บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความวิตกกังวลจัดเป็นอารมณ์ขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เริ่มเกิดขึ้นได้ตั้งแต่แรกคลอด และเกิดต่อเนื่องไปตลอดชีวิต เป็นอารมณ์ที่มีความสลับซับซ้อนที่บุคคลตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งคุกคามตามการรับรู้ และแปรผลตามลักษณะของตนเองแล้วเกิดความรู้สึกไม่สบาย ไม่เป็นสุข มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม เมื่อไรก็ตามที่ร่างกายและจิตใจไม่สามารถปรับตัวปรับใจมีปัญหาที่ต้องคิดต้องตัดสินใจ และอาจมีบางปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ จะมีผลให้เกิดความไม่สบายใจ ความวิตกกังวล ถ้ามีอยู่ตลอดเวลาก็จะก่อให้เกิดโรคประสาทตามมา ซึ่งโรคนี้พบในประชาชนทั่วไปถึงร้อยละ 12 หรือ 6,600,000 คน ในปี พ.ศ. 2535 (กองสุขภาพจิต, 2535)

เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชนจึงได้กำหนดแผนงานรองสุขภาพจิต ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) และการส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชนสามารถเริ่มได้จากหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคมคือครอบครัว การดูแลสุขภาพจิตควรกระทำไปตามลำดับขั้นของชีวิต เริ่มตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์ถึงแม้จะเป็นสิ่งที่เป็นไปตามธรรมชาติ แต่ก็จัดว่าเป็นระยะที่มีความสำคัญและเสี่ยงต่อภาวะวิกฤตทั้งนี้เพราะการตั้งครรภ์ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของหญิงทุกคน (Richardson, 1981) การตั้งครรภ์ถือเป็นความเครียดที่ก่อให้เกิดความไม่สมดุลย์

ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีหลักฐานทางด้านคลินิก และงานวิจัยสนับสนุนว่าในขณะที่หญิงตั้งครรภ์ มีความไม่สมดุลย์ทางอารมณ์ได้แก่ มีความวิตกกังวลสูงซึ่งความวิตกกังวลเป็นเครื่องมือที่ใช้ชี้ภาวะความเครียดทางด้านจิตใจ (Norbeck, 1983) ศาสตราจารย์นายแพทย์ ฝน แสงสิงแก้ว (2521) ได้แบ่งความหวาดกังวลในหญิงตั้งครรภ์ออกเป็น 8 ประการ ดังนี้คือ

1. นึกกังวลไปก่อนว่าการมีบุตรคือ ความลำบาก ด้วยประการต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งอธิบายไม่ได้ เกรงว่าเด็กเกิดมาจะไม่ครบ 32 กลัวพิการ
2. หวั่นเกรงไปว่าจะมีอันตรายในการคลอด
3. หวาดกังวลในเรื่องความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย กังวลว่าจะทำให้เกิดอันตรายต่าง ๆ
4. เรื่องการเงิน เกรงว่าเงินจะไม่พอใช้
5. หวาดกังวลในเรื่องครอบครัว ในเรื่องสามี พ่อแม่ของสามีและญาติมิตร ฯลฯ
6. หวาดกังวลในบางราย อันเกี่ยวกับลูกนอกกฎหมาย
7. การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นเมื่อบิดามารดายังไม่พึงประสงค์
8. วิตกกังวลต่อการเลี้ยงทารกต่อไปในอนาคต

ในหญิงตั้งครรภ์หากมีความวิตกกังวลสูงมิเพียงแต่มีผลต่อหญิงตั้งครรภ์เท่านั้น แต่ยังมีผลต่อทารกในครรภ์ทั้งนี้เพราะมารดาและทารกในครรภ์มีความสัมพันธ์ทางอารมณ์ใกล้เคียงกันมากหญิงตั้งครรภ์ที่มีความวิตกกังวลสูงมีผลทำให้มดลูกหดรัดตัวทารกในครรภ์เคลื่อนไหวมากผิดปรกติ หัวใจทารกเต้นเร็วไม่สม่ำเสมอ ทารกในครรภ์ขาดออกซิเจน (ชูศักดิ์ เวชแพทย์, 2520)

