

การศึกษาขั้นตอนการปรับตัวของผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสใน
จังหวัดเชียงราย

A STUDY OF ADAPTATION STAGE OF THE PARENTS
OF YOUNG MOTHERS IN CHIANG RAI PROVINCE

กันยธัญ สุชิน*

Kanthanan Suchin

สาขาวิชาจิตวิทยาสังคม สำนักวิชาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

Major of Social Psychology, School of Social Sciences, Chiang Rai Rajabhat University

บทคัดย่อ

งานวิจัยฉบับนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาการปรับตัวของครอบครัวของคุณแม่วัยใสในจังหวัดเชียงราย โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการศึกษาพบว่า การปรับตัวของครอบครัวของคุณแม่วัยใส มี 3 ระยะ คือ 1) ระยะตรึงตรอง ในระยะนี้ ครอบครัวของผู้ปกครองมีความวิตกกังวลกับทุก ๆ เรื่อง เป็นระยะที่มีความยากลำบากในการก้าวผ่าน โดยขั้นตอนหลัก ๆ ที่ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสใช้ตั้งรับกับปัญหาในระยะนี้คือ การเตรียมตัวการเตรียมใจ และการตั้งรับ 2) ระยะตระเตรียม ระยะนี้ ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส จะต้องเตรียมทุกสิ่งทุกอย่างก่อนที่คุณแม่วัยใสจะคลอด ต้องยอมรับและเข้าใจ การตั้งครรภ์ของคุณแม่วัยใส ซึ่งระยะนี้ ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสจะมีการพา ไปฝากครรภ์ และเตรียมคุณแม่วัยใสให้พร้อมต่อการเป็นแม่ และดูแลในทุก ๆ ด้านระหว่างตั้งครรภ์ วางแผนเรื่องค่าใช้จ่าย และพูดคุยกับผู้ปกครองของฝ่ายชายให้มาสู่ขอ เพื่อลดความกดดันจากสังคม และ 3) ระยะตั้งต้น เป็นระยะที่ ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส ได้เจอกับสมาชิกใหม่ของครอบครัว และเมื่อเห็นหน้าหลาน ได้ใกล้ชิดและเลี้ยงดู จึงก่อให้เกิดความรัก ความเอ็นดู และ

* ผู้ประสานงาน: กันยธัญ สุชิน

อีเมล: Nootjarin69@gmail.com

ความผูกพัน และทำให้ยอมรับกับสถานะใหม่ของครอบครัวได้ง่ายขึ้น ยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ง่ายขึ้น เป็นการเริ่มต้นของครอบครัวใหม่นั้นเอง

คำสำคัญ: ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส, การปรับตัว

Abstract

The research aimed to study the adaptation stages of the parents of young mothers in Chiang Rai Province. The methodology was the qualitative study using observation and an in-depth interview. The findings showed that there were 3 stages of the adaptation in the families of young mothers as follows. 1) The consideration stage. In this stage, the families were worried about everything. It was a very difficult stage to get through. The young mothers had to prepare themselves physically and mentally and be ready to cope with this stage. 2) The preparation stage. The young mothers' parents had to prepare everything before the childbirth. They had to accept and understand their pregnancy. In this stage, the parents had to prepare prenatal care and looked after them to get ready for maternity. Besides, they were responsible for everything as well as planning for the expenses during their pregnancy. Also, they had to negotiate with her boyfriend's family regarding the marriage proposal for reducing the pressure from the society. 3) The beginning stage. As long as the parents faced with a new member of the family, they looked after their grandchildren with love, kindness, and connection so they accepted the new status of the family more easily and agreed on what will happen in the future, which marks the beginning of a new family.

Keywords: Parents of Young Mothers, Adaptation

บทนำ

การเป็นมารดาเป็นปรากฏการณ์ที่สลับซับซ้อน เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดอย่างต่อเนื่องและเป็นสภาวะ ที่ถูกคาดหวังจากคนส่วนใหญ่ในสังคม หรือในวัฒนธรรม ที่ชายเป็นใหญ่ (Patriarchy) ว่าเป็นสถานะและบทบาทของผู้หญิงที่มาเป็นอันดับแรก คือการตั้งครรภ์ นั่นคือ หากผู้หญิงตั้งครรภ์ก็ต้องรับผิดชอบ ในการเป็นมารดาไปด้วย และถูกคาดหวังว่าการเป็นมารดาเป็นบทบาทของผู้ใหญ่ ที่มีวุฒิภาวะและความรับผิดชอบแต่หากการเป็นมารดาเกิดขึ้นในวัยรุ่นที่ศาสตร์ต่าง ๆ ในสังคมยุคปัจจุบัน บอกว่าเป็นช่วงวัยที่ยังไม่มีวุฒิภาวะเพียงพอ และอาจจะไม่สามารถปรับตัวได้เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ และการเป็นมารดา กล่าวคือ แม้ร่างกายจะสามารถตั้งครรภ์ได้ แต่พัฒนาการทางด้านจิตใจ และสังคมยังไม่สมบูรณ์ และยากต่อการเป็นมารดาให้ประสบความสำเร็จ (บุญมี ภูด่านจัว, 2556) เหตุผลส่วนหนึ่งเนื่องจากการพัฒนาระบบการศึกษา เพื่อมุ่งพัฒนาคุณภาพประชากร มีผลให้วัยรุ่นจำเป็นต้องใช้ชีวิตอยู่ในระบบการศึกษายาวนานขึ้น ประชากรวัยรุ่น ส่วนใหญ่ จึงอยู่ในกลุ่มวัยเรียน ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านพัฒนาการของวัยรุ่นที่เข้าสู่ วัยเจริญพันธุ์เร็วขึ้น การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนร่างกายที่เพิ่มขึ้น ทำให้วัยรุ่นมีความสนใจ และความต้องการในเรื่องเพศ ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม วัฒนธรรม ที่เชื่อมโยง กับพฤติกรรม ความคิดความเชื่อ และค่านิยม ในเรื่องเพศ ที่เปิดกว้าง การยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานของวัยรุ่นมีมากขึ้น อิทธิพลจากระบบการสื่อสาร การได้รับแรงกระตุ้นจากสื่อ ที่นำเสนออวัยวะให้วัยรุ่นอยากรู้อยากลอง ในเรื่องเพศ อีกทั้ง อัตราการคุมกำเนิดที่ต่ำ และใช้วิธีการคุมกำเนิดที่ไม่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น โอกาสที่วัยรุ่นจะมีเพศสัมพันธ์ และตั้งครรภ์ระหว่างเรียนจึงเพิ่มขึ้น (สุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล, 2550)

เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น ทางเลือกของนักเรียนที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ก็มีจำกัด นั่นคือ หากไม่ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ ก็จำเป็นต้องดำรงครรภ์ต่อไป นักเรียนที่ตัดสินใจดำรงครรภ์ต่อ จำเป็นต้องปรับตัวต่อการยอมรับการตั้งครรภ์และการเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นมารดาก่อนวัยอันควร ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และบุคลิกภาพเสียด้านสุขภาพ และการเลี้ยงดูบุตร ตลอดจนกระทบต่อการศึกษา อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น การพักการเรียน การปรับเปลี่ยนเวลาเรียน การย้าย

สถานศึกษา และการลาออกจากโรงเรียน ทำให้ขาดโอกาส และสูญเสียอนาคตทางการศึกษา เนื่องจากต้องมีการระในการเลี้ยงดูบุตร (จรัฏฐกรณ อินทวงค์, 2552)

จากผลการศึกษาที่สะท้อนในมุมมอง และผลลัพธ์ด้านลบดังกล่าวข้างต้น “มารดาวัยรุ่น” หรือ “การเป็นมารดา ก่อนวัยอันควร” จึงเป็นปัญหาสำคัญของหลาย ๆ ประเทศรวมถึงประเทศไทย เห็นได้จากแนวโน้ม และสถิติของมารดาวัยรุ่นที่เพิ่มสูงขึ้น ดังข้อมูล จากสำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขพบว่า อัตราของมารดาคลอดบุตรอายุ 10-19 ปี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.9 ในปี พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 16.5 ในปี พ.ศ. 2554 โดยส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ในช่วงอายุ 18-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 80.8 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในมารดาวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 21 ปี บริบูรณ์ในหลาย ๆ การศึกษา พบว่า มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ขาดความพร้อมในการเป็นมารดา เนื่องจากการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ยังไม่พร้อมต่อการตั้งครรภ์และการมีบุตร อีกทั้งไม่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ จำเป็นต้องพึ่งพาครอบครัวในการช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร ดังนั้น ผู้มีบทบาทมากต่อการให้การช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นเหล่านี้ คือผู้ปกครองของเหล้ามารดาวัยรุ่นเอง ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญ ที่มีผลต่อการตัดสินใจของวัยรุ่น ในการดำรงครรภ์ หรือยุติการตั้งครรภ์ ทั้งยังช่วยให้การสนับสนุน ในด้านเศรษฐกิจ คุณภาพการดูแลบุตร และอีกทั้งยังมีผลต่อรูปแบบของการดูแลบุตร ของวัยรุ่นอีกด้วย (จรัฏฐกรณ อินทวงค์, 2552)

จากความสำคัญ ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงศึกษาขั้นตอนการปรับตัวของผู้ปกครอง ตามการรับรู้จากประสบการณ์ผู้ปกครองของนักเรียนที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ที่ตัดสินใจดำรงครรภ์ต่อ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างคู่มือให้กับผู้ปกครองที่ประสบปัญหา หรือสถานการณ์แบบเดียวกัน อีกทั้งยังเป็นการเติมช่องว่าง ขององค์ความรู้ เกี่ยวกับกระบวนการปรับตัวของผู้ปกครองที่มีบุตรตั้งครรภ์ ในวัยเรียน ในสถานการณ์ที่แตกต่างและเปลี่ยนแปลงเรื่อย ๆ ขณะนี้ ทำให้การศึกษาวิจัยจะต้องไม่หยุดนิ่ง เพื่อทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงที่รุนแรงดังกล่าว เพื่อทำความเข้าใจรวมถึงการนำไปใช้อ้างอิงเพื่อการดูแลและช่วยเหลือ รวมถึงการป้องกันต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาขั้นตอนการปรับตัวของผู้ปกครอง ของคุณแม่วัยใสในจังหวัดเชียงราย

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ลงพื้นที่เพื่อสำรวจประเด็นปัญหาสำคัญในจังหวัดเชียงราย ร่วมกับทางเทศบาล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะครู และหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่
2. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้เกี่ยวกับ การปรับตัว กระบวนการคิด และศึกษาบริบทชุมชน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึก
3. ดำเนินการติดต่อประสานงานผู้นำชุมชน ลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อศึกษาบริบทชุมชน และประสานงานกับหน่วยงานที่ดูแลเรื่องสุขภาพอนามัย ของคุณแม่วัยใส เพื่อหาข้อมูลเบื้องต้น และนัดหมายผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส ในการสัมภาษณ์เชิงลึก
4. ลงพื้นที่เพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) พร้อมสังเกต (Observation) พฤติกรรมของครอบครัวของคุณแม่วัยใส ในประเด็นที่เกี่ยวกับการปรับตัว พร้อมทั้งได้มีการบันทึกการสนทนาไว้เพื่อตรวจสอบความชัดเจนของข้อมูลและใช้วิธีการอ้างอิงต่อเนื่องปากต่อปาก (Snowball Sampling Technique) เพื่อสอบถามผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสท่านอื่น ที่เป็นตัวแทนของครอบครัวของคุณแม่วัยใสต่อไป (ลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลจนกว่าจะได้ข้อมูลที่มีความอิ่มตัว)
5. ดำเนินการติดต่อนัดหมาย ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ครุแนะแนว และครอบครัวของคุณแม่วัยใส เพื่อเชิญร่วมพูดคุย (Focus Group)
6. ลงพื้นที่เพื่อร่วมพูดคุย (Focus Group) กันระหว่างผู้วิจัย ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูแนะแนว เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดูแล และส่งเสริมให้ ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสมีการปรับตัวที่สมดุลและก้าวผ่านช่วงเวลาแห่งความยากลำบากนี้ไปได้ ซึ่งหัวข้อการพูดคุยจะมีการกำหนดประเด็นคำถามล่วงหน้า อีกทั้งเป็นการคืนข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มา (Data recheck) พร้อมทั้งได้มีการบันทึกการสนทนาไว้เพื่อตรวจสอบ ความชัดเจนของข้อมูล

7. ถอดเทปโดยพิมพ์เก็บเป็นแฟ้มงานของแต่ละครอบครัวของคุณแม่วัยใส และทำการจัดหมวดหมู่ข้อมูล และแปลความหมาย ขั้นตอนนี้เป็นการเขียนพรรณนาที่ได้จากการตีความ ถึงผลการศึกษาออกมาตามประเด็น (Themes) ต่าง ๆ ที่ได้วางแผนเอาไว้แล้ว หลังจากนั้นสรุปผลการวิจัย จัดทำรูปเล่มรายงานฉบับสมบูรณ์

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสในจังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ 1) ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสในจังหวัดเชียงรายจำนวน 15 ครอบครัว 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดเชียงราย 4 แห่ง 3) ครูผู้สอนเกี่ยวกับวิชาสุขศึกษา หรือครูแนะแนว ในจังหวัดเชียงราย 2 แห่ง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการปรับตัวของผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส

2) แบบสังเกต ใช้ในการศึกษา ภาษาที่ใช้ ท่าทาง น้ำเสียง การพูดคุย บุคลิกภาพ และอากัปกิริยาต่าง ๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงออกในขณะสัมภาษณ์ เพื่อเป็นการสะท้อนข้อมูล หรือเพื่อทำการตรวจสอบข้อมูลในการสัมภาษณ์

3) แนวข้อคำถาม และหัวข้อและประเด็นในการร่วมพูดคุยกัน (Focus Group) ระหว่างผู้วิจัย ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูแนะแนว

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส เกี่ยวกับการเผชิญปัญหา และการปรับตัวในแต่ละขั้นตอน

2) การสังเกต ใช้ในการศึกษา ภาษาที่ใช้ ท่าทาง น้ำเสียงในการพูดคุย และอากัปกิริยาต่าง ๆ ที่ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสแสดงออกในขณะสัมภาษณ์ในเรื่องของการปรับตัวในแต่ละขั้นตอน อีกทั้งเป็นการสะท้อนข้อมูลในการสัมภาษณ์

3) การร่วมพูดคุย (Focus Group) กันระหว่างผู้วิจัย ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูแนะแนว เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดูแล และส่งเสริมให้ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสมีการปรับตัวที่สมดุล และก้าวผ่านช่วงเวลาแห่งความยากลำบากนี้ไปได้

ในการสร้างแบบสัมภาษณ์ และประเด็นในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลจากตำรา และงานวิจัยในเรื่องของคุณแม่วัยใส ผลกระทบ ต่อบุคคลรอบข้าง สถิติและการปรับตัว เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์และประเด็นในการสนทนากลุ่ม ซึ่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์ ประเด็นในการสังเกตและสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลหลักมีอิสระในการตอบคำถาม และสามารถให้รายละเอียดเพิ่มเติมได้มากที่สุด จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ และประเด็นในการสนทนากลุ่ม ที่สร้างขึ้นไปหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาในสิ่งที่ต้องการวัดและภาษาที่ใช้ในแบบสัมภาษณ์ และประเด็นในการสนทนากลุ่ม ให้มีความเหมาะสม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจทาน และให้คำแนะนำ หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามความเหมาะสมกับกลุ่ม ที่ต้องการศึกษา โดยผู้วิจัยสามารถถามคำถามเพิ่มเติม ปรับคำถามและลำดับ ข้อคำถามให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างสนทนาได้

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูล แบบสร้างข้อสรุปจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และการสังเกต โดยใช้การจำแนกข้อมูล ซึ่งแบ่งตามประเภทและความสม่ำเสมอของข้อมูล และจัดระบบระเบียบข้อมูลที่เก็บรวบรวมไว้ จากการสัมภาษณ์ตีความหมาย เพื่อตอบคำถามการวิจัย โดยกำหนดภาพรวม ตามประเภทของข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอบเขตตามเนื้อหาของการวิจัย หลังจากนั้นการเตรียมข้อมูลจากการถอดเทป บันทึก การสัมภาษณ์ และบันทึกอื่น ๆ เรียบเรียงเป็นเอกสาร วิเคราะห์ จัดหมวดหมู่ข้อมูลเป็นหัวข้อหลัก และหัวข้อย่อยสุดท้ายคือแปลความหมายข้อมูล

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากหลากหลายวิธี ซึ่งใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นวิธีการหลัก และ ทำให้ได้ข้อมูลเชิงลึก และยังสามารถตรวจสอบการตีความข้อมูลของผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลได้ตรงกัน โดยผู้ให้ข้อมูลสามารถอธิบายรายละเอียด และเพิ่มเติมข้อมูลได้ ทำให้ข้อมูลมีความชัดเจนมากขึ้น ร่วมกับการบันทึกเสียงและการสังเกต ทั้งคำพูด น้ำเสียง กิริยาท่าทาง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง และเป็นประโยชน์

ต่อการตีความ มีการคืนกลับข้อมูล เพื่อตรวจสอบข้อมูลที่ได้นำให้กับทางคุณแม่วัยใส ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้อง

การพิทักษ์สิทธิของคุณแม่วัยใส และผู้ปกครอง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความจำเป็นจะต้องมีการพิทักษ์สิทธิของคุณแม่วัยใส และผู้ปกครอง โดยก่อนทำการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะขอความยินยอม อย่างสมัครใจในการให้ข้อมูล ในงานวิจัยผู้วิจัยจะให้ข้อมูลกับคุณแม่วัยใส และผู้ปกครองทุกท่าน และทุกครั้งที่ทำการเก็บข้อมูลจะต้องขออนุญาตทุกครั้ง ในการบันทึกเสียงก่อนการสัมภาษณ์ และแจ้งให้ทราบว่าผู้วิจัยจะรักษาความลับของ คุณแม่วัยใส และผู้ปกครอง นอกจากนี้ ผู้วิจัยจะเปิดโอกาสให้กับคุณแม่วัยใส และผู้ปกครอง ถามเกี่ยวกับข้อสงสัยทุกข้อ เพื่อความกระจ่าง และผู้วิจัยจะป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดกับแหล่งข้อมูล อันเนื่องมาจากการที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส

ส่วนใหญ่ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสมีอายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 35-55 ปี โดยบิดาอายุอยู่ในช่วง 40-50 ปี จำนวน 6 คน และมารดาอายุระหว่าง 35-45 ปี จำนวน 12 คน การศึกษาส่วนใหญ่ในระดับประถมศึกษา นั้บถือศาสนาพุทธทุกครอบครัว ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม และรับจ้างทั่วไป รายได้เฉลี่ย ไม่เกิน 10,000 บาทต่อเดือน ซึ่งส่วนมากคุณแม่วัยใส อาศัยอยู่กับมารดาซึ่งแต่งงานใหม่ และส่วนใหญ่ผู้ปกครองเป็นผู้รับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายหลักภายในบ้านทั้งก่อนคลอดและ หลังคลอดบุตร รองลงมาคือสามี รวมทั้งเลี้ยงดูหลาน

ขั้นตอนการปรับตัวของผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสในจังหวัดเชียงราย

การปรับตัวของผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส นั้นส่งผลกระทบการดำรงชีวิตของบุตรเป็นอย่างมากในทุก ๆ ระยะของการเปลี่ยนแปลงสถานภาพ เพื่อให้บุตรและครอบครัวของตนเอง ก้าวผ่านช่วงเวลาที่ยากลำบากเหล่านี้ไปได้ อย่างสมบูรณ์ ต้องอาศัยขั้นตอนหรือแนวทางการปรับตัวของครอบครัวไว้ 3 ระยะคือ ระยะตรึกตรอง ระยะตระเตรียม และระยะตั้งต้น ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

ระยะแรก ระยะตรึงตรอง

ในระยะนี้ เป็นระยะที่ ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส เกิดความวิตก ความเครียด ความกดดันหลากหลายที่เข้ามา หลังจากที่เราว่าบุตรตั้งครรภ์ โดยเฉพาะมารดาของคุณแม่วัยใส มีหลายคนคิดฆ่าตัวตายเมื่อ รู้ว่าคุณแม่วัยใสตั้งครรภ์ เป็นที่น่าสังเกตว่ามารดาของคุณแม่วัยใส มีความกดดัน มีความเครียด รวมถึงมีแนวโน้มและคิดถึงเรื่องการฆ่าตัวตายจากปัญหาที่เข้ามา รุมเร้า และกดดันในหลาย ๆ เรื่อง เช่น เรื่องการเงินของครอบครัว ค่าใช้จ่ายที่กำลังจะตามมาเมื่อรู้ว่ามีบุตรตั้งครรภ์ เรื่องอนาคตของบุตรตนเอง เรื่องชื่อเสียงของครอบครัว เรื่องคู่สมรส และปัญหาอื่นของครอบครัว ด้วยการมีความกังวลนี้จึงทำให้พยายามคิดหนีปัญหา โดยการ ฆ่าตัวตาย ซึ่งระยะนี้ใช้เวลาประมาณ ไม่เกิน 1 เดือนเมื่อผู้ปกครองทราบข่าวว่าบุตรตั้งครรภ์

โดยขั้นตอนหลัก ๆ ที่ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส ใช้ตั้งรับกับปัญหาในระยะนี้คือ

เตรียมตัว สิ่งแรกที่ผู้ปกครองควรทำคือ ตั้งสติ โดยเมื่อสงสัยว่าบุตรหลานตั้งครรภ์ ให้หมั่นสังเกตอาการ และพฤติกรรม ของบุตรหลาน ว่ามีอาการของคนตั้งครรภ์หรือไม่ ในช่วงนี้ผู้ปกครองต้องใช้สติ ในการคิดใคร่ครวญ ถึงวิธีการที่จะพูดคุยกับบุตรหลาน โดยต้องคำนึงถึงปัจจัยเหล่านี้ในการพิจารณาผลกระทบต่าง ๆ คือความบอบช้ำในชีวิตของคุณแม่วัยใสที่จะต้องพบเจอ ฐานะทางการเงิน ศีลธรรม และการถูกสังคมกดดัน

เตรียมใจ ซึ่งครอบครัวของคุณแม่วัยใสต้องเตรียมใจ รับกับความจริงได้

ตั้งรับ เมื่อรู้แน่ชัดแล้วว่าบุตรหลานตั้งครรภ์ ต้องพูดคุยและสร้างข้อตกลงร่วมกันกับบุตรหลาน

ระยะที่สอง ระยะตระเตรียม

ระยะนี้ ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส จะต้องเตรียมทุกสิ่งทุกอย่าง ก่อนที่คุณแม่วัยใสจะคลอด ต้องยอมรับ และเข้าใจการตั้งครรภ์ของคุณแม่วัยใส ซึ่งระยะนี้ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสจะมีการดูแลคุณแม่วัยใส ในเรื่องของการดูแลตนเอง ในขณะที่ตั้งครรภ์ วางแผน เรื่องของค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการดูแลสมาชิกใหม่ในอนาคต และเตรียมค่าใช้จ่ายในระหว่างตั้งครรภ์และการคลอดด้วย รวมทั้งอาจมีการกดดันให้ฝ่ายชายมาสู่ขอ หมั้นหมาย แต่งงานตามธรรมเนียมประเพณีเพื่อลดการกดดันของสังคม

ระยะที่สาม ระยะตั้งต้น

ระยะนี้เป็นระยะที่ ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส ได้เจอกับสมาชิกใหม่ของครอบครัว และเมื่อเห็นหน้าหลาน ได้ใกล้ชิดและเลี้ยงดู จึงก่อให้เกิดความรักความเอ็นดู และความผูกพัน และทำให้ยอมรับกับสถานะใหม่ของครอบครัวได้ง่ายขึ้น และในระยะนี้ ผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส จะคอยแนะนำการเลี้ยงดูบุตรให้กับ คุณแม่วัยใส ทั้งในเรื่องอาหาร การดูแลทารก และการดูแลตนเองหลังคลอด รวมถึงการช่วยดูแลทารก แทนคุณแม่วัยใสอีกด้วย โดยหลังจากผ่านพ้นระยะนี้แล้ว ครอบครัวจะเริ่มปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้แล้ว และเหล่าคุณแม่ คุณพ่อวัยใส จะออกไปหางานทำเท่าที่จะทำได้ เพื่อนำรายได้มาจุนเจือ ช่วยเหลือครอบครัว

อภิปรายผล

การปรับตัวของผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสในจังหวัดเชียงราย พบว่า กระบวนการปรับตัวของครอบครัว ของคุณแม่วัยใสไว้ 3 ระยะ คือ ระยะตรึงตรอง ระยะตระเตรียม และระยะตั้งต้น ซึ่งอภิปรายผลได้ว่า การที่ผู้ปกครองจะต้องปรับตัวนั้นเนื่องมาจากสถานการณ์บังคับ มาจากการได้รับอิทธิพลมาจากค่านิยมภายนอก ตัวบุคคล และภายในตัวบุคคล ซึ่งแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม โดยสอดคล้องกับ ทฤษฎีระดับการปรับตัว (Adaptation level theory) ที่คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2555) ที่กล่าวไว้ว่า การปรับตัวของมนุษย์ ว่านอกจากจะปรับตัวจากการได้รับตัวป้อนจากสิ่งแวดล้อมภายนอกแล้ว ยังเป็นมาจากสิ่งแวดล้อมภายในตัวบุคคล ด้วยซึ่งระบบของการปรับตัว ทำงานตลอดเวลา มีกระบวนการปรับตัว (Adaptation process) และเกิดผลลัพธ์ (Output) ได้แก่ การแสดงออกของบุคคลหรือที่เรียกว่า พฤติกรรม และบุคคลมีความสามารถที่จะปรับตัว โดยการปรับตัวของผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส นั้นเป็นการปรับตัว ตามบทบาทหน้าที่ ตามที่สังคมกำหนดและคาดหวังว่า บิดามารดา มีหน้าที่ในการดูแลบุตร และไม่ว่าด้วยเหตุผลใด ก็ตาม บิดา มารดา จะต้องสนับสนุน ให้อภัย หรือตักเตือน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ รอยด์ (Sister Callista Roy's Adaptation Theory) (อ้างถึงใน สุจิตรา อูร์ตนมณี, 2559) การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (Role function mode) เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางสังคม เกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่ ตามบทบาทที่ตนดำรงอยู่ในสังคม ซึ่งต้อง

เป็นไปตาม ความคาดหวังของสังคมเกี่ยวกับ สิ่งที่คุณควรกระทำต่อผู้อื่นในสังคม ตามตำแหน่งหน้าที่ในบทบาทของตน บุคคลจึงต้องมีการปรับตัวหรือแสดงบทบาทของตนให้เหมาะสม เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงทางสังคมและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ พิธีภักย์ สุขโพธารมณ และ ปรีศนีย์ เกศะบุตร (2553) ที่ว่าสภาพสังคมในปัจจุบันทำให้เราต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง และสิ่งแวดล้อม ที่ทำให้เกิดความคับข้องใจ (Frustration) ความขัดแย้งในใจ (Conflicts) ทำให้มนุษย์ต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข การปรับตัวถือเป็นกระบวนการหนึ่ง ที่มนุษย์ใช้ความพยายามในการปรับตนเอง เมื่อต้องเผชิญกับสภาพปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจนสามารถอยู่กับสภาพหรือปัญหานั้นได้ อีกทั้งมนุษย์ยังสามารถใช้กลไกพิเศษที่มีอยู่ในตนเอง กลไกนี้มนุษย์เรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองและนำมาใช้ปกป้องความรู้สึกของตน เป็นกลไกทางจิตวิทยาที่มนุษย์นำมาใช้ กลไกนี้เรียกว่า กลไกป้องกันตนเอง (Defense Mechanisms) และแนวทางการส่งเสริมให้คุณแม่วัยใส ได้มีการปรับเปลี่ยนตนเองสู่การเป็นคุณแม่ที่มีภาวะความเป็นมารดา ในการเลี้ยงดูบุตร สิ่งที่สำคัญคือ ต้องมีการปรับทั้ง ด้านสุขภาพร่างกาย และสุขภาพจิตใจ ซึ่งการปรับสุขภาพจิตใจนั้นต้องอาศัย “ครอบครัว” ซึ่งอาจเนื่องมาจากคนในครอบครัวเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดที่สุด และเป็นปัจจัยที่เกื้อหนุน สนับสนุนให้ คุณแม่วัยใส ผ่านพ้นกระบวนการ หรือขั้นตอนในการเป็นแม่ให้มีความรวดเร็วและง่ายขึ้น โดยครอบครัวถูกคาดหวังให้ทำตามบทบาทหน้าที่ และในการเผชิญปัญหาของครอบครัว เป็นหน้าที่จำเป็นที่ครอบครัวทุกครอบครัวต้องปฏิบัติเพื่อคงไว้ซึ่ง สมดุลภายในครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจากตลอดการดำเนินชีวิตครอบครัว ครอบครัวจะถูกรบกวนจากสิ่งแวดล้อมทั้ง ภายในและภายนอกครอบครัว สิ่งรบกวนเหล่านี้หมายถึง บุคคล สิ่งของ สถานการณ์ หรือเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะเครียด ในครอบครัวได้ สิ่งรบกวนความสุขสงบของครอบครัว (สัมฤทธิ์ ขวัญโพธิ์ และคณะ, 2556) อีกทั้งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Barnes และ Farrell (1994) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการสนับสนุนจากพ่อแม่ (Parental support) และการควบคุมของพ่อแม่ (Parental control) ผลการวิจัยพบว่าการสนับสนุนและการกำกับดูแลจากพ่อแม่ (Monitoring) นั้นเป็นตัวแปรทำนายที่

สำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของวัยรุ่น ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนในด้านของการทำพฤติกรรมที่ควรทำ และควบคุมพฤติกรรมที่ไม่ควรทำ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อผู้ปกครองของคุณแม่วัยใส และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดเชียงราย ในเรื่องของ การดูแลสุขภาพกาย สุขภาพใจของทั้งผู้ปกครองและคุณแม่วัยใส พยายามกระตุ้นและดูแล ในแต่ละระยะ ให้ผ่านพ้นไปอย่างราบรื่น อีกทั้งเป็นแนวทางในการช่วยเหลือให้คุณแม่วัยใสมีภาวะของความเป็นแม่เพิ่มมากขึ้น

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปเป็นแนวทางในการดูแลเยาวชนที่ตั้งครรภ์ในพื้นที่ของตน ทั้งในเรื่องของการสาธารณสุข และการพยาบาล และในวงการการศึกษา สามารถนำไปเพิ่มพูนความรู้ ให้นักเรียน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและเพื่อเป็นประโยชน์ในเรื่องที่เกี่ยวข้องต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัยในครั้งต่อไป

ควรมีการสร้างเครือข่าย ทั้งกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานของสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา ครอบครัว และ ชุมชน เพื่อหาแนวทางในการปฏิบัติ และป้องกันร่วมกันทุกภาคส่วน อย่างเป็นรูปธรรม

กิตติกรรมประกาศ

รายงานเล่มนี้สำเร็จลงได้ต้องขอกราบขอบพระคุณ อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย คณบดีสำนักวิชาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย อาจารย์ ดร.วรรณะรัตน์พงษ์ ที่คอยให้การสนับสนุน ช่วยเหลือและให้โอกาส ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รณิดา ปิงเมือง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เลหล่า ตริเอกานุกูล ที่คอยให้ความรู้และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์กับผู้วิจัย รวมถึง ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่เอื้อเฟื้อข้อมูลและอำนวยความสะดวกให้ทุกอย่าง และขอขอบคุณผู้ปกครองของคุณแม่วัยใสทุกท่าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาจารย์แนะแนว ที่ได้ให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดีและท้ายสุด

ขอกราบขอบพระคุณทุกท่านที่ไม่ได้เอ่ยนาม ที่คอยให้ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวก
ตลอดจนเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยเสมอมา

เอกสารอ้างอิง

- Barnes, G. M., Farrell, M. P., & Banerjee, S. (1994). Family influences on alcohol abuse and other problem behaviors among black and white adolescents in a general population sample. **Journal of Research on Adolescence**, 4(2), 183-201
- Bureau of Health Promotion, Department of Health, Ministry of Public Health. (2012). **Hospital of Family love bonding (Special reported in 2011)**. Retrieved June 12, 2016 from <http://203.157.186.15/hyt/files/docs1803200913-34-07.doc>.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2555). **ข้อมูลรายงานเฉพาะกิจ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ประจำปีงบประมาณ 2554**. สืบค้นเมื่อ 12 มิถุนายน 2559 จาก <http://203.157.186.15/hyt/files/docs1803200913-34-07.doc>.
- Faculty of Nursing. (2012). Unit 7 Person-center nursing: Theory, application and practice. **Handout of Nursing Theory**. Bangkok: Chulalongkorn University. (in Thai).
- คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2555). หน่วยที่ 7 ทฤษฎีและแนวทางการประยุกต์สู่การปฏิบัติ: ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ. **เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory**. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Intawong, J. (2008). **The opinion of unintended pregnant women towards gender and sexuality**. Master Thesis in Women, Gender and Sexuality Studies. Thammasat University. (in Thai).

- จรัฏฐกรณ อินทะวงค์. (2552). **การศึกษาความคิดเห็นของสตรีที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่มีต่อประเด็นวิถีตามเพศและเพศวิถี**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสตรีศึกษา, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Kwanphon, S. & et. al. (2013). **Family Nursing**. Mahasarakham: Mahasarakham University.
- สัมฤทธิ์ ขวัญโพน และคณะ. (2556). **การพยาบาลครอบครัว**. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- Phoodaangau, B. (2013). **Self-modification to mother: A process of maternity adaptation of unexpectedly pregnant students**. Ph.D. Dissertation in Nursing, Burapha University. (in Thai).
- บุญมี ภูตานัง. (2556). **การปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อเป็นแม่: กระบวนการของการเป็นมารดาในนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ**. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Sukpotarom, P. & Kaysabutra, P. (2010). Adjustment by Defense Mechanism. **Executive Journal**, 30(4), 119-125.
- พีระกัญญ์ สุขโพธารมณ และ ประศินย์ เกษะบุตร. (2553). การปรับตัวโดยใช้กลไกป้องกันตนเอง. **วารสารนักบริหาร**, 30(4), 119-125.
- Taneepanichskul, S. (2007). Pregnancy in adolescents: Health problems of adolescents in next century. **Journal of Health Research**, 21(2), 81-86. (in Thai).
- สุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล. (2550). การตั้งครรภ์วัยรุ่น: ปัญหาของอนามัยวัยรุ่นในทศวรรษหน้า. **วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์**. 21(2), กรุงเทพมหานคร: กรมสุขภาพจิต. 81-86.
- Uratanamane, S. (2016). Roy Adaptation theory. **Handout of Adaptation in nursing**. Bangkok: Suan Sunandha Rajabhat University. (in Thai).
- สุจิตรา อุรัตนมณี. (2559). **ทฤษฎีการปรับตัวของรอย.เอกสารประกอบการสอนการปรับตัวในการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.