

รายงานฉบับสมบูรณ์
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิง
ตั้งครรภ์วัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร

**FACTORS RELATED TO ALCOHOL CONSUMPTION BEHAVIOR
AMONG TEENAGE PREGNANCY IN BANGKOK METROPOLITAN**

(สัญญาเลขที่ 55-ข-001 รหัสโครงการ 55-ข-001)

โดย

วันเพ็ญ แก้วปาน
สุรินทร์ กลัมพากร
ปาหั่น พิชยภิญโญ
พรทิพย์ ลยานันท์
อรพิน เกตุแก้วมณี
ลดาวัลย์ ผาสุข

ได้รับทุนสนับสนุนโดย
ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ธันวาคม 2555



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของการศึกษาวิจัยของโครงการวิจัย

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพทางกายจิต สังคม ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศโดยรวม โดยก่อให้เกิดการเมาสุรา ดื่มสุรา และผลจากพิษแอลกอฮอล์ ได้แก่ โรคเรื้อรัง (มะเร็งตับ ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เส้นเลือดในสมองแตก) อุบัติเหตุ ความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น (บัณฑิต ศรีไพศาลและคณะ, 2552)

พฤติกรรมการดื่มสุราและปริมาณการดื่มของประชากรมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง โดยในปี พ.ศ. 2550 พบว่า ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีการดื่มสุราเป็นประจำทุกเดือน ร้อยละ 13.6 ดื่มทุกวันหรือเกือบทุกวันร้อยละ 6.5 และมีปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 1 ปัญหา ได้แก่ ได้รับบาดเจ็บ เกิดอุบัติเหตุ ใช้ความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น ร้อยละ 13.5 และมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ทั้งนี้จากข้อมูลในช่วงเวลา 7 ปี (พ.ศ. 2539-2546) มีแนวโน้มสูงขึ้นเกือบ 6 เท่า (บัณฑิต ศรีไพศาลและคณะ, 2552)

ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น พบว่า เกี่ยวกับค่านิยมของสังคม การเข้าถึงเครื่องดื่ม การโฆษณาและกลยุทธ์ทางการตลาด ซึ่งผลจากการดื่มทำให้เกิดอาการเมาขาดสติ หรือโดนมอมเหล้า และสิ่งแวดล้อมในขณะที่ดื่มทั้งกลุ่มเพื่อน เวลาในการดื่ม ดื่มในสถานที่ล่อแหลม เช่น ผับ บาร์ สถานบันเทิง จากการศึกษาของ Steinberg (1996) ได้กล่าวถึงปัจจัยเสี่ยง (Risk Factors) 3 ประการ ที่ทำให้วัยรุ่นดื่มสุรามากเกินไปหรือใช้ยาเสพติด ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านจิตวิทยา (Psychological) 2) ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ (Interpersonal) และ 3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Contextual) โดยปัจจัยด้านจิตวิทยา พบว่า บุคคลที่มีคุณลักษณะทางบุคลิกภาพบางอย่างซึ่งปกติจะมีการแสดงออกก่อนถึงวัยรุ่น คุณลักษณะเหล่านี้ประกอบด้วย ความฉุนเฉียว หุนหันพลันแล่น ซึมเศร้า รวมถึงทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติด ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ พบว่า บุคคลที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี คือ ห่างเหิน ไม่เป็นมิตรหรือขัดแย้ง มักจะมีปัญหาการใช้สารเสพติดมากกว่าบุคคลที่เติบโตมาในครอบครัวที่ใกล้ชิดและให้การสนับสนุน วัยรุ่นที่ใช้ยาเสพติดมักจะมีบิดามารดาที่ตามใจมากเกินไป ไม่สนใจหรือไม่ยอมรับ และส่วนใหญ่มาจากบ้านที่สมาชิกในครอบครัวคนใดคนหนึ่งหรือ

หลายคนใช้ยาเสพติด หรือยอมรับได้กับการใช้ยาเสพติด นอกจากนี้ผู้ที่ใช้ยาเสพติดและดื่มสุรามักจะมีเพื่อนที่ใช้ยาเสพติดและดื่มสุรา และปัจจัยสุดท้าย คือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม พบว่าวัยรุ่นที่ใช้ยาเสพติดมักอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เข้าถึงแหล่งที่เป็นสาเหตุง่าย โดยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ คือ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งขาย หรือ การหา ยาเสพติดได้โดยง่าย บรรทัดฐานของชุมชนเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด ความรุนแรงของการใช้กฎหมาย ยาเสพติด และการนำเสนอกาใช้ยาเสพติดทางสื่อมวลชน วัยรุ่นที่เข้าถึงยาเสพติดได้โดยง่าย วัยรุ่นที่เชื่อว่ามีโอกาสมากในการใช้ยาเสพติด และวัยรุ่นที่ได้เห็นข่าวสารที่ยอมรับหรือส่งเสริมการใช้ยาเสพติด มีความเป็นไปได้มากขึ้นที่จะใช้ยาเสพติด

นอกจากปัจจัยทั้ง 3 ประการดังกล่าวแล้ว การศึกษาจากผลงานวิจัยหลายเรื่องพบความเกี่ยวข้องระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมและภูมิหลังกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ได้แก่ งานวิจัยของลักษณะ เต็มศิริกุลชัย และคนอื่นๆ (2542) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนไทย จำนวน 1,151 คน จำแนกเป็นระดับมหาวิทยาลัย อาชีวศึกษา และมัธยมศึกษา 383 คน พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญเรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ (1) การดื่มของเพื่อน โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีพฤติกรรมการดื่มมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อนไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (2) การได้รับสื่อและอิทธิพลจากโฆษณา ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่รับสื่อโฆษณาและมีความสนใจต่อสื่อจะมีพฤติกรรมการดื่มมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยได้รับและกลุ่มที่เคยได้รับแต่ไม่สนใจ (3) เพศ พบว่าเพศชายดื่มมากกว่าเพศหญิง (4) ประเภทสถานศึกษา พบว่า เยาวชนในระดับมัธยมศึกษา มีพฤติกรรมการดื่มน้อยกว่าเยาวชนในระดับอาชีวศึกษาและมหาวิทยาลัย (5) ความสัมพันธ์ในครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวไม่ดีมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวในระดับปานกลางและระดับดี (6) ค่านิยมต่อการไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่ากลุ่มที่มีค่านิยมต่อการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่ำ (ให้คุณค่าสูงต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์) มีพฤติกรรมการดื่มมากกว่ากลุ่มที่มีค่านิยมในระดับปานกลางและสูง (7) การดื่มของเพื่อน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีญาติพี่น้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะดื่มมากกว่ากลุ่มที่มีพี่น้องไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นอกจากนี้การศึกษาของชัยยุทธ ดาผา (2542) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น คือ ปัจจัยภูมิหลังทางครอบครัว ขนาดของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การอบรมเลี้ยงดูแบบใกล้ชิดจากมารดา มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการดื่มของบุตร และ การอบรมเลี้ยง

ดูโดยการควบคุมอย่างเข้มงวดจากบิดามารดาในเรื่องเกี่ยวกับการดื่มมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกรรมการดื่มของบุตร

การศึกษาของประกิจ โพธิอาศน์ (2541) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยใช้แนวคิด PRECEDE-PROCEED พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ผลการศึกษา ประเภทของการศึกษา ลักษณะที่อยู่อาศัย ทัศนคติ ค่านิยม การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งซื้อขาย ความสัมพันธ์ในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิท และการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ดีที่สุด คือ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิท รองลงมา คือ ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพศ และการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา สอดคล้องกับการศึกษาของสายใจ ชื่นคา (2542) เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในสังคมไทย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่น มี 3 ตัวแปร ได้แก่ (1) อิทธิพลของเพื่อนสนิทที่คบหาสมาคมด้วย (2) ความผูกพันต่อบิดามารดาในระดับต่ำ (3) ความผูกพันต่อครูและโรงเรียนในระดับต่ำและปัจจัยภูมิหลังทางสังคมกับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดามารดาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การตัดสินใจดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ โดยการศึกษาของ พินทุอร วิรุพตั้งตระกูล (2550) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี ในเขตกรุงเทพมหานคร คือ เพศ ลักษณะการอยู่อาศัย การใช้เวลาว่าง ค่านิยมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อน และอิทธิพลของสื่อโฆษณา เช่นเดียวกับการศึกษาของประณต คำนิม และดวงเดือน แซ่ตั้ง (2556) พบว่า ปัจจัยด้าน เพศ สถานที่เรียน และประสบการณ์จูงใจต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาได้ร้อยละ 27.4 นิสิตชายจะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็น 2.98 เท่าของนิสิตหญิง นิสิตที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีบุคลิกภาพแบบพึ่งพาสูงกว่านิสิตที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และนิสิตที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับบิดามารดาดีกว่านิสิตที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ไม่พบความ

แตกต่างกันในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับมารดาระหว่างสองกลุ่มนี้ นอกจากนี้นิสัยที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีประสบการณ์ใจต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านิสัยที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กล่าวโดยสรุปผลการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นทั่วไปพบว่า สามารถจำแนกปัจจัยได้ 4 ประเภท คือ (1) ปัจจัยด้านชีวสังคมและภูมิหลัง เช่น เพศ อายุ รายได้ ผลการเรียน ประเภทสถานศึกษา การมีกิจกรรมยามว่าง เป็นต้น (2) ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ ลักษณะนิสัย จิตลักษณะบุคลิกภาพ เช่น ทัศนคติ ค่านิยม บุคลิกภาพ อัตมโนทัศน์ การรับรู้ความสามารถ การรับรู้ผลกระทบ ความเครียด เป็นต้น (3) ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ เช่น ลักษณะการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา ความสัมพันธ์กับครอบครัว ความผูกพันกับบิดามารดาหรือกับครู (4) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การเห็นตัวอย่างจากคนในครอบครัว กลุ่มเพื่อน การรับข่าวสารจากสื่อมวลชน สภาพแหล่งที่อยู่อาศัย เช่น การดื่มของบิดามารดา การดื่มของพี่น้อง การคล้อยตามกลุ่มเพื่อน สื่อและการโฆษณา การเข้าถึงแหล่ง เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการดื่มสุราของวัยรุ่นในสังคมไทย

สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อการตั้งครรรักวัยรุ่นจากการดื่มสุรา พบว่า การดื่มสุราหรือการใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์จะมีผลต่อการควบคุมอารมณ์ทางเพศยาก โดยพบว่าวัยรุ่นนิยมดื่มสุราและเสพยา 3 ชนิด คือ ยาอี ยาเค ยาบ้า ซึ่งเมื่อเสพยาจะไม่สามารถควบคุมร่างกายทำให้เกิดความต้องการทางเพศสูงขึ้น ยาบางตัวมีราคาแพงจึงต้องรวมกลุ่มกันเพื่อซื้อมาเสพ ซึ่งเป็นที่มาของการมีเช็ทซ์หมู่ในวัยรุ่น (กรมสุขภาพจิต, 2554) และการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ การไม่ใช้ถุงยางอนามัย หรือถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ ฯลฯ ก่อให้เกิดการตั้งครรรักไม่พึงประสงค์โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งนำไปสู่ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คดีอาชญากรรม และการตั้งครรรักในวัยรุ่น การตั้งครรรักไม่พร้อมและปัญหาการทำแท้งในที่สุด ซึ่งมีผลต่อสุขภาพกาย จิตใจ และสังคมโดยรวม (สุทธิชัย ปัญญาโรจน์, 2554) นอกจากนี้พฤติกรรมการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมีผลต่อการตั้งครรรัก โดยพบว่าการดื่ม เหล้า เบียร์ ของวัยรุ่น มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจและการเกิดอุบัติเหตุ จากสถิติพบว่าเด็กวัยรุ่นหญิงอายุ 14-19 ปี ตั้งท้องแล้วคลอดเพิ่มขึ้น ซึ่งเดิมมีประมาณ 40,000 ราย เป็นกว่า 50,000 ราย จากข้อมูลดังกล่าวทำให้ทราบว่า หากจังหวัดใดมีวัยรุ่น ดื่มเหล้า เบียร์มาก การดูหนังโป๊และการมีเพศสัมพันธ์จะมากขึ้น (สุทธิชัย ปัญญาโรจน์, 2554) เพราะเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเครื่องดื่มกระตุ้นการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ จึงนำไปสู่การท้อง และเป็นโรคต่างๆ ตามมา

พฤติกรรมการดื่มสุรา โดยทั่วไปมีเกณฑ์การประเมินเป็นหน่วยมาตรฐาน ซึ่งหน่วยมาตรฐาน(Standard drink) คือหน่วยอ้างอิงของจำนวนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด

โดยบังเอิญถึงขนาดแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ที่ผสมในเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดนั้นๆ ซึ่งค่าแตกต่างกันในแต่ละประเทศ สำหรับประเทศไทยใช้เกณฑ์เดียวกับออสเตรเลีย คือ 1 ต่อมมาตรฐานมีปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์จำนวน 10 กรัม ซึ่ง 1 ต่อมมาตรฐานสามารถทำให้เกิดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดได้ประมาณ 15-20 mg % โดยมีการกำหนดค่ากลางที่เป็นการดื่มที่มีระดับของความเสียหายจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งค่าความเสียหายจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกเป็นระดับเริ่มต้น ปานกลาง สูงและสูงมาก ซึ่งในคนทั่วไปปริมาณการดื่มที่มีค่าความเสียหายที่เป็นอันตรายกำหนดไว้ว่าผู้ชายดื่มเกิน 6 มาตรฐานต่อวันและผู้หญิงดื่มเกิน 4 ต่อมมาตรฐานต่อวัน (อรัทัย วลีวงศ์, 2554) ทั้งนี้ผลการสำรวจพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชน พบว่า นักดื่มหญิงที่เป็นเยาวชนมีปริมาณการดื่ม 61.95 กรัมต่อวัน นับเป็นการดื่มที่เป็นอันตรายและมีพฤติกรรมการดื่มจนมีเมเมา ซึ่งเป็นพฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยงสูงต่อผลกระทบเฉียบพลัน คือการดื่มโดยเฉลี่ยเกินวันละ 60 กรัมแอลกอฮอล์ต่อวันที่ดื่มสำหรับเพศหญิง (รัชณัน ชินกุลกิจนิวัฒน์และปัทมาธิณี ตันท์ศรีสุวรรณ, 2554) สูงถึงร้อยละ 24.9 ในเยาวชนหญิงที่ดื่มทั้งหมด และมีพฤติกรรมการดื่มจนมีเมเมาใน 30 วันที่ผ่านมาถึงร้อยละ 6.7 และมีแนวโน้มเป็นนักดื่มประจำในอนาคต ซึ่งเป็นสิ่งที่น่าห่วงอย่างยิ่ง ผลของการดื่มก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพและสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การบาดเจ็บ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และเกิดควบคู่กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพอื่นๆ เช่น การบริโภคยาสูบ สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศที่เป็นอันตราย เป็นต้น

การดื่มสุราของผู้หญิงมีผลกระทบต่อสุขภาพและผลสืบเนื่องตามมาในเชิงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ มากกว่าผู้ชาย (รัชณัน ชินกุลกิจนิวัฒน์และปัทมาธิณี ตันท์ศรีสุวรรณ, 2554) มีการศึกษาระบุว่าเด็กรุ่นใหม่ โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิงมีการดื่มเพิ่มขึ้น ผลการสำรวจการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาที่ 1-6 ที่ศึกษาในโรงเรียนเขตกรุงเทพฯและต่างจังหวัด จำนวนกว่า 2,000 ครอบครัวโดยใช้แบบสอบถาม พบว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 18.2 เด็กวัยรุ่นชายดื่มร้อยละ 23.8 ซึ่งมากกว่าวัยรุ่นหญิงที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 14.0 (สาวิตรี อัษฎางค์กรชัยและคณะ, 2551)

สำหรับผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน พบว่าก่อให้เกิดปัญหามากมาย ทั้งร่างกาย ชีวิตและการเรียนทั้งในวัยรุ่นหญิงและชาย โดยเพศชายเกิดอาการทางร่างกาย คือ คลื่นไส้ อาเจียนร้อยละ 49.1 เมเมาค้างร้อยละ 41.8 ขับขี่หลังดื่มสุราแล้วเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 29.0 ทะเลาะวิวาท ร้อยละ 31.4 ในวัยรุ่นหญิงที่เป็นนักดื่มเกิดอาการเมเมาค้างร้อยละ 34.0 คลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ 43.9 ขับขี่รถแล้วเกิดอุบัติเหตุร้อยละ 20.4 ทะเลาะวิวาท ร้อยละ 15.7 (รัชณัน ชินกุลกิจนิวัฒน์และปัทมาธิณี ตันท์ศรีสุวรรณ, 2554) สิ่งที่ต้องพึงระวังคือการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและนำมาซึ่งปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ทั้งนี้มีการ

รายงานการศึกษาวิจัย พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่นดื่มสุรา แล้วนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 22.92 และการศึกษาของกนิษฐา บุญธรรมเจริญและคณะ พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพโดยนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (สาวิตรี อึ้งนางค์กรชัยและคณะ, 2551) การศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ร้อยละ 20 ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุระหว่าง 12-20 ปี มีสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติเน้น การป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ที่มีอายุ 15-19 ปี และ 20-24 ปี ซึ่งเป็นวัยรุ่นและเยาวชน สาเหตุหลักจากการดื่มมาจากความอยากรู้อยากลอง เพื่อนชวน และอิทธิพลจากสื่อต่างๆ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์และสื่อบุคคล รวมทั้งการมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำหน่ายในสถานที่ต่างๆ ที่สะดวกต่อการซื้อ โดยมีจำหน่ายอยู่ทั่วไปทุกหนทุกแห่ง และอิทธิพลการโฆษณาทางสื่อมวลชนประกอบด้วยการโฆษณาทางสื่อมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วารสาร วิทยุ โทรทัศน์ และการจัดกิจกรรมทางการตลาดมากมาย (บัณฑิต ศรไพศาล จุฑาภรณ์ แก้วมุงคุณ, กมลลา วัฒนพร, โสภิต นาสืบ, แหวดาว พิมพ์พันธ์ดี, และ กัณณพนธ์ ภักดีเศรษฐกุล, 2551) นอกจากนี้สินค้าต่างๆ ที่มีจำหน่ายในประเทศไทยมีผลต่อการจูงใจให้ซื้อสินค้าที่มีตราสัญลักษณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพราะสินค้าที่มีตราประทับสัญลักษณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์อาจก่อให้เกิดความรู้สึกเชิงบวกต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดนั้นๆ โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น มักชอบซื้อสินค้าที่มีตราสัญลักษณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาจเป็นเหตุก่อให้เกิดความประทับใจและตัดสินใจเริ่มต้นดื่ม ทั้งนี้เพราะสินค้าที่มีตราสัญลักษณ์เหล่านี้เป็นข้อความทางการตลาดที่อาจมีผลในการดึงดูดความสนใจ ระบบความคิดและความรู้สึกของคนเราได้ (สุดาตวง เรื่องรุจิระ, 2549)

ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ เน้นการเฝ้าระวังและป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ และควบคุมความชุกของผู้บริโภค โดยมีมาตรการหลักคือ การควบคุมโฆษณา การใช้มาตรการทางภาษีและราคา และการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายโดยพิจารณาจากกำลังการซื้อ อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่เกิดขึ้นในกลุ่มวัยรุ่นหญิง พบว่า มีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งผลการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันนำไปสู่การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่ามีความเกี่ยวเนื่องต่อกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยวัยรุ่นที่ดื่มแอลกอฮอล์จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ตั้งใจและไม่มีการป้องกัน จนนำไปสู่การตั้งครรภ์ ทั้งนี้มีรายงานการศึกษาพบว่า ร้อยละ 23 ของนักเรียนชายและร้อยละ 12 ของนักเรียนหญิงที่ดื่มหรือใช้ยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายจะมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่ดื่ม 3.75 เท่า และถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่เต็มใจมากกว่านักเรียนที่ไม่ดื่ม 2.58 เท่า และนักเรียนหญิงที่ดื่มสุราเคยตั้งครรภ์มากกว่านักเรียนที่ไม่ดื่ม 2.92 เท่า

นอกจากนี้ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ คือขาดการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยพบว่า ร้อยละ 86 ของนักเรียนชายและร้อยละ 74 ของนักเรียนหญิงที่ดื่ม ไม่ใช่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและร้อยละ 46 ของนักเรียนชายและ ร้อยละ 75 ของนักเรียนหญิงที่ดื่มสุรา ไม่ได้ใช้ถุงอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด (สาวิตรี อัจฉางค์กรชัยและคณะ, 2551)

นอกจากนี้ปัจจัยด้านความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าวัยรุ่นสามารถเข้าถึงแหล่งจำหน่ายและยังมีพฤติกรรมการดื่มที่เป็นอันตราย รวมทั้งมีแนวโน้มของการเป็นนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดคำถามว่า ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จะมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกับการดื่มสุราในวัยรุ่นหญิงหรือไม่อย่างไร วัยรุ่นหญิงที่ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งตั้งครรภ์ไม่พร้อมและไม่ตั้งครรภ์ให้ค่านิยมของการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์อย่างไร และรับรู้ตระหนักถึงพิษภัยที่มีผลกระทบต่อตนเองในด้านสุขภาพ และการ ดำรงชีวิตที่ปลอดภัยหรือไม่อย่างไร หากอยู่ในภาวะมีเมามาจากการดื่มแอลกอฮอล์ และมีความ แตกต่างกันในระหว่างกลุ่มวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และไม่ตั้งครรภ์หรือไม่อย่างไร มาตรการในการเฝ้าระวังที่เหมาะสมควรเป็นเช่นไร โดยการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของหญิงวัยรุ่นทั้งตั้งครรภ์และไม่ตั้งครรภ์ โดยใช้แนวคิด PRECEDE –PROCEED (Green & Kreuter, 1997) ในขั้นตอนการวินิจฉัยปัจจัยทางด้านพฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อ ภาวะสุขภาพของบุคคล โดยปัจจัยนำจะเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัยเอื้อเน้นด้าน สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม และปัจจัยเสริม ได้แก่ อิทธิพลจากกลุ่มต่างๆ เช่น บุคคลในครอบครัว เพื่อน เป็นต้น และสื่อ ซึ่งจะเป็นทั้งปัจจัยกระตุ้นหรือยับยั้งการแสดง พฤติกรรมของบุคคล เพื่อนำไปสู่การค้นหาคำตอบในบริบทของกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่เป็นกลุ่มเสี่ยง กลุ่มหนึ่งในสังคมที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลและการเฝ้าระวังที่มีมาตรการที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปรากฏการณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอันควรของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ (ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ค่านิยม ต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) ปัจจัยเอื้อ (ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย ราคา จำหน่าย และการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) และปัจจัยเสริม (ได้แก่ การชักจูงจากกลุ่มเพื่อน การควบคุมของผู้ปกครองและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา) กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขต

กรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบค่านิยมต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์จำแนกระหว่างกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ หญิงตั้งครรภ์และไม่ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ หญิงไม่ตั้งครรภ์และตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ และหญิงไม่ตั้งครรภ์และไม่ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ (ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ค่านิยมต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์) ปัจจัยเอื้อ (ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย ราคาจำหน่าย และการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) และปัจจัยเสริม (ได้แก่ การชักจูงจากกลุ่มเพื่อน การควบคุมของผู้ปกครองและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา) และพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยนำ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล และค่านิยมต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

1.1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ลำดับที่บุตร จำนวนพี่น้อง ประวัติการเจ็บป่วย ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดา สัมพันธภาพในครอบครัวและผลการเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

1.2 ค่านิยมต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

1.3 ค่านิยมต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ หญิงตั้งครรภ์และไม่ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ หญิงไม่ตั้งครรภ์และตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ และหญิงไม่ตั้งครรภ์และไม่ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

2. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

2.1 ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

2.2 ราคาจำหน่ายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

2.3 การใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การชักจูงจากกลุ่มเพื่อน คนในครอบครัว คู่รักหรือแฟน การควบคุมของผู้ปกครองและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

3.1 การชักจูงจากกลุ่มเพื่อนสนิทในการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

3.2 การชักจูงจากคนในครอบครัวในการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

3.3 การชักจูงจากคู่รัก/แฟนในการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

3.4 การชักจูงจากคนอื่น ๆ ในการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

3.5 การควบคุมของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

3.6 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณาเกี่ยวกับชนิดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

3.7 การรับรู้ต่อผลของการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

3.8 การรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาทและการเกิดอุบัติเหตุจากการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

3.9 การรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

3.10 การรับรู้ต่อนโยบาย กฎระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

4. ปัจจัยนำ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล และค่านิยมต่อการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์การตั้งครร์กของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

4.1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ลำดับที่บุตร จำนวนพี่น้อง ประวัติการเจ็บป่วย ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดา สัมพันธภาพในครอบครัวและผลการเรียน มีความสัมพันธ์กับการตั้งครร์กของหญิงตั้งครร์กวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

4.2 ค่านิยมต่อการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

5. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ ราคาจำหน่ายเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ และการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

5.1 ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

5.2 ราคาจำหน่ายเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

5.3 การใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

6. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การชักจูงจากกลุ่มเพื่อน คนในครอบครัว คู่รักหรือแฟน การควบคุมของผู้ปกครองและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

6.1 การชักจูงจากกลุ่มเพื่อนสนิทในการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

6.2 การชักจูงจากคนในครอบครัวในการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

6.3 การชักจูงจากคู่รัก/แฟนในการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

6.4 การชักจูงจากคนอื่นๆ ในการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

6.5 การควบคุมของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

6.6 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณาเกี่ยวกับชนิดเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

6.7 การรับรู้ต่อผลของการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับมีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

6.8 การรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาทและการเกิดอุบัติเหตุจากการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงตั้งครุภัณฑ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

6.9 การรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรรค์ของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

6.10 การรับรู้ต่อนโยบาย กฎระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรรค์ของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

7. พฤติกรรมการตี้มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับการตั้งครรรค์ของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้ศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 24 ปี และหญิงวัยรุ่นทั่วไปอายุต่ำกว่า 24 ปี เฉพาะผู้ที่มาอยู่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานครนานเกิน 6 เดือนขึ้นไป ในรอบปีงบประมาณ 2555

นิยามตัวแปร

หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่น หมายถึง ผู้ที่ตั้งครรรค์ที่มีอายุน้อยกว่า 24 ปี ในการวิจัยนี้ เป็นผู้ที่ตั้งครรรค์ที่มีอายุน้อยกว่า 24 ปีและไม่พร้อมที่จะมีบุตร และไม่เป็นผู้มีปัญหาด้านกฎหมายหรือคดีความหรือถูกข่มขืน รวมทั้งไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรรค์

พฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ หมายถึง การที่บุคคลตี้มเครื่องตี้มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมทุกชนิด

เครื่องตี้มแอลกอฮอล์ หมายถึง เครื่องตี้มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ทุกชนิด

ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมเป็นปัจจัยพื้นฐานและเป็นแรงจูงใจให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรม ประกอบด้วยความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ ทักษะ ความเชื่อในความสามารถตนเอง ความพึงพอใจของบุคคลและประสบการณ์ตั้งแต่วัยเด็ก นอกจากนี้ยังรวมถึงปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากร ได้แก่ สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ อายุ เพศ ระดับการศึกษา และขนาดของครอบครัว

ในการวิจัยนี้ ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล และค่านิยมต่อการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ โดยปัจจัยย่อย มีรายละเอียด ดังนี้

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นปัจจัยเฉพาะของบุคคล ได้แก่ อายุ ลำดับที่บุตร จำนวนพี่น้อง ประวัติการเจ็บป่วย ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดา สัมพันธภาพในครอบครัวและผลการเรียน

คำนิยามต่อการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่ง เรื่อง สถานการณ์ บุคคล เป็นต้น โดยผ่านกระบวนการให้คุณค่า และการเลือกผลต่อการกระทำในเวลาต่อมา

ในการวิจัยนี้เป็นความรู้สึกความเห็นที่มีต่อการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ ว่ามีผลดีผลเสียต่อสุขภาพ และนำไปสู่การตั้งครมไม่พร้อมอย่างไร

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ช่วยให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรมได้ง่ายขึ้น อาจจะเป็นบุคคล สิ่งอำนวยความสะดวก ทรัพยากรในชุมชน หรือ หลักประกันทางด้านสุขภาพ กฎหมาย ตลอดจนความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่างๆ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับราคา ระยะทาง เวลา การหาได้ง่าย (Available) การมีความสามารถในการจ่าย (Affordability) และความสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) เป็นต้น

ในการวิจัยนี้ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ ราคาจำหน่ายเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ และการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของชุมชน

ปัจจัยเสริม หมายถึง รางวัล หรือ ข้อมูลป้อนกลับที่บุคคลได้รับจากบุคคลอื่นหลังจากที่ได้ปฏิบัติพฤติกรรมหนึ่งๆ แล้ว ซึ่งจะช่วยสนับสนุนหรือขัดขวางการปฏิบัติ พฤติกรรมนั้นๆ ต่อไป ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม การได้รับการยอมรับจากสังคม (อิทธิพลของกลุ่ม) ครอบครัว เพื่อน ครู นายจ้าง และผู้นำชุมชน และการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการมีประสบการณ์ที่ดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การได้รับผลตอบแทนที่เป็นสิ่งของ เช่น เงินทอง ของรางวัล หรือที่ไม่ใช่สิ่งของ ได้แก่ คำชมเชย การยอมรับนับถือ การได้รับคำแนะนำที่ดีจากบุคคลซึ่งเคยมีประสบการณ์ เป็นต้น

ในการวิจัยนี้ ได้แก่ การชักจูงจากกลุ่มบุคคล (เพื่อนสนิท คนในครอบครัว คู่รัก/แฟน และคนอื่นๆ ในการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ การควบคุมของผู้ปกครอง และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเกี่ยวกับการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์ต่อการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมและนำเสนอ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความรู้เรื่องเครื่องตีมแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการตั้งครรภ์วัยรุ่น

ส่วนที่ 3 แนวคิด PRECEDE-PROCEED

ส่วนที่ 4 แนวคิดค่านิยม

ส่วนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์

1.1 ความหมายแอลกอฮอล์

องค์การอนามัยโลก กล่าวถึงแอลกอฮอล์ว่าเป็นยาากล่อมประสาทที่มีฤทธิ์คล้ายบาร์บิทูเรต พิษของแอลกอฮอล์ คือทำให้เมาหรืออาจถึงตายได้ เนื่องจากการตีมแอลกอฮอล์จำนวนมากติดต่อกันนานมีผลทำให้ติด หรือมีความผิดปกติทางกาย หรือจิต

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายของแอลกอฮอล์ว่า เป็นสารอินทรีย์ชนิดหนึ่งลักษณะเป็นของเหลว กลิ่นฉุน ระเหยง่าย มีจุดเดือด 78.5 องศาเซลเซียส ชื่อเดิมคือ เอทิลแอลกอฮอล์ โดยปกติเกิดจากการหมักของสารละลายแป้งหรือน้ำตาลผสมยีสต์ ซึ่งมักเรียกกันว่าแป้งเชื้อ หรือเชื้อหมักเป็นองค์ประกอบสำคัญของสุราทุกชนิดเมื่อตีมเข้าไปจะออกฤทธิ์ทำให้เกิดอาการมึนเมาใช้ประโยชน์เป็นตัวทำละลายและเป็นเชื้อเพลิง เป็นต้น (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. 2525)

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ให้ความหมายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง สุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา ทั้งนี้ ไม่รวมถึงยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

สุรา หรือแอลกอฮอล์เป็นสารธรรมชาติที่ได้มาจากกระบวนการหมักด้วยสาหร่าย คือ ยีสต์ (Yeast) กับแหล่งน้ำตาล (Carbohydrate) เช่น ข้าว องุ่น ข้าวโพด เกิดสารที่เรียกว่า เอทานอล (Ethanol) กับน้ำเมื่อระดับ Ethanol สูงขึ้นร้อยละ 14 ตัวยีสต์จะถูกฆ่าตายการหมักจะหยุดลง จึงต้องกลั่น Ethanol ร้อยละ 14 นี้กลายเป็นร้อยละ 100 ซึ่งเข้มข้นเกินไปสำหรับการดื่ม จึงมีการเจือจางด้วยสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้เป็นเครื่องดื่มได้

1.2 คำจำกัดความของการดื่มแอลกอฮอล์

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีนิยามกำหนดระดับของการดื่ม ดังนี้

การดื่มอย่างหนัก (Heavy drinking) หมายถึง การดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณที่มากกว่าระดับที่กำหนดว่าปกติ เช่นมากกว่า 14 drinks ต่อสัปดาห์สำหรับผู้ชายหรือมากกว่า 4 drinks ต่อครั้ง มากกว่า 7 drinks สำหรับผู้หญิงหรือมากกว่า 3 drinks ต่อครั้ง และมากกว่า 7 drinks ต่อสัปดาห์สำหรับผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ผู้ที่ดื่มมากกว่าระดับดังกล่าวจะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นที่จะเกิดปัญหาต่อสุขภาพ

การดื่มแบบเสี่ยง (Harzardous drinking) หมายถึงการดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณและลักษณะที่ทำให้ผู้ดื่มเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ โดยที่องค์การอนามัยโลกได้จัดว่าเป็นความผิดปกติชนิดหนึ่ง การกำหนดปริมาณและลักษณะของการดื่มแบบ Harzardous จะใช้การกำหนดระดับปริมาณแอลกอฮอล์เฉลี่ยที่คนไม่ควรดื่มเกินต่อสัปดาห์หรือต่อครั้ง (threshold values) ซึ่งเป็นระดับที่สัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้ดื่ม คือการดื่มมากกว่า 2 drinks แต่ไม่เกิน 4 drinks ต่อวันในผู้หญิงหรือการดื่มมากกว่า 4 drinks ต่อวันในผู้ชาย นอกจากนี้การดื่มแบบ **binge drinks** หรือการดื่มมากติดต่อกันแบบ “เมาหัวร่าหน้า” ก็ถือว่าเป็นการดื่มแบบ Harzardous drinking ด้วย

การดื่มแบบอันตราย (Harmful drinking) หมายถึงการดื่มแอลกอฮอล์ที่ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจ ภาวะนี้กำหนดโดยองค์การอนามัยโลกและสามารถให้คำจำกัดความโดยอาศัยหลักเกณฑ์ของ ICD-10 ประกอบด้วย

1. มีหลักฐานชัดเจนว่าแอลกอฮอล์ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจ
2. ลักษณะของอันตรายสามารถถูกตรวจสอบพบได้
3. ต้องดื่มแอลกอฮอล์ติดต่อกันมานานอย่างน้อยหนึ่งเดือน หรือดื่มหลายครั้งในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
4. ต้องไม่เข้าหลักเกณฑ์การวินิจฉัยสำหรับการติดสุรา (Alcohol dependence)

การติดสุรา (Alcohol dependence) การวินิจฉัยจะต้องประกอบด้วยลักษณะที่สำคัญอย่างน้อย 3 ข้อใน 7 ข้อ ดังนี้

1. ต้องเพิ่มปริมาณการดื่มมากขึ้นจึงจะได้ฤทธิ์เท่าเดิม (Tolerance)
2. มีอาการทางร่างกายเมื่อไม่ได้ดื่ม (Withdrawal symptoms)
3. ควบคุมการดื่มไม่ได้ (Impaired control)
4. หมกหมุ่นกับการดื่มหรือการหาแอลกอฮอล์มาสำหรับการดื่ม (Preoccupation with acquisition and/or use)
5. มีความต้องการอยู่เสมอที่จะเลิกดื่มหรือพยายามหลายครั้งแล้วแต่ไม่สำเร็จ
6. มีความบกพร่องในหน้าที่ทางสังคม อาชีพการงาน หรือการพักผ่อนหย่อนใจ
7. ยังคงดื่มอยู่ทั้ง ๆ ที่มีผลเสียเกิดขึ้นแล้ว

1.3 ความรู้เกี่ยวกับสุรา

สุราเป็นเครื่องดื่มมีเมทานอลที่มีองค์ประกอบของแอลกอฮอล์ชนิดเอทิลแอลกอฮอล์ ซึ่งมีสูตรโมเลกุล C_2H_5OH หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า เอทานอล (Ethanol) ซึ่งเกิดจากการหมักสารจำพวกแป้งหรือน้ำตาลกับยีสต์แล้วนำมากลั่นจะได้แอลกอฮอล์ ซึ่งมีลักษณะเป็นของเหลวใส มีจุดเดือดต่ำและมีกลิ่นฉุน มีคุณสมบัติใช้เป็นตัวทำละลายในสารหลายชนิด นอกจากนี้ยังใช้ในการเตรียมยา Antiseptic เป็นตัวทำละลายที่แก้อาและใช้ผสมในเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์เป็นผลมาจากอุบัติเหตุทางธรรมชาติ การหมักเกิดขึ้นจากยีสต์และน้ำตาล การหมักข้าวบาร์เลย์จะได้เบียร์ มักแอบเปิ้ลจะได้ไซเดอร์ ถ้าหมักองุ่นจะได้เหล้าไวน์ ถ้าต้องการเครื่องดื่มจำพวกวิสกี้ ยิน รัม วอดด้า หรือบรั่นดี จะต้องอาศัยกระบวนการที่เรียกว่า การกลั่น โดยนำสิ่งที่ต้องการกลั่นไปทำให้ร้อนจนกลายเป็นไอ แล้วทำให้กลายเป็นน้ำ

เอทิลแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบพื้นฐานของ วิสกี้ ไวน์ และเบียร์ทุกชนิด แอลกอฮอล์ชนิดนี้จะประกอบไปด้วย congener หลายชนิด (ซึ่งจะทำให้เครื่องดื่มแต่ละชนิดมีรสชาติที่แตกต่างกัน) และน้ำ ส่วนปริมาณแอลกอฮอล์ที่ผสมอยู่ในเครื่องดื่มแต่ละชนิดนั้น แสดงด้วย proof คนละครึ่งกับน้ำ เช่น 80-proofgin ก็คือ ยินที่ประกอบด้วยแอลกอฮอล์ ร้อยละ 40 ส่วนที่เหลือ ร้อยละ 40 เป็นไวน์ฝรั่งเศสที่มีระดับแอลกอฮอล์ระหว่างร้อยละ 10-15 ซึ่งจะน้อยกว่า ไวน์แคลิฟอร์เนีย ซึ่งโดยส่วนมากจะมีแอลกอฮอล์ร้อยละ 13-14 เช่นเดียวกัน เบียร์ก็มีมาตรฐานแอลกอฮอล์ ที่แตกต่างกันในบางมลรัฐของสหรัฐอเมริกา เบียร์ที่ชายจะมีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 4.5 ในบางมลรัฐอนุญาตให้เบียร์ที่มีแอลกอฮอล์เพียงร้อยละ 3.2 ชายได้เท่านั้น ไลท์เบียร์ได้แก่เบียร์ที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ที่เจือจางกว่า

1.4 สาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์

นักวิชาการสรุปสาเหตุของการดื่มสุรา มีดังนี้

1) การดื่มสุราเป็นผลของอิทธิพลระยะปาก (Oral stage) ในวัยเด็ก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในอารมณ์และความคิดซึ่งเป็นการถอยกลับไปสู่ระยะแรกของการพัฒนาทางการจิตใจและเพศทำให้มีการหลีกเลี่ยงความจริงและการดื่มสุราเกิดจากความรู้สึกต่อต้านอย่างรุนแรง ซึ่งก่อให้เกิดความไม่มั่นคงทางจิตใจและต้องการจะหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบ

2) เป็นการผ่อนคลายความวิตกกังวลในการดื่มสุราเป็นการเพิ่มแรงเสริมโดยการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเช่นนี้

3) ความบกพร่องของเอนไซม์ที่กำหนดด้วยกรรมพันธุ์ทำให้เกิดความแปรปรวนของการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต จึงจำเป็นต้องใช้สุราแทนเพื่อเป็นแหล่งของพลังงาน

4) เกิดจากความผิดปกติของโครงสร้างทางสรีรวิทยากล่าวคือ ร่างกายและเซลล์สมองของบางคนจะทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อมีสุรา

5) การเข้าสังคมหรือการยอมตามเพื่อนฝูง มักจะเป็นจุดเริ่มต้นของการดื่มสุรา บางสังคมถือว่าการดื่มสุราเป็นลักษณะที่สำคัญอย่างหนึ่งของความเป็นลูกผู้ชาย สิ่งแวดล้อมไม่ดีก็มีส่วนช่วยส่งเสริม เช่น พ่อแม่ดื่มสุราชักจูงให้ลูกดื่มด้วย

นอกจากนี้มีทฤษฎีทางจิตวิทยาหลายทฤษฎีที่อธิบายสาเหตุการดื่มสุรา โดยสรุปคือ

1) สามารถลดความตึงเครียดได้ จึงทำให้มีการดื่มสุราอยู่เสมอ

2) ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Interactional theory) พบว่า ผู้ดื่มสุรามีบุคลิกภาพที่เฉพาะที่พบได้บ่อยคือ มีความรู้สึกยอมรับว่าตนเองต่ำ ไม่สามารถต้านทานอำนาจผู้อื่น

3) ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์ (Interactional theory) กล่าวถึง การดื่มสุราว่าเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลนั้นอยู่อาศัยและปัจจัยทางพฤติกรรม

ขั้นตอนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โดยทั่วไปการดื่มสุรา อาจแตกต่างกันในแต่ละบุคคล จากการศึกษาของนักวิชาการพบว่าพฤติกรรมการดื่มมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ดื่มเป็นครั้งคราว หรือดื่มตามโอกาสพบปะสังสรรค์ ได้แก่

- ดื่มตามประเพณีนิยม เช่น การดื่มก่อน – หลังอาหาร

- ดื่มเพื่อเลี้ยงฉลองต่าง ๆ เช่น ฉลองความสำเร็จ

ขั้นที่ 2 เริ่มใช้เครื่องตีสุราเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดจากปัญหาต่าง ๆ

- ตีเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดจากปัญหาต่าง ๆ
- ตีตอนเย็นหลังทำงานหนักมาทั้งวัน

ขั้นที่ 3 เคยชินกับการตีเพื่อเป็นทางออกของปัญหา

- ตีเพื่อเป็นทางออกในการแก้ปัญหาเป็นประจำ หรือถี่มากขึ้นเรื่อย ๆ

ขั้นที่ 4 มีพฤติกรรมแสดงถึงความต้องการตี

- ตีจนรู้สึกว่ายสุราเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ปัญหาในชีวิต
- มักจะตีจนเมาไม่รู้เรื่อง

- เปลี่ยนพฤติกรรมการตี เช่น มีการตีในตอนเช้า ตีก่อนทำงาน หรือตีตามลำพังมากขึ้น

- ตีปริมาณมากขึ้นเรื่อย ๆ ร่างกายจะเพิ่มความทนมากขึ้น

ขั้นที่ 5 ตีจนเป็นวิถีชีวิต

- ให้ความสำคัญของการตีมากกว่างานอาชีพ ครอบครัว บุคคลที่รัก
- เริ่มมีการตีมากกว่าหนึ่งครั้งต่อวัน
- บางครั้งตีแล้วเกิดความคับข้องใจหรือขุ่นมัวในจิตใจ

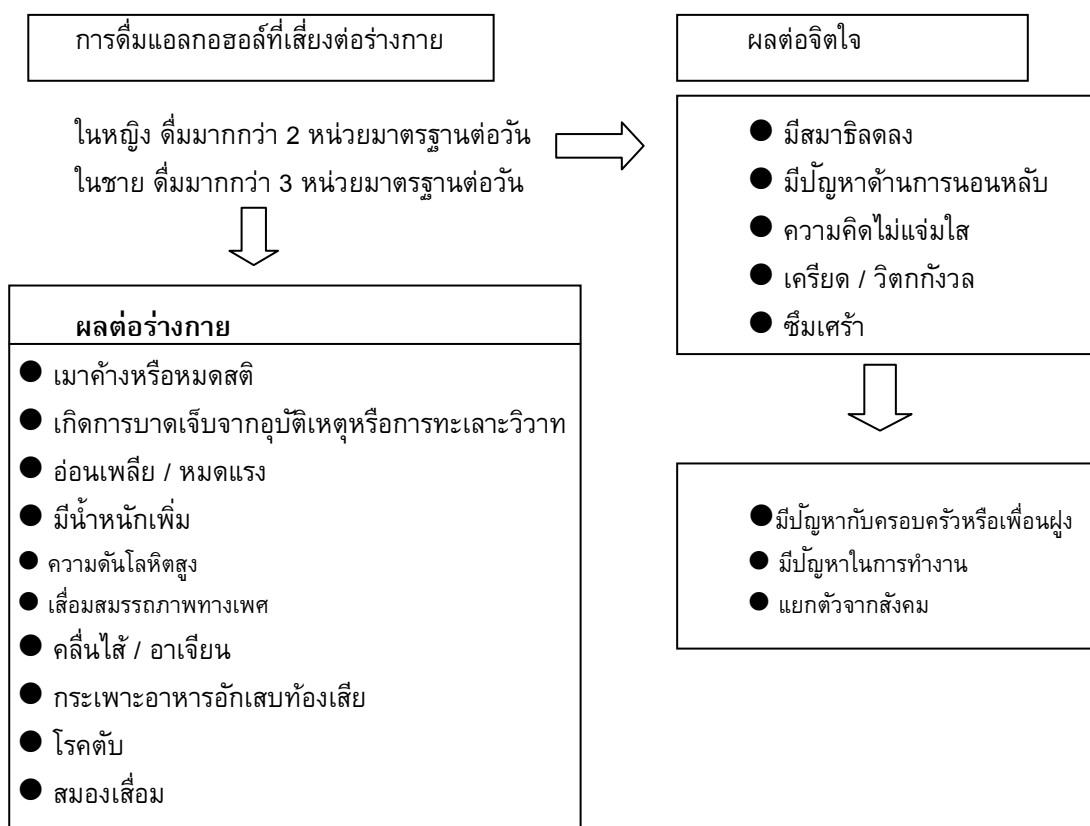
ขั้นที่ 6 ตีติดต่อกันนาน ๆ

- ตีตลอดทั้งวัน
- ตีได้ทุกสถานที่
- หยุดตีมีอาการลงแดง (Withdrawal)
- มีอาการของการขาดสารอาหาร เช่น วิตามินบี 12

ขั้นที่ 7 เข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาลหรือเสียชีวิต

1.5 ผลกระทบของแอลกอฮอล์

การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีผลต่อทั้งสุขภาพของประชาชนและสังคมจากการวิจัยที่ผ่านมาได้แสดงให้เห็นว่าแอลกอฮอล์มีทั้งผลบวก และผลลบ ต่อสภาวะสุขภาพ ในด้านผลบวก เป็นเครื่องดื่มในปริมาณปานกลางจะช่วยลดการเกาะของ Plaque ในเลือด ซึ่งจะช่วยลดการเสี่ยงจากการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ แต่การดื่มแอลกอฮอล์ที่มากเกินไปก็มีผลลบที่เป็นภัยหลายประการต่อสุขภาพและความรุนแรงในสังคม ซึ่งอาจสรุปได้ดังภาพที่ 1 และตารางที่ 1



ภาพที่ 1 ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่อร่างกายและจิตใจ

ตารางที่ 1 แสดงผลของแอลกอฮอล์ต่ออวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย

อวัยวะในร่างกายที่ได้รับผลกระทบ	อาการแสดง
ช่องปากและลำคอ	เกิดอาการระคายเคืองในช่องปาก และลำคอ ซึ่งนักดื่มเรียกว่า “เหล้าบาดคอ”
ผิวหนัง และหลอดเลือด	ฤทธิ์แอลกอฮอล์ส่งผลให้เห็นอย่างชัดเจน เริ่มตั้งแต่ผิวหนังหลอดเลือดที่ขยายตัวจากฤทธิ์แอลกอฮอล์ ทำให้เกิดอาการหน้าแดง ตัวแดง ในทางตรงข้าม ผู้ดื่มบางรายอาจมีอาการเส้น โลหิตหดตัว ทำให้หน้าซีด ซึ่งจัดเป็นอันตรายต่อชีวิตมากกว่า
เซลล์	เมื่อการหมุนเวียนของเลือดเร็วขึ้น ไปยังเซลล์ต่าง ๆ ทั่วร่างกาย เซลล์ทุกเซลล์จะทำงานไวกว่าปกติ ทำให้การทำงานของอวัยวะแปรปรวนจากปกติ ในเวลาต่อมา และกุดการทำงานของเซลล์ ให้ทำงานน้อยลง และทำลายเซลล์ในที่สุด
สมอง	สมองของวัยรุ่นยังไม่คงที่เนื่องจากยังมีการเจริญเติบโต อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาในสัตว์ทดลองพบว่า การได้รับแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก ตั้งแต่อายุน้อยก่อให้เกิดปัญหาในระยะยาวในแง่ของความจำและการเรียนรู้ แอลกอฮอล์มีพิษโดยตรงต่อสมอง ทำให้เซลล์สมองขยายตัวขึ้น เกิดอาการที่เรียกว่า “สมองบวม” และจะเกิดการสูญเสียของเหลวในเซลล์สมอง ทำให้ในระยะเวลาอันยาวนานเซลล์สมองจะลีบเหี่ยว เสื่อม และตายลงจากการชั้นสูตรศพผู้เสียชีวิต จากสุราจะพบภาวะเนื้อสมองลีบเหี่ยว มีสีซีดจาง ซึ่งเป็นผลจากการถูกทำลายโดยแอลกอฮอล์อย่าง การศึกษาผลกระทบของสุราต่อสมองของเยาวชนจึงทำได้ยาก ชัดเจน
กระเพาะอาหาร	โรคที่พบได้บ่อยในหมู่นักดื่ม คือ โรคกระเพาะอาหาร ทั้งนี้แอลกอฮอล์ในระดับความเข้มข้นต่ำเพียงร้อยละ 10 จะทำให้มีการกระตุ้นน้ำย่อยในกระเพาะอาหาร ส่งผลให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ ขณะที่แอลกอฮอล์ในความเข้มข้นสูง จะทำให้เกิดอาการเยื่อบุกระเพาะอาหารอักเสบเฉียบพลัน เมื่อดื่มจัดติดต่อกันเป็นเวลานาน จะทำให้มีเลือดออกในกระเพาะ อาเจียนเป็นสีดำ อาการที่อาจเกิดขึ้นได้ ในผู้ดื่มบางรายคือ มีการฉีกขาดของเยื่อหลอดอาหาร ซึ่งเกิดจากการอาเจียน หรือขย้อนอย่างรุนแรง ผู้ป่วยจะอาเจียนมีเลือดปนออกบ่อย ๆ อาจเสียชีวิตมาก ซึ่งการรักษาโดยผ่าตัดเย็บรอยฉีกขาดของเยื่อบุดังกล่าว

ตารางที่ 1 แสดงผลของแอลกอฮอล์ต่ออวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย (ต่อ)

อวัยวะในร่างกายที่ได้รับผลกระทบ	อาการแสดง
ตับ	<p>เนื่องจากตับเป็นแหล่งสันดาบที่สำคัญของแอลกอฮอล์ ตับจึงเป็นอวัยวะที่ได้รับพิษจากเหล้ามากที่สุด เซลล์ตับที่ถูกทำลาย จะมีไขมันเข้าไปแทน ทำให้เกิดการคั่งของไขมันในตับ ซึ่งเป็นสาเหตุแรก ๆ ของอาการตับอักเสบ ส่งผลให้เซลล์ตับถูกทำลายเพิ่มมากขึ้น เมื่อเซลล์ตับตายลงถึงระดับหนึ่ง จะมีการสร้างพังผืดขึ้นที่บริเวณนั้น ในลักษณะคล้ายแผลเป็น ทำให้เนื้อตับที่เคยอ่อนนุ่ม แข็งตัวขึ้น เกิดอาการที่เรียกว่า “ตับแข็ง” ในที่สุด</p> <p>ทั้งนี้ตับเป็นเสมือนโรงงานสร้างพลังงานให้แก่ร่างกาย สร้างสารเคมีที่จำเป็น เช่น น้ำดี วิตามิน สารที่ทำให้เลือดแข็งตัว ทั้งยังช่วยขจัดสารพิษในร่างกาย การสูญเสียเซลล์ตับทุกเซลล์จึงเป็นการสูญเสียถาวร และไม่มี การสร้างขึ้นทดแทน ความรุนแรงของโรคตับแข็ง จึงขึ้นอยู่กับปริมาณของเนื้อตับที่สูญเสียไป ยิ่งเนื้อตับถูกทำลายมากเท่าไร โอกาสที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิตยิ่งมากขึ้นเท่านั้น</p>
หัวใจ	<p>หัวใจจะถูกกระตุ้นให้สูบฉีดโลหิตเร็วขึ้น ทำงานหนักขึ้น ในระยะยาวจะทำให้การทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจแปรปรวน สารที่มีหน้าที่สำคัญในการบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจลดต่ำลง ทำให้หัวใจต้องทำงานหนักขึ้น เพื่อสูบฉีดโลหิต เมื่อหัวใจทำงานหนักขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจจะเริ่มหนาขึ้น เกิดโรคหัวใจโต มีอาการหัวใจวาย หรือหัวใจล้มเหลวตามมาในที่สุด</p>
ผลต่อการเจริญเติบโตและระบบต่อมไร้ท่อ	<p>วัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการเจริญเติบโต เนื่องจากเป็นระยะที่ร่างกายผลิตฮอร์โมนหลายอย่างออกมากระตุ้นการเจริญเติบโต การดื่มสุราในระยะนี้ จึงมีผลกระทบต่อฮอร์โมนหลายตัวในร่างกาย ทำให้อวัยวะ, กล้ามเนื้อ และกระดูกเจริญเติบโตช้าลง</p>

1.6 การวัดระดับการใช้แอลกอฮอล์

การตรวจทางการแพทย์ มีเครื่องมือสำหรับช่วยในการวินิจฉัยที่แม่นยำ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการค้นหาผู้ที่มีการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม โดยมีแนวทาง ดังนี้

1.6.1 การใช้แบบคัดกรองสำหรับภาวะติดสุรา และการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสมที่นิยมใช้ ได้แก่ Michigan Alcoholism Screening Test (MAST) ซึ่งเป็นเครื่องมือสำหรับคัดกรองหาผู้ที่มีภาวะติดสุรา ประกอบไปด้วย คำถาม 24 ข้อ เกี่ยวกับพฤติกรรม การดื่มของผู้ป่วยต่อปัญหาการดื่มของตนเอง มีความไว ร้อยละ 68 และความจำเพาะร้อยละ 78 ในการวินิจฉัยปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์ในผู้ป่วยเวชปฏิบัติทั่วไปในประเทศไทย

1.7 CAGE test

เป็นแบบสอบถามเพื่อใช้การวินิจฉัยแยกภาวะติดสุรา ซึ่งนิยมแพร่หลายทั่วโลก ประกอบด้วย คำถาม 4 ข้อคือ

- 1) คุณคิดว่าคุณควรลดปริมาณการดื่มของคุณลงหรือไม่ (Cut down)
- 2) เคยมีคนกล่าวตักเตือนหรือตำหนิคุณเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ของคุณหรือไม่ (Annoyed)
- 3) คุณเคยรู้สึกผิดเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ของคุณหรือไม่ (Guilty)
- 4) คุณต้องดื่มสุราเป็นครั้งแรกในตอนเช้าหรือไม่ เพื่อที่จํากัดอาการเมาค้างของ (Eye-opener)

1.8 Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

เป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ค้นหาปัญหาจากการดื่มตั้งแต่ hazardous and harmful drinking จนถึง Alcohol dependence มีความไว และความจำเพาะในการวินิจฉัย hazardous drinking เท่ากับร้อยละ 96 และร้อยละ 98 ส่วนใน harmful drinking ค่าความไวและความจำเพาะเท่ากับร้อยละ 87 และร้อยละ 81 ตามลำดับ

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1.การเพิ่งดื่มแอลกอฮอล์ในระยะเวลาด่วน ๆ นี้ (recent alcohol intake) การตรวจระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายสามารถทำได้จากการตรวจเลือด ลดหายใจ ปัสสาวะ ซึ่งแสดงว่าได้รับแอลกอฮอล์ในร่างกายในระยะเวลาด่วนไม่ก็ชั่วโมงที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังมีการพัฒนา marker ที่มีความสามารถสูง ได้แก่ Carbohydrate deficient transferrin (CDT) มีความไวร้อยละ 70-90

2. ภาวะการณั้ดื่มเกินระดับหรือการดื่มแบบอันตราย การตรวจทางห้องปฏิบัติการนิยมใช้ Gamma glutamyl transferase (GGT) เป็น marker ที่มีความไวประมาณร้อยละ 30-50 ในการวินิจฉัยภาวะการณั้ดื่มแบบอันตราย มีความจำเพาะร้อยละ 55-80

3. โรคตับที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol-related Liver disease) ซึ่งในผู้ป่วยเหล่านี้พบว่า มี serum GGT, Aspartate aminotransferase (AST) Alanineaminotranferase (ALT)

4. ความอ่อนแอที่เกิดจากภาวะติดสุรา (Susceptibility alcohol dependence) trait markers ซึ่งเป็นภาวะที่มีการถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ได้แก่ adenylate cyclase, monoamine oxidase เป็นต้น

1.9 มาตรการการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พระราชบัญญัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ระบุในหมวด 4 มาตรา 26 ให้ผู้ผลิตหรือนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(1) จัดให้มีบรรจุภัณฑ์ ฉลาก พร้อมทั้งขอความคำเตือนสำหรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผลิตหรือนำเข้า ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการควบคุมประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการและประกาศในราชกิจจานุเบกษา หน้า 44 เล่ม 125 ตอนที่ 33 ราชกิจจานุเบกษา 13 กุมภาพันธ์ 2551

(2) การอื่นตามที่คณะกรรมการควบคุมกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 27 ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณดังต่อไปนี้

- (1) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา
- (2) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา
- (3) สถานที่ราชการ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นร้านค้าหรือสโมสร
- (4) หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก
- (5) สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ
- (6) สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงหรือร้านค้าในบริเวณสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง
- (7) สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชนโดยทั่วไป
- (8) สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา 28 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ในวันหรือเวลาที่รัฐมนตรี ประกาศ กำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ประกาศดังกล่าวจะกำหนดเงื่อนไขหรือข้อยกเว้น ใด ๆ เท่าที่จำเป็นไว้ด้วยก็ได้ บทบัญญัติในวรรคหนึ่ง มิให้ใช้บังคับกับการขายของผู้ผลิต ผู้นำเข้าหรือตัวแทนของผู้ผลิต หรือผู้นำเข้าไปยังผู้ขายซึ่งได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยสุรา

มาตรา 29 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์แก่บุคคลดังต่อไปนี้

- (1) บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (2) บุคคลที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้

มาตรา 30 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือในลักษณะ ดังต่อไปนี้

- (1) ใช้เครื่องขายอัตโนมัติ
- (2) การเร่ขาย
- (3) การลดราคาเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริม หน้า 4.

หน้า 46 เล่ม 125 ตอนที่ 3 ก ราชกิจจานุเบกษา 13 ธันวาคม 2551

(4) ให้ หรือเสนอให้ สิทธิ ในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้บริการการชิงโชค การชิงรางวัล หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อเครื่องตีมแอลกอฮอล์ หรือแก่ผู้นำหีบห่อหรือสลากหรือสิ่งอื่นใดเกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์มาแลกเปลี่ยน หรือแลกซื้อ

(5) โดยแจก แถม ให้หรือแลกเปลี่ยนกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ หรือกับสินค้าอื่น หรือ การให้บริการอย่างอื่นแล้วแต่กรณี หรือแจกจ่ายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในลักษณะเป็น ตัวอย่างของเครื่องตีมแอลกอฮอล์ หรือเป็นการจูงใจสาธารณชนให้บริโภคเครื่องตีม แอลกอฮอล์ รวมถึงการกำหนดเงื่อนไขการขายในลักษณะที่เป็นการบังคับซื้อเครื่องตีม แอลกอฮอล์โดยตรงหรือทางอ้อม

(6) โดยวิธีหรือลักษณะอื่นใดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของ คณะกรรมการ

มาตรา 31 ห้ามมิให้ผู้ใดบริโภคเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณดังต่อไปนี้

- (1) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา เว้นแต่ เป็นส่วนหนึ่งของพิธี กรรมทางศาสนา
- (2) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล

- (3) สถานที่ราชการ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล หรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี
- (4) สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคลหรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี หรือสถานศึกษาที่ สอนการผสมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ
- (5) สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุม น้ำมันเชื้อเพลิงหรือร้านค้าในบริเวณสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง
- (6) สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชนโดยทั่วไป
- (7) สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

มาตรา 32 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือโดยอ้อมการโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ใด ๆ โดยผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภทให้กระทำ โดยเฉพาะการให้ข้อมูลข่าวสาร และความรู้เชิงสร้างสรรค์สังคม โดยไม่มีการปรากฏภาพของสินค้าหรือบรรจุภัณฑ์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น เว้นแต่เป็นการปรากฏของภาพสัญลักษณ์ของเครื่องดื่ม

หน้า 46 เล่ม 125 ตอนที่ 33 ก ราชกิจจานุเบกษา 13 กุมภาพันธ์ 2551

แอลกอฮอล์ หรือสัญลักษณ์ ของบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นเท่านั้น ทั้งนี้ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวงบทบัญญัติ ในวรรคหนึ่งและวรรคสองมิให้ใช้บังคับกับการโฆษณาที่มีต้นกำเนิดนอกราชอาณาจักร

นอกจากนี้ ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพจัดงานประชุมนโยบายแอลกอฮอล์ระดับโลกภายใต้หัวข้อ “จากแผนยุทธศาสตร์ระดับโลกสู่การปฏิบัติระดับชาติและท้องถิ่น” หน่วยงานเจ้าภาพได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข องค์การอนามัยโลก เครือข่ายนโยบายแอลกอฮอล์ระดับโลก และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้เข้าร่วมการประชุมประกอบด้วยมีนักวิชาการ ตัวแทนภาคประชาชน ภาคสาธารณสุข ภาครัฐ นักธุรกิจ และสื่อมวลชน จำนวนกว่า 1,200 คน ที่ประชุมได้ประกาศเจตนารมณ์โดยแบ่งความสำคัญของการดำเนินนโยบายเป็น 2 ระดับคือ ระดับประเทศและระดับท้องถิ่น โดยมีข้อเสนอแนะเพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายต่อไปในประเทศต่างๆ ได้แก่

- (1) สนับสนุน สร้างความเข้มแข็ง และผสมผสานมาตรการที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ในยุทธศาสตร์โลกโดยเฉพาะอย่างยิ่งมาตรการที่มีประสิทธิผลของความคุ้มค่าและควรผนวกเข้าไปในกระบวนการวางแผนทางด้านสาธารณสุขและนโยบายการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจ

(2) สนับสนุนด้านทรัพยากรที่เพียงพอและยั่งยืน ผ่านช่องทางทางการเงิน รวมถึงการขึ้นภาษีหรือการเก็บเงินพิเศษสำหรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และแบ่งรายได้ที่จัดเก็บได้ให้แก่แผนงานรณรงค์เพื่อลดอันตรายที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(3) ส่งเสริมให้องค์กรภาคประชาสังคมที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนภาครัฐ เพื่อก่อให้เกิดนโยบายการควบคุมแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิภาพ

(4) พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งของระบบติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลทั้งสถานการณ์บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และความเข้มแข็งของนโยบาย

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2.1 ความรู้เรื่องวัยรุ่น

วัยรุ่นตรงกับศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Adolescence ซึ่งแปลว่า การเจริญเติบโต หรือการเจริญที่เข้าสู่ภาวะ วัยรุ่นเป็นบุคคลในสังคมที่อยู่ในช่วงของการเจริญเติบโตทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และเป็นช่วงระยะเวลาที่เรียกว่าหัวเลี้ยวหัวต่อจากการที่ต้องพึ่งพิงทางเศรษฐกิจและสังคมออกไปสู่อิสระของตนเอง การกำหนดอายุวัยรุ่น องค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้ว่า เป็นบุคคลที่อยู่ในช่วงอายุ และมีลักษณะดังนี้

1. เป็นช่วงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในลักษณะที่พร้อมจะมีเพศสัมพันธ์ได้
2. เป็นระยะที่มีการพัฒนาทางด้านจิตใจ จากเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่
3. เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงจากสภาพที่ต้องพึ่งพาทางเศรษฐกิจไปสู่ภาวะที่ต้องรับผิดชอบและพึ่งพาตนเอง

สำหรับองค์การสหประชาชาติกำหนดอายุวัยรุ่นอยู่ในช่วงอายุ 15-25 ปี ส่วน IPPF กำหนดไว้ว่าวัยรุ่นจะอยู่ในช่วงอายุ 10-25 ปี ส่วนประเทศไทยนั้นมีการกำหนดอายุวัยรุ่นในนโยบายและแผนพัฒนาเยาวชนระยะยาว ระบุว่าวัยรุ่นไทยอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 15-25 ปี (กัลยา ปนสันเทียะ, 2542) ส่วนพัฒนาการของวัยรุ่นอาจแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. พัฒนาการด้านร่างกาย การเจริญเติบโตด้านร่างกายจะเห็นได้เด่นชัดมากคือ จะมีน้ำหนักและส่วนสูงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในเด็กหญิงมีลักษณะทางเพศทุติยภูมิเกิดขึ้นมีสะโพกและทรงอกขยายขึ้น รังไข่เริ่มทำงานและมีประจำเดือน นับเป็นจุดเริ่มต้นของภาวะทางเพศ

2. พัฒนาการด้านอารมณ์ วัยรุ่นมักมีอารมณ์รุนแรงและเปลี่ยนแปลงง่าย เปิดเผยตรงไปตรงมา มีความรู้สึกไวต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว มักแสดงออกถึงความชอบและไม่ชอบอย่างรุนแรง ต้องการความเป็นอิสระ ชอบฟังตนเอง จึงมักขัดแย้งกับผู้ใหญ่ในด้านของความคิดและชอบฝ่าฝืนกฎระเบียบที่พอ แม่หรือสังคมวางไว้ วัยรุ่นยังต้องการที่จะตัดสินใจด้วยตนเอง และต้องการได้รับความยอมรับหรือความนิยมชมชอบจากเพื่อนในกลุ่มเดียวกัน และยังมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง หน้าตาของตนเอง

3. พัฒนาการด้านสังคม วัยรุ่นต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม พยายามทำตัวให้เข้ากับกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน พิถีพิถันในการแต่งกายให้เหมือนเพื่อนหรือตามแฟชั่น มีการเลียนแบบกิริยาท่าทาง ความประพฤติ ลอกเลียนสำนวนการพูด สัญลักษณ์ประจำตัวหรือสัญลักษณ์ประจำกลุ่ม วัยรุ่นตอนต้นมักมีความขลาดอายและกลัวการเข้าสังคม วัยรุ่นตอนกลางจะแสวงหาสัญลักษณ์ประจำตน โดยเลียนแบบบุคคลที่ตนเองชื่นชอบหรือได้รับความนิยมจากสังคมส่วน วัยรุ่นตอนปลายมีประสบการณ์ทางสังคมมากขึ้น มักยอมรับความต้องการของผู้อื่นได้

4. พัฒนาการด้านสติปัญญา เป็นช่วงที่สติปัญญาเจริญสูงสุด เซลล์สมองพัฒนาเต็มที่มีพลังความคิดและพลังกาย ซึ่งวัยรุ่นจะมีความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผลมากขึ้น เรียนรู้จากประสบการณ์ โดยการลองผิดลองถูกแต่ขาดการไตร่ตรองถึงผลได้ผลเสีย วัยรุ่นตอนต้นยังมีความคิดเป็นรูปธรรมสูง คิดเฉพาะสิ่งที่ได้เห็นได้ยินไม่สามารถวางแผนระยะยาวได้ วัยรุ่นตอนกลางจะมีความคิดแบบนามธรรมมากขึ้น สนใจผู้อื่น และรู้จักสังเกตความรู้สึกคนอื่นที่มีต่อตนเองมากขึ้น พยายามค้นหาข้อบกพร่องเพื่อแก้ไขและพยายามทำให้ตัวเองเป็นที่ประทับใจของผู้อื่น ส่วนวัยรุ่นตอนปลายจะมีความคิดเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น คิดเป็นนามธรรมแต่ไม่ทั้งหมดของปัญหา

5. พัฒนาการทางด้านเพศ วัยรุ่นจะมีวุฒิภาวะทางเพศเต็มที่และสามารถมีบุตรได้ กล่าวได้ว่าวัยรุ่น เป็นวัยที่มีกำลังพัฒนาตนเอง เพื่อความเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์มีความเจริญเติบโตและพัฒนาการเข้าสู่วุฒิภาวะทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยถือเอาเกณฑ์ความพร้อมทางวุฒิภาวะทางเพศเป็นจุดเริ่มต้น และความพร้อมทางด้านสังคมเป็นจุดสิ้นสุด

2.2 การตั้งครรภ์วัยรุ่น

2.2.1 นิยามการตั้งครรภ์วัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (teenage pregnancy หรือ adolescent pregnancy) ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก หมายถึงสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี (WHO, 2010)

2.2.2 ระบาดวิทยา

ในสตรี 16 ล้านคนทั่วโลก ที่มีอายุในช่วง 15-19 ปี จะมีอัตราการตั้งครรภ์และ

การคลอดคิดเป็น ร้อยละ 11 ของประชากรทั่วโลก จากรายงานขององค์การอนามัยโลก ในปี 2553 โดยที่ร้อยละ 95 อยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง โดยมีอัตราการคลอดคิดเป็น 5 และ 2 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มประเทศที่มีรายได้สูง ตามลำดับ ซึ่งบ่งชี้ว่าภาวะเศรษฐกิจก็เป็นปัจจัยที่สำคัญอันหนึ่งของอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (WHO,2010)

จากข้อมูลของ CDC(Centers of Disease Control and Prevention) ในปี 2551 พบว่าอุบัติการณ์การตั้งครรภ์และคลอดบุตรของสตรีวัยรุ่นช่วงอายุ 15-19 ปี ในสหรัฐอเมริกา คิดเป็นร้อยละ 41.5 ต่อสตรีตั้งครรภ์ 1000 ราย สำหรับในประเทศไทย จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2546-2550 พบว่าอุบัติการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นช่วงอายุ 15-19 ปี ต่อสตรีตั้งครรภ์ 1,000 ราย เพิ่มขึ้นจาก 127 รายในปี 2546 เป็น 146 ราย ในปี 2550 ซึ่งในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากสถิติการตั้งครรภ์และการคลอดในปี พ.ศ. 2552 อุตการณ์สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ ช่วงอายุ 11-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.4 โดยแบ่งเป็นช่วงอายุ น้อยกว่า 16 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.6 และ ช่วง 17-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.8

2.2.3 ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ต่อวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลต่อสุขภาพ ดังนี้

1.) ภาวะโลหิตจาง (anaemia)

ภาวะโลหิตจาง เป็นปัญหาสำคัญที่พบบ่อยในหญิงตั้งครรภ์ จากการศึกษาแบบ meta-analysis เปรียบเทียบกับสตรีที่อายุมากกว่า 20 ปี พบว่า relative risk เป็น 2.57 (CI 2.29-2.87)(Scholl,Hedgier & Beisky,1994) ส่วนใหญ่เกิดจากภาวะทุพโภชนาการ โดยเฉพาะขาดธาตุเหล็ก folic acid รวมถึงการมีพยาธิในลำไส้ ซึ่งปัญหานี้พบได้ในประเทศที่กำลังพัฒนา และพัฒนาแล้ว แต่ในประเทศไทยภาวะโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย ก็เป็นอีกสาเหตุของภาวะซีดซึ่งอุบัติการณ์แตกต่างกันไปในแต่ละภูมิภาค ทำให้รายงานจากบางแห่ง เช่น โรงพยาบาลราชวิถี พบว่าภาวะซีดในวัยรุ่นไม่แตกต่างจากทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.053$) (Watcharaseranee, Pinchantra & Piyaman S, 2006; Watcharaseranee, Pinchantra & Piyaman, 2010)

2.) การคลอดก่อนกำหนด

การคลอดก่อนกำหนด เป็นอีกปัญหาสำคัญในสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ทั้งในประเทศที่พัฒนาและกำลังพัฒนา จากการทบทวนวรรณกรรมโดยการวิจัยแบบ Meta-analysis พบว่า relative risk เป็น 1.46 (CI 1.20-1.77) ในประเทศไทยข้อมูลจากโรงพยาบาลราชวิถี พบว่าค่า Odds ratio คิดเป็น 1.81 (CI 1.27-2.59) และพบว่า หากมารดาอายุน้อยมากเท่าไร โอกาสคลอดก่อนกำหนดจะยิ่งสูงขึ้น() สาเหตุส่วนหนึ่งเชื่อว่าเกิดจากการเจริญเติบโตที่

ไม่เต็มตัวของร่างกายวัยรุ่น การศึกษา การดำรงชีวิตและสภาพแวดล้อม การใช้ยาหรือสารเสพติด หรือแม้กระทั่งขาดการดูแลในระยะก่อนคลอดที่เหมาะสม

3.) ทารกน้ำหนักน้อย

ภาวะนี้เป็นผลต่อเนื่องมาจากการคลอดก่อนกำหนด ภาวะทุพโภชนาการ การศึกษา การฝากครรภ์ทำให้มีปัญหาทารกน้ำหนักน้อยเมื่อเทียบกับสตรีตั้งครรภ์ที่อายุมากกว่า รวมถึงภาวะ low birth weight(LBW, น้อยกว่า 2500 กรัม) มีอุบัติการณ์สูงขึ้นในวัยรุ่น (Trivedi & Pasrija, 2008; Watcharaseranee, Pinchantra & Piyaman, 2006; Khashan, Baker & Kenny, 2010) หากอายุน้อยกว่า 16 ปี โอกาสเกิดทารกน้ำหนักน้อยจะยิ่งสูงมากขึ้น ($p < 0.001$) (Khashan, Baker & Kenny, 2010; Suebnukarn & Phupong, 2005)

4.) ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (pregnancy induced hypertension)

โอกาสการเกิดความดันโลหิตสูงจะเพิ่มขึ้นในวัยรุ่นเมื่อเทียบกับสตรีตั้งครรภ์ที่อายุมากกว่า (Lao & Ho, 1998; Sarkar, Giri & Sarkar, 1991) แต่บางรายงานก็ไม่แตกต่างกัน สำหรับในประเทศไทยพบว่าโอกาสเกิดภาวะความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Kovavisarach, Chairaj & Tosang, 2010)

5.) การติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ

เนื่องจากพฤติกรรมทางเพศที่เปลี่ยนแปลงไป โอกาสการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะเอชไอวี เพิ่มขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น ร่วมกับโรคทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่น เช่น ซิฟิลิส หนองใน เป็นต้น ทำให้พบอัตราการติดเชื้อเอชไอวี ในสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น (Avery & Lazdane, 2010) ทั้งนี้การตั้งครรภ์อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพมารดาและทารก และเพิ่มโอกาสการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก ถ้าไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม และยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยอีกด้วย

6.) อัตราตายปริกำเนิด

อัตราตายปริกำเนิดจะเพิ่มขึ้นในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจากรายงานส่วนใหญ่ในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา (Avery & Lazdane, 2010) จากรายงานของ WHO ในปี 2010 พบว่า อัตราการตายปริกำเนิด เพิ่มขึ้นร้อยละ 50 เมื่อเทียบกับสตรีตั้งครรภ์ที่อายุมากกว่า 20 ปี ซึ่งเป็นผลจากการคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักน้อย แต่ก็มีบางรายงานที่พบว่าไม่แตกต่างกัน (Watcharaseranee, Pinchantra & Piyaman, 2006)

7.) มารดาทุพพลภาพและเสียชีวิต

อุบัติการณ์จะเพิ่มสูงขึ้นในประเทศที่ด้อยหรือกำลังพัฒนา จากรายงานของ WHO ในปี 2010 พบว่าในละตินอเมริกาความเสี่ยงในสตรีตั้งครรภ์จะเสียชีวิตเพิ่มขึ้น 4 เท่า ในสตรีตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า 16 ปีเป็นส่วนในประเทศที่พัฒนาแล้วไม่แตกต่างกัน รวมถึงรายงาน

จากประเทศไทยก็ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Watcharaseranee, Pinchantra & Piyaman, 2006)

8.) สภาพจิตใจ

ปัญหาสภาพจิตใจของวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญ เพราะวัยรุ่นมักมีปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ ซึ่งส่งผลให้เกิดความเครียด ปรับตัวไม่ได้ อาจมีพฤติกรรมทำร้ายตัวเอง และซึมเศร้าหลังคลอด มีรายงานที่ศึกษาสภาพจิตใจของวัยรุ่นโดยติดตามถึง 4 ปีหลังคลอด พบว่าร้อยละ 57 มีอาการเก็บกดชนิดปานกลางถึงรุนแรง ความซุกซนของอาการเก็บกดสูงกว่าในช่วง 3 เดือนแรกหลังคลอด

9.) ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม

การตั้งครรถ์ส่งผลต่อปัญหาอื่นๆ โดยเฉพาะปัญหาเชิงสังคม โดยจะทำให้เกิดปัญหาหลาย ๆ เรื่อง ในด้านการศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีโอกาสกลับไปเรียนหนังสือต้องออกจากโรงเรียน หรือบางครั้งออกจากงาน ทำให้ด้อยโอกาสในการดำรงชีวิตในอนาคต ไม่มีอาชีพ ขาดรายได้ หรือต้องทำงานที่มีรายได้ต่ำ ทำให้เศรษฐกิจของครอบครัวและส่วนรวมไม่ดี ชีวิตครอบครัวไม่ราบรื่น เกิดอัตราการหย่าร้างสูง ซึ่งจากสถิติพบว่า แม่สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรถ์นั้น จะเป็นสตรีที่มีการสมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมายแต่จะจบชีวิตการสมรสโดยการหย่าร้างถึงประมาณ 2 ใน 3 และถ้าไม่ได้สมรสก็จะเกิดบุตรไม่มีบิดาหรือบุตรนอกสมรส ดังนั้นการเลี้ยงดูบุตรจะตกเป็นภาระของครอบครัว หรือถ้าสตรีวัยรุ่นเกิดความอับอายที่จะต้องรับภาระเลี้ยงดูเด็กทางออกของสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรถ์ในขณะที่ยังไม่พร้อมหรือการทำแท้ง หรือถ้าหากไม่สามารถทำแท้งได้ก็มักจะรอจนคลอด แล้วทอดทิ้งบุตรไว้ในโรงพยาบาลเป็นภาระของสังคม

10.) ปัญหาครอบครัวและสังคม

เมื่อวัยรุ่นตั้งครรถ์อาจมีปัญหาครอบครัว ได้แก่ ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างหญิงวัยรุ่นตั้งครรถ์และสามี ส่วนใหญ่พบว่ามีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีต่อกัน เช่น การถกเถียง ทูบตี ทอดทิ้ง ปฏิเสธความรับผิดชอบ ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบิดา มารดา กับหญิงตั้งครรถ์วัยรุ่น ที่อาจไม่ยอมรับและตัดขาดจากการเป็นบุตร ปัญหาการไม่ยอมรับบุตร นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์ทางสังคมได้หลายประการเช่น การไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม ทำให้หญิงตั้งครรถ์วัยรุ่นต้องปิดบัง ไม่กล้าอยู่ในสังคมภายนอกได้อย่างปกติ หากอยู่ในขณะที่กำลังศึกษา ก็ต้องออกหรือต้องพักการศึกษาไว้ นอกจากนี้การตั้งครรถ์ยังลดโอกาสในการสร้างหลักฐานการดำเนินชีวิตตามที่สังคมยอมรับ เช่น อาจไม่ได้กลับไปศึกษาต่อ ทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพที่มั่นคงได้ซึ่งนำไปสู่ปัญหาเศรษฐกิจ นอกจากนี้อาจทำให้ไม่มีงานทำ หากสามีไม่รับผิดชอบก็จะทำให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว และไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมได้

จากการศึกษาถึงปัญหาที่เกิดจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีปัญหาในด้านการไม่ยอมรับในเรื่องการตั้งครรภ์จากบิดา มารดาของตนเอง และบิดา มารดาของสามี จึงมีผลให้มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ได้รับการช่วยเหลือจากบิดา มารดาของทั้งฝ่ายตนและฝ่ายสามี และเนื่องจากบิดา มารดาวัยรุ่นที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม จึงทำให้มารดาวัยรุ่นเกือบทั้งหมดประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นร้อยละ 38.97 มีได้ประกอบอาชีพ ส่วนอีกร้อยละ 61.03 ประกอบอาชีพที่มีรายได้น้อยและมีรายได้อันไม่แน่นอน (ฤดี ปุบบางกะดี, 2540)

2.2.4 การดูแลสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์

เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ ควรได้รับการดูแลให้มีสุขภาพดีทั้งทางกายและใจ ตั้งแต่การวินิจฉัยการตั้งครรภ์และการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมในช่วงแรก เพื่อลดอัตราการทำแท้งผิดกฎหมายในวัยรุ่น การโน้มน้าวให้หยุดคุยหรือแจ้งปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ช่วยลดหรือผ่อนปรนความขัดแย้งภายในครอบครัว รวมถึงการให้คำปรึกษาและแนะนำทางเลือกในการตั้งครรภ์แก่วัยรุ่น ซึ่งได้แก่ การตั้งครรภ์ต่อและเลี้ยงดูบุตรเองหรือยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของผู้อื่น แต่ในกรณีที่จะตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ ควรอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ผู้รักษา โดยมีแนวทาง ดังนี้

-ระยะก่อนคลอด

การลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นในการตั้งครรภ์ โดยการดูแลในช่วงฝากครรภ์ ปัญหาที่พบบ่อยคือการไม่มาฝากครรภ์ หรือ มาฝากครรภ์ช้า ซึ่งส่วนหนึ่งวัยรุ่นมักจะไม่ทราบว่าตนตั้งครรภ์ หรือ เมื่อทราบแล้ว ยังไม่มาฝากครรภ์แต่พยายามยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่ไม่ปลอดภัยและผิดกฎหมาย แต่ในรายที่สามารถมาฝากครรภ์ได้ ควรให้การดูแลดังนี้

- 1) ตรวจหาอายุครรภ์ที่ถูกต้อง คัดกรองความผิดปกติของทารกในครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง เพื่อเป็นการให้ส่งเสริมให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ต่อและมีความผูกพันกับทารกในครรภ์
- 2) ตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และให้การรักษาที่เหมาะสมเพื่อลดการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก
- 3) คำแนะนำเกี่ยวกับภาวะโภชนาการที่เหมาะสม ในสหรัฐอเมริกา มีรายงานถึงภาวะ

ขาดธาตุเหล็กที่พบในสตรีวัยรุ่น ถึงร้อยละ 9-11 โดยที่มีภาวะซีดร่วมด้วยร้อยละ 2-5 ดังนั้นสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ควรได้รับธาตุเหล็กเสริมวันละ 27 มิลลิกรัม ส่วน แคลเซียม ในวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 9-18 ปี ควรได้รับแคลเซียม 1300 มิลลิกรัมต่อวัน ร่วมกับการรับประทานอาหารที่มีวิตามินดีเพื่อช่วยในการดูดซึมแคลเซียม

4)การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบางอย่างเช่น การสูบบุหรี่ การใช้ยาหรือสารเสพติด เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ เช่น รกลอกตัวก่อนกำหนด คลอดก่อนกำหนด เป็นต้น

5)การดูแลสภาพจิตใจ ให้กำลังใจและคำปรึกษากับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจระหว่างการตั้งครรภ์

6)การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น ความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ ภาวะซีด และการคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น

7)การวางแผนการคลอด เช่น สถานที่คลอด สถานที่พักฟื้นหลังคลอดและผู้ที่จะช่วยดูแลหลังคลอด

-ระยะคลอด

การดูแลในระยะคลอด ปฏิบัติเช่นเดียวกับการดูแลสตรีตั้งครรภ์ทั่วไป สิ่งที่สำคัญคือ การประเมินความเสี่ยงที่จะนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อน ในอดีตมีรายงานสนับสนุนว่า ภาวะเจริญเติบโตไม่เต็มที่ของกระดูกเชิงกรานในสตรีที่อายุน้อยกว่า 16 ปี เป็นสาเหตุของภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม เช่น การผ่าตัดคลอด การใช้หัตถการทางสูติศาสตร์ที่เพิ่มขึ้น

ในประเทศไทยมีการศึกษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์(Thato, Rachukul & Sopajaree, 2007) พบว่าสตรีวัยรุ่นมีอัตราการคลอดเองทางช่องคลอดสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สนับสนุนทฤษฎีการเจริญเติบโตของกระดูกเชิงกรานที่ไม่สมบูรณ์แต่น่าจะเป็นเพราะความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อดลูกดีกว่า ร่วมกับปากมดลูกที่เอื้อต่อกระบวนการคลอด รวมถึงโดยส่วนใหญ่ทารกมีน้ำหนักน้อยจึงทำให้คลอดเองได้ง่าย แต่ล่าสุดในปี 2010 มีรายงานจากโรงพยาบาลราชวิถี(Kovavisarach E, Chairaj S, Tosang K, 2010) พบว่าอัตราผ่าตัดคลอดและการใช้หัตถการเครื่องดูดสุญญากาศสูงกว่าในสตรีวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.005$ และ 0.004 ตามลำดับ) แต่อัตราการคลอดเองทางช่องคลอด การชักนำการคลอด การคลอดติดขัดจากความไม่เข้ากันของขนาดเชิงกรานกับศีรษะทารก หรือภาวะทารกเครียดในครรภ์ไม่มีความแตกต่างกัน

สิ่งสำคัญในระยะคลอดคือ การดูแลด้านจิตใจ การเอาใจใส่ ให้กำลังใจแก่วัยรุ่น จะทำให้การดำเนินการคลอดเป็นไปอย่างราบรื่น รวมถึงระยะคลอดสั้นลง การใช้ยาระงับปวดลดลง ทารกแรกเกิดมี Apgar score < 7 ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Usta, Zoorob, Abu-Musa, Naassan, & Nassar, 2008)

-ระยะหลังคลอด

1) ภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด

จากรายงานของโรงพยาบาลราชวิถี(Kovavisarach, Chairaj, Tosang, 2010 พบว่าภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ หลังคลอด เช่น ตกเลือดหลังคลอด รกค้าง ติดเชื้อหลังคลอด แผลแยก หรือ ก้อนเลือดคั่งที่บริเวณฝีเย็บ ไม่แตกต่างกันระหว่างสตรีวัยรุ่นและสตรีทั่วไป แต่ยังมีบางรายงานในต่างประเทศที่พบว่าภาวะซีด และทุพโภชนาการยังคงเป็นปัญหาต่อเนื่องหลังคลอด

2) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ควรให้การสนับสนุนและช่วยเหลือวัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการศึกษาที่เปรียบเทียบการสร้างน้ำนมในวัยรุ่นหลังคลอด พบว่ามีเพียงร้อยละ 37-54 ซึ่งน้อยกว่าในสตรีทั่วไป แต่องค์ประกอบของน้ำนมไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นผลจากความถี่ในการให้นมน้อยกว่า และเริ่มให้นมเสริมเร็ว

2.2.5 การป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่น

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นปัญหาระดับนานาชาติ ที่แต่ละประเทศเล็งเห็นถึงความสำคัญและมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการแก้ไข ตั้งแต่ ปี ค.ศ.1990 ได้มีโครงการต่าง ๆ ขึ้นมาเพื่อแก้ไขปัญหา ซึ่งในแต่ละประเทศก็มีความแตกต่างกันโดยปรับให้เหมาะสมกับสังคม ประเพณีและวัฒนธรรม โดยที่เน้นประเด็นหลัก ๆ คือ การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา การพัฒนาเยาวชนในด้านการใช้ชีวิตในสังคม และการให้บริการการศึกษาในชุมชน(Harris & Allgood, 2009) อย่างไรก็ตาม วัยรุ่นควรได้รับคำแนะนำดังนี้

- 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาที่เหมาะสม เพื่อหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หรือลดอัตราการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่น
- 2) การเข้าถึงการให้บริการเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ การคุมกำเนิด การป้องกันและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 3) สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อวัยรุ่นที่ทำให้รู้สึกปลอดภัย และสามารถให้การดูแลวัยรุ่นเมื่อเกิดปัญหาต่าง ๆ ได้
- 4) การดูแลและความเข้าใจจากบุคคลในครอบครัวและสังคมรอบข้างองค์กรต่าง ๆ ของภาครัฐและเอกชนให้การสนับสนุนและดูแลช่วยเหลือ รวมถึงการเปิดโอกาสทางการศึกษาให้เด็กกลุ่มนี้ได้รับการศึกษาต่ออย่างเหมาะสม
- 5) ผู้ให้บริการทางการแพทย์ สหสาขาวิชาชีพ มีบทบาทให้การส่งเสริมการคุมกำเนิด และถ้าเมื่อตั้งครรภ์แล้ว ควรให้คำปรึกษาและสนับสนุนในการดูแลระยะก่อนคลอด ระหว่างคลอดและหลังคลอดอย่างเหมาะสม เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น

2.2.6 การคุมกำเนิดสำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

การคุมกำเนิดเป็นเรื่องที่ยุ่งยากและซับซ้อนสำหรับวัยรุ่น ทั้งนี้เกิดจากการขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุมกำเนิด และการเลือกใช้ที่เหมาะสม ประกอบกับบุคลิกภาวะทางอารมณ์และจิตใจ ทำให้ผู้ให้บริการทางการแพทย์ต้องเข้าใจและมียุทธวิธีในการสนับสนุนการคุมกำเนิดในวัยรุ่น วิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับวัยรุ่นมักจะต้องใช้ง่าย ไม่ต้องพบแพทย์บ่อย ไม่ต้องตรวจภายใน ไม่มีผู้อื่นรับรู้ ราคาถูก และปลอดภัย ซึ่งปัจจุบันปัจจัยเรื่องความสวยงามก็เข้ามามีบทบาทต่อการเลือกใช้อีกด้วย

1) ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม(combined oral contraception) เป็นที่นิยมและใช้ในวัยรุ่น มีประสิทธิภาพสูงกว่าร้อยละ 90 เหมาะสำหรับคนที่มีประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ รักษาอาการปวดท้องประจำเดือน ปริมาณเลือดออกน้อยลง รักษาสิว โดยต้องเริ่มรับประทานภายใน 5 วันแรกของการมีระดูจึงจะมีประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อเสีย ต้องใช้ยาอย่างสม่ำเสมอทุกวันโดยไม่ลืมหืม ถ้าลืมหืมต้องใช้วิธีอื่นช่วยด้วย เช่น ถุงยางอนามัย

2) ยาเม็ดฉุกเฉิน(emergency contraceptive pill) เป็นทางเลือกกรณีมีเพศสัมพันธ์ไปแล้วโดยไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งควรรับประทานภายใน 72 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์ จะป้องกันได้ร้อยละ 75 โดยใช้ฮอร์โมน levonorgestrel 1.5 มิลลิกรัม หรือ levonorgestrel 1 มิลลิกรัม ร่วมกับ ethinyl estradiol 200 ไมโครกรัม

ข้อเสีย ผลข้างเคียงจากการใช้ระดับยาที่ค่อนข้างสูง ไม่สามารถใช้ได้บ่อย

3) ยาฝังคุมกำเนิด(implant contraception) เป็นฮอร์โมน progestin ชนิดฝังหลอดยาไว้ใต้ผิวหนัง ซึ่งมีหลายชนิดตั้งแต่แบบหลอดเดี่ยวจนถึง 6 หลอด โดยออกฤทธิ์ตั้งแต่ 3-5 ปี พบว่าประสิทธิภาพสูงเทียบเท่าการทำหมัน เหมาะสมกับวัยรุ่นเพราะไม่ต้องกังวลเรื่องการลืมหืมยา และใช้ได้ยาวนาน

ข้อเสีย ในคนที่มีน้ำหนักตัวมากกว่า 70 กิโลกรัม ประสิทธิภาพจะลดลง ประจำเดือนอาจมาผิดปกติ น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น เป็นต้น

4) ยาฉีดคุมกำเนิด(injectable contraception) เป็นฮอร์โมน progestin แบบฉีดเข้ากล้ามเนื้อทุก 12 สัปดาห์ แต่ปัจจุบันมีทั้งชนิดฉีดทุก 1-2 เดือน โดยมี estrogen เป็นส่วนประกอบ เป็นที่นิยมในวัยรุ่น เนื่องจากคุมได้ยาวนาน ใช้ง่าย

ข้อเสีย ทำให้ประจำเดือนผิดปกติ อาจไม่มาเลย หรือเป็นเลือดออกกปริบกะปรอย น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ปวดศีรษะได้

5) แผ่นยาคุมกำเนิดชนิดแปะผิวหนัง(transdermal patch) ประกอบด้วย estrogen และ progesterone ใช้แผ่นละ 1 สัปดาห์ โดยติดผิวหนังตามต้นแขน หลัง สะโพก

ข้อเสีย ราคาแพง และมีปัญหาการหลุดลอก ซึ่งพบได้ถึงร้อยละ 32

6) ห่วงอนามัย(intrauterine device) เป็นอุปกรณ์ที่ใส่ไว้ในโพรงมดลูก มีประสิทธิภาพสูง ใช้ได้นาน 5 ปี ถ้าใช้เป็นชนิดที่มีทองแดงจะไม่มีผลจากฮอร์โมน ถ้าเป็นชนิดฮอร์โมน levonorgestrel จะช่วยรักษาภาวะประจำเดือนมามากได้

ข้อเสีย ต้องหมั่นตรวจเช็คสายห่วง และเผื่อระวังการติดเชื้อในอุ้งเชิงกราน

7) ถุงยางอนามัย(condom) มีทั้งสำหรับผู้ชายและผู้หญิง เป็นที่นิยมในวัยรุ่น และยังสามารถป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ได้ด้วย มีประสิทธิภาพดีถ้าใช้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ บางชนิดจะมียาฆ่าเชื้อสูกิจอยู่ด้วยซึ่งจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพอีกทางหนึ่ง สำหรับการคุมกำเนิดด้วยสิ่งกีดขวางชนิดอื่น เช่น หมวกกันปากมดลูก ไม่ค่อยนิยมใช้ เนื่องจากใช้ยาก เพิ่มโอกาสการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในสตรีได้บ่อย

8) การคุมกำเนิดโดยวิธีธรรมชาติ เช่น การนับวัน การหาวันตกไข่ โดยการวัดอุณหภูมิกาย การดูจากมูกปากมดลูก สำหรับวิธีเหล่านี้ไม่ค่อยได้มีใครให้ข้อมูลถึงประสิทธิภาพมากนัก เนื่องจากมีโอกาสล้มเหลวสูง

ส่วนที่ 3 แนวคิด PRECEDE – PROCEED Model

แนวคิดนี้เสนอโดย กรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter, 1999) เพื่อใช้สำหรับการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 เป็นระยะของการวิจัยปัญหา เรียกว่า PRECEDE) ย่อมาจาก predisposing, reinforcing and enabling constructs in education / ecological diagnosis and evaluation) และส่วนที่ 2 เป็นระยะของการพัฒนาแผนเพื่อนำสู่การดำเนินงานและการประเมินผล เรียกว่า PROCEED) ย่อมาจาก policy, regulatory and organizational constructs in educational and environmental development)

PRECEDE – PROCEED Model มีวิธีการศึกษาเป็นขั้นตอนโดยเริ่มต้นจากเป้าหมายสุดท้ายที่อยากให้เกิดขึ้น (Outputs) คือคุณภาพชีวิตที่ดีหรือการมีสุขภาพดี แล้วพิจารณาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีขั้นตอน 9 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การวินิจฉัยทางสังคม (Social assessment and situation analysis) เป็นการวิเคราะห์ปัญหาที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยศึกษาความต้องการและความคาดหวังของบุคคล ปัญหาทางสังคมจะเป็นเครื่องชี้วัดระดับของคุณภาพชีวิตที่ดี ตัวชี้วัดปัญหาสังคมมีหลายตัวชี้วัด เช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาการว่างงาน ปัญหาสวัสดิการสังคม เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยทางระบาดวิทยา (Epidemiological Assessment) เป็นการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่มีผลกระทบต่อปัญหาทางสังคมในขั้นตอนที่ 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ สถิติชีพ อัตราป่วย อัตราเกิด อัตราตาย อัตราความพิการ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 3 การวินิจฉัยด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Behavioral and Environmental Assessment) เป็นการพิจารณาปัจจัยด้านพฤติกรรมของบุคคลและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อปัญหาสุขภาพที่กำหนดไว้ในขั้นที่ 2 ได้แก่ รูปแบบการบริโภค พฤติกรรมการดูแลตนเอง ส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่จะช่วยสนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติ พฤติกรรม สุขภาพ และคุณภาพชีวิต ได้แก่ กิจกรรมการสอนสุขศึกษา เศรษฐกิจ หรือสภาพสังคม เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 4 การวินิจฉัยทางการศึกษาและองค์กร (Educational and ecological assessment) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล โดยแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ปัจจัยนำ (Predisposing factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและเป็นแรงจูงใจให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรม ประกอบด้วยความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ ทักษะ ความเชื่อในความสามารถตนเอง ความพึงพอใจของบุคคลและประสบการณ์ตั้งแต่วัยเด็ก นอกจากนี้ยังรวมถึงปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากร ได้แก่ สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ อายุ เพศ ระดับการศึกษา และขนาดของครอบครัว

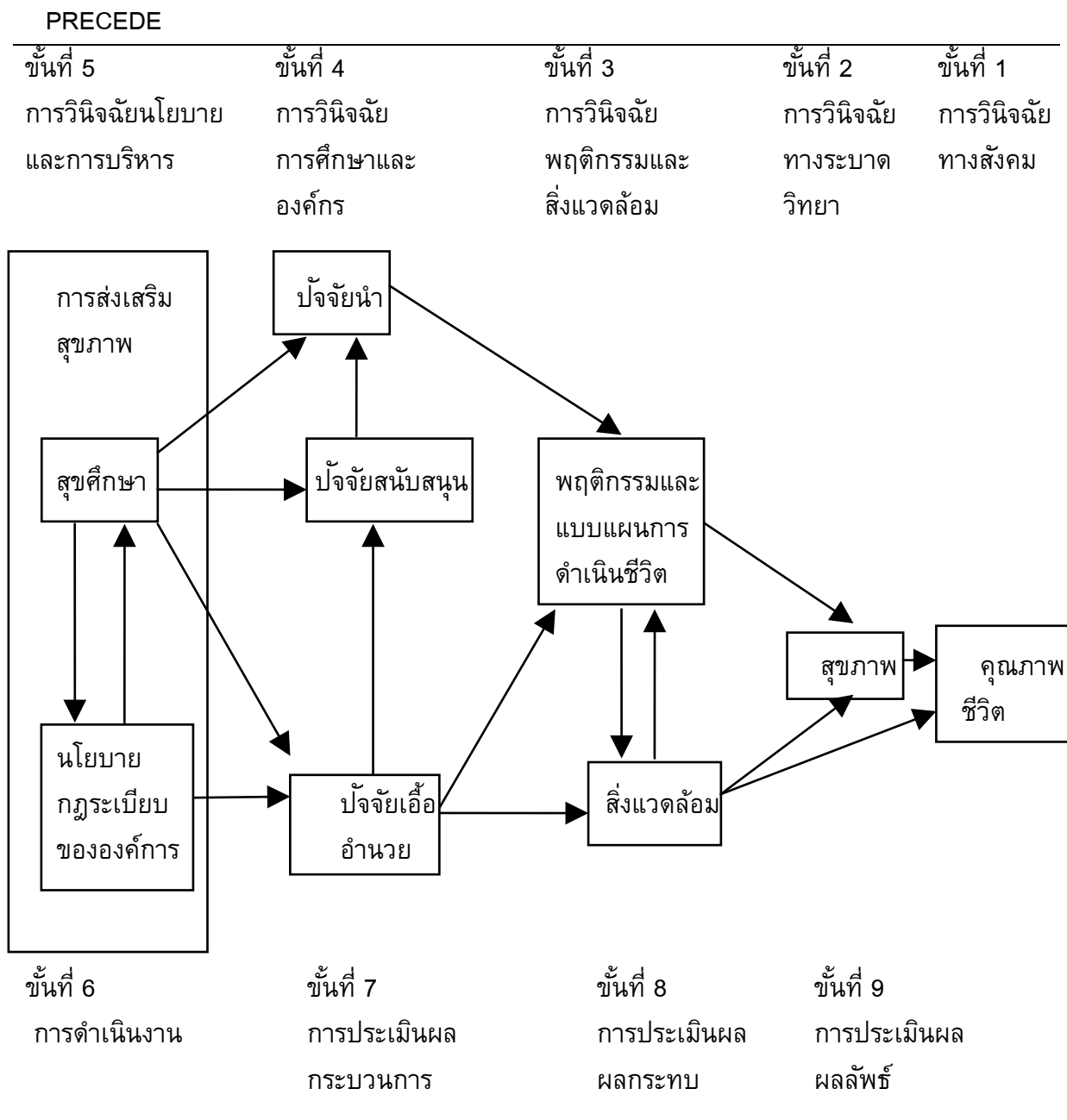
ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) หมายถึง ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ช่วยให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรมได้ดียิ่งขึ้น อาจจะเป็นบุคคล สิ่งอำนวยความสะดวก ทรัพยากรในชุมชน หรือหลักประกันทางด้านสุขภาพ กฎหมาย ตลอดจนความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่างๆ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับราคา ระยะทาง เวลา การหาได้ง่าย (Available) การมีความสามารถในการจ่าย (Affordability) และความสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) เป็นต้น

ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) หมายถึง รางวัล หรือ ข้อมูลป้อนกลับที่บุคคลได้รับจากบุคคลอื่นหลังจากที่ได้ปฏิบัติพฤติกรรมหนึ่งๆ แล้ว ซึ่งจะช่วยสนับสนุนหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ต่อไป ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม การได้รับการยอมรับจากสังคม (อิทธิพลของกลุ่ม) ครอบครัว เพื่อน ครู นายจ้าง และผู้นำชุมชน และการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการมีประสบการณ์ที่ดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การได้รับผลตอบแทนที่เป็นสิ่งของ เช่น เงินทอง ของรางวัล หรือที่ไม่ใช่สิ่งของ ได้แก่ คำชมเชย การยอมรับนับถือ การได้รับคำแนะนำที่ดีจากบุคคลซึ่งเคยมีประสบการณ์ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 5 การวินิจฉัยทางการบริหารจัดการและนโยบาย (Administrative and Policy Assessment) เป็นขั้นตอนการประเมินความสามารถและทรัพยากรทางการบริหารองค์กร รวมถึง

การประเมินทรัพยากร ความสามารถ การจัดสรรงบประมาณ ช่วงเวลาปฏิบัติการ เพื่อนำสู่การสร้างแผนงานและดำเนินงานตามแผนที่กำหนด ซึ่งแผนงานที่กำหนดจะมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 8 ,7 ,6 และ 9 **ขั้นปฏิบัติโครงการและประเมินผล** (Implementation and evaluation) เป็นขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนงาน /โครงการที่กำหนดไว้ ตลอดจนการประเมินผลกระบวนการและการประเมินผลกระทบของโครงการ (Impact evaluation) ซึ่งเป็นการประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อปัจจัยทั้ง 3 กลุ่มและการประเมินผลลัพธ์ (Outcome evaluation) ซึ่งเป็นการประเมินผลลัพธ์ของโครงการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล ซึ่งเป็นการดำเนินงานระยะยาว กรอบแนวคิด ดังภาพที่ 2



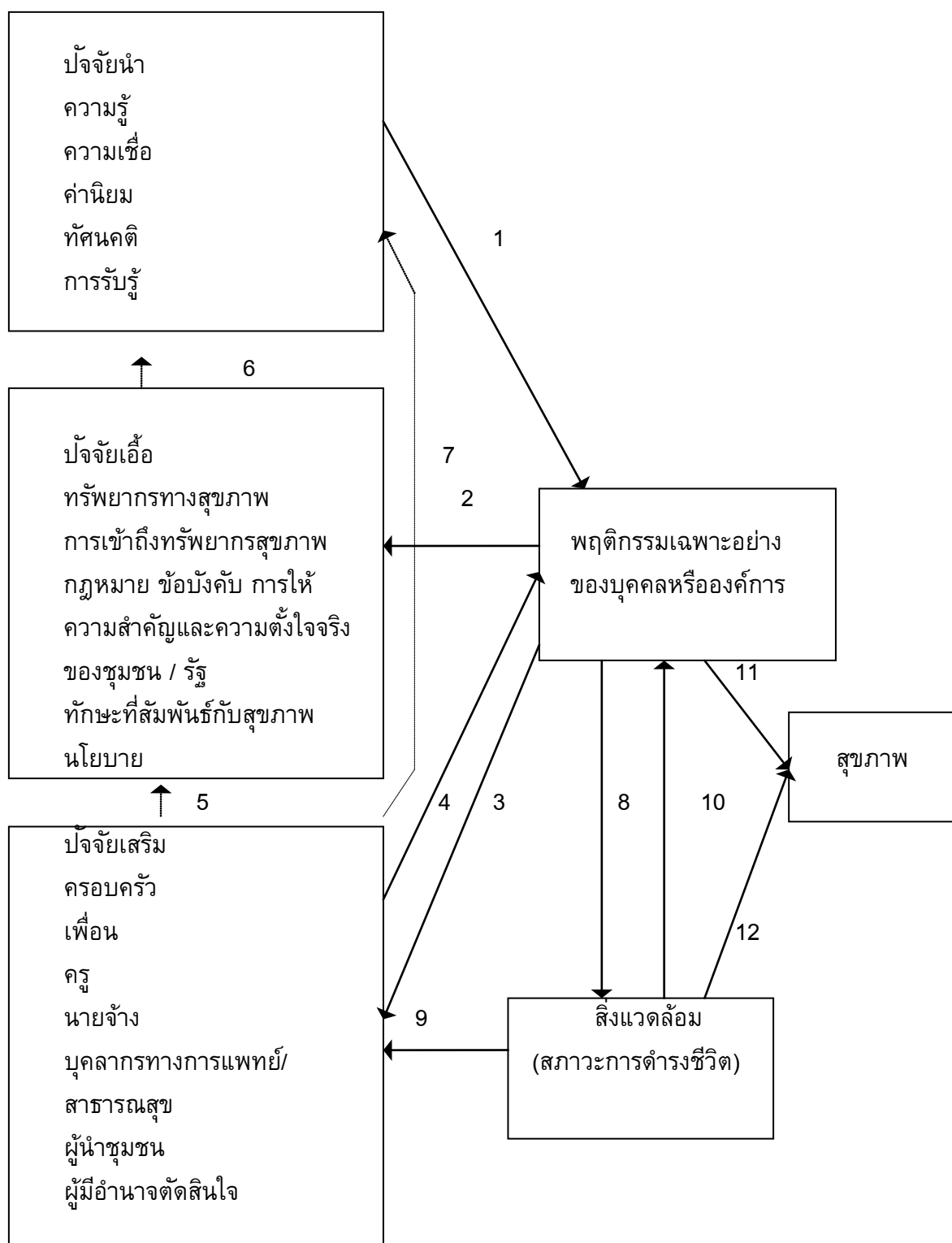
PROCEED

ภาพที่ 2 แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED

ที่มา : Green, L.W. & Kreuter , M.W.(1997). **Health Promotion Planning : An educational approach.** (2nd ed.) Mountain View : Mayfield : 24.

กรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter, 1999) ระบุความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยคาดหวังว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก็ต่อเมื่อมีสาเหตุมากระตุ้นหรือจูงใจ (ปัจจัยนำ) แต่พฤติกรรมที่เกิดขึ้นอาจไม่สมบูรณ์ ถ้าบุคคลนั้นยังไม่ได้รับการสนับสนุนทรัพยากรหรือไม่ได้รับการฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการแสดงพฤติกรรมนั้น ดังนั้น การได้รับการจัดสรรหรือการได้ใช้ทรัพยากรที่เหมาะสม (ปัจจัยเอื้อ) ก็ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรม นอกจากนี้ การได้รับแรงเสริมในลักษณะการสนับสนุนทรัพยากร หรือแรงจูงใจ จะทำให้บุคคลเกิดการแสดงพฤติกรรมนั้นมากยิ่งขึ้น (ปัจจัยเสริม) เมื่อบุคคลได้รับการสนับสนุนจากปัจจัยเอื้อแล้วจะเกิดการจูงใจและส่งผลกระทบต่อปัจจัยนำ และเช่นเดียวกันเมื่อบุคคลได้รับรางวัลและพอใจในผลของการกระทำพฤติกรรมแล้วจะส่งผลให้บุคคลรับรู้และเกิดเป็นแรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นต่อไปอีก นอกจากนี้ การกำหนดสิ่งแวดล้อมในการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและการสร้างแรงเสริมทางสังคมต่อพฤติกรรมก็เอื้อให้พฤติกรรมนั้นคงอยู่ในสังคมในรูปการช่วยเหลือสนับสนุนกันในสังคมต่อไป

ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพนั้นมีหลากหลาย และต่างมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน โดยพื้นฐานแล้ว การสร้างเสริมสุขภาพจะเกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมและการชี้นำเพื่อมุ่งสู่การปรับเปลี่ยนปัจจัยต่างๆ ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพเท่าที่มีศักยภาพจะเปลี่ยนแปลงได้ ไม่เฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของปัจเจกบุคคล เช่น แบบแผนการดำเนินชีวิตเท่านั้น แต่หมายรวมถึงปัจจัยอื่นๆ เช่น รายได้ สถานภาพทางสังคม การศึกษา การจ้างงานและสภาวะต่างๆ ในการทำงาน การเข้าถึงบริการสาธารณสุขและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสม ในภาพรวมปัจจัยเหล่านั้นจะช่วยเสริมสร้างสภาพความเป็นอยู่ที่แตกต่างกัน อันส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งตามแนวคิดของกรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter, 1991) ได้แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลไว้ 3 ประการ คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และมีความสัมพันธ์กัน ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ที่มา : Green, L.W. & Kreuter, M.W. (1991). **Health Promotion Today and a Framework for Planning : Health Promotion Planning and Educational and Environmental Approach**. California: Mayfield : 24.

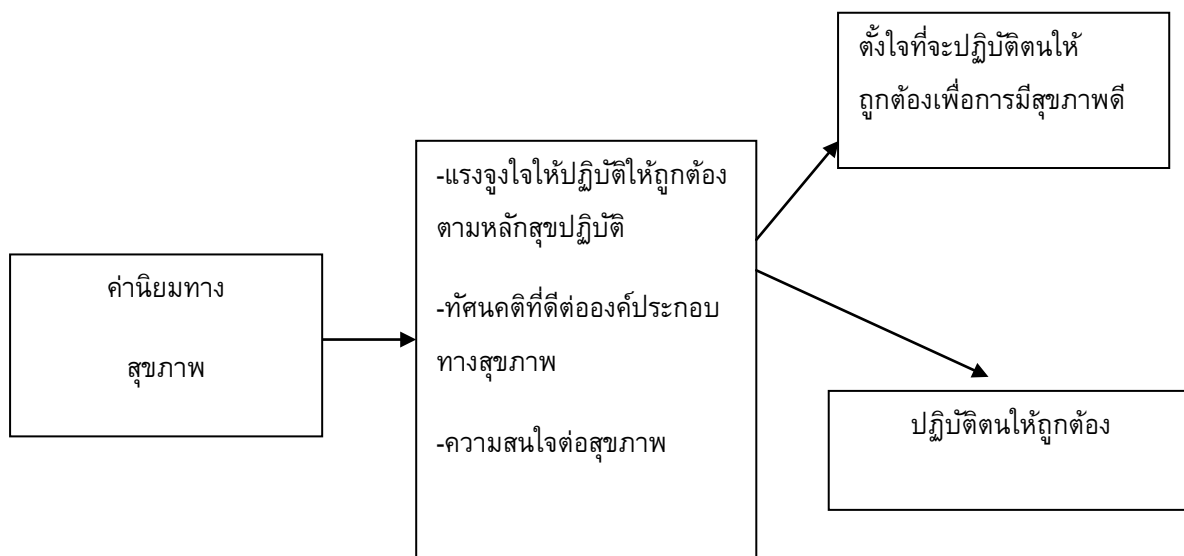
ส่วนที่ 4 แนวคิดค่านิยม

ค่านิยม คือ วิสัยความสามารถของสิ่งใดที่เชื่อว่าสนองความปรารถนาของมนุษย์ได้ หรือ คุณสมบัติที่ทำให้สิ่งนั้นเป็นประโยชน์ น่าสนใจแก่กลุ่มหรือบุคคล (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2526)

จากความหมายค่านิยม จะเห็นว่า ค่านิยมมีผลต่อกระบวนการคิด ความเชื่อของบุคคลที่ยึดถือและเป็นแนวทางในการปฏิบัติพฤติกรรม

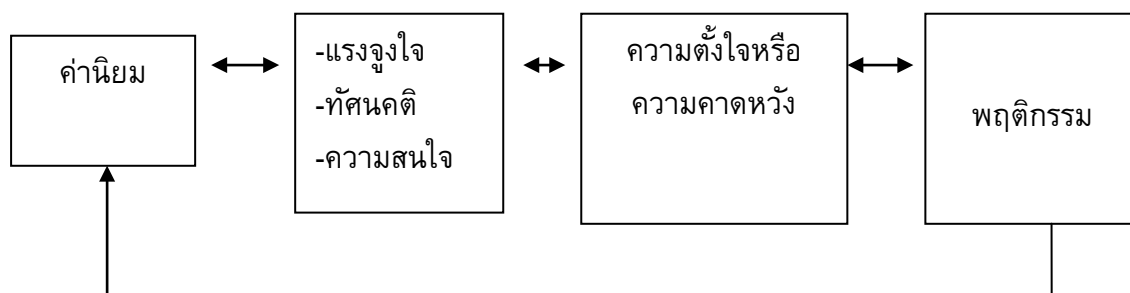
หน้าที่ค่านิยม มี 2 ประเด็น คือ เป็นมาตรฐานในการชี้นำพฤติกรรมบุคคล และเป็นเครื่องบ่งชี้ความต้องการของบุคคลและนำไปสู่เป้าหมายที่ปรารถนา

ค่านิยมต่อพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ค่านิยมมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล โดยมีบทบาทเป็นแรงจูงใจที่กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความรุนแรงของโรค ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค แรงจูงใจ และความเอาใจใส่ต่อสุขภาพ ซึ่งสรุปดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 ค่านิยมต่อพฤติกรรม

Dunn (1976) เสนอว่าค่านิยมถูกกำหนดจากกระบวนการอบรมขัดเกลา เป็นแกนกลางในการสร้างเสริมแรงจูงใจ ทักษะคติ ความสนใจและตั้งใจ นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยม ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 ค่านิยมต่อพฤติกรรมสุขภาพ

นอกจากนี้ สุพัตรา สุภาพ (2542) กล่าวถึงค่านิยมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าเป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างกันให้แน่นแฟ้น เป็นการแสดงความเป็นพวกเดียวกัน เป็นสัญลักษณ์ของความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันระหว่างเครือญาติ มิตรสหาย หรือกลุ่มที่ตนร่วมด้วย ในขณะที่ อำนวย พิรุณสาร (2538) กล่าวว่า การดื่มสุราเกิดจากมนุษย์ให้คุณค่าต่อการดื่ม เป็นการสังสรรค์ทางสังคม การเรียนรู้ การเลียนแบบ แสดงถึงการมีอำนาจ พลังและเป็นสื่อกลางในการเข้าสังคม

จากแนวคิด จะเห็นว่า ค่านิยม เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลมีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรมตามที่ตนเองต้องการ โดยผ่านกระบวนการให้คุณค่า การเลือกและการปฏิบัติพฤติกรรมในที่สุด

ส่วนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สายพิน สาประเสริฐ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนนายสิบทหารบก พบว่า นักเรียนนายสิบทหารบกมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 82.6 ปัจจัยภายในและภายนอก ได้แก่ ทักษะคติ ความตั้งใจต่อการดื่ม ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประกิจ โพธิาศน์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ประจำ

ร้อยละ 2.7 ต่ำนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 46.7 และพบว่าปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ผลการเรียนรู้ ประเภทการศึกษา ลักษณะที่พักอาศัย ทัศนคติ ค่านิยม การรับรู้ ผลกระทบจากการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างน้อยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยอื่น ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งซื้อขาย ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ อย่างน้อยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิท และการรับอิทธิพลทางสื่อ โฆษณามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อยสำคัญทางสถิติ และจากการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ (Multiple classification Analysis) พบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ดีที่สุดคือ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิท รองลงมาคือ ทัศนคติ เพศ และการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา

ชัยยุทธ ดาผา ศึกษาปัจจัยการขัดเกลาทางสังคมของพ่อแม่ที่กระทบต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ศึกษากรณีของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตเทศบาลเมืองสกลนคร กลุ่มตัวอย่างคือ พ่อ แม่ และนักเรียนชายที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 300 คน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น คือ ปัจจัยภูมิหลังของครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูใกล้ชิดของแม่ จะมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของลูก การอบรมเลี้ยงดูโดยการควบคุมอย่างเข้มงวดจากพ่อในเรื่องเกี่ยวกับการดื่มมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดื่มของลูก

จิราภรณ์ เทพหนู (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมปลายสายสามัญในจังหวัดพัทลุง พบว่า นักเรียนที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสเสี่ยงต่อการดื่มมากที่สุดถึง 55.32 เท่า

ลักขณา เต็มศิริกุลชัย และคนอื่นๆ (2542) ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนไทย จำนวน 1,151 คน จำแนกเป็นระดับมหาวิทยาลัย อาชีวศึกษา และมัธยมศึกษา 383 คน พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญเรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ (1) การดื่มของเพื่อน โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีพฤติกรรมการดื่มมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อนไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (2) การได้รับสื่อและอิทธิพลจากโฆษณา ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่รับสื่อโฆษณาและมีความสนใจต่อสื่อจะมีพฤติกรรมการดื่มมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยได้รับและกลุ่มที่เคยได้รับแต่ไม่สนใจ (3) เพศ พบว่าเพศชายดื่มมากกว่าเพศหญิง (4) ประเภทสถานศึกษา พบว่า เยาวชนในระดับมัธยมศึกษาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่าเยาวชนในระดับอาชีวศึกษาและมหาวิทยาลัย (5) ความสัมพันธ์ในครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวไม่ดีมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวในระดับปานกลางและระดับดี (6) ค่านิยมต่อการไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่ากลุ่มที่มีค่านิยมต่อการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่ำ (ให้คุณค่าสูง

ต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์) มีพฤติกรรมการดื่มมากกว่ากลุ่มที่มีค่านิยมในระดับปานกลางและสูง (7) การดื่มของพื๋อง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีญาติพื๋องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะดื่มมากกว่ากลุ่มที่มีพื๋องไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สุดคั้ง บุญก่อสกุล (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมผลิตสับประรดกระป๋อง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า พนักงานมีการดื่มปานกลาง ร้อยละ 85.8 ปัจจัยด้านเพศ สถานภาพสมรส การรับรู้มาตรการลงโทษผู้ที่ดื่มในโรงงาน พฤติกรรมการดื่มของบุคคลในครอบครัว เพื่อนสนิทมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่ม

กนิษฐา ไทยกล้า (2551 อ้างถึงในบัณฑิต ศรีไพศาลและจุฑาภรณ์ แก้วมุงคุณ, 2552) ศึกษาพบว่า นักเรียน นักศึกษาในพื้นที่ที่มีจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่หนาแน่น มีประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 42 ส่วนที่อยู่ในจุดหนาแน่น มีประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 53 และมีประสบการณ์การดื่มสูงกว่า (OR =1.56, 95% CI=1.04-2.3) นักเรียนที่อยู่ในจุดหนาแน่นมีทัศนคติเชิงบวก (มีความกล้าแสดงออก การกระตุ้นเรื่องเพศ การลดความเครียด) ต่อการดื่มมากกว่าที่อยู่ในจุดไม่หนาแน่น

บัณฑิต ศรีไพศาล,จุฑาภรณ์ แก้วมุงคุณ, กมลลา วัฒนพร, โสภิต นาสืบ, แหวดาว พิมพ์พันธ์ดี, และกัณณพนธ์ ภักดีเศรษฐกุล. (2551) ศึกษาทบทวนงานวิจัย และให้ข้อสรุปว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนก่อให้เกิดผลกระทบ โดยนักเรียน นิสิต นักศึกษาเรียนและพักอาศัยท่ามกลางร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งร้านค้ามีผลต่อการเพิ่มความสนใจและสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการดื่ม ร้านจำหน่ายฝ่าฝืนกฎหมายการขาย และเสนอให้มีมาตรการควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

อรทัย วลีวงศ์ (2554) ศึกษาทบทวนงานวิจัย และสรุปว่า วัยรุ่นไทยอายุ 12-19 ปี เป็นนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้น วัยรุ่นหญิงดื่มร้อยละ 24 วัยรุ่นชายร้อยละ 40 เยาวชนที่ดื่มมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเยาวชนที่ไม่ดื่ม 3.75 เท่า โอกาสตั้งครรภ์ หรือทำให้คนอื่นตั้งครรภ์มากกว่าคนที่ไม่ดื่ม 2.92 เท่า มีโอกาสถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์มากกว่าที่ไม่ดื่ม 2.05 เท่าและจากงานวิจัย พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ขาดสติ ขาดการควบคุมตนเองในกลุ่มวัยรุ่น การดื่มเป็นประจำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และมีความเสี่ยงต่อการเกิดการตั้งครรภ์ เชื่อมโยงกับการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่คุมกำเนิดโดยเฉพาะการดื่มอย่างหนัก หากวัยรุ่นหญิงไทยไม่ดื่มจะลดโอกาสเสี่ยงในการตั้งครรภ์อันเนื่องมาจากอิทธิพลแอลกอฮอล์ร้อยละ 31.5 และวัยรุ่นชายลดโอกาสทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ ร้อยละ 43.4

สายสุตา วงษ์จินดา (2546) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์แรก โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบลึก กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ขึ้นไปที่รับบริการฝากครรภ์ และ/หรือบริการคลอดที่โรงพยาบาลกำแพงแสน และได้คัดเลือกแบบเจาะจง เป็นจำนวน 20 คน จากการศึกษาพบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจยากจนขาดความอบอุ่น ส่วนใหญ่มีการศึกษาต่ำกว่าภาคบังคับ เกือบครึ่งหนึ่งมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามในเวลานั้นไม่ถึง 1 เดือน สาเหตุที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัญหาครอบครัว การทำงานนอกบ้าน และการเลียนแบบเพื่อน มองการมีเพศสัมพันธ์เป็นสิ่งธรรมดา และภาวะจำยอมต่อสถานการณ์ เหตุปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ ได้แก่ เพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจความไม่เข้าใจเรื่องการคุมกำเนิดและการตั้งครรภ์ 3 ใน 4 ของวัยรุ่น เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจและไม่อยากได้ลูก กลุ่มนี้ให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์ทางลบ ส่วนวัยรุ่นที่ต้องการลูกให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์ทางด้านบวก การยอมรับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นเกิดได้เมื่อรับรู้การดีนของทารกในครรภ์ และได้รับปฏิริยาที่ดีจากบุคคลที่สำคัญ ทำให้สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์และมีการดูแลเอาใจใส่ตนเอง ข้อเสนอแนะหนึ่งในการศึกษานี้ก็คือ พยายามควรให้ความสำคัญกับความเฉพาะกลุ่มของผู้ใช้บริการที่เป็นวัยรุ่นและให้บริการแบบองค์รวม ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างวัยรุ่นกับทารกในครรภ์ และส่งเสริมให้บุคคลที่มีความสำคัญมีส่วนร่วมดูแลวัยรุ่นตั้งครรภ์

พินทุอร วิรุฬห์ตั้งตระกูล (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี ในเขตกรุงเทพมหานคร คือ เพศ ลักษณะการอยู่อาศัย การใช้เวลาว่าง ค่านิยมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อน และอิทธิพลของสื่อโฆษณา

ประณต คำนิม และดวงเดือน แซ่ตั้ง (2556) ศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ สถานที่เรียน และประสบการณ์จูงใจต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาได้ร้อยละ 27.4 นิสิตชายจะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็น 2.98 เท่าของนิสิตหญิง นิสิตที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีบุคลิกภาพแบบพึ่งพาสูงกว่า นิสิตที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และนิสิตที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับบิดามารดาดีกว่านิสิตที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ไม่พบความแตกต่างในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับมารดา ระหว่างสองกลุ่มนี้ นอกจากนี้ นิสิตที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีประสบการณ์จูงใจต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านิสิตที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บุญฉลาม ทิพย์จันทร์และวันเพ็ญ แก้วปาน (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในจังหวัดเพชรบุรี จำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 365 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการ

สัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่พ่อแม่หย่าร้างกัน มีชีวิตค่อนข้างอิสระ และชอบอยู่กับเพื่อน สาเหตุการตั้งครรภ์เกิดจากการมีโอกาสอยู่กับคู่รักตามลำพัง ขาดความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ มีเพศสัมพันธ์แล้วไม่ใช้ถุงยางอนามัย การใช้ยาคุมกำเนิดและการใช้ยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินไม่ถูกต้อง

กมลพรรณ ชิวพันธุ์ศรี (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 34 กรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้ ความเข้าใจเรื่องเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ในระดับต่ำ ความประมาท สภาพแวดล้อมในครอบครัว ได้แก่ การเลี้ยงดูที่ไม่ถูกต้อง บิดามารดาไม่มีเวลาให้ แยกทางกัน สภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ สภาพชุมชนที่อยู่อาศัย เพื่อนอันเป็นแบบอย่างที่ไม่ดี ความเหงา อายากรู้ยากลอง พฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน การเที่ยวเตร่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

อัญชลี เหมชะญาติและศรีวรรณ ยอดนิล (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดจันทบุรี จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 207 ราย โดยใช้สถิติ Binary logistic regression พบว่า นักเรียนร้อยละ 50.2 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และร้อยละ 47.3 ยังคงดื่มอยู่ในปัจจุบัน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนหญิง ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปฏิเสธเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทัศนคติที่เห็นด้วยต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีเพื่อนสนิทดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการถูกชักชวนให้ดื่ม การมีบิดามารดาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และความผูกพันต่อครอบครัว ด้านแบบแผนการดื่มพบว่า อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มคือ 15 ปี เหตุผลในการดื่มครั้งแรกคืออยากลอง เครื่องดื่มที่ดื่มมากที่สุดคือ เบียร์ ความถี่ในการดื่มคือดื่มแบบครั้งคราวมากกว่าประจำ นักเรียนมากกว่าครึ่งซื้อเครื่องดื่มจากร้านค้าทั่วไป กลุ่มเพื่อนเป็นผู้ร่วมดื่มมากที่สุด และมากกว่าครึ่งรับรู้ว่าการดื่มไม่ก่อให้เกิดผลกระทบใดๆ

งานวิจัยในต่างประเทศ

Fergusson (1994 อ้างถึงในสายพิณ สาประเสริฐ ,2544) ศึกษาการดื่มสุราในวัยเด็กและรูปแบบการดื่มสุราในวัยรุ่น พบว่า ทศนคติต่อการดื่มมีความสัมพันธ์กับการดื่มสุรา การปล่อยปละละเลยของผู้ปกครอง มีผลต่อทศนคติต่อเครื่องดื่มและนำไปสู่การดื่มเมื่ออายุน้อย

Caputo & Bordin (2008) ศึกษาการตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และการใช้แอลกอฮอล์และยาในสิ่งแวดล้อมที่บ้าน เพื่อศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น รวมทั้งการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาของคนในครอบครัว รูปแบบการศึกษาเป็น case-control โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงวัยรุ่นอายุ 13-17 ปี ที่อยู่ในโรงเรียนในเมือง Marilia ทางตอนใต้ของประเทศบราซิล ระหว่างปี 2003-2004 ซึ่งกลุ่ม case เป็นหญิงตั้งครรภ์แรก ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์ จำนวน 100 คน กลุ่ม control เป็นนักเรียนในโรงเรียนจากโรงเรียนภาครัฐ จำนวน 308 คน เครื่องมือสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะประชากร ปัจจัยทางการศึกษา พฤติกรรมการคุมกำเนิด ปัญหาทางสุขภาพจิต และคุณลักษณะทางครอบครัว สถิติทดสอบโดยค่าไค- สแควร์และ Logistic regression model ผลพบว่า พ่อแม่ที่มีระดับการศึกษาต่ำ การขาดความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศและการปฏิสนธิในการตั้งครรภ์ อายุในการตั้งครรภ์ครั้งแรกของมารดา การใช้ยาโดยสมาชิกในครอบครัวเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ รายได้ของครอบครัวและการxorองของคู่รักในการใช้ถุงยางอนามัยเป็นปัจจัยที่มีผลในการป้องกัน

Cavazos- Rehg, Spitznagel, Krauss,Schootman, Bucholz,et al (2010) ศึกษาปัจจัยด้านสังคม พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น จากกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-30 ปี จำนวน 7,937 คน ใน 2002 National Epidemiologic Study on Alcohol and Related Conditions (NESARC) โดยแบ่งกลุ่มที่อายุ 18 ปี พบว่าปัจจัยทำนาย ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กัญชา โคเคนและการสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน อายุ พ่อแม่ที่ดื่มแอลกอฮอล์ และหรือมีปัญหาการใช้ยา การตายของพ่อแม่ การหย่าร้างหรือแยกกันของพ่อแม่ และเชื้อชาติรวมทั้งเพศ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น

Chang, Orav, Jones, Buynitsky, Guang & Wikins-Haug (2011) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 30 ราย พบว่า 1 ใน 3 มีการดื่มสุราในขณะที่ตั้งครรภ์ มีการดื่มสุร่าก่อนตั้งครรภ์ ร้อยละ 53 ปัจจัยด้านอายุ เชื้อชาติ การศึกษา และจำนวนพี่น้องไม่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

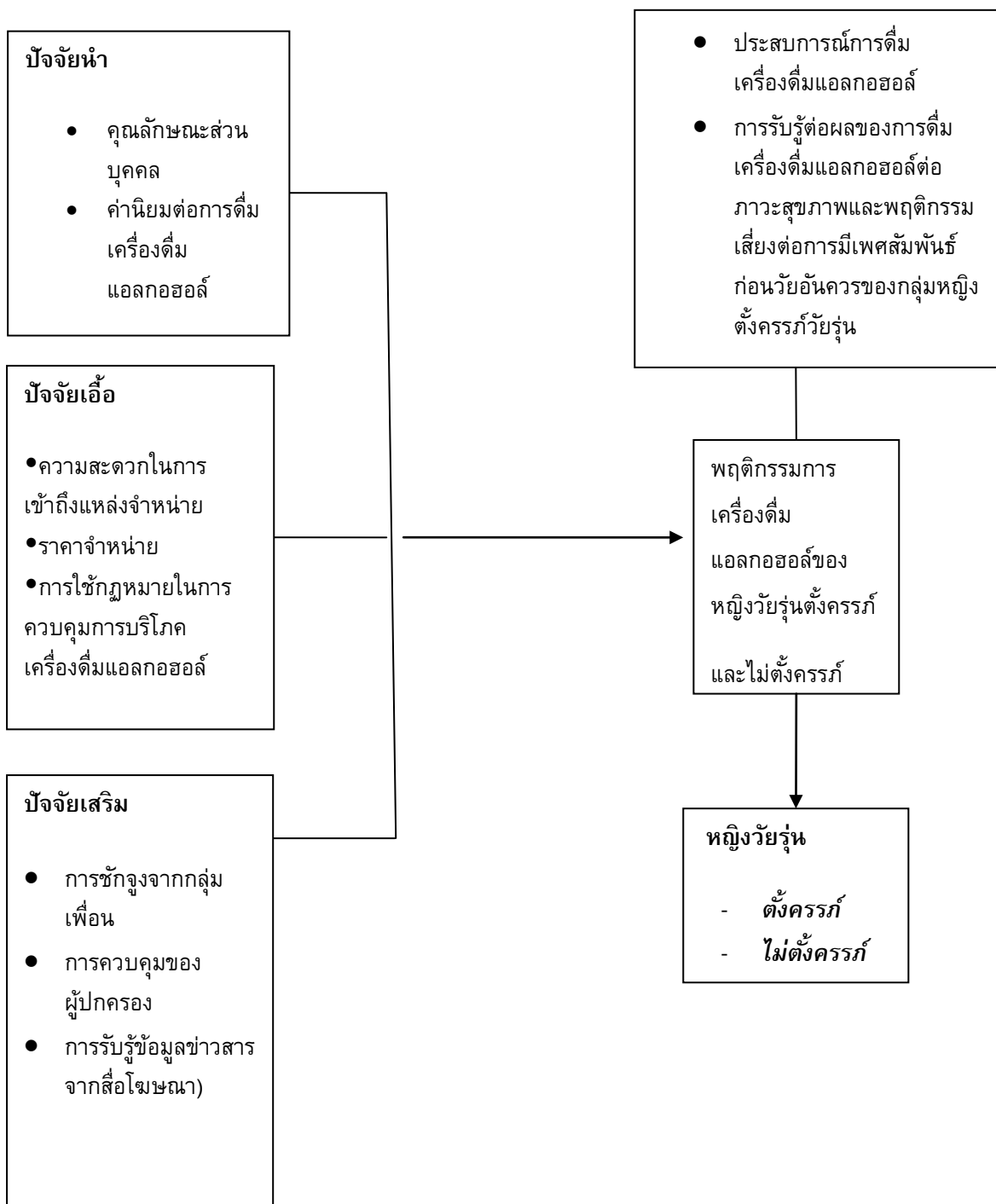
Faler, Camara, Aerts, Alves & Beria (2013) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัว จิตวิทยาสังคม การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการใช้ยากับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุ 14-16 ปี รูปแบบใช้การศึกษา case-control ในเมือง

Porto Alegre, Rio Grande do Sul State ประเทศบราซิล กลุ่ม case จำนวน 431 คนที่ ตั้งครรภ์และคลอดบุตรในปี 2009 กลุ่ม control จำนวน 862 คนที่ไม่เคยตั้งครรภ์ การ วิเคราะห์ที่ใช้สถิติ Three-stage hierarchical logistic regression พบว่า ปัจจัยด้านฐานะทาง เศรษฐกิจที่มีระดับต่ำ การไม่ได้อยู่ร่วมกับพ่อแม่ระหว่างอายุ 10-14 ปี (OR = 1.67 ; 95 %CI : 1.12-2.48) การสูบบุหรี่ (OR = 1.94 ; 95 %CI : 1.35-2.78) และการใช้ยาในครอบครัว (OR = 1.67 ; 95 %CI : 1.12-2.48) มีความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น

Mothiba & Maputle (2012) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นคือการขาดความรู้เรื่องเพศและการคุมกำเนิด อุปสรรคในการเข้าถึงการคุมกำเนิด ได้แก่ทัศนคติเชิงลบ แรงกดดันของกลุ่มเพื่อน self-esteem ต่ำ ระดับการศึกษาต่ำ ความยากจน ครอบครัวแตกแยกและการรับรู้ข้อมูลเรื่องเพศ จากสื่อ

