

ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์



นางสาวนันทพร ปันต๊ะ

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2560

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Problems and Expectation in Life of Pregnant Teenagers

Miss Nantapohn Pantah



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2017

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์
โดย นางสาวนันทพร ปันตะ
สาขาวิชา สุขภาพจิต
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ศาสตราจารย์แพทย์หญิง อลิสา วัชรสินธุ์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(ศาสตราจารย์นายแพทย์ สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์แพทย์หญิง ชุติมา ห่อมเรืองวงศ์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ศาสตราจารย์แพทย์หญิง อลิสา วัชรสินธุ์)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(แพทย์หญิง เบญจพร ปัญญา)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

นันทพร ปันตะ : ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ (Problems and Expectation in Life of Pregnant Teenagers) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ศ.พญ. อลิสา วัชรสินธุ, 145 หน้า.

การวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาหรือผลกระทบที่ต้องเผชิญและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลคือวัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 13 รายที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผลการวิจัย พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงดี วัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ พบว่ามีความยากลำบากในการบอกผู้ปกครองเนื่องจากกลัวว่าผู้ปกครองจะผิดหวังในตนเอง วัยรุ่นที่มีงานทำแล้ว มีความรู้สึกยินดีต่อการตั้งครรภ์ เนื่องจากตนเองมีรายได้สามารถที่จะเลี้ยงดูตนเองและบุตรได้ในวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่พบว่าได้รับการสนับสนุนให้ได้รับการศึกษาต่ออย่างต่อเนื่องแม้ตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นที่ทำงานแล้ว พบว่าได้รับสวัสดิการสังคมจากรัฐบาล โดยสามารถลาคลอดได้เป็นระยะเวลา 90 วันโดยได้รับค่าจ้างเป็นจำนวนครึ่งหนึ่งของเงินเดือนและได้รับเงินสงเคราะห์เมื่อคลอดบุตรเป็นจำนวนเงิน 13,000 บาท วัยรุ่นตั้งครรภ์ 11 จาก 13 รายมีความตั้งใจที่จะกลับเข้าสู่ระบบการศึกษา โดยแบบปกติมีครอบครัวเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนด้านค่าใช้จ่าย ส่วนในวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ทำงานประจำ มีความตั้งใจที่จะกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาทางเลือก โดยต้องการศึกษาต่อเนื่องจากต้องการวุฒิการศึกษาที่สูงขึ้นเพราะเชื่อว่าการมีโอกาสทางการศึกษาจะช่วยทำให้มีความก้าวหน้าทางอาชีพในอนาคต วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 7 รายไม่ต้องการความช่วยเหลือใดๆ เนื่องจากได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวที่ดีอยู่แล้ว แต่ 6 รายมีความต้องการด้านสังคมใน 3 ด้าน ได้แก่ (1) ต้องการความช่วยเหลือด้านการเงิน เป็นเงินช่วยเหลือรายเดือนในการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด (2) ต้องการคำแนะนำและการให้ความรู้ในการเลี้ยงเด็กแรกเกิด (3) ต้องการให้ประกันสังคมหรือเงินช่วยเหลือค่าคลอดบุตรมีผลบังคับใช้ทันทีหลังคลอดโดยไม่ต้องสำรองเงินของตนเองออกไปก่อน ผลการวิจัยพบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ในปัจจุบันมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากยิ่งขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาที่ทำงานวิจัยในอดีต อันเนื่องมาจากในปัจจุบันได้มีพระราชบัญญัติอนามัยเจริญพันธุ์และการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ส่งเสริมให้วัยรุ่นตั้งครรภ์สามารถศึกษาต่อในโรงเรียนต่อไปได้แม้อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์หรือการได้รับสวัสดิการทางสังคมจากสถานที่ทำงานของตนเอง

ภาควิชา จิตเวชศาสตร์ลายมือชื่อนิสิต

สาขาวิชา สุขภาพจิตลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

ปีการศึกษา 2560

5974034830 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORDS: PROBLEMS IN LIFE / EXPECTATION IN LIFE / TEENAGE PREGNANCY

NANTAPOHN PANTAH: Problems and Expectation in Life of Pregnant Teenagers. ADVISOR: PROF. ALISA WACHARASINDHU, M.D., 145 pp.

This study aimed to increase understanding of the context of teenage pregnancy by studying the problems in life and the expectation in life of pregnant teenagers. The research method was a qualitative by using in-depth interviews in 13 pregnant teenagers age 10-19 attending obstetrics and gynecology outpatients clinic, King Chulalongkorn Memorial Hospital. The data for the study were collected from October of 2017 to January of 2018.

The result showed that pregnant teenagers were physically healthy. Some pregnant students struggled to tell their parents about the pregnancy because they fear that they would disappoint them. Pregnant workers were happy because they have stable income that can take care of themselves and the child. Pregnant students are being supported to continue the study while pregnant. For the pregnant workers, there was a social welfare so they can take 3 months of maternity leave with half pay and the budget of 13,000 THB for the delivery. 11 participants reported that they expect to continue their study after giving birth, all of them are more concerned of the importance of education that can lead them to have better financial status. For the social expectation, 7 of the 13 participants are content with their current social support however the rest of the participants need the following supports which are financial support for the baby's expenses, support of training and knowledge of parenting skills and the financial support from social welfare to be given earlier without having to pay their own money. This result of this research showed that the pregnant teenagers in Thailand had better quality of life compare to the previous study because of the act for prevention and solution of the adolescent pregnancy problem of Thailand that helps pregnant teenagers to continue their study in schools and help to get social welfare from their workplace.

Department: Psychiatry Student's Signature

Field of Study: Mental Health Advisor's Signature

Academic Year: 2017

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความเมตตาของศาสตราจารย์แพทย์หญิง อลิษา วัชรสินธุ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำไม่เพียงแต่เรื่องวิทยานิพนธ์เพียงเท่านั้น แต่ยังให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ทั้งในการเรียนและการทำงาน และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิราภรณ์ โปธิศิริผู้ให้คำแนะนำในการทำงานวิจัยเชิงคุณภาพ

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ซึ่งประกอบไปด้วยรองศาสตราจารย์แพทย์หญิง ชุติมา หุ่่มเรื่องวงศ์และแพทย์หญิง เบญจพร ปัญญาาย ที่ได้ให้ความกรุณาให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์เพื่อพัฒนาให้งานวิจัยนี้มีความครอบคลุมและดีมากยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณบุคลากร ณ แผนกสถิติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและช่วยเหลืออำนวยความสะดวกด้วยดีเสมอมา

ขอขอบพระคุณทุนอุดหนุนการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้ให้ทุนสนับสนุนในการศึกษา ให้ผู้วิจัยสามารถศึกษาเล่าเรียนในหลักสูตรได้ตลอดจนจบการศึกษา

ขอขอบคุณเพื่อนนิสิตสาขาวิชาสุขภาพจิต ที่ให้ความช่วยเหลือ มีน้ำใจ คอยอยู่เคียงข้างกันแม้ในวันที่สุขหรือพบอุปสรรคมากมายและร่วมเติบโตไปพร้อมๆกัน ไม่เพียงแต่ร่างกายแต่รวมไปถึงการเติบโตด้านจิตใจด้วยเช่นกัน

ท้ายที่สุดนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณครอบครัวอันเป็นที่รัก ที่คอยดูแลทั้งสุขภาพกายและใจ คอยอยู่เคียงข้างอย่างไม่เคยหมดหวังในตัวผู้วิจัยเสมอมา

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญแผนภูมิ.....	1
สารบัญตาราง.....	1
บทที่ 1	2
บทนำ.....	2
ความเป็นมาและความสำคัญ.....	2
คำถามการวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
สมมติฐานการวิจัย.....	3
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	3
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	4
นิยามเชิงปฏิบัติการ.....	4
ผลหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
บทที่ 2	5
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	5
แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น.....	6
2.1 พัฒนาการวัยรุ่น.....	6
2.2 เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น.....	11

2.3 การตั้งครุฑและการตั้งครุฑในวัยรุ่น	12
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมในระยะตั้งครุฑ.....	20
2.4 การตั้งครุฑในวัยรุ่น	22
ปัญหาและผลกระทบด้านต่างๆของการตั้งครุฑในวัยรุ่น.....	22
2.5 สิทธิมนุษยชนและบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น	24
2.6 พ.ร.บ. เพื่อวัยรุ่นและแม่วัยรุ่น	29
2.7 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นตั้งครุฑ	30
2.8 แนวทางการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครุฑที่ไม่พึงประสงค์.....	33
โครงการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพในสตรีตั้งครุฑในวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	
สภาภาษาไทย	35
โครงการเพื่อวัยรุ่นตั้งครุฑและมารดาวัยรุ่นในประเทศไทย	39
2.9 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความต้องการ.....	43
2.10 ทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง	45
2.11 การสนับสนุนทางสังคม.....	46
2.12 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	49
บทที่ 3	53
วิธีดำเนินการวิจัย	53
ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล	54
การวิเคราะห์ข้อมูล	55
บทที่ 4	57
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	57

ข้อมูลส่วนบุคคล.....	58
ทัศนคติต่อการตั้งครุฑในวัยรุ่น.....	62
ทัศนคติต่อการตั้งครุฑในวัยรุ่นทั่วไป.....	63
ทัศนคติต่อการตั้งครุฑของตนเอง.....	64
ผลกระทบและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครุฑในด้านต่างๆ.....	68
ผลกระทบด้านร่างกาย.....	68
ความคาดหวังในชีวิตด้านร่างกาย.....	69
ผลกระทบด้านจิตใจ.....	69
ความคาดหวังในชีวิตด้านจิตใจ.....	74
ผลกระทบด้านการศึกษา.....	75
ความคาดหวังในชีวิตด้านการศึกษา.....	78
ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ.....	79
ความคาดหวังด้านเศรษฐกิจ.....	82
ผลกระทบด้านสังคม.....	83
การยอมรับการตั้งครุฑ.....	83
การยอมรับการตั้งครุฑของตนเอง.....	83
การยอมรับจากคู่รักและครอบครัว.....	85
การเข้าถึงบริการทางการแพทย์.....	87
การเข้าถึงข้อมูลความรู้เรื่องการดูแลครุฑ.....	89
ความคาดหวังและความต้องการด้านสังคม.....	90
การวางแผนเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด.....	92
บทที่ 5.....	95
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	95

สรุปผลการวิจัย.....	98
อภิปรายผลการวิจัย.....	107
ประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้	118
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	119
ภาคผนวก.....	120
ภาคผนวก ก.....	121
แนวคำถามการวิจัย	121
ภาคผนวก ข.....	122
เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย.....	122
เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการสำหรับอาสาสมัคร	132
รายการอ้างอิง	139
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	145

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1 อายุของวัยรุ่นตั้งครรภ์.....	58
แผนภูมิที่ 2 อายุครรภ์ของวัยรุ่นตั้งครรภ์.....	60
แผนภูมิที่ 3 ระดับการศึกษาของวัยรุ่นตั้งครรภ์.....	61
แผนภูมิที่ 4 สถานภาพด้านการประกอบอาชีพของวัยรุ่นตั้งครรภ์.....	61



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 อายุของวัยรุ่นตั้งครรภ์และคู่อีก.....	59
ตารางที่ 2 ผู้ที่วัยรุ่นตั้งครรภ์อาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน.....	62



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ (Background and Rationale)

ประเทศไทยในปัจจุบัน สตรีหนึ่งคนมีลูกเฉลี่ย 1-2 คนและมีแนวโน้มแต่งงานช้าลงและเลือกที่จะเป็นโสดมากขึ้น ซึ่งเป็นอัตราการเจริญพันธุ์ที่ต่ำมาก ในขณะที่ข้อมูลสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระบุว่าในปี พ.ศ. 2553 ประชากรวัยทำงาน 100 คนต้องดูแลเด็ก 30 คนและผู้สูงอายุ 20 คน แต่ในปี 2583 อัตราส่วนพึ่งพิงประชากรวัยทำงานเพิ่มขึ้นเป็นประชากรวัยทำงาน 100 คนต้องเลี้ยงดูเด็ก 20 คนและผู้สูงอายุ 60 คน ในขณะที่อัตราการเจริญพันธุ์ของหญิงไทยมีอัตราที่ลดลงแต่อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกลับเพิ่มขึ้น สถิติสาธารณสุข โดยกระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ. 2555 มีการคลอดทั้งหมด 801,737 ราย โดยจำนวน 129,451 รายเป็นการคลอดที่เกิดจากวัยรุ่น คิดเป็น 53.8 รายต่อประชากรวัยเดียวกัน 1,000 ราย กล่าวคือราวร้อยละ 16 เป็นการคลอดที่เกิดจากแม่วัยรุ่น และร้อยละ 32 เป็นการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่พึงประสงค์ (1)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพทางกาย สุขภาพจิต ด้านสังคม และเศรษฐกิจ โดยผลกระทบที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (2) การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอาจส่งผลให้เกิดความเครียดต่อตัววัยรุ่นเองและส่งผลกระทบต่อบุตรในครรภ์ เช่นการติดเชื้ต่างๆจากเพศสัมพันธ์ การเกิดโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์อันเนื่องมาจากตั้งครรภ์โดยที่ระบบต่างๆของร่างกายที่ยังทำงานได้ไม่สมบูรณ์หรือการเกิดภาวะความเครียดขึ้นจนอาจส่งผลกระทบต่อบุตรในครรภ์ เช่น น้ำหนักตัวน้อย คลอดก่อนกำหนด (3, 4) รวมไปถึงจนถึงพัฒนาการของบุตรในอนาคต (5-7) นอกเหนือไปจากนี้ ผลกระทบโดยตรงที่สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์อาจต้องเผชิญคือการต้องออกจากการศึกษาภาคกลางคัน ซึ่งเป็นการสูญเสียโอกาสในการเข้าถึงโอกาสในการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น รวมถึงส่งผลกระทบต่อสังคมเลือกประกอบอาชีพในอนาคต (8) การตั้งครรภ์ในช่วงเวลาที่ยังไม่พร้อม อาจส่งผลให้เกิดความสับสน เครียด อับอาย ไม่ได้รับการยอมรับ บางรายอาจไม่ต้องการทารกในครรภ์ จนอาจตัดสินใจทำแท้ง (9)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อตัววัยรุ่นเอง ลูกที่จะกำเนิดขึ้นในอนาคต ครอบครัว คนรอบข้างไปจนถึงระดับรัฐบาลที่ต้องรับภาระเพิ่มมากขึ้นจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและมีการตั้งคำถามว่าในอนาคตแม่วัยรุ่นและเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นเหล่านี้จะสามารถพัฒนาตนเองให้กลายเป็น

คนทำงานที่มีศักยภาพเพื่อแบกรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุและเด็กในอนาคตได้อย่างไร (1) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือสังคมมีความคาดหวังว่าวัยรุ่นควรจะมีการพัฒนาไปเป็นประชากรวัยแรงงานที่มีคุณภาพเนื่องจากต้องรับภาระในการเลี้ยงดูเด็กและผู้สูงอายุในอนาคต เมื่อผู้วิจัยได้ทราบความคาดหวังที่สังคมมีต่อวัยรุ่นแล้ว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะต่อยอดคำถามดังกล่าวด้วยการศึกษาเชิงลึกถึงปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ โดยหวังเป็นเป็นอย่างยิ่งว่าองค์ความรู้ที่ได้ จะสามารถนำมาเป็นแนวทางในการดูแลวัยรุ่นตั้งครรภ์ในอนาคต หรือการตอบสนองนโยบายด้านต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นตั้งครรภ์มีคุณภาพชีวิตที่ดีมากยิ่งขึ้น ดึงศักยภาพให้วัยรุ่นกลุ่มนี้สามารถพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพในสังคมได้ในที่สุด

คำถามการวิจัย (Research Question)

1. ปัญหาหรือผลกระทบในชีวิตที่วัยรุ่นตั้งครรภ์เผชิญเป็นอย่างไร
2. ความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objective)

1. เพื่อศึกษาถึงปัญหาหรือผลกระทบในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์

สมมติฐานการวิจัย (Hypothesis)

ไม่มี

ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่าง ในสตรีที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มาใช้บริการ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกเรื่องปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของสตรีที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและอาจครอบคลุมไปถึงพฤติกรรม ความคิด ทัศนคติ สภาพจิตใจและสภาพแวดล้อมทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อจำกัดในการวิจัย (Limitation)

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเฉพาะกลุ่มประชากรสตรีที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เพียงแห่งเดียว ซึ่งผลการวิจัยที่พบอาจมีความแตกต่างจากกลุ่มประชากรในโรงพยาบาลอื่นๆหรือบริบททางสังคมอื่นๆและเนื่องด้วยระยะเวลาที่จำกัดและการใช้ระเบียบวิจัยเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์เชิงลึกซึ่งใช้เวลาค่อนข้างนานในการสัมภาษณ์เก็บรวบรวมข้อมูล จึงอาจทำให้เก็บจำนวนกลุ่มตัวอย่างได้ไม่มากนัก

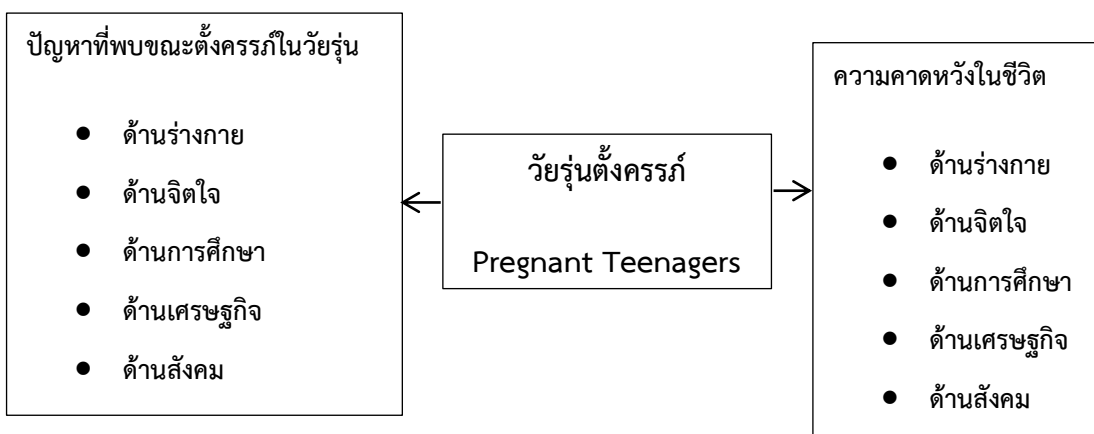
นิยามเชิงปฏิบัติการ (Operational Definition)

1. ปัญหาในชีวิต (Problems in Life) หมายถึง สิ่งรบกวน เป็นอุปสรรค หรือส่งผลกระทบต่อสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์
2. ความคาดหวังในชีวิต (Expectation in life) หมายถึง การคาดการณ์หรือการมุ่งหวังให้เกิดบางสิ่งบางอย่างขึ้นในอนาคต
3. วัยรุ่นตั้งครรภ์ (Pregnant Teenager) หมายถึงสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี

ผลหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Benefit & Application)

ได้ศึกษาปัญหาหรือผลกระทบที่วัยรุ่นตั้งครรภ์ต้องเผชิญรวมไปจนถึงได้ทราบถึงความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีความคาดหวังหรือการวางแผนเกี่ยวกับอนาคตของตนเองอย่างไร องค์ความรู้ที่ได้ในงานวิจัยชิ้นนี้อาจยังสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในด้านในการให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนวัยรุ่นตั้งครรภ์ในด้านต่างๆ เช่นทางด้านการศึกษา การเข้าถึงความรู้หรือบริการด้านต่างๆได้ในอนาคต

กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานศึกษาวิจัยชิ้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาหรือผลกระทบจากการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น รวมไปถึงความคาดหวังในชีวิตของตนเองและด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องในวัยรุ่นตั้งครุภัณฑ์ที่มาฝากครุภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี ความรู้ที่สำคัญจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น

ความหมายของวัยรุ่น

2.1 พัฒนาการวัยรุ่น

2.2 เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

ค่านิยมทางเพศและผลกระทบที่ตามมา

โรงเรียนกับการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น

2.3 การตั้งครุภัณฑ์

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของสตรีเมื่อตั้งครุภัณฑ์

การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ของสตรีผู้ตั้งครุภัณฑ์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมในสตรีผู้ตั้งครุภัณฑ์

2.4 การตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น

ปัญหาและผลกระทบด้านต่างๆของการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น

2.5 สิทธิมนุษยชนและบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น

2.6 พ.ร.บ. เพื่อวัยรุ่นและแม่วัยรุ่น

2.7 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นตั้งครุภัณฑ์

การสมรส

สิทธิตามกฎหมายแรงงาน

การทำแท้ง

2.8 แนวทางการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครุภัณฑ์ที่ไม่พึงประสงค์

การดูแลระหว่างตั้งครรภ์

การดูแลหลังคลอด

การดูแลปัญหาอื่นๆ

โครงการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพในสตรีตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

โครงการเพื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์และมารดาวัยรุ่นในประเทศไทย

2.9 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความต้องการ

2.10 ทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

2.11 การสนับสนุนทางสังคม

2.12 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ในงานวิจัยชิ้นนี้ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำความเข้าใจถึงธรรมชาติของพัฒนาการ ผลกระทบในด้านต่างๆของการตั้งครรภ์ที่วัยรุ่นต้องเผชิญ รวมไปถึงการเข้าใจความรู้สึกของตัววัยรุ่นเองและการตั้งครรภ์และความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการทบทวนบทความ งานวิจัยขององค์กรและหน่วยงานต่างๆทั้งภายในประเทศและต่างประเทศในประเด็นที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น

ความหมายของวัยรุ่น

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้นิยามคำว่าวัยรุ่น (Adolescence) ว่าหมายถึงผู้ที่มีอายุ 10-19 ปี (10)

2.1 พัฒนาการวัยรุ่น

ทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคมของอีริกสัน ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าเป็นวัยแห่งการพัฒนาอัตลักษณ์และการสับสนในบทบาท (Identity & Confusion) การก้าวเข้าสู่วัยรุ่นและระยะเวลาของวัยรุ่นมีความแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านต่างๆของแต่ละบุคคล ประกอบได้ด้วย กรรมพันธุ์ เศรษฐฐานะ สังคมและวัฒนธรรม การที่แต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ทำให้เด็กแต่ละคนเข้าสู่วัยรุ่นไม่พร้อมกัน (11)

สุริยเดว ทรีปาตี (11) ได้ทำการสรุป การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในช่วงวัยรุ่นในด้านต่างๆไว้ดังนี้

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

ช่วงวัยนี้เป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว การพัฒนาหรือการเติบโตของร่างกายแต่ ละส่วนอาจเกิดขึ้นไม่พร้อมกันหรือไม่เป็นไปตามขั้นตอน วัยรุ่นชายจะเริ่มมีไขมันใต้ผิวหนังที่บางลง มี กล้ามเนื้อที่เพิ่มมากขึ้นและแข็งแรงขึ้น ในขณะที่วัยรุ่นหญิงจะมีการสะสมไขมันใต้ผิวหนังที่เพิ่มมา กขึ้น โดยเฉพาะบริเวณหน้าอกและสะโพก วัยรุ่นชายจะเติบโตเร็วกว่าวัยรุ่นหญิงเป็นเหตุให้วัยรุ่นชาย เสี่ยงแตก นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงด้านฮอร์โมนเพศและอวัยวะเพศ ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึกทาง อารมณ์และจิตใจ วัยรุ่นจึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนไป ต้องทำความเข้าใจและ ควบคุมอารมณ์ความรู้สึกที่พลุ่งพล่านขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนต่างๆอีกด้วย

การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศ วัยรุ่นหญิงจะมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วในช่วงระยะ 1 ปีก่อนมีประจำเดือน โดยเฉพาะการเจริญเติบโตของหน้าอก เริ่มมีการขยายขนาดเมื่ออายุประมาณ 8- 13 ปี ในช่วงอายุ 11-13 ปี วัยรุ่นหญิงส่วนใหญ่ จะมีรูปร่างเป็นสาวเต็มตัวในขณะที่ผู้ชายยังคงเป็น เด็กชายตัวเล็กๆ ทำให้สับสนและเกิดความกังวลกับสภาพร่างกายของตนเองได้

การมีรอบเดือนครั้งแรก จะเริ่มต้นขึ้นเมื่ออายุประมาณ 12-13 ปี และการมีประจำเดือนแสดง ให้เห็นว่ามดลูกและช่องคลอดของวัยรุ่นหญิงได้เจริญเติบโตเต็มที่ การมีรอบเดือนครั้งแรก อาจทำให้ รู้สึกพอใจและภูมิใจที่ได้เป็นสาวเต็มตัว หรืออาจรู้สึกในทางลบ เช่น หวั่นไหวหรือตกใจได้เช่นกัน สำหรับวัยรุ่นชาย จะเริ่มมีการเจริญเติบโตของลูกอัณฑะ เมื่อเข้าสู่ช่วงอายุ 10-13 ปีและใช้เวลานาน 2-4 ปี กว่าที่จะเติบโตและทำงานได้อย่างสมบูรณ์เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนกลาง (อายุ 14-16 ปี) เมื่อลูก อัณฑะเจริญเติบโตและทำงานได้เต็มที่จึงสามารถพบภาวะฝันเปียกได้ บางคนคิดว่าฝันเปียกเกิดจาก การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองหรือเป็นความผิดร้ายแรง

การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และสังคม

ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ทำให้เกิดผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจได้ ทั้งความ วิตกกังวล หงุดหงิด หงุดหงิด หงุดหงิด หงุดหงิด ไม่พอใจในรูปร่างที่เปลี่ยนไป วัยรุ่นจะมีความวิตกกังวลในด้านต่างๆ ต่อไปนี้

วิตกกังวลด้านการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เด็กผู้ชายจะมีความกังวลเกี่ยวกับความแข็งแรง ของร่างกาย ไม่มั่นใจในความเป็นชายของตนเอง มักถูกล้อเลียน กลั่นแกล้งจากเพื่อนเรื่องรูปร่าง ในขณะที่วัยรุ่นหญิงที่โตกว่าเพื่อนในวัยเดียวกันมักรู้สึกอึดอัดและเคอะเขิน ประหม่าต่อสายตาและ คำพูดของเพศตรงข้าม ในขณะที่สภาพอารมณ์และจิตใจยังเป็นเด็ก

วิตกกังวลเกี่ยวกับอารมณ์ทางเพศที่สูงขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนเพศ ส่งผลให้เกิดอารมณ์ทางเพศขึ้น วัยรุ่นที่มีกิจกรรมเบี่ยงเบนความสนใจทำให้ควบคุมอารมณ์ได้ดี นอกจากนี้ วัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น ประกอบกับการมีระดับฮอร์โมนทางเพศที่สูงขึ้น จะทำให้วัยรุ่นเรียนรู้ที่จะสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง อยากรู้อยากเห็นกิจกรรมทางเพศ

วิตกกังวลกลัวการเป็นผู้ใหญ่ กลัวไม่เป็นที่ยอมรับจากคนรอบข้าง มักกลัวความรับผิดชอบ หรือภาระที่มากยิ่งขึ้น ในขณะที่บางครั้งอยากเป็นเด็ก อยากรู้อยากเห็นอารมณ์สนุกสนาน ร่าเริง เบิกบาน

วิตกกังวลในความงามของร่างกาย ในวัยนี้จะมีความต้องการให้คนรอบข้างชื่นชมเกี่ยวกับรูปลักษณ์ภายนอกของตน สมเพศ สมวัย เป็นวิถีทางหนึ่งที่จะเข้าสู่สังคมและดึงดูดเพศตรงข้าม จึงเห็นวัยรุ่นพิถีพิถันในการเลือกเสื้อผ้า เครื่องประดับ การแต่งตัวเป็นพิเศษ การวางตัวให้สมบทบาททางเพศ การวางตัวในสังคม และให้ความสนใจแต่ละเรื่องอาจจะอยู่ได้ไม่นาน

การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

วัยรุ่นมีจิตใจที่ละเอียดอ่อน เปราะบางและง่ายต่อการถูกชักจูง ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ฮอร์โมนเพศ เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจดังต่อไปนี้

มีความรู้สึกอยากเป็นผู้ถูกรัก ต้องการการได้รับความเอาใจใส่ ห่วงใยต่อบุคคลที่สำคัญต่อตนเอง แต่ก็มีข้อแม้ว่าไม่ใช่การอวดอวดของพ่อแม่ที่ทำราวกับว่าเขาเป็นเด็ก ไม่ต้องการความเจ้ากี้เจ้าการ ไม่ต้องการให้แสดงความห่วงใยอยู่ตลอดเวลา

ต้องการอิสระที่จะทำอะไรด้วยตัวเอง อยากรู้อยากเห็นในสิ่งที่ตนเองคิดว่าดี อยากรู้อยากเห็นมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อยากรู้อยากเห็นห่างจากพ่อแม่ ห่างจากคำสั่ง ในด้านการทำงานของสมอง วัยรุ่นจะเป็นวัยที่เริ่มมีความคิดความอ่านเป็นของตนเอง เริ่มมีความคิดเชิงนามธรรม (Abstract Thinking) การแยกจากพ่อแม่ บางครั้งอาจทำให้เขารู้สึกสูญเสียในความรัก ความเอาใจใส่จากพ่อแม่ แต่ถ้าพวกเขาขอรับการดูแลหรือยอมทำตามคำสั่ง ก็จะเกิดความขัดแย้งขึ้นกับความต้องการที่จะเติบโต เป็นตัวของตัวเอง และมีอิสระ

ต้องการเป็นตัวของตัวเอง ต้องการการยอมรับในสิ่งที่มาจากพวกเขา ทำให้เขามั่นใจในตัวเอง พ่อแม่ต้องส่งเสริมให้เขาได้ช่วยเหลือตัวเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ตามวัย

อยากรู้อยากเห็น อยากรู้อยากลอง มีการลองผิดลองถูกและคอยสังเกตจากปฏิกิริยาของคนรอบข้าง เพื่อตัดสินใจว่าดีเลวเป็นอย่างไร การสนับสนุน ส่งเสริมให้เด็กได้อยากรู้อยากเห็น อยากรู้อยากลอง และได้มีโอกาสทดลองอะไรใหม่ๆ ในขอบเขตที่เหมาะสม จะทำให้เขาก้าวเข้าสู่วัยรุ่นอย่างภาคภูมิใจ

ความถูกต้องยุติธรรม โดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนกลาง มักจะถือเอาความถูกต้องหรือยุติธรรมเป็นลักษณะหนึ่งของความเป็นผู้ใหญ่ ดังนั้นวัยรุ่นในวัยนี้จะให้ความสำคัญอย่างจริงจังและทำหลายๆอย่างเพื่อเรียกร้องความยุติธรรม

ความตื่นเต้น ทำท่าย ต้องการหาประสบการณ์ที่แปลกใหม่ เกลียดความจำเจซ้ำซาก มักสร้างความตื่นเต้นทำท่ายด้วยการทำสิ่งที่ผิดต่อกฎเกณฑ์บ้านเมืองหรือสังคม นั่นเป็นเพราะความตื่นเต้นและรู้สึกทำท่าย

ต้องการการยอมรับ เป็นส่วนหนึ่งของบ้าน ของกลุ่มเพื่อน การให้ออกาสวัยรุ่นในการตัดสินใจลงมือทำหรือแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ รับฟังและพยายามทำความเข้าใจตาม ถ้าออกนอกกลุ่มนอกทางก็ช่วยแก้ไข ถ้าถูกต้องก็ชมเชยและชื่นชม ซึ่งจะส่งผลให้วัยรุ่นอยากเป็นที่ยอมรับจากเพื่อนครูและจากคนอื่นต่อไป จึงเป็นเหตุผลจูงใจในการกระทำความดีมากยิ่งขึ้น

เมตตา ไชยเชษฐ (12) ได้สรุปพัฒนาการของวัยรุ่นไว้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากวัยเด็ก ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสติปัญญา หากวัยรุ่นสามารถก้าวข้ามผ่านช่วงเวลาแห่งการเปลี่ยนแปลงอย่างมีคุณภาพ ก็จะทำให้มีสุขภาพกายและใจที่พร้อมเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ที่ดี โดยพัฒนาการที่สำคัญของวัยรุ่นแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

พัฒนาการทางกาย ในวัยนี้เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายอย่างรวดเร็วทั้งน้ำหนักและส่วนสูง และสิ่งที่สำคัญในช่วงวัยนี้คือการมีพัฒนาการหรือมีการเปลี่ยนแปลงด้านเพศที่สำคัญผู้หญิงจะเริ่มมีสโปกผาย มีหน้าอก และเริ่มมีประจำเดือน ส่วนในเพศชาย เสียงเริ่มแตกหนุ่ม มีหนวดเครา กล้ามเนื้อและกระดูกมีการพัฒนาขึ้นอย่างแข็งแรง รูปร่างเปลี่ยนแปลงไป และต่อมไขมันที่หน้าจะขับไขมันมากขึ้น ทำให้เกิดสิว การเปลี่ยนแปลงทั้งหมดนี้ส่งผลทางจิตใจและการปรับตัวในวัยรุ่นเป็นอย่างมาก

พัฒนาการทางด้านอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อใจวัยรุ่นจะมีความคิดสับสน สองจิตสองใจในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ทำให้อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายและอาจแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวอันเนื่องมาจากความเครียดและความวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การปรับตัวให้สมกับวัย การต่อสู้ระหว่างความต้องการเป็นอิสระและการต้องการพึ่งพาครอบครัว นอกจากนี้ยังต้องปรับตัวเข้ากับผู้ใหญ่ ปรับตัวเข้ากับกลุ่มเพื่อน เพื่อนต่างเพศ และสับสนในความเป็นเด็กและผู้ใหญ่ของตนเอง ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางสังคม วัฒนธรรม ค่านิยมและเจตคติที่ขัดแย้งกัน ถ้าขัดแย้งกันจะเกิดความซับซ้อนใจเพราะคิดว่าตนเองเข้าใจโลกไม่เพียงพอ ซึ่งอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงเป็นผลมาจากฮอร์โมนเพศและการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย บางคนจะแสดงอารมณ์ออกมาอย่างชัดเจน จนได้รับการขนานนามว่า เป็น “วัยแห่งพายุบุแคม”

พัฒนาการด้านสติปัญญา ร่างกายที่เจริญเติบโตอย่างรวดเร็วทำให้สมองมีการพัฒนาเต็มที่ ทั้ง 2 ซีก ทั้งยังได้รับการศึกษาทำให้สมองและสติปัญญามีประสิทธิภาพมากขึ้น เริ่มมีความรู้ด้านปรัชญาชีวิตแต่ยังขาดประสบการณ์ มุ่งมั่นค้นหาความเป็นตัวตน เริ่มรู้จักการใช้ชีวิตอย่างละเอียดอ่อนลึกซึ้ง อาจเพื่อนบ้างแต่เริ่มมีความคิดเป็นนามธรรมมากขึ้น สามารถเชื่อมโยงหาเหตุผล มองเห็นความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆมากขึ้น

พัฒนาการด้านสังคม วัยรุ่นจะมีความต้องการอย่างรุนแรงที่จะทำให้ตนเองเป็นที่ยอมรับของเพื่อนและบุคคลในสังคม โดยจะพยายามอย่างสุดความสามารถที่จะเอาใจเพื่อนฝูง เช่น รู้จักพลิกผันในการแต่งกาย การเอาใจใส่ในกิริยาท่าทางของตนเองและบุคคลในครอบครัว บางครั้งต้องการให้ผู้ใหญ่ว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่โตแล้ว สามารถดูแลตนเองได้ แต่บางครั้งไม่ต้องการรับผิดชอบ ทำให้วัยรุ่นสับสนในบทบาทหน้าที่ของตนเอง เริ่มเข้ากลุ่มเพื่อน ต้องการให้เพื่อนยอมรับมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีพัฒนาการทางเพศกระตุ้นให้วัยรุ่นเริ่มสนใจเพศตรงข้าม การเข้ากลุ่มจึงเป็นการเปิดโอกาสให้วัยรุ่นต่างเพศได้รู้จักคุ้นเคยกัน ได้เรียนรู้และทำความเข้าใจความต่างระหว่างเพศ รู้จักประพฤติตามบทบาททางเพศ รู้จักประพฤติติดต่อเพื่อนร่วมเพศและเพื่อนต่างเพศ ช่วยพัฒนาทักษะการเข้าสังคม ครอบครัวต้องพยายามตระหนักให้มาก ไม่ควรห้ามหรือขัดขวางแต่ควรทำความเข้าใจ ควรชี้แนวทางที่ดีด้วยการปลูกฝังความคิดที่เหมาะสมแทน เช่น เจตคติในการคบเพื่อนต่างเพศ เพื่อให้วัยรุ่นได้เรียนรู้และเข้าใจตนเองและมีประสบการณ์ทางสังคมที่ดีต่อไป

สามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงและต้องปรับตัวในหลายด้าน ทั้งด้าน ร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายตามเพศของตน และมีพัฒนาการเรื่องเพศอย่างชัดเจน เริ่มสนใจตัวเองอย่างพิถีพิถันเนื่องจากต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนและสังคม เริ่มสนใจเพื่อนต่างเพศ ต้องการเข้าสังคมและเปิดโอกาสให้ตนเองได้รู้จักเพื่อนที่หลากหลายและเรียนรู้เรื่องการแสดงออกบทบาททางเพศที่เหมาะสมกับตนเอง นอกจากนี้ วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการแสดงออกทางอารมณ์ออกมาอย่างชัดเจน แต่บางครั้งอาจเป็นอารมณ์ที่เกิดจากความสับสนและความคับข้องใจได้เช่นกัน เนื่องจากมีการขัดแย้งภายในจิตใจเกิดขึ้น เช่น ความต้องการพิสูจน์ให้ครอบครัวเห็นว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่สามารถดูแลตนเองได้ แต่ในขณะเดียวกันก็ยังอยากปฏิเสธความรับผิดชอบบางอย่างอยู่หรือเกิดความขัดแย้งจากการเรียนรู้และตีความกับปรัชญาชีวิตอย่างมากมายแต่ยังไม่มีประสบการณ์ในชีวิตจึงเกิดความคับข้องภายในใจขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่วัยรุ่นต้องเผชิญนั้น อาจส่งผลให้วัยรุ่นในปัจจุบันมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างออกไป เช่น เชื่อกันว่าเพื่อนมากกว่าครอบครัว ดำเนินชีวิตตามสื่อกระแสสังคม เนื่องจากสนใจว่าสังคมหรือคนรอบข้างจะมีมุมมองอย่างไรเกี่ยวกับตน ส่งผลอาจมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมตามมามากยิ่งขึ้นอันเนื่องมาจากการตัดสินใจหรือ

ผิวนั้นอาจมาจากการยอมรับในสังคมนั้นๆที่วัยรุ่นอยู่ในกลุ่ม เช่น การใช้สารเสพติด การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น หรือการมีพฤติกรรมก้าวร้าว สิ่งที่คุณครูควรทำ ไม่ใช่การห้ามปราม ออกคำสั่งหรือพยายามควบคุมวัยรุ่นนี้ในการทำสิ่งต่างๆ แต่เป็นการทำความเข้าใจในธรรมชาติของวัยรุ่นและชี้แนะแนวทางที่เหมาะสมให้แก่เค้าและชื่นชมเมื่อวัยรุ่นนี้ทำได้ดีและถูกต้อง เพื่อที่ตัวของวัยรุ่นจะได้รู้จักปรับตัวและมีประสบการณ์ในชีวิตที่ดี สามารถก้าวผ่านช่วงเวลาแห่งการเปลี่ยนแปลงนี้ไปอย่างมีคุณภาพและภาคภูมิใจได้

2.2 เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

ค่านิยมทางเพศและผลกระทบที่ตามมา (13)

ในปัจจุบันพบว่าวัยรุ่นมีการเข้าไปข้องเกี่ยวกับกิจกรรมทางเพศก่อนวัยอันควรเพิ่มจำนวนมากยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่องและเปิดเผยมากยิ่งขึ้นในขณะที่อายุน้อยลงเป็นลำดับ เป็นที่น่าเป็นห่วงเมื่อพบว่าวัยรุ่นทั้งชายและหญิงในปัจจุบันมองว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นเรื่องธรรมดา งานวิจัยของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2551) พบว่า วัยรุ่นยอมรับว่ามีเพื่อนหรือคนรู้จักที่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนและอยู่ก่อนแต่งร้อยละ 77.7 พบว่าร้อยละ 42 ของวัยรุ่นชายและร้อยละ 43 ของวัยรุ่นหญิง ยอมรับว่าตนเองมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ในด้านทัศนคติของการคุมกำเนิด วัยรุ่นคิดว่าการคุมกำเนิดเป็นสิ่งที่ผู้หญิงควรมีความระมัดระวังมากกว่าผู้ชาย ร้อยละ 85.7 ไม่รู้จักยาคุมฉุกเฉินและไม่ทราบวิธีการใช้ที่ถูกต้อง ร้อยละ 71.5 ไม่ทราบถึงอันตรายจากการใช้ยาคุมฉุกเฉิน ร้อยละ 50.8 ข้อมูลจากกรมอนามัยปี 2553 ระบุว่าในแต่ละปีมีหญิงไทยตั้งครรภ์โดยประมาณ 1 ล้านราย โดย 8 แสนรายคลอดออกมาเป็นทารกในขณะที่เกือบ 2 แสนรายต้องเสียชีวิตจากการทำแท้งหรือแท้งเอง เช่นการกินยาขับ หากเพิ่งตั้งท้องและกินยาขับ ก็อันตรายจะถูกขับออกมาทำให้สิ้นสุดการท้องด้วยวิธีง่ายๆและสะดวกเพราะยับสามารถหาซื้อได้ตามร้านยาทั่วไป จากการสัมภาษณ์เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้รับการยอมรับจากคุณอนหรือไม่ยินยอมให้ทำแท้ง เส้นทางของวัยรุ่นก็จะเปลี่ยนจากวัยรุ่นสู่การเป็นพ่อ-แม่วัยรุ่น

โรงเรียนกับการตั้งครรภ์ในวัยเรียน

งานวิจัยของประไพพิศ เขมะชิตและคณะ (14) พบว่า เด็กนักเรียนที่ตั้งครรภ์ในวัยเรียน มีแนวโน้มที่จะไม่เล่าเรื่องหรือปรึกษาเรื่องสำคัญอันเนื่องมาจากครุมีพฤติกรรมที่ไม่ดี เช่นมีพฤติกรรมเปิดโปงเรื่องเสียหายของนักเรียน ดังนั้นเมื่อมีเรื่องสำคัญเกิดขึ้น เด็กจึงไม่คิดที่จะพึ่งครู ไม่กล้าถามปัญหา ไม่กล้าปรึกษา ไม่กล้าแม่แต่จะเล่าให้ฟัง เพราะไม่ไว้ใจครู เด็กจึงตกอยู่ในสภาวะขาดที่พึ่งปรึกษาที่เป็นอันตราย กล่าวว่าคุณครูจะเปิดโปง นอกจากนี้อาจมีครูบางรายยังมีพฤติกรรม

แสดงออกทางสายตาตำหนิ เด็กจึงมีความรู้สึกว่าคุณแม่ไม่ให้อภัย ไม่ได้รับการยอมรับ ทำให้เด็กรู้สึกกลัวและขาดความเชื่อมั่น และส่งผลอาจทำให้ไม่เห็นคุณค่าของตนเองและหนีห่างออกจากครุมากรยิ่งขึ้น การแก้ปัญหาของเด็กที่กลัวว่าคุณแม่จะไม่ยอมรับ กลัวว่าคุณจะเป็นส่วนหนึ่งที่จะเปิดโปงความลับหรือเป็นหนึ่งในผู้ที่ตำหนิคน ทางออกของเด็กเหล่านี้คือการปรึกษากับกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน บางครั้งการตั้งครุภักดิ์ในวัยเรียน อาจส่งผลกระทบต่อตัวของเด็กนักเรียนเองได้ เช่นการถูกล้อออกจากโรงเรียนเนื่องจากการตั้งครุภักดิ์ในวัยเรียนเป็นสิ่งที่ผิดหลักค่านิยมของคนไทย นำมาซึ่งความอับอายให้แก่โรงเรียน แทนที่จะช่วยแก้ปัญหาสร้างความเข้าใจและช่วยเหลือ กลับกลายเป็นการตัดปัญหาหรือเรียกได้ว่าตัดช่องน้อยแต่พอตัว ไม่ให้ปัญหาอยู่ในโรงเรียน

2.3 การตั้งครุภักดิ์และการตั้งครุภักดิ์ในวัยรุ่น

การตั้งครุภักดิ์

การเปลี่ยนแปลงของสตรีเมื่อตั้งครุภักดิ์ (16)

ขณะสตรีตั้งครุภักดิ์มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสรีรวิทยา กายวิภาค และชีวเคมีเพื่อตอบสนองต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของทารกในครุภักดิ์ การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นตลอดเวลาตั้งแต่มีการปฏิสนธิจนกระทั่งคลอด ไม่เพียงเท่านั้น ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ จิตสังคมเกิดขึ้นมากมาย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากสตรีสู่การเป็นมารดาเปรียบได้ดั่งการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในชีวิต การเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ อารมณ์และจิตสังคมของสตรีในระยะตั้งครุภักดิ์ จะช่วยให้เข้าใจถึงความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น ละทำให้ช่วยสังเกต ฝ้าระมัดระวังและป้องกันการเกิดผลกระทบต่อหญิงตั้งครุภักดิ์ได้ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อสตรีตั้งครุภักดิ์มีดังต่อไปนี้

การเปลี่ยนแปลงของระบบสืบพันธุ์

ระบบสืบพันธุ์เป็นระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงสังเกตได้ชัดเจนตั้งแต่ระยะเริ่มแรกของการตั้งครุภักดิ์ ดังนี้

เต้านม เต้านมจะเปลี่ยนแปลงในระยะตั้งครุภักดิ์ภายหลังการปฏิสนธิ เต้านมจะมีเลือดไหลเวียนเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าของระยะก่อนตั้งครุภักดิ์ทำให้เห็นเส้นเลือดชัดเจนขึ้น ลานนมมีสีเข้มขึ้น มีการหลั่งสารหล่อลื่นเพื่อช่วยป้องกันหัวนมแตกในระยะหลังคลอด และหัวนมจะไวต่อการกระตุ้นและตั้งชัน เต้านมจะมีขนาดใหญ่ขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในระยะแรกของการตั้งครุภักดิ์จากการเจริญของท่อน้ำนม (duct) และต่อมน้ำนม (aveola) ท่อน้ำนมเจริญขึ้นด้วยอิทธิพลของ estrogen ขณะที่ต่อม

น้ำนมเจริญด้วยอิทธิพลของ progesterone การเปลี่ยนแปลงของเต้านมยังได้รับอิทธิพลจากฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างน้ำนม คือ prolactin และ human placenta lactogen (hPL)

มดลูก มดลูกมีขนาดใหญ่ขึ้นอย่างชัดเจนเนื่องจากการยึดตัวของกล้ามเนื้อมดลูกและเซลล์กล้ามเนื้อมดลูกมีการเพิ่มขนาด (hypertrophy) และมีการเพิ่มจำนวนของใยกล้ามเนื้อ (hyperplasia) และ fibrous tissue โดยเฉพาะชั้นนอกของมดลูกซึ่งจะช่วยเพิ่มความแข็งแรงของมดลูก ทำให้ผนังมดลูกหนาขึ้น แข็งแรงมากขึ้นและมีความยืดหยุ่น นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มจำนวนของเส้นเลือดที่เลี้ยงมดลูก หลอดเลือดและท่อน้ำเหลืองขยายตัว ทำให้มีเลือดมาเลี้ยงบริเวณอุ้งเชิงกรานมากขึ้นและมีการเพิ่มขนาดของใยประสาทที่มาเลี้ยงมดลูก รูปร่างของมดลูกมีการเปลี่ยนแปลง กล้ามเนื้อมดลูกจะมีการหดตัว (Braxton Hicks contractions) ซึ่งจึงหวั่นไหวการหดตัวไม่สม่ำเสมอ มีความแรงประมาณ 5-25 มิลลิเมตรปรอท เมื่อใกล้เข้าสู่ระยะคลอดการหดตัวของมดลูกจะมีความถี่เพิ่มขึ้นและทำให้เกิดความไม่สุขสบายที่เรียกว่า false labor pain

ปากมดลูกและเยื่อช่องคลอด มีเลือดมาเลี้ยงบริเวณปากมดลูกมากขึ้นและมีการเพิ่มจำนวนเซลล์ (hyperplasia) และขยายขนาด (hypertrophy) ของต่อมที่ปากมดลูก (cervical gland) ทำให้ปากมดลูกอ่อนนุ่ม (Goodell's sign) ผลิตเมือก (mucous plug) อุดที่ cervical canal ช่วยป้องกันไม่ให้แบคทีเรียจากช่องคลอดเข้าไปยังโพรงมดลูก เมื่อเข้าสู่ระยะคลอดปากมดลูกจะเปิดขยาย (cervical dilatation) ทำให้ mucous plug หลุดออกมาทางช่องคลอดพร้อมกับมีเลือดซึมปนออกมาเล็กน้อย เรียกว่า mucous bloody show

ช่องคลอด ผนังช่องคลอดมีสารคัดหลั่งมากขึ้นเนื่องจากฮอร์โมน estrogen สารคัดหลั่งจะมีสีขาว มีความเป็นกรด pH 3.5-6.0 ซึ่งช่วยป้องกันการแบ่งตัวของเชื้อแบคทีเรียในช่องคลอด อย่างไรก็ตามยีสต์จะเจริญเติบโตได้ดีทำให้สตรีมีครรภ์ติดเชื้อราในช่องคลอดได้ง่าย

การเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือด

การเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือดมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ เนื่องจากความต้องการโลหิตอย่างเพียงพอที่รกและการไหลเวียนโลหิตของทารกในครรภ์

ปริมาณเลือด ปริมาณเลือดเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 30-50 เพื่อให้สามารถแลกเปลี่ยนสารอาหารที่บริเวณรกได้ดี และเพื่อทดแทนการเสียเลือดในระยะคลอด ปริมาณโปรตีนในเลือดจะต่ำลงเนื่องจากความต้องการในการใช้ของทารกในครรภ์ที่เพิ่มขึ้น ทำให้สารน้ำซึมออกไปอยู่นอกเซลล์เท้าและหน้าแข้งของสตรีมีครรภ์จึงอาจบวมกดบวมได้ ปริมาณไขมันในเลือดเพิ่มขึ้นประมาณ 1 ใน 3

ของค่าปกติ และระดับ cholesterol สูงขึ้นร้อยละ 90-100 เนื่องจากความต้องการพลังงานที่เพิ่มขึ้นของทารกในครรภ์

หัวใจ ตำแหน่งของหัวใจถูกดันให้สูงขึ้นและหมุนไปทางซ้ายเนื่องจากขนาดของมดลูกที่โตขึ้น เบียดกระบังลม ตำแหน่งที่เปลี่ยนไปทำให้ขนาดของหัวใจโตขึ้นเมื่อตรวจด้วยการเอกซเรย์ทรวงอก ปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจใน 1 นาที (cardiac output) เพิ่มขึ้นโดย cardiac output เพิ่มขึ้นตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์และเพิ่มสูงสุดประมาณร้อยละ 30-50 ในสัปดาห์ที่ 30-32 ของการตั้งครรภ์ ซึ่งส่งผลให้มีปริมาณเลือดไหลเวียนมากขึ้นในอวัยวะอื่นๆ ของร่างกาย เช่น ไต และมดลูก เป็นต้น

ความต้องการธาตุเหล็ก สตรีมีครรภ์ต้องการได้รับธาตุเหล็กเพิ่มขึ้นจากหลายสาเหตุ ได้แก่ ร่างกายมีการสร้างเม็ดเลือดแดงเพิ่มขึ้นทำให้ต้องการธาตุเหล็กเพิ่มขึ้น ดังนั้นสตรีมีครรภ์จะต้องได้รับธาตุเหล็กเพิ่มขึ้น ในไตรมาสสองและสาม เมื่อมีการสร้างเม็ดเลือดแดงเพิ่ม ความต้องการของทารกและการสร้างรกเพิ่มขึ้น ธาตุเหล็กจากการรับประทานจึงไม่เพียงพอ นอกจากนั้นแล้วสตรีมีครรภ์มีความต้องการ folic acid เพิ่มขึ้น การขาด folic acid ทำให้เป็นโลหิตจางชนิด megalohemoglobinemia คือเม็ดเลือดแดงมีขนาดใหญ่แต่ทำหน้าที่ได้ไม่เต็มที่ และการขาด folic acid มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะ neural tube disorders ของทารกในครรภ์ ดังนั้นองค์การอนามัยโลกมีแนวปฏิบัติการณ์ให้ยาเสริมธาตุเหล็กและโฟเลตแก่สตรีมีครรภ์ทุกราย

การเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินอาหาร

ระบบทางเดินอาหารมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อปรับตัวให้ทั้งสตรีมีครรภ์และทารกในครรภ์ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ การเปลี่ยนแปลงเกิดจากมดลูกโดยเกิดจากมดลูกที่มีขนาดใหญ่ขึ้น และผลของฮอร์โมน estrogen และ progesterone ดังนี้

ช่องปากและเหงือก อิทธิพลของ estrogen ทำให้มีเลือดมาเลี้ยงบริเวณช่องปากและเหงือกมากขึ้น จึงทำให้สตรีมีครรภ์มีเหงือกบวมนุ่มจากการมีเลือดคั่ง มีเลือดออกง่าย เหงือกที่บวมจะดูคล้ายก้อนเนื้อออก (epulis) หากสตรีมีครรภ์รักษาอนามัยช่องปากได้ไม่ดีจะทำให้เกิดเหงือกอักเสบ (gingivitis) ได้ง่ายและมีความไม่สุขสบายขณะเคี้ยวอาหาร น้ำลายมีความเป็นกรดมากขึ้น และไหลมากกว่าปกติ (ptyalism)

หลอดอาหารกระเพาะและลำไส้ การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารและลำไส้ลดน้อยลง เนื่องจากแรงดันจากมดลูกที่มีขนาดใหญ่ขึ้น ดันเบียดกระเพาะและลำไส้ให้ไปด้านข้างและด้านหลังมากขึ้น อิทธิพลของฮอร์โมน progesterone ซึ่งสูงขึ้นตามอายุครรภ์ต่อการเคลื่อนไหวของลำไส้ที่ช้าลง ทำให้เกิดท้องผูก (constipation) เนื่องจากการเคลื่อนไหวที่ช้าลงของลำไส้จะส่งผลให้มีการดูดซึมน้ำจากกากอาหารเพิ่มขึ้น ถ้ามีอาการท้องผูกบ่อยอาจเกิดริดสีดวงทวารได้ สตรีมีครรภ์จะมีอาการ

ท้องอืด (Flatulence) ได้ง่ายจากการที่มีการสะสมก๊าซในลำไส้ เนื่องจากการเคลื่อนไหวของระบบทางเดินอาหารลดลง และการที่ลำไส้ถูกกดเบียด

การเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินปัสสาวะ

การเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินปัสสาวะในระยะตั้งครรภ์เป็นการปรับตัวเพื่อตอบสนองต่อปริมาณเลือดที่เพิ่มขึ้น การเพิ่มขึ้นของ estrogen และ progesterone การกดเบียดของมดลูกต่อไต ท่อไต และกระเพาะปัสสาวะ

