

## วัยรุ่นหญิงกับการตั้งครรภ์ : ผลกระทบทางสุขภาพและสังคม Teenage girls with pregnancy: impact on health and society

กาญจนา ชัยชุมพล  
Kanchana Chaichumphon

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา  
Faculty of Public Health Chulermkanchana University

### บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ และตื่นตัวที่จะหามาตรการป้องกันและแก้ไข องค์การสหประชาชาติจึงได้กำหนดนโยบายเชิงรุก โดยกำหนดให้การลดอัตราเกิดมีชีพโดยมารดาอายุ 15-19 ปี (Adolescent birth rate) เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals : MDGs) (1) ข้อมูลล่าสุดจาก World Health Statistics 2013 (2) ได้รายงานอัตราเกิดมีชีพเฉลี่ยทั่วโลกในมารดาอายุ 15-19 ปีพ.ศ. 2549 - 2553 อยู่ที่ 48.9 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,000 คน อย่างไรก็ตามอัตราเกิดมีชีพในมารดาอายุ 15-19 ปีมีความแตกต่างกันอย่างมากในแต่ละภูมิภาคของโลก โดยทวีปแอฟริกามีอัตราเกิดมีชีพเฉลี่ยสูงถึง 115 ในขณะที่ทวีปยุโรปมีค่าเฉลี่ยต่ำเพียง 23 นอกจากนี้แล้วอัตราเกิดมีชีพโดยมารดาอายุ 15-19 ปียังมีความแตกต่างกันอย่างมากระหว่างกลุ่มประเทศที่มีรายได้เฉลี่ยสูง (High Income Country) และกลุ่มประเทศที่มีรายได้เฉลี่ยต่ำ (Low Income Country) โดยในกลุ่มประเทศที่มีรายได้เฉลี่ยต่ำมีอัตราเกิดมีชีพโดยมารดาอายุ 15-19 ปีเฉลี่ยสูงถึง 112 ต่อ 1,000 ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี ในขณะที่กลุ่มประเทศที่มีรายได้เฉลี่ยสูงมีอัตราเกิดมีชีพโดยมารดาอายุ 15-19 ปีเฉลี่ยเพียง 20 ต่อ 1,000 ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

จากสถิติของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราการตั้งครรภ์ในแม่ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีมีมากถึงร้อยละ 14.7 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก กำหนดไว้ที่จะต้องไม่เกินร้อยละ 10 นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อปัญหาอัตราทารกแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 2,500 กรัม (2.5 กิโลกรัม) ที่พบมากถึงร้อยละ 8.7 ซึ่ง

มากกว่ามาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้จะต้องไม่เกินร้อยละ 7 ในขณะที่ประเทศไทยมีการคลอดบุตรจากแม่ที่เป็นวัยรุ่นวันละประมาณ 140 ราย หรือประมาณปีละ 50,000 ราย ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงมาก แสดงให้เห็นว่าสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่รุนแรงของสังคม เพราะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของทารกคลอดส่วนแม่วัยรุ่นมีปัญหาต่างๆ มากมาย เช่น สภาวะทางอารมณ์ไม่มั่นคงจึงมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าเพราะต้องการปกปิดเรื่องการตั้งครรภ์หรือการมีลูกต่อผู้ปกครอง นอกจากนี้ยังมีปัญหาเรื่องการเรียนและการทำแท้งอีกด้วย

การที่วัยรุ่นหนุ่มสาวมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นอาจเนื่องมาจากการได้รับการเลี้ยงดูด้วยการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่อร่างกายจึงทำให้พัฒนาการทางเพศเป็นไปอย่างรวดเร็วด้วย โดยเด็กจะเจริญเป็นหนุ่มสาวเร็วขึ้น เด็กผู้หญิงมีประจำเดือนหรือตกไข่เร็วขึ้น ส่วนเด็กชายก็มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเพศเร็วขึ้น การพัฒนาที่เปลี่ยนแปลงของร่างกายของเด็กชายและหญิงดังกล่าวจึงนำมาสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรนั่นเองการที่เด็กมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรก่อให้เกิดผลเสียต่างๆ มากมายดังกล่าวมาแล้ว (กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2555)

