

# ความเครียดและการเผชิญความเครียดหลังทำแท้งผิดกฎหมาย ของสตรีวัยรุ่น<sup>@</sup>

จตุพร ไชยสุวรรณ<sup>1</sup>

## Abstract:

Stress and coping with stress after criminal abortion in adolescents

Chaisuwan J.

Department of Nursing, Songklanagarind Hospital, Faculty of Medicine,

Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand

Songkla Med J 2005;23(4):241-248

**Objective:** 1) To describe the severity of stress and coping with stress after criminal abortion in adolescents 2) To identify the relationships between age, education, occupation, income, hospital cost, gravidity, parity, number of previous abortions, abortion techniques, complication of abortion and gestational age at abortion with the severity of stress and coping with stress.

**Subject and methods:** Eighty adolescents who had undergone criminal abortion and were admitted in Songklanagarind or Hatyai Hospitals from April 1, 2002 to March 31, 2003 were interviewed using a structured questionnaire. Stress levels were scored on a scale from 1-5, 1-4.

**Results:** The mean score of stress level was high in the topics of parents' feeling when they knew their child was pregnant, fear of curettage and disclosure of her story ( $\bar{X} = 4.33, 4.05$  and  $3.76$ , respectively). Being interviewed by a medical team, being insulted by others and being absent from job or school caused a medium level of stress ( $\bar{X} = 3.63, 3.63$  and  $3.58$ , respectively). The common methods used to cope with stress were discussion with her boyfriend, parents and friends, keeping herself busy by reading books, watching television or listening to the radio, talking with her friends and promising not to do an abortion

<sup>@</sup>นำเสนอโปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 20 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 18-20 สิงหาคม 2547

<sup>1</sup>พ.บ. (พยาบาลศาสตรบัณฑิต), พยาบาล 6 หอผู้ป่วยนรีเวช ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

รับต้นฉบับวันที่ 20 ตุลาคม 2547 รับลงตีพิมพ์วันที่ 22 สิงหาคม 2548

again ( $\bar{X} = 3.33, 3.23, 3.20$  and  $3.16$ , respectively). The factors related to stress were abortion, gravidity and parity. The factors related to coping with stress were abortion, gestational age at abortion, age, education, occupation and income.

**Conclusions:** Understanding of stress and coping with stress in adolescents undergoing criminal abortion could guide the health personnel in providing appropriate counselling and psychosocial support.

**Key words:** stress, coping, criminal abortion, adolescent

## บทคัดย่อ:

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความเครียด ระดับการเผชิญความเครียดหลังทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น 2) หาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ค่ารักษาพยาบาล การตั้งครรภ์ การมีบุตร การทำแท้ง และระยะเวลาตั้งครรภ์กับความเครียดและการเผชิญความเครียดหลังทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างได้รับการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงในสตรีวัยรุ่นหลังทำแท้งผิดกฎหมาย จำนวน 80 ราย ที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์และโรงพยาบาลหาดใหญ่ ระหว่าง 1 เมษายน พ.ศ. 2545 ถึง 31 มีนาคม พ.ศ. 2546 การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถาม ระดับคะแนนของความเครียด 1-5 และระดับคะแนนการเผชิญความเครียด 1-4

ผลการศึกษาพบว่า หลังทำแท้งผิดกฎหมาย สตรีวัยรุ่นมีความเครียดระดับสูงที่สุด คือ กลัวพ่อแม่เสียใจถ้ารู้ว่าตั้งครรภ์ การขูดมดลูก และความลับถูกเปิดเผย ( $\bar{X} = 4.33, 4.05$  และ  $3.76$  ตามลำดับ) มีความเครียดระดับกลาง คือ การตอบคำถามของแพทย์พยาบาล คนดูถูกเหยียดหยาม และขาดงาน/ขาดเรียน ( $\bar{X} = 3.63, 3.63$  และ  $3.58$  ตามลำดับ) วิธีที่ใช้เผชิญความเครียดมีทั้งการแก้ปัญหาและจัดการกับอารมณ์ วิธีที่ใช้กันมาก คือ ปรึกษาปัญหากับผู้ใกล้ชิด คือ คนรัก พ่อ แม่ และเพื่อน พยายามคิดหาหนทางทำ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ พูดคุยกับเพื่อน และสัญญาว่าจะทำครั้งนี้เป็นครั้งสุดท้าย ( $\bar{X} = 3.33, 3.23, 3.20$  และ  $3.16$  ตามลำดับ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ การทำแท้ง การตั้งครรภ์ และการมีบุตร ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียด ได้แก่ การทำแท้ง ระยะเวลาการตั้งครรภ์ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยภาพรวมแล้วหลังทำแท้งผิดกฎหมายสตรีวัยรุ่นมีความเครียด และการเผชิญความเครียดในระดับปานกลาง

สรุปการศึกษาในครั้งนี้ทำให้เข้าใจถึงความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของสตรีวัยรุ่นหลังทำแท้งผิดกฎหมาย เพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลือให้คำแนะนำแก่วัยรุ่นเหล่านี้ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สามารถเผชิญชีวิตได้อย่างปกติสุข

**คำสำคัญ:** ความเครียด, การเผชิญความเครียด, การทำแท้งผิดกฎหมาย, สตรีวัยรุ่น

## บทนำ

การทำแท้งเป็นปัญหาสุขภาพที่ไม่เพียงก่อโทษแก่ผู้ป่วย แต่มีผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และประเทศ ผลต่อผู้ป่วยในระยะทำแท้ง เช่น การตกเลือด ปากมดลูกฉีกขาด มดลูกทะลุ อันตรายต่ออวัยวะใกล้เคียง การติดเชื้อ การตกค้างของชิ้นเนื้อในมดลูก การแพ้ยาหรือเสียชีวิต ทำให้ไม่มีบุตรจากเสียมดลูก การมีบุตรยากจากท่อรังไข่ตีบตัน การตั้งครรภ์ต่อไปอาจเกิดแท้งเอง คลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย<sup>1</sup> การแท้งติดเชื้อส่วนมากเกิดจากการทำแท้งที่ผิดกฎหมายซึ่งเป็นปัญหามากในปัจจุบัน นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุสำคัญของการตายของมารดา อวัยวะพิการ ต่อมดลูกและรังไข่ออกไป<sup>2</sup> ดังนั้น

ถ้าผู้กระทำปราศจากความรู้ความชำนาญ ตลอดจนเครื่องมือที่ทันสมัยและสะอาดแล้วความรุนแรงอาจถึงตายได้<sup>3</sup> การทำแท้งเป็นการสะท้อนพฤติกรรมที่ซ่อนเร้นของวัยรุ่นเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าเกิดขึ้นอย่างมากทั้งในและนอกสถาบันการศึกษา<sup>4</sup> และพบว่าปัญหาของพฤติกรรมทางเพศและการเจริญพันธุ์ของกลุ่มนักศึกษาวัยรุ่นตอนปลายไม่แตกต่างจากผลวิจัยหลาย ๆ คนที่ผ่านมา ไม่มีการดำเนินการแก้ไขอย่างจริงจังจากสังคม ความขัดแย้งของแนวความคิดการสอนเพศศึกษาซึ่งไม่ทันกับความอยากรู้อยากลองประสบการณ์ทางเพศและการเปลี่ยนแปลงของระบบสืบพันธุ์ที่รวดเร็วของวัยรุ่น<sup>5</sup> ทางกรมแพทย์การทำแท้งจะทำได้ด้วยข้อบ่งชี้ 2 ประการ คือ ถูกข่มขืน การตั้งครรภ์นั้นจะเป็นอันตราย

ต่อมารดาเท่านั้น การทำแท้งจะไม่มีมาให้คำปรึกษาที่คำนึงถึงความรู้สึกของสตรี<sup>6</sup> จากสถิติกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2542 สตรีไทยทำแท้งมากกว่า 80,000 ราย และมีผู้ประมาณว่าอาจสูงถึง 200,000-300,000 รายต่อปี โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ปี พ.ศ. 2543 มีผู้ทำแท้ง 53 ราย เข้าหอผู้ป่วยวิกฤติ 3 ราย เป็นวัยรุ่นอายุ 13-24 ปี 34 ราย (ร้อยละ 65.4) สตรีกลุ่มนี้มีการไตร่ตรองแล้วว่า หากตั้งครรถ์ต่อไปต้องรับผิดชอบครรภ์ที่เกิดขึ้น ถูกไล่ออกจากโรงเรียน ออกจากงาน กังวลต่อปฏิกริยาของคนรอบข้าง กรณีโสด นักศึกษา หรือหย่ากับสามี จึงเลือกการทำแท้งผิดกฎหมาย<sup>7</sup>

หลังทำแท้งทำให้สตรีอ่อนคลายจากความกดดันบางส่วน แต่มิได้ทำให้ความรู้สึกเสียใจ ผิดหวัง ความกลัว ความทุกข์ ความเจ็บปวดและความเครียดยุติโดยสิ้นเชิง ไม่มีที่ปรึกษาหรือมีน้อยมาก บางรายมีอาการแทรกซ้อน เช่น ตกเลือด ไข้ ปวดท้อง แต่รอจนเกิดอาการช็อคจึงไปโรงพยาบาล ความลับถูกเปิดเผย<sup>7</sup> บุคคลทั่วไปมักมีทัศนคติต่อการทำแท้งที่ไม่ดีจึงมองสตรีที่ทำแท้งอย่างประณามและเหยียดหยาม ผิดศีลธรรม เป็นบาป การทำแท้งคือ การฆ่าชีวิต เป็นคนโหดร้าย รักสนุก ไม่รับผิดชอบ ไม่รู้จักป้องกันที่ตั้งครรถ์ จึงเพิ่มความเครียดให้ผู้ที่ทำแท้งมากยิ่งขึ้น<sup>6</sup> มีการเผชิญความเครียดหลากหลายแต่ยังมีการศึกษาน้อยมาก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์จะศึกษากลุ่มวัยรุ่นที่ทำแท้งว่ามีความเครียดอะไรบ้าง ระดับใด และวิธีการเผชิญความเครียดอย่างไร เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำคำปรึกษาแก่วัยรุ่นเหล่านี้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อเผชิญชีวิตได้อย่างปกติสุข

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาระดับความเครียด และการเผชิญความเครียด หลังทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ สถานะภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ศาสนา รายได้ ค่ารักษาพยาบาล การตั้งครรถ์ การมีบุตร การทำแท้ง และระยะเวลาการตั้งครรถ์กับความเครียด และการเผชิญความเครียดหลังทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น

### นิยามศัพท์

วัยรุ่น หมายถึง สตรีวัยรุ่นที่มีอายุ 13-24 ปี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจจากเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่<sup>2</sup>

การทำแท้งผิดกฎหมาย หมายถึง การทำให้สิ้นสุดการตั้งครรถ์ โดยสถานที่ทำแท้งไม่ใช่โรงพยาบาล ด้วยการใส่ยารับประทาน ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อหรือมดลูก ใช้ยาเหน็บ หรือใช้เหล็ก หรือเครื่องมืออื่นๆ สอดเข้าช่องคลอด<sup>1</sup>

ความเครียด หมายถึง เหตุการณ์ที่บุคคลประเมินว่ามีผลต่อสวัสดิภาพของตนเอง และตนจะต้องใช้การเรียนรู้และประเมินปัญหาขึ้นกับปัจจัยด้านตัวบุคคล<sup>8</sup>

การเผชิญความเครียด หมายถึง ความพยายามของบุคคล ทั้งทางด้านความคิด และการกระทำที่ใช้ในการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นมี 2 ลักษณะ คือ การมุ่งแก้ปัญหา และจัดการกับอารมณ์<sup>8</sup>

### วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดของสตรีวัยรุ่นที่ทำแท้งผิดกฎหมาย รวมทั้งการหาความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

#### ประชากรเป้าหมาย

ประชากรเป้าหมาย คือ สตรีที่ทำแท้งผิดกฎหมายที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหาดใหญ่และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ระหว่างวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2545 ถึง 31 มีนาคม พ.ศ. 2546

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากสตรีช่วงอายุ 13-24 ปี จำนวน 80 ราย เนื่องจากสตรีวัยรุ่นที่ทำแท้งทั้งสองโรงพยาบาล ประมาณ 100 รายต่อปี

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

สัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยจากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องใช้กรอบทฤษฎีความเครียดของลาซาลัสและโพลค์แมน มี 3 ส่วน ใช้เวลา 30 นาที ตรวจสอบความตรงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน นำไปหาความเที่ยงโดยใช้ Cronbach Alpha เท่ากับ 0.85

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS

1. ข้อมูลทั่วไป แจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ
2. ความเครียด การเผชิญความเครียด หาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ค่ารักษาพยาบาล การตั้งครรถ์ การมีบุตร การทำแท้ง และระยะเวลาตั้งครรถ์กับความเครียด และการเผชิญความเครียด โดยใช้ Pearson Chi-square Test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## ผลการศึกษา

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและการทำแท้ง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นสตรีวัยรุ่นช่วงอายุ 17-20 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 55) การศึกษาระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 45 ส่วนใหญ่มีพ่อแม่จ่ายค่ารักษาให้ร้อยละ 33 เป็นนักเรียน นักศึกษาถึงร้อยละ 66 และส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 95 ดังในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ศาสนา ค่ารักษาพยาบาล (N = 80)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. อายุ</b>		
13-16 ปี	5	6.3
17-20 ปี	44	55.0
21-24 ปี	31	38.8
<b>2. สถานภาพสมรส</b>		
คู่ (ไม่ได้แต่งงานหรือจดทะเบียน)	71	88.8
คู่ (แต่งงานหรือจดทะเบียนสมรส)	8	10.0
หย่า	1	1.3
<b>3. การศึกษาสูงสุด</b>		
ประถมศึกษา	8	10.0
มัธยมศึกษา	36	45.0
ประกาศนียบัตร	32	40.0
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	4	5.0
<b>4. อาชีพ</b>		
นักเรียน/นักศึกษา	53	66.3
รับจ้าง	19	23.8
แม่บ้าน	5	6.3
เกษตรกร	3	3.8
<b>5. ศาสนา</b>		
พุทธ	76	95.0
อิสลาม	4	5.0
<b>6. ค่ารักษาพยาบาล</b>		
จ่ายเอง	25	31.3
พ่อแม่	26	32.5
ประกันสังคม	2	2.5
บัตรประกันสุขภาพ	25	31.3
สังคมสงเคราะห์	2	2.5

เกี่ยวกับการทำแท้ง พบมากที่สุดในการตั้งครรภ์ครั้งที่ 1 ร้อยละ 81 ไม่เคยมีบุตรร้อยละ 85 ไม่เคยทำแท้งร้อยละ 76 อายุครรภ์ก่อนทำแท้ง 7-12 สัปดาห์ ร้อยละ 38 อาการหลังทำแท้งต้องมาพบแพทย์ ปวดท้อง ร้อยละ 35 ปวดท้องและ

ตกเลือด ร้อยละ 24 วิธีการทำแท้ง ยาสอดหรือเห็นช่องทางคลอด ร้อยละ 58 ยารับประทานร้อยละ 16 เมื่อมีปัญหาการตั้งครรภ์ และต้องการทำแท้ง ปรีกษาเพื่อนร้อยละ 35 คนรักร้อยละ 29 ทั้งคนรักและเพื่อนร้อยละ 26 ภายหลังทำแท้งมีปัญหาเกิดขึ้น ปรีกษาคนรักร้อยละ 30 พ่อแม่ร้อยละ 21 เพื่อนร้อยละ 18 (ตารางที่ 2)

ส่วนที่ 2 ระดับความเครียด และการเผชิญความเครียด หลังการทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น

สตรีวัยรุ่นความเครียดระดับสูง จากประเด็นดังนี้ กลัวพ่อแม่จะเสียใจถ้ารู้ว่าตั้งครรภ์ การขูดมดลูก และความลับถูกเปิดเผย ( $\bar{X} = 4.33, 4.05$  และ  $3.76$  ตามลำดับ)

ความเครียดระดับกลาง คือ การตอบคำถามของแพทย์ และพยาบาล คนถูกเหยียดหยาม ขาดงาน/ขาดเรียน ( $\bar{X} = 3.63, 3.63$ , และ  $3.58$  ตามลำดับ) ตามตารางที่ 3

วิธีการเผชิญความเครียดหลังทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น พบว่า

วิธีที่ใช้มากที่สุด คือ ปรีกษาปัญหากับผู้ใกล้ชิด คือ คนรัก พ่อแม่ เพื่อน พยายามคิดหาทางทำ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ พูดคุยกับเพื่อน และสัญญาว่าจะทำครั้งเป็นครั้งสุดท้าย ( $\bar{X} = 3.33, 3.23, 3.20$  และ  $3.16$  ตามลำดับ)

วิธีที่ใช้ปานกลาง คือ แยกแยะปัญหาออกเป็นส่วนๆ และพยายามแก้ปัญหาไปที่ละเรื่อง ยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น หลังทำแท้งและแก้ไข ขอคำปรึกษาจากเพื่อน และนำประสบการณ์ที่เคยใช้ได้ผลมาใช้คลายเครียด ( $\bar{X} = 3.09, 3.04, 3.00$  และ  $2.95$  ตามลำดับ) (ตามตารางที่ 4)

ความเครียดและการเผชิญความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ตามตารางที่ 3 และ 4)

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ค่ารักษาพยาบาล การตั้งครรภ์ การมีบุตร การทำแท้ง ระยะเวลาตั้งครรภ์กับความเครียดการเผชิญความเครียดหลังการทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น

การทำแท้ง ระยะเวลาการตั้งครรภ์ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียดหลังทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ตามตารางที่ 5

การทำแท้ง การตั้งครรภ์ และการมีบุตร มีความสัมพันธ์กับความเครียดหลังทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ตามตารางที่ 6

จะเห็นได้ว่าการทำแท้งมีความสัมพันธ์กับความเครียดและการเผชิญความเครียดหลังทำแท้งผิดกฎหมาย

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับการทำแท้ง

ข้อมูลเกี่ยวกับการทำแท้ง	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. การตั้งครรภ์</b>		
ครรภ์ที่ 1	65	81.3
ครรภ์ที่ 2	12	15.0
ครรภ์ที่ 3	2	2.5
ครรภ์ที่ 4	1	1.3
<b>2. การมีบุตร</b>		
ไม่มีบุตร	68	85.0
มีบุตร 1 คน	11	13.8
มีบุตร 2 คน	1	1.3
<b>3. การทำแท้ง</b>		
ไม่เคยทำแท้ง	61	76.3
ทำแท้ง 1 ครั้ง	18	22.5
ทำแท้ง 2 ครั้ง	1	1.3
<b>4. ระยะตั้งครรรภ์ก่อนการทำแท้ง</b>		
<6 สัปดาห์	10	12.5
7-12 สัปดาห์	30	37.5
13-18 สัปดาห์	26	32.5
19-24 สัปดาห์	14	17.5
<b>5. อาการที่เกิดขึ้นหลังทำแท้ง</b>		
ปวดท้อง	28	35.0
ตกเลือด	5	6.3
มีไข้/หนาวสั่น	3	3.8
มีน้ำหรือเลือดออกจากช่องคลอดมีกลิ่นเหม็น	1	1.3
<b>ข้อมูลส่วนบุคคล</b>		
ปวดท้อง ตกเลือด	19	23.8
ปวดท้อง ตกเลือด มีไข้/หนาวสั่น	8	10.0
ปวดท้อง ตกเลือด มีไข้/หนาวสั่น มีน้ำหรือเลือดออกจากช่องคลอด	13	16.3
ออกจากช่องคลอด		
ตกเลือด/มีไข้	2	2.5
มีไข้/หนาวสั่น มีน้ำหรือเลือดออกจากช่องคลอด	1	1.3
มีกลิ่นเหม็น		
<b>6. วิธีการทำแท้ง</b>		
ยารับประทาน	13	16.3
ยาสอดหรือเหน็บทางช่องคลอด	46	57.5
ใช้เหล็กหรือเครื่องมืออื่น ๆ สอดเข้าในช่องคลอด	6	7.5
การบีบคั้นนวดบริเวณท้อง	6	7.5
ฉีดยาที่กล้ามเนื้อหรือมดลูก	8	10.0
ใช้มือล้วง	1	1.3

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>7. บุคคลที่ให้คำปรึกษา ก่อนการทำแท้ง</b>		
ไม่ปรึกษา	2	2.5
คนรัก	23	28.8
เพื่อน	28	35.0
คนรักและเพื่อน	21	26.3
คนรักและพ่อแม่	5	6.3
คนรัก เพื่อน และพ่อแม่	1	1.3
<b>8. บุคคลที่ให้คำปรึกษา หลังการทำแท้ง</b>		
คนรัก	24	30
พ่อแม่	17	21.3
เพื่อน	14	17.5
คนรักและเพื่อน	6	7.5
คนรัก เพื่อน และพ่อแม่	11	13.8
คนรักและพ่อแม่	6	7.5
เพื่อนและพี่สาว	2	2.5

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเครียด หลังการทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น (N = 80)

ความเครียดหลังการทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียด
1. พ่อแม่จะเสียใจถ้ารู้ว่าตั้งครรรภ์	4.33	0.81	สูง
2. การตอบคำซักถามของแพทย์พยาบาล	3.63	0.88	กลาง
3. การตรวจภายในจะทำให้เลือดออก	3.55	0.91	กลาง
4. ต่อไปจะมีบุตรยาก	3.39	0.93	กลาง
5. การชูดมดลูก	4.05	0.93	สูง
6. เพื่อนชาย/สามีไม่ยอมรับหรือช่วยเหลือ	2.45	1.28	กลาง
7. ความลับถูกเปิดเผย	3.76	0.92	สูง
8. ไม่น่าใจจะมีเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาล	3.08	1.03	กลาง
9. ขาดงาน/ขาดเรียน	3.58	1.19	กลาง
10. คนดูถูกเหยียดหยาม	3.63	1.19	กลาง
<b>รวม</b>	<b>3.55</b>	<b>1.12</b>	<b>กลาง</b>

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเครียดและระดับวิธีการเผชิญความเครียด หลังการทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น (N = 80)

วิธีการเผชิญความเครียด หลังการทำแท้งผิดกฎหมาย ของสตรีวัยรุ่น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับวิธีการเผชิญความเครียด
<b>1. มุ่งเน้นการแก้ปัญหา</b>			
1.1 เมื่อปวดท้องมีไข้หรือ ตกเลือดรีบบอกพยาบาล	2.71	0.87	กลาง
1.2 บอกคนที่มาเยี่ยมว่ามี ประจำเดือนออกมากต้องอยู่โรงพยาบาล	2.15	0.78	กลาง
1.3 พูดคุยกับเพื่อน	3.20	0.80	สูง
1.4 ขอคำปรึกษาจากเพื่อน	3.00	0.89	สูง
1.5 ยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น หลังทำแท้งและแก้ไข	3.04	0.77	สูง
1.6 ปรึกษาปัญหากับผู้ใกล้ชิด คือ คนรัก พ่อ แม่ เพื่อน	3.33	0.91	สูง
1.7 ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการทำแท้ง และผลที่ติดตามมาและยอมรับ	2.75	0.92	กลาง
1.8 นำประสบการณ์ที่เคยใช้ได้ผล มาใช้คลายเครียด	2.95	0.95	กลาง
1.9 แยกแยะปัญหาออกเป็นส่วนๆ และพยายามแก้ปัญหา ไปทีละเรื่อง	3.09	0.83	สูง
1.10 ซักถามรายละเอียดจาก เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการรักษา และปฏิบัติตัวหลังทำแท้ง	2.71	0.90	กลาง
<b>2. มุ่งเน้นอารมณ์</b>			
2.1 แยกตัวอยู่คนเดียว	2.48	0.95	กลาง
2.2 ทำสมาธิหรือทำจิตใจให้สงบ หรือไหว้พระ	2.69	0.98	กลาง
2.3 พยายามคิดถึงเรื่องอื่นที่ทำให้ สบายใจมากกว่า	2.93	0.85	กลาง
2.4 รับประทานอาหารมากขึ้น/ บ่อยขึ้น	2.06	0.89	กลาง
2.5 พยายามคุยเรื่องสนุกเพื่อให้ สบายใจขึ้น	2.70	0.80	กลาง
2.6 พยายามคิดหาอะไรทำ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ	3.23	0.80	สูง
2.7 คิดว่าบาปน้อยกว่าให้ลูกออกมา ล้าปาก	2.60	0.89	กลาง
2.8 พยายามลืมทุกสิ่งที่เกิดขึ้น	2.93	0.92	กลาง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

วิธีการเผชิญความเครียด หลังการทำแท้งผิดกฎหมาย ของสตรีวัยรุ่น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับวิธีการเผชิญความเครียด
2.9 สัญญาว่าจะทำครั้งนี้เป็นครั้งสุดท้าย	3.16	0.99	สูง
2.10 ไม่คิดกังวลเชื่อว่าปัญหาจะ คลี่คลายไปในทางที่ดี	2.83	0.90	กลาง
<b>รวม</b>	<b>2.83</b>	<b>0.94</b>	<b>กลาง</b>

ตารางที่ 5 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างอายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ค่ารักษาพยาบาล การตั้งครรถ์ การมีบุตร การทำแท้ง ระยะเวลาตั้งครรถ์ กับความเครียด หลังการทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น (N = 80)

ข้อมูลเกี่ยวกับการทำแท้ง	ค่า Chi-square	P-value
การตั้งครรถ์	29.257	0.000*
การมีบุตร	20.564	0.000*
การทำแท้ง	6.533	0.038*

\*P < 0.05

ตารางที่ 6 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างอายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ค่ารักษาพยาบาล การตั้งครรถ์ การมีบุตร การทำแท้ง ระยะเวลาตั้งครรถ์กับการเผชิญความเครียดหลังการทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น (N = 80)

ข้อมูล	ค่า Chi-square	P-value
<b>ข้อมูลส่วนบุคคล</b>		
อายุ	41.039	0.008*
การศึกษา	25.370	0.000*
อาชีพ	6.623	0.036*
รายได้	6.623	0.036*
<b>ข้อมูลเกี่ยวกับการทำแท้ง</b>		
การทำแท้ง	14.855	0.001*
ระยะเวลาตั้งครรถ์	62.216	0.014*

\*P < 0.05

หมายเหตุ แสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการเผชิญความเครียดหลังการทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีวัยรุ่น

## วิจารณ์

ในการศึกษาครั้งนี้สตรีวัยรุ่นที่ทำแท้งผิดกฎหมาย พบมากที่สุดช่วงอายุ 17-20 ปี เรียนชั้นมัธยมศึกษา ยังไม่มีรายได้ทำแท้ง โดยปรึกษาเพื่อน คนรัก เมื่อมีอาการต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีความเครียดเกิดจากกลัวพ่อแม่จะเสียใจถ้ารู้ว่าตั้งครรภ์ กลัวการขูดมดลูก ความลับถูกเปิดเผย กลัวการตอบคำถามของแพทย์และพยาบาล คนดูถูกเหยียดหยาม กลัวการขาดเรียน ขาดงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ นภาพรณัฏฐะวานนท์<sup>7</sup> พบส่วนใหญ่ใช้บริการไม่ถูกหลักการแพทย์ มีราคาสูง กลัวคนอื่นรู้ ไม่มีที่ปรึกษาหรือมีน้อยมาก กนกรวรรณ ธรารณ<sup>6</sup> พบว่าการทำแท้งทำด้วยเหตุผลทางการแพทย์เท่านั้น ไม่มีการให้คำปรึกษาที่ละเอียดอ่อนต่อความรู้สึกของสตรี มองผู้ที่ทำแท้งว่าทำตัวไม่ดี ผิดศีลธรรม ผิดกฎหมาย เกิดความเครียด ความกลัว ซูลิพร ศรศรี<sup>9</sup> พบว่าสตรีที่ทำแท้งไม่สามารถพูดเรื่องทำแท้งกับครอบครัวหรือเพื่อน เกิดความเครียด วิตกกังวล กลัวความลับถูกเปิดเผย ผลในทางลบต่างๆ กับตนในอนาคต สุขชาติ รัชชกุล<sup>10</sup> พบว่าการทำแท้งเป็นเรื่องการสูญเสีย เป็นความลับ รู้สึกกลัวแต่ไม่กล้าขอความช่วยเหลือ ขณะทำแท้งรู้สึกเจ็บปวด ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงควรตระหนัก เข้าใจ เห็นใจ ให้กำลังใจ ดูแลทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม มีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการ

วิธีการเผชิญความเครียดหลังทำแท้งผิดกฎหมายยังไม่มี การศึกษา การศึกษาครั้งนี้พบว่าวิธีการเผชิญความเครียดมีทั้ง มุ่งเน้นที่อารมณ์และมุ่งเน้นแก้ปัญหา วิธีมุ่งเน้นแก้ปัญหาที่ใช้สูง คือ พยายามหางานทำ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ เป็นต้น พูดคุยกับเพื่อน และสัญญาว่าจะทำครั้งนี้เป็นครั้งสุดท้าย ที่ใช้ปานกลางเน้นการแก้ปัญหา คือ แยกแยะปัญหาออกเป็น ส่วน และพยายามแก้ปัญหาไปทีละเรื่อง ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นหลังทำแท้งและแก้ไข ขอคำปรึกษาจากเพื่อน และนำประสบการณ์ที่เคยใช้ได้ผล มาใช้คลายเครียด สอดคล้องกับการศึกษาของกฤษดา ชลวิริยะกุล และคณะ<sup>11</sup> พบว่าส่วนใหญ่ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีพฤติกรรมลดความเครียดในลักษณะของการเผชิญปัญหา เช่น การปรับตนเอง ทำให้สบาย การแก้ปัญหาและสาเหตุ รับประทานอาหารให้เสร็จ การออกกำลังกาย การอ่านหนังสือ การศึกษาของวิจิตร ปุณณะโหดระ<sup>12</sup> พบว่าเราจะมีปฏิกิริยาต่อความเครียดในลักษณะ โดยยอมขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ได้แก่ ปัจจัยที่เกิดกับตัวบุคคลนั้น ความคุ้นเคยกับปัจจัยที่ก่อความเครียดนั้นทำให้สามารถปรับตัวได้ดีกว่าคนที่ไม่คุ้นเคย

หลักสำคัญของการป้องกันการทำแท้ง คือ การให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาและการคุมกำเนิด ปลูกฝังค่านิยม จริยธรรม ให้เห็นอันตรายจากการทำแท้ง

## ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ด้านบริการพยาบาล มีหน่วยให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่น เกี่ยวกับเพศศึกษาและการคุมกำเนิด ไม่นั้นเฉพาะผู้ที่แต่งงานแล้ว และมีแนวทางการช่วยเหลือที่ชัดเจน

ด้านการศึกษา เน้นให้เห็นอันตรายจากการทำแท้ง ปลูกฝังค่านิยม จริยธรรม

ด้านการวิจัย ควรวิจัยเชิงคุณภาพ และศึกษาคุณภาพชีวิตของสตรีวัยรุ่นหลังทำแท้งผิดกฎหมาย

## สรุป

หลังทำแท้งผิดกฎหมาย สตรีวัยรุ่นมีความเครียดระดับสูงสุด คือ กลัวพ่อแม่เสียใจถ้ารู้ว่าตั้งครรภ์ การขูดมดลูก และความลับถูกเปิดเผย ( $\bar{X} = 4.33, 4.05$  และ  $3.76$  ตามลำดับ) มีความเครียดระดับกลาง คือ การตอบคำถามของแพทย์พยาบาล คนดูถูกเหยียดหยาม และขาดงาน/ขาดเรียน ( $\bar{X} = 3.63, 3.63$  และ  $3.58$  ตามลำดับ) วิธีที่ใช้เผชิญความเครียด มีทั้งการแก้ปัญหาและจัดการกับอารมณ์ วิธีที่ใช้กันมาก คือ ปรึกษาปัญหากับผู้ใกล้ชิด คือ คนรัก พ่อแม่ และเพื่อน พยายามคิดหางานทำ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ พูดคุยกับเพื่อน และสัญญาว่าจะทำครั้งนี้เป็นครั้งสุดท้าย ( $\bar{X} = 3.33, 3.23, 3.20$  และ  $3.16$  ตามลำดับ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ การทำแท้ง การตั้งครรภ์ และการมีบุตร ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียด ได้แก่ การทำแท้ง ระยะเวลาการตั้งครรภ์ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ  $0.05$  โดยภาพรวมแล้วหลังทำแท้งผิดกฎหมาย สตรีวัยรุ่นมีความเครียดและการเผชิญความเครียดในระดับปานกลาง

สตรีที่ทำแท้งจะถูกสังคมตำหนิให้เป็นผู้รับผิดชอบ การตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจแต่ฝ่ายเดียว แม้การมีเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องของบุรุษและสตรี เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นโดยสตรี ไม่คาดคิดมาก่อน หากตั้งครรภ์ต่อไปจะเกิดอะไรขึ้น จึงตัดสินใจทำแท้งที่ผิดกฎหมาย เมื่อมีอาการแทรกซ้อนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้เกิดความเครียดเพียงลำพัง ไม่มีที่ปรึกษาหรือมีน้อยมาก ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้เข้าใจถึงความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของสตรีวัยรุ่นที่ทำแท้งผิดกฎหมาย เพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลือ ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ให้สตรีวัยรุ่นสามารถเผชิญชีวิตได้อย่างปกติสุข

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้รับบริการที่ตอบแบบสอบถาม เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยนรีเวช ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา และครอบครัวไชยสุวรรณที่ให้กำลังใจ คุณละมุล บุรณศิริ ช่วยเก็บข้อมูล ผศ.นพ.สรยุทธ วาสิกานานนท์, รศ.บุญวดี เพชรรัตน์ และ ผศ.สุรีย์พร กฤษเจริญ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ คุณพร้อมจิต จงสู่วิวัฒน์วงศ์ และ ผศ.พญ.จิตติมา สุนทรสังข์ ที่ปรึกษา ผศ.ดร.ศศิธร พุ่มดวง, ผศ.ปราณี พงศ์ไพบุลย์ และ คุณอุมา จันทวิเศษ แก่ไขข้อบกพร่อง คุณนวลตา อากาศภะกุล, ผศ.ดร.ทิพวรรณ เลียบสื่อตระกูล, ดร.โสเพ็ญ ชูนวล, คุณชมพูนุช ประจักษ์สุนทร, คุณวิภาวี ศรีทาสร้อย, คุณจิตติรัตน์ ถาวโร และ คุณรุชดา บินโต๊ะหิม ด้านสถิติ และ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ให้อนุวิจัย

## เอกสารอ้างอิง

1. กอบจิตต์ ลิ้มปยอม. การทำให้การตั้งครรภ์สิ้นสุดลง. ใน: สมหมาย ถุงสุวรรณ, บรรณาธิการ. นรีเวชวิทยา. กรุงเทพฯ: โครงการตำราศิริราช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2536.
2. เขาวรัตน์ ประภักษ์ขาม. การศึกษาถึงปัญหาความต้องการและบริการด้านการเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวของเด็กวัยรุ่นในประเทศไทย. เอกสารประกอบการประชุม National Research Dissemination Seminar; 3-5 กันยายน 2529; ศูนย์สตรีศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่: มูลนิธิฟอร์ด; 2529.
3. ปรียา อันตระกูล. ความรู้และทัศนคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพฯ ในด้านเพศศึกษาและการวางแผนครอบครัว [ปริญญานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2530.
4. ชวนชม สกนธวัฒน์, มานพ คณะโต, พิเชษฐ เหลืองทองคำ, ชุศรี ดุชัยสิทธิ์. การศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัว

- เกี่ยวกับเพศการเจริญพันธุ์ และการคุมกำเนิดในวัยรุ่น ศึกษาเฉพาะกรณีนักเรียนอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น [วิทยานิพนธ์, สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2530.
5. อร่ามศรี กฤษณเศรษฐี. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ทักษะชีวิตอนามัย การเจริญพันธุ์ เพื่อส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับกลุ่มวัยรุ่นตอนปลาย กรณีศึกษาแบบมีส่วนร่วมในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. 2542.
  6. กนกวรรณ ธรารวรรณ. Family planning: รายงานผลการวิจัยเบื้องต้นบันทึกประสบการณ์ของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อม. [serial on the Internet]. [Cited 2002 Apr 6]; [about 3-47p]. Available from: [http://clinicrak.com/brithcontrol/lady\\_abortion10.html](http://clinicrak.com/brithcontrol/lady_abortion10.html)
  7. นภภรณ์ ทะวานนท์. การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2538.
  8. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company; 1984.
  9. ชุสิทธิ์ ศรศรี. ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพฯ [วิทยานิพนธ์, สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
  10. สุชาติ รัชชกุล. การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา และการตัดสินใจทำแท้ง [วิทยานิพนธ์ดุขภูมิบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2542.
  11. กฤษดา ชลวิริยะกุล, นิวัตติ์ เอี่ยมเที่ยง, กรรณิการ์ วุฒิพงษ์-วรโชค. รายงานการวิจัยเรื่องความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดชัยนาท. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2539.
  12. วิจิตร บุญยะโหดระ. พืชิตความเครียด. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: บทพิการพิมพ์; 2536.