

## ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี Effects of Pregnancy on Teenage Women at Lam-Sonthi, Lopburi Province

ไพวัลย์ นรสิงห์  
Paiwan Norasing

### บทคัดย่อ

วิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methodology approaches) เพื่อศึกษาผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างคือสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ในอำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี คลอดระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2561 – 30 กันยายน 2562 จำนวน 14 ราย เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามมีความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามเท่ากับ 0.85 รวมถึงเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi- Structured Interview) ร่วมด้วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ใช้ Chi-square และข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ อยู่ในช่วงอายุ 15-20 ปี จบชั้นสูงสุดในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 50 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 42.9 แห่่งที่มาของรายได้ที่ใช้จ่ายในขณะตั้งครรภ์มาจากแฟน/คูรัก คิดเป็นร้อยละ 57.1 ทุกรายไม่มีโรคประจำตัวขณะตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ครั้งที่ 1 ทุกรายไม่เคยแท้งบุตร ก่อนตั้งครรภ์อาศัยอยู่กับพ่อแม่และแม่ตนเองมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.9 ได้รับความรู้ด้านเพศศึกษาก่อนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 92.9 ก่อนการตั้งครรภ์ใช้วิธีคุมกำเนิดโดยยาเม็ดคุมกำเนิดเพียงอย่างเดียว และใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดสลับกับยาฉีดคุมกำเนิด ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 71.4 ในกลุ่มสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์มีสาเหตุจากการคุมกำเนิดไม่ถูกวิธี เช่น กินยาคุมไม่ต่อเนื่อง สิมกินบ้อยเริ่มกินแผงใหม่เมื่อแฟนกลับมาอยู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 40 และคาดไม่ถึงว่าจะตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 40 ระบุว่าตั้งครรภ์เมื่ออายุครรภ์ได้ 2 เดือน คิดเป็นร้อยละ 71.4 ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 2 เดือน คิดเป็นร้อยละ 42.9

สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนมากมีการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 57.1 ผลกระทบด้านจิตใจระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 71.4 คลอดเมื่ออายุครรภ์ 38 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 35.7 คลอดปกติ คิดเป็นร้อยละ 92.9 ทุกรายไม่มีความผิดปกติระหว่างการคลอดบุตรหรือระยะหลังคลอดบุตร น้ำหนักทารกแรกเกิดอยู่ระหว่าง 2,500 – 2,999 คิดเป็นร้อยละ 35.7 และระหว่าง 3,000-3,499 กรัม คิดเป็นร้อยละ 35.7 แรกเกิดปกติ แข็งแรงดี คิดเป็นร้อยละ 92.9

ผลการศึกษาผลกระทบจากการตั้งครรภ์โดยการสัมภาษณ์ในสตรีวัยรุ่น ด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจครั้งนี้ พบว่าเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์จะมีความเครียด วิตกกังวล และหาทางออกแตกต่างกันไป การถูกกดดันหลายด้านจึงตัดสินใจออกจากโรงเรียนกลางคัน จำนวน 6 ราย ทำให้ไม่ได้ประกอบอาชีพ ไม่มีรายได้

และหลังคลอดบุตรต้องพึ่งพิงบิดามารดาในเรื่องค่าใช้จ่ายต่างๆ รวมถึงช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตรจำนวน 6 ราย โดย 2 รายที่ฝ่ายชายเลิกและไม่ร่วมรับผิดชอบ ภาระค่าใช้จ่ายจึงเป็นของพ่อแม่ทั้งหมด

**คำสำคัญ :** สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

### Abstract

The mixed method approach was used to describe the effects of pregnancy on teenage women at LamSonthi district, Lopburi province. The research sample was 14 pregnant women gave birth between October 1, 2018 and September 30, 2019. The research instruments were a set of questionnaires with the reliability of 0.85 and the semi-structured interview questions. The descriptive statistics and the Chi-square test were used to explain and test the variables. Content analysis was performed on the qualitative data.

The results revealed that the participants were pregnant adolescents aged 15-20 years. Most of them graduated with highest education of the elementary school (50%) without job (42.9%) and received the expense from their partners (57.1%). The teenagers were first pregnant with no complication and no abortion history. Before being pregnant, they lived with their family, were informed about sex education (92.9%), and unintended to have a child using at least one type of birth controls. The reason of accidental pregnancy were contraceptive mistaking and pregnant unexpected. However, they known to be pregnant in two months and had the antenatal care at the age of two months of pregnancy.

Teenage women take a good care of themselves during pregnancy (57.1%) and low level of mental effects (71.4%). Most of them had a normal delivery (92.9%) at 38 weeks of pregnancy (35.7%) with the good condition of newborn children (92.9%) the birth weight of 2,500-2,999 grams(35.7%) and 3,000-3,400 grams (35.7%).

Pregnant teenage women interview explained that the effects of pregnancy were the stress, worrying, and different problem solving ways including resigning from the school, quitting the job, no income, and the burden on family in taking care of them after giving birth. Their own families have to take the responsibility on taking care of the newborn baby and all the expense.

**Key Words :** Pregnancy on Teenage Women

### บทนำ

การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นตามคำนิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO: World Health

Organization,2013) หมายถึงการตั้งครรภ์ของสตรีที่มีอายุน้อยกว่า20 ปี ซึ่งเป็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง

แต่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย องค์การสหประชาชาติจึงได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่น อายุ 10-14 ปี และอายุ 15-19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดเพื่อให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและสุขภาวะที่ดีภายในปี 2573 และองค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้อัตราการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นไม่ควรเกิน ร้อยละ 10 (สำนักอนามัย, 2560) จากข้อมูลสถิติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นทั่วโลกพบว่า ในแต่ละปีมีสตรีวัยรุ่นคลอดบุตรทั่วโลกราว 14 ล้านคน โดยประมาณ 12.8 ล้านคนหรือมากกว่า 90% อยู่ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาสูงสุดอยู่ในกลุ่มประเทศแถบแอฟริกาใต้ ประเทศไทยมีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงเป็นอันดับที่หนึ่งของทวีปเอเชียและสูงเป็นอันดับที่สองของโลก (มนฤดี และ พรรณี, 2555)

ประเทศไทยมีหญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-49 ปีมีบุตรเฉลี่ยเพียง 1.6 คน ถือว่าอยู่ในระดับต่ำเมื่อเทียบกับอัตราทดแทนทางประชากร ส่วนใหญ่เกิดจากแม่วัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และคลอดซ้ำในวัยรุ่นที่มีอายุ 10-19 ปี เท่ากับร้อยละ 12 และเมื่อพิจารณาอัตราการคลอดในวัยรุ่นในระดับเขตสุขภาพ 12 เขต และ กรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบกับเกณฑ์เป้าหมายการดำเนินงานที่สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัย กำหนดไว้ที่ระดับต่ำกว่า 50 นั้น พบว่า เขต 4 มีอัตราการคลอดในวัยรุ่นสูง จังหวัดลพบุรีพบอัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน สูงเป็นลำดับที่ 2 (49.3) ของเขตสุขภาพที่ 4 รองจากจังหวัดนครนายก และพบอัตราการคลอดของหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน สูงเป็นลำดับที่ 4 (1.56) ของเขตสุขภาพที่ 4 ในปีงบประมาณ 2561 อำเภอที่พบอัตราการคลอด

ของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีสูงสุด 3 ลำดับในจังหวัดลพบุรี ได้แก่ อำเภอท่าหลวง 53.4 อำเภอลำสนธิ 49.3 และอำเภอโคกเจริญ 48.8 ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี ตามลำดับ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความซับซ้อนและเกี่ยวโยงกันหลายมิติ เด็กจำนวนมากไม่สามารถรับมือกับความเปลี่ยนแปลงของตนเองเมื่อก้าวเข้าสู่วัยรุ่นและไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมรอบตัวได้ รวมทั้งการกินอยู่ที่ดีขึ้นทำให้เด็กเติบโตสู่วัยเจริญพันธุ์เร็วขึ้น การเข้าถึงสื่อทุกรูปแบบได้โดยไร้ขีดจำกัดส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมทางเพศเร็วขึ้น แต่ขาดความรู้ ความเข้าใจ ขาดการฝึกฝนทักษะชีวิต การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพแม่ เสียโอกาสทางการศึกษา เสียโอกาสการมีงานทำ ยังส่งผลให้ทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นอาจถูกทอดทิ้ง ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพประชากรที่จะเติบโตในอนาคต (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บีเธีย พบมารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ส่วนใหญ่เป็นมารดาวัยรุ่น ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์ ขาดทักษะในการแก้ปัญหา ทำให้ไม่สนใจดูแลครรภ์ มีความเครียดวิตกกังวลสูงในระหว่างตั้งครรภ์ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ ระยะเวลาคลอดและหลังคลอดได้ บีเธีย (Betha, 1999) และสอดคล้องกับการศึกษาของศรีเพ็ญ ตันติเวสสและคณะ พบว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนำมาซึ่งผลลัพธ์สองทางคือการเกิดและการแท้ง ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบด้านสุขภาพโดยตรงต่อตัวมารดาวัยรุ่นเองและทารก ส่วนผลกระทบด้านสังคมและเศรษฐกิจนั้นไม่เพียงแต่เกิดในครอบครัวของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และมารดาวัยรุ่นเท่านั้น แต่ยังมีผลกระทบทางสังคม

และเศรษฐกิจระดับชาติด้วย(ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และคณะ,2556)

รัฐบาลมีพรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และยกร่าง ยุทธศาสตร์ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ ปีพ.ศ.2560-พ.ศ.2569 ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องร่วมกันเร่งดำเนินการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น (กรมอนามัย กระทรวง สาธารณสุข, 2559) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมุ่งที่จะศึกษา ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นอำเภอลำ สนธิ จังหวัดลพบุรี ซึ่งผลการวิจัยคาดว่าจะใช้เป็น แนวทางในการป้องกัน แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น และช่วยเหลือสตรีวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบ จากการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี
2. เพื่อศึกษาสาเหตุการตั้งครรภ์ในสตรี วัยรุ่นอำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี
3. เพื่อศึกษาผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ในด้านการดูแล ตนเอง ผลกระทบด้านจิตใจ การได้รับการดูแลจาก ครอบครัว ผลการคลอดและสุขภาพทารกแรก เกิด
4. เพื่อศึกษาผลกระทบจากการตั้งครรภ์ใน สตรีวัยรุ่นอำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ด้าน สุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study)ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบ ผสมผสาน (Mixed Methodology approaches) ระหว่างวิธีการเชิงปริมาณ และวิธีการเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณเป็นวิธีหลักและใช้เชิง คุณภาพเป็นวิธีเสริม เก็บข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม-เมษายน พ.ศ.2563

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีอายุ ต่ำกว่า 20 ปีทุกราย คลอด ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2561 – 30 กันยายน 2562 ที่มีภูมิลำเนาอยู่ใน อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี และอยู่ในพื้นที่ ช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล จำนวน 14 ราย และ สัมภาษณ์เชิงลึกในสตรีวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจาก การตั้งครรภ์ จำนวน 5 รายหรือจนกว่าข้อมูลจะ อิ่มตัว(saturated data)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กำหนด ขอบเขตและโครงสร้างเนื้อหาให้ครอบคลุม แบ่งเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วน บุคคล จำนวน 16 ข้อ ส่วนที่ 2 การดูแลตนเอง ขณะตั้งครรภ์ จำนวน 13 ข้อ ส่วนที่ 3 ผลกระทบ ด้านจิตใจขณะตั้งครรภ์ จำนวน 13 ข้อ ส่วนที่ 4 การดูแลของครอบครัวขณะตั้งครรภ์จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 5 การคลอดและสุขภาพทารกแรกเกิด จำนวน 6 ข้อ และเก็บข้อมูลด้วยการ สัมภาษณ์เชิงลึก ด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ด้านสุขภาพ สังคมและ เศรษฐกิจ จำนวน 11 ข้อ

### คุณภาพของแบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ด้านภาษา ด้านความถูกต้อง ความชัดเจนและความครอบคลุมตามประเด็นที่ศึกษา ก่อนนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์แล้วไปทดลองใช้ (Tryout) ในสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ อำเภอท่าหลวง และอำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี จำนวน 30 ราย เพื่อทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นอำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี เท่ากับ 0.85

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมทางคอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้ Chi-square และข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

### ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม และการรับรองการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี ภายใต้รหัสงานวิจัย KNH 06/2563 วันที่ 10 มีนาคม 2563

### ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากร กลุ่มตัวอย่างสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ทั้งหมด 14 คน อยู่ในช่วงอายุ 15-20 ปี พบในอายุ 18 ปีมากที่สุด คิด

เป็นร้อยละ 28.6 จบการศึกษาชั้นสูงสุดในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 50 ส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 42.9 แหล่งที่มาของรายได้ที่ใช้จ่ายในขณะตั้งครรภ์มาจากแฟน/คู่รัก คิดเป็นร้อยละ 57.1 ทุกรายไม่มีโรคประจำตัวขณะตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ครั้งที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 85.7 ทุกรายไม่เคยแท้งบุตร ก่อนตั้งครรภ์อาศัยอยู่กับพ่อและแม่ตนเองมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.9 สถานภาพสมรสของบิดามารดาพ่อแม่อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 57.1 ได้รับความรู้ด้านเพศศึกษาก่อนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 92.9 ก่อนการตั้งครรภ์ใช้วิธีคุมกำเนิดโดยยาเม็ดคุมกำเนิดเพียงอย่างเดียว คิดเป็นร้อยละ 21.4 และใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดสลับกับยาฉีดคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 21.4 ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 71.4 ในกลุ่มสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์มีสาเหตุมาจากการคุมกำเนิดไม่ถูกวิธีคิด เช่น กินยาคุมไม่ต่อเนื่อง สัมผัสกันบ่อย เริ่มกินแผงใหม่เมื่อแฟนกลับมาอยู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 40 และคาดไม่ถึงว่าจะตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 40 ระบุว่าตั้งครรภ์เมื่ออายุครรภ์ได้ 2 เดือน คิดเป็นร้อยละ 71.4 และฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 2 เดือน คิดเป็นร้อยละ 42.9

การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ พบว่า สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ มีการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ในระดับดี 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 57.1 และมีการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ในระดับไม่ดี 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.9 ผลกระทบทางจิตใจขณะตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นได้รับผลกระทบด้านจิตใจระดับน้อย จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.4 และได้รับผลกระทบด้านจิตใจระดับมาก จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.6 สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ ได้รับการดูแลจาก

ครอบครัวขณะตั้งครรภ์ระดับดี และได้รับการดูแลจากครอบครัวระดับไม่ดี จำนวน 7 รายเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 50

ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์และสุขภาพทารกแรกเกิด พบว่าสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ระดับไม่ดี มีจำนวน 5 ราย ที่สุขภาพทารกแรกเกิดปกติ แข็งแรงดี คิดเป็นร้อยละ 38.5 และสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ระดับไม่ดี มีจำนวน 1 รายที่สุขภาพทารกแรกเกิดไม่ปกติ โดยคลอดก่อนกำหนดและมีน้ำหนักน้อย คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ระดับดี มีจำนวน 8 ราย ที่สุขภาพทารกแรกเกิดปกติ แข็งแรงดี คิดเป็นร้อยละ 61.5 และไม่พบสุขภาพทารกแรกเกิดไม่ปกติในสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ระดับดี อย่างไม่มีนัยสำคัญที่  $p$ -value 0.231

ความสัมพันธ์ระหว่างผลกระทบต่อด้านจิตใจขณะตั้งครรภ์และสุขภาพทารกแรกเกิด พบว่าสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ได้รับผลกระทบด้านจิตใจขณะตั้งครรภ์ระดับมาก สุขภาพทารกแรกเกิดปกติ แข็งแรงดี มีจำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.1 และพบสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ได้รับผลกระทบด้านจิตใจขณะตั้งครรภ์ระดับมาก สุขภาพทารกแรกเกิดไม่ปกติโดยคลอดก่อนกำหนดและมีน้ำหนักน้อยจำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ได้รับผลกระทบด้านจิตใจขณะตั้งครรภ์ระดับน้อย สุขภาพทารกแรกเกิดแข็งแรงดี มีจำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.9 และไม่พบสุขภาพทารกแรกเกิดไม่ปกติในสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้รับผลกระทบด้านจิตใจระดับน้อย อย่างไม่มีนัยสำคัญที่  $p$ -value 0.101

ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการดูแลจากครอบครัวขณะตั้งครรภ์และสุขภาพทารกแรกเกิด พบว่าสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลจากครอบครัวขณะตั้งครรภ์ระดับไม่ดี มีจำนวน 6 ราย ที่สุขภาพทารกแรกเกิดปกติ แข็งแรงดี คิดเป็นร้อยละ 46.2 และสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลจากครอบครัวขณะตั้งครรภ์ระดับดี สุขภาพทารกแรกเกิดไม่ปกติ โดยคลอดก่อนกำหนดและมีน้ำหนักน้อยจำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลจากครอบครัวขณะตั้งครรภ์ระดับดีสุขภาพทารกแรกเกิดปกติ แข็งแรงดี มีจำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.8 และไม่พบสุขภาพทารกแรกเกิดไม่ปกติในสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้รับการดูแลจากครอบครัวระดับดี อย่างไม่มีนัยสำคัญที่  $p$ -value 0.299

#### ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ด้านสุขภาพ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นเองทั้งด้านสุขภาพจิต และสุขภาพกาย โดยเฉพาะด้านจิตใจมารดาวัยรุ่นต้องเผชิญกับปัญหาที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล และเกิดภาวะซึมเศร้าได้ดังคำกล่าว

“.....พอรู้ว่าตั้งครรภ์นี่งูพุดไม่ออก เก็บเงียบไว้คนเดียว สับสน เครียดอยู่3วัน จึงตัดสินใจบอกแฟน ยังไม่กล้าบอกแม่ จนผ่านไปเดือนกว่าๆจึงตัดสินใจบอกแม่ กลัวแม่ว่าเพราะลูกคนโตที่เกิดจากแฟนคนแรกยังเล็กอยู่ แต่ไม่เคยคิดจะทำแท้ง”(สตรีวัยรุ่นรายที่1)

“.....คบกับแฟนโดยปิดบังไม่ให้พ่อกับแม่รู้ พอรู้ว่าตั้งครรภ์เสียใจ รู้ว่าพ่อและแม่ต้องเสียใจและผิดหวังมาก เก็บเงียบไว้คนเดียว เครียดมาก ประมาณ1เดือนจึงตัดสินใจบอกแฟนฯ

ก็เสียใจ แต่ไม่เคยคิดจะทำแท้ง”(สตรีวัยรุ่นรายที่ 2)

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนำมาซึ่งปัญหาด้านสุขภาพมากกว่าผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ในวัยอื่นๆ เช่น การเพิ่มโอกาสของการผ่าตัดคลอดบุตร มีโอกาสคลอดก่อนกำหนด(ก่อน37สัปดาห์) หรือทารกมีน้ำหนักน้อย (น้อยกว่า2,500กรัม) ดังคำกล่าว

“.....มีลูกคนแรกตอนอายุ 16 ผ่าคลอดหมอบอกเนื่องจากเชิงกรานแคบ ท้องนี้ก็ต้องผ่าอีก” สตรีวัยรุ่นรายที่1

“.....ตอนอายุครรภ์21สัปดาห์ ท้องลดต่ำลงมีมูกเลือดจางๆออกจากช่องคลอดไปถึงโรงพยาบาล คลอดลูกวันนั้นเลย ลูกตัวเล็กมาก น้ำหนัก1,500กรัม หมอส่งต่อไปโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาเข้าตู้อบ ลูกนอนโรงพยาบาล2เดือน จนแข็งแรงดี น้ำหนักดีอยู่ในเกณฑ์ปกติ หมอจึงให้กลับบ้าน”(สตรีวัยรุ่นรายที่10)

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า มารดาวัยรุ่นบางรายขาดความเอาใจใส่ดูแลครรภ์ฝากครรภ์ช้า ดังคำกล่าว

“.....ท้องนี้เป็นท้องที่ 2 ไม่ตั้งใจมี แต่ก็ได้คุมกำเนิด รู้ตอนตั้งท้อง 3เดือน พอรู้ตกใจเหมือนกัน ยังไม่ยอมมีเพราะลูกคนแรกยังเดินไม่แข็ง คิดอยู่นานหลายเดือนอยากเอาออก(ทำแท้ง) บอกแม่ว่าท้อง ถามแม่ว่าจะเอาออกดีไหม เลี้ยงไม่ไหว แม่บอกว่าอย่าเลยมันบาปถ้าเลี้ยงไม่ไหว แม่เลี้ยงให้ได้ จึงเปลี่ยนใจไม่เอาออก ฝากท้องตอน 6 เดือน”(สตรีวัยรุ่นรายที่3)

#### ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ด้านสังคม

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่าสตรีวัยรุ่นที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา เมื่อรับรู้ที่ตั้งครรภ์รวมถึงการถูกกดดันหลายๆด้าน รวมทั้งการไม่ได้รับการ

ยอมรับจากคนในชุมชน จึงตัดสินใจออกจากโรงเรียนกลางคัน ดังคำกล่าว

“.....ตอนนั้นเรียนอยู่ ม.4 เทอม2 บอกแม่ว่าประจำเดือนขาด 2 เดือน แม่จึงซื้อที่ตรวจการตั้งครรภ์มาตรวจให้ ผลขึ้น2แถบ รู้ที่ตั้งครรภ์ตกใจมาก ไปเรียนต่อจนจบเทอม2 แล้วไม่ไปอีกเลย”(สตรีวัยรุ่นรายที่5)

“.....ช่วงที่เรียนอยู่ชั้นม.3 เทอม2 ไปพักอยู่บ้านแฟน ประจำเดือนขาด2เดือนจึงซื้อชุดทดสอบการตั้งครรภ์มาตรวจ ขึ้น2ขีดจางๆไม่ชัด บอกพี่สาวๆให้ซื้อมาตรวจซ้ำ ผลขึ้น2ขีดชัดเจน รู้สึกตกใจมาก ไม่กล้าบอกแม่ ท้องประมาณ3เดือนจึงบอกแม่ และออกจากโรงเรียนไม่ไปเรียนอีกเลย” (สตรีวัยรุ่นรายที่10)

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า สตรีวัยรุ่นต้องแยกตัวเองออกจากสังคม กลุ่มเพื่อน ถูกครหาจากเพื่อนบ้าน และครอบครัวเกิดความอับอาย ดังคำกล่าว

“.....คำพูดจากเพื่อนบ้านกลุ่มเดิมๆถูกด้วยคำพูดซ้ำๆ เช่น คำว่า “เลี้ยงลูกไม่รอดหรอก” “ไม่มีความสามารถผ่อนส่งรถได้หรอก” คงเป็นเพราะเรามีลูกคนแรกตอนอายุ 16 แล้วเลิกกับสามีคนแรกเพื่อนบ้านจึงดูถูก”(สตรีวัยรุ่นรายที่ 1)

#### ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ด้านเศรษฐกิจ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าหลังคลอดบุตรมารดาวัยรุ่นต้องพึ่งพิงบิดามารดาในเรื่องค่าใช้จ่ายต่างๆทั้งของตนเอง ของบุตร รวมถึงช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร บางรายไม่ได้รับความช่วยเหลือหรือร่วมรับผิดชอบจากฝ่ายชาย ชีวิตคู่จบลงด้วยการเลิกร้าง หย่าร้าง ดังคำกล่าว

“.....กินอยู่กับแม่ แม่จ่ายทุกอย่างทั้งค่ากับข้าว ค่าผ้าอ้อมสำเร็จรูป นมผสม เสื้อผ้าของใช้ ของเล่นเด็ก รวมถึงค่าใช้จ่ายเมื่อเจ็บป่วย หากถามความต้องการการช่วยเหลืออะไรหนูต้องการความช่วยเหลือเป็นค่านมลูก เพราะน้ำนมเริ่มน้อยลง ทุกวันนี้ต้องให้ลูกกินนมกล่องรสจืดเสริมซึ่งเป็นนมโรงเรียนของน้องชายที่ได้มาจากโรงเรียนทางโรงเรียนให้ไว้กินช่วงปิดเทอม ก็รู้ว่ามันไม่เหมาะกับเด็กทารกแต่ไม่มีทางเลือกเพราะไม่มีเงินซื้อนมผสมให้ลูก จึงคิดว่าดีกว่าลูกไม่ได้กินนมใดๆเสริมเลย” (สตรีวัยรุ่นรายที่8)

“.....บอกแฟนว่าตั้งท้อง แรกๆเหมือนจะมีท่าที่ยินดีแต่เมื่ออยู่ด้วยกันไประยะหนึ่ง และท้องเริ่มโตขึ้นทะเลาะกันบ่อย รับรู้ได้ว่าแฟนเปลี่ยนไป คำพูดหึงหวง โกรธง่าย ทำให้ทะเลาะกันบ่อยขึ้นทุกวันและเค้าไม่ยอมรับลูกในท้อง จนสุดท้ายเลิกกันตอนท้อง 5 เดือน เก็บของกลับมาอยู่กับพ่อ แม่ แม่ช่วยเหลือทุกอย่าง ทั้งการช่วยเหลือลูก ค่าใช้จ่ายทั้งหมดของตนเองและลูกพ่อแม่รับภาระทั้งหมด”(สตรีวัยรุ่นรายที่10)

## อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างตั้งครรภ์อายุระหว่าง 15-20 ปี พบมากที่สุดอายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.6 จบการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 50 และตั้งครรภ์ขณะศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด อภิปรายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในช่วงวัยรุ่นตอนปลายมีการเปลี่ยนแปลงด้านเพศอย่างรวดเร็ว มีโอกาสพบปะเพื่อนต่างเพศ อยากรู้อยากลอง และวัยนี้เพศชายและเพศหญิงจะสนิทสนมกันมากขึ้นในสังคม จึงทำให้ช่วงอายุนี้มีโอกาสตั้งครรภ์มากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ สมรัฐ ศรีตระกูล

(2550). ที่ระบุว่าหญิงไทยที่แต่งงานหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 18 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือไม่มีการศึกษาเลย ด้านอาชีพส่วนมากเป็นนักเรียน/นักศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 42.9 และสอดคล้องกับข้อมูลของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560) ที่พบว่าการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่นที่กำลังเรียนหนังสือต้องออกจากการเรียนกลางคัน ทำให้ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ ด้านการวางแผนการตั้งครรภ์สตรีวัยรุ่นส่วนมากไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 71.4 อธิบายได้ว่าวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนส่วนมากไม่มีการวางแผนการมีบุตร และคาดไม่ถึงว่าจะตั้งครรภ์จึงทำให้ไม่ได้คุมกำเนิดหรือคุมกำเนิดไม่ถูกวิธี ไม่มีประสิทธิภาพ จึงเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของดลฤดี เพชรขว้างและคณะ.(2554)ที่ระบุว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการตั้งครรภ์เนื่องจากไม่ได้คุมกำเนิด ร้อยละ 39.58 และไม่คาดคิดว่าจะตั้งครรภ์ ร้อยละ 39.58

2. ส่วนมากสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์มีการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 57.1 อภิปรายได้ว่า แม้จะเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ แต่สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่คิดจะทำแท้ง เมื่อรับรู้ว่าจะตั้งครรภ์จะเผชิญความเครียด วิตกกังวลระยะหนึ่ง ต่อมายอมรับการตั้งครรภ์มีการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร การฝากครรภ์ การพักผ่อน การปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันทุกๆไปเพื่อให้ทารกในครรภ์และตนเองมีสุขภาพดี สอดคล้องกับการศึกษาของริตาวาตี รือละ.(2558) ผลกระทบด้านจิตใจส่วนมากสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้รับผลกระทบด้านจิตใจระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 71.4 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า สตรีวัยรุ่นที่ไม่ตั้งใจมีบุตรหรือไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์เมื่อ



ทราบว่าตั้งครุฑจะรู้สึกตระหนก ตกใจ เผชิญความเครียด วิตกกังวล บางรายต้องออกจากโรงเรียน ทำให้เสียโอกาสทางการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของศรีเพ็ญ ต้นติเวสสและคณะ (2556) ที่พบว่ามารดาวัยรุ่นเมื่อเกิดการตั้งครุฑ โดยไม่ได้วางแผนขณะที่กำลังศึกษา จะจัดการเรื่องการเรียนด้วยการพักการเรียนหรือออกจากโรงเรียนกลางคัน และสตรีวัยรุ่นตั้งครุฑได้รับการดูแลจากครอบครัวขณะตั้งครุฑระดับดีและได้รับการดูแลจากครอบครัวระดับไม่ดี จำนวน 7 ราย เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 50 แสดงว่าสตรีวัยรุ่นตั้งครุฑ อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ได้รับการยอมรับจากครอบครัวระดับหนึ่ง ซึ่งการยอมรับจากครอบครัว การให้คำปรึกษาช่วยเหลือจากครอบครัวสามารถสร้างคุณค่าแห่งตนในสตรีวัยรุ่นตั้งครุฑทั้งร่างกายและจิตใจได้

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ครอบครัว พ่อแม่ควรมีบทบาทสำคัญในการสร้างทัศนคติที่ดีเรื่องการคุมกำเนิด และเรื่องเพศศึกษาให้กับบุตร ปลูกฝังค่านิยมในการรักนวล

สงวนตัว เป็นที่ปรึกษาที่ดี มีเวลาอบรมสั่งสอนให้ ความรักความอบอุ่นแก่บุตรตลอดจนสร้างความไว้วางใจ และรับฟังปัญหาของบุตรทุกเรื่อง

2. สถาบันการศึกษาควรจัดการเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้าน ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาขึ้นไป เน้นเนื้อหาให้เหมาะสมสอดคล้องกับผู้เรียน แต่ละระดับชั้น โดยเพิ่มเนื้อหาความรู้ด้านการคุมกำเนิด มีเทคนิคและสื่อการสอนเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจ จัดให้มีบริการรับคำปรึกษาเพื่อป้องกันการตั้งครุฑไม่พร้อม และจัดให้มีกิจกรรมเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่ผู้เรียน

3. ส่งเสริมความร่วมมือภาครัฐ เอกชน และชุมชนท้องถิ่นให้มีการจัดสวัสดิการช่วยเหลือครอบครัวแก่มารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงดูบุตร

4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษา การฝึกอาชีพ เงินทุนประกอบอาชีพหรือกองทุนช่วยเหลือครอบครัวในภาวะยากลำบาก เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีอาชีพและรายได้ที่มั่นคงนำไปสู่การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2556. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- จันทิรา ฐานิพานิชกุล (2559) กลยุทธ์การบริหารวิชาการของโรงเรียนมัธยมศึกษาในการป้องกัน การตั้งครุฑ และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น.วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต(ค.ด.).จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉัตรจงกล ตุลยนิษกะ, จิรัชยา เจียวกั๊ก และ วิชุนา สัตยารักษ์ (2560)ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลของการตั้งครุฑก่อนวัยอันควรของสตรีวัยรุ่นในจังหวัดพัทลุงการประชุมหาตใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 822 มิถุนายน 2560 มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.
- ชัยสิทธิ์ จิระชนะพร. ภาวะมีบุตรยาก : เตรียมตัวก่อนตั้งครุฑ. Becomemom. เข้าถึงเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2560, เข้าถึงได้จาก <http://www.becomemom.com/content/134>

- นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช. (2557) คู่มือแนวทางการดูแลแม่วัยรุ่น. พิมพ์ครั้งที่ 1 : มิถุนายน 2557สถาบัน  
ราชานุกูล. กรุงเทพฯ ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- ปังปอนด์ รักอำนวยกิจ, และคณะ. (2556). แม่วัยใส: สถานการณ์และบริบทในสังคมไทย. โครงการสำรวจและ  
ศึกษาเพื่อเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคมรอบที่ 1 (มิถุนายน-สิงหาคม 2556). กรุงเทพมหานคร,  
วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ (2557) “ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของ  
นักศึกษาชั้นปีที่1วิทยาลัยเซนต์หลุยส์” ‘วารสารพยาบาลทหารบก. ปีที่ 16 ฉบับที่ 1 มกราคม –  
เมษายน 2557.
- รีตาวาตี รือละ ศึกษา (2558) พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกับวัยรุ่นผู้ใหญ่ กรณีศึกษา:  
อำเภอเรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส.วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
- ศรีชมา กาญจนสิงห์ และ วรรณภา กางกั้น (2558). สถานการณ์การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ของแม่ที่มี  
ความสัมพันธ์กับภาวะแรกเกิดของทารกในประเทศไทย. ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย.
- ศรีเพ็ญ ตันติเวชและคณะ(2556). การทบทวนสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทย.
- สายใจ โฆษิตกุลพร. (2555). การฝากครรภ์และพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11จังหวัดนครศรีธรรมราช.กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นประเทศไทย. (2556). (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก [http://www.m-  
society.go.th/article\\_attach/11829/16120.pdf](http://www.m-society.go.th/article_attach/11829/16120.pdf) [10 ตุลาคม 2561]
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560)  
แผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามาตรการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560  
- 2569)ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ พ.ศ. พ.ศ. 2560 – 2569. พิมพ์  
ครั้งที่ 1, กรุงเทพฯ, ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- ศรีเพ็ญ ตันติเวช และคณะ (2556) สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย. โครงการประเมิน  
เทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- Haque, M. and A. Soonthorndhada (2009). “Risk Perception and Condom-use among Thai  
Youths: Findings from Kanchanaburi Demographic Surveillance System Site in Thailand.”  
Journal of Health, Population and Nutrition.
- Kean LH, Chan KL. (2007). Routine antenatal management at booking clinic. *Obstetrics,  
Gynecology and Reproductive Medicine*; 17(3): 69-73.
- World Health Organization (2004). Adolescent Pregnancy (Issues in Adolescent health  
and Development)