



ท. 002823

ความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส  
กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์

(The Relationship between Attitude toward Pregnancy,  
Body image, Marital Relation and Adaptation to Motherhood  
of Adolescent during Pregnancy)

นางวันเพ็ญ กุลนริศ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาพยาบาลศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2530

ISBN 974-586-208-8

สงวนลิขสิทธิ์

ได้รับทุนอุดหนุนวิจัยจาก China Medical Board of New York, Inc.

อภินันท์นาการ

จาก

บัณฑิตวิทยาลัย

พ.ม.นิตล

Copyright by Mahidol University

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัว  
ต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งนับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ ได้เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล  
เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2530

..... กุลนริศ

(นางวันเพ็ญ กุลนริศ)

ผู้เสนอ

..... พันธ์เจริญวรกุล

(ดร.กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล)

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

..... จันทะ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ยุพิน จันทะ)

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

..... สุกวดี ลิ้มพานิช

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุกวดี ลิ้มพานิช)

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

..... จุลสมัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มันตรี จุลสมัย)

กมลคี

บัณฑิตวิทยาลัย

..... ทวีลาภ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิเชียร ทวีลาภ)

กมลคี

คณะพยาบาลศาสตร์

คณะกรรมการไต่ถามการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส  
กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์

โดย

นางวันเพ็ญ กุลนริศ

เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2530 เห็นสมควรอนุมัติให้มหาวิทยาลัยมหิดลเป็นส่วนหนึ่งของการ  
ศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....  
(ดร.กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล)

ประธานกรรมการ

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ยุพิน จันทร์ก๊ะ)

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุภาวดี ลิ้มพานทร)

กรรมการ

.....  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ศิริพงศ์ สวัสดิ์มงคล)

กรรมการ

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มันทีร์ จุฑสมัย)

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ไชยฤทธิ์ วิเชียรเจริญ)

กรรมการ

ก

ประวัติผู้ทำวิทยานิพนธ์

ชื่อ : นางวันเพ็ญ กุลนวิศ  
สถานที่เกิด : จังหวัดสระบุรี  
ประวัติการศึกษา : ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย  
โรงเรียนสมถวิลราชดำริ พ.ศ. 2512  
อนุปริญญาพยาบาลungskรรณและอนามัย  
วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย พ.ศ. 2516  
ศิลปศาสตรบัณฑิต (พยาบาล)  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2521  
ประวัติการทำงาน : พ.ศ. 2517 พยาบาลประจำการ สภากาชาดไทย  
พ.ศ. 2522 อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาล  
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา วิทยาลัยพยาบาลสระบุรี

- เรื่อง : ความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่น ในระยะตั้งครรภ์
- ผู้วิจัย : นางวันเพ็ญ กุลนริศ
- ระดับปริญญา : วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาล)
- ผู้ควบคุมการวิจัย : อาจารย์ ดร.กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ บุญ จันทระ  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุภาวดี ลิ้มปนาท
- สาขาวิชาเฉพาะ : การพยาบาลแม่และเด็ก
- สถาบัน : โครงการบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- วันที่สอบป้องกัน : 28 พฤษภาคม 2530

.....

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงครรภ์แรก ที่มีอายุไม่เกิน 18 ปี มีการตั้งครรภ์ปกติ มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม รวม 5 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์ แบบสอบถามเจตคติต่อการตั้งครรภ์ แบบสอบถามภาพลักษณ์ แบบสอบถามสัมพันธภาพของคู่สมรส และแบบสอบถามการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และเลือกตัวทำนายที่ดีที่สุด โดยการวิเคราะห์การถดถอยและสหสัมพันธ์พหุคูณ โดยใช้วิธีฟอร์เวอร์ค อินคลูชัน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. เจตคติต่อการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดา ในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ( $r = .4658$ )

2. ภาวลักษณะ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดา ในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ( $r = .2821$ )

3. สัมพันธภาพของคูสมรส มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ( $r = .4700$ )

4. กลุ่มตัวทำนายนที่สามารถรวมกันทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไคแอก สัมพันธภาพของคูสมรส และเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งอธิบายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 28.95

Thesis Title : The Relationship between Attitude toward  
Pregnancy, Body Image, Marital Relation and  
Adaptation to Motherhood of Adolescent during  
Pregnancy.

Author : Mrs. Vanpen Kulnaris

Degree : Master of Science (Nursing)

Nursing Specialty : Maternal and Child Health Nursing

Institute : Graduate Program, Faculty of Nursing  
Faculty of Graduate Studies, Mahidal University

Major Advisor : Dr. Kobkul Phanchaoenworakul

Co-Advisor : Assistant Professor Yupin Chandaragga  
Assistant Professor Supawadee Limpanatorn

Date of Graduation : May 28, 1987

#### Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationships between attitude toward pregnancy, body image, marital relation and adaptation to motherhood of adolescent during pregnancy. The Sample was composed of 100 normal primigravidas, whose age were under 18 years, who were attended at antenatal clinic Chulalongkorn Hospital. The questionnaires included the demographic data, the attitude toward pregnancy, the body image, the marital relation and the adaptation to motherhood during pregnancy. Each subject was asked to complete all five questionnaires. Data were analyzed by using Pearson's product moment correlation coefficient, multiple correlation coefficient and multiple regression analysis.

The results of the study were as follows :

1. There was a positive significant relationship between attitude toward pregnancy and adaptation to motherhood during pregnancy at the .001 level ( $r = .4658$ ). That is, the pregnant women who had positive attitude toward pregnancy would have positive adaptation to motherhood during pregnancy.

2. There was a positive significant relationship between body image and adaptation to motherhood during pregnancy at the .01 level ( $r = .2821$ ). That is, the pregnant women who had positive body image would have positive adaptation to motherhood during pregnancy.

3. There was a positive significant relationship between marital relation and adaptation to motherhood during pregnancy at the .001 level ( $r = .4700$ ). That is, the pregnant women who had positive marital relation would have positive adaptation to motherhood during pregnancy.

4. The results of the multiple regression analysis showed that 28.95 percent of the variance of adaptation to motherhood during pregnancy was accounted for by two significant predictors, i.e ; marital relation and attitude toward pregnancy.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่าง  
ดียิ่งจาก อาจารย์ ดร. กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ยุพิน จันทระคะ  
และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุภาวดี ลิ้มปนาทร อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณา  
ให้คำแนะนำเสนอแนะข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ  
รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจกับผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง และประทับใจในความ  
กรุณา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์  
ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยให้ครอบคลุม  
เนื้อหา และขอขอบคุณ อาจารย์ ศิริชัย แสงรัตนกุล ที่ได้ให้ความช่วยเหลือในการ  
วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ในครั้งนี้ด้วย

ขอขอบพระคุณ หัวหน้าภาควิชาสถิติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์ ที่กรุณาอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูลในการวิจัย นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้  
รับความอนุเคราะห์จาก คุณขวัญใจ ศรีมยุรา หัวหน้าหน่วยฝากครรภ์ ตลอดจนพยาบาล  
และเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยฝากครรภ์ทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวก  
ความสะดวกอย่างดียิ่งในการเก็บข้อมูล ตลอดจนขอขอบคุณหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง  
ทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือจนการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้

ท้ายที่สุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา และคุณสมชาย กุลนริศ  
ที่เป็นกำลังใจสนับสนุนส่งเสริมผู้วิจัย รวมทั้งขอขอบคุณ พี่ ๆ เพื่อน ๆ ที่เป็นกำลังใจ  
ด้วยดีตลอดมา และขอขอบคุณ China Medical Board of New York ที่กรุณา  
เชื้อเพื่อเงินทุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้

# สารบัญเนื้อเรื่อง

|                                          | หน้า |
|------------------------------------------|------|
| ประวัติผู้ทำวิทยานิพนธ์                  | ก    |
| บทคัดย่อภาษาไทย                          | ข    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ                       | ง    |
| กิตติกรรมประกาศ                          | ฉ    |
| สารบัญเนื้อเรื่อง                        | ช    |
| สารบัญตาราง                              | ญ    |
| บทที่ 1 บทนำ                             |      |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา           | 1    |
| จุดประสงค์                               | 10   |
| สมมติฐาน                                 | 10   |
| ขอบเขตของการวิจัย                        | 11   |
| นิยามตัวแปร                              | 11   |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย     | 12   |
| บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง   |      |
| การปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ |      |
| ของหญิงวัยรุ่น                           | 13   |
| ความหมายของคำว่า "วัยรุ่น"               | 13   |
| ระยะของวัยรุ่น                           | 14   |
| พัฒนาการของวัยรุ่น                       | 14   |
| มโนทัศน์เกี่ยวกับการปรับตัว              | 18   |
| ภาวะวิกฤตกับการตั้งครรภ์                 | 21   |
| เจตคติต่อการตั้งครรภ์                    | 29   |
| ภาพลักษณ์                                | 35   |

สารบัญเนื้อเรื่อง (ต่อ)

|                                       | หน้า |
|---------------------------------------|------|
| บทที่ 2 (ต่อ)                         |      |
| สัมพันธภาพของคู่สมรส                  | 41   |
| บทบาทของพยาบาลต่อน้องตั้งครรภ์วัยรุ่น | 46   |
| บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย            |      |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง               | 53   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย            | 53   |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล                   | 64   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล                    | 65   |
| บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล     |      |
| ผลการวิจัย                            | 72   |
| การอภิปรายผล                          | 83   |
| บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและขอเสนอแนะ    |      |
| สรุปผลการวิจัย                        | 95   |
| ขอเสนอแนะ                             | 97   |
| บรรณานุกรม                            | 99   |

สารบัญเนื้อเรื่อง (ต่อ)

|                                                                           | หน้า |
|---------------------------------------------------------------------------|------|
| ภาคผนวก                                                                   |      |
| ภาคผนวก ก. แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์                         | 113  |
| ภาคผนวก ข. ตัวอย่างแบบสอบถามเจตคติต่อการตั้งครรภ์                         | 116  |
| ภาคผนวก ค. ตัวอย่างแบบสอบถามภาพลักษณ์                                     | 119  |
| ภาคผนวก ง. ตัวอย่างแบบสอบถามสัมพันธภาพของคู่สมรส                          | 121  |
| ภาคผนวก จ. ตัวอย่างแบบประเมินการปรับตัวต่อการเป็น<br>มารดาในระยะตั้งครรภ์ | 123  |
| ภาคผนวก ฉ. รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ                                            | 125  |

## สารบัญตาราง

| ตารางที่                                                                                                                                                              | หน้า |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความพร้อมในการมีบุตร                                                                                                         | 74   |
| 2 ช่วงคะแนน คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส และการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง | 75   |
| 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์                                   | 76   |
| 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ และสัมพันธภาพของคู่สมรส                                                                       | 77   |
| 5 ตัวทำนายที่สามารถรวมทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์                                                                                                   | 78   |
| 6 ความสัมพันธ์ระหว่าง การยอมรับการสมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์                                                                                    | 80   |
| 7 ความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะครอบครัว กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์                                                                                      | 81   |
| 8 ความสัมพันธ์ระหว่าง ความพร้อมในการมีบุตร กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์                                                                                | 82   |

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบัน ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นในประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้น ในขณะที่อัตราการเกิดมีชีพลดลงเหลือ 21.3 ต่อประชากร 1,000 คน ในปี พ.ศ. 2526<sup>1</sup> เป็นที่น่าสังเกตว่าอัตราการเกิดมีชีพในมารดาทุกกลุ่มอายุมีแนวโน้มลดลง แต่อัตราการเกิดมีชีพของกลุ่มมารดาอายุ 15 - 19 ปี ยังคงสูงอยู่ อัตราการเกิดมีชีพในมารดาอายุ 15 - 19 ปี เป็นร้อยละ 12.9, 13.4, 13.6, 13.6 และ 13.2 ในปี พ.ศ. 2522, 2523, 2524, 2525 และ 2526 ตามลำดับ<sup>2</sup> และในจำนวนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นนี้ จะให้กำเนิดทารกที่มีน้ำหนักน้อยกว่าปกติ และทารกคลอดก่อนกำหนด มากกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยอื่น ๆ<sup>3</sup> นอกจากนี้ยังพบว่า ในปี พ.ศ. 2525 และ 2526 มีเด็กที่ครอบครัวยกให้กับสถานเลี้ยงเด็กของรัฐ และทอดทิ้งเด็กไว้ในโรงพยาบาลภายหลังคลอด เป็นจำนวน 931 และ 896 รายตามลำดับ ซึ่งในจำนวนนี้เป็นเด็กที่เกิดจากมารดาที่มีอายุ 15-25 ปี<sup>4</sup> แสดงว่ามารดาวัยรุ่นมีแนวโน้มทอดทิ้งบุตรภายหลังคลอด ซึ่งส่วนใหญ่เนื่องมาจากความไม่พร้อมทางวุฒิภาวะ และไม่สามารถที่จะรับผิดชอบเลี้ยงดูบุตรได้

<sup>1</sup> กองสถิติสาธารณสุข, สถิติสาธารณสุข ปี 2522-2526, (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2526), หน้า 32.

<sup>2</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 19.

<sup>3</sup> สรिता วรรณวงศ์, "การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น," (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528) (อัคราเนนา), (บทคัดย่อ).

<sup>4</sup> กรมประชาสงเคราะห์, สรุปผลการดำเนินงานประจำปี : กองสงเคราะห์เด็กและบุคคลวัยรุ่น ปี 2524-2526, (เอกสารโรเนียวเย็บเล่ม, กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย, ม.ป.ป.), หน้า 33.

ในสหรัฐอเมริกา จากการศึกษาของสถาบัน อลัน กัทมาเชอร์ (The Alan Guttmacher Institute) ซึ่งเป็นสถาบันวิจัยโครงการวางแผนครอบครัว พบว่า หญิงวัยรุ่นอเมริกันที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จะมีการตั้งครรภ์ 1 คน ใน 10 คน และมารดาวัยรุ่นเหล่านี้ไม่มีโอกาสกลับไปศึกษาต่อ ทำให้การว่างงาน หรือมีรายได้ต่ำ จึงต้องพึ่งบริการสงเคราะห์จากรัฐถึงร้อยละ 71 ส่วนทารกจะมีสภาพมีถิ่นที่อยู่นานต่อโรคต่ำ และมักจะเสียชีวิตแต่อายุยังน้อย หรือถึงแม้จะเติบโตขึ้นมาก็มักมีปัญหาสังคม และการอยู่ร่วมกับผู้อื่น เนื่องจากเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์มักถูกบิดามารดาทำทารุณกรรมต่างๆ ทั้งนี้เพราะบิดามารดาวัยรุ่นยังไม่เข้าใจถึงธรรมชาติของเด็ก<sup>1</sup>

การตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นเป็นภาวะวิกฤตที่วัยรุ่นจะต้องเผชิญ โดยต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตที่เกิดจากพัฒนาการสู่การเป็นวัยรุ่น จากการที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายอย่างรวดเร็ว การมีอารมณ์ที่รุนแรงและอ่อนไหวง่าย พยายามใช้เหตุผลเพื่อแสดงความคิดเห็นร่วมกับบุคคลอื่น พยายามเลียนแบบบุคคลหรือสิ่งต่าง ๆ ที่ตนเห็นว่าดี เพื่อให้สังคมยอมรับ เมื่อหญิงวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์จะเกิดการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน ได้แก่ ทางสรีรวิทยา ทางชีวเคมี และฮอร์โมนของร่างกาย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของหญิงวัยรุ่นในด้านต่าง ๆ เป็นอย่างมาก ประกอบกับความไม่พร้อมทางวุฒิภาวะ ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตไปจากเดิมเป็นอย่างมาก เช่น ต้องออกจากสถานศึกษาสัมพันธ์ทางเพศระหว่างเพื่อน และเพศตรงข้ามเปลี่ยนไป สังคมไม่ยอมรับ ขาดการยอมรับจากครอบครัว มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ จึงเป็นภาวะวิกฤตที่เกิดซ้ำซ้อนกับภาวะวิกฤตที่เกิดจากพัฒนาการของวัยรุ่น ถ้าเป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส ซึ่งเป็นการตั้งครรภ์ที่ครอบครัวฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่ายไม่ให้การยอมรับ หรือสามีภรรยาที่อยู่กินอย่างไม่เปิดเผย หรือฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดไม่เต็มใจที่จะมีบุตร หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและสามีอาจต้องไปอยู่ตามลำพัง ซึ่งต้องเผชิญ

<sup>1</sup> Claudia Wallis, "Children having children," Time,

9, No. 49 (December, 1985), P. 44 - 53.

กับปัญหาความว้าเหว่ ขาดการกระตุ้นจากสังคม ขาดการประคับประคองจากครอบครัว ทำให้เกิดภาวะวิกฤตเพิ่มขึ้น การแก้ปัญหาอาจออกมาในลักษณะการท้าทาย ถ้าไม่สามารถท้าทายได้ จำเป็นต้องให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไปจนครบกำหนดคลอด ก็มักจะทิ้งบุตรไว้ตามสถานรับเลี้ยงเด็ก หรือตามโรงพยาบาล<sup>1</sup> นอกจากนี้ การปรับตัวให้เข้ากับภาวะการตั้งครรภ์และการเตรียมตัวตอบหาการเป็นมารดา ที่จะต้องดูแลบุตรที่จะเกิดมาในไม่ช้ามักทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีความคับข้องใจและสับสน<sup>2</sup>

สาเหตุที่ทำให้หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ทั้งที่ยังไม่ถึงเวลาอันสมควรมีจำนวนมากขึ้น อาจเนื่องมาจากค่านิยมของสังคมในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไป มีการรับเอาวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามาอย่างมากมาย ค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดอย่างหนึ่งก็คือ ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศระหว่างหนุ่มสาว ที่มีการแสดงออกอย่างเปิดเผยมากขึ้น นอกจากนี้การเผยแพร่สิ่งยั่วยุทางกามรมย์ทั้งทางโทรทัศน์ ภาพยนตร์ โฆษณา และสถานเริงรมย์มีส่วนเร้าให้วัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น อยากรทดลอง มีพฤติกรรมทางเพศก่อนเวลาอันสมควร ประกอบกับวัยรุ่นยังขาดความรู้ด้านเพศศึกษา การคุมกำเนิด และส่วนใหญ่ไม่คิดว่าตนเองจะตั้งครรภ์ได้ง่าย เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นในหญิงวัยรุ่น จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต้องปรับตัวอย่างมาก ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม สำหรับการตั้งครรภ์และการเตรียมตัวที่จะเป็นมารดา เพราะสังคมยอมรับว่า การเป็นมารดาเหมาะสมสำหรับคนที่มีความเป็นผู้ใหญ่เท่านั้น<sup>3</sup> ดังนั้น ความพร้อมทางด้านวุฒิภาวะจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก

<sup>1</sup> Suzanne Hall Johnson, High Risk Parenting : Nursing Assessment and Strategies for the Family at Risk, (Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1979), p. 196 - 198.

<sup>2</sup> Marie Annette Brown, "Adolescents and Abortion : A Theoretical Framework for Decision Making," JOGN Nursing, 12, No.4 (July-August, 1983), p. 241 - 246.

<sup>3</sup> Paulet Robischon and Diane Scott, "Role Theory and Its Application in Family Nursing," Nursing Outlook, 17 (July, 1969), P. 52 - 57.

รูบิน (Rubin) กล่าวว่า ในระยะตั้งครรภ์เป็นช่วงที่ผู้หญิงไวต่อการเตรียมตัวที่จะเป็นมารดา ทั้งนี้เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงด้านรูปร่าง และการใกล้ชิดกับทารกในครรภ์จากการกินของทารก ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกนึกคิด ความคาดหวังต่อทารก และเริ่มมีสัมพันธภาพกับบุตร เมื่อถึงระยะใกล้คลอด หญิงตั้งครรภ์จะมีการเตรียมตัว ปรับตัวเองต่อตำแหน่งและฐานะใหม่ในการเป็นมารดา ซึ่งความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อทารกในครรภ์ จะสะท้อนให้เห็นความพร้อมในการปรับตัวต่อการเป็นมารดา และการเตรียมตัวสำหรับบุตร<sup>1</sup> ซึ่งตรงกับการศึกษาของ เชอโรฟสกี, พลอตสกี และวอคแมน (Shereshefsky, Plotsky and Lockman) ที่พบว่าในช่วงตั้งครรภ์ ถ้าหญิงตั้งครรภ์สามารถพัฒนาตนเองเพื่อที่จะดูแลบุตร และสามารถมองเห็นภาพพจน์ในความเป็นมารดาได้อย่างชัดเจน ก็สามารถทำนายได้ว่า การปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์จะเป็นไปในทางที่ดี<sup>2</sup> ส่วนการที่มารดาจะยอมรับตนเองตามฐานะใหม่ และประสบผลสำเร็จในการปรับตัวตามบทบาทใหม่ในฐานะมารดาได้มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับความรู้สึกนึกคิดของมารดาในระยะก่อนคลอด ซึ่งจะเป็นแรงผลักดันให้มารดาเกิดความคาดหวัง และยอมรับตนเองตามบทบาทใหม่ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถรับรู้ต่อการตั้งครรภ์ ก็มักจะเกิดความรู้สึกคับข้องใจต่อฐานะการเป็นมารดา และเกิดความล้มเหลวในการปรับตัวตามบทบาทใหม่ มีผลทำให้ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพกับทารกในระยะหลังคลอดได้<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Reva Rubin, "Cognitive Style in Pregnancy," American Journal of Nursing, 70, No.3 (March, 1970), p. 502 - 508.

<sup>2</sup> Pauline M. Shereshefsky, Harold Plotsky and Robert F. Lockman, "Pregnancy Adaptation," Psychosocial Aspect of a first Pregnancy, (New York : Revan Press Publishers, 1974), p. 74.

<sup>3</sup> Catherine Cropley, "Assessment of Mathering Behavior," Family High Risk Parenting, (Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1974), p. 14 - 15.

การปรับตัวเพื่อเตรียมที่จะเป็นมารดา เป็นงานยากที่สุดของวัยรุ่น เนื่องจากความไม่พร้อมทางวุฒิภาวะ ประกอบกับหญิงวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังอยู่ในวัยศึกษา และขาดประสบการณ์ชีวิต โอลด์ และคณะ (Olds and Others) ได้ให้ความเห็นว่า แม้อายุ 18 ปี จะมีความสมบูรณ์ทางเพศอย่างเพียงพอ แต่สตรีเหล่านี้ยังไม่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์เพียงพอ ในการที่จะรับบทบาทการเป็นมารดา และเผชิญกับความรับผิดชอบได้ ดังนั้น สตรีอายุ 18 ปี หรือต่ำกว่าจึงไม่ใช่อายุที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์<sup>1</sup> ซึ่งตรงกับผลการศึกษาของ มณีรัตน์ ภาคชูป เกี่ยวกับการรับบทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ พบว่า หญิงมีครรภ์ที่มีอายุตั้งแต่ 21 ปี ขึ้นไป มีการรับบทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 20 ปี และต่ำกว่า<sup>2</sup>

การตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น ส่วนมากเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่มีการเตรียมการมาก่อน หญิงวัยรุ่นส่วนใหญ่จะยังไม่มีความคิด หรือความเข้าใจในบทบาทการเป็นมารดา ไม่พร้อมในการเลี้ยงดูทารก มีความรู้สึกละอายใจในครรถ์ทำให้ตนเองพบกับความลำบาก ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์ ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ และมักจะเกิดความรู้สึกโกรธแค้น สิ้นใจ โกรธ อับอาย<sup>3</sup> ไม่สนใจในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ จากการสำรวจความรู้สึกละอายต่อการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น ในสหรัฐอเมริกา พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะสนใจเข้าร่วมอบรมในระยะตั้งครรภ์ น้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อายุมาก ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและทารกในครรภ์น้อยมาก และเหตุผล

<sup>1</sup> Sally B. Olds and Others, Obstetric Nursing, (London : Addison Wesley Publishing Company, 1980), p. 335.

<sup>2</sup> มณีรัตน์ ภาคชูป, "การรับบทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์," (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526), หน้า 77.

<sup>3</sup> Constance Lerch, Maternity Nursing, 2<sup>nd</sup> ed. (Saint Louis : The C.V. Mosby, 1974), p. 94.

ของการไม่มาฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่วนใหญ่มักเนื่องมาจากการไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ จึงเป็นผลเสียต่อตนเองและบุตรในครรภ์<sup>1</sup> เมื่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์ ก็จะไม่ยอมรับบทบาทใหม่ ทำให้การปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ไม่ดี และจะมีผลไปถึงสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารก ตลอดจนการเลี้ยงดูทารกในภายหลังคลอดอีกด้วย ในทางตรงกันข้าม หญิงตั้งครรภ์ที่มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ของตน จะมีความคิด ความเชื่อ ต่อการตั้งครรภ์ ทั้งในด้านการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ การปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ และความรู้สึกต่อทารกในครรภ์ไปในทางที่ดี ทำให้มีการยอมรับการเปลี่ยนแปลงในค่านาง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ และมองภาพพจน์ในการเป็นมารดาของตนได้อย่างชัดเจน หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มนี้จึงมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดา เป็นไปในทางที่ดี

การเปลี่ยนแปลงด้านกายวิภาคและสรีรวิทยาขณะตั้งครรภ์ จะมีผลต่อหญิงตั้งครรภ์ทุกคน หญิงตั้งครรภ์อาจจะรับรู้ถึงสภาพร่างกายและรูปร่างของตน ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมทั้งทางคานบวกลบและคานลบ จากการศึกษาของ คาร์เตอร์ (Carter) พบว่า สิ่งที่ยูงตั้งครรภ์ให้ความสนใจมากที่สุดคือ การเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์<sup>2</sup> หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ว่าจะอยู่ในวัยใด จะแสดงความรู้สึกนึกคิดต่อการที่ร่างกายและรูปร่างเปลี่ยนแปลงไป เช่น ครรภ์โตขึ้น เต้านมขยาย มีฝ้าขึ้นตามใบหน้า มีรอยแตกบริเวณหน้าท้องและเต้านม การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มักทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกอับอาย ไม่ชอบร่างกายของตนโดยเฉพาะในวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่สนใจในเรื่องความสวยงาม ดังนั้น

<sup>1</sup> Andrew B. Dott and Arthur T. Forts, "Medical and Social Factors affecting early Teenage Pregnancy," Am.J. Obstet & Gynecol, 125, No. 25 (June, 1976), p. 532 - 535.

<sup>2</sup> Frances Monet Carter, Psychosocial Nursing : Theory and Practice in Hospital and Community Mental Health, 2<sup>nd</sup> ed (New York : Macmillan Publishing Co.; Inc., 1976), p. 228.

ความสนใจต่อร่างกายของตนเองจึงมักจะปรากฏมากกว่าสตรีวัยอื่น ๆ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในขณะตั้งครรภ์ ย่อมทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยนี้มีความรู้สึกรูปร่างของตนเองเสียไป ไม่สวยงาม ต้องสูญเสียความสนใจจากเพศตรงข้าม และมักโทษว่าเป็นเพราะทารกในครรภ์ที่ทำให้ร่างกายของตนเปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น มักจะพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยนี้พยายามลดอาหาร รับประทานอาหารให้น้อยลง เพื่อรักษารูปร่างให้คงเดิมไว้ ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะมีผลต่อสุขภาพและการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ตลอดจนมีผลต่อการเจริญเติบโตตามพัฒนาการของหญิงวัยนี้เองเป็นอันมาก สำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยนี้ที่มีความพร้อมและวางแผนที่จะมีบุตรร่วมกับสามี ครอบครัวให้ความช่วยเหลือประคับประคอง จะมีความรักและต้องการบุตร เข้าใจในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีการรับรู้รูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี และเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไม่ใช่สิ่งที่น่าเกลียด เป็นสิ่งที่น่าภาคภูมิใจ และทำให้ตนเองมีคุณค่ามากขึ้นในสายตาของบุคคลในครอบครัว ก็จะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยนี้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ และมองภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไปในด้านบวก ทำให้การปรับตัวต่อการเป็นมารดาเป็นไปในทางที่ดี

นอกจากนี้ ความสัมพันธ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยนี้กับบิดาของทารกในครรภ์ เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งที่จะบอกถึงความสุขในชีวิตครอบครัว<sup>1</sup> การตั้งครรภ์เป็นระยะที่สามี ภรรยา จะช่วยดูแลซึ่งกันและกัน หรืออาจเกิดการขัดแย้งกันก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สามี ภรรยา ในหญิงตั้งครรภ์วัยนี้ส่วนใหญ่จะเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจ ซึ่งมักเกิดจากความพอใจเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ โดยที่ยังไม่ได้แต่งงาน เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ครอบครัวอาจบังคับให้แต่งงานกัน โดยที่ฝ่ายชายไม่ยินยอมหรือไม่เต็มใจ เพื่อเหตุผลทางสังคมให้เด็กที่เกิดมามีบิดา สภาพเช่นนี้ก่อให้เกิดความไม่มั่นคงของครอบครัว ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยนี้มีความรู้สึกรู้ว่า ตนเองไร้ค่า ผิดหวัง

<sup>1</sup> Valentine Deborah, "Adaptation to Pregnancy : Some Implications For Individual And Family Mental Health," Children Today, 11, No.3 (May - June, 1982), p. 17.

ขาดความเอาใจใส่จากสามี พบว่าการดำเนินชีวิตคู่ในวัยรุ่นที่แต่งงานกัน ไม่มีความสำเร็จในชีวิตที่ดี เนื่องจากความไม่พร้อมทางวุฒิภาวะ ขาดการเรียนรู้ที่จะมีสัมพันธภาพต่อกัน ความไม่พร้อมที่จะพึ่งพาตนเอง มีปัญหาด้านเศรษฐกิจจากการแต่งงานเร็วเกินไปในวัยรุ่น ก่อให้เกิดปัญหาการละทิ้งบทบาทหน้าที่การเป็นมารดา เกิดการหย่าร้างได้สูงกว่าคู่สมรสที่อายุมากกว่า 3 - 4 เท่า<sup>1</sup> เนื่องจากไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบต่อครอบครัว และไม่สามารถสร้างแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ดีได้ ส่วนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ไม่เป็นที่ยอมรับของครอบครัว บิดา มารดาห้ามมิให้มีการติดต่ोजึงต้องแอบไปพบกัน หรือหลบหน้าออกจากสังคม โดยไปอาศัยอยู่กับสามีตามลำพัง เพราะในสังคมไทยถือว่า การตั้งครรภ์ที่ครอบครัวไม่ยอมรับ เป็นสิ่งที่ต้องห้ามและน่าอับอาย หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงหาทางออกโดยการทำแท้ง จากการศึกษาของ คาราวรรณ ชรรมรักษ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ครอบครัวไม่ยอมรับที่พบมากที่สุด มีอายุระหว่าง 16 - 20 ปี และร้อยละ 99 ของหญิงตั้งครรภ์ที่ครอบครัวไม่ยอมรับได้พยายามทำแท้งมาแล้วแต่ไม่ได้ผล<sup>2</sup> ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต้องตั้งครรภ์ต่อไปจนครบกำหนด และพบกับภาวะวิกฤตทางอารมณ์ เกิดความว้าวุ่น ขาดการกระตุ้นจากสังคม ขาดความช่วยเหลือจากครอบครัว ในยามที่จำเป็น จึงต้องพึ่งพาหน่วยสังคมสงเคราะห์ต่าง ๆ ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสูญเสียคุณค่าในตัวเอง ไม่สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์หลายๆ อย่างได้ ซึ่งจะมีผลต่อความสามารถในการเป็นมารดา ในด้านการดูแลและการให้ความอบอุ่นแก่ทารก มีเพียงส่วนน้อยที่บิดาของทารกในครรภ์จะยินดีที่ภรรยาของตนตั้งครรภ์ และเตรียมพร้อมที่จะช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตรด้วย<sup>3</sup> ในกรณีเช่นนี้ สามี ภรรยา จะมีการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ทำให้ภรรยามีการปรับตัวในขณะที่ตั้งครรภ์ดี และความผูกพันระหว่างคู่สมรสมั่นคงขึ้น

<sup>1</sup> Ibid, p. 20.

<sup>2</sup> คาราวรรณ ชรรมรักษ์, "ทางออกสำหรับมารดานอกสมรส," ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการทำแท้งในประเทศไทย, (กรุงเทพฯ : ชีระการพิมพ์, 2523), หน้า 56.

<sup>3</sup> Claudia Wallis, Op.cit., p. 54.

เชอเรฟสกี และยาโรว์ (Sherefsky and Yarrow) กล่าวว่า การปรับตัวของคู่สมรสมีความสัมพันธ์เกี่ยวกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดา และแนะนำว่า คุณภาพของสัมพันธภาพของคู่สมรสมีอิทธิพลต่อการเป็น บิดา มารดา<sup>1</sup> เช่นเดียวกับที่ กรอสแมน (Grossman) กล่าวว่าสัมพันธภาพของคู่สมรสเป็นสาเหตุหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของคู่สมรส ต่อภาวะการตั้งครรภ์ การคลอดบุตร และการเป็นบิดา มารดา<sup>2</sup>

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยมีความเชื่อว่า การปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาวลักษณะ และสัมพันธภาพของคู่สมรส ประกอบกับในปัจจุบันนี้ อัตราการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น ทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นมักจะมีน้ำหนักตัวน้อย หรือคลอดก่อนกำหนด นอกจากนี้ยังมีปัญหาเกี่ยวกับการทอดทิ้งบุตรไว้ตามโรงพยาบาล หรือสถานสงเคราะห์ที่เพิ่มขึ้นด้วย ทั้งนี้เนื่องมาจากความไม่พร้อมทางความรู้ ทัศนคติ ประสบการณ์ชีวิต ขาดความรู้ความเข้าใจในคุณค่าของอนามัย และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งสภาพแวดล้อมภายในครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวต่อการเป็นมารดาได้ดี ในฐานะพยาบาลแม่และเด็กที่มีบทบาทในการให้การพยาบาล และช่วยเหลือโดยตรงแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาถึง ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาวลักษณะ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ คาดว่าสามารถนำไปเป็นแนวทางในการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้หญิงวัยรุ่นมีการปรับตัวที่ดี ในการเตรียมตัวที่จะเป็นมารดาตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งจะ เป็นพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างมารดาและทารก เป็นการป้องกันมิให้เกิดปัญหา การทอดทิ้งบุตร และการทำทารุณกรรมต่อบุตร ซึ่งจะมีผลต่อเนื่องไปถึงปัญหาอื่น ๆ ในสังคมต่อไป

<sup>1</sup> Valentine Deborah, op.cit., p. 20.

