

A Study to Understand the Adaptation and Conditions among Unintended Pregnancy Adolescents¹

Suwanna Maneewong², Thasuk Junprasert³, and Narisara Peungposop⁴

Received: July 20, 2023 Revised: January 11, 2024 Accepted: January 12, 2024

Abstract

The qualitative research designs the objective was as follow to understand the adaptation and the condition of adolescents with unintended pregnancies to adapt to crisis situations. The data was collected from In depth interviews with five pregnant adolescents who had experienced unplanned pregnancies and faced crisis situations. The analysis of the data followed the miles and Huberman's guidelines. The study found that understanding of adaptation was observed in four aspects: (1) physiological mode, which includes appropriate food intake, sufficient rest and sleep, proper physical management, observation of complications and adherence to prenatal appointments (2) self-concept mode (3) role function mode, including love and attachment towards the child, responsibility in child-rearing, seeking information on being a new mother and (4) interdependence mode, including mutual assistance and encouragement. Understanding the conditions for adaptation to the crisis situation of adolescents with unintended pregnancies who were not ready for pregnancy involved accepting the reality, being willing to face challenges, and receiving support from people around them. These findings can be used as a guideline to problem-solving adaptation among adolescents with unintended pregnancies who were not ready for pregnancy, helping them to understand self-care and child care in all four aspects.

Keywords: Unintended pregnancy adolescents, adaptation, condition

¹ This paper submitted in partial fulfillment of Doctoral Dissertation in Applied Behavioral Science Research, Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

² Graduate Student, Doctoral Degree in Applied Psychology, Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University Email: suwanna.tukky@g.swu.ac.th

³ Associate Professor at Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

⁴ Associate Professor at Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

การศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม¹

สุวรรณา มณีวงศ์² ฐาศุภร์ จันประเสริฐ³ และนริศรา พึ่งโพส⁴

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต มีผู้ให้ข้อมูลคือมารดาวัยรุ่นที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่ไม่ได้อยู่ในภาวะที่ต้องการมีบุตร ทำให้ประสบภาวะวิกฤตในการตั้งครรภ์ แต่สามารถปรับตัวจนสามารถผ่านเหตุการณ์ครั้งนั้นมาได้ จำนวน 5 คน เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางของไมล์และฮูเบอร์แมน ผลการศึกษาพบว่า ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย ได้แก่ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ การบริหารร่างกายที่ถูกต้อง การสังเกตภาวะแทรกซ้อน และการฝากครรภ์ตามนัด 2) ด้านอัตมโนทัศน์ ได้แก่ การมองเห็นคุณค่าในตนเอง เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และการมองโลกในแง่ดี 3) ด้านบทบาทหน้าที่ ได้แก่ ความรักความผูกพันที่มีต่อบุตร ความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตร การหาข้อมูลการเป็นแม่มือใหม่ และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย ได้แก่ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และการให้กำลังใจกัน ส่วนการทำความเข้าใจเงื่อนไขในการปรับตัวกับภาวะวิกฤตของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม คือ มีการยอมรับความจริงกับสิ่งที่เกิดขึ้น แล้วพร้อมกล้าที่จะเผชิญปัญหา และการได้รับกำลังใจจากคนรอบข้าง ซึ่งผลที่พบดังกล่าวสามารถนำไปเสนอเป็นแนวทางในการสร้างแนวปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาการปรับตัวให้กับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวในการดูแลตนเองและบุตรให้ครบทั้ง 4 ด้าน

คำสำคัญ: วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม การปรับตัว เงื่อนไข

¹ บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

² นิสิตปริญญาเอก สาขาจิตวิทยาประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อีเมล: suwanna.tukky@g.swu.ac.th

³ รองศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

⁴ รองศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ที่มาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ โดยองค์การอนามัยโลกปี 2020 พบว่าตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจมีจำนวน 10,000,000 คน (WHO, 2020) ประเทศไทยมีอัตราการคลอดในวัยรุ่นหญิง อายุ 15-19 ปี ในปี พ.ศ. 2564 เป็นจำนวน 47,378 คน หากดูจากสถิติย้อนหลัง 10 ปี ของสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ ถึงแม้ว่าแนวโน้มจะลดลง (Office of Reproductive Health, 2003) แต่ยังคงเป็นปัญหาที่ต้องให้ความช่วยเหลือ และแก้ไขปัญหที่อาจส่งผลกระทบต่อมารดาและทารก การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น หมายถึง วัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปีที่ตกอยู่ในสถานการณ์ของการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ และมีความไม่พร้อมในการยอมรับบทบาทในการเป็นมารดา ซึ่งเป็นภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันทำให้เกิดอารมณ์แปรปรวน และทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่าการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากกว่า 20 ปี (Sukcharee et al., 2001) ได้แก่ การมีภาวะโลหิตจาง ภาวะทุพโภชนาการ ภาวะความดันโลหิตสูง การแท้งบุตร การคลอดก่อนกำหนด การที่ศีรษะทารกไม่ได้สัดส่วนกับเชิงกรานมารดา และการตกเลือดหลังคลอด ส่วนผลกระทบที่เกิดกับทารกได้แก่การคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักน้อย ค่าประเมินสภาวะทารกแรกเกิดต่ำ (Kittiyodom, 2012) ผลกระทบทางด้านจิตใจ มีอารมณ์แปรปรวนง่าย วิตกกังวล อับอาย ผลกระทบต่อครอบครัวทำให้ครอบครัวรู้สึกโกรธ ผิดหวังและอับอาย (Thaneepanichsakul, 2012) บางครอบครัวอาจต้องมีการหรือมีปัญหาการเลี้ยงดูทั้งมารดาวัยรุ่นและบุตรที่เกิดมา ทำให้มีรายจ่ายเพิ่มขึ้น จึงอาจนำมาซึ่งความเครียดของครอบครัวได้ ผลกระทบต่อสังคม ได้แก่ ปัญหาการทำแท้งแบบผิดกฎหมาย เด็กถูกทอดทิ้งทำให้มีปัญหาครอบครัว ซึ่งภาครัฐต้องรับภาระเลี้ยงดู ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในเรื่องการเลี้ยงดู การจัดการศึกษา การรักษาพยาบาล และสวัสดิการให้แก่เด็กเหล่านั้นเป็นจำนวนมาก (Lertsakornsiri, 2013)

จากผลกระทบดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ไม่มีการเตรียมตัว และการเตรียมความพร้อมในการปรับตัว ทำให้ไม่สามารถรับมือหรือใช้วิธีแก้ปัญหาได้ จึงนำไปสู่ความเครียดอย่างรวดเร็ว เกิดภาวะไม่สมดุลในชีวิต ไม่สามารถปรับตัวได้ จนกระทบต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งการตั้งครรภ์นั้นเกิดจากการกระทำของตนในขณะที่ยังไม่มี การเตรียมความพร้อมในการตั้งครรภ์ ไม่คาดคิดว่าจะเกิดเหตุการณ์แบบนี้ขึ้น ส่งผลให้เกิดความทุกข์ ความเครียด ความกลัว วิตกกังวล ซึมเศร้า ทำให้ไม่สามารถใช้ชีวิตแบบปกติได้ จึงทำให้เกิดเป็นภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม (Thatsananchalee et al., 2016) ซึ่งต้องได้รับความช่วยเหลือ และอาศัยการปรับตัวอย่างมาก เพื่อที่จะได้ก้าวผ่านช่วงเวลาวิกฤตของชีวิตไปได้ โดยเฉพาะในเรื่องการปรับตัวตั้งแต่เมื่อรู้ว่าคุณเองตั้งครรภ์ จนกระทั่งให้กำเนิดทารก ตลอดจนการเลี้ยงดูบุตร วัยรุ่นตั้งครรภ์จึงต้องเผชิญปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น การที่จะมีความสามารถในการปรับตัวได้นั้นต้องเกิดจากลักษณะเฉพาะของบุคคล เช่น การรับรู้เชิงบวก การมีความเชื่อมั่นในตนเอง ความพึงพอใจต่อการเป็นมารดา (Hamtyat, 2015) ดังนั้นหากวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ขาดความรู้ ไม่มีประสบการณ์ มีข้อจำกัดของกระบวนการรับรู้ การตัดสินใจที่ไม่เป็นระบบ จะทำให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต้องเผชิญกับความยากลำบากในการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาได้ (Kittiyodom, 2012) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ายังไม่มีงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎีของรอย (Andrews & Roy, 1991) ที่เชื่อว่าบุคคลต้องปรับตัว เพื่อสนองตอบต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง

ที่แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมทั้ง 4 ด้าน คือ 1) การปรับตัวด้านร่างกาย 2) การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ 3) การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ และ 4) การปรับตัวด้านพึงพาอาศัย มาเป็นแนวทางในการศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขจากประสบการณ์ของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ เพื่อให้ได้ข้อมูลมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการปรับตัวให้กับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีการปรับตัวของรอย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า กลไกการปรับตัวที่สามารถแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคล และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านการปรับตัวที่มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ และสามารถเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นได้ โดยการใช้กับทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Andrews & Roy, 1991) ซึ่งเชื่อว่าบุคคลประกอบด้วยองค์ประกอบด้านชีววิทยา ด้านจิตใจ และสังคม ซึ่งต้องสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงทำให้บุคคลต้องปรับตัวเพื่อสนองตอบต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งประกอบด้วย

1. สิ่งนำเข้า (Input) คือ สิ่งเร้า (Stimuli) ที่กระตุ้นให้บุคคลมีการปรับตัว อาจเป็นสิ่งเร้าภายในที่อยู่ในตัวบุคคล และสิ่งเร้าภายนอกที่อยู่ล้อมรอบบุคคล แบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ สิ่งเร้าตรง สิ่งเร้าร่วม และสิ่งเร้าแฝง
2. ระดับการปรับตัว หมายถึง ระดับหรือขอบเขตที่แสดงถึงความสามารถของบุคคลที่ปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ขึ้นอยู่กับความสามารถของบุคคลที่จะตอบสนอง ขึ้นอยู่กับสิ่งเร้าทั้ง 3 ชนิดที่มีอยู่ในขณะนั้น ถ้าสิ่งเร้าอยู่ในขอบเขตก็จะสามารถปรับตัวได้ แต่ถ้าสิ่งเร้าอยู่นอกขอบเขตก็จะมีปัญหาการปรับตัว
3. กระบวนการควบคุม ในกระบวนการควบคุมของบุคคลแบ่งเป็น 2 กลไกคือกลไกการควบคุม (Regulator subsystem) และกลไกการรับรู้ (Cognator subsystem) ซึ่งทั้งสองกลไกจะทำงานร่วมกันเพื่อให้ร่างกายมีการปรับตัวในเชิงกายภาพและจิตใจให้เหมาะสมกับสถานการณ์และเผชิญหน้ากับปัญหาที่เกิดขึ้น กลไกทั้ง 2 นี้ แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมปรับตัวที่สามารถสังเกต และประเมินได้ มี 4 ด้านคือ

3.1 การปรับตัวด้านร่างกาย (Physiologic mode) เป็นกระบวนการปรับตัวของร่างกายเพื่อรักษาความสมดุลและการดำรงชีวิตที่ดี ซึ่งรวมถึงรูปแบบความต้องการพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิต เช่น อากาศที่เหมาะสมสำหรับการหายใจ น้ำที่เพียงพอสำหรับการดื่มและการทำความสะอาด สารอาหารที่เพียงพอและเหมาะสมสำหรับการรักษาสุขภาพ กิจกรรมทางกายภาพที่เหมาะสมเพื่อสุขภาพที่ดี การพักผ่อนและการนอนหลับที่เพียงพอสำหรับการฟื้นฟูร่างกาย รวมถึงการทำงานของระบบต่าง ๆ

3.2 การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self-concept mode) คือความเชื่อเกี่ยวกับตนเอง ทั้งภาพลักษณ์ บุคลิกภาพ ความคิด ความรู้สึก และความเชื่อทางศาสนา

3.3 การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (The role function mode) เป็นกระบวนการปรับตัวของบุคคลในการรับบทบาทและหน้าที่ต่าง ๆ ที่ต้องปฏิบัติในชีวิตประจำวัน แบ่งเป็น 3 ระดับตามระยะเวลาและความสำคัญของบทบาทดังนี้ บทบาทปฐมภูมิ (Primary role) เป็นบทบาทหน้าที่หลักและสำคัญในชีวิตประจำวัน เช่น บทบาทเป็นผู้ปกครอง บทบาทเป็นคู่สมรส บทบาทเป็นลูก บทบาทเป็นพ่อแม่ เป็นต้น บทบาททุติยภูมิ (Secondary role) เป็นบทบาททางสังคมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทปฐมภูมิ แต่มีความสำคัญน้อยกว่า โดยอาจเป็นบทบาทเฉพาะสำหรับบุคคลบางรายเท่านั้น เช่น บทบาทการทำงาน เป็นสมาชิกในองค์กรหรือชุมชน เป็นต้น บทบาทตติยภูมิ (Tertiary role) เป็นบทบาทชั่วคราวหรือบทบาทที่เกิดขึ้นในบางช่วงของชีวิต ไม่ใช่บทบาทที่ต้องปฏิบัติตลอดเวลา เช่น การดำรงบทบาทของตำแหน่งบริหารองค์กร การเป็นผู้นำในโครงการที่มีกำหนดเวลา บทบาทเป็นครูในหลักสูตรอบรม เป็นต้น บทบาทที่กล่าวถึงนี้มีผลต่อการปรับตัวของบุคคลให้สามารถทำตามบทบาทหน้าที่ของตนได้อย่างเหมาะสม และสามารถเข้ากับสังคมและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีความสุขและความสมดุล

3.4 การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัย (Interdependence mode) การปรับตัวด้านนี้เป็นไปตามบริบททางสังคม กลุ่มของบุคคล หรือแม้กระทั่งตัวของบุคคลเอง เพื่อให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสังคม

การปรับตัวทั้ง 4 ด้านนั้นจะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะในตัวบุคคล โดยสังเกตได้จากพฤติกรรมที่บุคคลนั้นที่แสดงออกมา ต้องคำนึงถึงการรับรู้ของบุคคล และสภาวะแวดล้อมในขณะนั้น ซึ่งหากศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้จนสามารถผ่านเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมมาได้ เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการปรับตัวที่ดีและเหมาะสมต่อไปได้

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมพบว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์ที่สามารถปรับตัวได้จะเห็นคุณค่าในตนเอง มีการคิดในแง่บวก มีการเปลี่ยนแปลงการแต่งกายตามรูปร่างที่เปลี่ยนไป มีการพึ่งพาตนเอง และได้รับการยอมรับจากผู้อื่น (Narongrit & Sabaiying, 2018) สามารถยอมรับเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเปิดเผย สามารถแนะนำผู้อื่นได้ รวมทั้งกล้าที่จะเผชิญกับปัญหาได้ ส่วนวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่อยู่ระหว่างการปรับตัวจะยังไม่สามารถยอมรับการเผชิญหน้ากับความจริง และไม่สามารถแก้ปัญหาได้ทั้งหมด ส่วนเงื่อนไขที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ปรับตัวได้เป็นเงื่อนไขส่วนบุคคล รองลงมาเป็นเงื่อนไขจากสังคมและสิ่งแวดล้อม (Jeungklinchan, 2013) ดังนั้นหากวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีแนวทางในการปรับตัวที่ดีและเหมาะสมจะทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์สามารถเผชิญปัญหา และแก้ไขปัญหาได้

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นผู้ให้ข้อมูล คือมารดาวัยรุ่นที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีอายุ 15-19 ปี ในช่วงที่ตั้งครรภ์ ที่ไม่ทราบวิธีดูแลตนเองและบุตร ตั้งแต่ทราบว่าตนเองตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอดบุตร และสามารถผ่านเหตุการณ์ที่วิกฤตครั้งนั้นมาได้จนกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ

เป็นผู้ให้ข้อมูล จำนวน 5 ราย โดยคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยได้รับคำแนะนำในการเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้วิจัย คือแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) แบบรายบุคคล โดยการใช้แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง เป็นการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การในการปรับตัว ซึ่งกระบวนการสร้างคำถามเพื่อให้มีความเชื่อถือ ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการตอบคำถาม ผู้วิจัยนำแนวคำถามปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อตรวจสอบแนวคำถาม ก่อนนำไปใช้

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) จนได้ข้อมูลที่อัดตัวจากผู้ให้ข้อมูล จำนวน 5 ราย ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางของ Miles and Huberman (1994) โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการถอดเทป จัดระเบียบข้อมูล และเก็บบันทึกข้อมูลให้เป็นระบบ 2) การกำหนดรหัสข้อมูล (Coding) ซึ่งผู้วิจัยจะพิจารณาจากวัตถุประสงค์ของการวิจัย 3) การกำจัดข้อมูลหรือสร้างข้อสรุปชั่วคราว โดยเขียนเชื่อมโยงประโยคข้อความที่แสดงความสัมพันธ์กัน ซึ่งจะทำให้ข้อมูลมีความกระชับชัดเจนมากขึ้น 4) การสร้างบทสรุป โดยจะเชื่อมโยงข้อสรุปที่มีการตรวจสอบยืนยันแล้วเข้าด้วยกันจนเป็นบทสรุปสุดท้ายที่มีความสัมพันธ์กัน 5) การพิสูจน์ความน่าเชื่อถือของผลการวิเคราะห์ โดยการข้อมูลที่ได้ไปผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง ว่าข้อมูลที่วิเคราะห์มีความถูกต้องหรือไม่ โดยการตรวจสอบเชิงสามเส้า (Triangulation) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลจากการสัมภาษณ์

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลระหว่างสัมภาษณ์ทุกครั้งมาสรุปและทบทวนข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง หากข้อมูลไม่ตรงหรือมีความบิดเบือนจากคำตอบหรือความหมายของผู้ให้ข้อมูล การพิจารณาความเที่ยงตรงของข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ นักวิจัยเชิงคุณภาพต้องมีจรรยาบรรณในการศึกษาวิจัย โดยใช้วิธีการในการพิจารณาความเที่ยงตรงและความเชื่อถือในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลหลักช่วยตรวจสอบรับรองข้อมูลที่ถูกต้อง ดังนี้ 1) เมื่อสัมภาษณ์เสร็จแล้ว ผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลหลักช่วยตรวจสอบข้อมูลที่ผู้วิจัยได้ทำการบันทึกพร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ทักท้วงหรือยอมรับข้อมูลที่นำเสนอ หากข้อมูลไม่ถูกต้องหรือบิดเบือนจากข้อมูลเดิมก็ทำการแก้ไขให้ถูกต้อง 2) หลังจากผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจะให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง ว่าข้อมูลที่วิเคราะห์มีความถูกต้อง ครบถ้วนหรือไม่ พร้อมทั้งให้สามารถให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ทักท้วงหรือยอมรับในส่วนที่ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะแยกประเภทของข้อมูล เพื่อเป็นการตรวจสอบความครบถ้วนที่ได้มา พร้อมทั้งประเมินถึงความเพิ่มเติมรายละเอียดของข้อมูลในการสัมภาษณ์ด้วย และมีการตรวจสอบการดำเนินการวิจัยจากผู้เชี่ยวชาญ โดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองให้ดำเนินการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมเห็นชอบตามโครงการวิจัย
เลขที่ SWUEC-G-141/2564E

ผลการวิจัย

มีจุดมุ่งหมายเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต ซึ่งแบ่งการปรับตัวออกเป็น 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกายเป็นการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดี 2) ด้านอัตมโนทัศน์ เป็นการยอมรับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย และด้านอารมณ์ 3) ด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดา และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย เป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในครอบครัว ส่วนเงื่อนไขที่สามารถปรับตัวได้ของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม คือ ข้อตกลงที่ใช้กำหนดการกระทำของการที่สามารถทำให้ปรับตัวได้ โดยข้อมูลทั่วไปเป็นผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 คน เป็นหญิงที่เคยมีประสบการณ์การเป็นมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม แต่ในขณะให้ข้อมูลไม่ได้อยู่ในช่วงวัยรุ่นแล้ว และผู้ให้ข้อมูลอีก 1 คนยังอยู่ในช่วงวัยรุ่น มีอายุระหว่าง 16-54 ปี ระดับการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ 2 คน ระดับประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 2 คน และกำลังศึกษาระดับปริญญาตรี (ใบที่ 2) จำนวน 1 คน อาชีพแม่บ้านจำนวน 3 คน ค้าขายจำนวน 1 คน และกำลังศึกษาอยู่จำนวน 1 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวได้ของมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม หมายถึง ลำดับขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงชีวิตจากการเป็นวัยรุ่นสู่บทบาทการเป็นมารดาอย่างไม่ทันตั้งตัว รวมทั้งการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งกับตนเอง บุคคลอื่น และสิ่งแวดล้อม จนทำให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีการวางแผนหาเป้าหมายเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ มีความคาดหวัง และมีการยอมรับตนเองในการที่จะแสดงความสามารถบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ซึ่งจะนำมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาในการปรับตัวของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ประเด็นการปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านอัตมโนทัศน์ 3) ด้านบทบาทหน้าที่ และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย ซึ่งแต่ละด้านมีประเด็นย่อย ดังต่อไปนี้

