



# ปัจจัยทางจิตสังคมกับการตั้งครรภ์ของหญิง วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราช

ศิริวรรณ กำแพงพันธ์ วท.ม\*, ฐิติวี แก้วพรสวรรค์ พบ.\*\*,  
สุพร อภินันท์เวช พบ.\*\*\*

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราช

**วิธีการศึกษา** กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงวัยรุ่นอายุ 12-18 ปี โดยแบ่งเป็นกลุ่มศึกษา-หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลศิริราชจำนวน 134 ราย และกลุ่มควบคุม-หญิงวัยรุ่นไม่ตั้งครรภ์ที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนในเขตใกล้เคียงกับโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 134 ราย เก็บข้อมูลด้วยแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคม ระหว่างวันที่ 4 พฤษภาคม - 3 กรกฎาคม 2552 วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ทดสอบไคสแควร์ และ t-test

**ผลการศึกษา** ทั้งสองกลุ่มมีอายุเฉลี่ย 17 ปี กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ศึกษาชั้นสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มควบคุมศึกษาชั้นสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มศึกษามีบิดามารดาเป็นผู้ปกครองหลักและได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยน้อยกว่า ผู้ปกครองมีอาชีพไม่มั่นคง มีการศึกษาและรายได้น้อยกว่า สถานภาพสมรสของบิดามารดาคือหย่าร้างหรือแยกกันอยู่ มีมารดาและญาติที่เคยตั้งครรภ์ขณะเป็นวัยรุ่น กลุ่มเพื่อนมีพฤติกรรมเสี่ยงมาก และใช้สารเสพติดมากกว่ากลุ่มควบคุม ปัจจัยทางจิตสังคมที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) คือ ผู้เป็นผู้ปกครองอาชีพและระดับการศึกษาของผู้ปกครอง รายได้รวมของครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดาความสัมพันธ์กับพี่น้อง รูปแบบการเลี้ยงดู ประวัติการตั้งครรภ์ช่วงวัยรุ่นของมารดาหรือญาติ พฤติกรรมเสี่ยงของเพื่อน การใช้บุหรี่ แอลกอฮอล์ และยาเสพติด

**สรุป** ปัจจัยทางจิตสังคมด้าน อาชีพ การศึกษา รายได้ และสถานภาพสมรสของผู้ปกครอง การมีประวัติมารดาหรือญาติตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การมีเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง การใช้สารเสพติด มีความเกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงควรนำปัจจัยดังกล่าวมาศึกษาอย่างเป็นระบบและนำมาใช้วางแผน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นต่อไปในอนาคต

**คำสำคัญ** วัยรุ่นตั้งครรภ์ วัยรุ่น มารดาวัยรุ่น ปัจจัยทางจิตสังคม

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2554; 56(3): 255-266

\* บัณฑิตศึกษา สาขาจิตวิทยาคลินิก ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*\* corresponding author, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



# Psychosocial Factors Associated with Teenage Pregnancy Attending Antenatal Care Clinic at Siriraj Hospital

Siriwan Kamphaengphan M.Sc.\*, Titawee Kaewpornsawan M.D.\*\*,  
Suporn Apinuntavech M.D.\*\*\*

## ABSTRACT

**Objective:** To study psychosocial factors that are associated with teenage pregnancy.

**Method:** Two hundred sixty eight female adolescents aged 12-18 years, divided into 2 groups: a case group of 134 pregnant adolescents who attended the Antenatal Care Clinic at Siriraj Hospital and a control group of 134 adolescents who were not pregnant studying nearby Siriraj Hospital of Siriraj Hospital. Data was collected by using self-administered questionnaire about psychosocial factors from May 4 to July 3, 2009. A statistic analysis was performed using descriptive statistics, chi-square test, and t-test.

**Results:** The average age of both groups was 17 years. The majority of case group were in junior high school level of education, while the majority of control group were in high school level. The case group had biological parents as their main guardians and were treated with less democratic parenting style than the control group. Parents of case group had unstable jobs, lower education and lower income, with a marital status of divorced or separated. Additionally, the mothers and relatives of case group were also teen mothers in the past. The peer groups engaged in high risk behavior and used drugs more than the control group. The psychosocial factors that were statistically significant with p-value <0.05 included the main guardians, occupation and education levels of parents, family income, marital status of parents, relationship with siblings, child rearing style, history of teenage pregnancy of mother and other relatives, risky behavior of friends, cigarette use, alcohol use, and drug use.

**Conclusion:** The psychosocial factors such as parent's job, parent's education, parent's income, marital status of parents, history of teenage pregnancy of mother and other relatives, risky behavior of friends, substance use are associated with pregnancy in the adolescent thus, these factors should be systematically studied and lead to planning for prevention of teenage pregnancy in the future.

**Keywords:** teenage pregnancy, adolescent, teen mother, psychosocial factor

J Psychiatr Assoc Thailand 2011; 56(3): 255-266

\* Faculty of Graduate Studies, Clinical Psychology Program, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University.

\*\* Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University.

\*\*\* corresponding author, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University.

## บทนำ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในยุคโลกาภิวัตน์ ส่งผลต่อความเป็นอยู่ พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมของคนในสังคมด้วยการแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารในยุคไร้พรมแดน วัยรุ่นซึ่งมีร่างกายพร้อมสำหรับการเจริญพันธุ์และอยู่ในวัยของความอยากรู้อยากลองจึงซึ่มซับค่านิยม จดจำ และเลียนแบบพฤติกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ จากการศึกษาพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ในปี พ.ศ. 2549 อ้างถึงในรายงานการสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2548-2550<sup>1</sup> พบว่า เยาวชนอายุ 15-24 ปี ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ร้อยละ 45.0 เคยมีเพศสัมพันธ์ ในขณะที่ร้อยละ 55.0 ไม่มีเคยมีเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้ในกลุ่มคนที่เคยมีเพศสัมพันธ์นั้นส่วนใหญ่คือร้อยละ 85.0 ระบุมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคูรัก โดยสถานการณ์ที่เป็นตัวผลักดันให้มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกนั้นพบว่า ร้อยละ 66.9 เป็นเพราะความรู้สึกรักหรือชอบ รองลงมาคือร้อยละ 34.2 เพราะการที่ได้ดูอยู่ใกล้ชิดกับเพศตรงข้าม ร้อยละ 28.8 ระบุมีเพศสัมพันธ์เพราะความอยากลอง ที่เหลือเกิดจากการดื่มเหล้า ดูสื่อลามก และเพื่อนชวน ร้อยละ 9.9, 7.1 และ 4.9 ตามลำดับ

ผลจากการมีเพศสัมพันธ์ต่างๆ ที่ยังไม่พร้อมของวัยรุ่นอาจทำให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์ การศึกษาในเอเชียพบว่า อัตราวัยรุ่นตั้งครรภ์สูงอยู่ในประเทศที่ยังมีพื้นที่เป็นชนบท เช่น อินโดนีเซีย มาเลเซีย แต่มีอัตราที่ต่ำมากในประเทศที่เจริญอย่างเกาหลีใต้ และสิงคโปร์<sup>2</sup> และจากรายงานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีของไทยมีอัตราเพิ่มขึ้น ปีพ.ศ. 2546 พบ 39.2 ต่อประชากรหญิง 1,000 ราย ปี พ.ศ. 2547 พบ 47.3 ต่อประชากรหญิง 1,000 ราย และในปี พ.ศ. 2548-2549

พบ 49.3 และ 48.9 ตามลำดับต่อประชากรหญิง 1,000 ราย<sup>3</sup> ประเทศไทยจึงจำเป็นต้องมีนโยบายหรือโปรแกรมพิเศษเพื่อลดจำนวนวัยรุ่นตั้งครรภ์ เนื่องจากวัยรุ่นมีวุฒิภาวะไม่พร้อมต่อการตั้งครรภ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หากตั้งครรภ์ในช่วงอายุนี้อาจเกิดผลกระทบตามมามากมาย เพราะวัยรุ่นไม่พร้อมที่จะดูแลสุขภาพตนเองทั้งในระหว่างตั้งครรภ์หรือหลังคลอด จึงมีภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตได้ง่ายทั้งตัวมารดาและทารกในครรภ์ ส่วนปัญหาสังคม ได้แก่ การต้องออกจากระบบการศึกษาส่งผลต่อการประกอบอาชีพในอนาคต นอกจากนี้เด็กที่คลอดมักจะถูกทอดทิ้ง หรืออาจถูกฆาตกรรมตั้งแต่แรกคลอด การขาดทักษะในการเป็นพ่อแม่ของแม่วัยรุ่น มีผลกระทบต่อการศึกษาเติบโตและพัฒนาการของลูก พ่อแม่วัยรุ่นที่แต่งงานหรืออยู่ด้วยกันมักมีปัญหาและลงเอยด้วยการหย่าร้าง<sup>4</sup>

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงเห็นความจำเป็นในการศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น เพราะลักษณะจิตใจและสิ่งแวดล้อมรอบตัววัยรุ่นนั้นมีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจหรือยับยั้งพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยเลือกศึกษาที่โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ มีผู้มาใช้บริการหลากหลายกลุ่ม สถิติจากเวชระเบียนของโรงพยาบาลศิริราช พบว่ามีจำนวนหญิงวัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 18 ปี มาใช้บริการฝากครรภ์มากถึง 806 ราย ในปีพ.ศ. 2550 หรือประมาณเดือนละ 67 ราย<sup>5</sup> โดยผู้วิจัยเลือกศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว คือ ลักษณะของผู้ปกครอง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ตัวแบบในครอบครัว การสื่อสารเรื่องเพศของวัยรุ่นกับบิดามารดา ปัจจัยด้านกลุ่มเพื่อน คือ พฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเพื่อน ปัจจัยด้านจิตใจ คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการใช้สารเสพติดต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานช่วยให้เข้าใจถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น

ในบริบทของสังคมไทยได้มากยิ่งขึ้น และอาจใช้เป็นแนวทางในการวางแผนป้องกันหรือลดอัตราการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นต่อไป

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยทางจิตสังคม ได้แก่ ด้านครอบครัว ด้านกลุ่มเพื่อน ด้านจิตใจ และการใช้สารเสพติด ที่มีความเกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น