<sup>2</sup> Frances Kaplan Grossman, Lewis L. Eichler and S.A.

Winickoff, Pregnancy, Birth and Parenthood : Adaptations of Mothers Fathers and Infants, (California : Jossy-Bass, 1980), p. 35 - 37.

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาพลักษณ์ กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์
4. เพื่อศึกษาสหสัมพันธ์พหุคูณ และสมการการทำนาย โดยมีเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส เป็นตัวทำนายและการปรับตัวต่อการเป็นมารดาเป็นตัวเกณฑ์

### สมมติฐานของการวิจัย

1. เจตคติต่อการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์
2. ภาพลักษณ์ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์
3. สัมพันธภาพของคู่สมรส มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์
4. เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ได้

### ข้อตกลงเบื้องต้น

กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และตรงตามความเป็นจริง เกี่ยวกับ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส และการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ โดยศึกษาในหญิงวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ ในหน่วยฝากครรภ์แผนกสูติ-นรีเวชวิทยา โดยศึกษาในหญิงวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ ในหน่วยฝากครรภ์แผนกสูติ-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 100 ราย ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2529 โดยไม่จำกัดเชื้อชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และลักษณะของครอบครัว

## นิยามศัพท์แปล

หญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ หรือหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง สตรีที่มีอายุไม่เกิน 18 ปี โดยนับอายุเป็นจำนวนเต็มปีถึงวันที่มาฝากครรภ์ ตั้งครรภ์ครั้งแรก มีอายุครรภ์ 30 - 36 สัปดาห์ และไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ที่เกิดขึ้นร่วมกับการตั้งครรภ์ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น

เจตคติต่อการตั้งครรภ์ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น และความเชื่อต่อการตั้งครรภ์ ของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ในด้านการเปลี่ยนแปลงด้านสรีระ และจิตใจต่อการตั้งครรภ์ การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ และความรู้สึกต่อทารกในครรภ์ ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามวัดเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ของ ประภาศรี เกิดเกรียงไกร

ภาพลักษณ์ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ที่มีต่อคุณสมบัติของร่างกาย ทั้ง 3 มิติ คือ คุณสมบัติของร่างกายที่ประเมินได้ (Evaluative dimension) คุณสมบัติทางศักยภาพ (Potency dimension) และคุณสมบัติเกี่ยวกับกิจกรรมของร่างกาย (Activity dimension) กล่าวคือ เป็นความรู้สึกและทัศนคติโดยส่วนรวมของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ที่มีต่อรูปร่างลักษณะของตนเอง ซึ่งความรู้สึกนี้เกิดขึ้นมาจากประสบการณ์ จากสังคม สิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวหญิงวัยรุ่นนั้น ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถาม ภาพลักษณ์ของหญิงในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามภาพลักษณ์ของหญิงในขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดของ พรทิพย์ พิชราพันธุ์

สัมพันธภาพของคูสมรส หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสามี ภรรยา ที่มีต่อการดำเนินการดำเนินชีวิตครอบครัว เกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตสมรส การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในครอบครัว การแสดงความรักใคร่ผูกพัน การเผชิญกับปัญหาในครอบครัว และพฤติกรรมทางเพศ ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถามสัมพันธภาพของคูสมรส ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ซึ่งได้แก่ การรับรู้ต่อการตั้งครรภ์และบทบาทการเป็นมารดา เอกลักษณะตนเอง การปรับตัว ความคาดหวังและการแสดงบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งผู้วิจัยแปลและเรียบเรียงมาจากแบบวัดการปรับตัวต่อการเป็นมารดา ภายหลังคลอดของ ชีฮาน (Sheehan)

ครอบครัวเดี่ยว หมายถึง ครอบครัวที่ประกอบด้วย สามี ภรรยาและบุตร

ครอบครัวขยาย หมายถึง ครอบครัวที่ประกอบด้วย สามี ภรรยาและบุตร รวมทั้งเครือญาติ หรือบุคคลอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน อยู่รวมในครอบครัวเดียวกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลเกี่ยวกับการให้ความรู้ คำปรึกษา และการแนะแนวแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในหน่วยฝากครรภ์ เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น สามารถเตรียมตัวตอบบทบาทในการเป็นมารดาที่ดี และสร้างสัมพันธภาพอันดีกับทารกตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์
2. ทางด้านการศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน แก่นักศึกษาพยาบาล ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เกี่ยวกับการให้ความรู้ คำปรึกษาในหน่วยฝากครรภ์
3. ทางด้านการวิจัย สามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการค้นคว้าวิจัยในเรื่องที่สัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในประเด็นอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กันต่อไป

## วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นใน ระยะตั้งครรภ์ ในการศึกษาวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดเป็นหัวข้อ ตามลำดับดังนี้ คือ การปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น เจตคติ ต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส และบทบาทของพยาบาลต่อหญิงตั้ง ครรภ์วัยรุ่น

การปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น  
ความหมายของคำว่า "วัยรุ่น"

คำว่า "วัยรุ่น" มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า *Adolescere* แปลว่า เจริญเติบโตไปสู่ภาวะ นั่นคือ เป็นวัยที่เข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ โดยถือเอาจาก ความพร้อมทางร่างกายเป็นเครื่องตัดสิน อันเป็นระยะที่ร่างกายจะมีการเจริญเติบโต ของระบบสืบพันธุ์ และอวัยวะเพศสามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ กล่าวคือ ในเพศหญิง นับตั้งแต่เริ่มมีประจำเดือนมาครั้งแรก และในเพศชายเริ่มมีการผลิตเซลล์สืบพันธุ์<sup>1</sup>

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของคำว่า "วัยรุ่น" ไว้ดังนี้ วัยรุ่น เป็นผู้มีลักษณะ 3 ประการ คือ มีพัฒนาการด้านร่างกายโดยมีวุฒิภาวะทางเพศ มีพัฒนา การด้านจิตใจโดยมีการเปลี่ยนจากเด็กเป็นผู้ใหญ่ และมีการเปลี่ยนแปลงสถานะด้าน เศรษฐกิจจากการที่เป็นบุคคลที่ต้องพึ่งครอบครัวมาเป็นบุคคลที่สามารถประกอบอาชีพ หารายได้ด้วยตนเอง<sup>2</sup>

<sup>1</sup> สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม, จิตวิทยาพัฒนาการ, (กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2520), หน้า 42.

<sup>2</sup> Margaret D. Jensen, Ralph C. Benson and Irene M. Bobak, Maternity Care the Nurse and the Family, 2<sup>nd</sup> ed. (London : G.V. Mosby Company, 1981), p. 718.

นางเยาว์ กุลโฆณะ ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่า เป็นผู้ที่อยู่ในวัยระหว่างเริ่มเป็นหนุ่มเป็นสาว และกำลังจะเริ่มเป็นผู้ใหญ่ มีอายุประมาณ 12 - 20 ปี ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงมาก โดยเฉพาะในแง่ของสังคม เพื่อให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ และจิตใจของวัยรุ่นเอง และเด็กหญิงมักจะบรรลุนิติภาวะก่อนเด็กชายประมาณ 1 ปี ทั้งทางร่างกายและอารมณ์<sup>1</sup>

โดยสรุปแล้ว วัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กไปเป็นวัยผู้ใหญ่ โดยมีการเจริญเติบโตเข้าสู่สุภาพะทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคม

#### ระยะของวัยรุ่น

วัยรุ่นอาจแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ คือ<sup>2</sup>

1. วัยรุ่นตอนต้น หญิง 13 - 15 ปี ชาย 15 - 17 ปี
2. วัยรุ่นตอนกลาง หญิง 15 - 18 ปี ชาย 17 - 18 ปี
3. วัยรุ่นตอนปลาย หญิง 18 - 21 ปี ชาย 19 - 21 ปี

บางคนเข้าสู่วัยรุ่นอาจช้าหรือเร็วกว่าระยะดังกล่าวข้างต้น เพราะขึ้นอยู่กับความแตกต่างของแต่ละคน และความแตกต่างทางวัฒนธรรมของแต่ละสังคม

#### พัฒนาการของวัยรุ่น

พัฒนาการต่าง ๆ ของวัยรุ่นเป็นเรื่องสำคัญที่จะทำให้เข้าใจถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ของวัยรุ่นได้ดีขึ้น พัฒนาการของวัยรุ่นมีดังนี้

<sup>1</sup> นางเยาว์ กุลโฆณะ, "จิตวิทยาวัยรุ่น," วารสารสุขภาพ, 8 (พฤษภาคม, 2523), หน้า 33.

<sup>2</sup> ศรัณย์ คำวิสุท, จิตวิทยาพัฒนาการ, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พิทักษ์อักษร, 2525), หน้า 134.

1. พัฒนาการทางร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเป็นสิ่งสำคัญที่จะแสดงว่า ระยะวัยรุ่นได้เริ่มขึ้นแล้ว รูปร่างจะเข้าสัดส่วนของผู้ใหญ่ โดยฮอร์โมนจากต่อมเพศจะกระตุ้นให้อวัยวะสืบพันธุ์เริ่มมีวุฒิภาวะ ทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการสืบพันธุ์อย่างสมบูรณ์ ในเด็กหญิงจะเริ่มมีการเพิ่มขนาดของทรวงอก สะโพกจะมีลักษณะกลมและขนาดใหญ่ขึ้น เริ่มมีประจำเดือน มีขนขึ้นตามอวัยวะเพศ และรักแร้ ในเด็กชายอวัยวะเพศจะเริ่มเจริญขึ้น มีขนขึ้นบริเวณอวัยวะเพศและรักแร้ มีการหลั่งน้ำกาม เสียงเริ่มเปลี่ยน เสียงห้าว มีหนวดเครา

2. พัฒนาการทางอารมณ์ วัยรุ่นเป็นวัยที่มีอารมณ์รุนแรง จึงได้ชื่อว่าเป็นวัยของพายุและความกดดัน (Storm and Stress) ขอบแสดงความรู้สึกอย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมา มีความเชื่อมั่นในตนเอง ต้องการที่จะตัดสินใจและรับผิดชอบตนเอง และต้องการพิสูจน์ตัวเองให้ผู้ใหญ่ได้เห็นความสามารถนี้ การแสดงออกทางอารมณ์ไม่คงที่ จะอ่อนไหวไถ่ง่าย จึงเป็นเรื่องง่ายต่อการชักนำให้เกิดความรู้สึกอยากลองทั้งในสิ่งที่ดีและสิ่งที่ไม่ดี

3. พัฒนาการทางสังคม นอกจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจแล้ว ยังพบว่าการเปลี่ยนแปลงตนเองเกี่ยวกับความเป็นอยู่ภายในครอบครัวด้วย เด็กต้องการอิสระและเป็นตัวของตัวเอง ชอบอยู่ตามลำพัง จะปลีกตัวจากครอบครัวให้ความสำคัญกับเพื่อนมากขึ้น เพราะการรวมกลุ่มกับเพื่อนทำให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและระบายความทุกข์ซึ่งคล้าย ๆ กันได้ และเป็นการเรียนรู้การปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นในสังคมได้ รู้จักเลือกแสดงพฤติกรรมให้เหมาะสมกับบทบาท เลือกเลียนแบบจากบุคคลที่ตนนิยมชมชอบเพื่อนำมาเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง

4. พัฒนาการทางสติปัญญา ความสามารถทางสติปัญญาของวัยรุ่นจะพัฒนาขึ้น รู้จักใช้ความคิดพิจารณาอย่างมีเหตุผล สามารถแสดงความคิดเห็นร่วมกับผู้อื่นได้ รู้จักสังเกตความรู้สึกของผู้อื่น เพื่อให้สังคมยอมรับ ชอบทำสิ่งใหม่ ๆ แปลกๆ สมองของวัยรุ่นจะใช้ความคิดล้วน ๆ โดยไม่ต้องอาศัยสถานการณ์เป็นหลัก นอกจากนี้ในวัยรุ่นจะมีจินตนาการและการสร้างมโนภาพได้ดีกว่าทุกวัยที่ผ่านมา

การพัฒนาการของวัยรุ่น จะแตกต่างกันไปตามวัฒนธรรม ถ้าหากผู้ใดมีพัฒนาการใดถูกต้อง จะทำให้ผู้นั้นมีความสุขและอยู่ในสังคมได้ดี

ความสำเร็จของพัฒนาการของวัยรุ่น ถือเป็นแบบฉบับในการศึกษาวัยรุ่น  
มี 10 ประการ คือ <sup>1</sup>

1. วัยรุ่นจะต้องมีความสำเร็จในการเข้าเพื่อนฝูงวัยเดียวกัน ทั้งที่เป็น  
เพื่อนเพศเดียวกันหรือต่างเพศ
2. ได้รับความหมายจากผู้ใหญ่ทั้งชายและหญิง
3. ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเอง และรู้จักใช้ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย  
อย่างมีประสิทธิภาพ
4. รับฟังเหตุผลของผู้ที่อยู่ในวัยสูงกว่า เช่น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู เป็นต้น
5. มีอิสระในค่านิยมเศรษฐกิจ รู้จักหลักการใช้จ่าย
6. เตรียมตัวและรู้จักการเลือกอาชีพที่เหมาะสมกับความสามารถของ  
ตนเอง
7. เตรียมตัวเพื่อชีวิตแต่งงาน และการครองเรือนที่ดี
8. เตรียมตัวที่จะเป็นพลเมืองดีของชาติ โดยการหาความรู้เกี่ยวกับหน้าที่  
พลเมืองที่ดี
9. มีความต้องการที่จะรับรู้ความรับผิดชอบในสังคม
10. มีค่านิยม ซึ่งเป็นหลักในการดำรงชีวิต

นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงจากความเป็นเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ คือ <sup>2</sup>

1. การเปลี่ยนแปลงบุคลิกลักษณะ มีความคิดที่จะสนิทสนมกับผู้ใหญ่ เพื่อต้องการ  
การแสดงความคิดเห็นของตนเองบ้าง อยากมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในบ้าน ใน  
โรงเรียน เพื่อเป็นการพิสูจน์ว่าตนไม่ใช่เด็กอีกต่อไป

<sup>1</sup> สมชาย ชัญชนกุล, จิตวิทยาวัยรุ่น, (พิษณุโลก : โครงการตำรา  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2526), หน้า 9.

<sup>2</sup> ฉวีวรรณ สุขพันธ์ไพฑาราม, พัฒนาการวัยรุ่นและบทบาทครู,  
(เชียงใหม่ : โครงการตำรามหาวิทยาลัย, 2527), หน้า 22.

2. การเข้ากลุ่มกับเพื่อนวัยเดียวกัน เด็กวัยรุ่นจะเริ่มหันความสนใจไป  
คบหากลุ่มเพื่อนในรุ่นราวคราวเดียวกัน ความผูกพันและความสนใจในครอบครัวจะ  
ลดลง เพื่อแสดงให้เห็นถึงความเป็นตัวของตัวเอง

3. การควบคุมพฤติกรรมของตัวเอง รู้จักอดกลั้น รอบคอบขึ้น อยากร  
เสี่ยงในการคิด การแสดงออก หรือการทำงาน เพื่อต้องการการยอมรับจากกลุ่ม

4. การคืนรนอยากเป็นอิสระ ปลีกตัวออกจากบ้าน แสดงความคิดอิสระ  
เช่น เลือกรับเพื่อนเอง เลือกรับเครื่องแต่งกาย มีอุดมการณ์ของตนเอง

5. มีความสนใจเพศตรงข้าม เป็นสัญญาณสำคัญที่แสดงถึงพัฒนาการของ  
การเข้าสู่ความเป็นวัยรุ่น

6. การเริ่มหาประสบการณ์ใหม่ จากการที่สมองมีการเจริญเต็มที่ ทำให้  
วัยรุ่นพยายามใช้ความคิดเป็นของตัวเอง แก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง เรียนรู้จาก  
การลองผิดลองถูกจากประสบการณ์ ซึ่งผู้ใหญ่อาจเห็นว่าเป็นความคึกคะนอง หรือหาทนาย  
ของวัยรุ่นได้

7. การเริ่มสนใจตนเองอย่างจริงจัง กำหนดว่าตนเองเป็นส่วนประกอบ  
หนึ่งในสังคมที่กว้างใหญ่ และคิดว่าสังคมจะมองตนเองว่าเป็นอย่างไร ดังนั้น จึงเริ่ม  
สนใจการแต่งตัว ตลอดจนรูปร่างของตนเองและทำตัวให้เหมือนคนอื่นหรือกลุ่มเพื่อน

จะเห็นได้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อที่อยู่ระหว่างวัยเด็ก  
และวัยผู้ใหญ่ เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา  
เป็นวัยต้องการความอิสระ ต้องการพึ่งตนเองและมีแนวความคิดต่อต้านผู้ใหญ่ ต้องการ  
แสวงหาความรู้ อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลองทำในสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ ที่ตนยังไม่  
เคยทำ มักมีปัญหาในการปรับตัว ก่อให้เกิดความยุ่งยากสับสนได้ การตัดสินใจเป็น  
ไปอย่างรวดเร็ว วุฒิภาวะ มีการแสดงออกทางอารมณ์รุนแรง ดังนั้น บิดามารดา  
ครู ผู้ปกครอง จะต้องมีความเข้าใจในพฤติกรรมของเด็ก และคอยเป็นผู้ให้คำแนะนำ  
ในการปรับตัวและการตัดสินใจที่ถูกต้อง เพื่อให้เด็กวัยรุ่นเติบโตขึ้นอย่างมีความสุข  
และเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม

## มโนทัศน์เกี่ยวกับการปรับตัว

กระบวนการปรับตัวเกิดจากความจริงที่ว่า มนุษย์ทุกคนมีความต้องการสิ่งที่เป็นแก่นสารมากมายหลายอย่าง ซึ่งเป็นผลจากแรงผลักดันภายนอก และภายในตัวมนุษย์ และเราอาจใช้วิธีการแบบต่าง ๆ ในการดำเนินการ เพื่อให้บรรลุถึงความต้องการเหล่านี้ ในสภาวะแวดล้อมที่ปกติธรรมดา หรือมีอุปสรรคขัดขวางมากมายต่าง ๆ กันไป <sup>1</sup> นิกา พิชยาน ให้ความหมายการปรับตัวทางจิตวิทยาว่า หมายถึงกระบวนการต่าง ๆ ที่คนเราใช้ในการปรับตัวให้เป็นไปตามความต้องการของตนเอง ในสภาพแวดล้อม ซึ่งในบางครั้งส่งเสริม บางครั้งขัดขวาง หรือบางครั้งสร้างความทุกข์ทรมานให้กับบุคคลนั้น <sup>2</sup> สุชา จันทน์เอม และ สุรางค์ จันทน์เอม ได้ให้ความหมายว่า การปรับตัวเป็นการที่บุคคลแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อม เพื่อให้บรรลุถึงจุดหมายปลายทางของตน <sup>3</sup> เช่นเดียวกับการปรับตัวตามความหมายของ เออร์วิง (Irving) ที่กล่าวไว้ว่า เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมของเขา ซึ่งวัดจากระดับความพึงพอใจในความต้องการพื้นฐาน และพฤติกรรมของตนเอง <sup>4</sup> นอกจากนี้ ไคส์ และ ฮอฟลิง (Kyes and Hofling) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นวิธี หรือกระบวนการต่าง ๆ ซึ่งบุคคลใช้เมื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง และ

<sup>1</sup> นิกา พิชยาน, "จะปรับตัวอย่างไรในโลกปัจจุบัน," วารสาร ม.ศ.ว. ปทุมวัน, 5, ฉ. 2 (กุมภาพันธ์, 2523), หน้า 23 - 24.

<sup>2</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้าเดียวกัน.

<sup>3</sup> สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม, สุขภาพจิต, พิมพ์ครั้งที่ 2. (กรุงเทพฯ : แพรวพิทยา, 2521), หน้า 71.

<sup>4</sup> Susan Irving, Basic Psychiatric Nursing. 3<sup>rd</sup> ed. (Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1983), p. 354.

สิ่งแวดล้อมของตน<sup>1</sup> และ ประคินันท์ อุปรมัย ได้กล่าวถึงการปรับตัวที่ดีว่าเป็น การที่บุคคลสามารถทำให้เข้ากับสภาพของความเป็นอยู่ได้อย่างดี และมีความสุข โดยการพยายามปรับตัวเองให้เข้ากับบุคคลอื่น ๆ และสภาพต่าง ๆ ของสังคมที่ตนอยู่ ให้ได้ การปรับตัวนี้ไม่จำเป็นต้องหมายถึง การที่บุคคลต้องเปลี่ยนแปลงตนเอง หรือ เปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทั้งหมด แต่หมายถึงการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงบางสิ่งบางอย่าง เพื่อลดความเครียดหรือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเท่านั้น<sup>2</sup> จากความหมายการปรับตัวที่มีผู้ให้ความหมายไว้ สรุปได้ว่าการปรับตัวคือ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลจะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดเพื่อลดความตึงเครียดของตนเอง เมื่อบุคคลนั้นไม่ได้ในสิ่งที่ต้องการ และมุ่งสนองตอบความต้องการของตนเองทั้งในด้านการกาย อารมณ์ และสังคม รวมทั้งให้บรรลุเป้าหมายของตนเองที่ตั้งไว้ คือ ทำให้สามารถยังชีพในสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ โดยมีสมรรถภาพสูงขึ้น

การปรับตัวของบุคคลนั้นสามารถจำแนกได้เป็น การปรับตัวทางสรีระ และการปรับตัวทางจิตใจ หรือบุคลิกภาพ<sup>3</sup> โดยการปรับตัวทางสรีระเป็นการปรับตัวต่อสิ่งเร้า เป็นการเปลี่ยนแปลงในการทำงานเพื่อรักษาคุณภาพของสิ่งมีชีวิต ส่วนการปรับตัวทางจิตใจ เป็นปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับสิ่งเร้า โดยมีการเปลี่ยนแปลง ๆ

<sup>1</sup> Joan J. Kyes and Charles K. Hofling, Basic Psychiatric Concepts in Nursing, 3<sup>rd</sup> ed. (Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1974), p. 494.

<sup>2</sup> ประคินันท์ อุปรมัย, จิตวิทยา : การปรับตัว, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2518), หน้า 52.

<sup>3</sup> ลออ หุตากร, ธรรมชาติของมนุษย์ : หลักรวมในแนวใหม่สำหรับพยาบาล ตอนที่ 1, (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522), หน้า 58.

พฤติกรรม บุคลิกภาพ ความเชื่อ และความคิดเพื่อให้มีคุณภาพ หรือความสงบสุข  
ของจิตใจ <sup>1</sup>

วิธีการปรับตัวทางจิตใจ มีอยู่ 2 วิธี คือ <sup>2</sup>

1. โดยการชักจูงการปรับตัว ซึ่งเกิดขึ้นโดยธรรมชาติ ผู้ใช้จะไม่  
รู้สึกตัวว่าได้ชักจูงเหล่านี้หรือกล่าวได้ว่า ไม่อยู่ในความควบคุมของจิตใจ การปรับ  
ตัวนี้ชักจูงการปรับตัวทางจิต

2. โดยการศึกษา เรียนรู้ ผูกพัน อบรม เป็นการปรับตัวให้เข้ากับ  
ความเป็นจริงของสิ่งแวดล้อม ซึ่งการศึกษาเรียนรู้ ทำให้บุคคลรู้จักตนเอง รู้ใน  
ธรรมชาติของคน สามารถอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ โดยการเลือกเอาวิธีการของ  
กลไกนี้มาใช้โดยตั้งใจ

ในเด็กและเยาวชนประสบการณ์จะปรับตัวโดยอัตโนมัติ หรือโดยธรรมชาติ  
ที่มีได้ควบคุมเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้ขาดการรับรู้และการเข้าใจต่อสถานการณ์นั้น ๆ  
แต่ความสามารถคิดและเรียนรู้จะพัฒนาขึ้นตามลำดับ เมื่อมีวุฒิภาวะมากขึ้น ทำให้รู้จัก  
เรียนรู้และควบคุมการปรับตัวของตน รู้จักประเมินผลที่ได้รับจากพฤติกรรมของตน  
สามารถเผชิญกับปัญหาและปรับตัวได้เป็นอย่างดี

<sup>1</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 58.

<sup>2</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 58 - 59.

## ภาวะวิกฤตกับการตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์ ถึงแม้ว่าจะเป็นภาวะที่มีราคาส่วนมากขึ้นขมยินดีในการที่จะได้เป็นมารดา แต่ในขณะเดียวกันก็เป็นภาวะหนึ่งที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งนับว่าเป็นระยะเวลาวิกฤตอีกช่วงหนึ่งตามวุฒิภาวะ (Developmental crisis) โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากบุคคลในภาวะปกติมาอยู่ในภาวะที่ต้องเตรียมตัวให้พร้อมต่อการเป็นมารดา และต้องเผชิญกับสภาพความเป็นอยู่ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหญิงตั้งครรภ์แรกซึ่งยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการเป็นมารดามาก่อน จากการศึกษาของ เคอร์รี่ (Curry) พบว่าร้อยละ 25 ของมารดาที่มีบุตรคนแรกมักประสบความยุ่งยากในการปรับตัวต่อการเป็นมารดา<sup>1</sup> ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า หญิงตั้งครรภ์จะต้องมีการปรับตัวเพื่อให้ผ่านภาวะวิกฤตนั้นได้ด้วยดี การที่หญิงตั้งครรภ์จะสามารถปรับตัวได้นั้น ต้องมีการเรียนรู้โดยมีพัฒนาการในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป เพราะในช่วงระยะตั้งครรภ์เป็นระยะที่ผู้หญิงมีความรู้สึกพร้อมต่อการเตรียมตัวที่จะเป็นมารดา เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายเป็นอย่างมาก นอกจากนั้น การค้นของทารกในครรภ์จะก่อให้เกิดหญิงตั้งครรภ์เริ่มมีความรู้สึกผูกพัน และมีสัมพันธภาพกับบุตร หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะสามารถเตรียมตัวต่อฐานะการเป็นมารดา และสามารถผ่านภาวะวิกฤตของการตั้งครรภ์ได้ด้วยดี ถ้าการตั้งครรภ์นั้นไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ

สำหรับการตั้งครรภ์ : หญิงวัยรุ่นนั้น อาจกล่าวได้ว่า เป็นภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นซ้ำสอง กล่าวคือ เป็นภาวะวิกฤตที่เกิดจากการพัฒนาการตามวัย เพื่อเข้าสู่การเป็นวัยรุ่นประการหนึ่ง กับเป็นภาวะวิกฤตที่เกิดจากการตั้งครรภ์อีกประการหนึ่ง โดยทั่วไปบุคคลที่เข้าสู่วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

<sup>1</sup> Mary A. Curry, "Variables Related to Adaptation to Motherhood in Normal Primiparous Women," JOGN Nursing, 12, No.2 (March - April, 1983), p. 115.

เป็นอย่างมาก และวัยรุ่นส่วนมากมักมีปัญหาในด้านการปรับตัว ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบในวัยรุ่น มักจะเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะที่ดึงดูดความสนใจ การปรับตัวในสังคม และในครอบครัว อาชีพและการทำงาน ความสำเร็จในการศึกษา และความสัมพันธ์ระหว่างเพศ<sup>1</sup> เมื่อหญิงวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์ พัฒนาการสู่การเป็นวัยรุ่นจะถูกขัดขวาง หรือทำให้หยุดชะงักไป สภาพร่างกายมักจะยังไม่สมบูรณ์พอที่จะตั้งครรภ์ เป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ขณะคลอด และหลังคลอดได้ง่าย ส่วนทารกมักจะคลอดก่อนกำหนด หรือมีน้ำหนักตัวน้อย นอกจากนั้นการตั้งครรภ์ในระยะวัยรุ่นมักจะก่อให้เกิดปัญหาด้านต่าง ๆ เช่น รูปร่างที่เปลี่ยนไปมักจะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอับอายในรูปร่างของตน หรือถ้าอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน การศึกษาก็ต้องสิ้นสุดลง และมักจะขาดการยอมรับ หรือได้รับคำตำหนิจากครอบครัวและสังคม ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดปัญหาด้านจิตใจ เช่น มีความรู้สึกกลัว รู้สึกผิด และสับสนต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในรายที่การตั้งครรภ์ไม่เป็นที่ยอมรับของครอบครัว จะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น เพราะจะต้องเผชิญกับปัญหาด้านเศรษฐกิจ ขาดการติดต่อช่วยเหลือจากครอบครัว การแก้ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่ยากมากสำหรับวัยรุ่น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอาจจะตัดสินใจที่จะให้การตั้งครรภ์สิ้นสุดลงโดยการทำแท้ง แกะแยะเดียวกันก็จะเกิดความรู้สึก ผิด เศร้า และรู้สึกกลัวว่าการทำแท้งจะมีอันตรายต่อตนเอง หรือมีผลต่อการตั้งครรภ์ในอนาคตใด แต่ถ้าวางการตั้งครรภ์ดำเนินต่อไปจนครบกำหนดคลอด หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก็ต้องเผชิญกับปัญหาด้านจิตใจหลายประการ ในขณะเดียวกัน ก็ต้องเตรียมรับมือพบาบทการเป็นมารดาด้วย ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะต้องมีการวางแผนเพื่อแก้ปัญหาว่าจะเลี้ยงบุตรที่เกิดมาด้วยตนเอง หรือจะยกให้ผู้อื่น ครอบครัวเดิมจะให้ความช่วยเหลือหรือไม่ ในกรณีที่เป็นการ

<sup>1</sup> ประสาร ทิพย์ขาร่า, พัฒนาการเด็กและการอบรมเลี้ยงดู,  
(กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แพรวพิทยา, 2521), หน้า 73.

ตั้งครรภ์ที่ครอบครัวไม่ยอมรับสัมพันธ์ภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับบิดาของบุตรในครรภ์จะเป็นอย่างไรต่อไป ปัญหาต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญในระยะตั้งครรภ์นี้จะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความคับข้องใจและสับสน จึงนับว่าเป็นภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นซ้อนกับภาวะวิกฤตที่เกิดจากการพัฒนาการของวัยรุ่นเอง และจะมีผลต่อการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก

การปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากบทบาทการเป็นภรรยา ไปสู่บทบาทการเป็นมารดา ในการเปลี่ยนแปลงบทบาทนี้ถือว่าเป็นช่วงที่สำคัญที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ต้องมีการปรับตัวเองให้เข้ากับบทบาทใหม่ และเป็นเกณฑ์ประเมินที่สำคัญที่สุดของบุคคลในการมีวุฒิภาวะและความรับผิดชอบแบบผู้ใหญ่<sup>1</sup> ในช่วงระยะตั้งครรภ์เป็นช่วงที่ผู้หญิงมีความไวต่อการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ทั้งนี้เป็นผลเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของรูปร่าง ขนาดของหน้าท้อง การกินของทารกในครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกนึกคิด วาดภาพพจน์ มีจินตนาการเกี่ยวกับทารก ซึ่งอาการเหล่านี้จะมีมากขึ้นเมื่อถึงระยะใกล้คลอด หญิงตั้งครรภ์จะมีการปรับตัวและเตรียมตัวเองในการเป็นมารดา ซึ่งการปรับตัวในการเป็นมารดาจะแสดงให้เห็นในรูปของความพร้อมในการเตรียมตัวสำหรับบุตร และความเหมาะสมในการเลี้ยงดู<sup>2</sup> นอกจากนั้นบุคคลที่จะสามารถแสดงบทบาทของการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสมนั้น จะต้องเป็นคนที่

<sup>1</sup> Elizabeth B. Hurlock, Developmental Psychology : A Life span Approach, 5<sup>th</sup> ed. (New Delhi : Tata McGraw - Hill Publishing Company, 1980) p. 310.

<sup>2</sup> Rubin, op.cit., p. 502 - 508.

ทำงานหนักใช้ทั้งกำลังและสติปัญญา มีวุฒิภาวะที่เหมาะสมในการแสดงพฤติกรรมและอารมณ์<sup>1</sup>

การเป็นมารดาตั้งแต่อายุยังน้อย ก่อให้เกิดปัญหาอย่างมาก เนื่องจากร่างกายยังไม่พร้อมที่จะเป็นมารดา ในทางสังคมยังถือว่าผู้ที่เป็นวัยรุ่นยังต้องพึ่งพาผู้ปกครอง ส่วนทางด้านจิตวิทยานั้นถือว่า วัยรุ่นที่กำลังเป็นมารดา กำลังทำหน้าที่ของผู้ใหญ่ ในขณะที่ร่างกายและจิตใจยังไม่พร้อม<sup>2</sup> ดังนั้น การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นจึงเป็นภาวะวิกฤตที่ก่อให้เกิดความเครียดต่อความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และความรับผิดชอบที่จะต้องเผชิญในการที่จะเป็นมารดา การตั้งครรภ์ทำให้เขาต้องชะงักการศึกษ และกิจกรรมต่าง ๆ เช่น มีการเปลี่ยนแปลงในสัมพันธภาพในครอบครัว ระหว่างเพื่อน และเพศตรงข้าม เกิดภาวะวิกฤตในครอบครัว ทั้งนี้เพราะการแสดงออกของสมาชิกในครอบครัวต่อการตั้งครรภ์ จะมีผลต่อจิตใจของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ โดยจะมีความรู้สึกโกรธ รู้สึกผิด เครียด และไม่เป็นมิตรกับบุคคลอื่น ถ้าการตั้งครรภ์ไม่เป็นที่ยอมรับของครอบครัวเขาอาจจะต้องไปอาศัยอยู่กับครอบครัวของเพื่อนชายหรืออาจต้องออกไปอยู่ตามลำพัง ซึ่งจะต้องเผชิญกับปัญหาหลายด้าน เช่น ความว่าห่วยขาดการกระตุ่นจากสังคม การปรับทางจิตใจไม่ดี มีปัญหาทางเศรษฐกิจ นอกจากนี้ยังขาดการประคับประคองจากบุคคลอื่นในขณะที่เขาต้องการความช่วยเหลือ

<sup>1</sup> Bobbie J. Perdue, June A. Horowitz and Fredda Hurz.

"Mothering," Nursing Clinics of North America, 12, No.3 (September, 1977), p. 491 - 492.

<sup>2</sup> Diann L. Smith, "Meeting the Psychosocial Needs of Teenage Mothers and Fathers," Nursing Clinics of North America, 19, No.2 (June, 1984), p. 371.

พัฒนาการในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นทำให้เขาต้องเผชิญกับการเตรียมตัวเพื่อเป็นมารดา ซึ่งจะสะท้อนไปถึงระดับความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่เข้าสู่ขั้นการปฏิบัติอย่างมีระเบียบแบบแผน (Formal Operation) ซึ่งหมายถึงการมีความคิดอย่างนามธรรม (Abstract thinking) สามารถพิสูจน์หรือพิจารณาเหตุการณ์ต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล<sup>1</sup>

ดังนั้น เมื่อมีการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีพัฒนาการดังนี้

1. การปฏิเสธ (Denial) เมื่อวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นจะแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะการไม่ยอมรับและปฏิเสธเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น อาจจะพูดว่า "ฉันไม่คิดว่าฉันจะตั้งครรภ์ ฉันยังเด็กเกินไป" และจะวิตกกังวลว่าครอบครัวจะรู้เรื่องการตั้งครรภ์ของเขาโดยเฉพาะมารดา กลัวว่ามารดาจะพบร่องรอยต่าง ๆ ที่เขาได้ทิ้งไว้ เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด หรือมารดาอาจจะสังเกตอาการแสดงของการตั้งครรภ์ได้ เช่น การคลื่นไส้ อาเจียน รูปร่างที่เปลี่ยนไป การปฏิเสธนี้เกิดจากหญิงวัยรุ่นไม่กล้าที่จะแสดงบทบาทของหญิงมีครรภ์ และกลัวการเปลี่ยนแปลงการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกาย รวมทั้งการปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์ ก็จะเกิดความสองฝักสองฝ่ายในการตัดสินใจที่จะให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไป หรือจะให้การตั้งครรภ์สิ้นสุดลง<sup>2</sup> เมื่อเกิดความวิตกกังวลถึงเรื่องเหล่านี้ จะเกิดความโกรธ และหาทางออกโดยการหาแหล่งปรึกษาปรึกษาจากภายนอกครอบครัว และชั้นสุดท้าย

<sup>1</sup> Marjorie J. Smith, and et. al.; Child and Family : Concepts of Nursing Practice, (New York : McGraw-Hill Book Company 1982), p. 305.

<sup>2</sup> Joellen Watson Hawkins and Loretta Pierfedeici Higgins, Maternity and Gynecological Nursing : Women's Health Care, (Philadelphia : L.B.Lippincott Company, 1981), p. 264.

ของการปฏิเสธของการตั้งครรภ์ คือ การหันไปหาการรักษาทางการแพทย์ ถ้าวัยรุ่นสามารถยอมรับการตั้งครรภ์ก็จะไปรับบริการด้านการดูแลสุขภาพในระหว่างตั้งครรภ์ แต่ถ้าไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ ทางออกก็คือ การทำแท้ง

## 2. การยอมรับการตั้งครรภ์

การยอมรับการตั้งครรภ์ เป็นพัฒนาการอย่างหนึ่งของหญิงตั้งครรภ์ เพราะการตั้งครรภ์ หมายถึง จะต้องมีการกักกันอยู่ในครรภ์มารดา และต้องอยู่อาศัยร่วมกันไปจนกว่าจะคลอด นอกจากนี้ยังมีผลไปถึงการแสดงบทบาท การสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกด้วย โอลด์ และคณะ (Olds and Others) ได้แบ่งการยอมรับการตั้งครรภ์ออกตามระยะเวลาดังนี้ <sup>1</sup>

### 2.1 ระยะไตรมาสที่หนึ่งของการตั้งครรภ์ (First trimester)

เมื่อเริ่มมีอาการแสดงว่าตั้งครรภ์ เช่น ประจำเดือนขาดไป อาการแพ้ท้อง เหนื่อยล้า คัดตึง สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่สิ่งที่จะทำให้หญิงนั้นแน่ใจว่าตนเองตั้งครรภ์ จนกว่าจะได้ไปรับการตรวจจากแพทย์อย่างแน่นอน จึงจะยอมรับว่าตนเองตั้งครรภ์ ในขณะที่เดียวกันจะเกิดความรู้สึกสองฝักสองฝ่าย (Ambivalence) เป็นความรู้สึกก้ำกึ่งระหว่างความต้องการที่จะมีบุตร กับความไม่ต้องการที่จะมีบุตร โคลแมน และโคลแมน (Colman and Colman) กล่าวว่า ในระยะนี้หญิงตั้งครรภ์จะนึกถึงเฉพาะตนเอง และการตั้งครรภ์โดยยังไม่ได้นึกถึงทารกในครรภ์เลย <sup>2</sup>

### 2.2 ระยะไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ (Second trimester)

ในระยะนี้อาการไม่สบายต่าง ๆ เริ่มดีขึ้น หญิงตั้งครรภ์เริ่มยอมรับการตั้งครรภ์ของตนเอง ความนึกคิดต่าง ๆ จะเปลี่ยนไป โดยให้ความสนใจทารกในครรภ์มากขึ้น โดยเฉพาะเมื่ออายุครรภ์ได้ 20 สัปดาห์ หญิงตั้งครรภ์จะเริ่มมีความรู้สึกครั้งแรกว่าทารกในครรภ์เริ่มมีการเคลื่อนไหว (Quickening) การยอมรับการตั้งครรภ์จะ

<sup>1</sup> Sally B. Olds and Others, op.cit., p. 228 - 229.

<sup>2</sup> Ibid., p. 319.

มากขึ้น และมีความรู้ดีกว่าทารกในครรภ์เป็นสิ่งที่หนึ่งในชีวิตของตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงความคิด การเตรียมบทบาทใหม่ของตนเอง มีความสนใจเพศของบุตร รวมทั้งหน้าตา รูปร่างของบุตร ว่าจะเหมือนใคร สนใจที่จะเรียนรู้ขบวนการตั้งครรภ์และขบวนการคลอด

### 2.3 ระยะเวลาที่สามของการตั้งครรภ์ (Third trimester)

ในระยะนี้ หญิงตั้งครรภ์จะมีความรู้สึกภูมิใจ ประปนกับความวิตกกังวล เนื่องจากอายุครรภ์มากขึ้น ความไม่สบายต่าง ๆ ทางร่างกายมากขึ้น ต้องการพักผ่อนและมีความรู้สึกอยากให้การตั้งครรภ์สิ้นสุดลง รูบิน (Rubin) กล่าวว่า ในระยะนี้หญิงตั้งครรภ์จะมีความรู้ดีกว่าตนเองอ่อนแอ ต้องการให้ผู้อื่นให้ความช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน ยิ่งใกล้ระยะคลอด จะมีการเตรียมเครื่องใช้ต่าง ๆ สำหรับบุตร<sup>1</sup>

สำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น การยอมรับการตั้งครรภ์นั้น อาจเกิดขึ้นด้วยเหตุผลที่วัยรุ่นต้องการแสดงให้บิดา มารดา เห็นว่าตนเองมีวุฒิภาวะ มีอิสระในการกระทำ ไม่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของบิดา มารดา และเชื่อว่าการตั้งครรภ์จะเป็นสิ่งที่ทำให้เขาไม่สูญเสียเพื่อนชายไป เมื่อยอมรับการตั้งครรภ์แล้ว หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเหล่านี้จะมีความรู้สึกรักบุตรในครรภ์ มีความคิดเพ้อฝันอยากจะทำคลอดบุตร จินตนาการถึงการแต่งตัวให้บุตร การอาบน้ำ การเล่นกับบุตร เป็นต้น ความรู้สึกของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะรู้ดีกว่าทารกมีลักษณะเหมือนตุ๊กตา และถ้าไม่มีการเตรียมตัวเพื่อที่จะเป็นมารดา ก็จะมีปัญหาเกิดขึ้นภายหลังคลอดได้

### 3. การเป็นมารดา (Becoming a Mother)

การเป็นมารดา จะต้องมีการพัฒนาในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป โดยเริ่มตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมและอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมรอบตัวของหญิงตั้งครรภ์นั้น โดยหญิงตั้งครรภ์จะต้องมีการปรับตัวต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตอย่างมาก มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ค่านิยม และบทบาทต่าง ๆ การเรียนรู้บทบาท

<sup>1</sup> Ibid., p. 216.

การเป็นมารดา จะมีการเรียนรู้ตั้งแต่เด็ก โดยจะมองพฤติกรรมของมารดาที่ปฏิบัติต่อเธอ ทำให้เกิดความรู้สึกนึกคิดและเก็บไว้เป็นประสบการณ์ เพื่อเลียนแบบความเป็นหญิงของมารดา

แต่ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น การแสดงบทบาทมารดาเป็นสิ่งที่ยากที่สุด เนื่องจากเขายังไม่พร้อมทางความรู้สึภาวะ และขาดประสบการณ์ชีวิต ยังมีความต้องการด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการอีกมากมาย ยังไม่มีความพร้อมในการเผชิญกับการเลี้ยงดูทารก ไม่เข้าใจในเรื่องพัฒนาการและความต้องการของทารก ทำให้เกิดความรู้สึกคับข้องใจ เกิดความล้มเหลวในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา สัมพันธภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกับมารดา เป็นสิ่งหนึ่งที่จะบอกถึงความสำเร็จในการเป็นมารดา ถ้าวัยรุ่นได้รับการดูแลอย่างเข้มงวด หรือมารดาไม่ได้เป็นรูปแบบของสตรีที่ดีพอ ทำให้วัยรุ่นนั้นไม่สามารถเลียนแบบมารดาของตนได้<sup>1</sup> เมื่อตั้งครรภ์จึงมีความหวาดกลัวไม่ต้องการที่จะมีบุตร แต่ถ้าวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับมารดา จะสามารถเลียนแบบความเป็นหญิงของมารดาได้เป็นอย่างดี มีความพอใจที่จะตั้งครรภ์และเลี้ยงดูบุตร<sup>1</sup> หากมีความรู้ความชำนาญในการดูแลบุตร นอกจากนั้นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่แยกครอบครัวไปอยู่ตามลำพัง ทำให้ขาดระบบพึ่งพาให้การช่วยเหลือ แนะนำเกี่ยวกับการเตรียมตัวที่จะเป็นมารดา จึงเป็นอุปสรรคต่อการปรับตัวที่จะเป็นมารดามากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในครอบครัวเดิมที่มีญาติพี่น้องให้ความช่วยเหลือ

การปรับตัวต่อการเป็นมารดา จึงกล่าวได้ว่ามีความสำคัญมากในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ทั้งนี้เพราะมารดาจะเป็นผู้ที่ทำหน้าที่โดยตรงต่อทารกและครอบครัว ความผูกพันระหว่างมารดาบุตรจะต่อเนื่องเป็นระยะเวลายาวนาน โดยเริ่มตั้งแต่ในระยะ

<sup>1</sup> Ann L. Clark, Dyanne D. Affonso and Thomas R. Haris, Childbearing : A Nursing Perspective, 2<sup>nd</sup> ed. (Philadelphia : F.A. Davis, 1979), p. 904.

<sup>2</sup> สมาคมนามัยแห่งประเทศไทย, เรื่องเดิม, หน้า 13.

ตั้งครรภ์ จะเริ่มมีการพัฒนาความรู้สึกผูกพันต่อบุตร ยอมรับตนเองตามฐานะใหม่ สนใจที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับบุตร ทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมสำหรับทารกที่จะคลอดออกมา แต่ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ หรืออาจมีความรู้สึกเฉย ๆ ไม่ยินดียินร้ายต่อการตั้งครรภ์ การแก้ปัญหาอาจออกมาในลักษณะการทำแท้ง เพื่อให้การตั้งครรภ์สิ้นสุดลง หรือให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไปจนครบกำหนดคลอด และทิ้งบุตรไว้ตามสถานรับเลี้ยงเด็ก หรือเลี้ยงบุตรด้วยตนเอง โดยขาดรูปแบบของการเป็นมารดา ทำให้เกิดความคับข้องใจ และอาจเกิดความล้มเหลวในการปรับตัวต่อการเป็นมารดา ซึ่งจะมีผลต่อเนื่องทำให้ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุตรในระยะหลังคลอดได้<sup>1</sup>

#### เจตคติต่อการตั้งครรภ์

คำว่า "เจตคติ" (Attitude) มาจากรากศัพท์ภาษาละตินว่า Aptus แปลว่า ความโน้มเอียง เหมาะสม<sup>2</sup>

อนาสตาซี (Anastasi) ได้ให้คำจำกัดความว่า เจตคติหมายถึงความโน้มเอียงที่จะแสดงออกว่า ชอบหรือไม่ชอบสิ่งต่าง ๆ เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณี สถาบันต่าง ๆ เป็นต้น<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Cropley, op.cit., p. 14 - 15.

<sup>2</sup> Gordon W. Allport, "Attitude," Reading in Attitude theory and Measurement, Edited by Martin Fishbein, (New York : John Wiley and Son, Inc.; 1976), p.3.

<sup>3</sup> Anne Anastasi, Psychological Testing, (2<sup>nd</sup> ed. (New York: The Macmillan Company, 1967), p. 541.

นอร์ท และแชปแมน (North and Chapman) อธิบายเจตคติไว้ว่าเป็นแบบแผนของพฤติกรรม ความคาดหวัง หรือแนวโน้มของการตัดสินใจในสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากสังคม <sup>1</sup>

ไตรแอนด์ซิส (Triandis) ได้ให้ความหมายของเจตคติไว้ว่าเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็นที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ภายหลังจากที่ได้รับประสบการณ์หรืออิทธิพลจากเรื่องนั้น ๆ มาแล้ว และเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ต่อเรื่องนั้น ๆ <sup>2</sup>

สรุปได้ว่า เจตคติ หมายถึง สภาวะความพร้อมของจิตใจของบุคคล ซึ่งเกิดจากการได้รับประสบการณ์ที่จะตอบสนองต่อบุคคล สิ่งของ หรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง เจตคติต่อการตั้งครรรค์ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น และความเชื่อต่อการตั้งครรรค์ ทั้งในด้านการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ การยอมรับในบทบาทการเป็นมารดา การปรับตัว การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรรค์ และความรู้สึกกดดันภายในครรรค์ <sup>3</sup>

เจตคติต่อการตั้งครรรค์ของหญิงวัยรุ่น

เมื่อเริ่มตั้งครรรค์ หญิงตั้งครรรค์จะมีความรู้สึกหลายอย่างกำกวมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการตั้งครรรค์แรก ที่มีได้มีการเตรียมตัวเตรียมใจที่จะเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรรค์ หรือไม่เคียดแค้นว่าการตั้งครรรค์อาจทำให้เกิดความยุ่งยาก

<sup>1</sup> Sartin North and Strange Chapman, Psychology Understanding Human Behavior, (New York : Mac Graw-Hill Book Company, 1973), p. 464.

<sup>2</sup> Henry C. Triandis, Attitude and Attitude Change, (New York : John Wiley and Son, Inc., 1971), p. 2.

<sup>3</sup> ประภาศรี เกิดเกรียงไกร, "ปัจจัยบางประการกับปัญหาเพศสัมพันธ์ในหญิงตั้งครรรค์" (ปริญญานิพนธ์การศึกษาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527), หน้า 9.

ขึ้นได้ ซึ่งเจตคติต่อการตั้งครรภ์นี้ จะเกิดขึ้นได้ทั้งในทางบวกและทางลบตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ เลิร์ช (Lerch) ได้สรุปปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติต่อการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ คือ วุฒิภาวะทางอารมณ์ สัมพันธภาพในชีวิตสมรส สัมพันธภาพกับมารดา การยอมรับสภาพความเป็นผู้หญิง และยอมรับบทบาทของการเป็นมารดา ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. วุฒิภาวะทางอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์ จะมีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์ และสภาวะแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม เตรียมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และสามารถที่จะทนต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ โดยอาศัยสติปัญญาและประสบการณ์ในอดีต มีการรับรู้การตั้งครรภ์ว่าเป็นเรื่องธรรมชาติของชีวิต เจตคติต่อการตั้งครรภ์จะเป็นไปในทางบวก ทำให้มีความรู้สึกดีใจ ภูมิใจกับความสัมพันธ์ทางเพศ ความเป็นผู้หญิง คิดถึงสภาวะตั้งครรภ์ว่าควรจะมีปฏิบัติตนอย่างไร นึกถึงบทบาทต่อไปที่จะเป็นมารดา แต่การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการ ไรอัน และ สวีนี (Ryan and Sweeny) ศึกษาพบว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นผลจากการขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องคุมกำเนิด<sup>1</sup> เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น วัยรุ่นเหล่านี้จะต้องตัดสินใจหาทางแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ถ้าตัดสินใจที่จะให้การตั้งครรภ์สิ้นสุดลงโดยการแท้ง ก็จะเกิดความรู้สึกผิด สองฝักสองฝ่าย หรืออาจมีความรู้สึกในคุณค่าของตนเองต่ำลง รู้สึกโกรธ เศร้า และรู้สึกไม่สมหวัง<sup>2</sup>

<sup>1</sup> George M. Ryan and Petrick J. Sweeny, "Attitude to Adolescents toward Pregnancy and Contraception." American Journal of Obstetrics and Gynecology, 137 (June, 1980), p. 358 - 362.

<sup>2</sup> Kathleen A. Buckley and Nancy W. Kulb, Handbook of Maternal Newborn Nursing, (New York : A Wiley Medical Publication John Wiley and Sons, 1983), p. 104 - 105.

แต่ถ้าต้องการให้การตั้งครรรค์ดำเนินต่อไป ก็จะต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ มากมาย การแก้ปัญหาเป็นสิ่งที่ยากมากสำหรับวัยรุ่น หญิงวัยรุ่นต้องเผชิญกับการตั้งครรรค์ ต้องต่อสู้กับความจริงที่ว่า เขาจะต้องเลี้ยงบุตรที่จะเกิดมาในไม่ช้า แต่เนื่องจากเขายังมีความไม่พร้อมทางวุฒิภาวะ และไม่เข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ค่อนข้าง ทำให้หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นต้องพบกับความคับข้องใจและสับสน<sup>1</sup> ไม่สามารถทนต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรรค์ มีความรู้สึกว่าการตั้งครรรค์เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความทุกข์ ความลำบาก หรือก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ เขาจะมีความรู้สึกว่าทารกในครรภ์เป็นสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในร่างกาย เมื่อการตั้งครรรค์ดำเนินต่อไปบุตรในครรภ์มีการดิ้นมากขึ้น ทำให้มีการพักผ่อนน้อยลง และมีความไม่สบายต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เขาก็จะมีความรู้สึกว่าทารกในครรภ์ทำให้ตนเองมีความลำบาก<sup>2</sup> ดังนั้น เจตคติต่อการตั้งครรรค์จะเป็นไปในทางลบ

2. สัมพันธภาพในชีวิตสมรส หญิงตั้งครรรค์ที่มีความสุขในชีวิตสมรส มีครอบครัวที่อบอุ่น มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสามี ภรรยา และมีความพร้อมในการที่จะมีบุตร หญิงนั้นจะมีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรรค์ และก่อให้เกิดความสุขกับการตั้งครรรค์ แต่ในวัยรุ่นที่เป็นสามีของหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรรค์ เมื่อทราบว่าตนเองกำลังจะเป็นบิดา เขาจะมีความรู้สึกและการแสดงออกต่าง ๆ เหมือนหญิงวัยรุ่น คือ จะรู้สึกตกใจ และแปลกใจว่าการตั้งครรรค์เกิดขึ้นได้อย่างไร ทำให้ต้องชะงักการศึกษารวมทั้งพัฒนางานต่าง ๆ ด้วย สามีของหญิงตั้งครรรค์อาจแก้ปัญหาด้วยการให้หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นทำแท้ง แต่ก็มีสามีของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นจำนวนไม่น้อยที่มีความรู้สึกรับผิดชอบต่อภรรยา และบุตรในครรภ์อย่างลึกซึ้ง และในบางรายอาจมีปัญหาด้านกฎหมาย บางรายอาจถูกบังคับให้แต่งงานกับหญิงวัยรุ่นนั้นก็ได้ ปัญหาดังกล่าวจะทำให้สามีของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นเกิดความรู้สึกโกรธ รู้สึกผิด ซึมเศร้า และวิตกกังวลได้ ปัญหาที่ตามมาคือ มีชีวิตสมรส

<sup>1</sup> Marie Annette Brown, op.cit., p. 241 - 246.

<sup>2</sup> Clark, Affonso and Harris, op.cit., p. 259 - 263.



ที่ล้มเหลว นิดหนึ่ง และมีความรู้สึกที่ไม่ต้องการบุตร เพราะบุตรทำให้การดำเนินชีวิตต้องเปลี่ยนไป พบว่า 1 ใน 3 ของครอบครัววัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ที่มีทัศนคติแบบไม่ต้องการบุตรมีสาเหตุมาจากชีวิตสมรสที่ไม่ราบรื่น<sup>1</sup> นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะในระหว่างตั้งครรภ์อาจทำให้หญิงตั้งครรภ์ และสามีตกอยู่ในภาวะเครียดได้ ภาวะเศรษฐกิจก็เป็นสาเหตุที่สำคัญเนื่องจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและสามียังมีประสบการณ์และความชำนาญน้อยในการประกอบอาชีพ ดังนั้น จึงมีรายได้ไม่เพียงพอที่จะใช้จ่ายในครอบครัว จากปัญหาที่กล่าวมา จึงเป็นสาเหตุให้สัมพันธ์ภาพในชีวิตสมรสไม่ราบรื่น และมีผลต่อเจตคติ ต่อการตั้งครรภ์ด้วย

3. สัมพันธ์ภาพกับมารดา การยอมรับสภาพความเป็นผู้หญิง และยอมรับบทบาทของการเป็นมารดา การอบรมเลี้ยงดูของมารดาตั้งแต่วัยเด็ก จะมีอิทธิพลอย่างมากต่อการเจริญเติบโตเป็นผู้หญิงโดยสมบูรณ์ โดยถือว่าบทบาทการเป็นมารดานั้นเป็นตัวแทนของการแสดงบทบาทเพศหญิง เด็กผู้หญิงจะมองพฤติกรรมของมารดาที่ปฏิบัติต่อเธอ จะทำให้เกิดความนึกคิด และเก็บไว้เป็นประสบการณ์ เมื่อตั้งครรภ์จะตระหนักในความเป็นหญิงของตน มีความภาคภูมิใจว่า เป็นผู้สามารถให้กำเนิดบุตรได้ มารดาที่อบรมเลี้ยงดูบุตรให้เป็นผู้หญิงโดยสมบูรณ์ ก็จะส่งผลให้บุตรมีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ มีความพอใจที่จะตั้งครรภ์ และพอใจที่จะเลี้ยงดูบุตร<sup>2</sup> แต่ถ้าวัยเด็ก มารดาไม่ได้เป็นรูปแบบของสตรีที่ดีพอ เป็นคนกระต้าง ขาเย็น เกรี้ยวกราด หรือได้รับการดูแลอย่างเข้มงวดเกินไป มารดาไม่มีเวลาให้แกบุตร ไม่เข้าใจธรรมชาติของเด็ก หรือมารดาถึงแก่กรรม จะทำให้เด็กที่เติบโตมาขาดรูปแบบการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เมื่อมีบุตรการให้ความอบอุ่นแก่บุตรจะน้อยไปด้วย<sup>3</sup> โฟเกิล และ วูด (Fogel and Woods)

<sup>1</sup> พยัคฆ์ อิงคตานุวัฒน์, จิตเวชเด็ก, พิมพ์ครั้งที่ 3. (กรุงเทพฯ : โครงการตำราศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524), หน้า 19.

<sup>2</sup> สมาคมนานาชาติแห่งประเทศไทย, เรื่องเดิม, หน้า 13 - 15.

<sup>3</sup> Clark, Affonso and Harris, op.cit., p. 904.

ได้อ้างถึง ยังส์ (Young) ซึ่งทำการวิจัยพบว่า หญิงวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์โดยไม่ได้  
แต่งงานมักมีประสบการณ์พื้นฐานจากครอบครัวที่มีบิดาหรือมารดามีลักษณะเด่น และใช้  
อำนาจในการปกครองครอบครัว ทำให้ครอบครัวขาดความสุข<sup>1</sup> จากการศึกษาของ  
การารวรรณ ชรรมรักษ์ พบว่า ชีวิตในวัยเด็กของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ร้อยละ 82 มา  
จากครอบครัวที่แตกแยก หรือไม่ได้อยู่กับบิดา มารดา<sup>2</sup> จะเห็นได้ว่ารากฐานความ  
มั่นคงทางจิตใจและอารมณ์ที่ได้รับจากครอบครัวในวัยเด็กเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อเจตคติ  
ต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งจะมีผลไปถึงการยอมรับบทบาทของการเป็นมารดาด้วย

จะเห็นได้ว่า เจตคติต่อการตั้งครรภ์ เป็นปัจจัยสำคัญทางจิตใจที่มี  
อิทธิพลต่อการปรับตัวของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งเจตคติต่อการตั้งครรภ์จะเกิดขึ้น  
ทั้งในทางบวกและทางลบตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ ถ้าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มี  
เจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ของตน สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในขณะตั้ง  
ครรภ์ มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสามีภรรยา ครอบครัวให้การยอมรับและสนับสนุน มารดา  
ให้ความช่วยเหลือและเป็นแบบอย่างที่ดี หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นนั้นจะมีการเตรียมตัวเพื่อรับ  
บทบาทการเป็นมารดา แต่ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีเจตคติในทางลบต่อการตั้งครรภ์  
ส่วนใหญ่มักเนื่องมาจากไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ ทำให้ไม่สามารถทนต่อการเปลี่ยนแปลง  
ที่เกิดขึ้น ถ้าครอบครัวไม่ยอมรับและไม่ให้ความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะขาดการ  
ประคับประคอง และขาดแบบอย่างที่ดีในการเป็นมารดา ทำให้การยอมรับและปรับตัวต่อ  
การเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ไม่ดี และจะมีผลไปถึงสัมพันธภาพระหว่างมารดาและ  
ทารก ตลอดจนการเลี้ยงดูทารกในภายหลังคลอดอีกด้วย

---

<sup>1</sup> Catherine Ingram Fogel and Nancy Fugate Woods, Health  
Care of Women : A Nursing Perspective, (St. Louis : The C.V. Mosby  
Company, 1981), p. 195.

<sup>2</sup> การารวรรณ ชรรมรักษ์, เรื่องเดิม, หน้า 156.

## ภาพลักษณ์

มนุษย์ทุกคนจะมีภาพพจน์เกี่ยวกับรูปร่างของตนเอง ซึ่งเราเรียกภาพพจน์นี้ว่า "ภาพลักษณ์" (Body Image) ภาพลักษณ์ที่บุคคลมีต่อตนเอง ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้ คือ รูปร่างหรือสิ่งที่เห็นภายนอกของร่างกาย ความรู้สึกเกี่ยวกับส่วนต่างๆ ภายในร่างกาย ปฏิกริยาของผู้ใกล้ชิด และคุณค่าหรือค่านิยม ส่วนบุคคลต่อส่วนของร่างกาย นั้น ๆ <sup>1</sup>

สจ๊วต และ ซันดีน (Stuart and Sundeen) ได้ให้ความหมายของภาพลักษณ์ว่า เป็นส่วนรวมของเจตคติที่อยู่ในจิตสำนึกและจิตใต้สำนึกของบุคคลเกี่ยวกับร่างกายของตน รวมทั้งการรับรู้ในอดีต ปัจจุบัน และความรู้สึกเกี่ยวกับขนาดของร่างกาย การทำหน้าที่ ลักษณะรูปร่างที่ปรากฏ และศักยภาพแห่งตน ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลงได้ตามการรับรู้และประสบการณ์ใหม่ของบุคคลนั้น <sup>2</sup>

มัวร์ (Moore) ให้ความหมายของภาพลักษณ์ว่า เป็นการมองภาพของคนที่ปรากฏขึ้นในจิตใจ เป็นปรากฏการณ์รวมของอารมณ์ และบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล และยังมีผลจากสภาพแวดล้อม วัฒนธรรม และสังคมที่มาเป็นเครื่องกำหนด <sup>3</sup>

กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล ได้ให้ความหมายของภาพลักษณ์ว่า หมายถึงความรู้สึกและเจตคติที่บุคคลมีต่อรูปร่างลักษณะของตนเอง ส่วนใหญ่จะเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นหรือเป็นภาพพจน์ที่บุคคลนึกคิดขึ้น จากการมองดูรูปร่างลักษณะของตน จากประสบการณ์

<sup>1</sup> Joan Luckmann and Karen Sorensen, Medical Surgical Nursing : A Psychophysiologic Approach, (Philadelphia : W.B.Saunders Company, 1980) p. 378.

<sup>2</sup> Gail W. Stuart and Sandra J. Sundeen, Principle and Practice of Psychiatric Nursing. 2<sup>nd</sup> ed. Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1983), p. 245.

<sup>3</sup> Diaane S. Moore, "The Body Image in Pregnancy," Journal of Nurse Midwifery, 12, No.17 (Winter, 1978), p. 18.

ต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามา และผลจากการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของตนเอง จะทำให้ความรู้สึกหรือเจตคติของบุคคลเปลี่ยนไปด้วย <sup>1</sup>

จากคำจำกัดความ และความหมายของภาพลักษณ์ ตามแนวคิดต่าง ๆ นี้พอสรุปได้ว่า ภาพลักษณ์ คือ ภาพในจิตใจของบุคคลที่มีต่อร่างกายของตนเอง เกิดจากการรับรู้เกี่ยวกับรูปร่างลักษณะ การทำหน้าที่และศักยภาพของร่างกาย จะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การเรียนรู้ และประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับ ตลอดจนปฏิกิริยาจากบุคคลในสังคม และสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้น ๆ

แม้ว่าภาพลักษณ์โดยทั่วไปจะถูกมองว่าเป็นปรากฏการณ์เกี่ยวกับด้านจิตใจ แต่ในแง่ของความเป็นจริงแล้ว ภาพลักษณ์มิใช่เกิดขึ้นโดยอาศัยองค์ประกอบทางจิตใจเพียงอย่างเดียว แต่อาศัยองค์ประกอบทางด้านสรีรวิทยาและสังคมวิทยาด้วย

ทางด้านสรีรวิทยานั้นจะเกี่ยวข้องกับระบบสรีรวิทยาของประสาท โดยภาพลักษณ์ของบุคคลจะถูกบันทึกเป็นประสบการณ์ต่างๆ ในอดีต และเก็บสะสมไว้ในสมองส่วนนอก (Cerebral Cortex) บริเวณ พาเรียล เทมโพรล (Parietal - temporal areas) <sup>2</sup>

ส่วนทางด้านสังคมวิทยา ได้แก่ ปฏิกิริยาของบิดามารดาและสังคมที่มีต่อบุคคลและการแปลความหมายของปฏิกิริยาเหล่านั้นของบุคคล <sup>3</sup> เพราะเป็นผู้สะท้อนความรู้สึกนึกคิด ความเห็นต่าง ๆ ที่มีต่อพฤติกรรมของเด็ก ทำให้เด็กทราบถึงภาพลักษณ์

<sup>1</sup> กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, "การผสมผสานการพยาบาล ชีวะ จิตสังคม อัมโนทัศน์ การนำไปใช้ในการพยาบาล," เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ระหว่างวันที่ 17-19 พฤศจิกายน 2525, หน้า 5.

<sup>2</sup> Jerald L. Simon, "Emotional Aspects of Physical Disability," The American Journal of Occupational Therapy, 25 (Nov./Dec., 1971), p. 408.

<sup>3</sup> William A. Schonfeld, "Body Image in Adolescents : A Psychiatric Concept for the Pediatrician," Pediatrics, 31, No.5 (May, 1963), p. 846.

