ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่นที่มารับบริการคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

Factors affecting of teenage pregnancy who check up at Phonphisai antenatal care clinic , Phonphisai district, Nongkhai province

ณรงค์ จันทร์แก้ว[1]
Narong Chankaew[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น ที่มารับบริการคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย ประชากรที่ใช้ในการศึกษาดังนี้ เป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุระหว่าง 11-19 ปี จำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็นการสุ่มแบบจำเพาะเจาะจง ได้จำนวน 100 คน ทำการศึกษาตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2557 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2558 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่มีความเชื่อมั่นระดับ .70 วิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test และ One-Way ANOVA

ผลการวิจัยพบว่า ด้านการดูแลตนเอง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีการดูแลตนเอง คิดเป็นร้อยละ 60 ด้านการดูแลของครอบครัว หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีการดูแลของครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 93 และ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ คิดเป็นร้อยละ 62 เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน พบว่า กลุ่มอายุต่างๆมีการดูแลตนเองในการตั้งครรภ์ ไม่แตกต่างกัน จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครองหลัก พบว่า กลุ่มที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีการดูแลตนเองและด้านสังคมและเศรษฐกิจ ในการตั้งครรภ์ ไม่แตกต่างกัน กลุ่มที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีการดูแลของครอบครัวในการตั้งครรภ์ แตกต่างกัน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อยู่ 2 คู่ คือ ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีการดูแลของครอบครัวในการตั้งครรภ์มากกว่าระดับประถมศึกษา และระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีการดูแลของครอบครัวในการตั้งครรภ์มากกว่าระดับอนุปริญญา จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครองหลัก พบว่า กลุ่มที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการดูแลตนเองและด้านสังคมและเศรษฐกิจ ในการตั้งครรภ์ ไม่แตกต่างกัน มีการดูแลของครอบครัวในการตั้งครรภ์ แตกต่างกัน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อยู่ 1 คู่ คือ อาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจมีการดูแลของครอบครัวในการตั้งครรภ์มากกว่าอาชีพค้าขาย จำแนกตามรายได้ต่อเดือนของครอบครัว พบว่า กลุ่มที่มีรายได้แตกต่างกัน มีการดูแลตนเองและด้านสังคมและเศรษฐกิจ ในการตั้งครรภ์ ไม่แตกต่างกัน มีการดูแลของครอบครัวในการตั้งครรภ์ แตกต่างกัน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อยู่ 1 คู่ คือ รายได้ 30,001 – 40,000 บาท มีการดูแลการตั้งครรภ์มากกว่า รายได้10,001 -20,000 บาท ครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย มีการดูแลการตั้งครรภ์ไม่แตกต่างกัน และ มีปัญหาที่สำคัญและต้องการความช่วยเหลือ ได้แก่ เกิดความวิตกกังวลกับการตั้งครรภ์ ความเครียดในการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย รู้สึกเศร้าและหดหู่กับความผิดพลาดของตัวเอง

คำสำคัญ : การตั้งครรภ์ หญิงวัยรุ่น คลินิกฝากครรภ์

[1]นายแพทย์ชำนาญการ กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

ABSTRACT

Medthod : This survey research aimed. The samples were select by convenience random sampling 100 persons of teenage pregnancy between 11-19 years old who check up at Phonphisai antenatal care clinic between 1th October 2014- 31th January 2015 at 95% statistical confidence level. The internal consistency of the questionnaires were more than 0.70 by alpha cronbach, and data were analyzed by percentage,mean, standard deviation , t-test and One Way ANOVA by application software.

Purposes : To study factors affecting of teenage pregnancy who check up at Phonphisai antenatal care clinic , Phonphisai district, Nongkhai province.

The findings revealed that : majority of teenage pregnancy (60 %) had self-care score in moderate ranges. majority of teenage pregnancy (93 %) had family's care score in low ranges. majority of teenage pregnancy (62 %) had social and economic's care score in low ranges. Separated age groups find that each age group was affecting to teenage pregnancy not differently. Separated highest education groups of principle parent find that each education group was affecting to teenage pregnancy differently by significant at the .05 level 2 pairs, were bachelor's degree group had family's care more than primary degree group and bachelor's degree group had family's care more than vocational diploma degree group. Separated occupation groups of principle parent find that each occupation group was affecting to teenage pregnancy differently by significant at the .05 level , 1 pair was government officer or state enterprise employee group had family's care more than merchant group. Separated family's income groups find that each family's income group was affecting to teenage pregnancy differently by significant at the .05 1 pair was 30,001 – 40,000 baths group had family's care more than 10,001 - 20,000 baths group.