นอกจากนี้ ความวิตกกังวลทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่เจริญอาหาร รับประทานอาหารได้น้อยไม่เพียงพอกับความต้องการทำให้ทารกได้รับอันตรายในบางราย อาจตอบสนองต่อความวิตกกังวลด้วยการกินมากเกินความต้องการ ด้วยการสูบบุหรี่ ด้วยการละเลยไม่ไปฝากครรภ์ หรือไม่ทำตามแพทย์แนะนำ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพและทารกในครรภ์ (บัวทอง สว่างโสภากุล, 2524) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

บางคนอาจจะมีปัญหาที่เกิดขึ้นโดยเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์โดยตรงเช่นมีความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์หรือมีภาวะชักร่วมกับการตั้งครรภ์ ซึ่งปัญหาทางด้านสรีระเหล่านี้มักจะก่อให้เกิดพยาธิสภาพต่อระบบหรืออวัยวะต่าง ๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายซึ่งอาจจะเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อย ก่อให้เกิดความไม่สุขสบายในหญิงตั้งครรภ์ จนถึงเป็นอันตรายแก่ชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ได้ และการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ก็จะมีผลต่อสุขภาพและชีวิตของทารกในครรภ์เสมอไม่มากก็น้อย

พยาธิสภาพทางกาย ที่เกิดขึ้นกับมารดาในระยะตั้งครรภ์นี้นอกจากจะมีผลกระทบโดยตรงต่อภาวะสุขภาพของมารดาแล้วยังมีผลกระทบทางด้านอารมณ์และจิตใจของมารดาด้วยเป็นอย่างมาก มารดาบางคนอาจจะมีความรู้สึกผิดหรือตำหนิตนเองว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ในระยะตั้งครรภ์ หรืออาจจะรู้สึกล้มเหลวถ้าไม่สามารถตั้งครรภ์ หรือคลอดได้ตามปกติ มารดาบางคนอาจจะรู้สึกสองฝักสองฝ่าย (Ambivalence) ว่าตนจะสามารถผ่านการคลอดไปได้โดยปลอดภัยหรืออาจประสบอันตรายทั้งต่อตนเองและบุตร นอกจากนี้มารดาอาจมีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อบุตร ถ้าสุขภาพของมารดาอยู่ในภาวะที่เป็นอันตราย (Jones, 1979)

จากแนวคิดที่ได้เสนอมาดังกล่าวนี้ จะเห็นได้ว่าความวิตกกังวลมีผลต่อทั้งคุณภาพของทารกและคุณภาพของการเป็นมารดาจึงมีความจำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องช่วยกันตรวจหาความเจ็บป่วยทางอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในกลุ่มของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะปรกติและหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง และช่วยกันส่งเสริมและสนับสนุนสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ทั้งปรกติและมีภาวะเสี่ยงสูง ว่าความวิตกกังวลจะแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร ซึ่งการทำวิจัยเรื่องนี้ในประเทศไทยยังมีการศึกษาน้อยมาก จึงคาดว่าผลการวิจัย จะเป็นประโยชน์ต่อแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมารดาและทารก

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง
2. เพื่อศึกษาความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ปรกติ
3. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงและหญิงตั้งครรภ์ปรกติ

สมมติฐานในการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง มีความวิตกกังวลแตกต่างจากหญิงตั้งครรภ์ปรกติ

ขอบเขตในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงกับหญิงตั้งครรภ์ปรกติ ที่ได้มารับการฝากครรภ์ ณ แผนกครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่เดือน มกราคม พ.ศ.2536 ถึงเดือน มีนาคม พ.ศ.2536

ข้อจำกัดของการวิจัย

ในกลุ่มเปรียบเทียบ ขณะที่ทำการเก็บข้อมูล ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช เนื่องจากมีหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์จำนวนมาก ทำให้เกิดความไม่สะดวกในการเก็บข้อมูลรวมทั้งในช่วงระยะเวลาที่ทำการเก็บข้อมูลมีการศึกษาวิจัยในแผนกฝากครรภ์เป็นจำนวนมากหลายงานวิจัย ทำให้เกิดความลำบากในการเก็บข้อมูลเนื่องจากประชากรเป็นกลุ่มเดียวกัน

ในกลุ่มศึกษา ที่หน่วยฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง มีจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์น้อยทำให้ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลมากกว่าที่กำหนด

นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย

ความวิตกกังวล หมายถึง อารมณ์ที่เกิดจากการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าจะเกิดอันตรายขึ้นกับตนเอง ทำให้เกิดมีความระวังระไวและมีการตื่นตัวทางสรีระวิทยาที่เตรียมตัวต่อสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น ความวิตกกังวลที่เป็นพยาธิสภาพเกิดขึ้นโดยไม่สัมพันธ์กับสิ่งเร้าและเป็นเหตุให้การทำหน้าที่ของร่างกายและจิตใจผิดปกติ อาจออกมาในรูปอาการ กลุ่มอาการ หรือโรค

หญิงตั้งครรภ์ปรกติ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีอาการเจ็บป่วยแทรกซ้อนหรือโรคใด ๆ ร่วมกับการตั้งครรภ์เริ่มตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงวันที่ทำการศึกษา

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่การตั้งครรภ์ครั้งนี้มีภาวะแทรกซ้อนจาก โรคภัยไข้เจ็บหรือมีเงื่อนไขทางสุขภาพที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์และทารกอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและการตาย

คำจำกัดความในการวิจัย

หญิงครรภ์แรก หมายถึง หญิงที่มีการตั้งครรภ์เป็นครั้งแรกและไม่เคยมีประวัติแท้ง

หญิงครรภ์หลัง หมายถึง หญิงที่มีการตั้งครรภ์ ที่เคยผ่านการคลอดหรือเคยมีประวัติแท้งมาแล้ว

ระดับการศึกษา หมายถึง ปริมาณการศึกษาหญิงตั้งครรภ์ได้รับหรือชั้นสูงสุดที่หญิงตั้งครรภ์สอบได้ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม มี 6 ระดับ คือ

กลุ่มที่ 1 ระดับต้น ได้แก่ 1. ไม่ได้รับการศึกษา
2. สำเร็จชั้นประถมศึกษา
กลุ่มที่ 2 ระดับกลางได้แก่ 1. สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
2. สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
กลุ่มที่ 3 ระดับสูงได้แก่ 1. สำเร็จชั้นปริญญาตรี
2. สำเร็จสูงกว่าปริญญาตรี

ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ หมายถึง จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์แบ่งออกเป็น
1. ครรภ์แรก
2. ครรภ์หลัง

รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายได้ทั้งหมดของครอบครัวต่อเดือน แบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ
1. ต่ำกว่า 2,000 บาท
2. 2,001-4,000 บาท
3. 4,001-6,000 บาท
4. สูงกว่า 6,000 บาท

การตั้งครรภ์ หมายถึง ภาวะที่มารดา ได้ก่อกำเนิดทารกหรือหรือตัวอ่อนในร่างกาย จะมีอายุครรภ์ตามการคำนวนจากวันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้ายแล้วนับออกมาเป็นระยะเวลา

มารดา หมายถึง หญิงตั้งครรภ์

ความวิตกกังวลแบบสเตท หมายถึง ความวิตกกังวลในขณะตั้งครรภ์ของหญิงมีครรภ์ ในที่นี้หมายถึงคะแนนที่ได้จาก แบบวัด STAI ตอนแรกที่เรียกว่า A-State scale

ความวิตกกังวล แบบเทรท หมายถึง ความวิตกกังวลซึ่งเป็นลักษณะประจำตัวของบุคคลหรือความวิตกกังวลแฝง ในที่นี้หมายถึง

คะแนนที่ได้จากแบบวัด STAI ตอนที่สองที่เรียกว่า A-Trait scale

ความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องต่าง ๆ หมายถึง ความวิตกกังวลที่เกิดจากงานพัฒนาการของหญิงตั้งครรภ์ในที่นี้หมายถึงคะแนนที่ได้จากแบบวัดความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องต่าง ๆ

<u>ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย</u>

1. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า วิจัยในแง่มุมที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล ในหญิงตั้งครรภ์ปรกติ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง

2. ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนการให้การบริการแก่หญิงตั้งครรภ์ปรกติ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงในด้านจิตใจในการส่งเสริมสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์ และเตรียมจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อการเป็นมารดาเพื่อพัฒนาคุณภาพของมารดาและทารก