

การสนับสนุนของครอบครัวในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น: กรณีศึกษาจังหวัดกาญจนบุรี
Family Support of Teenage Pregnancy: A Case Study of Kanchanaburi Province

อัญญา ปลอดภัย*¹ อัญชลี ศรีจันทร์² และ สัตยญา แก้วประพาฬ³

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ²โรงพยาบาลบางสะพาน

³สำนักงานสาธารณสุขไทยโค

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาประสบการณ์ชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในการดูแลขณะตั้งครรภ์ที่สามารถแสดงบทบาทของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างสมบูรณ์ ใช้วิธีการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาการศึกษาตามแนวคิดของมาร์ติน ไฮเดกเกอร์ (Martin Heidegger) เลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง 2 กลุ่ม ได้แก่ (1) สมาชิกในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 10 คน เป็นชาย 3 คน และหญิง 7 คน และ (2) หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 12 คน ใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ร่วมกับการบันทึกเทป วิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดของ Miles & Huberman ผลการวิจัย พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวในการดูแลขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับ มี 4 ประเด็นหลัก (Themes) ได้แก่ 1) การสนับสนุนทางอารมณ์ ประกอบด้วย 2 ประเด็นรอง (Categories) ได้แก่ ก.การให้กำลังใจของครอบครัว และ ข.การได้รับคำแนะนำจากครอบครัว 2) การสอนบทบาทความเป็นแม่ 3) การคิดในแง่ดี 4) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จากการศึกษาทำให้เข้าใจถึงการสนับสนุนของครอบครัว ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อครอบครัวอื่นในการแสดงออกที่เหมาะสมต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อันนำมาซึ่งความสุขและการพัฒนาทักษะที่ดีในการปรับตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นให้สามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

คำสำคัญ: การสนับสนุนของครอบครัว หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น การศึกษาปรากฏการณ์วิทยา

Abstract

The purpose of this qualitative research was to gain an understanding of the life experiences of pregnant teenagers who got family support in taking on the role of a pregnant woman. The hermeneutic phenomenology technique of Martin Heidegger was used in the study. The key informants consisted of two groups: (1) 10 members of the pregnant teenagers' families, 3 male and 7 female and (2) 12 pregnant teenagers.

* ผู้ประสานงานหลัก (Corresponding Author)
Email: anya_p12@hotmail.com

The in-depth structured interview was employed and a tape recorder was used to record the interview sessions. Miles & Huberman's method was employed to analyze the data.

The major findings of the research were as follows:

1. Emotional support was composed of 2 categories; family support and family suggestion
2. Teaching of mother's role
3. Positive thinking
4. Self-esteem

The findings provided understanding of the support of pregnant teenagers' families. This will benefit other families in knowing how to appropriately care for the pregnant teenagers. This also helps teenagers to develop certain skills in adapting themselves to living a normal life in society.

Keywords: Families' support, teenage pregnancy, phenomenology

บทนำ

การตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่นเป็นประเด็นที่ทุกประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญในการแก้ปัญหา ทั้งนี้อายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นมีความแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ โดยในเอเชียและลาตินอเมริกาช้ากว่าในแอฟริกา ยุโรป และอเมริกาเหนือ ในสหรัฐอเมริกาพบว่า เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นในอัตราสามเท่าตั้งแต่ ค.ศ. 1970 ขณะที่ประเทศอังกฤษ ในปี ค.ศ. 1957 มีร้อยละ 1 ของวัยรุ่นหญิงและชายที่พบว่ามีการมีเพศสัมพันธ์ก่อนอายุ 16 ปี และเพิ่มเป็นร้อยละ 25 ของวัยรุ่นหญิง และมีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิงเพิ่มสูงมาก นอกจากนี้ พบว่าในสหรัฐอเมริกา มารดาที่คลอดบุตรร้อยละ 5.2 มีอายุระหว่าง 15 ถึง 19 ปี และพบว่ามีถึงร้อยละ 3 ในประเทศอังกฤษ (Kirby, 1999; Kmietowicz, 2002; Woo and Tainn, 2004) นอกจากนั้นแล้วยังพบว่า มี 28 ประเทศในโลกที่มีมารดาวัยรุ่นอายุระหว่าง 15 - 19 ปี ที่ตั้งครรภ์และเลี้ยงดูบุตรของพวกเขา (UNICEF, 2001) ซึ่งสิ่งนี้กำลังเป็นปัญหาใหญ่ของสังคม (Lesser & Escoto-Lloyd, 1999)

ในประเทศไทยมีการกำหนดนโยบายเพื่อหาแนวทางในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในรูปแบบต่างๆ อาทิ การให้ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ในโรงเรียน การคุมกำเนิด และการสอนความรู้เชิงจริยธรรม แต่ยังไม่เป็นรูปธรรมมากนัก พบว่า มีการคลอดบุตรในสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ถึงกว่าร้อยละ 23 (กฤษณา บัวแสง, 2553) ซึ่งเป็นอัตราที่สูงกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ให้ไม่เกินร้อยละ 10 ครอบคลุมจัดได้ว่า เป็นรากฐานสำคัญในการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาแก่บุตรในเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ การหลีกเลี่ยงหรือการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร รวมทั้งวิธีการคุมกำเนิดที่ถูกต้องเหมาะสม ถ้าบิดามารดาให้ความรู้แก่ วัยรุ่นก็จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ในทางตรงกันข้ามหากบิดามารดาให้ค่านิยมแก่วัยรุ่นว่าเรื่องเพศเป็นของดำหรือปกปิดไม่ให้ความรู้ในเรื่องเพศแก่วัยรุ่น วัยรุ่นจะหันไปหาเพื่อนหรือแหล่งให้ความรู้อื่นๆ ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ และวัยรุ่นที่เติบโตมาจากครอบครัวที่เป็นแบบอย่างที่ดีและเหมาะสมจะมีความรู้สึกรู้สีกว่าตนเองมีความปกติ มีความสามารถ

รู้สึกอิสระและมีความรู้เรื่องเพศเป็นเรื่องธรรมชาติ สามารถเรียนรู้ในการแสดงออกของความรักที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังส่งผลต่อความเสี่ยงมากมาย ทั้งในด้านการตั้งครรภ์ ภาวะทุพโภชนาการ ภาวะเครียด รวมถึงด้านการศึกษาที่ต้องพักการเรียน ภาวะทางสังคมและเศรษฐกิจซึ่งพวกเขาจะไม่มียารักษาที่แน่นอน ชีวิตมักหยาบร้างเลิกรากันไป ด้านสังคม วัยรุ่นมักถูกประณามจากสังคม ถูกทอดทิ้งจากสังคมและกลุ่มเพื่อน ผลกระทบของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงจนเกิดการตั้งครรภ์ไม่ได้มีผลกระทบเฉพาะวัยรุ่นเท่านั้น แต่มีผลกระทบต่อครอบครัวและสังคมอีกด้วย ปัญหาจึงควรได้รับการป้องกันและแก้ไขอย่างเหมาะสม

ครอบครัวเป็นสถาบันสังคมที่สำคัญที่สุด ประเทศไทยเป็นสังคมที่ครอบครัวอาศัยอยู่ร่วมกัน แม้ว่าในปัจจุบันนี้ ลักษณะครอบครัวจะเปลี่ยนจากขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น แต่ลักษณะครอบครัวเดี่ยวในสังคมไทยยังไม่เป็นอิสระอย่างแท้จริง เนื่องจากวัฒนธรรมไทยแม้จากไปหรือแยกไปอยู่ส่วนตัวก็ยังไปมาหาสู่กันและพึ่งพาอาศัยกันได้ระหว่างพี่น้อง แม้ว่าอยู่ครอบครัวเดียวกันก็ยังมีญาติ พี่น้องช่วยเหลือประคับประคองและให้คำปรึกษาในเรื่องการดูแลตนเองและการเลี้ยงดูบุตรได้ ครอบครัวเป็นสังคมกลุ่มแรกที่บุคคลจะต้องเผชิญตั้งแต่แรกเกิด เจริญเติบโตในครอบครัว คนในครอบครัวมีการพึ่งพาอาศัยกัน มีการแบ่งหน้าที่หรือรวมกลุ่มเพื่อทำหน้าที่ของครอบครัว ครอบครัวเป็นหน่วยการติดต่อและมีการตอบโต้ระหว่างบุคคล เช่น สามี ภรรยา พ่อแม่ พี่น้อง ลูก ต่างมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เช่น ความรัก ความเอาใจใส่ การสั่งสอน และการมีจิตผูกพันกันเหนียวแน่นและต่อเนื่อง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นย่อมเชื่อมกับบุคคลอื่นในครอบครัวด้วย ไม่ว่าจะเป็น บิดา มารดา พี่น้อง หรือแม้แต่ครอบครัวของสามีด้วย ทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการรับรู้และช่วยเหลือตามสภาพเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกระทำในสิ่งที่ถูกต้องและผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นไปได้ด้วยดี

จากการศึกษาถึงการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่ามีการฝากครรภ์ที่ไม่ได้ตามมาตรฐานเนื่องจากไม่มารับบริการฝากครรภ์ (Simoes et al., 2003) ผู้วิจัยจึงมีความสนใจต่อประสบการณ์ชีวิตในมิติด้านการดูแลสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จนทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปรับตนเองเพื่อที่จะแสดงบทบาทของการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ได้อย่างสมบูรณ์โดยมารับการฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐานการฝากครรภ์คุณภาพพยายามเน้นที่การทำความเข้าใจถึงรูปแบบการดูแลสุขภาพที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับและรับรู้ได้จากการกระทำของบุคคลต่างๆ ในครอบครัวตามความเป็นจริง และมุ่งที่จะอธิบายสาระสำคัญของประสบการณ์ที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถผ่านเหตุการณ์ต่างๆ ทั้งตอนเริ่มแรกของการตั้งครรภ์ขณะตั้งครรภ์ อันจะทำให้เกิดความเข้าใจสภาพการสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัวที่จะให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ชัดเจนขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสบการณ์ชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ จนสามารถแสดงบทบาทของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างสมบูรณ์

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Hermeneutic Phenomenology) ตามแนวคิดของมาร์ติน ไฮเดกเกอร์ (Martin Heidegger) เลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15 - 19 ปี ที่มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี และสมาชิกในครอบครัวที่ให้การดูแลการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ให้ข้อมูลใช้การสัมภาษณ์แบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้าง และแบบสัมภาษณ์ชนิดไม่มีโครงสร้างโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (In-depth individual interview) ร่วมกับการบันทึกเทป สิ้นสุดการสัมภาษณ์เมื่อข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มีความอิ่มตัว (Saturated data) และใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมด้วยการสังเกตการแสดงพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่ปฏิบัติต่อหญิงตั้งครรภ์ในขณะที่พามาตรวจครรภ์ที่โรงพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ระยะเวลาเก็บข้อมูลอยู่ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2552 จนถึงเดือนมิถุนายน 2552 การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีได้มีจุดมุ่งหมายในการสรุปอ้างอิงไปยังประชากรในกลุ่มอื่น แต่ใช้เพื่อการอ้างอิงในการอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มเฉพาะของผู้ให้ข้อมูลที่ศึกษาในงานวิจัยนี้เท่านั้น

วิธีการศึกษา

ผู้ให้ข้อมูลหลัก 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) สมาชิกในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 10 คน และ 2) หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15 - 19 ปี อยู่ในครอบครัวเดียวกับผู้ให้ข้อมูลในข้อ 1 จำนวน 12 คน คัดเลือกแบบเจาะจงจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในแผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาล โดยให้มีความคละกันของอายุครรภ์ อาชีพ ระดับการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจ ที่ยินดีให้ข้อมูลในการศึกษาด้วยความเต็มใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้วิจัย เครื่องบันทึกเสียง/แถบบันทึกเสียง แบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้าง และแบบสัมภาษณ์ชนิดไม่มีโครงสร้างโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (In-depth individual interview) การบันทึกเทป สิ้นสุดการสัมภาษณ์เมื่อข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มีความอิ่มตัว (Saturated data) และใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมด้วยการสังเกตการแสดงพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่ปฏิบัติต่อหญิงตั้งครรภ์ในขณะที่พามาตรวจครรภ์ที่โรงพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำความเข้าใจกับพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์ เพื่อขอความร่วมมือและขอเวลาต่อหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว โดยผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และเข้าไปสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้เกิดความไว้วางใจและให้ข้อมูลที่เป็นจริง (Rapport) ได้ชี้แจงประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากการวิจัย และอธิบายให้ทราบถึงความสำคัญและคุณค่าของข้อมูลที่จะได้รับจากผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งขออนุญาตบันทึกเทป

วิธีการคือใช้การสัมภาษณ์ แบบกึ่งโครงสร้าง โดยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักใน 2 ลักษณะ คือ การสัมภาษณ์เชิงลึกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และสมาชิกในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ ร่วมกับการสังเกต ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้าง คือผู้วิจัยไม่กำหนดรายการสังเกตไว้ล่วงหน้า เมื่อสังเกตเห็นพฤติกรรมใดก็จดบันทึกในสิ่งที่พบทุกประเด็น

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ด้วยการให้สิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเองของผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามข้อข้องใจในการวิจัยอย่างเต็มที่ ทั้งด้านความพร้อมในการให้ข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลหลักสามารถเลื่อนนัด

หรือถอนตัวจากการให้สัมภาษณ์ได้ทุกขณะ และรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล โดยหลีกเลี่ยงการใช้นามจริงโดยใช้รหัสในการจัดเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบบปรากฏการณ์วิทยา โดยมีวิธีการ 3 ส่วน ตามแนวคิดของ Miles & Huberman (Morse, 1994) ดังนี้ 1) ย่อข้อมูล (Data reduction) ด้วยการจัดการข้อมูลให้มีความเป็นระเบียบ โดยตัดทอนข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ศึกษาออก เหลือไว้เฉพาะเรื่องที่ต้องการศึกษา จากนั้นเชื่อมโยงข้อมูลตามแนวคิดของเรื่องที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับการตั้งครุภในวัยรุ่น และนำเสนอข้อมูลที่ได้อย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น 2) แสดงข้อมูล (Data display) ด้วยการนำเสนอข้อมูลที่จัดระเบียบไว้แล้วอย่างเป็นหมวดหมู่ด้วยวิธีการพรรณนา และแสดงข้อความที่ได้จัดหมวดหมู่ไว้แล้ว 3) หาข้อสรุป การตีความ และการตรวจสอบความถูกต้องตรงประเด็นของการวิจัย (Conclusions, drawing and verifying) ด้วยการตีความข้อสรุปหรือข้อค้นพบที่ได้ รวมทั้งการเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่าง เพื่อให้ได้ประเด็นหลักของเนื้อหา

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (Trustworthiness) ตรวจสอบความสอดคล้องและการตีความโดยใช้ขั้นตอนของ Lincoln and Guba (1985) ด้วยการใช้ระเบียบวิธีการวิจัยในการศึกษาอย่างมีขั้นตอน (Dependability) นำเสนอข้อมูลอย่างละเอียด ครบถ้วน และครอบคลุม (Dense description data) ตรงตามข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Credibility) โดยสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล (Prolong engagement) เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลมีพฤติกรรมและการแสดงออกที่เป็นธรรมชาติ (Phenomenological validity) และให้ผู้ให้ข้อมูลและผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบข้อมูลของการวิจัยในประเด็นที่ค้นพบ (Member checking)

ผลการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลัก 2 กลุ่ม คือ (1) สมาชิกในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 10 คน ได้แก่ สามี จำนวน 3 ราย มารดาของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 6 ราย และน้องสาวของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 1 ราย (2) หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 12 คน มีอายุระหว่าง 15 - 19 ปี อายุเฉลี่ยคือ 17 ปี อายุครรภ์อยู่ระหว่าง 24 - 30 สัปดาห์ พบว่า มี 9 รายที่ออกจากโรงเรียนเนื่องจากปกปิดการตั้งครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมาจากครอบครัวที่มีรายได้น้อย มี 7 รายที่พักอาศัยอยู่กับครอบครัวทางสามี อีก 2 รายพักตามลำพังกับสามี และมีหญิงตั้งครรภ์หนึ่งรายที่แยกทางกับสามีแต่อาศัยอยู่กับครอบครัวของตนเอง

การสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จากการศึกษาพบว่าสมาชิกในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากในการสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถดูแลครรภ์ได้อย่างเหมาะสม ประเด็นสำคัญที่สมาชิกในครอบครัวให้การสนับสนุนในการตั้งครรภ์คือ 4 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1. การสนับสนุนทางอารมณ์ 2. การสอนบทบาทความเป็นแม่ 3. การคิดในแง่ดี 4. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีรายละเอียดดังนี้

1. การสนับสนุนทางอารมณ์

การสนับสนุนทางอารมณ์ หมายถึง การที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น รับรู้ได้ถึง การได้รับความเห็นอกเห็นใจ กำลังใจ การดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว รับฟังปัญหาที่ไม่สบายใจ ด้วยสถานะที่ยังอยู่ในวัยรุ่นและต้องเพิ่มสถานะของการตั้งครรภ์ย่อมทำให้เกิดความสับสน เครียด ไม่สบายใจ สมาชิกในครอบครัวจะเข้ามามีส่วนร่วมช่วยให้วัยรุ่นมีเจตคติที่ดีต่อบทบาทการเป็นมารดาในอนาคตด้วย การสนับสนุนทางอารมณ์ที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับจากสมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วย 1.1 การให้กำลังใจของครอบครัว และ 1.2 การได้รับคำแนะนำจากสมาชิกในครอบครัว รายละเอียดที่พบคือ

1.1 การให้กำลังใจของครอบครัว พฤติกรรมหรือการกระทำของสมาชิกในครอบครัว ในลักษณะต่างๆ ที่แสดงออกถึงความเห็นอกเห็นใจ และพร้อมที่จะเข้าใจในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งด้านดีและไม่ดี โดยแสดงออกมาทางคำพูด การกระทำ การเอาใจใส่หรือการแสดงความคิดเห็นในทางสร้างสรรค์ ดังคำพูดของวัยรุ่นอายุ 18 ปีรายหนึ่ง ที่ว่า “หนูรับรู้ได้ถึงความรัก ความเอาใจใส่และรู้สึกเป็นหนี้บุญคุณต่อครอบครัวมาก ทุกๆ คนในครอบครัวพอรู้ว่าหนูท้องก็ดูแลเอาใจใส่หนูมาก อบอุ่นดี ทำให้ใจของหนูมั่นคง ปลอดภัย ตอนนั้นหนูรู้สึกว่ายู่ได้เพราะมีพวกเขาคอยช่วยเหลือ”

