

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการทำหน้าที่ของครอบครัวกับการปฏิบัติพัฒนาการในบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีสถานะภาพสมรสคู่ โดยศึกษาในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ผ่านการคลอดอายุไม่เกิน 19 ปีบริบูรณ์ และอยู่ร่วมกับสามี ผู้วิจัยได้รวบรวมสาระสำคัญ จากการค้นคว้าตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับครอบครัวและลักษณะการทำหน้าที่ครอบครัว
2. แนวคิดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์วัยรุ่น
3. การปฏิบัติพัฒนาการในบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น
4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพัฒนาการในบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

#### 1. แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับครอบครัว

##### 1.1 ความหมาย

Logan (1979 อ้างถึงใน พิมภา สุตรา, 2541) ให้ความหมายครอบครัว หมายถึง ระบบทางสังคมและกลุ่มของบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์กันและมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สมาชิกครอบครัวจะรับผิดชอบต่อระบบครอบครัว และผลของพฤติกรรมของบุคคลจะเป็นผลมาจากระบบครอบครัว

Reisner (1980 อ้างถึงใน พิมภา สุตรา, 2541) ให้ความหมายครอบครัวว่า เป็นกลุ่มบุคคลสองคนหรือมากกว่าที่มีความสัมพันธ์กันหรือเกี่ยวข้องกันในลักษณะพ่อแม่ พี่ชาย น้องสาว พี่สาว น้องชาย และปู่ย่า ตายาย

Beutler et al.(1989) ได้ให้ความหมายว่า ครอบครัว หมายถึง กลุ่มทางสังคมที่มีลักษณะเฉพาะตน โดยมีความผูกพันกันแน่นแฟ้นอย่างยั่งยืน มีความเอื้ออาทร ห่วงใย ดูแลเอาใจใส่กันและกัน มีจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายร่วมกัน มีการกระทำโดยยึดเอาประโยชน์ของสมาชิกในครอบครัวเป็นหลัก และให้การเลี้ยงดูสมาชิกเยาว์วัย

Burgess (1963 Cited in Friedman, 1992) ได้ให้คำจำกัดความลักษณะต่างๆไปของครอบครัว ในสังคมส่วนใหญ่ ดังนี้

1. ครอบครัวประกอบด้วยบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันโดยการแต่งงาน ทางสายโลหิต หรือการรับเป็นบุตรบุญธรรม
2. สมาชิกครอบครัว โดยปกติจะอยู่ร่วมกันหรือหากแยกบ้านกันก็จะอยู่ภายในบริเวณเดียวกัน
3. สมาชิกครอบครัวจะมีปฏิสัมพันธ์กันและสื่อสารระหว่างกันและกัน พร้อมทั้งปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ทางสังคมในการเป็นสามีและภรรยา พ่อและแม่ ลูกชายและลูกสาว พี่ชาย น้องชาย และพี่สาว น้องสาว
4. ครอบครัวจะยึดถือรักษาถ่ายทอดวัฒนธรรมประเพณีการปฏิบัติเดียวกัน

สมาคมเศรษฐศาสตร์ แห่งประเทศไทย (ม.ป.ป. อ้างถึงใน รุจา ภูไพบูลย์, 2541) ได้ให้คำนิยามของครอบครัวเชิงสหสาขาวิทยาการ ดังนี้

1. ทางชีววิทยา ครอบครัวเป็นกลุ่มที่มีความผูกพันทางสายโลหิต

2. ทางเศรษฐศาสตร์ครอบครัวเป็นบุคคลที่ใช้จ่ายเงินงบประมาณเดียวกัน ถึงแม้จะอาศัยในที่ต่างกัน
3. ทางสังคมศาสตร์ครอบครัวเป็นกลุ่มคนที่อยู่ร่วมและสถานเดียวกันมีปฏิสัมพันธ์ และสนใจทุกข์สุขซึ่งกันและกัน

4. ทางกฎหมายหรือนิติศาสตร์ ครอบครัวที่กฎหมายยอมรับ หมายถึง ครอบครัวที่ชายและหญิงได้จดทะเบียนสมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมายซึ่งจะครอบคลุมถึงบุตร และบุตรบุญธรรม นอกจากนี้กฎหมายยังกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของบิดา มารดา สามีภรรยา และบุตร ที่มีต่อกันและกำหนดสิทธิในการรับมรดกทางกฎหมาย

คณะอนุกรรมการด้านครอบครัวในคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (กสส.) (2537) อ้างถึงใน อุมพพร ตรังคสมบัติ, 2544) ให้นิยามครอบครัวว่า เป็นกลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันกันทางอารมณ์และจิตใจ มีการดำเนินชีวิตร่วมกัน รวมทั้งมีการพึ่งพิงกันทางสังคมและเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กันทางกฎหมายหรือทางสายโลหิต และบางครอบครัวอาจมีลักษณะเป็นช้อยกเว้นบางประการจากที่กล่าวมา

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2547) ให้ความหมายว่า ครอบครัว หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันและใช้ชีวิตร่วมกัน ทำหน้าที่เป็นสถาบันหลัก ฐานรากสำคัญยิ่งต่อการดำเนินชีวิต ครอบครัวมีหลากหลายรูปแบบและหลายลักษณะนอกเหนือจากครอบครัวที่ครบถ้วนทั้งบิดามารดาและบุตร

จากความหมายของครอบครัวดังกล่าวสรุปได้ว่า ครอบครัวหมายถึง กลุ่มของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิตหรือมีความผูกพันทางอารมณ์และจิตใจ หรือมีความสัมพันธ์กันทางกฎหมาย ดำเนินชีวิตร่วมกัน มีความรัก ความผูกพัน เอื้ออาทร ห่วงใย ดูแลเอาใจใส่กันและกัน มีการพึ่งพิงกันทางเศรษฐกิจ มีจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์กันและสื่อสารระหว่างกันและกัน พร้อมทั้งปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ตามความคาดหวังหรือบรรทัดฐานทางสังคม

## 1.2 ลักษณะของครอบครัว แบ่งโดยอาศัยองค์ประกอบของสมาชิกครอบครัวเป็นหลัก ได้ดังนี้

1.2.1 ครอบครัวเดี่ยว (Nuclear family) เป็นหน่วยพื้นฐานของสังคมที่มีขนาดเล็กที่สุด ประกอบด้วย สามี ภรรยา และบุตร หรือบุตรบุญธรรม (Ross & Cobb, 1990) แต่ในปัจจุบันจะรวมถึงคู่สมรสที่ไม่มีบุตร (Couples without children) ครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เพียงคนเดียวเลี้ยงดูบุตร (Single parent family) ครอบครัวที่แต่งงานใหม่ (Reconstituted family/ Second marriages) หนุ่มสาวอยู่ด้วยกันโดยไม่แต่งงาน อาจมีบุตรหรือไม่มีบุตร คู่รักร่วมเพศ (Homosexual couples) และบุคคลที่มาอยู่ร่วมกัน (People living in communes) (Danielson et al., 1993) โดยลักษณะครอบครัวเดี่ยวจะมีขนาดเล็ก เป็นอิสระพึ่งพาหรือช่วยเหลือตนเอง เด็กจะเกิดความอบอุ่นและมั่นคงในจิตใจ มีความรู้สึกผูกพันทางอารมณ์และความรักแน่นแฟ้น มีความสามัคคีกลมเกลียวและมีความเป็นส่วนตัวมาก

1.2.2 ครอบครัวขยาย (Extended family) เป็นครอบครัวที่มีสมาชิกเพิ่มจากครอบครัวเดี่ยว โดยจะมีญาติทางฝ่ายสามีหรือภรรยาอยู่ร่วมด้วยในครอบครัว เช่น ลุง ป้า น้า หลาน ปู่ย่า ตายาย เป็นต้น ดังนั้นลักษณะครอบครัวขยายจึงมีขนาดใหญ่ ความรู้สึกเป็นส่วนตัว อิสระน้อยลง ความรู้สึกผูกพันอาจไม่ถ้อยแน่นแฟ้น สมาชิกผู้เยาว์ในครอบครัวจะได้รับการเลี้ยงดูจากคนหลายรุ่น มีโอกาสเลือกเรียนแบบอย่างได้หลายรูปแบบ ได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนภายในครอบครัว

1.3 พัฒนาการครอบครัว (Family development) หมายถึงขั้นตอนหรือวงจรวิถีชีวิตของครอบครัว โดย Duvall และ Hill เป็นผู้ริเริ่มแนวคิดของวงจรชีวิตครอบครัว (Family Life Cycle) หรือพัฒนาการของครอบครัว โดยพัฒนาการของครอบครัวจะเกี่ยวข้องกับพัฒนาการ (Developmental task) ซึ่งหมายถึง ภาระหน้าที่ที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงชีวิตของบุคคล หากประสบความสำเร็จในการกระทำหน้าที่ จะทำให้บุคคลนั้นมีความสุขเป็นที่ยอมรับของสังคมและทำให้ประสบความสำเร็จในพัฒนาการขั้นต่อไป แต่ถ้าล้มเหลวจะทำให้ไม่มีความสุข ไม่ได้รับการยอมรับและมีความลำบาก ครอบครัวก็เช่นเดียวกัน จะมีพัฒนาการครอบครัว หมายถึงภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ ที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงวิถีชีวิตของครอบครัว ซึ่ง Duvall (1977 อ้างถึงใน พินิจ สุตรา, 2541) ได้แบ่งระยะพัฒนาการของครอบครัว มี 8 ระยะ โดยวิเคราะห์พัฒนาการครอบครัวตามลักษณะช่วงระยะเวลาและภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของครอบครัว อาศัยพื้นฐานอายุบุตรคนโตหรือบุตรคนแรก แบ่งได้ดังนี้

ระยะที่ 1 ครอบครัวระยะเริ่มต้น (Beginning families หรือ Married couples) คือระยะเริ่มแต่งงานยังไม่มียุตรและครอบครัว เป็นระยะที่สามีภรรยาต้องปรับตัวเข้าหากัน ครอบครัวระยะนี้อาจพบปัญหาด้านขาดการวางแผนครอบครัว การแต่งงานของวัยรุ่น หรืออยู่ด้วยกันก่อนแต่งงาน และปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น

ระยะที่ 2 ครอบครัวระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร (Early childbearing families) เริ่มตั้งแต่มีบุตรคนแรกจนกระทั่งอายุบุตรได้ 2 ปีครึ่ง เป็นระยะที่ต้องมีการจัดการดูแลลูกและพ่อแม่ต้องประกอบอาชีพการงานเพื่อหารายได้ให้ครอบครัว

ระยะที่ 3 ครอบครัวมีบุตรก่อนวัยเรียน (Families with preschool children) ระยะนี้บุตรคนแรกอายุ 2 ปีครึ่งถึง 5 ปี เป็นระยะที่พ่อแม่มีภารกิจและหน้าที่การงานมากและยังต้องใช้เวลาสำหรับลูก

ระยะที่ 4 ครอบครัวมีบุตรวัยเรียน (Families with school children) ระยะนี้เริ่มเมื่อบุตรคนแรกอายุ 6 ปี และสิ้นสุดเมื่อบุตรคนแรกอายุ 13 ปี บุตรจะเริ่มเข้าเรียนในชั้นประถมศึกษา

ระยะที่ 5 ครอบครัวมีบุตรวัยรุ่น (Families with teenagers) เป็นช่วงระยะครอบครัวมีบุตรคนแรกอายุ 13 ปี จนกระทั่งอายุ 20 ปี อาจจะสิ้นหรือยาวขึ้นอยู่กับบุตรเริ่มแยกออกจากครอบครัว ครอบครัวระยะนี้มีความผูกพันน้อยลง เนื่องจากพยายามให้เด็กมีความรับผิดชอบและเป็นอิสระมากขึ้น เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเป็นผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะ

ระยะที่ 6 ครอบครัวมีบุตรแยกจากครอบครัว (Launching center families) ช่วงนี้เริ่มตั้งแต่บุตรคนแรกจนถึงบุตรคนสุดท้ายแยกจากครอบครัวไป อาจไปทำงานหรือไปศึกษาต่อหรือแต่งงานสร้างครอบครัวใหม่ ระยะนี้สิ้นหรือยาวขึ้นอยู่กับจำนวนบุตร

ระยะที่ 7 ครอบครัววัยกลางคน (Families of middle years) เป็นช่วงที่บุตรแยกไปหมดแล้ว มีพ่อแม่หรือสามีภรรยาเพียงสองคน และเตรียมตัวเกษียณจากหน้าที่การงาน โดยทั่วไประยะนี้จะเริ่มเมื่อพ่อแม่อายุประมาณ 45 - 55 ปี สิ้นสุดลงเมื่อเกษียณจากงาน