ไต และท่อไต ไตจะมีขนาดโตขึ้น (hydronephrosis) และท่อไตขยายใหญ่ (hydroureter) ท่อไตจะยาวและขดงอมากขึ้นกว่าเดิม การที่ท่อไตถูกกดเบียดจากมดลูกที่โตขึ้น ทำให้มีน้ำปัสสาวะคั่งในกรวยไตและท่อไต เป็นเหตุให้เกิดการติดเชื้อที่ไตและกรวยไตได้ง่าย

กระเพาะปัสสาวะ ตำแหน่งของกระเพาะปัสสาวะค่อนข้างต่ำและสูงกว่าเดิมเพราะถูกกดเบียดจากมดลูกที่มีขนาดใหญ่ขึ้น มีความตึงตัวน้อยลงเนื่องจากอิทธิพลของ progesterone ต่อกล้ามเนื้อเรียบอิทธิพลของฮอร์โมน estrogen ทำให้กล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะใหญ่ขึ้นและมีเลือดมาเลี้ยงมากขึ้น เยื่อหุ้มกระเพาะปัสสาวะหนาตัวขึ้น ความจุของกระเพาะปัสสาวะเพิ่มขึ้น 2 เท่า หรือประมาณ 1 ลิตรเมื่ออายุครรภ์ครบกำหนดคลอด การที่มีปัสสาวะคั่งในกระเพาะปัสสาวะมากขึ้น และเยื่อหุ้มกระเพาะปัสสาวะหนาตัวขึ้นทำให้เกิดการติดเชื้ออวัยวะของระบบทางเดินปัสสาวะได้ง่าย

การเปลี่ยนแปลงของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

การเปลี่ยนแปลงของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ เป็นผลจากการปรับสมดุลของร่างกายต่อขนาดมดลูกที่โตขึ้น และการเพิ่มขึ้นของฮอร์โมนในระยะตั้งครรภ์ ดังนี้

ข้อต่อ เอ็นยึดข้อต่อ กระดูกและกระดูกอ่อน กล้ามเนื้อของอุ้งเชิงกราน สตรีตั้งครรภ์จะรู้สึกเดินลำบาก จนดูคล้ายเดินกระโปงกระพอส หรือรู้สึกเจ็บแปล็บเมื่อขยับตัวรวดเร็ว นอกจากนั้นขนาดมดลูกที่โตขึ้นกดเบียดเส้นประสาทและเส้นเลือดที่มาเลี้ยงในอุ้งเชิงกราน ทำให้สตรีมีครรภ์รู้สึกปวดตึงในอุ้งเชิงกราน เมื่อประกอบกับภาวะไม่สมดุลของ calcium และ phosphorus การวางท่าทางที่ทำให้เลือดไหลเวียนไม่สะดวก ก็จะส่งผลให้สตรีมีครรภ์มีอาการชาและตะคริวที่ขาได้มากขึ้น

กระดูกสันหลัง ขนาดของมดลูกที่ใหญ่ขึ้นทำให้จุดศูนย์ถ่วงเลื่อนมาข้างหน้าเพื่อรักษาสมดุลของการทรงตัว กระดูกสันหลังมีการโค้งงอ (lordosis) หลังจึงแอ่น ศีรษะยื่นมาข้างหน้า ก้นโค้งงอมากขึ้น สตรีมีครรภ์จะเคลื่อนไหวไม่สะดวก ท่าเดินเป็นแบบเตาะแตะคล้ายเป็ด อาจเดินเซหรือหกล้มได้ง่าย มีการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อหลังอาจมีการปวดหลังมากขึ้น มีการดึงรั้งของกล้ามเนื้อบริเวณคอและไหล่ให้ค้อม อาจมีอาการปวดหรือชา หรืออ่อนแรงบริเวณแขน

การเปลี่ยนแปลงของระบบผิวหนัง

การสร้างเม็ดสีผิวเพิ่มมากขึ้น (hyperpigmentation) เนื่องจากการเพิ่มของฮอร์โมน melanotropin ทำให้บริเวณที่มีเม็ดสีมาก เช่น บริเวณลานนม หัวนม รักแร้ อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก และเส้นแวงกลางหน้าท้องมีสีคล้ำขึ้น สตรีบางรายมีฝ้าบริเวณใบหน้า ในบริเวณหน้าผาก โหนกแก้ม และจมูก โดยเฉพาะในสตรีที่มีผิวคล้ำอยู่แล้วและผู้ที่อยู่กลางแจ้งบ่อยๆ สีผิวจะจางลงภายหลังคลอด ผิวหนังมีรอยแยก เป็นริ้วๆ สีชมพูแดง บริเวณหน้าท้อง เต้านม และต้นขา ซึ่งเกิดจากการแยกของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันใต้ผิวหนัง ซึ่งเป็นผลจากการยืดขยายของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันและการเพิ่มขึ้นของฮอร์โมน cortisol

อัตราการเจริญเติบโตของเส้นผมลดลง ทำให้สตรีมีครรภ์รู้สึกว่ามีผมบางลงประมาณ 1-4 เดือนและจะกลับสู่สภาพปกติภายใน 6-12 เดือนหลังคลอด ขณะที่ต่อมเหงื่อและต่อมไขมันจะทำงานมากขึ้น ทำให้สตรีมีครรภ์รู้สึกว่ามีเหงื่อออกง่ายและมีสิว

การเปลี่ยนแปลงของระบบต่อมไร้ท่อและฮอร์โมน

การตั้งครรภ์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบต่อมไร้ท่อของสตรีมีครรภ์เพื่อให้เหมาะสมกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ ดังนี้

ต่อมธัยรอยด์ (thyroid gland) ฮอร์โมน estrogen จะกระตุ้นให้ต่อมธัยรอยด์โตขึ้น เล็กน้อยในระยะแรกของการตั้งครรภ์ สัมพันธ์กับทารกและรกต้องการใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้น หากสตรีมีครรภ์ได้รับ iodine ไม่เพียงพอก็จะทำให้เกิดคอพอกได้

ต่อมพาราธัยรอยด์ (parathyroid gland) การเพิ่มขึ้นของฮอร์โมนจากต่อมพาราธัยรอยด์ ทำให้การดูดซึมแคลเซียมในลำไส้ดีขึ้นเพื่อให้เพียงพอกับความต้องการของทารกในครรภ์

ฮอร์โมนจากต่อมหมวกไต (adrenal gland) progesterone ทำให้ต่อมหมวกไตมีการหลั่ง aldosterone เพิ่มขึ้น ในขณะที่ estrogen ทำให้ระดับ cortisol ในกระแสเลือดเพิ่มขึ้นซึ่งทำหน้าที่ควบคุมการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรตและไขมัน

ฮอร์โมนจากตับอ่อน (pancreas) ตับอ่อนจะสร้าง insulin เพิ่มขึ้นเพื่อตอบสนองกับ glucocorticoid ที่เพิ่มขึ้นแต่ insulin จะทำหน้าที่ลดลงเนื่องจากฮอร์โมน estrogen, progesterone และ human placental lactogen ทำหน้าที่เป็น insulin antagonist ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น (hyperglycemia) เพื่อให้การส่งน้ำตาลสู่ทารกได้มากขึ้น สตรีมีครรภ์ที่มีแนวโน้มจะเป็นเบาหวานจะปรากฏอาการของเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ได้ง่ายและสตรีที่เป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์จะมีความต้องการ insulin เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามเมื่อ insulin ทำงานได้ไม่เต็มที่ทำให้มีการสลายไขมันใช้เพื่อเป็นพลังงานทดแทน และผู้ที่เป็นเบาหวานจะมีอาการรุนแรงขึ้น

การเปลี่ยนแปลงของระบบเผาผลาญสารอาหาร

การเผาผลาญสารอาหารต่างๆ ในร่างกายเพิ่มขึ้นเพื่อให้ทั้งสตรีมีครรภ์และทารกได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอตามการเจริญเติบโตของอวัยวะต่างๆ ของสตรีมีครรภ์และทารกในครรภ์ และเพื่อเตรียมสำหรับการคลอดและการให้นมบุตร ดังนี้

การเผาผลาญสารอาหารคาร์โบไฮเดรต ในระยะครึ่งแรกของการตั้งครรภ์กลูโคสจะเป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญ ถ้าสตรีมีครรภ์ไม่รับประทานอาหารเป็นเวลานานจะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้ (hypoglycemia) ดังนั้นควรให้สตรีมีครรภ์ได้รับอาหารแคลอรีสูง และไม่ควรงดอาหารนานกว่า 12 ชั่วโมง

การเผาผลาญสารอาหารโปรตีนและไขมัน ความต้องการโปรตีนและไขมันเพิ่มขึ้นเพื่อการสร้างรกการเจริญเติบโตของทารก การขยายตัวของมดลูก ต่อมน้ำนม และเลือดของมารดาโดยเฉพาะในครึ่งหลังของการตั้งครรภ์ จะมีการสะสมโปรตีนในร่างกายเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการสร้างน้ำนมในระยะหลังคลอดด้วย มีการสะสมไขมันในร่างกายทำให้ไขมันในเลือดสูงขึ้น ในระยะครึ่งแรกของการตั้งครรภ์ สตรีมีครรภ์ที่แพ้อาหารและมีอาการคลื่นไส้อาเจียนจะมีการนำไขมันมาใช้เป็นพลังงานทดแทนขณะที่ในครึ่งหลังของการตั้งครรภ์จะมีการนำไขมันที่สะสมไว้มาใช้เป็นพลังงานทดแทน กลูโคสมากขึ้นทำให้เกิดภาวะ ketosis หากเว้นระยะเวลาระหว่างมื้ออาหารนานเกินไปโดยเฉพาะในเวลากลางคืน

น้ำ (water metabolism) น้ำจะสะสมในร่างกายมากขึ้น เมื่อครบกำหนดคลอดมีการสะสมน้ำประมาณ 6.5 ลิตร โดยเป็นส่วนของน้ำคร่ำประมาณ 3.5 ลิตร เนื่องจากผลของ steroid hormones ที่ทำให้มีอาการบวมที่ข้อเท้าในระยะท้ายของการตั้งครรภ์

การเพิ่มของน้ำหนักในระยะตั้งครรภ์ ตลอดระยะตั้งครรภ์น้ำหนักเพิ่มขึ้นทั้งหมดประมาณ 11-12 กิโลกรัมโดยน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นเป็นน้ำหนักทารก รก น้ำคร่ำ มดลูก เต้านม เลือด และปริมาณน้ำที่ไหลเวียนในร่างกาย ตลอดจนโปรตีนและไขมันที่สะสมในร่างกายของสตรีมีครรภ์ ในไตรมาสแรกน้ำหนักอาจลดลงหรือเพิ่มเพียงเล็กน้อยเนื่องจากสตรีมีครรภ์มีอาการคลื่นไส้อาเจียน หลังจากนั้นน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นตามไตรมาส โดยเฉลี่ยประมาณ 0.5 กิโลกรัมต่อสัปดาห์ ในระยะหลังของการตั้งครรภ์ แต่ถ้าเพิ่มน้อยกว่า 1 กิโลกรัมต่อเดือน หรือเพิ่มมากกว่า 3 กิโลกรัมต่อเดือน จะต้องค้นหาสาเหตุที่อาจเกิดจากภาวะสุขภาพของสตรีมีครรภ์และทารกในครรภ์

การเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมของสตรีผู้ตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์เป็นช่วงเวลาเปลี่ยนผ่านที่สำคัญต่อการพัฒนาบทบาทเข้าสู่การเป็นมารดาที่สตรีจะต้องมีการปรับตัวเผชิญกับความคาดหวังทั้งของตัวเองครอบครัวและสังคม สตรีมีครรภ์และ

ครอบครัวมีพัฒนาการในระยะตั้งครรภ์ที่จะแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์อย่างเหมาะสม นอกจากนั้นการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายในทุกระบบยังส่งผลต่ออารมณ์ ความรู้สึก และความวิตกกังวลแก่สตรีมีครรภ์เป็นอย่างยิ่ง จึงอาจกล่าวได้ว่าการตั้งครรภ์เป็นวิกฤตตามวุฒิกาวะในชีวิต (pregnancy as crisis) ดังนั้นการทำความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมของสตรีมีครรภ์ และครอบครัวจึงเป็นความรู้พื้นฐานในการให้การส่งเสริมให้สตรีมีครรภ์และครอบครัวสามารถเตรียมตัวเข้าสู่บทบาทได้อย่างเหมาะสม

การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ของสตรีมีครรภ์

ตลอดการตั้งครรภ์สตรีมีครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์หลายอย่าง ในแต่ละช่วงเวลาของการตั้งครรภ์ซึ่งอาจจำแนกตามไตรมาส ดังนี้

ไตรมาสที่ 1

1. ความไม่แน่ใจ (uncertainty) และความรู้สึกกำกวม (ambivalence) การตั้งครรภ์ทำให้สตรีรู้สึกถึงการเปลี่ยนแปลงของตนเอง โดยระยะแรกหลังขาดประจำเดือน สตรีมีครรภ์จะมีความรู้สึกไม่แน่ใจ (uncertainty) ว่าตนเองตั้งครรภ์หรือไม่ จึงพยายามที่จะหาข้อมูลเพื่อความมั่นใจด้วยการสังเกตการเปลี่ยนแปลงร่างกายของตนเองที่บ่งบอกการตั้งครรภ์ หาคำตอบโดยการซักถามมารดาหรือเพื่อนที่เคยตั้งครรภ์และการทดสอบการตั้งครรภ์ด้วยตนเอง รวมทั้งไปรับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์พยาบาล เมื่อได้รับการยืนยันการตั้งครรภ์ สตรีมีครรภ์ส่วนใหญ่มีความรู้สึกกำกวมระหว่างความปิติยินดีต่อการตั้งครรภ์ และความวิตกกังวลหวาดกลัวต่อการตั้งครรภ์ กังวลกับความรับผิดชอบในบทบาทการเป็นมารดา ภาระค่าใช้จ่ายที่ต้องเพิ่มขึ้น ความไม่สุขสบายจากอาการแพ้ท้อง และการปรับเปลี่ยนแบบแผนชีวิต การเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ความรู้สึกเกิดขึ้นได้แม้กับสตรีที่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ล่วงหน้า และจะมีมากขึ้นในรายที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ ความรู้สึกเช่นนี้อาจทำให้สตรีบางคนรู้สึกผิดที่ตนเองไม่ต้องการบุตร
2. ความรู้สึกเสียใจ (grief) สตรีมีครรภ์จะรู้สึกเสียใจอาลัยต่อบทบาทเดิมเพื่อการมีบทบาทใหม่ของการเป็นมารดา เช่นเดียวกับสามีที่จะรู้สึกเสียใจในการเสียบทบาทเดิมเพื่อรับผิดชอบต่อบทบาทที่เพิ่มขึ้น
3. ความกลัวและการเพ้อฝัน (fear and fantasies) สตรีมีครรภ์จะสนใจเฉพาะอาการเปลี่ยนแปลงและความไม่สุขสบายของตนเอง นึกเพ้อฝันจินตนาการถึงสิ่งที่เกิดขึ้นกับชีวิตตนเองต่าง ๆ นานา จนบางครั้งเป็นความกลัวต่อการตั้งครรภ์ หรือสุขภาพของทารกซึ่งจะพบได้มากในสตรีมีครรภ์ที่อยู่ในภาวะเสี่ยง เช่น มีการติดเชื้อในระยะแรกของการตั้งครรภ์ มีโรคประจำตัว หรือตั้งครรภ์เมื่ออายุ

มาก เป็นต้น นอกจากนี้ระบบบริการที่มุ่งค้นหาความผิดปกติของทารกในครรภ์และการค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ทางสูติกรรมอาจจะเป็นสาเหตุที่ทำให้สตรีมีครรภ์มีความกลัวมากยิ่งขึ้น

4. อารมณ์แปรปรวน (mood swing) ส่วนหนึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนในระยะตั้งครรภ์และเกิดขึ้นได้ตลอดการตั้งครรภ์ สตรีมีครรภ์อาจรู้สึกตื่นเต้น ดีใจมาก บางครั้งเศร้าซึม ร้องไห้ง่ายโดยอธิบายเหตุผลไม่ได้ จึงทำให้สามีและคนใกล้ชิดไม่เข้าใจ ไม่ทราบจะช่วยเหลืออย่างไร สตรีส่วนมากจะรับรู้ว่ามีมารดาของตนเป็นผู้ที่เข้าใจและให้การสนับสนุนทางอารมณ์ที่ทำให้สตรีมีครรภ์เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของบทบาทการเป็นมารดา

5. ความสนใจและความต้องการทางเพศ (changes in sexual desire) สตรีบางรายอาจมีความสนใจและความต้องการทางเพศลดลงเนื่องจากความไม่สุขสบายจากอาการคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารไม่ได้และเพราะเกรงกลัวว่าการมีเพศสัมพันธ์จะมีอันตรายต่อทารกในครรภ์

ไตรมาสที่ 2

1. การยอมรับการตั้งครรภ์ (acceptance of pregnancy) สตรีมีครรภ์จะยอมรับการตั้งครรภ์เนื่องจากมีความชัดเจนของอาการและอาการแสดงของการตั้งครรภ์มากขึ้น จากการที่มดลูกโตพ้นขอบบนกระดูกหัวหน่าว คลำได้ชัดทางหน้าท้อง น้ำหนักเพิ่มขึ้น เต้านมขยาย รับรู้การดิ้นของทารก และได้ยินเสียงหัวใจทารก

2. รักและใส่ใจตนเอง (narcissism and introversion) สตรีมีครรภ์จะใส่ใจกับการเรียนรู้บทบาทมารดา และการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ เช่น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ แต่งกายเหมาะสม หาความรู้เพิ่มเติมในการปฏิบัติตน และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับสตรีมีครรภ์รายอื่นๆ เป็นต้น

3. การรับรู้ภาพลักษณ์ (body image and boundary) สตรีมีครรภ์บางรายพึงพอใจ ภูมิใจต่อภาพลักษณ์ของตนเพราะคิดว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งบ่งบอกว่าทารกเจริญเติบโต และสามารถในการเป็นมารดา แต่บางรายจะรู้สึกอายนต่อการสวมชุดคลุมท้อง หรือไม่ค่อยพึงพอใจต่อสีผิวบางแห่งที่คล้ำขึ้น

4. ความสนใจและความต้องการทางเพศ (change in sexual desire) สตรีมีครรภ์ส่วนใหญ่ไม่รู้สึกถึงความเปลี่ยนแปลง แต่บางรายรู้สึกมีความสุขในการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น เนื่องจากอาการเหนื่อยล้า และคลื่นไส้อาเจียนหมดไปและการมีเลือดมาเลี้ยงบริเวณอู้งเชิงกรานมากขึ้น

ไตรมาศที่ 3

1. ความเครียด (stress) สตรีมีครรภ์กว่าร้อยละ 80 มีความเครียดตั้งแต่ระดับปานกลางจนถึงระดับสูง และวิตกกังวลเมื่อใกล้เข้าสู่ระยะคลอด เนื่องจากสตรีมีครรภ์จะตระหนักมากขึ้นถึงความรับผิดชอบของการเป็นมารดา ประกอบกับความรู้สึกไม่สุขสบายที่เพิ่มขึ้นจากครรภ์ที่ใหญ่ขึ้น มีความเหนื่อยล้า อึดอัด นอนไม่ค่อยหลับกลัวการเจ็บครรภ์และการคลอด กลัวไปคลอดไม่ทัน กลัวว่าจะคลอดเกินกำหนด มีการเตรียมตัวเพื่อการคลอด เตรียมของใช้ทารกและการตั้งชื่อทารกทำให้สตรีมีครรภ์มีความต้องการพึ่งพาผู้อื่นเพิ่มขึ้นต้องการความรักความใส่ใจ ต้องการให้สามีอยู่ใกล้ การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้สตรีมีครรภ์มีความมั่นใจในสมรรถนะของตนเองในการเผชิญต่อเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในระยะคลอดและการเป็นมารดา
2. ความสนใจและความต้องการทางเพศ (change in sexual desire) สตรีมีครรภ์บางรายไม่รู้สึกรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงความต้องการทางเพศ แต่บางรายจะรู้สึกว่าการสนใจทางเพศลดลงเนื่องจากกลัวอันตรายกับทารกในครรภ์ กลัวคลอดก่อนกำหนดและไม่สุขสบายเนื่องจากขนาดและรูปร่างของมดลูกที่โตมาก

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมในระยะตั้งครรภ์

การเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมในระยะตั้งครรภ์ของสตรีมีครรภ์และครอบครัวเป็นเรื่องซับซ้อน ได้รับอิทธิพลจากองค์ประกอบหลายประการ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของสตรีผู้ตั้งครรภ์

วุฒิภาวะทางอารมณ์ วุฒิภาวะทางอารมณ์เป็นความเจริญเติบโตทางอารมณ์อย่างสมบูรณ์ รู้จักตัวเองด้วยความเป็นจริง สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม มีความมั่นคงในตัวเองและรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง สตรีมีครรภ์ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์จะสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม ควบคุมตัวเองและสามารถอดทนกับความไม่สุขสบายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ได้ดีกว่าผู้ที่อ่อนด้อยด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์ ความพึงพอใจในชีวิตสมรส สตรีมีครรภ์ที่มีความสุขในชีวิตสมรส มีสัมพันธภาพที่ดีกับสามีจะยอมรับการตั้งครรภ์และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในชีวิตเนื่องจากการตั้งครรภ์ ส่วนผู้ที่มีชีวิตสมรสไม่ราบรื่น มีความบาดหมางกับสามี จะมีทัศนคติไม่ดีต่อการตั้งครรภ์และอาจปฏิเสธการตั้งครรภ์ได้ สัมพันธภาพกับมารดา สตรีมีครรภ์ที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับมารดาตั้งแต่วัยเด็กจนเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่จะมีต้นแบบของการเป็นมารดา มีที่ปรึกษาเมื่อมีปัญหาดังกล่าวเกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์และในการปรับบทบาทสู่การเป็นมารดา ตรงกันข้ามกับสตรีที่มีสัมพันธภาพไม่ดีกับมารดา เช่น ถูกทอดทิ้ง

และทารุณกรรม เป็นต้น ย่อมขาดต้นแบบมารดาที่เหมาะสม เมื่อตั้งครรภ์จะมีความวิตกกังวลสูงต่อการทำหน้าที่การเป็นมารดา

การรับรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ สตรีที่รับรู้ว่าเป็นคนสุขภาพดีก่อนตั้งครรภ์ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายเนื่องจากการตั้งครรภ์จะแสวงหาแนวทางปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ตนเองมีสุขภาพดี ขณะที่สตรีมีครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่รับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์และรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย จะเกิดความเครียด การได้รับความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์จะทำให้สตรีมีครรภ์มีความพร้อมมากยิ่งขึ้นต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สามารถแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมตลอดการตั้งครรภ์โดยไม่เกิดความคับข้องใจหรือเครียดต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ดังกล่าว อายุ สตรีมีครรภ์อายุน้อย หรือมีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะเกิดความขัดแย้งในการปรับตัวกับการสนองความต้องการของตนเองในวัยรุ่น และการเสียสละตนเองเพื่อทารกในครรภ์ในเวลาเดียวกัน อาจทำให้ไม่รับรู้ทารกตามความเป็นจริงสตรีมีครรภ์จะมีความเครียดสูงต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นตลอดการตั้งครรภ์ และต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด และวิธีการจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสม

2. ปัจจัยด้านครอบครัว ครอบครัวมีบทบาทสำคัญต่อการปรับตัวของสตรีมีครรภ์ ดังนี้

ลักษณะครอบครัว สตรีมีครรภ์ในครอบครัวเดี่ยวมีโอกาสเกิดความเครียดเนื่องจากขาดแหล่งพึ่งพิงในการให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลและคำแนะนำในระยะเปลี่ยนผ่านเพื่อเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา ในขณะที่สตรีมีครรภ์ในครอบครัวขยายมีโอกาสได้รับการเตรียมบทบาทการเป็นมารดา และได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัวในเรื่องสิ่งของเครื่องใช้ ความรู้ และการสนับสนุนทางอารมณ์

ความคาดหวังของครอบครัว ท่าทีและความคาดหวังของบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวของสตรีมีครรภ์มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมทั้งด้านบวกและด้านลบ ถ้าครอบครัวมีท่าทียินดีต่อการตั้งครรภ์และต้องการเด็ก สตรีมีครรภ์จะมองการตั้งครรภ์เป็นประสบการณ์ด้านบวก แต่ถ้าสามีและครอบครัวไม่ยินดีสนับสนุนและคิดว่าเป็นภาระ สตรีมีครรภ์อาจมองการตั้งครรภ์เป็นประสบการณ์ด้านลบและมีความวิตกกังวลสูงได้

สภาพเศรษฐกิจ สภาพเศรษฐกิจของครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญต่อความเครียดของสตรีมีครรภ์ โดยเฉพาะเมื่อมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ รายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย ค่าจ้างที่ได้รับไม่สม่าเสมอหรือต้องออกจากงานกะทันหัน หรืองานที่ทำเป็นลักษณะการใช้แรงงานที่ไม่เอื้อต่อการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ จะทำให้สตรีมีครรภ์เกิดความวิตกกังวลต่อค่าใช้จ่ายของตนเองและทารกในครรภ์ ทำให้เกิดความลังเลในการตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อไปหรือสิ้นสุดการตั้งครรภ์ ดังเช่นสถิติของสตรีที่ทำแท้งใน

27 ประเทศทั่วโลก พบว่า เกิดจากปัญหาทางเศรษฐกิจรายได้ไม่เพียงพอที่จะเลี้ยงบุตร และขาดการสนับสนุนจากสามี สำหรับสตรีที่ตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อไปก็อาจจะไม่ฝากครรภ์หรือฝากครรภ์ช้าทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น ภาวะโลหิตจาง คลอดบุตรน้ำหนักน้อย เป็นต้น

2.4 การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization – WHO) ได้ให้คำนิยามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไว้ว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ในสตรีที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี (3)

ปัญหาและผลกระทบด้านต่างๆของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ดลฤดี เพชรขว้าง และคณะ (9) ได้ทำการศึกษารวบรวมข้อมูลเรื่องผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่ามีผลกระทบหลากหลายด้านทั้งต่อตัววัยรุ่นเอง ต่อทารกในครรภ์ ต่อครอบครัว และต่อสังคม ดังต่อไปนี้

ผลกระทบต่อสตรีที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

โดยมีผลกระทบทางด้านร่างกาย จิตใจ การศึกษา เศรษฐกิจและสังคม

1.1 ผลกระทบด้านร่างกาย ขณะตั้งครรภ์อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่าสตรีที่ตั้งครรภ์หลังอายุ 20 ปี โดยภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นอาจเกิดทั้งระยะก่อนตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด อัตราการตายของสตรีที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกของสตรีที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีจะมีอันตรายมากที่สุด เนื่องจากสรีรวิทยาด้านร่างกายของวัยรุ่นยังไม่เจริญเต็มที่ มดลูกยังทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์การตั้งครรภ์ในระยะนี้เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและตายจากภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ทั้งระยะคลอดและหลังคลอด จากการศึกษาทั่วโลกพบว่า สตรีที่ตั้งครรภ์และคลอดก่อนอายุ 20 ปีหรือภายหลังอายุ 30 ปีไปแล้ว มักมีสาเหตุการตายที่สำคัญคือ ครรภ์เป็นพิษและการตกเลือดซึ่งในประเทศไทย สาเหตุการตายของการตั้งครรภ์ในสตรีที่พบมากที่สุด คือ การตกเลือด (16)

1.2 ผลกระทบทางด้านจิตใจ เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านฮอร์โมน ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์และจิตใจ สตรีที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมักครุ่นคิดถึงแต่เรื่องของตนเอง

โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเป็นการตั้งครรภโดยที่ยังไม่พร้อมรับมือ มีทั้งความรู้สึกลบสนและอับอายต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ยังมีความกลัวหรือกังวลว่าผู้ปกครองจะรู้ บางคนอาจไม่ต้องการทารกในครรภ์และตัดสินใจทำแท้งเพื่อหาทางออก นอกจากเหนือไปจากนี้ หากวัยรุ่นที่ตั้งครรภไม่ได้รับการยอมรับจากบิดาของทารกในครรภ์ เช่นถูกปฏิเสธความรับผิดชอบ ถูกทอดทิ้ง อาจเกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า และอาจฆ่าตัวตายอันมีสาเหตุจากการตั้งครรภไม่พึงประสงค์

1.3 ผลกระทบด้านการศึกษา การตั้งครรภในขณะที่ยังอยู่ในวัยเรียน บางคนอาจต้องออกจากการศึกษากลางคันทำให้เสียโอกาสทางการศึกษาและเสียโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากรทางเศรษฐกิจหรือการประกอบอาชีพที่ดีในอนาคตได้

1.4 ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ จากการศึกษาเกี่ยวกับวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภมักพบว่า วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภมักจะมีการศึกษาในระดับต่ำ ไม่ได้ประกอบอาชีพหรือมีโอกาสเลือกอาชีพในการทำงานได้น้อย โดยอาจทำงานงานในระดับต่ำที่ต้องใช้แรงงานและมีรายได้ต่ำ หรือไม่สามารถหารายได้ด้วยตนเอง ซึ่งส่งผลต่อการดูแลตนเองขณะตั้งครรภและการดูแลบุตรในอนาคต

1.5 ผลกระทบทางด้านสังคม ในกรณีที่เป็นครรภที่ไม่พึงประสงค์ อาจส่งผลให้เกิดปัญหาการฝากครรภล่าช้าหรือไม่มารับบริการฝากครรภตามนัดหมายหรือหลีกเลี่ยงที่จะมารับบริการ ณ สถานบริการใกล้บ้านเนื่องจากการปกปิดเรื่องการตั้งครรภจากผู้ปกครอง เนื่องจากอาจเป็นครรภที่ไม่ได้รับการยอมรับ ทำให้อับอาย ไม่กล้ามาฝากครรภ หรืออาจมีปัญหาค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการ นอกจากนี้ยังมีผลกระทบอื่นๆเช่นการไม่เอื้อต่อการเข้ารับบริการที่เป็นมิตร ทศนคติของผู้ให้บริการที่มองแม่วัยรุ่นเชิงตำหนิ ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภไม่ไว้วางใจ เป็นต้น (17)

2. ผลกระทบต่อบุตรในครรภ์

เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่พัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจยังไม่เพียงพอ การตั้งครรภทำให้วัยรุ่นหญิงเกิดความรู้สึกคับข้องใจ ว้าเหว่ เกิดภาวะเครียดในการตั้งครรภ จึงอาจไม่สนใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ภาวะเครียดที่เกิดขึ้นยังส่งผลกระทบต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ฮอรโมนที่อาจหลังเพิ่มมากขึ้น อาจส่งผลให้น้ำหนักตัวลดลงซึ่งน้ำหนักทารกก็จะน้อยลงตามไปด้วยเช่นกัน สุขภาพของทารกจึงขึ้นอยู่กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของมารดาผู้ตั้งครรภ (18) นอกจากนี้หากเป็นวัยรุ่นตั้งครรภที่มีการใช้สารเสพติด สูบบุหรี่ หรือดื่มสุรา พฤติกรรมเหล่านี้ย่อม

ส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ เช่นพัฒนาการทางระบบประสาทของทารก (19, 20) ไม่เพียงเท่านั้นยังพบว่าส่งผลไปจนถึงพัฒนาการที่ล่าช้า ภาวะสมาธิสั้น ความสามารถในการเรียนรู้และความจำ และปัญหาด้านพัฒนาการทางอารมณ์และสังคมของทารกที่จะกำเนิดออกมาในอนาคตอีกด้วย (21)

3. ผลกระทบต่อครอบครัว บิดามารดาและสมาชิกในครอบครัวของวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ โดยเฉพาะถ้าเป็นการตั้งครรภ์นอกสมรสหรือตั้งครรภ์ในวัยเรียน มักจะมีความโกรธ ผิดหวังและอับอายเมื่อทราบว่าบุตรสาวตั้งครรภ์จึงมักไม่ยอมรับการตั้งครรภ์และถ้าฝ่ายชายปฏิเสธ หรือไม่ยอมรับ เช่นการไม่รับผิดชอบต่อสิ่งที่เกิดขึ้น ครอบครัวของฝ่ายชายอาจมีการ กีดกันไม่ให้ฝ่ายชายข้องเกี่ยวกับบุตรที่เกิดมา บางครอบครัวอาจต้องมีภาระหรือมีปัญหาการเลี้ยงดูทั้งสตรีวัยรุ่นและบุตรที่เกิดมาเพิ่มขึ้นด้วย โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีรายได้น้อย จึงอาจนำมาซึ่งความเครียดและนำไปสู่การทะเลาะเบาะแว้งจนเกิดเป็นปัญหาในครอบครัวได้

4. ผลกระทบต่อสังคม อันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับการทำแท้ง ซึ่งเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายและศีลธรรม นอกจากนี้การที่สังคมต้องแบกรับภาระเลี้ยงดูเด็กที่ถูกทอดทิ้งและมีปัญหาครอบครัว ทำให้รัฐบาลสูญเสียค่าใช้จ่าย ไม่ว่าจะเป็นค่าใช้จ่ายเรื่องการเลี้ยงดู การรักษาพยาบาล และสวัสดิการสังคมอื่น ๆ ให้แก่เด็กเหล่านี้เป็นจำนวนมากในแต่ละปีด้วย (9)

2.5 สิทธิมนุษยชนและบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น (1)

กรอบอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิมนุษยชนหลายฉบับระบุถึงหน้าที่ของรัฐในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนให้กับประชาชน โดยอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention of the Rights of the Child) ที่ประเทศไทยเป็นรัฐภาคีในปี ค.ศ. 1992 ระบุถึงการคุ้มครองของรัฐต่อสิทธิของเด็ก ดังนี้

- สิทธิที่จะมีชีวิตรอด – ได้รับการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน มีสันติภาพ และความปลอดภัย
- สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา – มีครอบครัวที่อบอุ่น ได้รับการศึกษาที่ดี และภาวะโภชนาการที่เหมาะสม

- สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครอง - ให้ออกพ้นจากการทำร้าย การล่วงละเมิด การละเลย การนำไปขาย การใช้แรงงานเด็ก และการแสวงประโยชน์โดยมิชอบในรูปแบบอื่นๆ และ
- สิทธิที่ในการมีส่วนร่วม – ในการแสดงความคิดเห็น แสดงออก การมีผู้รับฟัง และมีส่วนร่วมในเรื่องที่มีผลกระทบต่อตนเอง

ในเรื่องการตั้งครุฑในวัยรุ่นนั้น กรอบการพิจารณาตามหลักการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน สิทธิต่างๆเหล่านี้ ปรากฏในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิสัญญาต่างๆ หลายฉบับ รวมทั้งในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention of the Rights of the Child- CRC) และแผนปฏิบัติการพัฒนาประชากร (International Conference on Population and Development, ICPD Programme of Action) ประกอบไปด้วย

- มีอิสรภาพและได้รับการคุ้มครอง
- รักษาความเป็นส่วนตัว
- ตัดสินใจด้วยตนเอง
- ให้การยินยอมในการแต่งงานหรือใช้ชีวิตคู่ และมีความเท่าเทียมกันในการแต่งงาน
- สุขภาพโดยเฉพาะในเรื่องสุขภาวะทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์
- ความเท่าเทียมและไม่ถูกกีดกันเนื่องจากอายุ
- มีอิสระ ไม่ถูกบังคับ คุกคาม หรือทำ ให้กลัว ถูกกีดกันหรือทรมาน ถูกรังเกียจ ดูถูก หมิ่นศักดิ์ศรี หรือถูกล่วงโทษ
- มีอิสระ ปราศจากความรุนแรงทางเพศ
- เข้าถึงการศึกษา ซึ่งรวมถึงเพศศึกษา
- มีส่วนร่วมในกิจการสาธารณะ
- ได้รับข้อมูล

- มีอิสระในการแสดงความคิดเห็น

การคุ้มครองสิทธิทางการศึกษา

สัดส่วนของนักเรียนที่ออกจากโรงเรียนกลางคันที่ยังสูงอยู่ของประเทศไทยสะท้อนให้เห็นว่ามีเด็กจำนวนหนึ่งที่ถูกละเมิดสิทธิทางการศึกษา ทั้งที่รัฐมอบนโยบายให้เด็กมีสิทธิในการเข้ารับการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา 9 ปี โดยให้เรียนฟรีจนถึงมัธยมศึกษาตอนต้น แต่ข้อมูลจากสำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-2554 แสดงให้เห็นว่านักเรียนจำนวนเป็นหมื่นรายในแต่ละปีออกจากโรงเรียนกลางคันทุกระดับชั้นและทุกปี ในขณะที่เดียวกันก็ปรากฏชัดเจนว่าจำนวนเด็กนักเรียนที่เข้าเรียนในทุกระดับลดลงอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากการเกิดของคนไทยที่น้อยลง แต่ทั้งนี้ยังไม่นับรวมนักเรียนในโรงเรียนเอกชน

กรณีนักเรียนที่ออกจากโรงเรียนกลางคันนั้นมาจากหลายสาเหตุ เช่น ความยากจน แม้จะไม่ปรากฏจำนวนที่ชัดเจนว่ามีเด็กนักเรียนผู้หญิงต้องออกจากโรงเรียนเพราะการตั้งครรภ์จำนวนเท่าใด แต่เมื่อใดที่วัยรุ่นตั้งครรภ์มักจะออกจากโรงเรียนหรือต้องเปลี่ยนที่เรียน ทั้งนี้เป็นเพราะสังคมไทยยังไม่ยอมรับการตั้งครรภ์หรือการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ทั้งตัวเด็กเองและผู้ปกครองจะรู้สึกอับอาย เสื่อมเสีย รวมทั้งโรงเรียนก็เกรงว่าจะเสียชื่อเสียง เด็กจึงต้องออกจากโรงเรียนหรือต้องเปลี่ยนโรงเรียน แม้ว่าขณะนี้จะมีโรงเรียนที่เปิดรับให้เด็กนักเรียนที่ตั้งครรภ์เรียนต่อได้ก็ตาม

CHULALONGKORN UNIVERSITY

สิทธิการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

ในปี พ.ศ. 2545 ประเทศไทยนำ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาใช้ โดยการจัดสรรงบประมาณให้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไปบริหารจัดการ เพื่อรับประกันว่าคนไทยทุกคนจะมีโอกาสเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ผู้ที่มีฐานะยากจนสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลราคาแพง ทั้งที่ก่อนหน้านี้ตนไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ รวมทั้งงานอนามัยแม่และเด็กมีความครอบคลุมมากขึ้นกว่าเดิม ทำให้ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงบริการง่ายขึ้นแต่สำหรับบริการให้บริการสำหรับวัยรุ่นทั้งการตั้งครรภ์ การคลอด และการดูแลหลังคลอด รวมถึงการคุมกำเนิดซึ่งมีจำนวนสูง

มากในแต่ละปีนั้น จำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นการเฉพาะ เนื่องจากการตั้งครุฑในวัยรุ่นจะมีความเสี่ยงสูงต่อการแท้งหรือการทำแท้ง การตั้งครุฑในวัยรุ่นยังนำไปสู่ปัญหาการไม่ไปฝากครรภ์ตามกำหนดนัดหมาย หรือหลีกเลี่ยงที่จะไปรับบริการที่สถานบริการใกล้บ้านเพราะต้องการปกปิดการตั้งครุฑจากผู้ปกครองหรือคนรู้จัก การไม่ได้เตรียมความพร้อมระหว่างการตั้งครุฑและหลีกเลี่ยงการไปรับบริการอาจนำไปสู่การเกิดภาวะแทรกซ้อน ตกเลือด ติดเชื้อตลอดจนเจ็บป่วยและเสียชีวิตได้ในที่สุด

การสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ปี พ.ศ. 2552 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าร้อยละ 32 ของหญิงวัย 15-19 ปีไม่ได้ตั้งใจมีบุตรจากการคลอดครั้งสุดท้าย แต่ไม่ได้ป้องกันการตั้งครุฑเนื่องจากลืมกินยาหรือลืมฉีดยาคุมกำเนิดส่วนหนึ่งใช้วิธีคุมกำเนิดแบบดั้งเดิม และส่วนหนึ่งไม่ได้คิดว่าจะมีเพศสัมพันธ์ สิ่งที่กลายเป็นความท้าทายคือ คุณภาพของการให้บริการคุมกำเนิดมีความครอบคลุมสอดคล้องกับความต้องการของวัยรุ่นที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วหรือไม่ ควรจัดบริการคุมกำเนิดที่เป็นมิตรต่อวัยรุ่นอย่างไร และจะต้องทำ อย่งไรให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์รอบด้านอย่างแท้จริง

รายงานโครงการ “การวิจัยการบริหารจัดการระบบงานวางแผนครอบครัวของประเทศไทย” ในปี พ.ศ. 2556 ของกรมอนามัย สนับสนุนโดยกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ได้ระบุว่าปัจจุบันแต่ละจังหวัดมีนโยบายและการจัดซื้อเวชภัณฑ์คุมกำเนิดประเภทต่างๆ แตกต่างกันไปขึ้นกับนโยบายของแต่ละจังหวัดนโยบายของสถานบริการและประเภทการให้บริการคุมกำเนิดของสถานบริการ ซึ่งสถานบริการของรัฐ ส่วนใหญ่ยังคงเป็นเวชภัณฑ์แบบชั่วคราว ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดยาคุมกำเนิด ส่วนการจัดซื้อเวชภัณฑ์คุมกำเนิดประเภทกึ่งถาวรได้แก่ ห่วงอนามัยและยาฝังคุมกำเนิดซึ่งมีราคาแพงกว่ามากนั้น มีสถานบริการจำนวนน้อยที่จัดซื้อเวชภัณฑ์ประเภทนี้ ซึ่งเงื่อนไขสำคัญในการให้บริการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวรของสถานบริการขึ้นกับปัจจัยสำคัญ 4 ประการ คือ 1) การมี/ไม่มีเวชภัณฑ์ให้บริการ 2) นโยบายของผู้บริหารสถานบริการ 3) ความพร้อมของบุคลากร และ 4) ความต้องการของผู้รับบริการ

ด้านข้อมูลขององค์การอนามัยโลกมีคำแนะนำว่าวิธีคุมกำเนิดกึ่งถาวรชนิด long acting ได้แก่ยาฝังคุมกำเนิดและห่วงอนามัยเหมาะสำหรับการป้องกันการตั้งครุฑซ้ำในวัยรุ่น เนื่องจาก

คุมกำเนิดได้ระยะเวลานาน 3-5 ปี แต่กลับพบว่าวัยรุ่นไทยเพียงร้อยละ 0.3 ที่ใช้การคุมกำเนิดด้วยการใส่ห่วงหรือใช้ยาฝังรายงานการเฝ้าระวังการแท้งในประเทศไทยปี พ.ศ. 2554 ดำเนินการโดยกรมอนามัยพบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ใช้การคุมกำเนิดใดๆ มีสูงถึงร้อยละ 56.2 มีผู้ใช้การคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งร้อยละ 43.8

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดร่างแผนยุทธศาสตร์ห้าปีเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับประเทศ และระดับจังหวัดควบคู่ไปกับการออก ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์เพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การท้องไม่พร้อม ตลอดจนการคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากรในมิติอื่น ๆ รวมถึงการจัดการเรื่องการเกิดที่ลดลง โดยยึดหลักมุ่งเน้นให้ “การเกิดทุกรายปลอดภัย เป็นที่ต้องการ และมีคุณภาพ”

ทั้งนี้ความคิดริเริ่มให้มีร่างพ.ร.บ.คุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศไทยเป็นเรื่องสืบเนื่องจากปี พ.ศ. 2537 ที่มีการประชุมเรื่องประชากรและการพัฒนาที่กรุงไคโร ประเทศอียิปต์ หรือ International Conference on Population and Development – ICPD Cairo Agenda ประเทศไทยเป็น 1 ใน 179 ประเทศ ที่ลงนามสัตยาบันเห็นชอบต่อแผน 20 ปี ของแผนปฏิบัติการพัฒนาประชากร ICPD Programme of Action, 1994-2014) เพื่อสนับสนุนเรื่อง

- การเข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้า เรื่องการวางแผนครอบครัวและบริการเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และอนามัยทางเพศ
- ส่งเสริมความเท่าเทียมระหว่างเพศและโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาของเด็กผู้หญิง
- ตอบสนองต่อผลกระทบต่อบุคคล สังคม เศรษฐกิจจากความเป็นเมืองและการย้ายถิ่น
- สนับสนุนการพัฒนาที่ยั่งยืนและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงพลวัตรประชากร

ต่อมาในปี พ.ศ. 2540 มีการกำหนดนโยบายส่งเสริมให้คนไทยมีการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี โดยคณะกรรมการสาธารณสุขสภาผู้แทนราษฎร ได้ตั้งคณะอนุกรรมการขึ้นมาศึกษาเรื่องนี้ และมีมติให้ยกร่าง พ.ร.บ.นี้ในปี พ.ศ. 2546 ช่วงเวลาสิบปีที่ผ่านมา นับจากการเริ่มยกร่างพ.ร.บ.ฯ

สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะปัญหาเรื่องการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นได้เพิ่มสูงขึ้นสวนทางกับแนวโน้มการเกิดในภาพรวมที่ลดลง สาระของ พ.ร.บ ฉบับนี้อยู่ ระหว่างการพิจารณากร่างและระดมความเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดประโยชน์สอดคล้องต่อ ความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

2.6 พ.ร.บ. เพื่อวัยรุ่นและแม่วัยรุ่น (22, 23)

ในปี พ.ศ. 2554 คณะรัฐมนตรีได้ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองการอนามัย การเจริญพันธุ์ ซึ่งเป็นกฎหมายที่เข้ามามีบทบาทในการรับรองสิทธิทางเพศของทุกคน ทุกเพศ ทุกช่วงวัยเจริญพันธุ์ โดย ได้กำหนดให้มีการจัดตั้งการให้บริการด้านการให้คำปรึกษาหรือการให้บริการด้านสุขภาพทางเพศ อย่างเหมาะสม โดยจะต้องรักษาข้อมูลส่วนตัว และจะต้องให้คำปรึกษาและการให้บริการต่างๆอย่าง ครบถ้วนตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด พระราชบัญญัติฉบับนี้ยังได้กำหนดให้กระทรวงศึกษาธิการ มีหน้าที่ต้องจัดให้มีการสอนเพศศึกษาให้กับนักเรียนให้เหมาะสมกับวุฒิภาวะและช่วงวัยของผู้เรียนและ เปิดโอกาสให้นักเรียนที่ตั้งครรภ์ระหว่างการศึกษาล่าเรียน ให้สามารถเข้าศึกษาต่อไปได้โดยสามารถ เลือกได้ว่าจะเรียนต่อขณะตั้งครรภ์หรือลาพักจนคลอดแล้วจึงกลับมาเรียนต่อ พระราชบัญญัติฉบับนี้ เป็นการคุ้มครองวัยรุ่นโดยตรง ทั้งวัยรุ่นในระบบและวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา โดยเฉพาะวัยรุ่นที่อยู่ใน ระบบการศึกษาที่เป็นวัยรุ่นหญิงผู้ตั้งครรภ์ขณะเป็นนักเรียน โดยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้เรียนจน สำเร็จหลักสูตรตามที่กำหนดไว้โดยต้องให้นักเรียนหรือนักศึกษาที่ตั้งครรภ์ได้มีโอกาสเรียนจนจบ หลักสูตรการศึกษาภาคบังคับ หรือการศึกษาขั้นพื้นฐาน ส่วนหน่วยงานอื่นๆและหน่วยงานเอกชนมี หน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด กล่าวคือ ไม่ขัดขวางการลาคลอดและต้องส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมทั้งต้องมีการป้องกันการคุกคามทางเพศ ทั้งวัยรุ่นในระบบและวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา โดยเฉพาะวัยรุ่นในระบบการศึกษาที่เป็นนักเรียนหญิงและตั้งครรภ์ขณะเป็นนักเรียนโดยเปิดโอกาสให้ นักเรียนหญิงวัยรุ่นได้เรียนจนสำเร็จตามหลักสูตรที่กำหนดไว้

2.7 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นตั้งครรภ์

การสมรส (24)

ตามกฎหมายไทย ได้มีการกำหนดชายหญิงสามารถจดทะเบียนสมรสได้ในกรณีที่ชายหรือหญิงที่มีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์ กรณีมีเหตุอันควร ศาลอาจอนุญาตให้ทำการสมรสก่อนที่ชายและหญิงจะมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์ได้ โดย

1. จะต้องไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือเป็นบุคคลที่ศาลสั่งให้เป็นผู้ไร้ความสามารถ
2. ไม่เป็นพี่น้องร่วมบิดามารดา หรือร่วมแต่บิดามารดา
3. ไม่เป็นคู่สมรสของบุคคลอื่น
4. ผู้รับบุตรบุญธรรมจะสมรสกับบุตรบุญธรรมไม่ได้
5. หญิงหม้ายจะสมรสใหม่ เมื่อการสมรสครั้งก่อนได้สิ้นสุดไปแล้วไม่น้อยกว่า 310 วัน เว้นแต่
 - คลอดบุตรแล้วในระหว่างนั้น
 - สมรสกับคู่สมรสเดิม
 - มีใบรับรองแพทย์ว่าไม่ได้ตั้งครรภ์
 - ศาลมีคำสั่งให้สมรสได้
 - มีคำสั่งของศาลให้สมรสได้
6. ผู้เยาว์จะทำการสมรสได้ต้องได้รับความยินยอมจากผู้มีอำนาจให้ความยินยอมได้ตามกฎหมาย

สิทธิตามกฎหมายแรงงาน (25)

การใช้แรงงานหญิง

ห้ามนายจ้างให้ลูกจ้างหญิงทำงานต่อไปนี้

- งาน เหมืองแร่หรืองานก่อสร้างที่ต้องทำได้ดิน ใต้น้ำ ในถ้ำ ในอุโมงค์ หรือปล่องในภูเขาเว้นแต่ลักษณะของงาน ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือ ร่างกายของลูกจ้างหญิงนั้น
- งานที่ต้องทำบนนั่งร้านที่สูงกว่าพื้นดินตั้งแต่ 10 เมตรขึ้นไป

- งานผลิตหรือขนส่งวัตถุระเบิดหรือวัตถุไวไฟ
- งานอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ห้าม นายจ้างให้ลูกจ้างหญิงที่มีครรภ์ทำงานในระหว่างเวลา 22.00น.-06.00น. ทำงานล่วงเวลาทำงานในวันหยุดหรือทำงานอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- งานเหมืองแร่หรืองาน ก่อสร้างที่ต้องทำใต้ดิน ใต้น้ำ ในถ้ำ ในอุโมงค์ หรือปล่องในภูเขาเว้นแต่ ลักษณะของงาน ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือ ร่างกายของลูกจ้างหญิงนั้น
- งานเกี่ยวกับเครื่องจักรหรือเครื่องยนต์ที่มีความสั่นสะเทือน
- งานขับเคลื่อนหรือติดไปกับยานพาหนะ
- งานยก แบก หาม หาบ ทูน ลาก หรือเข็นของหนักเกิน 15 กิโลกรัม
- งานที่ทำในเรือ
- งานอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

การใช้แรงงานเด็ก

1. ห้ามนายจ้างจ้างเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นลูกจ้าง
กรณีที่มีการจ้างเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี เป็นลูกจ้าง นายจ้างต้องแจ้งต่อพนักงาน ตรวจแรงงาน ภายใน 15 วันนับแต่วันที่ เด็กเข้าทำงาน และแจ้งการสิ้นสุดการ จ้างเด็กนั้นต่อพนักงานตรวจแรงงาน ภายใน 7 วันนับแต่วันที่เด็กออกจากงาน นายจ้างต้องจัดให้มีเวลาพัก 1 ชั่วโมงต่อวันภายใน 4 ชั่วโมงแรกของ การทำงาน และให้มีเวลาพักย่อยได้ตามที่นายจ้างกำหนด

2. ห้ามนายจ้างใช้ลูกจ้างเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ทำงานในระหว่างเวลา 22.00 - 06.00 น. เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากอธิบดี
 3. ห้ามนายจ้างใช้ลูกจ้างเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ทำงานล่วงเวลา
 4. ห้ามนายจ้างให้ลูกจ้างเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ทำงานต่อไป
- งานหลอม เป่า หล่อ หรือรีดโลหะ
 - สถานที่เล่นการพนัน
 - สถานที่เดินรำ รำวง หรือ ร้องเง็ง

- สถานที่ที่มีอาหาร สุรา น้ำชา หรือเครื่องดื่ม อย่างอื่นจำหน่ายและบริการ โดยมีผู้บําเรอสำหรับปรณนิบัติลูกจ้าง หรือโดยมีที่สำหรับพักผ่อนหลับนอน หรือมีบริการนวดให้แก่ลูกจ้าง สถานที่อื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง
5. ห้ามนายจ้างจ่ายค่าจ้างของลูกจ้างซึ่งเป็นเด็กแก่บุคคลอื่น
 6. ห้ามนายจ้างเรียก/หรือรับ เงินประกันจากฝ่ายลูกจ้างซึ่งเป็นเด็กลูกจ้าง ซึ่งเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี มีสิทธิลาเพื่อเข้าประชุม สัมมนา รับการอบรม รับการฝึก หรือลาเพื่อการอื่นซึ่งจัดโดยสถานศึกษา หรือหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน ที่อธิบดีเห็นชอบ และให้นายจ้างจ่ายค่าจ้างแก่ลูกจ้างเด็กเท่ากับค่าจ้างในวันทำงานตลอดระยะเวลาที่ลา แต่ปีหนึ่งต้องไม่เกิน 30 วัน

การทำแท้ง (26)

สำหรับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์และสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์โดยตรงนั้นพบว่าการยุติการตั้งครรภ์เป็นสิ่งผิดกฎหมายในไทย แม้ในมาตรา ๓๐๕ จะอนุญาตให้สิทธิผู้หญิงตั้งครรภ์ในการยุติการตั้งครรภ์ได้ แต่เป็นการใช้สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ภายใต้อำนาจและการตัดสินใจของแพทย์ไม่ใช่หญิงตั้งครรภ์เอง และในประมวลกฎหมายจะคุ้มครองหญิงตั้งครรภ์จากความรุนแรง ตามมาตรา ๒๗๖, ๒๗๗, ๒๘๒, ๒๘๓, ๒๘๔ ซึ่งหมายถึงการตั้งครรภ์จากการข่มขืนชำเราหรือใช้อุบายหลอกลวง ชูเชิญ ใช้กำลังประทุษร้าย ใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรมหรือใช้วิธีข่มขืนใจทำให้ผู้หญิงอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถขัดขืนได้ นอกจากนี้ผู้หญิงมีสิทธิที่จะไม่ตกอยู่ในอันตรายจากการตั้งครรภ์ ไม่ตกอยู่ในอันตรายเพราะการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย ไม่ตกอยู่ในอันตรายเพราะขาดบริการสุขภาพที่ปลอดภัย ขาดการบริการให้คำปรึกษา นอกจากนี้การศึกษากฎีกาที่เกี่ยวข้องกับการลอบทำแท้ง ยุติการตั้งครรภ์พบว่าหญิงที่ยินยอมให้ผู้อื่นทำแท้งลูกนั้นถือว่ามีส่วนร่วมในการกระทำความผิด ไม่ถือว่าเป็นผู้เสียหาย

2.8 แนวทางการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ (27)

เมื่อตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์หรือท้องไม่พร้อม ผู้หญิงกว่าร้อยละ 80-90 ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ ในขณะที่มีส่วหนึ่งไม่สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ เนื่องจากอายุครรภ์มีอายุเกินกว่าที่จะยุติการตั้งครรภ์ได้อย่างปลอดภัย อย่างไรก็ตามในประเทศไทยได้มีหน่วยงานหรือบริการสำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ที่จะช่วยสนับสนุนให้สตรีผู้ตั้งครรภ์และเด็กเกิดมามีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการบริการดังกล่าวครอบคลุม 2 ช่วงได้แก่การดูแลระหว่างตั้งครรภ์และการดูแลหลังคลอด

การดูแลระหว่างตั้งครรภ์

มีเป้าหมายหลักคือผู้รับบริการได้ดูแลร่างกายจิตใจของตนเอง ผูกครรภ์สม่ำเสมอ มีความพร้อมในการคลอดบุตร นอกจากนี้ยังมีเป้าหมายเพื่อให้ตัวอ่อนในครรภ์มีความสมบูรณ์ คลอดปลอดภัย ไม่คลอดก่อนกำหนด น้ำหนักไม่ตกเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน การดูแลระหว่างตั้งครรภ์แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

กรณีผู้รับบริการดูแลตนเอง ผู้บริการมีความพร้อมมากพอสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ โดยมีผู้ดูแลหรือสามารถดูแลตนเองได้และมีที่พักอาศัย

กรณีผู้รับบริการพักอาศัยในบ้านพักปลอดคลอด กรณีที่ไม่สามารถอยู่ในพื้นที่เดิมได้ อันเนื่องจากสาเหตุใดก็ตาม เช่น การตั้งครรภ์เป็นความลับ ไม่มีที่พักอาศัย มีปัญหาสัมพันธภาพครอบครัว หรือเผชิญปัญหาความรุนแรง เป็นต้น บ้านพักปลอดคลอดที่สามารถพักอาศัยได้ ได้แก่บ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด และหรือบ้านพักของหน่วยงานเอกชนสำหรับในบางพื้นที่

สำหรับกรณีที่ 1 และ 2 มีประเด็นร่วมที่ต้องให้บริการเหมือนกัน ได้แก่

1. สนับสนุนการฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง ตามระบบบริการฝากครรภ์มาตรฐาน ในสถานบริการสาธารณสุข
2. ดูแลเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาล ให้คำแนะนำการใช้สิทธิ สำหรับทั้งการฝากครรภ์และการคลอด รวมทั้งการเจ็บป่วยหรือสวัสดิการอื่นๆ

3. สนับสนุนเรื่องการศึกษาอย่างต่อเนื่อง กรณีที่ผู้รับบริการยังเรียนอยู่ มีสิทธิได้รับการศึกษาต่อเนื่อง กรณีที่ไม่สามารถเรียนต่อได้โดยติดขัดที่สถานที่ศึกษา ควรติดต่อประสานงานกับสถานศึกษาเพื่อหาหนทางให้ได้รับการศึกษาต่อจนจบ
4. การสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคม กรณีที่เดือดร้อน ตามสภาพปัญหาและความต้องการ

การดูแลหลังคลอด

เป้าหมายของการดูแลหลังคลอดคือผู้หญิงมีความพร้อมดูแลบุตรในระยะยาว มีทางเลือกหลังคลอดว่า จะเลี้ยงดูเองหรือยกมอบบุตร รวมถึงได้รับการป้องกันการท้องไม่พร้อมในอนาคต สำหรับเป้าหมายในเด็กที่คลอดออกมาคือเด็กที่คลอดมีสุขภาพดีได้รับนมแม่และวัคซีนตามนัด รวมทั้งมีครอบครัวเลี้ยงดูในระยะยาว ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมช่วงหลังคลอดควรได้รับการปรึกษา เพื่อพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมกับสถานการณ์ชีวิตของตนเอง หากไม่พร้อมดูแลบุตรก็ยังมีทางเลือกหรือได้รับการสนับสนุนที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา

ทางเลือกการดูแลหลังคลอดมีดังต่อไปนี้

กรณีผู้รับบริการเลี้ยงดูบุตรเอง แม้ผู้รับบริการจะตัดสินใจเลี้ยงดูบุตรเองแต่อาจมีบางรายที่ยังไม่พร้อมใน ช่วงแรกเนื่องจากยังต้องกลับไปทำงาน ไปเรียนต่อ หรือมีความจำเป็นบางประการ ดังนั้นผู้รับบริการสามารถฝากเลี้ยงบุตรชั่วคราวได้โดยใช้สวัสดิการครอบครัวอุปถัมภ์ เป็นต้น และไม่ว่าจะติดขัดในเรื่องความเป็นอยู่ใดๆ ก็ตาม สามารถรับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมจากหน่วยงานรัฐหรือเอกชนได้เช่นกัน เช่น นมผสม เงินสงเคราะห์ครอบครัว เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีประเด็นติดตามการ รับวัคซีนของบุตรหรือการแจ้งเกิดบุตรด้วยและสำหรับผู้รับบริการที่เลี้ยงดูบุตรเองตั้งแต่ต้น นอกจากนี้ยังควรได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าหลังคลอดของแม่ความเสี่ยงในการทิ้งเด็กหลังคลอด และประเมิน/เฝ้าระวังภาวะทำร้ายเด็ก

กรณีผู้รับบริการเลี้ยงดูบุตรเองไม่ได้ หากผู้รับบริการได้รับการปรึกษาทางเลือก ได้คิดทบทวนจนได้ข้อสรุปว่า ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้อย่างแน่นอนแล้ว สามารถยกมอบบุตรโดยใช้บริการรับเลี้ยงเด็กของสถานสงเคราะห์ทั้งรัฐและเอกชน ซึ่งสถานสงเคราะห์ยังมีบริการจัดหาครอบครัวอุปถัมภ์

ธรรมให้กับเด็กต่อไป กรณีผู้รับบริการต้องการยกมอบให้กับญาติพี่น้องหรือคนรู้จักของตนเอง ควรติดต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อให้การยกมอบเป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย

สำหรับการดูแลหลังคลอดของผู้รับบริการที่ยังเรียนอยู่ไม่ว่าจะเลือกเลี้ยงดู บุตรเองหรือยกมอบบุตรก็ตามจะต้องสนับสนุนด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่องและให้บริการการคุมกำเนิดกึ่งถาวร เพื่อป้องกันการท้องไม่พร้อมซ้ำ

การดูแลปัญหาอื่นๆ

สำหรับผู้รับบริการที่ตั้งครรภ์ต่อ หากเป็นกรณีคดีความเช่น ถูกใช้ความรุนแรง ถูกล่วงละเมิด ฯลฯ ผู้ให้บริการควรช่วยติดตามความคืบหน้า ของคดีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล สำนักงานพัฒนาสังคมจังหวัด บ้านพักเด็กและครอบครัว เป็นต้น

สำหรับผู้รับบริการที่ตั้งครรภ์ต่อ หากหลังจากคลอดแล้วยังอยู่ในภาวะ ยากลำบาก เช่น ยังพึ่งพาตนเองไม่ได้ขาดคนดูแลหรือมีปัญหาที่พัก ควรได้รับความช่วยเหลือด้าน “บ้านพักหลังคลอด” เพื่อพักอาศัย จนกว่าจะมีความพร้อมในการดูแลตนเอง หน่วยงานที่ให้บริการด้านนี้ คือ บ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัดหรือหน่วยงานภาคเอกชนต่างๆ ที่ให้บริการในด้านนี้

โครงการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพในสตรีตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย (28)

ภาควิชาสูติศาสตร์รีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้จัดทำโครงการการดูแลและส่งเสริมสุขภาพในสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ อันเนื่องมาจากมีการศึกษาวิจัยหลายชิ้นที่กล่าวถึงผลกระทบในการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่น โดยพบว่าการตั้งครรภ์ในช่วงวัยดังกล่าวทำให้เกิดภาระทางเศรษฐกิจในเรื่องค่ารักษาพยาบาลขณะตั้งครรภ์ คลอดบุตรและการเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากยังไม่มีงานทำ บุตรที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะไม่ได้รับการเลี้ยงดูที่มีคุณภาพ มีโอกาสที่จะทอดทิ้ง

บุตรให้ผู้อื่นเลี้ยง นำไปสู่ปัญหาในระดับประเทศมีประชากรที่ด้อยคุณภาพได้ นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อตัววัยรุ่นตั้งครรภ์เองที่มีความเสี่ยงการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และขณะคลอด ทั้งต่อตนเองและต่อทารกในครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในสตรีตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น ภาวะโลหิตจาง ในสตรีตั้งครรภ์ ภาวะเด็กในครรภ์เจริญเติบโตช้าและปัญหาการคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น ในเรื่องการคลอดก่อนกำหนดนี้ เป็นปัญหาที่สำคัญกับสุขภาพของทารก รวมถึงถือเป็นปัญหาระดับประเทศ เนื่องจากอัตราการตายในทารกกลุ่มนี้มีมากกว่าทารกที่คลอดครบกำหนดและน้ำหนักแรกคลอดปกติ พบว่าในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น มีอัตราการคลอดสูงกว่าสตรีวัยเจริญพันธุ์ (วัยผู้ใหญ่) ทั่วไป นอกจากนี้ยังพบว่าสตรีตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นน้อยกว่าที่ควร

คณะผู้จัดทำโครงการดังกล่าวจึงมีความมุ่งหวังที่จะเสริมสร้างสุขภาพของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ให้มีสุขภาพที่ดีตลอดการตั้งครรภ์และภายหลังคลอด รวมถึงมุ่งหวังที่จะป้องกันภาวะการตั้งครรภ์แทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดขึ้นแก่ทารกในครรภ์มารดา โครงการดังกล่าวจึงถูกจัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นให้ได้รับการดูแลระหว่างการตั้งครรภ์ โดยทีมแพทย์และพยาบาลที่มีคุณภาพ เพื่อให้ทารกในครรภ์มีสุขภาพที่ดีและเกิดรอดปลอดภัย
2. เสริมสร้างสุขภาพของมารดาวัยรุ่นด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อเป็นการสร้างความพร้อมในการที่จะดูแลทารก ทั้งในขณะตั้งครรภ์และเมื่อทารกคลอดออกมาแล้ว
 - 2.1 การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ขณะกำลังคลอดและหลังคลอด
 - 2.2 โภชนาการสำหรับสตรีตั้งครรภ์และหลังคลอด
 - 2.3 การดูแลทารกแรกเกิดอย่างถูกวิธี
 - 2.4 การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา
 - 2.5 การให้วัคซีนเด็กแรกเกิด
3. ให้ความรู้และดูแลมารดาในเรื่องการป้องกันอย่างถูกวิธีเพื่อลดโอกาสการเกิดการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

4. ให้ความรู้และดูแลมารดาวัยรุ่นในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ เช่นการติดเชื้อกามโรค ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสเอช ไอ วี เป็นต้น

ขั้นตอนและขบวนการในการดูแลสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์

1. สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ ตึกภปร.ชั้น 8 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในครั้งแรกจะได้รับซักประวัติที่จำเป็นสำหรับการฝากครรภ์ เช่นประวัติประจำเดือน ประวัติการตั้งครรภ์ ประวัติทางนรีเวช รวมถึงประวัติการเจ็บป่วยหรือการรักษาที่ผ่านมา
2. สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์จำเป็นต้องได้รับการตรวจเลือดเพื่อประเมินสุขภาพและความเสี่ยงจากการตั้งครรภ์ ทั้งที่มีผลกระทบต่อตัวสตรีตั้งครรภ์นั้นและทารกในครรภ์
3. ในกรณีที่ไม่แน่ใจเรื่องอายุครรภ์และกำหนดคลอดที่แน่นอน สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์นั้นๆต้องได้รับการทำ ultrasonography เพื่อประเมินสุขภาพและอายุครรภ์ของทารกในครรภ์ โดยจะได้รับการตรวจเพื่อยืนยันในครั้งแรกที่มาที่คลินิกฝากครรภ์
4. สตรีที่มาฝากครรภ์จะได้ตรวจโดยทีมแพทย์ภาควิชาสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยในการตรวจจะมีการดูแลในหลายๆเรื่อง เช่น การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวในแต่ละ visit อาการทั่วไปรวมถึงอาการแพ้ท้อง ความดันโลหิตและตรวจปัสสาวะ การดิ้นของทารกในครรภ์และความผิดปกติอื่นๆที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์
5. แพทย์ที่ดูแลจะนัดตรวจเป็นระยะๆ ดังนี้
 - ช่วงอายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์ นัดตรวจครรภ์ทุกๆ 4 สัปดาห์
 - ช่วงอายุครรภ์ 28-36 สัปดาห์ นัดตรวจครรภ์ทุกๆ 2 สัปดาห์
 - ช่วงอายุครรภ์ 36-42 สัปดาห์ นัดตรวจครรภ์ทุกๆ 1 สัปดาห์
6. การดูแลเรื่องการคลอด รวมถึงวิธีในการคลอด เช่นการคลอดโดยธรรมชาติ หรือการคลอดโดยการผ่าตัดคลอด จะพิจารณาตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

7. ระหว่างที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จัดให้มีโปรแกรมเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นคุณแม่ในอนาคตอันใกล้ รวมถึงการให้ความรู้ที่มีประโยชน์สำหรับสตรีวัยรุ่นนั้นๆด้วย โดยจะนัดมาให้ความรู้ในวัยพหุหัตสบัติที่ 2 ของเดือนในช่วงเช้า 9-12 น. โดยหัวข้อที่จะให้ความรู้มีดังต่อไปนี้

1. สรีระวิทยาการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์เกิดได้อย่างไร การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด
2. การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์และโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับสตรีตั้งครรภ์
3. กลไกการเจ็บครรภ์และการคลอดปกติ
4. ผลของการสูบบุหรี่ การดื่มสุราและการใช้สารเสพติดระหว่างตั้งครรภ์ต่อสุขภาพของทารกในครรภ์
5. การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสตรีตั้งครรภ์
6. ผลเสียของการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมและการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ถูกรื้อ
7. การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และผลกระทบที่ตามมา การป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่ถูกรื้อ
8. การดูแลเด็กทารกแรกเกิด อาทิเช่น การอาบน้ำ การดูแลเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมแก่ทารก
9. การเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา ความสำคัญของนมมารดาต่อสุขภาพและพัฒนาการของทารก
10. ภาวะทางจิตใจที่อาจเกิดขึ้นทั้งในระหว่างการตั้งครรภ์และหลังคลอด

8. ให้บริการดูแลหลังคลอดสำหรับสตรีวัยรุ่นโดยเน้นการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ถูกรื้อ การใช้การคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับมารดาวัยรุ่น โดยนัดผู้ป่วยมารับบริการที่คลินิกดรุณรักษ์ ภายหลังคลอด 4-6 สัปดาห์

โดยประเมินผลจาก

1. ร้อยละ 80 ของวัยรุ่นตั้งครรภ์ในโครงการนี้ สามารถให้กำเนิดบุตรที่มีสุขภาพแข็งแรง
2. ร้อยละ 80 ของวัยรุ่นตั้งครรภ์ในโครงการนี้ มีความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา
3. ร้อยละ 80 ของวัยรุ่นตั้งครรภ์ในโครงการนี้มีความรู้ ความพร้อมในการดูแลทารกหลังคลอด

4. ร้อยละ 80 ของวัยรุ่นตั้งครรภในโครงการนี้มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการวางแผนครอบครัว

โดยคาดหวังว่าจะได้รับประโยชน์จากโครงการ ดังนี้

1. สตรีวัยรุ่นตั้งครรภในโครงการนี้สามารถให้กำเนิดบุตรที่มีสุขภาพแข็งแรง ลดความเสี่ยงในการคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อย ลดความเสี่ยงต่อการตายปริกำเนิด
2. สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภในโครงการนี้ ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนในระหว่างการตั้งครรภและภายหลังคลอดได้อย่างเหมาะสม
3. สตรีวัยรุ่นตั้งครรภในโครงการนี้ มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการวางแผนครอบครัวได้อย่างเหมาะสม
4. เป็นรูปแบบใหม่สำหรับการดูแลสตรีตั้งครรภในวัยรุ่นที่ควรต้องได้รับการดูแลอย่างครบองค์ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลสุขภาพทางกายและทางใจ เพื่อให้วัยรุ่นกลุ่มนี้มีความพร้อมที่จะเลี้ยงดูบุตรที่กำลังจะเกิดขึ้นในเวลาอันใกล้ เพื่อเป็นการบรรเทาภาระแก่ตัวมารดาวัยรุ่นนั้นและเป็นการป้องกันปัญหาทางสังคมที่อาจเกิดขึ้นถ้ามารดาวัยรุ่นเหล่านี้ไม่มีความพร้อมเพียงพอ
5. ทางผู้คณะจัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการดูแลสตรีวัยรุ่นตั้งครรภในโครงการนี้จะเป็แม่แบบที่ดีสำหรับสถานพยาบาลหรือองค์กรด้านสุขภาพอื่น ๆ นำไปใช้เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นเหล่านี้ รวมถึงทารกที่เกิดขึ้นมา เพื่อให้สังคมไทยมีความแข็งแรง มีความพร้อมและมีประชากรที่มีคุณภาพต่อไปในอนาคต

โครงการเพื่อวัยรุ่นตั้งครรภและมารดาวัยรุ่นในประเทศไทย (29)

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนงานเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น โดยได้จัดทำแนวทางการป้องกันการตั้งครรภในวัยรุ่นเป็น 3 ระดับ สรุปดังนี้

1. การป้องกันระดับปฐมภูมิเป็นการป้องครร์ครั้งแรก เป็นการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาให้วัยรุ่นทุกกลุ่มทุกอายุเพื่อชะลอการมีเพศสัมพันธ์และให้เข้าถึงการคุมกำเนิด เช่น ถุงยางอนามัย แจกฟรี
2. การป้องกันระดับทุติยภูมิ เป็นการป้องกันการป้องกันซ้ำ เป็นการให้คำแนะนำการวางแผนครอบครัว การศึกษาต่อและการทำงานของวัยรุ่น
3. การป้องกันระดับตติยภูมิ เป็นการป้องกันปัญหาแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การคลอดและการทำแท้ง เป็นการดูแลหลังคลอดเพื่อให้คำแนะนำการเลี้ยงดูบุตรอย่างถูกต้องอย่างถูกต้องตามหลักโภชนาการ การจัดที่อยู่ชั่วคราวให้แม่วัยรุ่น เป็นการดูแลวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ถูกละเมิดทางเพศและวัยรุ่นที่มีปัญหาเศรษฐกิจและมีปัญหาการเลี้ยงดูในระยะยาว

ในด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีจุดประสงค์เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีโครงการดังนี้

- โครงการขับเคลื่อนมาตรฐานการบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น (youth friendly health service) ซึ่งมีการดำเนินงานมาราว 4 – 5 ปีแล้ว โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อส่งเสริมบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น
- โครงการสายด่วน 1663 และเว็บไซต์ thaiteenpreg.com ที่มีขึ้นเพื่อให้คาปรึกษาและส่งต่อกรณีตั้งครรภ์ไม่พร้อมเพื่อยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งได้ผลมากขึ้นเรื่อยๆ จากการมีผู้ใช้บริการผ่านช่องทางเหล่านี้มากขึ้นเรื่อยๆ

ในด้านการบริการให้ความช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่พึงประสงค์หรือเป็นครรภ์ไม่พร้อม มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของมารดาวัยรุ่นและบุตร ให้คลอดออกมาอยู่รอดปลอดภัยและมีสุขภาพที่แข็งแรงดี และส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นสามารถใช้ชีวิตอย่างใกล้เคียงคนในสังคมอย่างปกติสุขให้มากที่สุดและนอกจากนี้ยังมีส่วนช่วยในการส่งเสริมการสร้างสายสัมพันธ์ในมารดาวัยรุ่นและบุตร

1. โครงการแม่วัยใส การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นในปี พ.ศ. 2553 กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ได้มีการดำเนินงานเพื่อรณรงค์ให้สังคมตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ในกลุ่ม

วัยรุ่นและได้จัดทำยุทธศาสตร์และแผนระดับชาติ รวมทั้งจัดโครงการ กิจกรรมต่างๆ เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาแก่เด็กและเยาวชน การอบรมทักษะชีวิต และฝึกอบรมอาชีพต่างๆ ให้แก่คุณแม่ที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี ตามโครงการ “คุณแม่วัยใส ใส่ใจอนาคต” รวมทั้งเสริมสร้างเจตคติที่ดีแก่คนในสังคมต่อปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และจัดที่พักพิงฉุกเฉินชั่วคราวให้แก่เยาวชนที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในบ้านพักเด็กและครอบครัวทั่วประเทศ

2. โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เป็นนโยบายสำคัญระดับชาติตามแผนบูรณาการการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต โดยจัดสวัสดิการเงินอุดหนุนให้กับเด็กแรกเกิดในครัวเรือนยากจน หรือครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจน โดยประกันสิทธิให้เด็กได้รับสิทธิโดยตรง ทั้งด้านการอุปการะดูแล และยังเป็น การสร้างช่องทางให้เด็กเข้าถึงสิทธิในเรื่องอื่นๆ ในอนาคตมา เป็นมาตรการให้พ่อแม่ นำเด็กเข้าสู่ระบบบริการของรัฐ เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด สามารถนำไปใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ทั้งทางด้านสุขภาพ โภชนาการ เครื่องนุ่งห่ม และอุปกรณ์เครื่องมือในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก โดยให้เงินอุดหนุนตั้งแต่แรกเกิดจนครบอายุ 3 ปี (36 เดือน) สำหรับเด็กที่อยู่ในครัวเรือนยากจน หรือครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจน และเงินอุดหนุน 600 บาท ต่อเดือน ผู้ขอรับสิทธิ์จะต้องอาศัยอยู่ในครัวเรือนยากจนหรือครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจนโดยมีรายได้ครัวเรือนทั้งหมดเฉลี่ยต่ำกว่า 3,000 บาท ต่อคน ต่อเดือน หรือต่ำกว่า 36,000 บาท ต่อคน ต่อปี ทั้งนี้ ให้นับรวมรายได้ในรอบเดือนหรือรอบปีของสมาชิกทุกคนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแห่งนั้น ซึ่งสมาชิกของครัวเรือนมีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติโดยสายโลหิตหรือการสมรส หรือด้วยเหตุอื่นตามกฎหมาย แต่ไม่นับรวมผู้ซึ่งเป็นลูกจ้างหรือผู้ซึ่งได้อนุญาตให้อยู่อาศัยด้วยติดต่อกันมาไม่น้อยกว่า 180 วันในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา โดยให้นับรวมเด็กแรกเกิดด้วย แล้ววนำจำนวนสมาชิกมาหารรายได้ทั้งหมดในครัวเรือน สามารถลงทะเบียนระหว่างตั้งครรภ์หรือภายหลังจากคลอดบุตรแล้วได้
3. บ้านพักฉุกเฉินของสมาคมส่งเสริมสถานภาพของสตรี นอกจากกระทรวงพัฒนาสังคมฯ จะให้การดูแลแม่วัยใสแล้ว “บ้านพักฉุกเฉิน” ของสมาคมส่งเสริมสถานภาพของสตรี ได้จัดทำ “โครงการเพิ่มต้นทุนให้แม่วัยใส” ซึ่งเป็นโครงการที่เอื้อให้วัยรุ่นเป็นแม่วัยใสได้มีโอกาสเรียนหนังสือต่อและเอื้อให้สามารถที่จะเลี้ยงลูกเองไปพร้อมกัน โดยให้การ

สนับสนุนทุกด้านอย่างเต็มที่ เป็นโครงการที่ท้าทายในกระบวนการและต้องอาศัยความผูกพันมุ่งมั่น ในการที่จะสนับสนุนโดยใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 3 ปี ในการดูแลแม่และเด็กแต่ผลต่อสังคมเชื่อว่า มีผลดีมากเพราะว่าเป็นการช่วยสร้าง 2 ชีวิตให้เติบโตตามศักยภาพ การดำเนินการของบ้านพักฉุกเฉินมีรายละเอียดที่น่าสนใจเนื่องจากบ้านพักฉุกเฉินดูแลทั้งร่างกายและจิตใจของแม่วัยใส

การตั้งครรรณในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ยอมรับไม่ได้ในสังคมไทย เนื่องจากถูกมองว่าเป็นเรื่องของการชิงสุกก่อนห่าม หากตัดสินใจทำแท้งและคนในสังคมรู้จักก็ถูกประณาม หากไม่มีโอกาสยุติการตั้งครรรณและรอนคลอด ก็มีปัญหารูมเร้า ทั้งแรงกดดันจากสังคม หรือการต้องรับภาระลูกที่จะเกิดมา โดยที่ผู้ชายไม่ต้องรับภาระใดๆ จากการสัมภาษณ์หญิงที่มาขอความช่วยเหลือจากบ้านพักฉุกเฉินเป็นหญิงที่ไม่พร้อม เกือบทุกรายต้องการยุติการตั้งครรรณ มิใช่ต้องการทำลาย แต่มองไม่เห็นทางเลือกอื่นใด ณ ขณะนั้นและกฎหมายมิได้เปิดช่องทางให้ยุติการตั้งครรรณได้ ยกเว้นกรณีถูกข่มขืนหรือการตั้งครรรณที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของแม่ การยุติการตั้งครรรณเป็นเรื่องผิดกฎหมาย จึงเกิดปัญหาการทำแท้งเถื่อนที่ไม่ปลอดภัยและอาจเกิดอันตรายต่อแม่วัยรุ่นได้ หากรักษาครรรณไว้จนคลอดก็อดถูกรุมประณามจากสังคมอย่างเลี่ยงไม่ได้ บ้านพักฉุกเฉินจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของผู้หญิงที่ประสบปัญหาเหล่านี้ และในกรณีที่ไม่พร้อมเลี้ยงดูบุตรต่อ หญิงตั้งครรรณก็จะทำการส่งบุตรที่เกิดมาเข้าสู่สถานสงเคราะห์ เนื่องจากไม่สามารถเลี้ยงลูกได้ เนื่องจากความไม่พร้อมในด้านต่างๆซึ่งนับว่าน่ากังวลมาก เพราะคือการทิ้งลูกให้สถานเคราะห์ดูแล

บ้านพักฉุกเฉินจึงได้ริเริ่มโครงการ “โครงการเพิ่มต้นทุนให้แม่วัยใส” ซึ่งเริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดจำนวนเด็กทารกถูกส่งเข้าสู่สถานสงเคราะห์เพื่อให้แม่วัยใสได้มีโอกาสเรียนหนังสือต่อ การดำเนินการคือมีการจัดเตรียมด้านการศึกษา และการเลี้ยงดูลูกด้วยตนเอง ซึ่งบ้านพักฉุกเฉินทางสมาคมเป็นผู้รับผิดชอบ โดยการเริ่มดูแลแม่วัยใสตั้งแต่เริ่มท้อง มีส่วนร่วมและช่วยเหลือในการสร้างสายสัมพันธ์กับลูกในระหว่างท้อง การให้ความรู้ในการดูแลตนเองก่อนคลอดและหลังคลอด รวมทั้งการให้ความรู้ต่างๆในแง่ทักษะชีวิต ความรู้ด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ รวมทั้งเพิ่มทักษะอาชีพที่แต่ละคนสนใจ ในกรณีที่แม่วัยใสตัดสินใจเข้าร่วมโครงการนั้นหมายความว่าแม่วัยใสยังต้องเรียนหนังสือตามปกติ ซึ่งการเลือกเรียนในระบบการศึกษาแบบปกติหรือนอกระบบ แต่ละคนก็เลือกตามความเหมาะสม

ตัวอย่างของแม่วัยใสได้แก่ แม่วัยใสไปเรียนหนังสือตัวนซึ่งเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สาวน ลูกเรียนอยู่อนุบาล 3 ซึ่งทางสมาคม ก็ให้การดูแลในเรื่องค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกและการเรียนของแม่ทั้งหมด อีกรายเลือกเรียนในระบบเช่นกัน แต่ยังอาศัยที่บ้านพักฉุกเฉินและเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 ส่วนลูกอายุ 1 ปีเศษ ซึ่งการดำเนินชีวิตคือเลี้ยงลูกเองพร้อมเรียนหนังสือ โดยในระหว่างไปโรงเรียน ได้ฝากเนิร์สเซอร์ของสมาคมช่วยดูแลลูกให้และมีแม่วัยใสคนอื่นๆเลือกเรียนกศน.และเลี้ยงลูกเองเช่นเดียวกัน มีแม่วัยใสเรียนสำเร็จการศึกษามัธยมปลาย 5 คนและได้ออกไปตั้งต้นชีวิตใหม่

การใช้ชีวิตของแม่วัยใส 3 ปี โดยการเลี้ยงลูกเองเป็นการสร้างความผูกพันและลดการส่งลูกเข้าสู่สถานสงเคราะห์ได้เป็นอย่างดี ความรู้ที่ได้เรียนเพิ่มเติม พร้อมเงินสนับสนุนจำนวนหนึ่งเพื่อที่ชีวิตเริ่มต้นใหม่ได้อย่างมีความหวังและเป็นชีวิตที่มีความรักความผูกพันกับลูกโดยไม่ทอดทิ้งกัน

2.9 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความต้องการ

ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของอับราฮัม มาสโลว์ (Hierarchy of needs theory) (30) หรือเป็นที่รู้จักในอีกชื่อหนึ่งว่าเป็นทฤษฎีการจูงใจของมาส โดยมีความคิดว่าการแสดงออกทางพฤติกรรมของมนุษย์ สามารถอธิบายได้จากพฤติกรรมการค้นหาเป้าหมายของบุคคล ที่จะแสดงหาสิ่งต่างๆตามความต้องการ ความปรารถนาและได้รับสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง มาสโลว์เชื่อว่ามนุษย์มีความต้องการและเป็นการยากที่จะไปถึงขั้นที่เกิดความพึงพอใจได้อย่างสมบูรณ์ ตามทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์นั้น เมื่อความต้องการของอินทรีย์ได้รับการตอบสนองแล้ว ก็ยังคงมีความต้องการในสิ่งอื่นๆหรือมีความต้องการในลำดับขั้นต่อไปอื่นๆต่อไป มาสโลว์กล่าวว่ามนุษย์เกิดมาก็มีความต้องการติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด และความปรารถนาเหล่านี้จะเรียงลำดับขั้นของความปรารถนา ตั้งแต่ขั้นแรกไปสู่ขั้นที่สูงขึ้น ต่อๆไปเป็นลำดับโดยมาสโลว์ได้เรียงลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์(The Needs Hierarchy Conception of Human Motivation) ไว้ 5 ลำดับขั้น โดยมีการอธิบายไว้ว่า ความต้องการในลำดับขั้นต่ำที่สุดจะต้องได้รับการตอบสนอง ความพึงพอใจเสียก่อนบุคคลจึงจะสามารถก้าวไปสู่ความต้องการในลำดับขั้นถัดไปตามลำดับ โดยรายละเอียดในแต่ละลำดับขั้น มีดังต่อไปนี้

1.) ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิตขั้นแรกสุด ได้แก่ความต้องการอาหาร น้ำดื่ม การพักผ่อนนอนหลับ ที่อยู่อาศัย หากความต้องการในลำดับขั้นนี้ได้รับการตอบสนองบุคคลก็จะสามารถแสวงหาความต้องการในลำดับขั้นต่อไป

2.) ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) เมื่อความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองแล้วบุคคลก็จะแสวงหาความต้องการในลำดับขั้นต่อไปซึ่งก็คือ ความต้องการความรู้สึกปลอดภัยหรือมั่นคง (Safety or Security) เช่นความมั่นคงทางการเงินหรือในหน้าที่การงาน การต้องการการได้รับความปลอดภัยทางร่างกาย เช่นได้รับการรักษาเมื่อเจ็บป่วย การมีงานที่มีรายได้พอเลี้ยงชีพ ที่จะสามารถทำให้บุคคลมีความรู้สึกมั่นคงในการดูแลชีวิตตนเองและครอบครัวหรือการได้รับการดูแลจากบุคคลอื่นๆ เช่นองค์กรจากรัฐบาล เป็นต้น

3.) ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (Belongingness and love Needs) ความต้องการในขั้นนี้จะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการด้านร่างกายและความต้องการด้านความปลอดภัยได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการที่จะสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่นการมีเพื่อน คู่รักหรือการถูกยอมรับโดยบุคคลอื่นและไม่ต้องการกลายเป็นอื่นในสังคม กล่าวคือบุคคลจะรู้สึกเจ็บปวดเมื่อถูกทอดทิ้ง ไม่มีใครยอมรับหรือถูกผลักออกจากสังคม

4.) ความต้องการการได้รับการยกย่องนับถือ (Self-esteem Needs) ในขั้นนี้ได้จำแนกความต้องการการได้รับการยกย่องนับถือออกเป็น 2 ประเภท คือ

- ความต้องการนับถือตนเอง (Self-respect) คือต้องการมีอำนาจ ความเชื่อมั่นในตนเอง มีความแข็งแรง มีความสามารถ พึ่งพาตนเองได้ และมีความเป็นอิสระ ต้องการที่จะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีความสามารถที่จะทำสิ่งต่างๆได้สำเร็จ
- ความต้องการการได้รับการยกย่องจากผู้อื่น (Esteem from others) คือ ความต้องการเกียรติยศ ตำแหน่งในหน้าที่การงาน ความต้องการมีชื่อเสียง ได้รับความสนใจและมีสถานภาพที่ดีทางสังคม ต้องการการยกย่องชมเชยจากผู้อื่นว่าตัวเขามีคุณค่า และได้รับการยอมรับจากผู้อื่น

5.)ความต้องการที่จะเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Self-actualization) คือความต้องการที่จะบรรลุความสมหวังของตนเองด้วยการใช้ทักษะ ความสามารถและศักยภาพของตนเองไปกับสิ่งที่มีความท้าทายและการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ

2.10 ทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

ความหมายของความคาดหวัง

ซิฆนุกร พรภาณวิษญ์ (31) ได้ให้ความหมายของความคาดหวังไว้ว่า เป็นความคิด ความรู้สึก การรับรู้ ตีความ หรือคาดการณ์ต่อสถานการณ์ต่างๆที่ยังไม่เกิดขึ้นของบุคคล โดยคาดหวังให้ตนเองหรือผู้อื่นปฏิบัติหรือแสดงออกมาในสิ่งที่ตนเองต้องการ

สิริวรรณ อัครกุล (31) อธิบายว่า ความคาดหวังในบุคคลเป็นการคิด คาดคะเนล่วงหน้าเอาไว้ก่อน อาจไม่เป็นไปตามความคิดหรือการคาดคะเนนั้นๆ แต่มีบทบาทที่สำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคล

Getzels และคณะ (32) ได้กล่าวถึงความคาดหวังไว้ว่า ความคาดหวังของบุคคลมีความแตกต่างกันออกไปเพราะแต่ละคนมีความคิด ความต้องการที่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากความคาดหวังของสังคมที่มีต่อบุคคลต่างกัน หรืออาจมีความต้องการส่วนบุคคลที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละคน

แบนดูรา (33) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวังว่าเกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self-efficacy) ในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง โดยเชื่อว่าความคาดหวังเป็นตัวกำหนดการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคล แบนดูราเชื่อว่าบุคคลสองคนที่อาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจมีพฤติกรรมแสดงออกมาในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ อันเนื่องมาจากทั้งสองคนมีการรับรู้ความสามารถของตนเองที่แตกต่างกัน โดยในทฤษฎีนี้แบนดูราได้ให้ความเห็นที่ประกอบไปด้วย 2 องค์ประกอบดังนี้

- 1.) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self-efficacy) คือการที่บุคคลเชื่อมั่นว่าความสามารถของตนเองจะสามารถกระทำการใดๆให้ประสบความสำเร็จได้ตามที่ตนเองต้องการได้
- 2.) ความคาดหวังในผลของการกระทำ (Outcome expectation) คือการที่บุคคลมีการประเมินว่าพฤติกรรมทำของตนเองสามารถไปถึงผลลัพธ์ตามที่คาดหวังได้แน่นอน

บุคคลจะแสดงออกทางพฤติกรรมหรือไม่ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์อันเกิดจากการลงมือทำ เช่นหากบุคคลมีกรรับรู้ความสามารถของตนเองและมีความคาดหวังในผลของการกระทำในระดับสูง บุคคลก็มีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมหรือลงมือกระทำให้บรรลุถึงผลลัพธ์ตามที่ตนเองต้องการ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ความคาดหวังเป็นการคิดคาดคะเนหรือการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงความต้องการในอนาคตที่ยังไม่เกิดขึ้น โดยการคาดการณ์ของแต่ละคนอาจแตกต่างกันออกไป เนื่องจากความต้องการของแต่ละคนอาจไม่เหมือนกัน การคาดการณ์ดังกล่าวอาจเกิดขึ้นจริงหรือไม่เกิดขึ้นจริงในอนาคตก็ได้ แต่การคาดการณ์ดังกล่าวเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อความคิดและความรู้สึกของบุคคล ส่วนการแสดงออกทางพฤติกรรมนั้น อาจเกิดการแสดงออกมาหรือไม่ก็ได้ เนื่องจากการแสดงออกของพฤติกรรมต้องอาศัยการรับรู้ความสามารถและความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของบุคคลแต่ละคนด้วยเช่นกัน หากบุคคลมีกรรับรู้ความสามารถของตนเองและมีความคาดหวังในผลของการกระทำในระดับที่สูง บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมอันเป็นการกระทำตามความคาดหวังหรือผลลัพธ์ที่ได้คาดการณ์ไว้

2.11 การสนับสนุนทางสังคม

ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม

ไพศาล แยมวงศ์ (2555) (34) ได้ทำการศึกษาในหัวข้อเรื่องการสนับสนุนทางสังคมและได้รวบรวมความหมาย ประเภทและแหล่งสนับสนุนทางสังคมไว้ ดังนี้

ฮาเบอร์ (2003) อธิบายว่า การสนับสนุนทางสังคมได้รับการนิยามว่าเป็นการรับรู้ต่อความเอาใจใส่ ความเคารพนับถือและการให้ความช่วยเหลือซึ่งบุคคลรับรู้จากบุคคลอื่น การสนับสนุนทางสังคมอาจได้รับจากคู่สมรส สมาชิกของครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ผู้มีวิชาชีพด้านสุขภาพหรือแม้แต่สัตว์เลี้ยง

อรุณี เกสรอุบล (2544) เสนอว่า การสนับสนุนทางสังคมมีลักษณะที่เป็นปฏิสัมพันธ์ซึ่งเกิดขึ้นในช่วงเวลาของการมีความสัมพันธ์ทางสังคม บุคคลจะประเมินว่าเขาได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือหรือประคับประคองได้มากน้อยอย่างไร บุคคลที่มีการสนับสนุนทางสังคมจะเป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับและความเห็นใจช่วยเหลือ ทั้งในด้านการให้สิ่งของ แรงงาน การให้คำแนะนำ ข้อมูลข่าวสาร การให้

ข้อมูลย้อนกลับและการมีส่วนร่วมทางสังคม จากการติดต่อสัมพันธ์กับคนใน กลุ่มสังคม ทำให้บุคคล รู้สึกได้รับความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่าและยกย่องตัวเขาว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

พิชามญชุ์ โตโถมงาม (2552) เสนอว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การแสดง ถึง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ผู้ให้การสนับสนุนจะแสดงออกถึงความสนใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะ เป็นการช่วยเหลือด้านวัตถุ สิ่งของ ข้อมูลข่าวสาร หรืออารมณ์ โดยที่มีลักษณะของการ ติดต่อสัมพันธ์กัน ประกอบด้วยการถ่ายทอดข้อมูลสาระสำคัญที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่ามีคนเอาใจใส่และมีความรัก ความหวังดี และรู้สึกว่าคุณค่า เป็นที่ยอมรับในสังคม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและเป็น ประโยชน์แก่สังคม

ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม

ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม มีดังต่อไปนี้

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support) คือ ความรู้สึกของความรัก และห่วงใย การ ทำให้ไว้วางใจรวมถึงความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของให้กับบุคคล เมื่อบุคคลรู้สึกว้าเหว่ต่าง ๆ มีคนรับ ฟังและให้คุณค่า เขาก็จะพัฒนาการตระหนักในการดูแลสุขภาพ ดูแลตัวเองและเกิดควมมีคุณค่าใน ตัวเองเพราะการสนับสนุนทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ที่เข้มแข็งและคงที่กับสภาวะสุขภาพที่ดี
2. การสนับสนุนทางด้านสิ่งของและบริการ (Instrumental support) หมายถึง การให้ความ ช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรมและการให้บริการซึ่งได้ช่วยบุคคลที่มีความต้องการโดยตรง ยกตัวอย่างเช่น การให้ความช่วยเหลือทางการเงินและการซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ การสนับสนุนทางด้านสิ่งของและ บริการ มีความสัมพันธ์กับการช่วยลดอาการของโรคเครียด รวมถึงความทุกข์และความเจ็บป่วยทาง อารมณ์ ขณะเดียวกันยังสามารถทำให้ เพิ่มความพึงพอใจในชีวิตให้มากขึ้น
3. การสนับสนุนทางด้านข้อมูล (Information support) หมายถึงการให้คำแนะนำชี้แนะแนวทาง การให้ผลป้อนกลับ (Feedback) เพื่อช่วยให้บุคคลรับรู้สถานการณ์ของปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่

4. การสนับสนุนทางด้านศักดิ์ศรี (Esteem support) เป็นลักษณะของการสนับสนุนซึ่งทำให้บุคคลได้รับการปฏิบัติ หรือการแสดงออกในเชิงสร้างสรรค์ในลักษณะที่เห็นด้วยกับความคิดหรือความรู้สึก หรือให้กำลังใจจะทำให้บุคคลนั้นมีความรู้สึกว่าคุณค่า มีความหมาย และพร้อมจะต่อสู้กับปัญหาหรือความเครียดที่เกิดขึ้น การสนับสนุนในลักษณะนี้จึงช่วยให้บุคคลมองตนเองในแง่ดี และมีความเชื่อมั่นในตนเองมากยิ่งขึ้น

แหล่งของการสนับสนุนทางสังคม

เมื่อพิจารณาการสนับสนุนทางสังคมจะพบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับจากแหล่งเอื้ออำนวยทางสังคมของตนซึ่งมีผู้จำแนกแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมไว้คือ

จรรยาวัตร คมพยัคฆ์ ได้แบ่งแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มสังคมปฐมภูมิ ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้านหรือเรียกรวมว่ากลุ่มที่มีความผูกพันกันตามธรรมชาติ
2. กลุ่มสังคมทุติยภูมิ ได้แก่ กลุ่มวิชาชีพและกลุ่มสังคมอื่นๆ หรือเรียกรวมว่า กลุ่มที่ช่วยเหลือในวิชาชีพ เช่น เพื่อนร่วมชั้น ครู อาจารย์ ผู้ดูแลในศูนย์การบริการต่างๆ

แรงสนับสนุนทางสังคม จึงมีความหมายว่าเป็นการรับรู้ของบุคคล ที่รับรู้ว่าคุณค่าถูกเอาใจใส่ หรือให้ความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น รู้สึกว่าคุณค่าได้รับการยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคมประกอบไปด้วย 1) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ เช่น มีผู้รับฟัง มีผู้แสดงความห่วงใย เอาใจใส่ 2) การสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของและบริการ คือการช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรม เช่น ความช่วยเหลือด้านการเงิน ช่วยซ่อมแซมสิ่งของรูปธรรม จับต้องได้ 3) การสนับสนุนด้านข้อมูล คือการให้ความรู้ หรือให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อช่วยให้บุคคลรับรู้และเข้าใจสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ 4) การสนับสนุนทางด้านศักดิ์ศรี ซึ่งเป็นลักษณะของการให้กำลังใจ การทำให้บุคคลเชื่อว่าตนเองมีคุณค่าและมีความหมาย ส่งผลให้บุคคลนั้นมีความมั่นใจในตัวเองมากยิ่งขึ้น โดยแหล่งสนับสนุนทางสังคมถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือกลุ่มสังคมปฐมภูมิหรือกลุ่มที่มีความ

ใกล้ชิดต่อบุคคลนั้น เช่น ครอบครัว ญาติพี่น้อง และกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มบุคคลทุติยภูมิ เช่น เพื่อนร่วมชั้น ครู อาจารย์ เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลต่างๆ เป็นต้น

2.12 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศศิพันธ์ พันธุ์สุวรรณและคณะ (35) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องประสบการณ์การเป็นหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ไม่ได้แต่งงาน ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นหญิงมีความรู้สึกหมดคุณค่าในตนเอง เนื่องจากสังคมไทยปลูกฝังเรื่องบรรทัดฐานทางเพศและการตั้งครรภ์ก่อนข้างสูง โดยมีบรรทัดฐานว่าการตั้งครรภ์ควรเกิดขึ้นภายใต้ระบบสถาบันครอบครัวเท่านั้น ซึ่งส่งผลในการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้แต่งงาน ถูกตีฉินินทาจากสังคม โดยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท โดยประเภทที่ 1 คือถูกสังคมประนามว่าเป็นคนไม่ดี ที่มองว่าการตั้งครรภ์ควรเกิดขึ้นกับครอบครัวที่ผ่านการแต่งงานอย่างถูกต้องตามประเพณี มองว่าการตั้งครรภ์ในขณะที่กำลังอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียนว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี ไม่รักนวลสงวนตัว นอกจากนี้การออกจากโรงเรียนกลางคันยังทำให้วัยรุ่นตั้งครรถ์มองตนเองว่าเป็นเด็กที่ไม่ดีเนื่องจากสังคมให้คุณค่าว่า เด็กดีคือเด็กที่ตั้งใจเรียน เด็กที่เรียนหนังสือจบคือเด็กที่มีอนาคตไม่ทำให้พ่อแม่ผิดหวัง และประเภทที่ 2 คือการรู้สึกสูญเสียศักดิ์ศรีในตนเอง โดยคิดว่าผู้หญิงที่มีคุณค่าในสายตาผู้ชายคือความเป็นสาวพรหมจรรย์ แต่พอเสียพรหมจรรย์แล้วก็รู้สึกว่าตัวเองหมดคุณค่าเหมือนเพชรที่มีตำหนิ และรู้สึกเสียใจที่เสียตัวให้ผู้ชาย ถูกมองว่าง่ายและไม่มีโอกาสได้แต่งงาน อีกทั้งยังต้องเผชิญการสิ้นสุดของการใช้ชีวิตในช่วงวัยรุ่นไป ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มิถุสัมพันธ์สนุกรสนานกับเพื่อนๆในวัยเดียวกัน สิ่งเหล่านี้ต้องจบลงทั้งถูกตัดขาดจากสังคมเพื่อนและขาดการปฏิบัติกิจกรรมที่เป็นของวัยรุ่น สิ่งสำคัญที่ส่งผลต่อชีวิตวัยรุ่นคือการต้องหยุดเรียนหนังสือ โดยสาเหตุหลักที่วัยรุ่นที่ตั้งครรถ์หยุดเรียนหนังสือคืออายุที่จะกลับเข้าไปสู่สังคมการศึกษา อายุเพื่อนและสายตาของสังคมผู้ใหญ่ เมื่อเกิดความเครียดขึ้นมาวัยรุ่นตั้งครรถ์บางรายพยายามทำแท้งด้วยตนเองด้วยการดื่มสุราและดื่มยาสตรีเบนโลเพื่อขับเลือดแต่ไม่เป็นผล การไม่แท้งวัยรุ่นตั้งครรถ์ยังเกิดความเครียดกลัวว่าพฤติกรรมที่ตนเองได้กระทำลงไปจะส่งผลให้บุตรของตนเองออกมาพิการ นอกจากนี้การตั้งครรถ์ในช่วงเวลาที่ไม่พร้อมรับมียังส่งผลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรหรือการเปลี่ยนบทบาทของตนเองจากวัยรุ่นไปเป็นมารดาทำให้ขาดความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตร ทั้งขาดความรู้ในการเลี้ยงดูบุตร ความไม่พร้อมของการประกอบอาชีพและเศรษฐกิจ แต่อย่างไรก็ตามวัยรุ่นส่วนหนึ่งมีการวางแผนสำหรับการเลี้ยงดูบุตร โดยตั้งใจจะเลี้ยงดูบุตรที่คลอดออกมาให้ดีที่สุด วางแผนที่จะกลับเข้าไปในระบบการศึกษา ออกไปหางานทำ และวางแผนแสวงหาการสนับสนุนจากครอบครัวในการดูแลครรถ์และบุตรของตนเอง

กรกาญจน์ ปานสุวรรณ (36) ได้ทำการศึกษาวิจัยคุณภาพชีวิตของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร โดยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจำนวน 10 คน โดยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผลการศึกษาวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตั้งครรภ์ในวัยเรียน ต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน มีปัญหาทางเศรษฐกิจทำให้ไม่สามารถเลี้ยงชีพได้ สามีวัยรุ่นก็พบปัญหาเดียวกันคือเลี้ยงชีพไม่ได้ส่งผลให้ชีวิตคู่มั่นคงเนื่องจากมีระดับการศึกษาและรายได้ที่น้อย ในด้านพฤติกรรมเสี่ยงของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด พบว่ามีภาวะซึมเศร้าหลังคลอด การให้นมบุตรดีมีนมผสมและปฏิเสธการให้นมบุตรจนครบ 6 เดือน นอกจากนี้มีการดื่มยาอดเหล้าเพื่อขับน้ำคาวปลาให้หมดเร็ว ไม่กลับเข้าศึกษาต่อและไม่มีการวางแผนอนาคต มีปัญหาและต้องการความช่วยเหลือ คือการขาดความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร มีความรู้สึกเครียดกังวลใจเรื่องความสมบูรณ์ของร่างกายบุตร อับอายและกลัวถูกตำหนิจากคนรอบข้างทั้งคนในครอบครัวและสังคม ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรไม่เพียงพอ ต้องการประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ ต้องการรับความช่วยเหลือในด้านการจัดหางานและต้องการการรับความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายเงินสงเคราะห์ ต้องการคำปรึกษาในกรณีพ่อบุตรไม่รับผิดชอบ ต้องการคำปรึกษาเรื่องการแจ้งชื่อพ่อของเด็ก การทำหลักฐานสูติบัตร ต้องการให้ทุกคนเข้าใจ ให้อภัยและเต็มใจที่จะช่วยเหลือตน

Smith JL et al. (2011) (37) ได้ทำการศึกษาทัศนคติของมารดาที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยศึกษาใน 3 กลุ่ม คือ 1.) กลุ่มที่ไม่เคยตั้งครรภ์ 2.) กลุ่มที่เคยยุติการตั้งครรภ์ และ 3.) กลุ่มที่ตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อ จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ พบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่ไม่เคยตั้งครรภ์หรือเคยยุติการตั้งครรภ์เลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดเพราะมีความเห็นว่าการตั้งครรภ์ในวัยนี้เป็นสิ่งที่ขัดขวางเรื่องของหน้าที่การทำงานและการก้าวเข้าสู่การเป็นผู้ใหญ่ ส่วนกลุ่มที่ตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อ มีทัศนคติเชิงบวกในการตั้งครรภ์โดยมองว่าเป็นประสบการณ์ในการที่จะเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่อีกขั้นหนึ่ง

Isabelle Aujoulat et al. (2010) (37) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับทัศนคติเชิงจิตสังคมและความต้องการด้านสุขภาพของมารดาที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศเบลเยียม โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาวิจัยพบว่า การต้องกลายเป็นมารดาตั้งแต่วัยรุ่นเป็นประสบการณ์ที่มีนัยสำคัญต่อตัวของกลุ่มประชากรที่ได้ทำการศึกษาวิจัย โดยมีนัยสำคัญคือกลุ่มประชากรดังกล่าวล้วนแต่ต้องการที่จะเป็นพ่อแม่ที่ดีสำหรับลูกที่จะเกิดมา ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้เล่าถึงความต้องการต่างๆที่จะทำให้เกิดการพัฒนาความพร้อมที่จะสามารถเลี้ยงดูบุตรของตนเองได้ทัดเทียมเหมือนกับพ่อแม่ที่มีความเป็นผู้ใหญ่ และมีมุมมองในเชิงจิตวิทยาสังคมรวมทั้งความต้องการในด้านสุขภาพหลายประการที่มารดาที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความต้องการตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอดบุตร เช่น ความต้องการความรู้เรื่องการเรียนรู้เตรียมตัวบทบาทความเป็นแม่ขณะตั้งครรภ์ ความต้องการการสนับสนุนทางเศรษฐกิจเมื่อคลอดบุตรแล้ว เป็นต้น นอกจากนี้ความต้องการด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับ

การให้คำปรึกษาในการตัดสินใจในการตั้งครรภ์ต่อหรือยุติการตั้งครรภ์ รวมถึงคำแนะนำเพื่อหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ในครั้งถัดไป โดยเป็นสิ่งที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายมีความต้องการในระดับที่สูงด้วย

การศึกษาของศุภาวดี วายุเหือด (2536) (38) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก จะมีแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ที่ดีด้วย

จิราพร กาญจนสาธิต (39) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความต้องการบริการพยาบาลของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่หน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลสระบุรี พบว่า เนื่องจากวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ จะมีความรู้สึกเสียใจ วิตกกังวลและรู้สึกผิด จึงต้องการให้บุคคลอื่นเข้าใจ เอาใจใส่ และให้การสนับสนุนด้านจิตใจ พยาบาลจึงถือเป็นบุคคลที่สำคัญที่จะเป็นผู้ที่เข้าใจ ให้การช่วยเหลือให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการเรียนรู้ เพื่อสามารถปรับบทบาทเข้าสู่การเป็นมารดาได้อย่างสมบูรณ์ กลุ่มตัวอย่างมีความปรารถนาที่จะได้รับการดูแลจากพยาบาลค่อนข้างสูง เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากร ทางสุขภาพที่ให้การดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดการตั้งครรภ์ ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเผชิญกับการตั้งครรภ์ การที่พยาบาลอธิบาย สอน ในเรื่องต่างๆ เช่น การปฏิบัติตนในระยะ ตั้งครรภ์ การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก การเปลี่ยนแปลงในระยะตั้งครรภ์ อาการไม่สุขสบายและภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ รวมทั้งการจัดการกับอาการที่อาจเกิดขึ้น ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้ การช่วยลดความวิตกกังวลได้ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

Marvis M. Smith และ Brin F.S. Grenyer (37) ได้ทำการศึกษาวิจัยทางจิตสังคมของมารดาที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจำนวน 122 คน ในประเทศออสเตรเลีย โดยประชากรกลุ่มเป้าหมายได้ทำแบบวัดเรื่อง ความภาคภูมิใจในตนเอง (Rosenberg Self-esteem scale) และได้ให้การสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาวะทางจิตสังคมและข้อมูลทั่วไป พบว่าหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีปัญหาความภูมิใจในตนเองต่ำ ขาดการสนับสนุนทางสังคม ว่างานหรือติดบุหรี โดยมักจะอาศัยอยู่กับเพื่อนหรืออยู่เพียงลำพัง ไม่มีคู่สมรสหรือมีคู่ในช่วงระยะเวลาเพียงสั้นๆ มีลูกติด ไม่ได้วางแผนที่จะตั้งครรภ์และไม่ได้รับการศึกษา ซึ่งระดับของการได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความภูมิใจในตนเอง กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งที่ติดบุหรีและอีกกว่าครึ่งที่ว่างงาน ผลวิจัยชิ้นนี้ทำให้เห็นถึงความสำคัญของปัจจัยทางจิตสังคมที่สามารถนำไปสู่การเสนอแนะแนวทางการดูแลวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพได้

การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้ผู้วิจัยได้ทราบถึงผลกระทบในด้านต่างๆที่วัยรุ่นตั้งครรภ์ต้องพบเจอ รวมไปถึงจนถึงการได้ทราบ ความรู้สึก ความต้องการและความคาดหวังของวัยรุ่นตั้งครรภ์