## วัสดุและวิธีการ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบ Matched case-control study (1:1) กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงวัยรุ่นอายุ 12-18 ปี แบ่งเป็น กลุ่มศึกษาคือหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์กับหน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลศิริราช และกลุ่มควบคุมคือหญิงวัยรุ่นไม่ตั้งครรภ์ที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนบริเวณใกล้เคียงกับโรงพยาบาลศิริราช กลุ่มละ 134 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 268 ราย เนื่องจากอายุมีความเกี่ยวข้องกับวุฒิภาวะที่ส่งผลต่อการคิดตัดสินใจ และการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการล้มเหลวในการเรียนหรือมีความสามารถทางวิชาการต่ำส่งผลต่อการเริ่มมีความสนใจในกิจกรรมทางเพศ ในการศึกษาครั้งนี้จึงกำหนดให้อายุและผลการเรียนเป็นตัวแปรควบคุม กลุ่มศึกษาใช้การเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลศิริราชตามเกณฑ์การคัดเลือกให้ได้ครบตามจำนวน จากนั้นใช้วิธีเลือกโดยการจับคู่ (matched pair) กลุ่มควบคุมซึ่งเป็นวัยรุ่นไม่ตั้งครรภ์ตามคุณสมบัติ (inclusion criteria) ดังนี้

### 1) กลุ่มศึกษา (case group)

1.1 เป็นหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ อายุ 12-18 ปี

1.2 มาฝากครรภ์ ณ หน่วยฝากครรภ์

โรงพยาบาลศิริราชในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล

### 2) กลุ่มควบคุม (control group)

2.1 เป็นหญิงวัยรุ่นอายุ 12-18 ปีที่ไม่ตั้งครรภ์ และไม่เคยตั้งครรภ์มาก่อน

2.2 ศึกษาอยู่ในโรงเรียนเขตบางกอกน้อยหรือเขตใกล้เคียง โดยมีอายุและผลการเรียนเฉลี่ยสะสมใกล้เคียงกับกลุ่มศึกษา

ทั้งกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม ต้องเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในภาษาไทย สามารถฟัง เขียน ภาษาไทยได้ สมัครใจในการศึกษา และไม่ป่วยเป็นโรคประจำตัวที่รุนแรงหรือโรคทางจิตเวช ใช้ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ วันที่ 4 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 ถึงวันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2552 โดยผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้แบบสอบถามแบบประเมินตนเองที่เกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคมซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมและนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับเนื้อหา ได้รับการตรวจสอบจากคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิ นำไปทดลองใช้กับหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์และไม่ตั้งครรภ์อายุ 12-18 ปีจำนวน 30 คน ทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามและผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ก่อนนำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง แบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและครอบครัว 2) แบบประเมินการสื่อสารเรื่องเพศของวัยรุ่นกับครอบครัว ปรับปรุงจากแบบสอบถามการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาของมารดาแก่นุตรสาววัยรุ่นของมลิจันทร์ เกียรติสังวร<sup>6</sup> มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.88 3) แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง ของ Rosenberg ฉบับแปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดยฐปนีย์ ตั้งจิตภักดีสกุล<sup>7</sup> มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.67 4) แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเพื่อน เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของเพื่อน เช่น เทียวกลางคืน ใช้สารเสพติด

มีแฟน พูดคุยเรื่องเพศสัมพันธ์ เป็นต้น ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาวิจัยของวราพร บุญยะธาน<sup>๖</sup> และ Aysun and Carla<sup>๗</sup> มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.62 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาเสนอในรูปจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในด้านบุคคล ครอบครัว กลุ่มเพื่อน จิตใจ การใช้สารเสพติด จากนั้นเปรียบเทียบตัวแปรเชิงกลุ่มโดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และเปรียบเทียบตัวแปรเชิงปริมาณระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบค่าที (t-test)

## ผลการศึกษา

### ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 17 ปี มีอายุ 18 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 36.6) รองลงมาอายุ 17 ปี (ร้อยละ 32.8) ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสม 2.00-2.99 (ร้อยละ 67.9) กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 58.2) กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 72.4) นับถือศาสนาพุทธโดยกลุ่มศึกษาพบร้อยละ 96.3 กลุ่มควบคุมพบร้อยละ 98.6 ส่วนใหญ่กลุ่มศึกษาอาศัยอยู่กับสามีหรือคู่รัก (ร้อยละ 60.4) กลุ่มควบคุมอาศัยอยู่กับบิดามารดาและญาติพี่น้อง (ร้อยละ 57.5) ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่เป็นบุตรคนโต (กลุ่มศึกษาร้อยละ 37.4 กลุ่มควบคุมร้อยละ 36.6) ประวัติการตั้งครรภ์สำหรับกลุ่มศึกษา พบว่าไม่เคยตั้งครรภ์มาก่อน (ร้อยละ 88.8) ความพร้อมต่อการตั้งครรภ์พบว่า มีความพร้อมแต่ยังไม่ได้สมรสกับสามี (ร้อยละ 38.8) โดยก่อนตั้งครรภ์พบว่าไม่ได้ประกอบอาชีพ (เรียนหนังสือ, แม่บ้าน) คิดเป็นร้อยละ 59 และประกอบอาชีพ (รับจ้าง, พนักงานเสิร์ฟอาหาร, ค้าขาย) ร้อยละ 41

### เปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรเชิงกลุ่ม ระหว่างหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์และหญิงวัยรุ่นไม่ตั้งครรภ์

**ปัจจัยด้านครอบครัว** ได้แก่ ผู้ทำหน้าที่ผู้ปกครองพบว่า ทั้งกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีผู้ปกครองหลักเป็นบิดามารดาของตน โดยกลุ่มศึกษามีผู้ปกครองหลักเป็นบิดามารดาน้อยกว่ากลุ่มควบคุม ร้อยละ 79.9 และร้อยละ 89.6 ตามลำดับ อาชีพผู้ปกครอง พบว่า ครึ่งหนึ่งของผู้ปกครองในกลุ่มศึกษามีอาชีพรับจ้างทั่วไป/รับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม/พนักงานบริษัท ร้อยละ 50.0 ส่วนกลุ่มควบคุมมีสัดส่วนค่อนข้างกระจายในการประกอบอาชีพต่างๆ ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง พบมากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มศึกษาไม่ได้เรียนหนังสือหรือจบแค่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 62.7 ส่วนผู้ปกครองของกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุดอยู่ระดับสูงกว่า รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน พบมากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มศึกษามีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 58.9) ส่วนกลุ่มควบคุมพบผู้ปกครองมีสัดส่วนรายได้ต่อเดือนกระจายในกลุ่มต่างๆ มากกว่า สถานภาพสมรสของบิดามารดามากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มศึกษา มีบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 50.7 ซึ่งน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่พบว่ามีบิดามารดาอยู่ด้วยกันร้อยละ 70.9 รูปแบบการเลี้ยงดูพบกลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย(มีเหตุผล)น้อยกว่ากลุ่มควบคุม ร้อยละ 61.9 และร้อยละ 82.1 ตามลำดับ ความสัมพันธ์กับพี่น้องพบทั้งกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมมีความสัมพันธ์กับพี่น้องดี ส่วนตัวแปรด้านบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย (ก่อนตั้งครรภ์) ความสัมพันธ์ของบิดามารดาในช่วงที่อยู่ด้วยกัน และความรู้สึกอบอุ่นในบ้าน พบว่าไม่แตกต่างกัน ประวัติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของมารดาพบว่า กลุ่มศึกษามีมารดาตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปีมากกว่ากลุ่มควบคุม ร้อยละ 47.8 และร้อยละ 13.4 ตามลำดับ เช่นเดียวกับ

ประวัติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของญาติ กลุ่มศึกษามีญาติ ตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปีมากกว่ากลุ่มควบคุม ร้อยละ 31.3 และร้อยละ 15.7 ตามลำดับ การสื่อสารเรื่องเพศ ของวัยรุ่นกับผู้ปกครอง ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม การสื่อสารเรื่องเพศระดับน้อย เมื่อเปรียบเทียบความ แตกต่าง พบว่าไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบปัจจัยด้านครอบครัวระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม

ปัจจัยด้านครอบครัว	กลุ่มศึกษา n=134	กลุ่มควบคุม n=134	p-value
	จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ	
<b>ลักษณะของผู้ปกครอง</b>			
ผู้ทำหน้าที่ผู้ปกครองหลัก			
ไม่ใช่บิดาหรือมารดา	27 (20.1)	14 (10.4)	0.027
บิดาหรือมารดา	107 (79.9)	120 (89.6)	
อาชีพผู้ปกครองหลัก			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	12 (9.0)	5 (3.7)	0.001
เกษตรกรรม	15 (11.2)	7 (5.2)	
ค้าขาย/อาชีพส่วนตัว/นักธุรกิจ	25 (18.7)	37 (27.6)	
รับจ้างทั่วไป/ในโรงงาน/บริษัท	67 (50.0)	51 (38.1)	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ทหาร/ตำรวจ	15 (11.2)	34 (25.4)	
ระดับการศึกษาของผู้ปกครองหลัก			
ไม่ได้เรียน/ประถมศึกษา	84 (62.7)	38 (28.6)	<0.001
มัธยมต้น	25 (18.7)	17 (12.8)	
มัธยมปลาย/ปวช./อนุปริญญา/ปวส.	14 (10.4)	42 (31.6)	
ปริญญาตรี/ สูงกว่าปริญญาตรี	11 (8.2)	36 (27.0)	
รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (บาท)			
n = 129		n = 133	
≤ 10,000	76 (58.9)	38 (28.6)	<0.001
10,001 – 20,000	34 (26.4)	49 (36.8)	
20,001 – 30,000	9 (7.0)	19 (14.3)	
> 30,000	10 (7.8)	27 (20.3)	
<b>ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว</b>			
บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย (ก่อนตั้งครรภ์)			
อยู่กับญาติ (ไม่มีบิดามารดา)	7 (5.4)	8 (6.0)	0.691
อยู่กับบิดาหรือมารดาเพียงคนเดียว	35 (26.9)	30 (22.4)	
อยู่กับบิดาและมารดา	88 (67.7)	96 (71.6)	
สถานภาพสมรสของบิดามารดา			
แยกกันอยู่	19 (14.2)	11 (8.2)	0.003
หย่าร้าง	28 (20.9)	22 (16.4)	
บิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม/ทั้งคู่	19 (14.2)	6 (4.5)	
อยู่ด้วยกัน	68 (50.7)	95 (70.9)	

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบปัจจัยด้านครอบครัวระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม (ต่อ)