ระยะที่ 8 ครอบครัววัยชรา (Aging families) เป็นระยะสุดท้ายของพัฒนาการครอบครัว ช่วงสามีภรรยาเข้าสู่วัยชรา เริ่มเกษียณอายุจากหน้าที่การงาน และเริ่มสูญเสียคู่สามีภรรยา โดยทั่วไปจะมีอายุประมาณ 65 ปี หรือมากกว่านั้น

จากการแบ่งพัฒนาการของครอบครัวดังกล่าว สรุปได้ว่าครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอยู่ในพัฒนาการระยะที่ 1 คือ ครอบครัวครอบครัวระยะเริ่มต้น โดยพบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนครอบครัว จึงทำให้มี

ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นขึ้น แต่ทั้งนี้ตามบริบทสังคมไทยยังเป็นลักษณะครอบครัวขยาย ทำให้ส่วนใหญ่วัยรุ่นยังไม่มีการแยกครอบครัวไป จึงยังคงอาศัยอยู่กับครอบครัวเดิมของหญิงวัยรุ่นหรือครอบครัวฝ่ายสามี

#### 1.4 การทำหน้าที่ครอบครัว (Family Functioning) ตามแนวคิดของนักทฤษฎีต่างๆ มีดังนี้

1.4.1 การทำหน้าที่ครอบครัวตาม McMaster Model of Family Functioning (MMFF) ของEpstein et al. (1983) ประกอบด้วย

1.4.1.1 การแก้ปัญหา (Problem solving) หมายถึง ความสามารถของครอบครัวในการแก้ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกครอบครัว เพื่อที่จะคงไว้ซึ่งประสิทธิภาพในการทำหน้าที่ของครอบครัว ซึ่งปัญหาแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ ปัญหาพื้นฐานในการดำเนินชีวิต และปัญหาทางอารมณ์ ครอบครัวที่ทำหน้าที่ได้ดีจะมีการแก้ปัญหอย่างเหมาะสม ในขณะที่ครอบครัวที่ทำหน้าที่ไม่ดีมักแก้ปัญหาอย่างไร้ประสิทธิภาพ หรือไม่แก้ปัญหาเลย แต่ปล่อยให้ค้างคาอยู่เป็นเวลานานจนเกิดปัญหาอื่นตามมา

1.4.1.2 การสื่อสาร (Communication) หมายถึง การแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างสมาชิกภายในครอบครัว โดยพิจารณาถึงความชัดเจนและความตรงของการสื่อสาร การสื่อสารที่มีความชัดเจนคือการสื่อสารที่ข่าวสารถูกส่งไปยังบุคคลเป้าหมาย ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้นโดยตรงไม่ใช่อ้อมค้อมผ่านผู้อื่น เนื้อหาของข่าวสารแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ เกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวัน และเกี่ยวกับอารมณ์และความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัว

1.4.1.3 บทบาท (Roles) หมายถึง แบบแผนพฤติกรรมของสมาชิกในการดำเนินภาระกิจต่างๆของครอบครัว ซึ่งแบ่งเป็นภาระกิจที่จำเป็นของครอบครัวและภาระกิจอื่นๆ ซึ่งภาระกิจที่จำเป็นของครอบครัวเป็นภาระกิจที่จะต้องกระทำอยู่เป็นประจำเพื่อช่วยเหลือในการดำรงชีวิตประจำวันและการดูแลเกี่ยวกับจิตใจของสมาชิก ได้แก่ การจัดหาแหล่งประโยชน์สำหรับสมาชิก ภาระกิจในการเลี้ยงดูและให้การสนับสนุนสมาชิกภาระกิจในการสร้างความพึงพอใจทางเพศของคู่สมรส ภาระกิจในการพัฒนาทักษะชีวิตของสมาชิกเพื่อให้สมาชิกประสบความสำเร็จ และการคงไว้และการจัดการภายในครอบครัว สำหรับภาระกิจอื่นๆของครอบครัวนั้นเป็นภาระกิจที่ไม่มีความจำเป็นสำหรับประสิทธิภาพในการทำหน้าที่ของครอบครัว แต่ภาระกิจดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ในทุกๆครอบครัว ซึ่งอาจจะมีความสำคัญหรือไม่ก็ได้ โดยแต่ละครอบครัวอาจจะสร้างภาระกิจที่มีลักษณะเฉพาะของตนเอง ภาระกิจดังกล่าวอาจทำให้สมาชิกปรับตัวได้อย่างเหมาะสมหรือมีปัญหาในการปรับตัวได้

1.4.1.4 การตอบสนองทางอารมณ์ (Affective responsiveness) หมายถึง ความสามารถของสมาชิกครอบครัวในการตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ ด้วยอารมณ์ที่เหมาะสมทั้งในแง่ของชนิดและความรุนแรงของอารมณ์ มีการตอบสนอง 2 ประเภท คือ การตอบสนองต่ออารมณ์ในภาวะปกติและในสถานการณ์ที่ไม่คาดคิด ครอบครัวที่ทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น สมาชิกจะแสดงอารมณ์ได้หลากหลายในระดับและชนิดที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น แต่ครอบครัวที่มีปัญหามักมีข้อจำกัดในการแสดงอารมณ์ เช่น แสดงออกมามากหรือน้อยเกินไป

1.4.1.5 ความเกี่ยวพันกันทางอารมณ์ (Affective involvement) หมายถึงการที่ครอบครัวแสดงความสนใจและให้ความสำคัญในกิจกรรมและความสนใจต่างๆของสมาชิกในครอบครัว โดยมุ่งเน้นไปที่ความมากน้อย และลักษณะที่สมาชิกครอบครัวแสดงความสนใจ และนำตนเองเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับสมาชิกในครอบครัว

1.4.1.6 การควบคุมพฤติกรรม (Behavior control) แบบแผนที่ครอบครัวนำมาใช้ในการควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกใน 3 สถานการณ์เฉพาะ ได้แก่ สถานการณ์ที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย สถานการณ์เกี่ยวกับการตอบสนองและการแสดงออกซึ่งความต้องการของร่างกายและจิตใจรวมทั้งแรงขับต่างๆ และสถานการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมทางสังคมทั้งในและนอกครอบครัว ซึ่งครอบครัวจะต้องมีการตรวจสอบและควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกตามสถานการณ์ต่างๆ

1.4.2 การทำหน้าที่ครอบครัวตาม Circumplex Model of Marital and Family Systems ของ Oldson et al. (1989 อ้างถึงใน อุมพร ตรีงคสมบัติ, 2544) ซึ่งมองครอบครัวใน 3 ด้าน คือ Cohesion Flexibility หรือ Adaptability และ Communication ดังนี้

1.4.2.1 ความเกาะเกี่ยวผูกพัน (Cohesion) หมายถึง ความผูกพันทางอารมณ์ที่สมาชิกมีต่อกัน ครอบครัวมีความรัก ความเป็นหนึ่งเดียวกัน มีความใกล้ชิดสนิทสนมกลมเกลียวกัน มีความสมดุลระหว่างการอยู่ร่วมกันกับความเป็นส่วนตัว ครอบครัวมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาบุคลิกภาพของบุคคล สิ่งซึ่งจะทำให้ครอบครัวสามารถอยู่ร่วมกันได้คือการมีเป้าหมาย ข้อตกลงร่วมกันของสมาชิกครอบครัวและการใช้เวลาร่วมกัน ความผูกพันแบ่งเป็นระดับ ดังนี้ ความผูกพันระดับต่ำมาก เรียกว่า disengaged ความผูกพันระดับกลางค่อนข้างไปทาง ต่ำ เรียกว่า separated ความผูกพันระดับกลางค่อนข้างไปทางสูง เรียกว่า connected ความผูกพันระดับสูงมาก เรียกว่า enmeshed ความผูกพันในระดับกลางทั้งแบบค่อนข้างไปทางต่ำและระดับกลางค่อนข้างไปทางสูง เป็นสิ่งที่เหมาะสมที่สุด เพราะบุคคลสามารถเป็นอิสระและเป็นตัวของตัวเองได้ ในขณะที่ยังผูกพันอยู่กับครอบครัว ความสมดุลในสองสิ่งนี้จะทำให้บุคคลพัฒนาไปได้ด้วยดี ในครอบครัวที่มีความผูกพันระดับต่ำมาก สมาชิกมีความเป็นตัวของตัวเองมากเกินไปจนทำให้ต่างคนต่างอยู่ ร่วมมือร่วมใจกันมีน้อย ทำให้ครอบครัวไม่มีความเป็นปึกแผ่น แต่ในครอบครัวที่มีความผูกพันระดับสูงมาก สมาชิกจะมีความจงรักภักดีต่อครอบครัวมากเกินไปและเห็นพ้องต้องกันมากเกินไปจนไม่สามารถเป็นตัวของตัวเอง พัฒนาการทางจิตใจ อารมณ์ และสังคมของสมาชิกก็อาจจะบกพร่องด้วยเช่นกัน

1.4.2.2 ความยืดหยุ่น (Flexibility) ซึ่งแต่เดิมเรียกว่า ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) หมายถึง ความสามารถของครอบครัวโดยเฉพาะระบบคู่สมรส ในการที่จะเปลี่ยนแปลงโครงสร้างแห่งอำนาจ บทบาท รวมทั้งความสัมพันธ์ให้เหมาะสมเพื่อที่จะจัดการกับปัญหาและความเครียดที่เกิดขึ้น เนื่องจากครอบครัวต้องประกอบด้วยโครงสร้างครอบครัว ไม่เช่นนั้นแล้วจะมีความวุ่นวาย ไม่เป็นระเบียบหรือไม่สงบสุข แต่ครอบครัวก็จะต้องมีความยืดหยุ่น หรือมีความเข้มงวดกวดขันและมีอำนาจในการตัดสินใจ สามารถเปรียบเทียบความสำเร็จในครอบครัวจากการเป็นประชาธิปไตย มีผู้นำครอบครัว แต่สมาชิกมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ ถึงแม้ว่าผู้นำครอบครัวจะเป็นหลักช่วยให้สมาชิกปรับตัวต่อภาวะเครียดต่างๆ แต่เมื่อครอบครัวต้องเผชิญปัญหา หรือเหตุการณ์ก่อให้เกิดความเครียด สมาชิกในครอบครัวจะร่วมมือช่วยเหลือกัน เพื่อแก้ปัญหาปราศจากการตำหนิตัวกัน ที่สำคัญคือการค้นหาปัญหาหรือข้อผิดพลาดของแต่ละคน ครอบครัวที่มีภาวะจิตใจที่เข้มแข็งเป็นพื้นฐานจะมีภาวะสุขภาพครอบครัวที่ดีสามารถต่อสู้กับภาวะเครียดต่างๆ ได้

1.4.2.3 การสื่อสาร (Communication) หมายถึง การสื่อสารภายในครอบครัวเป็นมิติที่สำคัญ เพราะเป็นตัวช่วยสนับสนุนการทำหน้าที่ใน 2 ด้านแรกให้เป็นไปด้วยดี ครอบครัวที่ขาดการสื่อสาร จะทำให้ครอบครัวห่างเหินกันหรือเป็นบ่อนทำลายครอบครัว ครอบครัวที่มีความใกล้ชิดสนิทสนม มีความยืดหยุ่น ใช้

เวลาร่วมกันและมีสุขภาพจิตใจที่ดี สมาชิกมีความรู้สึกเป็นอิสระภายในครอบครัวเดียวกัน สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือ สัมพันธภาพที่ดีของคู่สมรส ครอบครัวจะมีความสุขถ้ามีชีวิตคู่ที่มีความสุข ครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน สังคม และช่วยเหลือผู้อื่นได้ ไม่แยกตัวออกจากโลกภายนอก และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การที่ครอบครัวตั้งสอนอบรมลูกให้รู้จักตัดสินใจ ถ้าพ่อแม่เป็นตัวอย่างที่ดีของลูก ลูกก็จะมี การตัดสินใจที่ดีด้วยเช่นกัน

เมื่อพิจารณาครอบครัวตามความผูกพันและความยืดหยุ่นแล้ว สามารถแบ่งครอบครัวได้เป็น 3 กลุ่ม คือ ครอบครัวแบบสมดุล (Balanced family) คือครอบครัวที่มีความผูกพันและความยืดหยุ่นของครอบครัวอยู่ในช่วงกลาง

ครอบครัวแบบสุดขั้ว (Extreme family) คือครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ทั้ง 2 ด้านอยู่ในช่วงสุดขั้ว โดยอาจจะเป็นแบบมากเกินไปหรือน้อยเกินไปก็ได้

ครอบครัวระดับกลาง (Midrange family) คือครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ด้านหนึ่งอยู่ในช่วงกลาง และอีกด้านอยู่ในช่วงสุดขั้ว

ครอบครัวแบบสมดุลจะมีความแข็งแกร่งที่สุดในการต่อสู้กับความเครียด มีกลยุทธ์ที่จะจัดการกับความเครียดอย่างหลากหลายและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นความพึงพอใจในชีวิตครอบครัวแบบนี้จะสูงกว่าแบบอื่น

#### 1.4.3 การทำหน้าที่ครอบครัวตาม Beavers Systems Model ของ Beavers & Hampson (1993) มีดังนี้

1.4.3.1 ความสามารถในการจัดระบบภายในครอบครัว (Competence) หมายถึง การที่ครอบครัวสามารถจัดระบบภายในให้ดำเนินไปได้อย่างเรียบร้อย ครอบครัวอาจจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพไปจนถึงบกพร่องอย่างรุนแรง โดยครอบครัวที่มีความสามารถดีจะมีลักษณะคือ มีความเท่าเทียมกันระหว่างสามีภรรยา มีความร่วมมือกันดีระหว่างสมาชิกภายในครอบครัว มีขอบเขตที่ชัดเจน สมาชิกมีความเป็นตัวของตัวเอง ยอมรับความแตกต่างของแต่ละคน มีการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม มีการสื่อสารอย่างเปิดเผย แสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม มองโลกในแง่ดีและมองปัญหาที่เกิดขึ้นว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของครอบครัว ส่วนครอบครัวที่มีความสามารถต่ำ จะมีลักษณะคือ พ่อแม่จะไม่ค่อยร่วมมือกัน ไม่มีภาวะผู้นำครอบครัวที่ชัดเจนหรือมีแบบไร้ประสิทธิภาพ ไม่มีขอบเขตระหว่างสมาชิกที่ชัดเจน สมาชิกไม่มีความเป็นตัวของตัวเอง ขาดความไว้วางใจกัน การสื่อสารไม่ดี ไม่สามารถยอมรับความแตกต่างหรือแก้ไขความขัดแย้งระหว่างกันได้ดีพอ

1.4.3.2 รูปแบบการมีปฏิสัมพันธ์ของครอบครัว (Style) หมายถึง ลักษณะการมีปฏิสัมพันธ์ภายในและภายนอกครอบครัว มีความหมายใกล้เคียงกับคำว่าผูกพัน แบ่งออกเป็น 2 แบบคือ ทิศทางเข้าหาครอบครัว (centripetal) และแบบที่มีทิศทางออกจากครอบครัว (centrifugal) ครอบครัวแบบที่มีทิศทางเข้าหาครอบครัว จะมีลักษณะแสวงหาความสุขจากภายในครอบครัว ไม่ค่อยไว้วางใจคนนอกครอบครัว สมาชิกแสดงความรู้สึกทางบวกเป็นส่วนใหญ่และเก็บกอดความรู้สึกทางลบ ลูกแยกออกไปจากครอบครัวได้ยาก และสมาชิกมีปัญหาทางอารมณ์ เช่น ซึมเศร้า กังวล สำหรับครอบครัวแบบที่มีทิศทางออกจากครอบครัว จะมีลักษณะแสวงหาความสุขจากนอกครอบครัว สนุกกับคนนอกครอบครัวมากกว่าคนในครอบครัว มักแสดงความรู้สึกลบ เช่น โกรธ ไม่พอใจ มากกว่าความรู้สึกบวก ให้ลูกออกจากครอบครัวโดยลูกยังไม่พร้อม และสมาชิกมีปัญหาพฤติกรรม เช่น ขอบขี้คำสั่ง หรือเกเร

1.4.4 การทำหน้าที่ครอบครัวตาม Resiliency Model ของ McCubbin et al. (1996) ซึ่งทฤษฎีนี้มุ่งเน้นการปรับตัวของครอบครัว เกิดจากการเรียนรู้เมื่อมีเหตุการณ์การเปลี่ยนแปลง หรือภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นกับ

ครอบครัว ได้พัฒนามาจากทฤษฎีความเครียดของ Hill (1949) เป็นการเรียนรู้ของครอบครัวจากการเปลี่ยนแปลงตลอดระยะพัฒนาการของครอบครัว ซึ่งลักษณะการทำหน้าที่ของครอบครัว เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการปรับตัวของครอบครัว ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้คือ

1. สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด และความรุนแรงที่เข้ามากระทบครอบครัว เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มเข้ามาในครอบครัว จะทำให้ความสามารถต่อการปรับตัวของครอบครัวลดลง เมื่อเผชิญกับภาวะวิกฤต ครอบครัวมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนระบบของครอบครัว เมื่อมีสิ่งทำให้เกิดผลกระทบต่อวงจรชีวิตของครอบครัว ได้แก่ เหตุการณ์ สิ่งกระตุ้นต่างๆ ที่ทำให้มีความรู้สึกเครียด และเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความรู้สึก ยุ่งยากขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นสาเหตุภายในหรือภายนอกครอบครัวก็ตาม เช่น การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว หรือการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ในครอบครัว

2. แหล่งประโยชน์ภายในและภายนอกครอบครัว หมายถึง แหล่งช่วยเหลือของครอบครัวที่ใช้เพื่อลดความรุนแรงของผลกระทบจากเหตุการณ์ตึงเครียด มีทั้งแหล่งประโยชน์ภายในและภายนอกครอบครัว แหล่งประโยชน์ภายในครอบครัว เช่น ศักยภาพของครอบครัว ความเข้มแข็งของครอบครัว ความรัก ความศรัทธาในครอบครัว แหล่งเงินทุน รายได้ของครอบครัว รวมถึงระบบการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสมในครอบครัว เป็นสิ่งที่ครอบครัวนำมาใช้เพื่อทำให้ครอบครัวเข้าสู่ภาวะสมดุล สำหรับแหล่งประโยชน์ภายนอก เช่น เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ องค์กรต่างๆ ที่ให้ความช่วยเหลือครอบครัว

3. ลักษณะการทำหน้าที่ของครอบครัว สามารถทำนายภาวะเสี่ยงในการปรับตัวของครอบครัว บางครอบครัวสามารถเผชิญกับปัญหาและปรับตัวได้ดี ในขณะที่บางครอบครัวมีความยุ่งยากในการเผชิญปัญหา หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละลักษณะดังนี้

3.1 Regenerative Families หมายถึง ครอบครัวที่มีพลังในตัวเอง มีความเข้มแข็งภายในครอบครัว สามารถควบคุมหรือจัดการกับเหตุการณ์ ความยุ่งยากหรือความเครียดที่เกิดขึ้นและฟื้นตัวได้ใหม่ภายหลังเหตุการณ์วิกฤตนั้น ประกอบด้วย การมีความเข้มแข็งของครอบครัว (Family Hardiness) เช่น ครอบครัวมีความอดทนต่อปัญหาหรือความตึงเครียดที่เกิดขึ้น มีการให้ความหมายทางบวกต่อปัญหา มีแนวทางในการแก้ปัญหาใหม่ๆ หรือมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา เป็นต้น นอกจากนี้ครอบครัวจะต้องมีความเกาะเกี่ยวในครอบครัว (Family Coherence) หรือมีความรักความอบอุ่น มีความไว้วางใจ เชื่อถือ ศรัทธากัน มีการยอมรับและภาคภูมิใจในครอบครัว และมีการเอื้ออาทรต่อกัน รวมทั้งมีการดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน

3.2 Versatile Families หมายถึง ครอบครัวที่มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่หรือระเบียบ กฎเกณฑ์ ให้เหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ มีการประนีประนอมกัน เพื่อลดแรงกดดันจากปัญหาที่เกิดขึ้น มีการติดต่อสื่อสารแบบเปิด หรือเรียกว่า มีความยืดหยุ่นของครอบครัว (Family Flexibility) นอกจากนี้ครอบครัวจะต้องมีความผูกพันของครอบครัว (Family Bonding) คือ มีความสัมพันธ์กันอย่างเหนียวแน่น มีการตอบสนองความต้องการของกันและกันในด้านอารมณ์ความรู้สึก โดยมีการติดต่อสื่อสารกันอยู่ตลอดเวลา สามารถเปิดใจพูดคุยกันได้เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น และมีการช่วยกันตัดสินใจเมื่อครอบครัวเผชิญกับปัญหา

3.3 Rhythmic Families หมายถึง ครอบครัวที่มีการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆร่วมกันอย่างเป็นเวลา หรือมีกิจวัตรประจำวันร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ (Family Time and Routines) เช่น การรับประทานอาหารเย็นร่วมกัน

ทุกวัน เป็นต้น และครอบครัวจะต้องมีการปฏิบัติกิจกรรมพิเศษร่วมกันด้วย (Valuing of Family Time and Routines) เช่น การไปเที่ยวพักผ่อนในวันหยุด การพาครอบครัวไปเยี่ยมญาติ เป็นต้น

3.4 Traditionalistic Families เป็นครอบครัวที่มีการปฏิบัติตามขนบธรรมเนียมประเพณี (Family Traditions) เช่น การเคารพผู้ใหญ่ ความขยันหมั่นเพียรในหน้าที่การงาน เป็นต้น และมีการปฏิบัติกิจกรรมของครอบครัวในโอกาสพิเศษหรือวันสำคัญต่างๆ (Family Celebrations) เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ วันเกิด วันแม่ เป็นต้น

4. การรับรู้ของครอบครัวต่อเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น หมายถึง ครอบครัวให้ความหมายหรือเข้าใจต่อเหตุการณ์หรือภาวะตึงเครียด ว่ามีผลต่อครอบครัวอย่างไร เช่น ให้ความหมายต่อเหตุการณ์หรือภาวะวิกฤตในทางบวกหรือเป็นสิ่งท้าทาย จะทำให้สามารถปรับตัวได้ดีและเข้าสู่ภาวะสมดุลได้

5. ความสามารถในการเผชิญปัญหา และการแก้ปัญหาของครอบครัว หมายถึง กลวิธีของครอบครัวที่ใช้ในการเผชิญสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น วิเคราะห์ หาสาเหตุและประเด็นปัญหา เพื่อให้คงไว้ซึ่งความสมดุลทางอารมณ์และภาวะสุขภาพที่ดี อาจจะใช้แหล่งประโยชน์ครอบครัวมาจัดการแก้ปัญหา

6. การปรับตัวของครอบครัว หมายถึง ความสามารถของครอบครัวในการรักษาความสมดุลของความตึงเครียดและครอบครัว ซึ่งจะมีทั้งการปรับตัวที่เหมาะสมและถ้าปรับตัวไม่เหมาะสมก็จะเกิดความล้มเหลวในครอบครัว ลักษณะของครอบครัวที่ปรับตัวได้ดี คือ 1) สมาชิกในครอบครัวมีภาวะสุขภาพกายและใจที่แข็งแรง 2) สมาชิกในครอบครัวมีพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสมและสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) ครอบครัวมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียว และปฏิบัติตามภารกิจของครอบครัวในระยะต่างๆ (Developmental task) อย่างสมบูรณ์ ครอบครัวที่ปรับตัวได้ไม่ดี สมาชิกในครอบครัวมักจะมีปัญหาทางด้านสุขภาพกายหรือจิตใจ แสดงถึงภาวะสุขภาพไม่แข็งแรง มีภาวะเครียด ซึมเศร้า ไม่มีความพึงพอใจต่อครอบครัว

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้กรอบแนวคิดลักษณะการทำหน้าที่ของครอบครัว ของ McCubbin et al. (1996) เนื่องจากลักษณะการทำหน้าที่ของครอบครัวตามแนวคิดของ McCubbin et al. (1996) แสดงถึงปัจจัยหลากหลายและเกี่ยวข้องกับบริบทของครอบครัวโดยตรง ซึ่งครอบครัวต้องเผชิญกับเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงหรือภาวะตึงเครียดจากภายในและภายนอกครอบครัว ที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทำให้ครอบครัวต้องปรับตัวเพื่อให้เกิดภาวะสมดุล ดังนั้นการทำหน้าที่ของครอบครัวอย่างเหมาะสมจึงมีความสำคัญต่อสมาชิกในครอบครัวเพราะครอบครัวเป็นระบบที่มีความสัมพันธ์กันภายในครอบครัวและสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอกครอบครัว ซึ่งจะมีผลต่อการปรับตัวของครอบครัว ผู้วิจัยได้นำตัวแปรมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัย ดังต่อไปนี้

ความเกาะเกี่ยวของครอบครัว (Family Coherence)

ความเข้มแข็งของครอบครัว (Family Hardiness)

ความยืดหยุ่นของครอบครัว (Family Flexibility)

ความผูกพันของครอบครัว (Family Bonding)

การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและกิจกรรมพิเศษของครอบครัว (Family Time and Routines and Family Celebrations)

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์วัยรุ่น

### 2.1 ความหมาย

วัยรุ่น มาจาก adolescere ในภาษาละติน ซึ่งแปลว่า เจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะ นั่นคือเป็นวัยย่างเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ตนเอง โดยเราถือเอาความพร้อมของร่างกาย หรือภาวะสูงสุดขีดของร่างกายเป็นเครื่องตัดสินซึ่งในขณะนี้ เป็นระยะที่ร่างกายจะมีการเจริญเติบโตของระบบอวัยวะและสามารถทำงานได้เต็มที่ คือในเพศหญิงเมื่อมีประจำเดือนมาเป็นครั้งแรก และในเพศชายจะมีการผลิตเซลล์สืบพันธุ์ได้ (สุชา จันทน์เอม, 2540) องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของวัยรุ่น ไว้ 3 ลักษณะคือ

1. มีพัฒนาการทางร่างกายตั้งแต่เริ่มการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศไปจนกระทั่งมี

วุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์

2. มีการพัฒนาด้านจิตใจ โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กเป็นผู้ใหญ่

3. มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ โดยเปลี่ยนจากการพึ่งพาครอบครัวมาเป็นผู้ที่สามารถประกอบอาชีพและมีรายได้ของตนเอง

### 2.2 การแบ่งระยะวัยรุ่น ระยะวัยรุ่นมีผู้แบ่งไว้หลายลักษณะ คือ

องค์การอนามัยโลก แบ่งอายุของวัยรุ่น อยู่ในช่วง 10 – 19 ปี

สุชา จันทน์เอม (2540) ได้แบ่งอายุของวัยรุ่นตาม Luella Cole นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ไว้ 3 ระยะ ดังนี้

1. วัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence )

เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 13 – 15 ปี

เด็กชายจะมีอายุระหว่าง 15 – 17 ปี

2. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescence )

เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 15 – 18 ปี

เด็กชายจะมีอายุระหว่าง 17 – 19 ปี

3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence )

เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 18 – 21 ปี

เด็กชายจะมีอายุระหว่าง 19 – 21 ปี

สุวชัย อินทรประเสริฐ (2541) ได้แบ่งอายุวัยรุ่น อยู่ในช่วง 13 – 19 ปี เนื่องจากในประเทศไทยเด็กอายุ 13 ปี เป็นวัยที่พ้นการศึกษาภาคบังคับ มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและเติบโตไปสู่ความเป็นหนุ่มเป็นสาว และอายุ 20 ปีเต็ม เป็นผู้บรรลุนิติภาวะตามกฎหมายไทย

ในศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกวัยรุ่นที่มีอายุไม่เกิน 19 ปีบริบูรณ์ ซึ่งตรงกับขององค์การอนามัยโลกและสุวชัย อินทรประเสริฐ (2541) กำหนดไว้ เนื่องจากมีพัฒนาการทางร่างกายตั้งแต่เริ่มการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศไปจนกระทั่งมีวุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์ มีการพัฒนาด้านจิตใจโดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กเป็นผู้ใหญ่

และเริ่มที่จะมีการพึ่งพาตนเองด้านเศรษฐกิจและสังคมมากขึ้น ซึ่งเมื่ออายุ 20 ปีเต็ม จะเป็นผู้บรรลุนิติภาวะตามกฎหมายไทย

### 2.3 พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น สรุปได้ดังนี้

2.3.1 พัฒนาการทางร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่างๆ ที่แสดงถึงการเจริญเติบโตของร่างกาย จะทำให้ร่างกายมีขนาดเปลี่ยนไป เช่น ส่วนสูงและน้ำหนักเพิ่มขึ้น เกิดจากอิทธิพลของต่อมเพศ ทำให้ร่างกายมีสัดส่วนแบบหนุ่มสาว ทำให้ร่างกายมีความพร้อมในการทำหน้าที่ในการเคลื่อนไหว มีพลังงานและสมรรถภาพในการตอบสนองต่อสภาพการณ์ต่างๆ ได้ พัฒนาการด้านร่างกายจะรวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางเพศ ที่แสดงความเป็นหญิงสาวและชายหนุ่มอย่างสมบูรณ์แบบ สำหรับในเพศหญิงจะมีการเจริญเติบโตของมดลูกและรังไข่ รังไข่จะทำหน้าที่ผลิตไข่และฮอร์โมน ถ้ามีภาวะสมดุลจะทำให้วงจรของการมีประจำเดือนมาตามปกติ การมีประจำเดือนครั้งแรก (Menarche) เป็นสิ่งแสดงถึงว่า เด็กหญิงนั้นมีวุฒิภาวะทางเพศ รอบเดือนครั้งแรกจะมีเมื่ออายุประมาณ 12-13 ปี จากการที่เพศหญิงและเพศชายนั้นมีเซลล์สืบพันธุ์และสามารถที่จะสืบพันธุ์ได้ เป็นลักษณะทางเพศขั้นต้น (Primary Sex Characteristics) ที่เป็นเกณฑ์ในการตัดสินของการเข้าสู่วัยรุ่น ซึ่งวุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์ ประกอบด้วยการมีลักษณะทางเพศขั้นทุติยภูมิ (Secondary Sex Characteristics) ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงคือ มีสะเก็ด และทรงอกขยาย มีขนขึ้นที่อวัยวะเพศและขนขึ้นที่ต่างๆ

2.3.2 พัฒนาการทางอารมณ์และจิตใจ อารมณ์ของวัยรุ่นเป็นอารมณ์ที่รุนแรง เต็มไปด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง จึงมักมีความคิดเห็นขัดแย้งกับผู้ใหญ่เสมอ การที่เกิ้อารมณ์อ่อนไหวและรุนแรงเช่นนี้ จึงเป็นเรื่องง่ายต่อการยุแหย่หรือชักนำให้เด็กเกิดความรู้สึกอกอกลงดี ทั้งในทางที่ดีและไม่ดี ลักษณะของอารมณ์ที่อาจเกิดในวัยรุ่นได้แก่

ความกลัว เกิดขึ้นเมื่อรู้สึกตนเองไม่ได้รับความปลอดภัย ส่วนใหญ่เกี่ยวกับการปรับตัวให้เข้ากับสังคมและรูปลักษณะ ส่วนประกอบต่างๆของร่างกาย

ความกังวลใจ เป็นผลมาจากความกลัว จะกังวลใจเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัวและทางสังคม การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของตนเอง

ความโกรธ เป็นการแสดงออกทางอารมณ์ประเภทก้าวร้าวรุนแรง เกี่ยวกับความอิจฉาริษยาและความเกลียดชัง ถ้าได้รับการต่อต้านรุนแรง จะเกิดอารมณ์โกรธรุนแรงและมีระยะเวลา นานตามไปด้วย

ความรักตนเอง ได้แก่ รักและดูแลเอาใจใส่สภาพความเป็นไปของตนเอง ความรักเพื่อนและสนับสนุนเพื่อนเพศเดียวกัน มีลักษณะนิสัยใจคอและรสนิยมเดียวกัน

ความรักในเพศตรงข้าม เป็นความรักซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรม ที่พยายามทำตนให้เป็นจุดเด่นและมีความรักต่อเพื่อนต่างเพศเป็นไปอย่างรุนแรง อาจมีผลกระทบกระเทือนต่อชีวิตและอนาคตของวัยรุ่นได้มาก

ความรักคนที่ตนเทิดทูน มีความเก่ง ความสามารถพิเศษ จะเทิดทูนบูชาอยากเอาแบบอย่างที่จะปรับปรุงบุคลิกภาพของตนเองในอนาคต

ความอิจฉาริษยา อาจแสดงออกมาในรูปของความโกรธอย่างรุนแรงและไม่มีเหตุผล มักเกิดจากปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนต่างเพศ ซึ่งบางครั้งวัยรุ่นไม่สามารถยับยั้งอารมณ์ก่อให้เกิดการทะเลาะวิวาทได้ และการแย่งความรัก ความสนใจภายในครอบครัว

ความอยากรู้อยากเห็น โดยเฉพาะเกี่ยวกับเรื่องราวของเพศตรงข้าม เช่น พยายามและแสวงหาความชอบเร้นลับเกี่ยวกับเรื่องสืบพันธุ์ และเรื่องเกี่ยวข้องกับอวัยวะเพศตรงข้าม

ความสนใจ มักจะสนใจในการเล่นกีฬา การทำงานเกี่ยวกับเครื่องยนต์กลไก สนใจเรื่องสุขภาพ เรื่องเพศ การเลือกอาชีพ และเรื่องภายในครอบครัว เป็นต้น

2.3.3 พัฒนาการทางสติปัญญา จะมีพัฒนาการไปในทางที่ดีขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมหลายๆด้าน ทั้งทางด้านสังคม และครอบครัว พัฒนาการทางสติปัญญาของเด็กมีดังนี้ คือ เพิ่มความสนใจตนเอง และมองเห็นการณ์ไกล พึ่งตนเอง ปรับปรุงตัว และจงรักภักดีต่อบุคคลในครอบครัว โรงเรียน และต่อชุมชน เต็มใจทำงานเพื่อส่วนรวมของหมู่คณะ ทำงานเพื่อสาธารณประโยชน์ ขอบหาประสบการณ์ร่วมกับผู้อื่น สามารถปรับตัวได้ดีในที่แปลกถิ่น รู้จักตัดสินใจในสิ่งที่ถูกที่ผิดและรู้คุณค่าของเวลา เด็กวัยรุ่นจะสามารถแสดงความคิดเห็นที่แตกฉานมากขึ้น และการรับรู้สิ่งต่างๆมากขึ้น เด็กจะมีความคิดที่เป็นรูปร่าง มองการณ์ไกลได้ เข้าใจเหตุผล มีความคิดอ่านแบบวิเคราะห์ วัยรุ่นจะมีความจำดีมาก มีสมาธิ โดยเฉพาะเกี่ยวกับเรื่องที่น่าสนใจเป็นพิเศษ ก็จะพยายามศึกษาค้นคว้าโดยไม่มีการทอดอ้อย่างง่าย มีความคิดกว้างขวางไปไกล พยายามแสวงหาความรู้ใหม่เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของตนเอง ความเข้าใจความสวยงาม ความไพเราะ ความเจริญในด้านนี้จะค่อยเป็นค่อยไป เด็กวัยนี้จะมีจินตนาการมาก ชอบคิดฝันสร้างวิมานในอากาศและมีความเชื่อมั่นต่างๆเป็นไปอย่างรุนแรง คือถ้าเชื่ออะไรจะเชื่ออย่างจริงจัง แต่ไม่เชื่ออะไรแล้วจะทำให้เชื่อในเรื่องนั้นยาก

2.3.4. พัฒนาการทางด้านสังคม วัยรุ่นเป็นระยะการขยายวงกว้างทางสังคม มีการติดต่อกับคนอื่นมากขึ้น ทั้งนี้เกิดการเรียนรู้ในสังคมมากขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลรอบข้างเป็นสิ่งสำคัญ และมีอิทธิพลมากในการพัฒนาบุคลิกภาพของวัยรุ่น การพัฒนาทางด้านสังคมของวัยรุ่น มีดังนี้

ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว วัยรุ่นมักแยกตัวเองอยู่ตามลำพังบางครั้งมีความต้องการที่จะเป็นอิสระจากครอบครัว จึงทำให้ไม่มีใครจะร่วมกลุ่มกับสมาชิกในครอบครัว ทั้งนี้เพราะมีความวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อารมณ์และความคิด จึงทำให้มีผลกระทบต่อพัฒนาการทางสังคมด้วย

ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนด้วยกัน วัยรุ่นมักจะชอบอยู่ในกลุ่มเพื่อนอายุรุ่นราวคราวเดียวกัน เพศเดียวกัน มีรสนิยมเหมือนกัน เพื่อจะได้รับการเอาใจใส่คบหาสมาคมพูดคุยสังสรรค์กัน เพื่อนๆในกลุ่มมีอิทธิพลต่อความประพฤติของเด็กมาก

ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนต่างเพศ วัยรุ่นระยะต้นๆ แม้ว่าจะเริ่มคบกับเพศตรงข้าม ส่วนใหญ่ก็จะสมาคมกับหมู่เพื่อนเพศเดียวกัน แต่พอเข้าระยะวัยรุ่นตอนปลาย ความสนใจเพศตรงข้ามจะค่อยๆมากขึ้น ทำให้วัยรุ่นคบเพื่อนเพศเดียวกันน้อยลง โดยจะเลือกคบเพื่อนสนิทๆเพียงไม่กี่คนเท่านั้น เมื่อเติบโตมากขึ้นวัยรุ่นจะมีความเชื่อมั่นตัวเองมากขึ้น ส่วนอิทธิพลของหมู่คณะก็เริ่มน้อยลงด้วย

2.4 ผลกระทบของการตั้งครรรภ์วัยรุ่น ก่อให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นในปัจจุบัน สำหรับการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นนั้นมีผลกระทบต่อหญิงวัยรุ่น บุตร ครอบครัว และสังคม ดังนี้

2.4.1 ผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์

ทางด้านร่างกาย จะเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 20 ปี โดยเฉพาะครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจยากจน ไม่ได้ไปฝากครรภ์ ซึ่งมีทั้งภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ได้แก่ การมีภาวะโลหิตจาง ภาวะทุพโภชนาการจากการมีแบบแผนการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่น การมีภาวะความดันโลหิตสูง ในระหว่างตั้งครรภ์ การแท้งบุตรและการคลอดก่อนกำหนด ทั้งนี้เนื่องจากหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จะขาดความสนใจในการดูแลตนเอง และทารกในครรภ์หรือส่วนใหญ่ไม่ทราบหรือทราบเมื่ออายุครรภ์มากแล้ว ความกลัว ความอาย และบางครั้งก็ไม่ทราบว่า จะแก้ปัญหาอย่างไร จึงไปฝากครรภ์ช้าหรือไม่ไปฝากครรภ์เลย (สุวิชัย อินทรประเสริฐ, 2541) สำหรับภาวะแทรกซ้อนในระยะคลอด ได้แก่ การที่ศีรษะทารกไม่ได้สัดส่วนกับเชิงกรานมารดา และภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังคลอด ได้แก่ การตกเลือดหลังคลอด และมีการฉีกขาดของหนทางคลอดมาก

ผลกระทบทางด้านจิตใจและอารมณ์ ได้แก่ การที่พัฒนางานในระยะวัยรุ่นถูกขัดขวางทำให้มารดาวัยรุ่นไม่สามารถทำบทบาทหน้าที่ในวัยรุ่นได้สำเร็จ นอกจากนี้การมีพัฒนางานของการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น ทำให้มารดาวัยรุ่นมีภาระหนัก ซึ่งความสำเร็จหรือล้มเหลวของพัฒนางานย่อมส่งผลกระทบต่ออนาคตของมารดาวัยรุ่นและบุตรในครรภ์ด้วย ยิ่งไปกว่านั้นเมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น มักจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์และจิตใจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย ทำให้มีอาการแปรปรวนง่ายครุ่นคิดแต่เรื่องของตนเอง และมีลักษณะขาดความกระตือรือร้น มารดาวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จะมีความกลัว วิตกกังวลและสับสนต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ มีความรู้สึกผิด โกรธ อับอาย คิดหาทางออกไม่ได้ ขอมจำนวนต่อการจัดการแก้ปัญหาของพ่อแม่ และถ้ามารดาวัยรุ่นไม่ได้รับการยอมรับจากบิดาของทารกในครรภ์ ถูกปฏิเสธความรับผิดชอบ ถูกทอดทิ้ง หรือไม่ได้รับการยอมรับจากบิดามารดาที่อาจจะทำให้รู้สึกไร้คุณค่าและอาจคิดฆ่าตัวตาย เพื่อหนีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้ (Clark, 1979)

#### 2.4.2 ผลกระทบทางด้านการศึกษา เศรษฐกิจ และสังคม

ผลกระทบด้านการศึกษา ระบบการศึกษาในประเทศไทยยังไม่ยอมรับการที่มารดาวัยรุ่นเข้าศึกษาต่อ ดังนั้นเมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น หากยังต้องการศึกษาต่อ มารดาวัยรุ่นอาจตัดสินใจทำแท้ง เพื่อรักษาสถานะภาพของนักเรียน นักศึกษาไว้ ซึ่งการทำแท้งและภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้ง อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมารดาวัยรุ่นเอง ส่วนมารดาวัยรุ่นที่ทำแท้งไม่สำเร็จ หรือตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อไปจะต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน ทำให้เสียโอกาสทางการศึกษา

ผลกระทบทางเศรษฐกิจ หญิงวัยรุ่นที่สมรสเร็ว หรือตั้งครรภ์ในขณะที่กำลังศึกษาและต้องออกจากการศึกษากลางคันมักจะมีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งจะมีผลต่อการประกอบอาชีพ ทำให้ไม่มีอาชีพและขาดรายได้หรือมีโอกาเลือกอาชีพน้อยลง มักต้องทำงานในระดับใช้แรงงาน มีรายได้น้อย ทำให้ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัวไม่ดี

ผลกระทบทางสังคม ถ้าเป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส หรือตั้งครรภ์ในวัยเรียนและต้องออกจากโรงเรียน อาจจะถูกตำหนิเตียนและไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ทำให้มารดาวัยรุ่นถูกทอดทิ้งจากสังคม และกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวหรือบิดาของทารกในครรภ์จะทำให้รู้สึก

อับอาย ไร้เหว้ โดดเดี่ยว ขาดที่พึ่งพิง และขาดการช่วยเหลือจากครอบครัวและสังคม บางรายอาจต้องอยู่ในฐานะที่เป็นมารดาตามลำพัง (Single parent) หรือมีมารดาเป็นหัวหน้าครอบครัว (Matriarchal) นอกจากนี้ถ้ามีการสมรสเกิดขึ้นมักพบว่า อัตราการหย่าร้างเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มครอบครัววัยรุ่น (Ladewig et al., 1994)

2.4.2 ผลกระทบต่อบุตร มารดาวัยรุ่นจะมีการคลอดก่อนกำหนดและทำให้ทารกมีน้ำหนักตัวน้อย มีอัตราเจ็บป่วย แท้งบุตร และทารกตายสูงกว่ามารดาที่มีอายุมากกว่า (ฉวีวรรณ ธรรมชาติและคณะ, 2541) ถ้ามารดาไม่สามารถปรับตัวของการเป็นมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพจะมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรน้อย มีผลต่อการเลี้ยงดูบุตร และส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ และสติปัญญาของบุตรในระยะต่างๆต่อไป นอกจากนี้ทารกยังเสี่ยงต่อการถูกทำร้าย และถูกทอดทิ้ง

2.4.3 ผลกระทบต่อครอบครัว ถ้าเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว จะเกิดปัญหาด้านสัมพันธภาพกับบิดามารดาของตนเอง หรือบิดาของทารกในครรภ์ ครอบครัวอาจจะรู้สึกโกรธ ผิดหวัง อับอาย เสียหน้า อาจแสดงปฏิกิริยาที่รุนแรง มีการทะเลาะเบาะแว้ง หรือคิดว่าว่ากล่าวหญิงตั้งครรภ์ หรือลงโทษมารดาวัยรุ่น หรือจัดการให้ครอบครัวฝ่ายชายยอมรับการตั้งครรภ์ ถ้าครอบครัวฝ่ายชายไม่ยอมรับอาจเกิดขึ้นไม่ให้แต่งงาน ครอบครัวฝ่ายหญิงต้องเป็นผู้รับภาระการเลี้ยงดูทารก และอาจเกิดปัญหาการเลี้ยงดู เกิดปัญหาด้านการเงินตามมา ซึ่งจะนำมาซึ่งภาวะเครียดของครอบครัว ถ้ามีปัญหาทับถมมากขึ้นและครอบครัวไม่สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม ก็จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตของครอบครัวได้

2.4.4 ผลกระทบต่อสังคม ได้แก่ ปัญหาการทำแท้ง การทอดทิ้งบุตร สังคมต้องแบกรับภาระการเลี้ยงดูเด็กที่ถูกทอดทิ้งและมีปัญหาครอบครัวจำนวนมาก ซึ่งสถิติเด็กถูกทอดทิ้งในปี พ.ศ. 2542 โดยคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ พบว่าเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่มีมากถึง 1.2 ล้านคนโดยประมาณ เด็กกำพร้าเกือบ 4 หมื่นคน เด็กถูกทอดทิ้ง 1.4 แสนคน ในขณะที่สถานสงเคราะห์ของกรมประชาสงเคราะห์สามารถรับเด็กไว้ในอุปการะได้ปีละประมาณ 6 พันคน สถานสงเคราะห์เอกชนรับได้ประมาณ 1 แสนคนต่อปี (ณัฐยา บุญภักดี, 2548) ทำให้รัฐบาลต้องรับภาระเรื่องค่าใช้จ่ายเลี้ยงดูเด็ก การจัดการศึกษา และการรักษาพยาบาลเป็นเงินจำนวนมากในแต่ละปี

2.5 การเปลี่ยนแปลงในระยะตั้งครรภ์ เมื่อวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์และมีการตั้งครรภ์ จะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านบทบาทหน้าที่ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นซึ่งจะพบตลอดระยะการตั้งครรภ์ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการตั้งครรภ์ ดังนี้

2.5.1 การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย หญิงตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายในระบบต่างๆ เพื่อเอื้ออำนวยต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ การคลอดและการเลี้ยงดูทารกหลังคลอด การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น ขนาดของร่างกายใหญ่ขึ้น การขยายของหน้าท้องและหน้าอก ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในร่างกายของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อาจมีความรู้สึกทางลบต่อร่างกายของตน บางคนจะรู้สึกเป็นกังวล หงุดหงิด ซึมเศร้า หรืออารมณ์เสีย รู้สึกว่าอ้วน (Stenberg & Blinn, 1993) บางคนอาจรู้สึกว่าร่างกายอ่อนแอ และไม่คล่องแคล่วเหมือนเดิม ในขณะที่บางคนยอมรับว่าการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเป็นส่วนหนึ่งของการตั้งครรภ์

2.5.2 การเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ ได้แก่ ความกลัว และความวิตกกังวล รู้สึกไม่สบายใจ หวาดหวั่นกับเหตุการณ์ซึ่งอาจเกิดขึ้นกับตนในอนาคต และ

เหตุการณ์ที่ไม่สามารถระบุได้อย่างชัดเจน กลัวสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและทารกในครรภ์ เกิดจากความไม่เข้าใจการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย กลัวการคลอด กลัวความเจ็บปวด ตลอดจนกลัวอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในระยะคลอด สำหรับความกลัวสิ่งที่จะเกิดกับทารกในครรภ์นั้น เป็นความกลัวว่าการตั้งครรภ์นั้นจะไม่ดำเนินไปครบกำหนด หรือกลัวว่าทารกจะได้รับอันตรายจากการคลอด นอกจากนี้ยังอาจเกิดความเครียด ซึ่งมีสาเหตุจากการตั้งครรภ์ครั้งแรก ไม่มีประสบการณ์ ขาดความรู้ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจขณะตั้งครรภ์ หรือคาดหวังในตัวทารกในครรภ์มากเกินไป เช่น ความต้องการในเรื่องเพศของบุตร มีทัศนคติไม่ดีต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและขณะตั้งครรภ์ ปัญหาด้านเศรษฐกิจ การรับภาระเลี้ยงดูเพิ่มขึ้นหรือไม่ต้องการบุตร ความเครียดจะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น สภาพจิตใจก่อนตั้งครรภ์ ความสามารถในการเผชิญความเครียด การรับรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ สถานภาพสมรสและความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์จะเกิดขึ้นเป็นลำดับ ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ไปตามแต่ละระยะของการตั้งครรภ์จะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับสภาพจิตใจหญิงตั้งครรภ์แต่ละ สามารถแบ่งตามระยะของการตั้งครรภ์เป็น 3 ระยะ คือ

2.5.2.1. ระยะไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ มารดาตั้งครรภ์จะรู้สึกสองฝักสองฝ่าย เป็นความรู้สึกที่ว่าการเปลี่ยนแปลงร่างกาย ไม่แน่ใจว่าตนเองจะตั้งครรภ์หรือไม่ แม้ว่าจะมีการวางแผนครอบครัวอย่างดี ก็มักมีความรู้สึกแปลกใจเมื่อตนเองตั้งครรภ์ รู้สึกว่าตนเองไม่พร้อมจะมีบุตร ด้วยเหตุผลในด้านความสัมพันธ์ส่วนตัว การวางแผนอาชีพ เศรษฐกิจ การหาคนช่วยเหลือ กลัวและตื่นเต้นกับการรับบทบาทใหม่ กลัวการตั้งครรภ์ การเจ็บครรภ์ และการคลอด ความรู้สึกนี้เป็นผลให้ปฏิเสธการตั้งครรภ์ ถ้าไม่ต้องการบุตรด้วยแล้วจะไปทำแท้งหรือหวังให้แท้งบุตรเอง อาจระบายความรู้สึกออกมาโดยตรงหรือ ซึมเศร้า เจ็บเฉย คลื่นไส้ อาเจียน หรือบ่นถึงความไม่สุขสบายต่างๆ และเมื่อหญิงตั้งครรภ์ทราบว่าตนนั้นตั้งครรภ์ก็อาจเริ่มการยอมรับ (Acceptance) จะเริ่มสังเกตการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเพื่อยืนยันว่าตนนั้นตั้งครรภ์จริง ในระยะไตรมาสแรกนี้หญิงตั้งครรภ์มักจะให้ความสนใจกับเรื่องของตนเองมากกว่าทารกในครรภ์

2.5.2.2. ระยะไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ อาการแพ้ท้องทุเลาลงและหายไปมากที่สุด การแท้งมีแนวโน้มลดลง หญิงตั้งครรภ์จะเริ่มยอมรับการตั้งครรภ์ได้มากขึ้น โดยเริ่มใส่ชุดคลุมท้อง หรือจัดหาของใช้สำหรับบุตร ในช่วงนี้จะพบว่ามีการตื่นของทารกในครรภ์ครั้งแรก มีผลอย่างมากต่อความรู้สึกของมารดาตั้งครรภ์ เกิดการยอมรับในความเป็นบุคคลของทารกในครรภ์ ทำให้ตื่นเต้นและมีความสุขกับการตั้งครรภ์ เป็นจุดเริ่มต้นในการปรับความคิดและเตรียมรับบทบาทใหม่ ความสัมพันธ์ใหม่ที่จะเกิดกับสามี ครอบครัวและเพื่อน จะเริ่มจินตนาการถึงลักษณะทารกในครรภ์ และแสวงหาข้อมูลในเรื่องการตั้งครรภ์และสังเกตขนาดของครรภ์ที่ขยายเพิ่มขึ้น

2.5.2.3. ระยะไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ จะเริ่มวิตกกังวลกับการคลอดมากขึ้น แต่จะมีความรู้สึกภูมิใจที่ได้รับสิทธิพิเศษจากสังคม เช่น มีคนลูกให้หนึ่ง มีคนคอยช่วยเหลือ เป็นต้น และเมื่อใกล้ครบกำหนดคลอดจะมีความสุขสบายต่างๆเพิ่มขึ้น จะวิตกกังวลว่าบุตรจะได้รับอันตราย แต่จะมีความหมกมุ่นสนใจแต่เฉพาะตนเอง ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ต้องการพักผ่อนและอยู่ตามลำพัง จะมีอารมณ์แปรปรวนได้ง่ายบางขณะก็สนุกสนานร่าเริง บ้างก็ซึมเศร้า ร้องไห้โดยไม่มีเหตุผลหรือมีสาเหตุเพียงเล็กน้อย

2.5.3 การเปลี่ยนแปลงด้านบทบาทหน้าที่ของหญิงตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์ถือเป็นภาวะวิกฤต (Crisis) ทางวุฒิภาวะซึ่งถือว่าเป็นสิ่งปกติในการดำเนิน ชีวิตของครอบครัวเนื่องจากเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตช่วงหนึ่ง ในภาวะวิกฤตนี้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวอยู่ในภาวะไม่สมดุล จะใช้กลไกการป้องกันทางจิต (Defense mechanisms) อาจจะมีความสัมพันธ์ทั้งส่วนตัวและบุคคลรอบข้างเสียหรือเบี่ยงเบนไป ภาวะไม่สมดุลนี้อาจแสดงออกด้วยการทำแท้งเพื่อแก้ไขปัญหา ถ้าไม่ได้ผลสตรีผู้นั้นและครอบครัวอาจปรับตัวไม่ได้ แต่ถ้าครอบครัวมีความพร้อมจะสามารถผ่านภาวะวิกฤตนี้ได้และปรับตัวเข้าสู่ภาวะปกติ ซึ่งสัมพันธ์ภาพในครอบครัว เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงในบทบาทใหม่ของหญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งการยอมรับของสามี ถ้ามีการแต่งงานและมีสามีที่แน่นอน หญิงตั้งครรภ์นั้นจะยอมรับบทบาทของการเป็นมารดา พร้อมกันกับสามีที่จะยอมรับบทบาทการเป็นบิดา คู่สามีภรรยาต้องปรับตัวเพื่อสร้างเป้าหมายใหม่ คือการสร้างครอบครัว การรับบทบาทใหม่และการดำเนินชีวิตที่แตกต่างไปจากเดิม แต่ถ้าหญิงนั้นไม่ได้แต่งงานหรือมีคู่สามีที่ไม่แน่นอน แต่ต้องการตั้งครรภ์ จะต้องการปรับตัวและปรับบทบาทใหม่โดยการยอมรับว่าบุตรในครรภ์เป็นส่วนหนึ่งของตนและต้องการการพึ่งพา การปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาจะเกิดขึ้นตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์นั้นจะต้องทำภารกิจไปตามขั้นตอน เรียกว่า พัฒนิกของการตั้งครรภ์ (Task of Pregnancy) ถ้าประสบผลสำเร็จสามารถบรรลุเป้าหมายก็จะเกิดความสุขและมีวุฒิภาวะในพัฒนิกขั้นต่อไป แต่ถ้าล้มเหลว ไม่สามารถปรับตัวได้ ก็จะไม่มีความสุข และก่อให้เกิดความลำบากในพัฒนิกขั้นต่อไป รวมทั้งเป็นปัญหากระทบต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกด้วย (โสมภัทร ศรีไชย, 2546)

### 3. การปฏิบัติพัฒนิกในบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

#### 3.1 ความหมายของพัฒนิก

Rowe (1981 อ้างถึงในรุจา ภูโพนุส, 2541) กล่าวว่าพัฒนิก หมายถึงภารกิจที่ถูกคาดหวังเมื่อบทบาทมีการเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากมีการเพิ่มหรือจากไปของสมาชิก โดยอยู่ภายใต้กรอบของเวลา ซึ่งเป็นตัวกำหนดการเปลี่ยนแปลงบทบาทของสมาชิก และเป็นการกระทำเพื่อตอบสนองความต้องการตามพัฒนาการและความคาดหวังของสังคม

Duvall (1962 อ้างถึงในรุจา ภูโพนุส, 2541) กล่าวว่า พัฒนิก หมายถึงความรับผิดชอบในการเจริญเติบโตตามระยะต่าง ๆ ถ้าบุคคลสามารถกระทำภารกิจเหล่านั้นสำเร็จไปด้วยดีในแต่ละระยะทำให้มีความสุข แต่ถ้าทำไม่ได้หรือไม่สำเร็จก็จะไม่มีความสุข ไม่เป็นที่ยอมรับจากสังคมและมีผลต่อพัฒนาการในระยะต่อไปด้วย

สรุปได้ว่าพัฒนิก หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบตามบทบาทที่ได้รับภายใต้ความคาดหวังหรือบรรทัดฐานของสังคม เพื่อตอบสนองความต้องการตามระยะการเจริญเติบโต มีการเปลี่ยนแปลงได้ตามการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของสมาชิกครอบครัว ภายใต้ระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง ซึ่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการปฏิบัติหน้าที่จะมีผลต่อพัฒนาการในระยะต่อไป

#### 3.2 การปฏิบัติพัฒนิกในบทบาทมารดาในระยะตั้งครรภ์ (Maternal task of pregnancy)

เมื่อหญิงวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ ด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งเป็นภาวะที่หญิงตั้งครรภ์จะต้องเผชิญกับความเครียด และต้องปรับตัวเข้าสู่บทบาทมารดาตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ การที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะสามารถปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาได้อย่างสมบูรณ์นั้น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะ

ต้องปฏิบัติภารกิจไปตามขั้นตอน หรือที่เรียกว่า พัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ (Maternal task of pregnancy) ซึ่งความสำเร็จในการปฏิบัติพัฒนาภิกในระยะตั้งครรภ์จะสะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ในด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์ สังคม รวมไปถึงในระยะหลังคลอด แต่ถ้าล้มเหลวในการปฏิบัติพัฒนาภิก ไม่สามารถปรับตัวได้ จะทำให้ไม่มีความสุขและก่อให้เกิดความยากลำบากในพัฒนาภิกขั้นต่อไป

Clark (1979) ได้กล่าวถึงพัฒนาภิกในบทบาทมารดา ระยะตั้งครรภ์ ดังต่อไปนี้

พัฒนาภิกขั้นที่ 1 การสร้างความมั่นใจและยอมรับการตั้งครรภ์

พัฒนาภิกขั้นที่ 2 การรับรู้การมีตัวตนของทารกและรู้ว่าทารกในครรภ์เป็นส่วนหนึ่งของตน

พัฒนาภิกขั้นที่ 3 การยอมรับว่าทารกเป็นอีกบุคคลหนึ่ง แยกต่างไปจากตน

พัฒนาภิกขั้นที่ 4 การเปลี่ยนแปลงบทบาทการเป็นมารดา

Olds et al. (2000) ได้กล่าวถึงพัฒนาภิกในบทบาทมารดา ระยะตั้งครรภ์ ดังต่อไปนี้

พัฒนาภิกขั้นที่ 1 การยอมรับการตั้งครรภ์ (Acceptance of pregnancy)

พัฒนาภิกขั้นที่ 2 การยอมรับการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ (Acceptance of termination of pregnancy)

พัฒนาภิกขั้นที่ 3 การยอมรับบทบาทการเป็นมารดา (Acceptance of mother role)

พัฒนาภิกขั้นที่ 4 สิ้นความกลัวต่อการคลอด (Resolution of fear about childbirth)

พัฒนาภิกขั้นที่ 5 ความผูกพัน (Bonding) ระหว่างมารดาและทารก

Rubin (1984, Cited in Gorrie et al, 1998) ได้กล่าวถึงพัฒนาภิกในบทบาทมารดา ระยะตั้งครรภ์ ดังต่อไปนี้

พัฒนาภิกขั้นที่ 1 ค้นหาความปลอดภัยสำหรับตนเองและบุตร

พัฒนาภิกขั้นที่ 2 ต้องการการยอมรับสำหรับตนเองและบุตรในครรภ์

พัฒนาภิกขั้นที่ 3 การยอมรับบทบาทการเป็นมารดา

พัฒนาภิกขั้นที่ 4 การเสียดสี

พัฒนาภิกขั้นที่ 5 ความผูกพันกับบุตรในครรภ์

May & Malmeister (1994) ได้กล่าวถึงพัฒนาภิกในบทบาทมารดา ระยะตั้งครรภ์ ภายใต้กรอบแนวคิดของการตั้งครรภ์ในแต่ละไตรมาส ดังนี้

พัฒนาภิกขั้นที่ 1 การยอมรับการตั้งครรภ์ (Accepting the pregnancy)

พัฒนาภิกขั้นที่ 2 การสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ (Establishing a relationship with the fetus)

พัฒนาภิกขั้นที่ 3 การปรับตัวต่อเปลี่ยนแปลงในตนเอง (Adjusting to change in self)

พัฒนาภิกขั้นที่ 4 การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสัมพันธ์ภาพกับคู่สมรส (Adjusting to the changing couple relationship)

พัฒนาภิกขั้นที่ 5 การเตรียมสำหรับการคลอดและการเป็นมารดา (Preparing for birth and early motherhood)

พัฒนาภิกขั้นที่ 6 การยอมรับบทบาทการเป็นมารดา (Accepting the maternal role)

จะเห็นว่าผู้กล่าวถึงพัฒนาการในบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์หลายแนวคิด ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำแนวคิดของ May & Malmeister (1994) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา เนื่องจากมีความครอบคลุมและชัดเจนในการปฏิบัติพัฒนาการของหญิงตั้งครรภ์แต่ละระยะของการตั้งครรภ์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

พัฒนาการขั้นที่ 1 การยอมรับการตั้งครรภ์ (Accepting the pregnancy) เมื่อคิดว่าตนเองอาจจะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์มักรู้สึกแปลกใจ บางคนอาจจะไม่สนใจหรือไม่ได้สังเกตอาการแสดงของการตั้งครรภ์ในระยะแรก และเมื่อทราบแน่ชัดว่าตั้งครรภ์ อาจรู้สึกช็อก ตื่นเต้น คีใจ โกรธ เสียใจ หรือมีความรู้สึกสลับไปมา การยอมรับการตั้งครรภ์ จะเกิดเมื่อหญิงตั้งครรภ์ยอมรับความจริงเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และยอมรับความจริงว่าร่างกายของตนนั้นเป็นสื่อกลางที่ช่วยให้อีกชีวิตหนึ่งอยู่รอดได้ ในระยะแรกหญิงตั้งครรภ์จะยอมรับการตั้งครรภ์ในระดับความคิด (Intellectual level) ต่อมาจึงยอมรับในระดับความรู้สึก (Emotional level) ในฐานะที่ตนเป็นหญิงตั้งครรภ์อย่างแท้จริง

พัฒนาการขั้นที่ 2 การสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ (Establishing a relationship with the fetus) การที่จะสร้างสัมพันธภาพกับทารกได้นั้นหญิงตั้งครรภ์ต้องรับรู้ว่ามีทารกในครรภ์เป็นอีกชีวิตหนึ่ง การที่จะรู้สึกว่าทารกในครรภ์เป็นอีกชีวิตหนึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อมดลูกมีการขยายใหญ่ขึ้นและรู้สึกถึงการดิ้นของทารก หญิงตั้งครรภ์จะเริ่มคิดฝันเกี่ยวกับทารก เริ่มมีการพูดคุยและมีปฏิสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ ซึ่งเป็นสัญญาณแสดงถึงการมีความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์

พัฒนาการขั้นที่ 3 การปรับตัวต่อเปลี่ยนแปลงในตนเอง (Adjusting to change in self) แบ่งเป็นการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ดังนี้

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย (Physical changes) หญิงตั้งครรภ์จะต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายหลายอย่าง เช่น ขนาดของร่างกาย การเคลื่อนไหว การทำหน้าที่ของร่างกายซึ่งจะเริ่มขึ้นเมื่อตั้งครรภ์ การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน การขยายของหน้าท้อง และหน้าอก อาจทำให้เกิดความรู้สึกทางลบต่อร่างกายของตน บางคนอาจรู้สึกว่าร่างกายอ่อนแอ และไม่คล่องแคล่วเหมือนเดิม ในขณะที่บางคนอาจยอมรับว่าการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเป็นส่วนหนึ่งของการตั้งครรภ์ ความสนใจต่อภาพลักษณ์จะยังคงมีอยู่ตลอดการตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด

การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ (Emotional changes) หญิงตั้งครรภ์มักจะมีอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเมื่อถูกกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมบางอย่างซึ่งอาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านฮอร์โมน บางคนอาจมีความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น มีความกลัวว่าตนเองกับบุตรในครรภ์จะไม่แข็งแรง หรือวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บคลอดและการคลอด การที่จะต้องรับผิดชอบและมีพันธะผูกพันต่างๆ

พัฒนาการขั้นที่ 4 การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสัมพันธภาพกับคู่สมรส (Adjusting to the changing couple relationship) ที่สำคัญมี 2 ด้าน คือ 1) การพึ่งพาอาศัยมากขึ้น (Increases in dependence) หญิงตั้งครรภ์จะมีการพึ่งพาคู่สมรสมากขึ้นทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ถ้าได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวต่อการตั้งครรภ์และการเป็นมารดาได้เป็นอย่างดี และ 2) การเปลี่ยนแปลงด้านเพศสัมพันธ์ (Changes in the sexual relationship) หญิงตั้งครรภ์จะต้องการความรัก ความสนใจเพิ่มมากขึ้นในระยะตั้งครรภ์ แต่ความต้องการทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์อาจมีการเปลี่ยนแปลงไป บางคนอาจจะรู้สึกว่ารูปร่างที่เปลี่ยนแปลงในขณะตั้งครรภ์ไม่เป็นที่ดึงดูดใจของสามี บางคนอาจจะกลัวว่าการมีเพศสัมพันธ์จะทำให้

เกิดอันตรายต่อลูกในท้อง หญิงตั้งครรภ์ที่สามารถพูดคุยเรื่องเพศอย่างเปิดเผยจะมีปัญหาต่อการปรับตัวน้อย ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่กล้าพูดคุยกับสามีในเรื่องเพศ จะมีปัญหาต่อการปรับตัวได้มากกว่า

พัฒนกิจขั้นที่ 5 การเตรียมสำหรับการคลอดและการเป็นมารดา (Preparing for birth and early motherhood) หญิงตั้งครรภ์จะมีการเตรียมตัวสำหรับการคลอดและเตรียมตัวรับบทบาทการเป็นมารดา ตลอดช่วงการตั้งครรภ์ แต่จะเริ่มมีการเตรียมตัวอย่างจริงจังในช่วงไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์อาจจะรู้สึกกลัวการคลอด กลัวว่าตนเองและบุตรจะไม่ปลอดภัยจากการคลอด ความกลัวดังกล่าวจะขจัดไปได้ด้วยการได้รับข้อมูล การสนับสนุนและให้ความมั่นใจจากพยาบาล จากสามีหรือจากครอบครัว และที่สำคัญหญิงตั้งครรภ์จะต้องสามารถเผชิญความกลัวนี้ได้ด้วยตนเอง

พัฒนกิจขั้นที่ 6 การยอมรับบทบาทการเป็นมารดา (Accepting the maternal role) หญิงตั้งครรภ์จะเริ่มต้นกระบวนการเรียนรู้บทบาทของการเป็นมารดา ระหว่างตั้งครรภ์ ในเวลาเดียวกันกับที่หญิงตั้งครรภ์เริ่มมีความผูกพันกับบุตรในครรภ์ การเรียนรู้ทางสังคมเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาจะเกิดขึ้นโดย ได้รับจากแหล่งต่างๆ เช่น การจินตนาการ การสังเกตจากมารดาคนอื่น การเลือกพฤติกรรมเพื่อเลียนแบบ การทดลองแสดงบทบาทสมมติ การเรียนรู้เหล่านี้จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถเตรียมตัวสำหรับบทบาทการเป็นมารดาได้ ซึ่งความสำเร็จในการแสดงบทบาทการเป็นมารดานั้นจะเกิดเมื่อมารดารู้สึกสบายใจ ฟังพอใจและรู้สึกว่าตนเองสามารถเป็นมารดาที่ดีได้

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต้องมีการปฏิบัติพัฒนาภิในบทบาทมารดาในระยะตั้งครรภ์ โดยเริ่มตั้งแต่การตั้งครรภ์ ไปจนคลอดบุตร ซึ่งตามแนวคิดของ May & Malmeister (1994) แบ่งออกเป็น 6 ขั้น ทั้งนี้เพื่อให้มีภาวะสุขภาพที่ดีทั้งของตนเองและทารก ซึ่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการปฏิบัติหน้าที่จะมีผลต่อพัฒนาภิในระยะหลังคลอดและเลี้ยงดูบุตรต่อไป

#### 4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพัฒนาภิในบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นแต่ละคนจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในการพัฒนาไปตามขั้นตอนของพัฒนาภิได้ มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบ่งเป็น ปัจจัยด้านตัวบุคคล (Personal factors) หมายถึง ลักษณะพื้นฐานของบุคคลซึ่งเป็นแหล่งประโยชน์ภายในที่มีผลต่อการปฏิบัติพัฒนาภิในบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment factor) หมายถึง แหล่งประโยชน์ภายนอกตัวบุคคลที่เอื้ออำนวยหรือขัดขวางการปฏิบัติพัฒนาภิในบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (Schmacher & Meleis, 1994) มีดังต่อไปนี้

##### 4.1 ปัจจัยด้านตัวบุคคล ได้แก่

4.1.1 วุฒิภาวะทางอารมณ์ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับอายุ มีความสำคัญต่อการปฏิบัติพัฒนาภิ เพราะถือว่าเป็นความเจริญเติบโตทางอารมณ์อย่างสมบูรณ์ มีผลให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์และภาวะแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม หญิงตั้งครรภ์ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์จะอาศัยสติปัญญา การเรียนรู้และประสบการณ์ในอดีต มีการรับรู้ว่าการตั้งครรภ์เป็นเรื่องธรรมชาติ จึงปรับตัวต่อเหตุการณ์และสภาพแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม เตรียมตัวรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและสามารถทนต่อการเปลี่ยนแปลงได้ในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งสิ่งที่สัมพันธ์กับวุฒิภาวะคืออายุ ซึ่งอายุที่เหมาะสมสำหรับการตั้งครรภ์คือ ช่วงอายุระหว่าง 20- 30 ปี เนื่องจากมีความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี มักจะไม่มีความพร้อมในการรับบทบาทการเป็นมารดา (Holmes &

Margiera, 1987 อ้างถึงใน ทรงพร จันทรพัฒน์, 2543) สอดคล้องกับการศึกษาของ อุ่นจิตต์ บุญสม (2540) ที่ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติพัฒนาภิบาลในบทบาทมารดา พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยผู้ใหญ่ ที่มีอายุระหว่าง 20- 35 ปี จะปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และหญิงวัยรุ่นตอนปลายที่มีอายุสูงกว่าจะสามารถเรียนรู้หรือแก้ไขปัญหาตัดสินใจ และควบคุมตนเอง พิจารณาถึงผลการกระทำของตน รวมทั้งมีทักษะในการปฏิบัติตนในการแสดงบทบาทและดำรงชีวิตของผู้ใหญ่ได้ดีกว่าหญิงวัยรุ่นตอนต้น (Ladewig et al., 1994) จากการศึกษาของเยาวลักษณ์ เสรีเสถียร (2543) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุไม่เกิน 19 ปี ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 313 คน พบว่า อายุเป็นปัจจัยที่ร่วมทำนายการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น ดังนั้นในการวิจัยนี้จึงเลือกศึกษาในกลุ่มอายุไม่เกิน 19 ปีบริบูรณ์ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่อายุแตกต่างกันจะมีการปฏิบัติพัฒนาภิบาลในบทบาทมารดาต่างกัน โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีอายุ 20 - 30 ปีจะมีความพร้อมและมีวุฒิภาวะมากกว่า

4.1.2 อายุครรภ์ มีผลต่อพัฒนาภิบาลในบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะต่างๆ มีความแตกต่างกัน Old et al. (1980 อ้างถึงใน กัลยา ปนสันเทียะ, 2542) กล่าวว่าในไตรมาสแรกคือระยะ 1 - 13 สัปดาห์ เป็นระยะที่เริ่มมีอาการแสดงว่าตั้งครรภ์ มารดาอาจเกิดความไม่สุขสบายจากการตั้งครรภ์ อาจมีอาการแพ้ท้อง ระยะนี้หญิงตั้งครรภ์สนใจอยู่กับปัญหาและความไม่สุขสบายของตนเอง และการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น โดยยังไม่คำนึงถึงทารกในครรภ์เลย ในไตรมาสที่ 2 คือระยะ 14 - 27 สัปดาห์ อาการไม่สุขสบายลดลงเริ่มยอมรับการตั้งครรภ์มากขึ้น เป็นระยะที่รับรู้ว่าคุณอยู่ในครรภ์เป็นส่วนหนึ่งของตนเอง เริ่มมีความสนใจเกี่ยวกับบุตรในครรภ์มากขึ้น จะเตรียมบทบาทการเป็นมารดา หากความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์มากขึ้นและในไตรมาสที่ 3 คือระยะ 28 สัปดาห์ขึ้นไปถึงคลอด เป็นระยะที่ใกล้คลอด มารดาอาจจะรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด และบุตรของตนเองมากขึ้น มีความรู้สึกรู้ว่าตนเองต้องการความช่วยเหลือและกำลังใจจากคนรอบข้างอย่างมาก และในระยะเดือนสุดท้าย จะมีการเตรียมของใช้และสถานที่ให้ทารกที่จะคลอดออกมา ดังนั้นจึงเลือกศึกษาในกลุ่มที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ขึ้นไปหรือไตรมาสที่ 3 ซึ่งผ่านการปฏิบัติพัฒนาภิบาลในบทบาทมารดาในไตรมาส 1 และไตรมาส 2 ของการตั้งครรภ์มาแล้วเหมือนกัน

4.1.3 จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และการคลอด จากการศึกษาพบว่า การปฏิบัติพัฒนาภิบาลในบทบาทมารดาในหญิงครรภ์หลัง จะมีความยุ่งยากซับซ้อนมากกว่าหญิงครรภ์แรก (Mercer, 1990 cited in Gornie et al., 1998) โดยในหญิงครรภ์หลัง นอกจากดูแลตนเองเพื่อความปลอดภัยของตนเองและบุตรในครรภ์แล้ว ยังต้องรับผิดชอบต่อสัมพันธภาพกับบุตรคนก่อนซึ่งมีความต้องการเพิ่มขึ้น หญิงตั้งครรภ์จะมีความกังวลว่าจะทำอย่างไร ให้บุตรคนก่อนยอมรับบุตรที่จะเกิดใหม่ได้และทำอย่างไร จึงจะมีการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบให้ดีที่สุด บางรายมีปัญหาว่าสามีไม่มีปฏิริยาอินดีนรับบุตรที่จะเกิดใหม่เหมือนการตั้งครรภ์ครั้งก่อน ดังนั้นจึงศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เคยผ่านการคลอดหรือครรภ์แรก เนื่องจากยังไม่มีประสบการณ์การคลอดและมีบุตรเหมือนกัน

4.1.4 ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยหนึ่งที่กำหนดความสามารถในการเผชิญปัญหา และสามารถปรับตัว เพราะการศึกษาที่ดีจะช่วยให้บุคคลทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดความเข้าใจและใช้เป็นประสบการณ์ใน

การเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน (Jalowice & Power, 1981 อ้างในศศิธร มณีแสง, 2538) จากการศึกษาของ Ralp (Cited in Mercer, 1981 อ้างถึงใน ศศิธร มณีแสง) พบว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามีพฤติกรรมการปรับตัวดีกว่ามารดาที่มีการศึกษาน้อยกว่า และการศึกษาของสิวาพร พานเมือง (2546) พบว่า ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยร่วมทำนายการปรับตัวในบทบาทมารดาวัยรุ่น

4.1.5 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ มีประโยชน์ การยอมรับสภาพความเป็นผู้ใหญ่ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความล้มเหลวไม่แน่ใจในขณะตั้งครรภ์ ไม่ยอมรับบทบาทของการเป็นมารดา มักจะเป็นผู้ไม่แน่ใจในสภาพความเป็นผู้ใหญ่ของตนเองซึ่งจะมีผลทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในพัฒนาการ และจากการศึกษาของของ สิวาพร พานเมือง (2546) พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยร่วมทำนายการปรับตัวในบทบาทมารดาวัยรุ่น

4.1.6 ความพร้อมของการตั้งครรภ์หรือความต้องการบุตรในครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความต้องการบุตรในครรภ์ มักจะมีการเตรียมตัวเพื่อการตั้งครรภ์และการมีบุตร มักจะเตรียมพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจ มีการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์ เพื่อความปลอดภัยของตนเองและบุตร ซึ่งตรงกับการศึกษาของกัลยา ปนสันเทียะ (2542) ที่ศึกษาพัฒนาการในบทบาทการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่ากลุ่มมารดาวัยรุ่นที่มีความต้องการบุตรในครรภ์ มีการปฏิบัติพัฒนาการในบทบาทมารดาดีกว่ากลุ่มที่ไม่ต้องการบุตรในครรภ์

4.1.7 ภาวะเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ เช่น มีโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ จะมีผลต่อพัฒนาการเป็นอย่างมาก (โสมภักทร ศรีไชย, 2546) เนื่องจากภาวะเสี่ยงจะมีผลต่อภาวะสุขภาพของมารดาและทารกก่อให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียดเพิ่มขึ้น ซึ่งมารดาวัยรุ่นจะต้องมีการปรับตัวเพื่อรักษาความปลอดภัย และให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีทั้งของตนเองและทารก อาจจะต้องพึ่งพามุคคนใกล้ชิดเพิ่มขึ้น นอกจากนี้การที่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ยังมีผลต่อความมั่นใจในการตั้งครรภ์ เพราะหญิงตั้งครรภ์จะรู้สึกวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์ต่อไป รวมทั้งสนใจต่อการเจ็บป่วยมากขึ้น ซึ่งจะกระทบต่อการปฏิบัติพัฒนาการในบทบาทการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ ดังนั้นจึงเลือกศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

4.1.8 การรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหรือเจตคติต่อการตั้งครรภ์ เป็นการรับรู้และเข้าใจต่อสถานการณ์หรือการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น จะทำให้มารดาวัยรุ่นเผชิญต่อภาวะเครียดได้ Krupp (1976 อ้างถึงใน ศศิธร มณีแสง, 2538) กล่าวว่าความยากลำบากอันดับแรกในการปรับตัวของมนุษย์คือ การยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ความไม่รู้หรือขาดข้อมูลที่ถูกต้องจะมีผลทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความกลัวและวิตกกังวล แต่ถ้ามารดาวัยรุ่นได้รับข้อมูลและคำอธิบายที่ถูกต้อง จะทำให้เกิดความเข้าใจและสบายใจ ลดความวิตกกังวลและความกลัว เกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติ จากการศึกษาของ Wayland & Rawlins (1997) พบว่า มารดาวัยรุ่นยังขาดข้อมูลความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็ก รวมทั้งการดูแลทารก ทำให้มีปัญหาในการปฏิบัติบทบาทมารดา และการศึกษาวิจัยของวันเพ็ญ กุลนริศ (2530) ที่ศึกษาเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่าเจตคติต่อการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดา

4.1.9 ความสามารถในการแก้ปัญหาและการเผชิญปัญหา เป็นกลไกของการปรับตัวของมารดาวัยรุ่นเพื่อขจัดปัญหาและลดความเครียดของบุคคลโดยมารดาวัยรุ่นจะใช้วิธีการแก้ปัญหาและการเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวต่อพัฒนาการในขั้นต้น

หญิงที่ไม่สามารถผ่านขั้นตอนของพัฒนกิจขั้นต้นของชีวิต เช่นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยรุ่น หรือวัยผู้ใหญ่ตอนต้นมาได้เมื่อตั้งครรรค์ จะมีปัญหาไม่สามารถปรับตัวผ่านขั้นตอนพัฒนกิจของสตรีตั้งครรรค์ไปได้ (โสมภักทรศรีไชย, 2546) ดังเช่นการศึกษาวิจัยของ สุพรรณณี กัณห์ดิถ (2542) ที่ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะตั้งครรรค์ของมารดาวัยรุ่น พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะตั้งครรรค์ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติพัฒนกิจในบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่น

4.1.10 ประสบการณ์ในการดูแลทารก หญิงตั้งครรรค์ที่มีประสบการณ์ในการดูแลทารกจะทำให้มีโอกาสนในการเรียนรู้ และคุ้นเคยต่อการดูแลทารก จากการฝึกบทบาทในการเลี้ยงดูทารก ซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญอย่างหนึ่งของการเป็นมารดา จึงทำให้ไม่มีความยุ่งยากในการเตรียมตัวเพื่อรับบทบาทการเป็นมารดา เนื่องจากหญิงตั้งครรรค์สามารถวางแผนในการเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดขึ้นมาได้อย่างชัดเจน ส่วนหญิงตั้งครรรค์ที่ขาดประสบการณ์ในการดูแลทารก จะมีความวิตกกังวลและไม่แน่ใจต่อบทบาทการเป็นมารดา และไม่สามารถคาดเดาได้ว่า การตอบสนองและความต้องการของบุตรคืออะไร สอดคล้องกับการศึกษาของเขาวลักษณะ เสรีเสถียร (2543) ที่พบว่า ประสบการณ์ในการดูแลทารกเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกและสามารถร่วมทำนายความแปรผันของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรรค์ของหญิงวัยรุ่นได้

#### 4.2 ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่

4.2.1 ลักษณะครอบครัว มีผลต่อการปฏิบัติพัฒนกิจในบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่น เนื่องจากลักษณะโครงสร้างครอบครัวประกอบด้วย ครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย ในครอบครัวเดี่ยว มีความเป็นอิสระเสรีภาพและเป็นตัวของตัวเองมากกว่าครอบครัวขยาย แต่จะขาดแหล่งประโยชน์ในการให้ความช่วยเหลือเกื้อหนุนและให้คำแนะนำ ทำให้มีการเตรียมตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาได้น้อยกว่าหญิงตั้งครรรค์ที่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย (Moore & Davis, 1983) แต่ตรงข้ามกับการศึกษาของกัลยา ปันสันเทียะ (2542) พบว่าหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยว มีพัฒนกิจในบทบาทมารดาดีกว่ากลุ่มที่อยู่ในครอบครัวขยาย อย่างไรก็ตาม อธิบายได้ว่า หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นยังได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวเดิมอยู่ เนื่องจากได้สร้างครอบครัวหรืออาศัยอยู่ใกล้เคียงกับครอบครัวเดิม ส่วนใหญ่ยังมีการติดต่อไปมาหาสู่กันอย่างสม่ำเสมอ แสดงให้เห็นว่าลักษณะครอบครัวเดิมเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญต่อหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นแม้ว่าจะแยกเป็นครอบครัวเดี่ยวแล้ว

4.2.2 ลักษณะการทำหน้าที่ของครอบครัว เช่น ด้านความเกาะเกี่ยว ความผูกพันในครอบครัว หรือการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะกับบิดามารดาและสามี ถ้าเป็นไปได้ด้วยดีหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นจะเกิดการเรียนรู้ถึงบทบาทการเป็นบิดามารดา มีผลให้หญิงตั้งครรรค์สามารถปฏิบัติพัฒนกิจในบทบาทมารดาได้ด้วยดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Weiss & Chen, (2002) พบว่าความเกาะเกี่ยวผูกพัน (Cohesion) ในครอบครัวสามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของมารดาและมีผลต่อความรับผิดชอบในการดูแลบุตรที่มีน้ำหนักน้อยในระยะหลังคลอด และ Stevenson et al. (1999) ศึกษาพบว่า การสนับสนุนช่วยเหลือจากบิดามารดาของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่น จะช่วยให้หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นคลายความวิตกกังวล ลดภาวะซึมเศร้า และพบว่ามารดาของหญิงวัยรุ่นมีส่วนสำคัญในการให้คำแนะนำในบทบาทการเป็นมารดา (Wayland & Rawlins, 1997) รวมทั้งการสนับสนุนของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับการดูแลทารกและคุณภาพชีวิตของมารดาวัยรุ่น (Sgarbossa & Ford-Gilboe, 2004) นอกจากนี้การศึกษาวิจัยของ วันเพ็ญ กุลนริศ (2530) และเขาวลักษณะ เสรีเสถียร (2543) พบว่า

สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการทำหน้าที่ของครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่ร่วมกันทำนายนการปรับตัวต่อการเป็นมารดาวัยรุ่นในระยะตั้งครรรค์ ดังนั้นในการศึกษานี้จึงเลือกกลุ่มหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นที่มีสถานะภาพสมรสคู่ ไม่ได้แยกกันอยู่กับสามี

4.2.3 **ฐานะเศรษฐกิจและสังคม** ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว มีผลกระทบต่อที่ตั้งครรรค์และการคลอด และยังเพิ่มความเครียดทางด้านจิตใจและอารมณ์ของหญิงตั้งครรรค์ด้วย เพราะการตั้งครรรค์เป็นการเพิ่มภาระทางเศรษฐกิจที่จะต้องใช้จ่ายมากขึ้น และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงอาชีพการทำงาน บางรายต้องเลิกการทำงานนอกรบ้าน ทำให้รายได้ครอบครัวลดลง ซึ่งจะมีผลต่อการตอบสนองการตั้งครรรค์ ในหญิงตั้งครรรค์ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับต่ำต้องต่อสู้ดิ้นรนเพื่อความอยู่รอด อาจมองข้ามความสำคัญของการดูแลสุขภาพจากการ ศึกษาของ Mercer (1986 อ้างในศศิธร ณีแสง, 2538) พบว่า รายได้ครอบครัวมีผลต่อการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดา ตรงกับการศึกษาของ สิวาพร พานเมือง (2546) ที่พบว่า รายได้ครอบครัวเป็นปัจจัยร่วมทำนายนการปรับตัวในบทบาทมารดาวัยรุ่น

4.2.4 **วัฒนธรรมและความเชื่อ** มีผลต่อภาวะสุขภาพ เนื่องจากเป็นตัวกำหนดค่านิยมและความเชื่อ ที่มีพื้นฐานมาจากศาสนาและธรรมเนียมประเพณี (ทรงพร จันทรพัฒน์, 2543) เช่น ในครอบครัวที่เชื่อว่าการทำแท้งเป็นบาป ก็จะไม่สนับสนุนให้หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นไปทำแท้ง ถึงแม้ว่าหญิงตั้งครรรค์จะถูกปฏิเสธจากฝ่ายชายซึ่งเป็นบิดาของบุตรในครรรค์ ครอบครัวก็จะยินยอมให้หญิงตั้งครรรค์ต่อไปและช่วยรับเลี้ยงบุตรที่จะเกิดขึ้น ดังนั้นจึงศึกษาในท้องถิ่นเดียวกันคือในหญิงตั้งครรรค์ที่มารับบริการอยู่ในภาคอีสาน

สรุปจากการทบทวนปัจจัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้คัดสรรปัจจัยด้านลักษณะครอบครัวและการทำหน้าที่ของครอบครัวตามแนวคิดของ McCubbin et al. (1996) ได้แก่ ความเกาะเกี่ยวในครอบครัว ความเข้มแข็งของครอบครัว ความยืดหยุ่นของครอบครัว ความผูกพันในครอบครัว และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและกิจกรรมพิเศษในครอบครัวร่วมกัน มาศึกษา และได้นำปัจจัยด้านตัวบุคคลบางปัจจัยมาศึกษาเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ความพร้อมของการตั้งครรรค์ และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร สำหรับปัจจัยที่ไม่ได้นำมาศึกษา เช่น ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหรือเจตคติต่อการตั้งครรรค์ ความสามารถในการเผชิญปัญหา เนื่องจากมีการศึกษาบ้างแล้วในงานวิจัยที่ผ่านมา