เช่นเดียวกับพฤติกรรมของสามีของวัยรุ่นอีกคนหนึ่งซึ่งมีอายุมากกว่าเธอ ที่ทำให้เธอมีกำลังใจที่ตีมาก และพูดด้วยความสุขว่า “พอแฟนของหนูรู้ว่า หนูท้อง เขาตื่นเต้นมากเพราะอยากมีลูกอยู่แล้ว ตั้งแต่นั้นเขาเอาใจใส่หนูตลอด คอยหาของที่มีประโยชน์ พวกนมและของที่หนูชอบมาให้กิน มันก็ทำให้หนูมีความสุขและก็ดีมากๆ”

และอีกรายที่พูดถึงกำลังใจที่ได้จากพ่อ แม่และสามีของเธอว่า “มองไปรอบๆ แล้วทุกคนดีกับเรามาก แฟนหนูไม่เคยว่า ไม่เคยพูดอะไรให้เราไม่สบายใจเลย ทำให้เราสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ และพอหันกลับไปมองที่ลูกที่กำลังจะเกิด หนูก็จะเลี้ยงให้โต ให้ดี ให้สมกับที่คนรอบๆ ข้างเป็นห่วงหนูขนาดนี้ มันทำให้หนูมีกำลังใจมากๆ เลยค่ะ”

วัยรุ่นรายหนึ่งเมื่อรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์ และสถานภาพในขณะนั้นได้เลิกกับสามีแล้ว เคยมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย แต่ที่สุดแล้วก็เปลี่ยนใจ เพราะกำลังใจจากมารดาของเธอเอง ดังคำพูด “บางครั้งเคยคิดฆ่าตัวตาย จะได้จบบๆ ไป ไม่ต้องมีปัญหาอะไรอีก แต่โชคดีที่มีกำลังใจจากพ่อกับแม่ มันเป็นความรู้สึกที่ไม่เคยได้รับจากแฟนเลย ตอนแรกตั้งใจว่าจะเอาออก แต่ทางบ้านไม่เห็นด้วยเนื่องจากเป็นบาป ก็เลยตัดสินใจที่จะเอาเขาไว้และก็จะเลี้ยงดูเขาให้ดีที่สุด”

จะเห็นได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวด้วยความเข้าใจ จะช่วยลดความตึงเครียดที่อาจเกิดได้จากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์สามารถทำได้ในหลายรูปแบบ อาทิ การใช้คำพูดที่บ่งบอกถึงความห่วงใย การแสดงพฤติกรรมเอาอกเอาใจมากขึ้นด้วยการจัดหาอาหารที่เป็นประโยชน์ให้รับประทานขณะตั้งครรภ์ เป็นต้น ซึ่งในทุกการกระทำล้วนสนับสนุนให้วัยรุ่นเกิดความมั่นใจ นำไปสู่การปฏิบัติบทบาทของการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสมด้วย

1.2 การได้รับคำแนะนำจากครอบครัว เป็นการแสดงออกทางคำพูด หรือการกระทำของสมาชิกในครอบครัว ที่แสดงให้เห็นถึงวิธีและ/หรือแนวทางในการปฏิบัติตนในบทบาทของหญิงตั้งครรภ์ ที่จะเป็นประโยชน์แก่วัยรุ่นที่ยังไม่มีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์ ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของตนได้อย่างเหมาะสม ดังที่วัยรุ่นคนหนึ่งกล่าวถึงมารดาของตนว่า

“แม่ของหนูชอบบอกให้กินนมเยอะๆ ลูกในท้องจะได้แข็งแรง พุดแล้วพุดอีก (หัวเราะ) แล้วก็ชอบ ต้มไก่ตุ๋นมาให้กินอีก เอามาให้เองด้วย”

วัยรุ่นอีกสองรายกล่าวถึงมารดาของตนด้วยน้ำเสียงที่มีความสุขว่า “รู้สึกดีมาก ๆ เลยค่ะ มีแม่คอย แนะนำ และคอยบอกว่าอย่าทำงานหนัก แม่มักถามถึงลูกในท้องและคอยเตือนให้กินยาบำรุงทุกวัน หนูเลยสบายใจมากค่ะ” และ “แม่ของแฟนทำกับข้าวให้กิน เอาอกเอาใจทุกอย่าง บอกให้เลี้ยงลูกดีดี ให้กินนมมากๆ และก็ไม่ให้นอนหงาย ให้นอนตะแคง อย่ากินเผ็ดเดียวลูกออกมาไม่สวย บอกว่าต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย พอมาตรวจที่โรงพยาบาลก็พามา ทุกครั้ง ตอนนี้ดีกว่าเมื่อก่อนอีก”

อีกคนสามีจะคอยเตือนให้รับประทานยา แม้ว่าจะไม่แสดงท่าทางออกมาชัดเจนเนื่องจากว่าเป็น คนพุดไม่เก่ง แต่เธอก็รับรู้ได้ถึงความเป็นห่วงของสามี เธอกล่าวว่า “แฟนหนูเขาไม่โรแมนติคเลย พุดหวานๆ ไม่เป็น พอรู้ว่าหนูท้องเลยพุดน้อยลงไปอีก แต่คำที่พุดบ่อยมากๆ ก็คือ กินยารึยัง วันหนึ่งพุดครบสามครั้งเลย และก็ไมยอมมาให้ หนูทำงานที่ต้องใช้แรงเลย เขาไม่เคยบ่น ไม่เคยว่าหนูเลย ไม่ให้หนูทำงาน เขาก็ทำอยู่คนเดียว หนูว่าเขาน่ารักกว่า เมื่อก่อนอีก”

