



# ความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมตนเอง ความเครียดกับสมดุลชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

## The Relationships among Self-Control, Stress and Life Balance of Teenage Pregnant Women

สรณ สุวรรณเรืองศรี พย.บ. (Sarana Suwanruangsri, B.N.S.)<sup>1</sup>

โสเพ็ญ ชูหวล Ph.D. (Sopen Chunuan, Ph.D.)<sup>2</sup>

วารงคณา ชัชเวช Ph.D.(Warangkana Chatchawet, Ph.D.)<sup>3</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยแบบบรรยายเชิงสหสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมตนเอง ความเครียดกับสมดุลชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์ที่คลินิก ฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่และโรงพยาบาลสงขลา จำนวน 200 ราย เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการควบคุมตนเอง 3) แบบสอบถามการรับรู้ความเครียด และ 4) แบบสอบถามสมดุลชีวิตซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ 0.86, 0.78 และ 0.78 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ระดับของการควบคุมตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 80.07$ , S.D. = 10.91) ระดับของความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 25.50$ , S.D. = 4.70) และระดับของสมดุลชีวิตอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 87.86$ , S.D. = 12.43) การควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับสมดุลชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .15$ ,  $p < .05$ ) และความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับสมดุลชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.43$ ,  $p < .01$ ) ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นให้มีชีวิตที่สมดุลต่อไป

**คำสำคัญ :** การควบคุมตนเอง ความเครียด สมดุลชีวิตหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

### Abstract

This descriptive correlational study aimed to study the relationship between self-control, stress and life balance of teenage pregnant women. The samples of the study consisted of 200 teenage pregnant women who visited antenatal clinics at Hatyai Hospital and Songkla Hospital. The instrument used to collect the data comprised 4 parts: (1) Demographic Questionnaire, (2) Self-control Questionnaire, (3) Perceived Stress Scale, and (4) Life Balance Questionnaire, whose validity was judged by three experts. The questionnaires' reliability was tested by using Cronbach's alpha coefficient, yielding values of 0.86, 0.78 and 0.78, respectively. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation.

<sup>1</sup> นักศึกษาปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

<sup>2</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

<sup>3</sup> อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

The study found that the self-control level among teenage pregnant women was at a moderate level ( $\bar{X} = 80.07$ , S.D. = 10.91), the stress level was at a moderate level ( $\bar{X} = 25.50$ , S.D. = 4.70) and the life balance level was at a high level ( $\bar{X} = 87.86$ , S.D. = 12.43). Self-control also revealed that a significant positive correlation with life balance was at a low level ( $r = .15$ ,  $p < .05$ ). In addition, a negative moderate relationship was found; that was between stress and life balance ( $r = -.43$ ,  $p < .01$ ). Furthermore, the results of this study could be used as basic information to develop nursing care to improve life balance for teenage pregnant women.

**Keywords:** Self-control, Stress, Life balance, Teenage pregnant women

## บทนำ

สถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่นเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงหลายปีที่ผ่านมา สำหรับในประเทศไทยพบว่าสถิติการตั้งครรภ์วัยรุ่นสูงสุดในภูมิภาคเอเชีย และเป็นอันดับที่ 2 ของโลก รองจากประเทศแอฟริกาใต้ (World Health Organization, 2012) โดยมีรายงานจากกระทรวงสาธารณสุข พบอัตราการคลอดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ 14.9 ในปี พ.ศ.2550 เป็นร้อยละ 16.8 ในปี พ.ศ.2556 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2556) และจากรายงานสถานการณ์การคลอดบุตรของวัยรุ่นไทย ปี 2556 จำแนกรายภาคพบว่า ภาคใต้มีอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นสูงเป็นอันดับที่ 3 รองจากภาคกลาง และภาคเหนือ ตามลำดับ ส่วนจังหวัดสงขลามีอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นสูงสุดในภาคใต้ โดยมีจำนวน 2,228 ราย คิดเป็น 41.11 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกันหนึ่งพันคน (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, 2557) จะเห็นได้ว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญระดับชาติ เพราะมีสถิติที่ค่อนข้างสูง และสตรีกลุ่มนี้เมื่อตั้งครรภ์จะส่งผลกระทบต่อทั้งตนเองและทารกในครรภ์

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อทั้งหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม และทารก ดังนี้

- 1) ด้านร่างกาย ส่งผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในทุกระยะของการตั้งครรภ์ ได้แก่ ภาวะทุพโภชนาการ ภาวะโลหิตจาง (Briggs, Hopman, & Jamieson, 2007) ภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ (Usta, Zoorob, Abu-Musa, Naassan, & Nassar, 2008) การติดเชื้อ การแท้งบุตร (Trivedi, & Pasiji, 2007) การคลอดก่อนกำหนด (World Health Organization, 2006) ภาวะศีรษะทารกไม่ได้สัดส่วนกับช่องเชิงกราน (Watcharaseranee, Pinchantra, & Piyaman, 2006) การตกเลือดหลังคลอด และการฉีกขาดของช่องคลอด (Gupta, Kiran, & Bhal, 2008)
- 2) ด้านจิตใจ การตั้งครรภ์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงมีอาการฉุนเฉียวหงุดหงิดง่าย และมีความไม่พร้อมทางวุฒิภาวะทางอารมณ์ (สุทธิ หนองอาหลี และกัญญาดา ประจุศิลป์, 2550) การตั้งครรภ์ในวัยนี้จึงทำให้พัฒนาการของวัยรุ่นถูกขัดขวาง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดความขัดแย้ง ความเครียด วิตกกังวล ความไม่พร้อมในการรับบทบาทมารดาและส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดภาวะซึมเศร้า (เนตรชนก แก้วจันทา, 2555) และในระยะหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอาจมีภาวะซึมเศร้าหลังคลอดได้ (วราพร บุญยะธาน, 2550)
- 3) ด้านครอบครัว อาจทำให้ครอบครัวเกิดความโกรธ ความผิดหวัง ความอับอาย และเป็นพ่อแม่ผู้รับภาระในการเลี้ยงดูหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและทารกเอง (Committee on Adolescence and Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care, 2001) และหญิงตั้งครรภ์อาจถูกปฏิเสธความรับผิดชอบจากฝ่ายชาย ส่งผลให้ชีวิตครอบครัวล้มเหลว และมีโอกาสการหย่าร้างสูง (พงศ์เทพ สุทธิวุฒิ และยุษฐิ์ นิเม, 2552)
- 4) ด้านเศรษฐกิจและสังคม หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ทิพสุดา นุ้ยแมน, 2554) หรือประกอบอาชีพที่มีรายได้ต่ำ ไม่มีโอกาสในการกลับไปเรียนหนังสือ เศรษฐกิจของครอบครัวไม่ดี มีโอกาสหย่าร้างสูง เด็กที่เกิดมาในครอบครัวที่ไม่อบอุ่นมักมีนิสัยก้าวร้าว ก่อให้เกิดปัญหาสังคมตามมามากมาย (Barnet, Arroyo, Devoe, & Duggan, 2004)