

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครมของวัยรุ่นที่ยังไม่พร้อมนับว่าเป็นปัญหา ตัวอย่างเช่น สามารถรยายังไม่สำเร็จการศึกษา สามารถรยายังไม่มีงานทำ หรือแม้แต่สามารถรยายังไม่ตั้งใจให้กำเนิดบุตร สาเหตุของปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเนื่องจาก ค่านิยมของคนไทยในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปจากสมัยก่อน กล่าวคือมีการรับเอาวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามาอย่างมากมายและรวดเร็ว ค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดอย่างหนึ่งคือ ค่านิยมเกี่ยวกับการคบเพื่อนต่างเพศของหนุ่มสาว ซึ่งปัจจุบันพบว่ามีการแสดงออกอย่างเปิดเผย เก๋กและวัยรุ่นมีอิสระในการคบเพื่อนต่างเพศ และมีการเลือกคู่ครองอย่างเสรีมากขึ้น อีกทั้งมีเทคโนโลยีต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย ซึ่งจะสนับสนุนการแสดงออกทางเพศ ตลอดจนเร่งเร้าให้วัยรุ่นต้องการแสดงพฤติกรรมทางเพศก่อนเวลาอันสมควร ประกอบกับวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่นิยมการคุมกำเนิดเพราะคิดว่าตนเองคงจะไม่ตั้งครมง่ายนัก และบางคนก็กลัวอันตรายจากการคุมกำเนิด ดังนั้นเมื่อมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันสมควรจึงเกิดปัญหาการตั้งครมขึ้นได้

ปัญหาการตั้งครมของวัยรุ่นในสังคมปัจจุบันแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม กล่าวคือ ปัญหาด้านร่างกาย อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครมและขณะคลอด เป็นต้นว่า มีอาการแพทองอย่างรุนแรง เกิดภาวะความดันโลหิตสูงในระยะตั้งครม เกิดโรคโลหิตจาง รกเกาะต่ำ และมีการคลอดล่าช้า เนื่องจากเชิงกรานของมารดาไม่ได้สัมพันธ์กับทารกในครม จึงจำเป็นต้องผ่าตัดเขาเด็กออกทางหน้าท้อง ส่วนปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์นั้นอาจเกิดขึ้นเนื่องจากร่างกายของวัยรุ่นกำลังมีพัฒนาการ ซึ่งจำเป็นต้องปรับตัวทั้งด้านร่างกายและจิตใจมาก แต่เมื่อมีการตั้งครมเกิดขึ้นอีก จะเพิ่มความวิตกกังวล ให้กับวัยรุ่นเพราะจำเป็นต้องปรับคนใน 2 สถานการณ์ คือ เป็นวัยรุ่นและเป็นมารดาของบุตร และถ้าเป็นการตั้งครมที่มีคนมารดาไม่เห็นด้วยหรือสามีไม่ยอมรับ จะเพิ่มความเครียดให้กับวัยรุ่นขึ้นอีกมาก ส่วนปัญหาด้านสังคมอาจเกิดจากการที่วัยรุ่นตั้งครมในเวลาที่ไม่เหมาะสม เช่น อยู่ในระยะกำลังศึกษาเล่าเรียนจำเป็นต้องหยุดพักการเรียน หรือต้อง

ลาออกจากโรงเรียน ต้องแยกตัวจากกลุ่มเพื่อน และเมื่อเรียนไม่สำเร็จความสามารถในการประกอบอาชีพที่มั่นคงก็จะเป็นไปได้น้อย ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาความเครียดเพิ่มขึ้น ดังนั้น การตั้งครมของวัยรุ่นในปัจจุบันจึงนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญซึ่งสังคมควรให้ความสนใจอย่างยิ่ง

ในประเทศไทยกลุ่มวัยรุ่นตั้งครมมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะวัยรุ่นในเขตเมืองใหญ่ ๆ เช่น กรุงเทพมหานคร จากการสำรวจสถิติการมารับบริการฝากครมของวัยรุ่นที่โรงพยาบาลราชวิถี พบว่าในปี 2523 มีวัยรุ่นตั้งครมมารับบริการฝากครมร้อยละ 14 ปี 2524 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 15 และในปี 2525 พบว่ามีจำนวนสูงขึ้นถึงร้อยละ 16 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงของประเทศ ดังนั้นวัฒนธรรมตะวันตกจึงแพร่เข้ามามาก จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงทั้งทางกายวิภาค และจิตใจ อย่างเห็นได้ชัด มีสิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งบันเทิงเริงรมย์เกิดขึ้นมากมาย ซึ่งบางอย่างก็มีส่วนเร่งเร้าให้วัยรุ่นแสดงพฤติกรรมทางเพศก่อนเวลาอันสมควร และมีจำนวนไม่น้อยที่เกิดการตั้งครมโดยไม่ตั้งใจ ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาในด้านต่าง ๆ

ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่นโดยเฉพาะปัญหาค่านิยมสุขาภพอนามิอาจมีส่วนสัมพันธ์กับภูมิลักษณ์ของวัยรุ่นแต่ละคน เป็นคนว่า ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว สถานภาพการยอมรับการสมรส และระดับเศรษฐกิจฐานะ กล่าวคือ วัยรุ่นตั้งครมที่มีระดับการศึกษาต่างกัน อาจมีปัญหาดifferent กัน ทั้งนี้เพราะการศึกษาสอนให้มนุษย์รู้จักวิธีแก้ไขปัญหา และสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น ดังเช่นในการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครม ปรากฏว่าหญิงตั้งครมที่มีความรู้สูงจะเข้าใจถึงการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติตนโดยตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพ และพยายามกระตือรือร้นที่จะหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อการปฏิบัติตนให้ถูกต้อง ดังนั้นจึงมีผลให้การเจ็บป่วยในระยะตั้งครมรวมทั้งอัตราการตายของมารดาและทารกน้อยกว่าหญิงตั้งครมที่มีความรู้ในระดับต่ำ¹

¹ปราณีต สวัสดิ์รักษา และ มณฑิ สุธราตรี, การพยาบาลสูติศาสตร์ : การตั้งครม (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2524), หน้า 249.

ส่วนวัยรุ่นทั้งครรภ์ที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกันย่อมมีปัญหาแตกต่างกันด้วย กล่าวคือ วัยรุ่นตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่กับครอบครัวเดิมจะมีความรู้สึกอบอุ่น และมีความมั่นใจในการดำเนินชีวิตมากกว่าวัยรุ่นที่อาศัยอยู่กับสามีตามลำพัง หรือถูกทอดทิ้งให้อยู่คนเดียว เพราะวัยรุ่นที่มีลักษณะครอบครัวเดียวจะขาดที่ปรึกษา หรือแม่แท้ปัญหาบ้านเศรษฐกิจ วัยรุ่นที่แยกครอบครัวออกมาแล้วอาจไม่ต้องการรับบทบาทรอบข้างอีก แต่อาศัยอยู่กับบิดามารดา จะช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายภายในบ้านลง และเมื่อมีปัญหากันเศรษฐกิจก็ยังมีแนวโน้มว่ามีแหล่งให้ความช่วยเหลือทางการเงิน นอกจากนี้วัยรุ่นตั้งครรภ์ที่แยกครอบครัวออกมาอยู่ตามลำพังจะเกิดความรู้สึกเหงา¹ ถึงแม้จะมีชีวิตที่อิสระแต่การห่างเหินจากบิดามารดาญาติพี่น้อง จะทำให้วัยรุ่นบางคนรู้สึกผิด และภายในจิตใจใต้อาณิกของวัยรุ่นตั้งครรภ์ยังต้องการความเอื้อเฟื้อจากบิดามารดาอยู่เช่นเดิม²

วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์นอกสมรสจะตกอยู่ในภาวะวิกฤติมากกว่าผู้ที่ตั้งครรภ์ในสมรส ทั้งนี้ปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม จึงมากกว่าด้วย ในสหรัฐอเมริกาผู้เชี่ยวชาญพบว่าหญิงที่ตั้งครรภ์นอกสมรสมักจะเผชิญกับปัญหากันสังคม เพราะถูกสังคมรังเกียจ ไล้รับคำตำหนิจากบิดามารดา ญาติพี่น้อง จึงเป็นสาเหตุให้เกิดความไม่สบายใจเพิ่มขึ้นอีก นอกจากนี้ยังมีผลต่อสุขภาพกาย คือมักจะคลอดก่อนกำหนด ทารกมีน้ำหนักน้อย คลอดจนเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ และระยะคลอดมากกว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในสมรส³

¹ สุพัศรา สุภาพ, ปัญหาสังคม พิมพ์ครั้งที่ 1 (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2520), หน้า 96.

² Sally B. Olds and Others., Obstetric Nursing (London : Addison Wesley Publishing Company, 1980), pp. 335 - 336.

³ Elise Fitzpatrick Sharon R. Reeder and Luigi Mastroiann Maternity Nursing, 12th ed (Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1971), pp. 185 - 186.

วัยรุ่นที่มีระดับเศรษฐกิจฐานะต่างกัน จะมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยแตกต่างกัน กล่าวคือ ในการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีระดับเศรษฐกิจฐานะสูง ย่อมมีมาตรฐานในการดูแลสุขภาพอนามัยในขณะที่ตั้งครรภ์ดีกว่าผู้ที่มีระดับเศรษฐกิจฐานะต่ำ นอกจากนี้ยังมีผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพการทำงานของระบบที่เกี่ยวข้องกับการสืบพันธุ์¹ ซึ่งมีข้อมูลสนับสนุนคือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับเศรษฐกิจฐานะต่ำ มักจะเกิดภาวะความดันโลหิตสูงในระยะตั้งครรภ์ โรคโลหิตจาง และมดลูกทำงานผิดปกติ²

ความที่อภิปรายมาพอสรุปได้ว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีภูมิหลังแตกต่างกัน จะมีปัญหาต่างกันด้วย ซึ่งอาจนำไปสู่ความต้องการด้านสุขภาพอนามัยที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่อาจมีอิทธิพลต่อความต้องการดังกล่าว

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการด้านสุขภาพอนามัยและความต้องการคำแนะนำของวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการด้านสุขภาพอนามัยและความต้องการคำแนะนำกับภูมิหลังของวัยรุ่นตั้งครรภ์ซึ่งได้แก่ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว สถานภาพการยอมรับการสมรส และระดับเศรษฐกิจฐานะ

ปัญหาของการวิจัย

ความต้องการด้านสุขภาพอนามัยและความต้องการคำแนะนำของวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับตัวแปร 4 ด้าน คือ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว สถานภาพ

¹ Ibid, p. 176.

² Margaret Chanis, Nancy O'Donobuc, and Alicia Stanford, "Adolescent Pregnancy," Journal of Nursing Midwifery 24 (May June, 1979) : 18 - 22.

การยอมรับการสมรส และระดับเศรษฐกิจหรือไม่

สมมติฐานของการวิจัย

1. ความต้องการค่าน้ำสุขภาพอนามัยของวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับตัวแปร 4 ด้าน คือ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว สถานภาพการยอมรับการสมรส และระดับเศรษฐกิจ
2. ความต้องการค่าน้ำคำแนะนำของวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับตัวแปร 4 ด้าน คือ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว สถานภาพการยอมรับการสมรส และระดับเศรษฐกิจ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นที่อายุ 15 - 19 ปี ตั้งครรภ์ครั้งแรก มีอายุครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไป และมาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลของรัฐภาค และโรงพยาบาลองค์การกุศลสาธารณะในเขตกรุงเทพมหานครที่มีแผนกสูติกรรม และมีจำนวนเตียง 500 เตียงขึ้นไป

ข้อกดลงเบื้องต้น

กลุ่มตัวอย่างประชากรตอบแบบสัมภาษณ์จากความคิดความรู้สึกที่เป็นความจริง
ทุกประการ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความต้องการค่าน้ำสุขภาพอนามัย หมายถึง ความต้องการค่าน้ำร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานทั่วไป

ความต้องการค่าน้ำคำแนะนำ หมายถึง ความต้องการที่หญิงตั้งครรภ์ต้องการได้รับ ในขณะตั้งครรภ์ เพื่อกำหนดไปปฏิบัติให้ถูกต้อง

วัยรุ่น หมายถึง สตรีที่มีอายุตั้งแต่ 15 - 19 ปี โภชนับอายุเป็นจำนวนเต็มมี
ถึงวันที่มาฝากครรภ์

ระยะตั้งครรภ์ หมายถึง การตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไป

ลักษณะครอบครัว หมายถึง ลักษณะครอบครัวของวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ ซึ่งแบ่ง
ออกเป็น ครอบครัวเดี่ยว กับ ครอบครัวชาย

ครอบครัวเดี่ยว หมายถึง ครอบครัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่แยกออกมาอยู่ตามลำพัง
รวมทั้งวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ถูกสามีทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง

ครอบครัวชาย หมายถึง ครอบครัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่กับบิดามารดาหรือ
ญาติของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง รวมทั้งวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่สามีทอดทิ้งให้อยู่กับครอบครัวเดิม

การตั้งครรภ์ในสมรส หมายถึง การตั้งครรภ์ที่ครอบครัวทั้ง 2 ฝ่าย ให้การยอมรับ
หรือสามีภรรยาที่อยู่กินกันอย่างเปิดเผย ซึ่งจะจดทะเบียนสมรสหรือไม่ก็ตาม หรือทั้ง 2 ฝ่าย
เต็มใจที่จะมีบุตร

การตั้งครรภ์นอกสมรส หมายถึง การตั้งครรภ์ที่ครอบครัวฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้ง
2 ฝ่าย ไม่ให้การยอมรับ หรือสามีไม่ยอมรับ หรือสามีภรรยาที่อยู่กินอย่างไม่เปิดเผย หรือ
ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่เต็มใจที่จะมีบุตรและไม่จดทะเบียนสมรส

ระดับเศรษฐกิจ หมายถึง รายได้ของครอบครัวต่อเดือนของวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์
ซึ่งแบ่งเป็น ระดับต่ำ ระดับกลาง ระดับสูง

ระดับต่ำ หมายถึง รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่ำกว่า 2,000 บาท/เดือน

ระดับปานกลาง หมายถึง รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2,000 -
5,000 บาท/เดือน

ระดับสูง หมายถึง รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยสูงกว่า 5,000 บาท/เดือน
(แบ่งตามรายงานการสำรวจเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2518 -
2519 ซึ่งรายงานว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนคิดเป็น
3,442 บาท/เดือน ขนาดของครัวเรือนโดยเฉลี่ย 5.65)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของวัยรุ่นในระบะต้งครรภในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไ้แก่ ความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม
2. ทราบความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการด้านสุขภาพอนามัยในระบะต้งครรภกับภูมิตั้งของวัยรุ่นต้งครรภในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไ้แก่ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว สถานภาพการยอมรับการสมรส และระดับเศรษฐฐานะ
3. ทราบความต้องการด้านคำแนะนำของวัยรุ่นในระบะต้งครรภ
4. ทราบความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการด้านคำแนะนำของวัยรุ่นต้งครรภกับภูมิตั้ง ซึ่งไ้แก่ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว สถานภาพการยอมรับการสมรส และระดับเศรษฐฐานะ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย