

ความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

Stress among Pregnant Adolescents

กาญจนา ศรีสวัสดิ์* ชุตติมา ปัญญาพินิจนกุล*

Kanjana Srisawad* Chutima Panyapinijnugoon*

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต มีนบุรี กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย (10510)*

Faculty of Nursing, Kasem Bundit University, Minburi, Bangkok, Thailand (10510)*

บทคัดย่อ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอาจก่อให้เกิดความเครียดได้ เนื่องจากวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ จะทำให้วัยรุ่นต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม จึงก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย ความเครียดส่งผลกระทบต่อตัวหญิงตั้งครรภ์เองและต่อทารกในครรภ์ได้ในระยะของการตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด พยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทสำคัญในการช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีความเครียดสามารถจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม ช่วยลดผลกระทบต่อตัวหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเองและทารกในครรภ์ได้

คำสำคัญ : ความเครียด, หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น, การจัดการความเครียด

Abstract

Pregnant adolescents might cause stress because adolescents get changes during pregnancy. They will face the physical, mental, emotional and social changes which make them easily stress. The stress affects both pregnant woman and fetus during pregnancy, and the postpartum period. Midwives play a key role in helping pregnant adolescents with appreciable stress management to reduce the impact on both pregnant women and fetus

Keyword : Stress, Pregnant Adolescent, Stress management

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นในสตรีที่มีอายุไม่เกิน 19 ปี¹ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นนับเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุกด้านทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม วัยรุ่นเป็นวัยที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะทั้งทางร่างกายและจิตใจ เป็นวัยที่มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย อยากรู้อยากทดลอง มีความสนใจตนเองและเพศตรงข้ามมากขึ้น ประกอบกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปตามวัฒนธรรมตะวันตกมากขึ้น ทำให้วัยรุ่นมีอิสระเสรีในเรื่องเพศสัมพันธ์ และสภาพแวดล้อมมีสิ่งยั่วยุ

ทางเพศต่าง ๆ ทำให้วัยรุ่นนอากมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ประกอบกับวัยรุ่นขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคุมกำเนิด จึงทำให้วัยรุ่นเกิดการตั้งครรภ์ได้ง่าย^{1, 2}

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เป็นภาวะวิกฤตส่งผลให้พัฒนาการตามวัยเป็นไปอย่างไม่สมบูรณ์ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลทางด้านร่างกาย เนื่องจากวัยรุ่นกำลังอยู่ในระยะที่มีการพัฒนาการตามวัยทั้งด้านสรีรวิทยาและกายวิภาค การตั้งครรภ์ทำให้พัฒนาการทางด้านร่างกายที่มีการเจริญเติบโตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นชะงักไป³ และเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ภาวะ

Corresponding Author : *E-mail : naza_cmu@hotmail.com

ปีที่ 17 ฉบับที่ 2 (พ.ค. - ส.ค.) 2559
Volume 17 No. 2 (May - Aug) 2016

โลหิตจาง ภาวะทุพโภชนาการ ความดันโลหิตสูงร่วมกับการ
ตั้งครรภ์ ภาวะแท้งบุตร ทารกตายในครรภ์ และคลอดก่อน
กำหนดได้^{3, 4}

ส่วนผลทางด้านจิตใจและอารมณ์ เนื่องจากวุฒิภาวะทางด้านจิตใจของวัยรุ่นที่ไม่สมบูรณ์ เมื่อมีการตั้งครรรค์เกิดขึ้น จึงส่งผลต่อภาวะจิตใจและอารมณ์ ซึ่งยังไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบ ต่อตัวเองและทารกในครรภ์ ยังเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาผู้ใหญ่ เมื่อมีการตั้งครรรค์เกิดขึ้นจะมีความกลัวสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองและทารกในครรภ์⁵ อาจจะทำให้เกิดความคับข้องใจ ไม่ยอมรับกับการตั้งครรรค์ที่เกิดขึ้น ยิ่งไปกว่านั้นการตั้งครรรค์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่ เป็นการตั้งครรรค์ที่ไม่ได้วางแผนหรือเป็นการตั้งครรรค์นอกสมรส¹ ทำให้ไม่มีความพร้อมในการมีบุตร หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นมักเกิดภาวะเครียดจากการตั้งครรรค์ที่เกิดขึ้น ยังต้องเผชิญกับความขัดแย้งหรือสับสนกับการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากการเป็นภรรยา อย่างเดียวมาสู่บทบาทมารดาด้วย⁶ ซึ่งเหล่านี้นำไปสู่การเกิดความเครียดจากการตั้งครรรค์ในวัยรุ่นได้

ความเครียดกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ความเครียดเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กับสิ่งแวดล้อมโดยบุคคลเป็นผู้ประเมินค่าทางปัญญาต่อ สถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้น ว่าเกินพลังความสามารถ ที่บุคคลและแหล่งทรัพยากรที่มีอยู่ หรือท้าทายต่อความผาสุก ของชีวิต ทำให้ร่างกายและจิตใจเกิดปฏิกิริยาตอบสนองอันเป็น ผลทำให้เกิดความเครียดขึ้น⁷ การตั้งครรภในวัยรุ่นนับเป็นภาวะ วิกฤต เนื่องจากเป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญ ก่อให้เกิด การเปลี่ยนแปลงในชีวิตจากหญิงวัยรุ่นเข้าสู่บทบาทการเป็น มารดา ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและ จิตใจในขณะตั้งครรภ และเป็นการตั้งครรภที่มีความเสี่ยงสูง หากหญิงวัยรุ่นประเมินสถานการณ์นั้นว่าคุกคามเกินพลัง ความสามารถที่บุคคลและแหล่งทรัพยากรที่มีอยู่ หรือท้าทาย ต่อความผาสุกของชีวิต ทำให้เกิดความเครียดได้ การตั้งครรภ ในวัยรุ่นก่อให้เกิดความเครียดได้ มากกว่าการตั้งครรภในวัย ผู้ใหญ่ ซึ่งพบความเครียดในหญิงตั้งครรภวัยรุ่นร้อยละ 30 ความเครียดเกิดขึ้นได้ในทุกไตรมาสของการตั้งครรภเช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภทั่วไป⁸ โดยไตรมาสที่หนึ่งของการตั้งครรภ ไม่แน่ใจว่าตนเองตั้งครรภ หรือมีความพร้อมต่อการตั้งครรภ รวมทั้งความไม่สุขสบายจากอาการคลื่นไส้อาเจียน จึงทำให้เกิดความเครียดได้⁶ ไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างชัดเจน ความเครียดอาจเกิดขึ้น

จากการไม่ยอมรับต่อสภาพร่างกาย ความรู้สึกอัดอั้นที่หน้าท้อง ขยายใหญ่ขึ้น การเคลื่อนไหวลำบาก รู้สึกหงุดหงิด รำคาญ เมื่อเด็กดื่มน้ำ³ และไทรมาสที่สาม อาจก่อให้เกิดความเครียดมากขึ้นเนื่องจากอายุครรภ์เพิ่มมากขึ้น ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงของขนาดมดลูก การเพิ่มของน้ำหนักตัว ส่วนทางด้านจิตใจในไทรมาสนี้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีการยอมรับการตั้งครรภ์ได้มากขึ้น แต่ในขณะเดียวกันจะมีความกลัวและความวิตกกังวลเกี่ยวกับตนเองและทารกในครรภ์ เนื่องจากเป็นระยะใกล้คลอด กลัวการคลอด ความเจ็บปวดในขณะคลอดและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและทารกในครรภ์⁴ ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นจะส่งผลทั้งหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและทารกในครรภ์

ผลของความเครียดต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

ความเครียดที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรรค์ ย่อมส่งผลต่อ
หลังตั้งครรรค์วัยรุ่นได้ทระยะของการตั้งครรรค์ ดังนี้

ระยะตั้งครรภ์

1. ผลต่อการทำงานของระบบประสาท กระตุ้นการทำงานของระบบประสาทซิมพาเธติก ซึ่งมีหน้าที่ในการกระตุ้นการทำงานของร่างกายให้ตื่นตัวในการรับกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดซึ่งมีผลกับจิตใจได้ ระบบประสาทซิมพาเธติกจะกระตุ้นให้เอโปทาลามัสหลังนอร์อีพิเนฟริน ทำให้มีการเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ แรงบีบตัวของหัวใจ และความตึงตัวของหลอดเลือด มีผลทำให้เลือดไปเลี้ยงมดลูกตีบตัว เลือดไปเลี้ยงทารกในครรภ์จะน้อยลง ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรภ์ ส่งผลต่อระบบการไหลเวียนของระบบโลหิตทำให้เลือดที่ไหลเวียนไปสู่มดลูกลดลง เป็นผลให้มดลูกมีการหดรัดตัว อาจทำให้เกิดการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้⁴

2. มีผลต่อการทำงานของระบบทางเดินหายใจ มีลมหายใจสั้น เนื่องจากเกิดอาการหายใจไม่สบาย หายใจขัดหรือถี่ ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเคมีในโลหิต ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของเจริญเติบโตซ้ำของทารกในครรภ์ล่าช้า และทารกหลังคลอดมีพัฒนาการล่าช้าได้^๖

3. มีผลต่อระบบภูมิคุ้มกัน ความเครียดที่เกิดขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยและการติดเชื้อได้ง่าย⁴

4. ภาวะความเครียดยังก่อให้เกิดอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ได้แก่ หงุดหงิดง่าย โมโหง่าย มีความรู้สึกไม่มั่นคง มักจะมีการแยกตัวออกจากบุคคลอื่น⁸

5. ความเครียดที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ ส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์ ความสนใจที่จะดูแลตนเองและทารกในครรภ์น้อยลง ยังส่งผลต่อพฤติกรรมการนอนหลับ อาจทำให้แบบแผนการนอนหลับเปลี่ยนแปลง คือทำให้หลับยาก¹⁰

6. ผลต่อระบบการทำงานของทางเดินอาหาร
ลดลง ส่งผลต่อแบบแผนการรับประทานอาหาร^๖ ทำให้เกิด
การระคายเคืองของกระเพาะอาหาร ลำไส้ ระบบขับถ่าย
และการทำงานของกล้ามเนื้อเรียบมีผลทำให้เกิดอาการต่าง ๆ
เช่น อาหารไม่ย่อย จุกเสียดแน่นท้อง ท้องผูก เป็นต้น
เมื่อมีความเครียด เกิดขึ้น จะทำให้กรดหลังจากกระเพาะอาหาร
มากขึ้น ทำให้จุกเสียดและเป็นแผลในกระเพาะอาหารได้
ทำให้รับประทานอาหารได้น้อย^๗ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียด
ก็จะส่ง ผลให้การเพิ่มของน้ำหนักในแต่ละไตรมาสต่ำกว่า
เกณฑ์มาตรฐานได้

ระยะคลอด ความเครียดมีผลกระทบตุนให้มีการหลั่ง
แคททีโคลามีนและคอร์ติโซล ทำให้กล้ามเนื้อมดลูกทำงาน
ลดลง ทำให้เกิดความล่าช้าในการคลอด ระยะเวลาของเจ็บ
ครรภ์คลอดนานกว่าปกติ นอกจากนี้ภาวะเครียดยังทำให้มีการ
หลั่งของอะดรีนาลินเพิ่มมากขึ้น การไหลเวียนของโลหิตลดลง
ทำให้การนำออกซิเจนไปเลี้ยงบริเวณมดลูกและทารกลดลง
ส่งผลต่อการเปิดขยายของปากมดลูก ทำให้ปากมดลูกเกร็ง ไม่
สามารถเปิดขยายได้โดยง่าย และศีรษะของทารกกดทับบนปาก
มดลูกซึ่งเกร็งจากความเครียด จะเป็นสาเหตุให้เกิดความเจ็บ
ปวดมาก ทำให้เกิดความกลัวซึ่งความกลัวนำไปสู่ความเครียด
เพิ่มมากขึ้น

ระยะหลังคลอด ความเครียดที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ส่งผลต่อการเพิ่มระดับความเครียดในระยะหลังคลอดได้ ยังส่งผลต่อการหลั่งของน้ำนมมารดา เนื่องจากอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในร่างกายที่ส่งผลให้การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ส่งผลต่อปริมาณการหลั่งของน้ำนมได้ รวมถึงส่งผลต่อการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดด้วย¹

ผลของความเครียดต่อทารก

ความเครียดนอกจากจะส่งผลต่อหญิงตั้งครรภ์แล้ว
ยังส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ได้ดังนี้

1. ส่งผลต่ออัตราการเต้นของหัวใจทารกเร็วกว่าปกติ มีการเปลี่ยนแปลงของระบบหายใจ เนื่องจากได้รับ

ฮอโมนคอร์ติโซนที่มากขึ้นของมารดาจากภาวะเครียด และ
ฮอโมนตัวนี้สามารถผ่านรกเข้าสู่กระแสโลหิตของทารกได้
ทารกมีการเคลื่อนไหวมาก อัตราการเต้นของหัวใจทารกเร็ว
มากขึ้น⁷

2. การคลอตก่อนกำหนด ความเครียดจะส่งผลกระตุ้นการหดตัวของมดลูก จะกระตุ้นให้ร่างกายมีการหลั่งของสารแคทีโคลามีน เกิดการกระตุ้นการหดตัวของมดลูก และส่งผลต่อการทำงานของรก ทำให้หน้าที่ของรกลดลง ซึ่งทำให้เกิดสารพรอสตาแกรนดิน ปากมดลูกมีการเปลี่ยนแปลง ส่งผลให้เกิดการคลอตก่อนกำหนดได้⁴

3. ทารกเจริญเติบโตช้าและทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อย ความเครียดที่เกิดขึ้นทำให้การไหลเวียนโลหิตจากมารดาไปสู่รกและทารกน้อยลง ส่งผลให้ทารกเจริญเติบโตช้าและทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อยได้⁸

4. ความเครียดที่เกิดขึ้นในหญิงตั้งครรภ์เป็นสาเหตุของการตายของทารกแรกเกิดและการเจ็บป่วยซึ่งพบได้สูง⁵

5. ความเครียดที่เกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรภ์ ส่งผลต่อพัฒนาการทารกในระยะหลังคลอดอาจทำให้ร้องกวน และพัฒนาการล่าช้าเกี่ยวกับการเจริญเติบโตของทารกในระยะ หลังคลอด¹⁰

จะเห็นได้ว่าความเครียดที่เกิดขึ้นในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรมต่าง ๆ ตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์และยังส่งผลรวมถึงทารกในครรภ์ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นควรหาแนวทางในการจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันผลกระทบต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นต่อหญิงวัยรุ่นและทารกในครรภ์ต่อไป

การจัดการกับความเครียด

การจัดการกับความเครียด เป็นการกระทำเพื่อลดความตึงเครียด ก่อให้เกิดความผ่อนคลายซึ่งรวมไปถึงการพักผ่อนอย่างเพียงพอและการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม การผ่อนคลายความเครียดซึ่งทำได้หลายวิธีได้แก่^{10, 11, 12}

1. การฝึกการหายใจเข้าออกให้เป็นจังหวะช้าๆ (slow rhythmic breathing) เป็นวิธีที่ง่าย สามารถทำต่อเนื่องได้ตั้งแต่ 30 - 60 วินาที ถึง 20 นาที และทำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง วิธีการหายใจที่ถูกต้องเป็นการใช้หน้าท้อง และกระบังลม การหายใจลงไปถึงส่วนล่างสุดของปอด ทำให้กระบังลมดันท้องให้พองออกเวลาหายใจเข้าและยุบเวลาหายใจออก ซึ่งการหายใจวิธีนี้หากฝึกเป็นประจำจะช่วยลดความเครียดได้ สอดคล้อง

กับการศึกษาของกาญจนา ศรีสวัสดิ์ และคณะ¹⁴ พบว่าการฝึกผ่อนคลายความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยการหายใจเข้าออกเป็นจังหวะช้า ๆ สามารถลดความเครียดได้

2. การฝึกสมาธิ เป็นวิธีที่ทำให้จิตใจสงบหลักการของการฝึกสมาธิ คือ การกำหนดจิตใจให้แน่วแน่อยู่ที่สิ่งใดสิ่งหนึ่งและตัดสิ่งรบกวนทั้งภายนอกและภายในร่างกายจะช่วยให้เกิดภาวะการผ่อนคลาย ทั้งนี้เพื่อให้มีสติระลึกไปตามอริยาบทปัจจุบันของร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงของจิตใจ อารมณ์ การฝึกสมาธิจะช่วยให้ร่างกายได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ เป็นการบรรเทาความกดดันและความตึงเครียดได้อย่างดี การฝึกสมาธิควรทำอย่างน้อย 20 นาทีและทำเป็นประจำทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง

3. การป้อนกลับทางชีวภาพ เป็นกระบวนการให้ข้อมูลเกี่ยวกับร่างกาย การฝึกจะใช้เครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถจับสัญญาณการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกาย เช่น อัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต หรือความตึงเครียดของกล้ามเนื้อทำให้บุคคลรับรู้การเปลี่ยนแปลงนั้นซึ่งถือว่าเป็นการป้อนกลับภายนอก เมื่อข้อมูลที่รับรู้ถูกผ่านไปยังสมองสมองก็จะเรียนรู้ที่จะส่งผ่านทางระบบลิมบิกไปยังไฮโปทาลามัส การตอบสนองทางด้านนี้จึงเกิดควบคู่กับทางด้านอารมณ์และสรีระเสมอ

4. การฝึกคลายกล้ามเนื้อโดยการออกคำสั่ง (autogenic training) วิธีนี้คล้ายกับการสะกดจิตตัวเองในใจช้า ๆ ช้า ๆ กันให้คลายกล้ามเนื้อทีละส่วน

5. การจินตนาการ เป็นเทคนิคการผ่อนคลายอีกวิธีการหนึ่งที่มีใช้ร่วมกับเทคนิคการหายใจเข้าออกลึก ๆ เป็นจังหวะและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หลักการของการจินตนาการ คือ การให้ผู้ฝึกสร้างจินตนาการถึงภาพของความรู้สึกที่สวยงาม เช่น ทะเล หาดทราย ภูเขา ป่าไม้ เป็นต้น การจินตนาการจะช่วยเบี่ยงเบนความสนใจ ช่วยให้ผู้ที่ฝึกออกจากสภาพการณ์ที่กำลังประสบอยู่ เช่น ความเจ็บปวด ความเครียด เป็นต้น และนำไปสู่การผ่อนคลายในที่สุดและเชื่อว่าการฝึกนี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงความคิดที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น

6. การนวด เป็นการสัมผัสส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างมีแบบแผน เพื่อช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การนวดอาจทำได้ด้วยตนเองหรือให้ผู้อื่นนวดให้ก็ได้ แต่ควรเป็นการนวดที่ถูกวิธี

7. การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มี 2 ประเภท คือ

7.1 การผ่อนคลายของกล้ามเนื้อของร่างกายทีละส่วนโดยการเกร็งให้เต็มที่ก่อนแล้วคลายออก เพื่อให้รู้สึกถึงความแตกต่างระหว่างความเครียดกับการผ่อนคลายไปทั่วทุกส่วน

7.2 การผ่อนคลายกล้ามเนื้อของร่างกายทีละส่วนโดยไม่ต้องเกร็งก่อน ให้เริ่มต้นความคิด ความรู้สึกหรือจิตสัมผัสอยู่ที่แต่ละส่วนของร่างกายแล้วพิจารณาว่ากล้ามเนื้อส่วนนั้นผ่อนคลายหรือยัง

การจัดการกับความเครียดมีด้วยกันหลายวิธี ขึ้นอยู่กับความเครียดที่เกิดขึ้น ความเคยชิน ประสบการณ์การจัดการกับความเครียด แหล่งให้ความช่วยเหลือ ซึ่งการจัดการกับความเครียดแต่ละวิธีมีข้อดีและข้อจำกัดในตัวเอง ดังนั้นพยาบาลควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการกับความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นให้เหมาะสม

บทบาทพยาบาลผดุงครรภ์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีความเครียด

พยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทสำคัญในการช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีความเครียดสามารถจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสมและลดผลกระทบต่อตนเองและทารก โดยมีบทบาทดังนี้

1. บทบาทการปฏิบัติการทางคลินิก (Direct care) พยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทในการจัดให้บริการฝากครรภ์ ควรแนะนำให้เข้ารับการฝากครรภ์ เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ และมีการประเมินความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

2. บทบาทการสอนและชี้แนะ (Teaching and coaching) พยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทในการสอนและชี้แนะในการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจในระยะตั้งครรภ์ ความเครียดที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ สาเหตุของความเครียด ผลกระทบของความเครียดและแนวทางการจัดการกับความเครียด ซึ่งการสอนและการชี้แนะจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการรับรู้เกี่ยวกับความเครียดที่เกิดขึ้นและตระหนักในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์มากขึ้น มีการสาธิตและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับแนวทางการจัดการกับความเครียดร่วมด้วย เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีแนวทางในการจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม

3. บทบาทในการให้คำปรึกษา (Consultant) พยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทในการให้คำปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญที่จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

สามารถเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม เป็นที่ปรึกษาแนะนำแนวทางให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ตลอดจนตอบสนองความต้องการของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อช่วยให้เกิดกำลังใจ สามารถเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสม ให้โอกาสหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ระบายความรู้สึกความเครียดต่อการตั้งครรภ์

4. บทบาทด้านการประสานความร่วมมือ (Collaboration) พยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทในการช่วยหรือสนับสนุนทางอารมณ์ และข้อมูลข่าวสารแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในขณะเดียวกันต้องค้นหาแหล่งสนับสนุนและมีการประสานความร่วมมือกับครอบครัวและทีมสุขภาพ เพื่อให้ความช่วยเหลือสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวต่อความเครียดที่เกิดขึ้นตลอดการระยะตั้งครรภ์ได้ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการยอมรับการตั้งครรภ์จากครอบครัว

บทสรุป

ความเครียดเกิดขึ้นได้จากการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นในวัยรุ่นที่ยังขาดความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความไม่พร้อมทางด้านวุฒิภาวะ หากไม่สามารถหาวิธีการจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม ทำให้เกิดความเครียดคงอยู่และเพิ่มมากขึ้น ในบทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ทั้งในรายปกติและรายที่มีภาวะเสี่ยง นอกจากจะให้การพยาบาลทั้งด้านร่างกาย เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และส่งเสริมสุขภาพทั้งมารดาและทารกในครรภ์ แล้วยังต้องให้ความสำคัญที่ครอบคลุมไปถึงการพยาบาลด้านจิตสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอีกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการรับรู้และประเมินค่าทางปัญญาเกี่ยวกับความเครียดที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์และสามารถจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม ลดระดับความเครียดและลดผลกระทบจากความเครียดต่อหญิงตั้งครรภ์และทารก ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและทารกมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิตใจ

Reference

1. Woods, S.M., Melville, J.L. & Guo, Y. Psychosocial stress during pregnancy. *American Journal of Gynecology*, 2010. 202 : 61.e1-61.e7.
2. Pillitteri, A. *Maternal and child health nursing*. Philadelphia : J. B. Lippincott, 2010.
3. Glover, V. Stress : Effects on Neonatal and Child Development. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 2015. 556-561.
4. Dunkle Schetter, C & Tanner, L. Anxiety, depression and stress in pregnancy : implications for mothers, children, research, and practice. *Curr Opin Psychiatry*, 2012. 25 (2) : 141-148.
5. Lowdermilk, D. L., & Perry, S. E. *Maternity nursing* (7th ed.). St. Louis : Mosby, 2006.
6. Lazarus, R. S., & Folkman, S. *Stress, appraisal, and coping*. New York : Springer, 1984.
7. Graignic-Philippe, R, Dayan, J., Chokron, S. & Tordjman, S. Effects of prenatal stress on fetal and child development: A critical literature review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 2014. 43 : 137-162.
8. Hobel, C. J., Goldstein, A., & Barrett, E. S. Psychosocial stress and pregnancy outcome. *Clinical Obstetrics & Gynecology*, 2008. 51 (2), 333-348.
9. Stark, M. A., & Brinkley, R. L. The relationship between perceived stress and health-promoting behaviors in high-risk pregnancy. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 2007. 21 (4), 307-314.
10. Alderdice, F., Lynn, F. & Lobel, M. A review and psychometric evaluation of pregnancy-specific stress measures. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 2012. 33 (2) : 62-77.
11. Tiran, D., & Chummun, H. Complementary therapies to reduce physiological stress in pregnancy. *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery*, 2004. 10 (3), 162-167.
12. Srisawad, K., Sriarporn, P. & Jareansanti, J. The effect of education and relaxation stress in adolescent pregnant. *Nursing*, 2014. 38 (1) : 40-51. (in Thai)