วัยรุ่นหญิง หมายถึง กลุ่มคนในช่วงอายุ 10-19 ปี ซึ่งเป็นวัยที่มีสุขภาพดีกว่าวัยอื่นๆ ใดๆ ก็ตามวัยรุ่นจำนวนหนึ่งกลับต้องเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ซึ่งมีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุ การฆ่าตัวตาย ความรุนแรง รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ ปัญหาหนึ่งที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่น ซึ่งประเทศต่างๆ ให้ความสนใจอย่างมาก และพยายามหาวิธีแก้ไข คือ การตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ (Unintended Pregnancy) เนื่องจากปัญหาดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับทั้งตัววัยรุ่นเอง ครอบครัว และสังคมโดยรวม ซึ่งเป็นปัญหา และทำให้เกิดผลกระทบใน



<p>หลากหลายมิติ เช่น พฤติกรรม สุขภาพ สังคม วัฒนธรรม และ เศรษฐกิจ เป็นต้น การทำความเข้าใจกับสถานการณ์ แนวโน้ม ปัจจัย ผลกระทบ และบริบทแวดล้อมของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในแต่ละพื้นที่ จึงมีความจำเป็นต่อการพัฒนาโยบายและ มาตรการที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการป้องกัน</p> <p><b>• แก้ไขปัญหา รวมทั้งให้การดูแลวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ และทารก</b></p> <p>การตั้งครรภ์ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติในเวลา ที่พร้อม ทั้งทางด้านสรีระร่างกาย และวัยวุฒิ แต่ถ้าหากเกิด ขึ้นกับสตรีที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือยังไม่พร้อม โดยเฉพาะ เด็กและเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 9 -19 ปี มักจะก่อให้เกิด ปัญหาตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ทั้งต่อตัวเด็กเองและ ครอบครัว แพทย์หญิงจิราภรณ์ ประเสริฐวิทย์ ภาควิชากุมาร เวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ให้ข้อมูลว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นปัจจุบันมีประมาณร้อยละ 20 - 30 ของการตั้งครรภ์ทั้งหมด (จิราภรณ์ ประเสริฐวิทย์, 2551) นับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เนื่องจากวัยรุ่นเป็น ช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างมาก มีการ เปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม จากวัยเด็กไปสู่ วัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงสภาพจากที่ต้องพึ่งพา ไปสู่การ ดูแลตนเองมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์</p>	<p>อย่างไรถึงจะดูแลความรักนี้ให้มีความสุขและหากเกิดผิดพลาด ไปเราจะจะมีทางออกที่ดีได้อย่างไร เราควรที่จะรู้จักคุณค่าของ ตนเองหรือรู้จักรักตนเองให้มากเพราะจะทำให้คุณไตร่ตรอง และคิดรอบคอบว่าคุณจะมอบความรักให้กับคู่ของเราอย่างมี ความรับผิดชอบอย่างไร เมื่อเรารักตนเองอย่างสร้างสรรค์มาก เราก็น่าจะมอบความรักที่สวยงามนี้กับคู่ของเราได้อย่างดี สำหรับความรักในวัยเรียนกับเรื่องเพศสัมพันธ์ไม่สามารถ ปฏิเสธเรื่องนี้ได้ว่ามีมากคู่กัน แต่เราเองก็ต้องยอมรับว่าการ ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นวัยเรียนนี้เป็นสิ่งที่จะช่วย ป้องกันได้อย่างดีเยี่ยมในวัยที่ยังไม่ถึงเวลาอันควร และการ ปฏิเสธก็ไม่ได้มีความหมายว่าเราไม่รักแฟนของเรา ตรงกันข้าม กลับทำให้เรียนรู้ว่าการรู้จักอดทนรอได้จะทำให้ความรักและ เพศสัมพันธ์เป็นไปอย่างมีคุณภาพหรือมีคุณค่ามากขึ้นเมื่อถึง วัยที่พร้อมแล้ว นอกจากนี้เราก็น่าจะได้พิสูจน์รักแท้ของเราด้วย ว่าคู่ของเรายินดีที่จะรัก ดูแลรับผิดชอบด้วยความจริงใจและ เห็นคุณค่าของเราแค่ไหน หากเราดัดสันใจที่จะมอบความรัก ผ่านภาษากายด้วยกันแล้วการป้องกันโดยใช้ถุงยางอนามัย พร้อมกับรับประทานยาคุมกำเนิดและการนับหน้า 7 หลัง 7 ควบคู่กันก็จะเป็นวิธีช่วยป้องกันที่ดีที่สุดไม่ให้อัตราการตั้งครรภ์และ ปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ (กรมสุขภาพจิต, 2556)</p>
<p>เนื่องด้วยเป็นวัยแห่งการอยากรู้อยากลอง และได้รับข้อมูล เกี่ยวกับเรื่องเพศผ่านสื่อต่างๆ ในปัจจุบันที่เอื้ออำนวยและเปิด โอกาสให้วัยรุ่นมีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนวัยอันควรมากขึ้น ผลที่ตามมาจากการมีเพศสัมพันธ์นอกจากการติดเชื้อแล้ว ยังมี การตั้งครรภ์เกิดขึ้นไม่ว่าจะเกิดด้วยความสมัครใจ อีกทั้งอาจ นำไปสู่การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ได้ อันตราย ต่างๆ ที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพของมารดาและทารกที่เกิดจาก มารดาวัยรุ่นนั้นพบได้มากกว่าการตั้งครรภ์ในผู้ใหญ่</p> <p>ทุกวันนี้ต้องยอมรับว่าการตั้งครรภ์หรือตั้งท้องก่อน แต่งมีจำนวนมากขึ้นหลังจากที่มี การสำรวจกันว่าการมี เพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่นับวันจะเริ่มที่อายุน้อยๆ กันเร็วขึ้น จึง ทำให้เราต้องมาเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์หรือ การท้องก่อนแต่งโดยเฉพาะในวัยรุ่นวัยเรียน หรือว่าจะทำ อย่างไร หากว่าเกิดผิดพลาดแล้วทำให้เกิดการตั้งครรภ์หรือ การท้องขึ้นมาในวัยเรียนซึ่งจริงๆ แล้วเราเองก็คงไม่อยากให้ เรื่องนี้เกิดขึ้นกับคนที่เรารักและคนที่เคารพเรา แต่หากเกิดขึ้น แล้วก็เป็นเรื่องที่ต้องตัดสินใจจะก้าวต่อไปในชีวิตข้างหน้าหรือ รับผิดชอบต่อไปแบบมีเข็มทิศชีวิตที่มีคุณภาพ เราลองมา เรียนรู้ถึงสิ่งที่เป็นประโยชน์ในเรื่องนี้กันดีกว่าว่าจะต้องทำ</p>	<p><b>ความหมาย ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</b></p> <p>การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Adolescent Pregnancy) หมายถึง การตั้งครรภ์ในสตรีที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี โดยถือ อายุ ณ เวลาที่คลอดบุตร ซึ่งอาจแบ่งได้ เป็น “adolescents” คือช่วงอายุ 15-19 ปี และ “younger adolescents” คือช่วงอายุ 10-14 ปีสถานการณ์ในประเทศไทยจากข้อมูลของกรมอนามัยพบว่า การมีเพศสัมพันธ์ของ วัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 10 ในปี พ.ศ.2544 เป็น ร้อยละ 40 ในปี พ.ศ.2552 และเริ่มมีเพศสัมพันธ์อายุน้อยลง เรื่อยๆ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความเสี่ยงมากกว่าการตั้งครรภ์ ในผู้ใหญ่ปัญหาหลังคลอดด้านมารดาภาวะโลหิตจางเกิดจาก การได้รับธาตุเหล็กและโฟเลตไม่เพียงพอ โรคติดเชื้อต่างๆ เช่น วัณโรค โดยเฉพาะในผู้ติดเชื้อเอชไอวี มาลาเรีย พยาธิปากขอ การเสียชีวิต ซึ่งภาวะโลหิตจางนี้จะส่งผลให้เกิดการติดเชื้อ หลังคลอดได้มากขึ้น</p>



## ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อให้เกิดผลกระทบด้านพฤติกรรมเจริญพันธุ์ เพราะเป็นการตั้งครรภ์ที่มักจะไม่ได้อาบน้ำของมารดาและทารกดังนี้

### 1.ผลกระทบทางมารดาวัยรุ่น

1.1 การเจริญเติบโตของร่างกาย การตั้งครรภ์จะมีผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย เช่น ในเรื่องความสูง วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในระยะ 5 ปี แรก หลังจากเริ่มมีประจำเดือน จะมีความสูงของร่างกายน้อยกว่าคนอื่น ทั้งนี้เนื่องจากระหว่างตั้งครรภ์จะมีการหลั่งของฮอร์โมนเอสโตรเจน (Estrogen) มาก ทำให้มี Epiphysis ของกระดูกปิดเร็วขึ้น ก่อให้เกิดผลกระทบต่อภาวะอนามัยเจริญพันธุ์

1.2.ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ ของวัยรุ่นจะมากกว่า ผู้ที่มีอายุเกินกว่า 20 ปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีฐานะยากจน ทุพโภชนาการ ไม่ได้ฝากครรภ์ หรืออายุน้อยกว่า 17 ปี ยิ่งอายุน้อยเท่าใด ก็ยิ่งมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ ทั้งในระยะการคลอด ระยะคลอด และหลังคลอด ได้มากขึ้น ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่พบได้แก่ อุบัติการณ์ของภาวะเลือดจางในระหว่างการตั้งครรภ์สูง ภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ (Hypertensive disorder of pregnancy) จะสูงขึ้น และมีอัตราการรุนแรงกว่า มีอัตราการชัก (Eclampsia) สูงกว่า และมีอัตราการตายจากภาวะนี้มากเป็น 3.5 เท่าของมารดาที่มีอายุมากกว่า 20 ปี ภาวะเจ็บครรภ์นาน (Prolong labour) การคลอดติดขัด (Obstructure labour) ซึ่งมักเกิดจากศีรษะทารกไม่ได้สัดส่วนกับช่องเชิงกราน (Cephalopelvic disproportion) เนื่องจากการเจริญเติบโตของกระดูกเชิงกรานยังไม่สมบูรณ์ โดยเฉพาะในมารดาที่อายุน้อยกว่า 15 ปี ถ้าไม่สามารถช่วยด้วยการผ่าตัดทำคลอด ก็จะเกิดมดลูกแตก มารดาและทารกอาจเสียชีวิต มีภาวะคลอดก่อนกำหนดสูง โรคทางพันธุกรรมอื่นๆ แม้วัยรุ่นมีโรคทางอายุรกรรมต่างไปจากวัยผู้ใหญ่ เนื่องจากเป็นระยะที่เปลี่ยนจากเด็กเป็นผู้ใหญ่ จึงมักพบโรคที่เกิดจากการอักเสบติดเชื้อต่างๆ เช่นเดียวกับวัยเด็ก เช่น หนองใน อีสุกอีใส คางทูม ไอกรน การอักเสบจากไวรัสชนิดต่างๆ นอกจากนี้โรคทางเดินปัสสาวะอักเสบ เริมและโรคทางเพศสัมพันธ์ พบได้บ่อยกว่าผู้ใหญ่ที่ตั้งครรภ์ อัตราการตายของมารดาสูง มารดาที่อายุต่ำกว่า 20 ปี และตั้งครรภ์ครั้งแรกจะมีอันตรายมากที่สุด

เนื่องจากสรีระวิทยาของร่างกายยังไม่เจริญเต็มที่ มดลูกยังทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์ การตั้งครรภ์ในระยะนี้เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและตายจากภาวะแทรกซ้อน จากการตั้งครรภ์และการคลอด และหลังคลอด จากการศึกษาทั่วโลก พบว่าสตรีตั้งครรภ์และคลอดก่อนอายุ 20 ปี หรือภายหลังอายุ 30 ปีไปแล้ว โดยสาเหตุการตายที่สำคัญคือครรภ์เป็นพิษและการตกเลือด ซึ่งในประเทศไทย สาเหตุการตายที่พบมากที่สุด คือ การตกเลือด (รุ่งรัมย์ ศรีวงศ์พันธ์, 2524)

ดังนั้นจึงส่งผลกระทบต่อในด้านต่างๆของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและผลกระทบทางสังคม ดังนี้

1.ผลกระทบระยะยาว การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นไม่ได้มีผลต่อชีวิตสมรสในอนาคต แต่พบการคลอดบุตรมากกว่าในหญิงทั่วไป โดยเฉพาะในวัยรุ่นอายุน้อยจะพบช่วงเวลาระหว่างการตั้งครรภ์แต่ละครั้งสั้นกว่า มักจะพบในกลุ่มที่ระดับการศึกษาต่ำ เศรษฐฐานะต่ำ ซึ่งการคลอดบุตรในช่วงอายุที่ยังไม่พร้อมจะทำให้ยังมีปัญหาทางเศรษฐกิจมากขึ้น ส่งผลถึงภาวะทางสังคมของบุตรในอนาคตด้วยเช่นกัน และหากคู่สมรสมีอายุน้อยด้วยแล้วฐานะของครอบครัวนั้นก็ยิ่งยากจนกว่า

2.ผลกระทบด้านทารก การคลอดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักน้อยทารกที่คลอดก่อนอายุครรภ์ 33 สัปดาห์ หรือน้ำหนักตัวน้อยกว่า 1,500 กรัม มีภาวะทุพพลภาพและอัตราการตายปริกำเนิดเพิ่มขึ้น โดยในประเทศพัฒนาแล้ว เด็กกลุ่มนี้จะถูกดูแลใน NICU ซึ่งมีค่าใช้จ่ายมาก และมารดาของทารกกลุ่มนี้จะเผชิญกับภาวะเครียดและซึมเศร้า และหลังจากที่เด็กเหล่านี้กลับบ้านไปก็ยังคงต้องได้รับการดูแลที่มากกว่าปกติ

3.ผลกระทบด้านการติดเชื้อบาดทะยัก จากการได้รับวัคซีนที่ไม่เพียงพอ ซึ่งสามารถป้องกันได้โดยจัดกระบวนการคลอดที่สะอาดและการให้วัคซีนป้องกันบาดทะยัก

4.ผลกระทบด้านการให้นมบุตร มักมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ค่อนข้างน้อย ทำให้ทารกในกลุ่มนี้ได้รับการเลี้ยงดูด้วยอาหารเสริม ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อและภาวะทุพโภชนาการ อันจะทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพและเสียชีวิตในทารกได้

## ผลกระทบต่อสังคม

ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ส่งผลกระทบต่อสังคม โดยเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาได้แก่ เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เกิดปัญหาการทำแท้ง เกิดปัญหาเด็กมีปัญหาละเลยและเด็กเร่ร่อน เกิดปัญหาความเสื่อมวัฒนธรรมอันดีของไทยปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัญหายาเสพติด บุหรี่ เหล้า และการพนัน ปัญหาแหล่งบันเทิง ผับ บาร์ อ่างอบนวดและช่อง ปัญหาภาพยนตร์โป๊ สื่อลามกอนาจาร ปัญหาการล่อลวง ปัญหาคุณภาพชีวิตตกต่ำ และปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และปัญหาต่างๆทำให้ขาดประชากรที่มีคุณภาพในการพัฒนาสังคมให้ก้าวไปสู่ความเจริญรุ่งเรือง

### การแก้ไขและป้องกันปัญหาเด็กตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

จากที่กล่าวไปแล้วข้างต้นว่าปัจจุบันปัญหาเด็กตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นปัญหาใหญ่มากสำหรับประเทศไทย ขณะนี้ประเทศไทยมีเด็กวัยรุ่นตั้งครรภ์ถือเป็นอันดับ 2 ในประเทศแถบอาเซียน เรื่องนี้เป็นประเด็นที่สังคมหลายฝ่ายกำลังให้ความสนใจและเร่งทำการป้องกันแก้ไข โดยเฉพาะเมื่อเกิดปัญหาแล้ว การแก้ไขนั้นเป็นเรื่องที่ครอบครัวทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย จะต้องร่วมกันรับผิดชอบเยียวยาแก้ไขและหาทางออกที่เหมาะสม โดยมุ่งเน้นประโยชน์สูงสุดสำหรับเด็กทั้งเด็กหญิงที่กำลังตั้งครรภ์และเด็กชายที่ร่วมการก่อกำเนิดทารก รวมทั้งเด็กทารกที่กำลังจะคลอดออกมา เนื่องจากเด็กที่กำลังตั้งครรภ์ ยังจำเป็นต้องเติบโตและพัฒนาในฐานะที่เป็นเด็กและเยาวชน ในขณะที่เด็กทารกก็ควรจะได้รับ การเลี้ยงดูที่ดีเพียงพอที่จะทำให้เขาเติบโตและพัฒนาตามที่ควรจะเป็นสภาวะที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเมื่อเกิดปัญหา ผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้องมักหาทางออกด้วยการจับเด็กที่ตั้งครรภ์แต่งงานและอยู่กับฉันสามีภรรยา กับฝ่ายชายที่มักจะเป็นเด็กด้วยกันทั้งสองฝ่าย ในความเป็นจริงการแต่งงานมิได้แก้ไขปัญหา เนื่องจากเด็กทั้งสองฝ่าย ยังไม่มีวุฒิภาวะเพียงพอที่จะปฏิบัติหน้าที่ในฐานะสามีภรรยา รวมทั้งการเป็นพ่อแม่ ที่สำคัญคือพวกเขาายังต้องพึ่งพิงผู้ปกครองในฐานะที่ยังเป็นเด็กจึงยังไม่อาจพึ่งตนเอง ยังต้องการเวลาและโอกาสอีกมาก ในการพัฒนาตนเองขึ้นมาจนสามารถพึ่งตนเองและเป็นที่ยิ่งให้แก่สมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว จนสามารถก่อกำเนิดครอบครัวใหม่แยกจากรอบครัวเดิมของตนทั้งเด็กหญิงเด็กชาย รวมทั้งยังต้อง

รับผิดชอบร่วมกันดูแลอีกชีวิตหนึ่งที่กำลังจะเกิดมา ดังนั้นทางแก้ไขจึงควรพิจารณาถึงสิ่งต่างๆดังนี้

1. ความรับผิดชอบของทั้งเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชาย ที่จะต้องร่วมกันรับผิดชอบอย่างไรบ้าง แม้ว่าจะได้แต่งงานกันในการผ่อนเบาภาระต่างๆ ของครอบครัวที่ตนยังต้องพึ่งพาพ่อแม่ หรือทั้งทุ่มเทเวลาและความสามารถในการพัฒนาตนเอง ด้านการศึกษาการฝึกอาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะต้องรับผิดชอบในการดูแลเลี้ยงดูทารกร่วมกันอย่างไร โดยมีครอบครัวและญาติพี่น้องของทั้งสองฝ่าย ร่วมกันให้ความสนับสนุนและช่วยเหลืออย่างเต็มที่กำลัง ช่วยถ่ายทอดทักษะที่จำเป็นต่อการเลี้ยงดูเด็กทารก หากสมาชิกในครอบครัวไม่อาจช่วยเหลือถ่ายทอดด้วยตนเอง จะต้องแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้มีทักษะเชี่ยวชาญจากภายนอก ทั้งนี้หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องควรจะไปให้ความช่วยเหลือหรือแนะนำวิธีการดำเนินชีวิตของทั้งสองฝ่าย

2. ความรับผิดชอบของทั้งเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชาย รวมถึงครอบครัวของทั้งสองฝ่าย ในการแก้ไขผลกระทบที่ติดตามมาจากการทำให้ตั้งครรภ์ร่วมกันอย่างไร เช่น การดูแลสุขภาพอนามัยของเด็กในครรภ์และแม่วัยเด็ก การพยายามสร้างโอกาสและเงื่อนไขให้แม่วัยเด็กสามารถดำเนินชีวิตเรื่องการศึกษาศึกษาการฝึกอาชีพต่อไปได้โดยไม่ติดขัด ร่วมกันแก้ไข ปัญหาความกดดันจากสังคมที่มีต่อแม่ตั้งครรภ์ในวัยเด็ก การสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ทำให้แม่วัยเด็กมีความรู้สึกผ่อนคลาย ไม่มีความทุกข์ความเครียดความกังวลโดยครอบครัวและญาติพี่น้องของทั้งสองฝ่าย ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพต่างๆเช่น ความพิการหัวใจ และความพิการทางสมอง รวมทั้งทำให้การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์เฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาสมองของทารกเป็นไปด้วยดี ทั้งนี้ฝ่ายชายต้องมีบทบาทสำคัญในเรื่องเหล่านี้เพราะการแสดงบทบาทหน้าที่ในเรื่องเหล่านี้ของฝ่ายชาย มีผลอย่างยิ่งในการคลี่คลายปัญหาดังกล่าวข้างต้น

3. ความรับผิดชอบต่อตนเองที่ต้องเร่งพัฒนาตนเองเพื่อสามารถพึ่งตนเองโดยเร็ว รวมทั้งสามารถเป็นที่พึ่งของเด็กทารกได้ด้วย ทั้งนี้เมื่อขณะก่อนการตั้งครรภ์ เด็กทั้งคู่มีแต่ภาระเฉพาะการพัฒนาตนเองขึ้นมาจนสามารถพึ่งตนเองและเป็นที่ยิ่งให้แก่สมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว หรืออาจรับผิดชอบช่วยเหลือภาระต่างๆของครอบครัวเท่าที่จะทำได้เท่านั้น แต่เมื่อให้กำเนิดเด็กทารกก็จะมีภาระเพิ่มขึ้นในการดูแลและเลี้ยงดูเด็กทารก เมื่อมีภาระเพิ่มขึ้นทั้งของตนเองและของครอบครัว