Key words : pregnancy , teenage , antenatal care clinic

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นวัยที่เชื่อมต่อระหว่างความเป็นเด็กกับผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตอารมณ์ เป็นระยะที่ถือได้ว่าหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต มักเกิดความสับสนในบทบาท อารมณ์เปลี่ยนแปลงและอ่อนไหว มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศที่ก่อให้เกิดความรู้สึกทางเพศมากขึ้นและอยู่ในช่วงของวัยเจริญพันธุ์ จึงมักเกิดปัญหาได้มาก ในระยะหลายปีที่ผ่านมาเป็นที่ทราบกันดีว่าเรื่องเพศและการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ต้องคำนึงถึง โดยเฉพาะปัญหาการตั้งครรภ์ซึ่งเป็นปัญหาชีวิตที่รุนแรงมากสำหรับวัยรุ่น ผลจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกันหรือการคุมกำเนิดทำให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการและเป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส จึงได้รับแรงกดดันจากสังคม[1] เป็นแรงบีบบังคับให้วัยรุ่นที่ประสบปัญหาต้องหาทางออกโดยการทำแท้ง ทอดทิ้งหรือฆ่าบุตรเมื่อคลอด

ปี 2553 ประเทศไทยมีอัตราเฉลี่ยการคลอดบุตรของมารดาวัยรุ่นสูงเป็นอันดับสองของโลก และเป็นอันดับหนึ่งของทวีปเอเชีย คือร้อยละ 16.2[2]

ปี 2554 วัยรุ่นหญิงอายุ 10-19 ปี คลอดบุตรมากถึงร้อยละ 17 ของจำนวนหญิงคลอดบุตรทั้งหมดในประเทศไทย สูงกว่าค่าเฉลี่ยการคลอดบุตรในวัยรุ่นระดับโลกร้อยละ 11 และสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศในทวีปเอเชียที่พบร้อยละ 14[3] โดยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นตลอดในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมา ซึ่งสูงกว่ายุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ว่าไม่ควรเกินร้อยละ 10 ของการคลอดทั้งหมด[4] อัตราการตั้งครรภ์ของหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คนในจังหวัดหนองคาย ปี พ.ศ. 2555, 2556 และ 2557 พบว่า มีจำนวน 21.34,36.38 และ31.60 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย, 2557:23-24) สอดคล้องกับสถิติของโรงพยาบาลโพนพิสัย อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย ปี พ.ศ. 2554-2556 ที่พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มาคลอด คิดเป็นร้อยละ 23.14,21.08 และ 22.46 จากหญิงคลอดทั้งหมดตามลำดับ[5]

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมักเกิดผลกระทบต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เนื่องจากส่วนใหญ่มักเกิดจากความไม่ตั้งใจ ขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงมีปัญหามากมาย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัวและสังคม ถึงแม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขโดยคณะกรรมการพัฒนาอนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาแม่วัยรุ่นระยะ 5 ปี (พ.ศ.2557-2561) โดยครอบคลุม 3 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ปรับทัศนคติสร้างความเข้าใจวัยรุ่น พ่อแม่ผู้ปกครอง และสังคมยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของวัยรุ่น ให้เข้าถึงได้ง่าย มีบริการคุมกำเนิดที่หลากหลายและ ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบการช่วยเหลือ ส่งต่อ ลดขั้นตอนให้สั้นลง เพื่อช่วยเหลือวัยรุ่นได้เร็วขึ้นและไม่เกิดปัญหาซ้ำแต่ในทางปฏิบัติยังคงพบว่าการดำเนินงานยังไม่บรรลุเป้าหมาย แม้ว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย จะได้ใช้กลยุทธ์ขับเคลื่อนการดำเนินงานอำเภออนามัยเจริญพันธุ์และศูนย์บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่น แล้วก็ตาม การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่นยังถือเป็นเรื่องเร่งด่วนและท้าทายเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา

โรงพยาบาลโพนพิสัยเป็นโรงพยาบาลชุมชนหนึ่ง ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ซึ่งดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัด ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว และได้จัดตั้งศูนย์บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาลเพื่อให้บริการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข และผู้วิจัยเป็นแพทย์เวชศาสตร์ป้องกันแขนงสุขภาพจิตชุมชน ประจำโรงพยาบาล ได้เห็นความสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่นำไปประกอบการวางแผนการป้องกันและดูแลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.เพื่อศึกษา ระดับของการดูแลตนเอง การดูแลของครอบครัว และด้านสังคมและเศรษฐกิจ ของการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น ที่มารับบริการคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

2.เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น ที่มารับบริการคลินิกฝากครรภโรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจประชากรศึกษาได้แก่ หญิงวัยรุ่นที่มารับบริการคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลโพนพิสัย จำนวน 240 คน โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบจำเพาะเจาะจงในการเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2557 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2558 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามสำหรับหญิงวัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย แบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่

1.แบบสอบถามคุณลักษณะทางประชากรเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

2.แบบสอบถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามวิธีของลิเคิร์ท(Likert type) โดยแบ่งช่วงการวัดออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด

3.แบบสอบถามปัญหาที่สำคัญระหว่างการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น เป็นคำถามเปิด

โดยแบบสอบถามเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย หาความเที่ยงตรง ทั้งเชิงโครงสร้าง และเชิงเนื้อหา ทดลองใช้ กับกลุ่มทดลอง หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยค่าสัมประสิทธ์อัลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นแต่ละด้าน เท่ากับ 0.70 ขึ้นไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปที่มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) โดยการหาค่าความถี่แล้วสรุปผลออกมาเป็นค่าร้อยละ (Percentage) แบบสอบถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลโพนพิสัย มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามวิธีของลิเคิร์ท (Likert type) โดยแบ่งช่วงการวัดเป็น 5 ระดับ นำมาหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) การแปลค่าคะแนนของแบบสอบถาม กำหนดเกณฑ์การให้ความหมายค่าเฉลี่ย[6] คือค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง อยู่ในระดับมากที่สุด, 3.51-4.50 หมายถึง อยู่ในระดับมาก, 2.51-3.50 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง,1.51-2.50 หมายถึง อยู่ในระดับน้อย,1.00-1.50 หมายถึง อยู่ในระดับน้อยที่สุด และแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด โดยการสังเคราะห์ข้อคิดเห็นและนำมาหาค่าความถี่แล้วสรุปผลออกมาเป็นค่าร้อยละ (Percentage)

วิเคราะห์ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ต่อการตั้งครรภ์ ที่อายุ ระดับการศึกษาของผู้ปกครองหลัก อาชีพของผู้ปกครองหลักรายได้ต่อเดือนของผู้ปกครองแตกต่างกัน โดยใช้ค่า One-Way ANOVA และเมื่อพบความแตกต่างรายคู่วิเคราะห์ความแตกต่างด้วยวิธีของ Scheffe และวิเคราะห์ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ต่อการตั้งครรภ์ ที่มี ลักษณะของครอบครัว แตกต่างกัน ด้วยค่า t-test

ผลการวิจัย

พบว่าคุณลักษณะทางประชากรของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มารับบริการ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย ส่วนใหญ่มีอายุ 14 – 16 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 17–19 ปี ร้อยละ 37.00 กลุ่มอายุ 11–13 ปี ร้อยละ 8.00 ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครองหลัก จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 43.00 รองลงมาคือ ระดับประถมศึกษาร้อยละ 29.00 ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าร้อยละ 17.00 และระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 11.00 อาชีพของผู้ปกครองหลักส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 63.00 รองลงมาคือค้าขายร้อยละ 25.00 อาชีพรับจ้างร้อยละ 7.00 และรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจร้อยละ 5.00 ตามลำดับ รายได้ต่อเดือนของครอบครัว ส่วนใหญ่ มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 72.00 รองลงมาคือ 10,001 บาท - 20,000 บาท ร้อยละ 17.00 20,001 บาท - 30,000 บาท ร้อยละ 7.0 และ 30,001-40,000 บาท ร้อยละ 4.00

ลักษณะครอบครัว ส่วนใหญ่ เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 77.00 รองลงมาคือ ครอบครัวขยาย คิดเป็น ร้อยละ 23.00

การตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นที่มารับบริการคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลโพนพิสัย ในภาพรวมพบว่าได้รับการดูแลอยู่ในระดับน้อยและผลการเปรียบเทียบการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มารับบริการคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลโพนพิสัย จำแนกตามกลุ่มอายุที่แตกต่างกันพบ กลุ่มอายุต่างๆมีผลต่อการตั้งครรภ์ ไม่แตกต่างกัน จำแนกตามการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครองหลัก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe's พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 คู่คือ ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีผลต่อการตั้งครรภ์มากกว่าระดับประถมศึกษาและระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีผลต่อการตั้งครรภ์มากกว่าระดับอนุปริญญา ดังตาราง 1