เช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นรายหนึ่งที่เล่าถึงพ่อแม่ของสามี และสามีของเธอว่า “พ่อกับแม่เขา หาซื้อข้าวกับปลา และของดีๆ มาให้หนูกิน และก็คอยถามว่าเป็นยังไงบ้าง กินข้าวได้ไหม ก็เดือนแล้ว แฟนก็ดูแลดีค่ะ” สามีนั่งอยู่ด้วยจึงช่วยพุดเสริมว่า “ผมพาเขามาตรวจท้องทุกครั้ง กลัวว่าถ้ามาเองจะมีปัญหาเรื่องรถ กลัวรถชน เลยพา มาเองดีกว่า เป็นห่วงเขาคับ ก็อยากดูแลเขาและลูก เวลาเขาปวดท้อง หรือเมื่อยก็ให้เขาพักผ่อน ห่วงเขา”

คำแนะนำที่ได้จากสมาชิกในครอบครัว เป็นการแสดงถึงความห่วงใยในสุขภาพที่ สมาชิกใน ครอบครัวมีต่อของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ทั้งที่เป็นเป็นการแสดงออกโดยใช้คำพูด หรือการกระทำ ทั้งในเรื่องการปฏิบัติตน ขณะตั้งครรภ์ การจัดหาอาหารที่มีประโยชน์ การเป็นระยะที่จะพาหญิงตั้งครรภ์มาตรวจตามที่แพทย์นัด นอกจากนี้ยัง รวมถึงการช่วยเหลือทางการเงิน และการให้ความรู้ที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น กิจกรรมที่แสดงถึง ความรัก ความอบอุ่น และสัมพันธภาพที่แนบแน่นของทุกคนในครอบครัว เหล่านี้ล้วนเป็นการสนับสนุนทางอารมณ์ที่ ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อไป

2. การสอนบทบาทความเป็นแม่

การสอนบทบาทความเป็นแม่ หมายถึง การแสดงออกด้วยวิธีการต่างๆ ที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถ ทำหน้าที่ของการเป็นแม่ที่ดีได้ในขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด ในที่นี้การแสดงออกของครอบครัวหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้แก่ การใช้คำพูด การแสดงแสดงท่าที และการแสดงบทบาทความเป็นแม่ให้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้เห็นและรู้สึกได้ ถึงบทบาทที่ยิ่งใหญ่ของคนเป็น “แม่” ดังคำพูดของหญิงตั้งครรภ์อายุ 15 ปีรายหนึ่ง ที่ว่า

“ลูกเขาเกิดมาเพราะหนู หนูต้องดูแลเขาให้ดีที่สุด จะไม่เอาออกเด็ดขาด บางคนเขากินยาขับแต่หนูไม่ทำหอก มันบาป แม่หนูยังไม่ทำกับหนูเลย แต่เลี้ยงดูหนูดีมาก หนูก็จะทำแบบนี้กับลูกของหนูด้วย บอกยากนะว่าแม่ดีกับหนูยังไง หนูก็จะทำกับลูกให้ดีเหมือนกับแม่ของหนู”

หญิงตั้งครรภ์รายหนึ่งเล่าให้ฟังถึงท่าทีของแม่ที่แสดงออกเมื่อรู้ว่า เธอท้อง และเธอต้องออกจากโรงเรียน ว่า “พอแม่รู้ว่าหนูท้อง แม่ไม่ตี ไม่ว่าหนูซักคำ แต่จะพุดกับหนูดี ฟังเหตุผลของหนู หนูว่าหนูก็จะเลี้ยงลูกอย่างมีเหตุผล

ด้วยเหมือนกัน”

และหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอีกรายที่ครรภ์นี้เป็นครรภ์ที่สอง ได้เล่าถึงแม่ของตนว่า

“หนูเป็นคนโมโหง่าย เวลาลูกร้อง แม่เขาก็กลัวเราจะตีลูก แม่บอกว่า ลูกก็ยังเล็ก ลูกคนเดียวเลี้ยงให้ตีๆ หนูก็ไม่ตีหรือที่ แม่เขาเลี้ยงหนูมา แม่ยังไม่เคยตีหนูเลย”

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถรับรู้ได้ถึงการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยเฉพาะสังคมในครอบครัวที่ตนเอง กำลังจะสร้างชีวิตน้อยๆ อีกชีวิตหนึ่งที่มีค่าให้กับครอบครัว โดยนำแบบอย่างที่ดีจากคนสำคัญในครอบครัว มาเป็น ต้นแบบในการดำเนินชีวิตต่อไปในอนาคต

3. การคิดในแง่ดี

การคิดในแง่ดี หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่เป็นคุณ ที่เป็นประโยชน์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ความรู้สึก เหล่านี้เกิดขึ้นภายหลังจากการตั้งครรภ์และก่อเกิดเป็นพลังในการดำเนินชีวิต ความรู้สึกนึกคิดนี้เกิดขึ้นมาจาก “ความรัก” ตั้งคำพูดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เล่าให้ฟังว่า

“หนูรู้ว่าการเป็นแม่คนนั้นมันยาก แต่หนูว่าหนูเป็นแม่ที่ดีได้ มันมีความสุขอย่างบอกไม่ถูก หนูก็จะพยายาม เป็นให้ดีที่สุดเพื่อครอบครัวและเพื่อลูกของหนู หนูรักเขา”

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นรายนี้เป็นคนใช้เงินฟุ่มเฟือยแต่ความคิดนั้นเปลี่ยนไปเนื่องจาก “เมื่อก่อนหนูใช้เงิน ฟุ่มเฟือย มีเท่าไรก็ใช้หมด แต่ตอนนี้ไม่ได้แล้ว ต้องเก็บเงินไว้ให้ลูกเพราะลูกต้องเรียนหนังสือ ต้องประหยัดแล้ว”

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอีกรายเชื่อมโยงความรักของแม่ที่มีต่อเธอ และความรักของเธอที่มีต่อลูกไว้อย่างน่าฟังว่า “แม่หนูเขามีฐานะเยอะ แต่เขาก็มักจะโทรศัพท์มาถามตลอดว่า เป็นยังไงบ้าง แต่หนูก็ไม่ค่อยได้บอกหรือ กลัวแม่เขาจะเป็นห่วง แต่แม่เขาก็รู้อยู่ดีแหละ หนูมารู้ว่าแม่รักหนูก็ตอนที่หนูมีลูกนี้แหละ แม่คงรักหนูเหมือนกับที่หนูรักลูกของหนู”

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเล่าถึงความคิดที่จะทำแท้ง เนื่องจากหย่ากับสามี และไม่ยอมมีหน้าที่ผูกพัน แต่ต่อมา เธอเปลี่ยนความคิด เธอเล่าให้ฟังว่า “บางครั้งก็สุข บางครั้งก็ทุกข์ หนูกับสามีแยกทางกัน และหนูก็ย้ายชาวบ้านด้วย ตอนนั้นรู้สึกสับสนและก็กลัวว่าลูกจะเป็นเด็กที่ไม่มีพ่อ แต่ตอนนี้ตั้งใจที่จะดูแลเขาให้ดีที่สุด รักเขาค่ะหนูจะเลี้ยงเขา ด้วยตัวเองนี้แหละ”

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นรายหนึ่งลูบท้องทุกวันและพูดกับลูกในท้องว่า เธออยากเห็นหน้าลูกเร็วๆ ข้อมูลเหล่านี้ แสดงถึงความรู้สึกดีที่มาจาก “ความรัก” รักที่มีต่อลูกของพวกเธอ และหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นรายหนึ่งมีการวางแผนอนาคต ไว้เพื่อครอบครัว เธอเล่าถึงโครงการที่ว่านั้น “ชีวิตเปลี่ยนไปเลย ก่อนหน้านี้ใช้เงินไปโดยเปล่าประโยชน์ แต่ตอนนี้ต้อง เก็บแล้ว เก็บทีละนิดทีละน้อย ก็คิดว่าอยากจะปลูกบ้านใหม่และลงทุนทำนา และก็คิดจะทำอะไรอีกหลายอย่าง หนูทำได้ เพื่อลูก”

การคิดในแง่ดีโดยเฉพาะการคิดถึงการมีบุตรของมารดาวัยรุ่น ส่งผลให้เกิดความมั่นใจในการสร้างครอบครัว ที่ความสมบูรณ์ เห็นคุณค่าของตนเองและครอบครัว มีกำลังใจที่จะสร้างอนาคตเพื่อตนเองและครอบครัวต่อไป

4. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกนึกคิดที่แสดงถึงควมมีคุณค่าในการดำเนินชีวิตต่อไปอย่างมีความหวัง มีความมุ่งมั่น ที่จะทำชีวิตให้มีความสุขสงบ โดยมีชีวิตของครอบครัวเป็นที่ตั้ง เมื่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นรู้สึกเป็น

ทุกซ์เธอจะปล่อยวางหรือปรึกษาครอบครัว ซึ่งทุกคนยินดีที่จะช่วยเหลือ เพื่อให้เธอได้มีความพร้อมที่จะเป็นแม่ที่ดีของลูกต่อไป หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นรายหนึ่งเล่าให้ฟังถึงโครงการสำคัญในอนาคตของเธอว่า

“ตอนนี้ต้องคิดเยอะขึ้น รู้จักใช้เงิน เมื่อก่อนต้องทำงาน พอท้องก็ทำงานไม่ไหว ต้องลาออก แต่ก็คิดนะที่ว่าต้องทำงานให้มากขึ้น ต้องขยัน เพราะอยากมีรถยนต์ ก็กะว่าคลอดลูกแล้วจะให้ยายช่วยเลี้ยงและตัวเองก็ทำงานให้มาก เก็บเงิน และก็เก็บเงิน (หัวเราะ) จะเอาเงินมาลงทุนทำสวน ทำไร่ วางแผนไว้เยอะก็จะทำให้กับตัวเราและลูกค่ะ”

สามีของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นรายหนึ่งพูดด้วยท่าที่มุ่งมั่นให้ฟังว่า “ผมคิดว่าจะใช้ชีวิตด้วยกันกับเมียกับลูกตลอดไป ตอนนี้ก็เป็นผู้ใหญ่ขึ้นมีความพร้อมมากขึ้น ผมต้องเตรียมตัวที่จะต้องดูแลลูกด้วยตัวเอง ผมว่ามันเป็นอะไรที่ดีที่สุดในชีวิตของผมและครอบครัวครับ”

จะเห็นได้ว่า การรับรู้ถึงการมีคุณค่าในตนเอง โดยเฉพาะการมีชีวิตอยู่เพื่อคนในครอบครัว จะเป็นแรงผลักดันให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้แม้ว่าจะมีอุปสรรคหรือปัญหาอื่นๆ มากมาย ชีวิตก็ยังคงดำเนินต่อไปได้

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การสนับสนุนของครอบครัวในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีความสำคัญอย่างยิ่งในการสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น สามารถดำเนินชีวิตในบทบาทของความเป็น “แม่” ที่สมบูรณ์

1. การสนับสนุนทางอารมณ์

การตั้งครรภ์ในช่วงเวลาก่อนวัยอันควร ย่อมส่งผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์ในด้านจิตใจเป็นอย่างมาก เนื่องจากเกิดการจัดการชีวิตที่ส่งผลกระทบต่อตนเองในหลายด้าน อาทิเรียนไม่จบ ไม่มีงานทำ ขาดรายได้ ฐานะยากจน ด้านสังคมวัยรุ่นมักถูกประณามจากสังคม ถูกทอดทิ้งจากสังคมและกลุ่มเพื่อน สังคมต้องสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพในการพัฒนาประเทศ และสิ้นเปลืองงบประมาณในการแก้ไขปัญหา หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต้องการได้รับความเห็นอกเห็นใจ กำลังใจ การดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว รับฟังปัญหาที่ไม่สบายใจ ทั้งนี้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนช่วยให้วัยรุ่นมีเจตคติที่ดีต่อบทบาทการเป็นมารดา การสนับสนุนทางอารมณ์ส่งผลกระทบต่ออารมณ์โดยรวม คือทำให้บุคคลรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย และอบอุ่น ไม่เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว ความสัมพันธ์เช่นนี้จะพบในคู่สมรส เพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัวเดียวกัน นอกจากนี้ การสนับสนุนด้านอารมณ์ของครอบครัวเป็นการสนับสนุนด้านจิตใจ ซึ่งมีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีอีกด้วย คอบบ (Cobb อ้างใน บุญเยี่ยม ตรีภูวรงค์, 2548) และ สอดคล้องกับพอลลอกก์ (Pollock อ้างใน ภาวดี มโนหาญ, 2536) ทำให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาต่างๆ ที่มากระทบได้ดีและมีสุขภาพดี แต่ผู้ที่ขาดการสนับสนุนทางสังคมและครอบครัว อาจไม่สามารถเผชิญต่อปัญหาได้และได้รับผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2. การสอนบทบาทความเป็นแม่

บทบาทความเป็นแม่ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ แต่การก้าวข้ามผ่านช่วงเวลาของบทบาทการเป็นวัยรุ่นมาเป็นแม่ของแต่ละคนต่างกัน หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นบางคนต้องได้รับการสั่งสอน การแนะนำและการได้รับคำปรึกษาจากครอบครัว โดยเฉพาะจากมารดาของตนเองที่แสดงออกด้วยวิธีการต่างๆ ที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถทำหน้าที่ของการเป็นแม่ที่ดีทั้งในขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด ได้แก่ การใช้คำพูด การแสดงท่าที และ

การแสดงบทบาทความเป็นแม่ให้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้เห็นและรู้สึกได้ถึงบทบาทของความเป็นแม่ ซึ่งจะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้สึกมั่นคงในการแสดงบทบาทนั้นๆ สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า มารดามีการยอมรับบทบาทซึ่งเกิดจากการที่มารดาได้กระทำบทบาทการเป็นมารดาและได้รับการตอบสนองที่ดีจากทารกรู้สึกกลมกลืนสอดคล้องกับบทบาททำให้มารดารู้สึกสบายใจ มีความสุขและความภาคภูมิใจ (Bee, Legge & Oetting, 1994; Koniak-Griffin, 1993) และการสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเตรียมตัวเพื่อรับบทบาทการเป็นมารดาในหญิงตั้งครรภ์ นอกจากนี้ความสำเร็จในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาเป็นกระบวนการซึ่งมารดาสามารถกระทำบทบาทและผสมผสานพฤติกรรมการเป็นมารดาเข้ากับบทบาทใหม่ที่มารดาสร้างขึ้นดังนั้นมารดาจะรู้สึกมีความสุขเกิดความมั่นใจและรู้สึกกลมกลืนกับการแสดงบทบาทใหม่ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะมารดา (Mercer, 1985, 1998)

3. การคิดในแง่ดี

การดำรงชีวิตของมนุษย์ในสังคม มีลักษณะเป็นเครือข่ายที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน เพื่อให้บรรลุความต้องการของตนในด้านร่างกายและเกิดความรู้สึกมั่นคง รู้สึกว่าตนเป็นที่ยอมรับของบุคคลในสังคม แต่ในแต่ละช่วงชีวิตย่อมมีเหตุการณ์ที่อยู่นอกเหนือความคาดหมายดังนั้นในกรณีของการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น ย่อมต้องสร้างความสับสนและหาทางออกในรูปแบบต่างๆ ทั้งที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม เมื่อมีการตั้งครรภ์ในขณะที่ยังไม่พร้อมส่งผลทางด้านจิตใจทำให้วัยรุ่นหญิงเกิดความสับสนและขัดแย้งโดยจะแสดงพฤติกรรมออกมา ในรูปของความโกรธ ก้าวร้าว มีพฤติกรรมถดถอยและมีความเศร้า การที่ครอบครัวให้ความเข้าใจ มอบความรัก และชี้แนะแนวทางที่ดี สร้างความอบอุ่นในลักษณะต่างๆ ย่อมก่อให้เกิดความรู้สึกนึกคิดที่เป็นคุณ และที่เป็นประโยชน์แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เมื่อความรู้สึกที่ดีเหล่านี้เกิดขึ้นมาและก่อให้เกิดเป็นพลังในการดำเนินชีวิตต่อไปของครอบครัวหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อย่างไรก็ตามการแสดงบทบาทของหญิงตั้งครรภ์จะสำเร็จลุล่วงด้วยดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านบุคคล ลักษณะพื้นฐานทางร่างกาย จิตใจ และสังคมของบุคคล การรับรู้ประสบการณ์คลออด ชนิดของการคลออด สภาพจิตใจของมารดา ความขัดแย้งและความตึงเครียดภายในบุคคล (Mercer, 1981; Mercer, 1985) การสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความคิดในแง่ดีนอกจากจะคลายความกังวลแล้ว ยังมีส่วนช่วยให้มีกำลังใจที่ดีในการดำเนินชีวิตต่อไปด้วย

4. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

จากสถานะที่เป็นเด็กหญิงแต่ต้องมารับผิดชอบในบทบาทของการเป็นแม่เป็นสถานะที่มาอย่างรวดเร็ว หากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการปรับตัวที่ไม่ดี ย่อมส่งผลกระทบต่อตนเอง ทารกในครรภ์และสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม แต่การแสดงออกของสมาชิกในครอบครัวไม่ว่าจะเป็นสามี พ่อแม่ของสามี พ่อแม่ของตนเอง หรือแม้แต่ความผูกพันในสายเลือดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกับทารกในครรภ์เองก็ตาม สามารถทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถก้าวผ่านประสบการณ์ในช่วงนี้ไปได้ ความรู้สึกนึกคิดที่แสดงถึงความมีคุณค่าในการดำเนินชีวิตต่อไปอย่างมีความหวัง มีความมุ่งมั่นที่จะทำชีวิตให้มีความสุขสงบ โดยมีชีวิตของครอบครัวเป็นที่ตั้ง เมื่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นรู้สึกเป็นทุกข์เธอจะปล่อยวางหรือปรึกษาครอบครัว ซึ่งทุกคนในครอบครัวยินดีที่จะช่วยเหลือ ให้คำแนะนำที่ดีเพื่อให้เธอได้มีความพร้อมที่จะเป็นแม่ที่ดีของลูกต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
 - 1.1 ควรส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัวในการพัฒนาครอบครัวต้นแบบที่สามารถเป็นที่ปรึกษาแนะนำ และตอบสนองความต้องการของทุกคนในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะประเด็นการป้องกันและการฟื้นฟูสภาพจิตใจในกรณีการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น
 - 1.2 แผนกฝากครรภ์ของสถานบริการสาธารณสุข สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อสร้างสายใยรักให้เกิดขึ้นในครอบครัว
2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป
 - 2.1 ควรวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
 - 2.2 ควรศึกษาแบบกรณีรายบุคคล ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ที่พบปัญหาในระหว่างการเรียน การดำเนินชีวิตที่ผิดพลาดและสามารถปรับตัวให้สามารถตั้งครรภ์คุณภาพได้อย่างเหมาะสมโดยมีครอบครัวเป็นสิ่งยึดเหนี่ยว
 - 2.3 ควรศึกษาที่เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนที่สามารถบูรณาการวิชาว่าด้วยเพศศึกษาที่เหมาะสม และนักเรียนสามารถรู้เท่าทันถึงผลเสียที่เกิดได้จากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และมีทัศนคติที่เหมาะสมต่อเหตุการณ์ต่างๆ

เอกสารอ้างอิง

- กฤษณา บัวแสง. (2553). ผลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่โรงพยาบาลบางละมุง. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*. 27(3): 155 - 162.
- บุญเยี่ยม ตรีกุลวงษ์. (2548). *จิตวิทยาสังคมกับการสาธารณสุข*. เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมวิทยาการแพทย์.
- ภาวดี มโนหาญ. (2536). *ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและการปรับตัวในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาภรณ์ ปัญหาราช. (2546). *พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการรับรู้ภาวะเสี่ยง: การศึกษาเชิงบรรยายในวัยรุ่นเขตเทศบาลนครขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Bee, A. M., Legge, D., & Oetting, S., Ramona T. Mercer. (1994). *Maternal Role Attainment*. In Marriner-Tomey (Eds.), *Nursing Theorists and Their Work*. (3thed). St. Louis: Mosby Year book.
- Cropley, C. in J. Suzanne Hall (Eds.), (1979). *Family High Risk Parenting; Nursing Assessment and Strategies for the Family at Risk* (pp. 13 - 15) Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Ford, N and Kittisuksathit, S. (1996). *Youth Sexuality: The Sexual Awareness, Lifestyle and Related-health Service Need of Young, Single*. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Reseach, Mahidol University. (in Thai).
- Frances, M.-G. (1997). *Combing Methodological Approaches in Research: Ethnography and Interpretive Phenomenology*. *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 219 - 225.

- Grace, J. T. (1993). Mother's Self Reports of Parenthood Across the First 6 Months Postpartum. *Research in Nursing & Health*, 16, 431 - 439.
- Jensen, M. D. & Bobak, M. I. (1985). *Maternity & Gynecological Care: The Nursing and the Family*. (3rded.) St. Louis: C. V. Mosby.
- Kirby, D. (1999). Reflections on Two Decades of Research on Teen Sexual Behavior and Pregnancy. *Journal of School Health*, 69, 89-94.
- Kmietowicz, Z. (2002). US and UK are Top in Teenage Pregnancy Rates. *British Medical Journal*, 324, 1354.
- Klaus, M. H. & Kennell, J. H. (1982). *Maternal-infant Bonding*. (2nded.). Lt. Louis: The C. V. Mosby.
- Koch, T. (1995). Interpretive Approaches in Nursing Research: The Influence of Husserl and Heidegger. *Journal of Advanced Nursing*, 21, 827 - 836.
- Koivisto, K., & Janhonin, S. (2002). Applying a Phenomenological Method of Analysis Derived from Giorgi to a Psychiatric Nursing Study. *Journal of Advanced Nursing*, 39(3), 258 - 265.
- Koniak-Griffin, D. (1993). Maternal Role Attainment. Image: *Journal of Nursing Scholarship*, 25(3), 257 - 262.
- Lesser, J. & Escoto-Lloyd, S. (1999) Health-related Problems in a Vulnerable Population. *Nursing Clinics of North America*, 34, 289-299.
- Lincoln, Y. & Guba, E. (1994) *Competing Paradigms in Qualitative Research*. In N. Denzin & Y. Lincoln (Ede.), *Handbook of Qualitative Research*. London: SAGE.
- Mercer, R. T. (1981). A Theoretical Framwork for Studying Factors that Impact on the Maternal Role. *Nursing Research*, 30, (2),73 - 77.
- Mercer, R. T. (1985). The Process of Maternal Role Attainment over the First Year. *Nursing Reseach*, 34(4), 198 - 204.
- Morse, J. M. (1994). *Qualitative Research Methods*. Thousand Oak, CA: SAGE.
- Neinstein, L. S. and M. M. (1998). *Adolescent Sexuality*. In L. S. Neinstein (Eds.), *Adolescents Health Care: A Practical Guide*. (3rded.). Philadelphia: and the United States.
- Reeder, et al. (1980). *Maternity Nursing*. (14thed.) Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Rickert, V. I., and Wiemann, C. M. (1998). "Date Rape among Adolescents and Young Adults". *Journal of Pediateic Adolescent Gynecotlogy*, 11, pp 167 - 175.
- Rosental, D., Moor, S., and Flynn.I (1991). "Adolescent Self-esteem and Sexual Risk-taking". *Journal of Community & Applied Social Phychology*, 1, pp. 77 - 88.
- Simoes V. M., da Silva A. A., Bettiol H., Lamy-Fiho F., Tonial S. R., Mochel E. G. (2003). Characteristics of Adolescent Pregnancy in Sao Lois, Maranhao, Brazil. *Rev Sovde Publica*; 37, 559-65.

- UNICEF (2001). A League Table of Teenage Births in Rich Nations. *Innocent Report Card*, 3 (July).
UNICEF Innocent Research Center, Florence.
- Woo, H. & Tainn, S. (2004) Health Needs of Hong Kong Chinese Pregnant Adolescents. *Journal of Advanced Nursing*, 45(6), 595 - 602.

คณะผู้เขียน

นางสาวอัญญา ปลอดเปลื้อง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช

Email: anya_p12@hotmail.com

นางสาวอัญชลี ศรีจันทร์

โรงพยาบาลบางสะพาน

Email: Ancha.14@hotmail.com

นายสัญญา แก้วประพาฬ

สำนักงานสาธารณสุขไทรโยค

Email: Sanya_s106@hotmail.com