

Factors and Consequences of Repeat Pregnancy among Teenagers: A Case Study in Bangkok Metropolis*

Rudee Pungbangkadee, RN, PhD¹, Ameporn Ratinthorn, RN, PhD¹

Abstract

Purpose: To explore the factors and consequences of repeat pregnancy among urban teenagers.

Design: Qualitative study.

Methods: A purposive sample of 30 participants who were teenagers with repeat pregnancy and having previous child aged less than 24 months. Data were collected through in-depth interviews and observation during home visit. Data were analyzed by modified Spradley's method.

Main findings: The factors related to repeat pregnancy could be categorized into 2 categories 1) lack of awareness of repeat pregnancy; 2) not receiving effective contraceptive service. In addition, consequences of repeat pregnancy concluded into 3 categories 1) increased financial burden; 2) could not fully perform maternal role; and 3) lack of motivation in continuing education.

Conclusion and recommendations: Contraceptive counseling for teenage mothers should be initiated during antenatal period, by increasing awareness of chances and consequences of repeat pregnancy and focusing on continuing contraception use. Additionally, counseling should be also provided to husbands and family members to involve in decision making for contraception.

Keywords: repeat pregnancy, teenagers, qualitative design

J Nurs Sci. 2014;32(2):23-31

Corresponding Author: Lecturer Rudee Pungbangkadee, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand; e-mail: rudee.pun@mahidol.ac.th

** This research project is supported by Mahidol University*

¹ Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand

ปัจจัยและผลกระทบจากการตั้งครรรักษ์เข้าของสตรีวัยรุ่นไทย: กรณีศึกษา ในกรุงเทพมหานคร*

กฤติ ปุ๋นบางกะดี, PhD¹ เอมพร สติอุส, PhD¹

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลกระทบของการตั้งครรรักษ์เข้าของสตรีวัยรุ่นในเขตเมือง

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยเชิงคุณภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย: เลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง เป็นสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรรักษ์เข้าและมีบุตรคนก่อนอายุน้อยกว่า 24 เดือน จำนวน 30 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตขณะเยี่ยมบ้าน วิเคราะห์ข้อมูลตามเนื้อหาตามแนวคิดของ สปราดเลย์ (Spradley)

ผลการวิจัย: ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรรักษ์เข้า สามารถจำแนกได้ 2 ประเด็นหลักคือ 1. ไม่ได้ตระหนักถึงโอกาสในการตั้งครรรักษ์เข้า 2. ไม่ได้ได้รับการบริการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ผลกระทบของการตั้งครรรักษ์เข้าสามารถสรุปได้ 3 ประเด็นคือ (1) ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น (2) ไม่สามารถทำหน้าที่ตามบทบาทของมารดาได้อย่างเต็มที่ (3) ไม่มีแรงจูงใจในการศึกษาต่อ

สรุปและข้อเสนอแนะ: การให้คำปรึกษาแก่มารดาวัยรุ่นเพื่อส่งเสริมการคุมกำเนิดควรเริ่มตั้งแต่ในระยะตั้งครรรักษ์เข้า โดยเน้นการสร้างความตระหนักถึงโอกาสและผลกระทบของการตั้งครรรักษ์เข้า เพื่อให้มารดาวัยรุ่นเห็นความสำคัญของการคุมกำเนิดที่ต่อเนื่องหรือการคุมกำเนิดระยะยาว นอกจากนี้ควรให้คำปรึกษาแก่สามีและครอบครัวเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจคุมกำเนิด

คำสำคัญ: การตั้งครรรักษ์เข้า สตรีวัยรุ่น วิจัยเชิงคุณภาพ

J Nurs Sci. 2014;32(2):23-31

Corresponding Author: อาจารย์กฤติ ปุ๋นบางกะดี, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: rudee.pun@mahidol.ac.th

* โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหิดล

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ความสำคัญขอปัญหา

ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น นับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ จากรายงานสภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นไทย พ.ศ. 2554 ของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์พบว่า โดยภาพรวมของประเทศไทยปี พ.ศ. 2554 มีทารกที่เกิดจากมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีทั้งหมด 114,001 คน และเป็นเด็กหญิงอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งเป็นวัยที่ไม่พร้อมที่จะเป็นมารดาจำนวน 3,676 คน และยังพบว่าในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2550-2555) อัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นไทยอายุต่ำกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.76 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 14.32 ในปี พ.ศ. 2554 ซึ่งมีอัตราเกินกว่าเกณฑ์เฝ้าระวัง (≥ 10) และอัตราการคลอดบุตรทั้งในกลุ่มมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี และมารดาอายุต่ำกว่า 15 ปีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี การตั้งครรภ์วัยรุ่นส่งผลกระทบต่อทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของมารดาวัยรุ่นและบุตร ทั้งในระหว่างการตั้งครรภ์และหลังคลอด ผลการศึกษาของชลทิศ อุไรฤกษ์กุล^๑ พบว่าสตรีวัยรุ่นไม่ได้ตั้งใจจะตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 40.7 และเป็น การตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 21 แม้หลายฝ่ายจะให้ความสำคัญและช่วยกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แนวโน้มการตั้งครรภ์ซ้ำในสตรีวัยรุ่นยังเพิ่มขึ้นทุกปี

การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นมักเกิดจากความไม่ตั้งใจ ไม่พร้อมที่จะมีบุตร และคิดว่าเป็นความผิดพลาดที่ตั้งครรภ์ จึงเป็นสิ่งที่ไม่ต้องการ และคนอื่นรอบข้างมักมองว่าเป็นความผิดพลาด เพราะมีประสบการณ์จากครรภ์แรกแล้ว แต่ไม่สามารถป้องกันความผิดพลาดนี้ได้ การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอาจเกิดจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ หรือถูกบังคับให้ให้เพศสัมพันธ์ ซึ่งจะทำให้สตรีวัยรุ่นเครียดและต้องตัดสินใจเลือกระหว่างการตั้งครรภ์ต่อการทำแท้ง^๒ ผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2552 โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัยพบว่า ร้อยละ 84.6 ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นครรภ์แรกและครรภ์หลังเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งการตั้งครรภ์ซ้ำจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของสตรีวัยรุ่น และยังส่งผลทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจของสตรีวัยรุ่นและครอบครัวด้วย ทั้งนี้เนื่องจากสตรีวัยรุ่นและคู่ครองนั้นจะมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในครอบครัว ทำให้ต้องพึ่งพาแหล่งสนับสนุนทางสังคมเป็นอย่างมาก เนื่องจากความไม่ตั้งใจและไม่ไดวางแผนในการมีบุตรเพิ่ม และต้องเพิ่มภาระในการเลี้ยงดูทารกคนใหม่มากขึ้น รวมทั้งมารดาวัยรุ่นอาจมีปัญหาในการเลี้ยงดูทารก การสร้างความผูกพันกับบุตรคนก่อน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของบุตรคนก่อนและบุตรปัจจุบันได้อีกด้วย นอกจากนี้ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำจะมีอาการกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาได้น้อยลง^๓ เมื่อขาดโอกาสทางการศึกษาเรียนไม่จบ ไม่ได้ทำงาน ขาดรายได้ ทำให้ต้องพึ่งครอบครัว และ

องค์กรช่วยเหลือต่าง ๆ มากขึ้น

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า มีงานวิจัยหลายเรื่องที่ศึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นไทย แต่มีงานวิจัยจำนวนน้อยที่ศึกษาในบริบทของการตั้งครรภ์ซ้ำ^{๕-๗} และยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาการรับรู้และสะท้อนคิดเกี่ยวกับปัจจัย การตัดสินใจและการกระทำของสตรีวัยรุ่นเอง รวมทั้งยังไม่มีการศึกษา มุมมองจากสตรีวัยรุ่นว่าการตั้งครรภ์ซ้ำจะส่งผลกระทบต่อมาอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานครที่มาจากครอบครัวที่มีทัศนคติความอบอุ่น จะรับอิทธิพลจากเพื่อนได้ง่าย มีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรหรือก่อนแต่งงาน^๘ รวมทั้งผลการศึกษาของเมมิกา ยามะรัตน์^๙ พบว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการอยู่ก่อนแต่งงานมีแนวโน้มจะเป็นบรรทัดฐานของหนุ่มสาวไทยในวัยเรียนด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับบริบท ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำในสตรีวัยรุ่นว่าเป็นอย่างไร ความรู้ที่ได้จากการศึกษาจะช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์เข้าใจปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ เป็นประโยชน์ในการประเมินสตรีวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการดูแลช่วยเหลือสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำ รวมทั้งเป็นข้อมูลพื้นฐานในการรณรงค์ป้องกัน และลดปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำของสตรีวัยรุ่นในเขตเมือง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ใช้ระเบียบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตขณะเยี่ยมบ้าน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้คือ สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และมารับบริการที่หน่วยหลังคลอดที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ 3 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร ในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2554 - เมษายน 2556 คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้ (1) มีอายุต่ำกว่า 20 ปี (2) มีบุตรคนก่อนอายุน้อยกว่า 24 เดือน การศึกษาค้นครั้งนี้มีจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมด 30 ราย จึงยุติการเลือกผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากข้อมูลที่ได้อิ่มตัว และสามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้ครบทุกมิติตามวัตถุประสงค์¹⁰

เครื่องมือการวิจัย

1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคลของ

มารดาวัยรุ่น ได้แก่ อายุ ศาสนา ที่อยู่อาศัย จำนวนพี่น้อง อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การวางแผนและความตั้งใจในการตั้งครรรค์ครั้งนี้ การคุมกำเนิดหลังคลอดบุตรคนก่อน และประวัติการตั้งครรรค์ในอดีตและปัจจุบัน ส่วนข้อมูลส่วนบุคคลของสามี ได้แก่ อายุ ศาสนา จำนวนพี่น้อง อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา

2) แนวคำถามในการสัมภาษณ์ (Interview guide) มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 11 ข้อ แนวคำถามเกี่ยวกับปัจจัย เช่น “คุณรู้สึกอย่างไรเมื่อรู้ว่าตั้งครรรค์อีกครั้งนี้ขณะที่ยังเป็นวัยรุ่น” “คุณคิดว่า การตั้งครรรค์ครั้งนี้มีสาเหตุจากอะไร” และแนวคำถามเรื่องผลกระทบของการตั้งครรรค์ซ้ำเช่น “คุณคิดว่า การตั้งครรรค์ซ้ำครั้งนี้จะมีผลกระทบต่อชีวิตคุณอย่างไรบ้าง”

3) แนวทางการสังเกต (Observation guide) ได้แก่ การสังเกตสภาพที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมในครอบครัวและชุมชนรอบบ้าน และสังเกตปฏิสัมพันธ์ของมารดาวัยรุ่นกับสามี มารดาวัยรุ่นกับสมาชิกในครอบครัวเพื่อประเมินสัมพันธภาพในครอบครัว

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแนวคำถามในการสัมภาษณ์ และแบบสังเกตที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสตรีตั้งครรรค์วัยรุ่น และนำมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรรค์ซ้ำจำนวน 2 ราย เพื่อทดสอบความเข้าใจในสำนวนภาษา และความต่อเนื่องของข้อคำถาม

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง ผู้วิจัยคำนึงถึงการปกป้องสิทธิของผู้ให้ข้อมูลโดยขอความยินยอมและให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลมีอายุน้อยกว่า 18 ปี ผู้วิจัยจะขออนุญาตจากผู้ปกครองตามกฎหมาย ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย สถานที่และวันเวลาในการสัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความสะดวกและความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมตลอดเวลา อุปกรณ์ถ่ายโอนข้อมูลและเอกสารที่ได้จากการถอดเทปถูกเก็บไว้อย่างมิดชิด ถูกลบทิ้งเมื่อการวิจัยครั้งนี้เสร็จสิ้นสมบูรณ์ หากมีการอ้างชื่อในงานวิจัย จะใช้นามสมมติแทนชื่อจริง

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นที่หน่วยหลังคลอด พร้อมทั้งขออนุญาตเยี่ยมหลังคลอดที่บ้าน เพื่อสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัย และผลกระทบของการตั้งครรรค์ซ้ำตามแนวคำถามในการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยสัมภาษณ์มารดาวัยรุ่นแต่ละรายประมาณ 2-3 ครั้ง ขึ้นกับความสมบูรณ์ของข้อมูลและความสมัครใจของมารดาวัยรุ่น ผู้วิจัยเยี่ยมบ้านเพื่อสังเกตและสัมภาษณ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ขออนุญาตบันทึกเสียงและจดบันทึกประเด็นสำคัญ ๆ ไว้ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 60-90 นาที การสัมภาษณ์ตลอดระยะเวลา 19 เดือน เป็นจำนวน 60 ครั้ง เป็นทั้งการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว และการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์เพื่อให้การปรึกษาเกี่ยวกับการศึกษาต่อ การคุมกำเนิด และอาการเจ็บป่วยของบุตร นอกจากนี้ ผู้วิจัยสัมภาษณ์สมาชิกในครอบครัวที่ยินดีให้สัมภาษณ์ โดยการสัมภาษณ์สามี มารดาของมารดาวัยรุ่น และมารดาของสามี รวมทั้งได้สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาวัยรุ่นกับสมาชิกในครอบครัว

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเทปแบบคำต่อคำ โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลในขณะที่เก็บรวบรวมข้อมูลและหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลได้เพียงพอแล้ว โดยประยุกต์ขั้นตอนการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามแนวคิดของสปราดเลย์¹¹

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ให้ข้อมูลหลักครั้งนี้เป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดจำนวน 30 ราย อายุเฉลี่ย 17.8 ปี (SD = 1.242) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ประมาณร้อยละ 50 ระบุว่ารายได้ในครอบครัวปัจจุบันไม่พอใช้ มารดาวัยรุ่นมากกว่าครึ่ง (22 ราย) จบการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มารดาวัยรุ่น 26 รายมีสถานภาพสมรสคู่ นอกจากนี้ยังพบว่า ครึ่งหนึ่งของมารดาวัยรุ่นมาจากครอบครัวที่บิดามารดาแยกทางกัน มารดาวัยรุ่นมากกว่าสองในสาม (23 ราย) อาศัยอยู่ด้วยกัน หรืออาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกับครอบครัวของตัวเอง หรือครอบครัวของสามี ข้อมูลส่วนบุคคลของสามีพบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี เป็นวัยรุ่น (อายุ ≤ 20 ปี) 10 ราย มีเพียง 2 รายที่อายุมากกว่า 30 ปี เป็นสามีใหม่ 4 ราย ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง (26 ราย) ประมาณครึ่งหนึ่งมีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท

ข้อมูลการตั้งครรรค์และการวางแผนครอบครัว

มารดาวัยรุ่นที่เป็นผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดไม่ได้วางแผนตั้งครรรค์ และส่วนใหญ่ร้อยละ 90 ไม่พร้อมที่จะตั้งครรรค์ครั้งนี้ มากกว่าครึ่ง (17 ราย) มีการฝากครรรค์ซ้ำ (ฝากครรรค์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ > 4 เดือน) และไม่มีการฝากครรรค์ 2 ราย ภายหลังคลอดบุตรคนก่อน มารดาวัยรุ่นมากกว่าครึ่งเลือกคุมกำเนิดโดยการรับประทานยา มี 6 รายไม่ได้คุมกำเนิดโดยวิธีใด ๆ มารดาวัยรุ่น 6 รายที่เปลี่ยนจาก

การฉีดยามาเป็นการรับประทานยาคุม และ 2 รายเลือกใช้ยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน และวิธีหลังข้างนอก

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกตสิ่งแวดล้อมและสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวขณะเยี่ยมบ้าน สามารถสรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำได้ดังนี้

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ซ้ำ

ผลการศึกษาสะท้อนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ซ้ำได้ 2 ปัจจัย คือ (1) ไม่ได้ตระหนักถึงโอกาสในการตั้งครรภ์ซ้ำ (2) ไม่ได้ได้รับการบริการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ

1. ไม่ได้ตระหนักถึงโอกาสในการตั้งครรภ์ซ้ำ

มารดาวัยรุ่นที่ให้ข้อมูลทั้งหมด ไม่ได้คาดคิดว่าตนเองจะมีโอกาสตั้งครรภ์อีกครั้งหลังจากคลอดบุตรคนก่อน จึงไม่เห็นความจำเป็นหรือความสำคัญของการคุมกำเนิด ดังนั้นมารดาวัยรุ่นจึงไม่ได้วางแผนคุมกำเนิด หรือใช้ยาคุมไม่ต่อเนื่อง โดยพบว่ามารดาวัยรุ่นมากกว่าครึ่งเลือกคุมกำเนิดโดยการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด แต่รับประทานยาไม่ต่อเนื่องเพราะมีอาการข้างเคียงเกิดขึ้น ดังคำกล่าวของมารดาวัยรุ่นคนหนึ่ง "หนูช้อยามากินเอง แล้วเกิดอาการแพ้ คลื่นไส้ เวียนหัว จะอ้วก ก็เลยกินมั่ง ไม่กินมั่ง ทีนี้ก็เลยมีลูกคนนี้เลย" และมีมารดาวัยรุ่น 6 รายที่หลังคลอดเลือกวิธีคุมกำเนิดโดยการฉีดยา แต่ตัดสินใจเปลี่ยนมาใช้วิธีรับประทานยาคุมกำเนิดเพราะมีอาการข้างเคียง ในขณะที่เดียวกันก็ไม่ได้รับประทานยาคุมอย่างต่อเนื่อง โดยให้เหตุผลว่าลืมกินยา มารดาวัยรุ่นคนหนึ่งเล่าว่า "หลังคลอดตอนแรกฉีดยาคุมแค่ครั้งเดียว แล้วประจำเดือนมาทุกเดือนมากระปริกระปรอย ปวดท้องมาก เราก็ไม่ว่ามันเป็นจากยาฉีดหรือเปล่า ก็เลยไม่ได้ฉีดยาต่อ เปลี่ยนมากินยาคุมแทน บางครั้งกินมั่ง ลืมกินมั่ง ลืมกินยาประมาณ 3-4 วัน ก็มีลูกคนนี้"

สาเหตุที่ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่ตระหนักว่าตนเองมีโอกาสตั้งครรภ์ซ้ำ คือการแยกกันอยู่กับสามีหลังคลอดบุตร ดังคำบอกเล่าของมารดาวัยรุ่นคนหนึ่งว่า "หลังคลอดลูกคนแรก พอตีแฟนกับหนูไม่ได้อยู่ด้วยกัน หนูย้ายไปเลี้ยงลูกที่บ้านแม่ ที่บ้านนอก ... นาน ๆ เจอกับแฟน หนูก็เลยไม่คุม พอมีอะไรกันก็เลยท้องคนนี้" มารดาวัยรุ่นบางรายให้เหตุผลว่ามีภารกิจอื่นที่ต้องรับผิดชอบ เช่น ต้องเลี้ยงบุตรคนก่อน และต้องทำงาน จนลืมรับประทานยาคุมกำเนิดให้ต่อเนื่อง และไม่ได้คิดถึงโอกาสตั้งครรภ์ซ้ำ ดังคำกล่าวของมารดาวัยรุ่นคนหนึ่งเล่าว่า "ไปขายของกับแม่แฟน ไปทำหุ่หมกลับสิบโมงเช้า กลับมากี่วง ... พอล้มตัวนอนก็ซีก็เจต๊นมากินยา พอตื่นค่อยกินก็ได้ พอตื่นมาก็ทำหุ่หมแล้ว กินมั่ง ไม่กินมั่ง"

ความต้องการมีบุตรของสามีคนใหม่เป็นอีกสาเหตุหนึ่งของการตั้งครรภ์ซ้ำ เช่น ในรายที่สามีอายุมากกว่า และมีหน้าที่การ

งานที่มั่นคง จึงต้องการที่จะมีบุตร ดังคำบอกเล่าของมารดาวัยรุ่นคนหนึ่งว่า "ก่อนที่จะมาอยู่กับหนู แฟนใหม่หนู แคะก็มีแฟนอยู่แล้ว แต่แคะไม่มีลูกกัน แคะเลิกกันนานแล้ว แฟนเขาบอกแคะอายุมากแล้วก็อยากมีลูก เขาบอกเขาเลี้ยงได้ เงินเดือนก็มี รถก็มี เขาเป็นผู้จัดการหน่วยงานก่อสร้างที่หนูทำอยู่นี้แหละ"

นอกจากนี้ การขาดความตระหนักของสามีเกี่ยวกับโอกาสในการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น โดยคิดว่าการคุมกำเนิดเป็นเรื่องของผู้หญิง ก็เป็นอีกเงื่อนไขหนึ่งที่ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่ได้ตระหนักถึงการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำหลังคลอดบุตร จากการสัมภาษณ์สามีของมารดาวัยรุ่นพบว่าผู้ชายคิดว่าการคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของภรรยาที่ควรจะได้รับข้อมูลจากบุคลากรทางสุขภาพและโรงพยาบาล สามีของมารดาวัยรุ่นคนหนึ่งเล่าว่า "หลังคลอดผมก็ไม่ว่าว่าแฟนเขาคุมใหม่ คุมยังไป ผมคิดว่าเขาจะรู้เพราะเขาเป็นผู้หญิง และผมคิดว่าที่โรงพยาบาลก็น่าจะบอกเขานะ และผมก็ไม่ได้ฟังด้วย"

2. ไม่ได้ได้รับการบริการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ

การไม่ได้รับการบริการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วย 2 ประเด็นคือ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิดไม่เพียงพอ และมีทางเลือกของบริการคุมกำเนิดที่จำกัด ทั้งสถานบริการที่สามารถเข้าถึงได้และวิธีการคุมกำเนิดที่เลือกได้ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตรได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการใช้วิธีคุมกำเนิดที่ไม่เพียงพอ ส่วนใหญ่ได้รับคำอธิบายสั้น ๆ เฉพาะการคุมกำเนิดโดยการรับประทานยาคุมและการฉีดยา โดยไม่ได้คำนึงถึงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่เหมาะสมตามความต้องการของมารดาวัยรุ่น และไม่มีความสะดวกอันเนื่องมาจากการใช้วิธีคุมกำเนิดในวัยรุ่น มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่โรงพยาบาลต่างจังหวัดแห่งหนึ่งเล่าว่า "ตอนหลังคลอด ที่โรงพยาบาลเขาบอกที่มีเม็ดกินยาคุม ฉีด ทำหมัน ห่วงอนามัย แล้วก็ได้บอกอะไรอีก เราก็เลยเลือกกินยา"

นอกจากนี้ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ในบางโรงพยาบาลจะได้รับเพียงข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิด แต่ยังไม่ได้รับการบริการการคุมกำเนิดที่เหมาะสมจนกว่าจะมาตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์ และมารดาวัยรุ่นบางรายก็ไม่มาตรวจตามนัด ทำให้ไม่ได้รับการบริการคุมกำเนิด มารดาวัยรุ่นคนหนึ่งเล่าว่า "โรงพยาบาลแรกที่คลอดที่ต่างจังหวัดไม่เห็นแนะนำอะไร แคะไม่พูดอะไรไม่บอกอะไรเลยมีกระดาษมาให้เฉย ๆ เราต้องทำแบบนั้น ๆ นะถ้าไม่อยากมีลูก เหมือนในสมุดสีชมพู ก็จะมีกินยาใส่ห่วง ฉีดยา หนูกลับบ้านเลย ... หลังคลอดก็ไม่ได้ไปหาหมอช้อยามากินเอง"

ในขณะที่เดียวกันการให้ข้อมูลการคุมกำเนิดแก่มารดาวัยรุ่นระยะหลังคลอดที่โรงพยาบาลจัดให้มีลักษณะการสอนเป็นกลุ่ม

ใหญ่ไม่ได้เป็นการให้ความรู้เฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะคน โดยหัวข้อ การคุมกำเนิดจะสอนรวมกับหัวข้อการดูแลตัวเองในระยะ หลังคลอด วิธีการให้ข้อมูลไม่ได้เชื่อมโยงให้มารดาวัยรุ่นได้ ตระหนักถึงโอกาสและผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำหากไม่มีการ คุมกำเนิด ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่เห็นความจำเป็นของการคุมกำเนิด ของตัวเอง มารดาวัยรุ่นคนหนึ่งกล่าวถึงข้อมูลที่พยาบาลมาสอน ให้ก่อนกลับบ้านว่า “จำได้ว่าหลังคลอดลูกคนแรก ก่อนกลับบ้าน มีที่พยาบาลมาสอนเรื่องอะไรนะ.. เรื่องการดูแลหลังคลอดมีหลาย เรื่อง..การดูแลแผล การให้นมลูก ทำยังไง บอกว่าหลังคลอดมีให้ เลือกกินยา ฉีดยาคุม เขาสอนหลายเรื่อง แต่หนูไม่ค่อยได้ยิน เพราะเขาสอนแบบมายืนพูดอยู่ในห้องที่มีคนไข้อยู่เยอะแยะ หนูก็อยู่เตียงในสุด พยายามจะตั้งใจฟังแต่ก็ไม่ค่อยได้ยิน”

สำหรับประเด็นเกี่ยวกับบริการทางเลือกที่มีจำกัด พบว่า การให้บริการการคุมกำเนิดจะมีเฉพาะการรับประทานยา และฉีดยาเท่านั้น ไม่มีบริการทางเลือกของการคุมกำเนิดชนิดที่ ออกรูทรีระยะยาว เช่น การฝังยาคุมกำเนิด การใส่ห่วงอนามัย โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดเล็ก หรือโรงพยาบาลที่ต่างจังหวัด และบางโรงพยาบาลที่ให้บริการยาฝังคุมกำเนิด มีจำนวนยาฝัง จำกัด มารดาวัยรุ่นคนหนึ่งเล่าว่า “ช่วงหลังคลอดคนแรกที่ โรงพยาบาล... เคื่บบอกว่าไมกินยากี้ฉีด มีแค่ 2 อย่าง ตอนนั้น เจ้หน้าที่ไม่บอกเลย ว่ามีฝังยาคุมหรือเปล่า เคื่บถามว่าฉีดหรือ จะกิน ก็เลยเลือกฉีด มันได้นาน เคื่บไม่ได้แนะว่าฝังยา หนูไม่รู้ว่ มีด้วย มารู้อักตอนไปคลอดลูกคนที่สอง คุณหมอบอกว่า หลังคลอดจะคุมกำเนิดยังมีให้เลือก ฉีด กิน ฝังยา ทำหมัน หนูก็เลือกยาฝัง”

ผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ

จากการติดตามเยี่ยมบ้านมารดาวัยรุ่นหลังคลอดจนถึง 6 เดือนพบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบของการตั้งครรภ์ ซ้ำ ซึ่งสรุปได้เป็น 3 ประเด็น คือ (1) ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่ เพิ่มขึ้น (2) ไม่สามารถทำหน้าที่ตามบทบาทของมารดาได้อย่าง เต็มที่ (3) ไม่มีแรงจูงใจในการศึกษาต่อ

1. ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น

มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่กล่าวถึงการมีภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ได้แก่ ค่านมบุตรคนก่อน ค่าผ้าอ้อม ค่าของใช้ทารกแรกเกิด ค่า ใช้จ่ายของบุตรคนก่อนที่ต้องส่งให้มารดาที่ต่างจังหวัด ในขณะที่ เดียวกันยังมีภาระค่าใช้จ่ายเดิมที่ต้องจ่ายอยู่แล้ว เช่น ค่าใช้จ่าย ในการผ่อนรถ ค่าเช่าที่พักอาศัย ดังนั้นการมีบุตรเพิ่มอีก 1 คน ทำให้มารดาวัยรุ่นที่ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ต่อเดือนอยู่แล้ว ก็ยังได้รับผลกระทบมากขึ้น มารดาวัยรุ่นคนหนึ่ง กล่าวถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำที่เกิดขึ้นว่า “การที่เรามีลูก ติด ๆ กันมีผลกับเรานะ ภาระการใช้เงินเยอะ คนหนึ่งเข้าโรงเรียน

อีกคนก็ต้องเข้าตามอีกแล้ว หนูจะค่าอยู่ ค่ากิน ค่าขนม ถ้าจะ ทำงานต้องหาคนเลี้ยงให้ กระทบเรื่องที่เราจะไปเรียน ไปทำงาน และค่าใช้จ่ายอีก”

การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นยังส่งผลกระทบต่อภาระ ค่าใช้จ่ายในครอบครัวที่เพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้คนในครอบครัวเกิด ความเครียด จากการสนทนากับมารดาของมารดาวัยรุ่นคนหนึ่ง เล่าว่า “มีหลานคนที่ 2 ตามมา ก็เริ่มเครียดนะ คนแรกยังเลี้ยง ได้นะ แล้วมีพร้อมกัน 2 คน มันเกิดปัญหาการใช้จ่าย ค่านมนี้ หมดเยอะที่สุด” และมารดาวัยรุ่นมากกว่าสองในสามยังคงต้อง อาศัยอยู่กับครอบครัวเดิม หรือครอบครัวของสามีเพราะต้องขอ ความช่วยเหลือเรื่องที่พักอาศัย เนื่องจากรายได้ไม่เพียงพอในการ จุนเจือครอบครัวที่มีสมาชิกใหม่เพิ่มขึ้น มารดาวัยรุ่นคนหนึ่งกล่าว ถึงปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในครอบครัวว่า “มีลูกแล้ว พ่อแม่เรา คนใน ครอบครัวเรา ก็ยังช่วยเรา ทุกวันนี้ก็อยู่บ้านใหญ่ ไม่ต้องไปเช่า บ้าน เราก็ประหยัดค่าใช้จ่ายไปได้เยอะ ไม่อย่างนั้น มีลูก 2 คน ต้องจ่ายค่าที่พักด้วย หนูกับแฟนคงจะแย ไม่ไหวแน่ ๆ”

2. ไม่สามารถทำหน้าที่ตามบทบาทของมารดาได้อย่าง เต็มที่

การต้องรับภาระหน้าที่ในการดูแลบุตรในวัยที่ต้องการการ ดูแลอย่างใกล้ชิดมากกว่า 1 คน เป็นภาระที่ยากลำบากและเกิน ความสามารถที่มารดาวัยรุ่นจะจัดการได้ การตั้งครรภ์ซ้ำภายใน ระยะเวลา 2 ปี ทำให้มารดาวัยรุ่นต้องดูแลบุตรซึ่งอยู่ในวัยแรกเกิด พร้อม ๆ กับการดูแลบุตรคนก่อนที่มีอายุน้อยกว่า 2 ปี ซึ่งเป็นวัย ที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดทั้งคู่ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลเรื่องการ ให้นม การนอนหลับพักผ่อน การอุ้ม การดูแลความสะอาดเมื่อ ขับถ่าย การป้องกันอุบัติเหตุ การที่มารดาวัยรุ่นไม่สามารถแบ่ง เวลาเพื่อจัดการกับภาระในการดูแลบุตร 2 คนได้ ทำให้มารดาวิ ดรูู้สึกว่าตนเองทำหน้าที่การเป็นมารดาได้ไม่ครบถ้วน ดังมารดา วิรุ่นคนหนึ่งเล่าว่า “กลับไปอยู่บ้านเลี้ยงลูก 2 คน หนูปวดหัวมาก เลยคะ เพราะว่าตื่นก็ตื่นพร้อมกัน นอนก็นอนพร้อมกัน... เหมือน พี่ที่กิจจาน้องอย่างงี้คะ เคื่บเห็นอุ้มน้องอยู่บนเปล ตื่นมาก็ร้อง พอ น้องกินนม ก็จะมานั่งทับหัวน้อง”

มารดาวัยรุ่นต้องจัดการกับภาระที่เกินความสามารถของ ตัวเองด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความช่วยเหลือ สนับสนุนของสมาชิกในครอบครัว เช่น การขอให้สมาชิกใน ครอบครัวช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร มารดาของมารดาวัยรุ่นคนหนึ่งเล่าว่า “ลำบากจริง ๆ... สุดท้ายก็เอาหลานมาให่ยายมันเลี้ยง มีทีเดียว 2 คนก็ไม่ไหว ยายก็เลี้ยงคนโตให้แล้ว จะต้องเลี้ยงคนนี้ให้เขาก็ก เหนื่อย..เครียดจริง ๆ” มารดาวัยรุ่นบางคนอาจส่งบุตรไปให้มารดา ที่ต่างจังหวัดช่วยเหลือเลี้ยงดู ซึ่งสมาชิกครอบครัวเดิมทั้งของตนเองและ สามี มักจะเข้ามาช่วยรับภาระให้ ดังคำกล่าวของมารดาวัยรุ่นคน

หนึ่งเล่าว่า “ลูกคนโตให้กลับไปอยู่ที่บ้านนอกกับแม่เพราะว่ามันเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่า หนูเองก็ต้องทำงานหาเงินส่งกลับไปแม่”

ในขณะที่มารดาวัยรุ่นบางรายตัดสินใจบุตรคนก่อนให้เป็นบุตรบุญธรรมของมารดาตนเอง หรือญาติที่ยังไม่มีบุตร เนื่องจากไม่สามารถดูแลบุตร 2 คนพร้อมกันได้ มารดาวัยรุ่นอีกคนหนึ่งเล่าว่า “คนโตให้พี่สะใภ้ไป ตอนเขาได้ขบกว่า ๆ จริง ๆ ตอนเล็ก ๆ ย่ากับแม่หนูเขาช่วยเลี้ยง ตัวเราเองออกไปทำงาน พอโตหน่อยพี่สะใภ้เอาไปเลี้ยงให้เพราะหนูมีลูกอีกคน ไป ๆ มา ๆ เขาเลยขอเป็นลูกของเขาเลย”

แต่มารดาวัยรุ่นบางรายไม่ได้ตระหนักเรื่องการดูแลเอาใจใส่บุตร 2 คน โดยเลือกที่จะใช้เวลากับบุตรคนเล็กมากกว่า จากการสังเกตขณะไปเยี่ยมที่บ้านพบว่า มารดาวัยรุ่นให้ความสนใจและดูแลบุตรคนเล็กอย่างใกล้ชิด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการดูแลให้นม การอุ้ม การอาบน้ำ การดูแลความสะอาดร่างกาย และการดูแลความปลอดภัย ทำให้บุตรคนก่อนไม่ได้รับการดูแลเท่าที่ควร มารดาวัยรุ่นคนหนึ่งกล่าวถึงการเลี้ยงดูบุตรทั้งสองคนว่า “เราดูแลได้แต่กับคนเล็ก เพราะยังเล็กอยู่ ส่วนคนโตเราก็ไม่ค่อยได้ดูแล ก็ปล่อยให้เล่นกับเพื่อน เล่นกับเค้าได้ทั้งบ้าน”

3. ไม่มีแรงจูงใจในการศึกษาต่อ

การตั้งครรภ์ซ้ำทำให้มารดาวัยรุ่นที่เคยมวางแผนที่จะกลับไปศึกษาต่อหรือที่อยู่ระหว่างการเรียน จำเป็นต้องพักการศึกษา หรือออกจากโรงเรียน เนื่องจากภาระที่ต้องดูแลบุตรและทำงาน ทำให้ไม่มีแรงจูงใจที่จะเรียนต่อ ดังคำบอกเล่าของมารดาวัยรุ่นคนหนึ่งว่า “ถ้ามีลูกคนเดียวก็ยังสามารถเรียนได้ ภาระก็จะน้อยกว่านี้ แต่ถ้ามี 2 คนก็คงเรียนไม่ได้แล้วละ ไปช่วยแฟนทำงาน หาเงินดีกว่า”

นอกจากนี้ ยังพบว่า 2 ใน 3 ของมารดาวัยรุ่นที่ให้ข้อมูลจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ในครอบครัวน้อยกว่า 10,000 บาท หรือเป็นมารดาวัยรุ่นที่ไม่มีรายได้ และอยู่ในช่วงพักหลังคลอด ทำให้เป็นเงื่อนไขหนึ่งที่ทำให้มารดาวัยรุ่นคิดว่าตนเองไม่มีโอกาส และไม่มีแรงจูงใจที่จะกลับไปศึกษาต่อตั้งแต่หลังคลอดบุตรคนแรก และก่อนการตั้งครรภ์บุตรคนปัจจุบัน ดังคำกล่าวของมารดาวัยรุ่นคนหนึ่งว่า “ยังไม่รู้เหมือนกัน อนาคตหนูเองยังไม่รู้เลยทุกวันนี้...แต่ก่อนเคยคิดว่าจะเรียนหนังสือ แต่เดี๋ยวนี้ไม่ได้คิดแล้ว หางานทำเก็บเงินให้ลูกเรียนดีกว่า หนูไม่รู้จะเรียนไปทำไม” จะเห็นได้ว่ามารดาวัยรุ่นมีเป้าหมายในอนาคตคือ การทำงานเพื่อหารายได้ให้เพียงพอกับรายจ่ายที่เพิ่มขึ้นมากกว่าการมองเรื่องการเรียนต่อ

การอภิปรายผล

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นใน

เขตเมือง ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยหลักที่ทำให้มารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำคือ ไม่ได้ตระหนักถึงโอกาสตั้งครรภ์ซ้ำ ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่คุมกำเนิด หรือคุมอย่างไม่ต่อเนื่อง โดยเฉพาะเมื่อมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยาคุมกำเนิด ประกอบกับการได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดไม่เพียงพอ ทำให้เลือกวิธีการคุมกำเนิดได้ไม่เหมาะสม และใช้อย่างไม่ถูกต้อง ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Herman³ เกี่ยวกับประสบการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นชาวอเมริกัน ที่พบว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอด ไม่คาดคิดว่าตัวเองจะตั้งครรภ์ซ้ำจึงไม่คุมกำเนิด และไม่มีแรงจูงใจที่จะป้องกันการตั้งครรภ์ หรือไม่คุมกำเนิดอย่างต่อเนื่อง และยังพบว่าสาเหตุของการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นชาวอเมริกันกลุ่มนี้ มาจากการใช้ยาคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง หรือใช้ไม่ต่อเนื่อง เพราะมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยาเช่นกัน

ในศึกษาครั้งนี้ ยังพบสาเหตุที่ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่ตระหนักถึงความเสี่ยงในการตั้งครรภ์อีกคือ การแยกกันอยู่หรือเลิกกับสามีหลังคลอด ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่คุมกำเนิด และการมีภารกิจต้องทำงานและเลี้ยงบุตรคนก่อน ทำให้มารดาวัยรุ่นคุมกำเนิดไม่ต่อเนื่อง ประกอบกับรูปแบบการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ไม่ได้ช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดความตระหนักถึงโอกาสเสี่ยง และไม่เห็นถึงความจำเป็นในการคุมกำเนิด จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่มารดาได้รับในปัจจุบัน เป็นเพียงการให้คำแนะนำที่ไม่แตกต่างจากข้อมูลที่ได้รับมารดาหลังคลอดทั่วไป ไม่มีการเชื่อมโยงกับปัญหาของมารดาวัยรุ่นโดยตรง เช่น มารดาวัยรุ่นยังไม่เห็นความสำคัญของการคุมกำเนิดอย่างต่อเนื่อง และไม่มี ความเข้าใจเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการคุมกำเนิดแต่ละวิธี นอกจากนี้ การให้บริการเกี่ยวกับการฝังยาคุมกำเนิด หรือการใส่ห่วงอนามัยก่อนจำหน่ายกลับบ้านหลังคลอดยังไม่ทั่วถึง ทำให้มารดาวัยรุ่นที่ไม่มาตรวจตามนัดหลังคลอดจะไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิด จากการบริการคุมกำเนิดที่เป็นจุดบริการที่ดี แต่มารดาวัยรุ่นกลุ่มที่ไม่มาตรวจตามนัดเลือกที่จะไปซื้อยาคุมกำเนิดชนิดรับประทานที่ร้านขายยา และรับประทานไม่ต่อเนื่อง ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำได้ ผลการวิจัยของ Wilson และคณะ¹² พบว่าการให้ข้อมูลการคุมกำเนิดที่ชัดเจนภายหลังคลอดบุตรคนแรก การเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดที่ถาวร และการดูแลอย่างต่อเนื่องจนถึงหลังคลอด จะช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิด การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น นอกจากนี้ยังพบประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับสามีคือ การไม่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิดกับสามี ทำให้ไม่ตระหนักถึงความสำคัญและบทบาทของสามีที่ควรมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการเว้นระยะการมีบุตรและการคุมกำเนิด การไม่ตระหนักถึงความรับผิดชอบในการคุมกำเนิดก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มารดาวัยรุ่นขาดการสนับสนุนที่สำคัญในการ

ป้องกันการตั้งครมรั้งซ้ำ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Dollar¹³ ที่พบว่าข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการ และการไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิดทำให้สามีไม่ค่อยได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครมรั้งซ้ำ ทั้งนี้ผลการวิจัยของ Lewis และคณะ¹⁴ ยังพบว่าการสนับสนุนจากสามีโดยการส่งเสริมให้สามีมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการคุมกำเนิด จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นได้รับการสนับสนุน และเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสม เช่น การฉีดยาคุมกำเนิดและการใส่ห่วงอนามัย รวมทั้งสนับสนุนให้มีการคุมกำเนิดอย่างต่อเนื่อง

ส่วนผลกระทบจากการตั้งครมรั้งซ้ำพบว่า มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่คาดคิดถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการตั้งครมรั้งซ้ำ และคิดถึงเพียงการเผชิญเหตุการณ์เฉพาะหน้าเท่านั้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น และปัญหาจากการทำหน้าที่มารดาที่ต้องดูแลบุตรซึ่งอยู่ในวัยที่ต้องดูแลใกล้ชิดถึง 2 คน ซึ่งเกินความสามารถของมารดาวัยรุ่นที่จะจัดการได้ มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่จึงจำเป็นต้องขอความช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรจากครอบครัวของมารดาวัยรุ่นเองหรือครอบครัวของสามี ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ครอบครัวต้องเข้ามาช่วยเหลือ ไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือเรื่องการเงิน การแบ่งเบารื่องการดูแลบุตรคนก่อน เพื่อช่วยให้มารดาวัยรุ่นผ่านช่วงวิกฤติของชีวิตไปได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาในมารดาวัยรุ่นชาวแอฟริกันอเมริกาที่พบว่า มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครมรั้งซ้ำ มักจะประสบกับปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายและการทำงาน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการเลี้ยงดูบุตร และมักจะต้องขอความช่วยเหลือจากครอบครัวของตนในที่สุด^{14,15} นอกจากนี้ผลจากการตั้งครมรั้งซ้ำทำให้มารดาวัยรุ่นไม่มีแรงจูงใจในการศึกษาต่อ เนื่องจากต้องให้ความสำคัญกับการทำงานเพื่อเพิ่มรายได้ของครอบครัวให้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น จะเห็นว่ามารดาวัยรุ่นในการศึกษาครั้งนี้มากกว่าครึ่งเป็นมารดาวัยรุ่นกลุ่มที่ออกจากระบบการศึกษาตั้งแต่การตั้งครมรั้งครั้งแรก จนการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษาถึงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ได้รับค่าตอบแทนน้อย ทำให้มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในครอบครัวเมื่อต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่มากขึ้น และต้องเลี้ยงดูบุตรด้วย ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่มีเป้าหมายหรือแรงจูงใจในการศึกษาต่อ สอดคล้องกับผลการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครมรั้งซ้ำส่วนใหญ่ระดับการศึกษาต่ำ มีฐานะยากจน ประสบปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในครอบครัวที่เพิ่มขึ้น ทำให้มารดาวัยรุ่นต้องหางานทำ และไม่มีแรงจูงใจในการศึกษาต่อ^{15,16}

โดยสรุปผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยของการตั้งครมรั้งซ้ำเกี่ยวข้องกับภาระความตระหนักรในการป้องกันการตั้งครมรั้งซ้ำ และการไม่ตระหนักถึงโอกาสเสี่ยงและผลกระทบของ

การตั้งครมรั้งซ้ำของมารดาวัยรุ่นและสามี นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง คือ การให้ข้อมูลที่ไม่มีประสิทธิภาพในเรื่องการคุมกำเนิด และการให้บริการทางเลือกวิธีคุมกำเนิดที่ออกฤทธิ์ระยะยาวไม่ทั่วถึง เนื่องจากการบริหารจัดการเวชภัณฑ์การคุมกำเนิดของแต่ละโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ควรปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการเกี่ยวกับการคุมกำเนิดดังนี้

1.1 ให้ข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับการคุมกำเนิดตั้งแต่ระยะตั้งครมรั้งบุตรคนแรก เพื่อช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดความตระหนักในการป้องกันการตั้งครมรั้งซ้ำ

1.2 การให้การปรึกษาหลังคลอด ควรจัดในลักษณะการให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล โดยเน้นให้เกิดความตระหนักถึงโอกาสเสี่ยงและผลกระทบของการตั้งครมรั้งซ้ำ

1.3 สร้างความตระหนักให้มารดาวัยรุ่นคุมกำเนิดอย่างต่อเนื่อง และค้นหาวิธีที่เหมาะสมของแต่ละบุคคล รวมทั้งแนวทางในแก้ปัญหา ในกรณีที่ตั้งครมรั้งซ้ำ หรือคุมไม่ต่อเนื่องแนะนำให้ใช้ยาคุมฉุกเฉิน หรือให้สามีใช้ถุงยางอนามัย

1.4 ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่หลากหลาย โดยเฉพาะการคุมกำเนิดที่ออกฤทธิ์ระยะยาว เช่น การฝังยาคุมกำเนิด การใส่ห่วงอนามัย

2. ควรให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการคุมกำเนิดหลังคลอด และมีส่วนร่วมรับผิดชอบกับมารดาวัยรุ่นในกรณีที่ตั้งครมรั้งซ้ำไม่ต่อเนื่อง เช่น ให้สามีใช้ถุงยางอนามัยในการคุมกำเนิดแทน

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการวิจัยและพัฒนา รูปแบบการให้คำปรึกษาร่วมกับการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครมรั้งซ้ำ ที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของมารดาวัยรุ่น

2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของสามีในการตัดสินใจคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครมรั้งซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ด้านนโยบาย

ควรปรับเปลี่ยนนโยบายเกี่ยวกับการให้บริการวางแผนครอบครัว เพื่อให้มารดาวัยรุ่นได้มีโอกาสเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะวิธีการคุมกำเนิดชนิดออกฤทธิ์ระยะยาว เช่น การฝังยาคุม การใส่ห่วงอนามัย ซึ่งจะช่วยลดโอกาสเสี่ยงในการตั้งครมรั้งซ้ำในมารดาวัยรุ่น

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Ministry of Social Development and Human Security. State of having a child of Thai teen in Year 2011. Bangkok: Information Technology & Communication Centre; 2012. (in Thai).
2. Urairoekkun C. Teenage pregnancy (pregnancy under 20 years old) [Internet]. Nontaburi: Ministry of Public Health; 2010 [cited 2013 July 20]. Available from: <http://hpe4.anamai.moph.go.th/hpe/data/mch/teenagePregnancy.pdf> (in Thai).
3. Herrman JW. Repeat pregnancy in adolescence: Intentions and decision making. *MCN Am J Matern Child Nurs.* 2007;32(2):89-94.
4. Raneri LG, Wiemann CM. Social ecological predictors of repeat adolescent pregnancy. *Perspect Sex Reprod Health.* 2007;39(1):39-47.
5. Aeamsamang P, Srisuriyawet R, Homsin P. Risk factors of unintended repeat pregnancy among adolescents. *The Public Health Journal of Burapha University.* 2013;8(1):55-67. (in Thai).
6. Meesama J. Care model for preventing repeated pregnancy in adolescent [master's thematic paper]. Bangkok: Mahidol University; 2014. 102 p. (in Thai).
7. Chirawatkul S, Rungreangkulkijet S, Jong-udomkam D, Sawangchareon K, Anusornterakul S, Wattananukulkiat S, et al. Prevention of and dealing with teenage pregnancy [Internet]. Khonkaen: Khon Kaen University; 2011 [cited 2014 Oct 2]. Available from: http://www.gender.go.th/publication/book/young_mother_2554.pdf (in Thai).
8. Teenpath. Poll shows teens in Bangkok need love from parents [Internet]. Bangkok: PATH; 2007 [cited 2014 August 20]. Available from: http://www.teenpath.net/content.asp?ID=1598#.U_hiR_4cSM8 (in Thai).
9. Yamarat, K. Sexual partnering among college students: Challenge against traditional sexual control?. *JPSS.* 2010;18(2):65-86.
10. Mayan MJ. An introduction to qualitative methods: A training module for students and professionals. Alberta, Canada: Qual Institute Press; 2001.
11. Spradley JP. Participant observation. Fort Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich; 1980.
12. Wilson EK, Samandari G, Koo HP, Tucker C. Adolescent mothers' postpartum contraceptive use: A qualitative study. *Perspect Sex Reprod Health.* 2011;43(4):230-7.
13. Dallas CM. Rapid repeat pregnancy among unmarried, African American adolescent parent couples. *West J Nurs Res.* 2013;35(2):177-92.
14. Lewis DA, Martins SL, Gilliam ML. Partner roles in contraceptive use: What do adolescent mothers say? *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2012;25(6):396-400.
15. Herrman JW. The voice of teen mother: The experience of repeat pregnancy. *MCN Am J Matern Child Nurs.* 2006;31(4):243-9.
16. Sangalang BB, Barth RP, Painter JS. First-birth outcomes and timing of second births: A statewide case management program for adolescent mothers. *Health Soc Work.* 2006;31(1):54-63.