

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

วัยรุ่น จัดเป็นวัยที่อยู่ในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตเป็นวัยที่เชื่อมต่อระหว่างความเป็นเด็กและเป็นผู้ใหญ่ หากการดำเนินชีวิตในวัยรุ่นมีความราบรื่นวัยรุ่นจะสามารถเจริญเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพ และสามารถต่อสู้กับอุปสรรคที่เกิดขึ้นในชีวิตได้เป็นอย่างดี แต่หากวัยรุ่นที่ไม่สามารถปรับตัวและต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคได้ การปรับตัวเพื่อก้าวเข้าสู่ภาวะของความเป็นผู้ใหญ่ก็จะเป็นไปด้วยความยากลำบาก จากการที่ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี ประกอบกับการเคลื่อนไหวขยายตัวของวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามา จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น ดังจะเห็นได้ว่าวัยรุ่นในปัจจุบันมีอิสระในการคบหาเพื่อนต่างเพศและการเริ่มมีเพศสัมพันธ์ในอายุน้อยๆ อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงเพิ่มขึ้น (กัลยา ปนสันเทียะ, 2542, หน้า 2) จากสถิติรายงานอัตราการเกิดมีชีพในปี พ.ศ. 2539 พบว่า อัตราการเกิดของทารกจากมารดาที่มีอายุ 15 – 20 ปี มีร้อยละ 13.9 (ศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข, 2547) ซึ่งหากพิจารณาตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขแล้ว พบว่าเป็นภาวะที่เกินเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนดให้ไม่เกินร้อยละ 10

โดยทั่วไปสรีระของวัยรุ่นมีการเจริญเติบโตพัฒนาได้เกือบเท่าสตรีวัยเจริญพันธุ์ทั่วไป แต่สภาพทางด้านอารมณ์ สังคมและความคิดของหญิงวัยรุ่นยังคงต้องใช้เวลาในการพัฒนาต่ออีกระยะหนึ่ง بري (Bree) และไลเฟอร์ (Leifer) (นุชนารถ สะกะมะณี, 2541, หน้า 28) ได้แสดงทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นว่า ระยะการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายจิตใจและสังคมถือได้ว่าเป็นภาวะวิกฤติตามวุฒิภาวะ (maturation crisis) ผลจากการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทำให้ต้องเผชิญวิกฤติการณ์ 2 ด้าน ด้านแรกคือภาวะวิกฤติจากพัฒนาการของวัยรุ่นเอง ส่วนด้านที่สองเป็นภาวะวิกฤติเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทของมารดาของวัยรุ่น

พัฒนาการทางด้านร่างกายของวัยรุ่นมีผลต่อมารดาและทารกในครรภ์ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ และก่อให้เกิดภาวะการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้ วัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์เร็วเกินไปจะส่งผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางอายุรศาสตร์เพิ่มขึ้น เนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่พร้อมจากการตั้งครรภ์ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอดและหลังคลอดทั้งมารดาและทารก เนื่องจากการตั้งครรภ์ส่งผลทำให้การเจริญเติบโตของกระดูกหยุดชะงัก ส่วนสูงเพิ่มน้อย รูปร่างเล็ก กระดูกเชิงกรานขยายได้ไม่เต็มที่เมื่อใกล้คลอด จะทำให้เกิดภาวะศีรษะของทารกไม่ได้สัดส่วนกับเชิงกราน เกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดยาวนาน เกิดภาวะโลหิตจางและภาวะความดันโลหิตสูงผิดปกติมากขึ้น ภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์

ในวัยรุ่นที่พบได้เป็นประจำ เช่น ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (pregnancy induce hypertention) ซึ่งพบได้มากและมีความรุนแรงมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ทั่วไปถึง 3.5 เท่า (สุวรรณชาติพิพัฒน์, 2538, หน้า 17) นอกจากนี้ยังพบว่าอาจมีภาวะโลหิตจางและคลอดก่อนกำหนดได้ง่าย (สุวชัย อินทรกำแหง, 2530, หน้า 516,518) ในส่วนของทารกที่คลอดนั้นพบว่ามือน้ำหนักน้อย มีความพิการสูง มีความผิดปกติในระบบประสาท เจ็บป่วยบ่อยและเสียชีวิตได้ง่าย (ภัทรวัตี ทองชมภู, 2542, หน้า 2) สาเหตุการตายและการเจ็บป่วยของมารดาและทารก ส่วนหนึ่งมาจากปัจจัยการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องของหญิงตั้งครรภ์ เพราะการที่หญิงตั้งครรภ์จะมีสุขภาพดีและทารกในครรภ์จะมีการเจริญเติบโตแข็งแรงสมบูรณ์มากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับสุขภาพของมารดาทั้งสิ้น (สุมาลี อารีย์เอื้อ, 2536, หน้า 59)

นอกจากปัญหาทางด้านร่างกายแล้ว สภาพจิตใจของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นนั้นก็ก็เป็นภาวะวิกฤติด้านหนึ่ง หญิงวัยรุ่นยังไม่พร้อมรับกับสภาพการเป็นมารดา หรือมีการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ขาดการยอมรับจากสามีหรือญาติพี่น้อง ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความวิตกกังวลสูง อีกทั้งยังต้องเผชิญกับภาวะเศรษฐกิจและภาวะการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา เมื่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นขาดการยอมรับหรือความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด จะมีผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ต่อความสนใจในการตั้งครรภ์ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่สนใจในการดูแลตนเอง ระหว่างการตั้งครรภ์ รวมทั้งประสบความยากลำบากในการปรับตัวต่อบทบาทของมารดา (สุมาลี อารีย์เอื้อ, 2536, หน้า 59 ; สุทธิดา ฉายาลักษณ์, 2531, หน้า 3)

การตั้งครรภ์เป็นการเปลี่ยนแปลงต่อภาวะสุขภาพ มิใช่ความเจ็บป่วยหากแต่เป็นการปรับเปลี่ยนการทำหน้าที่ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมให้แตกต่างจากปกติจึงถือได้ว่าการตั้งครรภ์เป็นภาวะวิกฤติของชีวิต (life crisis) การเปลี่ยนแปลงในหลายๆ บทบาททำให้วัยรุ่นเกิดความเครียดหรือความขัดแย้งได้เมื่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ทำให้ไม่สนใจการดูแลตนเองและทารกในครรภ์เนื่องจากไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมต่อการตั้งครรภ์มาก่อน อีกทั้งยังขาดความรู้ความเข้าใจและขาดทักษะรวมทั้งความอดทนในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดา หญิงวัยรุ่นมักยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง (egocentric) โดยต้องตอบสนองต่อความต้องการของตนเองก่อนผู้อื่นเสมอ แม้ว่าบทบาทการเป็นมารดาจะเป็นไปโดยตามสัญชาตญาณของผู้หญิง แต่หากเป็นกระบวนการทางสติปัญญาและความซับซ้อนทางสังคม ในขณะที่ผู้หญิงส่วนใหญ่ประสบความสำเร็จในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา แต่ก็พบว่าบางส่วนมักประสบความยุ่งยากในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา

จากการศึกษาของเคอร์รี่ (จารุวรรณ รังสิยานนท์, 2540, หน้า 25) พบว่าร้อยละ 25 ของมารดาที่คลอดครั้งแรกมักประสบความยุ่งยากในการปรับตัวของการเป็นมารดาส่วนในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อยู่ในสภาพการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาหรือไม่เป็นที่ยอมรับ มักแก้ปัญหาด้วยการทำแท้ง จากการศึกษาของ สมจิตร สิทธิวงศ์ (2541, หน้า 124) พบว่าการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนการแต่งงานและไม่รู้จักวิธีการคุมกำเนิดจนเกิดการตั้งครรภ์ ได้มี

ความพยายามในการทำแท้งแต่ไม่ประสบความสำเร็จ ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต้องดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไป จากการศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการไปฝากครรภ์เพียงบางครั้งเป็นส่วนใหญ่ และการมาฝากครรภ์ในวัยรุ่นนั้น จะเป็นการมาฝากครรภ์ในไตรมาสที่ 3 และหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นขาดความรู้เรื่องการฝากครรภ์ (กมลรัตน์ ศุภวิฑิต, 2533, บทคัดย่อ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2538, บทคัดย่อ) ที่พบว่าหากหญิงตั้งครรภ์ไม่มาฝากครรภ์ มาตรวจครรภ์น้อยกว่า 4 ครั้ง หรือมาฝากครรภ์เมื่อมีอายุครรภ์มากเกินไป อาจส่งผลทำให้เกิดภาวะทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัมได้

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำเป็นต้องมีการเรียนรู้ มีความเข้าใจจึงจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของมารดาได้อย่างสมบูรณ์แบบ การเรียนรู้ที่จะเกิดได้นั้นต้องมีลำดับขั้นตอนที่ค่อยเป็นค่อยไป หากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่สามารถปฏิบัติตามบทบาทหรือภารกิจขั้นตอนใดได้ ก็อาจทำให้การดำรงบทบาทของการเป็นมารดาเสียไปด้วย การเจริญเติบโตและการมีพัฒนาการทำให้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้มีความเฉพาะแตกต่างไปจากผู้ใหญ่ความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นนั้นอาจมีข้อจำกัดจากปัจจัยด้านต่างๆ เช่น การต้องการการพึ่งพาผู้อื่นและการมีข้อจำกัดในการคิดและตัดสินใจในการเลือกปฏิบัติในการดูแลตนเอง รุบิน (นุชนารถ สะกะมะณี, 2541, หน้า 31) ยังได้กล่าวถึง พันธกิจที่เกี่ยวกับการดูแลตนเองว่า พัฒนากิจของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น อายุ รายได้ ความต้องการบุตรในครรภ์ ลักษณะครอบครัว เป็นต้น ในระยะตั้งครรภ์เป็นช่วงที่ผู้หญิงไวต่อการเตรียมตัวเป็นมารดาได้ดี ทั้งนี้เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงสรีระ รูปร่าง จนเกิดความคาดหวังต่อการภักดีในครรภ์ตามจินตนาการที่ตนเองต้องการ ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพที่หญิงตั้งครรภ์ต้องการการดูแลเพิ่มขึ้น เพื่อให้คงไว้ซึ่งความปกติในชีวิต การดูแลตนเองเหล่านี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุครรภ์และภาวะสุขภาพของมารดา การดูแลตนเองที่ถูกต้องและเหมาะสมจะช่วยลดอันตรายที่เกิดจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น การคลอดก่อนกำหนด การตายปริกำเนิด การเกิดไร้ชีพได้ (พร้อมจิตกร ห่อนบุญเหิม, 2540, หน้า 17)

ชวณพิศ มีสวัสดิ์ (2539, หน้า 2) ได้กล่าวถึง การดูแลตนเองตามแนวทางของโอริเอมว่าเป็นการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆที่บุคคลริเริ่มและกระทำอย่างต่อเนื่อง อย่างมีเป้าหมายและตั้งใจ เพื่อดำรง รักษาชีวิตและสุขภาพอนามัย ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงควรมีการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองให้ถูกต้องและเหมาะสม ด้วยการปฏิบัติตนเพื่อให้การตั้งครรภ์มีคุณภาพ โดยแนวคิดนั้นสอดคล้องกับ พวงทอง ดันติวงศ์ (2529, หน้า 280-283) ที่ได้ศึกษาไว้ว่าการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ในด้านโภชนาการ ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีการดูแลในเรื่องการเลือกชนิดของอาหารที่ไม่เหมาะสม ได้รับสารอาหารที่ไม่ครบถ้วนทั้งปริมาณและคุณภาพจะมีผลต่อการตั้งครรภ์ได้โดยจะส่งผลทำให้ทารกมีน้ำหนักตัวน้อยและทำให้หญิงตั้งครรภ์แท้งลูกได้ง่าย

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในต่างประเทศ การให้บริการหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจัดเป็นบริการพิเศษที่แยกจากคลินิกฝากครรภ์โดยทั่วไป โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยลดปัญหาทางการแพทย์

เช่น การจัดโปรแกรมเฉพาะสำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเพื่อเป็นการส่งเสริมการดูแลตนเอง ในขณะที่มีการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตร ในส่วนของประเทศไทยนั้นงานแผนกฝากครรภ์เป็นกิจกรรมหนึ่งในงานบริการสาธารณสุขของอนามัยแม่และเด็กที่มีความสำคัญ ด้วยเป็นงานรากฐานของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์ตั้งแต่มีชีวิตในครรภ์การพัฒนากระบวนการในแผนกฝากครรภ์จึงมีจุดมุ่งหมายที่การพัฒนาคุณภาพการก้าวเข้าสู่สุขภาพดีของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ามาใช้บริการ เพื่อสนองรับนโยบายโรงพยาบาลลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ภายใต้ความเชื่อที่ว่า การตั้งครรภ์เป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ของสตรี หญิงตั้งครรภ์ต้องรับภาระในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์มากขึ้นกว่าก่อนตั้งครรภ์ และการตั้งครรภ์อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตัวมารดาและทารกในครรภ์ได้ หญิงตั้งครรภ์จึงเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความผูกพันต่อทารกในครรภ์มากที่สุดความผูกพันดังกล่าวจึงเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับชีวิตที่ทำให้แน่ใจได้ว่าทารกจะได้รับการดูแลเพื่อความอยู่รอดของชีวิต ซึ่งจะเริ่มตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์และพัฒนาต่อจนถึงระยะหลังคลอด

ในแผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี เป็นหน่วยงานที่ให้บริการทางสุขภาพของรัฐ ด้านการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์พบว่า สถานการณ์การมาฝากครรภ์และการคลอดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นนั้นเพิ่มมากขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2545 มีหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมาคลอดจำนวน 132 ราย ปี พ.ศ. 2546 จำนวน 147 ราย ปี พ.ศ. 2547 จำนวน 148 ราย และปี พ.ศ. 2548 จำนวน 252 ราย ซึ่งเป็นจำนวนที่เพิ่มขึ้นทุกปี ในขณะที่สถานการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นพบว่า ในปี 2546 หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีภาวะโลหิตจางจากการตั้งครรภ์คิดเป็นร้อยละ 41 มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 32 มีภาวะศีรษะไม่สัมพันธ์กับเชิงกราน ร้อยละ 15 และเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดยาวนาน ร้อยละ 12 (ข้อมูลสารสนเทศหน่วยงานสูติกรรม โรงพยาบาลอินทร์บุรี, 2547) ดังนั้นการจัดบริการเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และมารดาวัยรุ่น จึงควรที่จะได้รับการพัฒนาให้สอดคล้องกับสถานการณ์ดังกล่าว

จากการศึกษานำร่อง (pilot study) ของผู้วิจัยที่ได้ศึกษาถึงการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 50 คน ที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ในช่วงเวลา 1 มิถุนายน -1 สิงหาคม 2548 ถึงความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านโภชนาการ 2) ด้านการป้องกันและรักษาสุขภาพ 3) ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และ 4) ด้านการดูแลตนเองทางสุขภาพจิต โดยใช้แบบสอบถามการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์นั้นพบว่า มารดาวัยรุ่นที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์มาก่อนนั้น มีระดับความสามารถในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่าจากการศึกษาของ ชวนพิศ มีสวัสดิ์ (2539, บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพขณะตั้งครรภ์ของวัยรุ่นพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการรับรู้ในสุขภาพของการตั้งครรภ์อย่างไม่ถูกต้อง สอดคล้องกับระดับการศึกษาและทำให้มีผลต่อระดับความวิตกกังวลรวมทั้งการดูแลตนเองอีกด้วย

จากสถานการณ์ข้างต้นจึงสรุปได้ว่า ระยะตั้งครรภ์ของวัยรุ่นเป็นระยะที่มีความสำคัญต่อการปรับเปลี่ยนชีวิตของมารดาวัยรุ่น ในการดำรงบทบาทของการเป็นมารดา มารดาวัยรุ่นต้อง

ใช้ศักยภาพเพื่อการปรับตัวให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน หรืออันตรายเกิดขึ้นต่อสุขภาพของมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีการดูแลตนเองเกิดขึ้นอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับภาวะสุขภาพได้นั้น มีปัจจัยหลายประการที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น ครอบครัว ความพร้อมในการตั้งครรภ์ ระบบบริการ การฝากครรภ์ เป็นต้น ในระบบบริการการฝากครรภ์นั้นปัจจุบันมักมีการมุ่งเน้นให้หญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุขเพื่อเป็นการประเมิน ภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ หญิงตั้งครรภ์จะได้รับคำแนะนำเป็นรายบุคคล จากเจ้าหน้าที่ ซึ่งการแนะนำดังกล่าวอาจใช้ระยะเวลาที่สั้น การได้รับคำแนะนำที่ไม่ครอบคลุมจึง อาจทำให้การดูแลตนเองไม่ดีได้

ดังนั้นเพื่อเป็นการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ได้มีการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ได้ผลดี จึงมีความจำเป็นต้องมีการวิจัยและพัฒนาเพื่อให้เกิดการพัฒนาถึงความสามารถในการดูแลตนเอง ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยศึกษายุทธศาสตร์การพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมเพื่อเป็นการ ลดภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์สามารถดำเนินการตั้งครรภ์ได้อย่างปลอดภัย

คำถามการวิจัย

1. สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี เป็นอย่างไร
2. แนวทางและวิธีการพัฒนาและดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี คืออะไร
3. จะพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการใน แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ได้อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี
2. เพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนาและกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

3. เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาใช้บริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยและพัฒนาที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาใช้บริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

1. ขอบเขตพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

2. ขอบเขตประชากร

เนื่องจากการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาใช้บริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี มีผู้เกี่ยวข้องจำนวนมากและงานวิจัยมีข้อจำกัดหลายด้าน เช่น ระยะเวลา จำนวนประชากรที่ไม่แน่นอน ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้ผู้เกี่ยวข้องเป็นประชากรในการศึกษา โดยแบ่งผู้เกี่ยวข้องตามขั้นตอนในการวิจัยในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

2.1 ผู้มีส่วนสำคัญในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีคุณสมบัติดังนี้คือ อายุไม่เกิน 20 ปี ตั้งครรภ์แรกไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมในขณะตั้งครรภ์และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 30 คน

2.2 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ประกอบไปด้วย

2.2.1 พยาบาลวิชาชีพประจำหน่วยงานฝากครรภ์ จำนวน 2 คน

2.2.2 พยาบาลวิชาชีพประจำหน่วยงานสูติกรรม จำนวน 14 คน

2.2.3 นักวิชาการสุขศึกษา 1 คน

2.2.4 ผู้เชี่ยวชาญเรื่องการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง 1 คน

2.2.5 สูติแพทย์ 1 คน

2.2.6 สามีหรือญาติของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 10 คน

3. ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาใช้บริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี โดยในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ตามแนวทางของ โอลเวินส์ไจน์และไลน์ฮาร์ท ที่ ชวนพิศ มีสวัสดิ์ (2539, หน้า 84) ได้ศึกษาไว้ โดยนำมาปรับใช้ให้เกิดความเหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งประกอบไปด้วยการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ 4 ด้าน คือ ด้านโภชนาการ ด้านการป้องกันรักษา

สุขภาพตนเอง ด้านกิจวัตรประจำวัน และด้านการรักษาสุขภาพจิต และได้นำกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี การดูแลตนเอง ได้แก่ ทฤษฎีทางการพยาบาลของโอเร็ม มาประยุกต์ใช้ร่วมกันในการพัฒนา

4. ขอบเขตระยะเวลา

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดระยะเวลาในช่วง วันที่ 1 พฤศจิกายน 2548 – 31 มีนาคม 2550

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความสามารถในการดูแลตนเอง หมายถึง ความสามารถของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในการดูแลตนเอง เพื่อตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด ในระยะตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบไปด้วยการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ 4 ด้าน คือ ด้านโภชนาการ ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพตนเอง ด้านกิจวัตรประจำวัน และด้านการรักษาสุขภาพจิต โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ด้านโภชนาการ หมายถึง การปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ ในด้านที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารที่มีคุณภาพและปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

1.2 ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพตนเอง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีความเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล การป้องกันอุบัติเหตุ การเข้ารับการตรวจรักษา การป้องกันการติดเชื้อ การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์

1.3 ด้านกิจวัตรประจำวัน หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในด้านการรักษาสุขภาพอนามัยของตนเองให้สมบูรณ์แข็งแรง เช่น การรักษาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล การพักผ่อนที่เพียงพอ การงดการเดินทางไกล เป็นต้น

1.4 ด้านสุขภาพจิต หมายถึง การปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เกี่ยวกับการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีสุขภาพจิตที่ดี ผ่อนคลายความตึงเครียดและลดความวิตกกังวล

2. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี ที่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 1 ขณะตั้งครรภ์ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรม และมารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

3. การพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง หมายถึง การปรับเปลี่ยน คงไว้และส่งเสริมการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยและพัฒนาครั้งนี้จะทำให้เกิดประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำเนินงานการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ดังนี้

1. ได้ยุทธศาสตร์เพื่อใช้ในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์

2. เป็นแนวทางให้ผู้มีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์สามารถดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. เป็นแนวทางให้หน่วยบริการงานฝากครรภ์ รวมทั้งแผนกบริการสุขภาพอื่นได้นำไปใช้เพื่อเป็นการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้มารับบริการ
4. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาใช้บริการฝากครรภ์ได้รับบริการที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี