

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ประสบการณ์การตั้งครุฑและการเลี้ยงดูบุตรของ มารดาวัยรุ่นในตำบลมิตรภาพ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

ลุนณี เทียงดาห์ พย.บ. (การพยาบาลและการผดุงครรภ์)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาหลุง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

วันรับ: 17 ก.ย. 2562
วันแก้ไข: 9 ก.พ. 2566
วันตอบรับ: 19 ก.พ. 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การตั้งครุฑและการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น ระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 – มีนาคม 2561 ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นมารดาวัยรุ่นในพื้นที่คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 8 ราย ในตำบลมิตรภาพ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม การดำเนินการวิจัย ใช้ประเด็นคำถามเชิงลึก ร่วมกับการสังเกตผู้สัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาและวิเคราะห์เนื้อหาตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลแบบสามเส้า ผลการวิจัยพบมารดาวัยรุ่นอายุอยู่ระหว่าง 14-19 ปี ทุกคนกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาเป็นกลุ่มเพื่อนที่ศึกษาในสถานศึกษาและอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน ส่วนใหญ่ไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดามารดา ก่อนการตั้งครุฑทุกคนมีความรู้เรื่องวิธีและช่องทางในการป้องกันการตั้งครุฑแต่ขาดความตระหนักยังคิดและไม่ได้ป้องกันการตั้งครุฑ อยากรใช้ชีวิตสนุกสนานตามประสาวัยรุ่นตามกลุ่มเพื่อน อีกทั้งมีมุมมองว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นเรื่องปกติในสมัยปัจจุบัน เมื่อตั้งครุฑความรู้สึกแรกคือ กลัวบิดามารดาและครอบครัวเสียใจผิดหวังในตนเอง รู้สึกผิดกลัวการถูกลงโทษ และกลัวการไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวมากที่สุด ส่งผลทำให้เกิดความเครียด สับสน คิดจะทำแท้งเพื่อยุติปัญหาที่เกิดขึ้น ส่วนใหญ่เลือกที่จะปรึกษาเพื่อนกลุ่มเดียวกันเพื่อหาทางออกของปัญหาร่วมกันว่าจะทำแท้ง หรือดำเนินการตั้งครุฑต่อ แต่เนื่องจากกลัวทำบาป กลัวได้รับอันตรายจากการทำแท้งและได้คำแนะนำจากเพื่อนจึงตัดสินใจไม่ทำแท้ง หญิงตั้งครุฑทั้งหมดยอมรับว่าครอบครัวมีอิทธิพลมากที่สุดต่อการตัดสินใจที่จะยุติปัญหาว่าจะเลือกทางออกโดยการทำแท้งหรือเข้ารับฝากครรภ์ การได้รับการยอมรับความรัก กำลังใจและการให้อภัยจากครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญมากที่สุดที่มารดาวัยรุ่นต้องการ เพื่อต่อสู้เผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น ลดความกลัว ความเครียด เกิดความอบอุ่นส่งผลให้เข้ารับการฝากครรภ์คุณภาพ ลดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาและทารกในขณะตั้งครุฑ ทำให้เกิดกำลังใจและแรงฮึดสู้ในวิกฤติของชีวิต รวมถึงมีความมั่นใจที่จะต่อสู้กับปัญหาที่ถาโถมเข้ามา กำลังใจและคำแนะนำจากเพื่อน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครุฑ การเตรียมตัวคลอด กระบวนการคลอด การเลี้ยงดูบุตรซึ่งเป็นประสบการณ์ใหม่ที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครุฑเกิดความกลัววิตกกังวล กลัวความเจ็บป่วย กลัวภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดกับตนเองและบุตร เพราะวัยรุ่นมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงบุตรให้เติบโตแข็งแรงมีคุณภาพมีพัฒนาการที่สมวัย เมื่อตั้งครุฑทั้งหมดต้องหยุดเรียน ส่วนใหญ่อยากกลับไปศึกษาต่อเพราะอยากมีอาชีพที่มั่นคงเพื่อเลี้ยงตนเองและบุตร แม้วัยรุ่นมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงดูบุตรให้มีคุณภาพและสร้างครอบครัวที่อบอุ่นต่อไป ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการป้องกันการตั้งครุฑในวัยรุ่นและการดูแลให้บริการที่เหมาะสม ตอบสนองต่อความต้องการของมารดาวัยรุ่นทุกระยะของการตั้งครุฑและการเลี้ยงดูบุตร

คำสำคัญ: ประสบการณ์การตั้งครุฑ; การเลี้ยงดูบุตร; วัยรุ่น

บทนำ

วัยรุ่นเป็นวัยเชื่อมต่อระหว่างความเป็นเด็กกับผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ เป็นระยะที่ถือว่าหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต⁽¹⁾ เป็นช่วงวิกฤติของชีวิตช่วงหนึ่งที่ต้องพึงระวังเพราะเป็นวัยที่เริ่มเรียนรู้พัฒนาการทางเพศมากขึ้น ประกอบกับสังคมไทยในปัจจุบันค่อนข้างมีอิสระในเรื่องเพศสัมพันธ์ ดังนั้น การตั้งครรภ์ไม่พร้อมจึงมีมากขึ้น⁽²⁾ การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นส่วนใหญ่่นั้นเกิดจากอารมณ์และความรู้ยากลองเป็นหลัก จึงมักก่อให้เกิดปัญหาที่ตามมา ได้แก่ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การทำแท้ง การคลอดแล้วนำบุตรไปทิ้ง และหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ต้องหยุดเรียน ขาดรายได้ ชีวิตครอบครัวไม่ราบรื่น วัยรุ่นยังขาดวุฒิภาวะและความรับผิดชอบในตนเอง⁽³⁾ มีพฤติกรรมเลียนแบบเพื่อนในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรซึ่งเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนับเป็นภาวะวิกฤติในชีวิตที่วัยรุ่นต้องเผชิญ การตั้งครรภ์และการทำหน้าที่เป็นมารดาวัยรุ่นทำให้พัฒนาการตามวัยของวัยรุ่นหยุดชะงักหรือช้าลง ต้องรับผิดชอบในเวลาที่ยาวเร็วเกินไป บางคนต้องออกจากโรงเรียน ทำให้ถูกแยกจากเพื่อนกลุ่มวัยเดียวกัน ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความขัดแย้ง เครียด ไม่พร้อมต่อการตั้งครรภ์ ส่งผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หญิงตั้งครรภ์แรก มารดาขาดความรู้และประสบการณ์ ประกอบกับวุฒิภาวะยังไม่พร้อม จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่าง ๆ ดังกล่าวมา อาจไม่สนใจดูแลสุขภาพตนเอง และทารกในครรภ์ เกิดผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมมากมายรวมทั้งปัญหาทางเศรษฐกิจ

ปัจจุบันแม้ว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้จัดให้มีการป้องกันช่วยเหลือและแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ยังพบว่าแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ประเทศไทยพบอัตราการตั้งครรภ์ในมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มากถึงร้อยละ 14.7 ในขณะที่ภาพรวมการเกิดของประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง แต่การคลอดที่เกิดจากผู้หญิงอายุน้อยกว่า 20

ปีกลับเพิ่มขึ้น จากรายงานสถิติสาธารณสุขไทยประจำปี พบว่า อัตราการคลอดของมารดาอายุ 15 - 19 ปี พ.ศ. 2543 เท่ากับ 31.1 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน และเพิ่มสูงถึง 53.8 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน ในปี พ.ศ. 2555 เมื่อเปรียบเทียบกับตัวเลขการคลอดของวัยรุ่นในกลุ่มประเทศใกล้เคียง⁽⁴⁾ จากแนวโน้มการเกิดของประชากรที่ลดลงส่งผลให้ประเทศไทยเดินทางเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และทำให้ประเด็น “เด็กเกิดน้อย ด้อยคุณภาพ” ส่งผลกระทบต่อปัญหาทั้งด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจตามมา

ชุมชนตำบลมิตรภาพ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม พบอุบัติการณ์มารดาที่ตั้งครรภ์สูงถึงร้อยละ 19.0 เป็นอัตราที่สูงมากเมื่อเทียบกับระดับประเทศทั้งที่ระบบสาธารณสุขและการศึกษามีการจัดโครงการให้ความรู้อบรมเชิงปฏิบัติการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อเนื่องมา 3 ปี ทั้งในโรงเรียนและชุมชน แต่ยังพบอุบัติการณ์ที่สูง ชุมชนที่ศึกษาเป็นเขตชุมชนกึ่งเมืองวัยรุ่นส่วนใหญ่เดินทางไปเรียนในตัวจังหวัด วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดามารดาเป็นประจำเพราะต้องเดินทางไปขายสลากกินแบ่งรัฐบาลในต่างจังหวัด วัยรุ่นส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่ไม่ใช่บิดามารดา เพื่อนวัยรุ่นด้วยกันมีผลต่อการใช้ชีวิตมากกว่าครอบครัว ที่ผ่านมากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบในกลุ่มเดียวกันในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต้องหยุดเรียนเกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจ ด้านจิตใจ ครอบครัว ปัญหาทางสังคมโดยวัยรุ่นบางรายไม่สามารถกลับไปอยู่ในชุมชนได้ บางรายไม่ได้รับการฝากครรภ์ แม้วัยรุ่นและทารกมีภาวะแทรกซ้อน ทารกมีพัฒนาการไม่สมวัย ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของแม่วัยรุ่น ทารก ครอบครัว และชุมชน

จากปัญหาดังกล่าวในชุมชน ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดที่จะศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตรตลอดจนผลกระทบต่อของการตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่นเพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยใช้กรอบ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