ว่าเป็นอย่างไร มีความเครียดความวิตกกังวลและต้องการการสนับสนุนทางสังคมอย่างไรบ้าง รวมไปถึงจนถึงทัศนคติต่อตนเองและการตั้งครรรภ์ของในแต่ละสังคมและวัฒนธรรม การศึกษาวิจัยเรื่อง "ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรรภ์" จึงเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพอีกชิ้นหนึ่งที่มุ่งเน้นศึกษาในเชิงลึกเกี่ยวกับผลกระทบหรือความเปลี่ยนแปลงที่วัยรุ่นต้องเผชิญเมื่อตั้งครรรภ์ ความต้องการและความคาดหวังที่แท้จริงทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมของวัยรุ่นที่ตั้งครรรภ์ในบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของไทย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง “ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์” เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก (In-depth interview) เป็นวิธีการหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่ทำให้เข้าใจถึงปัญหาหรือผลกระทบที่วัยรุ่นตั้งครรภ์ต้องเผชิญ และการถ่ายทอดบอกเล่าถึงความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ผู้มารับบริการฝากครรภ์ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬา

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยหรือผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ (Research Participant) ได้แก่ วัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ผู้มารับบริการฝากครรภ์ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงเวชระเบียนหรือข้อมูลทางการแพทย์ของผู้มารับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ผ่านเข้าเกณฑ์ทุกรายคือเป็นสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี เมื่อทราบข้อมูลเบื้องต้นแล้วจึงเข้าไปพูดคุยแบบส่วนตัว โดยอธิบายรายละเอียด วัตถุประสงค์ของงานวิจัยและขอทำการสัมภาษณ์จากวัยรุ่นตั้งครรภ์ ซึ่งวัยรุ่นตั้งครรภ์สามารถปฏิเสธได้ วัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ให้การสัมภาษณ์ในงานวิจัยชิ้นนี้ เป็นผู้สมัครใจโดยปราศจากการบังคับจากผู้วิจัยโดยสิ้นเชิง จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกในวัยรุ่นตั้งครรภ์แต่ละรายจนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว ซึ่งมีทั้งหมดจำนวน 13 ราย เริ่มเก็บข้อมูลเดือนตุลาคม 2560- มกราคม 2561 โดยผู้ให้สัมภาษณ์ในงานวิจัย มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ที่มารับบริการการฝากครรภ์ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1. สื่อสารภาษาไทย สามารถเข้าใจคำถามและตอบคำถามได้อย่างต่อเนื่องได้ สามารถให้การสัมภาษณ์เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 30-45 นาที
2. ยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ โดยเป็นแนวคำถามที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัย (IRB No. 245/60)

อุปกรณ์การบันทึกเสียง

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อเสนอขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
 2. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงหัวหน้าพยาบาลแผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูล
 3. ผู้วิจัยทำการคัดเลือกหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ผู้มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดที่แผนกฝากครรภ์3. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จากเวชระเบียน
 4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ผู้มีอายุ 10-19 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
 5. ผู้วิจัยได้ทำการแนะนำตัวและชี้แจงถึงจุดประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์และการยินยอมจากวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ในช่วงเวลาที่รพพบแพทย์เพื่อให้ไม่เป็นการรบกวนการรับบริการการฝากครรภ์ ชี้แจงให้ทราบถึงรายละเอียดว่าเป็นลักษณะการสนทนาแบบเจาะลึก ซึ่งมีขั้นตอนที่ต้องขออนุญาตบันทึกเสียง การสนทนาและต้องนำข้อมูลที่ได้นำไปนำเสนอเพื่ออภิปรายผล โดยการนำเสนอข้อมูลนั้นจะเป็นไปโดยภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยชื่อหรือให้ข้อมูลที่สามารถระบุตัวตนมาถึงผู้เข้าร่วมวิจัยได้และไฟล์เสียงจะถูกทำลายหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษาแล้ว ภายในระยะเวลา 1 ปี การสนทนาแบบเจาะลึกดังกล่าวใช้ระยะเวลาประมาณ 30-45 นาที สถานที่ในการสัมภาษณ์นั้นเป็นสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว เพื่อสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย สะดวกในการให้ข้อมูลส่วนตัว ซึ่งเก็บเป็นความลับและมีปัจจัยรบกวนขณะทำการสัมภาษณ์ให้น้อยที่สุด
 6. ในการเข้าร่วมการวิจัย วัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ลงนามยินยอมในหนังสือแสดงความยินยอมก่อนทำการเก็บข้อมูล โดยหากผู้เข้าร่วมวิจัยมีอายุต่ำกว่า 18 ปี จะต้องให้ผู้แทนโดยชอบธรรมเป็นผู้ลงนามยินยอมในหนังสือยินยอมแทน
 7. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ด้วยอุปกรณ์บันทึกเสียง ขณะทำการสัมภาษณ์เชิงลึกจะใช้การสังเกตสีหน้า ท่าทาง น้ำเสียงและการแสดงออกของผู้เข้าร่วมการวิจัยร่วมด้วย การพูดคุยเป็นไปอย่างไม่เป็นทางการ มีความเป็นกันเอง ไม่เร่งรัด เน้นความรู้สึกผ่อนคลายในการพูดคุยเพื่อให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเกิดความรู้สึก

ไว้ใจและไม่ตั้งเครียดจนเกินไปขณะทำการสัมภาษณ์ โดยเริ่มพูดคุยจากคำถามทั่วไปและค่อยๆเชื่อมโยงเข้าถึงประเด็นที่ต้องการ หารายละเอียดของการสนทนาให้ได้มากที่สุดและตรงกับแนวคำถามหรือประเด็นที่ได้ตั้งไว้ ในขณะเดียวกันผู้วิจัยก็ต้องทำให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รู้ว่าผู้วิจัยได้ให้ความสนใจและให้กำลังติดตามในสิ่งที่ถูกเล่าออกมาทั้งเนื้อหา ความคิดเห็น อารมณ์ความรู้สึกของผู้เล่า ขณะทำการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะหลีกเลี่ยงการขัดจังหวะ การเปลี่ยนประเด็น และตัดสินผู้เข้าร่วมการวิจัย ก่อนยุติการสนทนาผู้วิจัยจะเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้เล่าประสบการณ์ที่ผู้วิจัยไม่ได้ถาม รวมถึงการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ซักถามข้อข้องใจในประเด็นต่างๆในการสนทนา

8. นำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์และอภิปรายผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่การเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งสิ้นสุดการศึกษา โดยการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. การวิเคราะห์เนื้อหา คือ ผู้วิจัยนำข้อมูลจากไฟล์เสียงที่ทำการบันทึกมาถอดคำพูดแบบคำต่อคำ จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องของการถอดไฟล์เสียงดังกล่าว
2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ คือการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกต่างๆมาหาความสอดคล้อง นำข้อมูลมาวิเคราะห์และเรียบเรียงเพื่อเชื่อมโยงและแยกเป็นประเด็นที่ตั้งไว้จากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อง่ายต่อการสรุปประเด็นและทำความเข้าใจ จากนั้นนำเสนอในรูปแบบการบรรยายเชิงพรรณนา

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล กระทำการบนพื้นฐานของหลักจรรยาบรรณการวิจัย โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลจะต้องได้รับการลงนามยินยอมจากผู้เข้าร่วมการวิจัยหรือมีการลงแทนยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรม โดยผู้วิจัยจะต้องแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบถึงผลกระทบในลักษณะใดบ้าง เนื้อหาหรือรายละเอียดการสัมภาษณ์มีลักษณะหรือเป็นไปในทิศทางใด และให้ความเคารพในอิสระของผู้เข้าร่วมการวิจัยที่จะยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ข้อมูล โดยปราศจากการบังคับขู่เข็ญ และปราศจากการติดสินบน นอกจากนี้การเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดจนการเรียบเรียงผลการวิจัยจะต้องวางอยู่บนพื้นฐานของการคำนึงถึงการรักษาความลับ ที่จะไม่มีการเปิดเผยชื่อหรือรายละเอียดของผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาวิจัยครั้งนี้เนื่องจากได้เล็งเห็นถึงความสำคัญถึงปัญหาและคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในประเทศไทย และจากการได้มีความสนใจและประสบการณ์การทำงานร่วมกับเยาวชนในอดีตในฐานะนักศึกษานักจิตวิทยาคลินิกและปัจจุบันในฐานะนิสิตสาขาวิชาสุขภาพจิต

ผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างระมัดระวังและพึงระลึกอยู่เสมอในการปฏิบัติตนกับผู้เข้าร่วมการวิจัยตามสภาพปัญหาของผู้ให้ข้อมูล



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในหัวข้อเรื่อง ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัญหาหรือผลกระทบในชีวิตที่วัยรุ่นตั้งครรภ์ต้องเผชิญและศึกษาความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ โดยได้ทำการศึกษาในวัยรุ่นตั้งครรภ์หญิงที่มาฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นระยะเวลา 3 เดือน จากวัยรุ่นตั้งครรภ์หญิงจำนวน 13 ราย ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) โดยมีการนำเสนอผลการวิเคราะห์จากกรณีศึกษาในประเด็นต่างๆดังนี้

1. ข้อมูลส่วนตัว
2. ทักษะคิดต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
 - ทักษะคิดต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั่วไป
 - ทักษะคิดต่อการตั้งครรภ์ของตนเอง
3. ปัญหาหรือผลกระทบที่พบขณะตั้งครรภ์และความคาดหวังในชีวิตโดยแบ่งเป็นแต่ละด้านดังนี้



การศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ประกอบไปด้วยด้านร่างกาย จิตใจ การศึกษา เศรษฐกิจและสังคม โดยทำการศึกษา

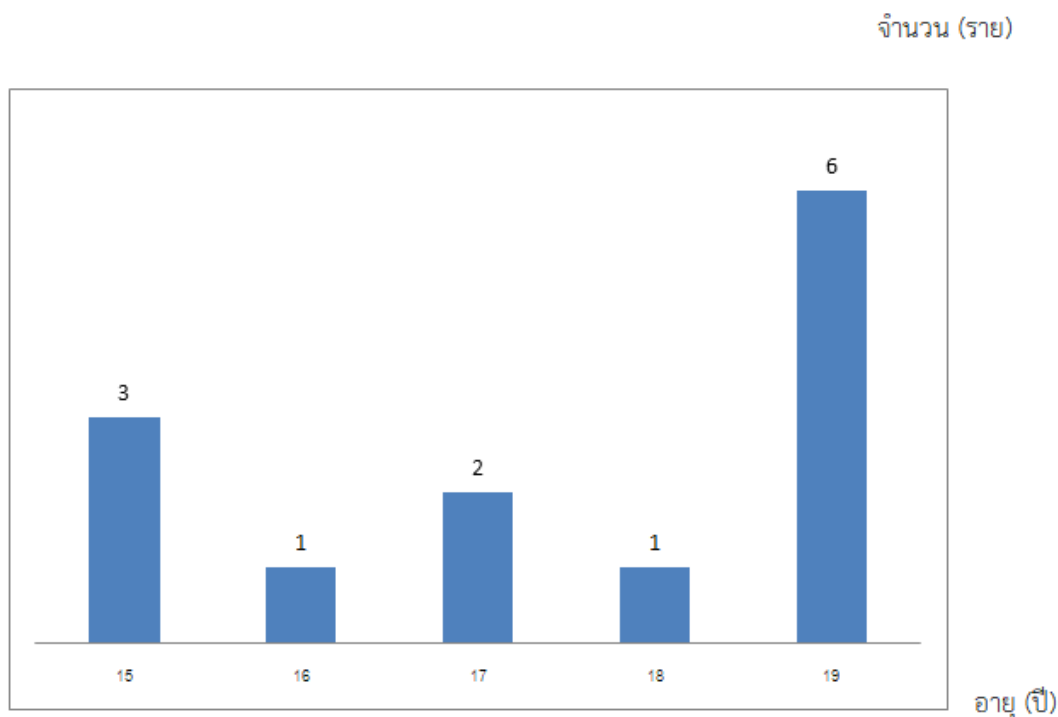
ในวัยรุ่นหญิงที่มาฝากครรภ์ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นวัยรุ่นหญิงที่ตัดสินใจฝากครรภ์ และเป็นผู้ที่เข้าสู่ระบบการรักษาทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งแสดงให้เห็นได้ว่าผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ที่ยอมรับการตั้งครรภ์ของตนเอง

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้สัมภาษณ์ในงานวิจัยชิ้นนี้ เป็นผู้ที่ครอบครัวของทั้งสองฝ่ายรับทราบและให้การยอมรับแล้วในทุกราย

อายุของวัยรุ่นตั้งครรภ์

จากการสัมภาษณ์วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 13 ราย พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เป็นกรณีศึกษาให้แก่ผู้วิจัย เป็นผู้ที่มีอายุ 15 ปี จำนวน 3 ราย อายุ 16 ปี จำนวน 1 ราย อายุ 17 ปี จำนวน 2 ราย อายุ 18 ปี จำนวน 1 ราย และอายุ 19 ปี จำนวน 6 ราย



แผนภูมิที่ 1 อายุของวัยรุ่นตั้งครรภ์

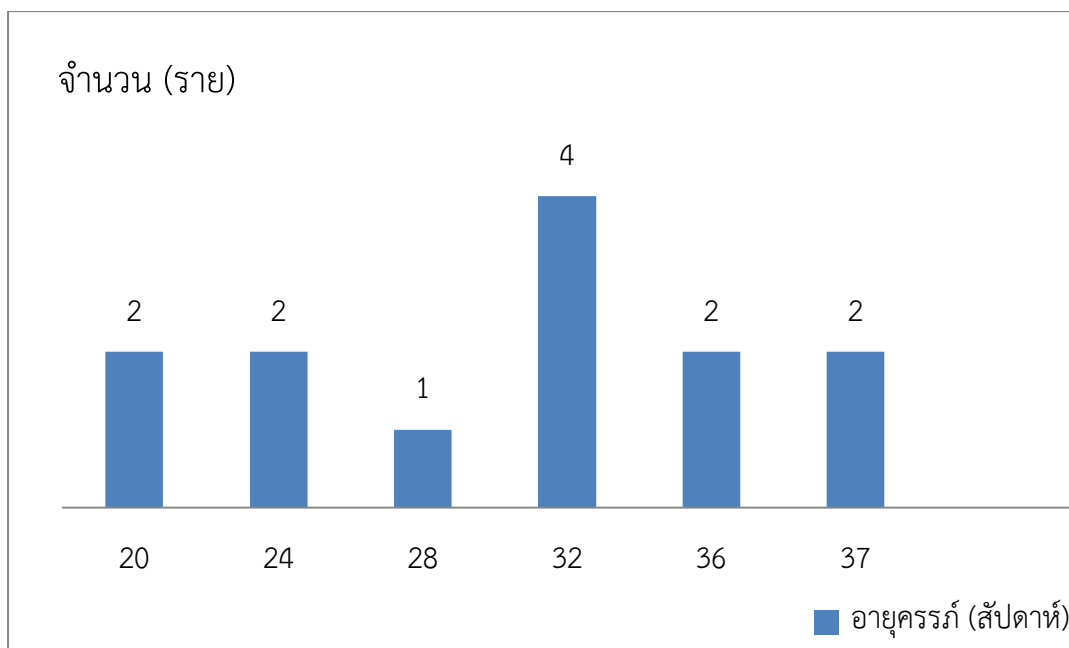
กรณีศึกษาคนที่	อายุของวัยรุ่นผู้ตั้งครรภ์	อายุของคู่อีก
1	19	20
2	18	19
3	19	23
4	19	33
5	15	20
6	17	20
7	19	-
8	16	18
9	15	18
10	15	19
11	19	21
12	17	21
13	19	18

ตารางที่ 1 อายุของวัยรุ่นตั้งครรภ์และคู่อีก

อายุครรภ์

วัยรุ่นผู้ตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใน 2 ครั้งแรก (2 เดือนแรก) ผู้วิจัยไม่สามารถทำการสัมภาษณ์ได้ เนื่องจากวัยรุ่นผู้ตั้งครรภ์ไม่ได้เป็นผู้ที่มา รอดพบแพทย์ในบริเวณเดียวกันกับสตรีตั้งครรภ์คนอื่นๆ แต่ต้องรอฟังผลตรวจด้านร่างกาย ณ ห้อง ตรวจร่างกาย ทำให้ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์วัยรุ่นผู้ตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ 2 ครั้งขึ้นไป

*หมายเหตุ สตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ แผนกสูติกรรม โดยปกติแล้วจะมาพบแพทย์เดือนละ 1 ครั้ง แต่เมื่อมีอายุครรภ์ 7 เดือนขึ้นไป จะมารับบริการที่แผนกบ่อยขึ้น เนื่องจากต้องรับการตรวจอย่างใกล้ชิดตามแพทย์นัด อาจมาบ่อยเดือนละ 2 ครั้ง บางรายแพทย์อาจ นัดมาพบทุกสัปดาห์



แผนภูมิที่ 2 อายุครรภ์ของวัยรุ่นตั้งครรภ์

จำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์

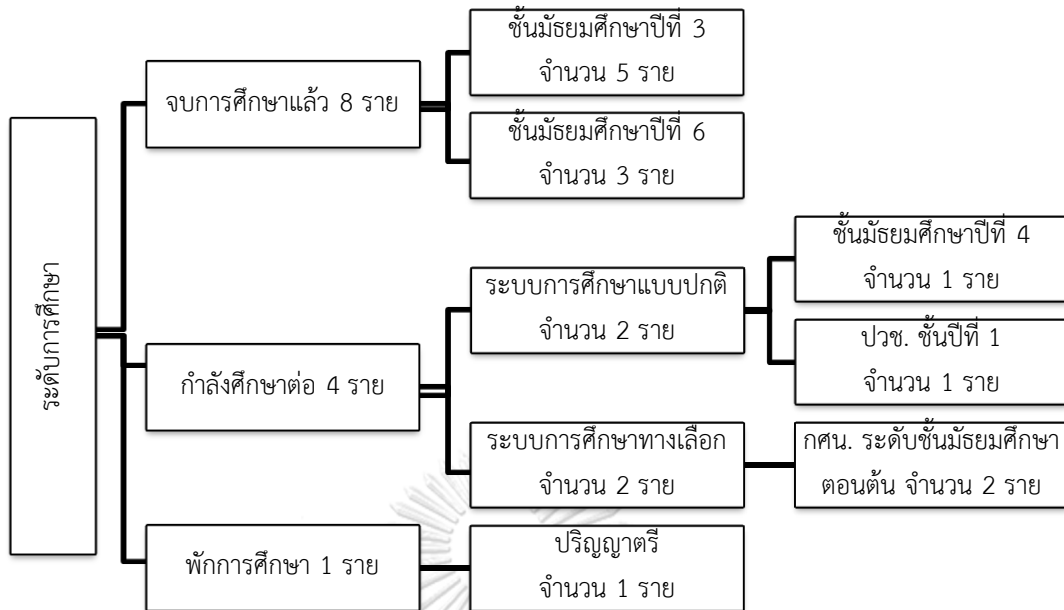
ผู้ให้ข้อมูลเป็นหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์อายุระหว่าง 10-19 ปี ตั้งครรภ์ครั้งแรก 12 รายและ ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 จำนวน 1 ราย

โรคประจำตัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์

วัยรุ่นตั้งครรภ์ 11 ราย เป็นผู้ที่สุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัวที่รับการรักษาอยู่ วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 1 รายเป็นโรคภูมิแพ้ฝุ่น และวัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 1 ราย มีโรคประจำตัวเป็นพาหะธาลัสซีเมีย แต่แพทย์ผู้ดูแลรักษาได้แจ้งแก่วัยรุ่นตั้งครรภ์ว่า โรคประจำตัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์ทั้ง 2 รายไม่มีผลกระทบต่อบุตรในครรภ์

ระดับการศึกษาของวัยรุ่นตั้งครรภ์

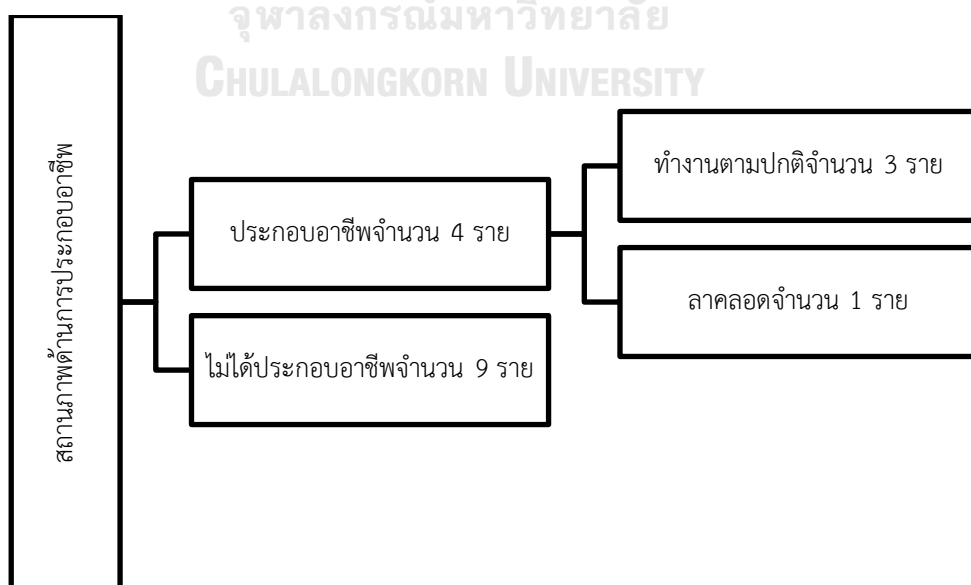
ระดับการศึกษาของวัยรุ่นตั้งครรภ์ เป็นผู้จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 5 ราย จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 3 ราย กำลังศึกษาอยู่จำนวน 4 ราย โดยศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 1 ราย การศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) วุฒิการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 2 ราย ศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ชั้นปีที่ 1 จำนวน 1 ราย และวัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 1 รายที่ขณะนี้พักการศึกษายุ่โดยก่อนหน้านี้นี้ศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี



แผนภูมิที่ 3 ระดับการศึกษาของวัยรุ่นตั้งครรรค์

อาชีพของวัยรุ่นตั้งครรรค์

จากข้อมูลพบว่า หลังจากที่วัยรุ่นทราบว่าตนเองตั้งครรรค์ พบว่าวัยรุ่นตั้งครรรค์ที่ยังคงประกอบอาชีพอยู่ มีอยู่ทั้งสิ้น 4 ราย โดยยังคงทำงานตามปกติจำนวน 3 รายและลาคลอดจำนวน 1 ราย และพบว่าวัยรุ่นตั้งครรรค์ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ มีทั้งสิ้นจำนวน 9 ราย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 4 สถานภาพด้านการประกอบอาชีพของวัยรุ่นตั้งครรรค์

ผู้ที่วัยรุ่นตั้งครรภ์พักอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน

จากการสัมภาษณ์ พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์อยู่อาศัยกับคู่รักของตนเองจำนวน 3 ราย พักอยู่อาศัยกับครอบครัวของตนเองจำนวน 3 ราย พักอาศัยกับครอบครัวตนเองและคู่รักจำนวน 3 ราย พักอาศัยอยู่กับครอบครัวของฝ่ายชายและคู่รักจำนวน 3 ราย พักอยู่อาศัยกับคู่รักและครอบครัวของทั้ง 2 จำนวน 1 ราย ฝ่าย แสดงผลดังแผนภาพ

กรณีศึกษาคนที่	อาศัยอยู่กับคู่รัก	อาศัยอยู่กับครอบครัวของตนเอง	อาศัยอยู่กับครอบครัวของคู่รัก
1		/	
2	/	/	
3	/		
4	/		
5	/	/	/
6	/	/	
7	/		/
8	/	/	
9		/	
10		/	
11	/		/
12	/		
13	/		/

ตารางที่ 2 ผู้ที่วัยรุ่นตั้งครรภ์อาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน

ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในหัวข้อ ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตั้งครรภ์ อายุระหว่าง 10-19 ปี ผู้มารับบริการการฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่ามีประเด็นที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

ทัศนคติต่อการตั้งครุฑในวัยรุ่นทั่วไป

วัยรุ่นเป็นวัยเรียน

วัยรุ่นตั้งครุฑจำนวน 10 จาก 13 รายมีความคิดเห็นว่าการตั้งครุฑในช่วงวัยดังกล่าวเป็นปัญหา เนื่องจากวัยนี้เป็นวัยที่ยังไม่พร้อมและยังไม่ถึงเวลาเนื่องจากเป็นวัยเรียน เมื่อตั้งครุฑก็อาจส่งผลกระทบต่อด้านการเรียนทำให้ต้องพักการเรียนส่งผลทำให้เรียนช้ากว่าเพื่อนวัยเดียวกัน รวมถึงได้รับผลกระทบจากคนรอบข้างในมุมมองเชิงลบด้วยเช่นกัน

“ก็คิดว่าจริงๆยังไม่พอน่ามีเพราะว่าอายุก็ยังไม่พอ ตอนนี้น่าจะเรียนมากกว่า แต่ว่ามันท้อ เหมือนเป็นปัญหาอยู่เหมือนกัน” (หก, 17 ปี)

“มันก็ยังไม่ถึงเวลาอะค่ะ บางคนมันก็ไม่ได้ตั้งใจอะ ก็ยังเรียนอยู่อะไรแบบนี้” (แปด, 16 ปี)

“ก็ไม่ค่อยดีเท่าไรค่ะ เพราะว่าก็ยังเรียนอยู่ อายุก็ยังไม่พอ คนรอบข้างก็มองว่าเป็นเด็กใจแตกค่ะ” (เก้า, 15 ปี)

“ด้านการเรียน พ่อแม่บางคนก็อาจจะยอมรับไม่ได้ อีกอย่างก็เสียการเรียนด้วย เรียนช้ากว่าเพื่อน บางคนอาจจะต้องดรอปเรียนแล้วค่อยกลับไปเรียนต่อ” (สิบ, 15 ปี)

ภาระที่ตามมาจากการตั้งครุฑ

วัยรุ่นตั้งครุฑจำนวน 2 ราย มีความคิดเห็นว่าการตั้งครุฑในช่วงวัยดังกล่าว เนื่องจากการตั้งครุฑในช่วงวัยนี้ ทำให้อาจต้องพบกับชีวิตที่ลำบากเนื่องจากมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากยิ่งขึ้น เช่น ค่าใช้จ่ายสำหรับการดูแลครุฑ การคลอดหรือการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด เป็นต้น

“อย่าเพิ่งมีเลยนะคะ นี่ขนาดยังไม่คลอดออกมานี้ยังใช้ตั้งค์เยอะขนาดนี้เลย” (สิบเอ็ด, 19 ปี)

“ลูกออกมามันก็ต้องใช้ตั้งจ่าย เสื้อผ้า ค่านม ไหนจะแพมเพิร์ส หนูว่ามันก็เร็วไปอะค่ะ แล้วมันก็ลำบากด้วย” (สิบสอง, 17 ปี)

คุณภาพชีวิตของวัยรุ่นตั้งครุฑส่งผลต่อลูกที่จะเกิดมา

วัยรุ่นตั้งครุฑรายหนึ่ง มองว่าเป็นช่วงวัยที่ไม่พร้อม อาจส่งผลกระทบต่อเนื่องไปถึงคุณภาพชีวิตของรุ่นลูกและมองว่าอาจเกิดปัญหาเดียวกันนี้ในช่วงวัยของลูกได้อีก เนื่องจากโตมาในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมต่อตัวเด็กเท่าใดนัก

“ก็อาจจะไม่พร้อมนะคะ เหมือนตัวอย่างที่เห็นก็จะเห็นว่าลูกที่ออกมาจะมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีเพราะพ่อแม่ไม่พร้อม พ่อแม่แยกทางกันก็เยอะ มันน่าสงสารที่เด็กมากกว่า มันส่งผลไปถึงรุ่นลูกรุ่นหลาน บางทีลูกเค้าก็เป็นแบบนี้เพราะสิ่งแวดล้อมเค้าเหมือนเดิมๆ มันก็ทำตามกัน วนๆ” (สี, 19 ปี)

พร้อมหรือไม่ ต้องดูเป็นกรณีไป

วัยรุ่นตั้งครรภ์รายหนึ่งมีความคิดเห็นว่าวัยรุ่นนี้คงเป็นวัยที่ยังไม่พร้อม แต่ในอีกทางหนึ่งอาจขึ้นอยู่กับรายกรณีไป บางคนเป็นวัยรุ่นแต่ทำงาน มีอาชีพ มีรายได้แล้ว บางคนอาจจะอยู่ในวัยเรียน ไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ แต่ในขณะที่เดียวกันบางคนมีงานทำแล้วแต่ก็อาจจะไม่พร้อมก็เป็นไปได้เหมือนกัน

“ตามความคิดถ้าถามถึงอายุ 19 ก็คงไม่มีใครพร้อม แต่อาจขึ้นอยู่กับครอบครัวมากกว่า อย่างทำงานแล้ว ก็อาจไม่เหมือนกับวัยเรียน มันก็อาจจะต้องดูเป็นกรณีไป หรือบางคนอาจจะทำงานก็จริง ก็อาจจะไม่ได้พร้อมก็ได้” (สี, 19 ปี)

ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ของตนเอง

การตั้งครรภ์ในช่วงเวลาที่ไม่พร้อม

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 4 ราย มีความคิดเห็นว่าตนเองยังไม่พร้อมสำหรับการตั้งครรภ์ครั้งนี้ เนื่องจากเป็นวัยเรียน เป็นวัยที่กำลังสามารถสร้างโอกาสในชีวิตให้กับตัวเอง ความรู้สึกแรกที่เกิดขึ้นจึงเป็นความรู้สึกตกใจและทำตัวไม่ถูกเนื่องจากเป็นการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่พึงประสงค์

“คิดว่ายังไม่พร้อมค่ะ เพราะว้ายังเรียนอยู่ ตอนนี้เลยดรอปเรียนมหาลัยไว้ก่อน 1 เทอมค่ะ” (หนึ่ง, 19 ปี)

“มันไม่ได้ตั้งใจอะค่ะ หนูไม่พร้อม หนูไม่ได้ตั้งใจให้มันเกิด” (แปด, 16 ปี)

“ตอนที่เห็นว่ามันขึ้น 2 ซีด ก็รู้สึกเสียใจค่ะ ตอนนั้นเรียนอยู่ค่ะ เพิ่งเข้ามาเรียนกรุงเทพฯ เพิ่งเข้ามาเรียน ม.4 ได้อาทิตย์กว่าๆเอง” (เก้า, 15 ปี)

“ก็ตกใจมาก พุดอะไรไม่ออกเลย ไม่คิดว่ามันจะมาเจอกับตัวเอง แล้วก็ไม่ได้กล้าบอกแม่ ไม่กล้าบอกใครเลย” (สิบ, 15 ปี)

ไม่พร้อมแต่ยอมรับได้

วัยรุ่นอีกจำนวน 4 ราย เมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ มีความคิดว่ายังไม่พร้อมและเป็นครรภ์ที่ไม่ได้คาดคิดว่าจะเกิดขึ้น แต่เมื่อเกิดขึ้นแล้วก็พร้อมที่จะตั้งครรภ์ต่อ รับมือได้ เมื่อคนรอบข้างทราบว่าตั้งครรภ์ ก็มีการให้กำลังใจและให้คำแนะนำในการดูแลครรภ์

“กับแฟนก็แต่งงานกันมาได้ 1 ปีแล้ว เราเมาแล้วก็ไปนอนบ้านเค้า อยู่ด้วยกัน 2 เดือน แม่เรากับแม่เคาก็อยากให้แต่งงานกัน คือแฟนก็ไม่ได้พร้อมอะไรหรอกค่ะ แต่ว่าเค้าอยากมี เค้าก็เลยดีใจ เดียวนี้เค้าก็ทำทุกอย่างให้ได้เงินมา” (สอง, 18 ปี)

“ตกใจ คือเรากับแฟนไม่เคยป้องกัน แล้วเราก็ปล่อยมาตลอด มาประมาณ 2-3 ปี แต่ว่าทางผู้ปกครองก็ไม่ว่าเราคบกัน ตกใจที่ว่าคือเราไม่รู้จะบอกกับเค้ายังไง แต่เอาเข้าจริงๆแล้วมันไม่ได้มีปัญหาอะไรเลย พ่อแม่ก็โอเค ก็แค่พาแฟนกลับบ้าน เดียวเดือนหน้าก็จะพาแฟนกลับบ้าน แต่งงาน ท้องก็ใหญ่แล้ว แต่เค้าบอกว่าไม่เป็นไร แต่เราเป็นลูกสาวคนโตด้วย ก็ต้องทำตามขนบธรรมเนียมเค้า” (สี่, 19 ปี)

“ตอนที่บอกครอบครัว เราบอกครอบครัวของเรา ว่าเราท้องตอนแรกแกก็ยังไม่เท่าไรค่ะ แกก็บอกว่าอายุยังน้อยยังไม่อยากให้มี อยากให้เรียนก่อน แต่เราก็กางานแล้ว เค้าก็ไม่ได้ว่าอะไร ถ้ามีแล้วก็ไม่เป็นไรก็ให้ดูแลเค้าดีๆ ดูแลตัวเองดีจะได้ลูกออกมาแข็งแรงค่ะ แกก็แนะนำหลายอย่างเรื่องการตั้งครรภ์” (หก, 17 ปี)

วัยรุ่นตั้งครรภ์รายหนึ่ง เล่าว่าหลังคลอด ตนเองต้องไปทำพิธีกรรมที่ฝั่งครอบครัวตนเอง เชื้อถือมานาน โดยเป็นพิธีกรรมที่ต้องไปบอกบรรพบุรุษ เนื่องจากตนเองอยู่ก่อนแต่ง

“เค้าก็จะพาไปทำอะไรไม่รู้ ที่คนแก่เค้าทำกันค่ะ คือย่าหนูเป็นคนต่างจังหวัดไง เค้าก็จะพาหนูไปเช่นอะไรอย่างนี้ แบบเนี่ยมันผิดพลาดมาแล้วแบบนี้ แบบเราได้แฟนแล้ว คนต่างจังหวัดเค้าเชื่อกัน แบบไปบอกบรรพบุรุษนะค่ะ เหมือนเรามีสามีแล้ว มีครอบครัวแล้ว บางทีคนสมัยก่อนก็อาจจะมองว่าต้องแต่งงานก่อนนะค่ะแล้วค่อยย้ายไปอยู่ด้วยกัน໋มั้ง แต่พอถ้าอยู่ก่อนแต่งก็เลยอาจจะมีไปเช่นอะไรแบบนี้ค่ะ” (สิบ, 15 ปี)

การมีลูกเป็นเรื่องน่ายินดี

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 4 ราย มีมุมมองต่อการตั้งครรภ์ครั้งนี้ว่าเป็นเรื่องที่น่ายินดี เนื่องจากครอบครัวรับรู้ว่าคบกับคู่รักมาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว ครอบครัวจึงยอมรับและรู้สึกยินดีต่อการตั้งครรภ์

“กับแฟนก็แต่งงานกันมาได้ 1 ปีแล้ว ... สำหรับหนูนะ หนูดีใจนะที่เราจะได้มีแรงดูแลเค้าตอนที่เค้าไม่แก่เท่าไร มีแรงหาได้ตอนนี้” (สอง, 18 ปี)

“ดีใจนะคะ เพราะเราตั้งใจด้วย รู้ตัวตอนประมาณ 2 เดือนค่ะ หนูคุมมา 2 ปีค่ะ คบกับแฟนมา 2 ปีแล้ว ก็มาปล่อย แม่แฟนเค้าก็อยากเลี้ยงหลานด้วย ทางครอบครัวหนูเค้าก็ไม่ได้กดดันอะไรด้วยค่ะ ทางพ่อแม่แฟนเค้าก็ยินดี” (สาม, 19 ปี)

“ดีใจค่ะ รู้สึกตื่นเต้นมาก เค้า(แฟน)ก็ดีใจเหมือนกันค่ะ คบกับแฟนมาประมาณ ปีนี้ เค้าก็ไม่ได้พูดอะไรค่ะ แต่เค้าอยากมีพอดี ตอนโทรไปบอกแม่ ตอนนั้นก็กลัวว่าแจะตำ แต่พอพูดไปแกก็ไม่ได้พูดอะไร แกก็บอกดูแลตัวเองดี” (เจ็ด, 19 ปี)

วัยรุ่นตั้งครรภ์รายหนึ่ง เคยมีประสบการณ์แท้งบุตรมาก่อนในการตั้งครรภ์ครั้งแรก เมื่อ 4 ปีก่อน ขณะนั้นอายุ 15 ปี เนื่องจากวัยรุ่นตั้งครรภ์รายนี้มีพฤติกรรมการดื่มสุราโดยไม่ทราบว่าขณะนั้นตนเองได้ตั้งครรภ์อยู่และเกิดภาวะแท้งบุตรขึ้น

“ไม่รู้ตัวเลยคะ เพราะเราไม่เคยสังเกตร่างกายตัวเองเลย ประจำเดือนเราไม่มาเดือนเดียวเอง ตอนนั้นมันก็ออกมาเป็นก้อนเลือด ตอนนั้นเราก็กินเหล้าด้วย เราก็คิดว่าเหล้าจะไปทำให้เลือดที่ตกค้างข้างในมันออกมาหรือเปล่า คิดว่าเป็นประจำเดือน ก็ไปถามเพื่อน เพื่อนก็ยังไม่บอกว่าเป็นประจำเดือน แต่เรารู้ว่าปกติถ้าเราเป็นประจำเดือนมันจะเป็นแค่ลิ่มเล็กๆ แต่ก้อนเลือดนั้นมันใหญ่ ก็คิดว่าเป็นประจำเดือนเราก็ไม่มาด้วย 1 เดือน แต่ก็คิดว่าไม่น่าใช่ เลยเอาก้อนเลือดที่ออกมาไปถามที่อนามัย ก็คือเราแท้งจริงๆ” (สอง, 18 ปี)

โดยหลังเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว วัยรุ่นตั้งครรภ์ยังคงมีพฤติกรรมดื่มสุราและสูบบุหรี่อยู่ แต่เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ในครั้งนี้ก็สามารถหยุดพฤติกรรมการดื่มสุราและสูบบุหรี่ของตนเองได้ทันที และมีความรู้สึกดีใจเป็นอย่างมากที่ได้ทำเพื่อลูก

“พอรู้ครั้งนี้แล้วหยุดกินเหล้า หยุดตั้งแต่ตอนรู้เลย 6 เดือนแล้ว เมื่อก่อนเรากินเหล้าสูบบุหรี่ พอรู้แล้วเราก็ตัดเลย แบบเมื่อคืนยังสูบบุหรี่อยู่ พอตอนเช้าไปตรวจละ รู้ก็คือหยุดเดี๋ยวนั้นเลย บางคนก็เตือนว่าหักดิบแล้วจะหงุดหงิด แต่หนูรู้สึกดีใจนะที่หยุดได้ หนูเลยไม่ค่อยหงุดหงิดเท่าไร เรา รู้สึกดีใจมากกว่าที่ได้ทำเพื่อลูก ตอนนีเห็นเหล้าเบียร์ ไม่กิน” (สอง, 18 ปี)

“เกือบ” ทำแท้งเพราะยังไม่พร้อม

วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จำนวน 3 ราย เคยผ่านช่วงเวลาของการตัดสินใจที่จะตั้งครรภ์ต่อหรือทำแท้ง ทั้งต้องการทำแท้งจากการตัดสินใจของตนเองเองหรือบางรายผู้ปกครองต้องการให้ทำแท้ง เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ในวัยเรียนและยังไม่พร้อม แต่สามารถผ่านช่วงเวลาดังกล่าวมาได้เนื่องจากคนในครอบครัว

ตัดสินใจไม่ให้ทำแท้ง และยังได้รับให้กำลังใจจากครอบครัว ทำให้วัยรุ่นตั้งครรถ์จึงรู้สึกโล่งใจ ไม่โดดเดี่ยว

“ที่แรกก็คิดว่าจะเอาออกค่ะ อยากเอาออกเพราะช่วงนั้นกำลังเริ่มเรียนค่ะ อยากเรียนก่อน ยังไม่พร้อม บอกให้แม่พาไปเอาออกค่ะ แม่กับพ่อไม่ให้เอาออกค่ะ แม่บอกว่ามันมีแล้วก็ต้องเลี้ยง พอได้ยินแม่พูดแบบนี้แล้วก็ดีใจค่ะ ตอนนีหนูก็อุ้มท้องไปด้วยเรียนไปด้วย” (เก๋, 15 ปี)

“ย่าเค้าก็พูดกับหนูว่าหนูก็ยังเรียนไม่จบ เค้าก็จะให้หนูไปเอาออก แต่คิดไปคิดมา เค้าก็บอกว่าไม่เอาแล้วดีกว่า เค้าไม่อยากมีบาปมีกรรม เค้าก็บอกว่าพลาดมาแล้วก็เลี้ยงไป แต่ตัวหนูเองไม่เคยมีความคิดอยากทำแท้งเลยคะ หนูกลัว” (สิบ, 15 ปี)

“หนูก็เคยคิดอยากจะทำออกนะคะ แม่ก็บอกว่าเค้ามาเกิดแล้ว เค้าอาจจะมาเกิดเป็นสิ่งที่ทำให้เราก็คงได้นะคะ ก็เลยไม่ได้เอาออก แล้วอีกอย่างแพนก็รับผิดชอบด้วยคะ ไม่ได้ทิ้งเราไปไหน” (สิบสาม, 19 ปี)

จากวัยรุ่นสู่วัยรุ่นตั้งครรถ์

วัยรุ่นตั้งครรถ์รายหนึ่ง มีความรู้สึกเสียใจและรู้สึกเบื่อหลังจากการแจ้งเรื่องครรถ์ให้ผู้ปกครองทราบ เนื่องจากชีวิตไม่เหมือนแต่ก่อนที่เป็นวัยรุ่นทั่วไป ได้ไปเที่ยวกับเพื่อน แต่ปัจจุบันไม่ได้ไปไหนกับเพื่อนเหมือนแต่ก่อนอีกแล้ว ต้องอยู่บ้านกับย่าและใช้เวลาอยู่กับครอบครัวเป็นส่วนใหญ่จึงรู้สึกเบื่อ

“พอบอกทุกคนแล้วก็เสียใจคะ ไม่ได้เรียน ไม่ได้ไปโรงเรียน อยากไปโรงเรียนไปเจอเพื่อน อยู่บ้านน่าเบื่อ ถ้าจะไปไหนก็ไปกับครอบครัว ไม่ได้ไปกับเพื่อนเลย อย่างเมื่อก่อน ไปกับเพื่อนตลอด เวลาหยุดเรียน ย่าเค้าก็ไม่ว่า ย่าเค้าก็ให้ไป ไปห้าง ไปตลาดรถไฟมั้ง ไปนู่นไปนี่คะแต่พอท้องแล้วก็ไปกับครอบครัว” (สิบ, 15 ปี)

กินยาคุมแล้วยังท้อง ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นกับตัวเอง

วัยรุ่นตั้งครรถ์จำนวน 2 ราย ได้เล่าให้ฟังถึงเหตุการณ์และความรู้สึกแรกขณะตั้งครรถ์ว่าตนเองมีความรู้สึกตกใจและอึ้ง เนื่องจากตนเองได้ใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยการกินยาคุม ก่อนหน้านี้เคยเห็นเหตุการณ์ที่คนอื่นกินยาคุมแต่ยังท้อง แต่ไม่คิดว่าเหตุการณ์นี้จะเกิดขึ้นกับตัวเอง มีความคิดว่าการ

ตั้งครรรค์ครั้งนี้เป็นความผิดพลาด แต่มีมุมมองว่าการตัดสินใจตั้งครรรค์ต่อไปเป็นการแสดงความรับผิดชอบ

“หนูเคยมองคนรอบๆตัวหนูหลายคนก็ท้อง เพื่อน รุ่นน้องอะไรอย่างนี้ หนูก็คิดว่าเร็วไปหรือเปล่า ทำไมไม่คุมอะไรอย่างนี้คะ แต่พอมันเกิดขึ้นกับตัวเองแล้วก็ (หยุดนิ่ง) แต่หนูกินยาคุมนะคะ เพื่อนหนูที่ท้องเค้าก็เป็น คือกินยาคุมแต่ก็ยังท้องอยู่ดี แล้วหนูก็เคยเห็นคนในเฟซบุ๊กเค้าก็บอกกันแบบนั้นเหมือนกันคะ” (สิบสอง, 17 ปี)

“ตอนที่เห็นว่าขึ้น 2 ชิต ก็อึ้งคะ ก็ไม่คิดว่าจะติดคะ ยาคุมก็กินอะ แต่ทำยังไงได้ ก็พลาดไปแล้วอะคะ แต่อย่างน้อยก็มีความรับผิดชอบนะคะ” (สิบสาม, 19 ปี)

ผลกระทบและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรรค์ในด้านต่างๆ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในหัวข้อ ผลกระทบและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรรค์ในด้านต่างๆ โดยประกอบไปด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม ในวัยรุ่นตั้งครรรค์อายุระหว่าง 10-19 ปี ผู้มารับบริการการฝากครรรค์อย่างต่อเนื่อง ณ แผนกสูติกรรมสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่ามีประเด็นที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

ผลกระทบด้านร่างกาย

วัยรุ่นตั้งครรรค์ผู้มารับบริการการฝากครรรค์ที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ วัยรุ่นตั้งครรรค์เป็นผู้ที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี มีวัยรุ่นตั้งครรรค์ 2 รายที่มีโรคประจำตัวคือภูมิแพ้และพาหะธาลัสซีเมีย แต่อย่างไรก็ตามแพทย์ได้ให้ความเห็นว่าจะไม่ส่งผลกระทบต่อบุตรในครรรค์ วัยรุ่นตั้งครรรค์เป็นผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายคือมีอาการแพ้ท้อง อาทิวเช่น เหม็นง่าย คลื่นไส้ อาเจียน หน้ามืด ปวดเมื่อยตามร่างกาย อยากรอาหารหรือเบื่ออาหาร นอนเยอะ เป็นต้น ไม่พบภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรรค์ใดๆในวัยรุ่นตั้งครรรค์ทุกราย

“มีอาการคลื่นไส้ ตอนแรกๆกินเยอะคะ แต่ตอนนี้เริ่มๆเบื่ออาหาร แต่พยายามกินให้ครบ 3 มื้อ ตอนท้องจะอยากกินผลไม้คะ แล้วก็ไม่อยากกินเนื้อสัตว์ มันเหม็น แล้วก็อยากนอนเยอะกว่าปกติคะ นอนกลางวันด้วย” (หนึ่ง, 19 ปี)

“มีการเปลี่ยนแปลงนะคะ แต่น่าจะเป็นปกติของคนท้องคะ ก็มีแพ้ท้อง มึนงงนอนบ่อยมาก กินทุกๆ 2 นาที คือกินเยอะมาก เห็นอะไรอยากกินหมด” (สอง, 18 ปี)

“มีแค่หน่วงๆท้องค่ะ ช่วงแรกๆ แต่ไม่เคยแพ้ท้องเลยค่ะ แต่อยากคลื่นไส้ตอนได้ กลิ่นเหม็นๆอะไรแบบนี้ หนไม่ค่อยได้ แล้วก็กินเยอะมากเลยค่ะ กินทั้งวัน ทิว” (แปด, 16 ปี)

“สุขภาพไม่มีปัญหาอะไรเลยค่ะ มีแพ้ท้องอยู่ 4 เดือน ทุกวันเลยค่ะ จากที่น้ำหนัก 55 ก็ลดเหลือเป็น 50 เพิ่งจะมาขึ้นตอน 7-8 เดือนค่ะ ท้องเริ่มมาโตตอน 8 เดือน ค่ะ” (เก้า, 15 ปี)

“ก็จะมีเหนื่อยง่าย หายใจไม่ค่อยออกค่ะ ตอนนี่ก็เป็นอยู่ค่ะ แล้วก็ปวดหลัง ปวด ตัวไปหมด ช่วงแรกก็แพ้ท้องค่ะ หนักมาก กินอะไรไม่ได้เลย แคะกินน้ำก็อ้วกแล้ว แล้วก็เหม็นแพนด้วย แบบนอนด้วยกินไม่ได้เลยค่ะ ต้องหันหน้าหนี แคะหนูก็หน้า เค้านั้นก็แบบจะอ้วกแล้ว ช่วงนั้นหนูทรมาณมาก เพราะหนูอยากกิน หนูอยากบำรุง ลูกหนู แต่กินอะไรเข้าไปมันก็อ้วก มีนหัวไปหมดเลยค่ะ เป็นอยู่เกือบ 6 เดือนเลย ค่ะ น้ำหนักลดไปเลยค่ะ หนูก็บอกหมอว่าแพ้ท้องนะค่ะ เคื่ก็ไม่ได้ว่าอะไร บอกให้ เราพยายามกินอย่างอื่น แต่คือกินอะไรมันกินไม่ได้จริงๆ แต่ตอนนี่ลูกก็แข็งแรงดี ค่ะ” (สิบสอง, 17 ปี)

ความคาดหวังในชีวิตด้านร่างกาย

สุขภาพร่างกายแข็งแรงดี

วัยรุ่นตั้งครรภ์ผู้มารับบริการในงานวิจัยชิ้นนี้ ในปัจจุบันทุกรายเป็นผู้ที่มีสุขภาพร่างกายที่ แข็งแรงดี ไม่พบโรคแทรกซ้อนใดๆขณะตั้งครรภ์ในช่วงวัยดังกล่าว จึงไม่มีความคาดหวังด้านร่างกายที่ เฉพาะเจาะจง เพียงแต่ต้องการที่จะมีสุขภาพที่แข็งแรงแบบนี้ต่อไป

“จริงๆตอนนี่ก็ได้เป็นอะไรค่ะ ก็อยากให้แข็งแรงเฉยๆค่ะ” (ห้า, 15 ปี)

“ตอนนี่ก็แข็งแรงอยู่แล้วค่ะแต่ก็ขอให้สุขภาพแข็งแรงก็พอ” (หก, 17 ปี)

“ไม่ได้คาดหวังอะไรเลยค่ะ ตอนนี่ก็แข็งแรงดีค่ะ” (เจ็ด, 19 ปี)

ผลกระทบต่อด้านจิตใจ

จากการสัมภาษณ์ พบผลกระทบต่อด้านจิตใจที่เกิดขึ้นของวัยรุ่นตั้งครรภ์โดยแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือผลกระทบทางลบและผลกระทบทางบวก ดังต่อไปนี้

ผลกระทบทางลบ

ภาวะเครียดและวิตกกังวล

1. กลัวการถูกปฏิเสธจากครอบครัวเนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

วัยรุ่นตั้งครรภ์เผชิญกับปัญหาความเครียดและความวิตกกังวลในการบอกครอบครัวเรื่องการตั้งครรภ์ของตนเอง วัยรุ่นตั้งครรภ์ได้เล่าว่า ช่วงเวลาที่ต้องบอกครอบครัวว่าตั้งครรภ์นั้นเป็นช่วงเวลาที่ยากลำบาก เนื่องจากกลัวว่าครอบครัวจะไม่ยอมรับ กลัวคนในครอบครัวจะผิดหวังต่อตนเอง มีวัยรุ่นจำนวน 8 รายที่มีความยากลำบากในการบอกครอบครัวเรื่องการตั้งครรภ์ของตนเอง โดยเฉพาะกับบิดาและใช้เวลาในการเตรียมใจนาน บางรายสมาชิกภายในครอบครัว เช่น แม่ พี่สาว หรือย่าต้องเป็นคนบอกให้ แต่เมื่อถูกยอมรับจากครอบครัว วัยรุ่นตั้งครรภ์ก็มีความรู้สึกโล่งใจและได้รับการให้กำลังใจจากครอบครัวเป็นอย่างดีตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

“เครียดว่าจะบอกพ่อกับแม่ยังไง ตอนนั้นประจำเดือนไม่มา ก็เลยซื้อที่ตรวจครรภ์ มาตรวจ แล้วมันก็ขึ้น 2 ชีต เครียดมากเลยคะ คิดมากอยู่ตลอด พอรู้ว่าท้องก็ปรึกษาเพื่อนก่อนคนแรก เพื่อนก็แนะนำให้บอกแม่ หลังจากนั้นประมาณ 2 อาทิตย์ก็บอกแม่ก่อน แม่ก็ไม่ได้ว่าอะไร เข้ามากอด บอกว่าไม่เป็นไร เดี่ยวเริ่มใหม่ ตอนนั้นรู้สึกโล่งเลย ตอนแรกคิดว่าเค้าจะตำราคะ บอกพ่อยากสุด บอกหลังจากแม่ 1 เดือน พี่สาวเป็นคนช่วยบอก พ่อบอกพ่อ พ่อก็ไม่คุยด้วยไปประมาณ 2-3 วัน แต่แล้วพ่อก็โทรมาหา ตอนนั้นหนูอยู่ที่อุดรดิตถ์ พ่อก็โทรมาถามอาการแล้วก็ชวนว่ามาอยู่กรุงเทพกับพ่อกับแม่ เดี่ยวพ่อกับพ่อกับไปฝากครรภ์ พ่อได้ยินอย่างนั้นก็รู้สึกดีคะ” (หนึ่ง, 19 ปี)

“ไม่กล้าบอกแม่ บอกทางครอบครัวอะไรอย่างนี้ เพราะมีหนูคนเดียวที่เรียน แต่แม่เค้าจะเป็นคนที่จู้ เค้าจะจัดผ้าอนามัย จะรู้ว่าลูกประจำเดือนจะมาช่วงไหน ตอนนั้นประจำเดือนมันขาดไปเค้าก็เลยถาม เราก็เกร็งๆ เค้าก็เลยบอกว่ามีอะไรให้พูด แต่พอรู้แล้วเค้าก็ไม่ได้ว่าอะไร เค้าก็บอกให้ดูแลตัวเอง เด็กเกิดมาแล้วก็ต้องเลี้ยงให้ได้ พ่อได้ยินก็โล่งใจคะ” (ห้า, 15 ปี)

“ในครอบครัวของเราเอง เราก็สนิทกับแม่ แม่เลี้ยงดูมาแบบเพื่อนเลย ตอนนั้นพอรู้เราก็เดินไปบอกแม่ง่ายๆเลย แต่กับพ่อนี้เพิ่งมาบอกตอน 4 เดือนเพราะพ่อค่อนข้างดุคะ ดุมาก คือท้องมันออก แม่บอกว่าต้องบอกคะ แม่บอกให้ตอนที่เราไม่ได้อยู่ด้วย พอเรากลับมา พ่อก็บอกว่า ทำไมตั้งนานแล้วไม่บอก ก็บอกว่าไม่กล้าบอกคะ พ่อก็ โกรธคะ เค้าก็บอก คิดแล้วว่าต้องมีวันนี้ เค้าก็ไม่ได้ว่าอะไร เพราะเราคบกับแฟนมาซั๊กพักแล้วคะ พ่อได้ยินพ่อพูดอย่างนี้ ก็โล่งเลยคะ พ่อก็ไม่ได้ว่า

อะไร เห็นเราหาเงินเองได้แล้ว ... ในครอบครัวของเราเอง เราก็สนิทกับแม่ กับครอบครัวแฟน ก็เจตากับเราค่ะ” (สิบสาม, 19 ปี)

2. กังวลเรื่องความสัมพันธ์

วัยรุ่นตั้งครรรภ์รายหนึ่งมีความเครียดในเรื่องสัมพันธ์ภาพระหว่างแฟนกับครอบครัวของตนเอง เนื่องจากแฟนเป็นคนหัวแข็งและเป็นคนที่คิดด้านลบ ตัวเองซึ่งเป็นคนกลางก็มีความคิดอยากให้แฟนและครอบครัวของตนเองเข้ากันได้ดี

“มีคิดมากบ้างค่ะ เรื่องแฟนกับพ่อแม่ คือแฟนเค้าจะเป็นคนหัวแข็ง และจะคิดไปด้านลบตลอด เค้าก็ต้องปรับตัว จะได้อยู่เข้ากันได้ อย่างแม่จะเป็นคนที่บอกอะไรแล้วต้องทำเดี๋ยวนั้น เค้าก็จะคิดว่าทำไมต้องย่ำ เราก็บอกเค้าว่ามันก็เป็นอย่างนี้แหละ ชินได้แล้วมั้ง เค้าเป็นคนหัวแข็งมากๆ เค้าจะคิดด้านลบตลอด เราก็พยายามจะบอกให้เค้ามั่ง คิดว่าเมื่อไหร่จะเข้ากันได้ จริงๆพ่อแม่เรายอมรับเค้าได้อยู่แล้ว เพียงแต่มีเรื่องที่เค้าหัวแข็งนิดหน่อยนะคะ เราก็แบบ ตายแล้ว จะทำยังไงให้เค้าเข้ากันได้ เราก็ต้องเป็นคนกลางแบบ แม่ไม่ต้องพูดหรอก เดียวหนูพูดเอง เราก็จะพูดดีๆ ไม่ได้เครียดเรื่องลูกเท่าไรค่ะ แต่จะเป็นความเครียดเรื่องความสัมพันธ์ในครอบครัว อยากจะให้เข้ากันได้ อยากให้มันดีมากกว่า ” (สอง, 18 ปี)

วัยรุ่นตั้งครรรภ์มีปัญหาความสัมพันธ์กับคู่รักจำนวน 3 ราย โดยจาก 2 ใน 3 ราย มีความระแวงสงสัยในตัวคู่รักเรื่องความเจ้าชู้เนื่องจากมองว่าคู่รักทำตัวมีพิรุณ กลับบ้านช้า จึงมีอาการหึงหวงคู่รักของตนเองในช่วงเวลาขณะตั้งครรรภ์ แต่ภายหลังพบว่าคู่รักไปทำงานส่งของหลายที่ ทำให้กลับช้าและปัจจุบันไม่ได้คิดระแวงแล้ว ความสัมพันธ์ในปัจจุบันกับคู่รักจึงกลับมาดี วัยรุ่นรายหนึ่งได้ย้ายเข้าไปอยู่กับครอบครัวของฝ่ายชายและได้รับการดูแลจากครอบครัวของฝ่ายชายเป็นอย่างดี แต่ความสัมพันธ์ของวัยรุ่นตั้งครรรภ์กับคู่รักยังไม่ค่อยดีเท่าใดนัก เนื่องจากคู่รักเป็นคนมีนิสัยติดเพื่อน ติดเที่ยว กลับบ้านเกือบเช้าทุกวัน และยังคงเป็นเหมือนเดิมไม่เปลี่ยนแปลง

“กับแฟนบางครั้งก็มีปัญหากัน คิดเรื่องกลัวแฟนมีคนอื่นอย่างนี้ บางทีเราก็ระแวงเฉยๆค่ะ แต่แต่ก่อนเค้าก็เคยเป็นคนเจ้าชู้ พอเครียดเราก็ปรึกษาแม่ ปรึกษากับเพื่อน ตอนปรึกษาแม่ก็จะบอกว่าไม่ต้องไปคิดมากเพราะยังงั้นเดี๋ยวมันก็กลับมาเพื่อนก็บอกคล้ายๆกันค่ะ แต่ก็ยังคิดเหมือนเดิมอะค่ะ เพราะบางทีทำตัวมีพิรุณ แต่ตอนนี้ไม่คิดแล้วค่ะเพราะเค้ากลับบ้านไว ตอนนี้ก็โอเคค่ะ ไม่ได้ทะเลาะกันแล้ว แฟนก็ก็ดูแล เป็นห่วง” (เจ็ด, 19 ปี)

“ก็มีเครียดนิดหน่อยค่ะ แต่ส่วนมากจะคิดไปเอง เรื่องแฟนนะค่ะ เค้าไม่กลับบ้านแล้วก็คิดมาก เหมือนเค้าทำงานแล้วเค้ากลับช้า เราก็คิดแบบเรื่องผู้หญิงอะไรอย่าง

นี้ แต่ความจริงก็ไม่มีอะไรแค่กลับซ้ำเพราะไปส่งของเฉยๆ มีทะเลาะกันบ้างเรื่องที่เราหึง แต่ก็ไม่มีอะไร ตอนนี่ไม่ได้เครียดแล้วค่ะ” (สิบเอ็ด, 19 ปี)

“ตอนแรกบอกแฟนว่าไม่ท้องค่ะ ตอนนั้นทะเลาะกันอยู่ค่ะ เหมือนจะไปกันไม่รอด บอกว่าจะเลิกๆ ก็เลยบอกเค้าไปว่าไม่ท้อง ที่มันเหมือนจะคบกันไม่รอดเพราะเค้าก็ติดเพื่อน ติดเที่ยวอะไรอย่างนี้อะค่ะ ทะเลาะกันบ่อย พอเค้ามาอ้อนหุ่ยบอกว่ายท้องเค้าก็ให้หุ่ยย้ายไปอยู่บ้านเค้า ตอนนี่เค้าก็ยังเหมือนเดิมค่ะ ติดเพื่อนเหมือนเดิม (หัวเราะ) เค้าก็กลับบ้านทุกวันค่ะ แต่ก็เกือบเข้าเลย เค้าติดเพื่อนอะค่ะ แต่ครอบครัวแฟนก็ดูแลเราดีค่ะ” (สิบสาม, 19)

3. เครียดและกังวลเรื่องสุขภาพของตนเอง

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 2 ราย มีความกังวลเรื่องสุขภาพของตนเองขณะตั้งครรภ์ รายหนึ่งเป็นกังวลเนื่องจากในอดีตตนเองแพ้ท้องหนัก กินอะไรไม่ค่อยได้ ทำให้น้ำหนักลด จึงเกิดความเครียด กลัวว่าจะส่งผลต่อสุขภาพของบุตรในครรภ์ แต่ปัจจุบันตนเองสามารถกินได้และน้ำหนักขึ้นแล้ว จากการตรวจพบว่าบุตรในครรภ์มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี วัยรุ่นตั้งครรภ์อีกรายหนึ่งมีความกังวลต่อสุขภาพของตนเองเนื่องจากในอดีต เคยตรวจเจอซีสต์ แม้ในปัจจุบันจะหายดีแล้ว แต่ก็มีอาการกังวลเรื่องสุขภาพของตนเองอยู่ เนื่องจากอยากจะทำลูกและครอบครัวไปอีกนานๆ จึงมีความตั้งใจว่าหลังคลอดจะทำการตรวจสุขภาพ

“ก็มีช่วงนึงคือแพ้หนักมาก กินอะไรไม่ได้ ก็เครียดนิดหน่อย ก็ตัวเล็กเค้าไม่แข็งแรง ตอนนั้นคือกินอะไรก็จะอ้วกออกมา กินไม่ได้เลย แล้วน้ำหนักก็ไม่ขึ้นนะค่ะ เดือนที่ 4 เดือนที่ 5 น้ำหนักไม่ขึ้น กลัวเค้าไม่แข็งแรง กลัวเค้าตัวเล็ก” (หก, 17 ปี)

“เราไม่รู้เนอะ ผู้หญิงเป็นเพศที่โรคเยอะจริงๆ เราอ่านไปอ่านมาเราก็เจอ มะเร็งเต้านมบ้างนู่นนี่บ้าง เรากลับไปหมดเลย อย่างซีสต์เราก็เจอแล้ว เราเลยรู้สึกกังวล แล้วเราทำงานมานานแล้วแต่เรายังไม่เคยตรวจสุขภาพเลย ใจนี้เราก็อยากไปตรวจเนอะ อย่างได้รักแล้วเราเนี่ยมันเคยมีก้อนอะไรไม่รู้ขึ้น อย่างมะเร็งเต้านมเราก็ไม่รู้จับก็ไม่เป็น ไม่รู้ว่ามันคืออะไร เราพูดจริงๆเรากลับอยู่อย่างเดียวคือมะเร็ง ก็มะเร็งมันมีทุกส่วนเลย ผู้หญิงมีมดลูก มีรังไข่ อะไรก็เกิดขึ้นได้ เลยตั้งใจว่าหลังคลอดจะไปตรวจสุขภาพ แล้วเราก็มีลูกแล้วอะเนอะ เราก็อยากอยู่กับลูกนานๆ และเราเป็นคนที่เป็นห่วงพ่อกับแม่ トラบไตที่เค้ายังอยู่เราก็อยากจะดูแลเค้าให้ดีที่สุด” (สี่, 19 ปี)

4. ความเครียดด้านการเงิน เนื่องจากถูกขอให้ออกจากงาน

วัยรุ่นตั้งครรรภ์รายหนึ่งมีความเครียดเรื่องค่าใช้จ่ายเป็นอย่างมาก วัยรุ่นตั้งครรรภ์รายนี้ต้องออกจากงานอันเนื่องมาจากการตั้งครรรภ์ จากเป็นผู้ที่มีรายได้จากการทำงานเสิร์ฟวันละประมาณ 600 บาท รายได้กลับหายไปและต้องกลายเป็นผู้พึ่งพารายได้จากแฟนเพียงคนเดียว วัยรุ่นตั้งครรรภ์จึงรู้สึกแ่และเครียด และวัยรุ่นตั้งครรรภ์คนดังกล่าวเคยมีประสบการณ์ของการไม่มีเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาลอีกด้วย

“ก็มีเครียดบ้างค่ะ จะเป็นเรื่องเงินค่ะ เพราะแฟนทำงานคนเดียว หนูเคยทำงานเสิร์ฟอาหารค่ะ แต่พอรู้ว่าท้องได้ประมาณ 3 เดือนก็ออก เพราะร้านเค้าไม่ให้คนท้องทำ เพราะเดี๋ยวไปลื่นอะไรอย่างนั้นะ แฟนเป็นผู้ช่วยเซฟนะค่ะ แต่ตั้งค์มันก็ไม่พอ มันมีค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้เยอะเหมือนกัน จ่ายค่าห้อง ค่าน้ำ ค่าไฟ แล้วก็กินอีก คนท้องมันหิวตลอด แล้วมีอยู่ช่วงหนึ่งที่เค้าต้องลาไปงานศพ ไปบวชให้ยาย ช่วงนั้นคือลายาวเลย ตั้งค์ก็ออกแค่ 2 พันกว่าบาท ต้องกินมามา ตอนนั้นคือหิวมาก แล้วตอนนี้แฟนทำงานคนเดียวค่ะ ก็เครียดค่ะ เมื่อก่อนตอนหนูทำงานเสิร์ฟ ก็ได้วันละ 200 ค่ะ แต่ว่ามันจะได้ทิปด้วย เป็นเด็กเสิร์ฟเงี้ยะ หนูอยู่ห้องแอร์ หนูก็จะได้ 400 ค่ะ ทิปวันนึง (รวมเป็นวันละ 600) หนูอยากทำงานแต่ไม่มีใครเค้ารับเลย...เครียด มีครั้งนึง กรมสงเคราะห์หมั้งคะ ตอนนั้นหนูต้องเจาะเลือด ประมาณ 460 กว่าบาท ตอนนั้นหนูไม่มีตั้งค์เค้าเลยให้หนูไปกรมสงเคราะห์ ตอนนั้นหนูก็คิดว่าเค้าจะช่วย हमดอย่างนี้ เค้าให้ติดไว้ก่อนแล้วค่อยไปจ่าย” (สิบสอง, 17 ปี)

ผลกระทบทางบวก

กำลังใจที่สำคัญคือครอบครัว

หลังจากที่วัยรุ่นตั้งครรรภ์ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและคู่รัก ทั้งให้กำลังใจและการอยู่เคียงข้างกัน ทำให้วัยรุ่นตั้งครรรภ์สามารถผ่านช่วงเวลาต่างๆไปได้ นอกจากนี้ยังเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นของคู่รัก ที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรรภ์รู้สึกได้ว่าการตั้งครรรภ์ครั้งนี้เป็นเรื่องราวที่น่ายินดี

“ตอนที่เรารู้ครั้งแรกเลยที่เราท้องเราก็บอกแฟน แล้วก็แม่ แล้วก็แม่เค้า ทุกคนดีใจ ก็ให้กำลังใจเราดีค่ะ ส่วนเรื่องแฟนเรากับแม่ก็สนิทกัน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันนะคะ สนิทกัน เข้าใจกัน เค้าก็เข้ากันได้ค่ะ” (สาม, 19 ปี)

“เราคุยกับย่าก่อน เค้ารู้เค้าก็เป็นคนให้กำลังใจเราก่อน ว่าไม่ต้องคิดมาก ยุคนี่สมัยนี้แล้ว คือสำหรับเค้าเราออกมาแล้ว สำหรับเค้าเราเลยโตแล้ว เราทำงานแล้วนะ เราไม่ได้อยู่ในช่วงวัยเรียน อย่าไปคิดมาก ไม่ต้องร้อง” (สี่, 19 ปี)

“นิสัยแพน แต่ก่อน ก่อนจะท้องเค้าก็เป็นคนอารมณ์ร้อน ถ้าโมโหอะไรอย่างนี้เค้าก็จะเป็นคนโวยวายแต่หลังจากที่เค้ารู้ว่าเค้ามีตัวเล็กแล้ว เค้าก็เปลี่ยนไปมากเลย อารมณ์เย็นลง เปิดใจคุยกันปกติได้ ไม่ใช่อารมณ์คุยกัน ใจเย็นลงค่ะ เปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น ดีขึ้นมาก ก็รู้สึกดี การมีลูกคนนี้ก็เปลี่ยนแปลงชีวิตของเราทั้งสองคนไปเลย เราก็อยากจะดูแลลูกให้ดี ดูแลตัวเองให้ดี แพนก็ คุยได้ทุกเรื่องมากขึ้น แล้วก็ใจเย็นมากขึ้นด้วยนะ อารมณ์ร้อนนี่คือไปหมด ไม่มีเหลืออยู่แล้ว ดีขึ้นมากเลย” (หก, 17 ปี)

ความคาดหวังในชีวิตด้านจิตใจ

กำลังใจที่ดีมีผลต่อใจ

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 12 รายในงานวิจัยชิ้นนี้ ไม่มีความคาดหวังด้านจิตใจที่เฉพาะเจาะจงมากนัก เนื่องจากความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและคู่รักเป็นไปด้วยดี วัยรุ่นตั้งครรภ์ได้รับการสนับสนุนที่ดีจากคู่รัก ครอบครัว รวมไปถึงจนถึงผู้คนรอบข้าง ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่มีความคาดหวังด้านจิตใจเนื่องจากความสัมพันธ์ในปัจจุบันดีอยู่แล้ว

“ตอนนี้ความสัมพันธ์โอเค แพนโอเค เข้ากับพ่อแม่ได้ พ่อแม่ตอนนี้ก็รับได้แล้ว จะมีแต่งงานที่บ้าน” (สี่, 19 ปี)

“ตอนนี้ดีอยู่แล้ว ความสัมพันธ์กับแพนก็โอเค เพราะแพนเป็นคนอารมณ์ดี อยู่ด้วยแล้วไม่เครียด พ่อแม่ก็ support ให้กำลังใจเราดี อบอุ่นค่ะ ให้คำปรึกษาตลอด ส่วนเพื่อนๆ และคุณครูที่โรงเรียนก็เข้าใจ” (แปด, 16 ปี)

“ไม่มีค่ะ เมื่อก่อนก็มีทะเลาะกันกับแพนบ้างที่เราหงๆ แต่ตอนนี้เรารู้แล้วว่าเค้าไปทำงานส่งของ ตอนนี้ก็ไม่ได้มีเรื่องให้คิดมากแล้วค่ะ ครอบครัวก็เข้ากันได้ดีเลยค่ะ” (สิบเอ็ด, 19 ปี)

อยากจะเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น

วัยรุ่นตั้งครรภ์รายหนึ่งมีความคาดหวังให้ตนเองมีการปรับเปลี่ยนทางอารมณ์ไปในทางที่ดีขึ้น เนื่องจากในปัจจุบันตนเองมีอารมณ์แปรปรวน ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและคู่รักมีปัญหา

“คาดหวังค่ะ คาดหวังว่าเราจะปรับเปลี่ยนตอนนี้อารมณ์มันไม่คงที่ค่ะ แต่ตอนนี้มันก็เป็นปกติของคนท้องค่ะ บางทีแพนบอกเราใจเฝ้าเกินไป” (เจ็ด, 19 ปี)

ผลกระทบด้านจิตใจที่พบในวัยรุ่นตั้งครรรค์ พบว่ามีผลกระทบแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ผลกระทบทางลบคือเกิดความเครียดและความวิตกกังวลใน 4 ด้านประกอบไปด้วย (1) กลัวการถูกปฏิเสธจากครอบครัวเนื่องจากการตั้งครรรค์ในวัยรุ่น (2) กังวลเรื่องความสัมพันธ์ (3) กังวลเรื่องสุขภาพ และ (4) ความเครียดด้านการเงินจากการถูกขอให้ออกจากงานเนื่องจากการตั้งครรรค์ของตนเอง ในขณะที่ผลกระทบทางบวกที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรรค์ พบว่าวัยรุ่นได้รับการยอมรับ ได้รับกำลังใจและการสนับสนุนจากครอบครัว ทำให้ในปัจจุบันวัยรุ่นตั้งครรรค์ทุกรายมีความสัมพันธ์และความรู้สึกที่ดีเกิดขึ้นต่อการตั้งครรรค์ครั้งนี้ของตนเอง วัยรุ่น 12 จาก 13 รายในงานวิจัยชิ้นนี้จึงไม่มีความคาดหวังด้านจิตใจที่เฉพาะเจาะจงเนื่องจากในปัจจุบันวัยรุ่นตั้งครรรค์” ได้รับกำลังใจและแรงสนับสนุนที่ดีจากคู่รัก ครอบครัวและคนรอบข้างเป็นอย่างดี ในขณะที่มีวัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 1 รายที่อยากจะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น เนื่องจากตนเองมีอารมณ์แปรปรวนและทำให้คู่รักไม่ค่อยเข้าใจอารมณ์ที่เกิดขึ้นของวัยรุ่นตั้งครรรค์เอง

ผลกระทบด้านการศึกษา

แม้ตั้งครรรค์แต่ยืนยันไม่ทิ้งการเรียน

วัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 1 รายที่พักการเรียนเนื่องจากตั้งครรรค์แต่มีความตั้งใจที่จะกลับไปศึกษาต่อหลังคลอด

“ตอนนี้ดรอปรียนมา 1 เทอมก่อนค่ะ ตั้งใจจะลาออกแล้วมาเรียนต่อที่กรุงเทพ ตั้งใจจะเรียนต่อที่มหาลัยจันทร์เกษม เดินทางไปกลับค่ะ ไม่ไกลมาก ตั้งใจเรียนต่อสาขาภาษาอังกฤษ ครอบครัวหนูเค้าก็พร้อมสนับสนุนเรื่องการเรียนต่อด้วยค่ะ” (หนึ่ง, 19 ปี)

วัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 4 ราย ยังคงอยู่ในระบบการศึกษาต่อไป โดย 1 รายศึกษาในระบบปกติและอีกหนึ่งรายศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) โดยรายที่เรียนหลักสูตร ปวช. ได้รับการช่วยเหลือจากโรงเรียนในการยืดหยุ่นด้านการเรียนขณะตั้งครรรค์ แต่หลังคลอดต้องกลับสู่ระบบปกติ จะเห็นได้ว่าวัยรุ่น 2 รายนี้ต่างก็ได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวและคนรอบข้างเป็นอย่างดี ทั้งความช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์และด้านกำลังใจ

“ไม่ได้ลำบากตอนไปโรงเรียนเลย คนรอบข้างเข้าใจหมด คุณครูก็ถามอยู่ว่าเป็นยังไงบ้าง แล้วก็บอกให้ดูแลสุขภาพ เพื่อนก็เป็นห่วงมาก ถ้ามอย่ตลอดเลยก็เดือนแล้วอะไรแบบนี้” (แปด, 16 ปี)

“หนูเรียนเรียนสาขาพาณิชย์ทั่วไปค่ะ ก็ย้ายมาเรียนภาคพิเศษ คือเรียนวันอาทิตย์ วันเดียวค่ะ แต่พอปี 2 คลอดแล้ว เค้(โรงเรียน)ก็ให้ย้ายไปเรียนภาคปกติได้ เพื่อนๆ คุณครูก็บอกว่าไม่เอาออกนะแหละดีแล้ว เรียนได้ เพราะที่โรงเรียนก็มี เหมือนกันค่ะ ก็เลยโอเคเลยค่ะ เพราะมันไม่ได้มีแค่เราคนเดียว ละพอคลอดเสร็จ เราก็ย้ายกลับไปเรียนภาคปกติเลย เรียน จันทร์-ศุกร์ 8 โมงเช้าเลิก 5 โมงเย็น” (แก้ว, 15 ปี)

ในขณะที่วัยรุ่นตั้งครรรค์อีก 2 รายเลือกเรียนต่อ กศน. หรือการศึกษานอกโรงเรียน ซึ่งเป็น การศึกษาระบบทางเลือก คือมีระบบการเรียนแบบเรียนวันอาทิตย์เพียงวันเดียว มีการอ่านหนังสือ และทำการบ้านด้วยตนเองและไปสอบเพื่อเทียบวุฒิการศึกษา

“ไม่มีเรียนที่ กศน.แล้วค่ะ เรียนครบแล้วเหลือลงไปสอบ เหลือสอบอีกครั้งนึง มัน ไม่ได้ส่งผลต่อการเรียน มันไม่ได้เป็นแบบโรงเรียนประจำ กศน. ในความคิดของหนู คือหนูแค่ไปสอบ อ่านหนังสือเองที่บ้านได้ อย่างหนูก็ไปสอบอย่างเดียวค่ะ แต่ถ้า ชั่วโมงไม่ครบก็ต้องไปทำกิจกรรมนิดๆหน่อยๆ” (สอง, 18 ปี)

“ไม่ได้ไปนะค่ะ ก็รอไปสอบทีเดียว แต่ว่าเวลามีนานเพื่อนก็จะบอกค่ะ เวลามีนาน อาจารย์ก็บอกในไลน์กรุ๊ป” (ลิบ, 15 ปี)

ครอบครัวไม่พร้อมส่งเรียนต่อ เป็นวัยรุ่นแต่ต้องทำงาน

วัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 5 รายต้องออกจากระบบการศึกษามาทำงานเต็มตัวตั้งแต่ก่อนตั้งครรรค์ เนื่องจากฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวไม่สู้ดี การอยู่ในครอบครัวที่มีฐานะยากลำบาก ทำให้ต้อง ออกจากระบบการศึกษาเพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัว บางรายมีการทำงาน Part-Time ตั้งแต่ยัง เรียนอยู่มัธยมศึกษาตอนต้น และบางรายเมื่อเรียนจบระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ก็ออกจากระบบ การศึกษาเพื่อมาทำงานเต็มตัว มีวัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 1 รายที่พยายามที่จะกลับเข้าสู่ระบบ การศึกษาอีกครั้งด้วยการเรียนในวันอาทิตย์ 1 วันและทำงานที่ร้านอาหารในวันจันทร์-เสาร์ แต่ไม่ สามารถเรียนต่อจนจบได้เนื่องจากรู้สึกเหนื่อยล้า จึงออกจากระบบการศึกษาทางเลือกดังกล่าวและ ทำงานเพื่อหารายได้อย่างเต็มตัว

“มีอยู่ช่วงนึงเหมือนกันที่คิดว่าจะเรียนต่อ น่าจะเรียนก่อน แต่คือฐานะทางบ้านก็ ไม่ค่อยดีเท่าไร ตอนแรกก็จะเรียนต่อณะคะ แต่คิดไปคิดมาพ่อแม่เรารายได้ก็ไม่ ค่อยเท่าไร แล้วเราก็มีน้องด้วย น้องเพิ่ง 5 ขวบ ก็อยากให้น้องเรียนก่อน ก็เลยไม่ ขอเรียน ค่าใช้จ่ายมันจะเยอะ แล้วก็กลัวว่าพ่อแม่จะรับผิดชอบเราไม่ไหว น้องก็จะ เข้าโรงเรียนด้วย” (หก, 17 ปี)

“ทำมาตั้งนานแล้วคะตอนนั้นช่วยๆแม่ล่ะคะ ตอนม.6 ไม่เหนื่อย เพราะทำแค่เสาร์ อาทิตย์คะ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ก็ไปเรียน ตอนนั้นรับจ้างปลูกหอม จบ ม.6 ก็ยังไม่ได้เรียนต่อ ก็มาทำร้านอาหารคะ หลังจากจบมาปีนึงก็มาทำงานที่ร้านพิซซ่า” (เจ็ด, 19 ปี)

“หนูทำงานมาตั้งแต่ ม. 1 ทำเป็น Part-Time คือพอกับแม่ของหนูเค้าแยกทางกัน ละหนูอยู่กับแม่ หนูก็ช่วยแม่ พอบจบ ม.3 ตอนแรกก็เรียนต่อ ปวช. แล้วก็ทำงานไปด้วย ละมันไปไม่ไหว มันเหนื่อยมาก ก็เลยออกมาทำงาน มาช่วยแม่ เพราะตอนนั้นอยู่กับแม่ 2 คน ตอนคบกับแฟนช่วงแรกเราก็ไปเรียน กศน. ต้องเข้าไปให้เค้าเห็นหน้าด้วยนะคะ ทุกวันอาทิตย์ แต่ก็ไม่ไหว เลยออกมาอีกทีเพราะเราทำงานวันอาทิตย์ด้วย” (สาม, 19 ปี)

“เริ่มทำงานตั้งแต่ 15 ทำงานร้านอาหารคะ ตอนนั้นการตัดสินใจที่ออกมาทำงาน ตอนนั้นเป็นการตัดสินใจของพ่อแม่คะ เราเป็นพี่คนโต จริงๆเมื่อก่อนฐานะทางบ้านเราไม่ได้ดี มันก็เลยต้องมีคนนึงที่ต้องออกมาทำงาน ซึ่งก็เป็นเรา สำหรับพ่อแม่ตอนนั้นเราคืออยู่ ม.3 ก็รู้เรื่องแล้ว ก็เลยกลัวไว้ใจที่จะให้เราออกมาทำงาน ตอนทำงานครั้งแรกเราก็ไม่ได้ทำงานที่ต้องอยู่กับคนเดียว เราก็ไปทำงานอยู่กับเจ้าของร้าน จน 2-3 ปีหลังมานี้ที่เราแยกออกมาทำงานคนเดียว ก็คือเดินทางเอง ใช้เงินเอง กินเอง แต่เรื่องเรียนต่อจริงๆเค้าก็ไม่ได้มีปัญหา แต่เป็นเราเอง เราไม่ได้ต้องการทำงานแบบ Part-Time เราต้องการการทำงานแบบ Full-Time ก็ต้องเต็มที่กับการทำงาน ” (สี่, 19 ปี)

“Part-Time ร้าน Mc หนูทำตั้งแต่ปีที่แล้ว แต่ตอนนั้นอายุมันยังไม่ถึงพี่เค้าเลยให้ทำแค่ 2 เดือน เค้าก็เลยให้ออก เค้าบอกว่าให้หนูเรียน ม.3 ให้จบแล้วค่อยกลับมาทำ พอหนูจบแล้วก็กลับไปทำ ตอนนั้นช่วยแม่ล่ะคะ ตอนนั้นแม่มีปัญหาเรื่องงานด้วย แล้วตอนนั้นหนูก็ต้องไปเรียนอย่างนี้ ช่วงนั้นก็เรียนอยู่คะ ก็กลัวเสียการเรียน ตอน ป.5-6 หนูเรียนที่สายน้ำทิพย์ มันเป็นโรงเรียนเสียตัง ตอนนั้นบ้านหนูมีตังค์พอไม่มีตังค์ขึ้นมาก็ต้องย้ายโรงเรียนทันทีอะไรอย่างเงี้ย กลางคัน ตอนแรกว่าจะดรอป แต่ก็ย้ายมาเรียนโรงเรียนที่ไม่เสียเงินคะ เป็นโรงเรียนรัฐบาล แต่เค้ามี ป.1-ม.3 ก็เลยต้องเลิกเรียน” (ห้า, 15 ปี)

จากการศึกษาผลกระทบด้านการศึกษา พบว่าวัยรุ่นจำนวน 4 รายที่สามารถอยู่ในระบบการศึกษาต่อไปได้ โดยวัยรุ่นที่สามารถอยู่ในระบบการศึกษาต่อไปได้พบว่าเป็นวัยรุ่นที่มีครอบครัวคอยสนับสนุนด้านกำลังใจและทุนทรัพย์ในการศึกษา ในขณะที่วัยรุ่นบางส่วนที่เห็นความสำคัญของ

การศึกษาเช่นเดียวกัน แต่ไม่สามารถอยู่ในระบบการศึกษาต่อไปได้เนื่องด้วยฐานะทางเศรษฐกิจทางครอบครัวที่ไม่ได้พร้อมสนับสนุนด้านทุนทรัพย์ ทำให้วัยรุ่นตั้งครมร์ต้องทำงานเต็มเวลาและไม่ได้กลับเข้าศึกษาต่อในปัจจุบัน

ความคาดหวังในชีวิตด้านการศึกษา

การศึกษาเพิ่มโอกาสให้ชีวิต

วัยรุ่นตั้งครมร์จำนวน 11 ราย มีความประสงค์ที่จะกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาหลังจากคลอດ โดยส่วนหนึ่งได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ทั้งความช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์และด้านกำลังใจ และอีกส่วนหนึ่งมีความตั้งใจที่จะทำงานไปด้วย เรียนไปด้วย โดยวัยรุ่นตั้งครมร์มีมุมมองว่าการเรียนต่อเป็นการเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพที่ดีขึ้นหรือมีรายได้ที่เพิ่มมากยิ่งขึ้น

“เรียนต่อที่กรุงเทพฯ มหาลัยจันทร์เกษมคะ หนูตั้งใจจะเรียนต่อสาขาภาษาอังกฤษ ครอบครัวหนูเค้าก็พร้อมสนับสนุนเรื่องการเรียนต่อด้วยคะ” (หนึ่ง, 19 ปี)

“อาจจะดรอปเรียนไปก่อน 1 ปีคะ แล้วก็ตั้งใจว่าจะไปสมัครเรียน ปวช. ถ้าไม่ติดก็น่าจะกลับมาที่เดิม หนูอยากเรียน ปวช. มากกว่ามาตั้งแต่แรกแล้วนะคะ เพราะว่า มันเรียนไปทำงานไปด้วยได้ อยากรเรียนด้านภาษาคะ ภาษาอังกฤษ” (แปด, 16 ปี)

“พอคลอດแล้วก็ไปเรียนเหมือนเดิม หนูจะจบ ม. ต้นเทอมหน้า น่าจะต่อ ปวช. เพราะย่าเค้าอยากให้เรียน หนูตั้งใจว่าจะต่อด้านคอม หนูชอบคอม หนูเล่นคอมมา ตั้งแต่เด็กแล้ว หนูอาจจะมีพื้นฐานบ้าง ถ้าไปเรียนอย่างอื่นหนูอาจจะไม่รอด หนูก็อยากเรียนบัญชีด้วย แต่หนูไม่เก่งเลขเท่าไร ย่าหนูก็บอกว่าถ้าเรียนคอมจะหางานง่าย ถ้าเรียนบัญชีก็หางานง่ายเหมือนกัน หนูก็เลยเรียนคอมดีกว่า” (สิบ, 15 ปี)

จากการศึกษา พบว่าวัยรุ่นตั้งครมร์จำนวน 11 ราย มีความคาดหวังและวางแผนที่จะอยู่ในระบบการศึกษาต่อไป เนื่องจากมีมุมมองว่าวุฒิการศึกษาที่สูงขึ้นจะช่วยเพิ่มโอกาสให้กับชีวิต เป็นการเพิ่มแนวโน้มในการเลือกประกอบอาชีพที่ดี ไปจนถึงการมีรายได้ที่สูงขึ้นในอนาคต โดยใน 4 รายจาก 11 ราย ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวด้านทุนทรัพย์ จึงสามารถเรียนเต็มเวลาในระบบการศึกษาแบบปกติต่อไปได้ ซึ่งหมายถึงต้องเป็นผู้พึงพิงรายได้ของครอบครัวต่อไป ในขณะที่วัยรุ่นจำนวน 2 รายไม่ได้วางแผนที่จะเข้าระบบการศึกษาต่อ

ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

ครอบครัวพร้อมช่วยเหลือด้านการเงิน

วัยรุ่นตั้งครุฑจำนวน 9 ราย ที่ไม่ได้ทำงานในปัจจุบัน โดย 5 รายมีครอบครัวที่พร้อมสนับสนุนด้านทุนทรัพย์หรือค่าใช้จ่ายขณะตั้งครุฑ รวมไปถึงเงินค่าใช้จ่ายในการคลอดอีกด้วย

“ก่อนหน้านี้(เรียนมหาวิทยาลัย) ได้จากพ่อกับแม่เดือนละ 3,000 ก็พอใช้ค่ะ เพราะค่าใช้จ่ายก็มีค่ากินอยู่กับค่าหนังสือ ตอนนี่(ดรอปเรียนและย้ายมาอยู่กรุงเทพฯ กับพ่อ) ได้จากพ่อ อาทิตย์ละ 1,000 ก็ใช้ไปกับของกินค่ะ พอใช้ไม่ได้ขาดแคลนเงินอะไรค่ะ เงินที่ได้นี้แยกกันคนละส่วนกันกับค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาล” (หนึ่ง, 19 ปี)

“ก่อนหน้านี้ตอนที่อยู่อุบล คนดูแลเรื่องค่าใช้จ่าย ตอนนั้นก็แม่แฟนค่ะ ตอนนั้นเราไม่ได้ทำอะไรกันเลย แต่หนูก็จะขอแม่ แต่ส่วนมากแม่แฟนเค้าจะโอนมาให้ทุกอาทิตย์ เราก็ใช้กับแฟนด้วย ใช้กับแม่ด้วย เดือนนึงก็เกือบหมื่น” (สาม, 19 ปี)

“แม่ก็ให้วันละ 100 เก็บไว้ (ไปโรงเรียนเฉพาะวันอาทิตย์) เป็นเหมือนเงินเก็บวันละ 100 แม่เป็นแม่บ้านค่ะ รับจ้างทั่วไปนะคะ ทำทุกอย่าง แล้วแต่เค้าจะจ้างให้ทำอะไร แม่ทำวันจันทร์-เสาร์ค่ะ วันอาทิตย์หยุด ส่วนพ่อขายของค่ะ ได้วันละ 1,000 ขายกล้วยเดี่ยว เป็นรถเร่ รายได้ของคุณพ่อกับคุณแม่รวมกันก็ประมาณ 2 หมื่นกว่าก็พอค่ะ แล้วก็พอมีเงินเก็บ” (เก้า, 15 ปี)

“ได้เงินวันที่ไปเรียน 300 เพราะไปเรียนวันอาทิตย์วันเดียว วันไหนอยู่บ้านก็ใช้กับย่า ถ้าจะออกไปข้างนอกก็ขอย่า แล้วก็ได้จากครอบครัว หลายคนให้เยอะอยู่ระยะ 1-2 พัน ก็เอาไว้ไปซื้อของให้ลูก แฟนก็ให้เงินอยู่ แต่ให้ที่ย่า ไม่ให้ที่หนูค่ะเพราะใช้เงินเปลือง ตอนคลอดออกมาทุกคนก็คงช่วยๆเฉลี่ยกันออก” (สิบ, 15 ปี)

“หนูได้เงินไปโรงเรียนวันละ 100 พ่อกับแม่ให้ แม่ทำงานอยู่โรงพยาบาลนี้ค่ะ อยู่หอพยาบาล ส่วนพ่ออยู่หัวลำโพงค่ะ เดินเอกสาร ครอบครัวหนูก็มีรายได้เพียงพอ นะคะ ก็มีเงินเหลือเก็บบ้าง” (แปด, 16 ปี)

ในขณะที่วัยรุ่นตั้งครุฑอีก 4 รายที่เคยทำงาน เมื่อตั้งครุฑคู่รักได้ให้ออกจากงานและพักอยู่บ้าน และคู่รักเป็นผู้หารายได้เพียงคนเดียว วัยรุ่นตั้งครุฑมีการเปลี่ยนบทบาทและสถานะ จากคนทำงานมาเป็นผู้พึ่งพาด้รายได้แทน

“ได้จากแฟนค่ะ แฟนจะเป็นคนให้ตลอดเลย ตั้งแต่ต้นปีแล้ว ตั้งแต่ก่อนสมา(หมั้น) เหมือนเริ่มไปอยู่บ้านเค้าบ่อยมากกว่า แต่แม่ก็ยังให้ พอเริ่มสมาแฟนก็ให้มาตลอด

แฟนมีรายได้ประมาณ 17,000 ค่ะ ตั้งแต่ท้องด้วยเค้าก็ไม่ใช้เงินเท่าไรแล้วค่ะ ใช้กินเฉยๆ แต่หนูอะตั้งแต่ท้องนี่กินเยอะ ไม่กินไม่ได้เลย เค้าก็ให้กินรายวันปกติ 150-200 แล้วแต่ ตอนแรกหนูก็ยังไม่เอาเยอะเพราะแม่หนูก็ยังให้อะโรยแบบนี้ แต่เค้าจะพูดว่าจะเอาเท่าไรก็เอา หยิบเอาเองเลย บางครั้งเราก็เกรงใจเพราะเค้าเป็นคนทำเงิน ไม่กล้าหยิบเยอะ ส่วนมากก็ 100-150 อะโรยแบบนี้ ถ้าเค้าทำงานเช้าเช้าก็จะหยิบแค่ 100 เดียว แต่ตอนนี้เค้าก็กลับมากินข้าวบ้านด้วยกัน ก็มีแม่เค้า ยายค่าน้องชาย อยู่ด้วยกัน” (ห่า, 15 ปี)

“ตั้งแต่ท้องก็ไม่ได้ทำงานแล้วค่ะ แฟนทำงานไฟฟ้า ทำไฟตามบ้าน(รายได้) 15 วัน 10,000 ถ้าเค้าอยากจะทำอะไรเค้าจะมาขอเราเอง คือเค้าจะไม่ถือเงิน เค้ารู้จักนิสัยตัวเอง เค้าจะเป็นคนที่ใช้เงินไวมาก คือถ้าอยู่กับเค้าเงินหมดแน่ๆ เค้าก็เลยเลือกเก็บเงินไว้กับเรา ก็ได้เงินประมาณเดือนละ 20,000 ก็พอค่ะ มีเหลือเก็บด้วยค่ะ เดือนนึงเก็บได้อยู่ค่ะ แต่ไม่เกิน 5,000” (หก, 17 ปี)

ครอบครัวช่วยลงทุน

วัยรุ่นตั้งครรภ์และคู่รักคู่หนึ่ง แม่ครอบครัวไม่ได้พร้อมสนับสนุนด้านการเงินโดยตรง แต่ได้มีการลงทุนร้านอาหารตามสั่งให้ นอกจากนี้ยังคอยดูแลจัดเตรียมการต่างๆ เพื่อลดภาระให้แก่วัยรุ่นตั้งครรภ์ให้ได้มากที่สุด กำไรที่ได้ ยกให้ลูกทั้งหมด

“ตอนนี้หนูกับแฟนขายของ ขายพวกอาหารตามสั่ง แต่ก่อนแม่หนูเป็นคนขายอยู่แล้ว แต่ตอนนี้คือแม่บอกว่าหนูขายไปเลยเดี๋ยวแม่ลงทุนให้ ไปตลาดให้ ไปซื้อของจัดร้านให้ทุกอย่าง พอขายเราก็เอากำไรไป ถ้าขายได้ในวันหนึ่งก็ประมาณ 1,000 แต่ถ้าหักทุนออกก็ได้กำไรประมาณ 100-200 ก็เป็นเงินเก็บไป แล้วพอเราทำร้านอาหารเองคือเราก็ทำกินตรงนั้น ไม่ต้องไปหาซื้อจากตรงไหนแล้ว เราก็เลยไม่ค่อยได้ใช้ตั้งค์แล้ว ที่เหลือเป็นกำไรก็เป็นเงินเก็บ ตอนนี้เราก็มีเงินพอใช้นะคะ แล้วก็ยังมีเงินเก็บด้วย” (สอง, 18 ปี)

มีงานและรายได้ประจำ

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 2 ราย ทำงานเป็นพนักงานบริการที่ร้านอาหาร เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีงานทำและมีรายได้ประจำ

“ร้านพิซซ๋า เป็นพนักงานเสิร์ฟ ปกติก็ทำทุกวันมีวันหยุด 1 วันค่ะ ทำเป็นกะไป ก็ลาคลอดได้ 3 เดือน แต่พอเริ่ม(ตั้งครรภ์)หลายเดือนขึ้นเค้าก็ให้เราเลิกไว้ 1 มุมก็

เลิกแล้ว ตอนนั้ร่ายได้รวมกับแฟนก็เกือบๆ 2 หมื่น เราไม่ได้ขอเงินพ่อแม่แล้ว เงินเดือนรวมกันกับแฟนไม่ค่อยพอค่ะต้องประหยัดเอา เงินออกแต่ละวิกก็จะพยายามเก็บครั้งละ 500 (เดือนนึ่งออก 2 ครั้ง)” (เจ็ด, 19 ปี)

“ตอนนั้ทำงานร้านราเมงที่สยามพารากอน ทำทุกวันหยุดวันจันทร์ ทำงานเป็นกะ ค่ะ เงินก็พอ นะคะ หนูก็มีตั้งค์ส่งให้แม่ เค้(แฟน)ก็มีตั้งค์ส่งให้แม่อย่างนั้จะคะ แต่กั บางทีเรากัยืมแม่เราดั้วย” (สาม, 19 ปี)

ลาคลอด พักงาน แต่ได้เงิน

วัยรุ่นตั้งครรภ์ 1 รายที่มีงานและรายได้ประจำ เมื่อใกล้คลอด วัยรุ่นตั้งครรภ์รายนี้สามารถใช้สิทธิในการลาคลอดได้ รวมไปถึงจนถึงการได้สิทธิประกันสังคมเป็นเงินช่วยเหลือในการคลอดด้วยเช่นเดียวกัน

“ถ้าทำงานที่เดิมไม่มีวันหยุดเลยคะ ทำทุกวัน แต่ที่ร้านพิซซามีวันหยุด 1 วันคะ แล้วแต่เค้จะจัดให้ เพราะต้องเวียนกับคนที่ทำงานดั้วย ตอนนั้ลาคลอดมาตั้งแต้ต้นเดือนคะ ก็ลาได้ 3 เดือน จริงๆก็อยากลาได้มากกว่านั้จะคะ จะได้ดูแลลูกช่วงแรกดั้วย แต่คิดไว้อยู่คะว่าจะให้แม่แฟนเลี้ยงก่อน ตอนแรกว่าจะเอากลับไปเลี้ยงที่บ้าน แต่เค้บอกเค้จะเลี้ยงให้คะ เค้อยากเลี้ยง” (เจ็ด, 19 ปี)

ผลกระทบด้านเศรษฐกิจต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในครอบครัวที่มีความพร้อม พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์มีการสนับสนุนที่ดีจากครอบครัวและคู่รัก โดยมีการให้การช่วยเหลืออย่างมากที่สุด ทางครอบครัวก็กลายมาเป็นผู้ดูแลหลักไม่ว่าจะเป็นการดูแลเอาใจใส่ขณะอยู่บ้าน พามาใช้บริการการรักษา ณ โรงพยาบาล รวมถึงมีการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายด้านการดูแลครรภ์และเงินสำรองสำหรับการทำคลอด เป็นต้น หรือหากไม่ได้ช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์ก็พยายามช่วยเหลือด้านการประกอบอาชีพให้ อย่างสะดวกสบายมากที่สุด เพื่อให้คู่รักและตัววัยรุ่นตั้งครรภ์เองสามารถเก็บเงินเพื่อค่าใช้จ่ายในอนาคตได้ ในขณะที่วัยรุ่นกลุ่มหนึ่งซึ่งเป็นวัยรุ่นที่ทำงานแล้วอาจไม่ได้มีการสนับสนุนด้านทุนทรัพย์จากครอบครัว แต่วัยรุ่นกลุ่มนั้เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ทำงานและมีรายได้ประจำมาตั้งแต้แรก ทำให้สามารถเก็บเงินหรือบริหารเงินเดือนของตนเองได้ นอกจากนี้ยังได้รับสิทธิหรือสวัสดิการในด้านการลาคลอดรวมถึงได้รับเงินประกันสังคมเป็นเงินช่วยเหลือในการคลอดบุตรอีกด้วย

ความคาดหวังด้านเศรษฐกิจ

ในงานวิจัยชิ้นนี้ วัยรุ่นตั้งครุภัณฑ์จำนวน 4 ราย ที่วางแผนว่าจะกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาแบบปกติ หรือเรียนเต็มเวลาหลังคลอดบุตร ซึ่งหมายถึงจะยังคงเป็นผู้พึ่งพาทางรายได้ของครอบครัวต่อไป ในขณะที่วัยรุ่นตั้งครุภัณฑ์จำนวน 7 รายมีการวางแผนที่จะทำงานไปด้วยและเรียนไปด้วย โดยทำงานในวันธรรมดา และเลือกเรียนระบบการศึกษาทางเลือก เช่น กศน. หรือมหาวิทยาลัยรามคำแหง เนื่องจากเป็นระบบการศึกษาทางเลือกที่มีเรียนในวันหยุดเพียงสัปดาห์ละ 1 วัน และสามารถอ่านหนังสือสอบเพื่อเทียบวุฒิการศึกษาได้ การศึกษาทางเลือกดังกล่าว ทำให้วัยรุ่นตั้งครุภัณฑ์ไม่เสียรายได้ในปัจจุบันและได้เป็นการเพิ่มโอกาสทางการศึกษาและประกอบอาชีพให้กับตนเองในอนาคตได้ด้วย

“ถ้าคลอดลูกออกมาเนี่ย เค้าจะมี กศน. ใช่มั้ยคะ หนูว่าหนูจะไปเรียน อย่างเพื่อน ๆ หนูก็มีคนที่ไม่มีเงินเรียนต่อแบบนี้ เค้าทำงานอยู่ตอนนี้ เค้าก็ชวนไปเรียน กศน. ด้วยกัน แล้วก็ทำงานด้วยกัน กศน. ก็เรียนแค่วันอาทิตย์วันเดียว” (ห่า, 15 ปี)

“ว่าจะกลับไปเรียนที่รามคำแหง แต่กลัวไม่มีเวลา เพราะเดี๋ยวก็เลี้ยงลูก แล้วก็ทำงานไม่ได้หยุดเสาร์อาทิตย์อะไรแบบนี้ แต่บางทีก็ต้องขอเค้า(ที่ทำงาน) เพราะบางทีเราก็มีธุระจำเป็น อาจจะต้องขอหยุด 2 วันได้ บอกเค้าล่วงหน้า” (เจ็ด, 19 ปี)

“ตั้งใจว่าจะทำงานไปด้วยเรียนไปด้วย คลอดเสร็จประมาณ 3-4 เดือนก็จะเริ่มทำงานค่ะ ครูจะฝากทำงานเซเว่นเพราะยังไม่มีวุฒิ.3” (สิบ, 15 ปี)

“เรียนรามค่ะ เรียนไปด้วยทำงานไปด้วย ถึงเวลาสอบเราก็อ่านหนังสือแล้วไปสอบเอง ตั้งใจว่าปีหน้าจะเรียนต่อค่ะ เรียนไปด้วยทำงานไปด้วย อยากเรียนต่อด้านการโรงแรมค่ะ คุยกับแม่ไว้นานแล้วว่าตั้งใจจะเข้าการโรงแรม” (สิบสาม, 19 ปี)

ไม่ได้เรียนไม่เป็นไร แต่ลูกของเรา เราต้องให้เค้าเต็มที่

ในขณะที่วัยรุ่นตั้งครุภัณฑ์อีก 2 รายได้มีการวางแผนด้านการประกอบอาชีพหลังคลอดบุตรไว้ว่าจะกลับมาทำงานต่อเองโดยไม่ศึกษาต่อ เนื่องจากทำงานหนัก รู้สึกเหนื่อยล้าและอยากเต็มที่กับการทำงาน โดยหนึ่งในนี้ มองว่าการตั้งครุภัณฑ์และการมีลูกทำให้การใช้ชีวิตและการมองโลกของตนเองเปลี่ยนไป ช่วงเวลาหลังจากนี้คือช่วงเวลาที่ทำเพื่อลูกและอยากให้ลูกมีชีวิตที่ดี ในอดีตตนเองไม่ได้เรียนเนื่องจากความยากจน จึงมีความคาดหวังที่ว่าตนเองไม่ได้เรียนไม่เป็นไร แต่ลูกต้องได้รับโอกาสที่จะเข้าสู่ระบบการศึกษาเต็มความสามารถของตนเอง

“แล้วเราทำงานมาหยุดวันอาทิตย์วันเดียวจะตื่นมาเรียนอีกทีก็ไม่ไหว ก็เลยยัง แต่ถ้าถามว่าอยากเรียนต่อมั๊ยก็อยาก อยากเรียนต่อ แต่มันก็ยากนิดนึง เพราะตัดสินใจมีลูกไปแล้ว พลาดไปแล้ว มันก็ยากขึ้นนิดนึง เพราะเวลาที่เหลือ เราก็ต้องงานให้ลูกแล้ว ไม่ใช่ทำงานให้เรา ให้ครอบครัว ให้พ่อแม่ เราก็ไม่อยากให้ลูกเหมือนเรา เราต้องเต็มที่กับการศึกษาลูกอยู่แล้ว อย่างเราอยากเรียนแต่หลายอย่างมันไม่พร้อม มันไม่เป็นใจ เราก็เรียนกับเราไม่ได้ ก็ไม่เป็นไร แต่กับลูกเนี่ยต้องได้ศึกษา” (สี่, 19 ปี)

จากการศึกษา พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 4 รายมีการวางแผนที่จะศึกษาต่อเต็มเวลาโดยได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวด้านทุนทรัพย์ จึงสามารถเรียนเต็มเวลาในระบบการศึกษาแบบปกติต่อไปได้ ซึ่งหมายถึงต้องเป็นผู้พึงพิงรายได้ของครอบครัวต่อไป อีก 7 รายวางแผนที่จะเรียนไปด้วยและทำงานไปด้วย โดยทำงานในวันจันทร์-ศุกร์(หรือเสาร์) และเรียนต่อในระบบการศึกษาทางเลือก เช่น การศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) หรือมหาวิทยาลัยเปิด โดยมีความคิดเห็นว่าวุฒิการศึกษาที่สูงขึ้นส่งผลต่อการเลือกงานและรายได้จากการทำงานที่ดีและสูงขึ้น ในขณะที่วัยรุ่นจำนวน 2 รายไม่ได้วางแผนที่จะเข้าระบบการศึกษาต่อเนื่องจากทำงานเต็มเวลาจนรู้สึกเหนื่อยล้า จึงมีความตั้งใจว่าจะทำงานไปอย่างต่อเนื่อง และมีวัยรุ่นรายหนึ่งมีมุมมองว่าการศึกษาเป็นสิ่งที่สำคัญ แม้ตนเองอาจไม่ได้มีระดับการศึกษาที่สูงมากนัก ก็อยากเลี้ยงดูลูกให้ดีและให้โอกาสทางการศึกษาแก่ลูกของตนเองในอนาคต

ผลกระทบด้านสังคม

การยอมรับการตั้งครรภ์

การยอมรับการตั้งครรภ์ของตนเอง

ในด้านการยอมรับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในงานวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ถึงความรู้สึกแรกเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ ว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์แต่ละรายมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ พบว่ามีความคิดและความรู้สึกแบ่งออกเป็น 3 แนวทาง ได้แก่

ดีใจและพึงพอใจต่อการตั้งครรภ์ในครั้งนี้

วัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีความรู้สึกดีใจ มักเป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ตั้งใจให้ครรภ์เกิดขึ้น กล่าวคือการตั้งครรภ์ในครั้งนี้เป็นการตั้งครรภ์ที่พึงประสงค์ อาจเนื่องด้วยคบหากับคูรักมาเป็นระยะเวลาหนึ่ง คูรักหรือครอบครัวอยากให้ตั้งครรภ์อยู่แล้ว พร้อมให้การสนับสนุนเมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น เป็นต้น

“(ตอนแรกที่รู้ว่าตั้งครรภ์) ดีใจค่ะ รู้สึกตื่นเต้นมาก ก็บอกแฟนคนแรก แฟนก็ดีใจเหมือนกันค่ะเค้าอยากมีพอดี ตอนนั้นก็คบกับแฟนมาประมาณปีนึง” (เจ็ด, 19 ปี)

“ความรู้สึกแรกดีใจค่ะ ตอนเราบอกแฟนแฟนก็บอกเค้ารู้อยู่แล้ว เค้าสังเกตอาการเราอยู่ แฟนก็ดีใจค่ะ เค้าอยากมีลูกอยู่แล้ว” (สิบสอง, 17 ปี)

“ทางครอบครัวหนูเค้าก็ไม่ได้กดดันอะไรด้วยค่ะ ทางพ่อแม่แฟนเค้าก็ยินดี ให้กำลังใจเรา เราก็ดีใจนะค่ะ เพราะเราตั้งใจด้วย หนูก็คุมมา 2 ปีค่ะ คบกับแฟนมา 2 ปีแล้ว ก็มาปล่อย เพราะว่า แม่แฟนเค้าก็อยากเลี้ยงหลานด้วยอะไรอย่างนี้ค่ะ” (สาม, 19 ปี)

ไม่พร้อมเนื่องจากเป็นครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

ในวัยรุ่นตั้งครรภ์หลายรายที่รู้สึกไม่พร้อมต่อการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ โดยความไม่พร้อมดังกล่าวมาจากหลายปัจจัย เช่น ครอบครัวไม่ทราบเรื่องการคบหากับแฟน ขาดการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างสม่ำเสมอ ในบางรายมีการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยการกินยาคุมจึงรู้สึกอึ้งหรือตกใจเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ขึ้น

“(ความรู้สึกของตนเองตอนที่รู้ว่าตั้งครรภ์เป็นอย่างไรบ้าง) ตกใจ คือเรากับแฟนไม่เคยป้องกัน แล้วเราก็ปล่อยมาตลอด มาประมาณ 2-3 ปี แต่ว่าทางผู้ปกครองก็ไม่ว่าเราคบกัน ตกใจที่ว่าเป็นเราไม่รู้จะบอกกับเค้ายังไง”

“(เป็นการตั้งครรภ์ที่) ไม่ได้ตั้งใจค่ะ ตอนนั้นซื้อที่ตรวจครรภ์มาตรวจ พอขึ้น 2 ชีตก็ตกใจค่ะ ก็เลยไปบอกแฟน เค้าก็ดีใจค่ะ เค้าทำงานแล้ว แต่เรายังไม่พร้อมค่ะ เหมือนแบบประมาทด้วยแล้วก็ไม่ได้ตั้งใจให้มันเกิด อยากเรียนก่อน” (แปด, 16 ปี)

“(ตอนที่เห็นว่าขึ้น 2 ชีต) ตกใจมาก พุดอะไรไม่ออกเลย ไม่คิดว่าจะมาเจอกับตัวเอง แล้วก็ไม่กล้าบอกแม่ ไม่กล้าบอกใครเลย” (สิบ, 15 ปี)

“(ตอนที่เห็นว่าขึ้น 2 ชีต) ตอนนั้นก็อึ้งค่ะ ไม่คิดว่าจะติด ยาคุมก็กินอะ” (สิบสาม, 19 ปี)

อยากทำแท้ง

วัยรุ่นตั้งครรภ์รายหนึ่งเคยมีความคิดอยากทำแท้ง เนื่องจากมีความคิดเห็นว่าตนเองยังอยู่ในวัยเรียน เพิ่งเริ่มเรียนได้ไม่นานและยังไม่พร้อมสำหรับการตั้งครรภ์ในครั้งนี้

“ตอนที่เห็นว่าขึ้น 2 ซีดก็เสียใจค่ะ ตอนนั้นเรียนอยู่ค่ะ เพิ่งเข้ามาเรียนกรุงเทพ เพิ่งเรียนได้อาติศย์กว่าๆเอง เข้ามาเรียน ม.4 ทีแรกก็จะเอาออกนะค่ะเพราะเพิ่งเริ่มเรียน ตอนนั้นก็อยากเรียนก่อนยังไม่พร้อมค่ะ” (แก้ว, 15 ปี)

การยอมรับจากคู่รักและครอบครัว

ในด้านการยอมรับจากคู่รักและครอบครัว พบว่าแต่ละครอบครัวมีการตอบสนองต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตั้งครรภ์แตกต่างกันออกไปทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ดังต่อไปนี้

ยินดีและให้กำลังใจ

วัยรุ่นตั้งครรภ์โดยส่วนใหญ่ในงานวิจัยชิ้นนี้เป็นวัยรุ่นที่ได้รับการตอบสนองที่ดีจากคู่รัก ครอบครัวและคนรอบข้าง โดยครอบครัวคิดว่าการตั้งครรภ์เป็นเรื่องที่น่ายินดี สามารถยอมรับได้และยังเป็นแรงสนับสนุนสำคัญทั้งทางด้านกำลังใจและคำแนะนำด้านต่างๆในการดูแลครรภ์ให้กับวัยรุ่นตั้งครรภ์

“(ตอนที่รู้ว่าตั้งครรภ์) ตอนนั้นอยู่กับแฟนค่ะ มีเค้าคอยอยู่ข้างๆก็บอกเค้าค่ะ พอบอกแล้วก็สบายใจระดับนึงเลยค่ะ แต่อีกใจนึงก็เครียด แต่แฟนบอกว่าไม่ต้องเครียดค่ะ ก็เลยสบายใจขึ้นมา แล้วเค้าก็บอกว่าเดี๋ยวคุยกับแม่ให้ แม่ก็เข้าใจค่ะ แม่ก็ให้กำลังใจ ก็เข้ามาออก บอกว่าไม่เป็นไร เดี่ยวเริ่มใหม่ ตอนนั้นก็โล่งเลยค่ะ” (หนึ่ง, 19 ปี)

“ไม่เครียดเลยค่ะ เค้าก็บอกเปลี่ยนนะ อย่าทำงานหนักนะ แล้วก็บอกให้เราย้ายไป เพราะกลัวเราไม่ดูแล เราก็รู้สึกดีใจ คือพ่อแม่เราก็ยอมรับ อาจเป็นเพราะเราแต่งงานแล้ว เค้าก็รับรู้ว่าคนนี้เป็นแฟนเรา เรามีแฟนเป็นตัวเป็นตน” (สอง, 18 ปี)

“ทางครอบครัวหนูเค้าก็ไม่ได้กดดันอะไรด้วยค่ะ ทางพ่อแม่แฟนเค้าก็ยินดี ให้กำลังใจเราเพราะว่า แม่แฟนเค้าก็อยากเลี้ยงหลานด้วยอะไรอย่างนี้ค่ะ” (สาม, 19 ปี)

“เราคุยกับย่าก่อน จริงๆเค้าไม่ใช่ย่าจริงๆนะค่ะแต่เราเรียกเค้าว่าย่ามาตลอด เค้ารู้เค้าก็เป็นคนให้กำลังใจเราก่อน ว่าไม่ต้องคิดมาก ยุคนี้นี้สมัยนี้แล้ว คือสำหรับเค้าเรา ออกมานานแล้ว สำหรับเค้าเราเลยโตแล้ว เราทำงานแล้วนะ เราไม่ได้อยู่ในช่วงวัย

เรียน อย่าไปคิดมาก ไม่ต้องร้อง ปัญหามันอยู่แค่ทำให้เค้ารับผิดชอบเราก็พอ” (สี่, 19 ปี)

นอกจากนี้ในวัยรุ่นตั้งครรรค์บางรายยังคงได้รับการสนับสนุนหรือความช่วยเหลือด้านการศึกษา ให้ยังคงสามารถเข้ารับการศึกษาดังปกติ โดยบุคลากรทางการศึกษาและเพื่อน มีความยืดหยุ่น ช่วยเหลือให้วัยรุ่นตั้งครรรค์สามารถอยู่ในระบบการศึกษาต่อไปได้

“คนรอบๆตัวเราเค้าเข้าใจหมด ครูก็ถามอยู่ว่าเป็นยังไงบ้าง แล้วก็บอกให้เราดูแลสุขภาพ เพื่อนก็เป็นห่วงมากถามอยู่ตลอดว่าก็เดือนแล้วอะไรแบบนี้ ตอนที่เรารู้ (ว่าตั้งครรรค์) เราก็ปรึกษาแม่กับเพื่อนนะ เค้าก็บอกให้เรากินอาหารดีๆ ดูแลตัวเอง คนรอบตัวก็ให้กำลังใจเราดีค่ะ” (แปด, 16 ปี)

“ที่แรกก็จะเอาออกนะคะเพราะเพิ่งเริ่มเรียน ตอนนั้นก็อยากเรียนก่อนยังไม่พร้อมค่ะ แฟนให้เอาไว้ค่ะ แม่กับพ่อไม่ให้เอาออกค่ะ ตอนนั้นก็ปรึกษาพ่อกับแม่บอกแม่ว่าพาไปเอาออกหน่อย แม่บอกว่ามีแล้วก็ต้องเลี้ยงค่ะ พอแม่พูดแบบนี้ก็ดีใจค่ะ ตอนนี้นู๋ก็ไปเรียนอยู่ (อ้อมท้องไปเรียน) คุณครู เพื่อนๆก็เข้าใจตอนนี้ก็โอเคแล้วค่ะ” (เก้า, 15 ปี)

ครอบครัวใช้เวลาทำใจว่าจะยอมรับ

วัยรุ่นตั้งครรรค์รายหนึ่งพบความยากลำบากในการบอกผู้ปกครอง เมื่อแจ้งให้ผู้ปกครองทราบเรื่องการตั้งครรรค์พบว่า บิดาไม่คุยกับตนเองไประยะหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตามไม่กี่วันหลังจากนั้น บิดาก็เป็นผู้เสนอความช่วยเหลือและยินดีดูแลวัยรุ่นตั้งครรรค์

คุณพ่อ บอกอยากสุดเลยคะ ใช้เวลานาน ตัดสินใจยากมาก ตอนนั้นพี่สาวเป็นคนช่วยบอกคะ พ่อบอก พ่อก็ไม่คุยด้วยไปประมาณ 2-3 วัน แต่หลังจากนั้นพ่อก็โทรมาหา โทรมาถามว่าอาการเป็นยังไงบ้างอะไรแบบนี้อะคะ แล้วพ่อก็ชวนเรามาอยู่กรุงเทพฯ บอกว่ามาอยู่กับพ่อมั้ย เดี่ยวพ่อพาไปฝากครรรค์ (พอได้ยินแบบนี้) ก็รู้สึกดีค่ะ” (หนึ่ง, 19 ปี)

เคยเกือบต้องทำแท้ง

วัยรุ่นตั้งครรรค์รายหนึ่ง ถูกผู้ปกครองหรือย่าเสนอว่าให้ไปทำแท้งเนื่องจากยังเรียนไม่จบ อย่างไรก็ตาม ภายหลังย่าได้เปลี่ยนใจในเรื่องการทำแท้งของวัยรุ่นตั้งครรรค์เนื่องจากไม่ต้องการมีบาปกรรม และบอกว่าเมื่อพลาด(ตั้งครรรค์)มาแล้ว ก็เลี้ยงไป อย่างไรก็ตามวัยรุ่นตั้งครรรค์คนดังกล่าวไม่เคยมีความคิดต้องการทำแท้งเนื่องจากกลัวการทำแท้ง

“ยากี่ตกใจเค้าก็พูดกับหนูว่าหนูก็ยังเรียนไม่จบ ให้นำหนูไปเอาออก แต่คิดไปคิดมาก็ไม่เอาแล้วดีกว่า ไม่อยากมีกรรม มีบาป เค้าบอกพลาตมาแล้วก็เลี้ยงไป แต่หนูไม่เคยคิดอยากทำแท้งเลยอะ หนูกลัว” (สิบ, 15 ปี)

อย่างไรก็ตามในท้ายที่สุด คนรัก ครอบครัวและคนรอบข้าง ได้กลายมาเป็นแรงสนับสนุนและกำลังใจอันสำคัญต่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ ให้สามารถผ่านช่วงเวลาแห่งความปิติยินดี ความสับสนและความรู้สึกลำบากใจเหล่านี้มาได้

การเข้าถึงบริการทางการแพทย์

คุณหมอม คุณพยาบาลบริการด้วยจิตใจที่ดี

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 12 ราย ที่มารับบริการบริการการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความเห็นว่าบุคลากรบริการตนเอง เป็นบุคลากรที่ดี พุดจาดีและเอาใจใส่ตนเอง ทำให้รู้สึกดีที่ได้มารับบริการ รวมไปถึงจนถึงการใส่ใจในคุณภาพของโรงพยาบาล แม้สิทธิประกันสังคมของตนเองไม่ได้อยู่ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ก็ยังอยากมาใช้บริการ

“การบริการที่นี้โอเคเลย พี่ๆพยาบาลใจดี พุดดี มีให้ความรู้เรื่องการดูแลครรภ์ด้วย” (สอง, 18 ปี)

“หมอบริการดี เค้าถามทุกอย่าง มีเรื่องอะไรมั๊ย มีอะไรผิดปกติมั๊ย เค้าก็ให้บอกหมดทุกอย่าง ตรวจเค้าก็ถาม ส่วนใหญ่เค้าก็จับ ตรวจให้ละเอียดอะ หาไม่เจอเค้าก็หาให้เจอ พยาบาลที่นี้ก็ดีอะ มาช่วงแรกเค้าก็แนะนำ พุดคุย แนะนำแบบให้สบายอะไรแบบนี้อะ” (ห้า, 15 ปี)

“มีครั้งนึงตอนท้องได้ 4 เดือนเจ็บท้องบ่อยมากเลย ต้องเข้าโรงบาล หมอแค่บอกว่ามดลูกขยาย เป็นปกติของคนท้อง แต่เราเจ็บมาก ต้องนอนโรงพยาบาลเลยอะ ตอนนั้นไปที่เลิศสินอะคะ เค้าก็กดๆแล้วถามว่าเจ็บมั๊ย แล้วก็ให้นอนโรงบาลเลย (แล้วเพราะอะไรถึงย้ายมาที่โรงบาลจุฬาหระคะ) แม่แฟนบอกว่าอยากให้เราคลอดที่นี้เพราะโรงบาลจุฬาหุดแลดีกว่าคะ” (สิบสาม, 19 ปี)

“ตอนแรกเลยจะตัดสินใจไปเลิศสิน เพราะประกันสังคมเราอยู่ที่นั่นแล้วเราก็เป็นคนที่มีประวัติอยู่นั่นอยู่แล้ว เจอซีสต์ก็เจอที่นั่น แต่ถ้าถามเรา ถ้าเราไปฝากครรภ์ เราคิดว่าที่เลิศสินมันมีความใสใจน้อยมาก ก็เลยโทรมาถามว่าเราสามารถย้ายช่วงเวลามาฝากช่วงเวลาธรรมดาได้มั๊ย (ก่อนหน้านี้ฝากครรภ์กับคลินิกพิเศษนอก

เวลา ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์) คำก็บอกได้ แต่เราก็ไม่มีประกันสังคมที่นี่ เราก็จ่ายเอง แต่ก็โอเค มันไม่ได้เยอะเหมือนคลินิกนอกเวลา” (สี, 19 ปี)

ประสบการณ์การรับบริการที่ไม่ประทับใจ

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 2 รายเคยมีประสบการณ์การรับบริการที่ไม่ประทับใจ รายแรกได้ให้ข้อมูลว่าตนเองได้รับความรู้เรื่องการนับลูกดิ้นเมื่ออายุครรภ์เกิน 7 เดือนแล้ว และมีความคิดว่า คุณหมอและพยาบาลไม่ค่อยเอาใจใส่เท่าที่ควร ต้องการให้คุณหมอและพยาบาลแนะนำและเอาใจใส่ให้มากกว่านี้ ในรายที่สอง ขณะที่รับบริการ ณ แผนกหนึ่งในโรงพยาบาล วัยรุ่นผู้ตั้งครรภ์มีความรู้สึกลัวพยาบาลพูดกับตนเองโดยใช้อารมณ์และพูดไม่ค่อยดีกับตนเองเนื่องจากตนเองเป็นเด็กจึงเกิดเป็นความไม่ประทับใจขณะรับบริการขึ้น แต่สำหรับการรับบริการ ณ แผนกสูติกรรม วัยรุ่นผู้ตั้งครรภ์มีความคิดเห็นว่าดีในระดับหนึ่ง

“ตอนนั้นอายุครรภ์หนู 7 เดือนเค้ายังไม่สอนหนูนับลูกดิ้นเลย หนูเพิ่งจะรู้ว่าอาทิตย์ที่ผ่านมา อยากได้วิธีดูแลครรภ์มากกว่านี้นะอะ มันเข้าไปหน่อยนะอะ กว่าจะรู้ว่าเราต้องเริ่มนับ อยากให้พยาบาลกับหมอนแนะนำพอดีๆ อยากให้แนะนำมากกว่านี้” (เจ็ด, 19 ปี)

“เมื่อวันอาทิตย์หนูไปตีกนวมินทร์เพราะเจ็บท้องคะ ท้องแข็งถี่ก็เลยไป เหมือนเค้าพูดจาไม่ค่อยดีกับเราเพราะเราเป็นเด็ก คำก็เหวี่ยงๆใส่เรา แต่หนูก็เฉยๆคะ แต่ที่นี้ก็ดีค่ะ” (สิบสอง, 17 ปี)

*หมายเหตุ ในประเด็นเรื่องการสอนนับลูกดิ้นในวัยรุ่นตั้งครรภ์คนดังกล่าว ผู้วิจัยได้พูดคุยลงในรายละเอียด โดยผู้วิจัยได้แสดงความคิดเห็นว่า โดยปกติแล้วในตอนเช้า จะมีพยาบาลเรียกสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ประมาณ 7 เดือนแยกออกมาเป็นกลุ่มย่อยออกมา และพูดให้ความรู้เรื่องการดูแลครรภ์และการนับลูกดิ้นแต่ผู้วิจัยเองไม่ทราบว่ามีใครพูดให้ความรู้ทุกเช้าหรือไม่ อย่างไรก็ตาม การอธิบายเพิ่มเติมทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์รายนี้ได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องด้านการรับบริการมากยิ่งขึ้น และเข้าใจว่าที่ตนเองไม่ทราบในเวลานั้น อาจเป็นเพราะตนเองมาไม่ทันในช่วงเวลาที่พยาบาลทำการสอนเรื่องการดูแลและสังเกตครรภ์ โดยผู้วิจัยได้นำบทสนทนาไว้ในงานวิจัยด้วย ดังนี้

ผู้วิจัย : โดยปกติแล้ว พยาบาลจะนัดแม่ที่อายุครรภ์ 7 เดือนมานั่งฟังตรงนี้นะคะ ในตอนเช้าเลย บางทีพยาบาลเค้าก็มีพูดออกไมค์ แม่ที่อายุครรภ์เท่าไร ถึงหรือไม่ถึง 7 เดือน บางทีก็ได้ฟังไปด้วยเลย แต่ก็ไม่ทราบว่ามีทุกวันมัย ที่มาพูดแบบนี้”

เจ็ด : หนูก็ไม่รู้ว่าหนูต้องถามพยาบาลหรือว่าพยาบาลเค้าจะบอกเอง หรือหนูอาจจะมาไม่ทันก็ไม่รู้

การเข้าถึงข้อมูลความรู้เรื่องการดูแลครรภ์

ถามคนในครอบครัวหรือคนใกล้ชิด

วัยรุ่นตั้งครรภ์ จำนวน 6 ราย เลือกถามหรือปรึกษาเรื่องการดูแลครรภ์จากคนใกล้ชิด เช่น พี่สาว แม่ หรือ ย่า เนื่องจากบุคคลเหล่านี้เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงดูบุตรมาก่อน

“ส่วนมากจะเป็นแม่แฟน ปรึกษาเรื่องตอนแม่ท้องแฟน แม่เป็นยังงี้บ้าง เค้าก็จะบอกให้กินเยอะๆนะ ถามเราว่าลูกเริ่มเดินหรือยัง บางทีก็ปรึกษาแม่ ทำไมวันนี้หนูมีตกขาว ส่วนมากจะคุยกับแม่แฟนมากกว่า ไม่ค่อยได้คุยกับแม่(ของตัวเอง)” (สอง, 18 ปี)

“เรื่องข้อมูลการตั้งครรภ์ส่วนมากจะเป็นแม่มากกว่า กับพวกแถวๆทางบ้านเพราะเค้ามีลูกมาแล้วอะไรอย่างนี้ค่ะ เค้าก็คอยแนะนำได้ค่ะ ห้ามทำอะไรแรง ห้ามกระแทกแรงอะไรอย่างนี้ค่ะ ตอนที่หนูไม่ท้องหนูเป็นคนที่ทำอะไรแรงค่ะ นั่งก็แรงอะไรแบบนี้ เค้าก็บอกว่าอย่านั่งบ่อย เพราะมันจะเป็นที่ช่วงตูด ช่วงสะโพกเรา มันกระแทก มันเสี่ยงต่อการแท้งได้นะ ละครูก็อายุน้อยเหมือนมดลูกหนูยังไม่แข็งแรง” (ห้า, 15 ปี)

“ส่วนใหญ่ก็ถามย่าหมดเลย ย่ารู้หมดทุกอย่าง ไม่ถามหมอเลย ถามยาล้วนๆ เค้าเลี้ยงเด็กมาหลายคนแล้ว” (สิบ, 15 ปี)

สังคมออนไลน์ยุคใหม่ “คนท้องคุยกัน”

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 4 ราย เล่าว่าหาข้อมูลความรู้ด้านการดูแลครรภ์ หรือปัญหาของการตั้งครรภ์ด้วยการสืบค้นในอินเทอร์เน็ตหรือเข้ากลุ่มในเฟซบุ๊ก ชื่อกลุ่มว่า “คนท้องคุยกัน” ซึ่งเป็นกลุ่มของสตรีผู้ตั้งครรภ์และสตรีผู้คลอดบุตรแล้วหรือผู้ที่เคยมีประสบการณ์ด้านการตั้งครรภ์รวมตัวกันอยู่ในกลุ่มเฟซบุ๊กดังกล่าว มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และมีการตั้งคำถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการดูแลเด็กแรกเกิด

“ก็หาดูเอาในเน็ตค่ะ แล้วก็อยู่ในกลุ่มคนท้องคุยกัน ก็เข้าไปดู เข้าไปถามเค้า ในกลุ่ม ก็เป็นคนท้องหมดเลยคะ แบบสงสัยอะไรก็ถามเค้า บางคนเค้าก็มีอาการเดียวกัน เค้าก็โพสต์ เราก็เข้าไปดู คนที่มีประสบการณ์เค้าก็มาแนะนำค่ะ” (สิบสอง, 17 ปี)

“ในเฟสอะคะ มันจะมีกลุ่มคนท้องคุยกกัน หนูก็เข้าไปอ่าน ไปดูในนั้น ในกลุ่ม ก็จะมีแม่ๆที่ท้องคะ แล้วก็คลอดลูกแล้ว เวลาเมื่อไรก็มาปรึกษากันในกลุ่มอะคะ” (สิบสาม, 19 ปี)

ความคาดหวังและความต้องการด้านสังคม

พร้อม จากความช่วยเหลือจากครอบครัว พร้อม จากสวัสดิการการทำงาน

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 7 ราย เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการความช่วยเหลือใดๆ เนื่องจากส่วนหนึ่งมีงานทำและมีเงินเดือน รวมไปถึงจนถึงมีประกันสังคมซึ่งเป็นเงินที่ช่วยเหลือในการคลอดบุตร และส่วนหนึ่ง เป็นวัยรุ่นที่คู่รักและครอบครัวพร้อมสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลเลี้ยงบุตร

“ตอนนี้ก็มีประกันสังคมอยู่แล้วคะ ก็โอเคแล้วนะคะ” (สาม, 19 ปี)

“ไม่มีนะคะ ตอนนี้ก็โอเคแล้ว เราตัดสินใจมีครอบครัวแล้ว เราก็ต้องรับผิดชอบตัวเอง คือจะมาให้พ่อแม่มาลำบากอะไรด้วย หาเงินใช้เอง ให้แก่ใช้ด้วยบ้าง ตอนนี้แฟนก็ไม่ได้ให้เราทำงาน ค่าก็ให้เราอยู่บ้านเฉยๆ ให้เค้าทำคนเดียว ค่าก็ให้เรา ถ้าเค้าอยากจะซื้ออะไรเค้าจะมาขอเราเอง คือเค้าจะไม่ถือเงิน เก็บเงินไว้กับเรา เพราะมันไม่เหมือนเมื่อก่อนแล้ว เราต้องเก็บเงินไว้ให้ลูกเรา ตอนนี้ก็มีเงินเก็บทุกเดือนคะ แต่ไม่เกินเดือนละ 5,000” (หก, 17 ปี)

“ปกติอยู่บ้านก็ใช้กับย่าคะ แต่พอท้องก็มีหลายคนช่วยๆกันออก ทีละ พัน สองพัน ให้เก็บเอาไว้ไปซื้อของให้ลูก แฟนก็ให้เหมือนกันคะแต่ให้ที่ย่า เพราะรู้ว่าหนูใช้เงินเปลือง (เงินตอนนี้ก็มีเงินเก็บไข่ม้อยคะ) มีคะ หลายคนเค้าก็ช่วยๆกันออก เฉลี่ยๆกัน” (สิบ, 15 ปี)

ในวัยรุ่นตั้งครรภ์รายอื่นๆ พบว่ามีความต้องการความช่วยเหลือใน 3 ด้าน ประกอบไปด้วย ต้องการความช่วยเหลือด้านเงิน

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 3 ราย มีความต้องการความช่วยเหลือด้านการเงิน เนื่องจากไม่ต้องการรบกวนครอบครัว ต้องการทุนทรัพย์ที่เข้ามาช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว

“ถ้าหากมีการช่วยเหลือ ต้องการด้านการเงิน จะได้ไม่รบกวนพ่อ จะได้ช่วยพ่อประหยัดเงิน” (หนึ่ง, 19 ปี)

“อยากให้ช่วยเหลือค่านม เป็นเดือน” (เก้า, 15 ปี)

“ตอนนั้นการเข้ามารับบริการตอนนี้เป็นเราก็ใช้ทุนของตัวเองอย่างเดียวเลย อยากได้น่าจะเป็นเรื่องค่าใช้จ่ายตอนคลอด เงินแต่ละเดือนตอนนี้โอเค โอเคนะคะ แต่พอคลอดเราก็ต้องมาคิดดูอีกทีว่าจะโอเคหรือเปล่า แฟนเราจะไหวหรือเปล่า เพราะตอนนั้นเราคงทำอะไรไม่ได้” (สอง, 18 ปี)

วัยรุ่นตั้งครรภ์ 1 รายที่ทำงานแล้วและมีประกันสังคม แต่เนื่องจากไม่ได้รับกวจนจากครอบครัวแล้ว และมีภาระค่าใช้จ่ายรายเดือนซึ่งเป็นรายจ่ายประจำเดือนทุกเดือนอยู่แล้ว จึงต้องการความช่วยเหลือเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอดเป็นรายเดือน

“มีประกันสังคมนะคะ แต่อยากได้ค่าเลี้ยง แบบเป็นรายเดือนก็ได้ เงินเราไม่พอใช้ เรามีคอมพิวเตอร์ใช้ต้องผ่อน มีค่าอินเทอร์เน็ตรายเดือน เราไม่ได้รับกวจนแม่เราแล้ว” (เจ็ด, 19 ปี)

ต้องการคำแนะนำและการบริการเพิ่มเติม

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 2 ราย ต้องการคำแนะนำในการดูแลครรภ์ รวมไปถึงจนถึงการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดอย่างเหมาะสม

“เรื่องการบริการทุกอย่างในโรงพยาบาลก็โอเคค่ะ แต่อยากให้คุณหมอกับคุณพยาบาลแนะนำเยอะๆว่านี่หน่อย” (เจ็ด, 19 ปี)

“อยากให้มีการช่วยเหลือการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ช่วยชี้แนะแนวทางค่ะ การเลี้ยงดูยังไง” (แปด, 16 ปี)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ต้องการให้ประกันสังคมมีผลใช้งานได้ทันที

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 1 ราย ต้องการให้ประกันสังคมมีผลบังคับใช้ทันทีโดยไม่ต้องสำรองเงินตนเองออกก่อน

“อยากให้ช่วยแค่ตอนคลอดเฉยๆอะค่ะ คือเงินประกันสังคมมันต้องรอ คือเราต้องออกเงินตัวเองก่อน เงินรักษามันก็ไม่ได้เหมาะจ่ายค่ะ คือ 13,000 แค่ว่าคลอด ค่าห้องพัก ค่ากินอะไรนี่แยก คือมันไม่พอนั่นจริง ๆ ตอนนั้นก็พอมีค่ะ แต่ไม่ถึงหมื่นก็เครียดอยู่เหมือนกัน จะยืมใครมันก็ได้ แล้วหนูคือเป็นคนคิดเยอะ เครียด หนูก็นอนคิดอยู่อย่างนั้น” (สิบสอง, 17 ปี)

กล่าวโดยสรุป วิทยาลัยตั้งครุฑผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนหนึ่งเป็นเป็นวิทยาลัยที่มีความพร้อมในระดับหนึ่ง วิทยาลัยที่ยังศึกษาอยู่มีครอบครัวและคู่รักคอยสนับสนุนขณะตั้งครุฑ ทั้งกำลังใจและทุนทรัพย์ด้านต่างๆ อีกส่วนหนึ่งคือมีอาชีพการงาน และมีรายได้ที่มั่นคงแล้ว จึงไม่ต้องการความช่วยเหลือใดๆ ในวิทยาลัยตั้งครุฑผู้ต้องการความช่วยเหลือทางสังคม แบ่งออกเป็น 3 ด้าน

ด้านการเงิน 1 วิทยาลัยต้องการให้มีการช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายเป็นรายเดือนในการเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากไม่ต้องการรบกวนหรือเป็นภาระของครอบครัว

ด้านความรู้ในเรื่องแนวทางการดูแลเด็กแรกเกิด และ

ด้านสิทธิประกันสังคม วิทยาลัยรายหนึ่ง ไม่มีเงินเก็บสำรองสำหรับค่าทำคลอด จึงมีความเครียดและความกังวลดังกล่าว และมีความต้องการให้ประกันสังคมมีผลทันที โดยไม่ต้องสำรองเงินตัวเองออกไปก่อน

การวางแผนเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด

ครอบครัวเลี้ยงให้

ครอบครัวของวิทยาลัยตั้งครุฑจำนวน 2 ราย มีความต้องการที่อยากจะช่วยเลี้ยงดูบุตรหลานที่จะเกิดมาให้แก่วิทยาลัยตั้งครุฑด้วยความเต็มใจ

“แฟนก็อยากให้เลี้ยงเองก่อนนะค่ะ แล้วถ้าจะทำงานก็จะให้ญาติเลี้ยงที่ต่างจังหวัด ญาติแก่ก็บอกว่าแก่จะเลี้ยงให้ ” (หก, 17 ปี)

“ว่าจะให้แม่แฟนเลี้ยงก่อน ตอนแรกว่าจะเอากลับไปเลี้ยงที่บ้านแต่เค้าบอกเค้าจะเลี้ยงให้ค่ะ เค้าอยากเลี้ยง ” (เจ็ด, 19 ปี)

ช่วยกันเลี้ยง

วิทยาลัยตั้งครุฑจำนวน 4 ราย ครอบครัวมีความเต็มใจที่จะช่วยเลี้ยงดูบุตรหลานให้ โดยให้วิทยาลัยตั้งครุฑสามารถไปเรียนหรือไปทำงานได้ตามปกติ เมื่อกลับจากเลิกเรียนหรือเลิกทำงานค่อยกลับมาช่วยกันเลี้ยง

“ตอนนี้แม่แฟนเค้าก็อยากเลี้ยงนะค่ะ หนูน่าจะทำงานตลอดเลย ก็จะให้แม่แฟนมาช่วยเลี้ยงค่ะ เพราะว่าเค้าอยู่แค่สำโรงเอง เทียวไปเทียวมากันได้ เดี่ยวก็ค่อยคุยกันอีกที ... ก็ดีค่ะก็มีครอบครัวที่คอยให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือเราได้ ระหว่างเราไปทำงาน เราก็ฝากลูกไว้กับคนที่เราไว้ใจได้” (สาม, 19 ปี)

“หนูก็คิดว่าวันนะคะว่าถ้าคลอดลูกออกมาเนี่ย เค้าจะมี กศน. ใช่มั้ยคะ หนูว่าหนูจะไปเรียน อย่างเพื่อนๆหนูก็มีคนที่ไม่มีเงินเรียนต่อแบบนี้ เค้าทำงานอยู่ตอนนี้ เค้าก็ชวนไปเรียน กศน. ด้วยกัน แล้วก็ทำงานด้วยกัน กศน. ก็เรียนแค่วันอาทิตย์วันเดียว ละกว่า กศน. จะเปิด ลูกหนูก็ได้หลายเดือนแล้ว ช่วงนี้ก็อาจจะขายของ พวกลูกชิ้น ไส้กรอก ของที่เด็กๆกินไปก่อนอะไรแบบนี้ ที่หน้าบ้านเพราะว่าหน้าบ้านหนูจะเป็นโรงเรียนเล็กๆอะ ... ช่วง 3 เดือนแรกอยากให้ลูกกินนมแม่ เพราะช่วง 3 เดือนแรก เห็นเค้าบอกว่ามันเป็นช่วงที่สำคัญคะ แล้วมันต้องดูที่ตัวลูกหนูอีกทีด้วยว่าเค้าจะติดนมแม่ แล้วก็ดูว่ายายหนูเค้ายังแข็งแรงดีหรือเปล่า ยายเค้าก็พูดว่าเค้าอยากเลี้ยง เค้าก็พยายามทำตัวเค้าให้แข็งแรง ก็ตั้งใจว่าอยากจะเลี้ยงลูกเอง แล้วถ้าหากว่าลูกติดเราก็คงต้องทำงานที่บ้านนะคะ” (ห่า, 15 ปี)

“แม่เค้าปรึกษากับพ่ออะคะ ว่าแม่เค้าจะออกมาดูแล มาช่วยดูแล เราก็สามารถไปเรียนภาคปกติได้ แล้วพอลกลับมาจากโรงเรียนเราก็กลับมาช่วยกันดูแล ให้เสาร์อาทิตย์เราดูแล เพราะเสาร์อาทิตย์แม่จะไปรับจ้าง ซักผ้ารีดผ้าตามบ้าน” (เก้า, 15 ปี)

เลี้ยงเองช่วงแรกแล้วฝากเลี้ยง

วัยรุ่นตั้งครรภ์อีกจำนวน 4 ราย มีความตั้งใจที่จะพักการเรียนหรือพักการทำงานก่อนในช่วงแรกเพื่อออกมาเป็นแม่เต็มเวลา หลังจากนั้นซักพักจึงฝากคนที่ไว้ใจ ที่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงเด็ก ให้เป็นผู้ดูแลบุตรของตนเอง

“ตั้งใจจะดรอปเรียนก่อน 1 ปีนะคะ เพื่อที่จะดูแลลูก หลังจากนั้นก็จ้างคนที่บ้านไว้คะ เป็นป้าที่เค้าชอบเลี้ยงเด็ก เค้าก็รับเลี้ยงเด็ก พอเราเรียนเสร็จกลับมาเราก็เอาลูกมาเลี้ยงเหมือนเดิม” (แปด, 16 ปี)

“แรกๆก็จะเลี้ยงเองก่อนคะ แต่ถ้าถึงช่วงที่ต้องทำงาน ต้องเรียนก็จะจ้างคนที่รู้จักเลี้ยงคะ คงกลับไปที่สมุทรปราการคะ เพราะคุยกับป้าแล้วว่าคลอดแล้วจะไปอยู่ด้วยทั้งเรา ทั้งแฟน ทั้งลูกเลยคะ” (สิบสอง, 17 ปี)

ในการวางแผนการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอดในวัยรุ่นตั้งครรภ์แต่ละรายมีความแตกต่างกันออกไป บางรายต้องการทุ่มเทให้กับการเรียนหรือการทำงาน จึงมีความตั้งใจที่จะฝากเลี้ยงหลังคลอด โดยฝากเลี้ยงคนใกล้ตัวอย่างคนในครอบครัวตนเองหรือคนในครอบครัวฝั่งคู่รัก บางรายตั้งใจจะพักการเรียนหรือหยุดทำงานก่อน และออกมาเป็นแม่เต็มเวลา ให้เวลาและเลี้ยงลูกก่อนเนื่องจากมีความคิดเห็นว่าการพัฒนาการของลูกในช่วงแรกเกิดเป็นสิ่งที่สำคัญจึงต้องการที่จะเลี้ยงลูกด้วยตนเอง ในขณะที่บางราย

ตั้งใจจะเรียนไปด้วยและทำงานไปด้วย โดยช่วงเวลาของการเรียนและการทำงานจะฝากคนใกล้ตัวที่ไวใจได้เลี้ยงก่อน พอเลิกเรียนหรือทำงานแล้วจะกลับมาสลับช่วยเลี้ยง



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ แผนกสูติกรรม ภาปร. ชั้น 8 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีรายละเอียด ดังนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objective)

1. เพื่อศึกษาถึงปัญหาหรือผลกระทบในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์

รูปแบบการวิจัย (Research Design)

ศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Methodology) เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก (In-depth Interview) โดยศึกษาในสตรีที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้มีส่วนร่วมในงานวิจัย (Research Participants)

ผู้มีส่วนร่วมในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นสตรีวัยรุ่นที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ ณ ตึก ภาปร. ชั้น 8 คลินิกแม่วัยรุ่น แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากประชากรดังกล่าว ผู้เข้าร่วมในงานวิจัยครั้งนี้มีทั้งสิ้นจำนวน 13 ราย โดยผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2560-ธันวาคม พ.ศ.2560

เครื่องมือที่ใช้

ข้อคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยเป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยอิงจากการทบทวนวรรณกรรม โดยเป็นข้อคำถามที่ผ่านการพิจารณาจริยธรรม (Med Chula IRB No. 245/60) เรียบร้อยแล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อเสนอขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงหัวหน้าพยาบาลคลินิกแม่ข่ายรุ่น แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูล
3. เข้าทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในวัยรุ่นตั้งครรภ์ ที่มีอายุ 10-19 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ ตึก ภปร. ชั้น 8 แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
4. ผู้วิจัยได้ทำการแนะนำตัวและชี้แจงถึงจุดประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์และการยินยอมจากวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ในช่วงเวลาที่รอพบแพทย์เพื่อให้ไม่เป็นการรบกวนการรับบริการการฝากครรภ์ ผู้วิจัยทำการชี้แจงให้ทราบถึงรายละเอียดว่าเป็นลักษณะการสนทนาแบบเจาะลึก ซึ่งมีขั้นตอนที่ต้องขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา และต้องนำข้อมูลที่ได้ไปนำเสนอเพื่ออภิปรายผล โดยการนำเสนอข้อมูลนั้นจะเป็นไปโดยภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยชื่อหรือให้ข้อมูลที่สามารถระบุตัวตนมาถึงผู้เข้าร่วมวิจัยได้และไฟล์เสียงจะถูกทำลายหลังจากวิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอผลการศึกษาแล้ว ภายในระยะเวลา 1 ปี การสนทนาแบบเจาะลึกดังกล่าวใช้ระยะเวลาประมาณ 30-45 นาที สถานที่ในการสัมภาษณ์นั้นเป็นสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว เพื่อสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย สะดวกในการให้ข้อมูลส่วนตัว ซึ่งเก็บเป็นความลับและมีปัจจัยรบกวนขณะทำการสัมภาษณ์ให้น้อยที่สุด
5. ในการเข้าร่วมการวิจัยโดยลงนามยินยอมในหนังสือแสดงความยินยอมก่อนทำการเก็บข้อมูล โดยหากผู้เข้าร่วมวิจัยมีอายุต่ำกว่า 18 ปี จะต้องให้ผู้แทนโดยชอบธรรมเป็นผู้ลงนามยินยอมในหนังสือยินยอมแทน
6. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ด้วยเครื่องบันทึกเสียงอิเล็กทรอนิกส์ ขณะทำการสัมภาษณ์ลักษณะการพูดคุยเป็นไปอย่างไม่เป็นทางการ มีความเป็นกันเอง ไม่เร่งรัดเน้นความรู้สึกผ่อนคลายในการพูดคุยเพื่อให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเกิดความรู้สึกไว้วางใจและไม่ตึงเครียดจนเกินไปขณะทำการสัมภาษณ์ โดยเริ่มพูดคุยจากคำถามทั่วไปและค่อยๆ เชื่อมโยงเข้าถึงประเด็นที่ต้องการ หารายละเอียดของการสนทนาให้ได้มากที่สุดและตรงกับแนวคำถามหรือประเด็นที่ได้ตั้งไว้ในขณะเดียวกันผู้วิจัยก็ต้องทำให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รู้ว่าผู้วิจัยได้ให้ความสนใจและให้กำลังติดตามในสิ่งที่ถูกเล่าออกมาทั้งเนื้อหา ความคิดเห็น อารมณ์ความรู้สึกของผู้เล่า ขณะทำการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะหลีกเลี่ยงการขัดจังหวะ การเปลี่ยนประเด็น และตัดสินผู้เข้าร่วมการวิจัย ก่อนยุติการสนทนาผู้วิจัยจะเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้เล่าประสบการณ์ที่ผู้วิจัยไม่ได้ถาม รวมถึงการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วม

การวิจัยได้ซักถามข้อข้องใจในประเด็นต่างๆในการสนทนาและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และอภิปรายผล

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูล มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่การเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งสิ้นสุดการศึกษา โดยการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. วิเคราะห์เนื้อหา คือ ผู้วิจัยนำข้อมูลจากไฟล์เสียงที่ทำการบันทึกมาถอดคำพูดแบบคำต่อคำ จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องของการถอดไฟล์เสียงดังกล่าว
2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ คือการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกต่างๆมาหาความสอดคล้อง นำข้อมูลมาวิเคราะห์และเรียบเรียงเพื่อเชื่อมโยงและแยกเป็นประเด็นที่ตั้งไว้จากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อง่ายต่อการสรุปประเด็นและทำความเข้าใจ จากนั้นนำเสนอในรูปแบบการบรรยายเชิงพรรณนา

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล กระทำการบนพื้นฐานของหลักจรรยาบรรณการวิจัย โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลจะต้องได้รับการลงนามยินยอมจากผู้เข้าร่วมการวิจัยหรือมีการลงแทนยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรม โดยผู้วิจัยจะต้องแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบถึงผลกระทบในลักษณะใดบ้าง เนื้อหาหรือรายละเอียดการสัมภาษณ์มีลักษณะหรือเป็นไปในทิศทางใด และให้ความเคารพในอิสระของผู้เข้าร่วมการวิจัยที่จะยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ข้อมูล โดยปราศจากการบังคับขู่เข็ญ และปราศจากการติดสินบน นอกจากนี้การเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดจนการเรียบเรียงผลการวิจัยจะต้องวางอยู่บนพื้นฐานของการคำนึงถึงการรักษาความลับ ที่จะไม่มีการเปิดเผยชื่อหรือรายละเอียดของผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาวิจัยครั้งนี้เนื่องจากได้เล็งเห็นถึงความสำคัญถึงปัญหาและคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในประเทศไทย และจากการได้มีความสนใจและประสบการณ์การทำงานร่วมกับเยาวชนในอดีตในฐานะนักศึกษานักจิตวิทยาคลินิกและปัจจุบันในฐานะนิสิตสาขาวิชาสุขภาพจิต ผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างระมัดระวังและพึงระลึกลู่เสมอในการปฏิบัติตนกับผู้เข้าร่วมการวิจัยตามสภาพปัญหาของผู้ให้ข้อมูล

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี เป็นผู้มารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ราย โดยมีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่กำลังศึกษาต่อจำนวน 4 ราย โดย 2 รายยังคงไปโรงเรียนตามปกติ โดยเรียนในระบบปกติที่เรียนจันทร์-ศุกร์ อีก 2 รายกำลังศึกษาอยู่ในระบบการศึกษาทางเลือกหรือการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) โดยไปเรียนเฉพาะวันอาทิตย์ พักการศึกษาระหว่างตั้งครรภ์จำนวน 1 ราย และไม่ได้ศึกษาต่อแล้วจำนวน 7 ราย โดย 4 รายจาก 7 รายนี้เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ประกอบใดๆในปัจจุบันแต่อยู่บ้านกับครอบครัว 2 รายที่ยังคงไปทำงานตามปกติและอีก 1 รายที่เหลือกำลังอยู่ในช่วงระหว่างลาคลอด

ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์

ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั่วไป

วัยรุ่นตั้งครรภ์ในงานวิจัยชิ้นนี้ มีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นว่า การตั้งครรภ์ในช่วงวัยดังกล่าวเป็นปัญหา เป็นวัยที่ยังไม่พร้อมเนื่องจากเป็นวัยเรียน หากตั้งครรภ์ในช่วงวัยนี้ก็อาจส่งผลกระทบต่อด้านการเรียนเช่นต้องพักการเรียนก่อน ซึ่งส่งผลให้เรียนช้ากว่าเพื่อนในวัยเดียวกัน และยังสามารถส่งผลกระทบต่อในด้านค่าใช้จ่ายตามมา เนื่องจากการตั้งครรภ์ มีทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลครรภ์ ค่าใช้จ่ายการทำคลอด รวมไปถึงจนถึงค่าใช้จ่ายสำหรับการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด หากมีความไม่พร้อมในด้านการเงินก็ยังไม่ควรตั้งครรภ์ ซึ่งความมั่นคงทางการเงินดังกล่าว ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของมารดาวัยรุ่นหรือตัวของเด็กทารกเองที่จะถือกำเนิดขึ้นมาในอนาคตอันใกล้นี้ หากมีคุณภาพชีวิตที่ไม่พร้อมก็อาจส่งผลกระทบต่อเลี้ยงดูบุตรได้ นอกจากนี้อาจได้รับผลกระทบจากคนรอบข้างที่มีมุมมองในด้านลบต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ เช่น อาจถูกมองว่าเป็นเด็กใจแตก ไม่รักนวลสงวนตัว เป็นต้น แต่ในขณะเดียวกันก็มีความคิดเห็นที่แตกต่างออกไป คือความพร้อมของแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างกัน แม้ตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่น แต่บางคน บางครอบครัวมีความพร้อมที่จะสามารถดูแลครรภ์ดังกล่าวได้ก็อาจไม่มองว่าเป็นปัญหา ในขณะที่บางคนอาจโตแล้วมีงานประจำ มีรายได้ประจำแต่ก็ยังไม่พร้อมก็เป็นไปได้เช่นเดียวกัน มีหลายอย่างประกอบกันที่แสดงถึงความพร้อม ไม่ใช่แค่เพียงความพร้อมด้านช่วงวัยเท่านั้น

ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ของตนเอง

ในขณะที่ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ของตนเอง วัยรุ่นตั้งครรภ์มีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ของตนเองแบ่งออกเป็น 2 ด้าน (1) ในทางลบ โดยมีความคิดเห็นว่าครรภ์ดังกล่าวเป็นครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ไม่ได้ตั้งใจให้เกิดขึ้น ความรู้สึกแรกที่เกิดขึ้นหลังจากทราบว่าตั้งครรภ์คือความรู้สึกช็อคและตกใจ ทำตัวไม่ถูก ไม่รู้จะทำอย่างไรดี รวมไปถึงจนถึงความรู้สึกกลัว วิดกกังวล ในการบอกผู้ปกครอง เนื่องจากตนเองตั้งครรภ์ในช่วงวัยที่ไม่เหมาะสม ประกอบกับในสังคมไทย การตั้งครรภ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องยอมรับไม่ค่อยได้ ถูกมองว่าทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงวงศ์ตระกูล วัยรุ่นตั้งครรภ์ในกลุ่มนี้มักเป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ยังคงศึกษาอยู่ ความไม่พร้อมดังกล่าว ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์เหล่านี้ “เกือบ” ได้มีประสบการณ์การทำแท้ง ทั้งการยอมรับไม่ได้เองหรือครอบครัวยอมรับไม่ได้ ต้องการแท้งเนื่องจากไม่พร้อม ยังเรียนไม่จบ แต่อย่างไรก็ตามครอบครัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์เหล่านี้ได้ตัดสินใจว่าไม่ให้ทำแท้งและให้ตั้งครรภ์ต่อไป เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้รับการยอมรับจากครอบครัว พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความรู้สึกโล่งใจ ดีใจ และหลังจากนั้นก็ได้รับกำลังใจและแรงสนับสนุนจากครอบครัวเป็นอย่างดีตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา (2) ในทางบวก กล่าวคือวัยรุ่นตั้งครรภ์มีทัศนคติว่าการตั้งครรภ์เป็นเรื่องที่น่ายินดี ในวัยรุ่นกลุ่มนี้ มักเป็นวัยรุ่นที่ทำงานและมีรายได้ประจำแล้ว หรือครอบครัวทราบถึงการคบกันระหว่างวัยรุ่นและคู่รักมาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว ทำให้ตัววัยรุ่นตั้งครรภ์ คู่รักและครอบครัวมีความรู้สึกยินดีต่อการเกิดครรภ์ดังกล่าว วัยรุ่นกลุ่มนี้ได้รับกำลังใจและแรงสนับสนุนที่ดีมาตั้งแต่แรก ในวัยรุ่นบางรายมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นของตนเอง ครอบครัวและคนรอบข้างอีกด้วย เช่นในรายหนึ่งเคยมีประสบการณ์การแท้งบุตรเนื่องจากขณะนั้นตนเองดื่มสุราและสูบบุหรี่เลยเกิดการแท้งบุตรขึ้นเมื่อทราบถึงการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ตนเองก็หยุดพฤติกรรมดังกล่าวได้ในทันทีและรู้สึกดีใจที่ตนเองสามารถทำเพื่อลูกได้ เป็นต้น

ผลกระทบและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ในด้านต่างๆ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในหัวข้อ ผลกระทบและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ในด้านต่างๆ โดยประกอบไปด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม ในวัยรุ่นตั้งครรภ์อายุระหว่าง 10-19 ปี ผู้มารับบริการการฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง ณ แผนกสูติกรรมสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่ามีประเด็นที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

ผลกระทบด้านร่างกาย

วัยรุ่นตั้งครรภ์ผู้มารับบริการการฝากครรภ์ที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ วัยรุ่นตั้งครรภ์เป็นผู้ที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี มีวัยรุ่นตั้งครรภ์ 2 รายที่มีโรคประจำตัวคือภูมิแพ้และ

พาหะธาลัสซีเมีย แต่อย่างไรก็ตามแพทย์ได้ให้ความเห็นว่าไม่ส่งผลกระทบต่อบุตรในครรภ์ ้วยรุ่นตั้งครรรภ์เป็นผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายคือมีอาการแพ้ท้อง อาทิวเช่น เหนื่อยง่าย คลื่นไส้ อาเจียน หน้ามืด ปวดเมื่อยตามร่างกาย อยากรอาหารหรือเบื่ออาหาร นอนเยอะ เป็นต้น ไม่พบภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรรภ์ใดๆใน้วยรุ่นตั้งครรรภ์ทุกราย

ความคาดหวังในชีวิตด้านร่างกาย

เนื่องจาก้วยรุ่นตั้งครรรภ์ผู้มารับบริการในงานวิจัยชิ้นนี้ ในปัจจุบันทุกรายเป็นผู้ที่มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงดี ไม่พบโรคแทรกซ้อนใดๆขณะตั้งครรรภ์ในช่วงวัยดังกล่าว จึงไม่มีความคาดหวังด้านร่างกายที่เฉพาะเจาะจง เพียงแต่ต้องการที่จะมีสุขภาพที่แข็งแรงแบบนี้ต่อไป

ผลกระทบด้านจิตใจ

จากการสัมภาษณ์ พบผลกระทบด้านจิตใจที่เกิดขึ้นของ้วยรุ่นตั้งครรรภ์โดยแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือผลกระทบทางลบและผลกระทบทางบวก ผลดังต่อไปนี้

ผลกระทบทางลบ

ภาวะเครียดและวิตกกังวล

1. กลัวการถูกปฏิเสธจากครอบครัวเนื่องจากการตั้งครรรภ์ใน้วยรุ่น

้วยรุ่นตั้งครรรภ์เผชิญกับปัญหาความเครียดและความวิตกกังวลในการบอกครอบครัวเรื่องการตั้งครรรภ์ของตนเอง ้วยรุ่นตั้งครรรภ์ได้เล่าว่า ช่วงเวลาที่ต้องบอกครอบครัวว่าตั้งครรรภ์นั้นเป็นช่วงเวลาที่ยากลำบาก เนื่องจากกลัวว่าครอบครัวจะไม่ยอมรับ กลัวคนในครอบครัวจะผิดหวังต่อตนเอง มี้วยรุ่นจำนวน 8 รายที่มีความยากลำบากในการบอกครอบครัวเรื่องการตั้งครรรภ์ของตนเอง โดยเฉพาะกับบิดาและใช้เวลาในการเตรียมใจนาน บางรายสมาชิกภายในครอบครัว เช่น แม่ พี่สาว หรือย่าต้องเป็นคนบอกให้ แต่เมื่อถูกยอมรับจากครอบครัว ้วยรุ่นตั้งครรรภ์ก็มีความรู้สึกโล่งใจและได้รับการให้กำลังใจจากครอบครัวเป็นอย่างดีตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

2. กังวลเรื่องความสัมพันธ์

้วยรุ่นตั้งครรรภ์รายหนึ่งมีความเครียดในเรื่องสัมพันธ์ภาพระหว่างแฟนกับครอบครัวของตนเอง เนื่องจากแฟนเป็นคนหัวแข็งและเป็นคนที่คิดด้านลบ ตัวเองซึ่งเป็นคนกลางก็มีความคิดอยากให้แฟนและครอบครัวของตนเองเข้ากันได้ดี ้วยรุ่นตั้งครรรภ์มีปัญหาความสัมพันธ์กับคู่รักจำนวน 3 ราย โดยจาก 2 ใน 3 ราย มีความระแวงสงสัยในตัวคู่รักเรื่องความเจ้าชู้เนื่องจากมองว่าคู่รักทำตัวมีพิรุณ กลับ

บ้านข้า จึงมีอาการหึงหวงคู่รักของตนเองในช่วงเวลาขณะตั้งครรภ์ แต่ภายหลังจากพบว่าคู่รักไปทำงานส่งของหลายที่ ทำให้กลับช้า และปัจจุบันไม่ได้คิดระแวงแล้ว ความสัมพันธ์ในปัจจุบันกับคู่รักจึงกลับมาดี ้วยรุ่นรายหนึ่งได้ย้ายเข้าไปอยู่กับครอบครัวของฝ่ายชายและได้รับการดูแลจากครอบครัวของฝ่ายชายเป็นอย่างดี แต่ความสัมพันธ์ของวัยรุ่นตั้งครรภ์กับคู่รักยังไม่ค่อยดีเท่าใดนัก เนื่องจากคู่รักเป็นคนมีนิสัยติดเพื่อน ติดเที่ยว กลับบ้านเกือบเช้าทุกวัน และยังคงเป็นเหมือนเดิมไม่เปลี่ยนแปลง

3. เครียดและกังวลเรื่องสุขภาพของตนเอง

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 2 ราย มีความกังวลเรื่องสุขภาพของตนเองขณะตั้งครรภ์ รายหนึ่งเป็นกังวลเนื่องจากในอดีตตนเองแพ้ท้องหนัก กินอะไรไม่ค่อยได้ ทำให้น้ำหนักลด จึงเกิดความเครียด กลัวว่าจะส่งผลต่อสุขภาพของบุตรในครรภ์ แต่ปัจจุบันตนเองสามารถกินได้และน้ำหนักขึ้นแล้ว จากการตรวจพบว่าบุตรในครรภ์มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี วัยรุ่นตั้งครรภ์อีกรายหนึ่งมีความกังวลต่อสุขภาพของตนเองเนื่องจากในอดีต เคยตรวจเจอซิสต์ แม้ในปัจจุบันจะหายดีแล้ว แต่ก็มีอาการกังวลเรื่องสุขภาพของตนเองอยู่ เนื่องจากอยากจะทำลูกและครอบครัวไปอีกนานๆ จึงมีความตั้งใจว่าหลังคลอดจะทำการตรวจสุขภาพ

4. ความเครียดด้านการเงิน เนื่องจากถูกขอให้ออกจากงาน

วัยรุ่นตั้งครรภ์รายหนึ่งมีความเครียดเรื่องค่าใช้จ่ายเป็นอย่างมาก วัยรุ่นตั้งครรภ์รายนี้ต้องออกจากงานอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ จากเป็นผู้ที่มีรายได้จากการทำงานเสิร์ฟวันละประมาณ 600 บาท รายได้กลับหายไปและต้องกลายเป็นผู้พึ่งพารายได้จากแฟนเพียงคนเดียว วัยรุ่นตั้งครรภ์จึงรู้สึกแค้นและเครียด และวัยรุ่นตั้งครรภ์คนดังกล่าวเคยมีประสบการณ์ของการไม่มีเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาลอีกด้วย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ผลกระทบทางบวก

หลังจากที่วัยรุ่นตั้งครรภ์ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและคู่รัก ทั้งให้กำลังใจและการอยู่เคียงข้างกัน ทำให้วัยรุ่นผู้ตั้งครรภ์สามารถผ่านช่วงเวลาต่างๆไปได้ นอกจากนี้ยังเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นของคู่รัก ที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์รู้สึกได้ว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นเรื่องราวที่น่ายินดี

ความคาดหวังในชีวิตด้านจิตใจ

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 12 รายในงานวิจัยชิ้นนี้ ไม่มีความคาดหวังด้านจิตใจที่เฉพาะเจาะจงมากนัก เนื่องจากความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและคู่รักเป็นไปด้วยดี วัยรุ่นตั้งครรภ์ได้รับการสนับสนุนที่ดีจากคู่รัก ครอบครัว รวมไปถึงจนถึงผู้คนรอบข้าง ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่มีความคาดหวังด้านจิตใจเนื่องจากความสัมพันธ์ในปัจจุบันดีอยู่แล้ว ในขณะที่วัยรุ่นตั้งครรภ์รายหนึ่งมีความ

คาดหวังให้ตนเองมีการปรับเปลี่ยนทางอารมณ์ไปในทางที่ดีขึ้น เนื่องจากในปัจจุบันตนเองมีอารมณ์แปรปรวน ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและคู่รักมีปัญหา

ผลกระทบด้านจิตใจที่พบในวัยรุ่นตั้งครรรค์ พบว่ามีผลกระทบแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ผลกระทบทางลบคือเกิดความเครียดและความวิตกกังวลใน 4 ด้านประกอบไปด้วย (1) ความกลัวการถูกปฏิเสธจากครอบครัวเนื่องจากการตั้งครรรค์ในวัยรุ่น (2) ความวิตกกังวลเรื่องความสัมพันธ์ (3) ความวิตกกังวลเรื่องสุขภาพ และ (4) ความเครียดด้านการเงินจากการถูกขอให้ออกจากงานเนื่องจากการตั้งครรรค์ของตนเอง ในขณะที่ผลกระทบทางบวกที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรรค์ พบว่าวัยรุ่นได้รับการยอมรับ ได้รับกำลังใจและการสนับสนุนจากครอบครัว ทำให้ในปัจจุบันวัยรุ่นตั้งครรรค์ทุกรายมีความสัมพันธ์และความรู้สึกที่ดีเกิดขึ้นต่อการตั้งครรรค์ครั้งนี้ของตนเอง วัยรุ่น 12 จาก 13 รายในงานวิจัยชิ้นนี้จึงไม่มีความคาดหวังด้านจิตใจที่เฉพาะเจาะจงเนื่องจากในปัจจุบันได้รับกำลังใจและแรงสนับสนุนที่ดีจากคู่รัก ครอบครัวและคนรอบข้าง ในขณะที่มีวัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 1 รายที่อยากจะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น เนื่องจากตนเองมีอารมณ์แปรปรวนและทำให้คู่รักไม่ค่อยเข้าใจอารมณ์ที่เกิดขึ้นของวัยรุ่นตั้งครรรค์เอง

ผลกระทบด้านการศึกษา

จากการศึกษาผลกระทบด้านการศึกษา พบว่าวัยรุ่นจำนวน 4 รายที่สามารถอยู่ในระบบการศึกษาต่อไปได้ โดยวัยรุ่นที่สามารถอยู่ในระบบการศึกษาต่อไปได้พบว่าเป็นวัยรุ่นที่มีครอบครัวคอยสนับสนุนด้านกำลังใจและทุนทรัพย์ในการศึกษาและนอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนจากโรงเรียนให้ยังคงอยู่ในระบบการศึกษาต่อไปอย่างต่อเนื่อง โดยช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรรค์ในด้านการยืดหยุ่นของเวลาเรียน เช่น ให้วัยรุ่นตั้งครรรค์ย้ายมาเรียนในวันอาทิตย์ก่อน หลังคลอดบุตรก็ค่อยย้ายกลับเข้ามาสู่การเรียนแบบปกติที่เรียนวันจันทร์-ศุกร์ บางรายคุณครูมีการแจ้งการบ้านผ่านไลน์ เป็นต้น

ความคาดหวังในชีวิตด้านการศึกษา

การศึกษาเพิ่มโอกาสให้ชีวิต

จากการศึกษา พบว่าวัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 11 ราย มีความคาดหวังและวางแผนที่จะศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในอนาคต เนื่องจากมีมุมมองว่าวุฒิการศึกษาที่สูงขึ้นจะช่วยเพิ่มโอกาสให้กับชีวิตเป็นการเพิ่มแนวโน้มในการเลือกประกอบอาชีพที่ดีในอนาคต ไปจนถึงการมีรายได้ที่สูงขึ้น แต่อย่างไรก็ตามรูปแบบการกลับเข้าศึกษาต่อ มีความยืดหยุ่นไปตามอัตภาพของแต่ละบุคคล ในวัยรุ่นที่ครอบครัวมีความพร้อมที่สามารถช่วยเหลือทั้งด้านทุนทรัพย์และกำลังใจ ในงานวิจัยชิ้นนี้มีวัยรุ่น

ตั้งครรรค์ทั้งสิ้นจำนวน 4 รายที่มีความประสงค์ที่ตั้งใจกลับไปเรียนต่อหลังจากคลอดบุตร โดยตั้งใจจะศึกษาต่อในระบบปกติที่เรียนจันทร์-ศุกร์ โดยบางรายจะศึกษาต่อหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) บางรายต้องการศึกษาต่อในระดับปริญญาตรีเฉพาะด้าน เช่น ด้านภาษาอังกฤษ ด้านคอมพิวเตอร์ การตลาด เป็นต้น ในขณะที่วัยรุ่นที่ไม่ได้มีความพร้อมด้านทุนทรัพย์ แต่ตั้งใจที่จะศึกษาต่อจึงเลือกที่จะศึกษาต่อในระบบการศึกษาทางเลือก ที่สามารถทำงานไปด้วยในวันจันทร์ – ศุกร์(หรือเสาร์)และเรียนในวันอาทิตย์ หรืออ่านหนังสือด้วยตนเองและไปสอบเพื่อเทียบวุฒิในระบบการศึกษาแบบเปิดเช่น การศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) หรือมหาวิทยาลัยเปิด เป็นต้น มีทั้งสิ้นจำนวน 7 ราย โดยวัยรุ่นตั้งครรรค์กลุ่มนี้มีทัศนคติว่าการศึกษาทางเลือกดังกล่าวทำให้วัยรุ่นตั้งครรรค์ไม่เสียรายได้ในปัจจุบันและได้เป็นการเพิ่มโอกาสทางการศึกษาและประกอบอาชีพให้กับตนเองในอนาคตได้อีกด้วย ในขณะที่วัยรุ่นอีกจำนวน 2 รายไม่ได้วางแผนที่จะเข้าระบบการศึกษาต่อเนื่องจากทำงานเต็มตัวจนรู้สึกเหนื่อยล้า จึงมีความตั้งใจว่าจะทำงานไปอย่างต่อเนื่อง

ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

วัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 9 รายในงานวิจัยชิ้นนี้ เป็นผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ โดยจำนวน 4 ราย เป็นวัยรุ่นที่ยังคงศึกษาอยู่และอีก 1 รายกำลังพักการศึกษา จึงไม่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจโดยตรงเนื่องจากเป็นผู้พึ่งพิงทางรายได้จากครอบครัวมาตั้งแต่แรก ในขณะที่วัยรุ่นตั้งครรรค์อีก 4 รายที่เคยทำงาน เมื่อตั้งครรรค์คู่รักได้ให้ออกจากงานและพักอยู่บ้านและคู่รักเป็นผู้หารายได้เพียงคนเดียว วัยรุ่นตั้งครรรค์มีการเปลี่ยนบทบาทและสถานะ จากคนทำงานมาเป็นผู้พึ่งพิงด้านรายได้แทน ในอีก 4 รายที่เหลือ วัยรุ่นตั้งครรรค์และคู่รักคู่หนึ่งไม่ได้ทำงานและมีรายได้ประจำและครอบครัวไม่ได้พร้อมสนับสนุนด้านการเงินโดยตรง แต่ได้มีการลงทุนร้านอาหารตามสั่งให้ นอกจากนี้ยังคอยดูแลจัดเตรียมการต่างๆเพื่อลดภาระให้แก่วัยรุ่นตั้งครรรค์ให้ได้มากที่สุด กำไรที่ได้ ยกให้วัยรุ่นตั้งครรรค์และคู่รักทั้งหมด วัยรุ่นตั้งครรรค์อีก 2 รายเป็นผู้ที่ยังคงไปทำงานตามปกติ โดยทำงานประจำเป็นพนักงานบริการที่ร้านอาหารและมีรายได้เป็นรายเดือน ในขณะที่วัยรุ่นตั้งครรรค์ 1 รายเป็นพนักงานร้านอาหารที่ปัจจุบันวัยรุ่นตั้งครรรค์รายนี้กำลังใช้ใช้สิทธิในการลาคลอดเป็นระยะเวลา 3 เดือน และเป็นผู้ที่จะได้สิทธิประกันสังคมเป็นเงินช่วยเหลือในการคลอดในอนาคต

ผลกระทบด้านเศรษฐกิจต่อการตั้งครรรค์ในวัยรุ่น ในครอบครัวที่มีความพร้อม พบว่าวัยรุ่นตั้งครรรค์มีการสนับสนุนที่ดีจากครอบครัวและคู่รัก โดยมีการให้การช่วยเหลืออย่างมากที่สุด ทางครอบครัวก็กลายมาเป็นผู้ดูแลหลักไม่ว่าจะเป็นการดูแลเอาใจใส่ขณะอยู่บ้าน พามารับบริการการรักษา ณ โรงพยาบาล รวมถึงมีการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายด้านการดูแลครรรค์และเงินสำรองสำหรับการทำคลอด เป็นต้น หรือหากไม่ได้ช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์ก็พยายามช่วยเหลือด้านการประกอบอาชีพให้

อย่างสะดวกสบายมากที่สุด เพื่อให้คู่รักและตัววัยรุ่นตั้งครรภ์เองสามารถเก็บเงินเพื่อค่าใช้จ่ายในอนาคตได้ ในขณะที่วัยรุ่นกลุ่มหนึ่งซึ่งเป็นวัยรุ่นที่ทำงานแล้วอาจไม่ได้มีการสนับสนุนด้านทุนทรัพย์จากครอบครัว แต่วัยรุ่นกลุ่มนี้เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ทำงานและมีรายได้ประจำมาตั้งแต่แรก ทำให้สามารถเก็บเงินหรือบริหารเงินเดือนของตนเองได้ นอกจากนี้ยังได้รับสิทธิหรือสวัสดิการในด้านการลาคลอดรวมถึงได้รับเงินประกันสังคมเป็นเงินช่วยเหลือในการคลอดบุตรอีกด้วย

ความคาดหวังด้านเศรษฐกิจ

ในด้านความคาดหวังทางเศรษฐกิจของวัยรุ่นตั้งครรภ์ในแต่ละราย พบว่าแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม (1) วัยรุ่นตั้งครรภ์ที่วางแผนจะศึกษาต่อในระบบปกติ หลังจากคลอดบุตร วัยรุ่นตั้งครรภ์กลุ่มนี้จะยังไม่ประกอบอาชีพเนื่องจากต้องการศึกษาต่อในระบบการศึกษาแบบปกติหรือเต็มเวลา กล่าวอีกนัยหนึ่งคือยังต้องเป็นผู้พึ่งพิงทางรายได้ของครอบครัวต่อไป ในขณะที่ (2) วัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ตัดสินใจเรียนไปด้วยทำงานไปด้วย ต้องมีการเปลี่ยนบทบาทจากที่เคยพึ่งพิงครอบครัวก็จะเริ่มหารายได้จาก การประกอบอาชีพด้วยตนเอง และเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้นเนื่องจากมีทัศนคติว่าระดับการศึกษาที่สูงขึ้นส่งผลต่อการเลือกประกอบอาชีพหรือรายได้ที่สูงขึ้น ที่ดีขึ้นในอนาคต และ (3) วัยรุ่นตั้งครรภ์ที่วางแผนว่าหลังคลอดจะทำงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นงานประจำ ที่มีรายได้ประจำเป็นรายเดือน

ผลกระทบด้านสังคม

การยอมรับการตั้งครรภ์

การยอมรับการตั้งครรภ์ของตนเอง

ในการยอมรับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในงานวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ถึงความรู้สึกแรกเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ ว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์แต่ละรายมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ พบว่ามีความคิดและความรู้สึกแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ (1) พึงพอใจต่อการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ เป็นการตั้งครรภ์ที่พึงประสงค์ อาจเนื่องด้วยคบหากับคู่รักมาเป็นระยะเวลาหนึ่ง มีงานทำและมีรายได้ คู่รักหรือครอบครัวอยากให้ตั้งครรภ์อยู่แล้ว จึงพร้อมให้การสนับสนุนเมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น เป็นต้น (2) ไม่พร้อมเนื่องจากเป็นครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ โดยความไม่พร้อมดังกล่าวมาจากหลายปัจจัย เช่น กำลังศึกษาอยู่ ครอบครัวไม่ทราบเรื่องการคบหากับแฟน ขาดการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น (3) อยากทำแท้ง วัยรุ่นตั้งครรภ์รายหนึ่งเคยมีความคิดอยากทำแท้ง เนื่องจากมีความคิดเห็นว่าคุณเองยังอยู่ในวัยเรียน

การยอมรับจากคู่รัก ครอบครัวและคนรอบข้าง

ในด้านการยอมรับจากคู่รักและครอบครัว พบว่าแต่ละครอบครัวมีการตอบสนองต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตั้งครรภ์แตกต่างกันออกไปทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ (1) ยินดีและให้กำลังใจ อาจเรื่องมาจากครอบครัวทราบเรื่องการคบหากับคู่รักอยู่แล้ว มีงานทำและรายได้แล้ว หรือในบางรายครอบครัวเข้าใจเนื่องจากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวค่อนข้างสนิทกัน การตั้งครรภ์เป็นเรื่องที่น่ายินดี สามารถยอมรับได้และยังเป็นแรงสนับสนุนอันสำคัญทั้งทางด้านกำลังใจและคำแนะนำด้านต่างๆในการดูแลครรภ์ให้กับวัยรุ่นตั้งครรภ์ นอกจากนี้ในวัยรุ่นตั้งที่กำลังศึกษาต่อ พบว่าได้รับการสนับสนุนหรือความช่วยเหลือด้านการศึกษา ให้ยังคงสามารถเข้ารับการศึกษได้ตามปกติ โดยบุคลากรทางการศึกษาและเพื่อน มีความยืดหยุ่น ช่วยเหลือให้วัยรุ่นตั้งครรภ์สามารถอยู่ในระบบการศึกษาต่อไปได้ (2) ใช้เวลาทำใจว่าจะยอมรับ วัยรุ่นตั้งครรภ์รายหนึ่งพบความยากลำบากในการบอกผู้ปกครอง เมื่อแจ้งให้ผู้ปกครองทราบเรื่องการตั้งครรภ์พบว่า บิดาไม่คุยกับตนเองไประยะหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตามไม่กี่วันหลังจากนั้น บิดาก็เป็นผู้เสนอความช่วยเหลือและยินดีดูแลวัยรุ่นตั้งครรภ์ วัยรุ่นตั้งครรภ์รู้สึกโล่งใจและดีใจที่ได้รับ การยอมรับจากบิดาในที่สุด (3) เคยเกือบต้องทำแท้ง วัยรุ่นตั้งครรภ์รายหนึ่ง ถูกผู้ปกครองหรือย่าเสนอว่าให้ไปทำแท้งเนื่องจากยังเรียนไม่จบ อย่างไรก็ตาม ภายหลังย่าได้เปลี่ยนใจในเรื่องการทำแท้งของวัยรุ่นตั้งครรภ์เนื่องจากไม่ต้องการมีบาปกรรม และบอกว่าเมื่อพลาด(ตั้งครรภ์)มาแล้วก็เลี้ยงไป

อย่างไรก็ตามในท้ายที่สุด คนรัก ครอบครัวและคนรอบข้างของวัยรุ่นตั้งครรภ์ทุกราย ได้กลายมาเป็นแรงสนับสนุนและกำลังใจอันสำคัญให้วัยรุ่นตั้งครรภ์สามารถผ่านช่วงเวลาแห่งความปิดียินดี ความสับสนและความรู้สึกลำบากใจเหล่านี้มาได้

การเข้าถึงบริการทางการแพทย์

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 12 ราย ที่มารับการบริการการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความเห็นว่าบุคลากรบริการตนเอง เป็นบุคลากรที่ใจดี พุดจาติและเอาใจใส่ตนเอง ทำให้รู้สึกดีที่ได้มารับบริการ รวมไปถึงจนถึงการใส่ใจในคุณภาพของโรงพยาบาล แม้สิทธิประกันสังคมของตนเองไม่ได้อยู่ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ก็ยังอยากมาใช้บริการ ที่วัยรุ่นตั้งครรภ์อีก 2 รายเคยมีประสบการณ์ที่ไม่พึงพอใจ รายหนึ่งต้องการให้บุคลากรทางการแพทย์ให้ความรู้เรื่องการตั้งครรภ์มากกว่านี้ ในรายที่สอง ขณะที่รับบริการ ณ แผนกหนึ่งในโรงพยาบาล วัยรุ่นผู้ตั้งครรภ์มีความรู้สึกว่ายากลำบากกับตนเองโดยใช้อารมณ์และพูดไม่ค่อยดีกับตนเองเนื่องจากตนเองเป็นเด็กจึงเกิดเป็นความไม่ประทับใจขณะรับบริการขึ้น แต่สำหรับการรับบริการ ณ แผนกสูติกรรม วัยรุ่นผู้ตั้งครรภ์มีความคิดเห็นว่าดีในระดับหนึ่ง

การเข้าถึงข้อมูลความรู้เรื่องการดูแลครรภ์

ในด้านการเข้าถึงข้อมูลความรู้เรื่องการดูแลครรภ์ พบว่า วิทยาลัยตั้งครรภ์ตั้งครรภ์ในงานวิจัย ชี้นี้หาความรู้เรื่องการดูแลครรภ์จาก (1) สอบถามจากบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดที่เคยมีประสบการณ์ด้านการเลี้ยงดูบุตร เช่น พี่สาว แม่ หรือ ย่า (2) ค้นหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต (3) กลุ่มในเฟซบุ๊ก ชื่อกลุ่มว่า “คนท้องคุยกัน” ซึ่งเป็นกลุ่มของสตรีผู้ตั้งครรภ์และสตรีผู้คลอดบุตรแล้วหรือผู้ที่เคยมีประสบการณ์ด้านการตั้งครรภ์รวมตัวกันอยู่ ในกลุ่มเฟซบุ๊กดังกล่าว มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และมีการตั้งคำถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการดูแลเด็กแรกเกิด และ (4) ได้รับความรู้หรือสอบถามจากแพทย์และพยาบาลผู้ทำการรักษาขณะมารับบริการฝากครรภ์

ความคาดหวังและความต้องการด้านสังคม

พร้อม จากความช่วยเหลือจากครอบครัว พร้อม จากสวัสดิการการทำงาน

วิทยาลัยตั้งครรภ์จำนวน 7 ราย เป็นวิทยาลัยตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการความช่วยเหลือใดๆ เนื่องจากส่วนหนึ่งเป็นวิทยาลัยที่ได้รับการสนับสนุนด้านทุนทรัพย์จากคู่รักและครอบครัว และอีกส่วนหนึ่งเป็นวิทยาลัยตั้งครรภ์ที่ทำงาน มีรายได้ประจำรวมไปจนถึงมีประกันสังคมซึ่งเป็นเงินที่ช่วยเหลือในการคลอดบุตร

ในวิทยาลัยตั้งครรภ์รายอื่นๆที่มีความคาดหวังหรือความต้องการการช่วยเหลือด้านสังคม พบว่ามีความต้องการความช่วยเหลือใน 3 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านการเงิน โดยต้องการทุนทรัพย์ที่จะเข้ามาช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว ต้องการความช่วยเหลือเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอดเป็นรายเดือน (2) ต้องการคำแนะนำและการบริการเพิ่มเติม คำแนะนำในการดูแลครรภ์ รวมไปถึงการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดอย่างเหมาะสม และ (3) ต้องการให้ประกันสังคมมีผลใช้งานได้ทันทีโดยไม่ต้องสำรองเงินตนเองก่อน

การวางแผนเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด

ในการวางแผนการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอดในวิทยาลัยตั้งครรภ์แต่ละรายมีความแตกต่างกันออกไป แบ่งออกเป็น 3 แนวทาง (1) ฝากคนในครอบครัวเลี้ยง ในวิทยาลัยตั้งครรภ์ที่ต้องการทุ่มเทให้กับการเรียนหรือการทำงานเต็มเวลา จึงมีความตั้งใจที่จะฝากเลี้ยงหลังคลอด โดยฝากเลี้ยงคนใกล้ชิดตัวอย่างคนในครอบครัวตนเอง คนในครอบครัวฝั่งคู่รักหรือบุคคลที่รู้จักที่สามารถไว้ใจให้เลี้ยงบุตรของตนเองได้ (2) เลี้ยงลูกเต็มเวลา วิทยาลัยตั้งครรภ์บางรายตั้งใจจะพักการเรียนหรือหยุดทำงานก่อนและออกมาเป็นเลี้ยงดูบุตรเต็มเวลา ให้เวลาและเลี้ยงดูบุตรก่อนเนื่องจากมีความคิดเห็นว่าพัฒนาการของบุตรในช่วงแรกเกิดเป็นสิ่งสำคัญจึงต้องการที่จะดูแลบุตรด้วยตนเอง (3) ช่วยกันเลี้ยง วิทยาลัยตั้งครรภ์บาง

รายตั้งใจจะเรียนไปด้วยและทำงานไปด้วย โดยช่วงเวลาของการเรียนและการทำงานจะฝากคนใกล้ตัวที่ไว้ใจได้เลี้ยงก่อน พอเลิกเรียนหรือทำงานแล้วจะกลับมาสลับช่วยเลี้ยงด้วยตนเอง

อภิปรายผลการวิจัย

ผลวิจัยได้นำผลที่ได้มาวิเคราะห์ อภิปรายผลเป็นประเด็นตามวัตถุประสงค์การวิจัยคือ การศึกษาปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรรค์ ดังนี้

ทัศนคติเรื่องการตั้งครรรค์ในวัยรุ่นในสังคมไทย

ในสังคมไทย หากหญิงคนใดตั้งครรรค์ในช่วงวัยที่ยังไม่เหมาะสม เช่นอยู่ในวัยเรียน หรือตั้งครรรค์ก่อนแต่งงาน สิ่งนี้เป็นเรื่องผิดทำนองคลองธรรม มักถูกมองว่าเป็นการทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงตระกูล ค่านิยมของสังคมไทย มีมุมมองว่าหญิงใดที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานจะถูกมองว่าเป็นหญิงใจง่าย ไม่รักษานวลสงวนตัว วัยรุ่นตั้งครรรค์รายหนึ่งหลังแจ้งเรื่องราวการตั้งครรรค์ในครั้งหนึ่งของตนเองให้ผู้ปกครองทราบ ผู้ปกครองได้มีความตั้งใจที่จะพาวัยรุ่นตั้งครรรค์คนดังกล่าวไปทำพิธีเช่นบรรพบุรุษหลังคลอด เนื่องจากครอบครัวของวัยรุ่นตั้งครรรค์รายนี้มีความเชื่อที่ไม่ยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศินันท์และคณะ (35) ที่กล่าวว่า ในสังคมไทยการตั้งครรรค์โดยที่ยังไม่ได้แต่งงานยังไม่ได้รับการยอมรับ ในบทความเรื่อง “เมื่อใครก็มีสิทธิกลายเป็น “แม่ใจยักษ์”: เซ็กซ์ของฉันกับสังคมศีลธรรมสูงส่ง” (40) ที่ได้กล่าวไว้ว่า การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนทำให้วัยรุ่นหญิงถูกตำหนิว่าใจง่าย ไม่รักษานวลสงวนตัวและทำให้พ่อแม่เสียใจ ทำให้วัยรุ่นหญิงเกิดความรู้สึกว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นบาปที่ร้ายแรง ทำร้ายจิตใจพ่อแม่ ถูกตีตราว่าเป็นผู้หญิงใจแตก ในงานวิจัยชิ้นนี้พบว่าวัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 1 รายที่มีความคิดว่าคนรอบข้างอาจมองว่าตนเองเป็นเด็กใจแตก ในขณะที่สังคมไทยมีค่านิยมว่าการทำแท้งคือการทำบาป งานวิจัยของ ปวีณภัทรและขวัญใจ (41) ได้กล่าวถึงผลกระทบของการทำแท้งว่าอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาวอันเนื่องมาจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย เกิดการเจ็บป่วยเรื้อรังและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากการตกเลือด นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อตัววัยรุ่นตั้งครรรค์เองในด้านอารมณ์ เกิดความรู้สึกผิด เศร้า เสียใจและรู้สึกเป็นตราบาปไปตลอดชีวิตของตนเอง (42) ในทางพระพุทธศาสนาการทำแท้งเปรียบได้ดั่งกับการสร้างกรรมเนื่องจากฆ่าผู้อื่น (43) นอกจากนี้ในประเทศไทยการทำแท้งเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายอีกด้วย (44)

วัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 12 รายมีความคิดเห็นว่าการตั้งครรรค์ในช่วงวัยดังกล่าวเป็นปัญหาเนื่องจากวัยนี้เป็นวัยที่ยังไม่พร้อมและยังไม่ถึงเวลา ควรจะเรียนก่อน เพราะเมื่อตั้งครรรค์แล้วอาจเสียการเรียน อาจจะต้องพักหรือหยุดการศึกษากลางคัน ส่งผลทำให้เรียนช้ากว่าเพื่อนวัยเดียวกัน สอดคล้องกับงานวิจัย ที่พบว่า การตั้งครรรค์ส่งผลกระทบต่อหรือมีอุปสรรคในการศึกษาต่อ (8, 9)

นอกจากนี้ยังต้องเผชิญกับการที่คนรอบข้างมองว่าเป็นปัญหาและมีมุมมองเชิงลบต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ นอกจากนี้ในงานวิจัยชิ้นนี้ยังพบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มีมุมมองว่าการตั้งครรภ์ในช่วงวัยนี้ ทำให้อาจต้องพบกับชีวิตที่ลำบากและมีค่าใช้จ่ายที่เยอะมากยิ่งขึ้น การตั้งครรภ์ดังกล่าวส่งผลให้เกิดความเครียด เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายมากยิ่งขึ้นที่ต้องรับผิดชอบ การตั้งครรภ์หรือการมีบุตรจึงเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในชีวิตของตนเอง งานวิจัยของ ศศินันท์ (35) ได้มีการกล่าวถึงไว้ว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกขัดแย้งขึ้นระหว่างการต้องการใช้ชีวิตวัยรุ่นที่มีความอิสระและสนุกสนานตามวัยกับบทบาทใหม่ที่เกิดขึ้นนั่นคือการที่ต้องกลายมาเป็นมารดา

วัยรุ่นตั้งครรภ์รายหนึ่ง มีความคิดเห็นว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่ไม่พร้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อเนื่องไปถึงคุณภาพชีวิตของรุ่นลูกและมองว่าอาจเกิดปัญหาเดียวกันนี้ในช่วงวัยของลูกได้อีก เนื่องจากโตมาในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมต่อตัวเด็ก งานวิจัยของ ปวีณภัทรและขวัญใจ (41) ได้มีการกล่าวถึงผลกระทบต่อตัวทารกที่อาจตามมาจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นว่าการมีบุตรในวัยเยาว์ส่งผลกระทบต่อตัวเด็กทั้งในระยะสั้นและระยะยาวได้ เพราะขาดการเลี้ยงดูที่เหมาะสม ทั้งด้านการกระตุ้นพัฒนาการ สติปัญญาและการเรียนรู้ อาจด้อยกว่าเด็กที่คลอดจากมารดาที่พร้อมทั้งทางด้านวุฒิและคุณวุฒิ หรือวัยรุ่นที่ดื่มสุราหรือมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ขณะตั้งครรภ์ก็ส่งผลกระทบต่อตัวเด็กด้วยเช่นกัน ทำให้เด็กเกิดมาไม่สมบูรณ์แข็งแรงหรือมีความผิดปกติได้ อย่างไรก็ตามวัยรุ่นตั้งครรภ์รายหนึ่งมีความคิดเห็นว่ารพร้อมหรือไม่พร้อมอาจต้องดูเป็นรายกรณีไป บางคนแม้อยู่ในช่วงวัยรุ่น แต่โตกว่าวัยเรียนทุกอย่างไป เนื่องจากอาจทำงานมาตั้งแต่เด็ก มีอาชีพและรายได้ประจำก็อาจมีความพร้อมก็เป็นไปได้ ดังนั้นการบอกว่าพร้อมหรือไม่พร้อมนั้นอาจไม่ได้ขึ้นอยู่กับช่วงวัย แต่เป็นด้านความมั่นคงทางรายได้หรืออาจเป็นความพร้อมของครอบครัวของแต่ละบุคคลมากกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของ สัจจา หาโต (45) ได้กล่าวถึงความพร้อมไว้ว่า ความพร้อม หมายถึง ความพร้อมด้านเศรษฐกิจ เช่น หน้าที่การงาน วุฒิภาวะ เช่นความคิด การตัดสินใจแก้ปัญหา และความสามารถในการรับผิดชอบต่อชีวิตผู้อื่น เป็นต้น

การยอมกับการตั้งครรภ์

วัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนหนึ่งในงานวิจัยชิ้นนี้ โดยเฉพาะวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ที่กำลังศึกษาอยู่ มีความยากลำบากในการบอกผู้ปกครอง เนื่องจากกลัวว่าผู้ปกครองจะไม่ยอมรับหรือทำให้ผู้ปกครองเสียใจ และผิดหวังในตนเองเนื่องจากตนเองเป็นนักเรียน นักศึกษา ดังนั้นความรู้สึกแรกของตนเองหลังจากทราบว่าตั้งครรภ์ พบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์รู้สึกตกใจ เสียใจ ทำตัวไม่ถูก ไม่รู้จะบอกผู้ปกครองอย่างไร ตนเองยังไม่พร้อมสำหรับการตั้งครรภ์ และการตั้งครรภ์ในครั้งนี้เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เนื่องจากยังอยู่ในวัยเรียน งานวิจัยของ ปริญญา สุขชาติและคณะ (46) พบว่าวัยรุ่นมีมุมมองเกี่ยวกับ

การตั้งครรรค์ว่าเป็นเรื่องของความไม่พร้อม ยังไม่อยากจะตั้งครรรค์เนื่องจากกำลังศึกษาและยังต้องพึ่งพาครอบครัว งานวิจัยของমনชนก พัฒน์คล้ายและคณะ (47) ที่พบว่าหลังจากที่วัยรุ่นตั้งครรรค์ทราบถึงการตั้งครรรค์ที่ไม่พึงประสงค์ของตนเองก็ขาดความมั่นใจและรู้สึกผิดขึ้น เกิดเป็นความรู้สึกผิดต่อครอบครัวของตนเองที่ทำให้ครอบครัวต้องอับอายและทำให้วัยรุ่นผู้ตั้งครรรค์ต้องปิดบังเรื่องการตั้งครรรค์ที่ไม่พึงประสงค์นี้เป็นความลับ เนื่องจากเกรงว่าครอบครัวจะรับไม่ได้และกลัวการถูกว่า แต่อย่างไรก็ตามวัยรุ่นตั้งครรรค์ในงานวิจัยชิ้นนี้ หลังจากที่ได้แจ้งเรื่องราวการตั้งครรรค์ให้ผู้ปกครองรับรู้พบว่าท่าทีการตอบสนองของผู้ปกครองมีความแตกต่างกันออกไป ในบางรายผู้ปกครองรู้สึกยินดีต่อการตั้งครรรค์ในครั้งนี้ เนื่องจากวัยรุ่นกลุ่มนี้เป็นวัยรุ่นตั้งครรรค์ที่มีงาน มีรายได้ สามารถดูแลตัวเองได้ วัยรุ่นบางรายหลังจากที่แจ้งเรื่องการตั้งครรรค์แก่ผู้ปกครองพบว่าผู้ปกครองไม่คุยกับตนเองไประยะหนึ่ง และยังไม่ยอมรับไม่ได้ในช่วงแรก ในขณะที่วัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวนหนึ่ง “เกือบ” มีประสบการณ์การทำแท้ง เนื่องจากมองว่าการตั้งครรรค์เป็นอุปสรรคต่อการเรียน อย่างไรก็ตามในงานวิจัยชิ้นนี้ วัยรุ่นทุกรายไม่มีวัยรุ่นรายใดเคยผ่านการทำแท้ง ทุกรายตัดสินใจตั้งครรรค์ต่อ โดยในรายที่ “เกือบ” มีประสบการณ์การทำแท้งนั้น ท้ายที่สุดคนในครอบครัวได้ยอมรับการตั้งครรรค์ดังกล่าวและได้บอกกับวัยรุ่นตั้งครรรค์มีแล้วก็ต้องเลี้ยงให้ได้ เหตุการณ์ในครั้งนี้ ทำให้วัยรุ่นตั้งครรรค์รู้สึกวิตกกังวลเป็นอย่างมาก แต่เมื่อผ่านเหตุการณ์นี้มาได้และได้รับการยอมรับจากครอบครัว วัยรุ่นตั้งครรรค์เกิดความรู้สึกโล่งใจมากยิ่งขึ้น

ผลกระทบจากการตั้งครรรค์ในวัยรุ่น

ในอดีตจึงพบว่ามีวัยรุ่นตั้งครรรค์หลายรายที่ต้องออกจากการศึกษาภาคกลางคันเนื่องจากตั้งครรรค์จากการศึกษาของ Bob Coles (48) ที่พบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรรค์ต้องออกจากโรงเรียนโดยไม่ได้รับวุฒิการศึกษาใดๆจากโรงเรียนอันเนื่องมาจากการตั้งครรรค์ งานวิจัยชิ้นนี้ได้พบผลการศึกษาที่แตกต่างออกไปจากการศึกษาที่ผ่านมา โดยพบว่าแรงสนับสนุนและกำลังใจจากครอบครัวและโรงเรียนเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรรค์สามารถอยู่ในระบบการศึกษาต่อไปได้ วัยรุ่นจำนวน 4 รายในงานวิจัยชิ้นนี้ ยังอยู่ในระบบการศึกษาต่อไปแม้เป็นวัยรุ่นตั้งครรรค์ โดยเป็นวัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวทั้งความช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์และด้านกำลังใจ ได้รับการสนับสนุนจากโรงเรียนให้ยังคงอยู่ในระบบการศึกษาต่อไปอย่างต่อเนื่อง โดยช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรรค์ในด้านการยืดหยุ่นของเวลาเรียน เช่น ให้อายุวัยรุ่นตั้งครรรค์ย้ายมาเรียนในวันอาทิตย์ก่อน หลังคลอดบุตรก็ค่อยย้ายกลับเข้ามาสู่การเรียนแบบปกติที่เรียนวันจันทร์-ศุกร์ บางรายคุณครูมีการแจ้งการบ้านผ่านไลน์ เป็นต้น คุณครูและเพื่อนที่โรงเรียนต่างก็เข้าใจและช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรรค์มากมาย ผลการศึกษาวิจัยชิ้นนี้ พบว่าแรง

สนับสนุนและกำลังใจจากครอบครัวและโรงเรียนเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรรค์สามารถอยู่ในระบบการศึกษาต่อไปได้

การศึกษาของนิลบล สุขวณิช (49) เรื่องการฟื้นคืนได้ในแม่วัยรุ่นที่ตั้งครรรค์ไม่พร้อมในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดการฟื้นคืนได้ในวัยรุ่นตั้งครรรค์คือการได้รับความรัก ความอบอุ่น การยอมรับจากครอบครัว ครู เพื่อนที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรรค์สามารถเกิดการฟื้นคืนได้หลังจากเกิดเหตุการณ์ครั้งสำคัญในชีวิตคือการตั้งครรรค์ไม่พร้อม นอกจากนี้ในงานวิจัยดังกล่าวยังพบความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Bunting และ McAuley (49) ที่พบว่าความสัมพันธ์แบบประคับประคองระหว่างวัยรุ่นตั้งครรรค์และครอบครัว ช่วยเพิ่มความภาคภูมิใจในตนเองและความพึงพอใจในชีวิต และการสนับสนุนทางสังคมในทางบวกทำให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกในแม่วัยรุ่นและเปรียบเทียบกับงานวิจัยของมหาวิทยาลัย Wyoming พบว่าในชั้นเรียนที่สอนให้เด็กคิดอย่างมีความหวัง สามารถเพิ่มระดับความหวังของเด็กได้ รวมไปถึงการที่เด็กมีความสามารถในการเรียนที่สูงมากยิ่งขึ้นและยังช่วยให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองอีกด้วย

สำหรับผลกระทบด้านเศรษฐกิจเนื่องจากวัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 9 รายในงานวิจัยชิ้นนี้ เป็นผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ โดยจำนวน 4 ราย เป็นวัยรุ่นที่ยังคงศึกษาอยู่และอีก 1 รายกำลังพักการศึกษาอยู่ จึงไม่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจโดยตรงเนื่องจากเป็นผู้พึ่งพิงทางรายได้จากครอบครัวมาตั้งแต่แรก ในขณะที่วัยรุ่นตั้งครรรค์อีก 4 รายที่เคยทำงาน เมื่อดังครรรค์คู่รักได้ให้ออกจากงานและพักอยู่บ้านและคู่รักเป็นผู้หารายได้เพียงคนเดียว วัยรุ่นตั้งครรรค์มีการเปลี่ยนบทบาทและสถานะ จากคนทำงานมาเป็นผู้พึ่งพิงทางด้านรายได้แทน โดยที่วัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 1 รายในกลุ่มนี้ถูกขอให้ออกจากงานเนื่องจากตั้งครรรค์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจันทพรและคณะ ที่พบว่าการตั้งครรรค์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อด้านอุปสรรคในการทำงาน (50) ผลกระทบดังกล่าวทำให้วัยรุ่นตั้งครรรค์ต้องเผชิญกับมรสุมด้านการเงิน โดยที่ไม่มีเงินสำรองและประสบปัญหาด้านการเงินไม่มีเงินใช้ ต้องกินบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปและเคยมีประสบการณ์การเข้ารับการรักษาพยาบาลโดยที่ไม่มีเงินจ่าย การออกจากงานและเป็นผู้พึ่งพิงทางรายได้ของคู่รักหรือครอบครัวสอดคล้องกับงานวิจัยของยุพเยาว์ วิศพรณ และสมจิต ยาใจ (51) ที่พบว่าแม่วัยรุ่นที่ตั้งครรรค์ต้องอยู่บ้าน ทำให้โอกาสในการทำงานเพื่อสร้างรายได้ให้กับตนเองและครอบครัวลดน้อยลง การไม่มีอาชีพและรายได้ทางเศรษฐกิจทำให้แม่วัยรุ่นต้องพึ่งพิงค่าใช้จ่ายจากครอบครัว ในวัยรุ่นตั้งครรรค์อีก 4 รายที่เหลือ วัยรุ่นตั้งครรรค์และคู่รักคู่หนึ่งไม่ได้ทำงานและมีรายได้ประจำและครอบครัวไม่ได้พร้อมสนับสนุนด้านการเงินโดยตรง แต่ได้มีการลงทุนร้านอาหารตามสั่งให้ นอกจากนี้ยังคอยดูแลจัดเตรียมการต่างๆ เพื่อลดภาระให้แก่วัยรุ่นตั้งครรรค์ให้ได้มากที่สุด กำไรที่ได้ ยกให้วัยรุ่นตั้งครรรค์และคู่รักทั้งหมดด้วยวัยรุ่นตั้งครรรค์อีก 2 รายเป็นผู้ที่ยังคงไปทำงานตามปกติ โดยทำงานประจำเป็นพนักงานบริการที่ร้านอาหารและมีรายได้เป็นรายเดือน

ในขณะที่วัยรุ่นตั้งครรรค์ 1 รายเป็นพนักงานร้านอาหารที่ปัจจุบันวัยรุ่นตั้งครรรค์รายนี้กำลังใช้สิทธิในการลาคลอดเป็นระยะเวลา 3 เดือน และเป็นผู้ที่จะได้สิทธิประกันสังคมเป็นเงินช่วยเหลือในการคลอดในอนาคต วัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 2 ราย ที่ทำงานเป็นพนักงานบริการที่ร้านอาหาร มีรายได้เป็นเงินเดือนและสวัสดิการจากร้านอาหาร ในปัจจุบันผู้ที่ทำงานมีรายได้ประจำและจ่ายเงินสมทบตามกฎหมายจะเป็นผู้ที่ได้รับสิทธิประกันสังคม เป็นเงินสงเคราะห์ในการคลอดบุตรเป็นจำนวนเงิน 13,000 บาทการได้รับเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตรเป็นเงินเหมาจ่ายในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ยและสิทธิลาคลอดเป็นระยะเวลา 90 วัน โดยใช้สิทธิของสามีหรือภรรยาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งต่อครั้ง (52)

เห็นได้ว่าผลกระทบทั้งในด้านการศึกษาและเศรษฐกิจของวัยรุ่นตั้งครรรค์มีการสนับสนุนที่ดีจากครอบครัวและคู่รัก ในรายที่ต้องออกจากงาน โดยมีการให้การช่วยเหลืออย่างมากที่สุด ทางครอบครัวก็กลายมาเป็นผู้ดูแลหลักไม่ว่าจะเป็นการดูแลเอาใจใส่ขณะอยู่บ้าน พามาใช้บริการการรักษา ณ โรงพยาบาล รวมถึงมีการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายด้านการดูแลครรรค์และเงินสำรองสำหรับการทำคลอด เป็นต้น หรือหากไม่ได้ช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์ก็พยายามช่วยเหลือด้านการประกอบอาชีพให้อย่างสะดวกสบายมากที่สุด เพื่อให้คู่รักและตัววัยรุ่นตั้งครรรค์เองสามารถเก็บเงินเพื่อค่าใช้จ่ายในอนาคตได้ นอกจากนี้ยังมีนโยบายทางสังคมที่เอื้อประโยชน์ให้วัยรุ่นตั้งครรรค์สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างใกล้เคียงบุคคลปกติมากที่สุด เช่นสามารถเรียนต่อได้หรือการได้รับสวัสดิการสังคมให้มีรายได้ขณะตั้งครรรค์และได้รับเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือในการคลอดบุตรรวมไปจนถึงสิทธิในการลาคลอดและเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด

ความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรรค์

ด้านการศึกษาและด้านเศรษฐกิจ

จากการศึกษา พบว่าวัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 11 ราย มีความคาดหวังและวางแผนที่จะศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในอนาคต เนื่องจากมีมุมมองว่าวุฒิการศึกษาที่สูงขึ้นจะช่วยเพิ่มโอกาสให้กับชีวิตเป็นการเพิ่มแนวโน้มในการเลือกประกอบอาชีพที่ดีในอนาคต ไปจนถึงการมีรายได้ที่สูงขึ้น โดยวัยรุ่นตั้งครรรค์มีมุมมองว่าการเรียนต่อเป็นการเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพที่ดีขึ้นหรือมีรายได้ที่เพิ่มมากยิ่งขึ้น เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ Bob Coles (48) ที่พบว่าวัยรุ่นตั้งครรรค์มีความตั้งใจหรือมีการวางแผนที่จะกลับเข้าสู่ระบบการศึกษา เนื่องจากมองว่าวุฒิการศึกษาที่สูงขึ้นเป็นการเพิ่มโอกาสในการทำงานให้กับตนเองได้ แต่อย่างไรก็ตามรูปแบบการกลับเข้าศึกษาต่อ มีความยืดหยุ่นไปตามอัตราของแต่ละบุคคล ในวัยรุ่นที่ครอบครัวมีความพร้อมที่สามารถช่วยเหลือทั้งด้านทุนทรัพย์และกำลังใจ ในงานวิจัยชิ้นนี้มีวัยรุ่นตั้งครรรค์ทั้งสิ้นจำนวน 4 รายที่มีความประสงค์ที่ตั้งใจกลับไปเรียนต่อ

หลังจากคลอดบุตร โดยตั้งใจจะศึกษาต่อในระบบปกติที่เรียนจันทร์-ศุกร์ โดยบางรายจะศึกษาต่อหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) บางรายต้องการศึกษาต่อในระดับปริญญาตรีเฉพาะด้าน เช่น ด้านภาษาอังกฤษ ด้านคอมพิวเตอร์ การตลาด เป็นต้น

ในวัยรุ่นที่ไม่ได้มีความพร้อมด้านทุนทรัพย์ แต่ตั้งใจที่จะศึกษาต่อจึงเลือกที่จะศึกษาต่อในระบบการศึกษาทางเลือก ที่สามารถทำงานไปด้วยในวันจันทร์ – ศุกร์และเรียนในวันอาทิตย์ หรืออ่านหนังสือด้วยตนเองและไปสอบเพื่อเทียบวุฒิในระบบการศึกษาแบบเปิดเช่น กศน. หรือมหาวิทยาลัยเปิด เป็นต้น มีทั้งสิ้นจำนวน 7 ราย โดยวัยรุ่นตั้งครรรค์กลุ่มนี้มีทัศนคติว่าการศึกษาทางเลือกดังกล่าวทำให้วัยรุ่นตั้งครรรค์ไม่เสีรายได้ในปัจจุบันและได้เป็นการเพิ่มโอกาสทางการศึกษาและประกอบอาชีพให้กับตนเองในอนาคตได้อีกด้วย

ในด้านความคาดหวังทางเศรษฐกิจของวัยรุ่นตั้งครรรค์ในแต่ละราย พบว่าแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม (1) วัยรุ่นตั้งครรรค์ที่วางแผนจะศึกษาต่อในระบบปกติ หลังจากคลอดบุตร วัยรุ่นตั้งครรรค์กลุ่มนี้จะยังไม่ประกอบอาชีพเนื่องจากต้องการศึกษาต่อในระบบการศึกษาแบบปกติหรือเต็มเวลา กล่าวอีกนัยหนึ่งคือยังต้องเป็นผู้พึ่งพิงทางรายได้ของครอบครัวต่อไป ในขณะที่ (2) วัยรุ่นตั้งครรรค์ที่ตัดสินใจเรียนไปด้วยทำงานไปด้วย ต้องมีการเปลี่ยนบทบาทจากที่เคยพึ่งพิงครอบครัวก็จะเริ่มหรือกลับมาหารายได้จากการประกอบอาชีพด้วยตนเอง และเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้นเนื่องจากมีทัศนคติว่าระดับการศึกษาที่สูงขึ้นส่งผลต่อการเลือกประกอบอาชีพหรือรายได้ที่สูงขึ้นที่ดีขึ้นในอนาคต และ (3) วัยรุ่นตั้งครรรค์ที่ที่วางแผนว่าหลังคลอดจะทำงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นงานประจำ ที่มีรายได้ประจำเป็นรายเดือน มีงานวิจัยพบว่า การเปลี่ยนบทบาทสู่การเป็นมารดาทำให้วัยรุ่นตั้งครรรค์คำนึงถึงอนาคตและเกิดแรงจูงใจอันสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรรค์อยากกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาอีกครั้ง มีความตั้งใจที่จะจบการศึกษาและเข้าศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น (53, 54) เช่นเดียวกับงานวิจัยของมนชนกและคณะ (47) ที่พบว่าหญิงตั้งครรรค์ไม่พึงประสงค์มีการวางแผนเกี่ยวกับอนาคตของตนเองคือการกลับไปศึกษาต่อ บางรายที่ต้องพักการเรียนขณะตั้งครรรค์ สำหรับหญิงตั้งครรรค์ที่มีงานทำประจำอยู่แล้ว ได้มีการวางแผนไว้ว่าจะกลับไปเริ่มทำงานหลังคลอด

แรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตในวัยรุ่นตั้งครรรค์

แรงสนับสนุนจากคู่รัก ครอบครัวและคนรอบข้างส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลครรรค์

เนื่องด้วยในปัจจุบันมีการศึกษาวิจัยผลกระทบด้านร่างกายในวัยรุ่นตั้งครรรค์มากมาย และมีการพัฒนาที่ทันสมัยและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น แพทย์ผู้เชี่ยวชาญและพยาบาลมีการเฝ้าระมัดระวังภาวะแทรกซ้อนในวัยรุ่นตั้งครรรค์อย่างใกล้ชิด รวมไปถึงจนถึงการให้ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการดูแลครรรค์ วัยรุ่นตั้งครรรค์ในงานวิจัยชิ้นนี้ เป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่พบโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรรค์ที่

ส่งผลต่อทั้งตัววัยรุ่นตั้งครรภ์หรือบุตรในครรภ์ เพียงแต่พบว่ามีอาการแพ้ท้องเหมือนหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป เช่นอาการคลื่นไส้ อาเจียน มีพฤติกรรมการกินหรือการนอนที่แตกต่างออกไปจากเดิม เช่น มีความอยากอาหารที่มากขึ้น นอกจากนี้ยังมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย หน้ามืด เป็นต้น จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาแม้ว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความเสี่ยงหลายอย่างที่อาจส่งผลกระทบต่อร่างกายได้ อันเนื่องมาจากระบบสรีรวิทยาของร่างกายนั้นยังเติบโตไม่เต็มที่ ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดอาการแทรกซ้อนต่างๆขณะตั้งครรภ์ได้ อย่างไรก็ตาม ผู้เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ ต่างก็ได้รับคำแนะนำจากแพทย์อย่างใกล้ชิด ในการดูแลครรภ์ รวมไปถึงการบำรุงครรภ์เพื่อให้ทั้งตัวแม่ผู้ตั้งครรภ์และบุตรในครรภ์มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ งานวิจัยชิ้นนี้พบว่าพฤติกรรมการฝากครรภ์ของวัยรุ่นมาจากการที่วัยรุ่นตั้งครรภ์ได้รับการยอมรับจากคู่อริและครอบครัว งานวิจัยของ Monisha K. Shah และคณะ (55) ที่ได้กล่าวถึงการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและคู่อริไว้ว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและคู่อริ ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ตั้งครรภ์ในช่วงก่อนคลอดและปรักำเนิด โดยพบว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวมีความเครียดลดลงและมีแนวโน้มที่จะเข้ารับการดูแลก่อนคลอด และการสนับสนุนหรือได้รับกำลังใจจากคู่อริ ส่งผลในทางบวกต่อการให้กำเนิดบุตร การสนับสนุนทางสังคมช่วยส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจในชีวิต ที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีของตัววัยรุ่นตั้งครรภ์เองอีกด้วย งานวิจัยของ Bob Coles (48) พบว่าปฏิภริยาในทางบวกของผู้ปกครอง คู่อริ เพื่อนและคนรอบข้างในทางบวกส่งผลต่อการตัดสินใจในการตั้งครรภ์ต่อ ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์มีความรู้สึกเชิงบวกเกิดขึ้น จากที่เคยคิดว่าคนรอบตัวจะต้องผิดหวังในตนเอง แต่เมื่อการตอบสนองที่เกิดขึ้นเป็นการตอบสนองในเชิงบวก ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์มีความสุขจากการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ งานวิจัยของกุลธิดาและคณะ (56) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด การศึกษาดังกล่าวเป็นการศึกษาที่ให้มีได้เข้ามามีบทบาทช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่มารดาวัยรุ่นในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาและแนะนำสามีเกี่ยวกับการเข้ามามีบทบาทในการช่วยเหลือดูทารก ซึ่งเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระของมารดาวัยรุ่นและเป็นแรงเสริมทางบวกด้านการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นได้ เนื่องจากสามีเป็นบุคคลสำคัญใกล้ชิดและมีอิทธิพลสำคัญต่อมารดาวัยรุ่นมาก และการมีส่วนร่วมของสามีจะทำให้มารดาวัยรุ่นได้รับรู้ถึงความสนใจ ความเอาใจใส่ ความรักใคร่ผูกพันของสามีที่มีต่อครอบครัว จะช่วยลดความเครียดของมารดาวัยรุ่นได้ จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นคนดังกล่าวมีการพูดถึงสัมพันธ์ภาพระหว่างตนเองและคู่อริในเชิงว่าคู่อริเป็นคนชอบเที่ยวกลางคืน ติดเพื่อน กลับบ้านช้าแม้จะอยู่บ้านหลังเดียวกันแต่กลับรู้สึกห่างเหินกับคู่อริของตนเอง เนื่องจากไม่ค่อยได้มีปฏิสัมพันธ์กันหรือคู่อริไม่ได้เข้ามามีบทบาทต่อการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ตามที่ตนเองคาดหวัง

งานวิจัยของมนชนกและคณะ (47) พบว่าการได้รับรู้ว่าตนเองมีครอบครัวที่พร้อมช่วยเหลืออยู่เคียงข้างกัน ทำให้วัยรุ่นตั้งครรรค์มีความเข้าใจครอบครัวมากยิ่งขึ้น ได้รับรู้ว่าครอบครัวคือคนที่รักและเป็นห่วง ไม่เคยจากไปไหนและพร้อมให้คำแนะนำและให้การช่วยเหลือขณะตั้งครรรค์รวมไปจนถึงหลังคลอดบุตร และงานวิจัยจากวารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข (57) ได้กล่าวว่าครอบครัวเป็นส่วนที่สำคัญในการสนับสนุนที่สำคัญของหญิงตั้งครรรค์ กล่าวคือสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรรค์ หากสัมพันธภาพภายในครอบครัวดีก็จะส่งผลที่ดีต่อหญิงตั้งครรรค์ด้วย ซึ่งการได้รับกำลังใจจากคนรอบข้างย่อมส่งผลดีต่อทารกในครรรค์และการประเมินคุณค่าของหญิงตั้งครรรค์ที่ควรให้ความสำคัญและสมควรที่จะได้รับเกียรติจากทุกคน เพื่อให้หญิงตั้งครรรค์สามารถที่จะแสดงออกถึงบทบาทความเป็นมารดาได้อย่างสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

แรงสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ส่งผลด้านจิตใจและพฤติกรรมการดูแลครรรค์

วัยรุ่นตั้งครรรค์จำนวน 12 ราย ที่มารับบริการบริการการฝากครรรค์ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความเห็นว่าบุคลากรผู้บริการตนเอง เป็นบุคลากรที่ใจดี พุดจาดีและเอาใจใส่ตนเอง ทำให้รู้สึกดีที่ได้มารับบริการ รวมไปถึงจนถึงการไว้ใจในคุณภาพของโรงพยาบาล แม้สิทธิประกันสังคมของตนเองไม่ได้อยู่ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ก็ยังอยากมาใช้บริการ ที่วัยรุ่นตั้งครรรค์อีก 2 รายเคยมีประสบการณ์ที่ไม่พึงพอใจ รายหนึ่งต้องการให้บุคลากรทางการแพทย์ให้ความรู้เรื่องการตั้งครรรค์มากกว่านี้ ในรายที่สอง ขณะที่รับบริการ ณ แผนกหนึ่งในโรงพยาบาล วัยรุ่นผู้ตั้งครรรค์มีความรู้สึกกว่าพยาบาลพูดกับตนเองโดยใช้อารมณ์และพูดไม่ค่อยดีกับตนเองเนื่องจากตนเองเป็นเด็กจึงเกิดเป็นความไม่ประทับใจขณะรับบริการขึ้น แต่สำหรับการรับบริการ ณ แผนกสูติกรรม วัยรุ่นผู้ตั้งครรรค์มีความคิดเห็นว่าดีในระดับหนึ่ง ในงานวิจัยของจิราพร กาญจนสาธิต (39) ได้สรุปว่าพฤติกรรมดูแลจากพยาบาลส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลครรรค์ของวัยรุ่นตั้งครรรค์ โดยกล่าวว่า วัยรุ่นตั้งครรรค์ที่มารับบริการการรักษาที่แผนกฝากครรรค์มีความต้องการการดูแลด้านภาวะโภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การลดภาวะเครียด การเตรียมตัวเพื่อการคลอด การปรับตัวต่อบทบาทมารดาและสนับสนุนทางสังคม และยังคงกล่าวว่าวัยรุ่นตั้งครรรค์มีความต้องการที่จะได้รับการดูแลจากพยาบาลในระดับค่อนข้างสูง เนื่องจากพยาบาลเปรียบดังบุคคลสำคัญที่ให้การส่งเสริมสุขภาพ ช่วยเหลือและดูแลให้หญิงตั้งครรรค์ได้รับการตอบสนองความต้องการด้านต่างๆ กิจกรรมการดูแลในระยะตั้งครรรค์ประกอบด้วย การวินิจฉัยการตั้งครรรค์ การค้นหาความผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตสังคม การจำแนกความเสี่ยงและระดับปัญหาสุขภาพ การดูแลปัญหาและภาวะเสี่ยง การตรวจรักษา การดูแลภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรรค์ การดูแลและแก้ไขปัญหาสุขภาพทารกในครรรค์ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะของ

ทารกในครรภ์และเป็นผู้มีส่วนสำคัญในการช่วยลดความวิตกกังวลได้ หากพยาบาลและวัยรุ่นตั้งครรภ์มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันย่อมส่งผลให้วัยรุ่นตั้งครรภ์เกิดความไว้วางใจในตัวพยาบาลและส่งผลให้วัยรุ่นตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง และยังเป็น การช่วยยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีและส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีของวัยรุ่นตั้งครรภ์ต่อไป

การเข้าถึงข้อมูลความรู้เรื่องการดูแลครรภ์

ในด้านการเข้าถึงข้อมูลความรู้เรื่องการดูแลครรภ์ พบว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์ตั้งครรภ์ในงานวิจัยชิ้นนี้หาความรู้เรื่องการดูแลครรภ์จาก (1) สอบถามจากบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดที่เคยมีประสบการณ์ด้านการเลี้ยงดูบุตร เช่น พี่สาว แม่ หรือ ย่า (2) ค้นหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต (3) สังคมออนไลน์ยุคใหม่ “คนท้องคุยกัน” ซึ่งคือกลุ่มในเฟซบุ๊ก ชื่อกลุ่มว่า “คนท้องคุยกัน” ซึ่งเป็นกลุ่มของสตรีผู้ตั้งครรภ์และสตรีผู้คลอดบุตรแล้วหรือผู้ที่เคยมีประสบการณ์ด้านการตั้งครรภ์รวมตัวกันอยู่ในกลุ่มเฟซบุ๊กดังกล่าว มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และมีการตั้งคำถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการดูแลเด็กแรกเกิด และ (4) ได้รับความรู้หรือสอบถามจากแพทย์และพยาบาลผู้ทำการรักษาขณะมารับบริการฝากครรภ์

ผลที่ได้จากงานวิจัยนี้มีความสอดคล้องเช่นเดียวกับงานวิจัยของก้านแก้วและโมไนยพล (58) ที่ได้สรุปเรื่องการสืบค้นข้อมูลด้านการเลี้ยงดูบุตรของมารดาในปัจจุบันไว้ว่า ในอดีตครอบครัวไทยมีรูปแบบครอบครัวแบบขยายที่ประกอบไปด้วยสมาชิกครอบครัวหลายรุ่น รูปแบบครอบครัวลักษณะนี้ทำให้เกิดการถ่ายทอดความรู้และแนวทางการเลี้ยงดูบุตรจากรุ่นสู่รุ่น ครอบครัวโดยส่วนใหญ่จึงอาศัยการหาข้อมูลด้านการเลี้ยงดูบุตรผ่านบุคคลในครอบครัวมากกว่าการรับข้อมูลจากภายนอก แต่ในปัจจุบันครอบครัวขยายมีจำนวนลดลง และระบบการเข้าถึงสื่อในปัจจุบันเป็นไปได้ง่าย รวดเร็วและสะดวกมากยิ่งขึ้น จึงเป็นที่นิยมและเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวัน เช่นเดียวกับงานวิจัยชิ้นนี้ที่พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่กับครอบครัวของตนเองมักหาข้อมูลการเลี้ยงดูครรภ์จากญาติผู้ใหญ่ผู้ใกล้ชิด ในขณะที่วัยรุ่นตั้งครรภ์อีกส่วนหนึ่งอาศัยการสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตด้วยตนเอง

ความต้องการของวัยรุ่นตั้งครรภ์

วัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 7 ราย เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการความช่วยเหลือใดๆ เนื่องจากส่วนหนึ่งเป็นวัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนด้านทุนทรัพย์จากคู่รักและครอบครัว และอีกส่วนหนึ่งเป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ทำงาน มีรายได้ประจำรวมไปจนถึงมีประกันสังคมซึ่งเป็นเงินที่ช่วยเหลือในการคลอดบุตร ในวัยรุ่นตั้งครรภ์รายอื่นๆที่มีความคาดหวังหรือความต้องการการช่วยเหลือด้านสังคม พบว่ามี

ความต้องการความช่วยเหลือใน 3 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านการเงิน โดยต้องการทุนทรัพย์ที่จะเข้ามาช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว ต้องการความช่วยเหลือเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอดเป็นรายเดือน (2) ต้องการคำแนะนำและการบริการเพิ่มเติม คำแนะนำในการดูแลครรภ์ รวมไปถึงจนถึงการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดอย่างเหมาะสม และ (3) ต้องการให้ประกันสังคมมีผลใช้งานได้ทันทีโดยไม่ต้องสำรองเงินตนเองออกก่อน ผลการวิจัยที่ได้จากการสัมภาษณ์ในครั้งนี้มีผลสอดคล้องกันกับรายงานการวิเคราะห์สถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทย 2558 (59) ที่ได้ทำการวิจัยโดยการสัมภาษณ์และสอบถามความต้องการของพ่อแม่วัยรุ่นและพบว่าพ่อแม่วัยรุ่นมีความต้องการการสนับสนุนทางการเงินและการฝึกอบรมในแหล่งบริการต่างๆ วิธีการเลี้ยงดูบุตรและการปรับเปลี่ยนบทบาทสู่การเป็นบิดามารดา รวมไปถึงจนถึงความต้องการการบริการที่เป็นมิตรและไม่มีทัศนคติเชิงลบต่อพวกเขา เนื่องจากพ่อแม่วัยรุ่นมีมุมมองว่าการรับบริการจากบุคลากรที่เป็นมิตรทำให้วัยรุ่นสะดวกใจที่จะถามหากมีข้อสงสัย และควรเน้นไปที่การให้คำปรึกษาที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น

การวางแผนเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด

ในการวางแผนการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอดในวัยรุ่นตั้งครรภ์แต่ละรายมีความแตกต่างกันออกไป แบ่งออกเป็น 3 แนวทาง (1) ฝ่ายคนในครอบครัวเลี้ยง ในวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ต้องการทุ่มเทให้กับการเรียนหรือการทำงานเต็มเวลา จึงมีความตั้งใจที่จะฝากเลี้ยงหลังคลอด โดยฝากเลี้ยงคนใกล้ชิดตัวอย่างคนในครอบครัวตนเอง คนในครอบครัวฝั่งคู่รักหรือบุคคลที่รู้จักที่สามารถไว้ใจให้เลี้ยงบุตรของตนเองได้ (2) เลี้ยงลูกเต็มเวลา วัยรุ่นตั้งครรภ์บางรายตั้งใจจะพักการเรียนหรือหยุดทำงานก่อน และออกมาเป็นแม่เต็มเวลา ให้เวลาและเลี้ยงลูกก่อนเนื่องจากมีความคิดเห็นว่าพัฒนาการของลูกในช่วงแรกเกิดเป็นสิ่งที่สำคัญจึงต้องการที่จะเลี้ยงลูกด้วยตนเอง (3) ช่วยกันเลี้ยง วัยรุ่นตั้งครรภ์บางรายตั้งใจจะเรียนไปด้วยและทำงานไปด้วย โดยช่วงเวลาของการเรียนและการทำงานจะฝากคนใกล้ชิดที่ไว้ใจได้เลี้ยงก่อน พอเลิกเรียนหรือทำงานแล้วจะกลับมาสลับช่วยเลี้ยงด้วยตนเอง ชูดาณัฐ ชุนเพชร (60) ได้ศึกษาการดำเนินชีวิตของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตรคนแรก และพบว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตั้งครรภ์ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์มีความประสงค์ที่จะให้บิดามารดาของตนเองเลี้ยงดูบุตรเนื่องจากตนเองต้องการศึกษาหรือกลับไปประกอบอาชีพต่อทำให้ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ ครอบครัวจึงมีความจำเป็นต้องรับภาระอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

สรุป

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์” ในครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยได้ทำความเข้าใจ เล็งเห็นถึงปัญหาที่วัยรุ่นตั้งครรภ์ต้องเผชิญรวมไปจนถึงความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ และพบว่าแต่ละบุคคลมีการเผชิญปัญหาและมีสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันออกไปตามแต่ละบุคคล ซึ่งผู้วิจัยได้พบประเด็นที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

กรณีศึกษาผู้ถูกสัมภาษณ์ในงานวิจัยชิ้นนี้เป็นผู้ถูกรักและยอมรับจากครอบครัวด้วยกันทั้งสิ้น ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงแรงสนับสนุนที่สำคัญสำหรับตัววัยรุ่นตั้งครรภ์เอง แม้ค่านิยมหรือมุมมองของสังคมไทยยังคงมีมุมมองและทัศนคติในวัยรุ่นตั้งครรภ์ในทางลบ แต่สิ่งที่วัยรุ่นตั้งครรภ์กลุ่มนี้ต้องการมากที่สุดคือความเข้าใจ การยอมรับและแรงสนับสนุนในการสร้างความเข้มแข็งทางใจให้กับตนเอง แน่นนอนว่าการเป็นมารดาวัยรุ่นเป็นการเปลี่ยนแปลงในชีวิตที่สำคัญและอาจส่งผลในทางลบต่อตัววัยรุ่นตั้งครรภ์ เช่นเกิดความเครียด ความวิตกกังวล การเผชิญปัญหาด้านการเงิน การถูกขอให้ออกจากงานและในขณะเดียวกันการศึกษาก็ต้องงดลง ทำให้ผู้วิจัยเองได้เห็นด้านบวกที่เกิดขึ้นต่อตัววัยรุ่นตั้งครรภ์ ในกรณีศึกษาบางรายที่เริ่มมีการวางแผนอนาคตของตนเอง มีความประสงค์อยากจะทำเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ไม่ใช่แค่ตัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์เองที่ได้รับการเปลี่ยนแปลง แต่รวมไปจนถึงบุคคลรอบข้าง ทั้งคู่รัก ครอบครัว ที่ต่างก็เต็มใจพร้อมอยู่เคียงข้างวัยรุ่นตั้งครรภ์

ด้วยระบบสาธารณสุขในประเทศไทยที่ก้าวหน้าไปเป็นอย่างมาก ทำให้ผู้วิจัยได้เห็นว่า การที่วัยรุ่นตั้งครรภ์เข้าพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์และบุตรในครรภ์มีสุขภาพที่ดี ซึ่งเป็นผลมาจากการยอมรับการตั้งครรภ์อย่างรวดเร็วทั้งจากตนเอง คู่รัก และครอบครัว ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์เข้าถึงบริการการฝากครรภ์ ได้รับการตรวจดูแลครรภ์อย่างสม่ำเสมอ การพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและติดตามอาการอย่างสม่ำเสมอ ช่วยให้แพทย์ได้ดูแล ระวังตรวจวัดและเฝ้าติดตามสุขภาพแม้วัยรุ่นตั้งครรภ์อย่างใกล้ชิด แม้ว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ยังมีระบบต่างๆ ของร่างกายที่ยังไม่สมบูรณ์เหมือนสตรีตั้งครรภ์วัยผู้ใหญ่ แต่หากได้รับการดูแลที่เหมาะสมและสม่ำเสมอจะช่วยลดภาวะอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้และนอกจากนี้ยังช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลในวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้อีกด้วย

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแม้เป็นเรื่องที่ยังไม่ได้รับการยอมรับมากนักในสังคมไทย ดังเช่นจากการที่ผู้วิจัยได้พบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาที่พบว่าวัยรุ่นไทยถูกผลักออกจากระบบการศึกษาเนื่องจากโรงเรียนไม่สามารถยอมรับการตั้งครรภ์ในวัยเรียนได้ ในขณะที่ในงานวิจัยชิ้นนี้ได้ค้นพบในสิ่งที่แตกต่างออกไปโดยสิ้นเชิง เนื่องด้วยในปัจจุบันได้มีนโยบายที่เข้ามามีบทบาทในหลากหลายด้าน เช่นนโยบายที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์สามารถศึกษาต่อได้โดยไม่ต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน ผลการศึกษาพบว่าโรงเรียนมีการสนับสนุนวัยรุ่นตั้งครรภ์ให้อยู่ในระบบการศึกษาต่อไป โดยวัยรุ่นตั้งครรภ์ต่างก็ได้รับความเข้าใจและความช่วยเหลือจากโรงเรียน คุณครูและบุคคลรอบข้างให้สามารถอยู่ในระบบ

การศึกษาต่อไปได้อย่างต่อเนื่องและยังมีครอบครัวที่เข้าใจและพร้อมสนับสนุนให้วัยรุ่นตั้งครรรค์ได้รับการศึกษาอย่างสูงสุดและมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีนโยบายช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรรค์ที่ไม่พร้อม การให้ความช่วยเหลือบ้านพักฉุกเฉินหรือการริเริ่มโครงการต่างๆที่เข้ามามีบทบาทช่วยเหลือหลังคลอดที่ส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีคุณภาพชีวิตที่ดีและได้สร้างสายสัมพันธ์ต่อบุตรของตนเอง หรือนโยบายในวัยรุ่นตั้งครรรค์ที่ทำงานแล้วให้สามารถทำงาน มีรายได้ขณะตั้งครรรค์ ตลอดจนได้รับสิทธิการลาคลอดและเงินสงเคราะห์ในภาคลอดบุตร ซึ่งเป็นสวัสดิการที่รัฐบาลได้ส่งเสริมและได้ผลจริงในปัจจุบันที่สนับสนุนให้วัยรุ่นตั้งครรรค์ได้รับการศึกษาอย่างสูงสุดและมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยยังได้เห็นทางเลือกในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรรค์ จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าเมื่อตั้งครรรค์ต้องออกจากโรงเรียน ทำให้โอกาสเลือกงานต่ำ รายได้น้อยและมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีส่งผลตามมาไม่ใช่แค่ระดับตัววัยรุ่นตั้งครรรค์ แต่ยังส่งผลไปจนถึงคุณภาพชีวิตของเด็กและคุณภาพชีวิตของของวัยรุ่นตั้งครรรค์เองในด้านสัมพันธ์ภาพ เศรษฐฐานะของครอบครัวซึ่งค่อนข้างแสดงให้เห็นถึงผลทางลบจากการตั้งครรรค์ในวัยรุ่นเสียมากกว่า ในขณะที่งานวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยได้พบว่าวัยรุ่นตั้งครรรค์มีทางเลือกด้านการศึกษา และการตั้งครรรค์ในช่วงวัยนี้ไม่ใช่จุดจบของชีวิต หรือจุดเริ่มต้นของการมีชีวิตที่ล้มเหลวแต่อย่างใด วัยรุ่นตั้งครรรค์มีทางเลือกทางการศึกษา ในระบบการศึกษาแบบปกติหรือสายสามัญ วัยรุ่นยังคงได้รับการสนับสนุนจากโรงเรียนในการศึกษาต่อ หรือในวัยรุ่นที่ต้องการออกจากระบบการศึกษาแบบปกติเพื่อทำงาน ก็พบว่ายังสามารถเรียนหรือพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการของตนเองต่อไปได้ด้วยระบบการศึกษาแบบเปิด เช่น การศึกษานอกโรงเรียนหรือ กศน. หรือมหาวิทยาลัยเปิด เช่น มหาวิทยาลัยรามคำแหง เป็นต้น ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้เห็นว่าอนาคตของวัยรุ่นตั้งครรรค์ไม่ได้ไร้ความหวังเสียทีเดียว และมองเห็นโอกาสของการเริ่มต้น มองเห็นโอกาสของความรับผิดชอบและการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ของวัยรุ่นตั้งครรรค์ด้วยเช่นกัน

ประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้

1. งานวิจัยชิ้นนี้ พบว่านโยบายและสวัสดิการของรัฐเป็นนโยบายที่มีประโยชน์และช่วยส่งเสริมรวมไปจนถึงพัฒนาคุณภาพชีวิตให้วัยรุ่นตั้งครรรค์สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขได้ในสังคม แต่อย่างไรก็ตามโครงการหรือสวัสดิการต่างๆอาจยังไม่เป็นที่รู้จักอย่างทั่วถึง จึงควรมีการเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้โครงการและนโยบายต่างๆเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายมากยิ่งขึ้น
2. ควรมีการศึกษาในด้านนโยบายอย่าง ว่ามีความครอบคลุมมากแค่ไหนในสถานศึกษาหรือสถานทำงาน

3. ควรมีการศึกษาผลกระทบที่ได้รับจากโครงการต่างๆที่รัฐบาลและหน่วยงานจัดสรร เช่น โครงการเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด มีความพร้อมและสม่ำเสมอหรือไม่ มีความพึงพอใจหรือต้องการการพัฒนาอย่างไรได้บ้าง
4. ควรมีการศึกษาหาแนวทางเพิ่มเติมในวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ทำงานประจำและขาดแรงสนับสนุนจากครอบครัวหรือคู่รัก ว่าสามารถช่วยเหลือเพิ่มเติมทางใดได้บ้าง เนื่องจากนโยบายหรือกฎหมายสิทธิแรงงานไม่ครอบคลุมในผู้มีอายุต่ำกว่า 18 ปี

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างทุกรายเป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว คู่รักและคนรอบข้าง จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีประสบการณ์หรือเผชิญปัญหาในชีวิตที่แตกต่างออกไป เช่น วัยรุ่นที่ไม่ได้รับการยอมรับหรือการสนับสนุนทางสังคมอย่างเหมาะสม เช่นไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว ถูกปฏิเสธจากคู่รัก วัยรุ่นที่ต้องเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยวในอนาคตหรือวัยรุ่นที่ถูกขอให้ออกจากโรงเรียนหรือออกจากงาน เป็นต้น เพื่อศึกษาว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ขาดแรงสนับสนุนทางสังคม มีการปรับตัวหรือเผชิญปัญหาที่แตกต่างกันออกไปอย่างไร มีความคาดหวังในชีวิตที่แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
2. เนื่องจากวัยรุ่นตั้งครรภ์ในงานวิจัยชิ้นนี้เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งถือเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับการตั้งครรภ์จากคนรอบข้าง และมีความพร้อมในระดับหนึ่ง และสามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขอย่างเหมาะสมทุกราย ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาในวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถเข้าถึงการบริการด้านสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม เช่นในบ้านพักฉุกเฉิน ในระดับชุมชนเล็ก หรือในภูมิภาคหรือต่างจังหวัด เพื่อศึกษาปัญหาหรือผลกระทบที่วัยรุ่นตั้งครรภ์ต้องเผชิญในบริบทอื่นๆในสังคมไทย
3. ควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์หลังคลอด ว่ามีการเผชิญปัญหาที่แตกต่างกันออกไปอย่างไรบ้าง เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนบทบาทจากวัยรุ่นตั้งครรภ์สู่มารดาวัยรุ่น
4. ควรศึกษาคุณภาพชีวิต พัฒนาการของบุตรที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นว่ามีคุณภาพชีวิตและมีพัฒนาการอย่างไร โดยอาจมีการเปรียบเทียบกันในบุตรที่เกิดจากมารดาทั่วไปร่วมด้วย ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่



ภาคผนวก ก

แนวคำถามการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนตัว

อายุของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์

อายุครรภ์, จำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์

โรคประจำตัว, การรักษาที่รับบริการอยู่ในปัจจุบัน

ระดับการศึกษา

ผู้ที่อาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์

ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั่วไป

ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ของตนเอง

3. ปัญหาที่ตนเองพบเจอขณะตั้งครรภ์โดยแบ่งเป็นแต่ละด้านดังนี้

ด้านร่างกาย โรคประจำตัว โรคแทรกซ้อน หรือความเจ็บป่วยของตนเองหรือบุตรขณะตั้งครรภ์

ด้านจิตใจ เช่น ภาวะเครียด วิตกกังวลหรือซึมเศร้าขณะตั้งครรภ์ ปัญหาสัมพันธภาพระหว่างตนเองและคู่รัก

ด้านการศึกษา ได้รับผลกระทบด้านการศึกษาอย่างไรบ้าง การตอบสนองของโรงเรียน ครูและเพื่อนๆ

ด้านเศรษฐกิจ ปัจจุบันมีรายได้มาจากแหล่งใด สามีหรือครอบครัวที่อาศัยอยู่ด้วยประกอบอาชีพอะไร มีรายได้เพียงพอหรือไม่

ด้านสังคม เช่น การได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง การรับบริการสาธารณสุข การเข้าถึงความรู้เรื่อง การดูแลครรภ์

4. หัวข้อคำถามเรื่องความคาดหวังในชีวิต

ด้านร่างกาย

ด้านจิตใจ ต้องการความช่วยเหลือด้านจิตใจอย่างไรบ้าง


ด้านการศึกษา การวางแผนการศึกษาต่อ

ด้านเศรษฐกิจ การวางแผนด้านการประกอบอาชีพ

ด้านสังคม ความคาดหวังด้านสังคม การเข้าถึงบริการและความช่วยเหลือที่ต้องการ

ภาคผนวก ข

เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ	AF 09-04/5.0
	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยอายุ 10-12 ปี	หน้า 1/2

ชื่อโครงการวิจัย ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์

โครงการวิจัยขอให้หนูเข้าร่วมในการวิจัยนี้เนื่องจากหนูเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ขอให้หนูใช้เวลาเพื่ออ่านและปรึกษากับคุณหมอ พยาบาล ผู้ปกครอง ครูหรือญาติ หรือหนูสามารถถามเจ้าหน้าที่ในโครงการในส่วนที่หนูไม่เข้าใจ หรือ ต้องการรู้เพิ่มเติม

โครงการนี้คืออะไร

โครงการนี้เป็นโครงการที่ต้องการศึกษาความเป็นไปในชีวิตของหนู ด้วยการพูดคุยว่าขณะที่หนูตั้งท้องหนูพบเจอกับปัญหาอะไรบ้างและค้นหาว่าหนูต้องการความช่วยเหลือในด้านใดบ้าง หนูสามารถไว้วางใจและเล่าเรื่องราวของตัวเองได้กับเจ้าหน้าที่ หลังจากที่ได้พูดคุยกับหนูแล้ว เจ้าหน้าที่ในโครงการหวังว่าจะได้นำเรื่องที่คุยกับหนู ทั้งเรื่องปัญหาที่หนูต้องพบเจอหรือความต้องการของหนูไปเป็นแนวทางที่จะทำให้หนูและเพื่อนๆในอนาคตของหนูที่ตั้งท้องมีความสุขมากยิ่งขึ้นและได้รับความช่วยเหลือที่มากขึ้นในอนาคต ขอให้หนูตั้งใจอ่านเอกสารให้ดี หากหนูมีข้อสงสัยอะไรหนูสามารถถามจากเจ้าหน้าที่โครงการได้จนกว่าหนูจะพอใจ


ทำไมจึงเกิดการศึกษาวิจัยในโครงการ

1. เพื่อศึกษาว่าหนูเจอกับปัญหาอะไรบ้างขณะที่หนูตั้งท้อง
2. เพื่อศึกษาว่าหนูต้องการอะไรเพื่อให้หนูมีความสุขมากยิ่งขึ้น

หนูต้องทำอะไรบ้างถ้าเข้าร่วมการวิจัย

หนูจะได้มาพบกับเจ้าหน้าที่เพียงครั้งนี้นี้ครั้งเดียว การพบครั้งนี้จะเป็นการพูดคุยกับหนูเพียงคนเดียว และมีการบันทึกเสียงของหนูเพื่อความถูกต้องและครบถ้วนในสิ่งที่เราได้พูดคุยร่วมกัน การพูดคุยครั้งนี้ใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที เจ้าหน้าที่ในโครงการจะเก็บข้อมูลของหนูเป็นความลับ เรื่องที่เราคุยกันในครั้งนี้จะถูกนำไปศึกษาต่อ โดยจะนำไปศึกษาต่อในภาพรวมถึงปัญหาที่หนูพบและความต้องการของหนูโดยไม่เปิดเผยชื่อของหนู

ความเสี่ยงและประโยชน์ของการเข้าร่วมโครงการ

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ	AF 09-04/5.0
	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยอายุ 10-12 ปี	หน้า 2/2

หนูอาจรู้สึกเหนื่อยหรือไม่สบายใจได้ขณะที่เราพูดคุยกัน หากหนูเหนื่อยตอนที่เรากำลังคุยกัน หนูสามารถขอพักได้ หากหนูไม่สบายใจที่จะพูดคุยในเรื่องไหน ให้หนูบอกกับเจ้าหน้าที่โครงการได้

โดยที่หนูไม่จำเป็นต้องพูดถึงในเรื่องนั้น หรือหากหนูอยากหยุดและถอนตัวออกจากการพูดคุยนี้เมื่อไหร่ก็ได้ตามที่หนูต้องการ โดยที่เจ้าหน้าที่โครงการจะไม่เก็บข้อมูลใดๆจากหนูอีกหลังจากนี้ เจ้าหน้าที่โครงการจะทำลายไฟล์เสียงหรือเอกสารที่ได้ทำการบันทึกไว้เพื่อไม่ให้ใครเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของหนูหรือเรื่องที่เราพูดคุยกันได้

หนูสามารถถามเรื่องที่หนูสงสัยเกี่ยวกับเรื่องที่เราคุยกันได้ตลอดเวลา การพูดคุยกันครั้งนี้ เจ้าหน้าที่โครงการหวังว่าในอนาคตเราจะมีแนวทางที่จะช่วยเหลือให้หนูและเพื่อนๆในอนาคตที่ตั้งท้องได้มีชีวิตที่มีความสุขมากยิ่งขึ้น

การรักษาความลับ

ข้อมูลทุกอย่างของหนูที่ทางโครงการเก็บรวบรวมจะถูกเก็บเป็นความลับ ทางโครงการจะใช้เพียงหมายเลขรหัสแทนชื่อของหนู จะไม่มีการใช้ชื่อจริงในการวิจัยนี้

การเข้าร่วมโครงการวิจัย


การตัดสินใจเข้าร่วมโครงการนี้ขึ้นอยู่กับตัวหนูและครอบครัว หนูมีสิทธิ์ตัดสินใจ ไม่เข้าร่วมในโครงการนี้ได้ และหากหนูเข้าร่วมโครงการแล้ว หนูก็มีสิทธิ์ที่จะถอนตัวเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลใดๆ คุณหมอผู้ดูแลหนูจะยังคงให้การดูแลหนูตามปกติ

ขอบคุณที่หนูเสียสละเวลาเพื่อทำความเข้าใจกับโครงการวิจัยนี้ ขอให้หนูสอบถามและแจ้งให้ทางโครงการทราบสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ หรือต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

ปัญหาหรือข้อซักถามต่างๆ

ถ้าหนูมีคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้ หรือเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย หนูสามารถติดต่อ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่อยู่ ตึกธนาคาร กรุงเทพฯ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 1874 ถนน พระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 เบอร์โทรศัพท์มือถือกรณีฉุกเฉิน 082 032 0224

สำหรับคำถามเกี่ยวกับสิทธิของหนู และอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย หนูสามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ผู้เป็นอิสระจากโครงการวิจัยนี้ได้ที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2256-4493 ในเวลาราชการ

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ	AF 09-04/5.0
	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยอายุ 13-19 ปี	หน้า 124/4

ชื่อโครงการวิจัย ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์

อาจารย์ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอลิสสา วัชรสินธุ

ผู้วิจัย

ชื่อนางสาว นันทพร ปันต๊ะ

ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่อยู่ ตึกธนาคารกรุงเทพฯ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 1874 ถนน พระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

เบอร์โทรศัพท์ 082 032 0224


เรียนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านเป็นผู้ที่ได้รับเชิญจากผู้วิจัยให้เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์นี้เนื่องจากท่าน เป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการการฝากครรภ์ ณ คลินิกแม่วัยรุ่น แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือแพทย์ประจำตัวของท่านได้ ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

เหตุผลความเป็นมา

ในปัจจุบันมีผู้ทำการวิจัยและรณรงค์เรื่องการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากมาย แต่ยังมีผู้ที่ให้ความสนใจเรื่องคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่มากนัก ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาในหัวข้อวิจัยเรื่อง "ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์" โดยหวังว่าองค์ความรู้ที่ได้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่อไป ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านศึกษาเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยอายุ 13-19 ปี	AF 09-04/5.0
			หน้า 2/4

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัญหาหรือผลกระทบในวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

หลังจากที่ท่านให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์ท่านเป็นรายบุคคลร่วมกับการบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์เพื่อความถูกต้องครบถ้วนในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งจะใช้เวลาในการสัมภาษณ์ท่านประมาณ 45-60 นาที ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านเป็นความลับ ผลการวิจัยจะออกในรูปแบบของการสรุปผลโดยภาพรวมและไฟล์เสียงจะถูกทำลายหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษาแล้ว ท่านมีสิทธิในการขอหยุดสัมภาษณ์หรือถอนตัวออกจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้

จำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย อย่างน้อย 10 คน

ระยะเวลาในการทำวิจัย 1 ปี

ความรับผิดชอบของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย


เพื่อให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ ผู้ทำวิจัยใคร่ขอความความร่วมมือจากท่าน โดยจะขอให้ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำวิจัยอย่างเคร่งครัด รวมทั้งแจ้งอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับท่านระหว่างที่ท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยให้ผู้ทำวิจัยได้รับทราบ

ความเสี่ยงที่ไม่ทราบแน่นอน

ท่านอาจเกิดความรู้สึกอึดอัดไม่สบายใจเมื่อถูกถามคำถามที่อาจกระทบความรู้สึกส่วนตัวของท่านได้ เพื่อความปลอดภัยและความสบายใจของท่าน ท่านสามารถไม่ตอบคำถามที่ท่านไม่ต้องการตอบหรือสามารถขอถอนตัวในการสัมภาษณ์นี้ได้

หากท่านมีข้อสงสัยใดๆเกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจได้รับจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามจากผู้ทำวิจัยได้ตลอดเวลา

หากมีการค้นพบข้อมูลใหม่ๆที่อาจมีผลต่อความปลอดภัยของท่านในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบทันที เพื่อให้ท่านได้ตัดสินใจว่าจะอยู่ในโครงการวิจัยต่อไปหรือจะขอถอนตัวออกจากการวิจัย

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยอายุ 13-19 ปี	AF 09-04/5.0
			หน้า 3/4

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใดๆของผู้เข้าร่วมการวิจัยเพิ่มเติมหลังจากที่ท่านขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยและต้องการให้ทำลายเอกสารและ/หรือข้อมูลที่สามารถสืบค้นถึงตัวผู้เข้าร่วมการวิจัย

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ท่านจะไม่ได้รับผลประโยชน์ใดๆจากการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ แต่ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางที่มีประโยชน์เป็นอย่างยิ่ง สำหรับทีมสหวิชาชีพและบุคลากรทางการแพทย์ ในการเข้าใจถึงปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และในอนาคตอาจมีการพัฒนานโยบายหรือโครงการในการให้ความช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่อไป

ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ขอให้ท่านปฏิบัติดังนี้

ขอให้ท่านให้ข้อมูลทั้งในอดีตและปัจจุบัน แก่ผู้ทำวิจัยด้วยความสัตย์จริง

ขอให้ท่านแจ้งให้ผู้วิจัยทราบความผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างที่ท่านร่วมในโครงการวิจัย

ขอให้ท่านแจ้งให้ผู้วิจัยทราบทันทีหากท่านต้องการถอนตัวออกจากการวิจัย


การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของท่าน

ข้อมูลนี้อาจจะไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่เกิดการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ

จากการลงนามยินยอมของท่าน ผู้ทำวิจัยสามารถบอกรายละเอียดที่เกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ของท่านให้แก่แพทย์ผู้รักษาท่านได้

หากท่านต้องการถอนตัวออกจากการวิจัย ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่อยู่ ตึกธนาคารกรุงเทพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 1874 ถนน พระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร 02-22564298, 02-22564346

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่นๆของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย และท่านไม่

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยอายุ 13-19 ปี	AF 09-04/5.0
			หน้า 4/4

สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการครั้งนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของท่านที่จำเป็นสำหรับการใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึก

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้

ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยครั้งนี้

ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย

ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย

ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น


ท่านจะได้รับเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยและสำเนาเอกสารยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่

ท่านมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัยและความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เป็นไปโดยความสมัครใจของท่าน ท่านจะได้รับโอกาสในการตัดสินใจว่าเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลข่มขู่ หากท่านไม่สะดวกในการตอบคำถาม ท่านสามารถที่จะปฏิเสธด้วยการไม่ตอบข้อใดก็ได้ หรือถอนตัวออกจากงานวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยท่านไม่เสียผลประโยชน์ใดๆทั้งสิ้น

หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการ 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2256-4493 ในเวลาราชการ หรือ e-mail : medchulairb@chula.ac.th ในเวลาราชการ

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบาย สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม	AF 09-04/5.0
			หน้า 1/4

ชื่อโครงการวิจัย ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์

อาจารย์ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอลิสา วัชรสินธุ์

ผู้วิจัย

ชื่อนางสาว นันทพร ปันดี

ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่อยู่ ดิโกณาการกรุงเทพฯ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 1874 ถนน พระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330


เบอร์โทรศัพท์ 082 032 0224

เรียนผู้แทนโดยชอบธรรมทุกท่าน

ท่านเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมของบุตรหลานซึ่งได้รับเชิญจากผู้วิจัยให้เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์นี้ เนื่องจากบุตรหลานของท่านเป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการการฝากครรภ์ ณ คลินิกแม่วัยรุ่น แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจลงนามยินยอมให้บุตรหลานของท่านได้เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือแพทย์ประจำตัวของท่านได้ ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้ เหตุผลความเป็นมา

ในปัจจุบันมีผู้ทำการวิจัยและรณรงค์เรื่องการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากมาย แต่ยังมีผู้ที่ให้ความสนใจเรื่องคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่มากนัก ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาในหัวข้อวิจัยเรื่อง "ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์" โดยหวังว่าองค์ความรู้ที่ได้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่อไป ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจลงนามยินยอมให้บุตรหลานของท่านได้เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านศึกษาเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบาย	AF 09-04/5.0
	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม	หน้า 2/4

เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัญหาหรือผลกระทบในวัยรุ่นต้นตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นต้นตั้งครรภ์

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

หลังจากที่ท่านลงนามให้ความยินยอม ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์บุคลากรของท่านเป็นรายบุคคลร่วมกับการบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์เพื่อความถูกต้องครบถ้วนในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งจะใช้เวลาในการสัมภาษณ์ท่านประมาณ 45-60 นาที ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของบุคลากรของท่านเป็นความลับ ผลการวิจัยจะออกในรูปแบบของการสรุปผลโดยภาพรวมและไฟล์เสียงจะถูกทำลายหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษาแล้ว ท่านมีสิทธิในการหยุดสัมภาษณ์หรือถอนตัวบุคลากรของท่านออกจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้

จำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย อย่างน้อย 10 คน

ระยะเวลาในการทำวิจัย 1 ปี

ความรับผิดชอบของผู้แทนโดยชอบธรรม


เพื่อให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ ผู้ทำวิจัยใคร่ขอความความร่วมมือจากท่าน โดยจะขอให้ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำวิจัยอย่างเคร่งครัด รวมทั้งแจ้งอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับบุคลากรของท่านระหว่างการเข้าร่วมการวิจัยให้ผู้ทำวิจัยได้รับทราบ

ความเสี่ยงที่ไม่ทราบแน่นอน

บุคลากรของท่านอาจเกิดความรู้สึกอึดอัดไม่สบายใจเมื่อถูกถามคำถามที่อาจกระทบความรู้สึกส่วนตัว เพื่อความปลอดภัยและความสบายใจของท่าน บุคลากรของท่านสามารถไม่ตอบคำถามที่ไม่ต้องการตอบหรือสามารถขอถอนตัวในการสัมภาษณ์นี้ได้

หากท่านมีข้อสงสัยใดๆเกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจได้รับจากการที่บุคลากรเข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

หากมีการค้นพบข้อมูลใหม่ๆที่อาจมีผลต่อความปลอดภัยต่อบุคลากรของท่านในระหว่างที่เข้าร่วมในโครงการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบทันที เพื่อให้ท่านได้ตัดสินใจว่าจะให้บุคลากรของท่านอยู่ในโครงการวิจัยต่อไปหรือจะถอนตัวออกจากการวิจัย

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบาย	AF 09-04/5.0
	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม	หน้า 3/4

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใดๆของบุตรหลานของท่านเพิ่มเติมหลังจากที่ท่านขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยและต้องการให้ทำลายเอกสารและ/หรือข้อมูลที่สามารถสืบค้นถึงตัวบุตรหลานของท่านได้

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ท่านและบุตรหลานของท่านจะไม่ได้รับผลประโยชน์ใดๆจากการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ แต่ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางที่มีประโยชน์เป็นอย่างยิ่ง สำหรับทีมสหวิชาชีพและบุคลากรทางการแพทย์ ในการเข้าใจถึงปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์และในอนาคตอาจมีการพัฒนานโยบายหรือโครงการในการให้ความช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่อไป

ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย ขอให้ท่านปฏิบัติดังนี้

ขอให้ท่านให้ข้อมูลทั้งในอดีตและปัจจุบัน แก่ผู้ทำวิจัยด้วยความสัตย์จริง

ขอให้ท่านแจ้งให้ผู้วิจัยทราบความผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างที่บุตรหลานของท่านร่วมในโครงการวิจัย


ขอให้ท่านแจ้งให้ผู้วิจัยทราบทันทีหากท่านต้องการให้บุตรหลานถอนตัวออกจากการวิจัย การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของท่าน

ข้อมูลนี้อาจจะไปสู่การเปิดเผยตัวของบุตรหลาน จะได้รับการปกปิดและไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านและบุตรหลานจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ

จากการลงนามยินยอมของท่าน ผู้ทำวิจัยสามารถบอกรายละเอียดเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ของท่านให้แก่แพทย์ผู้รักษาท่านได้

หากท่านต้องการให้บุตรหลานถอนตัวออกจากการวิจัย ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่อยู่ ตึกธนาคารกรุงเทพฯโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 1874 ถนน พระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร 02-22564298,02-22564346

หากท่านยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่บุตรหลานของท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของบุตรหลานจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่นๆของบุตรหลานอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย ท่านและบุตรหลานไม่สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการครั้งนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของบุตรหลานที่จำเป็นสำหรับการใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึก

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบาย	AF 09-04/5.0
	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม	หน้า 4/4

สิทธิของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิดังต่อไปนี้
ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้

ได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยในครั้งนี้

ท่านได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่บุตรหลานของท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย

ท่านได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่บุตรหลานของท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย

ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถถอนตัวบุตรหลานของท่านออกจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น

ท่านจะได้รับเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยและสำเนาเอกสารยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่


ท่านมีสิทธิในการตัดสินใจว่าจะให้บุตรหลานของท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัยและความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เป็นไปโดยความสมัครใจของท่าน ท่านจะได้รับโอกาสในการตัดสินใจในฐานะผู้แทนโดยชอบธรรมว่าจะให้บุตรหลานของท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลข่มขู่ หากบุตรหลานของท่านไม่สะดวกในการตอบคำถาม สามารถที่จะปฏิเสธด้วยการไม่ตอบข้อใดก็ได้ หรือถอนตัวออกจากงานวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่เสียผลประโยชน์ใดๆ ทั้งสิ้น

หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการ 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2256-4493 ในเวลาราชการ หรือ e-mail : medchulairb@chula.ac.th ในเวลาราชการ

เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการสำหรับอาสาสมัคร

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วม	AF09-05/5.0
	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	โครงการสำหรับอาสาสมัครอายุ 10-12 ปี	หน้า 1/2

ชื่อโครงการวิจัย ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครุภ

วันให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนูชื่อ

ที่อยู่.....


ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่..... และยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

หนูได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่หนูได้ลงนาม และ วันที่พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้

หนูได้อ่านเอกสารและปรึกษากับหมอ พยาบาล ผู้ปกครอง หรือญาติ และเจ้าหน้าที่ในโครงการในส่วนที่หนูไม่เข้าใจ และต้องการรู้เพิ่มเติมจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยหมอและพยาบาลได้ตอบคำถามต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนหนูพอใจ

หนูได้อ่านและทำความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัย หนูมีความเข้าใจในผลประโยชน์และผลเสียที่อาจได้รับจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้และมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการเข้ารับการรักษาที่ดูแลหนูในภายหลัง

หนูทราบจากเจ้าหน้าที่ของโครงการว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ ของหนูเพิ่มเติม หลังจากนี้หนูขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยและต้องการให้ทำลายเอกสารและ/หรือ ตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นถึงตัวหนูได้

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วม โครงการสำหรับอาสาสมัครอายุ 10-12 ปี	AF 09-05/5.0
			หน้า 2/2

หนูได้อ่านเอกสารและเข้าใจดีแล้ว และหนูเต็มใจที่จะเข้าร่วมโครงการนี้ หนูจึงได้ลงนามในเอกสาร
แสดงความยินยอมฉบับนี้

.....ลงนามอาสาสมัครเด็กอายุ 10-12 ปี

(.....) ชื่อของอาสาสมัครเด็กตัวบรรจง

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามผู้แทนโดยชอบธรรมผู้ให้ความยินยอม

(.....) ชื่อของผู้แทนโดยชอบธรรมตัวบรรจง

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการไม่พึงประสงค์
หรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย หรือจากยาที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย
อย่างละเอียด ให้ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลง
นามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

.....ลงนามผู้ทำวิจัย


(.....) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามพยาน

(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วม	AF09-05/5.0
	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	โครงการสำหรับอาสาสมัครอายุ 13-19 ปี	หน้า 1/2

ชื่อโครงการวิจัย ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์

วันให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

ที่อยู่.....

ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่


และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม และวันที่ พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยง หรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย ข้าพเจ้ามีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคหรือสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ ของผู้เข้าร่วมวิจัยเพิ่มเติม หลังจากที่ข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยและต้องการให้ทำลายเอกสารและ/หรือ ตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นถึงตัวข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าและสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าได้โดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วม โครงการสำหรับอาสาสมัครอายุ 13-19 ปี	AF09-05/5.0
			หน้า 2/2

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยรวมถึงข้อมูลทางการแพทย์ของข้าพเจ้าที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

..... ลงนามผู้ให้ความยินยอม

(.....) ชื่อผู้ยินยอมตัวบรรจง

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยง หรืออาการไม่พึงประสงค์หรือ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

..... ลงนามผู้ทำวิจัย

(นางสาว นันทพร ปันต๊ะ)

ชื่อผู้ทำวิจัย


วันที่เดือน.....พ.ศ.....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

..... ลงนามพยาน

(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วม	AF 09-06/5.0
	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	โครงการสำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม	หน้า 1/2

ชื่อโครงการวิจัย ปัญหาและความคาดหวังในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....(ชื่อ-นามสกุล

ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง) ที่อยู่

ซึ่งมีความสัมพันธ์เป็น ของ ด.ญ./นางสาว/นาง

.....(ชื่อ-นามสกุล บุตรหลานของท่าน) ได้อ่านรายละเอียดจาก

เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่..... แล้ว

ข้าพเจ้ายินยอมให้ ด.ญ./นางสาว/นาง (ชื่อ-นามสกุล บุตร


หลานของท่าน) เข้าร่วมในโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม และ วันที่ พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าและบุตรหลานได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย ข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัยมีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยทั้งหมดจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัย สงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าและบุตรหลานพึงพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าใจถึงสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อใดก็ได้โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผลและการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคหรือสิทธิอื่นๆ ที่บุตรหลานของข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวบุตรหลานของข้าพเจ้าเป็นความลับ และผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ ของบุตรหลานเพิ่มเติม หลังจากที่ข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยและต้องการให้ทำลายเอกสารและ/หรือตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นถึงตัวบุตรหลานของข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้าและบุตรหลานมีสิทธิที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของบุตรหลาน และสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของบุตรหลานของข้าพเจ้าได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วม	AF 09-06/5.0
	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	โครงการสำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม	หน้า 2/2

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยรวมถึงข้อมูลทางการแพทย์ที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อของผู้เข้าร่วมการวิจัย จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ รวมทั้งการใช้ข้อมูลทางการแพทย์ในอนาคตเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้น และมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีให้ ด.ญ./นางสาว/นาง.....(ชื่อ-นามสกุล ของผู้เข้าร่วมวิจัย) เข้าร่วมในโครงการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารใบยินยอมนี้

.....ลงนามผู้แทนโดยชอบธรรม/
ผู้ปกครอง

(.....) ชื่อผู้แทนโดยชอบธรรม/
ผู้ปกครอง(ตัวบรรจง)

.....ความสัมพันธ์ของผู้แทนโดยชอบธรรม/
ผู้ปกครองกับผู้เข้าร่วมการวิจัย

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย อาการไม่พึงประสงค์ หรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครองของผู้เข้าร่วมการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

.....ลงนามผู้ทำวิจัย

(.....) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามพยาน

(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

วันที่เดือน.....พ.ศ.....



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายการอ้างอิง



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

1. กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แม่วัยใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. 2013.
2. ศรีเพ็ญ ตันติเวช และคณะ. สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทย 2556. โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ; 2556.
3. คณะกรรมการสาธารณสุข วุฒิสภา. รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. 2554.
4. Elizabeth R. McAnarney and Catherine Stevens-Simon. Maternal Psychological Stress/Depression and Low Birth Weight. American journal of diseases of children 1990;144(7):789-92.
5. Zohreh Mahmoodi et al. Stressful life events and Low birth weight: according to social determinant of health approach Advances in Nursing & Midwifery. 2015;25(90).
6. DiPietro J. Prenatal/Perinatal Stress and Its Impact on Psychosocial Child Development. Encyclopedia on Early Childhood Development 2011.
7. DiPietro JA. Maternal Stress in Pregnancy: Considerations for Fetal Development. Journal of Adolescent Health 2012;51(2):S3-S8.
8. Gwendoline Goossens CKVD. Teenage pregnancy: a psychopathological risk for mothers and babies? Psychiatria Danubina. 2015;27(1):499-503.
9. ดลฤดี เพชรขำและคณะ. การตั้งครรภ์วัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น 2554. CHULALONGKORN UNIVERSITY
10. ลำเจียก กำธร. วัยรุ่น...วัยรุ่นกับปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม...ป้องกันอย่างไร. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ. 2557;30(3):97-105.
11. สมอาด อุ่นไชย. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นอำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม. 2556.
12. เมตตา ไชยเชษฐ์. ประสบการณ์ของครอบครัวในการดูแลวัยรุ่นที่พยายามฆ่าตัวตาย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.
13. ศิรินันท์ กิตติสุขสถิตและคณะ. หนูน้อยไม่อยากเป็นแม่: เส้นทางชีวิตที่น่าห่วงใยของแม่วัยเด็กในสังคมไทย. วารสารประชากรและสังคม. 2554:181-97.

14. ประไพพิศ เขมะชิตและคณะ. การศึกษาเพศวิถีของวัยรุ่นตั้งครรภ์ในวัยเรียน. วารสารร่วม พฤษ 2552.
15. จันทรัตน์ เจริญสันติ. การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและด้านจิตสังคมของสตรีในระยะ ตั้งครรภ์ 2557.
16. รายงานสถานการณ์ภาวะสุขภาพของมารดาและทารกปริกำเนิด ปี 2540-2544. โครงการ เพิ่มพูนสมรรถบุคคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก กระทรวงสาธารณสุข.
17. กิตติพงศ์ แซ่เจ็งและคณะ. คู่มือแนวทางปฏิบัติการดูแลแม่วัยรุ่น. In: กระทรวงสาธารณสุข สก, editor. 2558.
18. ทิพย์วรรณ บุญยาภรณ์และณัฏฐ์ศิริ ทาโต. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ของตนเอง และการรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นภาคใต้. วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย. 2552;2(1-3):45-59.
19. Alison B. Singer et al. Prenatal Alcohol Exposure in Relation to Autism Spectrum Disorder: Findings from the Study to Explore Early Development (SEED). Paediatric and Perinatal Epidemiology. 2017;31(6).
20. Carole Williams Brown HCO, Robert G. Croninger,. Maternal Alcohol Consumption During Pregnancy and Infant Social, Mental, and Motor Development. Journal of Early Intervention. 2010.
21. Joseph L. Jacobson and Sandra W. Jacobson. Effects of Prenatal Alcohol Exposure on Child Development. Alcohol Research & Health 2002;26(4):282-6.
22. ร่างกฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาในการ ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น [Internet]. 2559. Available from: <http://rh.anamai.moph.go.th>.
23. พรพิมล อาภาสสกุล. ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคขัดขวางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสตรีไทย. วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 2559;30(2):133-46.
24. การจดทะเบียนสมรส [Internet]. [cited 16 กรกฎาคม 2561]. Available from: <https://www.bora.dopa.go.th>.
25. สิทธิตามกฎหมายแรงงาน [Internet]. 2561 [cited 27 มิถุนายน 2561]. Available from: <http://www.mol.go.th/>.

26. ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข สวัสดิการและสังคม คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. รายงานการศึกษาวิจัย เรื่องปัญหาเยาวชนหญิงที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร กับมิติสิทธิมนุษยชนฉบับสมบูรณ์. 2555.
27. เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม. เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม คู่มือคนทำงาน : ร่วมด้วยช่วยกันดูแล. 2558.
28. โครงการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพในสตรีตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย [Internet]. 2561 [cited 27 มิถุนายน 2561]. Available from: <https://www.redcrossfundraising.org>.
29. คุณแม่วัยใสแนวทางการป้องกันและแก้ไข [Internet]. 2557 [cited 27 มิถุนายน 2561]. Available from: http://library2.parliament.go.th/ejournal/content_af/2557/jun2557-3.pdf.
30. ชวนันท์ ชาญศิลป์. ทฤษฎีการเรียนรู้. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2559.
31. สุวิมล ไกรศรีทา และคณะ. ความคาดหวังและกระบวนการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทย: มหาวิทยาลัยสยาม; 2559.
32. งามจิตร อินทวงศ์. ความต้องการสวัสดิการของพนักงานมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก วิทยาเขตบางพระ จังหวัดชลบุรี: วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2556.
33. อรรวรรณ น้อยวัฒน์และอารยา ประเสริฐชัย. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2558.
34. ไพศาล แยมวงศ์. การศึกษาการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของนักศึกษา: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2555.
35. ศศินันท์ พันธุ์สุวรรณ และคณะ. ประสบการณ์หลังตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ได้แต่งงานในภาคเหนือตอนบน. วิทยาลัยพยาบาลสงขลานครินทร์ 2556;33(3).
36. กรกาญจน์ ปานสุวรรณ. คุณภาพชีวิตมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ตำบลในเมือง อำเภอเมืองจังหวัดกำแพงเพชร. วารสารพยาบาลและสุขภาพ 2558;9(2).
37. ยศวดี อยู่สุข. ปัญหาเชิงจิตสังคมและสิ่งแวดล้อม และการประเมินความจำเป็นด้านร่างกายและจิตสังคมในวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ : กรณีศึกษาเฉพาะกรณี ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554.

38. มาลัย สำราญจิตต์. การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
39. จิราพร กาญจนสาธิต. ความต้องการบริการพยาบาลของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่หน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลสระบุรี. In: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี, editor. 2556.
40. เมื่อใครก็มีสิทธิ์กลายเป็น “แม่ใจยักษ์”: เช็กซ์ของฉันทกับสังคมศีลธรรมสูงส่ง [Internet]. The MOMENTUM 2018 [cited 3 มีนาคม 2561].
41. ปวีณภัทร นิธิตันติวัฒน์และขวัญใจ เพทายประกายเพชร. การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้ง: แนวทางป้องกันสำหรับวัยรุ่น. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ. 2559;32(2):133-45.
42. ปัญญากรินทร์ หอยรัตน์และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. วัยรุ่นไทยกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี 2560;28(2):173-82.
43. ปาริชาติ พันธุ์พานิช. เหตุทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมาย: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2541.
44. โสเพ็ญ ชูนวนและคณะ. การศึกษาสถานการณ์แท้งในภาคใต้ของประเทศไทย: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2554.
45. สัจจา ทาโต. การมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควรของวัยรุ่นไทย. วารสารพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. 2550;1(2).
46. ปริญญา สุขขารีและคณะ. มุมมองของแม่วัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. การประชุมวิชาการระบบสุขภาพชุมชนระดับชาติ ครั้งที่ 1. 2558.
47. มนชนก พัฒน์คล้ายและคณะ. ประสบการณ์การตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตรวัยรุ่นในเขตพื้นที่อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารการพัฒนาศักยภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2559.
48. Bob Coles. Report to the Teenage Pregnancy Board Qualitative research on teenage mothers in York: The University of York; 2009.
49. นิลุบล สุขวณิช. การฟื้นคืนได้ในแม่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในจังหวัดเชียงใหม่. วารสารสวนปรง. 2560;33(2):99-114.
50. จนนท์พร เขียวน้อยรัชตะและคณะ. อุบัติการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของโรงพยาบาลชยันตานเรนทร. In: โรงพยาบาลชยันตานเรนทร จังหวัดชยันนาท, editor.

51. ยุพเยาว์ วิศพรรณและสมจิต ยาใจ. ผลกระทบด้านสุขภาพ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจจากการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่น จังหวัดจันทบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี. 2559; 27(1):1-16.
52. กองทุนประกันสังคม กรณีคลอดบุตร [Internet]. (online) 2561 [cited 26 พฤษภาคม 2561]. Available from: <https://www.sso.go.th/>.
53. HJ. S. Reading, writing, and having babies: a nurturing alternative school program. The Journal of School Nursing. 2002;18(5):293-300.
54. SmithBattle L. "I Wanna Have a Good Future": Teen Mothers' Rise in Educational Aspirations, Competing Demands, and Limited School Support. Youth & Society. 2007;38(3):348-71.
55. Monisha K. Shah ea. Partner support and impact on birth outcomes among teen pregnancies in the United States. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology. 2014;27(1):14-9.
56. กุลธิดา หัตถกิจพานิชกุลและคณะ. ผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด. วารสารสภาการพยาบาล 2555;27(4):84-95.
57. อัญญา ปลอดเปลื้อง และคณะ. การวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2560:42-56.
58. ก้านแก้ว โสดาทิพย์และ อ.ดร.โมไนยพล วัฒนเวช. ความคาดหวังประโยชน์ และความพึงพอใจที่มีต่อสื่อออนไลน์ประเภท search engine เพื่อหาข้อมูลเรื่องการเลี้ยงลูกของแม่. 2557.
59. องค์การยูนิเซฟประจำประเทศไทย. การวิเคราะห์สถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทย รายงานสังเคราะห์ 2558. 2558.
60. ชูดาณัฏฐ์ ขุนเพชร. การดำเนินชีวิตของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตรคนแรก: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2557.

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ นางสาว นันทพร ปันต๊ะ

วัน เดือน ปีเกิด 31 มกราคม 2537

ที่อยู่ 893/121 โครงการเดอะวอเตอร์พอร์ต ซอย

สุขุมวิท50 แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10260

เบอร์โทรศัพท์ 082 032 0224

E-mail doitnow_ss19@hotmail.com

การศึกษา

- พ.ศ. 2559 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิตจากคณะมนุษยศาสตร์ ภาควิชาจิตวิทยา (จิตวิทยาคลินิก) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ปัจจุบัน พ.ศ. 2559 เข้าศึกษาต่อระดับปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต หลักสูตร สุขภาพจิต ภาคในเวลาราชการ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงาน

- ฝึกปฏิบัติการ การเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่เยาวชน ณ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดเชียงใหม่
- ฝึกปฏิบัติการ การเป็นนักจิตวิทยาคลินิก ณ สถาบันราชานุกูล (ศูนย์เพื่อการพัฒนาเด็กที่บกพร่องทางสติปัญญา)



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY