

การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ใน
อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่เขตชุมชนกิโลเมือง

Teenage Pregnancy in Sansai District,
Chiangmai province, the semi-urban town

งามพิศ จันทร์ทิพย์ พบ.,ว. (เวชศาสตร์ป้องกัน)*

Ngampis Junthip MD., (Preventive Medicine)*

*โรงพยาบาลสันทราย เชียงใหม่ Sansai Hospital Chiang Mai

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางเชิงพรรณนา (Cross-sectional descriptive Study) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากหญิงวัยรุ่น อายุ 10-19 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ในช่วงเดือนตุลาคม 2556 – กันยายน 2559 จำนวน 238 ราย ใช้เครื่องมือ คือ แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ผลการศึกษา พบว่า จำนวนสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 12 ของสตรีตั้งครรภ์ทั้งหมดในอำเภอสันทราย ช่วงอายุของสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ส่วนใหญ่มีอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 84.5 (201/238) อายุเฉลี่ย 17 ปี พบว่าทุกรายมีแฟนหรือคู่นอนแต่ร้อยละ 90% (214/238)ไม่มีความรู้เรื่องเพศศึกษา ไม่มีการป้องกันตนเอง และไม่ใช้อย่างอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมการติดเชื้อ HIV/AIDS จากการศึกษาสรุปได้ว่าปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร คือการขาดความตระหนักเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการขาดองค์ความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องเพศศึกษา

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ปัจจัยเสี่ยง

Abstract

This was a cross-sectional descriptive study to investigate risk factors of teenage pregnancy in Sansai district, Chiangmai province. Data were collected during October 2556 to September 2559, using a specific record form. Women age between 10-19 years old who engaged at Sansai hospital for antenatal care and delivery were purposively selected for this study. Results found a total of 238 teenage pregnancy were included for descriptive analysis. Teenage pregnancies were 12% of all pregnant women in Sansai district. Of the teenagers, 84.5% (201/238) were age between 15-19 years old with average of 17 years old. All had a steady male partner, but 90% (214/238) did not have comprehensive understanding of sex and how to prevent or manage the adverse consequences of teen sex as they did not use a condom. This finding indicated a high risk for unwanted pregnancies as well as a risk of sexually transmitted infections (HIV / AIDS). Conclusion: The study found that the major risk factors for teenage pregnancy were lack of awareness on safe sex and essential of sexual knowledge and educations.

Keyword: Teenage Pregnancy, Risk factor

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือ การตั้งครรภ์ที่เกิดในผู้หญิงที่อายุน้อยกว่า 19 ปี (World Health Organization, 2014; The U.S. National Library of Medicine, 2014) ซึ่งเป็นวัยที่ยังไม่มีความพร้อมทั้งด้านวุฒิภาวะ เศรษฐฐานะ ศักยภาพในการตัดสินใจในการดำเนินชีวิต อีกทั้งยังขาดความพร้อมในหลายๆด้าน จึงมีแนวโน้มที่จะมีรอบคอบหรือบุตรที่ต้องให้การดูแลองค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2563 โรคซึมเศร้าจะเป็นปัญหาสาธารณสุขอันดับสองรองจากโรคหัวใจขาดเลือด (Kerr LK , Kerr LD , 2001) โดยเฉพาะในวัยรุ่นตั้งครรภ์ เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ คือ มีอารมณ์ที่อ่อนไหว หงุดหงิด และแปรปรวนง่าย (Jutopama M , 2004) จากการศึกษาในไทย พบความชุกของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตั้งครรภ์ คือ ร้อยละ 8.8 และปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตั้งครรภ์ คือ การตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม (กุศลภรณ์ วงษ์นิยม และสุพร อภินันท์, 2557) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มอายุน้อยมาก ๆ ขณะตั้งครรภ์

เพราะยังอายุน้อยเท่าไร วุฒิภาวะย่อมน้อยตามไปด้วย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายแนวทางการดำเนินงานของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือ อายุเมื่อเข้าสู่วัยเริ่มหนุ่มสาว (Puberty) เร็วขึ้น พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ มากมาย เช่น ภาวะแทรกซ้อนจากการแท้ง ภาวะช็อคในขณะตั้งครรภ์ HIV/AIDS และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาวะตกเลือดหลังคลอด ภาวะป่วยทางจิต นอกจากนี้ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังมีผลกระทบต่อสุขภาพทารกในครรภ์ โดยเพิ่มความเสี่ยงต่อการตก เช่น เสียชีวิตหลังคลอด ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกคลอดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม และทารกมีความผิดปกติแต่กำเนิด ส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคมถึงระดับประเทศ เป็นปัญหาเร่งด่วนที่จำเป็นต้องรับหาแนวทางดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไข จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น พบว่า มีปัจจัย