ปัจจัยด้านครอบครัว	กลุ่มศึกษา n=134	กลุ่มควบคุม n=134	p-value
	จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ	
<b>รูปแบบการเลี้ยงดู</b>			
ปล่อยปละละเลย / อื่นๆ	15 (11.2)	3 (2.2)	0.001
บังคับเข้มงวด	18 (13.4)	8 (6.0)	
เอาใจใส่ปกป้องมากเกินไป	17 (13.4)	13 (9.7)	
ประชาธิปไตย (มีเหตุผล)	83 (61.9)	110 (82.1)	
<b>ความสัมพันธ์กับพี่น้อง</b>			
ไม่มีพี่น้อง	3 (2.2)	17 (12.7)	0.001
ทั้งดีและไม่ดี	8 (6.0)	19 (14.2)	
ไม่ดี (ต่างคนต่างอยู่, ทะเลาะ, แข่งขัน, รู้สึก	14 (10.4)	13 (9.7)	
เด่น-ด้อย)	109 (81.3)	85 (63.4)	
ดี (ช่วยเหลือ, สนับสนุน)			
<b>รู้สึกอบอุ่นเมื่ออยู่บ้าน</b>			
ไม่ใช่	5 (3.7)	2 (1.5)	0.251
ใช่	129 (96.3)	132 (98.5)	
<b>ตัวแบบในครอบครัว</b>			
<b>มารดามีบุตรคนแรกก่อนอายุ 20 ปี</b>			
ใช่	64 (47.8)	18 (13.4)	<0.001
ไม่ใช่	70 (52.2)	116 (86.6)	
<b>ครอบครัว/ญาติตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปี</b>			
ใช่	42 (31.3)	21 (15.7)	0.002
ไม่ใช่	92 (68.7)	113 (84.3)	
<b>การสื่อสารเรื่องเพศ</b>			
<b>การสื่อสารเรื่องเพศของวัยรุ่นกับผู้ปกครอง</b>			
สื่อสารระดับน้อย (10-29 คะแนน)	60 (44.7)	62 (46.3)	0.058
สื่อสารระดับปานกลาง (30-39 คะแนน)	49 (36.6)	60 (44.7)	
สื่อสารระดับมาก (40-50 คะแนน)	25 (18.7)	12 (9.0)	

**ปัจจัยด้านกลุ่มเพื่อน** ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มเพื่อน พบว่ากลุ่มศึกษามีเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงระดับมาก มากกว่ากลุ่มควบคุม ร้อยละ 22.4 และร้อยละ 2.2 ตามลำดับ ส่วน**ปัจจัยด้านการใช้สารเสพติด** ได้แก่ การใช้บุหรี่พบกลุ่มศึกษาไม่เคยใช้บุหรี่เลย ร้อยละ 77.6 ส่วนกลุ่มควบคุมไม่เคย

ใช้บุหรี่เลยถึงร้อยละ 95.5 การใช้แอลกอฮอล์ มากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มศึกษาไม่เคยใช้แอลกอฮอล์เลย ร้อยละ 52.2 ส่วนกลุ่มควบคุมไม่เคยใช้แอลกอฮอล์เลย ร้อยละ 76.9 การใช้ยาเสพติด พบส่วนใหญ่ของกลุ่มศึกษาไม่เคยใช้ยาเสพติดเลย ร้อยละ 91.8 ส่วนกลุ่มควบคุมทั้งหมดไม่เคยใช้ยาเสพติดเลย (ตารางที่ 2)



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบปัจจัยต่างๆ ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม

ปัจจัย	กลุ่มศึกษา n=134	กลุ่มควบคุม n=134	p-value
	จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ	
<b>พฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเพื่อน</b>			
ระดับมาก (45-75 คะแนน)	30 (22.4)	3 (2.2)	<0.001
ระดับน้อย (15-44 คะแนน)	104 (77.6)	131 (97.8)	
<b>บุหรี</b>			
ไม่เคยเลย	104 (77.6)	128 (95.5)	<0.001
เคย	30 (22.4)	6 (4.5)	
<b>แอลกอฮอล์</b>			
ไม่เคยเลย	70 (52.2)	103 (76.9)	<0.001
เคย	64 (47.8)	31 (23.1)	
<b>ยาเสพติด</b>			
ไม่เคยเลย	123 (91.8)	134 (100.0)	<0.001
เคย	11 (8.2)	0 (0.0)	

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม

ปัจจัย	กลุ่มศึกษา		กลุ่มควบคุม		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	28.07	3.409	28.77	3.387	-1.67	0.096

### เปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรเชิงปริมาณ ระหว่างหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์และหญิงวัยรุ่นไม่ตั้งครรภ์

เปรียบเทียบคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่า กลุ่มศึกษามีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่ากลุ่มควบคุมเล็กน้อย ร้อยละ 28.07 และ 28.77 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่าไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 3)

### วิจารณ์

**ลักษณะผู้ปกครอง** วัยรุ่นตั้งครรภ์มีผู้ปกครองหลักที่ไม่ใช่บิดามารดาของตนมากกว่ากลุ่มไม่ตั้งครรภ์ ผู้ปกครองหลักส่วนใหญ่มีอาชีพไม่มั่นคง มีการศึกษา

และรายได้น้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ Jahan<sup>10</sup> พบว่าหญิงวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีฐานะยากจน ผู้ปกครองไม่ได้เรียนหนังสือหรือเรียนจบแค่ชั้นประถมศึกษา ผู้ปกครองมีอาชีพเกษตรกรรมมีความสัมพันธ์กับการแต่งงานเร็วของหญิงวัยรุ่น เช่นเดียวกับ วัฒนาสารชะวี<sup>11</sup> พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อาชีพและรายได้ต่อเดือนของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน เนื่องจากวัยรุ่นที่อยู่กับบิดามารดาได้รับความอบอุ่น การดูแล แนะนำ เกิดความรู้สึกมั่นคง ไม่ต้องแสวงหาหรือพึ่งพิงบุคคลอื่น อาจมีการคบเพื่อนชายช้อออกไปทำให้มีเพศสัมพันธ์ และตั้งครรภ์ซ้ำกว่า ส่วนเรื่องอาชีพ การศึกษา และรายได้ของผู้ปกครองนั้น พบว่า เมื่อผู้ปกครองมีความรู้