พ.ศ. 2559 มาตรา 5⁽⁵⁾ ให้วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเองและมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาคและไม่เลือกปฏิบัติ และควรจัดกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโดยเฉพาะส่วนสติสัมปชัญญะ ลดความอยากรู้อยากลองในสิ่งที่ไม่เหมาะสมและทำการฝึกทักษะในการปฏิเสธจะทำให้มีภูมิคุ้มกันไม่ตกเป็นเหยื่อของการยั่วยู่ยารมณ์ทางเพศจากสื่อที่ไม่เหมาะสม เพื่อลดปัญหาช่วยเหลือให้วัยรุ่นและครอบครัวให้สามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ประเด็นคำถามเชิงลึก ผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในชุมชน มีประสบการณ์ดูแลกลุ่มเป้าหมายในชุมชน 5 ปี เป็นผู้สัมภาษณ์คนเดียว โดยศึกษาข้อมูลและปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นในพื้นที่ สร้างสัมพันธภาพกับมารดาวัยรุ่น ครอบครัวและผู้ปกครองชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือให้เข้าร่วมโครงการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิในการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมโครงการวิจัย และไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใดขณะเข้าร่วมวิจัยมีสิทธิ์จะยกเลิกได้ตลอดเวลาและต้องได้รับคำยินยอมให้เข้าร่วมวิจัยจากผู้ปกครองข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการวิจัยจะไม่ถูกเปิดเผยให้เกิดความเสียหายต่อผู้เข้าร่วมวิจัย การเข้าร่วมวิจัยมารดาวัยรุ่นและผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยความเต็มใจ เนื่องจากการวิจัยเป็นประเด็นที่ละเอียดอ่อน เปราะบางและเป็นความลับส่วนบุคคล ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิ์แก่ผู้ให้ข้อมูลทั้งมารดาวัยรุ่นและผู้ปกครองทุกราย เครื่องมือในการวิจัยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประเด็นคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามบริบทของปัญหาวัตถุประสงค์การวิจัยและจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยแนวคำถามผ่านการตรวจสอบความชัดเจนข้อคำถามและความครอบคลุมเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3

ท่าน ข้อคำถามสอบถามทัศนคติ มุมมองในเรื่องเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความรู้ ความเข้าใจ การป้องกันการตั้งครรภ์ ความรู้สึก การเผชิญกับปัญหาและการตัดสินใจการหาทางออกเมื่อตั้งครรภ์ ความรู้สึกและความต้องการของมารดาวัยรุ่นทุกกระยะของการตั้งครรภ์จนถึงการเลี้ยงดูบุตร โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มุมมองของผู้ปกครองและเพื่อน การสัมภาษณ์ให้กลุ่มตัวอย่างเปิดเผยความรู้สึกแบบธรรมชาติร่วมกับการสังเกต การบันทึกเสียง การสัมภาษณ์เป็นการสัมภาษณ์รายบุคคลใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 30-60 นาที โดยมีผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นมารดาวัยรุ่นอาศัยในตำบลมิตรภาพ อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคามและมีประสบการณ์การตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตรอย่างน้อย 6 เดือน ในระยะเวลาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 - มีนาคม 2561 มีผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ในช่วงระยะเวลาทำการวิจัย จำนวน 8 ราย ตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) โดยผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัยและผู้ปกครอง นำข้อมูลมาปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบเวลา สถานที่และบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาและวิเคราะห์เนื้อหา หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยโดยคณะกรรมการจริยธรรมระดับอำเภอ เลขที่ 04/2560

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน จำนวน 8 คน ส่วนใหญ่ไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดามารดา (ตารางที่ 1)

พฤติกรรมการคบเพื่อนชาย ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ การเปิดเผยการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์

มารดาตั้งครรภ์วัยรุ่น ทุกรายไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์เนื่องจากขาดความตระหนักยังคิด จากกรณีเพศสัมพันธ์ที่ผ่านมาระยะเวลานานเป็นปีไม่มีการตั้งครรภ์จึงไม่ใส่ใจ ไม่คิดและไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังขาดการไม่ถึง ถึงผลกระทบหรือปัญหาที่จะเกิดขึ้น

ประสบการณ์การตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นในตำบลมิตรภาพ อำเภอแควดำ จังหวัดมหาสารคาม

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์ (n = 8)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
มารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์เข้าร่วมวิจัย	8	100.0
การศึกษา		
กำลังศึกษา	8	100.0
อยู่สถานศึกษาเดียวกัน	5	62.5
การอยู่อาศัย		
ก่อนตั้งครรภ์อาศัยอยู่กับบิดามารดา	2	25.0
ก่อนตั้งครรภ์ไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดามารดา	6	75.0

ตามมาและอยากใช้ชีวิตสนุกสนานแบบวัยรุ่นจึงไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ ทั้งมีมุมมองว่าการถูกเนื้อต้องตัวการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นเรื่องปกติในสมัยปัจจุบัน ไม่คาดการณ์ถึงผลกระทบหรือปัญหาที่จะเกิดขึ้น

ตามมา อยากใช้ชีวิตสนุกสนานตามประสาวัยรุ่นตามกลุ่มเพื่อน มีพฤติกรรมเลียนแบบจากเพื่อนวัยรุ่นกลุ่มเดียวกัน เพราะทำให้รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ารู้สึกอบอุ่นที่มีคนคอยดูแลเอาใจใส่ได้รับการยอมรับในกลุ่มเพื่อน มารดาตั้งครรภ์วัยรุ่นทุกรายต้องหยุดเรียนและออกจากโรงเรียนกะทันหันเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ เนื่องจากไม่กล้าเผชิญความจริง กลัวการไม่ยอมรับจากสังคม อายเพื่อน หลังคลอดได้เรียนต่อในระบบการศึกษานอกโรงเรียน ร้อยละ 37.5 (ตารางที่ 2)

การฝากครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด การเลี้ยงดูบุตรและปัญหาที่พบทุกระยะการตั้งครรภ์

จากการติดตามการคลอดพบว่าทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 12.5 เกิดจากมารดามีอายุ 15 ปี รับการฝากครรภ์หลัง 12 สัปดาห์ ฝากครรภ์

ตารางที่ 2 มารดาตั้งครรภ์ จำแนกตามพฤติกรรมการคบเพื่อนชาย ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ การเปิดเผยการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ (n = 8)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การคบเพื่อนชาย		
คู่รักคนเดียว	6	75.0
คู่รักหลายคน	1	12.5
โดนขี้ใจ	1	12.5
การป้องกันการตั้งครรภ์		
มีความรู้วิธีการและช่องทางการป้องกันการตั้งครรภ์	8	100.0
ขณะมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์	8	100.0
ภาวะสุขภาพจิตหลังรู้ว่าตั้งครรภ์		
อารมณ์เศร้า หดหู่ เมื่อตั้งครรภ์	2	25.0
รู้สึกผิด ไม่มีค่า	2	25.0
คิดอยากตายหรือวางแผนฆ่าตัวตาย	0	0.0
ความคิดเรื่องทำแท้ง		
คิดทำแท้ง	4	50.0
ไม่คิดทำแท้ง	4	50.0
การเปิดเผยการตั้งครรภ์		
เปิดเผยการตั้งครรภ์กับเพื่อน	5	62.5
เปิดเผยการตั้งครรภ์คนรัก	2	25.0
ไม่เปิดเผยการตั้งครรภ์	1	12.5
การยอมรับจากครอบครัวหลังตั้งครรภ์		
แต่งงานตามประเพณี	7	87.5
ฟ้องร้องตกลงไกล่เกลี่ย	1	12.5
การศึกษาหลังตั้งครรภ์		
ไม่ศึกษาต่อ	5	62.5
เรียนต่อในระบบการศึกษานอกโรงเรียน	3	37.5
ประสบปัญหาทางสังคม	3	37.5

ไม่ครบ 5 ครั้งคุณภาพและในขณะตั้งครรภ์มีภาวะครรภ์เป็นพิษร่วมกับภาวะทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ มารดาตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ทราบว่า การตั้งครรภ์อาจเกิดภาวะครรภ์เป็นพิษได้ ต้องการการสนับสนุนและดูแลให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อลดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับมารดาและทารกได้ (ตารางที่ 3)

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การตั้งครรภ์ก่อนการตั้งครรภ์

1. ด้านความรู้ พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์และรู้ช่องทางในการป้องกันแหล่งความรู้ได้จากโรงเรียน สื่อต่างๆ แต่ขาดความตระหนักยังคิด จากการมีเพศสัมพันธ์ที่ผ่านมาระยะเวลานานเป็นปีไม่มีการตั้งครรภ์จึงไม่ใส่ใจ ไม่คิดและไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังขาดการไม่ถึง ถึงผลกระทบหรือปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมาและอยากใช้ชีวิตสนุกสนานแบบวัยรุ่นจึงไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์

2. ด้านมุมมอง มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มีมุมมองว่าการถูกเนื้อต้องตัวการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นเรื่องปกติในสมัยปัจจุบัน มีพฤติกรรมเลียนแบบเพื่อนเรื่องการมีคูรัก รู้สึกมีคุณค่า ภูมิใจในตนเองและได้รับการยอมรับกลุ่มเพื่อน รู้สึกอบอุ่นที่มีคนคอยดูแลเอาใจใส่ตนเอง

ระยะตั้งครรภ์

เมื่อทราบว่า ตนเองตั้งครรภ์มารดาวัยรุ่นจะมีการตอบโต้แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การมีปฏิกิริยาทางอารมณ์เชิงลบ

1.1. อាកารตกใจ เป็นสภาพอารมณ์แรกคือตระหนกตกใจ เหมือนปัญหาหนักถ้ำโถม เข้ามากะทันหัน

1.2 เกิดความกลัวและวิตกกังวลรู้สึกผิด กลัวบิดามารดาเสียใจ กลัวการถูกลงโทษ การตำหนิ ดุด่า และไม่ยอมรับจากบิดามารดาและครอบครัว รองลงมา คือ กลัวครอบครัวฝ่ายชายไม่ยอมรับ กลัวไม่ได้เรียนต่อ กลัวเลี้ยงลูกไม่ได้ กลัวไม่มีอาชีพไม่มีรายได้เพื่อเลี้ยงดูลูก

