

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรรภ์ เป็นภาวะเปลี่ยนแปลงในช่วงชีวิตหนึ่งของหญิงวัยเจริญพันธุ์ เป็นพัฒนาการของครอบครัวเริ่มตั้งแต่การที่ชายหญิงมาอยู่รวมกัน มีการเพิ่มสมาชิกในครอบครัวจนถึงการแยกย้ายหรือการตายของสมาชิก ซึ่งจะดำเนินไปเหมือน ๆ กันทุกครอบครัวในแต่ละขั้นตอนของพัฒนาการ จะก่อให้เกิดความตึงเครียดที่เรียกว่า ความเครียดของการพัฒนาภาวะ ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นรุนแรงมากน้อยต่างกันตามลักษณะพื้นฐานของครอบครัว และลักษณะสภาพส่วนบุคคล เช่น อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษาและการวางแผนการตั้งครรรภ์ไว้ล่วงหน้า และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอีกอย่างหนึ่งที่จะมีขึ้นคือ เมื่อเริ่มบทบาทการเป็นมารดาครั้งแรก ซึ่งหญิงวัยเจริญพันธุ์จะต้องปรับตัวให้เหมาะสมกับบทบาทใหม่คือ บทบาทการเป็นมารดาตนเอง ซึ่งการปรับตัวจะเป็นภาวะหนึ่งที่เกิดจากความเครียด ความวิตกกังวลทั้งรูปร่างของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไป การเจริญเติบโตและรูปร่างทารกในครรภ์ ตลอดจนการคลอด ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่หญิงตั้งครรรภ์แสดงออกทั้งสิ้น

การตั้งครรรภ์ ถึงแม้ว่าจะเป็นภาวะที่มารดาส่วนมากขึ้นชมยินดีในการที่จะได้เป็นมารดา แต่ขณะเดียวกันก็เป็นภาวะหนึ่งที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม โดยมีการปรับตัวให้พร้อมต่อการเป็นมารดา ต้องเผชิญกับสภาพความเป็นอยู่ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป มารดาจะมีความรู้สึกลังเลใจ วิตกกังวลมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับว่ามารดาจะมีความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในชีวิตอย่างไร หลายคนกลัวว่าตนจะเป็นมารดาที่ดีไม่ได้ กลัวเสียรูปร่าง กลัวสามีไม่รัก วิตกกังวลเกี่ยวกับลูกตลอดจนการคลอด บางคนการตั้งครรรภ์ทำให้ต้องลาออกจากงาน เพราะความจำเป็นบางประการที่มีปัญหา คือ มารดาที่ไม่ต้องการบุตร ไม่มีการวางแผนการมีบุตรล่วงหน้ามาก่อน ความวิตกกังวลเป็นลักษณะ

หนึ่งของการแสดงพฤติกรรมการเผชิญปัญหา ถ้ามีมากเกินไปควรหาสาเหตุและหาทางจัดสิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล โดยอาจปรึกษาญาติหรือเพื่อนที่เคยมีบุตรมาก่อนหรือถามสูติแพทย์ คนสำคัญที่สุดที่จะช่วยในด้านจิตใจคือสามีนั่นเอง การจัดการกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลโดยตรง เป็นการแก้ปัญหาด้วยสติปัญญา บุคคลจะประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและพยายามทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อแก้ไขปัญห ซึ่งเรียกการจัดการแก้ไขปัญหาดังกล่าว กลวิธีการเผชิญปัญหา (Coping Strategies) (คณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา, 2527)

การตั้งครรภ์ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตทั้งด้านบวกและด้านลบ ทำให้เกิดความเครียดทั้งสิ้น (Lazarus & Folkman, 1984) จึงนับได้ว่าเป็นภาวะวิกฤตอีกช่วงหนึ่งของชีวิต การเผชิญปัญหาและการปรับตัวต่อการเป็นมารดา นับเป็นภาวะวิกฤตที่รุนแรง (Mercer, 1981) และเป้าหมายอย่างหนึ่งของการพยาบาลคือ การช่วยเหลือให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวได้โดยการเผชิญปัญหาขณะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม และสามารถปฏิบัติหน้าที่ของมารดาได้ตามปกติ เมื่อพิจารณาหลังประโยชน์และประสบการณ์ในการเผชิญปัญหาที่เคยกระทำไปแล้ว จะทำให้สามารถเลือกวิธีที่จะนำมาใช้ในการเผชิญปัญหาดังใหม่ได้ ซึ่งแตกต่างไปจากการทำกิจวัตรประจำวัน (Routine) และแสดงออกเป็นพฤติกรรมการเผชิญปัญหา (Coping Behavior) ซึ่งลาซารัสและฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ได้แบ่งพฤติกรรมการเผชิญปัญหาออกเป็น 2 วิธีคือการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา (Problem Focused Coping) และการเผชิญปัญหาที่ลดอารมณ์ตึงเครียด (Emotion Focused Coping) แต่ในภาวะที่รุนแรงบุคคลจะใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาลดอารมณ์ตึงเครียดก่อน ต่อมาจึงใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหามุ่งแก้ปัญหา เมื่อภาวะเครียดนั้นยังคงอยู่นานก็จะกลับมาใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่ลดความตึงเครียดอีก และการปรับตัวจะแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม 3 ประการคือ การทำหน้าที่ในสังคม (Social Function) การมีขวัญหรือกำลังใจ (Morale) และภาวะสุขภาพ (Health Status) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงในขณะตั้งครรภ์มีมากมาย ซึ่งจะมีผลต่อจิตใจ อารมณ์ สังคมของหญิงตั้งครรภ์จะสามารถปรับตัวได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลนั้น ทั้งพื้นฐานสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและสังคม ส่วนอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา

รายได้ การแสดงพฤติกรรมจะมีทั้งก้าวร้าว รุนแรง หรืออาจซึมเศร้า ซึ่งถ้าผู้ใช้บริการทางการแพทย์ไม่เข้าใจถึงพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ที่แสดงออกนั้น การให้บริการก็จะมีประสิทธิภาพลดลง (โสมภักทร, 2535)

เอลลิส (Ellis, 1983) กล่าวว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ขาดความมั่นใจมีอารมณ์ไม่มั่นคง ขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกย่อมก่อให้เกิดภาวะเครียด ซึ่งสิ่งเหล่านี้เองเป็นภาวะการเผชิญปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนใจ และจัดกิจกรรมเพื่อลดภาวะการเผชิญปัญหาให้กับหญิงตั้งครรภ์

จะเห็นได้ว่าการตั้งครรภ์มิใช่แต่เกิดการเปลี่ยนแปลงเฉพาะด้านร่างกายของหญิงตั้งครรภ์เท่านั้น แต่กระทบต่อภาวะจิตใจ อารมณ์ ทั้งนี้สถานภาพและบทบาทที่มีผลต่อความเครียดแก่หญิงตั้งครรภ์ สามี บุตร และผู้ใกล้ชิด จึงนับเป็นภาวะวิกฤติทางวุฒิภาวะ (Maturational Crisis) ของครอบครัวช่วงหนึ่ง การปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น สภาพอารมณ์ กลไกการแก้ปัญหา ความเชื่อและการยอมรับการตั้งครรภ์ การให้การพยาบาลแก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว พยาบาลจะต้องมีพื้นฐานความรู้ เพื่อสามารถประเมินปัญหาหาสาเหตุที่มีผลส่งเสริมหรือยับยั้งความสามารถในการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเป็นพื้นฐาน จึงจะสามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการหญิงในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์และมาคลอดเป็นจำนวนมาก ประมาณ 400 คนต่อเดือน (แผนกสถิติ โรงพยาบาลศรีนครินทร์, 2536) จึงสนใจที่จะศึกษาวิธีการเผชิญปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ และระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ตามลักษณะสถานภาพส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ด้านอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะครอบครัวและการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้า เพื่อจะได้นำไปวางแผนในการจัดกิจกรรมพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์สามารถเผชิญปัญหาและสามารถปรับตัวให้ดำเนินชีวิตได้ตามปกติ

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ตามลักษณะสถานภาพส่วนบุคคลที่แตกต่างกันในด้านอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะครอบครัวและการวางแผนการตั้งครรภ์ล่วงหน้า

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

1.3.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น เท่านั้น

1.3.2 ตัวแปรที่ศึกษา

(1) ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะครอบครัวและการวางแผนการตั้งครรภ์ล่วงหน้า

(2) ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ พฤติกรรมการเผชิญปัญหา

1.4 ข้อยกเว้นของการวิจัย

ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ สามารถอ้างอิงถึงหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 28 สัปดาห์ ถึง 40 สัปดาห์ ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น เท่านั้น

1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1.5.1 หญิงตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 28 สัปดาห์ถึง 40 สัปดาห์ มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ อ่านออกเขียนได้ มีสติสัมปชัญญะดี

1.5.2 พฤติกรรมการเผชิญปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง คะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม ซึ่งแสดงถึงการกระทำของหญิงตั้งครรภ์ขณะเผชิญปัญหาทางด้านร่างกาย อารมณ์และจิตใจ แบ่งเป็น 2 ชนิดคือ พฤติกรรมการเผชิญปัญหา เน้นการแก้ปัญหาและพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเน้นด้านอารมณ์ วัดได้จาก

แบบวัดการเผชิญปัญหา ซึ่งดัดแปลงจากของนิตยา (2531) ซึ่งนิตยาดัดแปลงจากแนวคิดของ Jalowiec (1981)

1.5.2.1 พฤติกรรมการเผชิญปัญหานั้นการแก้ปัญหาหมายถึงคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม โดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาตัดสินใจเลือกวิธีการที่จะจัดการกับสถานการณ์โดยมุ่งที่ต้นเหตุของปัญหามี 15 พฤติกรรม ถ้าคะแนนสูงแสดงว่าความสามารถในการเผชิญปัญหาสูง

1.5.2.2 พฤติกรรมการเผชิญปัญหานี้ด้านอารมณ์ หมายถึงคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมี 20 พฤติกรรมเป็นวิธีการลดอารมณ์เชิงเครียดของบุคคลชั่วคราว แต่จะไม่ได้แก้ไขสถานการณ์ถ้ามีระดับน้อยครั้งถึงเป็นบางครั้ง ถือว่าเป็นปกติสำหรับคนทั่วไป ถ้ามีระดับสูงหรือต่ำมากต้องได้รับการแก้ไข

1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น

ข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับข้อตกลงคือ

การประเมินพฤติกรรมการเผชิญปัญหาทั้งตั้งครรถ์ ประเมินจากคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากของนิตยา (2531) ถือว่าคำตอบของกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ตอบตามพฤติกรรมที่แสดงออกจริง

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 ในทางจิตวิทยาการศึกษา จากการศึกษาระดับพฤติกรรม การเผชิญปัญหา ซึ่งเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาตามลักษณะสภาพส่วนบุคคลที่ต่างกันจะเป็นประโยชน์ต่อนักจิตวิทยาในการเสนอแนะกิจกรรมเพื่อลดภาวะตั้งเครียดต่อการเผชิญปัญหาของหญิงตั้งครรถ์

1.7.2 ในทางการพยาบาลการเข้าใจถึงระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาตามลักษณะสภาพส่วนบุคคลที่ต่างกัน สามารถใช้เป็นแนวทางในการให้บริการจัดกิจกรรม ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรถ์สามารถเผชิญปัญหา สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้ตามปกติ และเพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารได้เข้าใจถึงการให้บริการที่เหมาะสมให้กับหญิงตั้งครรถ์

1.7.3 ในงานวิจัยครั้งต่อไป เพื่อให้สามารถนำข้อมูลที่ได้ศึกษาได้ไปเป็นแนวทางในการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมและการเผชิญปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ ในรูปแบบวิจัยเชิงการทดลองในการจัดกิจกรรมเพื่อช่วยในการเผชิญปัญหาของหญิงตั้งครรภ์