

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นวัยวิกฤตของชีวิต เป็นช่วงต่อระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างมากมาในช่วงวัยรุ่น ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม จนทำให้วัยรุ่นเองรู้สึกสับสน เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย พะวักพะวงเรื่องสังคมและกลุ่มเพื่อนมาก อยากเป็นอิสระ เริ่มรู้จักรักเพศตรงข้าม อยากเรียนรู้และทดลองในสิ่งแปลกใหม่ที่อยู่รอบตัว (สุพัตรา สุภาพ, 2541) วัยรุ่นจึงเกิดการตั้งครรภ์ได้ง่ายจากทั้งความประมาทและความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ในปัจจุบันสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไป มีอิสระในเรื่องเพศสัมพันธ์ตามวัฒนธรรมตะวันตกมากขึ้น และมีแนวโน้มว่าวัยรุ่นไทยเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อย ที่พบน้อยที่สุดอายุ 11 ปี และมักมีคู่นอนมากกว่าหนึ่งคน (เอื้อมพร ทองกระจาย และคณะ, 2542, หน้า 20) จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1998) พบว่า 1 ใน 5 ของประชากรทั่วโลกเป็นวัยรุ่น และ 1 ใน 10 ของการคลอดทุกปี หรือประมาณ 15 ล้านคน เป็นการคลอดในมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี ในประเทศสหรัฐอเมริกา อัตราการเกิดมีชีพของทารกในกลุ่มมารดาวัยรุ่น อายุ 15 – 19 ปี มีแนวโน้มลดลงจาก 56.8 เป็น 49.6 เป็นต้น (National Vital Statistics Report, 2002 อ้างถึงใน เอื้อมพร ทองกระจาย และคณะ, 2542, หน้า 20) สำหรับประเทศไทยพบว่าอัตราการเกิดมีชีพในกลุ่มมารดาอายุ 15 – 19 ปี ในปี พ.ศ. 2540 ถึง พ.ศ. 2544 เป็น 36.0, 39.1, 31.8, 31.1, และ 33.3 (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) และข้อมูลสถิติการคลอดของมารดาวัยรุ่นอายุ 15 – 19 ปี ในโรงพยาบาลชลบุรี ระหว่างปี พ.ศ. 2546 ถึง พ.ศ. 2548 คิดเป็นร้อยละ 14, ร้อยละ 14.2 และร้อยละ 14.6 ของจำนวนการคลอดทั้งหมด (โรงพยาบาลชลบุรี, 2548) นับว่าอัตราการคลอดในมารดาหมู่นี้ยังมีอัตราสูง แต่อัตราการคลอดนี้อาจต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากมีวัยรุ่นอีกจำนวนหนึ่งที่ตั้งครรภ์แล้วแท้งหรือทำแท้ง (สุวัชัย อินทรประเสริฐ และสุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, 2539, หน้า 173)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนับได้ว่าเป็นภาวะวิกฤตที่รุนแรงเนื่องจากการคาดต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตถึง 2 อย่างในขณะเดียวกัน คือ ภาวะวิกฤตจากการเป็นมารดา และภาวะวิกฤตจากพัฒนาการของวัยรุ่น (Mercer, 1980) ซึ่งโดยปกติแล้วการตั้งครรภ์ถือเป็นภาวะวิกฤตขั้นหนึ่งในพัฒนาการของชีวิต แม้จะไม่มีอาการเจ็บป่วย เพราะการตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (Auvenshine & Enriques, 1990, pp. 219-221 อ้างถึงใน เอื้อมพร ทองกระจาย และคณะ, 2542) สอดคล้องกับ คำกล่าวของ ทิลเดน (Tilden, 1984 เอื้อมพร ทองกระจาย และคณะ, 2542) ที่ว่า