จำกัด อาจต้องประกอบอาชีพไม่มั่นคง รายได้น้อยและ  
ไม่สม่ำเสมอ ทำให้ไม่มีเงินมาสนับสนุนค่าใช้จ่ายใน  
การเรียนของบุตร บุตรจึงต้องออกจากโรงเรียนมา  
ทำงาน ซึ่งพบในการศึกษาว่าวัยรุ่นเคยประกอบอาชีพ  
มาก่อนที่จะตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 41 นอกจากนี้ การที่  
ผู้ปกครองมีการศึกษาน้อยจึงขาดความรู้และทักษะ  
ในการสอนเรื่องเพศแก่บุตร ทำให้บุตรที่กำลังอยู่ในวัย  
อยากรู้ อยากลอง ต้องแสวงหาความรู้ด้วยตนเองซึ่งอาจ  
ไม่ถูกต้อง จึงพลาดพลังตั้งครรภ์ในขณะที่เรียน

**ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว** วัยรุ่นตั้งครรภ์  
มีบิดาหรือมารดาคนใดคนหนึ่ง หรือทั้งคู่ถึงแก่กรรม  
บิดามารดาแยกกันอยู่ และหย่าร้างมากกว่ากลุ่ม  
ไม่ตั้งครรภ์ เรื่องการอบรมเลี้ยงดูพบว่ากลุ่มตั้งครรภ์  
ได้รับการเลี้ยงดูไม่เหมาะสม คือ ปล่อยปละละเลย  
และบังคับเข้มงวดมากกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับ  
การศึกษาของ จิวาภรณ์ เมนะพันธ์<sup>12</sup> ที่พบมากกว่า  
ครึ่งหนึ่งของมารดาวัยรุ่นนอกสมรสมีลักษณะครอบครัว  
แตกแยก คือ หย่าร้าง ครอบครัวมีผู้ปกครองเพียง  
คนเดียว บิดาหรือมารดาเสียชีวิต การศึกษาของ สุธิดา  
ฉายาลักษณ์<sup>13</sup> พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวของ  
มารดาวัยรุ่นแยกทางกัน ร้อยละ 26.47 มีผู้ปกครอง  
เพียงคนเดียว ร้อยละ 15.45 และถึงแม้บิดามารดา  
ยังใช้ชีวิตอยู่ด้วยกันแต่พบว่าสัมพันธ์ภาพระหว่าง  
บิดามารดากับวัยรุ่นไม่ดี โดยส่วนใหญ่ได้รับการเลี้ยงดู  
แบบอิสระค่อนข้างปล่อยปละละเลย จึงพอสรุปได้ว่า  
การที่วัยรุ่นมีครอบครัวแตกแยก ประกอบกับการเลี้ยง  
ดูแบบปล่อยปละละเลยหรือเข้มงวดเกินไปนั้น ทำให้  
หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่มีผู้ปกครองดูแล หรือหากมี  
ผู้ปกครองอาจไม่เข้าใจในตัววัยรุ่น วัยรุ่นจึงรู้สึกขาดที่พึ่ง  
ไม่มีความผูกพันกับบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูจึงแสวงหา  
ความรักจากบุคคลอื่น หันหน้าเข้าหากลุ่มเพื่อน คู่รัก  
ด้วยประสบการณ์น้อยทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจ  
ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจึงทำให้เกิดการ

ตั้งครรภ์ขึ้นในขณะที่เรียนหนังสือและต้องออกจาก  
โรงเรียน

**ตัวแบบในครอบครัว** กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์มี  
ประวัติมารดาและญาติตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปีมากกว่า  
กลุ่มไม่ตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษา Patricia<sup>14</sup>  
พบว่าน้องสาวของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ยอมรับการ  
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากกว่าน้องสาวของกลุ่มที่ไม่ได้  
ตั้งครรภ์ และคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์และการแต่งงาน  
ในวัยรุ่นมีความเหมาะสม East and Jacobson<sup>15</sup> ศึกษา  
พบว่าน้องสาวของวัยรุ่นตั้งครรภ์ มีอัตราเสี่ยงมากที่จะ  
ใช้ยาเสพติด และมีความเสี่ยงสูงมากต่อการตั้งครรภ์  
ในเวลาต่อมาถึงร้อยละ 15 และ Aysun and Carla<sup>9</sup>  
พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์มีญาติ เช่น แม่ พี่สาว ลูกพี่ลูกน้อง  
ป้า ตั้งครรภ์ขณะเป็นวัยรุ่นมากกว่ากลุ่มไม่ตั้งครรภ์อย่าง  
มีนัยสำคัญ ทั้งนี้เป็นไปตามทฤษฎีการถ่ายทอดทาง  
สังคม โดยการเป็นตัวแบบคือการที่บิดามารดาปฏิบัติ  
ตนเป็นตัวแบบของพฤติกรรมต่างๆ เป็นผลให้บุตรเลียน  
แบบการกระทำเหล่านั้น<sup>16</sup> ซึ่งการเลียนแบบเกี่ยวกับ  
เรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นเป็นการเลียนแบบทางอ้อม  
นั่นคือ บุตรของมารดาวัยรุ่นได้รับเอาแนวคิด ความเชื่อ  
แนวทางปฏิบัติมาโดยไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้  
พบเกือบครึ่งหนึ่งของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์มีประวัติมารดา  
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นถึงร้อยละ 47.8 นอกจากนี้การศึกษา  
ของผู้ปกครองหลักอาจมีความเกี่ยวข้อง โดยพบ  
ผู้ปกครองหลักของกลุ่มตั้งครรภ์ไม่ได้เรียนหนังสือหรือ  
เรียนแค่ระดับประถมศึกษาถึงร้อยละ 62.7 เนื่องจากการ  
ศึกษาเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยพัฒนาความรู้ทักษะ เจตคติ  
ของการดูแลตนเองและบุตร ผู้ปกครองจึงขาดทักษะ  
ในการอบรมสั่งสอนบุตรเกี่ยวกับเรื่องเพศตลอดจน  
การแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองให้กับบุตรโดยตรง  
จึงทำให้บุตรขาดความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศและไม่มี  
เป้าหมายที่จะเรียนต่อระดับสูงเพื่ออาชีพที่มั่นคง จึงรับ  
เอาค่านิยมการมีครอบครัวหรือมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น  
ตามอย่างมารดาหรือญาติ

**พฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเพื่อน** กลุ่มตั้งครรภ์มีกลุ่มเพื่อนทำพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่ากลุ่มไม่ตั้งครรภ์ อธิบายได้ว่า หญิงวัยรุ่นที่มีกลุ่มเพื่อนกระทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น การใช้ยาเสพติด การเที่ยวกลางคืน การพูดคุยถึงเรื่องเพศสัมพันธ์ การมีแฟน เป็นต้น มีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์มากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วราพร บุญยะธาน<sup>8</sup> พบว่าวัยรุ่นที่กลุ่มเพื่อนมีพฤติกรรมทางเพศเสี่ยงมาก มีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์มากกว่าวัยรุ่นที่กลุ่มเพื่อนมีพฤติกรรมเสี่ยงน้อยเป็น 2.56 เท่า เมื่อพิจารณาคะแนนตามรายข้อ พบว่ากลุ่มเพื่อนของกลุ่มตั้งครรภ์มีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่ากลุ่มไม่ตั้งครรภ์ทุกข้อ เช่น การใช้สุรา บุหรี่ ยาเสพติด ดูภาพโป๊ หนีเรียน มีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกแล้ว ชอบเที่ยวกลางคืน ชอบพูดคุยถึงเรื่องคนรักหรือเพศสัมพันธ์ อยู่กินกับคนรักโดยไม่ได้แต่งงาน ตั้งครรภ์หรือมีบุตรแล้ว ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้จะนำไปสู่การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากการถูกชักจูงให้มีพฤติกรรมเหมือนกับกลุ่มเพื่อนเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม เนื่องจากวัยรุ่นเริ่มมีความเป็นตัวของตัวเอง ห่างจากบิดามารดา หันมาคบเพื่อนรู้สึกสนิทสนมไว้ใจเพื่อน ประเมินตนเอง และพฤติกรรมจากปฏิกิริยาที่เพื่อนแสดง เพื่อนจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาทางด้านอารมณ์และจิตใจ การทำให้เพื่อนยอมรับจึงถือว่าเป็นเรื่องสำคัญ<sup>17</sup>

**สารเสพติด** กลุ่มตั้งครรภ์มีคนที่สูบบุหรี่ แอลกอฮอล์ และยาเสพติด มากกว่ากลุ่มไม่ตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ Santelli<sup>18</sup> พบว่าหญิงวัยรุ่นที่เคยใช้สารเสพติดหลากหลายชนิดมีการใช้ถุงยางอนามัยน้อยกว่าวัยรุ่นที่ไม่ดื่มและไม่ใช้ยาเสพติด และพบวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดมีการเปลี่ยนคู่วางหลายครั้ง วราพร บุญยะธาน<sup>14</sup> พบว่าวัยรุ่นที่เคยสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์มากกว่าวัยรุ่นที่ไม่เคยใช้เลย อธิบายได้ว่าการใช้สารเสพติดมีผลต่อระบบประสาท เมื่อวัยรุ่นใช้สารดังกล่าว จะออกฤทธิ์ไปกดการทำงานของระบบประสาทส่วนกลาง

ทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป ขาดการควบคุมสติ ขาดการยับยั้ง และอาจส่งผลให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม<sup>19</sup> แม้พบว่าการสูบบุหรี่มิได้ส่งผลทำให้ขาดสติโดยตรง แต่ส่วนใหญ่พบว่าการสูบบุหรี่มีผลต่อการเพิ่มโอกาสในการทดลองใช้สิ่งเสพติดชนิดอื่นๆ มากขึ้น การศึกษาครั้งนี้ไม่พบความแตกต่างทางสถิติเกี่ยวกับบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย (ก่อนตั้งครรภ์) ความสัมพันธ์ของบิดามารดาในช่วงที่อยู่ด้วยกัน ความรู้สึกอบอุ่นในบ้าน อาจสรุปได้ว่า แม้สถานภาพสมรสของบิดามารดาในกลุ่มตั้งครรภ์มีสัดส่วนแยกกันอยู่ หย่าร้าง ถึงแก่กรรมมากกว่ากลุ่มควบคุม แต่ขณะอยู่ด้วยกันบิดามารดาอาจไม่แสดงความขัดแย้งต่อหน้าบุตร และแม้กลุ่มตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีครอบครัวไม่สมบูรณ์และได้รับการเลี้ยงดูไม่เหมาะสม แต่ด้วยการมีความสัมพันธ์กับพี่น้องดี (ร้อยละ 81.3) จึงทำให้รู้สึกอบอุ่นเมื่ออยู่บ้าน รวมถึงไม่พบความแตกต่างของการสื่อสารเรื่องเพศของวัยรุ่นกับผู้ปกครอง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทั้งนี้อาจเกี่ยวข้องกับค่านิยมของสังคมไทยที่ไม่นิยมพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศ และแรงสนับสนุนจากครอบครัวเนื่องจากวัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีมารดา ญาติ รวมถึงกลุ่มเพื่อน ต่างเคยตั้งครรภ์ขณะเป็นวัยรุ่นมาก่อน อย่างไรก็ตาม ไม่ควรละเลยประเด็นดังกล่าว เนื่องจากในความจริงยังพบความแตกต่างระหว่างกลุ่มตั้งครรภ์และไม่ตั้งครรภ์อยู่ระดับหนึ่ง

**สรุป** ปัจจัยทางจิตสังคมที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ อาชีพ การศึกษา สถานภาพสมรสหรือรายได้ของผู้ปกครอง การมีประวัติมารดาหรือญาติตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การมีเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง การใช้บุหรี่ แอลกอฮอล์หรือสารเสพติด ล้วนเป็นปัจจัยที่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น จึงควรนำปัจจัยดังกล่าวมาศึกษาอย่างเป็นระบบและนำมาใช้วางแผน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นต่อไปในอนาคต

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ รศ.กนกรัตน์ สุชะตุงคะ และ รศ.ดร.สุชีรา ภัทราวุฒวรรตน์ ผู้ให้คำปรึกษาชี้แนะ ในการทำวิทยานิพนธ์ อาจารย์และพยาบาลประจำ ภาควิชาสูติศาสตร์รีเวชวิทยา อ.พญ.ภัทรวลัย ตลิ่งจิตร คุณศรุตยา รองเลื้อน ตลอดจนผู้อำนวยการและอาจารย์ ของโรงเรียนสุวรรณารามวิทยาคม โรงเรียนสตรีวัดระฆัง โรงเรียนมัธยมวัดดุสิตาราม และโรงเรียนจรัญสนิทวงศ์ บริหารธุรกิจ ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล รวมถึงกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ให้ความร่วมมือ จนกระทั่ง การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

การศึกษาครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากทุน วิทยานิพนธ์บัณฑิตศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้

## Reference

1. Abac Poll Research Center. Assumption University. Sexual behavior in adolescent. In: Suwit Wibunphonprasert. Thailand Health Profile Report . First edition. Bangkok: The war veterans organization of Thailand publisher ; 2005-2007. P.148-149.
2. Teen pregnancy statistic child birth of under age girls. Women's issues; [Internet]. 2008 Feb [cited 2008 Aug 17]. [2screens] Available from HYPERLINK "http://www.encyclocentral.com" www.encyclocentral.com.
3. Bureau of Policy and Strategy. Ministry of Public Health. Number and rate of reproductive women classified by age. 2006.
4. Ruedee Pungbangkradee. The study of health perception and self-care behaviors in adolescent pregnant [dissertation]. Bangkok : Mahidol univ.; 1997.
5. Medical Statistic Units. Medical Record Division Siriraj Hospital, Bangkok. 2008. Number of Out patients classified by clinic codes year 2007.
6. Malichan Kiatsangwon. Factors affecting provision of sex education by mothers to adolescent daughters in Sena district of Ayuthaya province [dissertation]. Bangkok : Mahidol univ.; 1999.
7. Thapanee Thangjitpukdeesakul. Rosenberg self esteem scale; cited by Sucheera Phattharayuttawat. Manual of Psychological Testing. 2<sup>nd</sup> ed. Bangkok: Medical Media Publishers; 2003: 484-85.
8. Waraporn Boonyathan. Factors associated with adolescent pregnancy among adolescent primigavida attending antenatal care clinic at Samutsakhon hospital [dissertation]. Bangkok : Mahidol univ.; 2007.
9. Aysun DA., Carla YC. Teenage pregnancy among Latinas :Examining risk and protective factors. Hispanic Journal of Behavior Sciences 2007; 29; 554.
10. Jahan NK. Teenage marriage and education continuation in Thailand. Journal of Population and Social Studies 2008; 17(1):135-55.

11. Watana Sarakwan. Factors affecting sexual behavior of female students in senior highschool under Jurisdiction of the Department of General Education in Urban and rural areas in Changwat Phra Nakhon Si Ayutthaya [dissertation]. Bangkok : Kasetsart univ.; 2002.
12. Jiraporn Menapan. Causes, processes and consequences of adolescent mothers : a case study of unmarried mothers in non-governmental public welfare organization [dissertation]. Bangkok : Mahidol univ.; 1995.
13. Suthida Chayaluk. The study of causes and problem in teen mother: case study in obstetric patient. Rajavithi Hospital. Bangkok: Thammasat univ; 1988.
14. Patricia LE. Do adolescent pregnancy and childbearing affect younger sibling. Family Planning Perspective; 1996:28(4).
15. East PL, Jacobson LI. The younger siblings of teenage mothers: A follow-up of their pregnancy risk. Dev Psycho 2001; 37:254-64
16. Elkin A. Socialization Process. New York: Free Press; 1960.
17. Somphop Ruangtrakul. Addictive substance: silent catastrophe but preventable. First edition. Bangkok:Ruankaewkarnpim; 2000:125-9.
18. Santelli JS, et al. Timing of alcohol and other drug use and sexual risk behaviors among unmarried adolescents and young adults. Family Planning Perspectives; 2001:33.
19. Ralph et al. Beliefs about AIDS, use of alcohol and drug and unprotected sex among Massachusetts adolescents. American Journal of Public Health 1990; 79:418-23.