

การจัดการของครอบครัวต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น

ปฤษฎพร ศิริจรยา

วิทยานิพนธ์เล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

กรกฎาคม 2550

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ สุณัฏพร ศิริจรรยา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

สมิต 10อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทราวดี เชื้อบริพัตร)
สมิต 10อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ์ เดียววิเศษ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

สมิต 10ประธาน
(ดร.ชมพูนุช โสภางรี)
สมิต 10กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทราวดี เชื้อบริพัตร)
สมิต 10กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ์ เดียววิเศษ)
สมิต 10กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี รอดจากภัย)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว ของมหาวิทยาลัยบูรพา

สมิต 10คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

วันที่ 11 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทราวดี เชียรพิเศษฐ ซึ่งเป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. วรรณิ เดียววิเศษฐ กรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาให้คำแนะนำทางวิชาการ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ และสนับสนุนให้กำลังใจเป็นอย่างดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบปากเปล่าทุกท่านที่ให้ความกรุณาและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และให้คำแนะนำตลอดทั้งแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการวิจัยโรงพยาบาลชลบุรี ที่ให้คำแนะนำการเก็บข้อมูล และได้อำนวยความสะดวกเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดระยะเวลาที่ทำการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้นิพนธ์หนังสือและวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ปรากฏในบรรณานุกรม ซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้อ้างอิงทางวิชาการ

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณสามีที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจตลอดมา และขอบคุณเพื่อน ๆ รวมทั้งผู้ร่วมงานทุกท่าน ที่สนับสนุน ห่วงใยและเป็นกำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี

ปฤชญพร ศิริจรรษา

45911435: สาขาวิชา: การพยาบาลครอบครัว; พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว)

คำสำคัญ: การจัดการของครอบครัว/ การตั้งครรภ์วัยรุ่นครอบครัว

ปญชนพร ศิริจรยา: การจัดการของครอบครัวต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น (FAMILY MANAGEMENT ON ADOLESCENT PREGNANCY) อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์: สุนทราวดี เขียวพิเชษฐ, ค.ค., วรณิ เดียววิเศษ, Ph.D. 120 หน้า. ปี พ.ศ. 2550.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการจัดการของครอบครัวต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยใช้แบบสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดจำนวน 50 คน จึงวิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละและจัดกลุ่มค่าเพื่อจำแนกและอธิบายลักษณะการจัดการของครอบครัวหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีอายุระหว่าง 17-19 ปี (วัยรุ่นตอนปลาย) ร้อยละ 62 ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 44 ไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 74 มีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 64 อยู่ร่วมกันของสามี-ภรรยา พบว่า อยู่ร่วมกัน ร้อยละ 78 พักอาศัยอยู่กับครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 30 สามีมีอายุ 20 ปีขึ้นไป (ซึ่งผ่านวัยรุ่นแล้ว) ร้อยละ 62 สามีมีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 30 สามีมีอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 68 การดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลในระยะตั้งครรภ์ ผลปรากฏว่า ครั้งแรกเมื่อทราบการตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่จะตกใจและกลัว ร้อยละ 86 การยอมรับการตั้งครรภ์โดยหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นตั้งครรภ์ด้วยความไม่พร้อมที่จะมีบุตร ร้อยละ 92 ส่วนมากดูแลสุขภาพด้วยการฝากครรภ์มากกว่า 6 ครั้ง ร้อยละ 62 การตัดสินใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่คิดอยากจะทำแท้งร้อยละ 70 การจัดการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ พบว่า มีความรู้สึกมีความสุขเมื่อบุตรในครรภ์ดิ้น คิดเป็นร้อยละ 88 หญิงตั้งครรภ์จะลูกหน้าท้องเบา ๆ ร้อยละ 70 พุดคุยกับบุตรในท้อง ร้อยละ 78 และ การหาความรู้เกี่ยวกับการคลอด ร้อยละ 96 และมีการเตรียมของใช้เด็ก ร้อยละ 64 ส่วนสามีพบว่าด้านการแสดงความรู้สึกและความคิดเห็นของสามีต่อการตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ตกใจและต้องการให้สิ้นสุดการตั้งครรภ์ด้วยการอยากให้ทำแท้ง ร้อยละ 60 สามีให้ความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ร้อยละ 76 การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง ส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์โดยเข้าใจว่าเป็นเรื่องปกติของการตั้งครรภ์ ร้อยละ 64 มีการจัดการกับความเครียดและความไม่สุขสบาย นอนพักและให้สมาชิกครอบครัวช่วยเหลือ ร้อยละ 68 การวางแผนดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลในระยะคลอด ปรากฏว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการเตรียมตัวก่อนคลอดในด้านการวางแผนค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการคลอด ร้อยละ 96 โดยหญิงตั้งครรภ์และสามีร่วมกันวางแผนค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการคลอด ร้อยละ 44 การวางแผนดำเนินการเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอด ผลปรากฏว่า มีการวางแผนเตรียมผู้ดูแลในระยะคลอด ร้อยละ 86 ส่วนใหญ่เป็นมารดาและญาติของหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 56 การยอมรับบทบาทการเป็นมารดา พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการฝึกบทบาทและไม่ได้ฝึกบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรจากบุตรของเพื่อนบ้านและญาติ ร้อยละ 50 แสวงหาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ร้อยละ 68 ผู้วางแผนและตัดสินใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรมากที่สุด คือ หญิงตั้งครรภ์ สามีและหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 26 ผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรส่วนใหญ่ คือ หญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 36 การวางแผนดำเนินการด้านชีวิตครอบครัว ผลปรากฏว่า การปรับตัวระหว่างคู่สมรส หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ด้านสุขภาพจากสามี ร้อยละ 68 หญิงตั้งครรภ์และสามีช่วยกันทำงานบ้าน ร้อยละ 48 และ ไม่มีการพุดคุยและปรึกษาเรื่องการมีบุตรและการคุมกำเนิด ร้อยละ 60 การจัดการด้านการเรียน พบว่า ระดับมัธยมศึกษา บัณฑิต-มารดา จะดำเนินการติดต่อกับอาชีพของสถานศึกษา ร้อยละ 50 ระดับปวช./ ปวส. และปริญญาตรีจะเป็นผู้ดำเนินการติดต่อเอง การจัดการด้านการประกอบอาชีพ พบว่า ยังคงประกอบอาชีพตามเดิม ร้อยละ 81.25 หญิงตั้งครรภ์ที่ประกอบอาชีพแล้ว จะมีการประกอบอาชีพหลังระยะพักฟื้นหลังคลอดร้อยละ 68.

45911435: MAJOR: FAMILY NURSING; M.N.S. (FAMILY NURSING)

KEYWORDS: FAMILY MANAGEMENT/ ADOLESCENT PREGNANCY

PRESSANA SIRIJANYA: FAMILY MANAGEMENT ON ADOLESCENT PREGNANCY. THESIS

COMMITTEE: SUNTHARAWADEE THERNPICHAN, Ph.D., VANNEE DAEWISSARET, Ph.D. 120 P. 2007.

The descriptive research was aimed to study the family management in adolescent pregnancy. Fifty participants were interviewed. The research results as follows;

Sixty two percents of the participants were 17-19 year-old. Forty four percents graduated high school. Seventy four percents was unemployed. Sixty four has sufficient income. Seventy eight percents lives together. Thirty percents of lives with female family. Sixty two percents of 20-year-old or more (after adolescent). Thirty percents of husband graduated high school. Sixty eight percents was employed.

Ninety two percents were not ready to pregnant. Sixty two percents attend pre-natal care for more than 6 times. Eighty six percents was frightened about this pregnancy. Seventy percents thought of abortion.