ตารางที่ 3 การฝากครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด การเลี้ยงดูบุตรและปัญหาที่พบทุกระยะการตั้งครรภ์ (n = 8)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การฝากครรภ์			ทารกเกิดมีชีพ	8	100.0
ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์	6	75.0	น้ำหนักทารกแรกเกิด (กรัม)		
หลังอายุครรภ์ 12 สัปดาห์	1	12.5	≥2,500	7	87.5
ไม่รับการฝากครรภ์	1	12.5	<2,500 กรัม	1	12.5
ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์			ภาวะแทรกซ้อนในมารดาและทารกหลังคลอด		
เครียด	7	87.5	ทารกแรกเกิดภาวะสำลักน้ำคร่ำ	1	12.5
พาหะธาลัสซีเมีย	2	25.0	มีภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด	3	37.5
ครรภ์เป็นพิษร่วมกับทารกเติบโตช้าในครรภ์	1	12.5	ภาวะซีมเศร้าของมารดาหลังคลอด	0	0.0
หอบหืด	1	12.5	การเลี้ยงดูบุตร		
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หูดหงอนไก่ที่อวัยวะสืบพันธุ์	1	12.5	เลี้ยงด้วยตนเองและให้นมแม่	8	100.0
การคลอด			เด็กมีพัฒนาการตามช่วงอายุวัย	8	100.0
คลอดปกติในโรงพยาบาล	4	50.0	การคุมกำเนิดหลังคลอด		
คลอดเองในห้องน้ำโรงเรียน	1	12.5	ยาฝังคุมกำเนิด	4	50.0
ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง	3	37.5	ยาฉีดคุมกำเนิด	4	50.0

1.3 เกิดภาวะเครียด เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์หาทางออกกับปัญหาไม่ได้

1.4 ความลังเลใจ เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์กว่าครึ่งอยากทำแท้งเพื่อยุติปัญหา แต่ไม่ได้ทำแท้ง เนื่องจากกลัวบาปกลัวได้รับอันตรายจากการทำแท้ง สงสารลูกและได้รับคำแนะนำจากเพื่อนมารดาวัยรุ่นที่มีประสบการณ์ให้ตั้งครรภ์และต่อสู้ปัญหาต่อไป

1.5 ห่วงกังวลสภาวะของทารกในครรภ์ เป็นหนึ่งในความกังวลของแม่วัยรุ่น เนื่องจากความไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ กลัวลูกจะไม่สมบูรณ์แข็งแรง เพราะการดูแลตนเองไม่เหมาะสม

มารดาวัยรุ่นต้องการการสนับสนุน การยอมรับจากครอบครัวมากที่สุดเพื่อให้เกิดกำลังใจและแรงฮึดสู้ในวิกฤตของชีวิต มีความมั่นใจที่จะต่อสู้กับปัญหาที่ถาโถมเข้ามา รองลงมาคือคำแนะนำและการยอมรับจากคนรักและครอบครัวรวมทั้งเพื่อน

2. การตัดสินใจทางเลือกสำหรับก้าวต่อไปของชีวิต

2.1 เปิดเผยการตั้งครรภ์ เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ตัดสินใจปรึกษาเพื่อนสนิทในกลุ่มเดียวกันก่อนที่จะเปิดเผยการตั้งครรภ์ต่อครอบครัว รองลงมาคือคู่รักและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนน้อยที่เก็บเป็นความลับไม่เปิดเผยเนื่องจากกลัวพ่อแม่อับอาย ผิดหวังและเสียใจ

2.2 การเข้ารับการฝากครรภ์ เนื่องจากสิ่งที่กลัววิตกกังวลมากที่สุด คือ การไม่ได้รับการยอมรับ กลัวถูกลงโทษจากครอบครัว การยอมรับ การให้อภัย ความรัก ความหวังใยจากครอบครัวมีผลต่อการเข้ารับฝากครรภ์ของมารดาวัยรุ่น พบว่า เมื่อครอบครัวยอมรับก็จะพาไปรับการฝากครรภ์ หากเปิดเผยการตั้งครรภ์ช้าจะส่งผลให้การรับการฝากครรภ์ช้า

2.3 ความไม่พร้อมในการเลี้ยงดูบุตร เมื่อผ่านระยะการเปิดเผยข้อมูล มารดาวัยรุ่นจะกังวลว่าจะเลี้ยงลูกไม่ได้ กลัวดูแลลูกไม่ถูกต้อง

มารดาวัยรุ่นต้องการการสนับสนุน การยอมรับ กำลังใจจากครอบครัวมากที่สุด ส่งผลให้เกิดกำลังใจและแรง

ฮึดสู้ในวิกฤตของชีวิต มีความมั่นใจ และตั้งใจที่จะต่อสู้กับปัญหาที่ถาโถมเข้ามามากที่สุด รองลงมาต้องการกำลังใจและคำแนะนำจากเพื่อนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากการคลอดเป็นประสบการณ์ใหม่ที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์เกิดความกลัววิตกกังวล กลัวความเจ็บป่วย กลัวภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดกับตนเองและบุตร

ระยะคลอด

พบว่ามีอาการหลากหลายเกิดขึ้น เช่น กลัว วิตกกังวล ตีใจ รู้สึกผิด ฮึดสู้ มารดาวัยรุ่นต้องการการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในระยะคลอด กระบวนการคลอด เนื่องจากการคลอดเป็นประสบการณ์ใหม่ที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์เกิดความกลัววิตกกังวล กลัวความเจ็บป่วย กลัวภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดกับตนเองและบุตร จึงอยากได้คำแนะนำการเตรียมตัวคลอด กระบวนการคลอด การดูแลจากเจ้าหน้าที่และต้องการให้สามี หรือมารดาเข้ามาเยี่ยมในระยะรอคลอดและระยะคลอด

ระยะหลังคลอด

มารดาวัยรุ่นมีความเครียดและวิตกกังวลในการเลี้ยงดูบุตร มารดาต้องการการดูแลให้คำแนะนำในการเลี้ยงดูบุตร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่ม พบว่ามารดาวัยรุ่นมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงบุตรให้เติบโต แข็งแรง มีคุณภาพมีพัฒนาการที่สมวัย ต้องการการสนับสนุนส่งเสริมความมั่นคงทั้งในด้านอาชีพ รายได้ และมีความหวังที่จะกลับไปสานต่อสิ่งที่ต้องจากมากะทันหัน คือการกลับไปเรียนต่ออีกครั้ง นอกจากนี้ยังตั้งความหวังที่สร้างครอบครัวอบอุ่นร่วมกับสามี

การเลี้ยงดูบุตร

พบว่า มารดาวัยรุ่นทั้งหมดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและเลี้ยงลูกด้วยตนเอง มีความใส่ใจและพยายามที่จะเลี้ยงบุตรให้เติบโตเป็นคนดีมีพัฒนาการสมวัยทั้งทางร่างกายและสติปัญญา ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำที่ได้รับการแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างถูกต้อง มารดาวัยรุ่นทั้งหมดยอมรับว่า “ครอบครัว” สำคัญที่สุดในยาม

ที่ตนเองมีความทุกข์ ความรัก ความห่วงใยจากครอบครัว ทำให้ตนเองมีกำลังใจในการต่อสู้กับปัญหาและเกิดความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว กลุ่มเพื่อน มารดาวัยรุ่นที่มีประสบการณ์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่จะเป็นกำลังใจ ความรู้และคำแนะนำการดูแลที่ได้รับส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีความมั่นใจสามารถปฏิบัติตัวในภาวะที่ไม่พร้อมในการตั้งครรภ์และเลี้ยงดูบุตรได้ ถูกต้องและมีคุณภาพ

ส่วนที่ 3 ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น

1. ด้านการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากความไม่พร้อมด้านร่างกายของมารดาวัยรุ่นเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ โดยพบว่า มีภาวะครรภ์เป็นพิษร่วมกับทารกเติบโตช้าในครรภ์ส่งผลให้ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม และมีพัฒนาการไม่สมวัย บางรายเกิดโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์

2. ด้านผลกระทบต่อจิตใจและจิตใจ มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ มีภาวะเครียด กลัว วิตกกังวลทุกระยะของการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตร

3. ด้านครอบครัว สร้างความทุกข์ให้พ่อแม่และครอบครัว ครอบครัวไม่พอใจ รู้สึกอับอายเกิดความไม่เข้าใจกันของคนในครอบครัววิตกกังวลและเกิดปัญหาภาระค่าใช้จ่ายที่จะต้องนำมาเลี้ยงดูเด็กที่เกิดขึ้นมาในความไม่พร้อมของมารดาตั้งครรภ์วัยรุ่น แต่ต้องทำใจยอมรับเพราะความรักและสงสาร

4. ด้านสังคม ครอบครัวเกิดความอับอาย ได้รับการตำหนิจากญาติ บางครอบครัวเก็บเป็นความลับขี้ยาที่ปกอาศัยหลังคลอด บางครอบครัวเกิดความไม่พอใจ คับข้องใจต่อครอบครัวฝ่ายชาย บางครอบครัวไม่ยอมให้อภัยหลังคลอดไม่สามารถกลับมาอยู่กับครอบครัวตนเองได้

5. ด้านการศึกษา มารดาวัยรุ่นทั้งหมดอยู่ในวัยที่กำลังศึกษา ต้องหยุดเรียนกลางคันเนื่องจากบิดามารดาให้หยุดเรียนและมารดาวัยรุ่นไม่ยอมเรียนต่อ เนื่องจากไม่พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ หลังคลอดมารดาวัยรุ่นกลับไปเรียน

ต่อในระบบการศึกษาออกโรงเรียนและตามอัธยาศัย 3 ราย ไม่ได้เรียนต่อ 5 ราย เพราะต้องเลี้ยงดูบุตรเอง

6. ด้านเศรษฐกิจ อาชีพหลักของครอบครัวส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มารดาวัยรุ่นและสามีอยู่ในช่วงวัยเรียนไม่มีอาชีพในการสร้างรายได้ ภาระค่าใช้จ่ายจึงตกภาระของครอบครัวก่อให้เกิดความหนักใจและเป็นภาระหนักของครอบครัว