ทั้งทางด้านครอบครัว โดยพ่อแม่มีบทบาทสำคัญในการ
สร้างทัศนคติที่ดีในเรื่องการคุมกำเนิด และเพศสัมพันธ์
ให้กับบุตร ปลุกฝังค่านิยมในการรักษาวงศ์วานตัว ปัจจัย
ทางด้านสถาบันการศึกษา ควรจัดการเรียนการสอนเพศ
ศึกษารอบด้าน โดยเพิ่มเนื้อหาความรู้ด้านการคุมกำเนิด
และเพศศึกษามากขึ้น ปัจจัยทางด้านสังคม ควรมีบทบาท
ในการกำกับควบคุมสื่อ และข้อมูลการเผยแพร่ที่ยั่ว
ยวนลามเพศ และไม่เหมาะสม (มาลีวัล เลิศสาครศิริ,
2557) ในพื้นที่อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็น
ชุมชนใกล้เมือง มีสถานศึกษาหลายแห่ง ได้แก่ โรงเรียน
ทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา มีมหาวิทยาลัย
ขนาดใหญ่ และพบจำนวนสตรีวัยรุ่นที่เข้ามาฝากครรภ์
และคลอดที่โรงพยาบาลสนทราย ในปี พ.ศ. 2557 -
2559 พบสตรีวัยรุ่นมาฝากครรภ์และคลอดบุตรเป็น
จำนวน 78, 81, และ 79 รายตามลำดับ โดยบางรายมี
ประวัติการตั้งครรภ์ซ้ำบางรายมีประวัติการแท้งมาก่อน
บางรายเกิด ปัญหาต้องออกจากโรงเรียน อีกทั้งบางราย
พบการติดเชื้อ HIV/AIDS ร่วมด้วย จึงเป็นปัญหาที่ควรมี
มาตรการในการดำเนินการป้องกันและแก้ไข เพื่อให้เกิด
แนวทางที่เหมาะสมกับปัญหาในพื้นที่ จึงเป็นที่มาของ
การทำการวิจัยครั้งนี้ เพื่อทราบความชุกและปัจจัยเสี่ยง
ต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เพื่อนำมาวางแผนการ
ดำเนินการป้องกันต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นแบบภาคตัดขวางเชิงพรรณนา
(Cross-sectional descriptive study) โดยการเก็บ
ข้อมูลจากเวชระเบียน เพื่อศึกษาความชุกของการ
ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ความ
สัมพันธ์ในครอบครัว สิ่งแวดล้อม การใช้สารเสพติด แหล่ง
บันเทิง สังคม การคบเพื่อน การคบแฟน ความรู้ในการ
ป้องกันตนเอง ของสตรีวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในอำเภอสนทราย
ที่มาฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสนทราย
อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่

ประชากรที่ศึกษา

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากหญิงวัยรุ่น อายุ 10 - 19
ปี ที่มาฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสนทราย
ในช่วงเดือนตุลาคม 2556 - กันยายน 2559 จำนวน 238
ราย

เครื่องมือในการศึกษา

แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานในเวชระเบียน ประกอบ
ด้วย ข้อมูลของผู้ป่วย ได้แก่ อายุขณะตั้งครรภ์ การศึกษา
ความสัมพันธ์ในครอบครัว ข้อมูลสภาพแวดล้อม การใช้
สารเสพติด แหล่งบันเทิง การคบเพื่อน การคบแฟน ความ
รู้ในการป้องกันตนเอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ศึกษาและรวบรวมข้อมูลจาก Database ในเวช
ระเบียน สตรีวัยรุ่นที่อายุ 10 - 19 ปี ที่มาฝากครรภ์และ
คลอดบุตรในโรงพยาบาลสนทราย ในช่วงเดือนตุลาคม
2556 - กันยายน 2559 ได้จำนวนทั้งหมด 238 ราย
ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยแต่ละราย จากแฟ้มประวัติ
ผู้ป่วย ได้แก่ อายุขณะตั้งครรภ์ การศึกษา ศึกษาข้อมูล
ของผู้ป่วยแต่ละรายที่บันทึกไว้จากแฟ้มประวัติ ได้แก่
ความสัมพันธ์ในครอบครัว สภาพแวดล้อม การใช้สารเสพติด
แหล่งบันเทิง การคบเพื่อน การคบแฟน ความรู้ใน
การป้องกันตนเอง การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศ
สัมพันธ์

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

ใช้สถิติเชิงพรรณนา เป็นค่าเฉลี่ย ร้อยละ

ผลการศึกษา

กลุ่มประชากรในการศึกษานี้ คือสตรีวัยรุ่นอายุ 10
- 19 ปี มีจำนวนทั้งหมด 238 ราย รายละเอียด
ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (n=238 ราย)	ร้อยละ
อายุ		
10 - 14 ปี	37	15.5
15 - 19 ปี	201	84.5
ตั้งครรภ์มากกว่า 1 หรือ มีประวัติแท้ง	67	28.2
การศึกษา		
ไม่เรียน	46	19.3
ประถมศึกษา	26	10.9
มัธยมศึกษาตอนต้น	109	45.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย	44	18.5
ปวช. / ปวส.	13	5.5

จากตารางที่ 1 พบว่า สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในพื้นที่อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ส่วนใหญ่มีอายุ 15 – 19 ปี ร้อยละ 84.5 (201/238 ราย) มีอายุน้อยกว่า 15 ปี ร้อยละ 15.5 (37/238 ราย) โดยจำนวนสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ เมื่อเทียบกับสตรีตั้งครรภ์

ทั้งหมดในอำเภอสันทราย คิดเป็นร้อยละ 12 ของสตรีตั้งครรภ์ทั้งหมด และอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 17 ปี มีกลุ่มที่ตั้งครรภ์มากกว่า 1 หรือมีประวัติการทำแท้ง จำนวน 67 ราย ร้อยละ 28.2 (67/238 ราย) พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 45.8 (109/238 ราย)

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	จำนวน (n=238 ราย)	ร้อยละ
ความสัมพันธ์ในครอบครัว		
ดี	147	61.8
ไม่ดี (พ่อแม่แยกทางกัน)	91	38.2
การใช้สารเสพติด (สุรา)		
ดื่มสุรา	10	4.2
ไม่ดื่มสุรา	228	95.8
แหล่งบันเทิง		
เที่ยวแหล่งบันเทิง	18	7.6
ไม่เที่ยวแหล่งบันเทิง	220	92.4

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	จำนวน (n=238 ราย)	ร้อยละ
แฟน		
มีแฟน	238	100
ไม่มีแฟน	0	0
เศรษฐกิจฐานะ		
ไม่มีปัญหา	110	46.2
มีปัญหา	128	53.8
Safe Sex		
ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	24	10
ไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์	214	90

จากตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า กลุ่มที่มีปัญหาครอบครัว คือ พ่อแม่แยกทางกันร้อยละ 38.2 (91/238 ราย) ส่วนใหญ่ไม่ดื่มสุราหรือใช้สารเสพติดเพียงร้อยละ 4.2 (10/238 ราย) ที่ดื่มสุรา กลุ่มที่เกี่ยวข้องตามแหล่งบันเทิงต่างๆ ร้อยละ 7.6 (18/238 ราย) พบ

ว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาด้านเศรษฐกิจฐานะมากกว่ากลุ่มไม่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจฐานะเล็กน้อย คือร้อยละ 53.8 (128/238 ราย) และ 46.2 (110/238 ราย) ตามลำดับ สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ทุกรายมีแฟน แต่พบว่าการไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ สูงร้อยละ 90 (214/238 ราย)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ที่มีประวัติการทำแท้งจำแนกตามอายุ (ปี)

ประวัติการทำแท้ง	จำนวน (n=238 ราย)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
≤ 15	4	1.7
16	7	2.9
17	5	2.1
18	3	1.3
(18 เคยทำแท้ง 2 ครั้ง)	(1)	
19	4	1.7
รวม	23	9.7

จากตารางที่ 3 แสดงจำนวนสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ที่มีประวัติการทำแท้ง พบว่า มีจำนวนที่

มีประวัติการทำแท้ง 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.7 มี 1 ราย ที่อายุ 18 ปี แต่เคยทำแท้งมาแล้ว 2 ครั้ง

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ติดเชื้อ HIV/AIDS

ติดเชื้อ HIV/AIDS	จำนวน
อายุ (ปี)	
15	1
16	1
รวม	2

จากตารางที่ 4 แสดงจำนวนสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ติดเชื้อ HIV/AIDS พบว่า มีสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ติดเชื้อ HIV/AIDS มีจำนวน 2 ราย โดยมีอายุเพียง 15 ปีและ 16 ปี

อภิปรายผล

วัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อต้องการทราบถึง วัตถุประสงค์ของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในสตรีวัยรุ่นที่อาศัยในพื้นที่อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นชุมชนใกล้เมือง มีประชากรอาศัยอยู่มากกว่าหนึ่งแสนคน และเป็นที่ตั้งของมหาวิทยาลัยขนาดใหญ่ เพื่อทราบปัจจัยเสี่ยง ในการนำมาเป็นข้อมูลหาแนวทางการป้องกันและแก้ไข เพื่อลดอุบัติการณ์อันนำไปสู่การเกิดปัญหาต่างๆที่อาจตามมา

ผลการศึกษา พบว่า ช่วงอายุของสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ส่วนใหญ่มีอายุ 15 – 19 ปี สูงร้อยละ 84.5 ซึ่งเป็นช่วงอายุที่จบการศึกษาระดับมัธยมต้น หรือกำลังศึกษาในระดับมัธยมปลาย โดยกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 17 ปี ในด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว พบว่าร้อยละ 38.2 ของกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี คือมีสถานะพ่อแม่แยกทางกัน ซึ่งจากการศึกษาของ บุรเทพ โชครณานุกุล และ กมลชนก ขำสุวรรณ, 2559 ครอบครัวมีความสำคัญในการป้องกันบุตรหลานตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เช่นความไว้วางใจ การเปิดโอกาสให้มีการพูดคุย หรือในทางตรงกันข้ามถ้าบิดามารดาทะเลาะกันบ่อยครั้งจะเป็นปัจจัยเสริมทำให้วัยรุ่นขาดความสุขจึงหันไปคบเพื่อนและแฟนจนถึงขั้นการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่มีการป้องกันการ

ตั้งครรภ์ตามมา (ปัญญกรินทร์ หอยรัตน์ และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2560) พบว่าร้อยละ 95.8 และ 92.4 ของกลุ่มตัวอย่างไม่ดื่มสุราและ ไม่เที่ยวตามสถานบันเทิง ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่ำกับการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของกลุ่มตัวอย่าง ในพื้นที่อำเภอสันทรายจังหวัดเชียงใหม่ อย่างไรก็ตามพบว่าเศรษฐกิจของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 46.2 ไม่มีปัญหาด้านนี้แต่ร้อยละ 53.8 มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ การสนับสนุนนโยบายเศรษฐกิจพอเพียงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ทุกครอบครัวควรจะนำไปปรับใช้และสอนบุตรหลานซึ่งเป็นแนวทางที่จะช่วยป้องกันการท้องในวัยรุ่นได้ (ปวิณภัทร นิธิตันติวัฒน์และขวัญใจ เพทายประกายเพชร, 2559) ผลการศึกษาค้นพบว่าปัจจัยสำคัญคือสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรทุกรายมีแฟนหรือคู่นอนแต่ขาดความรู้ในการป้องกันตนเองและไม่ใช้อย่างเหมาะสมมีเพศสัมพันธ์ เช่นเดียวกับหลายการศึกษาที่ผ่านมา (มาลีวัล เลิศสารศิริ 2557, บุรเทพ โชครณานุกุล และ กมลชนก ขำสุวรรณ, 2559) พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวนสองรายติดเชื้อ HIV/AIDS โดยมีอายุ 15 และ 16 ปีและ บางส่วนแก้ปัญหาด้วยการทำแท้ง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีประวัติการทำแท้ง 23 ราย สอดคล้องกับการศึกษาของ ปวิณภัทร นิธิตันติวัฒน์และขวัญใจ เพทายประกายเพชร, 2559 พบว่าในปัจจุบันวัยรุ่นมีทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและการอยู่ก่อนแต่งเป็นเรื่องปกติ อีกทั้งไม่ให้ความสนใจในเรื่อง การคุมกำเนิดอย่างจริงจัง ผู้ปกครองไม่มีเวลาสอนเรื่องเพศศึกษาให้กับบุตร จากสภาพสังคมและวัฒนธรรม ในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้วัยรุ่นมีค่านิยมทางเพศสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาทำให้เห็นได้ชัดว่า การวางมาตรการป้องกันการเกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรนั้น ต้องดำเนินการโดย วางมาตรการในการดำเนินการป้องกันในกลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กในวัยก่อนมัธยมศึกษาตอนปลาย และมัธยมศึกษาตอนต้น เป้าหมายของมาตรการดำเนินการ เพื่อให้มีความรู้และค่านิยมที่ถูกต้องในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันตนเอง เพื่อไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และไม่ให้เกิดการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึง HIV/AIDS