จากการทบทวนวรรณกรรม สรุปว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของ วัยรุ่น ได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล สภาพแวดล้อมทางสังคมและครอบครัว และการเข้าถึง แหล่งจำหน่าย รวมทั้งกลยุทธ์ทางการตลาดจากการจำหน่าย ในการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นว่ามีปัจจัยใดบ้าง และปัจจัยทางด้านบุคคล ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมรวมทั้งพฤติกรรมกรรมการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์ แอลกอฮอล์มีผลต่อการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นหรือไม่ โดยกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังภาพที่ 6

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 6 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น รวมทั้งวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

รูปแบบการวิจัย เป็นแบบผสมผสานเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

● การวิจัยเชิงปริมาณ

การวิจัยเชิงปริมาณมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น รวมทั้งวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และไม่ตั้งครรภ์ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร โดยมีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

รูปแบบการวิจัย (Research design) เป็นแบบ case – control เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

ประชากร และกลุ่มเป้าหมาย

ประชากร เป็นหญิงไทยวัยรุ่นและเยาวชนอายุต่ำกว่า 24 ปี ซึ่งจะนับอายุเริ่มต้นเมื่อวัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 10-20 ปีตามนิยามขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดอายุวัยรุ่นระหว่าง 10-19 ปี และนิยามเยาวชนของสหประชาชาติที่กำหนดอายุเยาวชนระหว่าง 15-25 ปี (สารานุกรมวิกิพีเดีย, 2556) ซึ่งอยู่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ในรอบปีงบประมาณ 2555 โดยกลุ่มศึกษา (case) เป็นหญิงตั้งครรภ์ และ กลุ่มควบคุม (control) คือ หญิงที่ไม่ตั้งครรภ์

ตัวอย่าง มีขนาดตัวอย่างโดยคำนวณจากสูตรการคำนวณ case – control ดังนี้ (Bowling & Ebrahim, 2005)

$$n_1 = \frac{\left[Z_{\alpha/2} \sqrt{(1+1/k)\pi(1-\pi)} + Z_{\beta} \sqrt{\pi_1(1-\pi_1) + \{\pi_2(1-\pi_2)/k\}} \right]^2}{(\pi_1 - \pi_2)^2}$$

เมื่อ n_1 = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาในกลุ่ม case

OR = ความเสี่ยงของการดื่มสุราแล้วจะก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ (ประมาณจากวัยรุ่นที่ดื่มสุราจะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์มากกว่าวัยรุ่นที่ไม่ดื่มสุราเท่ากับ 2.92 เท่า)

π_1 = สัดส่วนของการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเกิดตั้งครรภ์ (case) = $OR * (\pi_2) / [1 + \pi_2 (OR - 1)] = 0.32$

π_2 = สัดส่วนของการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มไม่ตั้งครรภ์ (control) = 0.14

$$\bar{\pi} = (\pi_1 + k\pi_2) / (1 + k) = 0.18$$

$$Z_{\alpha/2} = 1.96$$

$$Z_{\beta} = 1.282$$

$n_1 = 61$ และกลุ่ม control เท่ากับ 244 คน

หมายเหตุ

1. กำหนดให้กลุ่มศึกษาต่อกลุ่มควบคุมเท่ากับ 1 ต่อ 4
2. เพิ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลเล็กน้อย จึงกำหนดเป็นกลุ่มศึกษา เท่ากับ 75 ราย และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 300 ราย รวมทั้งหมดมีจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 375 ราย

วิธีการสุ่มตัวอย่าง มีวิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดพื้นที่วิจัย โดยใช้วิธีแบบเฉพาะเจาะจง คือ เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่มีหญิงวัยรุ่นมาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ของสถานบริการ ในรอบปีงบประมาณ 2554 และยินดีเป็นพื้นที่วิจัย ซึ่งได้ จำนวน 3 จุด ดังนี้

1. คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลเลิดสิน
2. คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลวชิระ
3. คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี

ขั้นตอนที่ 2 ค้นหากลุ่มศึกษา (case) โดยไม่มีการสุ่ม ซึ่งกำหนดเป็นผู้ที่มาฝากครรภ์ โดยมีคุณลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

1. เป็นหญิงวัยรุ่นและเยาวชนอายุต่ำกว่า 24 ปีที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม (Unplanned pregnancy) มาฝากครรภ์ที่คลินิกในช่วงเวลาการวิจัยโดยไม่กำหนดอายุครรภ์

2. อยู่อาศัยในเขตชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานบริการสาธารณสุขแห่งนั้น โดยเป็นพื้นที่ที่ให้บริการตามเกณฑ์ของสำนักงานประกันสุขภาพโดยกำหนดจำนวนในสถานบริการที่เป็นพื้นที่ตัวอย่างแห่งละ 25 ราย

สำหรับกลุ่มควบคุม (control) ใช้การ matched โดยใช้ตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นและเยาวชนหญิงอายุไม่เกิน 24 ปีที่ไม่ตั้งครรภ์ อยู่อาศัยในชุมชนซึ่งเป็นเขตชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานบริการสาธารณสุขทั้ง 3 แห่ง โดยเป็นพื้นที่ที่ให้บริการตามเกณฑ์ของสำนักงานประกันสุขภาพและมีอายุอยู่ในช่วงอายุเดียวกันกับกลุ่ม case ซึ่งใช้การสุ่มแบบง่ายตามทะเบียนที่จัดทำไว้เป็นกรอบการสุ่ม ในสัดส่วน 1 ต่อ 4 ทั้งนี้กรอบการสุ่มของกลุ่มควบคุมคือ ใช้ทะเบียนรายชื่อของวัยรุ่นหญิงและเยาวชนที่อยู่อาศัยในเขตรับผิดชอบตามโครงการหลักประกันสุขภาพของสถานบริการเป็นพื้นที่ตัวอย่างในการวิจัยทั้ง 3 แห่ง โดยกำหนดสัดส่วนในแต่ละสถานบริการเท่ากับ 100 ราย รายละเอียดจำนวนกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมจำแนกรายสถานบริการสาธารณสุขดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนตัวอย่างที่ศึกษา จำแนกตามสถานบริการสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุข	กลุ่มศึกษา (case)	กลุ่มควบคุม (control)
1.คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลเลิดสิน	25	100
2.คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลวชิระ	25	100
3.คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี	25	100
รวม	75	300

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)

วิธีการคัดเลือก

1. กลุ่มศึกษา ได้แก่ หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ มีการดำเนินการเลือกโดยใช้วิธีการเลือกอย่างเฉพาะเจาะจงจากทะเบียนรายชื่อผู้ที่มาฝากครรภ์ในคลินิก โดยกำหนดเกณฑ์คัดเข้าดังนี้

1) เป็นหญิงวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10 ปีขึ้นไปและต่ำกว่า 24 ปี

2) เป็นมารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม (Unplanned pregnancy) โดยใช้การสัมภาษณ์ก่อนการคัดเลือกเป็นตัวอย่าง โดยเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจและไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์มาก่อน และมาฝากครรภ์ที่คลินิกโดยไม่กำหนดอายุครรภ์

3) อยู่อาศัยในเขตชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานบริการสาธารณสุขแห่งนั้น

4) เคยเรียนหนังสือในโรงเรียน หรือขณะนี้สิ้นสุดการเรียนแล้ว

5) สามารถอ่านหนังสือ เขียนได้ และมีสติสัมปชัญญะดี

6) สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความเต็มใจภายหลังจากได้รับการบอกกล่าวที่แจ่มชัด

2. กลุ่มควบคุม ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่นหญิงและเยาวชนที่ไม่ตั้งครรภ์ ดำเนินการคัดเลือกดังนี้

1) เป็นเพศหญิงอายุต่ำกว่า 24 ปี

2) อยู่อาศัยในเขตที่คลินิกฝากครรภ์ให้การดูแลในชุมชน โดยเรียนโรงเรียนเดียวกับหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์หรือสิ้นสุดการเรียนแล้ว และ/หรืออยู่อาศัยในชุมชนเดียวกับผู้ตั้งครรภ์

3) อ่านหนังสือ เขียนได้ และมีสติสัมปชัญญะดี

4) สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวอย่างเต็มใจ

เกณฑ์การตัดผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

การตัดผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยออกจากโครงการ กำหนด ดังนี้

1) เป็นผู้มีปัญหาด้านกฎหมายหรือคดีความหรือถูกข่มขืน

2) มีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์และไม่สามารถให้ข้อมูลได้

3) ไม่สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง สำหรับกรณีอายุต่ำกว่า 18 ปี

เกณฑ์การให้ผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยเลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria)

1) ผู้ยินยอมที่สนใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัยในตอนแรก และต่อมาขอถอนตัวจากการตอบแบบสอบถาม หรือกรณีฝากครรภ์แล้วเกิดคลอดก่อนกำหนด

2) หากอาสาสมัครไม่สะดวกที่จะตอบคำถามในระหว่างดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกจะหยุดสัมภาษณ์

เครื่องมือ/แบบเก็บข้อมูล มีจำนวน 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป คำนิยม พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการรับรู้ผลของการดื่มต่อภาวะสุขภาพและ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ปัจจัยนำ (ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล คำนิยมต่อการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์) ปัจจัยเอื้อ (ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย ราคา จำหน่าย และการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของชุมชน) และ ปัจจัยเสริม (ได้แก่ การชักจูงจากกลุ่มเพื่อน การควบคุมของผู้ปกครอง สัมพันธภาพใน ครอบครัว และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา) และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์

ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามสำหรับหญิงวัยรุ่น ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป คำนิยม พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการรับรู้ผลของการดื่มต่อภาวะสุขภาพและ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ปัจจัยนำ (ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล คำนิยมต่อการ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) ปัจจัยเอื้อ (ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย ราคาจำหน่าย และการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของชุมชน) และปัจจัยเสริม (ได้แก่ การชักจูงจากกลุ่มเพื่อน การควบคุมของผู้ปกครอง สัมพันธภาพ ในครอบครัว และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา) และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์

เกณฑ์แปลผล

ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยมัธยฐานเลขคณิต แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.67 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

การวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ใช้การวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหาโดย ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นสูติแพทย์ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์ที่สอนเกี่ยวกับพฤติกรรมศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่ดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับการตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 1 ท่าน การวิเคราะห์ความเที่ยงโดยเก็บข้อมูลจากหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ในสถานบริการสาธารณสุขที่ไม่ใช่ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย และวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ซึ่ง

กำหนดค่า 0.7 ขึ้นไป เมื่อนำไปทดลองใช้กับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่า เครื่องมือมีความเที่ยงในระดับที่ใช้ได้ คือ เท่ากับ 0.79

● การวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร การรับรู้ผลของการดื่มต่อภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบศึกษาปรากฏการณ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อยู่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร และมีประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุไม่เกิน 24 ปีและตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยมีเกณฑ์คัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้ใช้เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างเช่นเดียวกับการวิจัยเชิงปริมาณ ทั้งนี้ผู้ที่เคยตอบแบบสอบถามสามารถมาให้ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพได้ โดยต้องมีหลักเกณฑ์คือ ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และอายุไม่เกิน 24 ปี มีความยินดีให้ข้อมูล และเต็มใจให้เวลาในการสัมภาษณ์เชิงลึกในเวลาที่กำหนด ตามที่นัดหมายล่วงหน้า การเก็บข้อมูลนี้ใช้แบบบันทึกเสียงเป็นเครื่องมือร่วมด้วย ซึ่งผู้วิจัยจะแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการทำลายเทปทิ้ง ภายหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัยในการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ผลของการดื่มต่อภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร พฤติกรรมป้องกันและไม่ป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยและนำมาสู่การตั้งครรภ์ครั้งนี้

วิธีการเก็บข้อมูล ดำเนินการ ดังนี้

● ระยะเตรียมการ

1. ส่งหนังสือเพื่อขอคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยมหิดล
2. ประสานงานพื้นที่วิจัยเพื่อขออนุมัติดำเนินการในพื้นที่ เพื่อเตรียมผู้ช่วยวิจัย และชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเพื่อวางแผนการดำเนินงานร่วมกับทีมวิจัย
3. ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมและสร้างเครื่องมือ นำเครื่องมือไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และนำมาแก้ไข แล้วไปทดลองใช้ รวมทั้งพัฒนาคุณภาพโดยวิเคราะห์ความเที่ยง และนำมาปรับเพื่อใช้เก็บข้อมูล
4. ประสานงานระหว่างเครือข่ายโดยจัดประชุมนักวิชาการจากพื้นที่ที่เก็บข้อมูล เพื่อเป็นทีมผู้ช่วยวิจัยในพื้นที่ และจัดอบรมชี้แจงแก่ผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน แห่งละ 1 คน เป็นเวลา 1 วัน โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง เนื้อหาข้อคำถาม เพื่อช่วยให้คำแนะนำแก่กลุ่มตัวอย่างและช่วยตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เมื่อรับแบบสอบถามคืนร่วมกับผู้วิจัยในการเก็บข้อมูลทุกครั้ง

● ระยะดำเนินการเก็บข้อมูล

การดำเนินการเก็บข้อมูล ในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

1. **หญิงตั้งครรภ์** โดยผู้ช่วยวิจัยเตรียมกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ในคลินิกของโรงพยาบาล จะเก็บในวันที่กลุ่มตัวอย่างมาฝากครรภ์ที่คลินิก โดยผู้ช่วยวิจัยจะแจ้งข้อมูลต่อแก่กลุ่มตัวอย่างที่ยินดีสมัครใจร่วมการวิจัย และมีการชี้แจงบอกกล่าวกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ยินยอมตน กรณีอายุต่ำกว่า 18 ปีจะแจ้งผู้ปกครองให้รับทราบ และสอบถามความสมัครใจ เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจภายหลังการได้รับบอกกล่าว ผู้ช่วยวิจัยจะให้เซ็นชื่อในเอกสารคำชี้แจงและหนังสือยินยอมตนให้เรียบร้อยก่อนเก็บข้อมูล โดยจัดสถานที่นัดหมายเก็บข้อมูลภายหลังที่กลุ่มตัวอย่างรับบริการเรียบร้อยแล้วโดยใช้แบบสอบถามชุดที่ 1 ซึ่งเป็นแบบสอบถามสำหรับหญิงมีครรภ์ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ปัจจัยนำ ได้แก่

- 1) ข้อมูลทั่วไป เป็นคำถามเกี่ยวกับอายุ จำนวนพี่น้อง ลักษณะครอบครัวและสัมพันธภาพภายในครอบครัว ความเข้มงวดของครอบครัวในการออกนอกบ้าน ระดับการศึกษา การเจ็บป่วย การเสพสิ่งเสพติด ข้อมูลการตั้งครรภ์
- 2) ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราวัดประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับสถานที่อยู่อาศัย ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องตีแมลงกอล ราคาเครื่องตีแมลงกอลและการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคการตีแมลงกอลในชุมชน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม เป็นคำถามเกี่ยวกับการได้รับการสนใจจากกลุ่มบุคคลต่างๆในการตีแมลงกอล การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องตีแมลงกอล

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการตีแมลงกอล การใช้สารเสพติดร่วมกับการตีแมลงกอล และอาการภายหลังการตีแมลงกอลรวมทั้งความตั้งใจในการเลิกตีแมลงกอลในอนาคต

เมื่อตอบเสร็จแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้ช่วยวิจัยรวบรวมแบบสอบถามเพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ต่อจากนั้นจะสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดว่าสมัครใจเป็นผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เชิงลึกหรือไม่ หากสมัครใจจะนัดหมายวัน เวลาในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้เดินทางไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองในวันที่นัดหมายซึ่งกำหนดในคลินิกในพื้นที่วิจัยทั้ง 3 แห่งๆ ละ 4 คน (ใช้ช่วงอายุที่ห่างกันช่วงละ 2 ปี ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมนิยามวัยรุ่นตั้งครรภ์มีช่วงอายุ 10-19 ปี) และกลุ่มอายุ 20-24 ปี ดังนั้น จะเลือกกลุ่มศึกษาที่มีอายุ 10-12 ปี 13-15 ปี 16-19 ปี และ 20-24 ปี)

ภายหลังจากผู้ช่วยวิจัยในพื้นที่นัดหมายกลุ่มตัวอย่างเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยเดินทางไปสัมภาษณ์กลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยจะแนะนำตนและชี้แจงบอกกล่าวกับกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจภายหลังได้รับการบอกกล่าว กรณีอายุต่ำกว่า 18 ปีจะแจ้งผู้ปกครองให้รับทราบและสอบถามความสมัครใจ เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจ ผู้วิจัยจะให้เซ็นชื่อในเอกสารคำชี้แจงและหนังสือยินยอมตนให้เรียบร้อยก่อนเก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์การตีแมลงกอล การรับรู้ผลของการตีต่อภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร พฤติกรรมการป้องกันและไม่ป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งนำมาสู่การตั้งครรภ์ครั้งนี้ รวมทั้งการให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

ทั้งนี้ในกระบวนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะคำนึงถึงสิทธิในการตอบคำถามของผู้ตอบ หากผู้ตอบไม่สมัครใจตอบ ผู้วิจัยจะเลิกถามทันที ซึ่งสถานที่เก็บข้อมูลจะเป็นห้องแยกที่จัดเป็นสัดส่วนเฉพาะโดยมีผู้วิจัย ผู้บันทึกข้อมูลและผู้ตอบในสถานที่ดังกล่าวเท่านั้น การเก็บข้อมูลใช้การบันทึกเสียงซึ่งผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบก่อนการเก็บข้อมูลและแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลจากแถบบันทึกเสียงจะถูกทำลายภายหลังผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเรียบร้อยแล้วภายใน 1 สัปดาห์ ในการศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 ราย

2. กลุ่มตัวอย่างหญิงวัยรุ่นที่ไม่ตั้งครรภ์ ผู้ช่วยวิจัยจะประสานกับพยาบาลที่เยี่ยมบ้านเพื่อคัดเลือกวัยรุ่นที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดในชุมชนที่รับผิดชอบและยินดี

เป็นกลุ่มตัวอย่างภายหลังได้รับการบอกกล่าวอย่างเต็มที่ โดยผู้ช่วยวิจัยนัดหมายการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามชุดที่ 2 สำหรับหญิงวัยรุ่น ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ปัจจัยนำ ประกอบด้วย

1) ข้อมูลทั่วไป เป็นคำถามเกี่ยวกับอายุ จำนวนพี่น้อง ลักษณะครอบครัว และสัมพันธภาพภายในครอบครัว ระดับการศึกษา การเจ็บป่วย การเสพสิ่งเสพติด

2) ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับสถานที่อยู่อาศัย ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม เป็นคำถามเกี่ยวกับการได้รับการจูงใจจากกลุ่มบุคคลต่างๆในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติดร่วมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และอาการภายหลังการดื่มรวมทั้งความตั้งใจในการเลิกดื่มแอลกอฮอล์ในอนาคต เมื่อตอบเรียบร้อยแล้ว ผู้ช่วยวิจัยรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัยในภายหลัง

ระยะเวลาดำเนินงาน ใช้เวลาดำเนินการระหว่างวันที่ 18 เมษายน 2555 - 17 เมษายน 2556 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลได้รับกลับคืนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 100 ชุด และหญิงวัยรุ่นทั่วไป จำนวน 304 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ โดยการวิเคราะห์เชิงปริมาณ ใช้การวิเคราะห์โดยโปรแกรมสำเร็จรูปด้วยสถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยมัธยฐานเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยค่าไค- แสควร์และ Fisher's exact test และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้วยค่าไค-แสควร์ และวิเคราะห์ค่า Odds Ratio แบบทีละคู่ และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์วัยรุ่นด้วยสถิติวิเคราะห์โลจิสติก (Logistic regression analysis) แบบ Enter รวมทั้งวิเคราะห์เปรียบเทียบค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกระหว่างกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หญิงตั้งครรภ์และไม่ดื่มเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ หญิงไม่ตั้งครรภ์และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และหญิงไม่ตั้งครรภ์และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยสถิติ ONE-WAY ANOVA และเปรียบเทียบรายคู่ด้วยสถิติ Schffe

สำหรับการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)
ผลการวิจัยนำเสนอในบทที่ 4 ต่อไป

บทที่ 4

ผลการวิจัย

รายงานนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร และปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีรูปแบบการวิจัยผสมผสานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 100 รายที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี และโรงพยาบาลวชิระ และหญิงวัยรุ่นทั่วไปที่อาศัยในชุมชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่วิจัย คือ โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานีและโรงพยาบาลวชิระ จำนวน 304 ราย ซึ่งสุ่มโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง และการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี และโรงพยาบาลวชิระ จำนวน 15 ราย ผลการวิเคราะห์สถิติในการวิจัยเชิงปริมาณใช้การวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยโปรแกรมสำเร็จรูป ด้วยสถิติค่าร้อยละ ความถี่ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยสถิติ ค่าไค-แอสควาร์และ Fisher's exact test และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้วยค่าไค-แอสควาร์และหาค่า Odds Ratio ที่ละคู่และเปรียบเทียบค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกระหว่างกลุ่มตั้งครรภ์และดื่ม ด้วยสถิติ ONE-WAY ANOVA กลุ่มไม่ตั้งครรภ์และดื่ม กลุ่มไม่ตั้งครรภ์และดื่ม กลุ่มไม่ตั้งครรภ์และไม่ดื่ม รวมทั้งความสามารถของปัจจัยทำนายการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยสถิติ Logistic Regression Analysis แบบ Enter ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาจำแนกเป็น 2 ส่วนคือ ผลการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

- **ผลการวิจัยเชิงปริมาณ**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร

- **ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ** เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปรากฏการณ์เกี่ยวกับประสบการณ์ การตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ การรับรู้ต่อผลของการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ต่อภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขต กรุงเทพมหานคร

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- **ผลการวิจัยเชิงปริมาณ**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร

1.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุประมาณ 16-19 ปี ร้อยละ 60 (อายุเฉลี่ยประมาณ 18.7 ปี) เป็นบุตรคนเดียว ร้อยละ 4.0 และมีพี่น้อง ร้อยละ 96.0 โดยจำนวนพี่น้อง 1-2 คน ร้อยละ 60.6 และ 3 คนขึ้นไป ร้อยละ 35.4 (เฉลี่ยมีบุตร 2 คนต่อครอบครัว) ใน การนี้ เป็นบุตรคนโต ร้อยละ 56.6 มีรายได้ต่อเดือนประมาณ 10,000-20,000 บาท ร้อยละ 57.1 (รายได้เฉลี่ยประมาณ 18,958.3 บาท) สถานภาพสมรส ร้อยละ 100 รูปแบบการอยู่อาศัยในปัจจุบันอยู่ร่วมกับบิดา มารดาตนเอง ร้อยละ 38.0 การศึกษาในปัจจุบันไม่ได้เรียน ร้อยละ 75.0 โดยมีคุณวุฒิการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 48.0 ผลการเรียน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีเกรดเฉลี่ย 2.00-3.00 ร้อยละ 60.6

หญิงวัยรุ่นทั่วไป ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 16-19 ปี ร้อยละ 60.0 (อายุเฉลี่ยประมาณ 19.2 ปี) เป็นบุตรคนเดียว ร้อยละ 4.6 มีพี่น้อง 2-3 คน ร้อยละ 57.0 และ 3 คนขึ้นไป ร้อยละ 38.4 เป็นบุตรคนโต ร้อยละ 53.0 มีรายได้ต่อเดือน ระหว่าง 10,000-20,000 บาท ร้อยละ 48.0 (รายได้เฉลี่ยประมาณ 27,706.8 บาท) สถานภาพโสด ร้อยละ 70.7 รูปแบบการอาศัยอยู่ร่วมกับบิดา มารดา ตนเอง ร้อยละ 46.7 การศึกษาในปัจจุบันส่วนใหญ่ยังเรียนหนังสือ ร้อยละ 70.1 โดยอยู่ชั้นปริญญาตรี ร้อยละ 60.6 ผลการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี โดยมีเกรดเฉลี่ย 3.00-4.00 ร้อยละ 49.7 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป
จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

คุณลักษณะส่วนบุคคล	หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.อายุ (ปี)				
< 15 ปี	16	16.0	11	3.6
16-19 ปี	60	60.0	183	60.2
20-25 ปี	24	24.0	110	36.2
รวม	100	100.0	304	100.0
\bar{x}	18.4		19.2	
SD	2.5		2.1	
Max	23.0		24.0	
Min	13.0		14.0	
2.จำนวนพี่น้อง (คน)				
ไม่มีพี่น้อง	4	4.0	14	4.6
1-2 คน	60	60.6	172	57.0
3 คน ขึ้นไป	36	35.4	116	38.4
รวม	100	100.0	302	100.0
\bar{x}	2.3		2.0	
SD	1.0		1.1	
Max	5		6	
Min	0		0	
Missing	0		0	
3. เป็นบุตรคนโต				
เป็นบุตรลำดับที่ 2-3	56	56.6	160	53.0
เป็นบุตรลำดับที่ 4-6	40	40.4	133	44.0
รวม	3	3.0	9	3.0
Missing	100	100.0	100	100.0
Missing	0		2	

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป
จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4. รายได้ (บาท) ต่อเดือน				
ต่ำกว่า 10,000 บาท	18	18.0	39	13.0
10,000 - 20,000 บาท	48	57.1	144	48.0
20,001 - 30,000 บาท	12	14.3	56	18.7
30,001 - 40,000 บาท	4	4.8	19	6.3
40,001 - 50,000 บาท	1	1.2	18	6.0
มากกว่า 50,000 บาท	1	1.2	24	8.0
รวม	84	100.0	302	100.0
\bar{x}	18,958.3		27,708.8	
SD	21,975.4		35,840.9	
Max	5,000		2,300	
Min	200,000		500,000	
Missing	16		2	
5. สถานภาพสมรส				
โสด	-	-	215	70.7
สมรสแล้ว	100	100.0	83	27.3
หม้าย	-	-	1	0.3
แยกกันอยู่	-	-	5	1.6
รวม	100	100.0	304	100.0
6. รูปแบบการอยู่อาศัย				
-อยู่ร่วมกับบิดามารดาตนเอง	38	38.0	142	46.7
-อยู่ร่วมกับบิดาซึ่งไม่ได้อยู่กับมารดา ตนเอง	3	3.0	8	2.6
-อยู่ร่วมกับมารดาตนเอง ซึ่งไม่อยู่กับบิดา	8	8.0	33	10.9
-อยู่ร่วมกับครอบครัวสามี	28	28.0	-	-

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป
จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
-อยู่ร่วมกับสามีโดยแยกเป็นครอบครัวตนเอง	20	20.0	-	-
-เพื่อน	-	-	71	23.4
-อื่น ๆ	3	3.0	23	7.6
รวม	100	100.0	304	100.0
7.ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	19	19.0	9	3.0
มัธยมศึกษา	46	46.0	61	20.1
ปวช/ปวส	9	9.0	11	3.6
ป.ตรี	1	1.0	9	3.0
ไม่ตอบ	25	25.0	214	70.4
รวม	100	100.0	304	100.0
8.ผลการศึกษา (เกรดเฉลี่ย)				
ต่ำกว่า/เท่ากับ 2.00	18	19.1	11	3.8
2.01-3.00	57	60.6	134	46.5
3.01-4.00	19	20.2	143	49.7
รวม	94	100.0	288	100.0
Missing	6		16	
9.การเรียนหนังสือในปัจจุบัน				
ไม่ได้เรียน	75	75.0	91	29.9
เรียน	25	25.0	213	70.1
รวม	100	100.0	304	100.0

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป
จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
10.ระดับการศึกษาที่เรียนในปัจจุบัน (เฉพาะผู้เรียน)				
มัธยมศึกษา	12	48.0	38	17.8
ปวช./ปวส.	11	44.0	44	20.7
ป.ตรี	2	8.0	129	60.6
ป.โท	-	-	2	0.9
รวม	28	100.0	213	100.0
11.เหตุผลสำหรับผู้ไม่ได้เรียนต่อ				
-ทำงาน	26	37.1	40	44.9
-ตั้งครรภ์	25	35.7	12	13.5
-เรียนจบแล้ว	10	14.3	12	13.5
-ไม่มีเงินเรียนต่อ	2	2.9	8	9.0
-คิดเที่ยว	1	1.4	-	-
-มีครอบครัว	2	2.9	4	4.5
-ไม่อยากเรียน	1	1.4	3	3.4
-ตามเพื่อน	1	1.4	-	-
-มีปัญหากับครู	2	2.9	1	1.1
-ทะเลาะกับเพื่อน	-	-	1	1.1
-สมัครเรียนไม่ทัน	-	-	1	1.1
-เลี้ยงน้อง	-	-	1	1.1
รวม	70	100.0	89	100.0

1.2 สัมพันธภาพในครอบครัว

1.2.1 การอยู่ร่วมกันของครอบครัว

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่บิดามารดาอยู่ร่วมกัน ร้อยละ 51.0 บิดา มารดา แยกกันอยู่ ร้อยละ 30.0 รวมทั้งมีบิดาหรือมารดาเสียชีวิต ร้อยละ 11.0 และ 8.0 ตามลำดับ

หญิงวัยรุ่นทั่วไปส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่บิดาและมารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 67.1 บิดา มารดา แยกกันอยู่ ร้อยละ 24.7 และบิดาหรือมารดา เสียชีวิต ร้อยละ 5.9 และ 2.3 ตามลำดับ

1.2.2 สัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา

บิดาและมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่วนใหญ่รักใคร่กันดี ร้อยละ 60.0 มีทะเลาะกันบางครั้ง ร้อยละ 36.0 ไม่ราบรื่นทะเลาะกันบ่อย ร้อยละ 2.0

บิดามารดาของหญิงวัยรุ่นทั่วไปส่วนใหญ่รักใคร่กันดี ร้อยละ 63.4 รักใคร่กันแต่ทะเลาะกันบ้าง ร้อยละ 32.0 และไม่ราบรื่นทะเลาะกันบ่อย ร้อยละ 1.3 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป
จำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัว

สัมพันธภาพในครอบครัว ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและ หญิงวัยรุ่นทั่วไป	หญิงวัยรุ่น ตั้งครรภ์		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. สัมพันธภาพของบิดาและมารดา				
บิดามารดาอยู่ร่วมกัน	51	51.0	204	67.1
บิดามารดาแยกกันอยู่	30	30.0	75	24.7
บิดาเสียชีวิต	11	11.0	18	5.9
มารดาเสียชีวิต	8	8.00	7	2.3
รวม	100	100.0	304	100.0
2. สัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา				
-รักใคร่กันดี	60	60.0	192	63.4
-รักใคร่กันแต่มีทะเลาะกันบ้างเล็กน้อย	36	36.0	97	32.0
-ต่างคนต่างอยู่ไม่ช่วยเหลือกัน	2	2.0	10	3.3
-ไม่ราบรื่นทะเลาะกันบ่อย	2	2.0	4	1.3
รวม	100	100.0	303	100.0
Missing		1		

1.3. โรคประจำตัว

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 89.0 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 11.0 โดยเป็นโรคภูมิแพ้มากที่สุด ร้อยละ 45.5 รองลงมา โรคโลหิตจาง และหอบหืด ร้อยละ 18.2 เท่ากัน

หญิงวัยรุ่นทั่วไป ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 82.6 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 17.4 โดยเป็นโรคภูมิแพ้มากที่สุด ร้อยละ 35.8 รองลงมา ได้แก่ โรคกระเพาะอาหารและหอบหืด ร้อยละ 15.1 เท่ากัน (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตามการมีโรคประจำตัว

โรคประจำตัว	หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. โรคประจำตัว				
ไม่มี	89	89.0	251	82.6
มี	11	11.0	53	17.4
รวม	100	100.0	304	100.0
2. โรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง (เฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัว)				
กลุ่มตัวอย่าง	n=11		n=53	
โรคโลหิตจาง	2	18.2	3	5.7
ภูมิแพ้	5	45.5	19	35.8
หอบหืด	2	18.2	8	15.1
ชาลัสซีเมีย	1	9.1	5	9.4
ลิ้นหัวใจรั่ว	1	9.1	-	-
โรคกระเพาะอาหาร	-		8	15.1
กรวยไตอักเสบ	-		1	1.9
ไทรอยด์	-		4	7.5
G6PD	-		1	1.9
ไมเกรน	-		1	1.9
ไซนัส	-		1	1.9

1.4 พฤติกรรมการเสพสิ่งเสพติด

1.4.1 ประวัติการเสพสิ่งเสพติด

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 14.0 โดยสูบเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 2.0 สูบบางครั้ง ร้อยละ 12.0 เคยมีประวัติดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 56.7 โดยชนิดเครื่องดื่มที่ดื่มส่วนใหญ่ ได้แก่ เหล้า ร้อยละ 18.0 รองลงมาเป็นเหล้าและเบียร์ ร้อยละ 10.0 และดื่มเบียร์ ร้อยละ 13.0 ส่วนสิ่งเสพติดชนิดอื่นๆ เคยเสพ ร้อยละ 5.0

หญิงวัยรุ่นทั่วไปมีประวัติเคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 9.3 ซึ่งน้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยสูบเป็นบางครั้ง ร้อยละ 82.1 เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 56.7 ซึ่งเครื่องดื่มชนิดที่ดื่มส่วนใหญ่ ได้แก่ เหล้าและเบียร์ ร้อยละ 31.5 ดื่มสไปรต และไวน์ ร้อยละ 8.7 และ 3.3 ตามลำดับ (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป
จำแนกตามประวัติการเสพสิ่งเสพติด

ประวัติการเสพสิ่งเสพติด	หญิงตั้งครรภ์		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.การสูบบุหรี่				
ไม่เคย	84	84.0	273	90.7
เคย	14	14.0	28	9.3
รวม	98	100.0	301	100.0
Missing	2		3	
2.พฤติกรรมการสูบบุหรี่				
สูบเป็นประจำ	2	2.0	5	17.9
สูบบางครั้ง	12	12.0	23	82.1
รวม	14	100.0	28	100.0
3.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
ไม่เคย	42	43.3	168	56.6
เคย	55	56.7	129	43.4
รวม	97	100.0	297	100.0
Missing	3		7	

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป
จำแนกตามประวัติการเสปสิ่งเสปติด (ต่อ)

ประวัติการเสปสิ่งเสปติด	หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4.ชนิดเครื่องตีมแอลกอฮอล์	n=41		n=92	
เหล้าและเบียร์	10	10.0	34	37.0
เหล้า	18	18.0	18	19.6
เบียร์	13	13.0	29	31.5
สปาย	-	-	8	8.7
ไวน์	-	-	3	3.3
5.สิ่งเสปติดประเภทอื่น				
ไม่เคย	68	68.0	219	96.1
เคย	5	5.0	9	3.9
รวม	73	100.0	228	100.0
Missing	27		76	

1.4.2 พฤติกรรมเสปสิ่งเสปติดในปัจจุบัน

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 99.0 มีสูบบางครั้งเพียงร้อยละ 1.0 พฤติกรรมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ตีม ร้อยละ 84.8 มีการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 15.2 โดยส่วนใหญ่ในกลุ่มผู้ตีม จะตีมเหล้า ร้อยละ 55.6 รองลงมาตีมเบียร์ ร้อยละ 22.2 และตีมทั้ง 2 อย่าง ร้อยละ 22.2 โดยลักษณะการตีมจะตีมเป็นบางครั้ง ร้อยละ 15.2

หญิงวัยรุ่นทั่วไปยังมีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 5.0 ไม่สูบบ่อยละ 95.0 มีการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 20.5 โดยส่วนใหญ่ผู้ที่ตีมจะตีมเหล้าและเบียร์ ร้อยละ 32.1 ส่วนยาเสปติดอื่นๆ พบว่าเคยเสปยาไอซ์ 1 คน คิดเป็น ร้อยละ 0.3 ของหญิงวัยรุ่นทั้งหมดที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

จากข้อมูล พบว่า หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์มีการเสปสารเสปติด บุหรือน้อยกว่าหญิงวัยรุ่นทั่วไป และตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์น้อยกว่าวัยรุ่นทั่วไป นอกจากนี้หญิงวัยรุ่นทั่วไปยังมีการเสปยาเสปติด ได้แก่ ยาไอซ์ร่วมด้วย ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่พบว่ามีเสปยาเสปติดชนิดอื่นร่วมด้วย (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป
จำแนกตามพฤติกรรมการเสพสิ่งเสพติดในปัจจุบัน

พฤติกรรมการเสพสิ่งเสพติดในปัจจุบัน	หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน				
สูบประจำ	0	0.0	5	1.7
สูบบางครั้ง	1	1.0	10	3.3
ไม่สูบ	97	99.0	286	95.0
รวม	98	100.0	301	100.0
Missing	2		3	
2. ชนิดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
เหล้าและเบียร์	2	22.2	9	32.1
เหล้า	5	55.6	7	25.0
เบียร์	2	22.2	7	25.0
สปาย	-	-	3	10.7
ไวน์	-	-	2	7.1
รวม	9	100.0	28	100.0
3. ลักษณะการดื่ม				
ดื่มทุกวัน	0	0.0	1	0.3
ดื่มบางครั้ง	14	15.2	61	20.5
ไม่ดื่ม	78	84.4	235	79.1
รวม	92	100.0	297	100.0
Missing	8		7	
4. ยาเสพติดอื่นๆ				
ไม่เคย	68	68.0	225	99.6
เคย	2	2.0	1	0.4
รวม	70	100.0	226	100.0
Missing	30		78	
5. ชนิดยาเสพติด				
สปายและเบียร์	n=100		N=304	
สปายและเบียร์	1	1.0	-	-
ยาไอซ์	-	-	1	0.3

1.6. ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีค่านิยมโดยรวมต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 50.0 เท่ากัน ส่วนหญิงวัยรุ่นทั่วไป ส่วนใหญ่มีค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยรวมในระดับไม่ดี ร้อยละ 56.9 (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไปจำแนกตามค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับไม่ดี	50	50.0	173	56.9
ระดับปานกลาง	50	50.0	131	43.1
ระดับดี	0	0.0	0	0.0
รวม	100	100.0	304	100.0

เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีค่านิยมที่ไม่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่ำ ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนขาดสติมักนำไปสู่การทะเลาะวิวาท ทำให้มีผลเสียต่อการเรียน ทำให้รู้สึกว่าคุณเองเป็นผู้ใหญ่ ทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง และนำไปสู่การติดสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ได้ ส่วนค่านิยมที่เห็นว่าวัยรุ่นสมัยใหม่ต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างอยู่กับเพื่อนฝูงหรือคู่รักจนมีเมามีความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ได้ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสารอาหาร และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วยให้เจริญอาหารก็อยู่ในระดับต่ำเช่นเดียวกัน นอกจากนี้วัยรุ่นตั้งครรภ์เห็นว่า สื่อโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการอยากลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดนั้นและการเที่ยวกลางคืนในผับ บาร์ จำเป็นต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยจึงจะถือว่าสนุกอยู่ในระดับสูง ผลการศึกษา สะท้อนให้เห็นว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์มีค่านิยมต่อผลเสียของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ และความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ตั้งใจและขาดการป้องกันในระดับที่ต่ำ จึงควรมีการโน้มน้าวให้วัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์มีความตระหนักในเรื่องดังกล่าวมากขึ้นเพราะเป็นค่านิยมที่นำไปสู่การดื่มและมีปัจจัยเสี่ยงต่อเรื่องดังกล่าวสูง และควรมีมาตรการควบคุมการโฆษณาประชาสัมพันธ์เพื่อจูงใจวัยรุ่นให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น

สำหรับหญิงวัยรุ่นทั่วไป มีค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเรื่องที่ไม่ดีต่อสุขภาพในระดับต่ำ โดยเห็นว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนขาดสติมักนำไปสู่การทะเลาะวิวาท การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้น่าสนใจและช่วยดึงดูดเพศตรงข้ามได้ ทำให้มีผลเสียต่อการเรียน ทำให้รู้สึกว่าเป็นผู้ใหญ่ ทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง และนำไปสู่การติดสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ได้ และวัยรุ่นสมัยใหม่ต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างอยู่กับเพื่อนฝูงหรือคู่รักจนมีเมามีความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ได้ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลเสียต่อสุขภาพ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสารอาหาร และช่วยให้เจริญอาหาร รวมทั้งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่จัดว่าเป็นสารเสพติด และมีค่านิยมที่สูง ต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งเห็นว่าจะทำให้เพิ่มความสนุกสนานในกลุ่มเพื่อนมากขึ้น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีความกล้าในการทำกิจกรรมต่าง ๆ และ สื่อโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการอยากลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดนั้น สะท้อนให้เห็นว่า หญิงวัยรุ่นทั่วไปมีค่านิยมที่มีแนวโน้มต่อความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ตั้งใจสูงเพราะขาดความตระหนักต่อความเสี่ยงในเรื่องดังกล่าวเมื่อดื่มสุรา และมีค่านิยมที่ดีต่อการดื่มสุรา ด้วยเห็นว่าไม่มีความเสี่ยงและไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพเมื่อดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยมัธยฐานเลขคณิตของค่านิยมต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิง
ตั้งครรภวิทยุรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป

ข้อความ	หญิงตั้งครรภวิทยุรุ่น				หญิงวัยรุ่นทั่วไป			
	n	\bar{x}	SD	เกณฑ์ แปลผล	n	\bar{x}	SD	เกณฑ์ แปลผล
1.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จน ขาดสติมักนำไปสู่การทะเลาะวิวาท	100	1.6	1.1	ต่ำ	304	1.4	0.4	ต่ำ
2.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำ ให้เข้ากับเพื่อนฝูงและเป็นที่ยอมรับ ในกลุ่มเพื่อนได้เป็นอย่างดี	100	2.7	1.1	ปาน กลาง	304	2.6	1.0	ปาน กลาง
3.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำ ให้น่าสนใจและช่วยดึงดูดเพศตรง ข้ามได้	100	2.2	1.0	ปาน กลาง	304	2.1	0.9	ต่ำ
4.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำ ให้เพิ่มความสนุกสนานในกลุ่ม เพื่อนมากขึ้น	100	2.9	1.2	ปาน กลาง	304	3.0	1.1	สูง
5.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำ ให้มีความกล้าในการทำกิจกรรม ต่าง ๆ	100	2.7	1.2	ปาน กลาง	303	3.0	1.1	สูง
6.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำ ให้มีความสุข ผ่อนคลายความตึง เครียดได้	100	2.5	1.0	ปาน กลาง	304	2.6	1.0	ปาน กลาง
7.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำ ให้มีผลเสียต่อการเรียน	100	1.9	1.2	ต่ำ	300	1.6	1.0	ต่ำ
8.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำ ให้รู้สึกว่าคุณเองเป็นผู้ใหญ่	100	2.1	1.0	ต่ำ	303	2.1	1.0	ต่ำ
9.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำ ให้สิ้นเปลืองเงินทอง	99	1.6	1.2	ต่ำ	301	1.6	1.1	ต่ำ
10.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นำไปสู่การติดสารเสพติดชนิด อื่น ๆ ได้	100	2.0	1.2	ต่ำ	302	1.9	1.1	ต่ำ
11.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของผู้หญิงในปัจจุบันถือว่าเป็น เรื่องปกติและสังคมควรยอมรับได้	100	2.6	1.1	ปาน กลาง	304	2.5	1.1	ปาน กลาง
12.การดื่มไวน์ไม่ถือว่าเป็นการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	99	2.7	1.0	ปาน กลาง	302	2.6	1.0	ปาน กลาง

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยมัธยฐานเลขคณิตของค่านิยมต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิง
ตั้งครรภวัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป (ต่อ)

ข้อความ	หญิงตั้งครรภวัยรุ่น				หญิงวัยรุ่นทั่วไป			
	n	\bar{x}	SD	เกณฑ์ แปลผล	n	\bar{x}	SD	เกณฑ์ แปลผล
13. การปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อนจะทำให้สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนลดลง	100	2.7	1.0	ปานกลาง	304	2.4	1.0	ปานกลาง
14. ถ้าไม่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานเลี้ยงสังสรรค์ที่ว่างงานนั้นไม่สนุก	100	2.7	1.1	ปานกลาง	303	2.7	1.1	ปานกลาง
15. ผู้หญิงที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ดูไม่น่าคบ	100	2.5	1.2	ปานกลาง	304	2.6	1.2	ปานกลาง
16. วัยรุ่นสมัยใหม่ต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	100	2.1	0.9	ต่ำ	304	1.2	0.9	ต่ำ
17. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างอยู่กับเพื่อนฝูงหรือคู่รักจนมีเมามีความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ได้	100	2.1	1.2	ต่ำ	304	1.8	0.9	ต่ำ
18. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลเสียต่อสุขภาพ	99	1.4	0.7	ต่ำ	302	1.3	0.7	ต่ำ
19. สื่อโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการอยากลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดนั้น	100	3.2	1.1	สูง	304	3.8	1.0	สูง
20. การเที่ยวกลางคืนในผับ บาร์ จำเป็นต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยจึงจะถือว่าสนุก	100	2.7	1.1	สูง	304	2.8	1.1	ปานกลาง
21. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสารอาหาร และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วยให้เจริญอาหาร	99	1.9	0.9	ต่ำ	304	2.0	1.0	ต่ำ
22. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่จัดว่าเป็นสารเสพติด	100	2.4	1.1	ปานกลาง	304	2.3	1.1	ต่ำ

2. ปัจจัยเอื้อต่อการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของวัยรุ่นหญิงในชุมชน

2.1 ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ในชุมชน

ในชุมชนที่อยู่อาศัยของหญิงตั้งครรภ์มีแหล่งจำหน่ายเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ ร้อยละ 89.0 ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายในชุมชนของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า ในชุมชนที่อยู่อาศัยของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความสะดวกมากในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย ร้อยละ 49.5 ชนิดของร้านค้าที่จำหน่ายเป็นร้านค้าปลีก และร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 58.0 และ 57.0 ตามลำดับ โดยระยะทางระหว่างร้านค้าส่วนใหญ่จะอยู่ใกล้แหล่งที่อยู่อาศัยของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมาก ร้อยละ 68.0 สำหรับหญิงวัยรุ่นทั่วไป ในชุมชนที่อยู่อาศัยมีแหล่งจำหน่ายเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ ในชุมชนที่อยู่อาศัย ร้อยละ 94.7 โดยเป็นร้านค้าปลีกและร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 68.8 และ 55.6 ตามลำดับ ระยะทางระหว่างที่พักอาศัยและแหล่งจำหน่ายส่วนใหญ่อยู่ใกล้บ้าน ร้อยละ 75.9 และความสะดวกมาก ร้อยละ 54.3 (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป
จำแนกตามปัจจัยเอื้อ

ปัจจัยเอื้อในการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย				
1.1 การมีแหล่งจำหน่ายเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์				
ในสถานที่อยู่อาศัยในชุมชน				
มี	89	89.0	288	94.7
ไม่มี	11	11.0	16	5.3
รวม	100	100.0	304	100.0
1.2 ชนิดของแหล่งจำหน่าย				
ร้านค้าปลีก	58	58.0	209	68.8
ร้านสะดวกซื้อ	57	57.0	169	55.6

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป
จำแนกตามปัจจัยเอื้อ (ต่อ)

ปัจจัยเอื้อในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.3 ระยะทางระหว่างที่พักอาศัยกับแหล่งจำหน่าย				
ไกลมาก	3	3.0	1	0.4
ไกลพอสมควร	28	28.0	53	23.7
ใกล้มาก	68	68.0	170	75.9
รวม	99	100.0	224	100.0
Missing	1		20	
1.4 ความสะดวกระหว่างที่พักอาศัยกับแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
ไม่สะดวก	5	5.1	13	4.3
สะดวกน้อย	11	11.1	14	4.6
สะดวกปานกลาง	34	34.3	112	36.8
สะดวกมาก	49	49.5	165	54.3
รวม	99	100.0	304	100.0

2.2 แหล่งบันเทิงในชุมชน

แหล่งบันเทิงในชุมชน พบว่าในชุมชนที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไปอยู่อาศัย มีแหล่งบันเทิงในชุมชน ร้อยละ 7.9 และ ร้อยละ 8.0 ตามลำดับ (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป
จำแนกตามแหล่งบันเทิงในชุมชนที่อยู่อาศัย

แหล่งบันเทิงในชุมชนที่อยู่อาศัย	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.การมีแหล่งบันเทิงในชุมชนที่อยู่อาศัย				
มี	7	7.9	23	8.0
ไม่มี	82	92.1	265	92.0
รวม	89	100.0	288	100.0
Missing	11		16	

2.3.ราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีราคาแพงพอสมควร แต่สามารถซื้อได้ถ้าต้องการ ในขณะที่หญิงวัยรุ่นทั่วไปก็มีความเห็นเช่นเดียวกันคือ มีราคาแพงแต่สามารถซื้อได้ถ้าต้องการ (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตามความคิดเห็นต่อราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ความคิดเห็นต่อราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีความเห็น	37	37	85	28.0
มีความเห็นว่า	62	62.0	219	72.0
-ไม่แพง	7	7.0	21	6.9
-แพงพอสมควรแต่สามารถซื้อได้ถ้าต้องการ	51	51.0	187	61.5
-แพงมากจนไม่สามารถซื้อได้	4	4.0	11	3.6
รวม	99	100.0	304	100.0
Missing	1			

2.4 การใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เห็นว่าเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน โดยมีการปฏิบัติบ้างในบางเรื่องแต่ไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 35.4 เช่นเดียวกับหญิงวัยรุ่นทั่วไปก็มีความเห็นเช่นเดียวกัน ร้อยละ 43.1 (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตามความเห็นต่อการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

การใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีความเห็น	13	13.0	34	11.2
มีความเห็น	86	87.0	270	88.8
- ละเลยไม่ใส่ใจปฏิบัติตามกฎหมาย	16	16.2	49	16.1
- ปฏิบัติตามกฎหมายถ้ามีการแจ้งหรือร้องขอจากชาวบ้าน	21	21.2	53	17.4
- ปฏิบัติตามกฎหมายบ้างในบางเรื่องและไม่สม่ำเสมอ	35	35.4	131	43.1
- ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดเป็นประจำ	14	14.1	37	12.2
รวม	99	100.0	304	100.0
Missing	1			

3. ปัจจัยเสริมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่น

3.1 บุคคลที่ชักชวนหญิงวัยรุ่นให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

บุคคลที่ชักชวนให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ ได้แก่ เพื่อนและเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 7.0 รองลงมา ได้แก่ เพื่อนบ้านและน้อง ร้อยละ 2.0 เท่ากัน

สำหรับหญิงวัยรุ่นทั่วไป ผู้ที่ชักชวนให้ดื่ม ได้แก่ เพื่อนและเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 9.8 รองลงมา ได้แก่ ลุง ป้า น้า อา ร้อยละ 1.3 (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตามบุคคลที่ชักชวนให้ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

บุคคลที่ชักชวนให้ดื่ม	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน (n=100)	ร้อยละ	จำนวน (n=304)	ร้อยละ
1. บุคคลในครอบครัว				
- ลุง ป้า น้า อา	1	1.0	4	1.3
- พี่สาว	1	1.0	1	0.3
- น้อง	2	2.0	2	0.7
- ญาติ	1	1.0	3	1.0
2. เพื่อน และ เพื่อน ร่วมงาน	7	7.0	30	9.8
3. เพื่อนบ้าน	2	2.0	-	-

3.2 เหตุการณ์ที่จูงใจให้หญิงวัยรุ่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เหตุการณ์ที่จูงใจให้วัยรุ่นหญิงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงวันเกิดมากที่สุด ร้อยละ 12.0 รองลงมา เป็นการเที่ยวกลางคืน ร้อยละ 5.0 และความอยากลอง ร้อยละ 4.0 ในขณะที่ กลุ่มหญิงวัยรุ่นทั่วไป จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันเกิดมากที่สุดเช่นเดียวกัน โดยพบร้อยละ 16.8 รองลงมา เป็นช่วงงานเทศกาล ร้อยละ 4.3 และเที่ยวกลางคืน ร้อยละ 3.0 (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตามเหตุการณ์ในการชักจูงให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากบุคคลต่าง ๆ

เหตุการณ์ที่จูงใจให้ดื่ม	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน (n=100)	ร้อยละ	จำนวน (n=304)	ร้อยละ
วันเกิด	12	12.0	51	16.8
ปิดเทอม	1	1.0	-	-
วันสงกรานต์	1	1.0	1	0.3
สังสรรค์	2	2.0	25	0.7
วันปีใหม่	3	3.0	16	-
วันเงินเดือนออก	1	1.0	1	0.3
เทศกาล	2	2.0	13	4.3
เที่ยวกลางคืน	5	5.0	9	3.0
เพื่อนชวน	2	2.0	3	1.0
เพื่อนอกหัก	-	-	1	0.3
ฉลองเรียนจบ	1	1.0	2	0.7
อยากลอง	4	4.0	2	0.7
อื่น ๆ	3	3.0	1	0.3
แฟนชวนดื่ม	-	-	1	0.3

หมายเหตุ 1 คน ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

3.3.การควบคุมของผู้ปกครองเมื่อออกนอกบ้าน

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เมื่อออกนอกบ้าน ส่วนใหญ่จะขออนุญาตผู้ปกครองเป็นบางครั้ง ร้อยละ 66.0 ในขณะที่ขออนุญาตทุกครั้ง ร้อยละ 27.0 และไม่เคยขอเลยร้อยละ 7.0

หญิงวัยรุ่นทั่วไป ส่วนใหญ่จะขออนุญาตผู้ปกครองบางครั้ง ร้อยละ 48.0 ขอบ่อยครั้ง ร้อยละ 46.1 และไม่เคยขอ ร้อยละ 5.9 (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป
จำแนกตามการควบคุมของผู้ปกครองเมื่อออกนอกบ้าน

การควบคุมของผู้ปกครอง	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมื่อออกนอกบ้านต้องขออนุญาต				
ผู้ปกครอง				
ทุกครั้ง	27	27.0	140	46.1
บางครั้ง	66	66.0	146	48.0
ไม่เคยขอ	7	7.0	18	5.9
รวม	100	100.0	304	100.0

3.4. การรับรู้ต่อสื่อโฆษณา

3.4.1 การได้รับรู้เกี่ยวกับชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อโฆษณา

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่วนใหญ่ได้รับรู้เกี่ยวกับชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อโฆษณา จากทีวีมากที่สุด ร้อยละ 85.0 รองลงมาจากเพื่อน ร้อยละ 22.0 ส่วนวิทยุ น้อยที่สุด ร้อยละ 5.0

หญิงวัยรุ่นทั่วไปส่วนใหญ่ได้รับรู้เกี่ยวกับชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อโฆษณาทาง ทีวีมากที่สุด ร้อยละ 78.6 รองลงมาได้แก่ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 43.4 จากเพื่อน ร้อยละ 36.5 และคนในครอบครัว และหนังสือพิมพ์ ร้อยละ 24.0 และ 25.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตามแหล่ง
การรับรู้ สื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การรับรู้ต่อสื่อโฆษณาเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.การได้รับรู้เกี่ยวกับชนิดของเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์จากสื่อโฆษณา				
1.1ทีวี	85	85.0	239	78.6
1.2หนังสือพิมพ์	12	12.0	78	25.7
1.3นิตยสาร	9	9.0	58	19.1
1.4อินเทอร์เน็ต	18	18.0	132	43.4
1.5วิทยุ	5	5.0	31	10.2
1.6บุคลากรสาธารณสุข	9	9.0	53	17.4
1.7เพื่อน	22	22.0	111	36.5
1.8คนในครอบครัว	7	7.0	73	24.0
1.9อื่นๆ	0	0.0	14	4.6
-ครู			5	1.6
-พนักงานร้านจำหน่ายเครื่องดื่มฯ			1	0.3
-ร้านค้า			5	1.6

3.4.2 การรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพจากสื่อ

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ จากสื่อที่วีมากที่สุด ร้อยละ 72.0 รองลงมา จากอินเทอร์เน็ตและคนในครอบครัว ร้อยละ 29.0 และ 26.0 ตามลำดับ

หญิงวัยรุ่นทั่วไป มีการรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มต่อสุขภาพจาก สื่อที่วีมากที่สุด ร้อยละ 72.0 รองลงมา ได้แก่ หนังสือพิมพ์ คนในครอบครัว และบุคลากรสายงาน ร้อยละ 25.0 (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตามการรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพจากสื่อ

การรับรู้ต่อผลการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อ	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน (n=100)	ร้อยละ	จำนวน (n=304)	ร้อยละ
1. วี	72	72.0	219	72.0
2. หนังสือพิมพ์	13	13.0	104	34.2
3. นิตยสาร	10	10.0	77	25.3
4. อินเทอร์เน็ต	29	29.0	132	43.4
5. วิทยุ	4	4.0	38	12.5
6. บุคลากรสายงาน	14	14.0	76	25.0
7. เพื่อน	16	16.0	58	19.1
8. คนในครอบครัว	26	26.0	89	29.3
9. อื่นๆ	0	0.0	29	9.5
-ครูสอน			11	3.6
-เรียนหนังสือ			15	4.9
-ฉลากที่ขาดเหลือ			3	1.0

3.5 การรับรู้ต่อการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อ

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทั่วไป มีการรับรู้ต่อการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อทีวีมากที่สุด ร้อยละ 90.0 รองลงมา ได้แก่ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 22.0 และนิตยสาร ร้อยละ 13.0 หญิงวัยรุ่นทั่วไป มีการรับรู้ต่อการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อทีวีมากที่สุด ร้อยละ 88.8 รองลงมา ได้แก่ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 40.0 หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 29.3 และนิตยสาร ร้อยละ 24.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณา การขายเครื่องดื่มจากสื่อต่าง ๆ

การรับรู้โฆษณา การขายเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	(n=100)		(n=304)	
1. ทีวี	90	90.0	270	88.8
2. หนังสือพิมพ์	12	12.0	89	29.3
3. นิตยสาร	1	13.0	73	24.1
4. อินเทอร์เน็ต	2	22.0	122	40.1
5. วิทยู	3	4.0	33	10.9
6. บุคลากรสายงาน	1	2.0	18	5.9
7. เพื่อน	2	9.0	29	9.5
8. คนในครอบครัว	5	4.0	14	4.6
9. อื่น ๆ	2	1.0	4	1.3
- ร้านข้าว	-	1.0	2	0.7
- ครู	1	0,0	1	0.3
- ป้ายโฆษณา	4	0.0	4	1.3

3.6 การรับรู้ต่อนโยบาย กฏระเบียบ ข้อบังคับ

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีการรับรู้ต่อนโยบาย กฏระเบียบ ข้อบังคับของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อทีวีมากที่สุด ร้อยละ 78.0 รองลงมา ได้แก่ จากหนังสือพิมพ์ ร้อยละ 32.0 อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 26.0 และคนในครอบครัว ร้อยละ 16.0

หญิงวัยรุ่นทั่วไป มีการรับรู้ต่อนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับจากทีวีมากที่สุด ร้อยละ 75.7 รองลงมา จากสื่ออินเทอร์เน็ต ร้อยละ 35.7 หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 33.2 และ บุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 25.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตาม การรับรู้เกี่ยวกับนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับจากสื่อต่าง ๆ

การรับรู้ต่อนโยบาย กฏระเบียบ ข้อบังคับของรัฐฯ	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน (n=100)	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ทีวี	78	78.0	230	75.7
2. หนังสือพิมพ์	32	32.0	101	33.2
3. นิตยสาร	9	9.0	52	17.1
4. อินเทอร์เน็ต	26	26.0	109	35.9
5. วิทยู	7	7.0	37	12.2
6. บุคลากรสายงาน	12	12.0	78	25.7
7. เพื่อน	6	6.0	31	10.2
8. คนในครอบครัว	16	16.0	49	16.1
9. อื่น ๆ	1	1.0	16	5.3
- ฉลากบนขวด	1	1.0	-	-
- ครู	-	-	4	1.3
- บทเรียนในชั้นเรียน	-	-	2	0.7
- เอกสารของทางร้าน	-	-	1	0.3
- ป้ายปิดตามร้านค้า	-	-	6	2.0
- นายจ้าง	-	-	1	0.3

4. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์และวัยรุ่นทั่วไป

4.1 ประวัติการดื่ม

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 60.0 โดยอายุที่เริ่มดื่มครั้งแรกส่วนใหญ่ต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 50.0 บุคคลที่ชักจูงให้ดื่มครั้งแรก ส่วนใหญ่ คือ เพื่อน ร้อยละ 91.7 สาเหตุที่ดื่ม ได้แก่ เพื่อนชวน ร้อยละ 51.7 รองลงมาเพราะอยากลอง ร้อยละ 35.0 และรู้สึกสนุกสนาน ร้อยละ 20.0 ผลกระทบต่อสุขภาพจากการดื่มครั้งแรกพบว่า มีอาการผิดปกติเกิดขึ้น ร้อยละ 47.5 ซึ่งอาการส่วนใหญ่ ได้แก่ ปวดศีรษะและอาเจียน มากที่สุด ร้อยละ 59.3 รองลงมา มีน้ิรชะ/อาเจียน ร้อยละ 28.5 ปัจจุบันยังดื่มอยู่ ร้อยละ 1.0

หญิงวัยรุ่นทั่วไป เคยมีประวัติในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.4 โดยอายุที่เริ่มดื่มครั้งแรกประมาณ 15-19 ปี ร้อยละ 58.1 รองลงมาต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 30.2 บุคคลที่ชักจูงให้ดื่ม ได้แก่ เพื่อนมากที่สุด ร้อยละ 84.4 สาเหตุการดื่มเพราะเพื่อนชวนมากที่สุด ร้อยละ 38.1 รองลงมาเพราะอยากลอง ร้อยละ 36.7 และรู้สึกสนุกสนาน ร้อยละ 23.8 ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพในการดื่มครั้งแรก พบว่า มีอาการผิดปกติ ร้อยละ 45.2 โดยอาการที่พบมากที่สุด ได้แก่ มีน้ิรชะ/อาเจียน ร้อยละ 49.2 รองลงมา ปวดศีรษะ/อาเจียน ร้อยละ 30.2 (ตารางที่ 21-23)

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตาม
พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน (n=100)	ร้อยละ	จำนวน (n=304)	ร้อยละ
1. ประวัติการดื่ม				
- ไม่เคย	40	40.0	157	51.6
- เคยดื่มแต่ปัจจุบัน เลิกแล้ว	59	59.0	113	37.2
- เคยและยังดื่มอยู่	1	1.0	34	11.2
รวม	100	100.0	304	100.0
2. อายุที่เริ่มดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
< 15 ปี	10	50.0	26	30.2
15-19 ปี	9	45.0	50	58.1
20-24 ปี	1	1.0	10	11.7
รวม	20	100.0	86	100.0
		Missing = 80		Missing = 218

ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตามแหล่งที่ได้ดื่มครั้งแรกและบุคคลผู้ชักชวนจนใจให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การรับรู้ต่อพฤติกรรมการดื่ม แอลกอฮอล์ครั้งแรก	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. บุคคลที่ชักชวนให้ดื่ม				
สมาชิกในครอบครัว				
เพื่อน	3	5.0	20	13.6
อื่น ๆ				
รวม	55	91.7	124	84.4
	2	3.3	3	2.0
	60	100.0	147	100.0
		Missing = 40		Missing. = 157
2. สาเหตุที่ดื่มครั้งแรก		(n=60)		(n=147)
- อยากลอง	21	35.0	54	36.7
- เพื่อนชวน	31	51.7	56	38.1
- สนุกสนาน	12	20.0	35	23.8
- ถูกท้าทาย	0	0.0	3	2.0
- ต้องการความกล้า	2	3.3	0	0.0
- อื่น ๆ	1	1.7	7	4.8
- สังสรรค์	1	1.7	2	1.4
- เทศกาลของครอบครัว	-	-	1	0.7
- พ่อให้ลอง	-	-	1	0.7
- เครียด	-	-	1	0.7
- ถูกหลอก	-	-	2	1.4

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตาม การรับรู้ของผลการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ครั้งแรกต่อสุขภาพ

การรับรู้ผลการตีพิมพ์ เครื่องตีพิมพ์ แอลกอฮอล์ครั้งแรก ต่อสุขภาพ	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ผลต่อสุขภาพ				
ไม่มี	31	52.5	80	54.8
มี	28	47.5	66	45.2
รวม	59	100.0	146	100.0
	Missing = 41		Missing. = 158	
2. อาการที่เกิดขึ้น (1 คน ตอบได้ มากกว่า 1 ข้อ)	(n=27)		(n=63)	
-ปวดศีรษะ/อาเจียน	16	59.3	19	20.2
-หมดสติ	2	7.4	-	-
-มีนเมา	3	11.1	10	15.9
-มีนศีรษะ/อาเจียน	5	28.5	31	49.2
-ขาดสติ	1	3.7	1	1.6
-แพ้เป็นผื่นตามตัว	-	-	1	1.6
-เหมือนร่างกายชาตื้อ	-	-	1	1.6

4.2 พฤติกรรมการตีพิมพ์ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ยังมีการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 53.0 โดยส่วนใหญ่ตีพิมพ์ประมาณ 2 ครั้ง มากที่สุด ร้อยละ 50.0 ปริมาณการตีพิมพ์ประมาณ 1 แก้วต่อครั้งมากที่สุด ร้อยละ 44.4 และแหล่งที่ตีพิมพ์ ได้แก่ หอพักเพื่อน หรือบ้านเพื่อน และงานปาร์ตี้ ร้อยละ 43.0 เท่ากัน รองลงมาเป็นหอพักตนเอง/บ้านตนเอง และแหล่งท่องเที่ยว ร้อยละ 31.0 เท่ากัน

หญิงวัยรุ่นทั่วไป ยังคงมีการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 70.1 โดยส่วนใหญ่ตีพิมพ์มากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 32.5 ปริมาณการตีพิมพ์ 2 แก้วต่อครั้ง

มากที่สุด ร้อยละ 50.0 มากกว่า 5 แก้วขึ้นไป ร้อยละ 32.3 แหล่งที่ดื่ม ได้แก่ งานปาร์ตี้มากที่สุด ร้อยละ 41.1 รองลงมาได้แก่ หอพักเพื่อน/บ้านเพื่อน ร้อยละ 32.6 (ตารางที่ 24-26)

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตามการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

พฤติกรรมการดื่ม ในรอบ 6 เดือนที่ ผ่านมา	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การดื่ม เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์				
ไม่ดื่ม	47	47.0	91	29.9
ดื่ม	53	53.0	213	70.1
รวม	100	100.0	304	100.0
2. จำนวนครั้งของ การดื่ม				
1 ครั้ง	2	20.0	9	22.5
2 ครั้ง	5	50.0	11	27.5
3 ครั้ง	2	10.0	13	32.5
มากกว่า 3 ครั้ง	1	10.0	13	32.5
ขึ้นไป				
รวม	10	100.0	40	100.0

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตาม
ความถี่และปริมาณการดื่มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

ปริมาณและ ความถี่ ในการดื่ม	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ความถี่ของการ ดื่ม				
ดื่มทุกวัน	0	0.0	2	0.6
ดื่มบางครั้ง	9	9.0	79	26.0
ไม่ดื่ม	91	91.0	223	73.4
รวม	100	100.0	304	100.0
2. ปริมาณการดื่ม (แก้ว/ครั้ง) *	(n=9)		(n=51)	
เฉพาะผู้ดื่ม				
1	4	44.4	4	7.9
2	1	11.1	11	21.6
3	1	11.1	6	11.8
4	1	11.1	3	5.9
5	1	11.1	9	17.6
มากกว่า 5 แก้ว ขึ้นไป	1	11.1	18	32.3

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตาม แหล่งที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

แหล่งที่ดื่ม	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน (n=100)	ร้อยละ	จำนวน (n=304)	ร้อยละ
1. สถานศึกษา	6	6.0	6	2.0
2. หอพัก/บ้าน ตนเอง	31	31.0	95	31.3
3. หอพักเพื่อน/ บ้านเพื่อน	43	43.0	99	32.6
4. บ้านญาติ	14	14.0	42	13.8
5. งานปาร์ตี้	43	43.0	125	41.1
6. ไนรตยนต์	4	4.0	6	2.0
7. สนามกีฬา	1	1.0	7	4.8
8. ไนท์คลับ/ สถานดิสโก้	27	27.0	67	22.0
9. ริมนอน สวนสาธารณะ	5	5.0	11	3.6
10. แหล่งท่องเที่ยว	31	31.0	63	20.7
11. อื่น ๆ	1	1.0	1	0.3

นอกจากนี้ การเสพสารติดอื่น ๆ ร่วมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ มีการสูบบุหรี่ร่วมด้วย ร้อยละ 10.0 และ เสพสารเสพติดอื่น ร้อยละ 10.0 ซึ่งเป็นยาบ้า

หญิงวัยรุ่นทั่วไป เคยเสพสารอื่น ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ ยาบ้า ร้อยละ 7.2 และสูบบุหรี่ร่วมด้วย ร้อยละ 6.3 (ตารางที่ 27)

ตารางที่ 27 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นทั่วไป จำแนกตาม การเสพยาเสพติดชนิดอื่นร่วมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การเสพยาเสพติดชนิดอื่น ร่วมกับการดื่ม เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การสูบบุหรี่				
เคย	10	10.0	19	6.3
ไม่เคย	90	90.0	285	93.7
รวม	100	100.0	304	100.0
2. สารเสพติดอื่น				
ไม่เคย	90	90.0	282	92.8
เคย	10	10.0	22	7.2
รวม	100	100.0	304	100.0

เมื่อจำแนกระหว่างกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หญิงตั้งครรภ์และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หญิงไม่ตั้งครรภ์และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และหญิงไม่ตั้งครรภ์และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่า ทั้ง 4 กลุ่มมีค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.000$) (ตารางที่ 28) และเปรียบเทียบรายคู่ พบว่าหญิงกลุ่มตั้งครรภ์และไม่ดื่มมีค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างจากกลุ่มไม่ตั้งครรภ์และดื่ม ($p = 0.014$) กลุ่มไม่ตั้งครรภ์และดื่มมีค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างจากกลุ่มไม่ตั้งครรภ์และไม่ดื่ม ($p = 0.000$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 29)

ตารางที่ 28 ความสัมพันธ์ระหว่างการตั้งครรภ์กับค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

กลุ่ม	n	Mean	SD	F-test	p-value
1 กลุ่มตั้งครรภ์และดื่ม	10	2.2818	.34736	11.253	0.000 *
2 กลุ่มตั้งครรภ์และไม่ดื่ม	76	2.3618	.43797		
3 กลุ่มไม่ตั้งครรภ์และดื่ม	53	2.6244	.43096		
4 กลุ่มไม่ตั้งครรภ์และไม่ดื่ม	7276	2.2306	.45983		

* $p < 0.05$

ตารางที่ 29 เปรียบเทียบ ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกระหว่างกลุ่ม

กลุ่ม/กลุ่ม	กลุ่มตั้งครรภ์และไม่ดื่ม	กลุ่มไม่ตั้งครรภ์และดื่ม	กลุ่มไม่ตั้งครรภ์และไม่ดื่ม
1 กลุ่มตั้งครรภ์และดื่ม	-	-	-
2 กลุ่มตั้งครรภ์และไม่ดื่ม	-	* p=0.014	-
3 กลุ่มไม่ตั้งครรภ์และดื่ม	-	-	* p=0.000

* $p < 0.05$

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับ
พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขต
กรุงเทพมหานคร

2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 13-24 สัปดาห์ ร้อยละ 39.1 รองลงมา ฝากเมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 4-12 สัปดาห์ ร้อยละ 38.0 มาฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 25-28 สัปดาห์ ร้อยละ 20.0 และอายุครรภ์มากกว่า 28 สัปดาห์ ร้อยละ 8.7 (เฉลี่ยอายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกประมาณ 16.5 สัปดาห์) ซึ่งการฝากครรภ์จะฝากเมื่ออายุครรภ์เกิน 8 สัปดาห์ค่อนข้างสูง ดังนั้นจึงควรมีการดำเนินการเร่งประชาสัมพันธ์การฝากครรภ์ในระยะภายใน 8 สัปดาห์เพิ่มมากขึ้นเพื่อการได้รับบริการสุขภาพที่ดีของมารดาและทารกในอนาคต ปัจจุบันหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีอายุครรภ์มากกว่า 28 สัปดาห์ ร้อยละ 49.0 รองลงมา ประมาณ 12-24 สัปดาห์ (อายุครรภ์เฉลี่ยประมาณ 26.2 สัปดาห์) (ตารางที่ 30)

ตารางที่ 30 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำแนกตามประวัติการตั้งครรภ์

ประวัติการตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
1.อายุครรภ์ที่มาฝากครั้งแรก (สัปดาห์)		
ใน 4 สัปดาห์	2	2.2
4-12 สัปดาห์	35	38.0
13-24 สัปดาห์	36	39.1
25-28 สัปดาห์	11	20.0
>28 สัปดาห์	8	8.7
รวม	92	100.0
$\bar{x} = 16.5$ SD = 8.2 Min = 1 Max=35		
		Missing = 8
2.อายุครรภ์ปัจจุบัน (สัปดาห์)		
<12 สัปดาห์	9	9.4
12-24 สัปดาห์	32	33.3
25-28 สัปดาห์	8	8.3
>28 สัปดาห์	47	49.0
รวม	96	100.0
$\bar{x} = 26.2$ SD = 9.9 Min = 5 Max=42		

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร มีรายละเอียด ดังนี้

2.2 ปัจจัยนำ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยนำกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าปัจจัยนำประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล (ได้แก่ อายุ จำนวนพี่น้อง ลำดับที่บุตร รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส บิดามารดา สัมพันธภาพในครอบครัว ระดับการศึกษา ผลการศึกษา (เกรดเฉลี่ย) การมีโรคประจำตัว) และค่านิยม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p>0.05$) (ตารางที่ 31)

ตารางที่ 31 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัย	พฤติกรรมการดื่ม		รวม
	ดื่ม	ไม่ดื่ม	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	
1.ปัจจัยนำ			
1.1ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล			
1.1.1 อายุ (ปี)*			
ต่ำกว่า 20 ปี	8 (12.9)	54 (71.1)	62 (100.0)
มากกว่า 20 ปี	2 (8.3)	22 (91.7)	24 (100.0)
	$\chi^2 = 0.352$ df = 1 p-value = 0.719		
1.1.2 จำนวนพี่น้อง*			
ไม่มีพี่น้อง	2 (2.7)	73 (97.3)	75 (100.0)
มีพี่น้อง	2 (20.0)	8 (80.8)	10 (100.0)
	$\chi^2 = 5.912$ df = 1 p-value = 0.066		
1.1.3 ลำดับที่บุตรในครอบครัว*			
คนโต	7 (14.9)	40 (85.1)	47 (100.0)
คนลำดับถัดมา	3 (7.9)	35 (92.1)	38 (100.0)
	$\chi^2 = 0.992$ df = 1 p-value = 0.501		
1.1.4 รายได้ต่อเดือน*			
ต่ำกว่า 20,000 บาท	7 (11.9)	52 (88.1)	59 (100.0)
สูงกว่า 20,000 บาท	1 (5.6)	17 (94.4)	18 (100.0)
	$\chi^2 = 0.590$ df = 1 p-value = 0.672		
1.1.5 สถานภาพสมรส			
แยกกันอยู่	4 (9.3)	39 (90.7)	43 (100.0)
อยู่รวมกัน	6 (14.0)	37 (86.0)	43 (100.0)
	$\chi^2 = 0.453$ df = 1 p-value = 0.501		

ตารางที่ 31 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร
(ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมการดื่ม		รวม
	ดื่ม	ไม่ดื่ม	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1.1.6 สัมพันธภาพภายในครอบครัว *			
ทะเลาะกันบ่อย	4 (11.4)	31 (88.6)	35 (100.0)
รักใคร่กันดี	6 (11.8)	45 (88.2)	51 (100.0)
	$\chi^2 = 0.002$ df = 1 p-value = 0.999		
1.1.7 ระดับการศึกษา*			
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	1 (4.8)	20 (95.2)	21 (100.0)
สูงกว่ามัธยมศึกษา	8 (12.7)	55 (73.3)	63 (100.0)
	$\chi^2 = 1.037$ df = 1 p-value = 0.439		
1.1.8 ผลการศึกษา			
ต่ำกว่า 3.00	9(13.9)	56 (86.1)	65(100.0)
มากกว่า 3.00	1(5.9)	16(94.1)	17(100.0)
	$\chi^2 = 0.679$ df = 1 p-value = 0.798		
1.1.9 การมีโรคประจำตัว*			
ไม่มี	66 (86.8)	10 (13.2)	76 (100.0)
มี	10 (100.0)	0 (0.0)	10 (100.0)
	$\chi^2 = 1.489$ df = 1 p-value = 0.598		
1.1.10 ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			
ต่ำ	33 (43.4)	43 (56.6)	76 (100.0)
ปานกลาง	6 (60.0)	4 (40.0)	10 (100.0)
	$\chi^2 = 0.980$ df = 1 p-value = 0.501		

*Fisher's Exact test

2.3 ปัจจัยเอื้อ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่าปัจจัยด้านความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายราคาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและการปฏิบัติตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ในชุมชนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างไม่มีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับ 0.005 ($p > 0.05$) (ตารางที่ 32)

ตารางที่ 32 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัย	พฤติกรรมการดื่ม		รวม
	ดื่ม	ไม่ดื่ม	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1.ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย*			
ไม่สะดวก	10 (12.3)	71 (87.7)	81 (100.0)
สะดวก	0 (0.0)	5 (100.0)	5 (100.0)
$\chi^2 = 0.699$ df = 1 p-value = 0.999			
2.ราคาจำหน่ายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ *			
ไม่แพง	1 (14.3)	6 (85.7)	7 (100.0)
แพง	6 (13.0)	40 (87.0)	46 (100.0)
$\chi^2 = 0.008$ df = 1 p-value = 0.999			

*Fisher's Exact test

ตารางที่ 32 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร
(ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมการดื่ม		รวม
	ดื่ม	ไม่ดื่ม	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
3.การปฏิบัติตามกฎหมายของ เจ้าหน้าที่ในชุมชน*			
-ไม่เคยไม่รับรู้	0 (0.0)	13 (100.0)	13 (100.0)
-ปฏิบัติตามกฎหมายถ้ามีการ แจ้ง	10 (16.1)	52 (83.9)	62 (100.0)
$\chi^2 = 2.419$ df = 1 p-value = 0.194			

2.4 ปัจจัยเสริม

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การชักชวนของเพื่อนสนิทมี
ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขต
กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($p = 0.040$) ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ การ
ชักชวนจากคนในครอบครัว คู่รักแฟน คนอื่นๆ การควบคุมจากผู้ปกครอง การรับรู้ข้อมูลจากสื่อ
ทั้งทางด้านชนิดของเครื่องดื่ม ผลการดื่มต่อสุขภาพ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์
การทะเลาะวิวาทและการเกิดอุบัติเหตุ การรับรู้ต่อการโฆษณาเครื่องดื่ม และการรับรู้นโยบาย
กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > 0.05$) (ตารางที่ 33)

ตารางที่ 33 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัย	พฤติกรรมการดื่ม		รวม
	ดื่ม	ไม่ดื่ม	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. การชักชวนจากบุคคล*			
1.1 เพื่อนสนิท*			
เคย	2 (4.3)	44 (95.7)	46 (100.0)
ไม่เคย	8 (20.0)	32 (80.0)	40 (100.0)
	$\chi^2 = 5.101$ df = 1 p-value = 0.040**		
1.2 คนในครอบครัว			
เคย	10 (12.2)	72 (87.8)	82 (100.0)
ไม่เคย	0 (0.0)	4 (100.0)	4 (100.0)
	$\chi^2 = 0.552$ df = 1 p-value = 0.999		
1.3 คู่รัก/แฟน*			
เคย	10 (13.2)	66 (86.8)	76 (100.0)
ไม่เคย	0 (0.0)	10 (100.0)	10 (100.0)
	$\chi^2 = 1.489$ df = 1 p-value = 0.598		
1.4 คนอื่นๆ*			
เคย	6 (9.8)	55 (90.2)	61 (100.0)
ไม่เคย	2 (28.6)	5 (71.4)	7 (100.0)
	$\chi^2 = 2.213$ df = 1 p-value = 0.188		
2.การควบคุมของผู้ปกครอง*			
เคย	7 (11.3)	55 (88.7)	62 (100.0)
ไม่เคย	3 (12.5)	21 (87.5)	23 (100.0)
	$\chi^2 = 0.025$ df = 1 p-value = 0.999		

ตารางที่ 33 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร
(ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมการดื่ม		รวม
	ดื่ม	ไม่ดื่ม	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
4.การรับรู้ข้อมูลจากสื่อ			
4.1 การรับรู้เกี่ยวกับชนิดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			
เคย	1 (10.0)	9 (90.0)	10 (100.0)
ไม่เคย	71 (93.4)	5 (11.2)	76 (100.0)
$\chi^2 = 0.159$ df = 1 p-value = 0.535			
4.2การรับรู้ผลของการดื่มต่อสุขภาพ *			
เคย	15 (100.0)	0 (0.0)	15 (100.0)
ไม่เคย	10 (14.1)	61 (85.9)	71 (100.0)
$\chi^2 = 2.391$ df = 1 p-value = 0.198			
4.3 การรับรู้ความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การทะเลาะวิวาท และการเกิดอุบัติเหตุ*			
เคย	2 (11.1)	16 (88.9)	18 (100.0)
ไม่เคย	8 (11.8)	60 (88.2)	68 (100.0)
$\chi^2 = 0.006$ df = 1 p-value = 0.999			
4.4 การรับรู้การโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			
เคย	10 (12.2)	72 (87.8)	82 (100.0)
ไม่เคย	0 (0.0)	4 (100.0)	4 (100.0)
$\chi^2 = 0.552$ df = 1 p-value = 0.999			

ตารางที่ 33 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร
(ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมการดื่ม		รวม
	ดื่ม	ไม่ดื่ม	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
4.5 การรับรู้นโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับของหน่วยราชการ			
เคย	1 (11.1)	8 (88.9)	9 (100.0)
ไม่เคย	9 (11.7)	68 (88.3)	
$\chi^2 = 0.008$ df = 1 p-value = 0.999			

*Fisher 's exact test

** p <0.05

สรุป ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิง
ตั้งครรภ์วัยรุ่น คือ การชักชวนจากเพื่อนสนิท โดยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 0.05 (p= 0.040)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

3.1 ปัจจัยนำ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยนำด้านปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า จำนวนพี่น้อง ลำดับที่บุตร สมพันธภาพในครอบครัว ประวัติโรคประจำตัว และค่านิยมที่มีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลด้าน อายุ รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรสของบิดามารดา ระดับการศึกษาและผลการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($p = 0.038, 0.003, 0.004, 0.000$ และ 0.000 ตามลำดับ)

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์และไม่ตั้งครรภ์ พบว่า ผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปีมีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็น 1.724 เท่า (95% CI : 1.028 – 2.890) ของผู้มีอายุมากกว่า 20 ปี หญิงวัยรุ่นที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาทต่อเดือน มีโอกาสเสี่ยงตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็น 2.344 เท่า (95% CI : 1.325 – 4.147) ของผู้มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท ผู้ที่มีบิดามารดาไม่ได้อยู่ร่วมกันหรือแยกกันอยู่มีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็น 1.960 เท่า (95% CI : 1.238-3.103) ของหญิงวัยรุ่นที่มีบิดามารดาอยู่ร่วมกัน หญิงวัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษามีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์เป็น 5.968 เท่าของหญิงวัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาในระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา (OR= 5.968 ,95 % CI = 3.535-10.076) และหญิงวัยรุ่นที่มีผลการศึกษากว่าเกรดเฉลี่ย 3.00 มีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็น 3.893 เท่า (95% CI : 2.237 – 6.773) ของหญิงวัยรุ่นที่มีผลการศึกษากว่าเกรดเฉลี่ย 3.00 (ตารางที่ 34)

ตารางที่ 34 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำต่อการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น ในเขต กรุงเทพมหานคร

ปัจจัย	หญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่น ทั่วไป		χ^2	p-value	Odds Ratio	95%CI (Lower- Upper)
	N	(%)	n	(%)				
1. ปัจจัยนำ								
1.1 อายุ(ปี)								
ต่ำกว่า 20 ปี	75	(75.8)	194	(64.5)	4.324	0.038*	1.724	1.028-2.890
มากกว่า 20 ปี	24	(24.2)	107	(35.5)			1	
1.2 จำนวนพี่น้อง								
ไม่มีพี่น้อง	4	(4.0)	14	(4.6)	0.062	0.999	0.866	0.278-2.695
มีพี่น้อง	95	(96.0)	288	(95.4)			1	
1.3 ลำดับที่บุตรในครอบครัว								
คนโต	56	(56.6)	160	(53.0)	0.386	0.563	1.156	0.732-1.826
คนลำดับถัดมา	43	(43.4)	142	(47.0)			1	
1.4 รายได้ต่อเดือน (บาท)								
ต่ำกว่า 20,000	66	(78.6)	183	(61.0)	8.888	0.030*	2.344	1.325-4.147
มากกว่า 20,000	18	(21.4)	117	(39.0)			1	
1.5 สถานภาพสมรสของบิดาและมารดา								
บิดา มารดาแยกกันอยู่หรือบิดา บิดามารดาอยู่ร่วมกัน	49	(49.0)	100	(32.9)	8.384	0.004*	1.960	1.238-3.103
บิดามารดาอยู่ร่วมกัน	51	(51.0)	204	(67.1)			1	
1.6 สัมพันธภาพภายในครอบครัว								
-ทะเลาะกันบ่อย/ -รักใคร่กันดี	40	(40.0)	111	(36.6)	0.364	0.553	1.153	0.726-1.833
	60	(60.0)	192	(63.4)			1	

ตารางที่ 34 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำต่อการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น ในเขต กรุงเทพมหานคร (ต่อ)

ปัจจัย	หญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่น ทั่วไป		χ^2	p-value	Odds Ratio	95%CI (Lower- Upper)
	n	(%)	n	(%)				
1.7 ระดับการศึกษา								
-ต่ำกว่ามัธยมศึกษา								
ศึกษา	75	(76.5)	106	(35.3)	50.563	0.000*	5.968	3.535-10.076
-สูงกว่ามัธยมศึกษา	23	(23.5)	194	(64.7)			1	
ศึกษา								
1.8 ผลการศึกษา (เกรดเฉลี่ย)								
น้อยกว่า 3.00	4	(4.3)	6	(2.1)	25.149	0.000*	3.893	2.237-6.773
มากกว่า 3.00	90	(95.7)	282	(97.9)			1	
1.9 การมีโรค ประจำตัว								
-ไม่มี	89	(89.0)	251	(82.6)	2.337	0.155	1.708	0.854-3.416
-มี	11	(11.0)	53	(17.4)			1	
1.10 ค่านิยมต่อการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์								
-ต่ำ	50	(50.0)	173	(56.9)	1.452	0.247	0.757	0.481-1.191
-ปานกลาง	50	(50.0)	131	(43.1)			1	

* p < 0.05

3.2 ปัจจัยอื่น

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยอื่น พบว่า ความสะดวกระหว่างแหล่งที่พักอาศัยในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่น ราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการรับรู้ต่อการปฏิบัติตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในชุมชน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น (p > 0.05) (ตารางที่ 35)

ตารางที่ 35 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นใน
เขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัย	หญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่น ทั่วไป		χ^2	p-value	Odds Ratio	95%CI (Lower- Upper)
	n	(%)	n	(%)				
2. ปัจจัยเอื้อ								
2.1 ความสะดวกใน การเข้าถึงแหล่ง จำหน่ายระหว่าง แหล่งที่พักอาศัย กับแหล่งจำหน่าย								
-ไม่สะดวก	16	(16.0)	27	(8.9)	4.153	0.059	1.978	1.017-3.846
-สะดวก	83	(83.8)	277	(91.1)			1	
2.2 ราคาจำหน่ายของ เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์								
-ไม่แพง	7	(11.3)	21	(9.6)	0.156	0.639	1.200	0.485-2.969
-แพง	55	(88.7)	198	(90.4)			1	
2.3 การปฏิบัติตาม กฎหมายของเจ้า- หน้าที่ในชุมชน								
-ละเลยไม่ปฏิบัติ	16	(18.6)	49	(18.1)	0.009	0.999	1.031	0.552-1.926
-ปฏิบัติตามกฎ- หมายถ้ามีการแจ้ง	70	(81.4)	221	(81.9)			1	

3.3 ปัจจัยเสริม

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเสริม พบว่าการควบคุมอย่างเข้มงวดของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.001$) โดยหญิงวัยรุ่นที่ผู้ปกครองไม่เข้มงวดในการออกนอกบ้าน จะมีโอกาสเสี่ยงในการตั้งครรภ์เป็น 2.308 เท่า (95 % CI : 1.406-3.789) ของหญิงวัยรุ่นที่มีการควบคุมของผู้ปกครองอย่างเข้มงวด

ปัจจัยการได้รับชักชวนจากคนใกล้ชิดให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ เพื่อนสนิท คนในครอบครัว และคูรักหรือแฟน รวมทั้งคนอื่นๆ รวมทั้งการรับรู้เกี่ยวกับชนิดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพในภาพรวม การรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาทและการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการรับรู้ต่อนโยบายข้อบังคับของหน่วยงานในภาพรวม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > 0.05$) (ตารางที่ 36)

ตารางที่ 36 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัย	หญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่น ทั่วไป		χ^2	p-value	Odds Ratio	95%CI (Lower- Upper)
	n	(%)	n	(%)				
3.1 ได้รับการชักชวน จากบุคคลใกล้ชิด ให้ดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์								
3.1.1 เพื่อนสนิท								
-เคย	40	(40.0)	116	(38.2)	0.608	0.813	1.080	0.681-1.715
-ไม่เคย	60	(60.0)	188	(61.8)				
3.1.2 คนในครอบครัว								
-เคย	4	(4.0)	21	(6.9)	1.096	0.349	0.562	0.188-1.677
-ไม่เคย	96	(96.0)	283	(93.1)			1	
3.1.3 คูรัก/แฟน								
-เคย	10	(10.0)	19	(6.3)	1.588	0.262	1.667	0.748-3.715
-ไม่เคย	90	(90.0)	285	(93.8)			1	
3.1.4 คนอื่น ๆ								
-เคย	7	(7.0)	37	(14.4)	1.890	0.191	0.555	0.237-1.297
-ไม่เคย	75	(91.5)	220	(85.6)			1	
3.2 การควบคุมจาก ผู้ปกครอง								
-ไม่เข้มงวด (ขอบางครั้ง/ไม่ขอ)	73	(73.0)	164	(53.9)	11.264	0.001*	2.308	1.406-3.789
-เข้มงวดโดยออก จากบ้านต้องขออนุญาต ทุกครั้ง	27	(27.0)	140	(46.1)	1			