ตาราง 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของการดูแลของครอบครัว ที่มีต่อการตั้งครรภ์ จำแนกตามการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครองหลักเป็นรายคู่

การดูแลของครอบครัว	$\bar{x}$	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อนุปริญญา	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
		2.09	2.11	2.11	2.37
ประถมศึกษา	2.09	-	.02	.05	.28*
มัธยมศึกษา	2.11	.02	-	.08	.25
อนุปริญญา	2.04	.05	.08	-	.33*
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	2.37	.28	.25	.33	-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เปรียบเทียบความแตกต่าง จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครองหลัก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe's มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 จำนวน 1 คู่ คือ อาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจมีการดูแลการตั้งครรภ์มากกว่าอาชีพค้าขาย ดังตาราง 2

ตาราง 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของการดูแลของครอบครัว ที่มีต่อการตั้งครรภ์ จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครองหลักเป็นรายคู่

การดูแลของครอบครัว	$\bar{x}$	เกษตรกรรม	ค้าขาย	รับจ้าง	รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
		2.12	2.02	2.33	2.42
เกษตรกรรม	2.12	-	.10	.20	.20
ค้าขาย	2.02	.10	-	.31	.40*
รับจ้าง	2.33	.21	.31	-	.21
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2.42	.30	.40*	.21	-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เปรียบเทียบความแตกต่าง จำแนกตามรายได้ของครอบครัว มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe's พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 1 คู่ คือ รายได้ 30,001 – 40,000 บาท มีการดูแลการตั้งครรภ์มากกว่า รายได้ 10,001 - 20,000 บาท ดังตาราง 3

ตาราง 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของการดูแลของครอบครัว ที่มีต่อการตั้งครรภ์ จำแนกตามรายได้ต่อเดือนของครอบครัวเป็นรายคู่

การดูแลของครอบครัว	$\bar{x}$	ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท
		2.10	2.06	2.36	2.48
ต่ำกว่า 10,000 บาท	2.10	-	.04	.26	.38
10,001 -20,000 บาท	2.06	.04	-	.30	.42*
20,001 -30,000 บาท	2.36	.26	.30	-	.12
30,001 – 40,000 บาท	2.48	.38	.42*	.12	-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการเปรียบเทียบ พบว่าหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มาจากครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย มีความคิดเห็นต่อการตั้งครรภ์ไม่แตกต่างกัน

3.ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาที่สำคัญระหว่างการตั้งครรภ์ ของหญิงวัยรุ่นที่มารับบริการคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลโพนพิสัย

เมื่อสังเคราะห์ข้อเสนอแนะและเรียงลำดับความถี่จากมากไปหาน้อย พบปัญหาที่สำคัญ คือ เกิดความวิตกกังวลกับการตั้งครรภ์ เกิดความเครียดในการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย รู้สึกเศร้าและหดหู่กับความผิดพลาดของตัวเอง

อภิปรายผล

แม้จะแบ่งพัฒนาการของวัยรุ่นเป็น 3 ช่วง[7] ตามความหมายของวัยรุ่นว่า คือวัยช่วงอายุระหว่าง 13-19 ปี เป็นช่วงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างมาก จากเด็กเติบโตเป็นวัยผู้ใหญ่ จากสภาพที่ต้องพึ่งพาผู้ใหญ่ทางเศรษฐกิจไปสู่สภาพที่ต้องรับผิดชอบและพึ่งพาตนเอง ทางร่างกายก็จะมีการเปลี่ยนแปลงของระบบอวัยวะสืบพันธุ์ในลักษณะที่พร้อมจะมีเพศสัมพันธ์และสามารถตั้งครรภ์ได้ โดยพัฒนาการของวัยรุ่นจะแบ่งเป็น 3 ช่วง คือ วัยแรกรุ่น (10-13 ปี) วัยรุ่นตอนกลาง (14-16 ปี) และวัยรุ่นตอนปลาย (17-19 ปี) ทั้งนี้เพื่อจะชี้ให้เห็นถึงลักษณะที่เด่นเป็นพิเศษของวัยรุ่นแต่ละช่วง แต่ก็ยังเป็นช่วงอายุที่คาบเกี่ยวกันของแต่ละบุคคล จึงไม่สามารถแยกได้อย่างชัดเจนถึงความแตกต่างทางความคิดที่จะสามารถส่งผลต่อการตั้งครรภ์ได้

