

ผลของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามี ต่อความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

The Effect of Progressive Muscular Relaxation with Husband Support on Stress of Teenage Pregnant Women

กาญจนา บัวหอม¹, ศศิกันต์ กาละ², สุนันทา ย่างนิชเศรษฐ์²

Kanjana Buahom¹, Sasikarn Kala², Sununta Youngwanichsetha²

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามีต่อความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนราธิวาส จำนวน 50 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 ราย กลุ่มควบคุมได้รับการฝากครรภ์ตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามี เพิ่มเติมจากการได้รับการฝากครรภ์ตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย (1) แผนการสอน 3 เรื่อง คือ ความรู้เกี่ยวกับความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า และการสนับสนุนของสามี (2) สไลด์ประกอบการสอน และ (3) คู่มือการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามี เครื่องมือดังกล่าวได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประเมินความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยใช้แบบประเมินความเครียดด้วยตนเองของกรมสุขภาพจิต และทดสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค เท่ากับ .81 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติทีคู่และทีอิสระ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีความเครียดภายหลังการทดลอง ($M = 15.00$, $S.D. = 1.68$) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($M = 22.08$, $S.D. = 1.73$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 18.94$, $p < .001$) และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($M = 15.00$, $S.D. = 1.68$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 14.80$, $p < .001$) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามีสามารถช่วยลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ดังนั้นจึงควรนำการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามีมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียด

คำสำคัญ: หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ความเครียด การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า การสนับสนุนของสามี

¹ โรงพยาบาลระแงะ จังหวัดนราธิวาส

¹ Rangae hospital, Narathiwat

² คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

² Faculty of Nursing Prince of Songkla University



Abstract

This quasi-experimental study compare to test the effect of progressive muscular relaxation with husband support on stress of teenage pregnant women. The sample consisted of 50 teenage pregnant women who were receiving antenatal care at a community hospital in Narathiwat province. They were purposively selected and assigned into the experimental group (n = 25) and the control group (n = 25). The control group received regular antenatal care services, while the experimental group received the progressive muscular relaxation with husband support in addition to regular antenatal care services. The research instruments consisted of (1) teaching plan including 3 titles: the knowledge related to stress of teenage pregnant women, progressive muscular relaxation, and husband support, (2) slides for teaching, and (3) handbook of progressive muscular relaxation with husband support. All instruments were validated content by three experts. Self-Scoring Stress Questionnaire developed by the Department of Mental Health was use to evaluate stress of teenage pregnant women. The reliability of Self-Scoring Stress Questionnaire was test by Cronbach's alpha coefficient, yielding values of .81. Data were analyzed by using descriptive statistics, the dependent t-test, and the independent t-test.

The results of this study revealed that after the experiment, the experimental group had significantly lower stress ($M = 15.00$, $S.D. = 1.68$) than before the intervention ($M = 22.08$, $S.D. = 1.73$) ($t = 18.94$, $p < .001$). The intervention group also had significantly lower stress than that of the control group ($M = 15.00$, $S.D. = 1.68$) ($t = 18.94$, $p < .001$). The results showed that the effect of progressive muscular relaxation with husband support could reduce stress of teenage pregnant women. Therefore, the progressive muscular relaxation with husband support should be applied in guiding care for teenage pregnant women who have stress.

Keywords: Teenage pregnant women, Stress Progressive Muscular relaxation, Husband support

บทนำ

การตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้มีการให้ความหมายที่คล้ายคลึงกันกล่าวคือ เป็นการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี (World Health Organization [WHO], 2014) โดยถืออายุ ณ เวลาที่คลอดบุตร (เพิ่มศักดิ์ สุมะศรี, 2556) และการตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี (มาลี เกื้อนพกุล, 2554) ซึ่งในปัจจุบันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทั่วโลกมีการคลอดบุตรร้อยละ 11 (WHO, 2014) อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15.51 ในปี พ.ศ. 2551 เป็นร้อยละ 16.80 ในปี พ.ศ. 2556 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2556) การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงเป็นปัญหาที่สำคัญที่ต้องได้รับการดูแลอย่างจริงจัง

ความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดจากการตอบสนองต่อเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ (กาญจนา ศรีสวัสดิ์ และชุตินา ปัญญาพินิจนุร, 2559) หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเครียดได้สูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป (สุภาวดี เครือโชติกุล, 2557) และมีพฤติกรรมจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับต่ำ (ตรีพร ชุมศรี และสังจา ทาโต, 2550) จากการประเมินความเครียดหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในปี พ.ศ. 2555 พบว่า มีความเครียดขณะตั้งครรภ์สูงถึงร้อยละ 63 (กุลสารณณ์ วงษ์นิยม และสุพร อภินันทเวช, 2557) ทำให้ระดับของอีพิเนฟริน (epinephrin) และนอร์อีพิเนฟริน (norepinephrin) ในร่างกายเพิ่มมากขึ้น (มรยาท รุจิวิทย์, 2556) ส่งผลให้เกิดการหดตัวของมดลูกเกิดการคลอดก่อนกำหนด (สายฝน ชาวลาโพบูลย์, 2553)



ความเครียดที่ยังคงอยู่ในระยะคลอดทำให้ทารกมีการหดตัวที่อ่อนล้า ระยะเวลาของการคลอดเพิ่มขึ้น ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความทนต่อความเจ็บปวดลดลง ไม่สามารถเผชิญ หรือควบคุมความเจ็บปวดได้ (ปรีฉัตร อารยะจารุ, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, จวีวรรณ อยู่สำราญ, และวรรณ พาทูพัฒนา, 2555) ส่วนความเครียดที่คงอยู่ในระยะหลังคลอดทำให้หญิงวัยรุ่นปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาไม่ได้ (กุลธิดา หัตถกิจพานิชกุล, วรรณ พาทูพัฒนา, และเยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, 2555) ความเครียดยังส่งผลให้สมดุลชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเปลี่ยนแปลงไปในทางลบ (สรณ สุวรรณเรืองศรี, โสเพัญ ชูนวน, และวรางคณา ชัชเวช, 2558) หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงควรได้รับการดูแลเพื่อลดความเครียด

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การศึกษาวิธีการลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยังมีข้อจำกัด ส่วนใหญ่พบการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป ได้แก่ การสร้างจินตนาการ (Urech, Fink, Hoesli, Wilhelm, Bitzer, & Alder, 2010) การผ่อนคลายโดยการหายใจ (จุฬามาส ชุมทอง และชมพูนุช โสภณจารีย์, 2551) การทำสมาธิ การทำโยคะ (เยาวเรศ สมทรัพย์, โสเพัญ ชูนวน, ธาวันรัตน์ หาญประเสริฐพงษ์, และ ฝนทอง องค์พานุพัฒน์, 2554) และการประยุกต์กลวิธีที่หลากหลาย (กาญจนา ศรีสวัสดิ์ และ ชุตินา บัญญาพินิจนุสร, 2559) พบเพียงการศึกษาของ กาญจนา ศรีสวัสดิ์, พรณพโล ศรีอารณ, และจันทรัตน์ เจริญสันติ (2554) ที่ศึกษาผลการลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และพบว่าการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าช่วยลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ (กาญจนา ศรีสวัสดิ์และคณะ, 2554) และช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ทั่วไปมีสุขภาพทั่วไปที่ดีขึ้น (Sadeghi, Sirati, Ebadi, Aliasgari, & Hajiamini, 2015) ทำให้เกิดการผ่อนคลายระหว่างการตั้งครรภ์ (Urech et al., 2010) เพราะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าส่งผลให้ร่างกายสร้างฮอร์โมนแคทีโคลามีน (catecholamine) และฮอร์โมนคอร์ติซอล (cortisol) ลดลง มีการหลั่งของสารเอ็นโดฟินส์ (endorphins) เพิ่มขึ้น ร่างกายและจิตใจเกิดการผ่อนคลายและมีความสุข ความเครียดจึงลดลง (มรยาท รุจิวิทย์, 2556) การศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าของ เอ็ดมุนด์ จาคอบสัน (Edmund Jacobson) (Jacobson, 1938 as cited in Richmond, 2015) ว่าด้วยการควบคุมกล้ามเนื้อที่ละกลุ่มนำไปสู่การผ่อนคลายทั่วร่างกาย เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเครียดลดลง

จากการศึกษา พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเครียดลดลงหากได้รับการสนับสนุนจากสามีหรือบุคคลใกล้ชิด (สุภาวดี เงินยิ่ง, พริยา ศุภศิริ, และวรรณทนา ศุภสีมานนท์, 2556) สามีที่พร้อมให้ความช่วยเหลือ ช่วยให้การคลอดความเครียดที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะมีเหตุการณ์ใด (Huang, Costeines, Ayala, & Kaufman, 2014) โดยช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม (พิมพ์ศิริ พรหมใจษา, 2557) เมื่อเข้าสู่ระยะคลอดช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นลดความเจ็บปวดในการคลอด การรับรู้ประสบการณ์การคลอดทางบวก (มาณี จันทรโสภา, จวี เบาหวง, และสุกัญญา บริสัณญกุล, 2555) การสนับสนุนของสามีที่ต่อเนื่องจนถึงระยะหลังคลอดส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างคู่สมรส มีความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารก (นพพร มามาก, ศรีสมร ภูมณสกุล, และอรพินธ์ เจริญผล, 2551) นอกจากนี้การสนับสนุนจากสามีช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ดี (กุลธิดา หัตถกิจพานิชกุลและคณะ, 2555) โดยมีการนำทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการให้คุณค่า และด้านสิ่งของ มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ (จุฬามาส ชุมทอง และชมพูนุช โสภณจารีย์, 2551; สุภาพร ชุณหปราณ, 2554) การได้รับการสนับสนุนของสามีจึงเป็นแนวทางหนึ่งซึ่งช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเครียดลดลง

จะเห็นได้ว่า การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าช่วยลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (กาญจนา ศรีสวัสดิ์, พรณพโล ศรีอารณ, และจันทรัตน์ เจริญสันติ, 2554) แต่ยังไม่พบการศึกษาที่ให้สามีได้มีส่วนร่วมในการศึกษาดังกล่าวดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อเป็นแนวทางการลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นให้มีความเหมาะสมต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดก่อนและหลังการทดลองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น
2. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังได้รับการทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดของการศึกษาในครั้งนี้ เป็นการประยุกต์ใช้แนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าของ เอ็ดมันด์ จาคอบสัน (Jacobson, 1938 as cited in Richmond, 2015) ร่วมกับการสนับสนุนของสามีที่ประยุกต์จากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีความเครียดได้มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป (สุภาวดี เครือโชติกุล, 2557) ซึ่งอาจเป็นความเครียดที่มาจากตัวหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเอง สภาพครอบครัวและสังคม (ศิริวรรณ กำแพงพันธ์และคณะ, 2554) การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าเป็นวิธีการลดการทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติก และลดการรบกวนอารมณ์ในระบบประสาทส่วนกลาง กล้ามเนื้อและหลอดเลือดทั่วร่างกายคลายตัว ร่างกายและจิตใจสงบ ทำให้มีการหลั่งของสารเอ็นโดฟินส์ ซึ่งเป็นสารที่ทำให้เกิดการผ่อนคลาย และมีความสุข ทำให้ความเครียดลดลง การประยุกต์ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการให้คุณค่า และด้านสิ่งของ โดยการให้สามีแสดงออกถึงการยกย่อง ให้ความรัก ความไว้วางใจ คอยชี้แนะ ให้คำแนะนำ ยอมรับ และเห็นคุณค่า คอยช่วยเหลือจัดเตรียมอุปกรณ์ ในการช่วยหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นฝึกปฏิบัติการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นฝึกปฏิบัติการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง มีอารมณ์ที่มั่นคง ปรับตัวต่อความเครียดได้ดี ดังนั้นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามีน่าจะเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นลงได้

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) มีรูปแบบการศึกษาเป็นสองกลุ่มวัดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest control group design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนราธิวาส ระหว่างเดือนกันยายน-ธันวาคม 2558 ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) มีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อาศัยอยู่กับสามี อายุครรภ์ระหว่าง 20-32 สัปดาห์ ซึ่งเป็นช่วงของการยอมรับการตั้งครรภ์ อ่านและเขียนภาษาไทยได้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามารถติดต่อได้ทางโทรศัพท์ และมีคะแนนความเครียดตั้งแต่ 18 คะแนน ซึ่งเป็นความเครียดระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย เป็นระยะที่ร่างกายและจิตใจต่อสู้กับความเครียดมีการแสดงออกให้เห็นโดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกาย ความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และการดำเนินชีวิต เป็นสัญญาณเตือนภัยว่ามีความเครียดมากกว่าปกติต้องรีบจัดสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด หรือหาวิธีผ่อนคลายความเครียดให้ลดลง ถ้าปล่อยให้ความเครียดเพิ่มขึ้นก็จะเข้าสู่ระดับความเครียดมากขึ้นต่อไป

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากการศึกษาร่องผลของการให้ความรู้และการฝึกผ่อนคลายต่อความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นของกาญจนา ศรีสวัสดิ์, พรณพัส โส ศิริอาภรณ์, และจันทรัตน์ เจริญสันติ (2554) โดยใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (poweranalysis) ที่ .80 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ได้ค่าอิทธิพลของตัวแปร (effect size) เท่ากับ 2.67

และได้ปรับลดขนาดอิทธิพลค่าความแตกต่างเหลือ .80 คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดตารางอำนาจการทดสอบของ โพลิต และ เบค (Polit & Beck, 2008) ได้ขนาดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 25 ราย รวมกลุ่มตัวอย่าง 50 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบ่งเป็น 2 ส่วน

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง พัฒนาจากการทบทวนงานวิจัย คือ ชุดกิจกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า ร่วมกับการสนับสนุนของสามี่ ประกอบด้วย แผนการสอน 3 เรื่อง คือ (1) ความรู้เกี่ยวกับความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (2) การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า และ (3) การสนับสนุนของสามี่ สไลด์ประกอบการสอน และคู่มือการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าร่วมกับการสนับสนุนของสามี่

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและสามี่ แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ แบบบันทึกการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า และแบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2549) จำนวน 20 ข้อ การให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ไม่เคยเลยให้คะแนน 0 คะแนน เป็นครั้งคราวให้ 1 คะแนน เป็นบ่อยๆ ให้ 2 คะแนน เป็นประจำให้ 3 คะแนน รวม 60 คะแนน

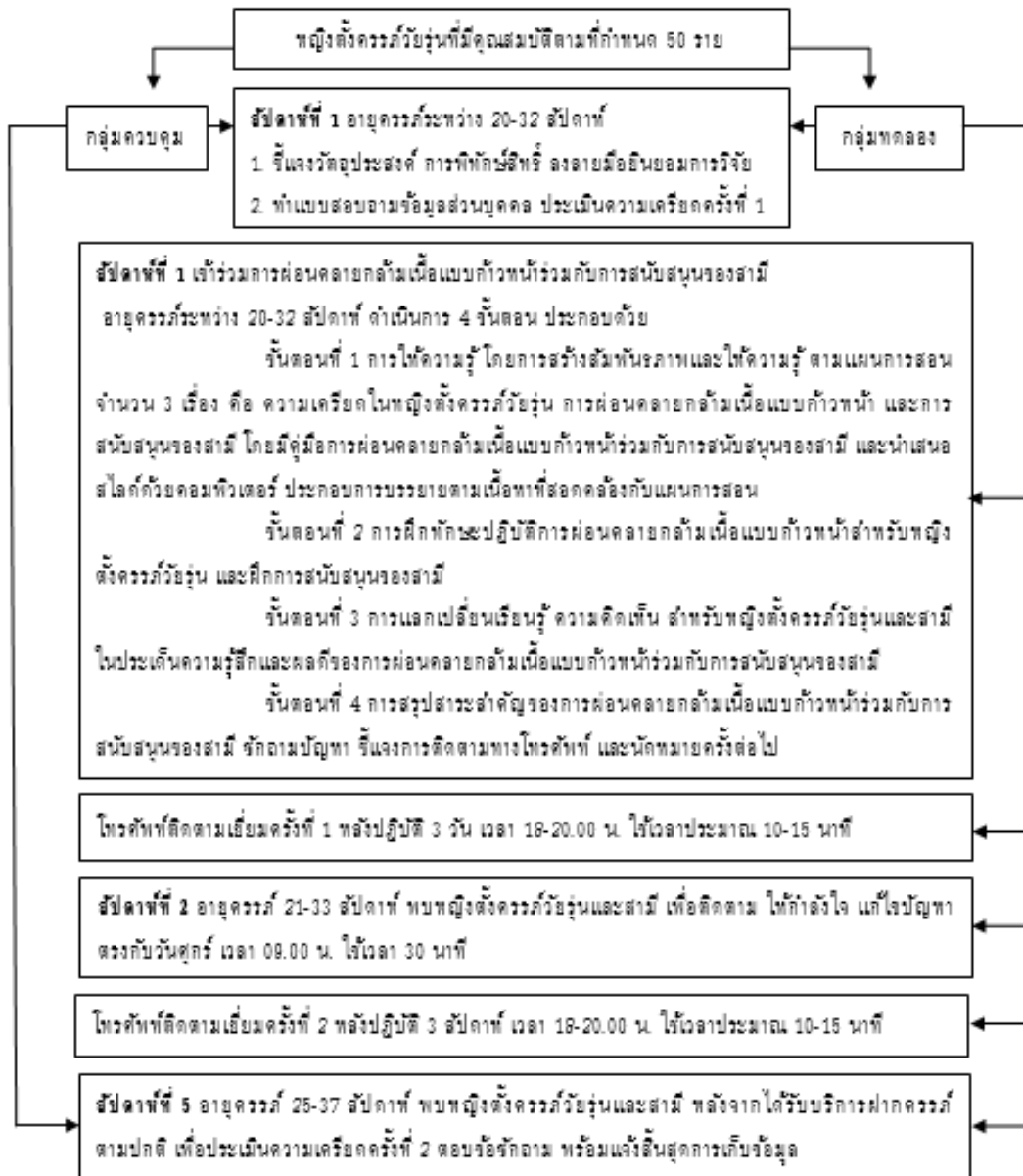
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ มีการตรวจสอบดังนี้ (1) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ของเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการผดุงครรภ์ 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของรูปแบบกิจกรรม ความเหมาะสมของเนื้อหา ความครอบคลุม และความชัดเจนของข้อความ และภาษาที่ใช้ จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้มีความชัดเจนของเนื้อหา และนำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีคุณลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 ราย ซึ่งหลังจากทดลองให้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าร่วมกับการสนับสนุนของสามี่ดังกล่าว ได้มีการการปรับเนื้อหาในคู่มือการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าร่วมกับการสนับสนุนของสามี่ (สำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น) เพื่อให้เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและสามี่ แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ และแบบบันทึกการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านเช่นเดียวกับการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนใช้ในการทดลอง และมีความตรวจสอบหาความเที่ยง (reliability) ของแบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2549) ซึ่งเป็นแบบประเมินความเครียดที่ได้รับการยอมรับและมีการนำไปใช้อย่างแพร่หลาย จึงเป็นที่ยอมรับและมีความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .81

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ เปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square) ส่วนอายุ อายุครรภ์ คะแนนความเครียด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทีอิสระ เนื่องจากพบว่า ข้อมูลดังกล่าวมีการกระจายตัวแบบโค้งปกติ และเปรียบเทียบคะแนนความเครียดของก่อนและหลังการทดลอง รวมทั้งเปรียบเทียบคะแนนความเครียดระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทีคู่ (paired t-test) และทีอิสระ (independent t-test)



การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัย จากคณะพยาบาลศาสตร์ (PSU IRB 2017 - NSt 002) และดำเนินการวิจัยในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบ 25 ราย จากนั้นจึงดำเนินการในกลุ่มทดลอง อีก 25 ราย ระหว่างเดือนกันยายน-ธันวาคม 2558 (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและสามี

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุน้อยที่สุด 15 ปี และอายุมากที่สุด 19 ปี ($\bar{X}$ = 17.06, S.D. = 1.12) โดยทั้งหมดมีสถานภาพคู่ ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า (ร้อยละ 96) ประมาณครึ่งหนึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ (ร้อยละ 54) ไม่มีโรคประจำตัว ผู้ให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาส่วนใหญ่ คือ สามี รองลงมาคือ บิดามารดาของตนเอง (ร้อยละ 52 และร้อยละ 40) ตามลำดับ และส่วนใหญ่ไม่ทราบข้อมูลความเครียดขณะตั้งครรภ์มาก่อน (ร้อยละ 66) ส่วนสามีอายุน้อยที่สุด 16 ปี และอายุมากที่สุด 25 ปี ($\bar{X}$ = 19.76, S.D. = .362) ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 64) มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 72) และรายได้ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 66) ด้านข้อมูลการตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างมีอายุครรภ์เฉลี่ยที่ใกล้เคียงกัน ($\bar{X}$ = 25.52, S.D. = 2.89) ส่วนการวางแผนการตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ ร้อยละ 76 และร้อยละ 80 ตามลำดับ

โดยข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและสามีระหว่างกลุ่มที่ได้รับการบริการฝากครรภ์ตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามี ทดสอบความแตกต่างของคุณสมบัติระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติไคสแควร์ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) และการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นโดยใช้สถิติทีเพื่อใช้ทดสอบความแตกต่างของ อายุ อายุครรภ์ คะแนนความเครียดก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีการกระจายข้อมูลเป็นโค้งปกติ (normal distribution) และมีความเท่าเทียมกันของข้อมูล

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบความเครียดก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่าง

จากการเปรียบเทียบความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีความเครียดต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 18.94, p = .000$) ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีความเครียดก่อนและหลังได้รับการบริการฝากครรภ์ตามปกติ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($t = -1.81, p = .083$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามีและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังได้รับการบริการฝากครรภ์ตามปกติโดยใช้สถิติทีคู่ ($n = 25$)

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนความเครียด				t	p
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง			
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
กลุ่มทดลอง (n = 25)	22.08	1.73	15.00	1.68	18.94	.000
กลุ่มควบคุม (n = 25)	22.08	1.73	22.20	1.73	-1.81	.083

ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง

จากการเปรียบเทียบความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 14.91, p = .000$) ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มที่ได้รับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามีกับกลุ่มที่ได้รับการฝึกการออกกำลังกายตามปกติโดยใช้สถิติ (N = 50)

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนความเครียดหลังทดลอง			
	Mean	S.D.	t	p
กลุ่มทดลอง (n = 25)	15.00	1.68	14.91	.000
กลุ่มควบคุม (n = 25)	22.20	1.73		

อภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มที่ได้รับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามีต่ำกว่าก่อนได้รับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามี และต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการฝึกการออกกำลังกายตามปกติ ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ 2 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามี

การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามี ได้ประยุกต์จากแนวคิดการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า (Jacobson, 1938 as cited in Richmond, 2015) รวมกับการสนับสนุนของสามีที่ประยุกต์จากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) มาสร้างเป็นรูปแบบของกิจกรรมเพื่อลดความเครียดสำหรับหญิงตั้งครรภ์ โดยการใช้การฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าและมีสามีคอยช่วยเหลือให้การสนับสนุนในการฝึก เพื่อส่งเสริมความมั่นใจและเป็นการกำลังใจในการฝึก กระบวนการของกิจกรรมดังกล่าวช่วยให้ความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามี และความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการฝึกการออกกำลังกายตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามีสามารถช่วยลดความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ลงได้

การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามี โดยหญิงตั้งครรภ์ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าตามเทปเสียงผ่อนคลายกล้ามเนื้อของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2551) โดยใช้เวลาในการฝึก 10 นาที วันละครั้ง นาน 5 สัปดาห์ หญิงตั้งครรภ์ได้กล่าวว่า “ฝึกวันละครั้ง ช่วงแรกๆ รู้สึกงงแต่ฝึกไปเรื่อยๆ รู้สึกง่าย เสียงเพลงเบาๆ ทำให้สบายใจ ผ่อนคลาย สงบ” ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า ที่กล่าวว่า การผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทีละกลุ่มนำไปสู่การผ่อนคลายทั่วร่างกาย โดยหลักการผ่อนคลายกล้ามเนื้อมี 2 ขั้นตอน คือ การมุ่งความสนใจไปที่ละกลุ่มกล้ามเนื้อ จากนั้นมุ่งความสนใจสู่การคลายกล้ามเนื้อ โดยปฏิบัติให้ต่อเนื่องจนกระทั่งเกิดการผ่อนคลายทั่วร่างกาย (Jacobson, 1938 as cited in Richmond, 2015) และเมื่อร่างกายเกิดการผ่อนคลายจะทำให้จิตใจผ่อนคลายตามไปด้วย ทำให้มีการสร้างสารที่ทำให้เกิดความสุข (มรยาท รุจิวิทย์, 2556) อีกทั้งการมุ่งความสนใจไปที่จุดใดจุดหนึ่ง ตามการใช้เสียงหรือถ้อยคำสั้นๆ ระดับคงที่ที่จะทำให้เกิดความรู้สึกสงบ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2549) สอดคล้องกับการศึกษาพบว่า การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องวันละครั้ง ครั้งละ 10 นาที ทำให้ร่างกายลดการรับรู้ความเครียดและเพิ่มสารเคมีในร่างกายที่ทำให้เกิดความสุข ทำให้เกิดการผ่อนคลายระหว่างการตั้งครรภ์ (Urech et al., 2010) เช่นเดียวกับจากการศึกษาของ กาญจนา ศรีสวัสดิ์และคณะ (2554) พบว่า การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องวันละครั้ง ครั้งละ 15-20 นาที ในเวลา 5 สัปดาห์ ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีความเครียดลดลง อีกทั้งการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 1 เดือน โดยผ่านการฝึกจากผู้วิจัยจำนวน 9 ครั้ง ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์



มีความเครียดลดลง (กฤษพร เจตน์ปฏิมากร, 2548) นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝึกเป็นเวลา 8 สัปดาห์ จะทำให้สุขภาพทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ดีขึ้น (Sadeghi et al., 2015) และหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าวันละ 2 ครั้ง ในเวลา 6 สัปดาห์ จะทำให้การจัดการความเครียดระหว่างการตั้งครรภ์ดีขึ้น (Tragea et al., 2014) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อก้าวหน้าโดยมีสามีให้การสนับสนุนจะใช้เวลาในการฝึกต่อครั้งน้อยลง และระยะเวลาในการฝึกอย่างต่อเนื่องก็น้อยลง ซึ่งสามารถลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้

นอกจากนี้การที่สามีมาสนับสนุนในการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าทั้งก่อน ขณะ และหลังฝึก ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเครียดลดลง โดยสามีให้การสนับสนุนทั้ง 4 ด้าน คือ (1) ด้านอารมณ์ โดยสามีแสดงออกถึงการยกย่อง ให้ความรักความห่วงใย (2) ด้านข้อมูลข่าวสาร โดยสามีให้ข้อมูล คำแนะนำ (3) ด้านการให้คุณค่า โดยสามีแสดงออกถึงการยอมรับ เห็นคุณค่าในการฝึก และ (4) ด้านสิ่งของ สามีจัดเตรียมและช่วยอำนวยความสะดวกในการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้สะท้อนคำกล่าวเมื่อสามีให้การสนับสนุนว่า “สามีเอาใจทุกอย่าง ทำให้สบายใจ เกิดความมั่นใจในการฝึก” สามีหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยังได้กล่าวความรู้สึกว่า “แรก ๆ รู้สึกเขินแต่พอทำไปเรื่อยรู้สึกดี และสบายใจที่ได้คอยช่วยเหลือแฟน” จะเห็นได้ว่าการที่สามีให้การสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นรู้สึกว่ามีผู้ดูแล มีกำลังใจ มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน และการที่สามีช่วยสนับสนุนทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลองทุกราย มีการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอจึงทำให้ความเครียดลดลง สามีจึงเป็นตัวแปรทางจิตสังคม ช่วยเป็นตัวกลางในการปกป้องและบรรเทาความเครียด (โสเพ็ญ ชูนวน, 2555) ใกล้เคียงกับการศึกษาที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีสามารถช่วยลดความเครียดในระยะตั้งครรภ์ได้ (สุภาพร ชูณหพราน, 2554) นอกจากนี้การสนับสนุนของสามียังช่วยเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (ฉวีวรรณ อยู่สำราญ, อัมพร คงจิระ, ราชรี ศิริสมบุญ, กาญจนา พิมล, และอัมพันธ์ เจริญกิจ, 2550) และทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นปรับตัวได้เหมาะสม (กุลธิดา หัตถกิจพาดินกุล และคณะ, 2555) ดังนั้นสามีจึงมีความสำคัญที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเครียดลดลง

จากผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามี ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีกำลังใจ และตั้งใจในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อร่างกายเกิดการผ่อนคลาย ทำให้จิตใจสงบ มีความสุข และยังช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างคู่สมรส การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามี จึงเป็นแนวทางช่วยลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นลงได้

ประเด็นที่ 2 การประยุกต์กลวิธีที่หลากหลาย

การประยุกต์กลวิธีที่หลากหลายในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การให้ความรู้ การใช้สื่อประกอบ การสาธิต และการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นตระหนักความสำคัญในการลดความเครียด และมีแรงผลักดันในการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า สามารถอภิปรายตามประเด็นดังนี้

2.1 การให้ความรู้ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยทราบข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดขณะตั้งครรภ์มาก่อน ในระหว่างกิจกรรมหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นคนหนึ่งกล่าวว่า “เราสองคนเป็นวัยรุ่นทั้งคู่ พอรู้ว่าตั้งครรภ์เครียดมาก วันนี้รู้สึกดีที่ได้มีความรู้เกี่ยวกับการผ่อนคลายความเครียด” การให้ความรู้เป็นยุทธศาสตร์ที่ช่วยสร้างความเข้าใจ และสร้างทัศนคติที่ดีต่อการแก้ปัญหา (นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช, 2557) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นขาดความรู้ในการดูแลตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจขณะตั้งครรภ์ (วาสนา ถิ่นชนอม และวิลาวัณย์ ชมนิรัตน์, 2555) การส่งเสริมโดยการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นช่วยให้ปรับบทบาทขณะตั้งครรภ์ได้เหมาะสม (สุภาวดี เครือโชติกุล, 2557) การให้ความรู้ช่วยลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีแหล่งประโยชน์เพื่อใช้จัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้เหมาะสม (กาญจนา ศรีสวัสดิ์และคณะ, 2554) การให้ความรู้จึงเป็นกระบวนการหนึ่งเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นตระหนักถึงการดูแลตนเองในการลดความเครียด



2.2 การใช้สื่อประกอบ การศึกษาครั้งนี้ใช้คู่มือการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าร่วมกับการสนับสนุนของสามี และการนำเสนอสื่อประกอบการบรรยายที่มีเนื้อหาตามแผนกิจกรรมเพื่อลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จากการทดลองหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้กล่าวว่า “เมื่อได้ฟังความรู้โดยมีเนื้อหาและภาพ ทำให้หนูเข้าใจได้ง่ายขึ้น และคู่มือก็อ่านเข้าใจง่ายสวยงาม” ซึ่งสื่อประกอบการสอนใช้ถ่ายทอดความรู้ให้เข้าใจตรงกัน (ทิศนา เขมมณี, 2557) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่ารูปแบบการสอนโดยการใช้สื่อคู่มือสามารถปรับเปลี่ยนความคิดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ดีขึ้น (นันทน์ภัท ไซพันธ์, ศติกานต์ กาละ, และโสเพ็ญ ชูหวล, 2558) อีกทั้งการใช้สื่อคู่มือกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการเรียนรู้และปฏิบัติได้จริง (อัญชลี วงษ์ดี, 2553) และทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นฝึกการผ่อนคลายได้อย่างต่อเนื่อง (กาญจนา ศรีสวัสดิ์และคณะ, 2554) จะเห็นได้ว่าการให้ความรู้โดยใช้สื่อประกอบทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและสามีเกิดความเข้าใจได้ง่ายขึ้น

2.3 การสาธิต และการฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วย สาธิตการฝึกปฏิบัติการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าโดยใช้แผ่นซีดีบันทึกเสียงการฝึกผ่อนคลายความเครียดของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2551) หรือสามารถดาวน์โหลดไฟล์เสียงการผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้โดยสะดวกที่ เว็บไซต์ของโรงพยาบาลสระแจะ และการสาธิตการฝึกการสนับสนุนของสามี การสาธิตจึงเป็นกลวิธีหนึ่งที่ทำให้ได้รับความรู้ที่ครอบคลุม และตรงตามความต้องการ (นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช, 2557) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การสอนโดยการสาธิตและฝึกปฏิบัติการจัดการความเครียดสามารถช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นดูแลตนเองได้เหมาะสม (กาญจนา ศรีสวัสดิ์ และชุตินา บัญญาพินิจนุกร, 2559) หญิงตั้งครรภ์ได้กล่าวว่า “ฝึกตามที่พี่สอนมีสามีคอยช่วย บางครั้งเปิดไฟล์เสียงจากโทรศัพท์มือถือที่ดาวน์โหลดไว้ค่ะ” การสาธิต และการฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจึงช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าได้อย่างถูกต้อง นำไปสู่การลดความเครียดในระยะตั้งครรภ์ได้ตามเป้าหมาย

2.4 การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อส่งเสริมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าร่วมกับการสนับสนุนของสามี ให้คำแนะนำ แก้ไขปัญหาหรือข้อสงสัย พร้อมทั้งให้กำลังใจ จากการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีปัญหาในการฝึกช่วงแรกๆ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้กล่าวว่า “ตอนฝึกแรกๆ ง่วง ไม่มีสมาธิในการฝึกค่ะ” ผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำดังต่อไปนี้ “ขณะฝึกจัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ ปิดโทรศัพท์ แสงไฟไม่จ้าจนเกินไป อุณหภูมิที่พอเหมาะ” “ขณะฝึกต้องบอกกับตัวเองว่าถ้ามีเรื่องใดให้คิดหรือวิตกกังวลให้พักไว้ก่อน” เมื่อติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ครั้งที่ 2 หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้กล่าวว่า “เมื่อทำตามทีพี่แนะนำ ฝึกได้จนจบเพลง ไม่ง่วง ไม่มีสิ่งรบกวน” อีกทั้ง “ดีใจที่พี่โทรมา หนูรู้สึกมั่นใจขึ้น หนูจะพยายามฝึกทุกวันค่ะ” การดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีความเครียดโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เป็นบทบาทหนึ่งในการให้คำปรึกษา (กาญจนา ศรีสวัสดิ์ และชุตินา บัญญาพินิจนุกร, 2559) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การติดตามทางโทรศัพท์ร่วมกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทำให้ความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นลดลง (กาญจนา ศรีสวัสดิ์และคณะ, 2554) นอกจากนี้การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความมั่นใจในการดูแลตนเอง (พิสมัย มาภักดี, 2551) การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์จึงเป็นกิจกรรมหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมกระบวนการลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

ดังนั้นการประยุกต์กลวิธีที่หลากหลายทั้งการให้ความรู้ การใช้สื่อประกอบ การสาธิต และการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เป็นแนวทางการดูแล และเป็นรูปแบบการพยาบาลที่ทำการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าและการสนับสนุนของสามี ช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเครียดลดลงได้

สรุป

ความเครียดในหญิงตั้งครรภ์เป็นปัญหาที่สำคัญ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อทุกระยะของการตั้งครรภ์ จึงควรให้การช่วยเหลือตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ การศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางการพยาบาลเพื่อลดความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ได้ โดยการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าได้ด้วยตนเองและการส่งเสริมให้สามีเข้ามาสนับสนุนในการฝึกๆ ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีความเครียดลดลง จากการศึกษาพบว่า คะแนนความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มที่ได้รับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามีต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($t = 18.94, p < .001$) และคะแนนความเครียดของกลุ่มทดลองหลังได้รับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามีต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการฝึกการผ่อนคลายตามปกติ ($t = 14.91, p < .001$) ดังนั้นผลการศึกษานี้สามารถใช้เป็นแนวทางการพยาบาลทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ และยังช่วยส่งเสริมการตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพอีกด้วย

ข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะการนำไปใช้ทางการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางเลือกหนึ่งสำหรับการลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ใน 2 ประเด็น ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรนำผลการศึกษาดังกล่าวไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางลดความความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ โดยการประเมินความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ขณะฝากครรภ์หากพบความเครียดสูงกว่าปกติ ควรนำแนววิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามีมาประยุกต์ใช้ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ร่วมกับบริการฝากครรภ์ตามปกติ

2. ด้านการวิจัย ควรศึกษาผลของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้ารวมกับการสนับสนุนของสามี ต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ได้แก่ อัตราการเต้นของหัวใจ อัตราหายใจ และความดันโลหิต ศึกษาวิจัยด้านผลลัพธ์การคลอดและควรศึกษาวิจัยในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนกลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและภาวะความดันโลหิตสูง เพื่อเป็นการยืนยันประสิทธิภาพในการลดความเครียดทั้งด้านร่างกายและจิตใจให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบและผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยทุกท่านที่ให้ข้อเสนอแนะที่ดีทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบคุณหน่วยงานต้นสังกัดที่อำนวยความสะดวกให้การดำเนินวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วง ขอขอบคุณหญิงตั้งครรภ์และสามีทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการการวิจัยด้วยดี และขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่สนับสนุนทุนวิจัยส่วนหนึ่งในการศึกษาครั้งนี้

รายการอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2549). **คู่มือคลายเครียด**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สยามเอ็มแอลบีพับลิชชิง ประเทศไทย.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2551). **แผนชีวิตดีเสียงรวมชุดการฝึกปฏิบัติการคลายเครียด: การผ่อนคลายความเครียด**. สืบค้นเมื่อวันที่ 21 กันยายน 2557, จาก www.dmp.ac.th.
- กฤษพร เจตนปฎิมากร. (2548). **ผลการใช้เทคนิคผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อความเครียดในหญิงตั้งครรภ์**. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.



- กาญจนา ศรีสวัสดิ์, และชุตินา ปัญญาพินิจนุญ. (2559). ความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. **วารสารพยาบาลทหารบก**, 17(2), 7-11.
- กาญจนา ศรีสวัสดิ์, พรณพีไล ศรีอาภรณ์, และจันทรัตน์ เจริญสันติ. (2554). ผลของการให้ความรู้และการฝึกผ่อนคลายต่อความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. **พยาบาลสาร**, 38(1), 40-51.
- กุลธิดา หัตถกิจพาดินกุล, วรณา พาหุพัฒนกร, และเยาวลักษณ์ เสรีเสถียร. (2555). ผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด. **วารสารสภาการพยาบาล**, 27(40), 84-95.
- กุลลาภรณ์ วงษ์นิยม และสุพร อภินันทเวช. (2557). ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตั้งครรภ์โรงพยาบาลศิริราช. **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**, 59(3), 195-205.
- จุฑามาส ชุมทอง, และชมพูนุช โสภากาญจน์. (2551). ผลของการให้ข้อมูลรวมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายโดยการหายใจต่อความเครียดของมารดาที่เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**, 20(3), 29-38.
- ฉวีวรรณ อยู่สำราญ, อัมพร คงจิระ, ราตรี ศิริสมบุญ, กาญจนา พิมพ์, และอัมพันธ์ เกลิมโชคเจริญกิจ. (2550). การสนับสนุนทางสังคม ความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. **วารสารสภาการพยาบาล**, 22(1), 60-72.
- ตรีพร ชุมศรี, และลัจจา ทา โต. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเองและอิทธิพลระหว่างบุคคล กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นภาคใต้. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**, 19(1), 94-107.
- ทิตนา เขมมณี. (2557). **ศาสตร์การสอน องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ** (พิมพ์ครั้งที่ 18). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นพพร มามาก, ศรีสุม ภูมโนสกุล, และอรพินธ์ เจริญผล. (2551). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีในระหว่างตั้งครรภ์และการคลอดต่อสัมพันธ์ภรรยาและภาวะสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ การรับรู้ประสบการณ์การคลอดของมารดา และความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารก. **รามธิบดีพยาบาลวารสาร**, 14(2), 258-273.
- นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช. (2557). **คู่มือแนวทางการดูแลแม่วัยรุ่น**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- นันทน์ภัส ไชยพันธ์, ศศิกันต์ กาละ, และโสฬส ชูนวน. (2558). การสร้างโปรแกรมปรับเจตคติในการเว้นช่วงการมีบุตรสำหรับมารดาหลังคลอดด้วยนมผสม. รายงานสืบเนื่องจาก การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยพายัพ, 349-357. สืบค้นเมื่อวันที่ 21 กันยายน 2557, จาก http://www.kutt.ac.th/jif/public_html/list%20journal.php.
- ปาริฉัตร อารยะจารุ, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, ฉวีวรรณ อยู่สำราญ, และวรณา พาหุพัฒนกร. (2555). โปรแกรมการให้ความรู้ต่อความวิตกกังวลความเจ็บปวดและพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก. **วารสารสภาการพยาบาล**, 27(4), 96-108.
- พิมพ์ศิริ พรหมใจษา. (2557). ผลของการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อบทบาทการเป็นมารดา. **พยาบาลสาร**, 41(2), 97-106.
- พิสมัย มากักดี. (2551). **ผลของการใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ต่อความรู้พฤติกรรมมารดาตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



- เพิ่มศักดิ์ สุมะศรี. (2556). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. ใน พิมล วงศ์ศิริเดช, เพิ่มศักดิ์ สุมะศรี, พจนีย์ ผดุงเกียรติวัฒนา, และ ณัฐฉิณี ศรีสันติโรจน์ (บรรณาธิการ), **เวชศาสตร์ปริกำเนิดทันยุค** (หน้า 183-186). กรุงเทพฯ: ยูเนี่ยน ศรีเอช.
- มาณี จันทร์โสภ, นวี เบาพรวง, และสุกัญญา ปรีชญกุล. (2555). ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อความเจ็บปวดในการคลอดและการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดด้วยรุ่นครรภ์แรก. **พยาบาลสาร**, 39(4), 71-84.
- มาลี เกื้อนพกุล. (2554). Teenage Pregnancy. ใน เอกชัย โค้ววิสารัช, ปัทมา พรหมสนธิ, และบุญศรีจันทร์ รัชกุล (บรรณาธิการ), **การตั้งครรภ์ในมารดาวัยเสี่ยง** (หน้า 35-49). กรุงเทพฯ: ยูเนี่ยน ศรีเอช.
- มรรยา ฐิติวิทย์. (2556). **การจัดการความเครียดเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิต** (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เยาวเรศ สมทรัพย์, โสเพ็ญ ชูนวน, ธาวันรัตน์ หาญประเสริฐพงษ์, และฝนทอง องค์พลาพัฒน์. (2554). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ. **วารสารสภาการพยาบาล**, 26, 95-111.
- วาสนา ถิ่นหนอง, และวิลาวัลย์ ชมนิรัตน์. (2555). การพัฒนาแนวทางการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอยะบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี. **วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ**, 35(2), 25-33.
- ศิริวรรณ กำแพงพันธ์, ลีตวิ แก้วพรสวรรค์, และสุพร อภินันท์เวช. (2554). ปัจจัยทางจิตสังคมกับการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราช. **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**, 56(3), 255-266.
- สรณ สุวรรณเรืองศรี, โสเพ็ญ ชูนวน, และวรางคณา ชัชเวช. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมตนเอง ความเครียดกับสมดุลชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. **วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์**, 7(3), 1-13.
- สายฝน ขวาลไพบูลย์. (2553). **ตำราคลอดก่อนกำหนด**. กรุงเทพฯ: พี. เอ. ลิฟวิ่ง จำกัด.
- สุภาพร ชูณหปราง. (2554). **ผลการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของสามีต่อความเครียดและการเจ็บครรภ์ซ้ำในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภาวดี เครือโชติกุล. (2557). กลยุทธ์การพยาบาลในการส่งเสริมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น. **วารสารเกื้อการุณย์**, 21(1), 7-16.
- สุภาวดี เงินยิ่ง, พริยา ศุภศรี, และวรรณทนา ศุภสีมานนท์. (2556). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการและการจัดการกับความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**, 21(4), 37-48.
- สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2556). **สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน**. สืบค้นเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2557, จาก http://rh.anamai.moph.go.th/all_file/_index/rh_Situation 23 August 2014.pdf.
- โสเพ็ญ ชูนวน. (2555). **การผดุงครรภ์และแรงสนับสนุนทางสังคม**. สงขลา: บรรลือการพิมพ์.
- อัญชลี วงษ์ดี. (2553). **การพัฒนาคู่มือเตรียมคลอดวิถีธรรมชาติ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- House, J.S. (1981). **Work stress and social support**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Huang, C. Y., Costeines, J., Ayala, C., & Kaufman, J. S. (2014). Parenting stress, social support, and depression for ethnic minority adolescent mothers: Impact on child development. **Journal of Child and Family Studies**, 23, 255-262.



- Richmond, L.R. (2015). Progressive muscle relaxation. In **A Guide to Psychology and Its Practice**. Retrieved from [http://www. Guide to psychology.com](http://www.Guide to psychology.com).
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2008). **Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice** (8th ed.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sadeghi, A., Sirati-Nir, M., Ebadi, A., Aliasgari, M., & Hajiamini, Z., (2015). The effect of progressive muscle relaxation on pregnant women's general health. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 20**, 655-660.
- Tragea, C., Chrousos, G. P., Alexopoulos, E. C., & Darviri, C. (2014). A randomized controlled trial of the effects of stress management programme during pregnancy. **Complementary Therapies in Medicine, 22**, 203-211.
- Urech, C., Fink, N. S., Hoesli, I., Wilhelm, F. H., Bitzer, J., & Alder, J. (2010). Effects of relaxation on psychobiological wellbeing during pregnancy: A randomized controlled trial. **Psychoneuroendocrinology, 35**, 1348-1355.
- World Health Organization. (2014). **Adolescent pregnancy**. Retrieved March 9, 2015, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>.