การตั้งครรภ์เป็นภาวะวิกฤตตามระยะพัฒนาการที่ปกติมนุษย์ ซึ่งการตั้งครรภ์ทำให้เกิดความไม่สมดุลทางด้านจิตใจ เมื่อการตั้งครรภ์เกิดกับวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่ยังไม่มีความพร้อม เนื่องจากการขาดความรู้ ขาดวุฒิภาวะทั้งด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม ส่งผลให้วัยรุ่นมีทักษะและประสบการณ์ในการแก้ปัญหา เฉพาะหน้ายังไม่ดีพอ ส่วนใหญ่ไม่ต้องการตั้งครรภ์ เพราะยังต้องพึ่งพาการเงิน หรือค่าใช้จ่ายต่าง ๆ จากครอบครัว วัยรุ่นบางคนยังศึกษาเล่าเรียนเมื่อเกิดการตั้งครรภ์มักทำให้บิดา มารดาไม่พอใจ และรู้สึกอับอาย มารดาของหญิงตั้งครรภ์ จะเกิดความรู้สึกที่หลากหลาย เช่น โกรธที่บุตรสาวมีสัมพันธ์ทางเพศก่อนวัยอันควร รู้สึกว่าตนเองประสบความล้มเหลวในการเป็นมารดาที่ดี ไม่สามารถดูแลบุตรให้มีอนาคตที่ดีได้ (พรพรพิไล ศรีอาภรณ์, 2537) ตามปกติการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ของครอบครัว และอาจเกิดภาวะวิกฤตของพัฒนาการครอบครัวได้ เพราะหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมักมาจากครอบครัวที่มีฐานะไม่ดี และขาดความอบอุ่นจากการศึกษา ถึงปัจจัยสาเหตุของการเป็นมารดาวัยรุ่น พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมาจากครอบครัวที่มีระดับเศรษฐกิจ และสังคมต่ำ ครอบครัวขนาดใหญ่ มีรายได้น้อย บิดา มารดาไม่มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีต่อกัน ครอบครัวแตกแยก หรือมีผู้ปกครองเพียงคนเดียว ได้รับการเลี้ยงดูแบบอิสระค่อนข้างปล่อยปละละเลย นอกจากนี้ยังพบว่ามารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเคยเป็นมารดาวัยรุ่นมาก่อน ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ เทอร์รี่ และแมนโลฟ (Terry & Manlove, 2000 อ้างถึงใน เอี่ยมพร ทองกระจ่าง และคณะ, 2542) พบว่า ร้อยละยี่สิบสองของบุตรสาวที่เกิดกับมารดาวัยรุ่นมีแนวโน้มเป็นมารดาวัยรุ่นต่อมา ด้วยเหตุนี้จึงไม่สามารถเป็นที่พึ่งหรือให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ เพราะมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก็ประสบกับปัญหาในการดำรงชีวิตเช่นกัน

ปัญหาต่างๆ ที่ต้องเผชิญในระยะตั้งครรภ์ทำให้มีความคับข้องใจ สับสน มีผลต่อการปรับตัวและเจตคติต่อการตั้งครรภ์ การที่ต้องออกจากโรงเรียนทำให้ค่อยโอกาสในการเลือกงานทำ ประกอบอาชีพที่มีรายได้ต่ำ บางรายได้แต่งงานสามีมักเป็นวัยรุ่นด้วยกัน มีการศึกษาน้อย รายได้ต่ำ เศรษฐกิจของครอบครัวไม่ดี ชีวิตครอบครัวมักไม่ราบรื่น เกิดการหย่าร้างสูง เกิดความเครียดในชีวิต และอาจเกิดภาวะซึมเศร้า และฆ่าตัวตายได้ (Funk, 2001) มีปัญหาการทารุณกรรมในครอบครัว ทารุณกรรมบุตร (พรพรพิไล ศรีอาภรณ์, 2537) การศึกษาของ บีเธีย (Bethea, 1999) ได้ศึกษาการทำทารุณกรรมในเด็กพบว่า เด็กที่ถูกทารุณกรรม มักเกิดกับเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มารดาไม่ยอมรับบุตร บิดา มารดาเป็นวัยรุ่น บิดา มารดาเดียว ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์ ขาดทักษะในการแก้ปัญหา ขาดแหล่งสนับสนุนทางสังคม ความเครียดและความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น มีแนวโน้มที่จะมีเจตคติต่อการตั้งครรภ์และบุตรไปในทางลบ ทำให้ไม่สนใจดูแลครรภ์ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี มีความเครียดวิตกกังวลสูงในระหว่างตั้งครรภ์ ส่งผลกระทบให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ ระยะคลอดและหลังคลอดได้ ได้แก่ ภาวะ

โลหิตจาง ครรภ์เป็นพิษ ทารกที่คลอดมีน้ำหนักน้อย และทุกข์ทรมานบาดเจ็บจากการคลอด มีผลกระทบที่ระบบประสาท และมักตายในหนึ่งปีแรกที่เกิดคลอด (Russo & David, 2002) ในทารกที่รอดชีวิตอาจถูกทอดทิ้ง หรือได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่ถูกต้อง ทารกมีปัญหาด้านพัฒนาการการรับรู้ พัฒนาการทางสังคม และด้านพฤติกรรม เมื่อเติบโตขึ้น มักก่อปัญหาทางด้านสังคม มีการกระทำที่ผิดกฎหมาย (Maynard & Rebecca, 1997 อ้างถึงใน เอี่ยมพร ทองกระจาย และคณะ, 2542)

ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าควรศึกษา การตัดสินใจวางแผนและการดำเนินการเกี่ยวกับการดูแล ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด การเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอด รวมทั้งด้านชีวิตครอบครัว การศึกษา หรือการประกอบอาชีพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัว เพื่อที่จะได้ทราบปัจจัย ที่สนับสนุน และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัว ในการพิจารณาว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัวมีการจัดการกับการตั้งครรภ์อย่างไร เพื่อใช้เป็นแนวทางให้ความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัวให้สามารถจัดการกับการตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม อันจะส่งผลให้มารดาวัยรุ่นและทารกที่เกิดมามีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

คำถามการวิจัย

การจัดการของครอบครัวต่อการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการจัดการของครอบครัวต่อการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

ประโยชน์คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เป็นแนวทางการจัดรูปแบบกิจกรรม หรือจัดโปรแกรมต่าง ๆ ในการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัว ให้สามารถจัดการกับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นได้เหมาะสมมากขึ้น
2. ทราบการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการวางแผน เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้ความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการจัดการกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น
ครั้งแรก มีอายุระหว่าง 13-19 ปี ที่พักฟื้นหลังคลอด ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลชลบุรี
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

นิยามศัพท์เฉพาะ

การจัดการกับการตั้งครรภ์ หมายถึง การวางแผน การตัดสินใจและการดำเนินการของ
หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัว เกี่ยวกับการดูแลในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด การเลี้ยงดูบุตร
ในระยะหลังคลอด รวมทั้งด้านชีวิตครอบครัว การศึกษาหรือการประกอบอาชีพของมารดาวัยรุ่น

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ครั้งแรกที่มีอายุระหว่าง 13- 19 ปี
มาคลอดบุตร และพักฟื้นหลังคลอด ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลชลบุรี

ครอบครัว หมายถึง สมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมครัวเรือนเดียวกันกับหญิง
ตั้งครรภ์ ได้แก่ บิดา-มารดา ญาติที่ใกล้ชิด และ สามี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมักประสบปัญหาความไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ จากหลายสาเหตุ
ด้วยกัน เช่น ยังไม่ได้แต่งงาน ยังศึกษาเล่าเรียน ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ ขาดทักษะในการทำงาน
ทำให้วัยรุ่นยังต้องพึ่งพาบิดา-มารดาในด้านเศรษฐกิจ ดังนั้นเมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ จึงต้องมีการตัดสินใจ
วางแผนและดำเนินการเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การศึกษาต่อ การประกอบอาชีพ การหาแหล่ง
สนับสนุนให้ความช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจครอบครัว และการเลี้ยงดูทารก นอกจากนี้วัยรุ่นที่ได้
แต่งงานหรือหันมาใช้ชีวิตคู่ร่วมกันใหม่ ๆ จะเผชิญกับภาวะเครียดที่คู่สมรสต้องพยายามปรับตัวเข้า
หากัน พร้อมกับมีพัฒนาการเข้าสู่ภาวะของวัยรุ่นและการสนองความต้องการของทารกให้
ได้ในเวลาเดียวกัน

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการจัดการกับการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น
และครอบครัว ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการกับภารกิจของการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตรของหญิง
ตั้งครรภ์วัยรุ่น ที่ต้องมีการตัดสินใจวางแผนและดำเนินการในขณะที่ยังตั้งครรภ์ โดยอาศัยการ
พัฒนามาจากแนวคิดพัฒนากิจวัยรุ่นของ เพอร์กินส์ (Perkins, 2001) พัฒนากิจของหญิงตั้งครรภ์ ของ
เมย์และมาส์ลไมสเตอร์ (May & Mahlmeister, 1994 อ้างถึงใน เอี่ยมพร ทองกระจาย และคณะ,
2542) และพัฒนากิจของครอบครัวในระยะเลี้ยงดูบุตรของ ดูวอล (Duvall, 1977) ซึ่งหญิงตั้งครรภ์
วัยรุ่นและครอบครัวต้องมีการจัดการกับการตั้งครรภ์ในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

พัฒนกิจวัยรุ่น ได้แก่ การจัดการด้านการเรียน หรือการประกอบอาชีพ

พัฒนกิจของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ การจัดการด้านการยอมรับการตั้งครรภ์

การสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การเตรียมตัวก่อนคลอด การยอมรับบทบาทการเป็นมารดา

พัฒนกิจของครอบครัวในระยะตั้งครรภ์ และเลี้ยงดูบุตร ได้แก่ การจัดการด้านการปรับตัวระหว่างคู่สมรส และการจัดการด้านการเลี้ยงดูบุตร