การดำเนินการ โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างบุคลากรทางด้านสาธารณสุข และด้านการศึกษา โดย

มุ่งเน้นในกลุ่มเด็กนักเรียน เรื่องการคุมกำเนิด การสร้างค่านิยมทางเพศที่เหมาะสม และให้ความรู้ในด้านเพศศึกษา โดยใช้กิจกรรมกลุ่ม สร้างแกนนำนักเรียน เพื่อให้เกิดการดูแลกันเองในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งสามารถสร้างความใกล้ชิดและมีความเข้าใจในพฤติกรรมในกลุ่มวัยเดียวกัน และเพื่อให้เกิดช่องทางในการให้คำปรึกษา ตั้งแต่ในระยะต้น ก่อนเกิดปัญหา รวมไปถึงเพื่อให้สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม และควรให้มีช่องทางเชื่อมโยงระหว่างบ้าน โรงเรียน และสาธารณสุขที่เข้าถึงได้โดยง่าย เช่น ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น ระหว่างโรงเรียนและโรงพยาบาล ศูนย์เพื่อนใจในโรงเรียนที่มีทั้งคุณครูและแกนนำนักเรียน ในการให้คำปรึกษา และคอยสอดส่องดูแลซึ่งกันและกัน โดยคำแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

- กุลสารณ์ วงษ์นิยม และสุพร อภินันทเวช. (2557). ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตั้งครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 59(3), 195-205.
- บรรเทพ โชคธนากุล และ กมลชนก ขำสุวรรณ. การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผลกระทบทางสังคมจากมุมมองเรื่องเพศของแม่ต่างรุ่น *วารสารประชากร*. 2559; 4(2), 61-79
- ปัญญากรินทร์ หอยรัตน์ และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2560) วัยรุ่นไทยกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*. 2560; 28(2): 173-182
- ปวิณภัทร นิธิตันติวัฒน์และขวัญใจ เพทายประกายเพชร การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้ง: แนวทางป้องกันสำหรับวัยรุ่น. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ* 2559; 32(2) 133-146.
- เนตรชนก แก้วจันทา, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, ยุพา ถาวรพิทักษ์,นิลบล รุจิประเสริฐ, อิงกญา โคตรนารา, ชมพูนุท กาบคำบา. (2557). ความชุกของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตั้งครรภ์ ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 59(3), 207-220.
- ปัทมา ผ่องสมบุรณ์ และโสภิต จำปาศักดิ์. การพัฒนารูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดพิจิตร. *วารสารสาธารณสุขล้านนา*. 2553; 3, 260-275.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2557). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(1), 90-98.
- ศิริวรรณ กำแพงพันธ์ุจิตติ แก้วพรสวรรค์,สุพร อภินันทเวช. (2554). ปัจจัยทางจิตสังคมกับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ ในโรงพยาบาลศิริราช. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 56(3), 255-266.
- สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2564 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เทพเพญวนิสัย.

สุมาลัย นิธิสมบัติ. (2553). *การตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหา-บัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Department of Health. (2012). News reported child-birth from thai teenage pregnancy average 370 cases/day, then need to accelerate the network to solve the problem. [cited 2017 June]; Available from: http://www.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=4855.

Figueiredo, B., Pacheco, A., Costa, R. (2007). Depression during pregnancy and the postpartum period in adolescents and adult Portuguese mothers. *Arch Womens Ment Health*, 10, 103-9.

Ginsburg GS, Baker EV, Mullany BC, Barlow A, Goklish N, Hastings R, et al. (2008). Depressive symptoms among reservation-based pregnant American Indian adolescents. *Matern Child Health J*, 12, 110-8.

Jutopama M. (2004). *Psychological Counseling for Adolescent*. Educational Burirum Rajabhat University, 2004.

Kerr LK, Kerr LD. (2001). Screening tools for depression in primary care. *The Western Journal of Medicine*, 175, 349-52.

Somphop Ruangtrakul. (2000). *Addictive substance: silent catastrophe but preventable*. First edition. Bangkok: Ruankaew Karnpim, 125-9.

The U.S. National Library of Medicine. (2014). *Adolescent pregnancy*. . [cited 2017 June]; Available from :<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/articla/001516.htm>.

Waraporn Boonyathan. (2007). *Factors associated with adolescent pregnancy among adolescent primigavida attending antenatal care clinic at Samutsakhon Hospital* [dissertation]. Bangkok: Mahidol univ.

World Health Organization. (2014). *Adolescent pregnancy*. . [cited 2017 June]; Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/adolescent_pregnancy/en/