ผู้ปกครองที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีดูแลหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์มากกว่าผู้ปกครองที่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและอนุปริญญา วัยรุ่นต้องการอิสระในด้านการตัดสินใจเลือกทำในสิ่งที่ตนเองต้องการ ไม่คำนึงถึงผลกระทบที่อาจจะตามมา การศึกษาของผู้ปกครองหลักจึงไม่มีผลต่อการดูแลตนเองของหญิงวัยรุ่นขณะตั้งครรภ์ดังที่ ปราณีต รามสูตร[8] กล่าวว่า วัยรุ่นต้องการการตัดสินใจเองและต้องการได้รับการยอมรับจากเพื่อนในกลุ่มเดียวกันและในผู้ใหญ่เรียนรู้ จากประสบการณ์และการลองผิดลองถูกแต่ขาดการไตร่ตรองถึงผลได้ผลเสีย

ผู้ปกครองที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีดูแลหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์มากกว่าผู้ปกครองที่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและอนุปริญญา อาจเนื่องจากระดับการศึกษาของผู้ปกครองในระดับปริญญาตรีมีวิธีการสื่อสารให้หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์เข้าใจถึงเหตุผลและยอมรับในสถานการณ์ต่างๆได้ง่ายกว่าผู้ปกครองที่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและอนุปริญญาทำให้รู้สึกผ่อนคลายและอบอุ่นใจมากกว่า

วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังอยู่ในวัยเรียน พึ่งพาค่าใช้จ่ายต่างๆ จากครอบครัว และมีความสนใจในตัวเองมากกว่าที่จะใส่ใจคนรอบข้าง[9]ในด้านอารมณ์มักมีอารมณ์รุนแรงและเปลี่ยนแปลงง่าย ต้องการอิสระชอบพึ่งตนเอง

ดังนั้นการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครองหลักจึงไม่มีผลในด้านสังคมและเศรษฐกิจขณะตั้งครรภ์ การเรียนรู้จากประสบการณ์และการลองผิดลองถูกแต่ขาดการไตร่ตรองถึงผลได้ผลเสียของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ รวมถึงต้องการการตัดสินใจเองและต้องการได้รับการยอมรับ อาชีพของผู้ปกครองหลักจึงไม่ส่งผลต่อการเลือกดูแลตนเองของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์

การมีเวลาเอาใจใส่ดูแลวัยรุ่นที่มีเวลาอย่างสม่ำเสมอจะส่งผลให้เกิดความอบอุ่นใจ ความใกล้ชิดภายในครอบครัวสามารถช่วยเหลือ ลดความลังเลสับสน ความเครียด ความกังวลในจิตใจ รวมถึงสามารถให้ข้อมูลที่ชัดเจนแก่หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า[10] บิดามารดาไม่มีเวลาให้มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

อาจเกิดจากการที่หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ยังไม่มีความใส่ใจกับสังคม อีกทั้งค่าใช้จ่ายยังคงเป็นภาระของผู้ปกครองเหมือนตอนวัยเด็กเช่นเดิม จึงทำให้อาชีพของผู้ปกครองไม่มีผลแต่อย่างใดและยังคงพึ่งพาค่าใช้จ่ายจากครอบครัวได้เหมือนเดิม

รายได้ต่อเดือนของครอบครัว ไม่มีผลต่อการดูแลตนเอง ขณะตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น อาจเกิดจากค่าใช้จ่ายที่ได้รับของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ มาจากครอบครัวเป็นหลัก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัว

ที่ครอบครัวให้เป็นประจำอยู่แล้ว จึงไม่ส่งผลต่อการดูแลเฉพาะตนเอง หากมีค่าใช้จ่ายใดๆเพิ่มขึ้นนั้นเป็นสิ่งที่ครอบครัวต้องรับผิดชอบร่วมด้วย

ผู้ปกครองที่มีรายได้สูงกว่า มีทางเลือกในการสนับสนุน ดูแลได้หลากหลายรูปแบบมากกว่า จึงทำให้ หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์รับรู้ได้[11]กล่าวถึงผู้ปกครองที่รายได้ต่ำมีผลทำให้เลี้ยงดู อบรมสั่งสอน ปลูกฝังค่านิยมและการให้โอกาสทางการศึกษากับลูกหลาน

รายได้ต่อเดือนของครอบครัว ไม่มีผลต่อด้านสังคมและเศรษฐกิจ อาจเกิดจากความรู้สึกส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ที่ยอมรับว่าการตั้งครรภ์เป็นปัญหาน่าอับอาย เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจและไม่สามารถแก้ไขปัญหาเองได้ จึงเกิดความกังวลต่อสถานการณ์ดังกล่าว

ลักษณะของครอบครัวมีผลต่อการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น ที่มารับบริการคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลโพนพิสัยไม่แตกต่างกัน อาจเกิดจากการที่วัยรุ่น เริ่มเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น ชอบอยู่กับกลุ่มเพื่อนมากกว่าครอบครัว ดังนั้น ลักษณะของครอบครัวจึงไม่มีผลต่อการตั้งครรภ์ [1]วัยรุ่น เป็นวัยที่เกิดปัญหาได้มาก การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ต้องคำนึงถึง โดยเฉพาะปัญหาการตั้งครรภ์ ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัญหาที่รุนแรง ซึ่งผลการวิจัยแตกต่างจากการศึกษาของ Jahan[11] วัยรุ่นที่อาศัยอยู่กับครอบครัวทำให้มีคู่ครองช้าลง เนื่องจากมีญาติคอยดูแลไม่ให้มีพฤติกรรมนอกลู่นอกทาง

ข้อเสนอแนะ

ผู้เกี่ยวข้องควรนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปวางแผนในการสร้างวินัยแก่วัยรุ่นในสังคมไทย เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน และควรมีการร่วมมือกันในสังคมทั้งภาครัฐและเอกชนในการป้องกันปัญหา การตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรไทยในทุกๆด้าน จากการสอบถามปัญหาที่พบจากหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่มีสาเหตุจากสุขภาพจิต ทั้งความกังวล เครียด เศร้าและหดหู่ จึงสะท้อนให้เห็นว่าจำเป็นต้องนำเอาปัญหานี้ไปพิจารณาอย่างเร่งด่วน และดำเนินการแก้ไขอย่างเป็นระบบ ควรพิจารณาในประเด็นการให้การศึกษาแก่คนในสังคม เพื่อสร้างอาชีพให้เกิดรายได้ที่มั่นคงและ จัดสรรเวลาในการดูแลบุตรหลานในกลุ่มวัยรุ่นให้มากยิ่งขึ้นและควรขยายกลุ่มในการทำวิจัยซึ่งมีทั้งที่ได้ฝากครรภ์และไม่ได้ฝากครรภ์ และเพิ่มเติมประเด็นในการศึกษาให้เกิดความครอบคลุมมากยิ่งขึ้นก็จะได้มุมมองและขยายผลในการวางแผนดูแลคุณภาพชีวิตประชากรในวัยรุ่นไทยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. พรรณพิไล ศรียาภรณ์. **การพยาบาลครอบครัววิกฤต : การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**. กรุงเทพฯ : เรือนแก้ว ; 2537.

2. นิธิรัตน์ บุญตานนท์และภัสสรา นรารักษ์. **เพื่อนสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5**. เอกสารเผยแพร่ความรู้. 6(2) : 1 ; มิถุนายน-สิงหาคม ; 2555.

3. เบญจพร ปัญญายง. **การทบทวนองค์ความรู้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส) ; 2553.

4. บุญฤทธิ์ สุขรัตน์. **การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น: นโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และการติดตามประเมินผล**. นนทบุรี : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด ; 2557.

5. โรงพยาบาลโพนพิสัย. **รายงานผลการประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ประจำปี 2557**. มปท. ; 2557.

6. บุญชม ศรีสะอาด. **การวิจัยเบื้องต้น**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สุวีริยสาส์น ; 2545.

7. สุวชัย อินทรประเสริฐและสุรศักดิ์ ฐานีพานิชกุล. **การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**. กรุงเทพฯ : โฮลิสติกพับลิชชิ่ง ; 2539.

8. ปราณีต รามสูตร. **จิตวิทยาการศึกษา**. กรุงเทพฯ : เจริญกิจ ; 2528.

9. ทวีรัสมิ์ ธนาคม. **พัฒนาการเด็ก**. กรุงเทพฯ : วิบูลย์กิจการพิมพ์ ; 2524.

10. กมลพรรณ ชีวพันธุศรี. **"ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีหญิงที่ฝากครรภ์ในศูนย์บริการสารณสุข 34 โพธิ์ศรี สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร"**. วชิรเวชสาร. 57(1) : มกราคม-เมษายน 2556 : 37.

11. Jahan, N. **"Teenage Marriage and Educational Continuation in Thailand"**. Journal of Population and social Studies 17 : 135-156.