



## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่ฝากครรภ์

### ในโรงพยาบาลกระทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

#### Factors Associated with Unwanted Pregnancy among Adolescent Women Receiving Prenatal Care at Krathumbaen Hospital, Samut Sakhon Province

พิชาภรณ์ จันทนกุล(ค.ด.)<sup>1</sup>, สมฤดี ชื่นกิติยานนท์(วท.ด.)<sup>1</sup>

สุกฤตา ตะการีย์ (พย.ม)<sup>2</sup>, ศิริพร สามสี (ศศ.ม.)<sup>2</sup>

Pichaporn Jantanakul, Somrudee Chuenkitiyanon

Sukrita Takaree, Siriporn Samsee

Received: November 3, 2021

Revised: December 12, 2021

Accepts: December 27, 2021

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทู้มแบน จ.สมุทรสาคร ได้แก่ ค่านิยมทางเพศ สัมพันธภาพในครอบครัว และผลกระทบท่อการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 140 คน คัดเลือกด้วยวิธีการเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) อายุระหว่าง 11 - 19 ปี มารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกรับฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทู้มแบน จ.สมุทรสาคร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดค่านิยมทางเพศของสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว แบบสอบถามผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน กรกฎาคม 2561 - สิงหาคม 2562 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและหาค่าความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า สัมพันธภาพของคนในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย ( $r=.275$ ) กับผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และค่านิยมทางเพศไม่มีความสัมพันธ์กับผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ข้อเสนอแนะ การส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลด้านสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น การให้ความรู้โดยเฉพาะด้านผลของการตั้งครรภ์วัยรุ่นและการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น รวมทั้งครอบครัวและสถาบันการศึกษามีบทบาทสำคัญในการปลูกฝังค่านิยมที่ถูกต้อง

**คำสำคัญ:** การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์, สตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์

<sup>1</sup>ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, Thailand

Corresponding author: pichaporn\_j@hotmail.com

<sup>2</sup>อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, Thailand



## Abstract

This survey study aimed to examine impacts of unwanted pregnancy and factors influencing unwanted pregnancy among female adolescents. A purposive random sampling of 140 pregnant adolescents, aged between 11-19 years who visited antenatal care unit in Krathumbaen hospital, Samut Sakhon from January and August 2019, were recruited to participate this study. Research questionnaires consisted of the sexual values, the family relationship, and unwanted pregnancy adaptation. Data was analyzed using descriptive statistics and inferential statistics, including Pearson's product moment correlation. The result revealed that the family relationship was positively and significantly associated with unwanted pregnancy adaptation ( $r=.275$ ,  $p\text{-value}=.01$ ). This study suggests that the relevant stakeholders should provide a program to encourage the positive relationship between the family and female adolescents and promote the family to support and take care of pregnant adolescents to prevent the effect of unwanted pregnancy.

**KEYWORDS:** unwanted pregnancy, adolescent women receiving prenatal care

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals, MDGs) และเป้าหมายพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs) กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่น อายุ 10-14 ปีและอายุ 15-19 ปี เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในการบรรลุเป้าหมายที่ 3 ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาพที่ดีของคนทุกเพศทุกวัยที่นานาชาติต้องการบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ. 2573 ตาม

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2560) สำหรับการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นในประเทศไทยนั้น ข้อมูลที่ได้จากรายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น พ.ศ. 2560 พบว่า สตรีวัยรุ่นทั้งหมดที่ยินยอมตอบแบบสอบถามโดยสมัครใจ จำนวน 5,319 ราย จำแนกเป็นแม่วัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์ ร้อยละ 80.7 และบริการหลังคลอด ร้อยละ 19.3 เฉลี่ยอายุ 17 ปี สตรีวัยรุ่นทั้งหมด ร้อยละ 52.8 ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ครั้งนี้ และร้อยละ 14.4 เป็นการตั้งครรภ์ซ้ำ ซึ่งตั้งครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 16 ปี และฝากครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุครรภ์ 12-24 สัปดาห์ ร้อยละ 54.7 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2560) จากข้อมูลข้างต้น สะท้อนให้เห็นว่า



การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นซึ่งอายุต่ำกว่า 20 ปีนั้น ถือได้ว่าเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทั้งนี้เนื่องมาจากสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปี ต้องเผชิญกับสภาพปัญหาทางด้านสุขภาพ ด้านจิตใจและด้านสังคม ด้านสุขภาพร่างกาย เช่น การติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ หรือผลกระทบจากการทำแท้ง เป็นต้น ส่วนปัญหาทางด้านจิตใจ เช่น ความเครียด ความกดดันจากการตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมซึ่งจะเป็นปัญหาที่สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต้องเผชิญมากกว่าสตรีตั้งครรภ์โดยทั่วไป และปัญหาทางด้านสังคม เช่น การถูกออกกลางคันจากสถานศึกษา การกลายเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยวหรือการกลายเป็นแม่เลี้ยงลูกเดี่ยว เป็นต้น ซึ่งจะก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพของมารดาและทารกทั้งในขณะตั้งครรภ์ ระยะเวลาคลอดและหลังคลอดได้ ปัญหาที่สามารถพบได้ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้แก่ เสี่ยงต่อภาวะครรภ์เป็นพิษ โลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ การคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักน้อย การแท้ง การคลอดติดขัด เด็กตายคลอด ภาวะตกเลือดหลังคลอด เยื่อปมดลูกอักเสบ ซึ่งพบมากกว่าแม่วัยผู้ใหญ่ หรืออาจต้องเผชิญต่อการเจ็บครรภ์คลอดนาน เนื่องจากศีรษะไม่ได้สัดส่วนกับช่องเชิงกรานของแม่วัยรุ่น มีโอกาสสูงในการผ่าตัดคลอดหรือคลอดด้วยหัตถการต่างๆ อาจทำให้เกิดการเสียชีวิตจากการคลอดการเจ็บป่วยและความพิการของแม่วัยรุ่นได้ หรือเมื่อไม่มีความพร้อมของการตั้งครรภ์ ทำให้ต้องทำแท้งผิดกฎหมาย ก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตจากการตกเลือดหรือติดเชื้อได้ ปัญหาด้านสังคมแม่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่มีความพร้อมต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน สูญเสีย

โอกาสในการศึกษาทำให้ด้อยโอกาสในการเลือกหางานทำเป็นอุปสรรคต่อการหาเลี้ยงชีพ ขาดรายได้หรือต้องทำงานที่มีรายได้ต่ำ ไม่มีรายได้ในการเลี้ยงดูครอบครัว ต้องพึ่งพาค่าใช้จ่ายจากครอบครัวบิดามารดาและสามี ส่งผลให้เกิดปัญหาในการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต และอาจเกิดการหย่าร้างในที่สุด จึงอาจนำไปฝากพ่อแม่เลี้ยง หรือทอดทิ้งทารก ทำให้ทารกไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ในการเลี้ยงดูที่ถูกต้อง เมื่อทารกเติบโตขึ้น พบว่ามีความเสี่ยงที่จะเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด อาชญากรรม หรือความรุนแรงในรูปแบบต่างๆ อาจนำไปสู่ปัญหาทางสังคมในอนาคตได้ ปัญหาที่ส่งผลต่อครอบครัว ได้รับความอับอายในสังคม จึงทำให้เกิดความทุกข์และมีความยุ่งยากในการปรับตัวต่อการเป็นมารดา ระยะเวลาคลอดที่ต้องเลี้ยงดูบุตรการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลต่อสตรีตั้งครรภ์เป็นอย่างมาก แต่สถานการณ์ในประเทศไทยองค์การสหประชาชาติได้ทำการรวบรวมและบันทึกข้อมูลอัตราการคลอดในวัยรุ่น 15-19 ปี ระหว่างปี พ.ศ.2555-2559 โดยประเทศไทยเฉลี่ยอยู่ที่ 51.0 คนต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2564) อย่างไรก็ตามอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีมีความแตกต่างกันอย่างมากในแต่ละภูมิภาคของโลก โดยทวีปแอฟริกามีอัตราเฉลี่ยสูงถึง 59.1 คนต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ในขณะที่ทวีปยุโรปมีค่าเฉลี่ยต่ำเพียง 16.6 คนต่อประชากรหญิงอายุ 5-15 ปี 1,000 คน เท่านั้น และในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีอัตรา 33 คน ต่อประชากรหญิงอายุเดียวกัน 1,000 คน เมื่อเปรียบเทียบตัวเลขการคลอด



ของวัยรุ่นในกลุ่มประเทศใกล้เคียง พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการคลอดของวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี อยู่ในระดับสูง ขณะที่ประเทศญี่ปุ่น เกาหลีใต้ จีน สิงคโปร์มีเพียง 1-9 คนต่อประชากรหญิงอายุเดียวกัน 1,000 คน อัตราการคลอดในวัยรุ่นของประเทศไทยยังคงจัดอยู่ในกลุ่มประเทศพัฒนาน้อย (Less developed regions) ใกล้เคียงกับประเทศอินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ กัมพูชา ทิมอร์ และหลายประเทศในยุโรป นับว่าอัตราการคลอดในวัยรุ่นของไทยสูงกว่าของประเทศในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก ซึ่งมีค่าเฉลี่ยที่ 14 คนต่อประชากรหญิงอายุเดียวกัน 1,000 คน (World Health Organization, 2018) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อปัญหาอัตราทารกแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 2,500 กรัม (2.5 กิโลกรัม) พบมากในกลุ่มแม่วัยรุ่นอายุน้อย โดยพบว่าร้อยละเด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ในแม่วัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ลดลงจากร้อยละ 22.5 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 19.4 ในปี พ.ศ. 2562 และเด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ในแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ลดลงจากร้อยละ 15.5 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 14.3 ในปี พ.ศ. 2562 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2563) ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงมาก แสดงให้เห็นว่าสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่รุนแรงของสังคมเพราะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของทารกลดลง ส่วนแม่วัยรุ่นมีปัญหาต่าง ๆ มากมาย เช่น สภาวะทางอารมณ์ไม่มั่นคงจึงมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าเพราะต้องการปกปิดเรื่องการตั้งครรภ์หรือการมีลูกต่อผู้ปกครอง นอกจากนี้ยังมีปัญหาเรื่องการเรียนและการทำแท้งอีกด้วย สถานการณ์ของจังหวัดสมุทรสาคร พบว่ามีอัตราการการคลอดมีชีพในวัยรุ่น

อายุ 15-19 ปี จำแนกรายจังหวัด พ.ศ. 2562 นั้นพบว่าเป็น 1 ใน 8 จังหวัดที่มีอัตราการคลอดมากกว่า 40.0 โดยจังหวัดที่มีอัตราการคลอดไม่เกิน 25 มีจำนวน 10 จังหวัด อัตราการคลอด 25.1-31.3 มีจำนวน 27 จังหวัด อัตราการคลอด 31.4 -40.0 มีจำนวน 32 จังหวัด (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2563) เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นผู้ขาดประสบการณ์ ความรู้และวุฒิภาวะ ซึ่งในแต่ละบริบทพื้นที่อาจมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ยังไม่มีงานวิจัยเกี่ยวกับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จ.สมุทรสาคร ดังนั้นผู้วิจัยจึงมุ่งที่จะศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จ.สมุทรสาคร เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ค่านิยมทางเพศ และสัมพันธภาพในครอบครัวกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จ.สมุทรสาคร เพื่อพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ให้มีความสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์แก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัว เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประกอบการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เพื่อลดปัญหาสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จากที่กล่าวมานั้นจะเห็นว่ากลุ่มสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นกลุ่มประชากรที่ควรให้ความสำคัญ ให้ความสนใจเนื่องจากสถิติข้างต้นที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์ทารกและครอบครัวรวมถึงส่งผลกระทบต่อสังคมในหลายด้าน สตรี



ตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นผู้ขาดประสบการณ์ ความรู้ และวุฒิภาวะ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมุ่งที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นซึ่งผลการวิจัยคาดว่าจะใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการส่งเสริมแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมให้กับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นและสามารถใช้เพื่อคัดกรองสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีการปรับตัวไม่เหมาะสมและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ในมารดาและทารกต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลกระทู้มแบน จ.สมุทรสาคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ค่านิยมทางเพศ และสัมพันธภาพในครอบครัวกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลกระทู้มแบน จ.สมุทรสาคร

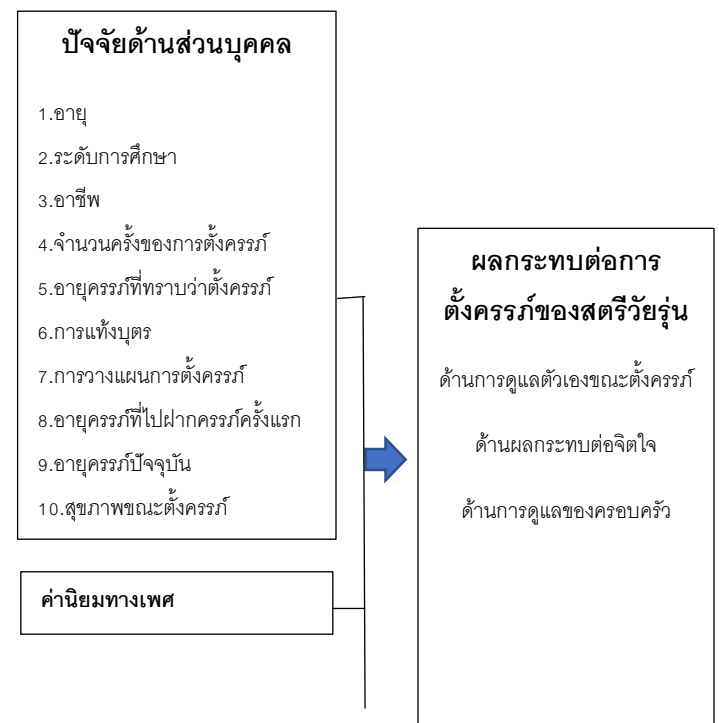
### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทู้มแบน จ.สมุทรสาคร ในประเด็น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทู้มแบน จ.สมุทรสาคร และความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมทางเพศ และสัมพันธภาพในครอบครัวกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทู้มแบน จ.สมุทรสาคร

กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อายุระหว่าง 11-19 ปี และมารับบริการฝากครรภ์ที่หน่วยรับฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทู้มแบน จ.สมุทรสาคร ในช่วงเดือน กรกฎาคม 2561-สิงหาคม 2562 จำนวน 140 คน

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan , 1970 อ้างใน อึ้งใน อึ้งใน อึ้งใน อึ้งใน , 2543) ประชากรมีขนาดเท่ากับ 224 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะเท่ากับ จำนวน 140 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติ คือ สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกแม่วัยรุ่น มีอายุระหว่าง 11-19 ปี สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้และยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

### กรอบแนวคิดงานวิจัย



**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย**

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่ทราบว่าตั้งครรภ์ การแท้งบุตร การวางแผนการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ปัจจุบัน สุขภาพขณะตั้งครรภ์

**ส่วนที่ 2** แบบวัดค่านิยมทางเพศของสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาตามนิยามศัพท์และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถามจำนวน 47 ข้อ เป็นข้อความด้านบวก 23 ข้อ และด้านลบ 24 ข้อ แบ่งออกเป็น 8 ด้าน คือ การเลียนแบบตามกระแสสังคม การบริโภคสื่อ การใช้สารเสพติด เพศสัมพันธ์ พฤติกรรมวัยรุ่น การเก็บแค้น นิยมความรุนแรง การเปลี่ยนคู่นอน ลักษณะคำตอบเป็นมาตรฐานประมาณค่า 3 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เฉย ๆ ไม่เห็นด้วย การแปลคะแนนค่านิยมทางเพศ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแปลผลแบบอิงเกณฑ์ (Criterion Reference) แบ่งคะแนนแปลผลค่านิยมไว้ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 หมายถึง มีค่านิยมทางเพศในทางลบ คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.63 หมายถึง มีค่านิยมทางเพศเป็นกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.64-3.00 หมายถึง มีค่านิยมทางเพศในทางบวก ค่าคะแนนสูง หมายถึง มีค่านิยมทางเพศในทางบวกเป็นค่านิยมทางเพศที่เหมาะสมกับสังคมไทย เช่น ความรักนวลสงวนตัว การให้เกียรติและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม การสร้างคุณค่าความดีงามในจิตใจ ความเข้าใจในความเหมือนและความต่างระหว่างเพศ ค่าคะแนนต่ำ หมายถึง

มีค่านิยมทางเพศในทางลบเป็นค่านิยมทางเพศที่ไม่เหมาะสมกับสังคมไทย เช่น การเลียนแบบตามกระแสสังคม การใช้สารเสพติด การบริโภคสื่อและเลียนแบบพฤติกรรมทางเพศ มีค่าดัชนีความตรงในเนื้อหา เท่ากับ 0.86 และค่าความเชื่อมั่นครอนบาคแอลฟา เท่ากับ 0.94

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาตามนิยามศัพท์และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถาม จำนวน 65 ข้อ เป็นข้อความด้านบวก 59 ข้อ และด้านลบ 6 ข้อ แบ่งออกเป็น 7 ด้าน คือ ด้านภารกิจที่สมาชิกรับผิดชอบตามบทบาทและหน้าที่ ด้านการสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัว ด้านการแสดงออกถึงความผูกพันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ด้านการให้ความช่วยเหลือเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน ด้านการแก้ปัญหาและการขัดแย้ง ด้านการใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกัน ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบทางครอบครัว ลักษณะคำตอบเป็นมาตรฐานประมาณค่า 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย การแปลผลคะแนนสัมพันธภาพของคนในครอบครัว แบ่งเป็น 4 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย มีเกณฑ์ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545) ค่าเฉลี่ย 3.26-4.00 หมายถึง สัมพันธภาพของคนในครอบครัวดีมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 2.51-3.25 หมายถึง สัมพันธภาพของคนในครอบครัวดีมาก ค่าเฉลี่ย 1.76-2.50 หมายถึง สัมพันธภาพของคนในครอบครัวดีน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00-1.75 หมายถึง สัมพันธภาพของคนในครอบครัวไม่ดี ค่าคะแนนสูง หมายถึง มีสัมพันธภาพในครอบครัวในทางบวก ค่าคะแนนต่ำ หมายถึง มีสัมพันธภาพในครอบครัวในทางลบ มีค่าดัชนีความตรงในเนื้อหา เท่ากับ



0.88 และค่าความเชื่อมั่นครอนบาคแอลฟา เท่ากับ 0.95

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาตามนิยามศัพท์และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถาม จำนวน 40 ข้อ เป็นข้อความด้านบวก 28 ข้อ และด้านลบ 12 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการดูแลตัวเองขณะตั้งครรภ์ ด้านผลกระทบต่อจิตใจ ด้านการสนับสนุนจากครอบครัว ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด การแปลผลคะแนนผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย มีเกณฑ์ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง มีผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง มีผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง มีผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง มีผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง มีผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นในระดับน้อยที่สุด ค่าคะแนนสูง หมายถึง มีผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นในระดับมากที่สุด ค่าคะแนนต่ำ หมายถึง มีผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นในระดับน้อยที่สุด มีค่าดัชนีความตรงในเนื้อหาเท่ากับ 0.84 และค่าความเชื่อมั่นครอนบาคแอลฟา เท่ากับ 0.85

**การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ**

1.การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาที่

ใช้ในข้อคำถามของแบบสอบถาม ซึ่งจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ มี 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ของภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในคลินิกแม่วัยรุ่นตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป 1 ท่าน นำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของแบบวัดค่านิยมทางเพศของสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เท่ากับ 0.86 และค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัวเท่ากับ 0.88 และแบบสอบถามผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นเท่ากับ 0.84 หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

2.การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดและแบบสอบถามทุกฉบับไปทดลองใช้ (Tryout) กับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 คน หลังจากนั้น ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดค่านิยมทางเพศของสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เท่ากับ 0.94 แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว เท่ากับ 0.95 และแบบสอบถามผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น เท่ากับ 0.85

**การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง**

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างตามลำดับ ดังนี้

1. นำโครงร่างงานวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จ.สมุทรสาคร



2. หลังจากผ่านการรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จ.สมุทรสาคร แล้ว ผู้วิจัยนำเอกสารการพิทักษ์สิทธิ์เสนอต่อหัวหน้าแผนกครุภัณฑ์โรงพยาบาลกระทุ่มแบน เพื่อขออนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย และในระหว่างการวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างต้องการถอนตัวออกจากกรวิจัยสามารถบอกเลิกได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล และไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างถูกเก็บเป็นความลับด้วยการลงรหัส นำเสนอเป็นสถิติในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาและนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น หลังจากกลุ่มตัวอย่างรับทราบและตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยจะให้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรและดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

#### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จ.สมุทรสาคร เข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้างานฝากครุภัณฑ์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

2. สืบหาหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีมารับบริการฝากครรภ์ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ในการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ และขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในรายที่ยินดีให้ความร่วมมือให้

กลุ่มตัวอย่างและหรือผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบตามกฎหมายลงนามยินยอมในใบพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย

3. แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทำ โดยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม และถ้ามีข้อสงสัยสอบถามได้ตลอดเวลา หรือสามารถยกเลิกการตอบแบบสอบถามได้ ถ้ารู้สึกไม่สบายใจในการตอบแบบสอบถาม หลังจากกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามเสร็จ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ก่อนรวบรวมใส่ซองปิดผนึก

4. เก็บรวบรวมแบบสอบถามจนครบ 140 คน ลงรหัส และใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ค่าพิสัย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนค่านิยมทางเพศของสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สัมพันธภาพในครอบครัว และผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น โดยจำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยค่านิยมทางเพศ สัมพันธภาพในครอบครัวและผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ด้วยสถิติ Pearson Product Moment Correlation

#### ผลการวิจัย





กลุ่มตัวอย่างจำนวน 140 คน สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่วนใหญ่ อายุ 17-19 ปี ร้อยละ 72.86 อายุครรภ์ปัจจุบัน อยู่ในช่วง 16-24 สัปดาห์ ร้อยละ 40.00 การไปฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ 1-12 สัปดาห์ ร้อยละ 74.28 ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 43.57 อาชีพก่อนการตั้งครรภ์คือนักเรียนหรือนักศึกษา ร้อยละ 47.14 การตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 82.14 ทราบว่าตั้งครรภ์ เมื่ออายุครรภ์ 1-3 เดือน ร้อยละ 86.43 ไม่เคยแท้งบุตร ร้อยละ 90.71 การตั้งครรภ์ครั้งนี้ไม่ได้คุมกำเนิด ร้อยละ 75.00 สุขภาพขณะตั้งครรภ์ แข็งแรงดี ร้อยละ 92.86

ค่านิยมทางเพศ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมี ค่านิยมทางเพศในภาพรวม อยู่ในระดับเป็นกลาง

**ตารางที่ 1** คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ค่านิยมทางเพศ และผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น (n=140)

ตัวแปร	Mean	S.D.	ระดับ
<b>ค่านิยมทางเพศ</b>			
ด้านการเลียนแบบตามกระแสสังคม	2.28	0.31	เป็นกลาง
ด้านการบริโภคสื่อ	2.58	0.29	เป็นกลาง
ด้านการใช้สารเสพติด	2.74	0.20	ทางบวก
ด้านเพศสัมพันธ์	2.43	0.32	เป็นกลาง
ด้านพฤติกรรมวัยรุ่น	2.49	0.32	เป็นกลาง
ด้านการเก็บแค้น	2.83	0.03	ทางบวก
ด้านนิยามความรุนแรง	2.92	0.05	ทางบวก
ด้านการเปลี่ยนคู่นอน	2.81	0.08	ทางบวก
<b>โดยรวม</b>	2.58	0.32	เป็นกลาง
<b>ผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น</b>			
ด้านการดูแลตัวเองขณะตั้งครรภ์	3.86	0.44	มาก
ด้านผลกระทบต่อจิตใจ	2.70	0.65	เป็นกลาง
ด้านการสนับสนุนจากครอบครัว	3.77	0.26	มาก
<b>โดยรวม</b>	3.48	0.69	เป็นกลาง

(Mean =2.63, S.D = 0.21) และเมื่อจำแนกรายด้าน 3 อันดับแรก พบว่า ค่านิยมด้านนิยามความรุนแรง (Mean = 2.87, S.D = 0.08) รองลงมา คือ ค่านิยมด้านการเก็บแค้น (Mean =2.83, S.D=0.03) และค่านิยมด้านการเปลี่ยนคู่นอน (Mean =2.87, S.D=0.08)

ส่วนผลต่อการตั้งครรภ์โดยรวมของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง (Mean =3.48, S.D = 0.69) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการดูแลตัวเองขณะตั้งครรภ์ อยู่ในระดับมาก (Mean =3.86, S.D=0.44) รองลงมา คือ ด้านการสนับสนุนจากครอบครัว (Mean =3.77, S.D=0.26) ส่วนด้านผลกระทบต่อจิตใจ อยู่ในระดับปานกลาง (Mean =2.70, S.D = 0.65) (ตารางที่ 1)



ส่วนคะแนนสัมพันธภาพในครอบครัวสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (Mean =2.96, S.D =0.30) คิดเป็นร้อยละ 67.00 รองลงมา

สัมพันธภาพในครอบครัว ระดับดีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 23.00 และมีสัมพันธภาพในครอบครัว ระดับดีน้อย คิดเป็นร้อยละ 14.00 (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น จำแนกตามระดับสัมพันธภาพในครอบครัว (n=140)

ระดับสัมพันธภาพ ในครอบครัว	ระดับคะแนน	สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น	
		จำนวน	ร้อยละ
สัมพันธภาพในครอบครัวดีมากที่สุด	3.26-4.00	32	23.00
สัมพันธภาพในครอบครัวดี	2.51-3.25	94	67.00
สัมพันธภาพในครอบครัวดีน้อย	1.76-2.50	14	10.00
สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี	1.00-1.75	0	0.00
<b>รวม</b>		<b>140</b>	<b>100.00</b>

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมทางเพศ สัมพันธภาพในครอบครัวและผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น ผลการศึกษา พบว่า สัมพันธภาพของคนในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับผลต่อ

การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ ( $r=.275, p<.01$ ) และค่านิยมทางเพศไม่มีความสัมพันธ์กับผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ ( $r=-.041, p<.01$ ) (ดังตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างค่านิยมทางเพศ สัมพันธภาพในครอบครัวกับผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ (n=140)

ตัวแปร	ผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ (r)
ค่านิยมทางเพศ	-.041
สัมพันธภาพในครอบครัว	.275**

\*\*  $p<.01$

### การอภิปรายผล

ค่านิยมทางเพศ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีค่านิยมทางเพศอยู่ในระดับเป็นกลาง ( $X=2.63, S.D.=0.23$ ) และเมื่อจำแนกรายด้าน 3 อันดับแรกที่มี

ค่าเฉลี่ยในระดับทางบวกที่เหมาะสม ได้แก่ ค่านิยมด้านนิยมนามรุนแรง ค่านิยมด้านการเก็บแค้น และค่านิยมด้านการเปลี่ยนคู่นอน ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีคู่อีกเพียงคนเดียวและมีเพศสัมพันธ์



เนื่องจากความรัก จึงส่งผลให้ค่านิยมทั้งมีค่าเฉลี่ยในระดับทางบวกที่เหมาะสมและสำหรับรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำและอยู่ในระดับกลาง คือ การเลียนแบบกระแสสังคม โดยพบว่า มีค่านิยมทางเพศในทิศทางลบที่อยู่ในระดับเป็นกลาง ได้แก่ “การเลียนแบบการแต่งตัวตามวัฒนธรรมของเกาหลีเป็นที่โดดเด่นในวัยรุ่น” “สื่อ คลิปวิดีโอและละครภาพยนตร์ ภาพและเสียง เป็นสื่อที่วัยรุ่นนิยมใช้กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ” “การมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหรือคนรักระหว่างเรียนเป็นเรื่องธรรมดาของวัยรุ่น” “การจับมือถือแขนกับคู่รักในที่สาธารณะเป็นเรื่องธรรมดาของวัยรุ่น” อาจเป็นเพราะปัจจุบันสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงในหลายๆด้าน โดยเฉพาะด้านการสื่อสารที่ทำให้สังคมไทยรับวัฒนธรรมต่างชาติ รวมถึงค่านิยม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่รวดเร็วทำให้ค่านิยมทางเพศของวัยรุ่นในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมองเห็นว่าเป็นเรื่องปกติ และเมื่อพิจารณาค่านิยมทางเพศในทิศทางลบที่อยู่ในระดับบวก ได้แก่ ค่านิยมด้านการเก็บแค้น ค่านิยมด้านการเปลี่ยนคู่นอน ซึ่งสอดคล้องกับสุนีย์ กันแจ่ม (2561) พบว่า การที่วัยรุ่นมีทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ถูกต้อง เห็นการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องธรรมดา มีทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์แบบเสรีนิยม การใช้สารเสพติด การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการดูรูปโป๊หรือสื่อลามกที่จํานำไปสู่การอยากรู้อยากลอง อาจเป็นเพราะสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปทำให้วัยรุ่นมีการเลียนแบบการแต่งกาย

และพฤติกรรมการแสดงออกต่างๆของวัฒนธรรมต่างชาติได้

สัมพันธภาพในครอบครัวของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นพบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก โดยพบว่า สัมพันธภาพในระดับดีมากที่สุด “ฉันรักทุกคนในครอบครัว” “เมื่อเกิดปัญหาขึ้นในครอบครัวฉันและคนในครอบครัวจะร่วมกันวางแผนก่อนลงมือแก้ปัญหา” “เมื่อฉันหมดกำลังใจทำอะไรไม่ถูกคนในครอบครัวของฉันจะให้กำลังใจให้ฉันต่อสู้ต่อไป” “เวลาที่มีใครในครอบครัวประสบปัญหา ทุกคนในครอบครัวของเราสามารถพึ่งพาอาศัยกันได้” สอดคล้องกับฉัตรจงกล ตุลยนิชกะ และคณะ(2560) พบว่า สตรีวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวจะเผชิญผลกระทบจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับที่เหมาะสมมากกว่าสตรีวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว กล่าวคือ สตรีวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีจะสามารถเผชิญหน้าปรับตัวรับมือกับผลที่เกิดจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยรวมได้ระดับสูงกว่าสตรีวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีในครอบครัว ครอบครัวที่มีความใกล้ชิดกัน เข้าใจกัน ห่วงใยอาหารซึ่งกันและกัน ส่วนใหญ่สามารถเปิดเผยพูดคุยให้ครอบครัวทราบเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวรวมทั้งเรื่องความรักและครอบครัวก็ยอมรับฟังความคิดเห็นและเหตุผล

การศึกษาผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถอภิปรายผล ได้ดังนี้ผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง กล่าวคือ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถเผชิญกับ



ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านครอบครัวได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในครอบครัวโดยภาพรวม อยู่ในระดับดีมาก กล่าวคือ เมื่อสมาชิกในครอบครัวประสบปัญหา ทุกคนในครอบครัวสามารถพึ่งพาอาศัยกันได้ และเมื่อหมดกำลังใจทำอะไรไม่ถูกสมาชิกในครอบครัวจะทำให้กำลังใจให้ต่อสู้ต่อไป จึงทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปรับตัวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจซึ่งสอดคล้องกับ ฉัตรจงกล ตูลยนิษกะ และคณะ(2560) พบว่า ผลของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของสตรีวัยรุ่นใน จ.พัทลุง โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ได้แก่ ด้านครอบครัว รองลงมา ได้แก่ ด้านร่างกายและด้านจิตใจ

เมื่อพิจารณาผลกระทบต่อการตั้งครรภ์รายด้านพบว่า ผลของการตั้งครรภ์ด้านร่างกายโดยรวมอยู่ในระดับมาก กล่าวคือ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถเผชิญผลของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เกี่ยวกับการดูแลตัวเองขณะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม ดังข้อมูลที่พบว่า เมื่อสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ทราบว่า ตั้งครรภ์จะรีบไปพบแพทย์เพื่อฝากครรภ์ และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งสอดคล้อง ฉัตรจงกล ตูลยนิษกะ และคณะ(2560) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติต่อการตั้งครรภ์ การฝากครรภ์ และการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการตั้งครรภ์ อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก สตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว ได้รับความยินดีจากครอบครัวหรือสามี เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์และเมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ครอบครัวหรือสามีพยายาม

หาคำตอบมาให้ เนื่องจากสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผน ไม่พร้อมจะมีบุตร แต่เมื่อการตั้งครรภ์ได้รับการยอมรับจากฝ่ายชายและครอบครัว จะส่งผลให้สตรีวัยรุ่นมีการปรับตัวในบทบาทของมารดาได้ตัวอย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ จะพบว่า สตรีวัยรุ่นที่ศึกษาในครั้งนี้ก็ต้องเผชิญกับปัญหาเกี่ยวกับความรู้สึกไม่พอใจกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดจากการตั้งครรภ์ เช่น ขนาดของหน้าท้องที่ใหญ่ขึ้น การมีฝ้าขึ้นบนใบหน้า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุการตั้งครรภ์แรก อยู่ระหว่าง 14-19 ปี ซึ่งจัดอยู่ในวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่สุดช่วงหนึ่งของชีวิต เป็นวัยที่คาบเกี่ยวระหว่างความเป็นเด็กและความเป็นผู้ใหญ่ เมื่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ย่อมส่งผลต่อภาวะจิตใจ อารมณ์ให้มีความแปรปรวนและหงุดหงิดง่าย

ผลของการตั้งครรภ์ด้านจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง กล่าวคือ สตรีวัยรุ่นสามารถเผชิญกับผลของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เกี่ยวกับความรู้สึกที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีต่อตัวเองขณะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับฉัตรจงกล ตูลยนิษกะ(2560) พบว่า สตรีวัยรุ่นมีเจตคติต่อการตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากความรัก แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ จะพบว่า สตรีวัยรุ่นที่ศึกษาในครั้งนี้ เมื่อการตั้งครรภ์ โดยไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นส่งผลทำให้สตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่เสียโอกาสในการศึกษาต่อและออกจากสถานศึกษา โดยส่วนใหญ่สตรีวัยรุ่นได้รับการศึกษาสูงสุดในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเท่านั้น



ผลของการตั้งครุฑด้านครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับมาก กล่าวคือ สตรีวัยรุ่นสามารถเผชิญกับผลของการตั้งครุฑก่อนวัยอันควรเกี่ยวกับการได้รับการดูแลเอาใจใส่ของครอบครัวและสามีขณะตั้งครุฑได้อย่างเหมาะสม ดังข้อมูลที่พบว่า สตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่เมื่อตั้งครุฑจะได้รับการยอมรับและได้รับความรักจากครอบครัวหรือสามีในขณะตั้งครุฑ สตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่เมื่อเกิดความกังวลใจเกี่ยวกับการตั้งครุฑอันเนื่องจากยังขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์ในการแก้ปัญหาต่างๆทั้งทางด้านร่างกายที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่พอใจกับการเปลี่ยนแปลงรวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นทางด้านจิตใจ สตรีวัยรุ่นต้องเผชิญกับภาวะความเครียดและความกดดันต่างๆจากการตั้งครุฑและต้องยุติการศึกษา ครอบครัวก็จะให้กำลังใจและปลอบโยนเสมอ ลักษณะของสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี คือ การติดต่อสื่อสารกันอย่างดี และการมีสมรรถนะในการจัดการกับวิกฤตการณ์ของครอบครัวได้ดี

### **ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมทางเพศ สัมพันธภาพในครอบครัวและผลกระทบต่อ การตั้งครุฑของสตรีวัยรุ่น**

จากผลการวิจัย พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลกระทบต่อ การตั้งครุฑของสตรีวัยรุ่น กล่าวคือ สตรีวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว จะเผชิญผลกระทบจากการตั้งครุฑที่ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับที่เหมาะสมมากกว่าสตรีวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว (Crandall, 1980) หากสัมพันธภาพในครอบครัวของ

หญิงตั้งครุฑดีในด้านการแสดงบทบาทด้านอารมณ์ ด้านการสื่อสารและด้านการถ่ายทอดความรู้สึกการมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี จะช่วยให้หญิงตั้งครุฑรู้สึกว่าคุณภาพไม่โดดเด่น มีคนรอบข้าง มีสิ่งผูกพันยึดมั่น ช่วยเหลือในการแก้ปัญหา เป็นกำลังใจทำให้เพิ่มความความสามารถในการเผชิญต่ออุปสรรคต่างๆและปรับตัวเข้ากับบทบาทได้ สอดคล้องกับคำกล่าวของโอเร็ม (Orem, 1995) ที่กล่าวว่า สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญและมีผลต่อการปรับตัวของบุคคล เนื่องจากครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญในการช่วยเสริมสร้างและสนับสนุนให้บุคคลมีความสามารถในการปรับตัวเพื่อเผชิญปัญหา หรือความเครียดต่างๆที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษา - ของฉัตรจงกล ตูลยนิชกะ (2560) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลของการตั้งครุฑก่อนวัยอันควร ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว

ค่านิยมทางเพศกับผลกระทบต่อ การตั้งครุฑของสตรีวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า สตรีตั้งครุฑวัยรุ่น มองว่าพฤติกรรมต่างๆที่ตนเองปฏิบัติอยู่เป็นค่านิยมที่เป็นปกติในคนรุ่นเดียวกันกับตน และในงานวิจัยนี้ พบว่าภาพรวมค่านิยมทางเพศจะอยู่ในระดับกลาง จึงไม่ส่งผลกระทบต่อ การตั้งครุฑของสตรีวัยรุ่น ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า สตรีตั้งครุฑวัยรุ่นมองว่าไม่มีความจำเป็นที่จะต้องปฏิบัติตามค่านิยมทางเพศในสังคม เนื่องจากมองว่า พฤติกรรมต่าง ๆ ที่ตนเองปฏิบัติอยู่เป็นสิ่งที่ปกติสอดคล้องกับงานวิจัยของประชิด สุขอนันต์และคณะ (2562) เห็นได้



จากผลการศึกษาในข้อคำถามค่านิยมทางเพศ ”การมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหรือคนรักระหว่างเรียนเป็นเรื่องธรรมดาของวัยรุ่น” และ ”การจับมือถือแขนกับคูรักในที่สาธารณะเป็นเรื่องธรรมดาของวัยรุ่น” ปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลง เริ่มมีการยอมรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมากขึ้น รวมถึงครอบครัวซึ่งเป็นสถาบันหลักมีความเข้าใจและให้การดูแลเอาใจใส่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมากขึ้น โรงเรียนและสถาบันการศึกษาต่างๆเริ่มมีการกำหนดแนวทางให้คำปรึกษาแก่นักเรียนนักศึกษาที่ตั้งครรภ์ขณะกำลังศึกษาไม่จำเป็นต้องให้ออกจากการศึกษา รวมถึงโรงพยาบาลต่าง ๆ ให้ความสำคัญแก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมากขึ้น จัดให้มีคลินิกที่ให้บริการแก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยเฉพาะ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและสื่อในปัจจุบัน ทำให้วัยรุ่นในปัจจุบันมีความรู้ทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมากขึ้น การเข้าถึงบริการทางอินเทอร์เน็ต การได้รับข้อมูลข่าวสารได้รวดเร็ว ทำให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา พบว่า สตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่สามารถเผชิญกับผลของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้อย่างเหมาะสมทุกด้าน และผลการศึกษายังชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นโดยเฉพาะสัมพันธภาพในครอบครัว ดังนั้นในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรจึงควรเน้นการส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัว เนื่องจากเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ และควรมี

การปลูกฝังค่านิยมทางเพศที่เหมาะสมให้แก่กลุ่มวัยรุ่น เนื่องจากผลของการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าค่านิยมทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งค่านิยมที่ไม่เหมาะสมอาจจะนำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นได้

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล กระทุ่มแบน หัวหน้าแผนกฝากครรภ์ เจ้าหน้าที่และกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลกระทุ่มแบน รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างที่อนุญาตให้เก็บข้อมูล และท้ายที่สุดขอขอบคุณมหาวิทยาลัยสยามที่ได้ให้การสนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

- ฉัตรจงกล ดุลยนิษกะและวิรัชยา เจียวกิก. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของสตรีวัยรุ่นในจังหวัดพัทลุง. สงขลา: มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.
- ธีรวิมล เอกะกุล. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. คณะครุศาสตร์สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี. อุบลราชธานี.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ประชิด สุขอนันต์, เฉลียว บุรีภักดิ์ และสุมาลี พงศ์ติยะไพบุลย์. (2562). การพัฒนาค่านิยมและพฤติกรรมรักนวลสงวนตัวโดยการคิดเชิงระบบเสริมด้วยการกระจายค่านิยมและการสร้างพลังอำนาจแห่งตนของนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดเพชรบุรี. *วารสารสมาคมนักวิจัย*. 24(1): 136-150.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.



สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข. (2560).

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: เทพเพ็ญวานิสัย.

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข. (2560).

รายงานแผนการดำเนินงานโครงการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น พ.ศ. 2560. เข้าถึงจาก [rh.anamai.moph.go.th/web-upload](http://rh.anamai.moph.go.th/web-upload).

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563).

รายงานประจำปี 2563 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. เข้าถึงจาก [rh.anamai.moph.go.th/web-upload](http://rh.anamai.moph.go.th/web-upload).

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563).

รายงานแผนการดำเนินงานโครงการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น พ.ศ. 2563. เข้าถึงจาก [rh.anamai.moph.go.th/web-upload](http://rh.anamai.moph.go.th/web-upload).

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข. (2564).

รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์ตัวชี้วัดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2564. เข้าถึงจาก [rh.anamai.moph.go.th/web-upload](http://rh.anamai.moph.go.th/web-upload).

สุนีย์ กันแจ่ม. (2561). การพัฒนารูปแบบการป้องกันความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชายกับเพื่อนหญิง. *ดุสิตนิพนธ์สาธารณสุขศาสตร์ดุสิตบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*.

Crandall, R. C. (1980). *Gerontology: A Behavioral Science Approach*. Massachusetts: Addison-Wesley.

Orem, D.E. (1995). *Nursing Concepts of practice*. ST.Louis: Mosby-year book.

World Health Organization. (2018). World Health Statistics 2018. Retrieved December 26, 2021. From <https://who.int/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/6-june-18108-world-health-statistics-2018.pdf>.