ตารางที่ 36 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร (ต่อ)

ปัจจัย	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป		χ^2	p-value	Odds Ratio	95%CI (Lower-Upper)
	n	(%)	n	(%)				
3.3 การได้รับรู้เกี่ยวกับชนิดของเครื่องดื่มจากสื่อ								
-เคยได้รับ	91	(91.0)	254	(83.6)	3.346	0.074	0.502	0.238-1.063
-ไม่เคยได้รับ	9	(9.0)	50	(16.4)			1	
3.4 การรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพโดยภาพรวม								
-ไม่เคย	16	(16.0)	51	(16.8)	0.033	0.497	0.445	0.512-1.745
-เคย	84	(84.0)	253	(83.2)			1	
3.5 การรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์การทะเลาะวิวาท และการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์								
-ไม่เคย	19	(19.0)	46	(15.1)	0.834	0.351	0.760	0.421-1.371
-เคย	81	(81.0)	258	(84.9)			1	
3.6 การรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาพรวม								
-ไม่เคยได้รับ	6	(6.0)	20	(6.6)	0.042	0.999	0.906	0.353-2.324
-เคยได้รับ	94	(94.0)	284	(93.4)			1	

ตารางที่ 36 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร (ต่อ)

ปัจจัย	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป		χ^2	p-value	Odds Ratio	95%CI (Lower-Upper)
	n	(%)	n	(%)				
3.7การรับรู้ต่อนโยบาย กฎระเบียบข้อบังคับ หน่วยงานในภาพรวม								
-รับ	89	(89.0)	263	(86.5)	0.415	0.607	1.261	0.622-2.559
-ไม่ได้	11	(11.0)	41	(13.5)			1	

3.4 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น

ผลการวิเคราะห์ พบว่า พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นมีความสัมพันธ์ต่อการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.050$) โดยหญิงวัยรุ่นที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสเสี่ยงที่จะตั้งครรภ์เป็น 1.602 เท่า (95% CI: 1.012-2.535) ของหญิงวัยรุ่นที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตารางที่ 37)

ตารางที่ 37 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัย	หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น		หญิงวัยรุ่นทั่วไป		χ^2	p-value	Odds Ratio	95%CI (Lower-Upper)
	n	(%)	n	(%)				
พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่น								
เคยดื่ม	60	(60.0)	147	(48.4)	0.084	0.050*	1.602	1.012-2.535
ไม่เคยดื่ม	40	(40.0)	157	(51.6)			1	

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายการตั้งครรภ์ของหญิง ตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

เมื่อนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ Logistic regression analysis แบบ Enter พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการทำนายการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ดังตารางที่ 38

ตารางที่ 38 ตัวแปรที่มีผลต่อสมการพยากรณ์การเกิดการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น

ตัวแปร	B	S.E.	Wald	df	Sig	Exp(B)	95%CI	
							Lower	upper
อายุ	.350	.321	1.190	1	.275	1.419	.757	2.660
รายได้ของ ครอบครัว	.290	.329	.780	1	.377	1.337	.702	2.546
สถานภาพสมรส ของบิดามารดา	.411	.298	1.894	1	.169	1.508	.840	2.706
ระดับการศึกษา	1.052	.333	9.952	1	.002	2.863	1.489	5.504
ผลการศึกษา	.986	.343	8.271	1	.004	2.681	1.369	5.249
การควบคุมของ ผู้ปกครอง	.445	.322	1.910	1	.167	1.560	.830	2.932
พฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	.852	.455	3.507	1	.061	2.344	.961	5.716
ค่าคงที่	-4.130	.645	40.968	1	.000	.016		

สมการ คือ $\ln\left(\frac{\hat{Y}}{1-\hat{Y}}\right) = -4.130 + 0.35 \text{ อายุ} + 0.290 \text{ รายได้ของครอบครัว} + 0.411 \text{ สถานภาพสมรสของบิดามารดา} + 1.052 \text{ ระดับการศึกษา} + 0.986 \text{ ผลการศึกษา} + 0.445 \text{ การควบคุมของผู้ปกครอง} + 0.852 \text{ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์}$

เมื่อ \hat{Y} คือ ค่าความน่าจะเป็นของการเกิดการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น และจากผลการศึกษา สรุปว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น มีดังต่อไปนี้

หญิงวัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษามีโอกาสเกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น 2.863 เท่าเมื่อเทียบกับหญิงวัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา

หญิงวัยรุ่นที่มีผลการศึกษาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3.00 มีโอกาสเกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น 2.681 เท่าเมื่อเทียบกับหญิงวัยรุ่นที่มีผลการศึกษามากกว่า 3.00

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระดับการศึกษา และผลการศึกษาของหญิงวัยรุ่น ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับรู้เกี่ยวกับชนิดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 39)

ตารางที่ 39 ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครุภัณฑ์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัย	ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์
ปัจจัยนำ	
-คุณลักษณะส่วนบุคคล	
อายุ	มีความสัมพันธ์
ลำดับที่บุตร	ไม่มีความสัมพันธ์
จำนวนพี่น้อง	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้	มีความสัมพันธ์
สถานภาพสมรสของบิดามารดา	มีความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	มีความสัมพันธ์
ผลการศึกษา (เกรดเฉลี่ย)	มีความสัมพันธ์
ประวัติการเจ็บป่วย	ไม่มีความสัมพันธ์
ค่านิยมที่มีต่อการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์	ไม่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยเอื้อ	
ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย	ไม่มีความสัมพันธ์
ราคาจำหน่าย	ไม่มีความสัมพันธ์
การใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภค	ไม่มีความสัมพันธ์
เครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของชุมชน	
ปัจจัยเสริม	
การชักจูงจากกลุ่มบุคคล (เพื่อนสนิท คนในครอบครัว คู่รักหรือแฟน และคนอื่นๆ)	ไม่มีความสัมพันธ์
การควบคุมของผู้ปกครอง	มีความสัมพันธ์

ตารางที่ 39 ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร (ต่อ)

ปัจจัย	ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์
ปัจจัยเสริม	
การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา	
การรับรู้เกี่ยวกับชนิดของเครื่องตีมจากสื่อ	ไม่มีความสัมพันธ์
การรับรู้ต่อผลของการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์	ไม่มีความสัมพันธ์
ต่อสุขภาพโดยรวม	
การรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์
การทะเลาะวิวาท การเกิดอุบัติเหตุจากการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์	
การรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์	ไม่มีความสัมพันธ์
การรับรู้ต่อนโยบายกฎระเบียบข้อบังคับของหน่วยงานในภาพรวม	ไม่มีความสัมพันธ์
4. พฤติกรรมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์	มีความสัมพันธ์

● **ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ** เกี่ยวกับประสบการณ์การตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ การรับรู้ต่อผลของการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ต่อภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

การวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปรากฏการณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ การรับรู้ต่อผลของการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ต่อภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษามีดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 15 ราย พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในการวิจัยนี้มีอายุมากที่สุด 22 ปี อายุต่ำสุด 14 ปี ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับสามีและครอบครัวตนเองภายหลังการตั้งครรภ์ สภาพครอบครัวส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่พ่อแม่หย่าร้างกันและพ่อหรือแม่เสียชีวิตแล้ว ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับญาติ โดยจะอาศัยอยู่กับยาย ซึ่งยายเป็นผู้เลี้ยงดูมากที่สุด รายได้ที่ใช้จ่ายมาจากสามี ครอบครัวตนเองและครอบครัวของ

สามี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและมาศึกษาต่อมัธยมศึกษาตอนปลายแต่เมื่อตั้งครรรค์ต้องหยุดพักการเรียนและลาออก อย่างไรก็ตาม พบว่า หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นหลายรายจะให้ข้อมูลว่า เมื่อคลอดแล้วส่วนใหญ่ระบุว่าตนจะเรียนต่อโดยเรียนที่โรงเรียนกศน.

สำหรับสามีของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่น พบว่า หากเป็นผู้ที่อยู่ในวัยเรียน สามีจะเป็นรุ่นพี่ที่เรียนในโรงเรียนเดียวกัน หรือเป็นเพื่อนชายที่เรียนในโรงเรียนเดียวกัน รวมทั้งมาจากต่างโรงเรียน หรือเป็นเพื่อนชายที่อยู่ใกล้บ้าน แต่ถ้าไม่ใช่ นักเรียน ส่วนใหญ่จะพบกันโดยการชักชวนของเพื่อนสนิท และญาติ เหตุการณ์ที่พบกันจะเป็นการพบกันในงานรื่นเริงและมีการขอเบอร์โทรศัพท์มือถือเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน ต่อมาจะพัฒนาความสัมพันธ์โดยมีการนัดหมายกันเพื่อพบปะกัน และสุดท้ายจะนัดพบกันสองต่อสองตามลำพังในสถานที่ลับตาและนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์กันที่สุดในที่สุด

สาเหตุการตั้งครรรค์ไม่พร้อม

- มีโอกาสอยู่ด้วยกันเพียงลำพัง เมื่อมีเพศสัมพันธ์มักขาดการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรรค์และขาดความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรรค์

จากข้อมูล พบว่า เหตุที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการท้องไม่พร้อม เกิดจากการติดต่อกันโดยใช้โทรศัพท์มือถือ และพบปะนัดหมายกันในที่ลับตาสองต่อสอง ส่วนใหญ่เป็นบ้านพักอาศัยของฝ่ายชาย โดยฝ่ายชายนัดหมายให้มาพบในเวลาที่ไม่อยู่บ้าน และจะมีเพศสัมพันธ์กันที่สุดในที่สุด สาเหตุการตั้งครรรค์ ส่วนใหญ่เกิดจากไม่มีการคุมกำเนิดที่ถูกต้องเหมาะสม ได้แก่ ฝ่ายชายไม่ใช้ถุงยางอนามัย หรือฝ่ายหญิงไม่มีการคุมกำเนิดกรณีของฝ่ายชาย ให้เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัย เพราะไม่เตรียมไว้ และไม่อยากใช้ ส่วนฝ่ายหญิง พบว่ามีความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง และไม่ระมัดระวังต่อการตั้งครรรค์ บางราย เห็นว่าเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกแล้วไม่ท้อง ครั้งต่อๆมา ไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องป้องกันการตั้งครรรค์ จึงไม่มีการเตรียมการป้องกันการตั้งครรรค์ทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย บางรายถึงแม้ว่าจะมีการป้องกันการตั้งครรรค์ เช่น การใช้ยาคุมกำเนิด พบว่า มีการใช้ยาคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง ส่วนใหญ่ระบุว่า ภายหลังจากมีเพศสัมพันธ์จะใช้การคุมกำเนิดโดยกินยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน โดยศึกษาหาความรู้ในการป้องกันการตั้งครรรค์ด้วยตนเอง เช่น ศึกษาทางอินเทอร์เน็ต หรือไปร้านขายยา แต่เมื่อซักถามเกี่ยวกับวิธีการใช้ยา พบว่า ใช้ยาผิดพลาดทำให้การป้องกันการตั้งครรรค์ไม่มีประสิทธิภาพและนำไปสู่การตั้งครรรค์

การดำเนินชีวิตภายหลังการตั้งครรภ์

การดำเนินชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่วนใหญ่เมื่อมีอาการประจำเดือนขาด ผู้ที่เป็นนักศึกษา ที่สามารถใช้สื่อ เช่น อินเทอร์เน็ตได้ จะค้นหาความรู้จากสื่ออินเทอร์เน็ตด้วยตนเองและซื้อชุดทดสอบการตั้งครรภ์มาทดสอบด้วยตนเอง หากผลทดสอบเป็นบวก จะเก็บข้อมูลเป็นความลับไว้ก่อน จนเมื่อมีอาการแพ้ท้องและคิดว่าไม่สามารถปิดบังต่อไปได้ เนื่องจากมีอาการแพ้ท้อง จึงจะบอกพ่อแม่หรือคนในครอบครัวทราบ และหยุดการไปเรียน จากนั้นพ่อแม่จะพาไปลาออกจากสถานศึกษา ซึ่งบางรายอาจารย์ในโรงเรียนจะรับทราบ แต่บางรายทางโรงเรียน รวมทั้งเพื่อน ๆ จะไม่ทราบเหตุผลของการลาออก เมื่อลาออกแล้ว จะหยุดพักการเรียน บางรายอยู่ที่บ้านตนเอง บางรายไปอยู่อาศัยที่บ้านสามี บางรายย้ายที่อยู่ไปอยู่อาศัยที่อื่นไกลจากบ้านเดิมของตนเอง เพื่อต้องการปกปิดไม่ให้คนในละแวกชุมชนของตนเองทราบว่าตั้งครรภ์

สำหรับผู้ที่เรียนในโรงเรียนระดับ ปวช. ทางโรงเรียนจะอนุญาตให้ลาพักการเรียน จนกว่าจะคลอดเรียบร้อยก็สามารถมาเรียนต่อได้ หากเป็นโรงเรียนในสังกัดมัธยมศึกษาและมหาวิทยาลัย จะใช้การลาออกจากโรงเรียนและมาอยู่บ้าน ซึ่งมีทั้งอยู่บ้านตนเองและไปอยู่กับครอบครัวของสามี เพื่อรอจนครบกำหนดคลอด ซึ่งส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าจะเลี้ยงลูกระยะหนึ่ง และจะไปเรียนต่อ กศน. สำหรับสามี จะลาออกจากโรงเรียนและมาทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงครอบครัว

ส่วนผู้ที่ไม่ได้เรียนในสถานศึกษา ส่วนใหญ่เมื่อตั้งครรภ์แล้ว จะอาศัยอยู่กับสามี โดยสามีเป็นผู้หารายได้หลัก

2. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

- **ประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น** พบว่า เกือบครึ่งของผู้ให้การสัมภาษณ์เคยมีประสบการณ์การดื่มสุรามาก่อนการตั้งครรภ์ โดยการดื่มครั้งแรกเกิดจากความอยากรู้อยากลองและเพื่อนในกลุ่มที่เที่ยวด้วยกัน เป็นผู้ชักชวนให้ทดลองดื่ม มี 1-2 รายที่ญาติเป็นผู้ชักชวนให้ดื่ม สถานที่ดื่มเป็นบ้านเพื่อนในหอพักที่อยู่อาศัย โดยเหตุการณ์ที่จูงใจให้ดื่มจะเป็นช่วงเทศกาล หรือมีงานเลี้ยงสังสรรค์ และเพื่อนเป็นผู้จัดหาเครื่องดื่มมาให้ดื่ม รวมทั้งช่วยกันซื้อมาเพื่อทดลองดื่มและร่วมกันจ่ายค่าเครื่องดื่ม ชนิดที่ดื่มส่วนใหญ่ เป็นไวน์ เบียร์ สเปาย และเหล้า

- **พฤติกรรมการดื่ม** พบว่า บางรายจะดื่มบ่อย แม้ขณะเรียนอยู่ก็แอบไปดื่มกับกลุ่มเพื่อนเป็นครั้งคราว และชอบเที่ยว ไม่สนใจการเรียน หลายรายระบุว่า ไม่อยากเรียนหนังสือ จะหยุดเรียน จนทางบ้านทราบ

- **คำนิยามต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** พบว่า การดื่มสุราในกลุ่มเพื่อนที่เที่ยวด้วยกัน หรือกลุ่มเพื่อนสนิท จะเป็นกลุ่มที่ชอบเที่ยว ชอบดื่ม ทุกคน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดการยอมรับในกลุ่มเพื่อน รู้สึกว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะแสดงถึงความเท่ และเพื่อนๆ ให้การยอมรับว่าเก่ง นอกจากนี้เห็นว่า การที่ผู้หญิงดื่มเหล้าเป็นเรื่องปกติ ดังคำสัมภาษณ์ของหญิงตั้งครรภ์รายหนึ่งที่ระบุว่า

“น่าจะให้การยอมรับค่ะ ก็ไม่เห็นมีกลุ่มที่ไม่ยอมรับค่ะ “ (หญิงตั้งครรภ์ อายุ 15 ปี)

- **การรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อภาวะสุขภาพ**
หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกือบทุกรายให้ทัศนะว่าการดื่มมีผลต่อสุขภาพ เพราะทำให้เกิดอาการไม่สบาย อาเจียน เวียนศีรษะ บางรายมีอาการที่เรียกว่า แสงค์ ดังคำบอกเล่าของหญิงตั้งครรภ์รายหนึ่งที่ระบุว่า

“ ก็กินหลายคน กินเป็นกลม และก็แสงค์ค่ะ” (หญิงตั้งครรภ์ อายุ 15 ปี)

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หลายรายเห็นว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะมีผลทำให้ผู้ที่ดื่มมีเมมา ขาดสติ และอาจตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้ นอกจากนี้ยังมีผลเสียต่อทารก และมีอันตรายต่อตนเอง ดังหญิงตั้งครรภ์รายหนึ่งที่ระบุว่า

“ มึนเมา แล้วขาดสติ ก็ขาดสติแล้วมันก็ ยังไงดี ก็ทำให้แบบมีลูกไม่ตั้งใจ เพราะขาดสติ ทำอะไรไม่รู้เรื่อง เพราะอาจมีผลต่อสมองของเด็ก อาจทำให้เราตกเลือด มีผลต่อตัวเราด้วย “ (หญิงตั้งครรภ์ อายุ 17 ปี) ดังนั้น หลังจากตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่เคยดื่ม จะหยุดการดื่ม

- **ผลของการดื่มต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์** จากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 14 ราย มีเพียง 1 ราย ที่ระบุว่า มีเพศสัมพันธ์หลังจากการเที่ยวและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนนำไปสู่การตั้งครรภ์ครั้งนี้ โดยระบุว่า การดื่มทำให้ไม่รู้สึกตัว และป้องกันไม่ทัน ทำให้ท้องได้ ดังคำสัมภาษณ์ที่ระบุว่า

“ ก็ทำให้ขาดสติแต่ไม่มาก เพราะว่ารู้อยู่ เพราะตื่นเข้ามามันแสงค์ ไปซื้อไม่ไหว รู้ว่าต้องกินยาคุมเมมา เมมาหนักมากก็เลยไม่ได้กิน ไปเที่ยวกับแฟน ที่บ้านเพื่อนแฟน เค้าชวนก็เลยกิน ก็กิน 3- 4 ขวดก็เมาแล้ว (เบียร์ลิโอ)ค่ะ ต่างคนต่างเมมาก็เลยท้อง “ (หญิงตั้งครรภ์ อายุ 17 ปี)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์

● ปัจจัยเสริม

-บุคคลที่ชักชวนให้ตีพิมพ์

ปัจจัยจูงใจในการตีพิมพ์ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเพื่อนและญาติ สถานที่ตีพิมพ์ ได้แก่ บ้านตนเอง บ้านเพื่อน หอพัก ร้านอาหาร และสถานที่ที่เกี่ยวกลางคืน โดยชักชวนไปตีพิมพ์ที่บ้านหรือหอพัก การควบคุมของผู้ปกครอง ส่วนใหญ่ไม่ทราบเพราะแอบตีพิมพ์ แต่มีบางรายระบุว่า พ่อหรือแม่เพื่อนก็ทราบและอนุญาตให้ตีพิมพ์ เพราะดีกว่าไปตีพิมพ์ที่อื่น หลายรายมาจากครอบครัวที่พ่อแม่หย่าร้าง อาศัยอยู่กับญาติบ้าง อยู่กับพ่อหรือแม่บ้าง ผู้ปกครองจะไม่ทราบ ก็จะทำให้ไม่มีการควบคุม ดังคำสัมภาษณ์ในหญิงตั้งครรภ์รายหนึ่งที่ระบุว่า “ ก็ดูเป็นบางครั้ง เพราะเพื่อนก็อยู่กับยายเหมือนกัน พ่อกับแม่เพื่อนก็ทำงานที่ต่างจังหวัด ก็ไม่ดู ก็บอกยายตรง ๆ ตอนนั้นก็ยังเรียนอยู่ เทียวแล้วก็กลับมาอนที่บ้าน บางครั้งก็ค้างที่บ้านเพื่อนเพราะไม่มีรถกลับบ้าน แต่ยายหนูไม่ดู เพราะยายไม่ได้สนใจเท่าไร หนูทำงานเสิร์ฟกลางคืน ที่ร้านอาหารกลางคืน หาเงินใช้เอง ทำงานตั้งแต่ 5 โมงเย็น ถึงประมาณตี 2ก็ตีพิมพ์นานๆครั้ง อยากตีพิมพ์ ก็อยู่บ้าน ยายก็ไม่ได้สนใจ แล้วหนูก็ทำงานส่งตัวเองเรียน จบ ม. 3 “ (หญิงตั้งครรภ์ อายุ 17 ปี)

● ปัจจัยเอื้อ พบว่า แหล่งซื้อเครื่องตีพิมพ์ในชุมชนที่อยู่อาศัย มีความสะดวก โดยสถานที่จำหน่ายมีร้านค้าปลีกและร้านสะดวกซื้อ ถ้าเป็นหอพักก็มีร้านสะดวกซื้อทำให้สามารถซื้อได้ง่าย ราคาเครื่องตีพิมพ์ ส่วนใหญ่เห็นว่าราคา ไม่แพง สามารถซื้อได้ เพราะถ้าตีพิมพ์ร่วมกันจะช่วยกันแบ่งเบาค่าใช้จ่าย โดยหารเฉลี่ยค่าเครื่องตีพิมพ์ การบังคับใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่ระบุว่าไม่เคยเห็นร้านที่จำหน่ายเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ถูกจับกุม หรือมีผู้ปฏิบัติหน้าที่ปฏิบัติตามกฎหมายหรือมีการใช้บังคับตามกฎหมาย

นอกจากนี้ การรับรู้ต่อสื่อโฆษณา พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ให้ความเห็นว่ามีผลต่อพฤติกรรมการตีพิมพ์ โดยทำให้เกิดความรู้สึกอยากลอง เวลาตีพิมพ์แล้วรู้สึกสนุกสนาน อยากทำตัวให้เหมือนคนที่ เป็นฟรีเซนต์เตอร์ เนื่องจากหลายรายระบุว่า เห็นดารา เห็นการโฆษณาที่มีการตีพิมพ์ ก็อยากลอง อยากทำตัวแบบดารา ดังคำสัมภาษณ์ที่ระบุว่า

“ มีเซนต์เตอร์ เพราะมันทำให้รู้สึกสนุก อยากตีพิมพ์มี เพราะอยากเท่เหมือนเค้า “ (หญิงตั้งครรภ์ อายุ 17 ปี)

กล่าวโดยสรุปจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์และพฤติกรรมการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยสะท้อนให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีสาเหตุหลายประการ ทั้งปัจจัยส่วนบุคคลของวัยรุ่น สภาพครอบครัว สิ่งแวดล้อมในการจูงใจจากกลุ่มเพื่อน รวมทั้งผู้ปกครอง คนในครอบครัวที่

สนับสนุนให้ดื่ม และสถานที่จำหน่ายที่มีความสะดวก เข้าถึงได้เพราะราคาไม่แพง ส่งผลให้วัยรุ่นสามารถซื้อเครื่องดื่มได้อย่างสะดวก นอกจากนี้พบว่าปัจจัยที่สำคัญในการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจากการขาดความรู้ในการป้องกัน การตั้งครรภ์และการใช้วิธีการป้องกัน การคุมกำเนิดไม่ถูกต้องเหมาะสมทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ผลสืบเนื่องตามมาจากภายหลังจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในหญิงวัยรุ่น พบว่ามีผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยเฉพาะเรื่อง การหยุดพัก การศึกษา ทั้งนี้ ส่วนใหญ่หญิงวัยรุ่นจะอยู่ในช่วงวัยที่ศึกษาเล่าเรียนในสถานศึกษา ดังจะเห็นว่า ภูมิหลังของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่กำลังอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน แต่เมื่อตั้งครรภ์ ทำให้ต้องหยุดพัก การศึกษา สาเหตุเพราะความอับอาย บางรายต้องลาออก ย้ายโรงเรียน อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันยังมีสถานศึกษาบางแห่งผ่อนปรนให้หญิงตั้งครรภ์มาเรียนต่อได้ เพราะในปัจจุบัน สถานศึกษาหลายแห่งมีนักศึกษาที่มีปัญหาแบบนี้หลายราย ผู้ที่สนับสนุนช่วยเหลือจะเป็นคน ในครอบครัวตนเอง ส่วนใหญ่เป็นแม่ และสามี ซึ่งสามีหากยังต้องศึกษาเล่าเรียน บางรายก็ต้องลาออกชั่วคราว แต่บางรายก็เรียนต่อ จะเห็นว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะมีผลสืบเนื่อง ตามมาทั้งต่อตนเองและครอบครัว โดยเป็นภาระของครอบครัวเดิมทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย

สัมพันธภาพในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลาย รายมาจากครอบครัวที่พ่อแม่หย่าร้างกัน บางรายพ่อหรือแม่ต่างมีครอบครัวใหม่ บางรายไม่มี พ่อหรือแม่ ทำให้ขาดความอบอุ่นและไม่มีคนดูแลอย่างใกล้ชิด เพราะอาศัยอยู่กับยายหรือญาติ บางรายต้องหาเลี้ยงตนเองตั้งแต่อยู่ในวัยเรียน มักชอบอยู่กับเพื่อน และมีชีวิตค่อนข้างอิสระ ไม่มีการควบคุม มีความอยากรู้อยากลอง

สาเหตุการดื่มครั้งแรกเกิดจากความอยากรู้อยากลองและอยากให้เพื่อนยอมรับ คิดว่า เท่ห์ และคิดว่าผู้หญิงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็ไม่มีผลเสียอย่างไร แต่ยอมรับว่าเมื่อดื่มแล้วมี ผลต่อสุขภาพเพราะรู้สึกไม่มีแรง เวียนศีรษะ ทำงานไม่ได้ หรือต้องขาดเรียน และหากอยู่กับ แฟนก็มีผลต่อสติสัมปชัญญะ และมีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ หากไม่มีการคุมกำเนิด ก็ทำให้อาจตั้งครรภ์ได้และยอมรับว่าการดื่มมีผลเสียต่อบุตรในครรภ์และ เห็นว่าการดื่มมีผลเสีย ในด้านอื่นๆ ด้วย เช่น การนำไปสู่การทะเลาะวิวาท การเกิดอุบัติเหตุหากมีการขับขีเพราะมี เพื่อนที่เคยเกิดอุบัติเหตุหลังจากดื่มจนขาดสติ

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นปรากฏการณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่ม ของวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ พบว่า มีสาเหตุหลายประการทั้งจากตัวของหญิงวัยรุ่นเองที่มีความ อยากรู้อยากลอง อิทธิพลของเพื่อนและบุคคลในครอบครัว แฟนที่ชักชวนให้ดื่มและเปิดโอกาส ให้มีการลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความมีอิสระในการใช้ชีวิต ความสะดวกในการเข้าถึง แหล่งจำหน่าย และราคาของเครื่องดื่ม ซึ่งแม้ว่าจะมีราคาที่สูงแต่วัยรุ่นก็มีแนวทางในการ จัดหาซื้อมาได้โดยร่วมกันแบ่งจ่าย และอิทธิพลของสื่อต่างๆ ที่ทำให้วัยรุ่นอยากเลียนแบบและ การขาดการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

รายงานนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตั้งครรรภ์ของหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร รูปแบบการวิจัยเป็นแบบผสมผสานการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยการวิจัยเชิงปริมาณเป็นรูปแบบ case –control กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นอายุไม่เกิน 24 ปี ที่มาฝากครรรภ์ในคลินิกฝากครรรภ์ของโรงพยาบาลในพื้นที่วิจัย ได้แก่ โรงพยาบาลวชิระ โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานีและโรงพยาบาลเลิดสิน โดยกลุ่มหญิงตั้งครรรภ์ (case) จำนวน 100 รายและหญิงวัยรุ่นทั่วไป (control) ที่อาศัยในชุมชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่วิจัย จำนวน 304 ราย ซึ่งสุ่มโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง และการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นในคลินิกฝากครรรภ์โรงพยาบาลเลิดสินโรงพยาบาลวชิระ และโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี จำนวน 15 ราย การวิเคราะห์ใช้สถิติค่าร้อยละ ความถี่ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นด้วยค่าไค-สแควร์ และ Fisher's exact test และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมและพฤติกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์กับการตั้งครรรภ์ของหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นด้วยค่าไค-สแควร์ และค่า Odds ratio แบบทีละคู่ และวิเคราะห์ปัจจัยทำนายการตั้งครรรภ์ของหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นด้วยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Logistic regression analysis)แบบ Enter และการวิเคราะห์เชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์การตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาสรุป ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นและหญิงวัยรุ่นทั่วไป

1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่น

หญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุประมาณ 16-19 ปี ร้อยละ 60 (อายุเฉลี่ยประมาณ 18.7 ปี) เป็นบุตรคนเดียว ร้อยละ 4.0 และมีพี่น้อง ร้อยละ 96.00 โดยจำนวนพี่น้อง 1-2 คน ร้อยละ 60.0 และ 3 คนขึ้นไป ร้อยละ 35.4 (เฉลี่ยมีบุตร 2 คนต่อครอบครัว) ใน การนี้ เป็นบุตรคนโต ร้อยละ 56.6 มีรายได้ต่อเดือนประมาณ 10,000-20,000 บาท ร้อยละ

57.1 (รายได้เฉลี่ยประมาณ 18,958.3 บาท) สถานภาพสมรส ร้อยละ 100 รูปแบบการอยู่อาศัยในปัจจุบันอยู่ร่วมกับบิดา มารดาตนเอง ร้อยละ 38.0 การศึกษาในปัจจุบันไม่ได้เรียน ร้อยละ 75.0 โดยมีคุณวุฒิการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 48.0 ผลการเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีเกรดเฉลี่ย 2.00-3.00 ร้อยละ 60.6 **สัมพันธภาพในครอบครัว** หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่บิดามารดาอยู่ร่วมกัน ร้อยละ 51.0 บิดา มารดา แยกกันอยู่ ร้อยละ 30.0 **สัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา**ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่วนใหญ่รักใคร่กันดี ร้อยละ 60.0 มีทะเลาะกันบางครั้ง ร้อยละ 36.0 ไม่ราบรื่นทะเลาะกันบ่อย ร้อยละ 2.0 1 หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัว ร้อยละ 11.0 โดยเป็นโรคมุมแพ้มากที่สุด ร้อยละ 45.5 รองลงมา โรคโลหิตจาง และหอบหืด ร้อยละ 18.2 เท่ากัน **ประวัติการเสพสารเสพติด** พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 14.0 โดยสูบเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 2.0 สูบบางครั้ง ร้อยละ 12.0 เคยมีประวัติดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 56.7 โดยชนิดเครื่องดื่มที่ดื่มส่วนใหญ่ ได้แก่ เหล้า ร้อยละ 18.0 รองลงมาเป็นเหล้าและเบียร์ ร้อยละ 10.0 และดื่มเบียร์ ร้อยละ 13.0 ส่วนสิ่งเสพติดชนิดอื่นๆ เคยเสพ ร้อยละ 5.0 **พฤติกรรมเสพสิ่งเสพติดในปัจจุบัน** พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในปัจจุบัน มีสูบบางครั้งเพียง ร้อยละ 1.0 **ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีค่านิยมโดยรวมต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 50.0 เท่ากัน **พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 60.0 โดยอายุที่เริ่มดื่มครั้งแรกส่วนใหญ่ต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 50.0 บุคคลที่ชักจูงให้ดื่มครั้งแรก ส่วนใหญ่ คือ เพื่อน ร้อยละ 91.7 สาเหตุที่ดื่ม ได้แก่ เพื่อนชวน ร้อยละ 51.7 รองลงมาเพราะอยากลอง ร้อยละ 35.0 และรู้สึกว่ามันสนุกสนาน ร้อยละ 20.0 ผลกระทบต่อสุขภาพจากการดื่มครั้งแรกพบว่า มีอาการผิดปกติเกิดขึ้น ร้อยละ 47.5 ซึ่งอาการส่วนใหญ่ ได้แก่ ปวดศีรษะและอาเจียน มากที่สุด ร้อยละ 59.3 รองลงมา มีนิ่ว/อาเจียน ร้อยละ 28.5 ปัจจุบันยังดื่มอยู่ ร้อยละ 1.0

พฤติกรรมการดื่มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ยังมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 53.0 โดยส่วนใหญ่ดื่มประมาณ 2 ครั้ง มากที่สุด ร้อยละ 50.0 ปริมาณการดื่มประมาณ 1 แก้วต่อครั้งมากที่สุด ร้อยละ 44.4 และแหล่งที่ดื่ม ได้แก่ หอพักเพื่อน หรือบ้านเพื่อน และงานปาร์ตี้ ร้อยละ 43.0 เท่ากัน รองลงมาเป็นหอพักตนเอง/บ้านตนเอง และแหล่งท่องเที่ยว ร้อยละ 31.0 เท่ากัน

ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (case) ส่วนใหญ่มาฝากครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 13-24 สัปดาห์ ร้อยละ 39.1 รองลงมา ฝากเมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 4-12 สัปดาห์ ร้อยละ 38.0 มาฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 25-28 สัปดาห์ ร้อยละ 20.0 และอายุครรภ์มากกว่า 28 สัปดาห์ ร้อยละ 8.7 (เฉลี่ยอายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกประมาณ 16.5 สัปดาห์) ซึ่งการฝากครรภ์จะฝากเมื่ออายุครรภ์เกิน 8 สัปดาห์ ค่อนข้างสูง ดังนั้นจึงควรมีการดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์การฝากครรภ์ในระยะภายใน 8 สัปดาห์เพิ่มมากขึ้นเพื่อการได้รับบริการสุขภาพที่ดีของมารดาและทารกในอนาคต ปัจจุบันหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีอายุครรภ์มากกว่า 28 สัปดาห์ ร้อยละ 49.0 รองลงมา ประมาณ 12-24 สัปดาห์ (อายุครรภ์เฉลี่ยประมาณ 26.2 สัปดาห์)

1.2 คุณลักษณะส่วนบุคคลของหญิงวัยรุ่นทั่วไป

หญิงวัยรุ่นทั่วไป ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 16-19 ปี ร้อยละ 60.0 (อายุเฉลี่ยประมาณ 19.2 ปี) เป็นบุตรคนเดียว ร้อยละ 4.6 มีพี่น้อง 2-3 คน ร้อยละ 57.0 และ 3 คนขึ้นไป ร้อยละ 38.4 เป็นบุตรคนโต ร้อยละ 53.0 มีรายได้ต่อเดือน ระหว่าง 10,000-20,000 บาท ร้อยละ 48.0 (รายได้เฉลี่ยประมาณ 27,706.8 บาท) สถานภาพโสด ร้อยละ 70.7 รูปแบบการอาศัยอยู่ร่วมกับบิดา มารดา ตนเอง ร้อยละ 46.7 การศึกษาในปัจจุบันส่วนใหญ่ยังเรียนหนังสือ ร้อยละ 70.1 โดยอยู่ชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 60.6 ผลการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี โดยมีเกรดเฉลี่ย 3.00-4.00 ร้อยละ 49.7 อาศัยอยู่ในครอบครัวที่บิดาและมารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 67.1 บิดามารดา แยกกันอยู่ ร้อยละ 24.7 ส่วนบิดามารดาของหญิงวัยรุ่นทั่วไปส่วนใหญ่รักใคร่กันดี ร้อยละ 63.4 รักใคร่กันแต่ทะเลาะกันบ้าง ร้อยละ 32.0 และไม่ราบรื่นทะเลาะกันบ่อย ร้อยละ 1.3 หญิงวัยรุ่นทั่วไป มีโรคประจำตัว ร้อยละ 17.4 โดยเป็นโรคภูมิแพ้มากที่สุด ร้อยละ 35.8 รองลงมา ได้แก่ โรคกระเพาะอาหารและหอบหืด ร้อยละ 15.1 เท่ากัน หญิงวัยรุ่นทั่วไป ส่วนใหญ่มีค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยรวมในระดับไม่ดี ร้อยละ 56.9

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า หญิงวัยรุ่นทั่วไป เคยมีประวัติในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.4 โดยอายุที่เริ่มดื่มครั้งแรกประมาณ 15-19 ปี ร้อยละ 58.1 รองลงมาต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 30.2 บุคคลที่ชักจูงให้ดื่ม ได้แก่ เพื่อนมากที่สุด ร้อยละ 84.4 สาเหตุการดื่มเพราะเพื่อนชวนมากที่สุด ร้อยละ 38.1 รองลงมาเพราะอยากลอง ร้อยละ 36.7 และรู้สึกสนุกสนาน ร้อยละ 23.8 ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพในการดื่มครั้งแรก พบว่า มีอาการผิดปกติ ร้อยละ 45.2 โดยอาการที่พบมากที่สุด ได้แก่ มึนศีรษะ/อาเจียน ร้อยละ 49.2 รองลงมา ปวดศีรษะ/อาเจียน ร้อยละ 30.2

จากข้อมูล พบว่าในปัจจุบันหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์มีการเสพสารเสพติด บุหรี่น้อยกว่าหญิงวัยรุ่นทั่วไป และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่าวัยรุ่นทั่วไป นอกจากนี้หญิงวัยรุ่นทั่วไป

ยังมีการเสพยาเสพติด ได้แก่ ยาไอซ์ ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่พบว่ามีอาการเสพยาเสพติดชนิดอื่น

พฤติกรรมการดื่มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

หญิงวัยรุ่นทั่วไป ยังคงมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 70.1 โดยส่วนใหญ่ดื่มมากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 32.5 ปริมาณการดื่ม 2 แก้วต่อครั้งมากที่สุด ร้อยละ 50.0 มากกว่า 5 แก้วขึ้นไป ร้อยละ 32.3 แห้งที่ดื่ม ได้แก่ งานปาร์ตี้มากที่สุด ร้อยละ 41.1 รองลงมาได้แก่ หอพักเพื่อน/บ้านเพื่อน ร้อยละ 32.6

2. ปัจจัยเอื้อต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นหญิงในชุมชน

2.1 ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

ในชุมชนที่อยู่อาศัยของหญิงตั้งครรภ์มีแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 89.0 ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายในชุมชนของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า ในชุมชนที่อยู่อาศัยของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความสะดวกมากในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย ร้อยละ 49.5 ชนิดของร้านค้าที่จำหน่ายเป็นร้านค้าปลีก และร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 58.0 และ 57.0 ตามลำดับ โดยระยะทางระหว่างร้านค้าส่วนใหญ่จะอยู่ใกล้แหล่งที่อยู่อาศัยของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมาก ร้อยละ 68.0

สำหรับหญิงวัยรุ่นทั่วไป ในชุมชนที่อยู่อาศัยมีแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนที่อยู่อาศัย ร้อยละ 94.7 โดยเป็นร้านค้าปลีกและร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 68.8 และ 55.6 ตามลำดับ ระยะทางระหว่างที่พักอาศัยและแหล่งจำหน่ายส่วนใหญ่อยู่ใกล้บ้าน ร้อยละ 75.9 และความสะดวกมาก ร้อยละ 54.3

2.2 ราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีราคาแพงพอสมควร แต่สามารถซื้อได้ถ้าต้องการ ในขณะที่หญิงวัยรุ่นทั่วไปก็มีความเห็นเช่นเดียวกันคือ มีราคาแพงแต่สามารถซื้อได้ถ้าต้องการ

2.3 การใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เห็นว่าเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน โดยมีการปฏิบัติบ้างในบางเรื่องแต่ไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 35.4 เช่นเดียวกับหญิงวัยรุ่นทั่วไปก็มีความเห็นเช่นเดียวกัน ร้อยละ 43.1

3. ปัจจัยเสริม

3.1 บุคคลที่ชักชวนหญิงวัยรุ่นให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

บุคคลที่ชักชวนให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ ได้แก่ เพื่อนและเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 7.0 รองลงมา ได้แก่ เพื่อนบ้านและน้อง ร้อยละ 2.0 เท่ากัน สำหรับหญิงวัยรุ่นทั่วไป ผู้ที่ชักชวนให้ดื่ม ได้แก่ เพื่อนและเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 9.8 รองลงมา ได้แก่ ลุง ป้า น้า อา ร้อยละ 1.3

3.2 เหตุการณ์ที่จูงใจให้หญิงวัยรุ่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงวันเกิดมากที่สุด ร้อยละ 12.0 รองลงมา เป็นการเที่ยวกลางคืน ร้อยละ 5.0 และความอยากลอง ร้อยละ 4.0 ในขณะที่ กลุ่มหญิงวัยรุ่นทั่วไป จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันเกิดมากที่สุดเช่นเดียวกัน โดยพบร้อยละ 16.8 รองลงมา เป็นช่วงงานเทศกาล ร้อยละ 4.3 และเที่ยวกลางคืน ร้อยละ 3.0

3.3 การควบคุมของผู้ปกครองเมื่อออกนอกบ้าน

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เมื่อออกนอกบ้าน ส่วนใหญ่จะขออนุญาตผู้ปกครองเป็นบางครั้ง ร้อยละ 66.0 ในขณะที่ขออนุญาตทุกครั้ง ร้อยละ 27.0 และไม่เคยขอเลยร้อยละ 7.0 ส่วนหญิงวัยรุ่นทั่วไป ส่วนใหญ่จะขออนุญาตผู้ปกครองบางครั้ง ร้อยละ 48.0 ขอทุกครั้ง ร้อยละ 46.1 และไม่เคยขอ ร้อยละ 5.9

3.4 การรับรู้ต่อสื่อโฆษณา

3.4.1 การได้รับรู้เกี่ยวกับชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อโฆษณา

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่วนใหญ่ได้รับรู้เกี่ยวกับชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อโฆษณา จากทีวีมากที่สุด ร้อยละ 85.0 รองลงมาจากเพื่อน ร้อยละ 22.0 ส่วนวิทยุ น้อยที่สุด ร้อยละ 5.0 ส่วนหญิงวัยรุ่นทั่วไปส่วนใหญ่ได้รับรู้เกี่ยวกับชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อโฆษณาทาง ทีวีมากที่สุด ร้อยละ 78.6 รองลงมาได้แก่ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 43.4 จากเพื่อน ร้อยละ 36.5 และคนในครอบครัว และหนังสือพิมพ์ ร้อยละ 24.0 และ 25.7 ตามลำดับ

3.4.2 การรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพจากสื่อ

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ จากสื่อทีวีมากที่สุด ร้อยละ 72.0 รองลงมา จากอินเทอร์เน็ตและคนในครอบครัว ร้อยละ 29.0 และ 26.0 ตามลำดับ หญิงวัยรุ่นทั่วไป มีการรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มต่อสุขภาพจากสื่อทีวีมากที่สุด ร้อยละ 72.0 รองลงมา ได้แก่ หนังสือพิมพ์ คนในครอบครัว และบุคลากรสายงาน ร้อยละ 25.0

3.5 การรับรู้ต่อการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อ

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทั่วไป มีการรับรู้ต่อการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อทีวีมากที่สุด ร้อยละ 90.0 รองลงมา ได้แก่ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 22.0 และนิตยสาร

ร้อยละ 13.0 หญิงวัยรุ่นทั่วไป มีการรับรู้ต่อการโฆษณาการขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์จากสื่อทีวีมากที่สุด ร้อยละ 88.8 รองลงมา ได้แก่ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 40.0 หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 29.3 และนิตยสาร ร้อยละ 24.1 ตามลำดับ

3.6 การรับรู้ต่อนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีการรับรู้ต่อนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับของการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์จากสื่อทีวีมากที่สุด ร้อยละ 78.0 รองลงมา ได้แก่ จากหนังสือพิมพ์ ร้อยละ 32.0 อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 26.0 และคนในครอบครัว ร้อยละ 16.0 ส่วนหญิงวัยรุ่นทั่วไป มีการรับรู้ต่อนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับจากทีวีมากที่สุด ร้อยละ 75.7 รองลงมา จากสื่ออินเทอร์เน็ต ร้อยละ 35.7 หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 33.2 และบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 25.7 ตามลำดับ

4. พฤติกรรมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์และวัยรุ่นทั่วไป

4.1 ประวัติการตีม

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เคยตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 60.0 โดยอายุที่เริ่มตีมครั้งแรกส่วนใหญ่ต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 50.0 บุคคลที่ชักจูงให้ตีมครั้งแรก ส่วนใหญ่ คือ เพื่อน ร้อยละ 91.7 สาเหตุที่ตีม ได้แก่ เพื่อนชวน ร้อยละ 51.7 รองลงมาเพราะอยากลอง ร้อยละ 35.0 และรู้สึกทาสนุกสนาน ร้อยละ 20.0 ผลกระทบต่อสุขภาพจากการตีมครั้งแรกพบว่า มีอาการผิดปกติเกิดขึ้น ร้อยละ 47.5 ซึ่งอาการส่วนใหญ่ ได้แก่ ปวดศีรษะและอาเจียน มากที่สุด ร้อยละ 59.3 รองลงมา มีน้ศีรษะ/อาเจียน ร้อยละ 28.5 ปัจจุบันยังตีมอยู่ ร้อยละ 1.0

หญิงวัยรุ่นทั่วไป เคยมีประวัติในการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.4 โดยอายุที่เริ่มตีมครั้งแรกประมาณ 15-19 ปี ร้อยละ 58.1 รองลงมาต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 30.2 บุคคลที่ชักจูงให้ตีม ได้แก่ เพื่อนมากที่สุด ร้อยละ 84.4 สาเหตุการตีมเพราะเพื่อนชวนมากที่สุด ร้อยละ 38.1 รองลงมาเพราะอยากลอง ร้อยละ 36.7 และรู้สึกสนุกสนาน ร้อยละ 23.8 ผลกระทบจากการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพในการตีมครั้งแรก พบว่า มีอาการผิดปกติ ร้อยละ 45.2 โดยอาการที่พบมากที่สุด ได้แก่ มีน้ศีรษะ/อาเจียน ร้อยละ 49.2 รองลงมา ปวดศีรษะ/อาเจียน ร้อยละ 30.2

4.2 พฤติกรรมการตีมในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ยังมีการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 53.0 โดยส่วนใหญ่ตีมประมาณ 2 ครั้ง มากที่สุด ร้อยละ 50.0 ปริมาณการตีมประมาณ 1 แก้วต่อครั้งมากที่สุด ร้อยละ 44.4 และแหล่งที่ตีม ได้แก่ หอพักเพื่อน หรือบ้านเพื่อน และงานปาร์ตี้ ร้อยละ 43.0 เท่ากัน รองลงมาเป็นหอพักตนเอง/บ้านตนเอง และแหล่งท่องเที่ยว ร้อยละ 31.0 เท่ากัน ส่วนหญิงวัยรุ่นทั่วไป ยังคงมีการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

ร้อยละ 70.1 โดยส่วนใหญ่ดื่มมากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 32.5 ปริมาณการดื่ม 2 แก้วต่อครั้งมากที่สุด ร้อยละ 50.0 มากกว่า 5 แก้วขึ้นไป ร้อยละ 32.3 แหล่งที่ดื่ม ได้แก่ งานปาร์ตี้มากที่สุด ร้อยละ 41.1 รองลงมาได้แก่ หอพักเพื่อน/บ้านเพื่อน ร้อยละ 32.6

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

2.1 ปัจจัยนำ พบว่าปัจจัยนำ ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล (ได้แก่ อายุ จำนวนพี่น้อง ลำดับที่บุตร รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส บิตามารดา สัมพันธภาพในครอบครัว ระดับการศึกษา ผลการศึกษา (เกรดเฉลี่ย) การมีโรคประจำตัว) และค่านิยม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > 0.05$)

2.2 ปัจจัยเอื้อ พบว่าปัจจัยด้านความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย ราคาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และการปฏิบัติตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อย่างไม่มีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > 0.05$)

2.3 ปัจจัยเสริม พบว่า การชักชวนของเพื่อนสนิทมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($p = 0.040$) ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ การชักชวนจากคนในครอบครัว คู่รักแฟน คนอื่นๆ การควบคุมจากผู้ปกครอง การรับรู้ข้อมูลจากสื่อทั้งทางด้านชนิดของเครื่องดื่ม ผลการดื่มต่อสุขภาพ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาทและการเกิดอุบัติเหตุ การรับรู้ต่อการโฆษณาเครื่องดื่ม และการรับรู้นโยบาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > 0.05$)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

3.1 ปัจจัยนำ พบว่า จำนวนพี่น้อง ลำดับที่บุตร สัมพันธภาพในครอบครัว ประวัติโรคประจำตัว และค่านิยมที่มีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์

ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลด้าน อายุ รายได้ ต่อเดือน สถานภาพสมรสของบิดามารดา ระดับการศึกษาและผลการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($p = 0.038, 0.003, 0.004, 0.000$ และ 0.000 ตามลำดับ) โดยพบว่า ผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปีมีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็น 1.724 เท่า (95% CI : 1.028 – 2.890) ของผู้มีอายุมากกว่า 20 ปี หญิงวัยรุ่นที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาทต่อเดือน มีโอกาสเสี่ยงตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็น 2.344 เท่า (95% CI : 1.325 – 4.147) ของผู้มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท ผู้ที่มีบิดามารดาไม่ได้อยู่ร่วมกันหรือแยกกันอยู่มีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็น 1.960 เท่า (95% CI : 1.238-3.103) ของหญิงวัยรุ่นที่มีบิดามารดาอยู่ร่วมกัน หญิงวัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษามีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์เป็น 5.968 เท่าของหญิงวัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาในระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา (OR= 5.968 ,95 % CI = 3.535-10.076) และหญิงวัยรุ่นที่มีผลการศึกษาดำกว่าเกรดเฉลี่ย 3.00 มีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็น 3.893 เท่า (95% CI : 2.237 – 6.773) ของหญิงวัยรุ่นที่มีผลการศึกษาน้อยกว่าเกรดเฉลี่ย 3.00

3.2 ปัจจัยเอื้อ พบว่า ความสะดวกระหว่างแหล่งที่พักอาศัยในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่น ราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการปฏิบัติตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น ($p > 0.05$)

3.3 ปัจจัยเสริม พบว่าการควบคุมอย่างเข้มงวดของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.001$) โดยหญิงวัยรุ่นที่ผู้ปกครองไม่เข้มงวดในการออกนอกบ้าน จะมีโอกาสเสี่ยงในการตั้งครรภ์เป็น 2.308 เท่า (95 % CI : 1.406-3.789) ของหญิงวัยรุ่นที่มีการควบคุมของผู้ปกครองอย่างเข้มงวด

ปัจจัยการได้รับชักชวนจากคนใกล้ชิดให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ เพื่อนสนิท คนในครอบครัว และคู่อริหรือแฟน รวมทั้งคนอื่นๆ รวมทั้งการรับรู้เกี่ยวกับชนิดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพในภาพรวม การรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาทและการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการรับรู้ต่อนโยบายข้อบังคับของหน่วยงานในภาพรวม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > 0.05$)

3.4 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น พบว่า พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นมีความสัมพันธ์ต่อการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.050$) โดยหญิงวัยรุ่นที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสเสี่ยงที่จะตั้งครรภ์เป็น 1.602 เท่า (95 % CI: 1.012-2.535)

ของหญิงวัยรุ่นที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพบว่าเมื่อจำแนกระหว่างกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หญิงตั้งครรภ์และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หญิงไม่ตั้งครรภ์ และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และหญิงไม่ตั้งครรภ์และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่า ทั้ง 4 กลุ่มมีค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.000$) และเปรียบเทียบรายคู่ พบว่าหญิงกลุ่มตั้งครรภ์และไม่ดื่มมีค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างจากกลุ่มไม่ตั้งครรภ์และดื่ม ($p = 0.014$) กลุ่มไม่ตั้งครรภ์และดื่มมีค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างจากกลุ่มไม่ตั้งครรภ์และไม่ดื่ม ($p = 0.000$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

เมื่อนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ Logistic regression analysis แบบ Enter สรุปว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น มีดังต่อไปนี้

หญิงวัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษามีโอกาสเกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น 2.863 เท่าเมื่อเทียบกับหญิงวัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา

หญิงวัยรุ่นที่มีผลการศึกษาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3.00 มีโอกาสเกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น 2.681 เท่าเมื่อเทียบกับหญิงวัยรุ่นที่มีผลการศึกษามากกว่า 3.00

$$\text{สมการ คือ } \ln\left(\frac{\hat{Y}}{1-\hat{Y}}\right) = -4.130 + 0.35 \text{ อายุ} + 0.290 \text{ รายได้ของ}$$

ครอบครัว + 0.411 สถานภาพสมรสของบิดามารดา + 1.052 ระดับการศึกษา + 0.986

ผลการศึกษา + 0.445 การควบคุมของผู้ปกครอง + 0.852 พฤติกรรมการดื่ม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เมื่อ \hat{Y} คือ ค่าความน่าจะเป็นของการเกิดการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น

● ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยสะท้อนให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีสาเหตุหลายประการ ทั้งปัจจัยส่วนบุคคลของวัยรุ่น สภาพครอบครัว สิ่งแวดล้อมในการจูงใจจากกลุ่มเพื่อน รวมทั้งผู้ปกครอง คนในครอบครัวที่สนับสนุนให้ดื่ม และสถานที่จำหน่ายที่มีความสะดวก เข้าถึงได้เพราะราคาไม่แพง ส่งผลให้วัยรุ่นสามารถซื้อเครื่องดื่มได้อย่างสะดวก นอกจากนี้ พบว่า ปัจจัยที่สำคัญในการตั้งครรภ์

ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจากการขาดความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์และการใช้วิธีการป้องกันการคุมกำเนิดไม่ถูกต้องเหมาะสมทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ผลสืบเนื่องตามมาภายหลังจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในหญิงวัยรุ่น พบว่า มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยเฉพาะเรื่องการหยุดพักการศึกษา ทั้งนี้ ส่วนใหญ่หญิงวัยรุ่นจะอยู่ในช่วงวัยที่ศึกษาเล่าเรียนในสถานศึกษา ดังจะเห็นว่า ภูมิหลังของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่กำลังอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน แต่เมื่อตั้งครรภ์ ทำให้ต้องหยุดพักการศึกษา สาเหตุเพราะความอับอาย บางรายต้องลาออก ย้ายโรงเรียน อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันยังมีสถานศึกษาบางแห่งผ่อนปรนให้หญิงตั้งครรภ์มาเรียนต่อได้ เพราะในปัจจุบันสถานศึกษาหลายแห่งมีนักศึกษาที่มีปัญหาแบบนี้หลายราย ผู้ที่สนับสนุนช่วยเหลือจะเป็นคนในครอบครัวตนเอง ส่วนใหญ่เป็นแม่ และสามี ซึ่งสามีหากยังต้องศึกษาเล่าเรียน บางรายก็ต้องลาออกชั่วคราว แต่บางรายก็เรียนต่อ จะเห็นว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะมีผลสืบเนื่องตามมาทั้งต่อตนเองและครอบครัว โดยเป็นภาระของครอบครัวเดิมทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย

สัมพันธภาพในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลายรายมาจากครอบครัวที่พ่อแม่หย่าร้างกัน บางรายพ่อหรือแม่ต่างมีครอบครัวใหม่ บางรายไม่มีพ่อหรือแม่ ทำให้ขาดความอบอุ่นและไม่มีคนดูแลอย่างใกล้ชิด เพราะอาศัยอยู่กับยายหรือญาติ บางรายต้องหาเลี้ยงตนเองตั้งแต่อยู่ในวัยเรียน มักชอบอยู่กับเพื่อน และมีชีวิตค่อนข้างอิสระ ไม่มีการควบคุม มีความอยากรู้อยากลอง

สาเหตุการดื่มครั้งแรกเกิดจากความอยากรลองและอยากให้เพื่อนยอมรับ คิดว่าเท่ และคิดว่าผู้หญิงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็ไม่มีผลเสียอย่างไร แต่ยอมรับว่าเมื่อดื่มแล้วมีผลต่อสุขภาพเพราะรู้สึกไม่มีแรง เวียนศีรษะ ทำงานไม่ได้ หรือต้องขาดเรียน และหากอยู่กับแฟนก็มีผลต่อสติสัมปชัญญะ และมีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ หากไม่มีการคุมกำเนิด ก็ทำให้อาจตั้งครรภ์ได้และยอมรับว่าการดื่มมีผลเสียต่อบุตรในครรภ์และ เห็นว่าการดื่มมีผลเสียในด้านอื่นๆ ด้วย เช่น การนำไปสู่การทะเลาะวิวาท การเกิดอุบัติเหตุหากมีการขับขี เพราะมีเพื่อนที่เคยเกิดอุบัติเหตุหลังจากดื่มจนขาดสติ

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นปรากฏการณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มของวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ พบว่า มีสาเหตุหลายประการทั้งจากตัวของหญิงวัยรุ่นเองที่มีความอยากรู้อยากลอง อิทธิพลของเพื่อนและบุคคลในครอบครัว แฟนที่ชักชวนให้ดื่มและเปิดโอกาสให้มีการลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความมีอิสระในการใช้ชีวิต ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย และราคาของเครื่องดื่ม ซึ่งแม้ว่าจะมีราคาที่สูงแต่วัยรุ่นก็มีแนวทางในการ

จัดหาซื้อมาได้โดยร่วมกันแบ่งจ่าย และอิทธิพลของสื่อต่างๆ ที่ทำให้วัยรุ่นนอยากเลียนแบบและการขาดการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ปัจจัยนำ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล และค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1.1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ลำดับที่บุตร จำนวนพี่น้อง ประวัติการเจ็บป่วย ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดา สัมพันธภาพในครอบครัวและผลการเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยนำดังกล่าว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งขัดแย้งกับสมมติฐานที่กำหนดทุกข้อ อาจเป็นเพราะว่า ในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาในกลุ่มเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มีพฤติกรรมการดื่มและไม่ดื่ม กลุ่มตัวอย่างของคนที่ตั้งครรภ์ค่อนข้างน้อย ทำให้อาจวิเคราะห์แล้วไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มเท่าใดนัก ผลการศึกษามีความสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศของ Chang, Orav, Jones, Buynitsky, Guang & Wikins-Haug (2011) ในวัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวน 30 ราย พบว่า 1 ใน 3 มีการดื่มสุราในขณะที่ตั้งครรภ์ มีการดื่มสุราก่อนตั้งครรภ์ ร้อยละ 53 ปัจจัยด้านอายุ เชื้อชาติ การศึกษา และจำนวนพี่น้องไม่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของประกิจ โปริอาศน์ (2541) ที่พบว่าปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ผลการเรียน ประเภทการศึกษา ลักษณะที่พักอาศัย ทัศนคติ ค่านิยม การรับรู้ ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างนัยสำคัญทางสถิติ และอัญชลี เหมชะญาติและศรีวรรณ ยอดนิล (2555) ที่พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนหญิงวัยรุ่นในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1.2 ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่กำหนด และขัดแย้งกับการศึกษาของอัญชลี เหมชะญาติและศรีวรรณ ยอดนิล (2555) ที่พบว่าทัศนคติที่เห็นด้วยต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ของนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย และการศึกษาของ Fergusson (1994 อ้างถึงในสายพิณ สาประเสริฐ, 2544) ที่พบว่า ทักษะคิดต่อการดื่มมีความสัมพันธ์กับการดื่มสุรา สอดคล้องกับแนวคิดของ Dunn (1976) ที่ระบุว่าค่านิยมถูกกำหนดจากกระบวนการอบรมขัดเกลา เป็นแกนกลางในการสร้างเสริมแรงจูงใจ ทักษะคิด ความสนใจและตั้งใจ นำไปสู่การแสดง พฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมนั้น

ในการศึกษานี้ส่วนใหญ่วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ที่ดื่มจะมีค่านิยมต่อการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่ำ โดยเห็นว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนขาดสติมักนำไปสู่การทะเลาะวิวาท ทำให้มีผลเสียต่อการเรียน ทำให้รู้สึกว่าเป็นผู้ใหญ่ ทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง และนำไปสู่การติดสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ได้ ส่วนค่านิยมที่เห็นว่าวัยรุ่นสมัยใหม่ต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างอยู่กับเพื่อนฝูงหรือคู่รักจนมีเมามีความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ได้ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสารอาหาร และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วยให้เจริญอาหารก็อยู่ในระดับต่ำเช่นเดียวกัน นอกจากนี้วัยรุ่นตั้งครรภ์เห็นว่า สื่อโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการอยากลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดนั้นและการเที่ยวกลางคืนในผับ บาร์ จำเป็นต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยจึงจะถือว่าสนุกอยู่ในระดับสูง ผลการศึกษา สะท้อนให้เห็นว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์มีค่านิยมต่อผลเสียของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ และความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ตั้งใจและขาดการป้องกันในระดับที่ต่ำ จึงควรมีการโน้มน้าวให้วัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์มีความตระหนักในเรื่องดังกล่าวมากขึ้นเพราะเป็นค่านิยมที่นำไปสู่การดื่มและมีปัจจัยเสี่ยงต่อเรื่องดังกล่าวสูง และควรมีมาตรการควบคุมการโฆษณาประชาสัมพันธ์จูงใจวัยรุ่นให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น

เป็นที่น่าสังเกตว่าถึงแม้ว่าการวิเคราะห์ด้วยสถิติจะพบว่าค่านิยมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครั้งนี้ แต่มีข้อมูลที่สะท้อนค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการที่วัยรุ่นจะดื่มสูง เช่น รู้สึกสนุก และวัยรุ่นสมัยใหม่ควรมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเห็นว่าการดื่มสุราในกลุ่มเพื่อนที่เที่ยวด้วยกัน หรือกลุ่มเพื่อนสนิท จะเป็นกลุ่มที่ชอบเที่ยว ชอบดื่ม ทุกคน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดการยอมรับในกลุ่มเพื่อน รู้สึกว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแสดงถึงความเท่ และเพื่อน ๆ ให้การยอมรับว่าเก่ง นอกจากนี้เห็นว่า การที่ผู้หญิงดื่มเหล้าเป็นเรื่องปกติ

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1.3 ผลการทดสอบค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกรายกลุ่ม พบว่า มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หญิงตั้งครรภ์และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หญิงไม่ตั้งครรภ์และดื่มเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ และหญิงไม่ตั้งครรภ์และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนด

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2.1 ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการทดสอบพบว่า ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งขัดแย้งกับสมมติฐานที่กำหนดในข้อ 2.1 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าส่วนใหญ่เห็นว่า ไม่ว่าจะบ้านจะอยู่ใกล้หรือไกล หากมีความต้องการจะซื้อเครื่องดื่มก็สามารถจัดหาดื่มได้ตามที่ต้องการ ผลการวิจัยมีความขัดแย้งกับการศึกษาของประกิจ โพธิอาศน์ (2541) ที่พบว่าการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มของวัยรุ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2.2 ราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการทดสอบพบว่าราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่มีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งขัดแย้งกับสมมติฐานที่กำหนดในข้อ 2.2 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวัยรุ่นเห็นว่า ไม่ว่าจะราคาจะถูกหรือแพง หากต้องการดื่มก็สามารถจัดหาดื่มได้ โดยหากต้องการดื่มเครื่องดื่มที่มีราคาแพงก็ใช้วิธีร่วมกันจ่าย และร่วมดื่มด้วยกัน ดังนั้น ราคาจึงไม่เป็นปัจจัยอุปสรรคในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลการวิจัยนี้มีความขัดแย้งกับการศึกษาของประกิจ โพธิอาศน์ (2541) ที่พบว่าปัจจัยด้านสถานที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มของวัยรุ่น

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2.3 การใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่าการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร หมายความว่า การใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีผลทำให้หญิงวัยรุ่นมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกัน ซึ่งขัดแย้งกับสมมติฐานที่กำหนด ทั้งนี้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เห็นว่าเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีการใช้

กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน โดยมีการปฏิบัติบ้างในบางเรื่องแต่ไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 35.4 และสอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเห็นว่าการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ระบุว่าไม่เคยเห็นร้านที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถูกจับกุม หรือมีผู้ปฏิบัติหน้าที่ปฏิบัติตามกฎหมายหรือมีการใช้บังคับตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ บัณฑิต ศรไพศาล, จุฑาภรณ์ แก้วมุงคุณ, กมลลา วัฒนพร, โสภิต นาสืบ, แววดาว พิมพ์พันธ์ดี และกัณณ พนต์ ภัคดีเศรษฐ (2551) ที่เสนอให้มีการใช้กฎหมายในการดื่ม ร้านจำหน่ายฝ่าฝืนกฎหมายการขาย และเสนอให้มีมาตรการควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การชักจูงจากกลุ่มเพื่อน คนในครอบครัว คู่รักหรือแฟน การควบคุมของผู้ปกครองและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3.1 การชักจูงจากกลุ่มเพื่อนสนิทในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่า การชักจูงจากกลุ่มเพื่อนสนิทในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หมายความว่า การชักจูงจากเพื่อนสนิทจะทำให้หญิงวัยรุ่นมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างจากคนที่ไม่ถูกชักจูงจากเพื่อนสนิท ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดและสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา ได้แก่ ประกิจ โพธิอาศน์ (2541) พินทุอร วิรุฬห์ตั้งตระกูล (2550) อัญชลี เหมชะญาติและศรีวรรณ ยอดนิล (2555) และ Mothiba & Maputle (2012) ที่พบว่าเพื่อนสนิทมีผลต่อการชักชวนให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับการศึกษาเชิงคุณภาพที่พบว่าปัจจัยจูงใจในการดื่มของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเพื่อนและญาติ โดยมีสถานที่ดื่ม ได้แก่ บ้านตนเอง บ้านเพื่อน หอพัก ร้านอาหาร และสถานที่เที่ยวกลางคืน และส่วนใหญ่โดยชักชวนไปดื่มที่บ้านหรือหอพัก

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3.2 การชักจูงจากคนในครอบครัวในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่า การชักจูงจากคนในครอบครัวในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวขัดแย้งกับสมมติฐานที่กำหนด ทั้งนี้หมายถึงว่า คนที่ถูกชักจูงจากคนในครอบครัวและไม่ถูกชักจูงให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก็มีพฤติกรรมการดื่มไม่

แตกต่างกัน ผลการศึกษานี้ขัดแย้งกับการศึกษาที่ผ่านมาของ อัญชลี เหมชะญาติและศรีวรรณ ยอดนิล (2555) สุตคหนึ่ง บุญก่อสกุล (2552) และลักขณา เต็มศิริกุลชัย และคนอื่นๆ (2542)

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3.3 การชักจูงจากคูร์ก/แฟนในการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าการชักจูงจากคูร์ก/แฟนในการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการศึกษานี้ขัดแย้งกับสมมติฐานที่กำหนด ทั้งนี้หมายความว่า คนที่ถูกชักจูงจากแฟน คูร์กก็มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ไม่แตกต่างจากคนที่ไม่ถูกชักจูง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า ปัจจัยจูงใจในการตี ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเพื่อนและญาติสอดคล้องกับการศึกษาของอรทัย วลีวงศ์ (2554) และสุตคหนึ่ง บุญก่อสกุล (2552) ที่พบว่า การชักจูงจากคูร์ก/แฟนในการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร แต่การศึกษานี้พบว่า การชักจูงจากคูร์ก/แฟนในการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3.4 การชักจูงจากคนอื่นๆ ในการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่าการชักจูงจากคนอื่นๆ ในการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร หมายความว่า การชักจูงให้ร่วมตีหรือไม่ชักจูง หญิงวัยรุ่นก็มีพฤติกรรมการตีไม่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3.5 การควบคุมของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่า การควบคุมของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษานี้ขัดแย้งกับสมมติฐานที่กำหนด ทั้งนี้หมายความว่า การควบคุมของผู้ปกครองไม่มีผลต่อการตีของหญิงวัยรุ่น ซึ่งข้อมูลในเชิงคุณภาพพบว่าการควบคุมของผู้ปกครองนั้นส่วนใหญ่ผู้ปกครองไม่ทราบเพราะแอบตี แต่มีบางรายระบุว่า พ่อหรือแม่เพื่อนก็ทราบ แต่อนุญาตให้ตี เพราะดีกว่าไปตีที่อื่น

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3.6 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณาเกี่ยวกับชนิดเครื่องตีแมลงกอสอลล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลพบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณาเกี่ยวกับชนิดเครื่องตีแมลงกอสอลล์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแมลงกอสอลล์ของหญิง

วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งขัดแย้งกับสมมติฐานที่กำหนด ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าวัยรุ่นที่รับรู้และไม่รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อเกี่ยวกับชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีพฤติกรรมการดื่มไม่แตกต่างกัน นั่นคือ การรับรู้สื่อไม่มีผลต่อการกระทำ ผลการศึกษานี้ขัดแย้งกับการศึกษาที่ผ่านมาของพินทูธอร์ วิรุพตั้งตระกูล (2550) ที่พบว่าอิทธิพลของสื่อมีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3.7 การรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3.8 การรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาทและการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3.9 การรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3.10 การรับรู้ต่อนโยบาย กฎระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์พบว่า การรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ การรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาทและการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการรับรู้ต่อนโยบาย กฎระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งขัดแย้งกับสมมติฐานที่กำหนดในข้อ 3.7-3.10 ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่า อิทธิพลของสื่อและการสื่อสารเกี่ยวกับกฎหมายในการบังคับควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์แก่หญิงวัยรุ่น ไม่มีผลทำให้หญิงวัยรุ่นมีพฤติกรรมการดื่มแตกต่างกันได้ ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของพินทูธอร์ วิรุพตั้งตระกูล (2550) ที่พบว่าอิทธิพลของสื่อมีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้รับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาต่างๆ ในเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีส่วนน้อยที่รับรู้และได้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 ปัจจัยนำ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล และค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์การตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4.1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ลำดับที่บุตร จำนวนพี่น้อง ประวัติการเจ็บป่วย ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดา สัมพันธภาพในครอบครัวและผลการเรียน มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4.2 ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์พบว่า จำนวนพี่น้อง ลำดับที่บุตร สัมพันธภาพในครอบครัว ประวัติโรคประจำตัว และค่านิยมที่มีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลด้าน อายุ รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรสของบิดามารดา ระดับการศึกษาและผลการเรียน มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($p = 0.038, 0.003, 0.004, 0.000$ และ 0.000 ตามลำดับ) โดยพบว่า ผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปีมีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็น 1.724 เท่า (95% CI : 1.028 – 2.890) ของผู้มีอายุมากกว่า 20 ปี หญิงวัยรุ่นที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาทต่อเดือน มีโอกาสเสี่ยงตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็น 2.344 เท่า (95% CI : 1.325 – 4.147) ของผู้มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท ผู้ที่มีบิดามารดาไม่ได้อยู่ร่วมกันหรือแยกกันอยู่มีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็น 1.960 เท่า (95% CI : 1.238-3.103) ของหญิงวัยรุ่นที่มีบิดามารดาอยู่ร่วมกัน หญิงวัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษามีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์เป็น 5.968 เท่าของหญิงวัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาในระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา (OR= 5.968 ,95 % CI = 3.535-10.076) และหญิงวัยรุ่นที่มีผลการศึกษาน้อยกว่าเกรดเฉลี่ย 3.00 มีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็น 3.893 เท่า (95% CI : 2.237 – 6.773) ของหญิงวัยรุ่นที่มีผลการศึกษามากกว่าเกรดเฉลี่ย 3.00

ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่า ปัจจัยทางด้านความรู้และสติปัญญาของหญิงวัยรุ่นมีผลต่อโอกาสเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพราะผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าและมีผลการเรียนดี น่าจะเป็นผู้ที่มีความตั้งใจและใส่ใจในการศึกษาและระมัดระวังตนเอง ทั้งนี้ในการศึกษาเกี่ยวกับค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า หญิงวัยรุ่นมีความเห็นว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งไม่ดี มักทำให้ขาดสติ นำไปสู่การทะเลาะวิวาท มีผลเสียต่อการเรียน สิ้นเปลืองเงินทองและนำไปสู่การเสพสารเสพติดอื่น ๆ ได้ และส่งผลเสียต่อสุขภาพ หากดื่มร่วมกับเพื่อนฝูงหรือคู่รักจนมีเมามีความเสี่ยงที่จะนำไปสู่ การมีเพศสัมพันธ์ได้ ซึ่งความตระหนักถึงผลเสียดังกล่าว อาจเป็นข้อเตือนใจให้หญิงวัยรุ่นมีความตระหนักและระมัดระวังตนเองมากขึ้น ผลการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยของประจักษ์ โปธิอาศสน์ (2541) ที่พบว่า ผลการเรียนและประเภทการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น และการศึกษาของรุ่งวิทย์ มาศงามเมือง (2539) เกี่ยวกับการบริโภคพบว่าผู้ที่มีทัศนคติทางลบต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะดื่มน้อยกว่านักเรียนที่มีทัศนคติเชิงบวก

สำหรับปัจจัยอื่นๆ ในกลุ่มของปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ จำนวนพี่น้อง ลำดับที่บุตร รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรสของบิดามารดา สัมพันธภาพในครอบครัว ประวัติโรคประจำตัว และค่านิยมที่มีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น ซึ่งขัดแย้งกับผลการศึกษาของสายพิน สาประเสริฐ (2554) ประกิจ โพธิอาศน์ (2541) เกี่ยวกับปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลบางปัจจัยดังที่กล่าวแล้ว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการศึกษาของสายพิน สาประเสริฐ ศึกษาในกลุ่มนักเรียนนายสิบทหารบกซึ่งเป็นเพศชาย และการศึกษาของประกิจ โพธิอาศน์ ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นทั้งเพศหญิงและเพศชาย และพบว่าเพศหญิงและเพศชายมีพฤติกรรมการดื่มแตกต่างกัน จึงอาจส่งผลให้ผลการศึกษายกเว้นกันกับการศึกษานี้ซึ่งเป็นเฉพาะกลุ่มเพศหญิงและเป็นกลุ่มตั้งครรภ์

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4.1 ในปัจจัยด้านระดับการศึกษาและผลการศึกษา อายุ แต่ขัดแย้งในปัจจัยจำนวนพี่น้อง ลำดับที่บุตร รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรสของบิดามารดา สัมพันธภาพในครอบครัว และประวัติโรคประจำตัว และขัดแย้งกับสมมติฐานที่ 4.2 เกี่ยวกับค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 5 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 5.1 ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 5.2 ราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 5.3 การใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเอื้อ พบว่าความสะดวกระหว่างแหล่งที่พักอาศัยในการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่น และราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้กฎหมาย ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น ($p > 0.05$) ซึ่งขัดแย้งกับสมมติฐานที่กำหนด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ส่วนใหญ่วัยรุ่นทั้งที่สามารถเข้าถึงแหล่งที่จำหน่ายได้โดยสะดวก หรือยากลำบากต่างก็สามารถจัดหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาดื่มได้ หากมีความต้องการที่จะดื่ม ทั้งโดยวิธีการร่วมกันช่วยออกเงินเพื่อเป็นค่าเครื่องดื่ม การแอบนำเครื่องดื่มมาดื่มในห้องพัก บ้าน ที่พักโดยผู้ปกครองไม่ทราบ เป็นต้น รวมทั้งการที่

เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยเข้มงวดในเรื่องการใช้กฎหมายในการจำกัดการดื่ม แต่มีเฉพาะกฎหมายการห้ามจำหน่ายในร้านค้าในช่วงบางเวลาเท่านั้น ซึ่งอาจไม่มีผลเท่าใดนัก

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การชักจูงจากกลุ่มเพื่อน คนในครอบครัว คู่รักหรือแฟน การควบคุมของผู้ปกครองและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรรค์ของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6.1 การชักจูงจากกลุ่มเพื่อนสนิทในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรรค์ของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6.2 การชักจูงจากคนในครอบครัวในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรรค์ของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6.3 การชักจูงจากคู่รัก/แฟนในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรรค์ของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6.4 การชักจูงจากคนอื่น ๆ ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรรค์ของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษา พบว่า การได้รับชักชวนจากคนใกล้ชิดให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ เพื่อนสนิท คนในครอบครัว และคู่รักหรือแฟน รวมทั้งคนอื่น ๆ รวมทั้งการรับรู้เกี่ยวกับชนิดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพในภาพรวม การรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาทและการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการรับรู้ต่อนโยบายข้อบังคับของหน่วยงานในภาพรวม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรรค์ของวัยรุ่นหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > 0.05$) ซึ่งผลการศึกษานี้ขัดแย้งกับสมมติฐานที่กำหนด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะส่วนใหญ่วัยรุ่นไม่เคยรับรู้สื่อโฆษณามากนัก แต่ก็มี การดื่มกันพอ ๆ กับผู้ที่เคยรับรู้และมีการดื่ม ดังนั้น จึงอาจไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ผลการศึกษานี้ขัดแย้งกับการศึกษาของพินทอร วิรุฬห์ตั้งตระกูล (2550) ที่พบว่าอิทธิพลของสื่อมีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6.5 การควบคุมของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรรค์ของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ พบว่า การควบคุมอย่างเข้มงวดของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรรค์ของหญิงวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.001$) โดยหญิงวัยรุ่นที่ผู้ปกครองไม่เข้มงวดในการออกนอกบ้าน จะมีโอกาสเสี่ยงในการตั้งครรรค์เป็น 2.308 เท่า (95 % CI : 1.406-3.789) ของหญิงวัยรุ่นที่มีการควบคุมของผู้ปกครองอย่างเข้มงวด ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนด ทั้งนี้วัยรุ่นหญิงที่มีการควบคุมจากผู้ปกครอง

อย่างเข้มงวดมีโอกาสในการอยู่ตามลำพังกับกลุ่มเพื่อนและคู่รักน้อย ซึ่งปัจจัยที่นำไปสู่การตั้งครรภ์จากข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า มีสาเหตุจากการที่สองคนมีโอกาสอยู่ด้วยกันเพียงลำพัง หรือมีโอกาสไปอยู่กับเพื่อนที่ชักจูงให้เที่ยวเตร่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่จะนำไปสู่โอกาสในการตั้งครรภ์ได้มากกว่าผู้ไม่มีโอกาสเพราะผู้ปกครองดูแลอย่างใกล้ชิด ดังคำสัมภาษณ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในการศึกษานี้รายหนึ่ง ที่เล่าว่า

“ ก็ดูเป็นบางครั้ง เพราะเพื่อนก็อยู่กับยายเหมือนกัน พ่อกับแม่เพื่อนก็ทำงานที่ต่างจังหวัด ก็ไม่ดู ก็บอกยายตรง ๆ ตอนนั้นก็ยังเรียนอยู่ เที่ยวแล้วก็กลับมาอนที่บ้าน บางครั้งก็ค้างที่บ้านเพื่อนเพราะไม่มีรถกลับบ้าน แต่ยายหนูไม่ดู เพราะยายไม่ได้สนใจเท่าไร หนูทำงานเสิร์ฟกลางคืน ที่ร้านอาหารกลางคืน หาเงินใช้เอง ทำงานตั้งแต่ 5 โมงเย็น ถึงประมาณ ตี 2ก็ดื่มนาน ๆ ครั้ง อยากดื่ม ก็อยู่บ้าน ยายก็ไม่ได้อสนใจ แล้วหนูก็ทำงานส่งตัวเองเรียนจนจบ ม. 3 “ (หญิงตั้งครรภ์ อายุ 17 ปี)

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Faler, Camara, Aerts, Alves & Beria (2013) Cavazos- Rehg, Spitznagel, Krauss, Schootman, Bucholz, et al (2010) และอัญชลี เหมชะญาติและศรีวรรณ ยอดนิล (2555) เกี่ยวกับปัจจัยทางครอบครัวและสัมพันธภาพของครอบครัว โดยส่วนใหญ่ผู้ที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะมีปัญหาครอบครัวแตกแยก หย่าร้าง สัมพันธภาพไม่ดี และไม่ได้อยู่ร่วมกับพ่อแม่

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6.6 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณาเกี่ยวกับชนิดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับมีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6.7 การรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับมีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6.8 การรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาทและการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6.9 การรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6.10 การรับรู้ต่อนโยบาย กฎระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับชนิดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ต่อผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพในภาพรวม การรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาทและการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้เกี่ยวกับการโฆษณาการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการรับรู้ต่อนโยบายข้อบังคับของหน่วยงานในภาพรวม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > 0.05$) ผลการศึกษานี้ขัดแย้งกับสมมติฐานที่กำหนด ทั้งนี้เพราะส่วนใหญ่หญิงวัยรุ่นไม่ค่อยรับรู้เกี่ยวกับสื่อโฆษณาเท่าใดนัก แต่ทั้งที่รู้และไม่รู้ก็มีการดื่มพอกัน ดังนั้น เมื่อวิเคราะห์ทางสถิติจึงอาจไม่มีความแตกต่างกันได้ กอปรกับ การบังคับใช้กฎหมายก็ไม่ค่อยเข้มงวด เพราะจากข้อมูลเชิงคุณภาพ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกล่าวว่าไม่ค่อยเห็นเจ้าหน้าที่เข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเท่าใดนัก จึงอาจไม่มีผลต่อการลดปัจจัยเสี่ยงในด้านนี้เท่าใดนัก

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 7 พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

- ผลการวิเคราะห์พบว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยรุ่นมีความสัมพันธ์ต่อการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.050$) โดยหญิงวัยรุ่นที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสเสี่ยงที่จะตั้งครรภ์เป็น 1.602 เท่า (95 % CI: 1.012-2.535) ของหญิงวัยรุ่นที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนด ทั้งนี้จากข้อมูลพบว่า การดื่มจะมีผลต่อสุขภาพ และหากไม่มีการป้องกันจะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ดังข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพที่ระบุว่า การตั้งครรภ์ในครั้งนี้องหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เกิดจากมีเพศสัมพันธ์หลังจากการเที่ยวและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนนำไปสู่การตั้งครรภ์ครั้งนี้ โดยระบุว่า การดื่มทำให้ไม่รู้สึกตัว และป้องกันไม่ทัน ทำให้ท้อง ดังคำสัมภาษณ์ที่ระบุว่า

“ ก็ทำให้ขาดสติแต่ไม่มาก เพราะว่ารู้ตัวอยู่ เพราะตื่นเข้ามามันแองค์ไปซื้อไม่ไหว รู้ว่าต้องกินยาคุมเมมา เมมาหนักมากก็เลยไม่ได้กิน ไปเที่ยวกับแฟนที่บ้านเพื่อนแฟนเค้าชวนก็เลยกิน ก็กิน 3-4 ขวดก็เมมาแล้ว (เบียร์ลิโอ)คะ ต่างคนต่างเมาก็เลยท้อง “ (หญิงตั้งครรภ์ อายุ 17 ปี)

- **ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ**

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยสะท้อนให้เห็นว่า

ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีสาเหตุหลายประการ ทั้งปัจจัยส่วนบุคคลของวัยรุ่น สภาพครอบครัว สิ่งแวดล้อมในการจูงใจจากกลุ่มเพื่อน รวมทั้งผู้ปกครอง คนในครอบครัวที่สนับสนุนให้ดื่ม และสถานที่จำหน่ายที่มีความสะดวก เข้าถึงได้เพราะราคาไม่แพง ส่งผลให้วัยรุ่นสามารถซื้อเครื่องดื่มได้อย่างสะดวก นอกจากนี้ พบว่า ปัจจัยที่สำคัญในการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจากการขาดความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์และการใช้วิธีการป้องกันการคุมกำเนิดไม่ถูกต้องเหมาะสมทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ผลสืบเนื่องตามมาภายหลังจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในหญิงวัยรุ่น พบว่า มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยเฉพาะเรื่องการหยุดพักการศึกษา ทั้งนี้ ส่วนใหญ่หญิงวัยรุ่นจะอยู่ในช่วงวัยที่ศึกษาเล่าเรียนในสถานศึกษา ดังจะเห็นว่า ภูมิหลังของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่กำลังอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน แต่เมื่อตั้งครรภ์ ทำให้ต้องหยุดพักการศึกษา สาเหตุเพราะความอับอาย บางรายต้องลาออก ย้ายโรงเรียน อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันยังมีสถานศึกษาบางแห่งผ่อนปรนให้หญิงตั้งครรภ์มาเรียนต่อได้ เพราะในปัจจุบันสถานศึกษาหลายแห่งมีนักศึกษาที่มีปัญหาแบบนี้หลายราย ผู้ที่สนับสนุนช่วยเหลือจะเป็นคนในครอบครัวตนเอง ส่วนใหญ่เป็นแม่ และสามี ซึ่งสามีหากยังต้องศึกษาเล่าเรียน บางรายก็ต้องลาออกชั่วคราว แต่บางรายก็เรียนต่อ จะเห็นว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะมีผลสืบเนื่องตามมาทั้งต่อตนเองและครอบครัว โดยเป็นภาระของครอบครัวเต็มทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย

สัมพันธภาพในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลายรายมาจากครอบครัวที่พ่อแม่หย่าร้างกัน บางรายพ่อหรือแม่ต่างมีครอบครัวใหม่ บางรายไม่มีพ่อหรือแม่ ทำให้ขาดความอบอุ่นและไม่มีคนดูแลอย่างใกล้ชิด เพราะอาศัยอยู่กับยายหรือญาติ บางรายต้องหาเลี้ยงตนเองตั้งแต่อยู่ในวัยเรียน มักชอบอยู่กับเพื่อน และมีชีวิตค่อนข้างอิสระ ไม่มีการควบคุม มีความอยากรู้อยากลอง

สาเหตุการดื่มครั้งแรกเกิดจากความอยากรู้อยากลองและอยากให้เป็นที่ยอมรับ คิดว่าเท่ห์ และคิดว่าผู้หญิงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็ไม่มีผลเสียอย่างไร แต่ยอมรับว่าเมื่อดื่มแล้วมีผลต่อสุขภาพเพราะรู้สึกไม่มีแรง เวียนศีรษะ ทำงานไม่ได้ หรือต้องขาดเรียน และหากอยู่กับแฟนก็มีผลต่อสติสัมปชัญญะ และมีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ หากไม่มีการคุมกำเนิด ก็ทำให้อาจตั้งครรภ์ได้และยอมรับว่าการดื่มมีผลเสียต่อบุตรในครรภ์และ เห็นว่าการดื่มมีผลเสียในด้านอื่นๆ ด้วย เช่น การนำไปสู่การทะเลาะวิวาท การเกิดอุบัติเหตุหากมีการขับขี่ เพราะมีเพื่อนที่เคยเกิดอุบัติเหตุหลังจากดื่มจนขาดสติ

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นปรากฏการณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มของวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ พบว่า มีสาเหตุหลายประการทั้งจากตัวของหญิงวัยรุ่นเองที่มีความอยากสู้อยากลอง อิทธิพลของเพื่อนและบุคคลในครอบครัว แฟนที่ชักชวนให้ดื่มและเปิดโอกาสให้มีการลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความมีอิสระในการใช้ชีวิต ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย และราคาของเครื่องดื่ม ซึ่งแม้ว่าจะมีราคาที่สูงแต่วัยรุ่นก็มีแนวทางในการจัดหาซื้อมาได้โดยรวมกันแบ่งจ่าย และอิทธิพลของสื่อต่างๆ ที่ทำให้วัยรุ่นอยากเลียนแบบและการขาดการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด

ผลการศึกษาพบว่า หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ได้รับผลกระทบจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยจำแนกเป็นประเด็น ดังนี้

● ด้านการศึกษา

1. ผู้ที่ยังศึกษาในสถานศึกษา มีผลกระทบเชิงลบในด้านการศึกษา คือ ต้องลาออกจากการเรียน หยุดเรียน เพราะมีปัญหาสุขภาพ รู้สึกอับอายหากตั้งครรภ์ แต่ส่วนใหญ่มีความคิดจะเรียนต่อหลังจากคลอดบุตรแล้ว โดยทั้งภาระการเลี้ยงดูบุตรแก่มารดาตนเอง

2. ผู้ที่ไม่ได้ศึกษาในสถานศึกษา มีส่วนน้อยที่ไม่ได้เรียน และไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ และไม่ได้คุมกำเนิด การตั้งครรภ์มีผลกระทบต่อการทำงาน ทำให้ต้องหยุดหารายได้ และต้องพึ่งพาสามี หรือครอบครัวตนเอง และครอบครัวสามี

● ด้านเศรษฐกิจ

การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นที่ยังศึกษาในสถานศึกษา ทำให้ต้องหยุดเรียนหากสามีเป็นเพื่อนรุ่นเดียวกัน หรือรุ่นพี่ บางรายจะมีผลต้องหยุดเรียนและออกมารหารายได้ เลี้ยงดูครอบครัว บางรายไม่ต้องหยุดเรียน แต่เป็นภาระของครอบครัวฝ่ายชายที่ต้องดูแลและสนับสนุนค่าใช้จ่ายแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

สำหรับผู้ที่ไม่เรียน การตั้งครรภ์ไม่พร้อมจะไม่ค่อยมีผลกระทบเท่าใดนัก เพราะส่วนใหญ่ยอมรับได้ และส่วนใหญ่มีอาชีพทำงานอยู่แล้ว เมื่อตั้งครรภ์ สามีจะเป็นผู้รับผิดชอบเลี้ยงดู

● พฤติกรรมการดื่มและปัจจัยจูงใจในการดื่ม พบว่า หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์มีประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกือบครึ่งที่ให้สัมภาษณ์ โดยเริ่มดื่มตั้งแต่อายุในวัยเรียน ปัจจัยจูงใจให้ดื่ม ได้แก่ ตนเองที่มีความอยากลอง อยากรู้ และมีค่านิยมที่เห็นว่าการดื่มไม่ใช่เรื่องแปลก เป็นเรื่องเท่ ต้องการเลียนแบบดารา ต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนฝูง เพราะการดื่มทำให้รู้สึกว่าเป็นคนกล้า เก่ง ได้รับการยอมรับ ผู้ที่ชักชวนให้ดื่ม ได้แก่ เพื่อนสนิทที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันมากที่สุด รองลงมาเป็นญาติที่ชักชวนให้ดื่มในช่วงเทศกาลหรือมีการ

สังสรรค์ในระหว่างครอบครัว สอดคล้องกับผลการศึกษาของอัญชลี เหมชะญาติและคณะ (2553) ที่พบว่าการชักชวนของเพื่อนสนิทที่ดื่มทำให้วัยรุ่นดื่มเครื่องดื่ม มีโอกาสเสี่ยงสูงถึง 7 เท่า - 10 เท่ากับกลุ่มที่เพื่อนสนิทไม่ดื่ม ทั้งนี้เพื่อนสนิทที่ชักชวนจะแสดงการยอมรับในการเข้ากลุ่ม หรือท้าทายทำให้วัยรุ่นต้องการดื่ม นอกนั้นมีบิดา หรือมารดา คนในครอบครัวดื่ม ซึ่งมีผลทำให้บุตรมีโอกาสดื่มสูงกว่าคนในครอบครัวที่ไม่ดื่ม ดังนั้น บิดา มารดา ควรเป็นแบบอย่างในการไม่ดื่มเครื่องดื่มเพื่อลดโอกาสที่บุตรจะดื่มในอนาคต

นอกจากนี้อิทธิพลของการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายที่สะดวก ราคาไม่แพง และการควบคุมการจำหน่าย ในชุมชนยังขาดการควบคุม ทั้งนี้วัยรุ่นสามารถซื้อหาได้ง่ายตามร้านสะดวกซื้อ ร้านค้าใกล้บ้าน ด้านราคาไม่มีปัญหาเพราะใช้การเฉลี่ยจ่ายร่วมกันในกลุ่ม และการใช้กฎหมายไม่มีการบังคับใช้ในการซื้อขายเหล้าอย่างเคร่งครัดและจริงจัง ทำให้มีโอกาสการซื้อเพื่อบริโภคง่าย สอดคล้องกับการศึกษาของอ้อยทิพย์ ภาณุณะ (2550) ที่พบว่า วัยรุ่นที่เป็นนักศึกษาจะเช่าหอพักอยู่กับเพื่อน มีอิสระในการดำเนินชีวิต และมีร้านค้าจำหน่ายใกล้หอพัก

● **ปัจจัยด้านการควบคุมของผู้ปกครอง และสัมพันธภาพในครอบครัว** พบว่าหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ เกือบครึ่งมีภูมิลำเนาจากครอบครัวที่แตกแยก จากการทำพ่อแม่หย่าร้างกัน หรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสียชีวิต ทำให้บุตรเป็นกำพร้า ขาดผู้ดูแล ต้องมาอาศัยอยู่กับญาติ ซึ่งส่วนมากเป็นยาย พ่อหรือแม่บางรายมีครอบครัวใหม่ ทำให้ไม่มีเวลาดูแลบุตร หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงต้องเลี้ยงดูตนเองโดยหารายได้พิเศษทำงานระหว่างวันหยุดหรือตอนเย็นหลังเลิกเรียน ชีวิตที่พึ่งพาตนเองและเป็นอิสระ ทำให้ติดเพื่อนและจะอยู่กับเพื่อน เมื่อชักชวนกันดื่มและจะเริ่มเที่ยวเตร่ และไม่สนใจการเรียน ทำให้ขาดเรียน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

● ด้านบริหาร

1. ควรมีการประสานงานกับเครือข่ายผู้ปกครองในการนำเสนอผลงานเชิงวิชาการเพื่อจัดเวทีแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นในการดูแลบุตรหลาน และการส่งเสริมสถาบันครอบครัวให้อบอุ่น เพื่อเพิ่มการดูแลอย่างใกล้ชิดแก่วัยรุ่น
2. มีการวางแผนร่วมกับชุมชนในการจัดโซนพื้นที่ปลอดแอลกอฮอล์ บุหรี่ใกล้สถานศึกษาและแหล่งที่พัก และการเฝ้าระวัง ดูแลเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น
3. ควรจัดเวทีเสวนาร่วมกับเครือข่ายสุขภาพทางเพศ เพื่อนำเสนอผลการวิจัยและหาแนวทางในการนำเสนอการวิจัยในประเด็นใหม่ๆต่อไป

● **ด้านการจัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข**

1. หน่วยงานบริการ เช่น คลินิกวัยรุ่น สถาบันสุขภาพจิตเด็ก รวมทั้งโรงเรียน ควรมีการจัดการเรียนสอน การให้คำแนะนำในการคบเพื่อน และการป้องกันความเสี่ยงต่างๆในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบต่อสุขภาพและความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์จากการดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อความรู้และความเข้าใจแก่วัยรุ่นในสถานศึกษา รวมทั้งการศึกษานอกโรงเรียน

2. การเยี่ยมบ้าน ควรมีการแนะนำแก่ผู้ปกครองในการดูแลวัยรุ่น และชี้แจงบทบาทของครอบครัวในการเฝ้าระวังบุตรหลาน ให้เวลาในการให้คำปรึกษา ส่งสอนอบรม และการจัดกิจกรรมร่วมกันเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดี ไม่เปิดโอกาสในการเที่ยวเตร่กับเพื่อนตามลำพังโดยไม่รู้จักกลุ่มเพื่อนสนิท ระวังระวังและติดตามการใช้โทรศัพท์มือถือ การเที่ยวเตร่กลางคืน

3. ประสานงานกับโรงเรียนในการจัดบริการอนามัยโรงเรียนโดยให้คำปรึกษาแก่ครูอนามัยโรงเรียน และแนะนำสถานบริการต่างๆ หากนักเรียนมีปัญหา และควรร่วมจัดกิจกรรมกับผู้ปกครองในการเฝ้าระวังบุตรหลาน

4. จัดโครงการเฝ้าระวังนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและความเสี่ยงสูงในการเสพยาเสพติด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการตั้งครรภ์วัยรุ่น สอนเพศศึกษา การป้องกันคุมกำเนิดในชั้นเรียนในชั่วโมงสุขศึกษา อาจใช้ตัวแบบที่มีประสบการณ์ไม่ดีมาแล้วและให้คำแนะนำเพื่อให้ตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มแอลกอฮอล์และการตั้งครรภ์วัยรุ่น

5. จัดโครงการส่งเสริมทักษะการใช้ชีวิต การต่อรองและการดูแลสุขภาพเพื่อปลอดภัยจากปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและโครงการโรงเรียนปลอดสารเสพติด โครงการส่งเสริมคุณธรรม เป็นต้น เพื่อสร้างจิตสำนึกในการป้องกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ศึกษารูปแบบ case –control โดยใช้กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ดื่มและไม่ดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์

2. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มและพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ต่อการตั้งครรภ์ โดยใช้สถิติ path analysis

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. ควรมีการสอน การสร้างจิตสำนึกและความตระหนัก ค่านิยมของการตีมีเครื่องมือ แอลกอฮอล์ในวัยรุ่นใหม่ โดยเน้นว่าเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสมและไม่ควรกระทำ ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม
2. ควรสนับสนุนการขึ้นราคาของเครื่องดื่มเพื่อลดการเข้าถึงของนักตีมีวัยรุ่น ซึ่งส่วนใหญ่มีรายได้น้อยมาก
3. ควรจำกัดแหล่งสถานที่จำหน่าย เพื่อลดความสะดวกในการเข้าถึงเครื่องดื่ม และควรสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบังคับใช้มาตรการการควบคุมและการจำหน่ายตาม พ.ร.บ.การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 อย่างเคร่งครัด
4. การโฆษณาเครื่องดื่มและตราสัญลักษณ์ ควรมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดและไม่ควรรับการสนับสนุนจากบริษัทที่จำหน่ายเครื่องดื่ม เพื่อลดช่องทางการประชาสัมพันธ์

ข้อจำกัดในการวิจัย

การเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่วิจัย โดยเฉพาะในคลินิกค่อนข้างยาก เพราะตัวอย่างเป็นกลุ่มเปราะบาง การถามคำถามบางประเด็นต้องใช้ความระมัดระวังมาก และกลุ่มมีเวลาในการให้คำตอบน้อย

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. ปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น. (2554). ค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2556, จาก <http://www.learners.in.th/blogs/posts/336092>.
- กมลพรรณ ชีวพันธุ์ศรี. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น: ศึกษาเฉพาะกรณีหญิงที่ฝากครรภ์ใน ศูนย์บริการสาธารณสุข 34 โพธิ์ศรี สำนักอนามัย ,กรุงเทพมหานคร. *วชิรเวชสาร*, 57(1):37-43.
- กัลยา ปนสันเทียะ. (2542). การศึกษาพัฒนาการใหม่บทบาทการเป็นมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น. *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลแม่และเด็ก. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*
- จิราภรณ์ เทพหนู. (2540). ชัยยุทธ ดาผา. (2542). ปัจจัยการขัดเกลาทางสังคมของพ่อแม่ที่กระทบต่อ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น : กรณีศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรมสามัญศึกษาที่อยู่ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสกลนคร. *วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- บัณฑิต ศรีไพศาล, จุฑาภรณ์ แก้วมุงคุณ, กมลลา วัฒนพร, โสภิต นาสีบ, แวดดาว พิมพ์พันธุ์ดี, และ กัณณพนธ์ ภักดีเศรษฐกุล. (2551). รายงานสถานการณ์สุราประจำปี พ.ศ. 2551. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
- บัณฑิต ศรีไพศาลและคณะ. รายงานสถานการณ์สุราประจำปี พ.ศ. 2552. (2552). กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- บุญลภา ทิพย์จันทร์และวันเพ็ญ แก้วปาน. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในจังหวัดเพชรบุรี. *วารสารสำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 7*, 11(1):41-60.
- ประกิจ โพธิอาศน์. (2541). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- ประณต คำฉิม และดวงเดือน แซ่ตั้ง. (2554). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของนิสิตมหาวิทยาลัย : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยรัฐแห่งหนึ่ง. ค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2556, จาก : <http://psy.kbu.ac.th/pdf/research1.pdf>.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2553). พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: บริษัทสามจุดหนึ่งสี่.

- พินทุอร วิรุฬห์ตั้งตระกูล. (2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตศึกษาระดับปริญญาตรีที่ศึกษาในมหาวิทยาลัย เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเศรษฐศาสตร์การจัดการ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เยาวชน. สารานุกรมวิกิพีเดีย. (2556). ค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2556, จาก <http://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B9%80%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%A7%E0%B8%8A%E0%B8%99>.
- ลักขณา เต็มศิริกุลชัย และคนอื่นๆ. (2542). การศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนไทย. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2(4) : 54.
- สายพิณ สาประเสริฐ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการดื่มสุราของนักเรียนนายสิบทหารบก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุข ศาสตร์) สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สาวิตรี อัมฆางค์กรชัยและคณะ. (2551). การเฝ้าระวังพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมการเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย. สงขลา : เครือข่ายวิชาการและข้อมูลด้านสารเสพติดในภาคใต้ สำนักวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ .
- สุชยา ลีอวรรณ. (2010). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. ค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2556, จาก http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php?option=com_content&view=article&id=447:teenage-pregnancy&catid=40&Itemid=482.
- สุทธิชัย ปัญญาโรจน์. (2554). วัยรุ่นกับการดื่มเหล้าเบียร์. ค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2556, จาก <http://www.oknation.net/blog/markandtony/2008/12/09/entry-1>.
- สุพัตรา สุภาพ. (2542). สังคมและวัฒนธรรมไทย ค่านิยมครอบครัว ศาสนา ประเพณี. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุดคะนึง บุญก่อสกุล. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมผลิตสับประรดกระป๋อง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุดาดวง เรืองรุจิระ. (2549). หลักการตลาด. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ประกายพริก.
- สายสุดา วงษ์จินดา. (2546). ประสบการณ์ของหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์แรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- อรทัย วลีวงศ์. (2554). **หยุดเซ็กซ์ ท้อง แท้งในวัยเรียน หยุดที่แอลกอฮอล์**. ค้นเมื่อ 15 มกราคม 2555, จาก :http://www.lovesex.mediathai.net/cate_Detail.php?loveID=1309.
- อัญชลี เหมชะญาติและศรีวรรณ ยอดนิล. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเขาชะเมา จังหวัดจันทบุรี. **วารสารการศึกษาและพัฒนาสังคม**,8(1):115-128.
- อำนาจ พิรุณสาร. (2538). **การดื่มและการให้คุณค่าของเหล้าของเยาวชนชายในกรุงเทพมหานคร: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ขับขี่มอเตอร์ไซด์รับจ้าง**. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชามานุษยวิทยาประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฤดี ปุบบางกระตี. (2540). **การศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.(การพยาบาลแม่และเด็ก).บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Avery, L., Lazdane, G. (2010). **What do we know about sexual and reproductive health of adolescents in Europe?. European Journal Contraception Reproductive Health Care, 15 Suppl 2:S54- S66.**
- Bowing, A. & Ebrahim, S. (2005). **Handbook of health research methods: Investigation, Measurement and analysis**. U.K : Open University Press.
- Caputo,G.V. & Bordin,A.I.(2008).Teenage pregnancy and frequent use of alcohol and drugs in the home environment . **Rev Saude Publica**,42(3):1-8.
- Cavazos-Rehg, A.P., Spitznagel,E.L.,Krauss,J.M.,Schootman,M.,Bucholz,K.Cottler,B.L.,et al.(2010). Journal of adolescence ealth ,46(6):525-531.
- Chang ,G., Oray, J.E.,Jones, A.J.,Buynitsky, T.,Stephanic,G.& Wilkins-Hung,L..(2011). Self-reported alcohol and drug use in pregnant young women: A pilot study prevalence and associated factors. **Journal Aaddiction Medicine** ,5(3):221-226.
- Faler ,S.C.,Camara,G.S, Castro Aerts ,G.R.D, Alves, G.G.,Beria, U.J.(2013).Family psychosocial characteristics ,tobacco ,alcohol ,and other drug use ,and teenage pregnancy. **ARTIGO Article**,29(8):1654-1663.
- Goonewardene,I.M.& Deeyagaha, Waduge, R.P. (2005). Adverse effects of teenage pregnancy. **Ceylon Medicine Journal** 2005, 50(3):116-20.

- Green, L.W. & Kreuter, M.W.(1991).**Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach.**(2nd ed). Palo Alto: Mayfield.
- .(1997). **Health Promotion Planning : An educational approach.**
(2nd ed.).Mountain View: My field.
- .(1999). **Health promotion planning: An educational and ecological approach.**(3rd ed.). Mountain View, CA: Mayfield.
- Khashan, A.S., Baker, P.N.& Kenny, L.C. (2010). Preterm birth and reduced birth weight in first and second teenage pregnancies: a register-based cohort study. **BMC Pregnancy Childbirth,10**:36.
- Kovavisarach, E.,Chairaj ,S.,Tosang,K.,Asavapiriyant, S.& Chotigeat,U. (2010).Outcome of teenage pregnancy in Rajavithi Hospital **Journal of the Medical Association of Thailand,93**(1):1-8.
- Mothiba,M.T.&Maputle,S.M.(2012).Factors contributing to teenage pregnancy in the Capricorn district of the Limpopo province Curationis **Journal of the Democratic Nursing Organization of South Africa,35**(1):1-16.Retrieved June,11,2015,
from:URL:<http://www..curationis.org.za/index.php/curationis/article/view/19/63>.
- Polit, D.F. & Hungler, B.P.(1997). **Essentials of nursing research. Methods, appraisals, and Utilization** . Philadelphia : Lippincott.
- Suebnuakarn ,K.& Phupong ,V. (2005). Pregnancy outcomes in adolescents < or = 15 years old. **Journal of the Medical Association of Thailand,88**(12):1758-1762.
- Saftlas ,A.F., Olson, D.R., Franks, A.L, Atrash, H.K. & Pokras, R. (1990). Epidemiology of preeclampsia and eclampsia in the United States, 1979-1986. **American Journal of Obstetric and Gynecology,163**(2):460-465.
- Sarkar, C.S, Giri, A.K. & Sarkar, B. (1991). Outcome of teenage pregnancy and labour: a retrospective study. **Journal Indian Medicine Association , 89**(7):197-199.
- Scholl, T.O, Hediger, M.L & Belsky, D.H. (1994)Prenatal care and maternal health during adolescent pregnancy: a review and meta-analysis. **Journal of Adolescence Health, 15**(6):444-56.
- Steinberg, L. (1996). **Adolescence**. New York : McGraw-Hill.
- Trivedi, S.S.& Pasrija, S. (2007).Teenage pregnancies and their obstetric outcomes. **Tropical Doctor, 37**(2):85-8.

Usta, I. M., Zoorob, D., Abu-Musa, A., Naassan, G., Nassar, A.H.(2008). Obstetric outcome of teenage pregnancies compared with adult pregnancies. **Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica**, **87**(2):178-183.

Watcharaseranee, N., Pinchantra, P.& Piyaman,S.(2006). The incidence and complications of teenage pregnancy at Chonburi Hospital. **Journal of the Medical Association of Thailand**,**89** Suppl 4:S118-S123.

WHO. (2010).Adolescent pregnancy. Retrieved August, 20, 2013,
from:URL:http://www.who.int/making_pregnancy_safer/topics/adolescent_pregnancy/en/print.html .

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

สำหรับหญิงมีครรภ์

เลขที่แบบสอบถาม

□□□□□

คำชี้แจงในการกรอกแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด	5	ส่วน	ได้แก่		
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	11	ข้อ		
ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ	จำนวน	22	ข้อ		
ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ	จำนวน	5	ข้อ		
ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม	จำนวน	5	ข้อ		
ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดื่ม	จำนวน	12	ข้อ		

2. โปรดกรอกข้อมูลในแบบสอบถามตามความรู้ ความคิดเห็นของท่าน

3. ข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามนี้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และขอแนะนำผลการวิเคราะห์ใน

ภาพรวมเพื่อประโยชน์ในด้านวิชาการ โดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียหายต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

<p>ส่วนที่ 1 ปัจจัยนำ</p> <p>1.1 ข้อมูลทั่วไป</p> <p>คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย <input checked="" type="checkbox"/> ลงในช่อง <input type="checkbox"/> หรือเติมข้อความในช่องว่าง</p>
1. ขณะนี้ท่านมีอายุ.....ปี
2. ท่านมีพี่น้อง.....คนและท่านเป็นบุตรคนที่.....ของครอบครัว
3. ครอบครัวของท่านมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท
<p>4. ขณะนี้ท่านอาศัยอยู่กับใคร?</p> <p><input type="checkbox"/> บิดามารดาตนเองซึ่งอยู่ร่วมกัน <input type="checkbox"/> บิดาตนเองซึ่งไม่ได้อยู่ร่วมกับมารดา</p> <p><input type="checkbox"/> มารดาตนเองซึ่งไม่ได้อยู่ร่วมกับบิดา <input type="checkbox"/> ครอบครัวสามี <input type="checkbox"/> เพื่อน</p> <p><input type="checkbox"/> สามีโดยแยกครอบครัวเป็นตนเอง <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....</p>
<p>5. สถานภาพสมรสของบิดามารดา</p> <p><input type="checkbox"/> บิดามารดาอยู่ด้วยกัน <input type="checkbox"/> บิดามารดาแยกกันอยู่ (หม้าย หย่า แยก)</p> <p><input type="checkbox"/> บิดาเสียชีวิต <input type="checkbox"/> มารดาเสียชีวิต</p>
<p>6. สัมพันธภาพภายในครอบครัว</p> <p><input type="checkbox"/> รักใคร่สามัคคี ช่วยเหลือกันดี <input type="checkbox"/> รักใคร่สามัคคี ทะเลาะกันบ้างเล็กน้อย</p> <p><input type="checkbox"/> ต่างคนต่างอยู่ ไม่ช่วยเหลือกัน <input type="checkbox"/> ไม่ราบรื่น ทะเลาะกันบ่อยๆ</p>
<p>7. ขณะนี้ท่านกำลังศึกษาอยู่หรือไม่ ?</p> <p><input type="checkbox"/> กำลังศึกษาอยู่ ในระดับ.....</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่ได้เรียน เพราะ.....</p>

<p>ถ้าปัจจุบันไม่ได้ศึกษาในสถาบันการศึกษา ท่านมีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับใด ?</p> <p><input type="checkbox"/> ประถมศึกษา <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา <input type="checkbox"/> ปวช./ปวส. <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี</p>
<p>8. ผลการเรียนรู้ของท่านได้เกรดเฉลี่ย.....</p>
<p>9.ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี ระบุ.....</p>
<p>10.ท่านเคยเสพสิ่งเสพติดต่อไปนี้หรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> • บุหรี่ <input type="checkbox"/> สูบเป็นประจำทุกวัน <input type="checkbox"/> สูบบางครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่เคย • เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระบุชนิด <li style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> ดื่มทุกวัน <input type="checkbox"/> ดื่บบางครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่เคยดื่ม • อื่นๆ <input type="checkbox"/> ไม่เคย <input type="checkbox"/> เคย ระบุชนิดเครื่องดื่ม.....
<p>11.ปัจจุบันท่านเสพสิ่งเสพติดต่อไปนี้หรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> • บุหรี่ <input type="checkbox"/> สูบเป็นประจำทุกวัน <input type="checkbox"/> สูบบางครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่เคย • เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระบุชนิด <li style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> ดื่มทุกวัน <input type="checkbox"/> ดื่บบางครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่เคยดื่ม • อื่นๆ <input type="checkbox"/> ไม่เคย <input type="checkbox"/> เคย ระบุ.....
<p>12. ข้อมูลการตั้งครรภ์</p> <p>12.1 ครรภ์นี้เป็นครรภ์ที่</p> <p>12.2 อายุครรภ์.....สัปดาห์ อายุครรภ์ที่มาฝากครั้งแรก.....สัปดาห์</p>
<p>1.2 ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p>

โปรดทำเครื่องหมาย <input checked="" type="checkbox"/> ลงในช่อง <input type="checkbox"/> ตามความเห็นของท่าน					
ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนขาดสติมักนำไปสู่การทะเลาะวิวาท					
2.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เข้ากับเพื่อนฝูงและเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อนได้เป็นอย่างดี					
3.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้น่าสนใจและช่วยดึงดูดเพศตรงข้ามได้					
4.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เพิ่มความสนุกสนานในกลุ่มเพื่อนมากขึ้น					
5.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีความกล้าในการทำกิจกรรมต่าง ๆ					
6.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีความสุข ผ่อนคลายความตึงเครียดได้					
7.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีผลเสียต่อการเรียน					
8.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้รู้สึกว่าคุณเองเป็นผู้ใหญ่					
9.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง					
10.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นำไปสู่การติดสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ได้					
11.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้หญิงในปัจจุบันถือว่าเป็นเรื่องปกติและสังคมควรยอมรับได้					
12.การดื่มไวน์ไม่ถือว่าเป็นการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					
13.การปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อนจะทำให้สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนลดลง					
14.ถ้าไม่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานเลี้ยงสังสรรค์ก็ถือว่างานนั้นไม่สนุก					
15. ผู้หญิงที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ดูไม่น่าคบ					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
16. วัยรุ่นสมัยใหม่ต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					
17. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างอยู่กับเพื่อนฝูง หรือคู่รักจนมีเมามีความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ได้					
18. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลเสียต่อสุขภาพ					
19. สื่อโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการ อยากลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดนั้น					
20. การเที่ยวกลางคืนในผับ บาร์ จำเป็นต้องดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ด้วยจึงจะถือว่าสนุก					
21. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสารอาหาร และการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วยให้เจริญอาหาร					
22. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่จัดว่าเป็นสารเสพติด					

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ตามความเห็นของท่าน

<p>1. สถานที่ท่านอยู่อาศัยมีแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี</p> <p><input type="checkbox"/> มี ได้แก่ () ร้านค้าปลีก () ร้านสะดวกซื้อ เช่น 7 อี-เลฟเว่น โลตัส บิ๊กซี</p> <p>() แหล่งสถานบันเทิง ผับ บาร์ ไนท์คลับ</p>
<p>2. ท่านคิดว่าระยะทางระหว่างที่พักอาศัยของท่านกับการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอย่างไร ?</p> <p><input type="checkbox"/> ใกล้มาก <input type="checkbox"/> ใกล้พอสมควร <input type="checkbox"/> ไกลมาก</p>

<p>3. ท่านคิดว่าความสะดวกระหว่างที่พักอาศัยของท่านกับการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ เป็นอย่างไร ?</p> <p><input type="checkbox"/> สะดวกมาก <input type="checkbox"/> สะดวกปานกลาง <input type="checkbox"/> สะดวกน้อย <input type="checkbox"/> ไม่สะดวก</p>
<p>4. ท่านคิดว่าขณะนี้ราคาจำหน่ายเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ในร้านค้าเป็นอย่างไร ?</p> <p><input type="checkbox"/> แพงมากจนไม่สามารถซื้อได้ถ้าต้องการ <input type="checkbox"/> แพงพอสมควร แต่สามารถซื้อได้หากต้องการ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่แพง <input type="checkbox"/> ไม่มีความเห็น</p>
<p>5. ท่านคิดว่าขณะนี้การใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการควบคุมการบริโภคเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ ของชุมชนที่ท่านอยู่อาศัยเป็นอย่างไร ?</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามกฎหมายด้วยความเข้มงวดอย่างเคร่งครัดเป็นประจำ</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามกฎหมายบ้างในบางเรื่องและไม่สม่ำเสมอ</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามกฎหมายถ้ามีการแจ้งเรื่องหรือร้องขอจากชาวบ้าน</p> <p><input type="checkbox"/> ละเลยและไม่ใส่ใจในการปฏิบัติตามกฎหมาย</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีความเห็น</p>

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ตามความเห็นของท่าน

1. ท่านเคยได้รับการชักจูงให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากบุคคลต่อไปนี้บ้างหรือไม่ ?			
บุคคล	ไม่เคย	เคย	ระบุเหตุการณ์ที่ดื่ม
1.1 เพื่อนสนิท	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
บุคคล	ไม่เคย	เคย	ระบุเหตุการณ์ที่ดื่ม
1.2 คนในครอบครัว ระบุ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 คู่รัก/แฟน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 อื่นๆ ระบุ.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. เมื่อออกนอกบ้าน ท่านต้องขออนุญาตบิดา มารดา หรือผู้ปกครองหรือไม่? <input type="checkbox"/> ขออนุญาต ทุกครั้งไม่ว่าด้วยกรณีใดๆ <input type="checkbox"/> ขออนุญาตบางครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่เคยขอ			
3. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเด็นต่อไปนี้หรือไม่ ?			
ข้อความ	เคย (ระบุ จากสื่อ/ แหล่งข้อมูล)	ไม่เคย	
1. ความรู้เกี่ยวกับชนิดของเครื่องดื่ม	<input type="checkbox"/> โทรทัศน์ <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ <input type="checkbox"/> หนังสือนิตยสาร <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต <input type="checkbox"/> วิทยุ <input type="checkbox"/> บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/>	
ข้อความ	เคย (ระบุ จากสื่อ/ แหล่งข้อมูล)	ไม่เคย	
2. ผลของเครื่องดื่มต่อสุขภาพ	<input type="checkbox"/> โทรทัศน์ <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ <input type="checkbox"/> หนังสือนิตยสาร <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต <input type="checkbox"/> วิทยุ <input type="checkbox"/> บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/>	

3. ความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาท และอุบัติเหตุเมื่อบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	<input type="checkbox"/> ทีวี <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ <input type="checkbox"/> หนังสือนิตยสาร <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต <input type="checkbox"/> วิทยู <input type="checkbox"/> บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/>
4. การโฆษณา การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	<input type="checkbox"/> ทีวี <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ <input type="checkbox"/> หนังสือนิตยสาร <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต <input type="checkbox"/> วิทยู <input type="checkbox"/> บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/>
5. การรับรู้เกี่ยวกับนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับของรัฐ ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	<input type="checkbox"/> ทีวี <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ <input type="checkbox"/> หนังสือนิตยสาร <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต <input type="checkbox"/> วิทยู <input type="checkbox"/> บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ตามความเห็นของท่าน

<p>1. ท่านเคยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เคย (ข้ามไปถามข้อ) <input type="checkbox"/> เคยดื่ม แต่ปัจจุบันไม่ได้ดื่มแล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เคยและยังดื่มอยู่ (ถามต่อข้อ 2-12)</p>
<p>2. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกเมื่อใด</p> <p>ระบุ.....</p> <p><input type="checkbox"/> จำไม่ได้</p>

3. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกที่ท่านดื่ม ท่านได้มาอย่างไร		
<input type="checkbox"/> จากสมาชิกในครอบครัว <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....		
4. สาเหตุ/เหตุผลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก		
<input type="checkbox"/> ออยากลอง <input type="checkbox"/> เพื่อนชวน <input type="checkbox"/> สนุกสนาน <input type="checkbox"/> ถูกทำท่าย <input type="checkbox"/> ต้องการความกล้า <input type="checkbox"/> อื่นๆ		
4. ผลของการดื่มต่อสุขภาพแอลกอฮอล์ครั้งแรก		
<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี ระบุ.....		
5. ในรอบระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กี่ครั้ง (ระบุ).....ครั้ง หรือเฉลี่ยเดือนละกี่ครั้ง.....ครั้ง/เดือน <input type="checkbox"/> ไม่ได้ดื่ม		
6. ปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์แต่ละครั้งในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา (ระบุ).....แก้ว/ครั้ง		
7. ขณะนี้ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยเพียงใด ? <input type="checkbox"/> ทุกวัน <input type="checkbox"/> บางครั้ง		
8. ท่านเคยดื่มแอลกอฮอล์ ณ สถานที่ใดบ้าง	ไม่เคย	เคย
1. สถานศึกษา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. หอพักตนเอง/บ้านตนเอง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. หอพักเพื่อน/บ้านเพื่อน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. บ้านญาติ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ในงานปาร์ตี้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ในรถยนต์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. สนามกีฬา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ไนท์คลับ สถานดิสโก้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. รีมถนน สวนสาธารณะ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. สถานที่แหล่งท่องเที่ยว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. อื่น ๆ (ระบุ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

สำหรับหญิงวัยรุ่นทั่วไป

เลขที่แบบสอบถาม

□□□□□

คำชี้แจงในการกรอกแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด	5 ส่วน ได้แก่
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	จำนวน 11 ข้อ
ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ	จำนวน 22 ข้อ
ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ	จำนวน 5 ข้อ
ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม	จำนวน 5 ข้อ
ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดื่ม	จำนวน 12 ข้อ

2. โปรดกรอกข้อมูลในแบบสอบถามตามความรู้ ความคิดเห็นของท่าน

3. ข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามนี้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และขอแนะนำผลการวิเคราะห์ใน

ภาพรวมเพื่อประโยชน์ในด้านวิชาการ โดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียหายต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

<p>ส่วนที่ 1 ปัจจัยนำ</p> <p>1.1 ข้อมูลทั่วไป</p> <p>คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง <input type="checkbox"/> หรือเติมข้อความในช่องว่าง</p>
1. ขณะนี้ท่านมีอายุ.....ปี
2. ท่านมีพี่น้อง.....คนและท่านเป็นบุตรคนที่.....ของครอบครัว
3. ครอบครัวของท่านมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท
4. สถานภาพของท่าน <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรสแล้ว <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่
5. ขณะนี้ท่านอาศัยอยู่กับใคร?
<input type="checkbox"/> บิดามารดาตนเองซึ่งอยู่ร่วมกัน <input type="checkbox"/> บิดาตนเองซึ่งไม่ได้อยู่ร่วมกับมารดา <input type="checkbox"/> มารดาตนเองซึ่งไม่ได้อยู่ร่วมกับบิดา <input type="checkbox"/> ครอบครัวสามี <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> สามีโดยแยกครอบครัวเป็นตนเอง <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....
5.สถานภาพสมรสของบิดามารดา
<input type="checkbox"/> บิดามารดาอยู่ด้วยกัน <input type="checkbox"/> บิดามารดาแยกกันอยู่ (หม้าย หย่า แยก) <input type="checkbox"/> บิดาเสียชีวิต <input type="checkbox"/> มารดาเสียชีวิต
6. สัมพันธภาพภายในครอบครัว
<input type="checkbox"/> รักใคร่สามัคคี ช่วยเหลือกันดี <input type="checkbox"/> รักใคร่สามัคคี ทะเลาะกันบ้างเล็กน้อย <input type="checkbox"/> ต่างคนต่างอยู่ ไม่ช่วยเหลือกัน <input type="checkbox"/> ไม่ราบรื่น ทะเลาะกันบ่อยๆ
7. ขณะนี้ท่านกำลังศึกษาอยู่หรือไม่ ?
<input type="checkbox"/> กำลังศึกษาอยู่ ในระดับ..... <input type="checkbox"/> ไม่ได้เรียน เพราะ.....
ถ้าปัจจุบันไม่ได้ศึกษาในสถาบันการศึกษา ท่านมีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับใด ?
<input type="checkbox"/> ประถมศึกษา <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา <input type="checkbox"/> ปวช./ปวส. <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี
8. ผลการเรียนของท่านได้เกรดเฉลี่ย.....
9.ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี ระบุ.....
10.ท่านเคยเสพสิ่งเสพติดต่อไปนี้หรือไม่
<ul style="list-style-type: none"> • บุหรี่ <input type="checkbox"/> สูบเป็นประจำทุกวัน <input type="checkbox"/> สูบบางครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่เคย • เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระบุชนิด <li style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> ดื่มทุกวัน <input type="checkbox"/> ดื่บบางครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่เคยดื่ม • อื่นๆ <input type="checkbox"/> ไม่เคย <input type="checkbox"/> เคย ระบุชนิดเครื่องดื่ม.....

11. ปัจจุบันท่านเสพสิ่งเสพติดต่อไปนี้หรือไม่ <ul style="list-style-type: none"> ● บุหรี่ <input type="checkbox"/> สูบเป็นประจำทุกวัน <input type="checkbox"/> สูบบางครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่เคย ● เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระบุชนิด <input type="checkbox"/> ดื่มทุกวัน <input type="checkbox"/> ดื่บบางครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่เคยดื่ม ● อื่นๆ <input type="checkbox"/> ไม่เคย <input type="checkbox"/> เคย ระบุ..... 					
1.2 ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					
โปรดทำเครื่องหมาย <input checked="" type="checkbox"/> ลงในช่อง <input type="checkbox"/> ตามความเห็นของท่าน					
ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนขาดสติมักนำไปสู่การทะเลาะวิวาท					
2. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เข้ากับเพื่อนฝูงและเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อนได้เป็นอย่างดี					
3. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้น่าสนใจและช่วยดึงดูดเพศตรงข้ามได้					
4. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เพิ่มความสุขสนุกสนานในกลุ่มเพื่อนมากขึ้น					
5. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีความกล้าในการทำกิจกรรมต่าง ๆ					
6. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีความสุข ผ่อนคลายความตึงเครียดได้					
7. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีผลเสียต่อการเรียน					
8. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้รู้สึกว่าเป็นผู้ใหญ่					
9. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง					
10. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นำไปสู่การติดสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ได้					
11. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้หญิงในปัจจุบันถือว่าเป็นเรื่องปกติและสังคมควรยอมรับได้					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
12.การดื่มไวน์ไม่ถือว่าเป็นการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					
13.การปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อนจะทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนลดลง					
14.ถ้าไม่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานเลี้ยงสังสรรค์ถือว่างานนั้นไม่สนุก					
15.ผู้หญิงที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ดูไม่น่าคบหา					
17. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างอยู่กับเพื่อนฝูงหรือคู่รักจนมีเมามีความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ได้					
18.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลเสียต่อสุขภาพ					
19.สื่อโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการอยากลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดนั้น					
20. การเที่ยวกลางคืนในผับ บาร์ จำเป็นต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยจึงจะถือว่าสนุก					
21.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสารอาหาร และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วยให้เจริญอาหาร					
22.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่จัดว่าเป็นสารเสพติด					

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ตามความเห็นของท่าน

<p>1. สถานที่ท่านอยู่อาศัยมีแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี</p> <p><input type="checkbox"/> มี ได้แก่ () ร้านค้าปลีก () ร้านสะดวกซื้อ เช่น 7 อี-เลฟเว่น โลตัส บิ๊กซี</p> <p>() แหล่งสถานบันเทิง ผับ บาร์ ไนท์คลับ</p>
--

<p>2. ท่านคิดว่าระยะทางระหว่างที่พักอาศัยของท่านกับการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอย่างไร ?</p> <p><input type="checkbox"/> ใกล้มาก <input type="checkbox"/> ใกล้พอสมควร <input type="checkbox"/> ไกลมาก</p>
<p>3. ท่านคิดว่าความสะดวกระหว่างที่พักอาศัยของท่านกับการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอย่างไร ?</p> <p><input type="checkbox"/> สะดวกมาก <input type="checkbox"/> สะดวกปานกลาง <input type="checkbox"/> สะดวกลittle <input type="checkbox"/> ไม่สะดวก</p>
<p>4. ท่านคิดว่าขณะนี้ราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านค้าเป็นอย่างไร ?</p> <p><input type="checkbox"/> แพงมากจนไม่สามารถซื้อได้ถ้าต้องการ <input type="checkbox"/> แพงพอสมควร แต่สามารถซื้อได้หากต้องการ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่แพง <input type="checkbox"/> ไม่มีความเห็น</p>
<p>5. ท่านคิดว่าขณะนี้การใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของชุมชนที่ท่านอยู่อาศัยเป็นอย่างไร ?</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามกฎหมายด้วยความเข้มงวดอย่างเคร่งครัดเป็นประจำ</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามกฎหมายบ้างในบางเรื่องและไม่สม่ำเสมอ</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามกฎหมายถ้ามีการแจ้งเรื่องหรือร้องขอจากชาวบ้าน</p> <p><input type="checkbox"/> ละเลยและไม่ใส่ใจในการปฏิบัติตามกฎหมาย</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีความเห็น</p>

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ตามความเห็นของท่าน

1. ท่านเคยได้รับการชักจูงให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากบุคคลต่อไปนี้บ้างหรือไม่ ?			
บุคคล	ไม่เคย	เคย	ระบุเหตุการณ์ที่ดื่ม
1.1 เพื่อนสนิท	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
บุคคล	ไม่เคย	เคย	ระบุเหตุการณ์ที่ดื่ม
1.2 คนในครอบครัว ระบุ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 คู่รัก/แฟน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 อื่นๆ ระบุ.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. เมื่อออกนอกบ้าน ท่านต้องขออนุญาตบิดา มารดา หรือผู้ปกครองหรือไม่? <input type="checkbox"/> ขออนุญาต ทุกครั้งไม่ว่าด้วยกรณีใดๆ <input type="checkbox"/> ขออนุญาตบางครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่เคยขอ			
3. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเด็นต่อไปนี้หรือไม่ ?			
ข้อความ	เคย (ระบุ จากสื่อ/ แหล่งข้อมูล)	ไม่เคย	
1. ความรู้เกี่ยวกับชนิดของเครื่องดื่ม	<input type="checkbox"/> โทรทัศน์ <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ <input type="checkbox"/> หนังสือนิตยสาร <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต <input type="checkbox"/> วิทยุ <input type="checkbox"/> บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/>	

ข้อความ	เคย (ระบุ จากสื่อ/ แหล่งข้อมูล)	ไม่เคย
2.ผลของเครื่องดื่มต่อสุขภาพ	<input type="checkbox"/> โทรทัศน์ <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ <input type="checkbox"/> หนังสือนิตยสาร <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต <input type="checkbox"/> วิทยุ <input type="checkbox"/> บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/>
3.ความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การทะเลาะวิวาท และอุบัติเหตุเมื่อบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	<input type="checkbox"/> โทรทัศน์ <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ <input type="checkbox"/> หนังสือนิตยสาร <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต <input type="checkbox"/> วิทยุ <input type="checkbox"/> บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/>
4.การโฆษณา การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	<input type="checkbox"/> โทรทัศน์ <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ <input type="checkbox"/> หนังสือนิตยสาร <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต <input type="checkbox"/> วิทยุ <input type="checkbox"/> บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/>
5.การรับรู้เกี่ยวกับนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับของรัฐ ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	<input type="checkbox"/> โทรทัศน์ <input type="checkbox"/> หนังสือพิมพ์ <input type="checkbox"/> หนังสือนิตยสาร <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต <input type="checkbox"/> วิทยุ <input type="checkbox"/> บุคลากรสาธารณสุข <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ตามความเห็นของท่าน

<p>1. ท่านเคยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เคย (ข้ามไปถามข้อ) <input type="checkbox"/> เคยดื่ม แต่ปัจจุบันไม่ได้ดื่มแล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เคยและยังดื่มอยู่ (ถามต่อข้อ 2-12)</p>
<p>2.ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกเมื่อใด</p> <p>ระบุ.....</p> <p><input type="checkbox"/> จำไม่ได้</p>
<p>3.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกที่ท่านดื่ม ท่านได้มาอย่างไร</p> <p><input type="checkbox"/> จากสมาชิกในครอบครัว <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p>
<p>4.สาเหตุ/เหตุผลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก</p> <p><input type="checkbox"/> ออยากลอง <input type="checkbox"/> เพื่อนชวน <input type="checkbox"/> สนุกสนาน <input type="checkbox"/> ถูกท้าทาย <input type="checkbox"/> ต้องการความกล้า</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ</p>
<p>5.ผลของการดื่มต่อสุขภาพแอลกอฮอล์ครั้งแรก</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี ระบุ.....</p>
<p>6.ในรอบระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กี่ครั้ง (ระบุ).....ครั้ง</p> <p>หรือเฉลี่ยเดือนละกี่ครั้ง.....ครั้ง/เดือน <input type="checkbox"/> ไม่ได้ดื่ม</p>
<p>7.ปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์แต่ละครั้งในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา (ระบุ).....แก้ว/ครั้ง</p>
<p>8.ขณะนี้ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยเพียงใด ? <input type="checkbox"/> ทุกวัน <input type="checkbox"/> บางครั้ง</p>

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์นี้เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร
 2. โปรดให้ข้อมูลตามความรู้ ความคิดเห็นของท่าน
 3. ข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามนี้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และขอแนะนำผลการวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในด้านวิชาการ โดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียหายต่อผู้ตอบแบบสอบถาม
-

แนวทางการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

คำถาม	ประเด็น
1. การตั้งครรภ์	1.ขณะนี้ท่านมีอายุครรภ์กี่สัปดาห์
	2.ท่านมาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์กี่สัปดาห์
	3.ใครเป็นคนพาท่านมาฝากครรภ์
2. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและช่วยเหลือ	4.ขณะนี้ท่านอยู่อาศัยกับใคร
	5. ใครเป็นผู้ดูแลช่วยเหลือท่านขณะตั้งครรภ์
3.อาการตั้งครรภ์	6. ท่านมีอาการเป็นอย่างไรบ้าง
4. สัมพันธภาพในครอบครัวและการควบคุมของผู้ปกครอง	7. ท่านเป็นบุตรคนที่เท่าใดของครอบครัว ฐานะทางบ้านท่านเป็นอย่างไร สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นอย่างไร ผู้ปกครองท่านเข้มงวดเรื่องการออกนอกบ้านหรือไม่
5. แหล่งจำหน่ายและการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายในชุมชน	8. ในชุมชนที่ท่านอาศัยมีร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ ระยะทางจากบ้านท่านไปร้านจำหน่ายเครื่องดื่มเป็นอย่างไร วิธีการจำหน่ายและราคาจำหน่ายเป็นอย่างไร
	9. การควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนท่านเป็นอย่างไร ใครเป็นผู้มีบทบาทบ้าง
6.ปัจจัยเสริมในการจูงใจให้ดื่มจากบุคคลต่างๆ ได้แก่ เพื่อน สภาพแวดล้อม คู่รัก ฯลฯ	10. ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ ถ้าเคย เคยดื่มอะไรบ้าง เหตุที่ดื่มเกิดจากอะไร ใครเป็นผู้ชักชวนให้ดื่ม สถานที่ดื่ม เหตุการณ์ภายหลังดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
7. อิทธิพลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการตั้งครรภ์มีหรือไม่ อย่างไร	10. การตั้งครรภ์ครั้งนี้มีความเกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ้างหรือไม่ ถ้ามีเป็นอย่างไร
8. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และการตั้งครรภ์มีหรือไม่	11. ท่านมีการป้องกันการตั้งครรภ์หรือไม่ ถ้ามีทำอย่างไร ถ้าไม่มีเป็นเพราะเหตุใด
9. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา	12. ท่านรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ้างหรือไม่ จากแหล่งใด และคิดว่ามีผลต่อการจูงใจให้ดื่มบ้างหรือไม่ อย่างไร

คำถาม	ประเด็น
10.พฤติกรรมกรรมการดื่มเป็นอย่างไร	13.ขณะนี้ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ้างหรือไม่ ถ้าดื่ม มีความถี่บ่อยและปริมาณการดื่มอย่างไร ค่าใช้จ่ายในการดื่มเท่าใด และท่านคิดว่ามีผลต่อสุขภาพของท่านในขณะตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์อย่างไร
11. ค่านิยมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอย่างไร	14. ท่านคิดว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่นหญิงเป็นอย่างไร <ul style="list-style-type: none"> - ด้านสังคมและการยอมรับในกลุ่มเพื่อน/คู่รัก - ความเหมาะสม - ความทันสมัย - ผลกระทบต่อสุขภาพ - ความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย - การชักนำให้เสพติดสิ่งเสพติดอื่นๆ - ค่าใช้จ่าย
12.ความตั้งใจในการเลิกดื่ม	-ท่านคิดว่าในอนาคตท่านมีความตั้งใจเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์อย่างไรบ้าง