วิจารณ์

ผลการศึกษาหญิงวัยรุ่นมีความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ รู้ช่องทางหาวัสดุอุปกรณ์ป้องกันการตั้งครรภ์ จากแหล่งต่างๆ เช่น โรงเรียน เพื่อนและสื่อต่างๆ จากการขาดความตระหนักยังคิดประกอบกับการเคยมีเพศสัมพันธ์มาในระยะเวลาหนึ่งโดยไม่มี การป้องกันแต่ก็ไม่ตั้งครรรค์ คาดไม่ถึงผลกระทบหรือปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมาจึงไม่ใส่ใจ ไม่คิดและไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ อยากรใช้ชีวิตสนุกสนานแบบวัยรุ่นจึงไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ รวมทั้งมีมุมมองว่าการถูกเนื้อต้องตัว การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นเรื่องปกติในสมัยปัจจุบัน⁽⁶⁾ การมีพฤติกรรมเลียนแบบเพื่อนเรื่องการมีคูรััก รู้สึกมีคุณค่าภูมิใจในตนเอง และได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาต่อผู้บริหารสถานศึกษา ผู้บริหารท้องถิ่น ผู้นำชุมชน บิดามารดา ผู้ปกครอง วัยรุ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เห็นความสำคัญและตระหนักในปัญหา และหาแนวทางการป้องกันแก้ไข ปัญหาด้วยการสร้างรูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคีเครือข่ายเพื่อความเข้มแข็งและยั่งยืนด้วยการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยโดยบูรณาการร่วมกัน จัดหาและพัฒนาผู้สอนผู้ให้คำปรึกษาในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่นักเรียนทั้งในสถานศึกษา และในชุมชน จัดให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองวัยรุ่นที่ตั้งครรรค์ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง มีระบบการส่งต่อและจัดสวัสดิการอย่างเหมาะสมตามกรอบของพระราชบัญญัติ

การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 มาตรา 5 ให้วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเองและมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้⁽⁵⁾ ได้รับบริการอนามัยเจริญพันธุ์ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาคและไม่เลือกปฏิบัติและควรจัดกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน โดยเฉพาะส่วนสติสัมปชัญญะ ลดความอยากรู้อยากลองในสิ่งที่ไม่เหมาะสมและทำการฝึกทักษะในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ทำให้มีภูมิคุ้มกันไม่ตกเป็นเหยื่อของการข่มขู่อาชญากรรมทางเพศจากสื่อที่ไม่เหมาะสม⁽⁷⁾ การห้ามคบเพื่อนห้ามมีแฟนหรือการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่ยากมาก ครูอาจารย์ควรเน้นการดูแลวัยรุ่นเรื่องการป้องกันการตั้งครุภัณฑ์โดยให้ความรู้เรื่องเพศและการคุมกำเนิดที่เหมาะสม สอนวิธีการปฏิบัติในการคบเพื่อนเฝ้าระวังและติดตามการเรียนรู้ผิด ๆ จากสื่อต่าง ๆ ครอบครัวยังเป็นสถาบันที่สำคัญมากของวัยรุ่น บิดามารดาต้องมีความรู้ที่ถูกต้องเพื่อเลี้ยงดูบุตรให้มีพฤติกรรมที่ดี การเป็นตัวอย่างที่ดี ให้ความสำคัญบุตร ให้ความรักความอบอุ่น มีสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวเป็นที่ปรึกษาของลูก คอยรับฟังปัญหาพร้อมมือและวางแผนกับบุตรเมื่อมีปัญหาต้องแก้ไข ส่งเสริมให้เด็กมีความภาคภูมิใจในตนเอง เพิ่มทักษะในชีวิตสิ่งเหล่านี้จะเป็นภูมิคุ้มกันให้เด็กได้เป็นอย่างดีในช่วงวัยรุ่น⁽⁸⁾ ด้านสาธารณสุขควรเน้นบริการที่เป็นมิตรจัดให้มีคลินิกวัยรุ่น จัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนให้สามารถเข้าถึงและใช้บริการสุขภาพตามความเหมาะสม ฟื้นฟูปัญหาสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ จัดพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่วัยรุ่น ประสานความร่วมมือการทำงานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนกับสถานศึกษา ครอบครัวและชุมชน เพื่อเป็นภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานลดขั้นตอนในการให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และให้การสนับสนุนวัสดุ เวชภัณฑ์แก่กลุ่มวัยรุ่นที่มีปัญหาในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันและไม่ได้

คุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น
ข้อจำกัดในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยมีจำนวนน้อยเนื่องเป็นการศึกษาที่ละเอียดอ่อน ผู้เข้าร่วมวิจัยต้องสมัครใจและได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง ในระหว่างการวิจัยผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา การแก้ไขผู้วิจัยต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมวิจัยและครอบครัวจนเกิดความไว้วางใจและไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนตัวเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้รับความกรุณาและขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกลง สาธารณสุขอำเภอแกลง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้บริหารและพนักงานเทศบาลตำบลมิตรภาพ ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมิตรภาพ ผู้อำนวยการโรงเรียนมิตรภาพที่ช่วยให้อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลจนการวิจัยในครั้งนี้เสร็จสมบูรณ์ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. ศรุตยา รองเลื่อน, ภัทรวลัย ตลิ่งจิตร, สมประสงค์ ศิริ-บริษัท. การตั้งครุภัณฑ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น: การสำรวจปัญหาและความต้องการการสนับสนุนในการรักษาพยาบาล. วารสารพยาบาลศิริราช [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [สืบค้นเมื่อ 5 ก.พ. 2561]; 5(1). แหล่งข้อมูล: <https://www2.si.mahidol.ac.th/division/nursing>
2. ปวีณภัทร นิธิตันติวัฒน์, ขวัญใจ เพทายประกายเพชร. การตั้งครุภัณฑ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้ง แนวทางป้องกันสำหรับวัยรุ่น. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [สืบค้นเมื่อ 5 ก.พ. 2561]; 32(2): 133-41. แหล่งข้อมูล: <http://www.tci-thaijo.org/index.php>.
3. มนชนก พัฒนคล้าย, อารี พุ่มประไพทย์, สาโรจน์ เพชรมณี. ประสบการณ์การตั้งครุภัณฑ์และการเลี้ยงดูบุตรของวัยรุ่นในเขตพื้นที่อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสาร-

- การพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [สืบค้นเมื่อ 5 ก.พ. 2561];4(1):21-32. แหล่งข้อมูล: <http://mis.bcnpy.ac.th/webapp/research/>.
4. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. รายงานการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ 5 ก.พ. 2561]. แหล่งข้อมูล: <https://rh.anamai.moph.go.th/>
5. พันธุ์ทิพย์ บุญเกื้อ. การศึกษาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นในอำเภอปะทิว จังหวัดชุมพร. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น [อินเทอร์เน็ต]. ขอนแก่น: 2560 [สืบค้นเมื่อ 5 ก.พ. 2561];5(2):195-216. แหล่งข้อมูล: <https://home.kku.ac.th/chd/index>
6. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 133, ตอนที่ 30 ก (ลงวันที่ 31 มีนาคม 2559).
7. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. พ.รบ. แม่วัยรุ่น 2559 'สิทธิเด็กต้อง'? [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 5 ก.พ. 2561]. แหล่งข้อมูล: <https://www.thaiteentraining.com/index.php?module=news&action=view&id=MzIOMDVIMzA=9>
8. สมพิศ ไยสุน. การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์: บทบาทพยาบาลเชิงรุก. วารสารการพยาบาลสภาวิชาชีพไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [สืบค้นเมื่อ 5 ก.พ. 2561];4(1-3):14-26. แหล่งข้อมูล: <http://https://he02.tci-thaijo.org/index.php/trcnj/article/view/39980>

Abstract: Experiences of Pregnancy and Parenting of Adolescent in Mittraphap Subdistrict, Kaedam District, Mahasarakham Province

Lunnee Teangda, B.N.S.

Talung Sundistrict Health Promoting Hospital, Kadam District, MahaSarakham Province, Thailand

Journal of Health Science 2023;32(4):596-605.

The objective of this study was to assess teenage mothers' experiences of pregnancy and while parenting within Mittraphap Subdistrict, Kaedam District, Mahasarakham province, during the months of October 2016 - March 2018. Participants were teenage mothers who had experiences in pregnancy and parenting by themselves. They were chosen by means of purposive sampling for 8 cases. The tools for research were in -depth interview, observation, descriptive data analysis, and content analysis. It was found that all teenage mothers were 14-19 years old, and they were studying in secondary school or high school. Five of them were in the same friend group, studied in the same schools, and lived in the same villages or nearby areas. All teenage mothers had knowledge about the methods of contraception but lack of awareness. They did not think about pregnancy prevention, problems, and consequences of pregnancy. Most of them did not live with their parents. They thought that sexual intercourse was a normal behaviour. They copied their friends' behaviors. While being pregnant, they felt stress, confused, and afraid that their parents would be regretful and disappointed. Above all, punishment and families' denial were what they were extremely fearful. Moreover, abortion was an approach to end the problem, eventually. Most of them choose to consult their friends who were in the same groups and found the way out of the problem together before disclosing their pregnancy issues to their parents. By the time pregnancy occurs, their families had the most influence on decisions so as to terminate problems. Their choices were to get abortion or take part in antenatal care providing that teenage mothers dare to reveal themselves. Parents or families' acceptance affected the quality of prenatal care and decreases mothers and infants' complications in both body and mind. Providing love, understanding, and encouragement was found to be important because teenage mothers had to encounter issues of fear and stress, and they needed to mitigate their tension. Secondly, friends and public health officials who followed and encouraged them were main supporters for them in order to fight against problems, give advice and knowledge for antenatal care with quality, and be practical in all stages of antenatal care as well as child rearing. Most of them desired to go back to school expecting secure jobs and salary to look after themselves and their children, and create their family.

Keywords: experiences of pregnancy; parenting; teenage