



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มนุษย์และสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กันตลอดเวลา เพราะต่างเป็นส่วนหนึ่งของระบบนิเวศวิทยา (Ecosystem) สิ่งแวดล้อมของมนุษย์นอกจากมนุษย์ด้วยกันแล้ว ยังได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ เช่น อากาศ แสง เสียง น้ำ ลม อาหาร สารเคมี สัตว์ พืช ฯลฯ รวมทั้ง สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ และสังคม ความสัมพันธ์ของมนุษย์และสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการเกิดโรค เนื่องจากคามหลักของวิชาระบาดวิทยา การเกิดโรคในมนุษย์เกิดจากการเสียความสมดุลระหว่างปัจจัย 3 ประการคือ มนุษย์ (Host) สิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent) และสิ่งแวดล้อม (Environment) อาจเนื่องจกมนุษย์มีความไวในการเกิดโรคมมากขึ้น หรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรคมีความสามารถทำให้เกิดโรคมมากขึ้น หรือมีการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมซึ่งสนับสนุนให้เกิดโรคมง่ายขึ้น (ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร 2524: 10-24)

ปัจจุบันสิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาย เช่น การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร การเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรม ตลอดจนเทคโนโลยี และวิทยาการต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้มีทั้งผลดีและผลเสียต่อมนุษย์ ผลดีคือทำให้เกิดความเจริญก้าวหน้า ความสะดวกสบาย ส่วนผลเสียคือมีผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ของมนุษย์ ทำให้เกิดปัญหาสังคมต่าง ๆ เช่น ปัญหาสาธารณสุข การว่างงาน ความยากจน ปัญหาครอบครัว อาชญากรรม ยาเสพติด

จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุขในแต่ละปีที่ผ่านมา พบว่า การเจ็บป่วยและการตายของประชากรด้วยโรคต่าง ๆ ยังคงเป็นปัญหาสำคัญของการสาธารณสุข และเป็นที่น่าสัง เกตว่า ในระยะ 2-3 ปีนี้ สถิติการเจ็บป่วยและการตาย 10 อันดับแรกนั้น มีสาเหตุทางเศรษฐกิจ และสังคม รวมอยู่ด้วยในอัตราที่สูง ได้แก่ การเจ็บป่วยและการตายจากอุบัติเหตุ การได้รับสารพิษ การถูกฆ่าตาย และความแปรปรวนทางจิต โดยมีอัตราตายใกล้เคียงกับอัตราตายจากโรคของระบบ

ต่าง ๆ คือ อัตราตายจากอุบัติเหตุ ถูกฆ่าตาย อุบัติเหตุจากการขนส่ง และโรคของระบบประสาท เป็นอัตราล้วน 20, 17, 13 และ 11 ต่อประชากร 100,000 คนตามลำดับ ในขณะที่การตาย จากโรคของระบบการไหลเวียนของโลหิตและหัวใจ โรคของระบบการย่อยอาหาร ระบบการ ทายใจ มะเร็ง โรคหลอดเลือดในสมอง และวัณโรค มีอัตราตายเป็น 31, 22, 18, 13, 12 และ 11 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (สถิติสาธารณสุข 2526)

สำหรับปัญหาการว่างงาน ปัจจุบันประเทศไทยมีการว่างงานอย่างเปิดเผยเป็นจำนวนมาก และมีแนวโน้มจะมากขึ้นเรื่อย ๆ ในปี พ.ศ.2528 ประเทศไทยมีประชากรที่อยู่ในกำลัง แรงงานประมาณ 24.7 ล้านคน จากประชากรทั้งหมดประมาณ 52 ล้านคน เป็นผู้มีงานทำประมาณ 22.8 ล้านคน และว่างงานประมาณ 1.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 7.7 ของกำลังแรงงานทั้งหมด (ฝ่ายวิชาการธนาคารกสิกรไทย 2529: 27-35) นอกจากการว่างงานโดยเปิดเผยแล้ว การ ว่างงานตามฤดูกาล การทำงานต่ำกว่าระดับ และการไม่มีงานทำของผู้สำเร็จการศึกษาก็เป็นปัญหา ที่เพิ่มขึ้นทุกปี การว่างงานมาก ๆ เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศและเศรษฐกิจ และเป็นภาระ แก่สังคม เพราะการว่างงานทำให้คนขาดรายได้ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และมีส่วนช่วยให้เกิด โรคประสาทมากขึ้น (สุพัตรา สุภาพ 2521: 51-58)

เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปว่าความยากจนเป็นปัญหาทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และการ สาธารณสุขของประเทศ เนื่องจากความยากจนทำให้ประชากรขาดแคลนปัจจัยสี่ ซึ่งจำเป็นสำหรับ การดำรงชีวิต และทำให้ขาดโอกาสในการได้รับการศึกษาที่ดี ประกอบกับค่านิยม ความเชื่อถือ ผิด ๆ ทำให้ประชากรมีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ อนามัย มีความเป็นอยู่ไม่ถูกสุขลักษณะ และมีสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี ดังนั้น จึงมีโอกาที่จะเกิดความ เจ็บป่วยได้ง่าย นอกจากความยากจนซึ่งมีอยู่โดยทั่วไปของประชากรไทยแล้ว ในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2524-2529) ประชากรไทยยังพบกับภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำ โดยรายได้ต่อคนต่อปี ของประชากรไทยตั้งแต่ พ.ศ.2524-2529 เป็น 16,469, 17,359, 18,584, 19,551 และ 20,263 ตามลำดับ ในขณะที่รายจ่ายต่อคนต่อปีในช่วงเวลาเดียวกันเป็น 10,716, 11,381, 12,439, 12,930 และ 13,334 ตามลำดับ อัตราเพิ่มของรายได้และรายจ่ายของประชากรไทย ในปี พ.ศ.2528 น้อยกว่าปี พ.ศ.2524 โดยอัตราเพิ่มของรายได้และรายจ่ายของประชากรไทย ในปี พ.ศ.2528 คิดเป็นร้อยละ 3.6 และ 3.2 ส่วนในปี พ.ศ.2524 คิดเป็นร้อยละ 12.3 และ 14.3 ตามลำดับ การที่อัตราเพิ่มของรายจ่ายต่อคนในปี พ.ศ.2528 ลดลงเป็นผลมาจากกำลัง

ชื่อของประชากรโดยส่วนรวมมีน้อยลง (กองศึกษาและเผยแพร่การพัฒนา สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2527: 31-33)

นอกจากปัญหาสาธารณสุข การว่างงาน และความยากจนดังกล่าวแล้ว ยังมีปัญหาสังคมอื่น ๆ ซึ่งเป็นผลของการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และสังคม เช่น การหย่าร้าง การเกิดอาชญากรรม การติดยาเสพติด เป็นต้น ปัญหาสังคมต่าง ๆ นั้นมีสาเหตุสำคัญ 3 ประการคือ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ความไม่เป็นระเบียบในสังคม และประชากรมีบุคลิกภาพแปรปรวน (สุพัศรา สุภาพ 2521: 17)

ประเทศไทยเป็นประเทศกำลังพัฒนา จึงมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและความไม่เป็นระเบียบในสังคมอยู่มาก ดังนั้นการดำเนินชีวิตของบุคคลในปัจจุบันและอนาคตจึงต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ซึ่งเป็นเหตุการณ์ในชีวิต และจะต้องปรับตัว เพราะบุคคลเป็นระบบของการปรับตัวคือสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (Roy 1980 อ้างถึงใน จินตนา ยูนิพันธุ์ 2529: 167) ผลของการปรับตัวขึ้นกับการรับรู้เหตุการณ์นั้น การได้รับความช่วยเหลือ และการจัดการกับเหตุการณ์ (Bieliauskas 1982: 91) ถ้าบุคคลปรับตัวได้เหมาะสมสมดุลของบุคคลจะคงอยู่ ถ้าปรับตัวได้ไม่เหมาะสมสมดุลของบุคคลจะเสียไปเกิดความเจ็บป่วยขึ้นได้

การตั้งครมเป็นภาวะวิกฤตของชีวิต (Maturational Crisis) เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ และสังคมของหญิงมีครรภ์ อาศัยการรับรู้ที่ถูกต้อง การปฏิบัติตัวที่เหมาะสม และการได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่น จะช่วยให้การตั้งครมดำเนินไปตามปกติ แต่จากสภาพสังคมปัจจุบัน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา หญิงมีครรภ์จึงอาจประสบกับเหตุการณ์ในชีวิตต่าง ๆ ทำให้ต้องปรับตัวมากขึ้น จึงอาจเกิดภาวะวิกฤตจากเหตุการณ์ในชีวิต (Situational Crisis) ร่วมด้วย เช่น การตกงาน การประสบอุบัติเหตุ การเจ็บป่วย การหย่าร้าง การสูญเสียสิ่งที่รัก การประสบกับสิ่งที่ไม่พอใจ ฯลฯ ถ้าเหตุการณ์มีความรุนแรงมากจนหญิงมีครรภ์จัดการแก้ไขไม่ได้ ไม่ได้รับความช่วยเหลือ และปรับตัวไม่ได้ อาจเป็นผลเสียต่อสุขภาพของร่างกายและทารกในครรภ์ และอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครม การคลอด และหลังคลอด ซึ่งสถิติการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครม การคลอด และหลังคลอด ของผู้คลอดทั้งประเทศเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากปี พ.ศ.2525 - 2527 เป็นร้อยละ 14.1, 14.9 และ 15.8 ตามลำดับ (กองสถิติสาธารณสุข) และจากการรายงานทางสถิติของภาควิชาสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างปี พ.ศ.2521-2526 พบว่า

จำนวนผู้คลอดทั้งหมด 102,948 คน (เฉลี่ยปีละ 17,158 คน) มีภาวะแทรกซ้อนในหญิงมีครรภ์ สูงถึงร้อยละ 20 โดยพบในระหว่างตั้งครรภ์ร้อยละ 17 ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนในไตรมาสแรก หรือ 20 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์เพียงร้อยละ 3 ที่เหลือร้อยละ 14 เป็นภาวะแทรกซ้อน ในไตรมาสที่สองและสาม หรือในระยะ 20 สัปดาห์หลังของการตั้งครรภ์ และเป็นภาวะแทรกซ้อน หลังคลอดร้อยละ 3 ส่วนภาวะแทรกซ้อนขณะคลอดมีน้อย

ภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด ส่วนใหญ่ ยังไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริง และการศึกษาสาเหตุโดยทั่วไปเป็นการศึกษาทางด้านกายภาพ การ ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมยังมีน้อย ในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาปัจจัยด้านนี้ สำหรับในต่างประเทศ บุคคลลส์ คาสเซล และ แคปแพลน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะวิกฤตของชีวิต การช่วยเหลือ ทางจิตสังคม และผลของการตั้งครรภ์ พบว่า หญิงที่มีความรุนแรงของเหตุการณ์ในชีวิตมาก และ ได้รับความช่วยเหลือทางจิตสังคมน้อยจะมีภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์และการคลอดมาก หญิง ที่มีความรุนแรงของเหตุการณ์ในชีวิตมาก และได้รับความช่วยเหลือทางจิตสังคมมาก จะมีภาวะ แทรกซ้อนของการตั้งครรภ์และการคลอดน้อย (Nuckolls, Cassel and Kaplan 1971)

การเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ชีวิต และคุณภาพชีวิตของ มารดาและทารก ทำให้เกิดความสูญเสียต่อครอบครัว และสังคม และเป็นปัญหาของการรักษาพยาบาล ดังนั้น การป้องกันมิให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที จึง เป็นสิ่งสำคัญซึ่ง พยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ ในการให้การพยาบาลบุคคลทั้งคนในฐานะ เป็นชีวจิตสังคม (Biopsychosocial being) และปัญหาการเจ็บป่วยทางกายอาจมีสาเหตุจากปัจจัยทาง จิตสังคม (Leigh and Reiser 1977 quoted in Barry 1984: 102)

จากแนวความคิดเกี่ยวกับการเกิดโรค เนื่องจากการเสียความสมดุลของมนุษย์ สิ่งที่ทำให้เกิดโรค และสิ่งแวดล้อม และแนวความคิดในทฤษฎีการปรับตัวของรอยท์เชื่อว่า บุคคลเป็นระบบเปิดซึ่งต้องมีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา นอกจากนั้น การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ที่เพิ่มขึ้น ทำให้ผู้วิจัย สนใจจะศึกษาเหตุการณ์ในชีวิต และการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ของหญิงที่มีและไม่มีภาวะ แทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางการให้การพยาบาลหญิงมีครรภ์ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาเหตุการณ์ในชีวิตและการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ของหญิงที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์
2. เปรียบเทียบ เหตุการณ์ในชีวิตและการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ของหญิงที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เหตุการณ์ในชีวิตและการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ของหญิงที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์

ปัญหาของการวิจัย

1. เหตุการณ์ในชีวิตและการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ของหญิงที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ มีความแตกต่างกันหรือไม่
2. เหตุการณ์ในชีวิตและการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ของหญิงที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่

สมมติฐานของการวิจัย

สิ่งแวดล้อมของมนุษย์มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เพื่อสนองความจำเป็นหรือความต้องการของมนุษย์ (ม่องพันธุ์ มณีรัตน์ 2521: บทนำ) เช่น การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรม วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีผลกระทบต่อสภาพความขบิณอยู่ของมนุษย์ ทำให้บุคคลแต่ละคนมีเหตุการณ์ในชีวิตต่าง ๆ กัน เช่น เกิดโรคภัยไข้เจ็บกับตนเอง หรือบุคคลในครอบครัว การสูญเสียชีวิตหรือทรัพย์สิน ความไม่มั่นคงไม่ปลอดภัยในชีวิตหรือทรัพย์สิน การสูญเสียสิ่งที่รัก การประสบกับสิ่งที่ไม่พอใจ ความยากจน การดองงาน การหย่าร้าง เป็นต้นมีมากขึ้น เหตุการณ์ในชีวิตมีผลต่อภาวะสุขภาพ โดยที่เหตุการณ์ในชีวิตทำให้บุคคลเกิดความเครียดและจะต้องปรับตัว ถ้าบุคคลปรับตัวไม่ได้ ภาวะสมดุลของบุคคลจะเสียไปเกิดความเจ็บป่วยขึ้น (Bieliauskas 1982: 91) นอกจากนี้ เหตุการณ์ในชีวิตยังทำให้บุคคลมีความไวในการเกิดโรคมกขึ้น (Rabkin and Struening 1976: 1014) ซึ่งอาจเนื่องจากการที่บุคคลต้องปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงเป็นเวลานาน ๆ ทำให้ความต้านทานโรคของร่างกาย ลดลง (Holmes and

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Masuda 1972 quoted in Longo and Williams 1978: 10) จึงอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อสุขภาพเกิดความเจ็บป่วยได้ง่ายขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับความเชื่อของทฤษฎีระบบที่ว่า การเปลี่ยนแปลงในบางส่วนส่วนใด มีผลต่อทุก ๆ ส่วนของระบบ (Joos, Nelson and Lyness 1985: 81)

ดังนั้น การเกิดภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ การคลอด และทารก จึงน่าจะมีผลมาจากการที่หญิงมีครรภ์มีเหตุการณ์ในชีวิตซึ่งมีความรุนแรงมากและจะต้องปรับตัว อาจปรับตัวได้ไม่เหมาะสม หรืออาจมีความต้านทานโรคน้อยลง ทำให้ภาวะสมดุลของหญิงมีครรภ์เสียไปเกิดความผิดปกติขึ้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

1. หญิงที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์มีความรุนแรงของเหตุการณ์ในชีวิตมากกว่าหญิงที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์
2. หญิงที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์มีความสามารถในการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ได้เหมาะสมกว่าหญิงที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์
3. ความรุนแรงของเหตุการณ์ในชีวิตและความสามารถในการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ของหญิงที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์มีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้ามกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยนี้เป็นการศึกษาย้อนหลังในช่วงเวลาประมาณ 2 ปี คือระยะก่อนตั้งครรภ์ 1 ปี และระยะตั้งครรภ์ประมาณ 10 เดือน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ในชีวิตในช่วงเวลาดังกล่าว และการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์
2. เหตุการณ์ในชีวิตในการวิจัยนี้ เป็นเหตุการณ์ในด้านลบ ซึ่งเกิดกับสตรีในช่วงเวลา ก่อนตั้งครรภ์ 1 ปี และในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งประกอบด้วยเหตุการณ์ 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ ครอบครัว เศรษฐกิจ การงาน และสังคม
3. ตัวอย่างประชากรเป็นหญิงหลังคลอด 24-48 ชั่วโมง ที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อน และกลุ่มที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์
4. ภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ในการวิจัยนี้ ได้แก่ ภาวะความดันโลหิตสูงผิดปกติ การคลอดก่อนกำหนด การตั้งครรภ์เกินกำหนด ระยะคลอดนานผิดปกติ และภาวะติดเชื้อ ภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์เหล่านี้เกิดขึ้นโดยเฉพาะในกระบวนการตั้งครรภ์ และการคลอดและยังไม่อาจบ่งชี้สาเหตุที่แน่ชัดเชิงพยาธิสภาพได้ ซึ่งเชื่อว่าจะมีผลมาจากภาวะทางจิตสังคม

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ประชากรที่มาคลอดในโรงพยาบาลทั่วไป จะมีลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลคือ สภาพทางเศรษฐกิจ และสังคมคล้ายคลึงกัน และเป็นกลุ่มที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อน ซึ่งมีคุณลักษณะตามที่กำหนดไว้ได้ในโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง ประชากรจึงมีความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneous) ผู้วิจัยจึงศึกษาตัวอย่างประชากร เฉพาะในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. ตัวอย่างประชากรในการวิจัยนี้ สามารถระลึกถึงเหตุการณ์ในชีวิตในช่วงก่อนตั้งครรภ์ 1 ปีจนถึงขณะตั้งครรภ์ และพฤติกรรมการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ได้ความความเป็นจริง
3. เหตุการณ์ในชีวิตมีผลต่อภาวะสุขภาพในช่วงเวลา 2 ปี หลังจากเกิดเหตุการณ์ในชีวิต
4. เหตุการณ์ในชีวิต เหตุการณ์เดียวกันซึ่งเกิดกับบุคคลแต่ละคน มีความรุนแรงของเหตุการณ์ใกล้เคียงกัน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. เหตุการณ์ในชีวิต (Life Events) หมายถึง สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตของหญิงในช่วงก่อนตั้งครรภ์ 1 ปี และในขณะตั้งครรภ์ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงไปในทางลบของสภาพความเป็นอยู่ของผู้นั้นในด้านสุขภาพ ครอบครัวย เศรษฐกิจ การงาน และสังคม
 - 1.1 เหตุการณ์ในชีวิตด้านสุขภาพ หมายถึง สถานการณ์ซึ่งเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงไปในทางลบของภาวะสุขภาพร่างกายของหญิงในช่วงก่อนตั้งครรภ์ 1 ปี และในขณะตั้งครรภ์
 - 1.2 เหตุการณ์ในชีวิตด้านครอบครัว หมายถึง สถานการณ์ซึ่งเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงไปในทางลบของการดำเนินชีวิตของสมาชิกในครอบครัวของหญิงในช่วงก่อนตั้งครรภ์ 1 ปี และในขณะตั้งครรภ์
 - 1.3 เหตุการณ์ในชีวิตด้านเศรษฐกิจ หมายถึง สถานการณ์ซึ่งเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงไปในทางลบของฐานะทางการเงิน และทรัพย์สินของหญิงหรือครอบครัวในช่วงก่อนตั้งครรภ์ 1 ปี ในและขณะตั้งครรภ์
 - 1.4 เหตุการณ์ในชีวิตด้านการงาน หมายถึง สถานการณ์ซึ่งเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงไปในทางลบของหน้าที่ความรับผิดชอบและงานอาชีพของหญิงหรือครอบครัวในช่วงก่อนตั้งครรภ์ 1 ปี และในขณะตั้งครรภ์

1.5 เหตุการณ์ในชีวิตด้านสังคม หมายถึง สถานการณ์ซึ่งเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงไปในทางลบของความมั่นคงปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งชื่อเสียงของหญิงหรือครอบครัวในช่วงก่อนตั้งครรภ์ 1 ปี และในขณะตั้งครรภ์

2. การปรับตัว (Adaptation) ในระยะตั้งครรภ์ หมายถึง การแสดงออกของหญิงมีครรภ์ที่ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นซึ่งได้แก่ การตั้งครรภ์และเหตุการณ์ในชีวิตด้านต่าง ๆ เพื่อความอยู่รอด ความเจริญเติบโต ความมั่นคงทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยจะแสดงออกทางพฤติกรรม 4 ด้านคือ ด้านสรีรวิทยา อัดมโนทัศน์ บทบาทหน้าที่ และความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างกัน

2.1 การปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ด้านสรีรวิทยา หมายถึง การแสดงออกของหญิงมีครรภ์ทางสรีรภาพต่อสิ่งกระตุ้น เพื่อรักษาความมั่นคงทางร่างกาย (Physiological Integrity) เป็นการแสดงออกเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การขับถ่าย การได้รับน้ำและแร่ธาตุ การไหลเวียนของโลหิตและออกซิเจน การควบคุมอุณหภูมิ การรับรู้ความรู้สึก การควบคุมระบบต่อมไร้ท่อ การออกกำลังกาย และการพักผ่อน

2.2 การปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ด้านอัดมโนทัศน์ หมายถึง การแสดงออกทางจิตใจของหญิงมีครรภ์ต่อสิ่งกระตุ้น เพื่อรักษาความมั่นคงทางจิต (Psychic Integrity) เป็นการแสดงความรู้สึกนึกคิดต่อตนเองเกี่ยวกับรูปร่าง ลักษณะ ความสามารถ คุณค่า คุณธรรม และความคาดหวัง

2.3 การปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ด้านบทบาทหน้าที่ หมายถึง การแสดงออกทางสังคมของหญิงมีครรภ์ต่อสิ่งกระตุ้น เพื่อรักษาความมั่นคงทางสังคม (Social Integrity) เป็นการแสดงออกเกี่ยวกับความสามารถในการกระทำหน้าที่ต่าง ๆ ตามปกติ ความสามารถในการกระทำบทบาทได้เหมาะสมกับสถานภาพ

2.4 การปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างกัน หมายถึง การแสดงออกทางสังคมของหญิงมีครรภ์ต่อสิ่งกระตุ้น เพื่อรักษาความมั่นคงทางสังคม เป็นการแสดงออกเกี่ยวกับการพึ่งพาผู้อื่น การbinตัวของตัวเอง การแสวงหาความรัก ความสนใจ และความช่วยเหลือ

3. ภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ (Obstetric Complication) หมายถึง ภาวะผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ซึ่งประกอบด้วยภาวะความดันโลหิตสูงผิดปกติ การคลอดก่อนกำหนด การตั้งครรภ์เกินกำหนด ระยะคลอดนานผิดปกติ และภาวะติดเชื

3.1 ภาวะความดันโลหิตสูงผิดปกติ (Hypertensive Disorder in Pregnancy) หมายถึง ภาวะความดันโลหิตซิสโตลิก (Systolic) และไดแอสโตลิก (Diastolic) ที่สูงตั้งแต่ $\frac{140}{90}$ มิลลิเมตรปรอท หรือความดันโลหิตซิสโตลิก และไดแอสโตลิก อย่างไม่อย่างหนึ่งเพิ่มขึ้นอย่างน้อย $\frac{30}{15}$ มิลลิเมตรปรอท

3.2 การคลอดก่อนกำหนด (Premature Labor) หมายถึง การเจ็บครรภ์และคลอดเมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ ไปจนถึงอายุครรภ์ก่อน 36 สัปดาห์ และ/หรือน้ำหนักเด็กที่คลอดมากกว่า 1,000 กรัม แต่น้อยกว่า 2,500 กรัม

3.3 การตั้งครรภ์เกินกำหนด (Postterm Pregnancy) หมายถึง การตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์มากกว่า 42 สัปดาห์ (294 วัน) โดยเริ่มนับจากวันแรกของระดูปกติครั้งสุดท้าย

3.4 ระยะเวลาคลอดนานผิดปกติ (Prolonged Labor) หมายถึง การดำเนินการคลอดช้ากว่าปกติ ในครรภ์แรกระยะเจ็บครรภ์นานกว่า 20 ชั่วโมง หรือระยะคลอดปากมดลูกเปิดน้อยกว่าชั่วโมงละ 1.2 เซนติเมตร สำหรับในครรภ์หลังระยะเจ็บครรภ์นานกว่า 14 ชั่วโมง หรือระยะคลอดปากมดลูกเปิดน้อยกว่าชั่วโมงละ 1.5 เซนติเมตร และในระยะเด็กคลอด ในครรภ์แรกใช้เวลาเกินกว่า 2 ชั่วโมง ในครรภ์หลังใช้เวลาเกินกว่า 1 ชั่วโมง

3.5 ภาวะติดเชื้อ (Infection) หมายถึง ภาวะที่มีการติดเชื้อด้านทารก ค่าทำให้ติดเชื้อในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด หรือหลังคลอดได้ง่าย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ช่วยให้เห็นความสำคัญของเหตุการณ์ในชีวิต และการปรับตัวของหญิงมีครรภ์ที่อาจเป็นผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์
2. เป็นแนวทางในการประเมินเหตุการณ์ในชีวิต และการปรับตัวของหญิงมีครรภ์ เพื่อให้พยาบาลได้ให้ความช่วยเหลือแก่หญิงมีครรภ์ให้สามารถปรับตัวได้เหมาะสม
3. เป็นแนวทางในการนำทฤษฎีการปรับตัว ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป
4. เป็นแนวทางในการวิจัย ในขอบเขตของปัจจัยทางจิตสังคมที่มีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์