
3000-5000	3		6.67
5000-10000	5		11.11
>10000	1		2.22
ภูมิลำเนา			
นอกเขต	9		20.00
ลี้มแรด	8		17.78
เวียงมอก	7		15.56
แม่มอก	7		15.56
แม่ถอด	6		13.33
แม่ปะ	3		6.67
เถินบุรี	3		6.67
แม่วะ	1		2.22
นาโป่ง	1		2.22

ตาราง 3 แสดงจำนวนนักเรียนที่ตั้งครรภ์ แยกตามสถานศึกษา

โรงเรียน	ร้อยละ
วิทยาลัยการอาชีพ	21.43
เวียงมอกวิทยา	17.86
เถินวิทยา	14.29
เถินเทคโนโลยี	7.14
กศน.	7.14
แม่มอกวิทยา	3.57
ศรีสุนทร	3.57
เขตอำเภอแม่พริก	10.71
อื่นๆ /นอกเขต	14.29

จากตารางที่ 2 และ 3 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีอายุในช่วง 14-19 ปี โดยมีกลุ่มที่ไม่พร้อมตั้งครรภ์ร้อยละ 75.56 อีกร้อยละ 24.44 เป็นกลุ่มที่พร้อมและอยากได้บุตรตามบริบทของชุมชนที่มักจะแต่งงานหลังเรียนจบชั้นมัธยมศึกษา หรือ ปวช. ผู้ที่ไม่มีความพร้อมเนื่องจากสาเหตุหลายประการเช่นยังอยู่ในวัยเรียน ทางบ้านมีปัญหาการเงิน ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ส่วนใหญ่กำลังศึกษาหรือตั้งครรภ์ในวัยเรียนถึงร้อยละ 62.22 โดยที่กลุ่มนี้ไม่มีรายได้ในการเลี้ยงชีพ ยังอยู่ในภาวะพึ่งพิงถึงร้อยละ 77.78 ส่วนเรื่องการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 68.89 ถ้าแยกตามภูมิลำเนาในเขตอำเภอเถิน พบมากใน ตำบลลี้มแรด เวียงมอก และแม่มอก ส่วนกลุ่มนอกเขตมักจะย้ายมาฝากครรภ์ตามภูมิลำเนาของสามีถ้าแยกกลุ่มที่ตั้งครรภ์ในวัยเรียนพบว่า 3 สถานศึกษาที่พบการตั้งครรภ์ในวัยเรียนสูงที่สุดคือ วิทยาลัยการอาชีพเถิน โรงเรียนเวียงมอกวิทยา และโรงเรียนเถินวิทยาตามลำดับ

ตาราง 4 แสดงสถานะความสัมพันธ์ในครอบครัวของสตรีตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

	ร้อยละ
สถานะครอบครัว พ่อแม่	
อยู่ด้วยกัน	46.67
แยกกันอยู่	40.00
พ่อและหรือแม่เสียชีวิต	13.33

ความสัมพันธ์ในครอบครัวของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์พบว่าร้อยละ 53.33 มีครอบครัวที่เป็นครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ซึ่งพบว่ามีถึงร้อยละ 40 มีพ่อแม่แยกทางกัน อีกร้อยละ 13.33 ที่มีพ่อหรือแม่เสียชีวิต ซึ่งได้อาศัยกับครอบครัวใหม่ของพ่อหรือแม่หรืออยู่กับปู่ย่าตายายในบางส่วน แต่ถึงอย่างไรก็ตามมีถึงร้อยละ 46.67 ที่สตรีตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่ในครอบครัวที่สมบูรณ์

ตาราง 5 แสดงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเพศศึกษา

	จำนวน	ร้อยละ
การเข้าถึงคลินิกวัยรุ่น		
ไม่รู้จัก	37	82.22
รู้จัก ไม่เคยใช้บริการ	4	8.89
เคยใช้บริการ	4	8.89
แหล่งความรู้เรื่องเพศศึกษา		
โรงเรียน และศึกษาเอง	32	71.11
โรงเรียน	8	17.78
ศึกษาเอง	2	4.44
ไม่เคยได้รับความรู้เลย	3	6.67
การได้รับความรู้จากพ่อแม่		
เรื่องเพศศึกษา	0	0.00
เรื่องคุมกำเนิด	2	4.44
วิธีคุมกำเนิดที่เคยใช้		
ถุงยางอนามัย	27	60.00
ยาคุมกำเนิดรายเดือน	25	55.56
ยาคุมฉุกเฉิน	16	35.56
ยาฉีด	5	11.11
นบวัน	3	6.67
ไม่เคยคุมกำเนิด	2	4.44
สาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อม		
ประมาท/ขาดความรู้ที่ถูกต้อง	17	37.78
ลืมกินยาคุมกำเนิด	9	20.00
เมาสุรา	2	4.44
นบวันผิดพลาด	2	4.44

