

ความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก

อรัทัย แซ่ตั้ง¹
จรรยา แก้วใจบุญ² รุติพร เรือนกุล³

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก และปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อความเครียด ในหญิงตั้งครรภ์อายุมาก กลุ่มตัวอย่างคือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่อาศัยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวน 70 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.76 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และทดสอบความสัมพันธ์ ของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ต่อความเครียดโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 54.3 ของหญิงตั้งครรภ์อายุมากมีความเครียดอยู่ในระดับสูงสัปดาห์มีปัญหาความเครียด (5-7 คะแนน) และร้อยละ 22.9 มีระดับความเครียดสูงที่อาจจะส่งผลเสียต่อร่างกาย (≥ 8 คะแนน) และระดับความเครียดที่ไม่มีปัญหา (≤ 4 คะแนน) สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน มีความเกี่ยวข้องกับความเครียดของ หญิงตั้งครรภ์อายุมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$, 0.05 และ 0.001 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ พบว่า ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์มีความเกี่ยวข้องกับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมากอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ $p < 0.05$ จากผลการศึกษา พยาบาลแผนกฝากครรภ์ควรให้คำแนะนำในการจัดการกับความเครียดในขณะตั้งครรภ์ ให้กับหญิงตั้งครรภ์อายุมาก โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ และติดตามประเมิน ความเครียดเพื่อป้องกันปัญหาด้านทางอารมณ์ที่อาจเกิดขึ้น

คำสำคัญ: ความเครียด, หญิงตั้งครรภ์อายุมาก, ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อความเครียด

วันที่รับ: 25 ตุลาคม 2564 วันที่แก้ไข: 9 ธันวาคม 2564 วันที่ตอบรับ: 14 ธันวาคม 2564

¹ พย.ม. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
ผู้ติดต่อหลัก อีเมล: Orathai.S@bcnpy.ac.th

² ศษ.ม. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

³ พย.ม. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

Stress and factors related to stress among elderly pregnancy

Orathai Seatang¹
Junya Kaewjiboon² Thitiporn Rueankul³

Abstract

This descriptive study aimed to identify stress levels and factors related to stress among the elderly pregnancy. Seventy pregnant women aged 35 or over residing in Mueang District, Phayao province were participated in this study. Data were collected using a questionnaire which was validated by three experts, and reliability was tested using Cronbach's Alpha Coefficient which was 0.76. Data were analyzed using a frequency and a percentage, and a Chi-square was used to test relationship between personal characteristics, pregnant factors, and stress. The results had revealed that the pregnant women (54.3%) had suspected of being under stress (score 5-7), whereas 22.9% of them had stress level that may negatively affect health (score ≥ 8) and had no stress (score ≤ 4). Personal factors including educational level, career, and family income were found to be related to stress significantly at $p < 0.05$, 0.05, and 0.001, respectively. Regarding pregnant factors, pregnant complications were associated with stress at $p < 0.05$. The study results suggest that nurses working at antenatal care units should provide advice regarding stress managements for elderly pregnancy especially for those who have complications, and monitoring stress level to prevent possible emotional problems which might occur.

Keywords: Stress, Elderly pregnancy, Factors related to stress

Submitted: October 25, 2021 Revised: December 9, 2021 Accepted: December 14, 2021

¹ M.N.S., Boromarajonani College of Nursing Phayao, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, MOPH
Corresponding author, Email: Orathai.S@bcnpy.ac.th

² M.Ed., Boromarajonani College of Nursing Phayao, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, MOPH

³ M.N.S., Boromarajonani College of Nursing Phayao, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, MOPH

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของสังคมปัจจุบันจากสังคมเกษตรกรรมกลายเป็นสังคมอุตสาหกรรมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยมที่สตรีมีทำงานในตลาดแรงงานเพิ่มมากขึ้น สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติและค่านิยมเกี่ยวกับการสมรส รวมถึงสตรีจำเป็นต้องศึกษาเล่าเรียนให้สูงขึ้น และทำงานนอกบ้านมากขึ้น ทั้งยังสามารถพึ่งตนเองในการอยู่ในสังคมได้จึงมักไม่ให้ความสนใจกับเรื่องการแต่งงาน (ชาย โพธิ์สิตา, 2557) ทำให้แนวโน้มการแต่งงานช้าลง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562; พิมลพรรณ อิศรภักดี และฐิตินันท์ ผิวนิล, 2560) และมีการตั้งครรภ์เมื่ออายุมากขึ้น ซึ่งการตั้งครรภ์ของสตรีที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปโดยนับอายุถึงวันกำหนดคลอด ถือว่าเป็นความเสี่ยง (Cunningham et al, 2018) ในปัจจุบันจะพบว่าการตั้งครรภ์ในสตรีที่อายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไปเพิ่มมากขึ้นในหลากหลายประเทศทั่วโลก และในประเทศกลุ่มเอเชีย เช่น ญี่ปุ่น พบว่า มีอัตราการตั้งครรภ์อายุมาก ถึงร้อยละ 31.1 (Laopaiboon et al, 2014) และในประเทศไทย อุบัติการณ์การคลอดของมารดาอายุมากกว่า 35 ปีเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2560-2562 สูงถึง 39.8, 40.5 และ 40.6 ต่อสตรีตั้งครรภ์ 1,000 คน (Ministry of Public Health, 2020) นับเป็นอุบัติการณ์ที่ต้องเฝ้าระวังและเตรียมพร้อมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์อายุมาก

จากสถิติหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลพะเยา พบการตั้งครรภ์อายุมากเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2560 พบหญิงตั้งครรภ์อายุมากคิดเป็น ร้อยละ 10.71 ของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด และปี พ.ศ. 2561 คิดเป็นร้อยละ 11.81 (โรงพยาบาลพะเยา, 2561) การตั้งครรภ์อายุมากในทางการแพทย์ถือว่าการตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง เพราะมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์สูงกว่าการตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า เช่น เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีภาวะความดันโลหิตสูง การผ่าตัดคลอดบุตร (กมล พรหมลังกา, กัญญณัฐ ญนยทรพ, ปิยวรรณ คำศรีพล, วรางครัตน์ เลาหวัณน์, กนกกรส ไคว้จิริยะพันธุ์ และวีระพล จันทรดียิ่ง, 2557; วิจิตร เอกัคคตาจิต, 2559) ทารกทำผิดปกติทารกคลอดก่อนกำหนด ภาวะตกเลือดหลังคลอด ทารกน้ำหนักเมื่อคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม (ปณิดา ปรีชากร กนกกุล, ณัฏชา วรรณนิม, และพนิดา รัตนเรือง, 2561) และทารกมีความผิดปกติของโครโมโซม (นันทพร แสนศิริพันธ์ และ ณวี เบาทรวง, 2560) เป็นต้น นอกจากนี้ยังส่งต่อความพิการของทารก อัตราทุพพลภาพและอัตราตายปริกำเนิดสูงขึ้น ทั้งยังมีความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติของโครโมโซมโดยเฉพาะการเกิดกลุ่มอาการดาวน์ของทารก ดาวน์ซินโดรม (เบญจวรรณ คล้ายทับทิม, 2559) ภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวทำให้หญิงตั้งครรภ์บางรายต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลซึ่งส่งผลให้เกิดความเครียดในขณะตั้งครรภ์ในระดับรุนแรงได้ (Barber & Starkey, 2015) ในระยะตั้งครรภ์ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจซึ่งทั้งสองส่วนนี้มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด การตั้งครรภ์มีความเกี่ยวข้องทั้งปัจจัยทางชีววิทยาและสังคม อาการของการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายไม่ว่าจะเป็นอาการแพ้ท้อง อาเจียน การปวดปัสสาวะบ่อยๆ การขับถ่ายผิดปกติ การเปลี่ยนแปลงขนาดของร่างกายอย่างรวดเร็วล้วนมีผลต่อสภาพจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ทั้งสิ้น รวมถึงต้องการการปรับตัวสูง จึงเกิดภาวะความเครียดทางด้านจิตใจ โดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากได้ (ศรีธนธ มังคะมณี, ศิริพร ชุตเจื้อจัน, และปิยวัชร ประมวลรัตน์, 2553) การเกิดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ จะทำให้ส่งผลต่อร่างกายได้หลายประการ ได้แก่ หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง นอนไม่หลับ หรือว่างนอนตลอดเวลา คลื่นไส้ จุกเสียด ท้องเสีย หรือท้องผูก เป็นต้น ความผิดปกติทางจิตใจ ได้แก่ วิตกกังวล คิดฟุ้งซ่าน หลงลืมง่าย ไม่มีสมาธิ หงุดหงิด โกรธง่าย ลึกลับ เป็นต้น และความผิดปกติทางพฤติกรรม ได้แก่ รู้สึกไม่มั่นคง เก็บตัว แยกตัวออกจากบุคคลอื่น เฝ้ายาม เป็นต้น (กาญจนา ศรีสวัสดิ์ และชุติมา ปัญญาพินิจนุกร, 2559) ในหญิงตั้งครรภ์ความเครียดจะกระตุ้นให้เกิดความผิดปกติในการหลั่งของสารชีวเคมีและฮอร์โมนความเครียดในหญิงตั้งครรภ์มากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป (Odame Anto et al, 2018) อาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ รกลอกตัวก่อนกำหนด และทารกตายคลอด รวมถึงส่งผลกระทบด้านทารก ได้แก่ ทารกน้ำหนักตัวน้อย ทารกมีภาวะหัวใจพิการแต่กำเนิด และ ทารกมี ความผิดปกติของโครโมโซม และทารกตายคลอดได้ (Lean, Derricott, Jones, & Heazell, 2017) จากภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว อาจส่งผลกระทบต่อความเครียดในหญิงตั้งครรภ์อายุมากได้

ในประเทศไทยไม่พบการศึกษาความเครียดในหญิงตั้งครรภ์อายุมาก ผู้วิจัยจึงศึกษาและทบทวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความเครียดดังนี้ สถานภาพสมรส หากมีสถานะภาพโสด หรือหย่าร้าง อาจต้องรับผิดชอบในการดูแลตนเองและทารกเพียงลำพัง หรือแยกกันอยู่แสดงถึงความสัมพันธ์กับคู่สมรสที่ไม่ดีทำให้เกิดความเครียดได้ (Holmes & Rahe, 1967; Hobel, Goldstein, & Barrett, 2008) นอกจากนี้มักพบว่า ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับสถานะความเป็นอยู่และความสามารถในการเข้าถึงแหล่งความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการดูแลตนเอง ซึ่งส่งผลต่อความเครียดได้ (สายฝน ขวาลไพบูลย์, 2553; ขวัญตา บุญวาศ, ศศิธร คำ พันธุ์, และชุติกาญจน์ แซ่ตัน, 2559) อย่างไรก็ตาม การศึกษาของ ลินน์,อัลเดอโดซ์,เครียเลย์และแมคเอล (Lynn, Alderdice, Crealey, & McElnay, 2011) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ จึงยังคงเป็นปัจจัยที่ต้องศึกษาต่อให้ชัดเจนต่อไป

การตั้งครรภ์ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียด (Holmes & Rahe, 1967) ตัวแปรที่เป็นหนึ่งในสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในระหว่างการตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุครรภ์ โดย แรลลิส, สเคาเทอร์ิส, แมคเคบและมิลกรอม (Rallis, Skouteris, McCabe, & Milgrom, 2014) พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีคะแนนความเครียดสูงในไตรมาสที่ 1 และ 3 สำหรับจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ การมีประสบการณ์การตั้งครรภ์และการคลอด ทำให้สามารถดูแลตนเองและจัดการความเครียดได้ดี และมีระดับความเครียดน้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์แรก (Schoch-Ruppen, Ehlert, Uggowitzer, Weymerskirch, & Marca-Ghaemmaghami, 2018) ส่วนภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์เป็นภาวะที่เกิดขึ้นก่อนหรือขณะตั้งครรภ์ ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์มีผลทำให้เกิดอันตรายต่อหญิงตั้งครรภ์ หรือทารกได้ ดังนั้นหากหญิงตั้งครรภ์มีภาวะแทรกซ้อนทำให้ส่งผลให้เกิดความเครียดและมีวิตกกังวลสูงได้ (Lynn, Alderdice, Crealey, & McElnay, 2011) แต่อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาปัจจัยดังกล่าวกับหญิงตั้งครรภ์อายุมาก ดังนั้นการศึกษาความเครียดในหญิงตั้งครรภ์อายุมากจึงมีความจำเป็น เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญทางการผดุงครรภ์ ในการดูแลสนับสนุนช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์อายุมากให้มีการตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพ และมีสุขภาพะที่ดี สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมากในอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน และปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ กับความเครียดในหญิงตั้งครรภ์อายุมากในอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive research) ศึกษาเมื่อวันที่ 1 มกราคม–1 กรกฎาคม พ.ศ. 2562 โดยมีรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์อายุมากที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวน 85 คน ในช่วงวันที่ 1 มกราคม 2562–1 กรกฎาคม 2562 กลุ่มตัวอย่างคือ หญิงตั้งครรภ์อายุมากที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพะเยา กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) จากประชากรทั้งหมด 85 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ 70 คน (ระดับความเชื่อมั่น 95%) การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่กลับคืน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป โดยนับถึงวันครบกำหนดคลอด ที่ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต สามารถพูดอ่าน หรือฟังภาษาไทยเข้าใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม 2 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 8 ข้อ แบ่งออกเป็น ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ข้อที่ 1 ถึงข้อที่ 5 ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ครอบครัวต่อเดือน และข้อมูลปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ ข้อที่ 6 ถึงข้อที่ 8 ได้แก่ อายุครรภ์ จำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์ปัจจุบัน และภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ หาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เป็นอาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลมารดาทารก 1 ท่าน เป็นอาจารย์พยาบาลด้านสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ท่าน และหัวหน้างานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลพะเยา 1 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความชัดเจน ความครบถ้วนของคำถาม ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.6-1 จากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความถูกต้อง ชัดเจน และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

ตอนที่ 2 แบบสอบถามระดับความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งใช้แบบวัดความเครียดฉบับศรีธัญญา (ST-5) (อรรณพ ศิลปะกิจ, 2551 อ้างใน กรมสุขภาพจิต, 2558) มีจำนวน 5 ข้อคำถาม ดังต่อไปนี้ 1) มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก 2) มีสมาธิน้อยลง 3) หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ 4) รู้สึกเบื่อ เซ็ง 5) ไม่อยากพบปะผู้คน โดยข้อคำถามที่กำหนดให้ตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 4 ระดับ โดยมีคะแนนตั้งแต่ 0-3 คะแนนเพื่อประเมินความน้อยมากของปัญหา เกณฑ์การแบ่งคะแนนและแปลผลคะแนนดังนี้ คะแนนรวม 0-4 คะแนน หมายถึง ไม่มีความเครียดในระดับที่ก่อให้เกิดปัญหากับตัวเอง คะแนน 5-7 คะแนน หมายถึง สงสัยว่ามีปัญหาความเครียด ควรผ่อนคลายความเครียด คลี่คลาย ด้วยการพูดคุยหรือปรึกษาหารือกับคนใกล้ชิด คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 8 คะแนนขึ้นไป หมายถึง มีความเครียดสูงในระดับที่อาจจะส่งผลเสียต่อร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดหลัง นอนไม่หลับ

แบบวัดความเครียดฉบับศรีธัญญา (ST-5) มีความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา (Cronbach' Alpha coefficient) เท่ากับ 0.85 (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา, 2541) โดยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความเครียดฉบับศรีธัญญา (ST-5) ไปหาความเชื่อมั่น โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 25 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา เท่ากับ 0.76

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา เลขที่ rec004/62 อนุมัติเมื่อวันที่ 7 มกราคม 2562 ในการดำเนินการคณะผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้ข้อมูลการเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ ไม่มีข้อบังคับใด ๆ และแจ้งให้ทราบว่าสตรีตั้งครรภ์สามารถยุติการเข้าร่วมการวิจัยในเชิงใดก็ได้ และจะไม่มีผลใดๆ ต่อการดูแลรักษาของทีมงานสุขภาพ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่แรก ประสานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา เพื่อขอข้อมูลจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในเขตนั้น ๆ

ขั้นที่สอง เก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (field research) เพื่อให้ได้ข้อมูลตามสภาพความเป็นจริงของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามโดยทีมผู้วิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลตามความเป็นจริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ และระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการตั้งครรภ์กับระดับความเครียด วิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคว์สแควร์ (Chi-square)

ผลวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก

หญิงตั้งครรภ์อายุมาก ส่วนใหญ่มีอายุ 35 -39 ปี ร้อยละ 90 โดยมีสถานภาพสมรส มากที่สุด ร้อยละ 81.4 สถานภาพโสด/หย่าร้าง ร้อยละ 7.1 มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมปลาย/ปวช. ร้อยละ 67.1 และระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 32.9 ทำอาชีพค้าขาย/อาชีพอิสระ ร้อยละ 44.3 อาชีพลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 40.0 และส่วนใหญ่รายได้ครอบคลุมต่อเดือน 10,000 บาทขึ้นไปคือร้อยละ 72.9

2. ข้อมูลปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก

หญิงตั้งครรภ์อายุมาก ส่วนใหญ่ อยู่ในไตรมาสที่ 3 ร้อยละ 81.4 เป็นการตั้งครรภ์แรกร้อยละ 60.0 และมีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 31.4

3. ระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก

จำนวนและร้อยละของอาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2-4 สัปดาห์ ของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก พบว่าหญิงตั้งครรภ์อายุมากส่วนใหญ่ พบอาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2-4 สัปดาห์ เป็นบางครั้งมากที่สุด ร้อยละ 51.43 รองลงมาคือ พบบ่อยครั้ง ร้อยละ 30.29 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า หญิงตั้งครรภ์อายุมากมากกว่าครึ่ง มีปัญหาข้อที่ 1 มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก เป็นบางครั้ง ร้อยละ 58.6 ข้อที่ 2 มีสมาธิน้อยลง มีอาการเป็นบางครั้ง ร้อยละ 61.4 และข้อที่ 3 มีอาการหงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ ส่วนใหญ่ พบบางครั้งร้อยละ 62.8 เมื่อพิจารณา 3 ข้อแรกนี้จะพบว่าไม่มีอาการในระดับเกิดขึ้นเป็นประจำ ส่วนข้อที่ 4 รู้สึกเบื่อ เซ็ง ระบุว่าบ่อยครั้ง ร้อยละ 57.1 และข้อที่ 5 ไม่อยากพบปะผู้คน ส่วนใหญ่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง ร้อยละ 51.4 และมีจำนวนน้อยที่เกิดอาการเป็นประจำ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของอาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2-4 สัปดาห์ ของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก
จำแนกเป็นรายข้อ(n=70)

อาการหรือความรู้สึกที่เกิด	แทบไม่มี	เป็นบางครั้ง	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1 มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก	15 (21.4)	41 (58.6)	14 (20.0)	0 (0.0)
2 มีสมาธิน้อยลง	17 (24.3)	43 (61.4)	10 (14.3)	0 (0.0)
3 หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ	20 (28.6)	44 (62.8)	6 (8.6)	0 (0.0)
4 รู้สึกเบื่อ เซ็ง	0 (0.0)	21 (30.0)	40 (57.1)	9 (12.9)
5 ไม่อยากพบปะผู้คน	0 (0.0)	31 (44.3)	36 (51.4)	3 (4.3)
รวม	52 (14.86)	180 (51.43)	106 (30.29)	12 (3.42)

ระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก พบว่า ส่วนใหญ่ มีระดับความเครียดอยู่ในระดับสูงสัปดาห์มีปัญหาความเครียด (5-7 คะแนน) ร้อยละ 54.3 ส่วนระดับความเครียดสูง (≥ 8 คะแนน) ระดับที่อาจจะส่งผลเสียต่อร่างกาย และระดับไม่มีความเครียดในระดับที่ก่อให้เกิดปัญหากับตัวเอง (0-4 คะแนน) พบว่ามีจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 22.9 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์อายุมากที่ระดับความเครียดต่างๆ ของ (n=70)

การแปลผลระดับความเครียด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีความเครียดในระดับที่ก่อให้เกิดปัญหากับตัวเอง (0-4 คะแนน)	16	22.9
สงสัยว่ามีปัญหาความเครียด (5-7 คะแนน)	38	54.2
ความเครียดสูงหรือมีปัญหา (≥ 8 คะแนน)	16	22.9

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการตั้งครรภ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ครอบครัวต่อเดือนกับความเครียดมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$, 0.05 และ 0.001 ตามลำดับ โดยพบว่า ระดับการศึกษา ที่ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ส่วนใหญ่มีความเครียดระดับสงสัยว่ามีปัญหาความเครียด ร้อยละ 41.1 รองลงมาคือ ระดับความเครียดสูง ร้อยละ 17.1 ส่วนการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีระดับความเครียดสูง เพียงร้อยละ 5.7 ด้านอาชีพ พบว่าอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจไม่มีความเครียดสูงระดับที่ก่อให้เกิดปัญหา รายได้ครอบครัวต่อเดือน พบว่า รายได้ครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน มีระดับความเครียดสูง ร้อยละ 15.7 รองลงมาคือ สงสัยว่ามีปัญหาความเครียด ร้อยละ 11.4 ส่วนปัจจัยสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก (n=70)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความเครียด (ร้อยละ)			df	χ^2	p
	ไม่มีความเครียด ในระดับที่ก่อให้เกิดปัญหา	สงสัยว่ามีปัญหาความเครียด	ความเครียดสูง			
สถานภาพสมรส						
โสด/หย่าร้าง	2.9	8.6	7.1	2	2.285	0.319
สมรส	20.0	45.7	15.7			
ระดับการศึกษา						
มัธยมปลาย/ปวช	8.6	41.4	17.1	2	8.270	0.016*
ปริญญาตรีขึ้นไป	14.3	12.9	5.7			
อาชีพ						
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	8.6	7.1	0	4	10.141	0.038*
ลูกจ้างชั่วคราว	8.6	22.9	8.5			
ค้าขาย/อาชีพอิสระ	5.7	24.3	14.3			
รายได้ครอบครัวต่อเดือน						
น้อยกว่า 10,000 บาท	0.0	11.4	15.7	2	20.680	0.000**
10,000 บาท ขึ้นไป	22.9	42.9	7.1			

* $p < 0.05$, *** $p < 0.001$

ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการตั้งครรภ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก พบว่า ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์กับความเครียดมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก ได้แก่ อายุครรภ์ และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการตั้งครรภ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก (n=70)

ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์	ระดับความเครียด (ร้อยละ)			df	χ^2	p
	ไม่มีความเครียดในระดับที่ก่อให้เกิดปัญหา	สงสัยว่ามีปัญหาความเครียด	ความเครียดสูง			
อายุครรภ์						
ไตรมาสที่ 2	5.7	8.6	4.3	2	0.632	0.729
ไตรมาสที่ 3	17.2	45.7	18.5			
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์						
ครรภ์แรก	8.6	37.1	14.3	2	4.484	0.106
ครรภ์หลัง	14.3	17.2	8.5			
ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์						
มีภาวะแทรกซ้อน	2.9	14.3	14.3	2	10.289	0.006*
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	20.0	40.0	8.5			

* p < 0.05

5 ข้อคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะ ด้านความต้องการข้อมูลความรู้เพิ่มเติมเพื่อให้ปรับตัวกับการตั้งครรภ์ได้อย่างมีคุณภาพ มีประเด็นดังนี้

- 1) ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์อายุมาก จำนวน 29 คน (ร้อยละ 41.43)
- 2) ข้อมูลด้านการเจาะน้ำคร่ำ เช่น การเตรียมตัวสำหรับการเจาะน้ำคร่ำ ประโยชน์ของการเจาะน้ำคร่ำและอันตรายจากการเจาะน้ำคร่ำ จำนวน จำนวน 29 คน (ร้อยละ 41.43)
- 3) ข้อมูลการสังเกตอาการผิดปกติของทารกในครรภ์ จำนวน 16 คน (ร้อยละ 22.85)

อภิปรายผล

ระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก ผลการศึกษานี้พบว่าหญิงตั้งครรภ์อายุมากมีความเครียดอยู่ในระดับสงสัยว่ามีปัญหาความเครียด (5-7 คะแนน) ถึงร้อยละ 54.2 และระดับความเครียดสูงที่ส่งผลเสียต่อร่างกาย (≥ 8 คะแนน) ร้อยละ 22.9 จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ระดับความเครียดที่สงสัยว่ามีปัญหาและระดับความเครียดสูงในหญิงตั้งครรภ์อายุมากพบเป็นจำนวนมาก เมื่อเทียบกับการศึกษาของ ศรีธนธ มังคะมณี และคณะ (2553) ที่พบว่าภาวะสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติถึงเครียดเล็กน้อย ร้อยละ 83.5 อย่างไรก็ตาม การศึกษาของ ศรีธนธ มังคะมณี และคณะ (2553) นั้นเป็นการศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ทั่วไปอายุตั้งแต่ 15-43 ปี เป็นกลุ่มอายุที่หลากหลายไม่เจาะจงเฉพาะกับการตั้งครรภ์อายุมากเพียงอย่างเดียว ทำให้พบระดับความเครียดน้อยกว่าการศึกษาครั้งนี้ได้ อีกทั้งการศึกษาเก็บข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม 2550-เมษายน 2551 เป็นระยะเวลาย้อนหลังไปหลายปี ดังนั้นบริบททางเศรษฐกิจ และสังคมที่เปลี่ยนไปในปัจจุบัน ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อทำให้เกิดความเครียดมากยิ่งขึ้นได้ และเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของรุ่งนภา โพธิ์แสน จันทรัตน์ เจริญสันติ และบังอร ศุภวิจิตพัฒนา (2562) เรื่อง ความเครียดที่เฉพาะกับการตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นจากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุมากนั้น เป็นกลุ่มที่พยาบาลและทีมบุคลากรทางการแพทย์ควรตระหนักถึงความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก เนื่องจากการตั้งครรภ์อายุมากมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์สูงกว่าการตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า เช่น เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีภาวะความดันโลหิตสูง การผ่าตัดคลอดบุตร (กมลพรหมลังกา และคณะ, 2557; วิจิตร เอกคศตาคิจ, 2559) ทารกทำผิดปกติทารกคลอดก่อนกำหนด ภู่งน้ำแตกก่อนการเจ็บครรภ์ การผัดสัดส่วนระหว่างศีรษะทารกและช่องเชิงกราน ทารกในครรภ์ขาดออกซิเจน ภาวะตกเลือดหลังคลอด ทารกน้ำหนักเมื่อคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม (น้ำหนักพร แสนศิริพันธ์ และฉวี เบาทรวง, 2560; ปณิดา ปรีชากรนกกุล และคณะ, 2561) และทารกมีความผิดปกติของโครโมโซม (น้ำหนักพร แสนศิริพันธ์ และฉวี เบาทรวง, 2560) การวัดระดับ

ความเครียดในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุมากเป็นระยะจึงเป็นแนวทางที่ดีเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดจากความเครียดระดับสูงซึ่งสามารถทำให้เกิดปัญหาทางร่างกายจิตใจและพฤติกรรมที่ผิดปกติตามมา รวมถึงการให้คำแนะนำเรื่องจัดการความเครียดและข้อมูลด้านสุขภาพในกลุ่มนี้เป็นพิเศษ จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการด้านข้อมูลเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์อายุมาก ข้อมูลด้านการเจาะน้ำคร่ำ และข้อมูลการสังเกตอาการผิดปกติของทารกในครรภ์

ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก พบว่า ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ครอบครัวต่อเดือน ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ สถานภาพสมรส สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก โดยพบว่า ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. พบว่าส่วนใหญ่มีความเครียดระดับที่อาจมีปัญหาร้อยละ 41.4 และระดับสูงร้อยละ 17.1 ซึ่งเป็นระดับที่อาจจะส่งผลเสียต่อร่างกาย ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์อายุมากที่ศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปส่วนใหญ่ มีความเครียดในระดับที่ก่อให้เกิดปัญหาร้อยละ 14.3 และระดับสูงร้อยละ 5.7 ซึ่งเป็นจำนวนที่น้อยกว่า ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้มีการศึกษาสูงสามารถจัดการและดูแลตนเองได้ดี จัดการแก้ปัญหาความเครียดได้ดี และอาจหมายถึงรายได้ที่มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสายฝน ชาวไพบูลย์ (2553) และขวัญตา บุญวาศ และคณะ (2559) พบว่า ระดับการศึกษานั้นมีความสัมพันธ์กับสถานะความเป็นอยู่และความสามารถในการเข้าถึงแหล่งความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการดูแลตนเอง สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลในการจัดการความเครียดได้ง่าย จัดการภาระหนี้สินได้ ดังนั้นจึงควรเฝ้าระวังความเครียดในหญิงตั้งครรภ์อายุมากที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี หรือไม่ได้รับการศึกษา

2. ความสัมพันธ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมากกับอาชีพ พบว่าอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ไม่พบความเครียดในระดับสูงหรือระดับที่อาจส่งผลกระทบต่อร่างกาย ซึ่งตรงกันข้ามกับอาชีพค้าขาย/อาชีพอิสระ และอาชีพลูกจ้างชั่วคราวซึ่งส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับสูงสัปดาห์มีปัญหาความเครียด ทั้งนี้อธิบายได้ว่า อาชีพค้าขาย/อาชีพอิสระ เป็นอาชีพที่ผลประกอบการจะขึ้นกับความรู้ ความสามารถในการเรื่อง การบริหาร การจัดการ การตลาด ภาวะเศรษฐกิจของประเทศ และต้องมีความอดทนต่องานหนัก ไม่ทอดทิ้งต่อ ปัญหาอุปสรรค และอยู่ในภาวะการแข่งขันสูงเพื่อพัฒนางานตลอดเวลา ทำให้มีความเครียดได้ ทำให้พบหญิงตั้งครรภ์ที่ประกอบอาชีพค้าขาย/อาชีพอิสระ มีความเครียดในระดับสูง และมีความเครียดในระดับสูงสัปดาห์มีปัญหาความเครียด มากกว่าอาชีพอื่น ส่วนอาชีพลูกจ้างชั่วคราวนั้นเป็นงานที่ไม่มีความมั่นคง รวมถึงมีความก้าวหน้าในสายงานที่จำกัด ซึ่งส่งผลให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย และอาจมีรายได้ต่อเดือนไม่แน่นอน จะทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความเครียดได้ สอดคล้องกับการศึกษาหลายการศึกษาที่พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับความเครียด (ขวัญตา บุญวาศ และคณะ, 2559) อย่างไรก็ตาม หากหญิงตั้งครรภ์ต้องทำงานหนักเพื่อตำแหน่งหรือเงินเดือนที่สูงขึ้น งานอาจเป็นความเครียดแหล่งใหญ่ และได้รับความกดดันจากงานมากเกินไป (ระวีวรรณ แสงฉาย, พรวิภา เย็นใจ และลำศักดิ์ ชวนิชย์, 2557)

3. รายได้ครอบครัวต่อเดือน พบมีความสัมพันธ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก รายได้ต่อเดือนที่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย ทำให้มีเงินออมสำหรับอนาคต โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่จำเป็นต้องใช้จ่ายในการตั้งครรภ์ การคลอด และการเลี้ยงดูบุตรในอนาคต เช่น เสื้อผ้าทารก อาหาร หรือการดูแลจากแพทย์ภายหลังทารกเกิด ดังนั้นหากรายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่าย หรือรายได้น้อย หรือมีภาระหนี้สินในครัวเรือน ทำให้เกิดความเครียดได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญตา บุญวาศ และคณะ (2559) พบว่า รายได้หรือ เงินทำให้เกิดความเครียดภายในครอบครัว เพราะรายได้เป็นปัจจัยสำคัญของการดำรงชีวิต บุคคลที่มีความเป็นอยู่ดี จะสามารถเผชิญต่อความเครียดได้ดีกว่าบุคคลที่ขาดแคลน การที่มีเงินไม่พอใช้จ่ายทำให้บุคคลนั้นรู้สึกมีความเป็นกังวล ไม่มั่นใจในตนเอง จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ตั้งแต่ 10,000 บาทต่อครัวเรือนขึ้นไป ร้อยละ 72.9 และพบอีกว่าหญิงตั้งครรภ์อายุมากที่มีรายได้ครัวเรือน น้อยกว่า 10,000 บาท มีระดับความเครียดสูงมากที่สุด นอกจากนี้ หญิงตั้งครรภ์สูงอายุนั้นจะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมเรื่องของการตรวจพิเศษอื่นได้แก่การเจาะน้ำคร่ำ ซึ่งสัมพันธ์กับความเครียดจากการที่ต้องได้รับการตรวจรักษา เนื่องด้วยเป็น

กลุ่มเป้าหมายที่ต้องตรวจหาความผิดปกติทางโครโมโซมของทารกในครรภ์ ในประเทศไทยคณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยได้กำหนดว่าในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น สตรีที่มีอายุเท่ากับ 35 ปี หรือมากกว่าขึ้นไป ควรจะได้รับการให้คำปรึกษาเพื่อเจาะตรวจน้ำคร่ำ ในช่วงอายุครรภ์ 15 ถึง 20 สัปดาห์ (ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2558)

4. สถานภาพสมรส ซึ่งในการศึกษานี้พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก สามารถอธิบายได้ว่า หญิงตั้งครรภ์อายุมาก ซึ่งอยู่ในช่วงอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มวัยที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีประสบการณ์ความสามารถในการแก้ไขปัญหา และเผชิญกับเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงได้ดี สามารถหาหนทางแก้ปัญหา รวมถึงจัดการความเครียดและเผชิญปัญหาได้ดี ดังนั้นแม้ว่าหญิงตั้งครรภ์อายุมาก มีสถานะ โสดหรือหย่าร้าง หรือสมรส ซึ่งสถานะที่แตกต่างกันอาจไม่มีผลในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ได้

ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ที่เกี่ยวข้องกับระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก พบว่า ปัจจัยด้านการตั้งครรภ์ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ประกอบไปด้วย โรคเบาหวานระหว่างตั้งครรภ์ โรคความดันโลหิตสูง รกเกาะต่ำ ภาวะแท้งคุกคาม ทารกทำกัน และโลหิตจาง ธาลัสซีเมีย ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ อายุครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ดังนี้

1. ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งการศึกษานี้พบว่า หญิงตั้งครรภ์อายุมากที่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่มีระดับความเครียด อยู่ในระดับสูงสัปดาห์มีปัญหาความเครียดและความเครียดสูง แต่หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ ระดับความเครียดอยู่ในระดับไม่มีความเครียดในระดับที่ก่อให้เกิดปัญหา อธิบายได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ อาจเกิดจากการที่หญิงตั้งครรภ์อายุมากมีการรับรู้ถึงผลกระทบของสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์ จากการตั้งครรภ์สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็น โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีภาวะความดันโลหิตสูง การผ่าตัดคลอดบุตร (วิจิตร เอกัคคตาจิต, 2559) หรือความผิดปกติของทารกมีความผิดปกติของโครโมโซม จึงส่งผลให้เกิดความกลัวการคลอดบุตรที่มีภาวะผิดปกติได้ ซึ่งความกลัวการตอบสนองทาง ด้านอารมณ์และความรู้สึก ไม่สบายใจของหญิงตั้งครรภ์ที่เกิดจากการรับรู้ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตว่าเป็นภัยหรืออาจเกิดอันตรายกับตนเองและบุตรในครรภ์ได้ (Saisto, Ylikorkala, & Halmesmaki, 1999) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีณธร มังคะมณี และคณะ (2553) ที่พบว่าภาวะสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์มีปัญหาด้านสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะเสี่ยงในการตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชอครัพเพน และคณะ (Shoch-Ruppen et al, 2018) ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่รายงานตนเองว่ามีสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงมีระดับความสัมพันธ์กับความเครียดระดับสูง มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่รายงานว่าตนเองว่ามีภาวะสุขภาพร่างกายในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อยที่มีภาวะแทรกซ้อน มีคะแนนความเครียดระหว่างตั้งครรภ์สูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อายุมาก ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การมีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับความเครียดในหญิงตั้งครรภ์อายุมาก

ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก ได้แก่ อายุครรภ์ และ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ซึ่งการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีณธร มังคะมณี และคณะ (2553) และ ศิริทิพย์ คำมีออน และนิลลล รุจิรประเสริฐ (2559) ที่พบว่าอายุครรภ์ไม่มีผลต่อความกลัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เกิดความกลัวเกี่ยวกับการคลอดได้ทุกระยะของการตั้งครรภ์ ในด้านจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์อายุมาก อธิบายได้ว่า หญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป จัดว่าอยู่ในวัยที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีประสบการณ์ความสามารถในการแก้ไขปัญหา และเผชิญกับเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงได้ดี สามารถหาหนทางแก้ปัญหา รวมถึงจัดการความเครียดและเผชิญปัญหาได้ดี ถึงแม้ว่าหญิงตั้งครรภ์

ที่ไม่มีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์หรือคลอดบุตร แต่เนื่องด้วยประสบการณ์ อายุ วุฒิภาวะทางด้านอารมณ์ ทำให้มีระดับความเครียดที่ไม่แตกต่างจากหญิงตั้งครรภ์อายุมากที่ประสบการณ์การตั้งครรภ์มากกว่า

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนำวิจัยไปใช้

พยาบาลแผนกฝากครรภ์ควรนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ครอบครัวต่อเดือน และภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการประเมินความเครียดในทุกไตรมาสของการตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง รวมถึงจัดกลุ่มให้คำแนะนำ การจัดการความเครียดในการให้การดูแลได้เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์อายุมาก และคำแนะนำที่ควรจัดให้แก่หญิงตั้งครรภ์อายุมากเพิ่มเติม ได้แก่ ด้านภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์อายุมาก ข้อมูลด้านการเจาะน้ำคร่ำ และข้อมูลการสังเกตอาการผิดปกติของทารกในครรภ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ เช่นการสนับสนุนทางสังคมเพื่อหาความสัมพันธ์กับความเครียดในหญิงตั้งครรภ์อายุมากเพิ่มเติม รวมถึงขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น เพื่อให้สามารถนำข้อมูลไปอ้างอิง ในกลุ่มประชากร หรือนำไปใช้อ้างอิงได้กว้างขวางขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา ศรีสวัสดิ์ และชุติมา ปัญญาพินิจนุญ. (2559). ความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. *พยาบาลทหารบก*, 17(2), 7-11.
- กมล พรหมลังกา, กัญญณัท ยุณยทรัพย์, ปิยวรรณ คำศรีพล, วราภรณ์ เล้าหวั่น, กนกพร โคว์จิริยะพันธุ์, และวีระพล จันทร์ดียิง. (2557). ผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ในมารดาอายุมากและมารดาวัยผู้ใหญ่ ณ โรงพยาบาลพะเยา. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 31(3), 148-155.
- กรมสุขภาพจิต. (2558). *แนวทางการใช้เครื่องมือด้านสุขภาพจิตสำหรับบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชน (คลินิกโรคเรื้อรัง) ฉบับปรับปรุง (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- ขวัญตา บุญวาต, ศศิธร คำพันธ์, และชุติกาญจน์ แซ่ตัน. (2559). ปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ*, 32(3), 1-10.
- ชาย โพธิ์สิตา. (2557). *ความเลื่อมล้ำและผลกระทบทางสังคม*. กรุงเทพฯ : สำนักธรรมศาสตร์และการเมือง.ทิพย์วรรณ บุญยาภรณ์ และชุติการญจน์ แซ่ตัน. (2560). บทบาทพยาบาล: การจัดการความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลการสาธารณสุขสุขภาพใต้*, 4(3), 271-281.
- นันทพร แสนศิริพันธ์ และฉวี เบาทรวง. (2560). *การพยาบาลและการผดุงครรภ์สตรีที่มีภาวะแทรกซ้อน*. เชียงใหม่: บริษัท สมาร์ทโคตรตั้ง แอนด์ เซอร์วิส จำกัด.
- เบญจวรรณ คล้ายทับทิม. (2559). สตรีตั้งครรภ์เมื่ออายุมาก บทบาทพยาบาล. *วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย*, 9(2), 36-48.
- ปณิดา ปรีชากรกนกกุล, ณัฏชา วรรณนิยม และพนิดา รัตนเรือง. (2561). ผลของการตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์อายุมากที่มาคลอด ในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. *วารสารโรงพยาบาลสกลนคร*, 21(1), 1-9.
- พิมลพรรณ อิศรภัยดี และฐิตินันท์ ณิพนิล. (2560). *คุณภาพการตั้งครรภ์ของหญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ช่วง พ.ศ. 2541-2558*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ระวีวรรณ แสงฉาย, พรวิภา เย็นใจ และลำศักดิ์ ชวนิชย์. (2557). *ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี(รายงานผลการวิจัย)*. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี.

- ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. (2558). *แนวทางเวชปฏิบัติ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย.
- รุ่งนภา โพธิ์แสน, จันทรัตน์ เจริญสันติ และบังอร ศุภวิทิตพัฒนา. (2562). ความเครียดที่เฉพาะกับการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคมและการเผชิญความเครียดในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ*, 35(1), 59-70
- โรงพยาบาลพะเยา. (2561). *สถิติรายงานผู้มาคลอดโรงพยาบาลพะเยา ประจำปี 2561*. พะเยา: แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพะเยา.
- วิจิตร เอกัคคตาจิต. (2559). ภาวะแทรกซ้อนในหญิงตั้งครรภ์อายุมากที่มารับบริการในโรงพยาบาลนางรอง. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 13(3), 71-77.
- ศรินธร มังคะมณี, ศิริพร ชุตเจื้อจิ้น และปิยวัชร ประมวลรัตน์. (2553). การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 3(1), 29-40.
- ศรินทิพย์ คำมีออน และนิลบล รุจิระประเสริฐ. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างอายุมารดา อายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์และความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดของสตรีตั้งครรภ์. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 34(2), 77-86.
- สายฝน ขวาลไพบูลย์. (2553). *ตำราคลอดก่อนกำหนด*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา. (2541). การสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรง. *วารสารสวนปรง*, 13(3), 1-20.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2562). *4 ทศวรรษการสมรสของคนไทย*. สืบค้นเมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2560, จาก <https://shorturl.asia/psPiR>
- Barber, C. C., & Starkey, N. J. (2015). Predictors of anxiety among pregnant New Zealand women hospitalised for complications and a community comparison group. *Midwifery*, 31(9), 888-896.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2018). *Williams obstetrics* (25th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Hobel, C. J., Goldstein, A. & Barrett, E. S. (2008). Psychosocial stress and pregnancy outcome. *Clinical Obstetrics & Gynecology*, 51(2), 333-348.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213-218. doi: 10.1016/0022-3999(67)90010-4
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining sample sizes for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.
- Laopaiboon, M., Lumbiganon, P., Intarut, N., Mori, R., Ganchimeg, T., Vogel, J. P., Gulmezoglu, A.M. (2014). Advanced maternal age and pregnancy outcomes: a multicountry assessment. *An International Journal of Obstetrics & Gynecology*, 121(1), 49-56.
- Lean, S. C., Derricott, H., Jones, R. L., & Heazell, A. E. (2017). Advanced maternal age and adverse pregnancy outcomes: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 12(10), 1-15.

- Lynn, F. A., Alderdice, F. A., Crealey, G. E., & McElnay, J. C. (2011). Associations between maternal characteristics and pregnancy-related stress among low-risk mothers: an observational cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 48(5), 620-627. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2010.10.002
- Ministry of Public Health. (2020). *Public health statistics A.D. 2019*. Retrieved Jan 10, 2020, from <https://dohdatacenter.anamai.moph.go.th>
- Odame Anto, E., Owiredo, W. K., Sakyi, S. A., Turpin, C. A., Ephraim, R. K., Fondjo, L. A., ... Acheampong, E. (2018). Adverse pregnancy outcomes and imbalance in angiogenic growth mediators and oxidative stress biomarkers is associated with advanced maternal age births: A prospective cohort study in Ghana. *PloS one*, 13(7), e0200581. doi: 10.1371/journal.pone.0200581.
- Rallis, S., Skouteris, H., McCabe, M., & Milgrom, J. (2014). A prospective examination of depression, anxiety and stress throughout pregnancy. *Women and Birth*, 27(4), e36-e42. doi: 10.1016/j.wombi.2014.08.002.
- Saisto, T., Ylikorkala, O., & Halmesmaki, E. (1999). Factor associated with a fear of childbirth in second pregnancies. *Obstetrics & Gynecology*, 94(5), 679-682.
- Schoch-Ruppen, J., Ehlert, U., Uggowitzer, F., Weymerskirch, N., & Marca-Ghaemmaghami, L. (2018). Women's word use in pregnancy: associations with maternal characteristics, prenatal stress, and neonatal birth outcome. *Frontiers in Psychology*, 9, 1234.