เช่นนี้ก็จำเป็นต้องเร่งรัดการปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ให้นักแน่นจริงจังมากขึ้น เพื่อลดระยะเวลาในการต้องเป็นภาระของคนอื่นๆ ให้สั้นที่สุดของทั้งสองฝ่าย หากยังมีความรักผูกพันระหว่างเด็กหญิงและเด็กชายไม่ใช่เพียงเรื่องความต้องการทางเพศ ย่อมถึงเวลาอันเหมาะสมที่เขทั้งสองจะร่วมชีวิตกันเป็นสามีภริยาอย่างแท้จริง

#### สรุป

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมักเป็นการตั้งครรภ์ไม่พร้อมส่วนมากไม่ได้รับการดูแลครรภ์ที่เหมาะสม ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ทั้งต่อทารกและหญิงตั้งครรภ์เอง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องป้องกันและหาทางแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผู้ปกครองจึงต้องมีส่วนร่วมอย่างสำคัญในการอบรมสั่งสอนให้บุตรหลานได้ประพฤติปฏิบัติตนในทางที่ถูกที่ควร การคบเพื่อนต่างเพศเป็นสิ่งที่ทำได้ แต่ต้องเป็นไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสม ผู้หญิงต้องรักษาวลสงวนตัวเพื่อจักได้ไม่เกิดปัญหามีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ยังพบปัญหาสภาพครอบครัวแตกแยก ปัญหาความสัมพันธ์และการดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ครอบครัวที่ขาดกลไกการสนับสนุนในการเลี้ยงดูที่เหมาะสม ตลอดจนกระแสโลกาภิวัตน์ความทันสมัย และสภาพเศรษฐกิจที่บีบคั้น ทำให้เกิดภาวะความตกขอบของความรู้เพื่อให้ เท้าทันสื่อและสิ่งแวดล้อมที่เลวร้ายส่งผลให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยทำให้แนวโน้มสถานการณ์ ของเด็กห่างเหินจากครอบครัวยิ่งขึ้นการแก้ปัญหาเชิงสาเหตุและปัจจัยที่เกิดจากครอบครัว เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดของเยาวชนควรใช้ฐานชุมชนเป็นพื้นที่เป้าหมาย และสร้างกระแส

การขับเคลื่อนโดยชุมชนอย่างยั่งยืน โดยการร่วมแรงร่วมใจของชุมชนและการทำงานอย่างบูรณาการของภาคี หน่วยงานต่างๆรวมทั้งตัววัยรุ่นเอง ครอบครัว สถานศึกษา บุคลากรทางการแพทย์ หน่วยงานของรัฐ และองค์กรเอกชนต่างๆ เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2557). วัยรุ่นตั้งครรภ์. สืบค้นเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2557. จาก

[http://thainews.prd.go.th/centerweb/News/NewsDetail?NT01\\_NewsID=TNSQC5712130010087](http://thainews.prd.go.th/centerweb/News/NewsDetail?NT01_NewsID=TNSQC5712130010087).

กรมสุขภาพจิต. (2556). Team Content. สืบค้นเมื่อวันที่ 10 ธันวาคม 2557. จาก [www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th).

กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. (2555). สถิติอัตราการตั้งครรภ์. (สืบค้นเมื่อวันที่ 11 กันยายน 2555).

ข้อมูลรายงานเฉพาะกิจโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว. (2552) สืบค้นเมื่อวันที่ 10 ธันวาคม 2557. จาก

[www.uniserv.buu.ac.th/forum2/post.asp?met\\_hod=TopicQuote](http://www.uniserv.buu.ac.th/forum2/post.asp?met_hod=TopicQuote).

จิราภรณ์ ประเสริฐวิทย์. (2551). เด็ก 11 ขวบ ตั้งท้องตั้งแต่ยังไม่มีการประจำเดือน. (สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กันยายน 2557).

สภาวะการตั้งครรภ์และคลอดบุตรก่อนวัยอันควร. (2555). สืบค้นเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2557. จาก <http://www.mstatdetail.php?pageid=165>.