ของตน นอกจากบิดา มารดาแล้ว ผู้ที่อยู่ใกล้ชิด เพื่อน หรือบุคคลในสังคม รวมทั้ง มาตรฐานของสังคม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ศาสนา ก็มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงภาพ-  
ลักษณะของบุคคลด้วย

ในระยะวัยรุ่นมีองค์ประกอบที่สำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ คือ การเจริญเติบโตทางร่างกาย ระยะนี้เด็กผู้หญิงจะโตและสูงเร็วกว่าผู้ชาย ผลของ การเจริญเติบโต การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและความรู้สึก ทำให้วัยรุ่นสนใจรูปร่างกาย ของตนมากขึ้น เขาจะสนใจในรูปร่างลักษณะของเขา เช่น ลักษณะใบหน้า เลือดผาและ สุนัขที่จะแต่งตัวเพื่อเร้าความสนใจจากเพศตรงข้าม นอกจากนี้ความสัมพันธ์ในหมู่ เพื่อนมีความสำคัญอย่างมากต่อภาพลักษณ์ของวัยรุ่น เพราะกลุ่มจะสนใจความคล้ายคลึง และแตกต่างของเพื่อนในกลุ่มมาก คนไหนที่มีบุคลิกหรือพฤติกรรมแตกต่างจากเพื่อนใน กลุ่ม จะถูกมองและไม่ยอมรับจากกลุ่ม และถูกกลาวหาว่าเป็นแกะดำของกลุ่ม เขาจะ รู้สึกเป็นปมค้อยมาก <sup>1</sup>

เมื่อวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์ มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเกิดขึ้น ซึ่ง การเปลี่ยนแปลงนี้จะซ้อนทับการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นซึ่งมีอยู่แล้ว เมื่อมีการตั้งครรภ์ จะมีการเปลี่ยนแปลงของระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย และโครง ร้างของร่างกายจากผู้หญิงที่เคยมีรูปร่างดี กลายเป็นผู้หญิงอ้วน หน้าท้องโตขึ้น อวัยวะ บางส่วนของร่างกายก็เปลี่ยนไปจากเดิม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำลายภาพลักษณ์ของหญิงได้ การ เปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้อง ทั้งทางร่างกาย จิตใจและ สังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1. การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

การเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง จากการเพิ่มของสาร เมลานิน (Melanin) ในร่างกาย ทำให้มีฝ้าเกิดขึ้นบริเวณโหนกแก้ม บางคนจะมีสีค้ำค้ำที่

<sup>1</sup> Mary O. Dempsey, "The Development of Body Image in the Adolescent," Nursing Clinics of North America, 7, No.4, (December, 1972), p. 609 - 615.

รอบคอ หรือมีตุ่มดำ ๆ ขึ้นตามหลัง คอ หน้าอก ไทรักแร้ บริเวณหน้าท้องจะพบว่า เส้นกลางท้องมีสีดำ และมีรอยแตกสีแดง บริเวณหน้าท้องส่วนล่าง นอกจากนั้นบริเวณ ลานนมและหัวนมมีสีคล้ำขึ้น<sup>1,2</sup> ซึ่งอาการเหล่านี้เป็นลักษณะของการตั้งครรภ์ แต่ใน หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จะมีความคิดหรือถือว่าเป็นเรื่องน่าอับอายมาก จะไม่ยอมรับเพราะ ในวัยรุ่นจะสนใจเกี่ยวกับหน้าตาของตนเอง และใช้เวลาอยู่กับหน้ากระจกเป็น เวลา นาน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้ความสวยงามลดลง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยอมเกิด ความวิตกกังวลได้

การเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัว ในหญิงตั้งครรภ์จะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นจาก เดิมประมาณ 10 - 12 กิโลกรัม น้ำหนักส่วนใหญ่จะเพิ่มที่หน้าท้อง หน้าอก และตาม แขนขา<sup>3</sup> รูปร่างของหญิงตั้งครรภ์จะเริ่มดูเทอะทะใหญ่โตขึ้นเมื่อเริ่มตั้งครรภ์ได้ 4 เดือน หรือเข้าสู่ระยะที่ 2 ของการตั้งครรภ์ และเห็นได้ชัดเจนในระยะที่ 3 ของ การตั้งครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นคิดว่า รูปร่างของตนเองจะต้องเสียไป จึงพยายาม อดอาหาร โดยรับประทานอาหารให้น้อยลง เพื่อรักษารูปร่างเดิมเอาไว้ ซึ่งการกระทำ ดังกล่าวจะมีผลต่อสุขภาพของทารกในครรภ์ และการเจริญเติบโตตามพัฒนาการของตัว วัยรุ่นอีกด้วย

การเปลี่ยนแปลงระบบอวัยวะสืบพันธุ์ จากการที่มีเลือดมาเลี้ยงบริเวณปาก มดลูกทำให้ปากมดลูกมีสีชมพูคล้ำและนุ่ม ที่ช่องคลอดจะใหญ่และยาวขึ้น นุ่มขึ้น มีโลหิต

<sup>1</sup> A.W. Mekenzie, "Skin disorders in Pregnancy," Nursing Time, 68, No.9, (March, 1972), p. 268 - 269.

<sup>2</sup> Jack A. Fritchard and Paul C. Macdonald, Williams Obstetrics, 16<sup>th</sup> ed. (New York : Appleton-Cerstury-Crofts, 1980) p.176-178.

<sup>3</sup> วิมลรัตน์ กรัยวิเชียร, สูติศาสตร์, พิมพ์ครั้งที่ 9 .( กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521), หน้า 50.

และฮอร์โมนมาเลี้ยงมาก ทำให้มีการขับน้ำหรือมูกออกมามากขึ้น และมีสภาพเป็นกรด ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนไกลโคเจนในช่องคลอดให้เป็นกรดแลคติก โดยแบคทีเรีย ชื่อ แลคโต แบคทีลัส แอซิโดฟิลัส ทำให้มีระดูขาวออกจากช่องคลอดมากกว่าปกติ และมีกลิ่นเปรี้ยวจากบริเวณของคลอดได้<sup>1</sup> ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเข้าใจว่ามีการติดเชื้อขึ้น เกิดความรู้สึกกลัว และถ้าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้สึกต่อต้านเกี่ยวกับการดูแลรักษาความสะอาดของอวัยวะสืบพันธุ์อยู่แล้ว ความรู้สึกกลัวและวิตกกังวลก็จะยิ่งเพิ่มมากขึ้นได้

นอกจากนี้ในระยะท้ายของการตั้งครรภ์ สมดุลของร่างกายจะเปลี่ยนไป จากการที่มดลูกมีขนาดใหญ่ขึ้น และขอต่อต่าง ๆ หย่อนตัว กล้ามเนื้อต้องทำงานเพิ่มขึ้น ช่วงไหล่จะเอนมาข้างหลัง กระดูกสันหลังจะโค้งมากขึ้น จะเกิดอาการไม่สุขสบายและปวดหลังมาก ความไม่สุขสบายดังกล่าวจะมากขึ้นในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เนื่องจากอัตราการเจริญเติบโตของกระดูก และกล้ามเนื้อรองรับไม่เท่ากัน กล้ามเนื้อรองรับยังไม่เจริญแข็งแรงพอที่จะรักษาสภาพของร่างกาย ให้อยู่ในท่าที่สมดุลและถูกต้องได้<sup>2</sup> และจะมีอาการรุนแรงมากขึ้นถ้าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นพยายามที่จะค้นหาทางของตนเอง เช่น เต้นรำ หรือการใส่รองเท้าส้นสูงโดยพยายามทำตัวให้เหมือนกลุ่ม เพื่อให้กลุ่มยอมรับ

## 2. การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและสังคมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

ในช่วงระยะตั้งครรภ์ จิตใจของหญิงตั้งครรภ์จะเปลี่ยนแปลงได้ง่าย สามารถร้องไห้ หัวเราะ หรือโกรธผู้อื่นได้ง่าย มีความรู้สึกไวต่อสิ่งรอบข้าง อารมณ์จะเปลี่ยนแปลงขึ้นลงได้รวดเร็ว การเคลื่อนไหวจะเชื่องช้า ไม่กระฉับกระเฉง ต้องการนอนมากกว่าธรรมดา ชอบเป็นฝ่ายรับมากกว่าฝ่ายให้ และต้องการความ

<sup>1</sup> เรื่องเดิม, หน้า 46.

<sup>2</sup> Jensen, Benson and Bohak, op.cit., p. 720.

เอาใจใส่จากสามีมาก<sup>1</sup> นอกจากนั้น ขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคม และความรู้สึกของครอบครัวและผู้ใกล้ชิดที่มีต่อหญิงตั้งครรภ์ กล่าวคือ ในบางสังคมมีประเพณีที่ห้ามหญิงตั้งครรภ์ปรากฏตัวในที่สาธารณะ อิทธิพลจากหนังสือ วารสารต่าง ๆ ก็มีส่วนทำให้เห็นภาพลักษณ์ของหญิงตั้งครรภ์เป็นเรื่องไม่สวยงาม ไม่น่าดู จะทำให้หญิงตั้งครรภ์อับอายในรูปร่างของตน เกิดความรู้สึกในทางลบต่อภาพลักษณ์ของตนเอง ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนมากจะรู้สึกอับอายในการตั้งครรภ์ของตน เนื่องจากเป็นการตั้งครรภ์ที่ยังไม่สมควรแก่เวลา บางรายอาจเป็นการตั้งครรภ์ที่ครอบครัวและสังคมไม่ยอมรับ ทำให้ต้องหลบซ่อนตัวอยู่ในบ้านตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ บางรายอาจปฏิเสธการเปลี่ยนแปลงรูปร่างของตน จึงแสดงออกโดยการแต่งกายที่ไม่เหมาะสมกับรูปร่าง เช่น การสวมเสื้อผ่าที่เคยใช้เมื่อยังไม่ตั้งครรภ์ แม้รูปร่างจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากก็ตาม เพื่อให้รู้สึกว่าตนเองยังมีรูปร่างเหมือนเดิม บางรายอาจมีความรู้สึกอับอายรูปร่างของตนเอง จึงพยายามซ่อนรูปร่างโดยการแต่งกายด้วยชุดที่หลวมจนเกินไป สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดความกดดันทางจิตใจของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ความรู้สึกของครอบครัวและผู้ใกล้ชิด ก็มีอิทธิพลต่อภาพลักษณ์เช่นกัน เมื่อครรภ์เริ่มเจริญเติบโต หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถทำอะไรด้วยตนเองหลาย ๆ อย่าง ต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลที่เขารัก หรือบุคคลสำคัญของหญิงนั้น ถ้าบุคคลรอบข้างเห็นว่ารูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไปเหมาะสมกับสถานะการตั้งครรภ์ ไม่ใช่สิ่งที่น่าเกลียดก็จะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ และมองภาพพจน์ในบทบาทใหม่ คือ บทบาทการเป็นมารดาของตนเองได้อย่างชัดเจน สนใจที่จะปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์มากขึ้น นึกถึงหน้าที่ ความรัก ความอบอุ่น ที่มารดาเคยให้กับตน และนำบทบาทนี้มาเป็นของตน ก็จะทำให้การปรับตัวต่อการเป็นมารดาเป็นไปได้ในทางที่ดี

---

<sup>1</sup> Threse Benedek, "Psychobiology in Pregnancy," Parenthood, Edited by Anthony, E.J. and Benedek T. (Poston : Little, Brown & Co., 1970), p. 137 - 141.

จะเห็นได้ว่า การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ในระยะทั้งครรรค์ ถึงแม้ว่าจะเป็นเรื่องของธรรมชาติ แต่อาจมีผลทำให้หญิงทั้งครรรค์วัยรุ่นตกอยู่ในภาวะเครียดได้ เพราะเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ซ้อนทับการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นซึ่งมีอยู่แล้ว ทำให้วัยรุ่นซึ่งเป็นผู้ที่สนใจความสวยงามมีความรู้สึกว่าการรูปร่างของตนเองเสียไป ไม่สวยงาม สูญเสียความสนใจจากเพศตรงข้าม โดยเฉพาะในหญิงทั้งครรรค์วัยรุ่นที่ไม่ยอมรับการทั้งครรรค์ จะมีความรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ก่อให้เกิดความอึดอัดไม่สบายเป็นอย่างมาก และเกรงว่าบุคคลอื่นจะเห็นการเปลี่ยนแปลงนี้ จึงพยายามซ่อนรูปราง โดยการแต่งกายด้วยชุดที่หลวมหรือคับเกินไป บางรายอาจรับประทานอาหารให้น้อยลง เพื่อรักษารูปร่างให้คงเดิม ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะมีผลต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ และของหญิงวัยรุ่นเอง ส่วนหญิงทั้งครรรค์วัยรุ่นที่ยอมรับการทั้งครรรค์ มีความรักและต้องการบุตร จะเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้น ว่ามีสิ่งที่น่าสนใจ เป็นสิ่งที่น่าสนใจภาคภูมิใจก็จะทำให้การมองภาพลักษณ์เป็นไปในทางบวก การปรับตัวต่อการเป็นมารดาจะเป็นไปในทางที่ดี

#### สัมพันธภาพของคู่สมรส

สัมพันธภาพของคู่สมรส เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 2 คน โดยมีความสนิทสนมคุ้นเคยกันอย่างเป็นพิเศษ เป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจากความสมัครใจทั้งสองฝ่าย สัมพันธภาพของคู่สมรสที่ดี สามี ภรรยา ต้องมีความรัก ความรับผิดชอบ การเสียสละ ความอดทน นอกจากนี้ยังรวมถึงการปรับสภาพจิตใจทางเพศให้เข้ากันได้ดี ดังนั้นสัมพันธภาพในชีวิตสมรสที่ประสบความสำเร็จ ย่อมต้องประกอบด้วยความคิดสร้างสรรค์ รับรู้ความต้องการความรู้สึกของอีกฝ่ายหนึ่ง พอใจในการเป็นผู้ให้และผู้รับ ยกย่อง เชิดชู รู้จักผ่อนปรนซึ่งกันและกัน และต้องรับรู้ว่าคุณสมบัติมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา และตามสถานการณ์ ซึ่งต้องมีการปรับตัวเข้าหากัน เพื่อให้ชีวิตสมรสอยู่ด้วยกันยืนนานและราบรื่นตลอดไป

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพของคู่สมรส สุรีย์ กาญจนวงศ์ ได้สรุปไว้ว่า คู่สมรสที่มีชีวิตในวัยเด็กอยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น บิดา มารดา เป็นแบบอย่างที่ดีของการมีชีวิตคู่ ก็มักจะมีความสุขและประสบความสำเร็จในชีวิตสมรสของตนด้วย อายุแรกสมรส เป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยสร้างสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การแต่งงานเมื่อ

อายุยังน้อย หรือยังอยู่ในระหว่างการศึกษา หรือเนื่องจากการตั้งครรรก่อนการสมรส โอกาสที่จะมีการหย่าร้างสูงมาก นอกจากนั้นฐานะทางเศรษฐกิจและความมั่นคงในอาชีพ จะเป็นการปูพื้นฐานของครอบครัวซึ่งต่อไปจะต้องมีบุตร เมื่อมีบุตรคู่สมรสก็จะรู้สึกเกิด ความเปลี่ยนแปลงร่วมกัน เป็นการกระตุ้นให้เกิดความรับผิดชอบที่จะเตรียมตัวเป็นพ่อ และแม่ที่ดี ดังนั้น คู่สมรสจะต้องมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เพื่อให้ชีวิตครอบครัวมีความมั่นคง และมีความสุข <sup>1</sup>

#### สัมพันธภาพของคู่สมรสกับการตั้งครรร

เมื่อมีการตั้งครรรขึ้นในครอบครัว คู่สามี ภรรยา ที่มีบุตรคนแรกมักจะพบกับ ปัญหาความขัดแย้งกันเอง ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัว ขึ้นใหม่ การสร้างรูปแบบของความสัมพันธ์ใหม่นี้มักจะเกิดขบวนการทางอารมณ์ ที่อาจทำ ให้เกิดความตึงเครียด ทำให้คู่สมรสพบว่า ตนเองอยู่ในภาวะวิกฤตได้ <sup>2</sup> ดังนั้น ในช่วง เวลาของการตั้งครรรบุตรคนแรกจึงเป็นระยะพัฒนาการของแต่ละครอบครัว การตั้งครรร ก็อาจเป็นระยะที่สามีภรรยาจะช่วยดูแลซึ่งกันและกัน หรืออาจเกิดความขัดแย้งกันก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพของ สามี ภรรยา และการวางแผนร่วมกันในการที่จะมีบุตร เพราะภาวะการตั้งครรรบุตรคนแรกจะมีผลต่ออารมณ์ และจิตใจของ สามี ภรรยาค่อนข้างมาก เนื่องจากจะต้องมีการะความรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น มีการเปลี่ยนแปลง รูปแบบของการดำเนินชีวิตประจำวัน เวลาว่างที่สามีภรรยาเคยมีให้กันอาจน้อยลง สามี ต้องหารายได้พิเศษเพื่อเพิ่มรายได้ครอบครัว ภรรยามีเวลาเอาใจใส่สามีลดน้อยลง

<sup>1</sup> สุรีย์ กาญจนวงศ์, "การปรับตัวในชีวิตสมรส," วารสารประชากรศึกษา, 7, ฉ.5 (ตุลาคม, 2523), หน้า 21 - 23.

<sup>2</sup> Broom L. Betty, "Consensus about the Marital Relationship during Transition to Parenthood," Nursing Research, 33, No.4 (July - August, 1984), p. 223 - 228.

จากการเปลี่ยนแปลงนี้ อาจกระทบถึงความสัมพันธ์ระหว่าง สามี ภรรยาได้ <sup>1</sup>

ในระยะตั้งครรภ์ ผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะให้สามีเห็นอกเห็นใจ และเป็นหลักประกันสำหรับครอบครัวอย่างมาก ต้องการให้แสดงความห่วงใยในตัวเธอ ร่วมกันวางแผนช่วยเหลือและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน วางโครงการเพื่อรับบทบาทใหม่ในอนาคต เบลสกี (Belsky) ได้สรุปรูปแบบความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับการเป็นบิดามารดาไว้ว่า การเป็นบิดา มารดา จะมีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพของคู่สมรส และสัมพันธ์กับพฤติกรรมและพัฒนาการของทารก <sup>2</sup> โดยเริ่มตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นระยะที่เตรียมตัวจะเป็นมารดา เมื่อสามีและภรรยามีความรู้สึกพอใจซึ่งกันและกัน ก็จะยินดีต่อการมีสมาชิกใหม่ ทำให้หญิงนั้นมีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ และก่อให้เกิดความสุขกับการตั้งครรภ์ ซึ่งจะเป็นองค์ประกอบที่จะพัฒนาต่อไปถึงขั้นการเตรียมตัวต่อการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูทารก ในทางตรงกันข้าม ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีชีวิตสมรสที่ไม่ราบรื่น มีความล้มเหลว ผิดหวัง บิดาของทารกในครรภ์ปฏิเสธต่อการรับรู้และความรับผิดชอบ จะยิ่งทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกลำบากใจ มีความรู้สึกสองฝักสองฝ่ายในการตั้งครรภ์ เกิดความผันแปรทางอารมณ์ จะทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนไป เช่น มีอาการโกรธ เกลียดต่อการตั้งครรภ์ จากการศึกษาของ สโลแมน (Sloman) พบว่า 1 ใน 3 ของครอบครัวที่มีเจตคติแบบไม่ต้องการบุตรมีสาเหตุมาจากชีวิตสมรสที่ไม่ราบรื่น <sup>3</sup>

<sup>1</sup> สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย, เพศศึกษา, (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเคียนสโตร์, 2526), หน้า 219.

<sup>2</sup> Belsky Jay, "Early Human Experience : Family Perspective," Developmental Psychology, 17 (January, 1981), p. 6.

<sup>3</sup> พยอมน อิงคตานุวัฒน์, เรื่องเกิน, หน้า 19.

แชนนอน (Shannon) กล่าวว่า ความสัมพันธ์อันดีของสามีต่อการรยา ตั้งแต่วะยะตั้งครรภ์ จะทำให้ภรรยาเกิดความมั่นใจ มีความมั่นคงทางอารมณ์ มั่นคง ต่อชีวิตสมรส มีความคาดหวัง และเตรียมพร้อมบุตรที่จะเกิด<sup>1</sup> และ ดีโบรา (Deborah) ได้อ้างถึง กรอสแมน (Grossman) ว่า การสมรสมีอิทธิพลต่อการปรับตัวของคู่สมรส ต่อภาวะการตั้งครรภ์ และสถานภาพการสมรส จะเป็นตัวทำนาย ถึงการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ และพบว่าคู่สมรสที่มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างการตั้งครรภ์ จะมีความยุ่งยากภายหลังคลอดน้อย<sup>2,3</sup> นอกจากนี้ เคนเนล, วูส และ คลอส (Kennel, Voos and Klaus) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่าถ้ามารดาเกิดความรู้สึกว่า ไม่เป็นที่รักและเอาใจใส่จากสามีจะทำให้เกิดความล่าช้าในการเตรียมตัวสำหรับทารกและการสร้างสัมพันธภาพกับบุตร<sup>4</sup>

สัมพันธภาพของคู่สมรส เป็นสิ่งที่จะบอกถึงความสุขในชีวิตครอบครัว สัมพันธภาพที่ประสบความสำเร็จจะทำให้สถานภาพของความเป็นบิดา มารดา และชีวิตครอบครัวประสบความสำเร็จด้วย<sup>5</sup> ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่จะเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจ ซึ่งเกิดจากความพอใจเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ และการขาดความรู้ในด้านการคุมกำเนิด เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น อาจมีปัญหาวาได้แต่งงานกันหรือไม่ เพราะสังคม

<sup>1</sup> Babitz Maureen Shannon, "Adressing the Needs of Fathers During Labour and Delivery," MCN, 4, No.6 (November-December, 1979), p. 378 - 382.

<sup>2</sup> Valentine Deborah, op.cit., p. 19.

<sup>3</sup> Katharyn Anth May, "Three Phase of Father Involvement in Pregnancy," Nursing Research, 31, No.6 (November-December, 1982), p. 339 - 342.

<sup>4</sup> Valentine Deborah, op.cit., p. 17.

<sup>5</sup> Ibid., p. 19.

ยอมรับว่า การแต่งงานเป็นการแสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่ ทำให้ครอบครัวบังคับให้แต่งงานโดยที่ฝ่ายชายไม่ยินยอมหรือไม่เต็มใจ เพื่อให้เด็กที่เกิดมามีบิดา จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ผิดหวัง ขาดความเอาใจใส่จากสามี เกิดความไม่มั่นคงทางอารมณ์ มีการละทิ้งบทบาทหน้าที่การเป็นมารดา การแต่งงานมักจะลงเอยด้วยความล้มเหลว ทองหยาร่างในที่สุด พบว่า อัตราการหย่าร้างในวัยรุ่นสูงกว่าคู่สมรสที่อายุมากกว่า 3 - 4 เท่า<sup>1</sup> แต่วัยรุ่นที่ไม่ได้แต่งงาน จะมีปัญหาในการวางตัว อาจถูกควบคุมจากผู้ปกครอง บางรายต้องแยกไปอยู่ตามลำพัง ทำให้บรรยากาศรอบตัวของวัยรุ่นเปลี่ยนแปลงไป สังคมจะมองหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นผิดไปจากบุคคลทั่วไป พฤติกรรมของสังคมเช่นนี้จะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสูญเสีย การเห็นคุณค่าในตนเอง ลงไป เกิดความรู้สึกว่าสังคมไม่ยอมรับตนเอง ขาดการประคับประคองจากครอบครัว เดิม ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและสามีต้องเผชิญกับปัญหาหลายด้าน เช่น ความว่าเทวขาดการกระตุ้นจากสังคม สามีต้องชะงักการเรียนเพื่อรับผิดชอบต่อครอบครัว ทำให้ขาดประสบการณ์หรือความชำนาญในการทำงาน จึงได้รับค่าตอบแทนต่ำ เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจ ต้องพบกับความคับข้องใจ สับสน เกิดความไม่มั่นคงของครอบครัว เมื่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่แน่ใจว่าจะรับผิดชอบต่อตนเอง และทารกในครรภ์ได้อย่างไร ก็จะมีผลต่อความสามารถในการเป็นมารดาที่จะให้การดูแลและความอบอุ่นแก่ทารก ทำให้เด็กถูกทอดทิ้งอยู่ตามโรงพยาบาล และเติบโตในสถานสงเคราะห์ เด็กที่เติบโตมาจากสถานสงเคราะห์ส่วนมากไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้ ทำให้เป็นปัญหาต่อสังคมดังเช่นปัจจุบัน

สัมพันธภาพของคู่สมรส เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสามารถในการเป็นมารดา เพราะสัมพันธภาพระหว่างสามี ภรรยา จะต้องมีความเข้าใจ เต็มใจที่จะร่วมทุกข์ ร่วมสุข มีความเชื่อร่วมกัน เต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างเปิดเผย มีการยอมรับว่าแต่ละคนมีคุณค่าและศักดิ์ศรีในตนเอง รวมทั้ง

<sup>1</sup> Ibid., p. 20.

มีความพึงพอใจทางเพศ เมื่อมีบุตรคนแรกย่อมมีผลต่อการปรับตัวของชีวิตคู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์โดยมิได้ตั้งใจ และจากความไม่พร้อมที่จะพึ่งพาตนเอง ไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบครอบครัว ทำให้คู่สามีภรรยาเกิดความคับข้องใจต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจออกมาในลักษณะของการไม่ยอมรับ บางรายอาจมีการเตรียมพร้อมตอบพาทใหม่ นอกจากนั้นการแสดงออกของบิดาของทารกในครรภ์ จะมีผลต่อความสัมพันธ์ของสามี ภรรยา ที่จะช่วยดูแลซึ่งกันและกัน หรือเกิดการขัดแย้งกัน ซึ่งสัมพันธ์ภาพของสามี ภรรยา นี้ จะมีผลต่อความสามารถในการเป็นมารดา ดังที่ บรูม (Broom) ไคอาจถึง ฮอบ และ โคล (Hobb and Cole) ว่า สามี ภรรยา ที่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีและมีความรักต่อกัน จะไม่มีปัญหาในการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของบุตรคนแรก <sup>1</sup>

#### บทบาทของพยาบาลต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

บทบาทของพยาบาลเป็นบทบาทในการ เป็นผู้ชำนาญการ เป็นผู้สนับสนุน เป็นผู้ให้คำปรึกษา เป็นครู เป็นผู้ประสานงาน เป็นผู้เชี่ยวชาญ และเป็นนักวิจัย <sup>2</sup> บทบาทของพยาบาลเหล่านี้ บทบาทในการเป็นครูนับว่าเป็นบทบาทที่สำคัญยิ่ง เพราะการสอนหรือการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองนั้น เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจถึงความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ สำหรับการพยาบาลมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์นั้น พยาบาลมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้มารดาและทารกมีสุขภาพแข็งแรง และเตรียมพร้อมสำหรับบทบาทการเป็นมารดา

<sup>1</sup> Broom L. Betty, op.cit., p. 223 - 228.

<sup>2</sup> Malinda Murray, Fundamentals of Nursing, (Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice Hall, 1976), p. 27 - 30.

เครท (Crate) ให้ความเห็นว่า บทบาทของพยาบาลไม่ใช่ที่จะพยายามเปลี่ยนแปลงแบบแผนในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย แต่เพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตไปในแนวทางที่เหมาะสม โดยพยาบาลมีหน้าที่ที่จะรับฟังให้ความเข้าใจ สนับสนุนและให้กำลังใจ และปรับปรุงการให้การพยาบาลตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย และแต่ละระยะของการปรับตัว เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการของการปรับตัวได้อย่างเหมาะสม <sup>1</sup>

การตั้งครรภในหญิงวัยรุ่น และการตั้งครรภในผู้ใหญ่ จะมีความแตกต่างกัน เพราะในหญิงตั้งครรภวัยรุ่น มักจะขาดความพร้อมในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เนื่องจากร่างกายยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ และยังพบกับปัญหาที่ขัดขวางการพัฒนาของบุคลิกภาพ ปัญหาการศึกษา อาชีพ ปัญหาในครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภด้วย ดังนั้น พยาบาลซึ่งมีบทบาทใกล้ชิดกับหญิงตั้งครรภ จึงควรให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ประคับประคอง และให้ความมั่นใจแก่หญิงตั้งครรภวัยรุ่น เพื่อให้หญิงตั้งครรภวัยรุ่นมีความพร้อมในการรับบทบาทการเป็นมารดา มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ มีครอบครัวที่อบอุ่น มารดาและทารกมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ

บทบาทของพยาบาลในการให้การดูแลหญิงตั้งครรภวัยรุ่น จะต้องคำนึงถึงธรรมชาติ หรือการพัฒนาตามวัยของวัยรุ่น และการพัฒนาของการตั้งครรภควบคู่กันไป เพื่อที่จะได้ให้การพยาบาล "บุคคลทั้งคน" นอกจากนี้พยาบาลควรคำนึงถึงบทบาทของตนเอง ในการให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภวัยรุ่นเหล่านี้ด้วย เนื่องจากพยาบาลบางคนอาจมีทัศนคติไม่ดีต่อการตั้งครรภในวัยรุ่น ทำให้ไม่ได้คำนึงถึงการกระทำหรือพฤติกรรมที่แสดงออกต่อหน้าหญิงตั้งครรภวัยรุ่น ทำให้การพยาบาลของพยาบาล

<sup>1</sup> Marjorie A. Crate, Nursing Function in Adaptation to Chronic Illness," American Journal of Nursing, 65, No.10 (October, 1965), p. 72.

ค่อยลงไปได้ และอาจเพิ่มความกังวลใจต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ดังนั้น การพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ต้องใช้เวลาและความพยายาม ความอดทน พยายามให้เพราะและสร้าง ความมั่นใจให้แก่หญิงตั้งครรภ์ และต้องเป็นผู้ฟังที่ดี เพื่อหาแนวทางให้การช่วยเหลือทั้ง ด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และวัฒนธรรม เพราะเมื่อเริ่มมาฝากครรภ์หญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่นมักแสดงท่าทางไม่สบายใจ ไม่สนใจในระหว่างที่พูดคุย อาจแสดงท่าทีรำคาญ ตัดไมตรี จึงเป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลจะต้องทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดความรู้สึกสบายใจ ไม่อึดอัด และพร้อมที่จะแลกเปลี่ยนความรู้สึกต่าง ๆ กับพยาบาล การพยาบาลด้วยความ เคารพ จะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดความมั่นใจ และไว้วางใจในตัวพยาบาล ซึ่งจะเป็ นสิ่งชักจูงให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมารับบริการฝากครรภ์ในครั้งต่อไป เพื่อส่งเสริม ให้หญิงตั้งครรภ์และบุตรมีสุขภาพแข็งแรง มีจิตใจสมบูรณ์ สามารถที่จะปรับตัวและดำรง ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข

นอกจากนี้ ถ้าพยาบาลได้มีโอกาสเข้าไปสัมผัสกับครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่น ควรกระตุ้นให้ครอบครัวทั้งสองฝ่ายแสดงความรู้สึก และทัศนคติต่อเหตุการณ์ที่ เกิดขึ้น และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างทั้งสองครอบครัว เพื่อเป็นแนว ทางในการให้คำปรึกษากับทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาที่เกิดขึ้น ช่วยหาทางแก้ไข ปัญหาและให้การประคับประคองหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อไป

ขั้นตอนของการให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จะต้องมีการค้นคว้าถึง สาเหตุต่าง ๆ ที่อาจทำให้เกิดปัญหา และเมื่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยอมรับว่าเป็นปัญหา ก็ จะให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหานั้น เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ ปลอดภัย มีอารมณ์พึงพอใจกับการตั้งครรภ์ และส่งเสริมให้ทารกในครรภ์มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง

ขั้นตอนของการพยาบาลที่สำคัญ ได้แก่

ก. การประเมินปัญหาและการวางแผนการพยาบาล (Assessment and Planning)

การประเมินปัญหาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะต้องเริ่มตั้งแต่ได้พบกับหญิง ตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นครั้งแรก โดยพยาบาลจะต้องคำนึงถึงความแตกต่างของระดับช่วง

อายุ แบบแผนการดำเนินชีวิต และระบบลำจุนก้อนหนูน พยาบาลจะต้องรู้จักสังเกตพฤติกรรมที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นแสดงออก ตลอดจนสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกล้าแสดงออกถึงความรู้สึกที่มีอยู่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน อันจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการพยาบาลต่อไป

นอกจากการประเมินโดยการซักประวัติทั่วไปเกี่ยวกับประวัติครอบครัว ประวัติส่วนตัว ประวัติสุขภาพแล้ว ควรมีการประเมินผลภาวะของการตั้งครรภ์ว่ามีการพัฒนาเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ ซึ่งการประเมินนี้จำเป็นต้องอาศัยความเป็นกันเอง โดยการซักถาม และการสังเกตอย่างละเอียดของพยาบาล เกี่ยวกับสิ่งที่ต่อไปนี้คือ <sup>1</sup>

1. ประเมินการยอมรับการตั้งครรภ์ (Pregnancy Validation) โดยซักถามและสังเกตเกี่ยวกับ การตั้งครรภ์มีความหมายต่อตนเอง และสมาชิกหรือไม่ ปฏิบัติหาหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกับสมาชิกในครอบครัวเป็นอย่างไร มีความวิตกกังวลมากน้อยเพียงใด

2. ประเมินการยอมรับบุตรในครรภ์เข้าเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง (Fetal embodiment) โดยซักถามและสังเกตเกี่ยวกับ มีการเตรียมตัวเพื่อรับบทบาทการเป็นมารดาหรือไม่ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น ระหว่างหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกับสามี หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกับมารดาเป็นอย่างไร มีการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างไร การแต่งกายเหมาะสมกับภาวะการตั้งครรภ์หรือไม่

3. ประเมินการมองเห็นคุณค่าของบุตรในครรภ์ (Fetal distinction) โดยการซักถามและสังเกตเกี่ยวกับ มารดามีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรหรือไม่ มีการเตรียมเครื่องใช้สำหรับบุตรหรือไม่ มีการซักถามเรื่องเพศของบุตร และมีการตั้งชื่อไว้หรือไม่

4. ประเมินการเปลี่ยนบทบาทเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเป็นมารดา (Role transition) โดยซักถามและสังเกตเกี่ยวกับความรู้สึกในการเป็น

---

<sup>1</sup> จินตนา บ้านแกง, "บทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น," วารสารพยาบาลศาสตร์, 2, ฉ.2 (เมษายน-มิถุนายน, 2527), หน้า 34-35.

มารดาครั้งแรกเป็นอย่างไร มีการชักถามถึงวิธีเลี้ยงบุตรหรือไม่ สมาชิกในครอบครัว  
ได้วางแผนการช่วยเหลือภายหลังคลอดอย่างไร สามีวางแผนที่จะมีส่วนร่วมในการเป็น  
พ่อแม่อะไร

เมื่อรวบรวมข้อมูลได้แล้ว พยาบาลจะต้องนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาปัญหา  
และวางแผนให้การพยาบาลตามความเหมาะสมต่อไป โดยเป้าหมายหลักคือ จะต้องให้  
ครอบครัวตามปัญหาที่ประเมินได้ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและบุตรในครรภ์มีสุขภาพดี  
สมบูรณ์ สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

## ข. การให้การพยาบาล (Intervention)

การให้การพยาบาลขึ้นอยู่กับลักษณะของปัญหาที่พบ พยาบาลจะต้องมีส่วน  
ร่วมเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกตนเองมีคุณค่า ยอมรับการ  
ตั้งครรภ์และดูแลสุขภาพของตนเอง พยาบาลจะให้การช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นใน  
ด้านต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. ด้านร่างกาย จากการที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง เช่น เต้านม  
และหน้าท้องขยายใหญ่ขึ้น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีความรู้สึกต่อร่างกายของตนเองที่เปลี่ยน  
แปลงไป บางคนอาจปฏิเสธต่อรูปร่างที่เปลี่ยนไป โดยการใส่เสื้อผ้าที่คับหรือหลวม เพื่อ  
ให้รู้สึกตัวตนเองยังมีรูปร่างคงเดิม บางคนอาจมีความรู้สึกตัวตนเองเป็นที่ดึงดูดความ  
สนใจได้มากขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสามี ผู้ใกล้ชิด ตลอดจนสังคมว่ามีการยอมรับ เอาใจใส่  
ให้การดูแลเป็นพิเศษกับการตั้งครรภ์หรือไม่ ดังนั้น พยาบาลจะต้องเปิดโอกาสให้หญิง  
ตั้งครรภ์วัยรุ่นแสดงออกถึงความรู้สึกต่อรูปร่างที่เปลี่ยนไป และอธิบายให้ทราบว่า การ  
เปลี่ยนแปลงทางรูปร่างมีความหมายต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เพื่อให้หญิงตั้ง  
ครรภ์เข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้สมาชิกในครอบ  
ครัว โดยเฉพาะสามีมีส่วนช่วยเหลือให้กำลังใจ และสร้างความมั่นใจให้กับหญิงตั้งครรภ์  
นอกจากนั้นควรแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการ ทั้งนี้เพราะร่างกายต้องการอาหารเพื่อใช้  
ในการเจริญเติบโตตามพัฒนาการและการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ อธิบายให้  
ทราบว่าน้ำหนักจะลดลงภายหลังการคลอดบุตร และแนะนำวิธีบริหารร่างกาย เพื่อสร้าง  
ความมั่นใจให้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

2. **ด้านจิตใจ-สังคม** หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จะมีความรู้สึกสับสนเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ สัมพันธภาพในครอบครัวเปลี่ยนไป การออกจากสถานศึกษา ปัญหาทางเศรษฐกิจ การยอมรับของสังคมต่อการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นมีน้อย การเตรียมตัวในการรับบทบาทการเป็นมารดา รวมทั้งการเตรียมตัวสำหรับการคลอด สิ่งเหล่านี้จะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความวิตกกังวลอย่างมาก ดังนั้น พยาบาลจะต้องกระตุ้นให้มีการระบายความรู้สึก การรับรู้ต่อการตั้งครรภ์ เพราะการระบายออกโดยการพูด จะเป็นวิธีลดความตึงเครียด และจะสังเกตได้ว่าการแสดงออกของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นออกมาในลักษณะ ภาควิชาจิต ทำหน้าที่รู้สึกผิดหรือไม่ เพื่อจะค้นหาทางช่วยเหลือ แก้ไข ประคับประคอง โดยเฉพาะสามี จะต้องมีความเข้าใจในอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงของภรรยา และต้องเตรียมพร้อมสำหรับบทบาทการเป็นบิดา มารดา ในขณะเดียวกัน พยาบาลต้องเป็นรูปแบบของบทบาทมารดาให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยการสอนวิธีการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ การคลอด การปฏิบัติตัวในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล แนะนำวิธีการเลี้ยงบุตร นอกจากนั้นควรจะมีการวางแผนการเลี้ยงบุตรว่าจะเลี้ยงบุตรด้วยตนเองหรือให้ผู้อื่น โดยพยาบาลจะต้องให้ความช่วยเหลือเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกที่ดี และมีความมั่นใจในการเลี้ยงดูทารกหลังคลอด หรือหาแหล่งที่จะให้การช่วยเหลือจากหน่วยงานของราชการหรือจากครอบครัว

3. **การให้คำปรึกษา แนะนำ** เป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลที่จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถเผชิญกับภาวะเครียด และผ่านพ้นภาวะวิกฤตไปได้ ด้วยการให้ความสนใจ เอาใจใส่ และเป็นพี่ปรึกษาแนะแนวทางให้สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง ตลอดจนสนองตอบความต้องการของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งจะช่วยให้เกิดกำลังใจ สามารถเผชิญกับปัญหาได้ การแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ระบายความรู้สึกกับบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อนสนิท จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการตอบสนองต่อภาวะเครียด โดยการแสดงออกในทางที่เหมาะสม และมีความสามารถในการปรับตัวได้ดีขึ้น นอกจากนั้น พยาบาลควรให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา การวางแผนครอบครัว การเว้นระยะการมีบุตร และวิธีการคุมกำเนิด เพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต หรือเพื่อให้เกิดความพร้อมก่อนการมีบุตรอีก รวมทั้งแนะนำเกี่ยวกับการศึกษา อาชีพ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นช่วยเหลือตนเองได้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

4. **การหาแหล่งช่วยเหลือ** หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นควรได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อันได้แก่ สามี บิดา มารดา ครอบครัว

จะเป็นแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือแก่วิทยาลัยทั้งวิทยาลัยเป็นย่างดี มารดาของวิทยาลัย  
วิทยาลัยจะเป็นแบบอย่างและให้ข้อมูลต่าง ๆ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการรับบทบาทใหม่  
บิดา มารดาของวิทยาลัยอาจให้การสนับสนุนในด้านเศรษฐกิจ และอาจช่วยเหลือทาง  
เป็นการ เปิดโอกาสที่วิทยาลัยจะกลับไปศึกษาต่อได้อีก ดังนั้น พยาบาลจะต้องประเมิน  
สัมพันธภาพของวิทยาลัยวิทยาลัยกับบุคคลเหล่านี้ว่ามีความรู้ลึกซึ้งอย่างไรต่อการตั้งวิทยาลัย  
อาจเป็นตัวกลางในการติดต่อ บิดา มารดา สามีของวิทยาลัยวิทยาลัย ให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบ  
ต่อการตั้งวิทยาลัยปัจจุบัน และแนะนำให้บุคคลเหล่านี้ให้กำลังใจแก่วิทยาลัยวิทยาลัย  
นอกจากบุคคลดังกล่าวแล้ว อาจเป็นเพื่อนสนิทหรือเพื่อนบ้านที่เคยมีบุตร ซึ่งจะช่วยใน  
ด้านของการแนะนำ และเป็นที่ยึดเหนี่ยวใจ เพื่อให้วิทยาลัยวิทยาลัยสามารถแก้ไขปัญห  
ได้ด้วยตนเอง

#### ค. การประเมินผล (Evaluation)

การประเมินผลนี้ เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการให้การพยาบาลวิทยาลัยวิทยาลัย  
วิทยาลัย เพื่อความวิทยาลัยวิทยาลัยและครอบครัวได้รับการหรือการดูแล แก้ไข ในปัญหา  
ที่เกิดขึ้นหรือไม่

หากพยาบาลพยายามช่วยเหลือประคับประคองดังกล่าวแล้ว ยังพบว่า  
วิทยาลัยวิทยาลัย ยังมีความวิตกกังวลสูง ไม่สามารถแก้ไขปัญหของตนเองได้ ก็ควร  
ปรึกษาจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยา รวมทั้งนักสังคมสงเคราะห์ หรือติดต่อแหล่งที่ให้บริ  
ช่วยเหลือในเรื่องนี้โดยเฉพาะ เช่น คณะภคินีศรีชุมพบาล สหทัยมูลนิธิ เพื่อให้การ  
ช่วยเหลือด้านต่าง ๆ เช่น ค่าปรึกษา แนะนำ การช่วยเหลือทางเศรษฐกิจ การช่วย  
เหลือด้านที่พักอาศัย ตลอดจนรับเลี้ยงทารกไว้ชั่วคราว เพื่อให้โอกาสสามารถวิทยาลัยวิทยาลัย  
จิตใจเตรียมรับสภาพการณ์ใหม่ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์

ลักษณะของประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์ แผนกสูติ-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 100 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

1. มีอายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์
2. ตั้งครรภ์แรก มีอายุครรภ์ 30 - 36 สัปดาห์
3. มีการตั้งครรภ์เป็นปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือโรคใด ๆ ร่วมกับการตั้งครรภ์ ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงวันที่ทำการศึกษา
4. ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น การพูด และการใช้ภาษาไทย
5. ลักษณะครอบครัว อยู่กับสามี หรือถ้าไม่ได้อยู่กับสามี ก็มีการติดต่อสัมพันธ์กัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งรวบรวมจากการสัมภาษณ์ และจากรายงานประวัติของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว สถานภาพสมรส (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ก.)
2. แบบสอบถามเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งสร้างขึ้นโดย ประภาศรี เกิดเกรียงไกร ซึ่งประกอบด้วย

ข้อความ จำนวน 37 ข้อ ผู้วิจัยได้นำมาใช้ 24 ข้อ ตัดออก 13 ข้อ และปรับปรุง  
แก้ไขสำนวนภาษาให้เหมาะสมลักษณะของข้อความในแบบสอบถามนี้ แบ่งออกเป็น  
3 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 เป็นความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น ของหญิงตั้งครรภ์ต่อการ  
เปลี่ยนแปลงค่านิยมและจิตใจในขณะตั้งครรภ์ มี 9 ข้อ  
ได้แก่ ข้อ 1 ถึง ข้อ 9

หมวดที่ 2 เป็นความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีต่อ  
ทารกในครรภ์ มี 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 10 ถึง ข้อ 18.

หมวดที่ 3 เป็นความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น หรือความเชื่อ ของหญิง  
ตั้งครรภ์ต่อการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ มี 6 ข้อ ได้แก่  
ข้อ 19 ถึง ข้อ 24

แบบสอบถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่าแบ่งคำตอบออกเป็น 4 ช่วง  
ดังนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น  
หรือความเชื่อของผู้ตอบเลย

ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้น ไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น  
หรือความเชื่อของผู้ตอบเพียงเล็กน้อย

เห็นด้วยเล็กน้อย คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่า ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น  
หรือความเชื่อของผู้ตอบเพียงเล็กน้อย

เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้น ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น  
หรือความเชื่อของผู้ตอบมากที่สุด

ผู้ตอบแบบสอบถามนี้จะต้องเลือกคำตอบในแต่ละข้อ เพียง 1 คำตอบ  
โดยใช้เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่กำหนดให้

ลักษณะของแบบสอบถามนี้ ประกอบด้วยข้อความจำนวน 24 ข้อ เป็นข้อความที่มีลักษณะในค่านบวก จำนวน 14 ข้อ และข้อความที่มีลักษณะในค่านลบ จำนวน 10 ข้อ (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ข.)

การให้คะแนน เนื่องจากแบบสอบถามเจตคติต่อการตั้งครรภ์ เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อความที่มีลักษณะทั้งในค่านบวกและค่านลบ ดังนั้น การให้คะแนนจึงขึ้นอยู่กับข้อความดังนี้ คือ

ก. ถาข้อความที่มีลักษณะในค่านบวก ให้คะแนนดังนี้

|                      |     |   |       |
|----------------------|-----|---|-------|
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | ให้ | 1 | คะแนน |
| ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย  | ให้ | 2 | คะแนน |
| เห็นด้วยเล็กน้อย     | ให้ | 3 | คะแนน |
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง    | ให้ | 4 | คะแนน |

ข. ถาข้อความที่มีลักษณะในค่านลบ ให้คะแนนดังนี้

|                      |     |   |       |
|----------------------|-----|---|-------|
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | ให้ | 4 | คะแนน |
| ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย  | ให้ | 3 | คะแนน |
| เห็นด้วยเล็กน้อย     | ให้ | 2 | คะแนน |
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง    | ให้ | 1 | คะแนน |

คะแนนเจตคติต่อการตั้งครรภ์ เป็นคะแนนรวมจากแบบสอบถาม ซึ่งมีค่าต่ำสุดเท่ากับ 24 คะแนน และมีค่าสูงสุดเท่ากับ 96 คะแนน คะแนนต่ำแสดงว่ามีเจตคติต่อการตั้งครรภ์ไม่ดี และคะแนนสูงแสดงว่ามีเจตคติต่อการตั้งครรภ์ดี

การหาความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น

การหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ประภาศรี เกิดเกรียงไกร ได้หาความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งประกอบด้วย สุนทิแพทย์และพยาบาลสูติศาสตร์ จำนวน 10 ท่าน ช่วยพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording)

ในการทำวิจัยครั้งนี้ การหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถาม เจตคติต่อการตั้งครรภ์ของ ประภาศรี เกิดเกรียงไกร จากนั้นได้นำแบบสอบถามนี้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ อาจารย์พยาบาล และนักจิตวิทยา รวม 7 ท่าน ช่วยพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ หลังจากที่ผ่านมาการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ได้นำแบบสอบถามมาปรับปรุง แก้ไข เพิ่มเติมข้อความ ให้มีความเหมาะสมของภาษา ความชัดเจนของเนื้อหา และการเรียงลำดับข้อความตามความเหมาะสมอีกครั้งหนึ่ง

สำหรับการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ประภาศรี เกิดเกรียงไกร ได้นำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์ปกติ จำนวน 450 คน และนำคะแนนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 150 คน มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.77 <sup>1</sup>

ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดที่ดัดแปลงนี้ไปหาความเชื่อมั่นโดยนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 100 ราย คำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) โดยใช้สูตรดังนี้ <sup>2</sup>

$$r_{\alpha} = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right)$$

เมื่อ  $\sum s_i^2$  = ผลรวมของความแปรปรวนของแบบสอบถามแต่ละข้อ

$s_t^2$  = ความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

K = จำนวนข้อทั้งหมดในแบบสอบถาม

<sup>1</sup> ประภาศรี เกิดเกรียงไกร, เรื่องเดิม, หน้า 48.

<sup>2</sup> สุภาพ วาดเขียน, เครื่องมือวิจัยทางสังคมศาสตร์ : ลักษณะที่ดี ชนิด และวิธีหาคุณภาพ, (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2526), หน้า 45.

ไต่ถามประสิทธิภาพเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติต่อการตั้งครรภ์เท่ากับ

0.78

3. แบบสอบถามภาพลักษณ์ของหญิงตั้งครรภ์ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามภาพลักษณ์ขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด ของ พรทิพย์ พิชราพันธุ์ โดยแบบสอบถามนี้ใช้คำคุณศัพท์ ของ ออสกู๊ด (Osgood) ซึ่งมีลักษณะเป็นคำคุณศัพท์คู่ที่แตกต่างกันในความหมาย (Semantic differential scale) แต่ละคู่จะมีค่าห่างกัน 7 คะแนน คำคุณศัพท์ที่มีลักษณะก็มาก มีคะแนนเท่ากับ 7 และลดลงทีละ 1 คะแนนในแต่ละ scale ถ้าคำคุณศัพท์ที่มีลักษณะเลวหรือตรงกันข้ามมากที่สุด จะมีคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

คำคุณศัพท์ที่ใช้ จะวัดองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ด้านประเมินผล (Evaluative dimension) ด้านศักยภาพ (Potency dimension) และด้านกิจกรรม (Activity dimension)

1. คำคุณศัพท์ด้านประเมินผล (Evaluative dimension) เช่น สวยงาม/น่าเกลียด, กลิ่นหอม/กลิ่นเหม็น เป็นต้น
2. คำคุณศัพท์ด้านศักยภาพ (Potency dimension) เช่น แข็งแรง/อ่อนแอ, อู้อย่าง/ไม่อู้อย่าง เป็นต้น
3. คำคุณศัพท์ด้านกิจกรรม (Activity dimension) เช่น คล่องแคล่ว/ไม่คล่องแคล่ว, ไม่ชอบอยู่นิ่งเฉย/ชอบอยู่นิ่งเฉย ๆ เป็นต้น

ลักษณะของแบบสอบถามภาพลักษณ์ ซึ่งเป็นคำคุณศัพท์ทั้ง 18 คู่ จะถูกนำมาเขียนเรียงไว้เป็นข้อ ๆ ทีละคู่ แต่ละคู่จะมีคำอธิบายถึงภาพลักษณ์ประกอบอยู่หน้าคำ และมีหมายเลข 0 เขียนตรงกลางคำคุณศัพท์ และหมายเลข 1, 2, 3 อยู่ทั้ง 2 ข้างของเลข 0 (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ค.)

ให้ผู้ตอบเลือกวงกลมตัวเลขดังกล่าว โดยที่ให้ความหมายไว้ดังนี้ คือ

หมายเลข 0 เป็นความรู้สึกกึ่งกลางระหว่างคำคุณศัพท์ทั้ง 2 คำ  
เช่น ไม่ดีหรือเลว อยู่กึ่งกลางพอดี หรือรู้สึกเฉย ๆ

- หมายเลข 1 หมายถึง มีความรู้สึกมาทางด้านคำคุณศัพท์นั้นน้อย  
 หมายเลข 2 หมายถึง มีความรู้สึกมาทางด้านคำคุณศัพท์นั้นปานกลาง  
 หมายเลข 3 หมายถึง มีความรู้สึกมาทางด้านคำคุณศัพท์นั้น มาก

### ตัวอย่าง

ร่างกายของท่านสวยงาม ...3...2...1...0...1...2...3 นำเกลียด

มีคะแนน 7 6 5 4 3 2 1 คะแนน

แบบสอบถามนี้ จะมีคะแนนต่ำสุด เท่ากับ 18 คะแนน และคะแนนสูงสุด เท่ากับ 126 คะแนน

- คะแนนต่ำ หมายถึง ผู้ตอบมีภาพลักษณ์เกี่ยวกับตนเอง เป็นไปในลักษณะ  
 ไม่ดีหรือในทางลบ  
 คะแนนสูง หมายถึง ผู้ตอบมีภาพลักษณ์เกี่ยวกับตนเอง เป็นไปในลักษณะ  
 ดี หรือในทางบวก

### การหาความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น

การหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม ภาพลักษณ์ พรทิพย์ พัชรพันธุ์ ได้หาความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้าน จิตวิทยา การพยาบาล และ ทางด้านวิจัย ด้านละ 1 ท่าน ช่วยพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording)

ในการวิจัยครั้งนี้ การหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม ภาพลักษณ์ ผู้วิจัยได้คัดแปลงมาจากแบบสอบถาม ภาพลักษณ์ ของ พรทิพย์ พัชรพันธุ์ จากนั้นได้นำแบบสอบถามนี้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งประกอบด้วย แพทย์ อาจารย์พยาบาล นักจิตวิทยา รวม 7 ท่าน ช่วยพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ หลังจากที่ย่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ได้นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมข้อความให้มีความเหมาะสมของภาษา ความชัดเจนของเนื้อหา และการเรียงลำดับข้อความตามความเหมาะสมอีกครั้งหนึ่ง

สำหรับการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ภาพลักษณ์ พรทิพย์ พัชรพันธุ์ ได้นำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์ปกติ จำนวน 400 คน และนำคะแนน

ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 400 คน มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา  
ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.87 <sup>1</sup>

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดที่ดัดแปลงนี้ไปหาความเชื่อมั่น โดย  
นำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 100 ราย คำนวณหาค่า  
ความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา เช่นเดียวกัน การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบ  
ถามเจตคติต่อการตั้งครรภ์

ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาพลักษณ์เท่ากับ 0.78

4. แบบสอบถามสัมพันธภาพของคู่สมรส เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยร่าง  
ขึ้น จากการศึกษาตำรา เอกสาร วารสาร งานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ ลักษณะของ  
แบบสอบถามประกอบด้วยความจำนวน 30 ข้อ

ลักษณะของข้อความในแบบสอบถามนี้ แบ่งออกเป็น 5 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 เป็นความรู้สึก ความคิดเห็น ของหญิงตั้งครรภ์ต่อความพึง  
พอใจในชีวิตสมรส มี 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ถึง ข้อ 6

หมวดที่ 2 เป็นความรู้สึก ความคิดเห็น ของหญิงตั้งครรภ์ต่อการแบ่ง  
หน้าที่ความรับผิดชอบในครอบครัว มี 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 7  
ถึง ข้อ 13

หมวดที่ 3 เป็นความรู้สึก ความคิดเห็น ของหญิงตั้งครรภ์ต่อการแสดง  
ความรักใคร่ ผูกพัน ระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับสามี มี 6 ข้อ  
ได้แก่ ข้อ 14 ถึง ข้อ 19

หมวดที่ 4 เป็นความรู้สึก ความคิดเห็นของหญิงตั้งครรภ์ต่อการเผชิญ  
ปัญหาในครอบครัว และการช่วยเหลือ มี 5 ข้อ ได้แก่  
ข้อ 20 ถึง ข้อ 24

<sup>1</sup> พรทิพย์ พชรพันธุ์, "การศึกษาภาพลักษณ์ของหญิงตั้งครรภ์,"  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล,  
2524) (อักษราเนา), หน้า 34.

หมวดที่ 5 เป็นความรู้สึก ความคิดเห็น ของหญิงตั้งครรภ์ต่อพฤติกรรม  
ทางเพศ มี 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 25 ถึง ข้อ 30

แบบสอบถามนี้เป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งคำตอบออกเป็น 4 ช่วง

ดังนี้

ไม่เป็นความจริงเลย คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น

ไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเลย

เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น

พอจะตรงกับสภาพความเป็นจริงบ้าง

เล็กน้อย

เป็นความจริงเป็นส่วนมาก คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น

พอจะตรงกับสภาพความเป็นจริงเป็น

ส่วนมาก

เป็นความจริงมากที่สุด คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น

ตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด

ผู้ตอบแบบสอบถามนี้จะต้องเลือกคำตอบในแต่ละข้อ เพียง 1 คำตอบ โดย  
ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่กำหนดให้

ลักษณะของแบบสอบถามนี้ ประกอบด้วยข้อความจำนวน 30 ข้อ เป็นข้อ  
ความที่มีลักษณะในด้านบวก จำนวน 16 ข้อ และข้อความที่มีลักษณะในด้านลบ จำนวน  
14 ข้อ (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ง.)

การให้คะแนน เนื่องจากแบบสอบถาม สัมพันธภาพของคู่สมรสเป็นแบบวัด  
ที่ประกอบด้วยข้อความที่มีลักษณะทั้งในด้านบวกและด้านลบ ดังนั้น การให้คะแนนจึงขึ้น  
อยู่กับข้อความดังนี้ คือ

- |                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| ก. ข้อความที่มีลักษณะในด้านบวก | ให้คะแนนดังนี้ |
| ไม่เป็นความจริงเลย             | ให้ 1 คะแนน    |
| เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย       | ให้ 2 คะแนน    |
| เป็นความจริงเป็นส่วนมาก        | ให้ 3 คะแนน    |
| เป็นความจริงมากที่สุด          | ให้ 4 คะแนน    |

| ข. ข้อความที่มีลักษณะในคานัลบ | ให้คะแนนดังนี้ |
|-------------------------------|----------------|
| ไม่เป็นความจริงเลย            | ให้ 4 คะแนน    |
| เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย      | ให้ 3 คะแนน    |
| เป็นความจริงเป็นส่วนมาก       | ให้ 2 คะแนน    |
| เป็นความจริงมากที่สุด         | ให้ 1 คะแนน    |

คะแนนสัมพันธภาพของคูสมรส เป็นคะแนนรวมจากแบบสอบถาม ซึ่งมีค่าต่ำสุดเท่ากับ 30 คะแนน และค่าสูงสุดเท่ากับ 120 คะแนน คะแนนต่ำแสดงว่าสัมพันธภาพของคูสมรสไม่ดี และคะแนนสูงแสดงว่าสัมพันธภาพของคูสมรสดี

#### การหาความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น

การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม สัมพันธภาพของคูสมรส ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ อาจารย์พยาบาล นักจิตวิทยา รวม 7 ท่าน ช่วยพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording)

หลังจากที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติมข้อความให้มีความเหมาะสมของภาษา ความชัดเจนของเนื้อหา และการเรียงลำดับข้อความตามความเหมาะสมอีกครั้งหนึ่ง

การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม สัมพันธภาพของคูสมรส ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามนี้ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 100 ราย คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา เช่นเดียวกับการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม สัมพันธภาพของคูสมรส เท่ากับ 0.86

5. แบบวัดการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยได้แปลและเรียบเรียงมาจากแบบประเมินการปรับตัวต่อการเป็นมารดาภายหลังคลอด

(Clinical Tool for Assessing Adaptation to Motherhood) ของ **จีฮาน**

(Sheehan)<sup>1</sup> ลักษณะของแบบวัดประกอบด้วยข้อความ จำนวน 45 ข้อ ข้อความในแบบวัดนี้แบ่งออกเป็น 3 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 เป็นความรู้สึกของหญิงตั้งครรภ์ต่อการเป็นมารดาว่าเป็นภาวะวิกฤตต่อชีวิตหรือไม่ ความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์นั้น ๆ และกลไกที่ใช้ในการปรับตัว มี 10 ข้อ ใดแก่ ข้อ 1 ถึงข้อ 10

หมวดที่ 2 เป็นความรู้สึกของหญิงตั้งครรภ์ต่อการพัฒนาตนเอง ในด้านภาวะวิกฤตทางจิตสังคม เอกลักษณ์ของตนเอง การยอมรับในตนเอง และยอมรับผู้อื่นมี 16 ข้อ ใดแก่ ข้อ 11 ถึงข้อ 26

หมวดที่ 3 เป็นการประเมินความสามารถของหญิงตั้งครรภ์ ในการแสดงบทบาทและคาดหวัง การเป็นมารดาได้อย่างถูกต้องเพียงใด มี 19 ข้อ ใดแก่ ข้อ 27 ถึงข้อ 45

แบบวัดนี้เป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งคำตอบออกเป็น 4 ช่วงดังนี้

ไม่เป็นความจริงเลย คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับ  
ความรู้สึก ความคิด หรือความเชื่อ  
ของผู้ตอบเลย

เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นพอจะตรงกับ  
ความรู้สึก ความคิด หรือความเชื่อของ  
ผู้ตอบบ้างเล็กน้อย

เป็นความจริงเป็นส่วนมาก คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับ  
ความรู้สึก ความคิด หรือความเชื่อของ  
ผู้ตอบเป็นส่วนมาก

<sup>1</sup> Franci Sheehan, "Assessing Post Partum Adjustment : A pilot Study," JOGN Nursing, 10, No.1 (January-February, 1981), p. 19 - 23.

เป็นความจริงมากที่สุด คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้น ตรงกับความ  
รู้สึก ความคิด หรือความเชื่อของผู้ตอบมากที่สุด

ผู้ตอบแบบวัดนี้ จะต้องเลือกคำตอบในแต่ละข้อ เพียง 1 คำตอบ โดยใส่  
เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่กำหนดให้

ลักษณะของแบบวัดนี้ ประกอบด้วยข้อความ จำนวน 45 ข้อ เป็นข้อความ  
ที่มีลักษณะในค่านบวก จำนวน 38 ข้อ และข้อความที่มีลักษณะในค่านลบ จำนวน 7 ข้อ  
(ดูรายละเอียดในภาคผนวก จ.)

การให้คะแนน เนื่องจากแบบวัดการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้ง  
ครรภ์นี้เป็นแบบวัดที่ประกอบด้วย ข้อความที่มีลักษณะทั้งในค่านบวก และค่านลบ ดังนั้น  
การให้คะแนนจึงขึ้นอยู่กับข้อความดังนี้ คือ

- ก. ถ้าข้อความที่มีลักษณะในค่านบวก ให้คะแนนดังนี้
- |                          |             |
|--------------------------|-------------|
| ไม่เป็นความจริงเลย       | ให้ 1 คะแนน |
| เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย | ให้ 2 คะแนน |
| เป็นความจริงเป็นส่วนใหญ่ | ให้ 3 คะแนน |
| เป็นความจริงมากที่สุด    | ให้ 4 คะแนน |
- ข. ถ้าข้อความที่มีลักษณะในค่านลบ ให้คะแนนดังนี้
- |                          |             |
|--------------------------|-------------|
| ไม่เป็นความจริงเลย       | ให้ 4 คะแนน |
| เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย | ให้ 3 คะแนน |
| เป็นความจริงเป็นส่วนใหญ่ | ให้ 2 คะแนน |
| เป็นความจริงมากที่สุด    | ให้ 1 คะแนน |

คะแนนการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ จึงเป็นคะแนนรวม  
จากแบบวัด ซึ่งมีค่าต่ำสุดเท่ากับ 45 คะแนน และมีค่าสูงสุดเท่ากับ 180 คะแนน  
คะแนนต่ำแสดงว่ามีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ไม่ดี และคะแนน  
สูงแสดงว่ามีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ดี

## การหาความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น

การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบวัด การปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยได้แปล เรียบเรียง และดัดแปลงมาจาก เครื่องมือประเมิน การปรับตัวต่อการเป็นมารดาภายหลังคลอด ของ ชีฮาน (Sheehan) จากนั้นได้นำแบบวัดนี้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ อาจารย์พยาบาล นักจิตวิทยา รวม 7 ท่าน ช่วยพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording)

หลังจากที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติมข้อความ ให้มีความเหมาะสมของภาษา ความชัดเจนของเนื้อหา และการเรียงลำดับข้อความ ตามความเหมาะสมอีกครั้งหนึ่ง

การหาความเชื่อมั่นของแบบวัด การปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดนี้ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 100 ราย คำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา เช่นเดียวกับการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบวัดการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์เท่ากับ 0.86

## วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ในเวลา 8 - 12 น. วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ผู้วิจัยศึกษารายงานประวัติของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับการตรวจครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์ แผนกสูติ-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อเลือกหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ที่มีลักษณะตรงกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ และบันทึกรายชื่อไว้วันละไม่เกิน 5 คน
2. ภายหลังจากการตรวจครรภ์ ผู้วิจัยขอความร่วมมือ จากหญิงตั้งครรภ์ที่เลือกไว้ และอธิบายถึงจุดประสงค์ในการศึกษานี้
3. เมื่อหญิงตั้งครรภ์ให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์นั่งที่โต๊ะที่จัดไว้เฉพาะและสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนตัว
4. ผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม เจตคติต่อการตั้งครรภ์

แบบสอบถามภาพลักษณ์ แบบสอบถามสัมพันธภาพของคู่สมรส และแบบประเมินการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ แล้วจึงให้หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 ฉบับ ทุกข้อด้วยตนเอง โดยไม่กำหนดเวลาในการตอบแบบสอบถาม ในการศึกษาครั้งนี้เฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างใช้เวลาประมาณ 45 นาที ในการตอบแบบสอบถามทั้ง 4 ฉบับ

5. ระหว่างที่หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยอยู่ในบริเวณที่หญิงตั้งครรภ์สามารถที่จะซักถามสิ่งที่ไม่เข้าใจได้โดยง่าย

6. ในกรณีที่หญิงตั้งครรภ์อ่านหนังสือไม่ออก ผู้วิจัยเป็นผู้อ่านให้ฟัง และให้หญิงตั้งครรภ์เป็นผู้เลือกตอบ ในการศึกษาครั้งนี้มีหญิงตั้งครรภ์ที่อ่านหนังสือไม่ออกจำนวน 2 คน

7. ในกรณีที่หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบสอบถามในเวลาเดียวกัน ผู้วิจัยจัดที่นั่งห่างกัน เพื่อมิให้มีการปรึกษากัน

8. นำข้อมูลที่ไ้จากการตอบแบบสอบถามทุกชุดของหญิงตั้งครรภ์แต่ละราย มาให้คะแนนตามที่กำหนดไว้ในแต่ละแบบสอบถาม แล้วนำคะแนนไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ซึ่งมีขั้นตอนในการคำนวณดังนี้

1. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวทำนายแต่ละตัว ได้แก่ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ โดยแยกวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

1.1 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนเจตคติต่อการตั้งครรภ์ กับคะแนนการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearsons' product moment Correlation Coefficient) ซึ่งมีสูตรดังนี้คือ <sup>1</sup>

<sup>1</sup> วิเชียร เกตุสิงห์, สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย, พิมพ์ครั้งที่ 3, (กรุงเทพฯ : กองวิจัยการศึกษา สำนักคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2522), หน้า 30.

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

เมื่อ  $r$  = สหสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

$\sum X$  = ผลรวมของคะแนนเจตคติต่อการตั้งครรภ์

$\sum Y$  = ผลรวมของคะแนนการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

$\sum XY$  = ผลรวมของผลคูณระหว่างคะแนนเจตคติต่อการตั้งครรภ์ และคะแนนการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

$\sum X^2$  = ผลรวมกำลังสองของคะแนนเจตคติต่อการตั้งครรภ์

$\sum Y^2$  = ผลรวมกำลังสองของคะแนนการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

$N$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ โดยใช้การทดสอบค่า  $t$  (t) ซึ่งมีสูตรดังนี้<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 31.

$$t = \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

เมื่อ  $N$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$df = N - 2$

กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนน ภาพลักษณ์ กับคะแนนการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้โดยใช้ค่า  $t$  ที่ เชนเดียวกับสูตรที่ใช้ ข้อ 1.1

1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนสัมพันธภาพของคู่สมรส กับคะแนนการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้โดยใช้ ค่า  $t$  ที่ เชนเดียวกับสูตรที่ใช้ ข้อ 1.1

2. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation Coefficient) และสมการการทำนายระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ โดยมีตัวเกณฑ์ (Criteria) คือ การปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ และตัวทำนาย (Predictor) คือ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ และสัมพันธภาพของคู่สมรส โดยใช้สูตรดังนี้<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Robert G.D. Stell and Janes H. Torrie, Principles and Procedures of Statistics, (New York : McGraw-Hill Book Company, 1960), p. 286.

$$R^2_{y.1,2,\dots,k} = \sqrt{\sum_{i=1}^k b_i \frac{s_i}{s_Y} r_{iy}}$$

เมื่อ  $R_{y.1,2,\dots,k}$  = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ( $k = 3$ )

$b_i$  = สัมประสิทธิ์ถดถอยหรือสัมประสิทธิ์ตัวทำนาย  
ซึ่ง  $i = 1, 2, 3$  ที่หาได้จากการแก้สมการ  
เชิงเส้นตรง

$s_Y$  = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปรับตัวต่อการ  
เป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ (ตัวเกณฑ์)

$s_i$  = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวทำนายทั้ง 3 ตัว

$r_{iy}$  = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวทำนาย  
ทั้ง 3 ตัว กับตัวเกณฑ์

ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่คำนวณได้ โดยการ  
ทดสอบ ค่า เอฟ (F) ส่วนรวมโดยใช้สูตรดังนี้<sup>1</sup> คือ

$$F = \frac{(R^2_{y.1,2,\dots,k}) / k}{(1 - R^2_{y.1,2,\dots,k}) / (N - k - 1)}$$

---

<sup>1</sup> Nie and Other, SPSS : Statistical Package For the Social Sciences, 2<sup>nd</sup> ed. (New York : Mc Graw-Hill Book Company, 1975), p. 335.

หรือ

$$F = \frac{SS_{\text{reg}}/k}{SS_{\text{res}}/N-k-1}$$

$$df_1 = k, df_2 = N-K-1$$

เมื่อ  $N$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง $K$  = จำนวนตัวทำนาย $R^2_{Y.1,2\dots k}$  = กำลังสองของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ $SS_{\text{reg}}$  = ผลบวกกำลังสองของส่วนที่อธิบายได้ เป็นสิ่งที่อยู่ในสมการถดถอย $SS_{\text{res}}$  = ผลบวกกำลังสองของส่วนที่เหลือซึ่งอยู่ในสมการถดถอย

3. ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ถดถอย (b) ของตัวทำนายแต่ละตัวที่เข้ามาในสมการถดถอย เพื่อพิจารณาว่า ตัวทำนายแต่ละตัวที่เข้ามานั้น มีนัยสำคัญหรือไม่ โดยใช้สูตรดังนี้<sup>1</sup> คือ

$$t = \frac{b_i}{S.E._{bi}}$$

เมื่อ  $t$  = ค่าทดสอบความมีนัยสำคัญของตัวทำนายตัวที่ 1 ที่เข้ามาในสมการถดถอย $b_i$  = สัมประสิทธิ์ถดถอยตัวทำนายตัวที่ 1 ที่เข้ามาในสมการถดถอย $S.E._{bi}$  = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ถดถอย

$$df_1 = 1, df_2 = N-K-1$$

---

<sup>1</sup> Marija J. Norusis, "Multiple Regression Analysis," SPSS Advance Statistics guide, (New York : McGraw-Hill Book Company, 1985), p. 16 - 17.

4. การสร้างสมการถดถอยเพื่อใช้ในการทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ มีสูตรดังนี้<sup>1</sup> คือ

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + \dots + b_k X_k$$

เมื่อ

$a$  = ค่าคงที่

$b$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย

$X$  = ตัวทำนาย

$k$  = ลำดับขั้นที่ตัวทำนายถูกนำเข้ามาวิเคราะห์ในสมการถดถอย

การใช้โปรแกรม SPSS ในการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับตัวทำนายทั้งหมดกับตัวเกณฑ์ในสมการถดถอยนั้น เป็นการวิเคราะห์ที่ใช้วิธี Forward Inclusion ซึ่งจะมีการเลือกตัวทำนายเข้าไปวิเคราะห์ในแต่ละขั้น (Step) ซึ่งเริ่มจากขั้นที่ 1 จนถึงขั้นสุดท้าย จากตัวทำนายที่ดีที่สุด จนถึงตัวทำนายที่เลวที่สุด (From best to worst) ตามลำดับดังนี้ คือ

1. พิจารณา ค่า เอฟ ส่วนรวม (Overall F) ซึ่งใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณในขั้นที่ 1 (Step Number one) เมื่อพบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณในขั้นนี้มีนัยสำคัญก็มาดูค่า F ที่ใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ถดถอย ( $b$ ) ถ้ามีนัยสำคัญแสดงว่าตัวทำนายตัวแรกนี้เป็นตัวทำนายที่ดีว่าดีที่สุดตัวแรก

2. พิจารณา ค่า เอฟ ส่วนรวมในขั้นที่ 2 (Step Number Two) ถ้าพบว่าสัมประสิทธิ์พหุคูณในขั้นนี้มีนัยสำคัญ จึงพิจารณา ค่า F ที่ใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญของ

<sup>1</sup> สมจิต วัฒนาขยากุล, สถิติวิเคราะห์เบื้องต้น. (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2524), หน้า 153.

สัมประสิทธิ์ถดถอย (b) ของตัวทำนายตัวแรก และตัวทำนายที่สอง เป็นกลุ่มตัวทำนายที่ดีที่สุดชุดหนึ่ง

3.พิจารณาขั้นตอนต่อไป เหมือนข้อ 2 จนกระทั่งค่า F ที่ใช้ในการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ถดถอย (b) ในขั้นนั้น ๆ ไม่มีนัยสำคัญ แสดงว่าตัวทำนายสุดท้ายในขั้นนี้จะใช้เป็นตัวทำนายไม่ได้ ถึงแม้ค่า เอฟ ส่วนรวมในขั้นนี้จะมีนัยสำคัญก็ตาม ดังนั้น กลุ่มของตัวทำนายที่ใช้ทำนายได้ดีที่สุดจึงเป็นชุดของตัวทำนายที่อยู่ในขั้นก่อนขั้นนี้ 1 ขั้น การค้นหาตัวทำนายจะสิ้นสุดลง และได้กลุ่มตัวทำนายที่เป็นตัวทำนายที่ดีที่สุดชุดหนึ่ง <sup>1</sup>

5. กำหนดหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนตัวบางประการ กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ โดยใช้สูตรไคสแควร์ ซึ่งมีสูตรดังนี้คือ <sup>2</sup>

$$\chi^2 = \sum \left[ \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right]$$

เมื่อ  $f_o$  = ความถี่ที่ได้จากการปฏิบัติ

$f_e$  = ความถี่ที่คาดหวังว่าจะเป็นจริง

กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

<sup>1</sup> Nie and Others, op.cit., p. 335.

<sup>2</sup> ประคอง กรรณสูตร, สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2525), หน้า 142.

## ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นใน ระยะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ ในหน่วยฝากครรภ์ แผนกสูติ-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 100 คน ผู้วิจัยได้ศึกษา เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส และการปรับตัวต่อการเป็น มารดาในระยะตั้งครรภ์ รวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา การยอมรับการ สมรส ลักษณะครอบครัว สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และความพร้อมในการมีบุตร ซึ่งผลการวิจัยจะนำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยายตามลำดับดังนี้

#### 1. ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ระหว่าง 15 ปี ถึง 18 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 51 รองลงมาเป็นกลุ่มมีอายุ 17 ปี และ 16 ปี เป็นจำนวนร้อยละ 29 และ 13 ตามลำดับ ส่วนน้อยของกลุ่มตัวอย่างมีอายุ 15 ปี เป็นจำนวนร้อยละ 7

1.2 ระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับ ชั้นประถมศึกษา เป็นจำนวนร้อยละ 74 รองลงมาเป็นระดับชั้นมัธยมศึกษาเป็นจำนวน ร้อยละ 22 ระดับชั้นอาชีวศึกษาและกลุ่มไม่ได้เรียนหนังสือ เป็นจำนวนร้อยละ 2 เท่ากัน ไม่มีผู้ใดในกลุ่มตัวอย่างที่สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษา

1.3 การยอมรับการสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ บิดา มารดาทั้งสองฝ่ายยอมรับและสนับสนุนการสมรส เป็นจำนวนร้อยละ 71 รองลงมา ได้แก่ บิดา มารดา ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ให้การยอมรับและสนับสนุนการสมรส คิดเป็น ร้อยละ 22 มีเพียงส่วนน้อยที่บิดา มารดา ทั้งสองฝ่ายไม่ให้การยอมรับและสนับสนุน การสมรส คิดเป็นจำนวนร้อยละ 7

1.4 ลักษณะครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวขยาย เป็นจำนวนร้อยละ 63 ซึ่งในจำนวนนี้พบว่า คู่สามีภรรยา อาศัยอยู่กับครอบครัวของสามี หรือครอบครัวของหญิงทั้งครอบครัวเอง เป็นจำนวนใกล้เคียงกัน รองลงมา เป็นกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยว คืออาศัยอยู่กับสามีตามลำพัง เป็นจำนวนร้อยละ 36 มีเพียงร้อยละ 1 ที่ไม่ได้อยู่กับสามี แต่ยังมีการติดต่อสัมพันธ์กันโดยอยู่กับญาติของหญิงทั้งครอบครัวเอง

1.5 การจดทะเบียนสมรส พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส เป็นจำนวนร้อยละ 89 มีเพียงส่วนน้อยที่จดทะเบียนสมรส คิดเป็นร้อยละ 11

1.6 อาชีพของหญิงทั้งครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 70 รองลงมามีอาชีพรับจ้าง เป็นจำนวนร้อยละ 23 อาชีพค้าขาย เป็นจำนวนร้อยละ 6 และอาชีพเกษตรกรกรรม เป็นจำนวนร้อยละ 1 สำหรับอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และกำลังศึกษา ไม่พบในกลุ่มตัวอย่างนี้

1.7 อาชีพของสามี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสามีที่มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 78 อาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และอาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 6 เท่ากัน เป็นทหารเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 5 ไม่ได้ทำงานคิดเป็นร้อยละ 4 และอาชีพเกษตรกรกรรม คิดเป็นร้อยละ 1 สำหรับสามีของหญิงทั้งครอบครัวที่กำลังอยู่ในระหว่างการศึกษาไม่พบในกลุ่มตัวอย่างนี้

1.8 รายได้ของครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน อยู่ระหว่าง 2,001 ถึง 4,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 47 รองลงมามีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน สูงกว่า 4,000 บาท เป็นร้อยละ 34 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 2,000 บาท เป็นร้อยละ 15 และพบว่ามีเพียงร้อยละ 4 ที่ไม่มีรายได้ของครอบครัว แต่อาศัยอยู่โดยได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวเดิม

### 1.9 ความพร้อมในการมีบุตร

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามความพร้อมในการมีบุตร

| ความพร้อมในการมีบุตร                                | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------------------------------|-------|--------|
| พร้อมที่จะมีบุตร                                    | 48    | 48     |
| ไม่พร้อมที่จะมีบุตร                                 | 52    | 52     |
| รวม                                                 | 100   | 100    |
| ไม่พร้อมที่จะมีบุตรเนื่องจากเหตุผลดังนี้            |       |        |
| 1. อายุน้อย รายได้ต่ำ ไม่มีความรู้ในการเลี้ยงดูทารก | 32    | 32 *   |
| 2. คู่สมรสเกิดแล้วมีผลขาด                           | 8     | 8 *    |
| 3. ไม่ทราบว่าตั้งครรภ์ตั้งแต่เมื่อใด                | 4     | 4 *    |
| 4. ต้องการศึกษาต่อ                                  | 3     | 3 *    |
| 5. เป็นภรรยาอายุน้อย                                | 2     | 2 *    |
| 6. สามีมีภรรยาอายุน้อย                              | 1     | 1 *    |
| 7. สามีติดยาเสพติด                                  | 1     | 1 *    |
| 8. บิดามารดาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พอใจสามี             | 1     | 1 *    |

\* ร้อยละ คำนวณจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 100 คน

ตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่พร้อมที่จะมีบุตรครั้งนี้มีจำนวนร้อยละ 52 โดยระบุเหตุผลของความไม่พร้อมที่จะมีบุตรแตกต่างกันดังต่อไปนี้ คือ อายุน้อย รายได้ต่ำ ไม่มีความรู้ในการเลี้ยงดูทารก มีร้อยละ 32 ใช้วิธีการคุมกำเนิดแล้วมีผลขาดร้อยละ 8 ไม่ทราบว่าตั้งครรภ์ตั้งแต่เมื่อใด ร้อยละ 4 ต้องการศึกษาต่อร้อยละ 3 เป็นภรรยาอายุน้อยของสามี ร้อยละ 2 และสามีมีภรรยาอายุน้อย สามีติดยาเสพติด บิดามารดาของหญิงตั้งครรภ์ไม่พอใจสามี ร้อยละ 1 เท่ากัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการและพร้อมที่จะมีบุตร พบว่ามีร้อยละ 48

2. คะแนนเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส และการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

ตารางที่ 2 ช่วงคะแนน คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส และการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง

|                                              | จำนวนข้อของ<br>แบบสอบถาม | ช่วงคะแนน<br>ของแบบ-<br>สอบถาม | ช่วงคะแนน<br>ของกลุ่ม<br>ตัวอย่าง | $\bar{X}$ | S.D.  |
|----------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------|-------|
| เจตคติต่อการตั้งครรภ์                        | 24                       | 24- 96                         | 31- 92                            | 75.94     | 8.67  |
| ภาพลักษณ์                                    | 18                       | 18-126                         | 42-116                            | 79.76     | 13.98 |
| สัมพันธภาพของคู่สมรส                         | 30                       | 30-120                         | 48-110                            | 89.90     | 11.66 |
| การปรับตัวต่อการเป็น<br>มารดาในระยะตั้งครรภ์ | 45                       | 45-180                         | 62-156                            | 123.38    | 15.08 |

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเจตคติต่อการตั้งครรภ์ อยู่ในช่วงตั้งแต่ 31 ถึง 92 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 75.94 คะแนนภาพลักษณ์อยู่ในช่วงตั้งแต่ 42 ถึง 116 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 79.76 คะแนนสัมพันธภาพของคู่สมรสอยู่ในช่วงตั้งแต่ 48 ถึง 110 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 89.90 และคะแนนการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์อยู่ในช่วงตั้งแต่ 62 ถึง 156 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 123.38 คะแนน

3. การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ และทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ด้วยการทดสอบ ที (t - test)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

| ปัจจัย                                                            | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------|
| เจตคติต่อการตั้งครรภ์ กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ | .4658***               |
| ภาพลักษณ์ กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์             | .2821**                |
| สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์  | .4700***               |

\*\* P < .01

\*\*\* P < .001

จากตารางที่ 3 พบว่า เจตคติต่อการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 นั่นคือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ดี

ภาพลักษณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .01 นั่นคือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีความรู้สึกเกี่ยวกับภาพลักษณ์ในด้านดีจะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ดี

สัมพันธภาพของคู่สมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 นั่นคือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพของคู่สมรสที่ดี จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ดี

4. การคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่าง เจตคติต่อการ  
ตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ และสัมพันธภาพของคูสมรส

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์  
ภาพลักษณ์ และสัมพันธภาพของคูสมรส

|                       | เจตคติต่อการ<br>ตั้งครรภ์ | ภาพลักษณ์ | สัมพันธภาพของ<br>คูสมรส |
|-----------------------|---------------------------|-----------|-------------------------|
| เจตคติต่อการตั้งครรภ์ | 1.0000                    |           |                         |
| ภาพลักษณ์             | 0.2822 **                 | 1.0000    |                         |
| สัมพันธภาพของคูสมรส   | 0.5126 ***                | 0.2400 *  | 1.0000                  |

\*  $P < .05$

\*\*  $P < .01$

\*\*\*  $P < .001$

จากตารางที่ 4 พบว่า เจตคติต่อการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวก  
กับภาพลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และเจตคติต่อการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์  
ทางบวกกับสัมพันธภาพของคูสมรส อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 นั่นคือ หญิงตั้งครรภ์  
ที่มีเจตคติต่อการตั้งครรภ์ดี จะมีความรู้สึกเกี่ยวกับภาพลักษณ์ดี และมีสัมพันธภาพของ  
คูสมรสดี

ภาพลักษณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธภาพของคูสมรสอย่างมีนัยสำคัญ  
ที่ระดับ .05 นั่นคือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้สึกเกี่ยวกับภาพลักษณ์ดี จะมีสัมพันธภาพ  
ของคูสมรสที่ดีด้วย

## 5. การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณและการสร้างสมการถดถอย

ตารางที่ 5 ตัวทำนายที่สามารถรวมทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรรภ์

| ขั้นที่ | ตัวทำนาย               | R      | R <sup>2</sup> | Overall-F | b      | t       |
|---------|------------------------|--------|----------------|-----------|--------|---------|
| 1       | สัมพันธภาพของคู่สมรส   | .46998 | .22088         | 27.78268  | .60771 | 5.271** |
| 2       | สัมพันธภาพของคู่สมรส   |        |                |           | .4055  | 3.146** |
|         | เจตคติต่อการตั้งครรรภ์ | .53803 | .28947         | 19.75938  | .53067 | 3.060** |
| 3       | สัมพันธภาพของคู่สมรส   |        |                |           | .38327 | 2.972** |
|         | เจตคติต่อการตั้งครรรภ์ |        |                |           | .48069 | 2.738** |
|         | ภาพลักษณ์              | .55276 | .30554         | 14.07924  | .14348 | 1.490   |

\*\* F < .01

5.1 การคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) โดยมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรรภ์เป็นตัวเกณฑ์ และเจตคติต่อการตั้งครรรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส เป็นตัวทำนาย โดยใช้วิธี ฟอว์เวอร์ค อินคลูชัน ซึ่งมีการเลือกตัวทำนายเข้าไปวิเคราะห์ในแต่ละขั้น เริ่มจากขั้นที่ 1 จนถึงขั้นสุดท้าย จากตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์กับตัวเกณฑ์มากที่สุด จนถึงตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์กับตัวเกณฑ์น้อยที่สุด ตามลำดับ แล้วทดสอบความมีนัยสำคัญของเส้นถดถอยโดยส่วนรวม โดยการทดสอบค่าสถิติ เอฟ ส่วนรวม (Overall-F test) กับทดสอบค่าสถิติ ที ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้พบว่า สัมพันธภาพของคู่สมรส เป็นตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดา ในระยะตั้งครรรภ์มากที่สุด และถูกเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นที่ 1 ตัวทำนายที่ถูกเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นต่อไป คือ เจตคติต่อการตั้งครรรภ์ ผลของการวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุคูณ แบบเพิ่มตัวทำนายเป็นขั้น ๆ มีรายละเอียดดังนี้

ตัวทำนายที่ถูกเลือกเข้ามาพิจารณาในขั้นที่ 1 คือ สัมพันธภาพของคู่สมรส ปรากฏว่าสามารถทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรรภ์ได้อย่าง

มีนัยสำคัญที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ซึ่งได้จากสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ยกกำลังสอง ( $R^2$ ) เท่ากับ 0.2209 แสดงว่า สัมพันธภาพของคุณสมบัติสามารถทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 22.09

ตัวทำนายที่ถูกเลือกเข้ามาพิจารณาในขั้นที่ 2 คือ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ปรากฏว่า ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเพิ่มขึ้นเป็น 0.2895 นั่นคือ สัมพันธภาพของคุณสมบัติและเจตคติต่อการตั้งครรภ์ สามารถรวมกันทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 28.95 และค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย มีนัยสำคัญที่ระดับ .01

ตัวทำนายที่ถูกเลือกเข้ามาพิจารณาในขั้นที่ 3 คือ ภาพลักษณ์ ปรากฏว่าค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเพิ่มขึ้นเป็น .3055 นั่นคือ ปัจจัยทั้งสามประการสามารถรวมกันทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30.55 แต่ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในขั้นนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุคูณ เพื่อพิจารณาตัวทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ในกลุ่มตัวอย่างพบว่า ตัวทำนายที่สามารถรวมทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ สัมพันธภาพของคู่สมรส และเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ส่วนภาพลักษณ์ เป็นตัวทำนายที่ไม่มีนัยสำคัญ แสดงว่าสมมติฐานที่ 4 ที่ว่า เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส สามารถรวมกันทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุนเป็นบางส่วน

5.2 การสร้างสมการถดถอย เพื่อใช้ในการทำนาย การปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5 พบว่า สัมประสิทธิ์ถดถอย (b) แต่ละค่าของตัวทำนายที่ถูกเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นที่ 1 ถึงขั้นที่ 2 คือ สัมพันธภาพของคู่สมรส ( $X_3$ ) และเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ( $X_1$ ) ตามลำดับ และมีระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และค่าคงที่ (a) จากการวิเคราะห์การถดถอยและสหสัมพันธ์พหุคูณในขั้นที่ 2 ซึ่งเป็นขั้นสุดท้ายที่จะได้สมการถดถอยที่ดีที่สุด เพื่อทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ มีค่าเท่ากับ 46.61016 ดังนั้น จึงสามารถสร้างสมการถดถอย เพื่อใช้ในการทำนาย การปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ( $Y$ ) ได้ดังนี้

$$Y = a + b_3 X_3 + b_1 X_1$$

$$Y = 46.61016 + 0.4055 (X_3) + 0.53067 (X_1)$$

6. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนตัวบางประการกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

6.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการยอมรับการสมรสกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่าง การยอมรับการสมรสกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

| การยอมรับ                                                         | การปรับตัวต่อการเป็นมารดา | ปรับตัวดี | ปรับตัวไม่ดี |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------|--------------|
|                                                                   |                           |           |              |
| บิดามารดาทั้งสองฝ่ายให้การยอมรับและสนับสนุน                       |                           | 41        | 30           |
| บิดามารดาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่ายไม่ให้การยอมรับและสนับสนุน |                           | 10        | 19           |

$$\chi^2 = 3.57678 \quad P < .05$$

จากตารางที่ 6 พบว่า การยอมรับการสมรส มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .05 นั่นคือ ถ้าบิดามารดาทั้งสองฝ่ายให้การยอมรับและสนับสนุนการสมรส จะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ดี ในทางตรงกันข้าม ถ้าบิดามารดาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง หรือทั้งสองฝ่าย ไม่ให้การยอมรับและสนับสนุนการสมรส จะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ไม่ดี

## 6.2 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะครอบครัว กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะครอบครัว กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

| ลักษณะครอบครัว               | การปรับตัวต่อการเป็นมารดา |              |  |
|------------------------------|---------------------------|--------------|--|
|                              | ปรับตัวดี                 | ปรับตัวไม่ดี |  |
| ครอบครัวเดี่ยว               | 24                        | 12           |  |
| ครอบครัวขยาย                 | 27                        | 37           |  |
| $\chi^2 = 4.58857$ $P < .05$ |                           |              |  |

จากตารางที่ 7 พบว่า ลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยว จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่ส่วนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ไม่ดี

### 6.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการมีบุตร กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการมีบุตร กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

| ความพร้อม                    | การปรับตัวต่อการเป็นมารดา |              |
|------------------------------|---------------------------|--------------|
|                              | ปรับตัวดี                 | ปรับตัวไม่ดี |
| พร้อมที่จะมีบุตร             | 32                        | 16           |
| ไม่พร้อมที่จะมีบุตร          | 19                        | 32           |
| $\chi^2 = 6.78624$ $P < .05$ |                           |              |

จากตารางที่ 8 พบว่า ความพร้อมในการมีบุตร มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ต้องการและพร้อมที่จะมีบุตร จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ดี ส่วนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่พร้อมจะมีบุตร จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ไม่ดี

6.4 สำหรับปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา การจดทะเบียนสมรส อาชีพของหญิงตั้งครรภ์ อาชีพของสามี รายได้ของครอบครัว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

## การอภิปรายผล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ในหน่วยฝากครรภ์ แผนกสูติ-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 100 คน ผู้วิจัยอภิปรายผลตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้คือ ข้อมูลส่วนตัวบางประการที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการปรับตัวต่อการเป็นมารดา และตามสมมติฐานทั้ง 4 ข้อ ตามลำดับดังนี้

การยอมรับการสมรส พบว่า การยอมรับการสมรสมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ( $\chi^2 = 3.57678$ ) นั่นคือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่บิดามารดาทั้งสองฝ่ายให้การยอมรับและสนับสนุนการสมรส จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่บิดามารดาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่าย ไม่ให้การยอมรับและสนับสนุนการสมรส ซึ่งอาจอธิบายเหตุผลได้ว่า การสมรสของหญิงวัยรุ่นที่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวทั้งสองฝ่ายนั้นจะเป็นพื้นฐานที่ดีในการสร้างความมั่นคงแข็งแรงในครอบครัว เมื่อหญิงวัยรุ่นเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น การตั้งครรภ์นั้นก็จะเป็นที่ยอมรับของครอบครัว ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความภาคภูมิใจต่อการตั้งครรภ์ มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ และมีความรู้สึกที่ดีต่อบุตรในครรภ์ นอกจากนั้นหญิงวัยรุ่นเหล่านี้มักจะได้รับความช่วยเหลือค่าน้ำที่พักอาศัย ค่าน้ำเศรษฐกิจ การให้กำลังใจ และการให้ความอบอุ่น จากบุคคลที่แวดล้อมทั้งจากบุคคลในครอบครัวและญาติของทั้งสองฝ่าย องค์ประกอบเหล่านี้จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความมั่นคงในชีวิตสมรส ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นได้ดี การศึกษานี้สอดคล้องกับความคิดเห็นของ เจนเซน (Jensen) ที่ว่าคู่สมรสที่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวทั้งสองฝ่ายจะได้รับการช่วยเหลือและได้รับคำแนะนำจากญาติผู้ใหญ่ จึงไม่รู้สึกวาทนเองอยู่อย่างโดดเดี่ยว ทำให้มีการเตรียมพร้อมในการเป็นมารดาได้ดี<sup>1</sup> จากการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการยอมรับการสมรสจาก

<sup>1</sup> Margaret Duncan Jensen, Maternity Care the Nurse & the family, (Saint Louis : Mosby Co; 1977), p. 138 - 144.

บิคาราคาทั้งสองฝ่าย มีจำนวนร้อยละ 71 ซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาดีกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่บิคาราคาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่าย ไม่ให้การยอมรับและสนับสนุนการสมรส จึงอาจสรุปได้ว่า การยอมรับการสมรส มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

ลักษณะครอบครัว พบว่า มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .05 ( $\chi^2 = 4.58857$ ) กล่าวคือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวเดียวจะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวขยาย ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า ครอบครัวขยายเป็นครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวอยู่รวมกันหลายคน อาจมีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่มีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเองมากนัก และยังอาจเกิดการขัดแย้งระหว่างสมาชิกในครอบครัวได้ง่าย นอกจากนี้ก็อาจจะไม่ได้รับการเอาใจใส่จากญาติผู้ใหญ่อย่างใกล้ชิดเป็นพิเศษ หรืออาจจะไม่มีความไว้วางใจที่จะขอคำแนะนำในการเตรียมตัวเป็นมารดาเนื่องจากการอยู่รวมกันเป็นครอบครัวขยายนั่น สมาชิกในครอบครัวเกิดความขัดแย้งกันได้ง่ายนั่นเอง ส่วนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อาศัยอยู่กับสามีตามลำพังในครอบครัวเดียว มักจะได้รับการดูแล เอาใจใส่ให้กำลังใจจากสามีเป็นพิเศษ ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความอบอุ่นใจ และจากการที่อยู่ตามลำพัง ต้องพึ่งพาตนเอง จึงมีส่วนทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีวุฒิภาวะสูงขึ้น มีความเป็นผู้ใหญ่ที่จะรับผิดชอบครอบครัว นอกจากนั้น จะพบว่าในลักษณะครอบครัวเดียวของสังคมไทย แม้ว่าจะแยกครอบครัวไปอยู่ต่างหาก แต่ก็ยังมีการติดต่อไปมาหาสู่ระหว่างบิคาราคาหรือญาติพี่น้องอยู่เสมอ จึงอาจทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยังคงได้รับความช่วยเหลือประคับประคอง และได้รับคำแนะนำในการเตรียมตัวเป็นมารดาจากญาติผู้ใหญ่ จึงมีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดความรู้สึกมั่นใจในการเป็นมารดา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมิท (Smith) ที่กล่าวว่า อิทธิพลของครอบครัวและการได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลและคำแนะนำในการเตรียมตัวเป็นมารดา<sup>1</sup> ดังนั้น จึงอาจสรุปได้ว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวเดียว มีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวขยาย

<sup>1</sup> Diann L. Smith, op.cit., p. 369 - 379.

ความพร้อมในการมีบุตร พบว่า มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .05 ( $X^2$  6.78624) นั่นคือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ต้องการและพร้อมที่จะมีบุตร จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่พร้อมที่จะมีบุตร ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีความพร้อมที่จะมีบุตร บิคามารดาของทั้งสองฝ่ายสนับสนุนการสมรสได้รับการยอมรับจากบุคคลและสังคมในการที่จะเป็นมารดา มีความมั่นคงในชีวิตสมรส มีสัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยาดี เมื่อเกิดการตั้งครรภ์จะมีผลทำให้มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ ภูมิใจที่จะมีบุตร จึงนำไปสู่การปรับตัวต่อการเป็นมารดาที่ดี ในทางตรงข้าม หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมจะมีบุตร ไม่อาจจะเนื่องจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่ง เช่น อายุน้อย รายได้ต่ำ ไม่มีความรู้ในการเลี้ยงดูทารก การตั้งครรภ์ไม่เป็นที่ยอมรับของครอบครัว และสังคม ทองการศึกษาต่อ หรือใช้วิธีการคุมกำเนิดแล้วผิดพลาด เป็นต้น เมื่อมีการตั้งครรภ์จะทำให้เกิดความไม่แน่ใจว่า จะสามารถรับผิดชอบตนเองและทารกได้ ทำให้อารมณ์เสีย หรือรู้สึกสูญเสียคุณค่าของตนเอง ความรู้สึกเหล่านี้ทำให้หญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่สามารถที่จะปรับตัวต่อสภาพการเป็นมารดาได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไรอัน และสวีนี (Ryan and Sweeny) ที่กล่าวว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการหรือไม่พร้อม ทำให้ไม่สามารถอดทนต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ ไม่ยอมรับบทบาทใหม่ ทำให้การปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ไม่ดี<sup>1</sup> ดังนั้น จึงอาจสรุปได้ว่า ความพร้อมในการมีบุตร มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

อายุ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ อาทิ จากการศึกษาของ โจนส์ และคณะ (Jones and others) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างหลายช่วงอายุ พบว่ามารดา

<sup>1</sup> Georyge M. Ryan and Petrick J. Sweeny, op.cit., p.358-362.

ที่มีอายุน้อยกว่า 19 ปี จะมีการตอบสนองต่อทารกน้อยกว่ามารดาที่มีอายุมากกว่า 19 ปี<sup>1</sup> และจากการศึกษาของ มณีรัตน์ ภาคบุป ซึ่งศึกษาในกลุ่มตัวอย่างหลายช่วงอายุเช่นกัน พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ดีกว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 20 ปี และต่ำกว่า<sup>2</sup> ซึ่งอาจอธิบายเหตุผลได้ว่า การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุใกล้เคียงกัน คือ กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 15 - 18 ปี กลุ่มเดียว จึงอาจเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ไม่มีความแตกต่างชัดเจน ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน ดังนั้น จึงทำให้ไม่สามารถแปลผลถึงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้

ระดับการศึกษา พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งอาจอธิบายเหตุผลได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาอยู่ในวัยรุ่นทั้งหมดมีระดับการศึกษาใกล้เคียงกัน คือ ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 74 รองลงมาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 22 การที่กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาไม่แตกต่างกัน จึงมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาคล้ายคลึงกัน นอกจากนั้นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอาจได้รับแบบอย่างการเป็นมารดาจากผู้ใกล้ชิด ตลอดจนจากประสบการณ์เดิมได้โดยไม่เกี่ยวข้องกับระดับการศึกษาแต่ประการใด ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ ราล์ฟ (Ralph) ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาในระดับอุดมศึกษา จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาที่มีการศึกษาในระดับอื่น ๆ<sup>3</sup> ดังนั้น จึงทำให้ไม่สามารถแปลผลถึงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้

<sup>1</sup> F.A. Jones and others, "Maternal responsiveness of primiparous mothers during the postpartum period : Age difference," Pediatrics, 65, No. 3 (March, 1980), p. 579 - 584.

<sup>2</sup> มณีรัตน์ ภาคบุป, เรื่องเดิม, หน้า 77.

<sup>3</sup> Romona T. Mercer, Assessing and Counseling Mother during the Perinatal Period," Nursing Clinic of North America, 18, No. 2 (June, 1983), p. 75.

การจดทะเบียนสมรส พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งอาจอธิบายเหตุผลได้ว่า ในสังคมไทยโดยเฉพาะในบุคคลที่มีรายได้น้อย ระดับการศึกษาต่ำ ไม่ได้ให้ความสำคัญของการจดทะเบียนสมรสมากนัก จะพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 89 ไม่ได้จดทะเบียนสมรส แต่การสมรสนั้นได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม ได้รับความช่วยเหลือค้ำจุนที่พึงอาศัย โดยอยู่ในครอบครัวเดิมเป็นส่วนใหญ่ ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความมั่นใจในชีวิตสมรส จึงมีความพร้อมที่จะตั้งครรภ์ มีความภาคภูมิใจที่จะมีบุตร ซึ่งจะนำไปสู่การปรับตัวต่อการเป็นมารดาที่ดี ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ฮาเวอร์และโฮบาร์ต (Hauser and Hobart) ที่พบว่า การจดทะเบียนหรือไม่ได้จดทะเบียนสมรสของคู่สามีภรรยา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดา ถ้าบุคคลทั้งสองมีความสัมพันธ์กันอย่างมั่นคง ความกังวลจะลดลง ทำให้ความรู้สึกละอายใจในครรภ์เป็นไปในทางที่ดี และเตรียมพร้อมในการเป็นมารดา<sup>1</sup> ด้วยเหตุดังกล่าว การปรับตัวต่อการเป็นมารดาขึ้นอยู่กับองค์ประกอบอื่น ที่มีอิทธิพลมากกว่าสถานภาพสมรส เช่น การยอมรับการสมรสจากบิดามารดา ดังนั้น จึงทำให้ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การจดทะเบียนสมรส และการไม่จดทะเบียนสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

อาชีฟและรายไค พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งการศึกษาของ โจนส์ และคณะ (Jones and others) พบว่า มารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปี มักมีเศรษฐกิจต่ำ ทำให้มีการเตรียมตัวที่จะเป็นมารดา และมีความรับผิดชอบต่อน้อย<sup>2</sup> แสดงให้เห็นว่า ในสังคมตะวันตก เศรษฐกิจมีความสำคัญอย่างมากต่อการดำเนินชีวิต และการเตรียมพร้อมที่จะเป็น

<sup>1</sup> Betty Moore Phonis, "Adolescent pregnancy : review of the literature," Social Work, 20, No.4 (July, 1975), p. 302-306.

<sup>2</sup> F.A. Jones and others, op.cit., p. 293 - 301.

มารดา เนื่องจากส่วนใหญ่จะเป็นครอบครัวเดี่ยว ที่ต้องพึ่งพาตนเองตลอดเวลา ซึ่งแตกต่างจากลักษณะสังคมไทย ที่ยังมีลักษณะครอบครัวขยายค่อนข้างมาก ทำให้ได้รับความช่วยเหลือ ประคับประคองด้านเศรษฐกิจจากบุคคลในครอบครัว จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวขยาย ถึงร้อยละ 63 และเป็นผู้ไม่มีรายได้ เนื่องจากมีอาชีพแม่บ้านถึงร้อยละ 70 ต้องอาศัยรายได้จากสามี ซึ่งมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนค่อนข้างต่ำ คืออยู่ระหว่าง 2,001 - 4,000 บาท จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพและมีรายได้ค่อนข้างต่ำ แต่การได้รับความช่วยเหลือทางด้านการเศรษฐกิจจากครอบครัวเดิม ทำให้หญิงตั้งครรภ์เหล่านี้ มีความรู้สึกที่ไม่ถูกทอดทิ้ง ทำให้มีการเตรียมพร้อมที่จะเป็นมารดาได้ โดยไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับฐานะทางเศรษฐกิจ นอกจากนี้การปรับตัวต่อการเป็นมารดา อาจไม่ขึ้นกับอาชีพ หรือรายได้เป็นอิทธิพลสำคัญ หากแต่มีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลมากกว่า เช่น การยอมรับการสมรสจากบุคคลในครอบครัวเป็นต้น ดังนั้น จึงทำให้ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า อาชีพและรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

สมมติฐานที่ 1 ที่ว่า เจตคติต่อการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุนโดยพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ดี ทั้งนี้อาจอธิบายเหตุผลได้ว่า เจตคติเป็นความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น และความเชื่อในด้านต่าง ๆ ของบุคคลเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง บุคคลที่มีเจตคติที่ดีจะมีความรู้สึกภูมิใจ ยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลง และมีความเชื่อมั่นในตนเอง เมื่อบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อเรื่องใด ก็จะส่งเสริมให้มีการปรับตัวและมีความพร้อมในการเรียนรู้เรื่องนั้น ๆ<sup>1</sup> ส่วนบุคคลที่มีเจตคติในแง่ที่ไม่ดี จะเป็นบุคคลที่มีสภาวะทางอารมณ์ไม่ดี มีความรู้สึกในคุณค่าของตนเองต่ำ ไม่พร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป อย่างไรก็ตาม บุคคลจะมีเจตคติเกี่ยวกับเรื่องใดไปในทางบวกหรือลบ ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัย

---

<sup>1</sup> จำเนียร ช่างโชติ และคนอื่น ๆ, จิตวิทยาการรับรู้และเรียนรู้, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา, 2526), หน้า 177.

ที่มีอิทธิพลหลายประการ สำหรับเจตคติต่อการตั้งครรภ์ อาจมีปัจจัยหลายประการที่อาจมีผลทำให้เจตคติเกิดขึ้นในทางที่ดี ได้แก่ วุฒิภาวะทางอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ รับรู้ว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ และมองภาพพจน์ในการเป็นมารดาของตนได้อย่างชัดเจน ส่วนสัมพันธ์ภาพในชีวิตสมรสที่ราบรื่นระหว่างสามีภรรยา จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีความพร้อมที่จะมีบุตรและมีความสุขกับการตั้งครรภ์ นอกจากนี้ สัมพันธภาพกับมารดา การยอมรับสภาพความเป็นผู้หญิง และยอมรับบทบาทของการเป็นมารดา เป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีความภาคภูมิใจว่า จะสามารถให้กำเนิดบุตรได้ มีความพอใจที่จะเลี้ยงดูบุตร โดยได้รับความช่วยเหลือและได้รับแบบอย่างการเป็นมารดาที่ดี จะเห็นได้ว่าผลการศึกษานี้ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการตั้งครรภ์ในทางที่ดี กล่าวคือ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติค่อนข้างสูง ถึง 75.97 จากช่วงคะแนน 24 ถึง 96 คะแนน ซึ่งค่าความปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเหล่านี้ มีเจตคติต่อการตั้งครรภ์ในทางที่ดี ประกอบด้วย ความอบอุ่นจากครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวขยาย การยอมรับการสมรสจากบุคคลอื่น ๆ และความช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจอาจมีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ มีความภาคภูมิใจและนึกถึงบทบาทการเป็นมารดา พร้อมและพอใจที่จะมีบุตร ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ซูซาน อาร์เทอร์ และเอลิซาเบท (Susan, Arthur and Elizabeth) ที่ว่า เมื่อหญิงตั้งครรภ์มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ จะยอมรับการตั้งครรภ์นั้น เอาใจใส่ในการปฏิบัติตน และเตรียมพร้อมในการเป็นมารดา<sup>1</sup> จึงอาจสรุปได้ว่า เจตคติต่อการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์

<sup>1</sup> Panzarine Susan, Elster Arthur and Mcanarny R.

Elizabeth, "A System Approach to Adolescent Pregnancy," JOGN Nursing, 10, No. 1 (July - August, 1981), p. 287 - 289.

สมมติฐานที่ 2 ที่ว่า ภาพลักษณ์ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุน โดยพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีความรู้สึกที่ดีต่อภาพลักษณ์ จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อภาพลักษณ์ ทั้งนี้อาจอธิบายเหตุผลได้ว่า ภาพลักษณ์เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อร่างกายของตนเอง และมีผลมาจากสภาพแวดล้อม วัฒนธรรม และสังคม<sup>1</sup> การตั้งครรภ์เป็นภาวะที่หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของร่างกายไปจากเดิมเป็นอย่างมากจากผู้หญิงที่เคยรูปร่างดี อาจกลายเป็นผู้หญิงที่มีรูปร่างอ้วน หน้าท้องโตขึ้น อวัยวะของร่างกายหลายส่วนเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น เต้านมขยายใหญ่ขึ้น รวมทั้งบทบาทหน้าที่ก็เปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยเป็นอิสระ ไปสู่บทบาทของการเตรียมตัวเป็นมารดาในหญิงตั้งครรภ์ที่มองภาพลักษณ์ของตนในขณะตั้งครรภ์ไปในทางที่ดี จะมีความรู้สึกว่ารูปร่างที่เปลี่ยนแปลงในขณะตั้งครรภ์นั้นเป็นธรรมชาติที่เกิดกับหญิงตั้งครรภ์ทุกคน และรับรู้ว่าการที่รูปร่างเปลี่ยนแปลงไปนั้นเกิดขึ้นเนื่องจากมีอีกชีวิตหนึ่งที่ผูกพันกับตนอยู่ในท้อง จึงเกิดความภาคภูมิใจและเฝ้าดูการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ด้วยความยินดี มีการเตรียมตัวตอบหาที่ที่จะเป็นมารดาในทางที่ดี แต่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มองภาพลักษณ์ของตนเองจากการตั้งครรภ์ไปในทางที่ไม่ดี จะรับรู้ว่ตนเองมีรูปร่างที่น่าเกลียด ทำให้ต้องสูญเสียความสนใจจากเพศตรงข้าม ไม่อยากให้ใครเห็นสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปของตนเอง เนื่องจากรู้สึกอับอาย หญิงตั้งครรภ์เหล่านี้จะไม่ยอมรับบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ไม่สามารถปรับตัวต่อการเป็นมารดาได้ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มักจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์อย่างมากจากภาพของวัยรุ่นที่มีแต่ความสวยงาม คล่องแคล่ว เปลี่ยนมาเป็นสภาพของผู้หญิงอ้วน ต้องใส่เสื้อคลุมท้องแทนเสื้อผาที่สวยงาม แมววัยรุ่นจึงมักโทษว่าเป็นเพราะทารกในครรภ์ที่ทำให้ตนเองมีรูปร่างเปลี่ยนแปลงไป และไม่สามารถทำอะไรหลายอย่างด้วยตนเอง จึงไม่ยอมรับบทบาทใหม่ ทำให้ไม่สามารถปรับตัวต่อการเป็นมารดาได้ แต่ถาหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเหล่านี้ สามารถเข้าใจในการ

<sup>1</sup> Dianne S. Moore, op.cit., p. 18.

เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นว่ามีสิ่งที่น่าสนใจเกี่ยวกับ ก็จะรู้สึกภาคภูมิใจ ยินดีต่อการเปลี่ยนแปลง  
สนใจที่จะปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์ มองภาพพจน์ในบทบาทใหม่ได้อย่างชัดเจน และ  
สามารถที่จะปรับตัวต่อการเป็นมารดาได้ดี ดังนั้น จึงอาจสรุปได้ว่า ภาพลักษณ์มีความ  
สัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์

สมมติฐานที่ 3 ระบุว่า สัมพันธภาพของคู่สมรส มีความสัมพันธ์ในทางบวก  
กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ได้รับการสนับสนุนโดย  
พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับสามี จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาใน  
ระยะตั้งครรภ์ได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับสามี ทั้งนี้อาจอธิบาย  
เหตุผลได้ว่า สัมพันธภาพของคู่สมรสจะดีได้นั้น ขึ้นอยู่กับคู่สมรสที่จะต้องมีความรัก  
ความรับผิดชอบ ความเสียสละ ความอดทน รวมถึงการปรับสภาพจิตใจให้เข้ากันได้  
มีความเข้าใจกันเป็นพื้นฐานของความสัมพันธ์อันดีสามีภรรยา นอกจากนี้ การได้อาศัย  
อยู่ในครอบครัวเดียวกันทำให้สามีภรรยาได้ดูแลซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน  
ระยะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์มีความต้องการความสนใจเพิ่มขึ้น ต้องการให้สามีแสดง  
ความเห็นอกเห็นใจ มีความห่วงใย ตลอดจนให้กำลังใจ เอาใจใส่ และมีความรับผิดชอบ  
ชอบต่อภรรยาและครอบครัวเพิ่มขึ้น เมื่อสามีภรรยาที่มีความรู้สึกพอใจซึ่งกันและกัน ก็  
ยินดีต่อการมีสมาชิกใหม่ ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความสุขกับการตั้งครรภ์ ซึ่งจะเป็นองค์  
ประกอบที่จะพัฒนาต่อไปถึงขั้นเตรียมตัวต่อการเป็นมารดา แชนนอน (Shannon)  
พบว่า ความสัมพันธ์อันดีระหว่าง สามีกับภรรยา ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จะทำให้ภรรยา  
เกิดความมั่นใจ มีความมั่นคงทางอารมณ์ มั่นคงต่อชีวิตสมรส และเตรียมพร้อมต่อการ  
เลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดมา<sup>1</sup> และ บรูม (Broom) ได้อ้างถึง ฮอบ และ โคล  
(Hobb and Cole) ซึ่งสนับสนุนว่า สามีภรรยาที่มีสัมพันธภาพที่ดีและมีความรักต่อกัน  
จะไม่มีปัญหาในการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของบุตรคนแรก<sup>2</sup> ซึ่งสอดคล้องกับการ

<sup>1</sup> Babitz Maureen Shannon, op.cit., p. 378 - 382.

<sup>2</sup> Betty L. Broom, op.cit., p. 223 - 228.

ศึกษาครั้งนี้ พบว่า ร้อยละ 99 ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อยู่ร่วมกับสามี ทำให้ได้รับความรัก ความเอาใจใส่จากสามีมากขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่พบว่า สามีมีความห่วงใยในสุขภาพ และแบ่งเบาภาระงานบ้านของภรรยา ตลอดจนร่วมรับรู้และให้กำลังใจกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในขณะตั้งครรภ์ มีการร่วมกันวางแผนสำหรับสมาชิกใหม่ นับได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสามี ภรรยา จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเหล่านี้ มีความรู้สึกที่ดีต่อการตั้งครรภ์ และปรับตัวต่อการเป็นมารดาได้ดี จึงอาจสรุปได้ว่า สัมพันธภาพของคู่สมรสมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์

สมมติฐานที่ 4 ที่ว่า เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ และสัมพันธภาพของคู่สมรส สามารถรวมกันทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ พบว่า เมื่อนำปัจจัยทั้งสามประการมาเป็นตัวทำนาย เพื่อทำนายว่า มีอิทธิพลต่อการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์มากน้อยเพียงใด ปรากฏว่าปัจจัยที่สามารถรวมทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างมีนัยสำคัญ มีเพียง 2 ปัจจัย ได้แก่ สัมพันธภาพของคู่สมรส และเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ส่วนภาพลักษณ์ พบว่า เป็นตัวทำนายที่ไม่มีนัยสำคัญ

จากสมการถดถอยที่ใช้ในการทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ (Y) โดยมีสัมพันธภาพของคู่สมรส ( $X_3$ ) และเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ( $X_1$ ) เป็นปัจจัยที่รวมกันทำนาย พบว่า ปัจจัยทั้งสองสามารถรวมทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 28.95 ซึ่งแสดงว่าสัมพันธภาพของคู่สมรส และเจตคติต่อการตั้งครรภ์ มีอิทธิพลต่อการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ค่อนข้างสูง ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า การที่สัมพันธภาพของคู่สมรสถูกเลือกเข้ามาพิจารณาในขั้นที่ 1 แสดงว่า สัมพันธภาพของคู่สมรสมีความสัมพันธ์มากที่สุดกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ เนื่องจากสัมพันธภาพของคู่สมรสเป็นปัจจัยพื้นฐานของความสัมพันธ์ในครอบครัว ทำให้คู่สมรสรับรู้ความต้องการ ความรู้สึกของกันและกัน พอใจในการเป็นผู้ให้และผู้รับ มีการวางแผนโครงการเพื่อรับนิคชอบและเตรียมตัวเป็นบิดาและมารดาที่ดี ปัจจัยที่ถูกเลือกเข้ามาพิจารณาในขั้นที่ 2 คือ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ เมื่อสามีภรรยา มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความพร้อมและต้องการที่จะมีบุตร เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น

หญิงตั้งครรภ์จะได้รับความเอาใจใส่ ความช่วยเหลือจากสามี ทำให้หญิงตั้งครรภ์นั้นมีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ และก่อให้เกิดความสุขกับการตั้งครรภ์ ซึ่งจะเป็นองค์ประกอบที่จะพัฒนาต่อไปถึงขั้นเตรียมตัวที่จะเป็นมารดาและการเลี้ยงดูทารก การที่ภาพลักษณ์ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 แต่เมื่อเข้าสมการถดถอยแล้วเป็นตัวทำนายที่ไม่มีนัยสำคัญนั้น อาจอธิบายได้ว่า ถ้าตัวทำนายใดที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูง เมื่อตัวทำนายตัวหนึ่งได้รับการพิจารณาเข้าไปในสมการถดถอยแล้ว อาจมีผลทำให้ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (b) ของตัวทำนายที่เข้ามาทีหลัง ต่ำลงจนอาจไม่มีนัยสำคัญทางสถิติได้จากการวิเคราะห์สมการถดถอย ภาพลักษณ์ มีความสัมพันธ์แย่งอยู่กับเจตคติต่อการตั้งครรภ์ค่อนข้างมาก ซึ่งเป็นปัจจัยที่ถูกนำเข้ามาพิจารณาในขั้นที่ 2 และค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย มีนัยสำคัญทางสถิติอยู่แล้ว ดังแสดงในตารางที่ 4 เมื่อภาพลักษณ์ถูกเลือกเข้ามา รวมทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (b) ของภาพลักษณ์ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t > .05$ ) ดังนั้น ภาพลักษณ์จึงไม่ถูกเลือกในการรวมทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ดังนั้น จึงอาจสรุปได้ว่า ตัวทำนายที่ดีที่สุด ที่ได้รับเลือกจากกลุ่มตัวทำนาย ที่สามารถรวมทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ คือ สัมพันธภาพของคู่สมรส และเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งสามารถรวมทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ ร้อยละ 28.95

จะเห็นว่า ปัจจัยทั้งสามประการ ได้แก่ สัมพันธภาพของคู่สมรส และเจตคติต่อการตั้งครรภ์ จะทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้เพียงร้อยละ 28.95 ที่เหลืออีกร้อยละ 70.05 นั้น เป็นผลเนื่องมาจากปัจจัยอื่น ๆ ที่ไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยไม่ได้นำปัจจัยที่เป็นข้อมูลส่วนตัวอื่น ๆ ที่น่าจะมีส่วนในการทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ มาเป็นตัวทำนายรวมด้วย ได้แก่ การยอมรับการสมรส ลักษณะครอบครัว ความพร้อมในการมีบุตร ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างก็พบว่า การยอมรับการสมรส ลักษณะครอบครัว และความพร้อมในการมีบุตร มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .05 โดยมีค่า  $X^2$  เท่ากับ 3.57678, 4.58857 และ 6.78524 ตามลำดับ แต่ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่ได้นำปัจจัยทั้งสามประการ

มาวิเคราะห์เข้าในสมการถดถอย เพื่อใช้ในการทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดา  
 ในระยะตั้งครรภ์ จึงไม่อาจบอกได้ว่า การทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาใน  
 ระยะตั้งครรภ์อาจจะเพิ่มขึ้นเป็นเท่าใด นอกจากนี้อาจมีปัจจัยต่าง ๆ อีกหลายประการ  
 ที่ไม่ได้ศึกษาในครั้งนี้ ซึ่งอาจมีผลต่อการปรับตัว ต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์  
 เช่น อายุของบิดา ความต้องการบุตร ประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตของหญิงตั้งครรภ์  
 ตลอดจนค่านิยมของสังคมและวัฒนธรรมเป็นต้น ประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตของหญิงตั้ง  
 ครรภ์วัยรุ่น ได้แก่ ประสบการณ์เกี่ยวกับการเลี้ยงเด็กมาก่อน หรือประสบการณ์ที่ทำให้  
 ความมีวุฒิภาวะเพิ่มขึ้น ส่วนค่านิยมของสังคม ได้แก่ ค่านิยมที่คิดว่า การตั้งครรภ์ตั้งแต่  
 อายุุน้อย เป็นสิ่งไม่ดี น่าอับอายเป็นต้น ปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยคาดว่า  
 อาจจะมีผลต่อการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้นำเข้า  
 มาเป็นขอบเขตของการศึกษาครั้งนี้ นอกจากนั้น ในการศึกษาสหสัมพันธ์พหุคูณนั้น มีข้อ  
 ทกลงเบื้องต้นว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตาม จะต้องเป็นความสัมพันธ์  
 เชิงเส้นตรง ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดว่า ตัวแปรต้นน่าจะมีความสัมพันธ์เชิงเส้น  
 ตรงกับตัวแปรตาม อย่างไรก็ตาม อย่างไรก็ดี เนื่องจากขอบเขตการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้รวมถึงการที่จะ  
 ศึกษาว่า ความสัมพันธ์นั้นเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง หรือความสัมพันธ์เชิงเส้นโค้ง  
 ดังนั้น ถ้าหากหาว่าความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งสอง ไม่ใช่ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง  
 อำนาจการทำนายและสมการการทำนาย ก็อาจจะแตกต่างไปจากผลการศึกษานี้

## สรุปการวิจัย และข้อเสนอแนะ

### สรุปการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของ คู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์ แผนกสูติ-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 100 คน และมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. มีอายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์
2. ตั้งครรภ์แรก มีอายุครรภ์ 30 - 36 สัปดาห์
3. เป็นการตั้งครรภ์เป็นปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน หรือโรคใด ๆ ร่วมกับการตั้งครรภ์ ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงวันที่ทำการศึกษา
4. ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น การพูด และการใช้ภาษาไทย
5. ลักษณะครอบครัว อยู่กับสามี หรือถ้าไม่ได้อยู่กับสามี ก็มีการติดต่อสัมพันธ์กัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการตั้งครรภ์ แบบสอบถามเกี่ยวกับภาพลักษณ์ แบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพของคู่สมรส และแบบสอบถามเกี่ยวกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัว โดยหาค่าอัตราส่วนร้อยละ และค่ามัธยฐาน

### เลขคณิต

2. คำนวณคะแนนรวมของแบบสอบถาม เจตคติต่อการตั้งครรภ์ แบบสอบถามภาพลักษณ์ แบบสอบถามสัมพันธภาพของคู่สมรส และแบบสอบถามการปรับตัวต่อ

การเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ หลังจากนั้นนำมาคำนวณหาความเข้มข้นเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนในแบบสอบถามแต่ละฉบับ

3. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ตัวทำนายกับตัวเกณฑ์และตัวทำนายกับตัวทำนาย พร้อมทั้งทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นั้น

4. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของบุคคล ระหว่างตัวทำนายกับตัวเกณฑ์ และเลือกตัวทำนายที่ดีที่สุด โดยการวิเคราะห์การถดถอย และสหสัมพันธ์บุคคลแบบฟอร์เวิร์ดอินคลูชัน

5. คำนวณหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนต่างๆ ประการ กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ โดยใช้สูตรโคสแควร์

ผลการวิจัย พบว่า

1. เจตคติต่อการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001

2. ภาพลักษณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

3. สัมพันธภาพของคู่สมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001

4. สัมพันธภาพของคู่สมรส และเจตคติต่อการตั้งครรภ์ สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอธิบายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ได้ร้อยละ 28.95

ขอเสนอแนะ

๒  
**งานการปฏิบัติการพยาบาล**

1. ควรมีการประเมินการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระบะตั้งครรภ์ โดยอาศัยข้อมูลจากปัจจัยที่มีผลกระทบ เพื่อให้คำแนะนำและการช่วยเหลือที่ถูกต้อง ทั้งนี้เพราะ ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่สามารถรวมทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระบะตั้งครรภ์ ได้แก่ สัมพันธภาพของคู่สมรส และเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ดังนั้น พยายามลดในหน่วยฝากครรภ์ จึงควรตระหนักถึงความสำคัญในการประเมินการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นลง หน้าที่แต่ละระบะตั้งครรภ์ โดยประเมินในขณะที่มาพบมดลูการพยาบาล เพื่อฝากครรภ์ระบะแรก ซึ่งอาศัยข้อมูลจากการประเมินปัจจัยที่มีผลกระทบ ได้แก่ สัมพันธภาพของคู่สมรส และเจตคติ ต่อการตั้งครรภ์ โดยใชแบบสอบถามสัมพันธภาพของคู่สมรส และแบบสอบถามเจตคติต่อการตั้ง ครรภ์ จะทำให้พยาบาลทราบแต่เนิ่น ๆ ว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดา คี้นักน้อยเพียงใด ถ้าพบว่า ในระบะแรกหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอาจมีสัมพันธภาพของคู่สมรส หรือ เจตคติที่ไม่ดี จะเ้าวางแผนให้คำแนะนำ หรือให้ไปรับบริการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง และติดตามเพื่อประเมินซ้ำอีกครั้งหลังจากให้คำแนะนำหรือความช่วยเหลือแล้ว เพื่อช่วยให้หญิง ตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการเตรียมตัวต่อการเป็นมารดาที่ดี มีการปฏิบัติตนทั้งในระบะตั้งครรภ์จนถึงระบะ หลังคลอด ตลอดจนการเลี้ยงบุตรในระบะหลังคลอดได้อย่างเหมาะสม

2. การจัดให้มีหน่วยบริการให้คำปรึกษาแกหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในหน่วยฝากครรภ์  
อย่างเป็นสัดส่วน โดยประกอบด้วย สูติแพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา และพยาบาล เพื่อให้  
บริการแกหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ ที่ต้องการคำแนะนำ หรือความช่วยเหลือ

3. ควรให้มีการเผยแพร่ความรู้ คำแนะนำในการเตรียมตัวเป็นนิคมารค  
โดยอาจจัดทำเป็นเอกสารแก่ผู้มี ภาระว่าจ้าง ที่กำลังมีบุตรคนแรก ตลอดจนให้ความรู้ทาง  
เพศศึกษา การวางแผนครอบครัว เพื่อให้มีการตั้งครรภ์ในเวลาที่ยังไม่สมควร

4. มีการให้ความรู้ทางเพศศึกษา การวางแผนครอบครัวแก่เยาวชนทางสื่อมวลชน เช่น นิตยสาร รายการวิทยุ โรงเรียน เพื่อให้เยาวชนได้มีความรู้ และป้องกันการตั้งครรภ์ในขณะที่ยังเป็นวัยรุ่น

### ๒. การเรียนการสอน

เนื่องจากการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ และสัมพันธภาพของคู่สมรส เป็นมโนทัศน์ที่มีความสำคัญ และเป็นเป้าหมายของการให้การพยาบาลแการกและทารก ดังนั้น การเรียนการสอนหลักสูตรทาง ๆ ของวิชาชีพพยาบาล เช่น การพยาบาลสูติศาสตร์ จึงควรมุ่งเน้นโน้ตสนเหล่านี้สอดแทรกเข้าไปในการเรียนการสอน รวมทั้งจัดประสบการณ์ให้แก่ักศึกษาในการฝึกสอนการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อให้ักศึกษาได้ตระหนักถึงความสำคัญของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในการดูแลตนเอง และบุตรในครรภ์ เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและทารก เพื่อป้องกันมิให้เกิดปัญหาการทอดทิ้งบุตร ซึ่งจะมีผลต่อเนื่องไปถึงปัญหาอื่น ๆ ในสังคมต่อไป

### ๓. การวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะหลังคลอด ต่อเนื่องจากระยะตั้งครรภ์ เพื่อค้นหาแนวโน้มว่า จะมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทการเป็นมารดามากน้อยเพียงใด

2. ควรทำการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งอาจมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ เช่น อายุของบิดา ความต้องการบุตร ประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต ค่านิยมของสังคมและวัฒนธรรม เป็นต้น

3. ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบ การปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ กับมารดากลุ่มอื่นที่มี อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษาที่แตกต่างกัน

4. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นที่มีอายุครรภ์น้อย ๆ เพื่อจะได้ทราบแต่เนิ่น ๆ ว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดามากน้อยเพียงใด

## บรรณานุกรม

หนังสือ ตำรา

กรมประชาสัมพันธ์. สรุปผลการดำเนินงานประจำปี : กองส่งเสริมเด็กและบุคคลวัยรุ่น  
ปี 2524 - 2526. (เอกสารโรเนียวเย็บเล่ม, กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวง  
มหาดไทย, ม.ป.ป.).

กองสถิติสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข ปี 2522 - 2526. (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.  
2526.)

กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. "การผสมผสานการพยาบาล ชีวะ จิตสังคม อัมมโนทัศน์ การนำ  
ไปใช้ในการพยาบาล." เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการสมาคมพยาบาลแห่ง  
ประเทศไทย ระหว่างวันที่ 17 ถึง 19 พฤศจิกายน 2525.

จำเนียร ช่างโชติ และคนอื่น ๆ . จิตวิทยาการรับรู้และเรียนรู้. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์  
การศาสนา, 2516.

ฉวีวรรณ สุขพันธ์ไพฑารม. พัฒนาการวัยรุ่นและบทบาทครู. เชียงใหม่ : โครงการตำรา  
มหาวิทยาลัย, 2527.

ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2525.

การาวรรณ ชรรณรักษ์. "ทางออกสำหรับมารคานอกสมรส." ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการ  
ทำแท้งในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : ชีระการพิมพ์, 2523.

ประคอง กรณสุต. สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2525.

ประทีป อุปรัมย์. จิตวิทยา : การปรับตัว. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2518.

ประสาร ทิพย์ธาดา. พัฒนาการเด็กและการอบรมเลี้ยงดู. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แพร่  
พิทยา, 2521.

พยอม อิงคตานุวัฒน์. จิตเวชเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 3 ; กรุงเทพฯ : โครงการตำราศิริราช  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524.

ลออ หุตากร. ธรรมชาติของมนุษย์ : หลักฐานในแนวโน้มนใหม่สำหรับพยาบาล ตอนที่ 1.  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522.

วิเชียร เกตุสิงห์. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3 ; กรุงเทพฯ : สำนัก  
คณะกรรมการศึกษาแห่งชาติ, 2522.

วิมลรัตน์ ทรัพย์วิเชียร. สถิติศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 9 ; กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2521.

วิรัตน์ ศรีนพคุณ. "ชีวิตครอบครัว." สุขภาพครอบครัว. ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2526, หน้า 23 - 25.

ศรัณย์ คำวิสุทธิ. จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พิทักษ์อักษร, 2525.

ศรีเรือน แก้วกังวาล. วัยรุ่นไทย-ภาพสะท้อนจากมุมมองหนึ่ง. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์  
โอเคียนส์โตร, 2523.

สุชา จันทน์แถม และ สุรางค์ จันทน์แถม. จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนา-  
พานิช, 2520.

สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม. สุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 2 ; กรุงเทพฯ : แพรวพินา, 2521.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ. เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว สำหรับการวิจัยทางสังคม-ศาสตร์. กรุงเทพฯ : หางหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์, 2527.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ, ชวชัย อานนทระสุข และพิสิฐ สุกรัยพงศ์. สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์, กรุงเทพฯ : หางหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์, 2521.

สุโท เจริญสุข. "การปรับตัวของวัยรุ่น." จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ โอเคเอ็นส์โตร, 2520.

สุพล บุญทรง. จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.

สุภาพรณ โคตรวรส์. "การแต่งงานและการปรับตัว." สุขภาพจิต : จิตวิทยาในการดำรงชีวิต เล่ม 1. ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.

สมจิต วัฒนายากุล. สถิติวิเคราะห์เบื้องต้น. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และท่าปากเจริญผล, 2524.

สมชาย ชัญชนกุล. จิตวิทยาวัยรุ่น. พิมพ์โลก . โครงการตำรามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2526.

สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย. เพศศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเคเอ็นส์โตร, 2526.

อตุลย์ ทันประยูร. ประชากรศึกษา. กรุงเทพฯ : โอเคเอ็นส์โตร, 2526.

Allport, Gordon W. "Attitude," Reading in Attitude Theory and Measurement. New York : John Wiley and Son, Inc., 1976.

Anastasi, Anne. Psychological Testing. 2<sup>nd</sup> ed.; New York : The Macmillan Company, 1967.

Benedek, Threse. "Psychobiology in Pregnancy." Parenthood. Boston : Little Brown Co., 1970.

Buckley, Kathleen A and Kulb, Nancy W. Handbook of Maternal Newborn Nursing. New York : A Wiley Medical Publication, John Wiley & Son, 1983.

Carter, Frances Monet. Psychosocial Nursing : Theory and Practice in Hospital and Community Mental Health. 2<sup>nd</sup> ed.; New York : Macmillan Publishing, 1976.

Clark, Ann L. Affonso, Dyanne D and Harris, Thomas R. Child-bearing : A Nursing Perspective. 2<sup>nd</sup> ed.; Philadelphia: F.A. Davis Company, 1979.

Cropley Catherine. "Assessment of Mathering Behavior." Family High Risk Parenting. Philadelphia : J.K. Lippincott, 1974.

Fogel, Catherine Ingram and Woods, Nancy Fugate. Health Care of Women : A Nursing Perspective. St. Louis : The C.V. Mosby Company, 1981.

Grossman, Frances Kaplan, Eichler, Louis L, and Winickoff S.A.

Pregnancy, Birth and Parenthood : Adaptations of Mothers,  
Fathers and Infants. California : Jossey - Bass, 1980.

Hawkins, Joellen Watson and Higgins, Loretta Pierfedici.

Maternity and Gynecological Nursing : Women's Health  
Care. Philadelphia : L.B. Lippincott Company, 1981.

Hollingsworth, Dorothy Reycroff and Krentner, Karen Kessler.

Adolescent Obstetrics & Gynecology. London : Year Book  
Medical Publishers, Inc., 1978.

Hurlock, Elizabeth B. Developmental Psychology : A Life span

approach. 5<sup>th</sup> ed.; New Delhi : Tata McGraw Hill  
Publishing Company, 1980.

Irving Susan. Basic Psychiatric Nursing. 3<sup>rd</sup> ed.; Philadelphia:

W.B. Saunders Company, 1983.

Jensen, Margaret D, Benson, Ralph C and Bohak, Irene M.

Maternity Care the Nurse and the Family. 2<sup>nd</sup> ed. ;  
London : C.V. Mosby, 1981.

Kleinbaun, David G. and Kupper, Lawrence L. "Multiple Regression

Analysis," Applied Regression Analysis and other Multi-  
variable Methods. Massachusetts : Duxhury Press, 1978.

Kyes, Joan J. and Hofling, Charles K. Basic Psychiatric Concepts in Nursing. 3<sup>rd</sup> ed.; Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1974.

Lerch Constance. Maternity Nursing. 2<sup>nd</sup> ed.; Saint Louis : The C.V. Mosby, 1974.

Luckmann, Joan and Sorensen, Karen. Medical Surgical Nursing : A Psychophysiologic Approach. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1980.

Murray, Malinda. Fundamental of Nursing. Englewood Cliffs, Jersey : Prentice Hall, 1976.

Nie and Others. SPSS : Statistical Package For the Social Sciences. 2<sup>nd</sup> ed. ; New York : McGraw - Hill Book Company, 1975.

North, Sartin and Chapman Strange. Psychology Understanding Human Behavior. New York : McGraw-Hill Book Company, 1973.

Olds, Sally B. and Others. Obstetric Nursing. London : Addison Wesley Publishing Company, 1980.

Pritchard, Jack A and Macdonald, Paul C. Williams Obstetrics. 16<sup>th</sup> ed.; New York : Appleton Century - Crofts, 1980.

Porter, Luz S and Demeuth, Barbara R. "The Impact of Marital Adjustment on Pregnancy Acceptance." Analysis and Application of Nursing Research : Parent - Neonate Studies. California : Wadsworth Inc.; 1983.

Shereshefsky, Pauline M, Harlod Plotsky and Robert Lockman F. "Pregnancy Adaptation." Psychosocial Aspect of a first Pregnancy. New York : Revan Press Publishers, 1974.

Sherwen, Lourie Nehls and Weingarten, Carol Toussie. "The Body Image in Pregnancy." Analysis and Application of Nursing Research : Parent - Neonate Studies. California: Wadsworth Inc.; 1983.

Smith, Marjorie J. and et. al. Child and Family : Concepts of Nursing Practice. New York : McGraw-Hill Book Company, 1982.

Stell, Robert G.D. and Torrie, Janes H. Principles and Procedures of Statistics. New York : McGraw-Hill Book Company, 1960.

Stuart, Gail W and Sundeen, Sandra J. Principle and Practice of Psychiatric Nursing. 2<sup>nd</sup> ed.; Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1983.

Triandis, Henry C. Attitude and Attitude Change. New York : John Wiley and Son, Inc.; 1971.

## วารสาร

กิติกร มีทรัพย์. "จิตวิทย์วัยรุ่น." วารสารแนะแนว. 18, น. 93 (มิถุนายน-กรกฎาคม, 2527), หน้า 20 - 22.

จินตนา บ้านแกง. "บทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น." วารสารพยาบาลศาสตร์. 2, น. 2 (เมษายน - มิถุนายน, 2527), หน้า 28 - 44.

นางเยาว์ กลโสมะ. "จิตวิทย์วัยรุ่น." วารสารสุขภาพ. 8 (พฤษภาคม, 2523), หน้า 33 - 34.

นิภา พิชยาน. "จะปรับตัวอย่างไรในโลกปัจจุบัน." วารสาร ม.ศ.ว. ๒๓๖๓. 5, น.2 (กุมภาพันธ์, 2523), หน้า 23 - 24.

สุปรียา นุชเกตุ. "ภาวะเครียดในหญิงตั้งครรภ์." วารสารพยาบาล. 33, น.2 (เมษายน - มิถุนายน, 2527), หน้า 152 - 157.

สุพัตนา เกษาทิวงศ์ ณ อยุธยา. "วัยรุ่น." นิตยสารการทำเรือแห่งประเทศไทย. 30, น.303 (เมษายน, 2526), หน้า 49 - 52.

สุภา มาลากุล ณ อยุธยา. "ครอบครัวกับสุขภาพจิต." วารสารสุขภาพ. 10, น. 6 (เมษายน, 2525), หน้า 41 - 44.

สุรีย์ กาญจนวงศ์. "การปรับตัวในชีวิตสมรส." วารสารประชากรศึกษา. 7, น. 5 (ตุลาคม, 2523), หน้า 21 - 23.

สมจิตต์ จิตไพฑูรย์ และบุปผา สมานชาติ. "การตั้งครรภ์ในพื้นเขา." แพทยสารทหารอากาศ. 27, น. 4 (ตุลาคม, 2524), หน้า 247 - 255.

ศิริพงศ์ สวัสดิ์มงคล และสมชาย กุญสุวรรณ. "การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น." สารศิริราช.  
29, ฉ.7 (กรกฎาคม, 2520), หน้า 961 - 973.

อภิษฐาน หินสุวรรณ. "ภาวะจิตใจและอารมณ์ของสตรีตั้งครรภ์." วารสารคณะพยาบาล-  
ศาสตร์. 6, ฉ. 2 (เมษายน, 2527), หน้า 32 - 38.

Broom, Betty L. "Consensus about the Marital Relationship during Transition to Parenthood." Nursing Research.  
33, No. 4 (July - August, 1984), p. 223 - 228.

Brust, Helen V. "Adolescent Pregnancy and Problems, Journal of Nurse - Widwifery. 24, No.2 (March - April, 1979),  
p. 19 - 24.

Crate, Marjorie A. "Nursing Function in Adaptation to Chronic Illness." American Journal of Nursing. 65, No.10  
(October, 1965), p. 70 - 73.

Curry, Mary A. "Variables Related to Adaptation to Motherhood in Normal Primiparous Women." JOGN Nursing. 12, No. 2  
(March - April, 1983), p. 115 - 121.

Deborah, Valentine. "Adaptation to Pregnancy : Some Implications For Individual and Family Mental Health."  
Children Today. 11, No. 3 (May-June, 1982), p. 17 - 20.

- Dempsey, Mary O. "The Development of Body Image in the Adolescent," Nursing Clinics of North America. 7, No.4 (December, 1972), p. 609 - 615.
- Doot, Andrew B and Fort, Arthur T. "Medical and Social Factors affecting early teenage pregnancy." Am.J. Obstet & Gynecol. 125, No. 25 (June, 1976), p. 532 - 535.
- Ferreina, Antonio J. "The Pregnant Mother's Emotional Attitude and Its Reflection upon the Newborn." Am J. Orthopsychiatry. 30 (October, 1960), p. 553 - 561.
- Jay, Belsky. "Early Human Experience : Family Perspective." Developmental Psychology, 17 (January, 1981), p. 3-8.
- Jay, Belsky. "Exploring Individual Differences in Marital Change Across the Transition to Parenthood : The Role of Violated Expectations." Journal of Marriage and the Family. 47. No. 4 (November, 1985), p. 1037 - 1044.
- Jay, Belsky, Lang, Mary E and Rovine, Michael. "Stability and Change in Marriage Across the Transition to Parenthood: A Second Study." Journal of Marriage and the Family. 47, No. 4 (November, 1985), p. 855 - 865.

Jay Belsky, Spanier, Graham B and Rovine, Michael. "Stability and Change in Marriage Across the Transition to Parenthood." Journal of Marriage and the Family. 45, No. 3 (August, 1983), p. 567 - 577.

Jones, F.A. and Others. "Maternal responsiveness of primiparous mother during the postpartum period : Age difference." Pediatrics. 65, No.3 (March, 1980), p. 570 - 584.

May, Katharyn Antle. "Three Phases of Father Involvement in Pregnancy." Nursing Research. 31, No. 6 (November - December, 1982), p. 339 - 342.

Mekenzie, A.W. "Skin disorders in Pregnancy." Nursing Time. 68, No.9 (March, 1972), p. 268 - 269.

Mercer, Romona T. "Assessing and Counseling Teenage Mother during the Perinatal period." Nursing Clinic of North America. 18, No. 2 (June, 1983) p. 75 - 81.

Moore, Dianne S. "The Body Image in Pregnancy." Journal of Nurse Midwifery. 12, No.17 (Winter, 1978), p. 18-19.

Moore, Keistin A, Hofferth, Sandra L and Wertheimer, Richard. "Teenage Motherhood." Children Today. 8, No. 5 (September - October, 1979), p. 12 - 16.

Nicols, William C. "The Marriage Relationship." The Family Coordinator. 27, No.2 (April, 1978), p. 185 - 191.

Peggy Richardson. "Women's Perception of their Important Dyadic Relationship During Pregnancy." Maternal Child Nursing Journal. 10 (Fall, 1981), p. 159 - 174.

Perdue, Bobbie J, Horowitz, June A. and Hurz Fredda. "Mothering," Nursing Clinics of North America. 12, No. 3 (September, 1977), p. 491 - 492.

Phonis, Betty Moore. "Adolescent pregnancy : review of the literature." Social work. 20, No.4 (July, 1975), p. 302 - 306.

Robischon Paulet and Scott Diane. "Role theory and Its Application in Family Nursing." Nursing Outlook. 17 (July, 1969), p. 52 - 57.

Rubin Reva. "Cognitive Style in Pregnancy." American Journal of Nursing. 70, No. 3 (March, 1970), p. 502 - 508.

Ryan, George M and Sweeney, Petrick J. "Attitude to Adolescents toward Pregnancy and Contraception," American Journal of Obstetrics and Gynecology. 137 (June, 1980), p.358-362,

Schonfeld, William A. "Body Image In Adolescent : A Psychiatric Concept For the Pediatrician." Pediatrics. 31, No. 5 (May, 1963), p. 844 - 848.

Shannon, Babitz Maureen. "Adressing the Needs of Fathers During Labour and Delivery." MCN. 4, No.6 (November - December, 1979), p. 378 - 382.

Sheehan, Franci. "Assessing Post Partum Adjustment : A Pilot Study, JOGN Nursing. 10, No. 1 (January - Febuary, 1981), p. 19 - 23.

Simon, Jerald I. "Emotional Aspects of Physical Disability." The American Journal of Occupational Therapy. 25 (Nov/Dec, 1971), p. 405 - 409.

Smith, Diann L. "Meeting the Psychosocial Needs of Teen - age Mothers and Fathers." Nursing Clinics of North America. 19, No.2 (June, 1984), p. 369 - 379.

Vernon, Mary E.L., Green, James A and Frothingham, Thomas E. "Teenage Pregnancy : A Prospective Study of Self Esteem and Other Sociodemographic Factors." Pediatrics. 72, No 5. (November, 1983), p. 632 - 635.

Wallis Claudia. "Children Having Children." Time. 9, No. 49 (December, 1985), p. 44 - 53.

## วิทยานิพนธ์

ประกาศรี เกิดเกรียงไกร. "ปัจจัยบางประการกับปัญหาเพศในหญิงทั้งครรภ์." วิทยานิพนธ์  
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย  
มหิดล, 2527. (อัครสำเนา)

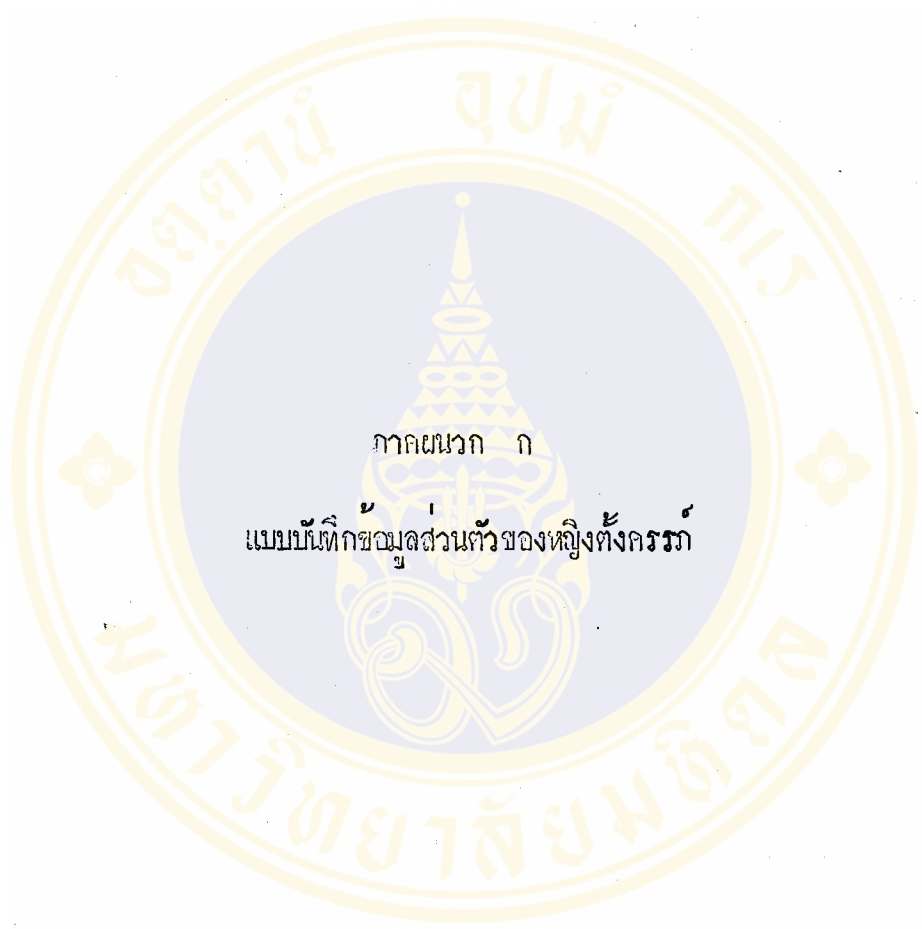
ปิยนุช บุญเพิ่ม. "การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น." วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชา  
พยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

พรทิพย์ พิชราพันธ์. "การศึกษากาฬกัมของหญิงทั้งครรภ์." วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524. (อัครสำเนา)

ณัฏฐ์ ภาณุ. "การรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์." วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.  
(อัครสำเนา)

วนิดา เสนาะสุทธิพันธุ์. "ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทารกแรกเกิด  
อันโนทัศน์และการปรับตัวต่อการเป็นมารดาภายหลังคลอด กับการรับรู้พฤติกรรม  
ทารกแรกเกิดของมารดาที่มีบุตรคนแรก." วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.

สรีตา วรรณวงศ์. "การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น." วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528. (อัครสำเนา)



## แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์

### 1. อายุ

- |                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 15 ปี | <input type="checkbox"/> 17 ปี |
| <input type="checkbox"/> 16 ปี | <input type="checkbox"/> 18 ปี |

### 2. ระดับการศึกษา

- |                                      |                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่ได้เรียน | <input type="checkbox"/> อาชีวศึกษา |
| <input type="checkbox"/> ประถมศึกษา  | <input type="checkbox"/> อุดมศึกษา  |
| <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา  |                                     |

### 3. การยอมรับการสมรส

- ☐ บิดามารดาทั้งสองฝ่ายยอมรับและสนับสนุน
- ☐ บิดามารดาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ให้การยอมรับและสนับสนุน
- ☐ บิดามารดาทั้งสองฝ่ายไม่ให้การยอมรับและสนับสนุน

### 4. ลักษณะครอบครัว

- ☐ อาศัยอยู่กับสามีตามลำพัง
- ☐ อยู่กับสามีและญาติ (ระบุญาติฝ่ายใด).....
- ☐ ไม่ได้อยู่กับสามี แต่ยังมีชีวิตติดสัมพันธ์กัน
  - ☐ อยู่คนเดียวตามลำพัง
  - ☐ อาศัยอยู่กับญาติ (ระบุญาติฝ่ายใด).....

### 5. การจดทะเบียนสมรส

- ☐ จดทะเบียนสมรส
- ☐ ไม่ได้จดทะเบียนสมรส

## 6. อาชีพของหญิงตั้งครรภ์

- |                                                |                                             |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> รับราชการ รัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> แม่บ้าน            |
| <input type="checkbox"/> ค้าขาย                | <input type="checkbox"/> กำลังศึกษา         |
| <input type="checkbox"/> รับจ้าง               | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... |
| <input type="checkbox"/> เกษตรกรรม             |                                             |

## 7. รายได้ของหญิงตั้งครรภ์เฉลี่ยต่อเดือน

- |                                            |                                            |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่มีรายได้       | <input type="checkbox"/> 2,001 - 4,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 2,000 บาท | <input type="checkbox"/> สูงกว่า 4,000 บาท |

## 8. อาชีพของสามี

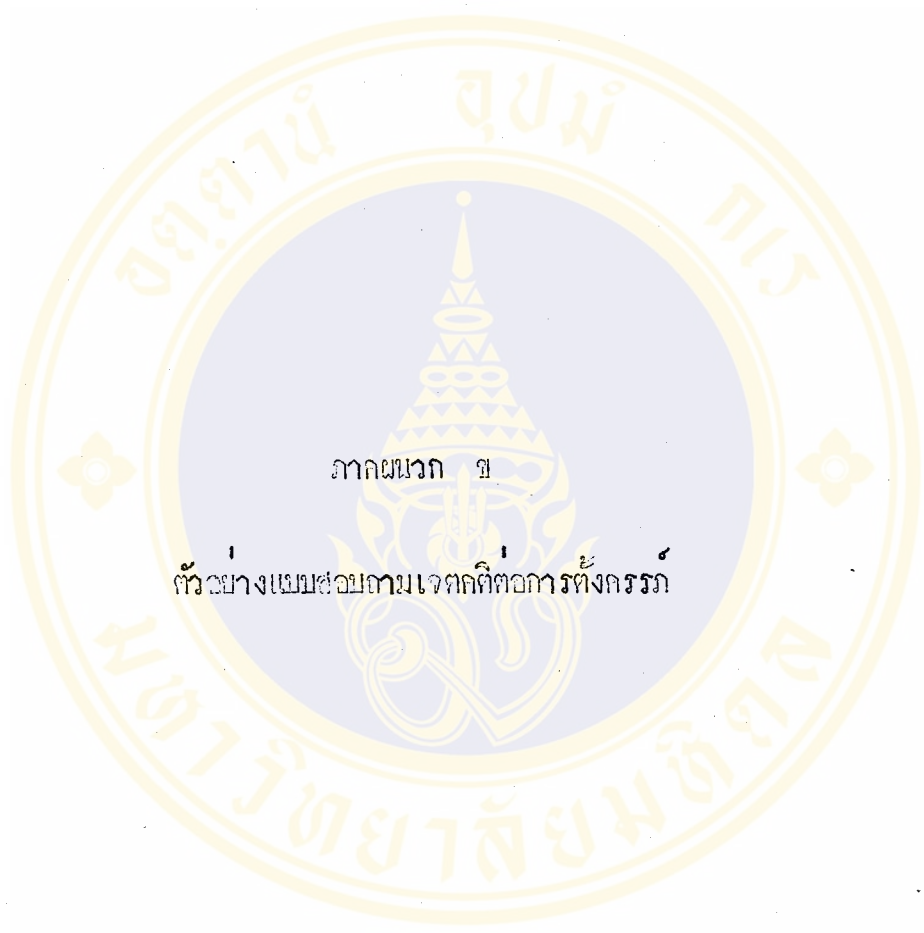
- |                                                |                                             |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> รับราชการ รัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> ไม่ทำงาน           |
| <input type="checkbox"/> ค้าขาย                | <input type="checkbox"/> กำลังศึกษา         |
| <input type="checkbox"/> รับจ้าง               | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... |
| <input type="checkbox"/> เกษตรกรรม             |                                             |

## 9. รายได้ของสามีเฉลี่ยต่อเดือน

- |                                            |                                            |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่มีรายได้       | <input type="checkbox"/> 2,001 - 4,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 2,000 บาท | <input type="checkbox"/> สูงกว่า 4,000 บาท |

## 10. สภาพการตั้งครรภ์ในครั้งนี้

- ☐ ไม่พร้อมที่จะมีบุตร (ระบุเหตุผล).....
- ☐ ต้องการที่จะมีบุตร
- ☐ ไม่ทราบว่าตั้งครรภ์ตั้งแต่เมื่อไร
- ☐ ใช้วิธีการคุมกำเนิดแล้วผิดพลาด
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....



แบบสอบถามเจตคติต่อการตั้งครรภ์  
คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ต้องการทราบถึงความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น หรือความเชื่อต่อการตั้งครรภ์ของท่าน ในแบบสอบถามนี้จะมีข้อความให้ท่านอ่าน เพื่อพิจารณาว่าท่านมีความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อของท่านว่าตรงกับข้อความแต่ละข้อมากน้อยเพียงใด ดังนั้น คำตอบจึงไม่มีถูกหรือผิด ขอให้ท่านตอบให้ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อที่เป็นจริงของท่านมากที่สุด คำตอบที่ได้จากท่านจะสรุปออกมาเป็นส่วนรวม จึงไม่มีผลกระทบกระเทือนต่อผู้ตอบแต่อย่างใด คำตอบที่ได้จากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อส่วนรวมเพราะจะนำไปสู่การปรับปรุงบริการพยาบาล ที่จะให้แกหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ตรงช่องที่ตัวเลขตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ขอให้ท่านเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบทุกข้อ การเลือกตอบจะถือเกณฑ์ดังนี้

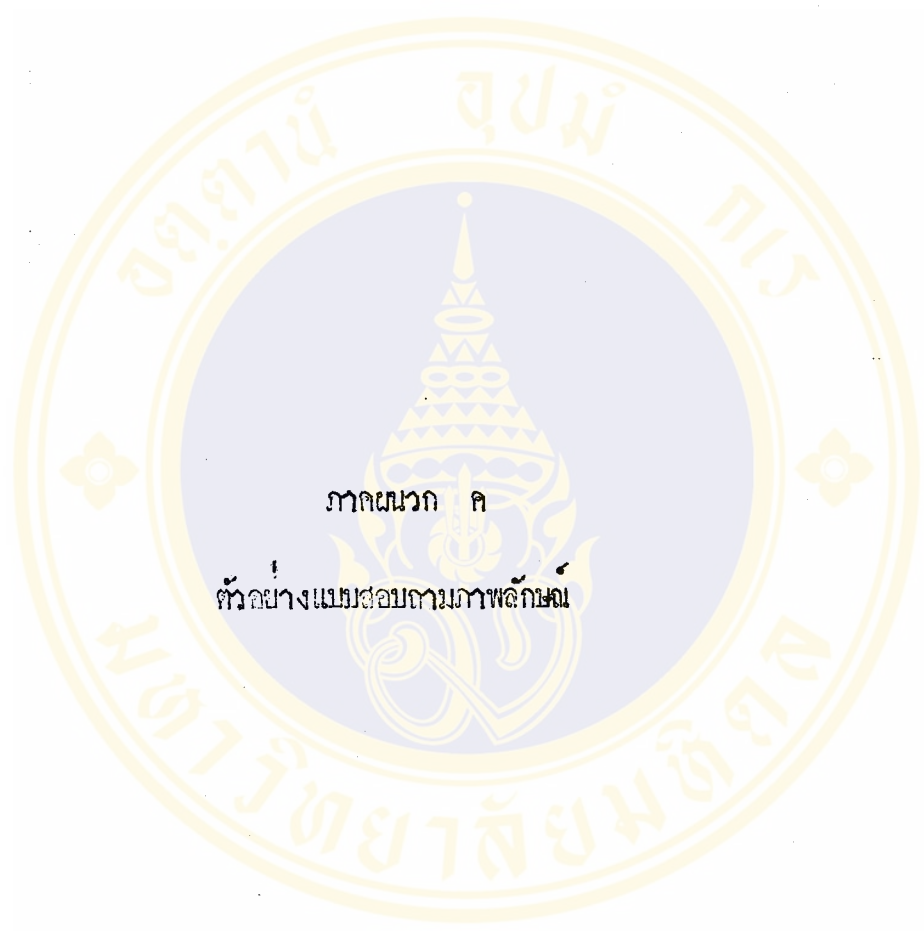
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่านเลย

ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อของท่านเพียงเล็กน้อย

เห็นด้วยเล็กน้อย คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อของท่านเพียงเล็กน้อย

เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อของท่านมากที่สุด

|                                                  | ไม่เห็นควย<br>อย่างยิ่ง | ไม่เห็นควย<br>เล็กน้อย | เห็นควย<br>เล็กน้อย | เห็นควย<br>อย่างยิ่ง |
|--------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|---------------------|----------------------|
| 1. การตั้งครุฑครั้งนี้ ทำให้สุขภาพ<br>ของฉันลดลง |                         |                        |                     |                      |
| 9. ฉันรู้สึกภูมิใจที่จะได้เป็นแม่                |                         |                        |                     |                      |



## แบบสอบถามเกี่ยวกับภาพลักษณ์

## คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

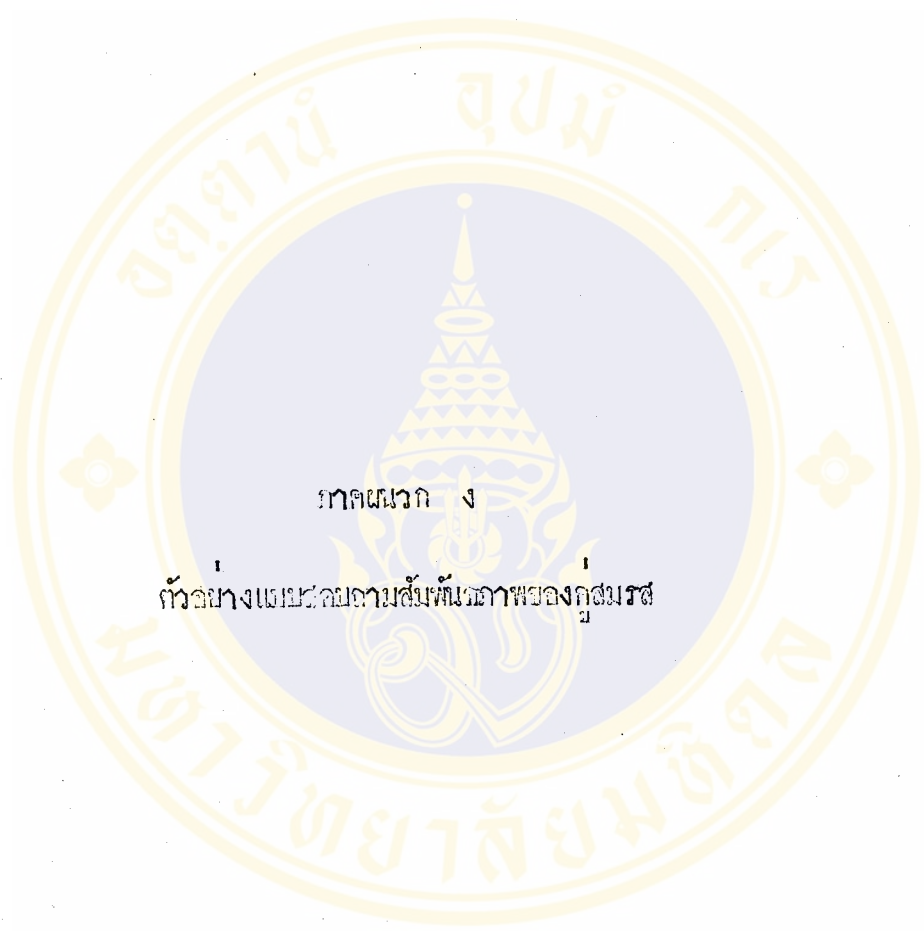
แบบสอบถามนี้ต้องการทราบ ความคิดเห็น ความรู้สึก ความเชื่อเกี่ยวกับร่างกาย  
 ของท่านเอง แต่ละข้อประกอบด้วยค่า 1-3 ซึ่งมีความหมายตรงกันข้าม ขอให้ท่านเขียนเครื่องหมาย  
 หมาย 0 (วงกลม) ลงรวมหมายเลขที่ต้องการในข้อคำตอบ ท่านเลือกหมายเลขที่ติดกับ  
 คำคำใด ความรู้สึกของท่านไปทางคำนั้นมาก ขอให้ท่านเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว และ  
 กรุณาตอบทุกข้อ การเลือกตอบจะถือเกณฑ์ดังนี้

- หมายเลข 3 หมายถึง ความรู้สึกทางคำนั้นมากที่สุด  
 หมายเลข 2 หมายถึง ความรู้สึกทางคำนั้นปานกลาง  
 หมายเลข 1 หมายถึง ความรู้สึกทางคำนั้นน้อย  
 หมายเลข 0 หมายถึง เป็นความรู้สึกกึ่งกลาง เฉย ๆ หรือรวมเข้ากับคำนั้น

ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อรูปร่าง ร่างกาย หรือการเปลี่ยนแปลงของท่านในขณะ

ตั้งครรภ์

- |              |                     |                 |
|--------------|---------------------|-----------------|
| 1. สวยงาม    | 3..2..1..0..1..2..3 | น่าเกลียด       |
| 3. ใกล้เคียง | 3..2..1..0..1..2..3 | ผิดส่วน         |
| 4. สุขภาพดี  | 3..2..1..0..1..2..3 | เจ็บออก ๆ แดก ๆ |



## แบบสอบถามสัมพันธภาพของคู่สมรส

## คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ต้องการทราบทัศนคติระหว่าง ท่านและสามีที่สื่อต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ และกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ในแต่ละข้อของแบบสอบถาม ขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบทุกข้อ การเลือกตอบจะถือเกณฑ์ดังนี้

ไม่เป็นความจริงเลย คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเลย

เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงบ้างเล็กน้อย

เป็นความจริงส่วนมาก คือ เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงเป็นส่วนมาก

เป็นความจริงมากที่สุด คือ เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด

| ข้อความ                                                                   | ไม่เป็นความจริงเลย | เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย | เป็นความจริงเป็นส่วนมาก | เป็นความจริงมากที่สุด |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------------|
| 1. ฉันพอใจที่สามีของฉันทำหน้าที่เป็นผู้นำครอบครัวได้ดีตามที่ฉันคาดหวังไว้ |                    |                          |                         |                       |
| 7. ฉันและสามีได้ตัดสินใจและวางแผนร่วมกันที่จะมีบุตรในครั้งนี้อย่างจริงจัง |                    |                          |                         |                       |



## แบบประเมินการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์

### คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ต้องการทราบ ความรู้สึก ความคิด หรือความเชื่อของท่านในระยะตั้งครรภ์ โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ และกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความรู้สึก ความคิด หรือความเชื่อของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อของแบบสอบถาม ขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบทุกข้อ การเลือกตอบจะถือเกณฑ์ดังนี้

ไม่เป็นความจริงเลย คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้น ไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิด หรือความเชื่อของท่านเลย

เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย คือ เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความนั้นพอจะตรงกับความรู้สึก ความคิด หรือความเชื่อของท่านบ้างเล็กน้อย

เป็นความจริงเป็นส่วนใหญ่ คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้น พอจะตรงกับความรู้สึก ความคิด หรือความเชื่อของท่านเป็นส่วนใหญ่

เป็นความจริงมากที่สุด คือ เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิด หรือความเชื่อของท่านมากที่สุด

| ข้อความ                                                                 | ไม่เป็นความจริงเลย | เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย | เป็นความจริงเป็นส่วนใหญ่ | เป็นความจริงมากที่สุด |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| 5. ในวัยขณะนี้ ฉันรู้สึกว่าการเป็นแม่จะเป็นอะไรที่                      |                    |                          |                          |                       |
| 28. การที่จะได้เป็นแม่เป็นสิ่งที่สำคัญและมีความหมายมากสำหรับชีวิตของฉัน |                    |                          |                          |                       |



รายงานผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย  
แบบสอบถามเกี่ยวกับ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ และสัมพันธภาพของคู่สมรส

|                                        |                                                                                  |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| รองศาสตราจารย์ ดร.ประภาเพ็ญ สุวรรณ     | ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุข-<br>ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล                         |
| รองศาสตราจารย์ ดร.พวงรัตน์ บุญานุรักษ์ | ภาควิชาพยาบาลศาสตร์<br>คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย                        |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิรัตน์ วัฒนชัย  | ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุข-<br>ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล                         |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ยุพิน จันทระคะ      | ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา<br>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล     |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุปราณี อัครเสวี    | ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา<br>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย<br>มหิดล |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กรรณิการ์ สุวรรณโคต | ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทย-<br>ศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี<br>มหาวิทยาลัยมหิดล    |
| อาจารย์แพทย์หญิง นวี สิงห์สัย          | ศูนย์สุขภาพจิต                                                                   |



002823

127

สำนักหอสมุด

แบบสอบถามเกี่ยวกับ ภาพลักษณ์ และการปรับตัวต่อการเป็นมหาวิทยาลัยในระยะตั้งครม

|                                               |                                                                         |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| ศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สุวรรณทัต                | สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร         |
| ๒๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง       | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล                                        |
| ๒๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงฉวีพร โอตระกูล | ภาควิชาแม่และเด็ก คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล                   |
| ๒๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ยุพิน จันทระกะ          | ภาควิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| ๒๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุภาวดี ลิ้มปนาท        | ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล        |
| อาจารย์ กนกรัตน์ ศุขะทองคะ                    | ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล        |
| อาจารย์ ละอัยศ ชูประยูร                       | โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา                                             |