	จำนวน	ร้อยละ
กินยาคุมไม่ถูกวิธี	1	2.22
กินยาคุมไม่ได้ เวียนศีรษะ	1	2.22
สถานที่ที่เพศสัมพันธ์ครั้งแรก		
บ้านแฟน	29	64.44
บ้านตัวเอง	11	24.44
หอพัก	2	4.44
ห้องเช่า	2	4.44
บ้านยาย	1	2.22

อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

12	1	2.22
13	2	4.44
14	9	20.00
15	11	24.44
16	9	20.00
17	9	20.00
18	4	8.89

จำนวนคู่นอน

1	18	40.00
2	14	31.11
3	7	15.56
4	4	8.89
5	1	2.22
18	1	2.22

ความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมาทราบว่า การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันทำให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมส่วนเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มักจะทราบและกลัวแค่โรคเอดส์หนองใน ส่วนโรคอื่นๆ เช่นไวรัสตับอักเสบบ HPV เริ่ม มักจะไม่ทราบ

2. กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่สามารถนับมน้ำหรือต่อรองให้ฝ่ายชายไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ได้ เพราะส่วนใหญ่คิดว่าเป็นความรักและบางส่วนกลัวจะถูกปฏิเสธความรัก

3. กลุ่มตัวอย่างส่วนมากทราบวิธีการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยโดยวิธีใส่ถุงยางกินยาคุม กินยาคุมฉุกเฉินฉีดยาคุม นบวันปลอดภัยแต่ยังมีปัญหาเรื่องความรู้ที่ถูกต้องในวิธีการใช้การคุมกำเนิด เช่นการกินยาคุมส่วนใหญ่ทราบแค่ให้กินตามลูกศร แต่ไม่ทราบวิธีการกินที่ถูกต้อง

ไม่ทราบความแตกต่างของการกินยาคุมแบบ 21 หรือ 28 เม็ด

4. กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งเคยใช้วิธีการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยโดยใช้ถุงยางอนามัยการรับประทานยาคุม และอีกบางส่วนเคยใช้ยาคุมฉุกเฉินนับวัน ฉีดยาคุมแต่มีปัญหาคือไม่สามารถใช้ได้ทุกครั้ง

5. ปัญหาของการคุมกำเนิดแต่ละชนิดตามข้อมูลการสัมภาษณ์ พบได้ดังนี้

ถุงยางอนามัย

- เนื่องจากไม่ได้พกตลอด บางครั้งการมีเพศสัมพันธ์เกิดโดยไม่ได้ตั้งใจ

- ไม่ทราบที่เข้าถึงบริการ เช่น โรงพยาบาล คลินิกวัยรุ่น

- อายุที่จะไปซื้อ หรือเข้าไปขอตามสถานบริการที่แจก

ยาคุมกำเนิดแบบรายเดือน

- ไม่เข้าใจวิธีการใช้ที่ถูกต้อง เช่น เวลาที่เริ่มทานบางคนไม่ได้ทานช่วงเป็นประจำเดือน และคิดว่ากินแล้วจะสามารถคุมกำเนิดได้เลย ไม่ทราบข้อควรปฏิบัติเวลาลืมกินยาไม่ทราบความแตกต่างของยาคุมแต่ละชนิด ไม่ทราบวิธีกินยา เริ่มยาของยา 21 หรือ 28 เม็ด บางคนกินยาชนิด 28 เม็ดแต่ทานไม่ต่อเนื่องคือถ้าหมดแผงจะรอให้เป็นประจำเดือนก่อนแล้วค่อยเริ่มแผงใหม่

- ลืมกินยา ไม่สะดวกที่จะพกแบบเปิดเผย บางที่ต้องปิดบังพ่อแม่ จึงทำให้บางครั้งไม่สะดวกจะทานยา

- ทนผลข้างเคียงของยาคุมกำเนิดไม่ได้ เช่น วิงเวียนศีรษะ อ้วน

ยาคุมฉุกเฉิน

- ปัญหาคืออายุที่จะไปซื้อหรือขอรับบริการ

ยาฉีดคุมกำเนิด

- ปัญหาคือทนผลข้างเคียงเรื่องอ้วน สิว ฝ้า

ไม่ได้นับวันปลอดภัย

- ส่วนใหญ่จะรู้แค่ หน้า 7 หลัง 7 โดยที่บางคนประจำเดือนไม่สม่ำเสมอ นับไม่ได้ทุกครั้ง เพราะมักจำประจำเดือนตัวเองไม่ได้