The management of this pregnancy relationship was found that; Eighty eight percents was satisfied when the pregnant moves. Seventy percents of gentle caress. Seventy eight percents of talks to the pregnant. Ninety six percents studied the deliver. Sixty four percents prepared child's wares. For husbands were found that; Sixty percents of their expression and comments on the deliver were frightened and desired to abort. Seventy six percents assisted the adolescent pregnancy.

Most, the self-adjust of those adolescent pregnancy misunderstood that sixty four percents thought normally about the pregnancy. Sixty eight percents known to manage the stress and unhappiness through take rest and assist by family members.

Ninety six percents of these adolescent pregnancies have been firstly prepared about the deliver cost. Forty four percents of co-plan on the deliver cost.

Eighty six percents prepared the caregiver. Fifty six percents of mostly mother and cousins of the adolescent pregnancy. Fifty percents of maternity acceptance found that they were trained and untrained on feeding child from their neighbors and cousins. Sixty eight percents studied on feeding child. Twenty six percents of husband and the adolescent pregnancy were planner on feeding child. Thirty six percents of the main caregiver were the adolescent pregnancy.

Sixty eight percents of adjustment between the adolescent pregnancy and husband were attended husband's health. Forty eight percents of working about maid together. Sixty percents of birth control. Sixty percents no discussion and talking about birth control and maternity.

Fifty percents of parents contacted with careers in education place and vocational and diploma and degree was contactor.

Eighty one point twenty five percents of old careers. Sixty eight percents of the adolescent pregnancy was employed in the post-maternal care.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
ประโยชน์คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	3
ขอบเขตการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
วัยรุ่น และพัฒนาการ.....	6
พัฒนาการของระยะการตั้งครรภ์.....	19
ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น.....	40
แนวคิดการจัดการชีวิตครอบครัว.....	43
การจัดการชีวิตครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น.....	53
ทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา.....	54
ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น.....	58
ปัจจัยส่วนบุคคลของวัยรุ่น.....	61
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	65
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	69
รูปแบบการวิจัย.....	69
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	69

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	70
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	70
การเก็บรวบรวมข้อมูล	71
การพิทักษ์สิทธิ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เข้าร่วมในการวิจัย.....	71
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
4 ผลการวิจัย.....	73
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	73
5 สรุปและอภิปรายผล	100
สรุปผลการวิจัย	100
อภิปรายผลการวิจัย	103
ข้อเสนอแนะในการวิจัย.....	110
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	111
บรรณานุกรม	112
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	120

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	เปรียบเทียบความหมายพัฒนากิจของมารดาในระยะตั้งครรภ์.....	22
2	จำนวน และร้อยละของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและสามี	74
3	จำนวน และร้อยละของสามีหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น	76
4	การดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลในระยะตั้งครรภ์ ในการยอมรับการตั้งครรภ์.....	80
5	การดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลในระยะตั้งครรภ์ ในการสร้างสัมพันธภาพกับทารก ในครรภ์	82
6	การดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลในระยะตั้งครรภ์ ในการสร้างสัมพันธภาพกับทารก ในครรภ์ ในเรื่องความรู้สึกของสามีและการให้ความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์	84
7	การดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลในระยะตั้งครรภ์ ในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงใน ตนเอง	86
8	การวางแผนดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลในระยะคลอด	87
9	การวางแผนดำเนินการเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรในระยะคลอด ในเรื่องการเตรียมผู้ดูแล... ..	88
10	การวางแผนดำเนินการเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอดในเรื่องการยอมรับ บทบาทมารดา.....	89
11	การวางแผนการดำเนินการเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอด ในเรื่อง การจัดการเลี้ยงดูบุตร	90
12	การวางแผนการดำเนินการเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอด ในเรื่อง การจัดการเลี้ยงดูบุตร	91
13	การวางแผนดำเนินการด้านชีวิตครอบครัว ในเรื่องการปรับตัวระหว่างคู่สมรส.....	94
14	การจัดการด้านการเรียนเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์	97
15	การตัดสินใจวางแผนดำเนินการด้านการประกอบอาชีพ	99