1.1 ด้านร่างกาย หมายถึง การดูแลตนเองซึ่งจะส่งผลถึงสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ให้มีพัฒนาการเจริญเติบโตที่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่สามารถเกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติในเรื่อง การรับประทานอาหาร การนอนหลับพักผ่อน การบริหารร่างกาย การสังเกตภาวะแทรกซ้อน และการฝากครรภ์ตามนัด มีรายละเอียดดังนี้

1.1.1 การรับประทานอาหารที่เหมาะสม หมายถึง การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ และทานให้ทั้งครบ 3 มื้อ ทานเนื้อสัตว์ โดยเฉพาะสัตว์เนื้อแดง ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง ปลา ตับ นม ผัก ผลไม้ ในปริมาณที่เหมาะสมในแต่ละวันของการตั้งครรภ์ เพื่อให้ได้สารอาหารสำคัญและเพียงพอตามที่ร่างกายต้องการ

“ดูแลตนเองให้ดีเพื่อลูกจะได้ออกมาแล้วครบ 32 ประการ กินอาหารให้ครบ 3 มื้อ ก็อยากให้ลูกจะได้สมบูรณ์แข็งแรง” (เอ)

“กินคือหนูกินปกติเลยคะพี่ คือคงในสิ่งที่แบบเขาไม่ให้กินอะคะเช่น คาแฟอินอะไร อย่างเนี้ยก็งดไป แล้วก็กินทุกอย่างคะ กินผลไม้ทุกอย่างที่กินได้เลย” (จี)

1.1.2 การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ หมายถึง การนอนหลับอย่างต่อเนื่อง ในเวลากลางคืน อย่างน้อย 7-9 ชั่วโมง และอาจมีการนอนหลับช่วงกลางวัน 1-2 ชั่วโมง เพื่อเป็นการพักผ่อนร่างกาย เพราะขณะ กำลังตั้งครรภ์อาจเกิดอาการอ่อนเพลีย เหนื่อย เมื่อยลำได้

“ส่วนใหญ่ก็เพลีย มีงีบหลับบ้างตอนกลางวัน ส่วนกลางคืนก็หลับยาวถึงเช้าเลยคะ” (ดี)

“ช่วงแรกไปเรียนหนังสือไม่ได้นอนกลางวัน แต่กลางคืนหลับดีคะ มีตื่นเข้าห้องน้ำ บางครั้ง ปกติชอบนอนดึก แต่พอท้องก็พยายามไม่นอนดึก กลัวส่งผลถึงลูก” (เอฟ)

1.1.3 การบริหารร่างกายที่ถูกต้อง หมายถึง ต้องมีการประเมินความพร้อมของร่างกายก่อน หากมีปัจจัยเสี่ยงควรปรึกษาแพทย์ เช่นมีภาวะรกเกาะต่ำ มีเลือดออกทางช่องคลอด มีอาการเจ็บครรภ์ก่อน กำหนดและเริ่มต้นการออกกำลังกายจากเบาไปหาหนัก ช้าไปเร็ว โดยค่อยๆเพิ่มระดับไปเรื่อยๆ เช่น การเดิน การ เต้นแอโรบิก โยคะ วายน้ำ การบริหารร่างกายจะส่งผลให้ระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น สดชื่นสบายตัว ลดอาการปวด เมื่อยหลัง ลดอาการเป็นตะคริว และทำให้ร่างกายแข็งแรง

“สมัยนั้นเข้าป่า ตกปลาคะ อย่างนั้นอย่างเดียวเลย เดินเท้า รถก็ไม่มี ตอนท้องวันหนึ่ง เดินหลายกิโลคะ ก็เหมือนเป็นการออกกำลังกาย เหนื่อยก็พัก” (เอ)

“ทำตามคำแนะนำ แล้วก็เหมือนใช้ชีวิตปกติเลยคะพี่ แล้วก็เสริมเรื่องออกกำลังกาย เข้ามาบ้าง ออกกำลังกายคนท้อง จะมีทำในวีดีโอมาให้แล้วก็ทำตาม แล้วก็ทำตอนเช้าคะ” (จี)

1.1.4 การสังเกตภาวะแทรกซ้อน หมายถึง การสังเกตตนเองในขณะตั้งครรภ์ว่ามีอาการ ผิดปกติ เช่น การมีเลือดออกปริมาณมาก อาจเกิดภาวะรกเกาะต่ำ หรือมีอาการแพ้ท้องมาก ทำให้เกิดอาการ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ซึ่งอาจจะส่งผลต่อทารกในครรภ์ด้วย จึงนับว่าเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากในการเฝ้าระวังเพื่อ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่จะตามมาได้

“มีแพ้ท้อง อาเจียนสักเดือนนึง เวียนหัว คลื่นไส้ แพ้เเยะอยู่นะคะ ก็ไม่ได้ไปหาหมอ อะไรหรอก นอนพักแปะนิดก็ดีขึ้นคะ ถ้ามีตกเลือด หรือว่ามีน้ำ หรือว่ามีประจำเดือนให้รีบไปพบแพทย์คะ” (เอ)

“คุณหมอเขาจะแนะนำว่า ถ้ามีน้ำเดิน หรือว่ามีเลือดออก อะไรแบบนี้ ให้รีบกลับมา พบแพทย์” (ดี)

1.1.5 การฝากครรภ์ตามนัด หมายถึง การนัดตรวจสุขภาพครรภ์ เพื่อให้การตั้งครรภ์และการ คลอดบุตรเป็นไปอย่างปลอดภัย มีสุขภาพแข็งแรง แพทย์จะช่วยวางแผนการดูแลได้อย่างเป็นระบบ การให้ คำแนะนำดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์อย่างเหมาะสม

“มันเหมือนอาการเรา มันไม่ใช่ใจ ก็เลยต้องไปพบแพทย์พอไปพบแพทย์ถึงได้รู้แล้วว่า ประมาณสักสองเดือน ให้อยามาทาน ให้อยากแก้แพ ให้อยาบารุง ช่วงแรกๆเราไม่ได้ทำอะไรเลย” (ดี)

“ตอนแรกมันหายไป 2 เดือนก็ซื้อมาตรวัดว่ามันไม่ขึ้นว่าท้องก็เลยปล่อยไปเลย ประมาณ 4 เดือนก็เอามาตรวจอีกที ก็รู้ว่าท้องค่ะ ก็ไปฝากครรภ์เดี๋ยวนั้นเลย เขาก็มีสมุดสีชมพูมาให้ แล้วก็ให้ควาญพยาบาลให้สแกนเรียนรู้ในไลน์เป็นวิดีโอ แล้วก็คำแนะนำจากหมอก็จะไปตามนัดทุกครั้งค่ะ” (ซี)

1.2. ด้านอัตมโนทัศน์ หมายถึง การเห็นคุณค่าในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง การมองโลกในแง่ดี ที่จะสามารถช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดกำลังใจ กล้าเผชิญปัญหาในการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม

1.2.1 การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง มารดาวัยรุ่นที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีจิตใจที่เข้มแข็งมั่นคง พึงพอใจในตนเอง รับรู้และยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงพร้อมที่จะเผชิญปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เพื่อให้ตนเองสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม

“มีรอยแตกที่เรากังวลค่ะ รอยแตกที่หน้าท้องลดความมั่นใจเรา ก็พยายามหาครีมที่แบบทาได้มาทาที่ท้องหลังคลอด ตอนที่ท้องใหญ่ หนูก็เลือกเสื้อผ้าที่แบบใส่สบายที่สุด แล้วก็ไม่ใช่ยกทรงเลยค่ะ” (ซี)

“หน้าท้องย้วย หน้าอกยาน หน้าท้องแตกลาย พยายามใส่เสื้อผ้าให้มันมิดชิดเลย ใส่ขายาวเสื้อยืดตัวใหญ่ๆ ที่เป็นเรา บอຍๆหน่อย ในตู้เสื้อผ้าจะไม่ค่อยมีเสื้อผ้าผู้หญิงเลย” (เอฟ)

1.2.2 ความเชื่อมั่นในตนเอง หมายถึง มารดาวัยรุ่นที่มีความมั่นใจที่จะดูแลตนเองและบุตรในครรภ์ได้ สามารถเป็นแม่ที่ดีได้

“เราอยู่ได้โดยที่แบบอย่างน้อยเราก็เลี้ยงลูกได้ ทำงานได้ ทุกอย่างไปด้วยดีก็โอเคหมด” (ดี)

“หนูไม่คิดว่าหนูอายุแค่ 16 ปี สามารถดูแลลูกได้ มีความสุขมากค่ะ” (บี)

1.2.3 การมองโลกในแง่ดี หมายถึง มารดาวัยรุ่นสามารถจัดการอารมณ์ของตัวเองได้ดี สร้างความรู้สึกดี ๆ จิตใจมองใส พุดคุยถึงแต่เรื่องดี ๆ ซึ่งส่งผลดีต่อมารดาวัยรุ่นและลูกในครรภ์

“เริ่มปรับตัวซึมซับในสิ่งที่ดี คิดในสิ่งที่ดีกับลูกว่าต้องทำอะไร ยังไง ก็คิดบวก ถ้าจิตใจเราคิดดี แล้วลูกเราจะมีความสุขร่างกายแข็งแรง ถ้าเราเครียด หรือว่าไม่ดีมันจะทำให้ลูกเราไม่ดีไปด้วย” (เอ)

“ครอบครัวซัพพอร์ตทุกอย่าง ให้ทุกอย่างที่ต้องการ ครอบครัวเป็นแบบทำให้หนูคิดบวกมาตลอดเลย หนูว่ามันดีมากเลยละ ดีทั้งตัวหนูเอง ลูกหนูด้วยค่ะ” (เอฟ)

1.3 ด้านบทบาทหน้าที่ หมายถึง การเป็นมารดาอันเกิดจากการเริ่มแสดงความรักความผูกพันที่มีต่อบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนคลอด ซึ่งเป็นความรับผิดชอบอันยิ่งใหญ่ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ การเตรียมตัวเป็นแม่จึงต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจอย่างมากในการค้นคว้าหาข้อมูลที่ถูกต้อง คำแนะนำต่างๆ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองและบุตรได้อย่างเหมาะสม

1.3.1 ความรักความผูกพันที่มีต่อบุตร หมายถึง การแสดงออกของการเป็นมารดาวัยรุ่นที่มีต่อบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ด้วยการลูบท้อง พุดคุย ร้องเพลง ฟังเพลงผ่านทางผนังหน้าท้อง

“ที่แรกยังไม่รู้สึกอะไร แต่หลังจากที่ที่เรากินยาแล้วเราไม่ประสบความสำเร็จ ก็เริ่มกลับมาดูแล ก็เริ่มรู้สึกผิดที่ทำ ก็รู้สึกรักเด็กมากขึ้น มีความรู้สึกรักหลังจากตอนที่เราทำไม่ดีไปแล้ว ก็ดูแลอย่างดี หลังจากนั้น เวลานอนเราก็เอามือลูบท้อง ดูเวลาเขาดิ้น แล้วเราพักนอนเพียงพอ เขาก็จะนอนไปกับเรา ทำให้เรามีความสุขขึ้น เพราะเราคิดถึงลูกอย่างเดียว เราไม่คิดอย่างอื่น เราคิดว่าลูกทำให้เรามีความสุข” (เอ)

“คุยกับลูกค่ะ เปิดเพลงให้ฟัง ลูกหน้าห้อง แล้วเขาก็ดัน แล้วก็ร้องเพลง แต่สมัยนั้นหนูไม่รู้ว่าจะสองไฟเข้าไปได้ เพิ่งมารู้ค่ะ” (เอฟ)

1.3.2 ความรับผิดชอบ หมายถึง บทบาทหน้าที่ที่ต้องทำ ไม่สามารถหลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธในการดูแลบุตรตั้งแต่ออยู่ในครรภ์จนกระทั่งคลอด ผลการศึกษายังพบว่ามารดาวัยรุ่นมีความตั้งใจในการที่จะเลี้ยงดูบุตรให้ดีที่สุด

“มันเป็นหน้าที่ที่แม่ต้องทำเพราะเราต้องเจออะไรที่ไม่เคยเจอมาก่อน บางอย่างที่ไม่เคยทำเราก็ต้องทำค่ะ” (ซี)

“เราเป็นแม่คนแล้วค่ะ เราต้องปรับเปลี่ยนตัวเอง ปรับการใช้ชีวิตใหม่ทั้งหมดก็เพื่อลูกค่ะ” (บี)

1.3.3 การหาข้อมูลการเป็นแม่มือใหม่ หมายถึง การที่มารดาวัยรุ่นใส่ใจในการหาข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์ การอ่านหนังสือ การสอบถามข้อมูล หรือได้รับคำแนะนำจากคนในครอบครัว และนำความรู้ที่ได้นำมาปรับใช้ให้เหมาะสม

“ก็หาตามในสมุดสีชมพู แล้วก็ในไลน์ที่คุณหมอให้แอดไลน์เข้าไป แล้วก็ตามกูเกิ้ล ตามยูทูบแบบเนี้ยค่ะ ในโลกโซเชียล” (ซี)

“หนูเป็นคนที่ชอบหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตมาอ่าน แล้วก็ไปร้านหนังสือกับแม่ แม่เขาก็อ่านเล่มนี้สิ ลองดูสิ น่าจะดีนะ พวกหนังสือแม่และเด็ก ที่เป็นนิตยสารค่ะ ในซีเอ็ด มันจะเป็นหนังสือภาพประกอบที่อ่านแล้วไม่น่าเบื่อสำหรับเรา แบบวัยรุ่นที่จะมาอ่านหนังสือยาวๆ เยอะๆ แล้วก็ดูยูทูบตลอดยังไง ดูทุกวันเลย จะเจ๊บใหม่น้า” (เอฟ)

1.4 ด้านการพึ่งพาอาศัย หมายถึง การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้กำลังใจกันของบุคคลในครอบครัวหรือคนใกล้ชิด ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความสุขใจที่บุคคลในครอบครัวช่วยให้ตนเองสามารถผ่านปัญหาและอุปสรรคต่างๆที่เกิดขึ้นไปได้ ไม่ได้ปล่อยให้เผชิญปัญหาคนเดียว ไม่มีการต่อว่าหรือซ้ำเติม แต่กลับช่วยกันดูแลตนเองเป็นอย่างดี

1.4.1 การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน หมายถึง การได้รับดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากบิดา มารดา ญาติพี่น้อง สามี เพื่อน และครู ที่มีต่อมารดาวัยรุ่นที่ต้องการความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น การเดินทางไปโรงพยาบาลเพื่อตรวจครรภ์ตามนัด การดูแลจากความไม่สุขสบายในขณะตั้งครรภ์

“สถานการณ์ตรงนั้นไม่ไหวแล้ว มันแย่มาก อยากให้ชีวิตลูกเราดีขึ้น เราก็ต้องกลับมาหาแม่หาญาติพี่น้อง ให้ช่วยดูแล ดูแลทุกอย่าง หาที่อยู่ให้ ดูแลอาหารการกิน หายาให้กินอย่างดี ทุกอย่างเลย ซื่อของใช้ให้ลูก มีความสุขขึ้นเยอะเลย ทุกอย่างก็ดีขึ้นเรื่อยๆ” (เอ)

“สามีดูแลนะ เราอยากกินอะไร เขาก็ทำให้เรากิน ช่วงที่ท้องเนี่ยจะอยากโน้นอยากนี่ อยากไปทั้งหมด บางที่ต้องนั่งรถสองแถวไปกินที่เราอยากอะ พาไปหาหมอตลอดเลย พอเขารู้ว่าเราตั้งครรภ์ เขาจะห่วงใยเป็นพิเศษ เขาจะห่วงว่ากลัวว่าเราจะไปปวดท้องกลางทาง ปวดท้องบนรถอะไรแบบนี้” (ดี)

1.4.2 การให้กำลังใจกัน หมายถึง มารดาวัยรุ่นได้รับกำลังใจจากบิดา มารดา ญาติพี่น้อง และสามี ไม่มีการตำหนิ หรือพูดจาไม่ดี การให้อภัย ให้การยอมรับ เป็นที่ปรึกษาทำให้มารดาวัยรุ่น ไม่เกิดความเครียด หรือวิตกกังวล ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ทำให้มีกำลังใจในการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ได้เป็นอย่างดี

“ไม่มีใครว่า ไม่มีใครโกรธเลย ไม่มีใครตอกย้ำซ้ำเติมเรา แถมยังยินดีต้อนรับเรากลับบ้าน ทุกคนให้การต้อนรับอย่างดี” (เอ)

“ครอบครัวไม่เคยต่อว่า หรือว่าพูดไม่ดี มีแต่ให้กำลังใจ ให้ระวังในการเดิน หรือขึ้นรถ ให้ระวังนะ หรือไม่ก็ว่าช่วงเนี่ยพยายามไม่ให้เราไปไกลๆ เพราะเราท้องแก่” (ดี)

2. เงื่อนไขของการปรับตัวได้ของมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม หมายถึง การกำหนดการกระทำที่จะทำ ให้มารดาวัยรุ่นสามารถเกิดความคิด และการเรียนรู้ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติในการปรับตัวได้เพื่อให้เกิดความเหมาะสม กับในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นแบบไม่ทันตั้งตัว จนส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิต ให้สามารถผ่านเหตุการณ์เหล่านั้นไปได้

2.1.1 การยอมรับความจริง หมายถึง การที่มารดาวัยรุ่นยอมรับความจริง ที่เกิดจากความไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ โดยการทำใจยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น เพื่อให้ตนเองสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง และดำเนินชีวิตต่อไปได้ ซึ่งจะส่งผลดีทั้งต่อตนเองและบุตร

“เราต้องรับรู้อะไรหลายๆอย่าง และต้องปรับตัวให้เข้ากับทุกสิ่งทุกอย่างที่เราต้องเจอ ไม่ว่าจะร่างกาย ความสวดยหายไปเลย การเลี้ยงลูก ทำใจให้ลูกอารมณ์ดีที่สุด ไม่ให้เขาอแง แล้วก็นั่นแหละค่ะ ทางด้านจิตใจเรา และจิตใจลูก ร่างกายเขาด้วยค่ะต้องสนใจในทุกๆด้านของลูก” (ซี)

“มันก็จะดีกับตัวเรา มันจะเกิดอะไรกับเราเรารับได้หมด ไม่ว่าจะผอมแล้วอยู่ๆมา มาอ้วน อยู่ๆมาทุกอย่างเปลี่ยนแปลงไปหมด ไม่ว่าจะเป็นรูปร่างเรา ทั้งที่เวลาให้นมบุตร บางทีเหมือนนมเราโตไม่เท่ากัน พอเราให้นมบุตรอะ พอเราเลิกให้นมอีกข้างหนึ่งเล็ก อีกข้างหนึ่งเล็กอีกข้างหนึ่งโต เราก็ต้องทำใจ อะไรจะเกิดให้มันเกิด เพราะเราจะไปพุ่มพ่าย มันก็ไม่มีประโยชน์อะไรอะ ถึงแม้เราไม่ได้วางแผน แต่นี่เราก็คือยอมรับมัน ก็คือเขามาแล้วไง ยอมรับ โอเคเขามาแล้ว ท้องแล้ว เราก็คือยอมรับสิ่งที่มันมา แล้วก็ดูแลให้ดีที่สุดแล้วก็ผ่านมันไปให้ได้” (ดี)

2.2.2 การได้รับกำลังใจ หมายถึง มารดาวัยรุ่นได้รับกำลังใจจากบุคคลรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็น ครอบครัว สามี ญาติพี่น้อง และเพื่อน โดยการพูด การแสดงความรัก จนทำให้เกิดกำลังใจที่จะสามารถปรับตัว ในการดูแล

“สามีช่วยเป็นกำลังใจ และพยายามต้องเข้าใจว่าเรากำลังเจออะไร พยายามเข้าใจเรา ให้มากที่สุดค่ะ ส่วนมากที่เห็นคนท้องไม่พร้อม ผู้ชายเขาไม่รับผิดชอบ ผู้หญิงก็จะจิตใจยำแย่ คือเราต้องเตรียมด้านจิตใจเราก่อน ลูกเราถึงมีความสุขได้ค่ะพี่” (ซี)

“สมัยนั้นเพื่อนมีผลมากเลยคะ จะเป็นเพื่อนนี้แหละที่ซัพพอร์ตเรา พูดไม่ให้เราคิดมาก คอยดูแลเรา พาไปทำบุญ สมัยนั้นคือสายแวันเลยคะ เพื่อนซี้มอไซด์พาไปทำบุญทุกอาทิตย์เลยคะ” (เอฟ)

2.2.3 การกล้าเผชิญปัญหา หมายถึง มารดาวัยรุ่นสามารถจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง และพร้อมเผชิญหน้ากับปัญหา และอุปสรรคต่างๆ ได้อย่างสมเหตุสมผล ลดตนเองและบุตรได้

“สิ่งที่ทำให้ตัดสินใจกลับบ้าน ก็เพราะว่าไม่ไหวแล้ว อยู่ก็ไม่มีอะไรดีขึ้น ก็กลับบ้านดีกว่า พอกลับมาบ้านเรามาเจอสถานการณ์ที่ไม่คาดฝัน คือไม่มีใครตอกย้าซ้ำเติมเรา แถมยังยินดีต้อนรับเรากลับบ้าน” (เอ)

“เพราะเราทำเขาเกิดมาแล้วก็ต้องรับผิดชอบเขา ไม่ใช่เอาเขาไปทิ้ง ต้องรับผิดชอบในตัวเขา เพราะเขาไม่ได้ร้องขอให้มาเกิด เราทำให้เขาเกิดมาแล้วต้องรับผิดชอบในตัวเขาละ ก็ทำหน้าที่แม่ พอเข้ากันได้มันก็จะมีความสุขไปเลยละ มันจะมีความสุขอีกแล้ว” (ซี)

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาการวิจัยครั้งนี้ต้องการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์การเป็นมารดาวัยรุ่นที่ไม่พร้อมมีบุตรและปรับตัวได้จนสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก จนข้อมูลที่ได้เกิดความซ้ำซ้อนกันจึงเกิดความอิ่มตัวของข้อมูล จากข้อค้นพบที่ได้ทำให้เห็นถึงการปรับตัวของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในภาวะวิกฤติ ที่ผู้วิจัยได้อภิปรายผลไว้ดังนี้

การวิจัยครั้งนี้มีประเด็นการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัย ซึ่งแต่ละประเด็นมีประเด็นย่อยๆ ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย ประกอบด้วยการดูแลตนเองในเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับร่างกายขณะตั้งครรภ์ โดยเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงอาหารที่อาจจะส่งผลเสียกับตนเองและบุตรในครรภ์ การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ เพราะขณะที่ตั้งครรภ์อาจอ่อนเพลีย และเหนื่อยลำได้ การบริหารร่างกายที่ถูกต้อง จะส่งผลให้ร่างกายสดชื่น ระบบไหลเวียนเลือดดี ลดภาวะแทรกซ้อนได้ การสังเกตภาวะแทรกซ้อนเพื่อเป็นการเฝ้าระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ และหากเกิดภาวะแทรกซ้อนควรรีบพบแพทย์ทันที และการฝากครรภ์ตามนัด ทำให้ทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง การได้รับคำแนะนำ การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง 2) ด้านอัตมโนทัศน์ ประกอบด้วยการมองเห็นคุณค่าในตนเอง เกิดการยอมรับตนเองในการเปลี่ยนแปลง เกิดความเชื่อมั่นในตนเองที่จะสามารถดูแลตนเองและบุตรได้ และการมองโลกในแง่ดีทำให้สามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้ดี สร้างความรู้สึกที่ดี จิตใจผ่องใส พุดคุยถึงแต่เรื่องดี ๆ 3) ด้านบทบาทหน้าที่ ประกอบด้วยความรักความผูกพันที่มีต่อบุตรซึ่งเป็นการแสดงออกของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อบุตรตั้งแต่ออยู่ในครรภ์ ความรับผิดชอบในการเป็นแม่ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ต้องทำ หลีกเลี่ยงไม่ได้ การหาข้อมูลการเป็นแม่มือใหม่จากในสื่อสังคมออนไลน์ การอ่านหนังสือ การสอบถามข้อมูล หรือได้รับคำแนะนำจากคนในครอบครัว และนำความรู้ที่ได้นำมาปรับใช้ให้เหมาะสม และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย ประกอบด้วย การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ด้วยการได้รับดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากคนในครอบครัว หรือบุคคลที่ใกล้ชิด และการให้กำลังใจกันจะช่วยให้มารดาวัยรุ่นดูแลตนเองและบุตรได้เป็นอย่างดี

นอกจากนั้นการตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นภาวะวิกฤติที่สามารถเกิดได้ทั้ง 3 ระยะของการตั้งครรภ์ จึงต้องอาศัยการปรับตัวที่เหมาะสม ซึ่งแบ่งได้ดังนี้ ไตรมาสที่หนึ่งของการตั้งครรภ์ เกิดจากการไม่แน่ใจว่าตนเองตั้งครรภ์หรือไม่มีความพร้อมต่อการตั้งครรภ์ รวมทั้งความไม่สุขสบายจากอาการคลื่นไส้อาเจียน จึงทำให้เกิดความเครียดได้ (Lowdermilk & Perry, 2006) ไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างชัดเจน

ความเครียดอาจเกิดขึ้นจากการไม่ยอมรับต่อสภาพร่างกาย ความรู้สึกอึดอัดที่หน้าท้องขยายใหญ่ขึ้น การเคลื่อนไหวลำบาก รู้สึกหงุดหงิด (Glover, 2015) และไตรมาสที่สาม อาจก่อให้เกิดความเครียดมากขึ้น เนื่องจากอายุครรภ์เพิ่มมากขึ้นร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงของขนาดมดลูก การเพิ่มของน้ำหนักตัว ส่วนทางด้านจิตใจในไตรมาสนี้มารดาวัยรุ่นจะมีการยอมรับการตั้งครรภ์ได้มากขึ้น แต่ในขณะเดียวกันจะมีความกลัวและความวิตกกังวลเกี่ยวกับตนเองและทารกในครรภ์ เนื่องจากเป็นระยะใกล้คลอด กลัวการคลอด ความเจ็บปวดในขณะคลอดและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและทารกในครรภ์ (Schetter & Tanner, 2012) ดังนั้นการปรับตัวทั้ง 4 ด้านจึงมีความสำคัญในทุกไตรมาส โดยเฉพาะในไตรมาสที่สาม เป็นระยะคลอดที่ทำให้เกิดความเครียด ความกลัวและความวิตกกังวลมากที่สุดสำหรับมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม หากมีการแก้ไขปัญหาและมีการเตรียมพร้อมในการปรับตัวก็จะสามารถช่วยให้มารดาวัยรุ่นผ่านเหตุการณ์ที่วิกฤตในชีวิตได้

ส่วนด้านเงื่อนไขของการปรับตัวได้ของมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม คือการยอมรับความจริงและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากความไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ โดยการทำให้ยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น เพื่อให้ตนเองสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ การได้รับกำลังใจจากบุคคลรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว สมาชิก ญาติพี่น้อง และเพื่อน จะเป็นจากคำพูด หรือการกระทำจนทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดกำลังใจที่จะสามารถปรับตัวในการดูแลตนเองและบุตรได้ และสุดท้ายการกล้าเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ต้องผ่านปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นให้ได้ โดยไม่เกิดปัญหาหรือเป็นการทำร้ายใคร สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jeungklinchan (2013) พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่สามารถปรับตัวได้จะสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข สามารถอบรมเลี้ยงดูบุตรได้ กล้าเผชิญกับปัญหาจนสามารถแก้ปัญหาได้ ซึ่งการกระทำจะเกิดขึ้นได้อันเนื่องมาจากเงื่อนไขส่วนบุคคล สังคมและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวในสถานการณ์นั้น

จากข้อค้นพบที่ได้สอดคล้องกับงานวิจัย ของ Narongrit and Sabaiying (2018) พบว่า การตั้งครรภ์ไม่พร้อมสามารถปรับตัวได้ โดยการเห็นคุณค่าในตนเอง กล่าวคือ มีความเชื่อมั่นว่าตนสามารถเรียนต่อไปพร้อมกับ การตั้งครรภ์และเลี้ยงลูกได้ มีการคิดในแง่บวก การปรับการแต่งกายเพื่อปกปิดการตั้งครรภ์ และการพึ่งตนเอง เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น สามารถเลี้ยงตนเองและลูกได้ รวมไปถึงการใช้ชีวิต ในขณะเดียวกันก็สอดคล้องกับงานวิจัยของ Muakmanee and Limsaku (2020) พบว่าแม่วัยรุ่นแสดงออกในการยอมรับการตั้งครรภ์ด้วยการดูแลสุขภาพร่างกาย การเข้ารับการฝากครรภ์ การสร้างสัมพันธภาพกับทารก การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเองจากการเจ็บป่วยจากการตั้งครรภ์ จะมีวิธีดูแลตนเองตามอาการและโรคประจำตัวของแต่ละคน มารดาวัยรุ่นสามารถยอมรับบทบาทแม่ได้ หากได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว โรงเรียน เพื่อนบ้าน และชุมชน โดยมีลูกเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความรู้สึกเชิงบวก ความสุข และความสำเร็จในการทำหน้าที่แม่

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การนำผลการวิจัยไปใช้ในโรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปพัฒนาหรือวางแผนหาแนวทางในการสร้างแนวปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาการปรับตัวให้กับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ให้มีความเข้าใจในการปรับตัวเกี่ยวกับการดูแลตนเองและบุตรครบทั้ง 4 ด้าน

ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าการปรับตัวในวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ต้องได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง เช่น บิดามารดา สามี คุณครูหรือบุคคลใกล้ชิด ควรจัดให้มีหลักสูตรหรือกิจกรรมเพื่อพัฒนาให้บุคคลเหล่านี้เกิดความตระหนักในการช่วยส่งเสริมการปรับตัวให้กับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ควรนำผลการวิจัยที่ได้ไปต่อยอดในการศึกษางานวิจัยเชิงทดลอง (Intervention) โดยการนำข้อมูลที่ค้นพบไปพัฒนาเป็นโปรแกรมเพื่อนำไปสู่แนวทางปฏิบัติให้กับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่ครอบคลุมในทุกมิติของการปรับตัว

เอกสารอ้างอิง

- Andrew, H. A., & Roy, C. (1991). *Essential of the Roy adaptation model*. In S. C. Roy & H. Andrew (Eds.). *The Roy adaptation model: The definitive statement*. Connecticut: Appleton & Lange.
- Department of Health. (2021). *Situation of reproductive health in adolescents and young people*. Bureau of Reproductive Health Ministry of Public Health. [in Thai]
- Glover, V. (2015). *Stress: Effects on Neonatal and Child Development*. Elsevier.
- Hamtyat, A. (2015). *The adaptation of the adolescent mothers* [Doctoral dissertation]. Department of Education and Social Development, Burapa University, Chonburi. [in Thai]
- Jeungklinchan, P. (2013). *Adapting process and child rearing in teenage single mothers: A case study of sahathai foundation's clients* [Master's thesis]. Srinakharinwirot University, Bangkok. [in Thai]
- Kittiyodom, S. (2012). *Maternal Youth and Pregnancy Outcomes: Early and Middle adolescent Versus Late Adolescent Compared with Women beyond the Teen Years*. *Journal of Regional Health Promotion Centre* 5, 7(16), 62-74. [in Thai]
- Lertsakornsiri, M. (2013). *Associated with Unwanted Adolescent Women Pregnancy in the Perceived of The First Year Students at Saint Louis College*. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 15(1), 90-98.

- Lowdermilk, D. L., & Perry, S. E. (2006). *Maternity nursing* (7th ed.). Mosby.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Source Book*. Sage.
- Muakmanee, K., & Limsaku, M. (2020). Adjustment of Adolescent Mothers to Maternal Role: A Case Study of Rak Dharun Clinic, Suratthani Hospital. *Journal of Social Work*, 28(2), 60-85.
- Narongrit, A., Sabaiying, M. (2018). Adaptations Resulting from Unwanted Pregnancy among Students: A Case Study of a Province in the Southern Part of Thailand. *Academic Journal of Humanities and Social Sciences*, 50(26), 313-337.
- Schetter, C. D., & Tanner, L. (2012). Anxiety, depression and stress in pregnancy: Implications for mothers, children, research, and practice. *Curr Opin Psychiatry*, 25(2), 141-148.
- Sukcharee, P., Silawan, T., & Phachuen, O. (2001). Adolescent mothers' perspectives on teenage pregnancy Kantharawichai District Maha Sarakham Province. The 1st National Community Health System.
- Thaneepanichsakul, S. (2012). *Unwanted pregnancy in perinatal medical practice crisis*. P. A. Living.
- Thatsananchalee, P., Peungposop, N., & Janprasert, T. (2016). Life Management in Unintended Pregnancy Crisis of Adolescent Girls Living in the East Province. *Journal of Behavioral Science for Development*, 8(2), 251-266.
- WHO. (2020). *Adolescent Demographics*. <https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/adolescent-data/adolescent---demographics>