ไม่เคยใช้การคุมกำเนิดเลย

- ปัญหาคือกลัวพ่อแม่จะรู้เลยไม่กล้าใช้ การเรียนรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา

พบว่าส่วนใหญ่ได้รับจากการศึกษาจากโรงเรียนและศึกษาเองโดยในโรงเรียนส่วนหนึ่ง จะเริ่มสอนการคุมกำเนิดในระดับประถมศึกษาปีที่ 5 และอีกส่วนหนึ่งเริ่มสอนในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดปฏิเสธการได้รับการสอนเพศศึกษาจากพ่อแม่ และมีเพียงร้อยละ 4.44 ที่ได้รับการสอนการคุมกำเนิดจากพ่อแม่ เรื่องการเข้าถึงคลินิกวัยรุ่นทั้งในโรงเรียน และโรงพยาบาลพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ โดยพบว่าร้อยละ 82.22 ไม่รู้จักคลินิกวัยรุ่นเลย และเพียงร้อยละ 8.89 เท่านั้นที่เคยใช้บริการคลินิกวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในการคบเพื่อนต่างเพศมีเพียงบางส่วนที่ไม่มีความรู้เลยและคบหากันโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และผู้ปกครองไม่มีเวลาให้ ส่วนอิทธิพลของเพื่อนพบว่าเพื่อนมีอิทธิพลสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการเป็นแบบอย่างเช่น ต้องการมีคู่อีกอย่างที่เพื่อนมีหรือบางครั้งก็เกิดจากการชักชวนของเพื่อน

ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบว่า มีปัจจัยดังนี้คือ

1) ความรู้ความเข้าใจเรื่องการคุมกำเนิด สาเหตุจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยเป็น ปัจจัยเสี่ยงอันดับหนึ่งที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและไม่มีความพร้อม ซึ่งเกิดจากการที่วัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจในระดับน้อยและมีความประมาทประกอบกับการรู้เท่าไม่ถึงการณ์คิดว่ามีเพศสัมพันธ์นานๆ ครั้งคงไม่ท้อง มีความรู้ในการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้องคิดว่าทานยาแล้วจะสามารถคุมกำเนิดได้เลยส่วนทักษะในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่วัยรุ่นจะไม่กล้าที่จะปฏิเสธ

การขอมีเพศสัมพันธ์ของฝ่ายชายเพราะคิดว่า เป็นความรัก กลัวการโดนทิ้ง

2) สภาพแวดล้อมภายในครอบครัวการได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่ถูกต้องโดยผู้ปกครองไม่มีเวลาให้บิดามารดาแยกหากัน ขาดความรู้ในการดูแลบุตรความเชื่อที่ไม่ยอมสอนเพศศึกษารวมถึงเรื่องคุมกำเนิดให้แก่ลูกเพราะกลัวจะเป็นการชี้โพรงให้กระรอก จึงทำให้วัยรุ่นมีการหาความรู้เองซึ่งอาจเป็นความรู้ที่ไม่ถูกต้อง

3) สภาพแวดล้อมภายนอกสภาพของชุมชนที่อยู่อาศัยและกลุ่มเพื่อนซึ่งเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีและชักชวนไปในทางซึ่งไม่ถูกต้อง การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ การคบเพื่อนที่ชักชวนให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมสื่อเทคโนโลยีและสิ่งยั่วยุ ส่วนใหญ่มีโอกาสสูงในการมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนความเหงาการเที่ยวเตร่เมาสุรา ความใจอ่อนเพราะคิดว่ารักกันจริง

4) พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นและผู้ใกล้ชิดการใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทยส่วนหนึ่ง พบว่าวัยรุ่นที่เสพยาเสพติดหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะตั้งครรภ์ หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์มากกว่ากลุ่มอื่นซึ่งอาจเป็นเพราะอาการมึนเมา หรือขาดสติ จึงไม่ใช้การคุมกำเนิดหรือไม่สามารถป้องกันตัวเองได้การเที่ยวเตร่โดยเฉพาะการไปเที่ยวบ้านฝ่ายชาย รวมถึงการอยู่ที่สองต่อสองเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน พบว่า ร้อยละ 64.44 มีเพศสัมพันธ์ในบ้านของฝ่ายชาย ร้อยละ 24.44 มีเพศสัมพันธ์ในบ้านฝ่ายหญิงและอีกร้อยละ 8.88 ที่มีเพศสัมพันธ์ในหอพักหรือห้องเช่า ส่วนเรื่องการมีคู่นอนหลายคนพบว่าร้อยละ 60 ของกลุ่มตัวอย่างมีคู่นอนมากกว่า 1 คน และมี 1 คน ที่มีคู่นอนเยอะถึง 18 คน ซึ่งจะทำให้วัยรุ่นกลุ่มนี้เสี่ยงกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เรื่องอายุที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างพบว่าเริ่มมีเพศสัมพันธ์มากในอายุ 15 ปีซึ่งเป็นช่วงที่กำลังจะจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นบาง

คนที่เชื่อว่าเป็นความรักจึงยอมมีเพศสัมพันธ์เพราะจะแยกย้ายกันไปเรียนต่อตั้งนั้นช่วงอายุนี้จึงเป็นช่วงอายุที่เสี่ยงกับการมีเพศสัมพันธ์ไม่พร้อม ส่วนอายุที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มตัวอย่างพบน้อยสุดที่ 12 ปี ดังนั้นการเริ่มสอนเพศศึกษาควรเริ่มตั้งแต่ระดับประถมศึกษา

5) ปัญหาทางสังคมพบว่าหญิงที่มาฝากครรภ์มีระดับการศึกษาน้อยส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและอาจส่งผลต่อการประกอบอาชีพในอนาคตและการเลี้ยงดูบุตรต่อไป ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่งไม่ทราบผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเช่นทารกน้ำหนักตัวน้อย

การคลอดก่อนกำหนดภาวะซีด ครรภ์เป็นพิษ และวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกือบทั้งหมดไม่มีทักษะในการเลี้ยงดูบุตร ต้องอาศัยผู้ปกครองในการช่วยดูแล

ข้อเสนอแนะ

1. ควรให้การศึกษารื่องเพศศึกษาการคุมกำเนิดแก่เยาวชนควรเริ่มตั้งแต่ในระดับประถมศึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งการสอนวิชาเพศศึกษาในโรงเรียนและให้ความรู้ผู้ปกครองในชุมชนให้ยอมรับปัญหาและเข้ามามีส่วนร่วมในการสอนเพศศึกษาเพื่อให้เยาวชนสามารถป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้

2. ควรมีการจัดแกนนำโดยใช้ทั้งกลุ่มที่เคยมีประวัติติ และกลุ่มอาสาสมัครที่เคยผิดพลาดมาก่อน เพราะกลุ่มเพื่อนมีส่วนสำคัญในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรรวมถึงการตั้งครรภ์ไม่พร้อม การนำแกนนำกลุ่มที่มีประวัติติอย่างเดียวอาจเข้าไม่ถึงกลุ่มวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง

3. ควรมีการส่งเสริมสายสัมพันธ์ในครอบครัว

4. ควรมีการกวาดขันร้านค้าในการจำหน่ายสุราบุหรีแก่เด็กและเยาวชนอย่างเคร่งครัด

5. ในระดับชุมชนควรมีการจัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นในการให้คำปรึกษา ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาโดยเฉพาะนอกเวลาราชการ

6. ควรให้การศึกษแก่มารดาวัยรุ่นในเรื่องต่างๆได้แก่ความรู้ความเข้าใจเรื่องการวางแผนครอบครัวการใช้ชีวิตคู่และการเลี้ยงดูบุตรเป็นต้น

7. ควรเพิ่มจุดบริการถุงยางอนามัยให้เข้าถึงได้ง่ายและเพียงพอ

สิ่งที่ดำเนินการต่อไป

เก็บข้อมูลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไปและติดตามกลุ่มตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อดูทักษะการเลี้ยงดูลูก การงานอาชีพ และการศึกษาต่อ

เอกสารอ้างอิง

1. Adolescent Pregnancy (Issues in Adolescent health and Development), World Health Organization 2004
2. รายงานการพิเคราะห์ศึกษาเรื่องปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยคณะกรรมการสาธารณสุข วุฒิสภา, 4-5, 15-29
3. นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553-2557), กระทรวงสาธารณสุข
4. ariyachaiphani A, Bunyarattapan P, Srianucha T, Pukdeewanit J, Khongmalai A, Chaikittiphon C, et al. Problem of teenage pregnancy. Bangkok: The Secretariat of the Senate Committee 3; 2010. P.4-14.
5. คู่มือการจัดอบรม เรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข