

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

การเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้นชาวไทย

ปัญญาภรณ์ ยะเกษม

14 S.A. 2561

38 10 46

b0025493b

คู่มือฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

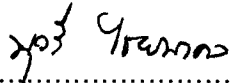
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

สิงหาคม 2558

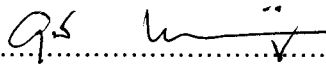
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมคุณิพนธ์และคณะกรรมการสอบคุณิพนธ์ ได้พิจารณา
คุณิพนธ์ของ ปัญจกรณั ยะเกษม ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปรัชญาคุณิพนัฒิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมคุณิพนธ์

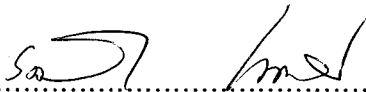


..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

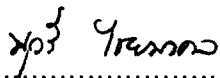


..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์)

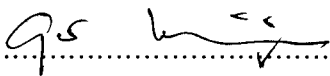
คณะกรรมการสอบคุณิพนธ์



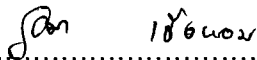
..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนาวดี ขอนตะวัน)



..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)



..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์)



..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษา เชื้อหอม)

คณะพยาบาลศาสตร์ อนุมัติให้รับคุณิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปรัชญาคุณิพนัฒิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยบูรพา



..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่ 14 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2558

กิตติกรรมประกาศ

คุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรีย์ ไชยมงคล อาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎีนิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์ อาจารย์ที่ปรึกษา คุษฎีนิพนธ์ร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำ และแนวทางที่ถูกต้องตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่อง ต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอ กราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้ ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนาวดี ชอนตะวัน ประธานคณะกรรมการสอบคุษฎีนิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข คุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้ให้ชัดเจนและมีความสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ค้วงแพง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษา เชื้อหอม และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทกานต์ กาญจนเวทวงศ์ ที่กรุณาให้ความ อนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ทั้งในและนอกหลักสูตรทุกท่านที่กรุณาประสิทธิ์ ประสาทความรู้ให้แก่ศิษย์ ขอกราบขอบพระคุณ ดร.ปิยะดา วรรณนะสาร อธิการบดี วิทยาลัย นานาชาติเซนต์เทเรซา และอาจารย์วิภา เพ็งเสงี่ยม คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติ เซนต์เทเรซา ที่สนับสนุนให้มีโอกาสได้ศึกษาต่อ ขอขอบพระคุณ พี่ และเพื่อนร่วมรุ่นนิสิตปริญญา เอกทุกท่านที่เป็นกำลังใจ และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัยเพื่อขยายมุมมองในการ วิเคราะห์มากยิ่งขึ้น ช่วยให้ออกกำลังกาย และให้ความช่วยเหลือทำให้การทำคุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ ด้วยดี

ขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ที่ยินดีถ่ายทอดประสบการณ์อันมีคุณค่าให้แก่ผู้วิจัย ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปสู่การวางแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพที่ดีของแม่ วัยรุ่นตอนต้น และทารกต่อไป และขอขอบพระคุณพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลและเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ให้ความช่วยเหลือในการเข้าถึง ผู้ให้ข้อมูล เหนืออื่นใด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่บุญจันทร์ บุญเคลิ้ม และครอบครัวอัน เป็นที่รักยิ่ง ที่อยู่เคียงข้าง ให้กำลังใจ เกื้อหนุน และประคับประคองให้เส้นทางการศึกษาครั้งนี้สำเร็จ ลุล่วงไปด้วยดี คุณค่า และประโยชน์ของคุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่ บุพการี บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

ปัญญาภรณ์ ยะเกษม

52810081: สาขาวิชา: พยาบาลศาสตร์; ปร.ด. (พยาบาลศาสตร์)

คำสำคัญ: การเป็นแม่/ วัยรุ่นตอนต้น/ ความหมาย/ การวิจัยเชิงคุณภาพ/ชาวไทย

ปัญหากรณี ะเกษม: การเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้นชาวไทย (BECOMING A THAI EARLY ADOLESCENT MOTHER) คณะกรรมการควบคุมคดียุติพันธุ์: นุจรี ไชยมงคล, Ph.D., ยุนี พงศ์จตุรวิทย์, Ph.D. 86 หน้า. ปี พ.ศ. 2558.

การเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น เป็นประสบการณ์สำคัญในการเปลี่ยนผ่านจากการเป็นเด็กไปสู่การเป็นแม่ที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงด้านบทบาทและพัฒนาการด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามวัยร่วมกับการเผชิญการทำแท้งที่และความรับผิดชอบหลาย ๆ อย่างที่เกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพรรณนาการเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง โดยเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นอายุระหว่าง 10-14 ปี ที่มีบุตรอายุแรกเกิดถึง 1 ปี และเป็นผู้เลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารกตั้งแต่แรกเกิดถึง 4 เดือน จำนวน 15 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคมถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2558 โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการศึกษาข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นตอนต้นมีการรับรู้เกี่ยวกับการเป็นแม่ สามารถสรุปแก่นสาระสำคัญได้ 3 ประเด็นหลัก คือ 1) ความหมายของการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย ได้แก่ เป็นความยิ่งใหญ่ของชีวิต อิ่มเอมใจ ทำทุกอย่างเพื่อลูก เหนื่อยแต่ทนได้ และเป็นการเรียนรู้ 2) สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ได้แก่ การช่วยเหลือจากคนในครอบครัว การสอนและคำแนะนำจากพยาบาล และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก และ 3) ผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ เป็นผู้ใหญ่มากขึ้น เห็นคุณค่าในตนเอง กังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนลดลง

ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้เข้าใจการเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น โดยสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนเพื่อหาแนวทางในการช่วยเหลือแม่วัยรุ่นตอนต้นและบุตรที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

52810081: MAJOR: NURSING SCIENCE; Ph.D. (NURSING SCIENCE)

KEYWORDS: BECOMING A MOTHER/ EARLY ADOLESCENT/ MEANING/
QUALITATIVE RESEARCH/ THAI

PANCHAPORN YAKASEM: BECOMING A THAI EARLY ADOLESCENT
MOTHER. ADVISORY COMMITTEE: NUJJAREE CHAIMONGKOL, Ph.D., YUNEE
PONGJATURAWIT, Ph.D. 86 P. 2015.

Becoming an early adolescent mother is the transition period from being a child to a mother. She has to encounter with several changes including roles and age-appropriated development as well as tasks and responsibilities, which happen simultaneously. This descriptive qualitative research aimed to describe experiences of an early adolescent to become a mother. Purposive sampling was used to recruit a sample of 15 adolescent mothers aged 10-14 years with their 12 months old baby or younger. To participate in the study, the adolescent mothers must give or participate in caring for the baby since the baby was born until 4 months old or more. Data were collected from January to May, 2015 by using in-depth interview, observation without participation and information from maternal and infant health record. Content analysis method was applied for data analysis.

Results revealed that three core categories emerged from the analysis. There were 1) the meaning of an early adolescent mother contained 5 subcategories of the most wonderful thing in life, deeply delighted, do everything for the baby, tired but bearable and learning experiences 2) encouragement to be an early adolescent mother consisted of 3 subcategories of assistance from family members, instruction and guidance from nurses and previous experience of caring for a baby, and 3) consequences of becoming an early adolescent mother included 4 subcategories of increase maturity, perceived self-esteem, worry about body image and less peer relationship.

Findings of the experiences of becoming an early adolescent mother from this study could be used as fundamental information to plan or develop effective program of intervention for adolescent mothers.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
คำถามการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
วัยรุ่นตอนต้น.....	6
แนวคิดการเป็นมารดาการเป็นบิดามารดา และทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน.....	9
การเป็นแม่วัยรุ่น.....	19
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	23
การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลและสถานที่ศึกษา.....	24
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	25
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	27
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	27
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	28
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
การสร้างที่น่าเชื่อถือของงานวิจัย.....	31
4 ผลการวิจัย.....	34
ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล.....	34
ข้อค้นพบเกี่ยวกับการเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น.....	36
5 สรุปและอภิปรายผล.....	48
อภิปรายผลการวิจัย.....	52

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ข้อเสนอแนะ	57
บรรณานุกรม	59
ภาคผนวก	66
ภาคผนวก ก	67
ภาคผนวก ข	70
ภาคผนวก ค	72
ภาคผนวก ง	74
ภาคผนวก จ	82
ภาคผนวก ฉ	84
ประวัติของผู้วิจัย	86

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นนับเป็นปัญหาด้านสุขภาพ สังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นทั่วโลก ในประเทศไทยพบว่า ปี พ.ศ. 2555 การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยสูงเป็นอันดับ 1 ของทวีปเอเชีย และสูงเป็นอันดับ 2 ของโลก รองจากประเทศแอฟริกาใต้ (ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และคณะ, 2556) อัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นไทยที่มีอายุระหว่าง 10-14 ปี ในปี พ.ศ. 2550 - 2555 เพิ่มขึ้นจาก 1.1 เป็น 1.8 ต่อประชากร 1,000 คน ในวัยเดียวกัน ตามลำดับ หรือคิดเป็นร้อยละ 13.46 ของมารดาวัยรุ่นทั้งหมด (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2555; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556) จากข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดของวัยรุ่นไทยที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี แสดงให้เห็นว่าอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของวัยรุ่นไทยสูงกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ คือ จำนวนหญิงตั้งครรภ์และคลอดบุตรที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ไม่เกินร้อยละ 10 (World Health Organization [WHO], 2008) และนอกจากนี้ยังพบว่าอายุของมารดาวัยรุ่นในประเทศไทยยังมีแนวโน้มลดต่ำลงเรื่อย ๆ ดังรายงานของสำนักบริหารงานทะเบียน กรมการปกครอง พบว่า มารดาวัยรุ่นที่คลอดบุตรในปี พ.ศ. 2553 และปี พ.ศ. 2554 มีอายุเพียง 9 และ 8 ปีตามลำดับ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2554, 2555) ทำให้คาดการณ์ได้ว่าในอนาคตอีก 10 ปีข้างหน้า เด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นเหล่านี้มีโอกาสสูงที่จะกลายเป็นแม่วัยรุ่น แม่วัยรุ่นก็มีโอกาสสูงที่จะกลายเป็นยายเมื่ออายุ 20 ปี และแม่ของแม่วัยรุ่นก็มีโอกาสสูงที่จะกลายเป็นทวดเมื่ออายุเพียง 30 ปี เท่านั้น การคาดการณ์จากแนวโน้มดังกล่าวอาจนำไปสู่รูปแบบครอบครัวที่มีลักษณะ “เด็กเลี้ยงเด็ก” ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพของเยาวชนในอนาคต (The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2012)

วัยรุ่นตอนต้นหรือวัยแรกรุ่น (Early adolescence or puberty) คือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 11-14 ปี (WHO, 2008) เป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กเข้าสู่วัยรุ่น มีพัฒนาการอย่างรวดเร็วในทุก ๆ ด้าน (Growth spurt) ได้แก่ พัฒนาการด้านร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงของลักษณะทุติยภูมิทางเพศวัยรุ่นหญิงจะเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก (First menstruation or menarche) ซึ่งถือเป็นเครื่องหมายแสดงถึงการมีวุฒิภาวะทางเพศจึงทำให้วัยรุ่นหญิงสามารถตั้งครรภ์ได้หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน พัฒนาการด้านอารมณ์เป็นไปในลักษณะที่ไม่สมดุล (Disequilibrium) ต้องการความเป็นอิสระ พัฒนาการด้านสังคมต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน และพัฒนาการด้านสติปัญญาจะสามารถคิดในระดับนามธรรมได้มากขึ้น (อาภรณ์ ดินาน, 2551)

วัยรุ่นตอนต้นเป็นวัยที่อยู่ในช่วงรอยต่อระหว่างวัยเด็กก้าวเข้าสู่การเป็นวัยรุ่น จึงถือเป็นวัยที่ต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการตามวัยในด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ประกอบกับช่วงวัยนี้เป็นวัยที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น วัยรุ่นจึงมีหน้าที่ในการศึกษาเล่าเรียนเพื่อเป็นการวางรากฐานให้ตนเองเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในอนาคตต่อไป

การเป็นแม่ (Mothering) ถือเป็นอัตลักษณ์ที่สำคัญของผู้หญิงตามทัศนคติของครอบครัวในสังคมไทย ช่วงวัยที่มีความเหมาะสมที่จะเป็นแม่ที่ความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ และมีวุฒิภาวะเต็มที่ (Maturity) คือ เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (Early adulthood) หรือมีอายุ 20 ปีขึ้นไป ความพร้อมในด้านต่าง ๆ นี้จะช่วยให้ผู้เป็นแม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ (พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุษย์, 2553) กระบวนการเปลี่ยนผ่าน (Transition) จากการเป็นภรรยาสู่การเป็นแม่ ที่เกิดขึ้นนี้ถือเป็นการเปลี่ยนผ่านตามระยะพัฒนาการ (Developmental transition) (Meleis, 2010) พัฒนากิจของการเป็นแม่ในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร คือบุตรวัยแรกเกิดถึงสองปีครึ่ง เน้นที่การปรับตัวของมารดาเพื่อเลี้ยงดูบุตรที่ต้องการการดูแลทั้งหมดจากมารดาหรือผู้ดูแล เพื่อให้ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานอย่างครบถ้วน ได้แก่ การส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการ การให้นม อาหาร และโภชนาการ การส่งเสริมให้ได้รับวัคซีนเพื่อป้องกันโรค การจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมในการเลี้ยงดูที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ การดูแลเรื่องการทำความสะอาดร่างกายและการดูแลกิจวัตรประจำวัน (รุจา ภูไพบูลย์, อรุณศรี เตชสังข์, ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล, และ จิรา อ่อนไสว, 2545; Angheliescu & Iliescu, 2007) ซึ่งพัฒนากิจต่าง ๆ เหล่านี้หากมารดาสามารถปรับตัวและจัดการได้ ก็จะมีความเป็นแม่ที่มีความสุข หากมารดาวัยรุ่นตอนต้นที่ไม่สามารถปรับตัวต่อภาระหน้าที่ดังกล่าวได้ก็จะส่งผลทางลบต่อจิตใจ ทำให้มีความสุขลดลงหรืออาจส่งผลลบต่อทารกโดยตรงได้

การเลี้ยงดูบุตรมีความแตกต่างกันตามความเชื่อ วัฒนธรรมและประเพณีของท้องถิ่นหรือชุมชนนั้น ๆ เช่น แม่ชาวอินเดียเชื่อว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ดีแก่ชีวิตและนมแม่ถือเป็นของขวัญจากพระเจ้า แม่ชาวตุรกีจะใช้ผ้าสีเหลืองห่อตัวเด็กทารกหรือแม่บางรายไม่ยอมให้ลูกดูดน้ำนมเหลือง (Colostrums) เพื่อป้องกันไม่ให้ทารกเกิดภาวะตัวเหลืองในระยะหลังคลอด ซึ่งความเชื่อและวัฒนธรรมที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมบางอย่างอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทารกได้ (BeSer et al., 2010) อย่างไรก็ตาม จากผลการศึกษาเพื่อสำรวจถึงคุณภาพชีวิตของแม่ชาวญี่ปุ่นในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกคลอด - 2 ปี ซึ่งในระยะนี้ผู้เป็นแม่ต้องใช้เวลาอย่างมากในการปฏิบัติพัฒนากิจหลาย ๆ ด้านดังกล่าวข้างต้น และยังคงต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้ แต่ผลการศึกษากลับพบว่า การปฏิบัติพัฒนากิจของการเป็นแม่หลาย ๆ ด้านในเวลาเดียวกันไม่มีผลทำให้คุณภาพชีวิตของผู้เป็นแม่ในระยะเลี้ยงดูบุตรลดต่ำลง (Benesse Institute for Child Sciences and Parenting, 2007) อย่างไรก็ตาม การศึกษาดังกล่าวนี้เป็นการศึกษาในมารดาผู้ใหญ่ที่มีความ

พร้อมต่อการทำบทบาทหน้าที่หลายอย่างในเวลาเดียวกัน ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่าหากเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น จะมีการปรับตัวในการทำหน้าที่และบทบาทหลายอย่างในเวลาเดียวกันได้ยากกว่า

วัยรุ่นตอนต้นเป็นวัยที่ยังไม่พร้อมที่จะเป็นแม่ หากมีการตั้งครรภ์และจะต้องเปลี่ยนผ่านจากการเป็นเด็กไปสู่การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น เนื่องจากต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงด้านบทบาทและพัฒนาการด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามวัย ร่วมกับการเผชิญกับการทำบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบหลาย ๆ อย่างที่เกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน (Pungbangkadee, Parisunyakul, Kantaruksa, Sripichyakam, & Kools, 2008) ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ ต้องดูแลตนเองในขณะที่มีอีกชีวิตหนึ่งกำลังเจริญเติบโตอยู่ในครรภ์ ต้องเผชิญกับอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตามระดับฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระยะหลังคลอด เช่น น้ำหนักตัวเพิ่มมากขึ้น รูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไป เต้านมมีขนาดใหญ่ขึ้นและมีน้ำนมไหลตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงของร่างกายเหล่านี้ส่งผลต่อภาพลักษณ์ของแม่วัยรุ่นทั้งสิ้น นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจในระยะหลังคลอดและในระยะเลี้ยงดูบุตร แม่วัยรุ่นจะต้องเตรียมตัวและเตรียมจิตใจที่จะเผชิญกับบุคคลในครอบครัว หรือในชุมชนเมื่อต้องกลับมาอาศัยอยู่และขอรับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ จากพ่อและแม่ (ศิริพร จิรวรรณกุล, และคณะ, 2554; สายรัตน์ นกน้อย, 2556; อัญญา พลคเปลื้อง, อัญชลี ศรีจันทร์, และ สัตยญา แก้วประพาฬ, 2555) อีกทั้งการเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับบุคคลในสังคมเนื่องจากการเป็นแม่ตั้งแต่อายุน้อย สังคมไทยมองว่าเป็น “ภาวะเบี่ยงเบน” ไปจากมาตรฐานความเป็นแม่ที่ดี ที่สังคมวางบรรทัดฐานไว้และนอกจากนี้สังคมยังให้ภาพลักษณ์ในเชิงลบต่อแม่วัยรุ่นเหล่านี้ว่า “เด็กใจแตก” “ไม่รักนวลสงวนตัว” (มูลนิธิไฮนริค เบิลล์ สำนักงานภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้, 2552; วาทีนีย์ วิชัยยา, 2555) ความรู้สึกของสังคมต่อแม่วัยรุ่นในเชิงลบเหล่านี้จึงเป็นเหมือนตราบาป (วิทิตา สุขท้วญาดิ, 2551) ย่อมส่งผลให้แม่วัยรุ่นเกิดความเครียดจากการปรับตัวได้ (Campbell-Grossman, Hudson, Keating-Lefler, & Heusinkvelt, 2009; Gee & Rhodes, 2003; Pungbangkadee, et al, 2008) การเผชิญกับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลง การทำหน้าที่เลี้ยงดูทารกภายหลังคลอด และอื่น ๆ อีกมากมาย ย่อมส่งผลให้แม่วัยรุ่นตอนต้นต้องใช้ความพยายามในการทำบทบาทหน้าที่ดังกล่าวให้สมบูรณ์ อีกทั้งยังต้องตอบสนองต่อความต้องการตามวัยของตน เช่น การใช้ชีวิตที่มีอิสระและสนุกสนาน การเที่ยวเล่นกับเพื่อน ส่งผลให้แม่วัยรุ่นเกิดความรู้สึกขัดแย้งในตนเองได้ (Morehead & Soriano, 2005; Olsson & Wijewardena, 2010; Pungbangkadee, et al, 2008) ความรู้สึกขัดแย้งในตนเองที่เกิดขึ้นดังกล่าวส่งผลต่อการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นแม่อย่างมาก ส่งผลต่อการละเลยไม่สนใจทารก ไม่ตอบสนองต่อความต้องการของทารก หรืออาจนำไปสู่การทำร้ายร่างกายทารก หรือทอดทิ้งทารกได้ (Pungbangkadee, et al, 2008)

อัตราความเป็นแม่วัยรุ่นที่เพิ่มสูงขึ้นทั่วโลกทำให้นักวิจัยทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศมุ่งศึกษาถึงการเป็นแม่ในวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15 – 20 ปี มากขึ้น และผลการศึกษาเหล่านั้นสะท้อนให้เห็นถึงการรับรู้ ความรู้สึก และมุมมองของแม่วัยรุ่นที่มีต่อการเป็นแม่ และต่อการเลี้ยงดูบุตรมีทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ในด้านการรับรู้ของแม่วัยรุ่นในเชิงบวกมีรายงานการวิจัยพบว่า แม่วัยรุ่นมีความรู้สึกผูกพันกับทารกทันทีหลังคลอดเมื่อได้เห็นหน้าทารก (Seamark & Lings, 2004) แม่วัยรุ่นมองว่าการตั้งครรภ์ การเป็นแม่ และการได้ทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูลูกถือเป็นการก้าวเข้าสู่โลกแห่งความเป็นผู้ใหญ่ จะทำให้พวกเขาเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะสูงขึ้น (Oxley & Weekes, 1997) แม่วัยรุ่นมีการยอมรับต่อภาระ ความรับผิดชอบที่มีเพิ่มขึ้น และจะพยายามทำหน้าที่ในการเป็นแม่ที่ดี โดยพยายามแสวงหาความรู้ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูบุตร และเชื่อว่าการเป็นแม่และการเลี้ยงดูบุตรจะช่วยพัฒนาชีวิตของพวกเขา และทำให้มีการเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีขึ้น (Lesser, Anderson, & Koniak-Griffin, 1998) แม่วัยรุ่นบางส่วนมีการรับรู้ในเชิงลบต่อการเป็นแม่ เนื่องจากมองว่าการเป็นแม่ทำให้ขาดความเป็นอิสระในชีวิต ทำให้ตนและครอบครัวยากจนลง และขาดโอกาสในการศึกษา (SmithBattle, 1995; Wayland & Rawlins, 1997) รู้สึกขาดความมั่นใจ ไม่มีคุณค่าในตนเอง และ มีความวิตกกังวลสูง เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก จึงขาดความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและบุตรในระยะหลังคลอด ส่งผลให้การดูแลตนเองหลังคลอด รวมถึงการดูแลบุตรไม่ดี (อรัญญา ทองก้อน, พร้อมจิตร ห่อนบุญเทิม, จารุวรรณ ก้าวหน้าไกล, กฤษณา จอดนอก และรำไพ เกตุจิระ โชติ, 2556; ศศินันท์ พันธุ์สุวรรณ, พัชรินทร์ สัจวาฬ, อิชยามอญแสง, และ พัชรินทร์ ไชยบาล, 2555) แม่วัยรุ่นบางรายรู้สึกขัดแย้งระหว่างความต้องการในฐานะของการเป็นแม่ และความต้องการในฐานะวัยรุ่น (Pungbangkadee, et al, 2008) ส่งผลให้แม่วัยรุ่นบางรายมีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังคลอด (Reid & Meadows-Oliver, 2006)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นแม่วัยรุ่นข้างต้น แสดงให้เห็นถึงมุมมองของแม่วัยรุ่นที่มีต่อการเป็นแม่ของตนเองทั้งในเชิงบวก และเชิงลบ ทั้งนี้งานวิจัยส่วนมากมุ่งศึกษาในกลุ่มแม่วัยรุ่นที่มีอายุในช่วง 15- 20 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย แม่วัยรุ่นในกลุ่มดังกล่าวมีพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ที่เริ่มเข้าสู่ผู้ใหญ่ตอนต้นที่แตกต่างจากแม่วัยรุ่นตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 10-14 ปี ประกอบกับข้อมูลและรายงานสถิติต่าง ๆ ของประเทศไทยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาพบว่าอายุของแม่วัยรุ่นมีแนวโน้มลดต่ำลง จำนวนแม่วัยรุ่นตอนต้นเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นผลการศึกษาที่พบในแม่วัยรุ่นตอนปลายจึงอาจมีความแตกต่างกับแม่วัยรุ่นตอนต้น อันเนื่องมาจากพัฒนาการตามวัยในด้านต่าง ๆ ที่มีความแตกต่างกัน ประกอบกับบริบทของสังคมไทยมีความแตกต่างกับบริบทของสังคมตะวันตก และการศึกษาที่ผ่านมามุ่งเน้นที่การค้นหาสาเหตุและปัจจัยที่ก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การให้โปรแกรมส่งเสริมบทบาทในการเป็นมารดา ดังนั้นการศึกษาถึงประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่น

ตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 10-14 ปีในบริบทสังคมไทยตามการรับรู้และประสบการณ์ของแม่วัยรุ่นตอนต้น จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่บุคลากรในทีมสุขภาพเพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางในการดูแลมารดาวัยรุ่นตอนต้นและบุตรในบริบทของสังคมไทยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพรรณาประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นชาวไทย

คำถามการวิจัย

ประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นชาวไทยเป็นอย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพรรณา ประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นชาวไทย ศึกษาในแม่วัยรุ่นตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 10-14 ปี และมีบุตรอายุแรกเกิดถึง 1 ปี ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก คัดเลือกแบบเจาะจง และผู้ให้ข้อมูลทั่วไปคือ มารดาของแม่วัยรุ่นตอนต้น มารดาของสามี หรือผู้ปกครองที่แม่วัยรุ่นตอนต้นอาศัยอยู่ด้วย ผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ให้ข้อมูลทั่วไปเป็นผู้เลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมเลี้ยงดูทารกตั้งแต่แรกเกิด และการศึกษาครั้งนี้ศึกษาในชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัดหนึ่งในเขตภาคตะวันออกเฉียงของประเทศไทย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2558

นิยามศัพท์เฉพาะ

แม่วัยรุ่นตอนต้น หมายถึง บุคคลที่มีอายุอยู่ในช่วง 10-14 ปี และมีบุตรอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 1 ปี อาศัยอยู่ร่วมกับสามี หรือครอบครัวเดิมของตนเอง สามี หรือญาติ โดยเป็นผู้เลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมเลี้ยงดูทารกตั้งแต่แรกเกิด

การเป็นแม่ หมายถึง การที่บุคคลผู้ให้กำเนิดและกระทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร รวมไปถึงการดูแลบุตรในระยะต่าง ๆ จนกระทั่งเติบโตใหญ่ โดยตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานแก่บุตรอย่างครบถ้วน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (Descriptive qualitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพรรณนาประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. วัยรุ่นตอนต้น
2. แนวคิดการเป็นมารดา การเป็นบิดามารดา และทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน
3. การเป็นแม่ในวัยรุ่น

วัยรุ่นตอนต้น

วัยรุ่น (Adolescence) มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินคือ Adolescere ซึ่งหมายถึง การเจริญเติบโตเพื่อไปสู่วุฒิภาวะ (To growth into maturity) องค์การอนามัยโลก (WHO, 2008) ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี โดยเด็กหญิงมีอายุระหว่าง 10-20 ปี และเด็กชายมีอายุระหว่าง 12-22 ปี เป็นวัยที่มีพัฒนาการทางร่างกายตั้งแต่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศไปจนกระทั่งมีวุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์ มีพัฒนาการด้านจิตใจโดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ และมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม (สุวรรณา เรื่องกาญจนเศรษฐ์, 2551; WHO, 2008) มีการเปลี่ยนสถานะทางเศรษฐกิจจากการที่ต้องพึ่งพาทางเศรษฐกิจเป็นบุคคลที่สามารถประกอบอาชีพ มีรายได้ สามารถรับผิดชอบและพึ่งพาตนเอง (WHO, 2011) และมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเองจากเด็กสู่บทบาทของผู้ใหญ่ที่จะต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้น (อาภรณ์ คีนาน, 2551)

ช่วงอายุของวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence) วัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescence) และวัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence) (พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2553; สุวรรณา เรื่องกาญจนเศรษฐ์, 2551)

วัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence) หรือ วัยแรกรุ่น (Puberty) คือ เด็กผู้หญิงที่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 10-14 ปี และเด็กผู้ชายที่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 12-16 ปี ซึ่งหมายถึงวัยที่มีการเติบโตเป็นหนุ่มสาว มีการเปลี่ยนแปลงสภาวะทางร่างกายจากความเป็นเด็กชาย เด็กหญิงอย่างรวดเร็ว กล่าวคือ เด็กหญิงจะมีการเปลี่ยนแปลงขนาดของเต้านมที่ใหญ่ขึ้น มีประจำเดือน มีการสร้างฮอร์โมนเพศหญิงคือ เอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนมากขึ้น มีขนบริเวณรักแร้และอวัยวะเพศภายนอก ในเด็กผู้ชายจะมีรูปร่างสูงใหญ่ มีขนบริเวณหน้าแข้ง มีเสียงแตกห้าว ในการ

เปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์วัยรุ่นจะมีความหลงตัวเอง (Narcissistic phase) มีความเพ้อฝัน (Magical thinking) มีความเป็นอิสระ (Emancipation) มีความสนใจเพศเดียวกัน แต่ยังคงต้องพึ่งพาพ่อแม่

พัฒนาการของวัยรุ่นตอนต้น

พัฒนาการของวัยรุ่นตอนต้น แบ่งออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. พัฒนาการด้านร่างกาย

พัฒนาการด้านร่างกายสามารถแยกออกเป็นสองส่วน คือ การเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงภายนอกร่างกาย การเจริญเติบโตของร่างกายจะสมบูรณ์เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นแต่เป็นการเจริญเติบโตที่ไม่ได้สัดส่วนกัน โดยปกติเด็กวัยรุ่นชายจะมีลักษณะทางด้านร่างกายช้ากว่าเด็กวัยรุ่นหญิง ทำให้พัฒนาการของลักษณะเพศขั้นที่สอง (Secondary sex characteristics) เกิดขึ้นช้ากว่าเด็กหญิง พัฒนาการทางร่างกายของเด็กวัยรุ่นช่วงตอนต้นจะเป็นไปอย่างรวดเร็วในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระดูก แขน ขา เท้า คือพัฒนาการทางด้านความสูง น้ำหนัก เนื่องมาจากการสร้างและหลั่งฮอร์โมนของการเจริญเติบโต (Growth hormone) แต่ตัววัยดังกล่าวเติบโตไม่สัมพันธ์กันจึงดูเก้งก้าง ไม่ได้สัดส่วน ต่อมาจะมีการขับเหงื่อออกมาในปริมาณมาก เนื่องจากรูขุมขนขยาย เป็นผลให้วัยรุ่นเริ่มมีกลิ่นตัว เริ่มมีสิวขึ้นบนใบหน้าทั้งในเด็กหญิงและเด็กชาย ลักษณะเพศขั้นที่สองของเด็กชายและเด็กหญิงจะมีการเจริญเติบโต โดยมีลักษณะที่สามารถมองเห็นได้ เช่น เด็กชายเสียงจะแตกและแหบ มีขนขึ้นตามร่างกาย หนวดเครา และเด็กหญิงมีเต้านมใหญ่ขึ้น สะโพกผาย และเอวคอด

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของวัยรุ่นในปัจจุบัน มีพัฒนาการของการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วกว่าในอดีต เนื่องมาจากอาหาร สภาพแวดล้อมทางสังคมล้วนส่งผลต่อพัฒนาการทางด้านร่างกายของวัยรุ่นทั้งสิ้น สำหรับเด็กผู้หญิงในช่วงอายุระหว่าง 10-17 ปี จะมีความสนใจเรื่องเพศมากกว่าเด็กผู้ชายในวัยเดียวกัน ซึ่งอาจจะเป็นผลเนื่องมาจากเด็กผู้หญิงมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่รวดเร็วกว่าเด็กผู้ชายในวัยเดียวกัน การมีประจำเดือนครั้งแรกของเด็กหญิงจะเกิดขึ้นเมื่อมีอายุ 11-14 ปี ถือเป็นการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่มีอิทธิพลต่อเด็กผู้หญิงอย่างมาก เนื่องจากเด็กหญิงจะสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับความรู้ทางเพศของตนว่ามีความมั่นคงเพียงใด ซึ่งความรู้สึกมั่นคงนี้สัมพันธ์กับการเลี้ยงดูของพ่อแม่ ในช่วงอายุ 2-3 ปี รวมถึงการลอกเลียนแบบลักษณะที่ติดจากแม่ และจากเอกลักษณ์ของกลุ่มเพื่อนในวัยเด็กด้วย

2. พัฒนาการด้านจิตใจ

พฤติกรรมของวัยรุ่นตอนต้นส่วนใหญ่เป็นผลมาจากอารมณ์และความรู้สึก ผลจากพัฒนาการของสมองส่วนหน้าที่ทำหน้าที่คิดเป็นเหตุเป็นผล (Cerebral cortex) ยังพัฒนาไม่เต็มที่ ส่งผลให้วัยรุ่นตอนต้นมีความคิดที่เป็นนามธรรมมากกว่ารูปธรรม แต่สมองบริเวณลิมบิก (Limbic) ซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับสัญชาตญาณพื้นฐานต่างๆ และควบคุมพฤติกรรม อารมณ์ ความจำและการเรียนรู้ ซึ่งสมองบริเวณลิมบิกจะพัฒนาเต็มที่ในช่วงอายุ 13 ปี ดังนั้น การตัดสินใจของวัยรุ่นตอนต้นส่วนใหญ่จึงอยู่บนพื้นฐานของการใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล ทำให้วัยรุ่นมีอารมณ์ที่รุนแรง ก้าวร้าว ต้องการความเป็นอิสระ ต้องการได้รับการยอมรับจากเพื่อน วัยเดียวกัน มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงรูปร่างหน้าตาของตนเองและอารมณ์ทางเพศที่เกิดขึ้น โดยธรรมชาติ มีความอยากรู้อยากเห็นทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการตั้งครรภ์วัยรุ่น (พัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา, 2547)

3. พัฒนาการด้านอารมณ์

วัยรุ่นตอนต้นเป็นวัยที่มีอารมณ์รุนแรง และเปลี่ยนแปลงได้ง่าย เปิดเผย ตรงไปตรงมา มีความรู้สึกไวต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว มักแสดงออกถึงความรู้สึกชอบและไม่ชอบอย่างรุนแรง ต้องการความเป็นอิสระ ชอบพึ่งพาตนเอง จึงขัดแย้งกับผู้ใหญ่และฝ่าฝืนกฎที่พ่อแม่วางไว้ วัยรุ่นตอนต้นต้องการการตัดสินใจด้วยตนเอง ต้องการการยอมรับจากผู้ใหญ่ และต้องการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน จึงพยายามทำตัวให้เข้ากับกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน พิถีพิถันในการแต่งกายให้เหมือนเพื่อนหรือตามแฟชั่น นอกจากนี้ยังมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างหน้าตาของตนเอง มีการเลียนแบบบริษัทยาสูบ ความประพฤติก้าวร้าว การสูบบุหรี่ หรือสัญลักษณ์ประจำกลุ่ม วัยรุ่นตอนต้นไม่ชอบการรวมกลุ่มกับสมาชิกในครอบครัว มักจะขลาดอายและกลัวการเข้าสังคม

4. พัฒนาการด้านสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมของวัยรุ่นตอนต้นถือเป็นพัฒนาการที่สำคัญอีกด้านหนึ่ง เมื่อเด็กเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นตอนต้นจะมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับเจตคติและพฤติกรรมทางสังคม วัยรุ่นตอนต้นต้องการอิสรภาพในด้านการคบเพื่อน การเที่ยวเตร่ วัยรุ่นตอนต้นจะชดเชยความรู้สึกขาดความมั่นใจของตนเองด้วยการเข้าหากกลุ่มเพื่อนเนื่องจากรู้สึกเป็นอิสระ และเพื่อเป็นการชดเชยในสิ่งที่พ่อแม่ ผู้ปกครองไม่สามารถตอบสนองได้ วัยรุ่นตอนต้นจึงมีพฤติกรรมต่อต้านและไม่อยากสนทนากับสมาชิกในครอบครัว การที่วัยรุ่นตอนต้นเลือกคบเพื่อนตามความพอใจของตนหรือการได้อยู่กับกลุ่มเพื่อนก่อให้เกิดประโยชน์ต่อวัยรุ่นตอนต้นหลาย ๆ ด้าน เช่น การปรับตัว การวางตัวให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อน การประนีประนอมกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม จึงกล่าวได้ว่าการปรับตัวให้เข้ากับสังคมถือเป็นงานที่ยากที่สุดของวัยรุ่นตอนต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับตัวให้

เข้ากับเพศตรงข้าม วัยรุ่นตอนต้นเริ่มมีความรู้สึกที่ตนเองมีการเจริญเติบโตทางร่างกายเหมือนผู้ใหญ่ แต่ยังคงมีความรู้สึกที่กระวนกระวายใจกลัวว่าจะไม่เป็นที่ยอมรับของเพื่อน วัยรุ่นตอนต้นจึงพยายามค้นหาเอกลักษณ์แห่งตน (Ego identity) เพื่อให้มีความมั่นใจในตัวเอง และ พร้อมทั้งจะก้าวเข้าสู่ผู้ใหญ่ จะช่วยให้วัยรุ่นตอนต้นสามารถพัฒนาภาพลักษณ์ของตนเองอย่างแท้จริงได้โดยไม่ต้องการเพื่อนเพื่อมาชดเชยในสิ่งที่เขาขาดอีกต่อไป วัยรุ่นตอนต้นเป็นระยะการขยายวงกว้างทางด้านสังคม มีการติดต่อกับบุคคลอื่นเพิ่มมากขึ้นทำให้เกิดการเรียนรู้ในสังคมมากขึ้น และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลรอบข้างเป็นสิ่งสำคัญและมีอิทธิพลในการพัฒนาบุคลิกภาพของวัยรุ่นตอนต้นซึ่งจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต

พัฒนาการด้านต่าง ๆ ของวัยรุ่นตอนต้นที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมล้วนส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนภายนอก และการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในร่างกาย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเหล่านี้ส่งผลให้วัยรุ่นต้องเรียนรู้ ยอมรับ และพยายามปรับตัวเพื่อที่จะพัฒนาตนเองให้เติบโต พร้อมทั้งจะก้าวไปสู่การเป็นวัยรุ่นที่สมบูรณ์สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ต่อไป

แนวคิดการเป็นมารดา การเป็นบิดามารดา และทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน

แนวคิดการเป็นมารดา

Mercer (1995) ให้ความหมายการเป็นมารดา (Mothering) ว่า เป็นกระบวนการที่มารดาสามารถประสบความสำเร็จในการกระทำบทบาทของมารดาที่ผสมผสานพฤติกรรมการเป็นมารดาเข้ากับบทบาทอื่น ๆ ได้อย่างมีความสุข มีความพึงพอใจกับเอกลักษณ์การเป็นมารดาของตนเอง การดำรงบทบาทมารดาเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญและมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง มีความซับซ้อน มารดาต้องเรียนรู้และปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบให้เหมาะสม การเรียนรู้บทบาทมารดาเป็นการเรียนรู้ที่ค่อย ๆ พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ เป็นลำดับขั้นในลักษณะเป็นพลวัตจนเกิดเป็นความรู้สึกในตัวตน (Core self) ผสมผสานเข้ากับบุคลิกภาพและจิตใจของตนเอง (Rubin, 1967 อ้างถึงใน Mercer, 1995) การพัฒนาบทบาทดังกล่าวเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก โดยเรียนรู้จากทัศนคติที่มีต่อมารดาของตนเอง สัมพันธภาพกับบิดามารดา ค่านิยมทางสังคมวัฒนธรรม ในวัยผู้ใหญ่เรียนรู้จากสัมพันธภาพระหว่างตนเองกับคู่สมรส วุฒิภาวะ เจตคติ และความรู้สึกของผู้ที่จะเป็นมารดา การสังเกต การแสวงหาข้อมูล ความรู้และประสบการณ์ตรงขณะให้การดูแลบุตร รวมทั้งความรู้สึกที่รับผิดชอบในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ตามพัฒนาการ และการเจริญเติบโตของบุตร ดังนั้นการที่มารดาจะสามารถดำรงบทบาทได้อย่างเหมาะสมจำเป็นต้องพัฒนาการเรียนรู้ตามกระบวนการของการดำรงบทบาทมารดาอย่างถูกต้อง ต่อเนื่อง และเพียงพอ

กระบวนการของการดำรงบทบาทการเป็นมารดา

การดำรงบทบาทมารดาเป็นกระบวนการสร้างบทบาทใหม่ การกระทำบทบาทขึ้นอยู่กับการกระทำที่ถูกกระตุ้นให้เรียนรู้และถูกกำหนดโดยวัฒนธรรม ทำให้ผู้หญิงมีเอกลักษณ์ความเป็นมารดาของตนเอง (Maternal identity) (Rubin, 1967 อ้างถึงใน Mercer, 1995) บทบาทมารดาเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน มีความลึกซึ้งทางปัญญา (Cognitive) และสังคม (Social) ในลักษณะของความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิดขณะปฏิบัติบทบาท (Koniak-Griffin, 1993) ซึ่งการกระทำบทบาทมารดาสามารถกระทำผ่านกระบวนการ ได้แก่ การเรียนรู้โดยตั้งใจ (Intentional learning) หมายถึง วัฒนธรรมในแต่ละสังคมพยายามสอนเกี่ยวกับการแสดงบทบาท และการเรียนรู้โดยบังเอิญ (Incidental learning) เริ่มตั้งแต่ในวัยเด็กโดยการเรียนรู้จากบุคคลในสิ่งแวดล้อม

Mercer (1995) ได้ศึกษาการดำรงบทบาทการเป็นมารดาในระหว่าง 8-12 เดือนแรกของการเป็นมารดา โดยนำทฤษฎีบทบาทของ Thorton and Nadies (1975 อ้างถึงใน Mercer, 1995) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา เพื่ออธิบายการปรับเปลี่ยนบทบาทการเป็นมารดาว่าเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้

1. ระยะเตรียมเข้าสู่บทบาท (Anticipatory phase) ระยะเกิดขึ้นก่อนการตั้งครรภ์ เป็นระยะของการเตรียมทางด้านจิตสังคมในการรับบทบาทใหม่โดยการจินตนาการ คาดการณ์บทบาทของตนกับบุตรที่อยู่ในครรภ์ และเริ่มฝึกบทบาทการเลี้ยงดูบุตร

2. ระยะกระทำบทบาทตามรูปแบบและความคาดหวังของบุคคลอื่น (Formal stage) หมายถึง การกระทำบทบาทมารดาในระยะแรกหลังคลอดตามการชี้แนะโดยตรงจากบุคลากรทางสุขภาพหรือบุคคลอื่น ๆ ในสังคมของมารดาแต่ละคน (Reference or social group) ได้แก่ สามี มารดา เพื่อน บุคคลใกล้ชิดและ บุคคลอื่นทั่วไป (Rubin, 1967 อ้างถึงใน Mercer, 1995) ทำให้มารดามีการรับรู้ แสวงหา และคัดเลือกพฤติกรรมบทบาทมารดาที่เหมาะสม ตามความคาดหวังที่เป็นของตนเองร่วมกับสังคม

3. ระยะพัฒนาบทบาทเป็นของตนเอง (Informal stage) มารดาจะพัฒนาวิธีการเผชิญกับบทบาทในลักษณะเฉพาะของตนเองตามประสบการณ์ที่ผ่านมา และเป้าหมายในอนาคต ส่วนใหญ่การเรียนรู้เกี่ยวกับบทบาทเกิดขึ้นจากการที่มารดาเรียนรู้พฤติกรรมสื่อสัญญาณของบุตร (Infant's cues) และเริ่มต้นพัฒนาเป็นรูปแบบของตนเอง พฤติกรรมในระยะนี้ สะท้อนให้เห็นถึงการพิจารณาและคัดเลือกบทบาทที่เหมาะสมกับตนเองตามแนวคิดของ Rubin (1967 อ้างถึงใน Mercer, 1995) ซึ่งเกิดขึ้นก่อนที่มารดาจะมีความสำเร็จในเอกลักษณ์การเป็นมารดา (Mercer, 1995)

4. ระยะรับบทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง (Personal stage) เป็นระยะระหว่าง 1-4 เดือนหลังคลอด ซึ่งมารดาแสดงบทบาทที่มีเอกลักษณ์ของตนเอง กล่าวคือ มารดามีความมั่นใจ

ในการแสดงบทบาทมารดา ฟังพื่อใจกับบทบาทมารดา สามารถผสมผสานบทบาทมารดา กับบทบาทอื่น ๆ ได้ และมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุตร มารดาจะมีความรู้สึกถึงความตรงกันของตัวตน (Self) และการเป็นมารดา เมื่อบุคคลยอมรับความสามารถในการกระทำบทบาทมารดา (Mercer, 1995) อย่างไรก็ตามมารดาบางส่วนจะมีความสำเร็จในเอกลักษณ์การเป็นมารดาภายใน 1 เดือนแรกหลังคลอด แต่มารดาบางส่วนอาจพบกับความยากลำบากในการประสบความสำเร็จในเอกลักษณ์การเป็นมารดาในระยะแรก ๆ และอาจประสบความสำเร็จในระยะ 2-3 เดือนหลังคลอด (Mercer, 1995)

องค์ประกอบในการดำรงบทบาทการเป็นมารดา

การดำรงบทบาทมารดาสามารถประเมินได้จากองค์ประกอบที่สำคัญ 3 องค์ประกอบ (Mercer, 1995) ดังนี้

1. ความรู้สึกผูกพัน สัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร (Attachment to child) เป็นกระบวนการทางด้านจิตใจที่มีการพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไป อาจมีการเริ่มต้นขึ้นตั้งแต่ระยะก่อนการตั้งครรภ์เนื่องจากเป็นระยะที่มารดามีการวางแผนการมีบุตร เป็นพฤติกรรมที่จัดอยู่ในระยะการเตรียมตัวเข้าสู่บทบาทตามทฤษฎีบทบาทของ Thorton and Nadies (1975 อ้างถึงใน Mercer, 1995) และเป็นระยะที่มีกระบวนการเรียนรู้ เตรียมรากฐานสำหรับการสร้างสัมพันธภาพในระยะหลังคลอด (Mercer, 1995) สัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรจะเกิดขึ้นอย่างชัดเจนเมื่อทารกในครรภ์มีการเคลื่อนไหว โดยมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องตามอายุครรภ์ที่เพิ่มมากขึ้น และเกิดขึ้นอย่างสูงสุดในระยะหลังคลอดทันที (Klaus & Kennell, 1982) กระบวนการนี้มีการพัฒนาควบคู่ไปกับบทบาทมารดา และเป็นองค์ประกอบสำคัญที่แสดงถึงความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา สัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรเป็นการแสดงการยอมรับ การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างมารดาและบุตร ส่งผลให้มารดามีพัฒนาการทางด้านจิตอารมณ์ที่ดี มีการตอบสนองความต้องการของบุตรได้อย่างเหมาะสม การสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรให้ประสบความสำเร็จนั้น มารดาควรมีความสมบูรณ์ทางด้านจิตอารมณ์ การได้รับการสนับสนุนทางด้านสังคมจากสามี เพื่อน และครอบครัว มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารและทักษะในการเลี้ยงดูบุตร มีประวัติการได้รับการเลี้ยงดูที่ดีและได้รับความรักในวัยเด็ก มีความใกล้ชิดกับบุตร และมารดาที่มีความพร้อมสำหรับการเลี้ยงดูบุตร (Mercer, 1995)

2. ความสามารถและความมั่นใจในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา (Competence/ Confidence in role) เป็นทักษะและความสามารถในการตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ของบุตร ความสามารถของมารดาสะท้อนให้เห็นถึงความมั่นใจในการแสดงบทบาทมารดา (Mercer, 1995) ความมั่นใจของมารดาเป็นการรับรู้ของมารดาต่อความสามารถในการดูแลและเข้าใจ

พฤติกรรมของบุตร และมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับเอกลักษณ์การเป็นมารดา ความสามารถในการดำรงบทบาทการเป็นมารดา และสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตร โดยความสามารถในการดูแลบุตรเป็นทักษะด้านการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตร เช่น ทักษะการให้นม การอาบน้ำ และทักษะในการแปลพฤติกรรมของบุตร รวมทั้งความต้องการของบุตร ได้อย่างถูกต้อง เพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุตร ได้อย่างเหมาะสม (Mercer, 2004)

3. ความพึงพอใจในการแสดงบทบาทมารดา (Gratification/ Satisfaction) เป็นความรู้สึกของมารดาที่มีความพึงพอใจ ความสุข ความรู้สึกเหมือนการได้รับรางวัล ความยินดีในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร และการประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตามพันธกิจของบทบาท ความพึงพอใจในบทบาทมารดาเป็นแรงจูงใจให้มีความภาคภูมิใจในการปฏิบัติบทบาท มารดาที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีความพึงพอใจในการแสดงบทบาทมารดาต่ำ (Mercer, 1995)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำรงบทบาทมารดา

Mercer (2004) กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำรงบทบาทมารดาประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านมารดา ปัจจัยด้านบุตร และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

1. ปัจจัยด้านมารดา คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของมารดาซึ่งเป็นผู้กระทำบทบาท ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ การรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์การคลอด การแยกมารดาและบุตรในระยะแรกคลอดทันที บุคลิกส่วนตัวของมารดา อึดมโนทัศน์ ทศนคติที่มีต่อบุตร การรับรู้ต่อบุตร ภาวะเครียดต่อบทบาทและภาวะสุขภาพของมารดา (Mercer, 2004)

2. ปัจจัยด้านบุตร คือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของทารก ได้แก่ ลักษณะพื้นฐานทางอารมณ์ของบุตร ลักษณะร่างกายภายนอก และภาวะสุขภาพของบุตร (Mercer, 2004)

3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมสิ่งแวดล้อมที่มารดาและบุตรมีความใกล้ชิดกันมากคือ ครอบครัว และเพื่อน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ส่งผลกระทบต่อการดำรงบทบาทมารดาผ่านทางระบบบริการสุขภาพ วัฒนธรรม การจ้างงาน ระบบป้องกันความปลอดภัยและสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการพักผ่อนหย่อนใจ (Mercer, 2006) โดยปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญ ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมและภาวะเครียดทางสังคม (Mercer, 2004)

การศึกษาครั้งนี้ศึกษาการเป็นมารดาวัยรุ่นตอนต้นในระยะรับบทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง (Personal stage) คือ ระยะ 1-4 เดือนหลังคลอด ซึ่งเป็นระยะที่มารดาวัยรุ่นจะมีการผสมผสานบทบาทต่าง ๆ เข้ากับบทบาทมารดาเพื่อแสดงออกถึงบทบาทที่มีเอกลักษณ์ของตนเองในการเป็นมารดา ในระยะนี้มารดาวัยรุ่นแต่ละรายจะใช้ระยะเวลาที่แตกต่างกันในการประสบความสำเร็จในเอกลักษณ์การเป็นมารดา ซึ่งมารดาวัยรุ่นบางรายอาจจะไม่สามารถประสบความสำเร็จในการแสดงบทบาทที่เป็นเอกลักษณ์ของการเป็นมารดา จากการศึกษาของ Ozkan and

Polat (2011) ศึกษาถึงการชี้แนะการกระทำบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด โดยบุคลากรทางสุขภาพ ให้แก่มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกจำนวน 120 ราย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในคลินิกซึ่งตั้งอยู่ในประเทศตุรกีและติดตามไปเยี่ยมบ้านในระยะ 4 เดือนหลังคลอด พบว่า การช่วยเหลือชี้แนะโดยบุคลากรทางสุขภาพดังกล่าวช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีความมั่นใจ และสามารถประสบความสำเร็จในการกระทำบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด และการศึกษาของ Russell (2006) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้สึกมั่นใจในการทำหน้าทีของการเป็นแม่ในมารดาครรภ์แรกจำนวน 94 ราย พบว่า มารดาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมดีจะมีความมั่นใจในการกระทำบทบาทการเป็นมารดาในระดับสูง ส่งผลให้บุตรมีพื้นฐานทางอารมณ์ที่ดี และมารดาวัยรุ่นเกิดภาวะซึมเศร้าในระยะหลังคลอดในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ McCourt (2006) ศึกษาถึงการกระทำบทบาทการเป็นมารดา พบว่า นอกจากการสนับสนุนจากบุคลากรทางสุขภาพที่มีส่วนช่วยให้มารดาวัยรุ่นประสบความสำเร็จในการกระทำบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดแล้วยังพบว่า การได้รับการสนับสนุนที่ดีจากครอบครัว สัมพันธภาพที่ดีระหว่างคู่สมรสและสมาชิกในครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่จะสามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าในระยะหลังคลอดของมารดาวัยรุ่นและช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จในการแสดงบทบาทที่เป็นเอกลักษณ์ของการเป็นมารดาวัยรุ่นต่อไป

การศึกษาในประเทศไทย พบว่า การศึกษาส่วนหนึ่งเน้นที่การให้โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทในการเป็นมารดาไม่ว่าจะเป็นในมารดาวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-20 ปี หรือมารดาครรภ์แรก เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ขาดประสบการณ์ในการตั้งครรภ์และการคลอด ดังการศึกษาของ มนต์ตรา พันธุ์พัก, ศรีสมร ภูมณสกุล และ อรพินธ์ เจริญผล (2554) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-20 ปี และทารก ความพึงพอใจในบทบาทของมารดา ความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารกและการเจริญเติบโตของทารก การศึกษาของ ทิพาพรรณ คำห้าง, สุนิสา ปัทมาภรณ์พงษ์, สิรินคร สงวนเจียม, ดาราพร วิเศษเกษ และ พิณณัฐพัชร วงศ์ศิริ (2554) ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น ได้รับ โปรแกรมการสอนและการฝึกปฏิบัติตามโปรแกรมกับมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการสอนตามปกติ โดยศึกษาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีอายุไม่เกิน 19 ปี ที่เข้ารับบริการในหอผู้ป่วยหลังคลอดโรงพยาบาลแพร่ ผลการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นที่ได้รับ โปรแกรมดังกล่าวมีความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมของทารก สามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้ ส่งผลต่อความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และนำไปสู่ความพึงพอใจต่อบทบาทการเป็นมารดาในระดับสูง และการศึกษาของ อัจฉ โรบล แสงประเสริฐ, พรวิไล คล้ายจันทร์ และ พลอยไพลิน มาสุข กำแพงจินดา (2557) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับ

พฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด โดยศึกษาในมารดาวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ในระยะหลังคลอด 6 สัปดาห์จำนวน 226 ราย ที่มารับการตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์ ที่แผนกตรวจหลังคลอด โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่ามารดาวัยรุ่นที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูง จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระยะหลังคลอดที่ดี

อย่างไรก็ตามการศึกษาดังกล่าวข้างต้นเป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นแม่ การส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นและมารดาครรภ์แรกสามารถกระทำบทบาทการเป็นแม่ได้ดีขึ้นเพื่อนำไปสู่การประสบความสำเร็จในการแสดงถึงเอกลักษณ์ของความเป็นแม่ต่อไป ซึ่งการศึกษาดังกล่าวยังขาดความเฉพาะเจาะจงถึงการเป็นแม่ที่เป็นประสบการณ์ตรงของแม่วัยรุ่นตอนต้นในบริบทของสังคมไทยว่าเป็นอย่างไร

การเป็นบิดามารดา

การเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิดจนเติบโตพึ่งตนเองได้ด้วยความรักและความอบอุ่นของบิดามารดา ถือเป็นความรับผิดชอบที่สำคัญและยิ่งใหญ่ที่บิดามารดาพึงมีต่อบุตร จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการเตรียมพร้อมเพื่อที่จะสามารถให้การเลี้ยงดูบุตรได้ การเลี้ยงดูบุตรโดยบิดามารดาเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการมีพัฒนาการที่ดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา การเป็นแบบอย่างที่ดีในการหล่อหลอมความรู้สึกนึกคิด พฤติกรรม ตลอดจนจิตใจสำนึกของความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ปลูกฝังค่านิยม ความรัก และคุณค่าของการมีชีวิต ซึ่งมีอิทธิพลต่อแบบแผนพฤติกรรม และศักยภาพของเด็กในปัจจุบันและอนาคต (คุลยา จิตตะย โสธร, 2552; McCourt, 2006)

การเป็นบิดามารดา (Parenting) หมายถึง การที่บิดามารดาปฏิบัติต่อเด็กทั้งทางวาจา และการกระทำโดยการให้ความรัก ความเอาใจใส่ ให้ความช่วยเหลือ คุ้มครอง ตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนให้การอบรม กล่อมเกลาพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เด็กได้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข (คุลยา จิตตะย โสธร, 2552, วงษ์เดือน สายสุวรรณ, 2546; McCourt, 2006) บทบาทการเป็นบิดามารดาที่สำคัญประกอบด้วย การเลี้ยงดูบุตรด้วยความรักและความเข้าใจ การตอบสนองความต้องการของบุตรทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อบรมสั่งสอนให้บุตรเป็นคนดี อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข การปลูกฝังค่านิยม วัฒนธรรมและแบบแผนชีวิตที่ดีงาม และการเป็นตัวอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิต (จันทร์แรม เรือนแป้น, 2549) พบว่า มีการศึกษาถึงผลของการเลี้ยงดูโดยบิดามารดาในช่วงแรกเกิด-1 ปี ดังนี้

สกาวัตน์ เทพรัักษ์, ภักัสสร มุกดาเกษม, จรรยา สืบนุช และจารุณี จตุพรเพิ่ม (2557) ศึกษาปัจจัยด้านการเลี้ยงดูของผู้ปกครองและการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการส่งเสริมการ

เจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสาธารณสุขที่ 4 และ 5 จังหวัดราชบุรี ดำเนินการศึกษาโดยการวิเคราะห์ และสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Analytic study and cross - section survey) ในเด็กอายุแรกเกิด-5 ปี จำนวน 1,600 ราย ผลการศึกษาพบว่า การเลี้ยงดูบุตร โดยบิดามารดามีผลต่อการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย คือ การมีน้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์ และมีผลต่อพัฒนาการทั้ง 4 ด้านของเด็ก ได้แก่ พัฒนาการด้านภาษา พัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก พัฒนาการด้านสังคม และการช่วยเหลือตนเอง

กาญจนา เหลืองอุบล (2553) ศึกษา ทักษะคิดและพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0- 5 ปี ที่มีภาวะโภชนาการเกิน ของผู้ปกครองที่มารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 6 จังหวัดขอนแก่น จำนวนทั้งสิ้น 350 ราย พบว่ามีทารกแรกเกิด-1 ปี จำนวน 170 ราย ที่มีภาวะโภชนาการเกิน ผลการศึกษาพบว่า พ่อแม่ส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับเด็กอ้วนว่า “เด็กอ้วนคือเด็กน่ารัก” และ “เมื่อเด็กโตขึ้นจะผอมเอง” และพฤติกรรมการเลี้ยงดูที่ส่งเสริมให้ทารกแรกเกิด-1 ปี มีภาวะอ้วน คือ การประกอบอาหารโดยใช้น้ำมันทอดหรือผัดเป็นหลัก การให้เด็กรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา ให้เด็กรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง และคะยั้นคะยอให้เด็กรับประทานอาหารให้หมด

ทัศนีย์ ประสบกิตติคุณ, ฟองคำ ติลกสกุลชัย, และ นฤมล วิบุโร (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรของมารดา โดยศึกษาในมารดาที่บุตรคลอดครบกำหนด อายุระหว่าง 4-11 เดือน และพาบุตรมารับภูมิคุ้มกันโรคที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน 135 ราย ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาของมารดา การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการดูแลทารก การสนับสนุนทางสังคม ลักษณะอาชีพของมารดา และความเป็นเด็กเลี้ยงยาก-ง่ายของทารก เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรของมารดา

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition theory) ถูกพัฒนาขึ้นโดย Chick และ Meleis ในปี ค.ศ. 1986 ทฤษฎีดังกล่าวมีจุดเริ่มต้นมาจากทฤษฎีบทบาท (Role theory) และเริ่มต้นจากรากฐานทฤษฎีทางสังคมต่าง ๆ รวมถึงทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ (Symbolic interactionism) ดังนั้นทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านจึงถูกนำไปใช้อย่างกว้างขวางในศาสตร์ต่าง ๆ รวมถึงศาสตร์ทางการแพทย์ (Meleis, 2010)

การเปลี่ยนผ่าน (Transition) เป็นกระบวนการ ของการพัฒนา (Development) การเคลื่อนที่ (Movement) หรือการผ่าน (Flow) จากจุดหนึ่งหรือสถานะหนึ่งไปสู่อีกจุดหนึ่งหรือสถานะหนึ่งของชีวิต การเปลี่ยนผ่านประกอบด้วยกระบวนการที่มีระยะหรือขั้นตอน (Stage or phase) มี

ช่วงเวลา (Time span) ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดหรือคงที่ และมีการรับรู้ (Perception) โดยเป็นการให้ความหมายต่อประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านของบุคคลร่วมด้วยเสมอ ดังนั้นการเปลี่ยนผ่านจึงเป็นการตอบสนองของบุคคลต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ที่มีความซับซ้อนซึ่งการเปลี่ยนผ่านนั้นเกิดจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และอาจมีผลกระทบต่อคนมากกว่าหนึ่งคนในบริบท หรือสถานการณ์นั้น ๆ (Chick & Meleis, 1986 อ้างถึงใน Meleis, 2010)

การเปลี่ยนผ่านเป็นความไม่คงที่ หรือเป็นสภาพที่มีความสั่นคลอน ไม่มั่นคง (Disconnectedness) เป็นการขาดการเชื่อมโยงกับบางสิ่งบางอย่างอันมีผลต่อความรู้สึกมั่นคงของบุคคลหรือเป็นการสูญเสียจุดยืนหรือสิ่งที่คาดหวังในอดีตและการรับรู้จุดยืนต่อปัจจุบัน เป็นการรับรู้ (Perception) คือ การให้ความหมายต่อการเปลี่ยนผ่านในเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อปฏิกิริยาและการตอบสนองของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เป็นการตระหนักรู้ (Awareness) ซึ่งสัมพันธ์กับการให้นิยาม และกำหนดนิยามใหม่สำหรับตนเอง และเหตุการณ์ โดยบุคคลต้องตระหนักต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นก่อนจึงจะสามารถแก้ปัญหา และอุปสรรคที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงได้ และเป็นแบบแผนของการตอบสนอง (Patterns of response) ซึ่งอาจสังเกตได้ในระหว่างกระบวนการของการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้น โดยอาจเป็นภาวะเครียด วิตกกังวล ไม่มีเป้าหมาย มีการเปลี่ยนแปลงต่ออัตมโนทัศน์ ต่อบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงาน และต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

Schumacher and Meleis (1994) ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่านและเสนอคุณสมบัติทั่วไปของการเปลี่ยนผ่าน (Universal properties of transition) ประกอบด้วย การเปลี่ยนผ่านเป็นกระบวนการซึ่งครอบคลุมถึงการพัฒนา การผ่าน หรือการเคลื่อนจากภาวะหนึ่งไปสู่อีกสภาวะหนึ่ง และการเปลี่ยนผ่านเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งต่ออัตลักษณ์ของตนเอง (Identities) บทบาท (Role) สัมพันธภาพ (Relationships) ความสามารถ (Abilities) และแบบแผนพฤติกรรม (Patterns of behavior)

ชนิดของการเปลี่ยนผ่าน

Chick and Meleis (1986 อ้างถึงใน Meleis, 2010) จำแนกการเปลี่ยนผ่านเป็น 3 ประเภท ได้แก่ การเปลี่ยนผ่านตามระยะพัฒนาการ (Developmental transition) การเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ (Situational transition) และการเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพ และการเจ็บป่วย (Health-Illness transition) และต่อมา Schumacher and Meleis (1994) ได้เพิ่มการเปลี่ยนผ่านตามระบบองค์กร (Organizational transition) ขึ้น ดังนั้นการเปลี่ยนผ่านจึงประกอบด้วย 4 ประเภท ดังนี้

1. การเปลี่ยนผ่านตามระยะพัฒนาการ (Developmental transition) ได้แก่ การเปลี่ยนผ่านของบุคคลในวัยต่าง ๆ เช่น การเข้าสู่วัยรุ่น การเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ การเริ่มเป็นมารดา การเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน และการเข้าสู่ผู้สูงอายุ เป็นต้น

2. การเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ (Situational transition) ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในด้านการศึกษา การเปลี่ยนแปลงในด้านบทบาทหน้าที่หรือสถานภาพ การเปลี่ยนแปลงสถานที่ทำงาน และสถานที่อยู่ เป็นต้น

3. การเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพ และการเจ็บป่วย (Health-Illness transition) การเปลี่ยนผ่านที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ และการเจ็บป่วยอันมีผลต่อบุคคล และครอบครัว เช่น การผ่าตัด การเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นต้น

4. การเปลี่ยนผ่านตามระบบขององค์กร (Organizational transition) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อชีวิตการทำงานของคนในองค์กร และผู้รับบริการ เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง การเปลี่ยนแปลงหน้าที่ นโยบาย และแนวทางปฏิบัติ เป็นต้น

การศึกษาการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น เป็นการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนผ่านตามระยะพัฒนาการ (Developmental transition) การเปลี่ยนผ่านดังกล่าวเป็นการเปลี่ยนผ่านจากการเป็นเด็กหญิง ไปสู่การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ซึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 10-14 ปี ถือเป็น การเปลี่ยนผ่านที่ต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงและความรับผิดชอบหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเนื่องจากการตั้งครรภ์และมีทารกอยู่ในครรภ์ บทบาทหน้าที่ในสังคมที่ยังต้องเรียนหนังสือและต้องดูแลตนเองที่มีอีกชีวิตกำลังเจริญเติบโตอยู่ในครรภ์ อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตามระดับฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์ การเตรียมตัวและเตรียมจิตใจที่จะเผชิญกับบุคคลในครอบครัวและในสังคมเมื่ออายุครรภ์มากขึ้น และภายหลังคลอดทารก และอื่น ๆ อีกมากมาย ส่งผลให้เด็กหญิงต้องใช้ความพยายามในการทำบทบาทหน้าที่ดังกล่าวให้สมบูรณ์ อีกทั้งยังต้องตอบสนองต่อบทบาทและความต้องการตามวัยของตน (Pungbangkadee, et al, 2008) การใช้ชีวิตวัยรุ่นที่มีความอิสระและสนุกสนานตามวัย ต้องการเที่ยวเล่นกับเพื่อน มีพฤติกรรมรักสวยรักงาม เป็นต้น จึงเป็นการเผชิญภาวะวิกฤติทั้งการเปลี่ยนแปลงทางด้านบทบาท ต้องปรับตัวกับบทบาทใหม่ที่เกิดขึ้นนั่นคือการดำรงบทบาทการเป็นมารดา การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นนี้จะไวต่อความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล (Meleis, Sawyer, Linda, Messias, & Schumacher, 2000) หากแม่วัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวได้จะก่อให้เกิดความรู้สึกขัดแย้งในตนเอง รู้สึกขัดแย้งกับสมาชิกในครอบครัว และที่สำคัญคือรู้สึกขัดแย้งต่อบทบาทการเป็นแม่ ซึ่งความรู้สึกในด้านลบเหล่านี้จะส่งผลต่อการไม่สนใจ ละเลยในการดูแลตนเองและทารก

ส่งผลให้ทารกไม่ได้รับการตอบสนองทางด้านกายภาพและอารมณ์ที่เพียงพอและเหมาะสม (Pungbangkadee, et al, 2008)

การศึกษาของบุญมี ภูค่านจัว (2556) และ บุญมี ภูค่านจัว, วรณิ เดียววิเศษ และ กนกนุช ชื่นเลิศสกุล (2556) ศึกษาถึงกระบวนการเป็นมารดาของนักเรียนที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพแบบทฤษฎีพื้นฐาน (Grounded theory method) ศึกษาในนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 14-19 ปี เริ่มศึกษาตั้งแต่รับรู้ที่ตั้งครรภ์จนถึงระยะ 4 เดือนหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจมีความรู้สึกในด้านบวกต่อการเป็นแม่ ได้แก่ รู้สึกมีความสุข รู้สึกมีความมั่นใจและรู้สึกภูมิใจในการเลี้ยงดูลูก รู้สึกว่าตนเองมีความรับผิดชอบมากขึ้น และเข้าใจพ่อแม่มากขึ้น ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความเจริญงอกงามทางด้านจิตใจและควมมีวุฒิภาวะของแม่วัยรุ่น สอดคล้องกับการศึกษาของปัญญาภรณ์ ยะเกษม และพัชราภรณ์ ไชยสังข์ (2557) ศึกษาประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่น โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) ศึกษาในแม่วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ผลการศึกษาพบว่า แม่วัยรุ่นมีประสบการณ์ใน 3 ประเด็น ได้แก่ การสร้างครอบครัวใหม่ พยายามให้สิ่งที่ตนเองไม่เคยได้รับแก่ลูกและ จะไม่ยอมให้ประวัติศาสตร์ซ้ำรอย

สอดคล้องกับการศึกษาของ Oxley and Weekes (1997) ทำการศึกษาถึงการรับรู้ต่อการเปลี่ยนผ่านไปสู่การเป็นแม่ของวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่า แม่วัยรุ่นเชื่อว่าการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตรภายหลังคลอดทำให้พวกเขาเติบโตเป็นผู้ใหญ่มากยิ่งขึ้น และเชื่อว่าตนเองเติบโตและมีวุฒิภาวะเพียงพอที่จะเลี้ยงดูลูกด้วยตนเองได้เช่นเดียวกับการศึกษาของ Seamark and Lings (2004)

ทำการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) เพื่อศึกษาประสบการณ์ของการเป็นแม่วัยรุ่น ต่อบทบาทการเป็นมารดาและความคาดหวังต่อชีวิตในอนาคต เก็บรวบรวมข้อมูลในแม่วัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 9 ราย ผลการศึกษาพบว่า แม่วัยรุ่นมองว่าการเป็นแม่ไม่ได้หมายถึงชีวิตและอนาคตทั้งหมดของพวกเขา แต่การเป็นแม่และการเลี้ยงดูลูกถือเป็นสิ่งที่มีความหมายต่อชีวิต และแม่วัยรุ่นได้มีการวางแผนให้แก่ตนเองในเรื่องการศึกษาในอนาคตอีกด้วย

การศึกษาของ Pungbangkadee et al. (2008) ศึกษาถึงประสบการณ์การเป็นมารดาครั้งแรกในระยะเวลาหลังคลอดของเด็กวัยรุ่นไทย โดยใช้วิธีการวิจัยแบบการสร้างทฤษฎีจากข้อมูลพื้นฐาน (Grounded theory method) ทำการศึกษาในแม่วัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก มีอายุระหว่าง 15-19 ปี จำนวน 21 ราย อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และมีบุตรอายุไม่เกิน 6 เดือน ผลการศึกษาพบว่าประเด็นหลักของกระบวนการพัฒนาบทบาทการเป็นมารดาในระยะแรก ซึ่งประกอบด้วยการรับรู้ความขัดแย้งระหว่างการมุ่งเน้นที่เด็กและการมุ่งเน้นที่ตัวเอง การรับรู้ความขัดแย้งระหว่างการเลี้ยงดูบุตรและความต้องการไปโรงเรียนหรือทำงาน การรับรู้ความขัดแย้งระหว่างการห่วงหาพิถนการเป็น

มารดาและภาพลักษณ์ของตัวเอง และการรับรู้ความขัดแย้งระหว่างการพึ่งพาครอบครัวและการเป็นอิสระจากครอบครัว ผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงการอยู่กับความขัดแย้งระหว่างความต้องการในฐานะที่เป็นมารดาและความต้องการของวัยรุ่น

นอกจากนี้การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 22 เรื่อง ที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการเปลี่ยนผ่านไปสู่การเป็นแม่ของ Spear and Lock (2003) พบว่า มีประเด็นสำคัญ (Theme) คือ “การสนับสนุนจากครอบครัว” ประกอบด้วย ระดับความรู้สึกผูกพันกับครอบครัว และสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว และสัมพันธภาพที่ดีระหว่างคู่สมรส มีส่วนช่วยให้มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดสามารถกระทำบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างมั่นใจ รวมทั้งการสนับสนุนทางสังคมด้วย สอดคล้องกับผลการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นแม่จำนวน 9 เรื่องของ Nelson (2003) พบว่า ปัจจัยที่เกื้อหนุนให้มารดาวัยรุ่นโดยเฉพาะในครรภ์แรกสามารถเปลี่ยนผ่านไปสู่การเป็นแม่ได้อย่างสมบูรณ์คือ พยาบาลและชุมชนที่มารดาวัยรุ่นอาศัยอยู่มีส่วนช่วยเหลืออย่างมากในการให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และเป็นแบบอย่างให้แก่แม่วัยรุ่น โดยเฉพาะในรายที่ต้องแยกกับบุตรในระยะหลังคลอดทันทีเนื่องจากบุตรมีภาวะเจ็บป่วย และมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอด

จากผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นแม่ทั้งในเชิงบวก และในเชิงลบ รวมไปถึงการสนับสนุนที่ดีจากครอบครัวและพยาบาล มีส่วนช่วยให้แม่วัยรุ่นสามารถเรียนรู้ และพยายามที่จะปรับตัวเพื่อให้สามารถเปลี่ยนผ่านและทำบทบาทหน้าที่แม่ได้อย่างสมบูรณ์

การเป็นแม่ในวัยรุ่น

การเป็นแม่ในวัยรุ่นถือเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในชีวิตของผู้หญิง เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กหญิงไปสู่การเป็นภรรยา และเปลี่ยนแปลงจากภรรยาไปสู่การเป็นแม่ที่ต้องรับผิดชอบในการเลี้ยงดูทารกเพิ่มขึ้น แม่วัยรุ่นต้องปรับตนเองให้เข้ากับสถานภาพใหม่ ซึ่งถือเป็นเกณฑ์สำคัญในการมีวุฒิภาวะและความรับผิดชอบแบบผู้ใหญ่ เมื่อแม่วัยรุ่นสามารถผสมผสานพฤติกรรมของตนเองเข้ากับบทบาทใหม่ได้จะทำให้มีความสุข เกิดความมั่นใจกับบทบาทใหม่ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะของการเป็นแม่ (สุภาชัย สาระจรัส, 2553)

จากการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเป็นแม่ในวัยรุ่นสามารถสะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจของการเป็นแม่ในวัยรุ่นทั้งในเชิงบวกและในเชิงลบ หลากหลายประการ ดังนี้

การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระยะหลังคลอด ส่งผลให้แม่วัยรุ่นมีความรู้สึกขัดแย้งระหว่างภาพลักษณ์ของการเป็นแม่ (Maternal images) และภาพลักษณ์แห่งตน (Self-images) ดัง

การศึกษาของ Pungbangkadee et al. (2008) ศึกษาถึงประสบการณ์การเป็นมารดาครั้งแรกในระยะหลังคลอดของเด็กวัยรุ่นไทย ผลการศึกษาพบว่า แม่วัยรุ่นตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และในขณะเดียวกันก็มีความกังวลถึงภาพลักษณ์แห่งตน ได้แก่ รู้สึกอายที่จะต้องให้ลูกดูนม โดยเฉพาะในที่สาธารณะ รู้สึกกังวลว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้อ้วนน้ำหนักเพิ่มขึ้นในระยะหลังคลอด และการที่ตนต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ไม่สามารถสวมใส่เสื้อผ้าสวยงามได้ เนื่องจากไม่สะดวกต่อการให้นมหรือกังวลว่าชุดจะเลอะน่านมเนื่องจากในระยะให้นมบุตรน้ำนมจะไหลซึมเปรอะเปื้อนเสื้อผ้าตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจในระยะหลังคลอด พบว่า แม่วัยรุ่นมีความรู้สึกผูกพันกับทารกทันทีหลังคลอด ดังการศึกษาของ Seamark and Lings (2004) ทำการศึกษาถึงประสบการณ์การเป็นแม่ของวัยรุ่นในสหราชอาณาจักร โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative phenomenology) สัมภาษณ์แม่วัยรุ่นจำนวน 9 ราย มีอายุระหว่าง 14-19 ปี ผลการศึกษาพบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการเป็นแม่ และรอยยิ้มที่จะพบหน้าทารก มีความรู้สึกผูกพันกับทารกทันทีเมื่อได้เห็นหน้าทารกครั้งแรก และแม่วัยรุ่นมองว่าการเลี้ยงดูบุตรให้เติบโตใหญ่โตเป็นสิ่งที่มีความหมายในชีวิต

จากการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 22 เรื่อง ที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการเปลี่ยนผ่านไปสู่การเป็นแม่ของ Spear and Lock (2003) พบว่า มีประเด็นสำคัญ (Theme) คือ “การเลี้ยงดูและการเป็นแม่” แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่รับรู้ และยอมรับในบทบาทของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเชื่อว่าการเป็นแม่ถือเป็นการเปลี่ยนแปลงชีวิตของตนเองอย่างใหญ่หลวง และแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่พยายามที่จะดูแล รักษาบาดแผลที่เกิดขึ้นในจิตใจของบุตร โดยการตั้งใจจะเป็นแม่ที่ดี นอกจากนี้แม่วัยรุ่นยังมองว่าการเป็นแม่และการได้ทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูลูกถือเป็นการก้าวเข้าสู่โลกแห่งความเป็นผู้ใหญ่ จะทำให้พวกเขาเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะสูงขึ้น (Oxley & Weekes, 1997) แม่วัยรุ่นมีการตอบสนองบทบาทการเป็นแม่ มีการยอมรับต่อภาระความรับผิดชอบที่มีเพิ่มขึ้น และจะพยายามทำหน้าที่ในการเป็นแม่ที่ดี โดยจะพยายามแสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งแม่วัยรุ่นในกลุ่มนี้เชื่อว่าการเป็นแม่ และการเลี้ยงดูลูกจะช่วยพัฒนาชีวิต ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตของพวกเขาในทางที่ดีขึ้น (Lesser et al., 1998)

การเปลี่ยนแปลงในเชิงลบ พบว่า แม่วัยรุ่นรู้สึกขาดความมั่นใจ รู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง และมีความวิตกกังวลสูง ความรู้สึกเหล่านี้เป็นผลอันเนื่องมาจากการขาดความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและบุตรในระยะหลังคลอด เนื่องจากรดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ครั้งแรก ขาดประสบการณ์ในการคลอดและการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลให้การดูแลตนเองหลังคลอดรวมถึงการดูแลบุตรไม่ดี ดังการศึกษาของอรัญญา ทองก้อน และคณะ (2556) ศึกษาโดยการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองและบุตรของมารดาหลังคลอดวัยรุ่น โดยศึกษาในมารดา

วัยรุ่นหลังคลอดบุตรและพักฟื้นอยู่ในหอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ โรงพยาบาลมหาสารคามจำนวน 125 ราย มีอายุ 17-19 ปี พบว่า มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดขาดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ ในการดูแลตนเองหลังคลอด และขาดประสบการณ์ในการดูแลบุตรด้วยตนเอง ส่งผลให้มารดา วัยรุ่นในระยะหลังคลอดขาดความมั่นใจ และไม่สนใจดูแลบุตรเท่าที่ควร สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเป็นแม่ของวัยรุ่นในระยะหลังคลอดตั้งแต่ ปี 1982 ถึง 2003 ของ Letourneau, Stewart, and Bamfather (2004) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมซึ่งหมายถึงความรวมถึง การมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกภายในครอบครัว เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ เป็นแหล่งประโยชน์ และให้การสนับสนุนในด้านการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่น การให้ความช่วยเหลือแก่มารดาวัยรุ่น การสามารถเข้าถึงแหล่งประโยชน์ได้สะดวก การสนับสนุนโดยการให้ความรู้ คำแนะนำแก่มารดา วัยรุ่นที่มีบุตรวัย 6-8 เดือน จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น ส่งผลดีต่อการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาทารก และส่งผลให้ทารกมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ดีด้วย

แม่วัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังคลอด จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าหลังคลอดที่พบในแม่วัยรุ่นในระยะ 1 ปีหลังคลอดจำนวน 12 เรื่อง ของ Reid and Meadows-Oliver (2006) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในระยะ 1 ปีหลังคลอดในระดับสูง ได้แก่ แม่วัยรุ่นที่มีความขัดแย้งกับสมาชิกครอบครัวสูง ได้รับการสนับสนุนทางสังคม น้อย มีความยอมรับนับถือในตนเองต่ำ และเคยมีภาวะซึมเศร้าก่อนการตั้งครรภ์ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าในระยะ 1 ปีหลังคลอด

แม่วัยรุ่นบางคนรู้สึกว่าคุณต้องทนอยู่กับความรู้สึกขัดแย้งระหว่างความต้องการในฐานะของการเป็นแม่ และความต้องการในฐานะวัยรุ่น ดังการศึกษาของ Pungbangkadee et al. (2008) ผลการศึกษาพบว่า แม่วัยรุ่นมีความรู้สึกขัดแย้งในหลาย ๆ ประเด็น เช่น ต้องตื่นขึ้นมาให้นมบุตร หรือเปลี่ยนผ้าอ้อมกลางดึกในขณะที่ตนเองต้องการพักผ่อนจึงมีการทารุณกรรมบุตรเกิดขึ้น เช่น ตี หยิก เพื่อให้บุตรหยุดร้องไห้ ต้องอยู่บ้านดูแลลูกในขณะที่ตนเองก็อยากออกไปเที่ยวกับเพื่อน ต้องการกลับไปเรียนให้จบเพื่อจะได้มีงานทำแต่ไม่สามารถเรียนในภาคปกติได้เนื่องจากต้องดูแลลูกจึงต้องเรียนแบบการศึกษาออกโรงเรียน ต้องการแต่งตัวด้วยเสื้อผ้าสวย ๆ ทันสมัย แต่ก็ไม่สามารถในการให้นมบุตร และแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่จะแยกออกมาจากครอบครัวเดิมและอาศัยอยู่กับสามีตามลำพังเนื่องจากต้องการความเป็นอิสระ ไม่ต้องการให้พ่อแม่บังคับ โดยเฉพาะในการเลี้ยงดูลูก

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นแม่ในวัยรุ่น แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจิตใจ รวมถึงมุมมองของแม่วัยรุ่นที่มีต่อการเป็นแม่ของตนเองทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ในการดำเนินการวิจัยดังกล่าวเป็นการศึกษาในกลุ่มแม่วัยรุ่นที่มีอายุในช่วง 15-20 ปี ซึ่งมีพัฒนาการในด้าน

ต่าง ๆ ที่เริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ดังนั้นผลการศึกษาหรือข้อค้นพบดังกล่าวจึงอาจมีความแตกต่างกับแม่วัยรุ่นตอนต้นซึ่งเป็นช่วงวัยที่เริ่มมีพัฒนาการจากวัยเด็กเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น การเป็นแม่ในช่วงวัยที่ต่างกัน และบริบทของสังคมไทยที่มีความแตกต่างกับบริบทของสังคมตะวันตก ดังนั้นการศึกษานี้จึงสนใจการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นในบริบทสังคมไทยเพื่อพรรณาประสบการณ์การเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น โดยข้อค้นพบจากการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์แก่บุคลากรด้านสุขภาพในการพัฒนาแนวทางในการดูแลมารดาวัยรุ่นตอนต้นในบริบทของสังคมไทยต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (Descriptive qualitative research) เพื่อศึกษาการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant observation) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์ต่าง ๆ ที่มีความเฉพาะเจาะจงหรือเป็นมุมมองที่เกิดขึ้นผ่านประสบการณ์ตรง (Magilvy & Thomas, 2009) และเป็นการศึกษาที่มุ่งทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่ศึกษาอย่างเป็นองค์รวม (Holistic approach) โดยผู้วิจัยทำการศึกษาสถานการณ์ที่เป็นอยู่และดำเนินไปตามสภาพธรรมชาติ (Natural setting) จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลร่วมกับการสังเกต และบันทึกสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและดำเนินไปอย่างเป็นธรรมชาติ ภายใต้บริบทของปรากฏการณ์นั้นอย่างแท้จริงร่วมกับคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล (ชาย โพธิธิตา, 2552; Magilvy & Thomas, 2009; Sandelowski, 2000) ซึ่งผู้วิจัยไม่กำหนดไว้ล่วงหน้าว่าข้อมูลหรือคำตอบที่ต้องการจากผู้ให้ข้อมูลควรเป็นอย่างไร ในการดำเนินการวิจัยผู้วิจัยอาศัยเพียงคำถามและวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่มีความชัดเจนเป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลมาพอสมควรแล้วผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานเพื่อค้นหาทิศทางในการหาคำตอบสำหรับคำถามการวิจัยหรือหาคำอธิบายโดยการพิสูจน์และปรับสมมติฐานซ้ำแล้วซ้ำอีกจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัวหรือไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้นอีก (Data saturation) ผู้วิจัยจึงสรุปเพื่อหาคำอธิบายเชิงแนวคิดหรือทฤษฎีทั่วไปที่ครอบคลุมปรากฏการณ์ที่ศึกษา และสามารถใช้ได้กับประชากรหรือบริบทที่มีความคล้ายคลึงกัน (ชาย โพธิธิตา, 2552; Sandelowski, 2000)

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งทำความเข้าใจการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ซึ่งถือเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาหนึ่งของชีวิต โดยผู้เป็นแม่จะต้องกระทำบทบาทและดำรงบทบาทอันเป็นการแสดงถึงสัญลักษณ์ของการเป็นแม่ที่สมบูรณ์ ซึ่งการกระทำบทบาทดังกล่าวสามารถเปลี่ยนแปลงไปได้ตลอดเวลาขึ้นอยู่กับการรับรู้ ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวของแม่วัยรุ่นตอนต้น ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจในประสบการณ์ของการเป็นแม่จากมุมมองวัยรุ่นตอนต้นซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (Descriptive qualitative research) เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจในความรู้สึกนึกคิดและประสบการณ์ของแม่วัยรุ่นในการเป็นแม่

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลและสถานที่ศึกษา

สถานที่ศึกษา

ผู้วิจัยคำนึงถึงบริบทและธรรมชาติของผู้ให้ข้อมูล จึงเลือกชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครนายก พื้นที่ดังกล่าวมีลักษณะเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบทชุมชนดังกล่าวเป็นศูนย์รวมของการศึกษา การทำงาน และการท่องเที่ยว มีสถานศึกษาทั้งในระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอาชีวศึกษาที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของประชาชน จำนวน 5 แห่ง จากลักษณะของชุมชนดังกล่าวประกอบกับค่านิยมด้านการศึกษาผู้ปกครองจึงส่งผู้ให้ข้อมูลเข้าศึกษาในโรงเรียนที่มีชื่อเสียงประจำจังหวัดดังกล่าว ซึ่งอยู่ห่างไกลจากบ้านและผู้ให้ข้อมูลบางรายต้องเรียนในช่วงเย็น (ภาคค่ำ) ทำให้ผู้ให้ข้อมูลต้องอาศัยอยู่ในหอพักเพียงลำพังหรือพักอยู่กับเพื่อนหรือญาติ เพื่อความสะดวกในการเดินทาง ทำให้ขาดการควบคุมดูแลจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองอย่างใกล้ชิด

สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการสัมภาษณ์ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล จำนวน 15 ราย ที่บ้านของผู้ให้ข้อมูลซึ่งผู้ให้ข้อมูลทุกรายอาศัยอยู่ร่วมกับบิดามารดาของตนเองหรือบิดามารดาของสามีในลักษณะของครอบครัวขยาย ประกอบด้วย บิดามารดาของแม่ วัยรุ่นหรือของสามี ผู้ให้ข้อมูล สามี และบุตร บางครอบครัวมีน้องของผู้ให้ข้อมูลหรือน้องของสามี อาศัยอยู่ร่วมด้วย สมาชิกในแต่ละครอบครัวจึงประกอบด้วยสมาชิก จำนวน 5-6 คน บ้านของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ห่างจากตัวเมืองประมาณ 5-10 กิโลเมตร มีลักษณะเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท บ้านของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นบ้านที่มีลักษณะเป็นบ้านเดี่ยวยกพื้นสูง รายรอบด้วยบ้านของญาติ ไม่มีรั้วแบ่งเขตพื้นที่ ทำให้สามารถเดินไปมาหาสู่กันได้สะดวกตลอดเวลา ลักษณะภายในบ้านของผู้ให้ข้อมูลมีการแบ่งสัดส่วน โดยการใช้ผ้า màn หรือตู้เสื้อผ้ากั้นเป็นห้อง ในช่วงกลางวันจะมีแม่ของแม่วัยรุ่นหรือแม่ของสามี ผู้ให้ข้อมูล และบุตรอยู่บ้านกันเพียงลำพัง โดยพ่อของแม่วัยรุ่นหรือพ่อของสามี และสามีจะออกไปทำงานนอกบ้าน หรือสามีบางรายออกไปเรียนหนังสือและกลับมาในช่วงเย็น ในขณะที่ดำเนินการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลจะเลือกใช้สถานที่ใต้ถุนบ้าน หรือแคว่ใต้ต้นไม้ซึ่งอยู่ภายในบริเวณบ้านในการพูดคุย โดยให้แม่หรือแม่ของสามีช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตรแทนในขณะที่สัมภาษณ์ ซึ่งช่วยให้บรรยากาศขณะสัมภาษณ์มีความเป็นส่วนตัวและไม่ถูกรบกวน

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลครั้งที่ 2 จำนวน 1 ราย ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งอยู่ห่างจากบ้านของผู้ให้ข้อมูลประมาณ 500 เมตร โดยขออนุญาตจากพยาบาลเพื่อขอใช้ห้องตรวจ ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในช่วงบ่าย ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ไม่มีผู้รับบริการทำให้บรรยากาศในการสัมภาษณ์มีความเป็นส่วนตัว ไม่ถูกขัดจังหวะ หรือถูกรบกวน

ผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ให้ข้อมูลทั่วไป ผู้ให้ข้อมูลหลักคือ แม่วัยรุ่นตอนต้นที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครนายก โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. มีอายุ 10 -14 ปี
2. มีบุตรอายุแรกเกิด - 1 ปี
3. เป็นผู้เลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารกตั้งแต่แรกเกิด- 4 เดือน
4. สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้

ผู้ให้ข้อมูลทั่วไปคือ มารดาของแม่วัยรุ่น มารดาของสามี หรือผู้ปกครองที่แม่วัยรุ่นอาศัยอยู่ด้วย มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. มีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารก
2. สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้

สำหรับการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนดจากชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครนายก โดยผู้วิจัยขอความช่วยเหลือในการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักในชุมชนผ่านการแนะนำของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือผู้นำชุมชน ร่วมกับการใช้เทคนิคการอ้างอิงอย่างต่อเนื่องแบบปากต่อปาก (Snowball sampling technique) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กันจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว (Data saturation) จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด จำนวน 15 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้วิจัยถือเป็นเครื่องมือหลักที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนั้นเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือของข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีการเตรียมตัวของผู้วิจัย ดังนี้

1.1 ด้านวิชาการผู้วิจัยศึกษาและทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวข้องกับวัยรุ่นตอนต้นหญิง ตั้งครรภ์วัยรุ่นและมารดาวัยรุ่นในประเด็นต่างๆเพื่อเป็นการเตรียมตัวผู้วิจัยให้มีความไวเชิงทฤษฎีในประเด็นที่ศึกษา และใช้เป็นแนวทางในการสร้างแนวคำถามให้มีความครอบคลุมในประเด็นที่ศึกษามากที่สุด

1.2 ด้านระเบียบวิธีการวิจัย ผู้วิจัยผ่านการศึกษาระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพในรายวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพขั้นสูง จำนวน 3 หน่วยกิตในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และเข้าร่วมรับฟังการบรรยายเพิ่มเติมจาก

วิทยาการผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ รวมทั้งได้ดำเนินการศึกษานำร่อง (Pilot study) เรื่อง “การเป็นแม่วัยรุ่น” โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ในแม่วัยรุ่น จำนวน 3 ราย และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเองภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ

1.3 ด้านประสบการณ์ ผู้วิจัยปฏิบัติงานเป็นอาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ มีประสบการณ์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และมารดาวัยรุ่นในระยะเวลาหลังคลอด เป็นเวลา 8 ปี และมีประสบการณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 1 เรื่อง ซึ่งมีโอกาสได้ฝึกทักษะตั้งแต่การศึกษาประสบการณ์ การพัฒนาคำถามการวิจัย การลงเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม โดยใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ การฝึกวิเคราะห์ข้อมูล และการเขียนรายงานการวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกเทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การฝึกจับอารมณ์และความรู้สึกของตนเองขณะสัมภาษณ์ การสะท้อนคิดเมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในแต่ละครั้ง และการนำไปสู่การพัฒนาเทคนิคขณะสัมภาษณ์ เช่น การตั้งคำถามให้เข้าใจง่าย การถามคำถามเพื่อเจาะรอยและล้วงลึก เป็นต้น นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ฝึกตนเองในการเป็นผู้ฟังที่ดี ฝึกการควบคุมอารมณ์ การทำใจให้ว่างและเป็นกลาง เพื่อเปิดรับข้อมูลจากผู้อื่นให้มากที่สุด และผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมในด้านเนื้อหาโดยศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อสะสมเป็นความไวเชิงทฤษฎี

2. แนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) เกี่ยวกับประสบการณ์ของแม่วัยรุ่นตอนต้นในการเป็นแม่ ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามขึ้นเองตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาจากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องแนวคำถามที่ใช้เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการตอบคำถาม และสามารถให้รายละเอียดเพิ่มเติมได้มากที่สุด มีลักษณะเป็นคำถามกว้าง ๆ ยืดหยุ่นเพียงพอที่จะปรับคำถาม และลำดับข้อคำถามได้ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการสัมภาษณ์ (ภาคผนวก ก)

3. แบบบันทึกการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ผู้วิจัยใช้ฉบับที่เหตุการณ์หรือสิ่งต่าง ๆ ที่พบเห็นในขณะที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล (ภาคผนวก ข)

4. แบบบันทึกอื่นๆ ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลัก (ภาคผนวก ค) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลทั่วไป สมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก แบบบันทึกการสัมภาษณ์และการให้รหัส และการสะท้อนคิดของผู้วิจัย

5. อุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกข้อมูล คือ เครื่องบันทึกเสียงโดยผู้วิจัยมีการตรวจเช็คแบตเตอรี่ให้มีความพร้อมใช้งานเสมอ ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้เครื่องบันทึกเสียงจำนวน 2 เครื่อง ทำการบันทึกเสียงพร้อมกัน เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นในขณะที่สัมภาษณ์ โดยภายหลังเสร็จ

สิ้นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ผู้วิจัยมีการตรวจสอบผลการบันทึกเสียงทันที และทำการบันทึกคำ และข้อความต่าง ๆ ที่จดบันทึกไว้ในขณะสัมภาษณ์ให้สมบูรณ์มากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ จำนวน 2 ท่าน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 1 ท่านตรวจสอบพิจารณาความถูกต้องและความเหมาะสมของแนวคำถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการปรับแก้แนวคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป หลังจากนั้นผู้วิจัยปรับแนวคำถามเล็กน้อยเพื่อให้เข้าใจง่าย และตรงประเด็น รวมถึงปรับเทคนิคในการสัมภาษณ์เพื่อให้เป็นธรรมชาติและไวต่ออารมณ์ ความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล เช่น การกระตุ้นให้เล่าต่อ การเงียบเป็นบางครั้ง การถามเพื่อแกะรอยและล้วงลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีรายละเอียดและมีความลุ่มลึกมากยิ่งขึ้น โดยผู้วิจัยดำเนินการภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งนำเสนอผลการวิจัยกล่าวคือ ในการขอความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้ข้อมูลแก่ผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ปกครองแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลและอธิบายให้ทราบเกี่ยวกับลักษณะการสัมภาษณ์เชิงลึก การขออนุญาตบันทึกเสียงในขณะสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการสัมภาษณ์ ก่อนการสัมภาษณ์มีการนัดหมายวันที่ เวลาและสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกในการสัมภาษณ์และไม่รบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน ผู้วิจัยย้ำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความมั่นใจว่าไม่ว่าผลการตัดสินใจของผู้ให้ข้อมูลจะเป็นอย่างไรผู้ให้ข้อมูลจะไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ และในระหว่างการสัมภาษณ์หากมีคำถามใดที่ผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกใจที่จะตอบ ผู้ให้ข้อมูลก็มีอิสระที่จะไม่ตอบ รวมทั้งผู้ให้ข้อมูลสามารถบอกยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใด ๆ ของการวิจัยและขอข้อมูลกลับคืนได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องบอกเหตุผล ผู้วิจัยให้โอกาสผู้ให้ข้อมูลได้ซักถามข้อข้องใจเพิ่มเติมจนมีความกระจ่าง และมีเวลาในการคิดทบทวนก่อนการตัดสินใจให้คำตอบด้วยความสมัครใจของตนเองสำหรับการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยจะลบทำลายข้อมูลทั้งหมดเมื่อสิ้นสุดการวิจัย และการนำผลการวิจัยไปเผยแพร่จะกระทำในภาพรวมเฉพาะการนำเสนอในเชิงวิชาการเท่านั้น โดยไม่เปิดเผยชื่อหรือลักษณะอันจะนำไปสู่การอ้างอิงถึงผู้ให้ข้อมูลได้ และจะทำลายข้อมูล

ภายหลังการตีพิมพ์เผยแพร่เรียบร้อยแล้ว เมื่อผู้ให้ข้อมูลและผู้ปกครองเข้าใจและยินยอม จึงให้เซ็นชื่อยินยอมในแบบฟอร์มการขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

1. **ระยะเตรียมตัวผู้วิจัย** การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงถือเป็นเครื่องมือหลักที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการศึกษาครั้งนี้ ก่อนเริ่มดำเนินการศึกษาผู้วิจัยได้มีการเตรียมตัวผู้วิจัยดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

2. **ระยะดำเนินการวิจัย** หลังจากเค้าโครงคชปฏิบัติและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

2.1 ผู้วิจัยได้นำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เข้าพบพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อชี้แจงและขอความช่วยเหลือในการแนะนำให้เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือผู้นำชุมชน ทำหน้าที่เป็นบุคคลสำคัญ (Key person) ในการนำผู้วิจัยเข้าไปในชุมชน และแนะนำให้ผู้วิจัยรู้จักกับผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ปกครองที่อาศัยอยู่ในชุมชนซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบ รวมถึงผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับการแนะนำผ่านผู้ให้ข้อมูลหลักโดยตรงด้วยเทคนิคการอ้างอิงอย่างต่อเนื่องแบบปากต่อปาก (Snowball sampling technique) โดยผู้วิจัยลงพื้นที่ในชุมชนร่วมกับพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขก่อนเก็บรวบรวมข้อมูลจริงเพื่อเป็นการสร้างความคุ้นเคยกับพื้นที่ ทำความรู้จัก และสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ให้ข้อมูลและครอบครัว ภายหลังจากที่ได้รับผลการพิจารณาจริยธรรมระดับบัณฑิตศึกษา จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยลงพื้นที่ในชุมชนดังกล่าวทุกวัน เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกรายผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธ์ภาพโดยแนะนำตัวต่อแม่วัยรุ่นตอนต้น บิดามารดา หรือผู้ปกครองของแม่วัยรุ่นตอนต้น พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา วิธีการ และระยะเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล เปิดโอกาสให้แม่วัยรุ่นตอนต้นได้ซักถาม และเชิญเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ พร้อมทั้งขออนุญาตจากบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ภายหลังจากแม่วัยรุ่นตอนต้นยินดีให้ความร่วมมือในการเป็นผู้ให้ข้อมูล และได้รับอนุญาตจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองแล้ว ผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลกำหนดวันที่ เวลา และสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกในการให้สัมภาษณ์ร่วมกันเพื่อนัดหมายครั้งต่อไป

โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลักจากการแนะนำของเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือผู้นำชุมชน จำนวน 12 ราย และจากการแนะนำของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 3 ราย ซึ่งการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 14 ราย ทำการสัมภาษณ์ที่บ้าน มีผู้ให้ข้อมูลหลักเพียง 1 ราย ที่นัดให้สัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งอยู่ห่างจากบ้านพักของผู้ให้ข้อมูล ประมาณ 500 เมตร เนื่องจากระหว่างการสัมภาษณ์ในครั้งแรกถูกรบกวนจากญาติทำให้ไม่สะดวก จึงนัดสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งผู้ให้ข้อมูลต้องไปนัดยามกำหนดในวันและเวลาดังกล่าว

2.2 การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant observation) การเขียนบันทึกภาคสนาม (Field note) การศึกษาข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก และบันทึกสะท้อนคิด (Reflection note) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.2.1 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เป็นวิธีการที่สำคัญที่ช่วยให้ผู้วิจัยเข้าถึงการเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น ด้วยลักษณะการสนทนาอย่างมีเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง เป็นธรรมชาติ และมีความยืดหยุ่นสูง เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถบอกเล่าประสบการณ์ได้มากที่สุด โดยก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ทุกครั้ง ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการพูดคุยเรื่องทั่วไป โดยใช้คำถามง่าย ๆ กว้าง ๆ ด้วยบรรยากาศที่เป็นกันเอง เช่น สอบถามเรื่องกิจวัตรประจำวัน สภาพอากาศ เพื่อช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกผ่อนคลาย และเพื่อนำเข้าสู่การสัมภาษณ์เชิงลึกต่อไป โดยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายจำนวน 2 ครั้ง การสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที โดยการสัมภาษณ์ครั้งแรกดำเนินการสัมภาษณ์ที่บ้านของบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 15 ราย และในการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ดำเนินการสัมภาษณ์ที่บ้านของบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 14 ราย และที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 1 ราย โดยผู้วิจัยใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์ (ภาคผนวก ก) เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถแสดงความคิดเห็น และความรู้สึกได้อย่างละเอียด และผู้วิจัยสามารถซักถามในแต่ละประเด็นเพิ่มเติมได้ รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนลักษณะคำถาม หรือคำพูดให้ง่าย และชัดเจนต่อการทำความเข้าใจของผู้ให้ข้อมูลแต่ละบุคคล และให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการสนทนา สำหรับการสัมภาษณ์ครั้งที่สอง ผู้วิจัยสรุปประเด็นที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ครั้งที่ผ่านมาให้ผู้ให้ข้อมูลรับทราบก่อนเริ่มดำเนินการสัมภาษณ์ในครั้งใหม่ ทั้งนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกไปพร้อม ๆ กับการวิเคราะห์ข้อมูลจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว (Data saturation) มีผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 15 ราย

2.2.2 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant observation) เป็นการสังเกตที่ผู้วิจัยไม่เข้าไปมีส่วนร่วมในสถานการณ์ แต่ดูและฟังโดยไม่ให้รบกวนการดำเนินไปตามธรรมชาติของเหตุการณ์ที่สังเกต ทั้งนี้ผู้วิจัยสังเกตเกี่ยวกับปฏิกิริยาและปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการสนทนา เช่น กริยาท่าทาง สีหน้า แววตา น้ำเสียง ลักษณะคำพูด อารมณ์ และพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล ที่มีต่อตนเอง บุคคลอื่น ๆ และสิ่งแวดล้อม อาทิเช่น พฤติกรรมการเลียงดูบุตร สีหน้า แววตา และรอยยิ้มเมื่อพูดถึงบุตร หรือสีหน้า แววตา และรอยยิ้มเมื่อพูดถึงแม่ของสามี ปฏิกิริยา หรือพฤติกรรมที่แสดงออกเหล่านี้เป็นภาษากาย (Body language) ที่สามารถสะท้อนถึงความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูล เพื่อช่วยให้ผู้วิจัยเข้าถึงและมีความไวต่อข้อมูล และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล นอกจากนี้ปฏิกิริยาหรือพฤติกรรมที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงออกเหล่านี้ยังช่วยให้ผู้วิจัยทราบข้อมูลแฝงที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้บอกเล่าออกมาอย่างชัดเจน ตรงไปตรงมา และยังช่วยให้ผู้วิจัยมีความระมัดระวังในกริยาท่าทาง น้ำเสียง การใช้คำพูด และการตั้งคำถามในขณะสัมภาษณ์มากยิ่งขึ้น

2.2.3 การเขียนบันทึกภาคสนาม (Field notes) เป็นการบันทึกภายหลังการสัมภาษณ์ทันทีหรือโดยเร็วที่สุดเมื่อมีโอกาส เพื่อป้องกันการลืมรายละเอียดที่เกิดขึ้น และการสังเกตที่ได้ขณะสัมภาษณ์ ประกอบด้วย บันทึกเกี่ยวกับรายละเอียดสำคัญของผู้ให้ข้อมูล บริบทสถานที่ สิ่งแวดล้อม เหตุการณ์ บรรยากาศ สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นระหว่างแม่วัยรุ่นตอนต้นในขณะสัมภาษณ์ รวมถึงคำ หรือประโยคที่สำคัญที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง โดยเขียนในลักษณะการเล่าเรื่อง

2.2.4 การศึกษาข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก เป็นการศึกษาค้นคว้าต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ได้แก่ ข้อมูลการเข้ารับการฝากครรภ์ อายุครรภ์เมื่อคลอด ภาวะผิดปกติในขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอดและภายหลังคลอด ข้อมูลการเข้ารับการตรวจหลังคลอด ประวัติการเข้ารับวัคซีนของบุตร และการประเมินพัฒนาการของบุตรในแต่ละระยะ เป็นต้น เพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล

2.2.5 บันทึกสะท้อนคิด (Reflection notes) เป็นการบันทึกภายหลังการสัมภาษณ์ทันที หรือโดยเร็วที่สุดเมื่อมีโอกาส โดยบันทึกเกี่ยวกับความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ปัญหา อุปสรรค และสิ่งที่เรียนรู้จากการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง เพื่อนำมาปรับปรุง หรือแก้ไขเทคนิคการสัมภาษณ์ การปรับปรุงข้อคำถาม การระมัดระวังท่าทาง คำพูด และความคิดเพื่อเตือนให้ผู้วิจัยมีสติมากขึ้น และระมัดระวังการเกิดอคติต่อข้อมูลที่ได้ รวมถึงบันทึกข้อควรสังเกตจากการสัมภาษณ์ เช่น ประเด็นที่ยังไม่ชัดเจนหรือยังไม่ได้ซักถาม เพื่อนำกลับไปซักถามผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป สิ่งที่ต้องสังเกตเพิ่มเติม เป็นต้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลโดยกระทำไปพร้อม ๆ กันตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัย โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เพื่อช่วยให้ผู้วิจัยสามารถพรรณนาและอธิบายถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่มีอคติหรือใช้ความรู้สึกเข้าไปเกี่ยวข้อง (Elo & Kyngas, 2007) ดังนี้

1. การเปิดรหัสข้อมูล (Open coding) ผู้วิจัยอ่านข้อความจากการถอดเทปคำให้สัมภาษณ์ ในลักษณะการวิเคราะห์แบบคำต่อคำ บรรทัดต่อบรรทัด วลีต่อวลีเพื่อค้นหาแยกย่อยข้อมูล และตรวจสอบข้อมูลว่าข้อความต่าง ๆ ที่ปรากฏอยู่ในข้อมูลมีความหมายอะไรที่น่าจะมีนัยตรง ประเด็นกับเรื่องที่ต้องการวิเคราะห์โดยการกำหนดรหัสสั้น ๆ ขึ้นมาแทนความหมายสำคัญที่ข้อความนั้นสื่อออกมาโดยที่ความหมายของข้อความยังคงอยู่เช่นเดิม และบันทึกรหัสเหล่านั้นลงในตารางการลงรหัส (Coding sheet) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2. การสร้างหมวดหมู่ของข้อมูล (Creating categorization) ผู้วิจัยทำการจัดกลุ่มข้อมูล (Grouping data) โดยการนำรหัสข้อมูลส่วนที่คล้ายกันมาอยู่ภายใต้ประเด็นหรือหัวข้อเดียวกันเป็นการลดจำนวนหมวดหมู่ของข้อมูลลง (Data reduction) เพื่อความสะดวกในการอ่านและวิเคราะห์ การสร้างหมวดหมู่ของข้อมูลนี้จะช่วยให้เข้าใจความหมายของปรากฏการณ์ เพิ่มความเข้าใจ และสร้างองค์ความรู้ รวมทั้งผู้วิจัยตัดสินใจโดยการตีความแล้วจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่เดียวกัน

3. การทำให้มีความเป็นนามธรรม (Abstraction) ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยสร้างคำอธิบายเรื่องราวของการศึกษา โดยการสร้างหมวดหมู่ (Category) ซึ่งในแต่ละหมวดหมู่จะใช้ชื่อ โดยใช้คำอธิบายคุณลักษณะของเนื้อหา (Content-characteristic words) สำหรับหมวดหมู่ย่อย (Sub category) ที่มีลักษณะคล้ายกันหรือเหมือนกันจะถูกจัดเป็นหมวดหมู่ และแต่ละหมวดหมู่จะถูกจัดเข้าเป็นหมวดหมู่หลัก (Main category)

การสร้างที่น่าเชื่อถือของงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสร้างที่น่าเชื่อถือของข้อมูลตามแนวคิดของ Lincoln and Guba (1985) ดังนี้

1. ความเชื่อถือได้ (Credibility) เพื่อให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้
 - 1.1 ผู้ให้ข้อมูล คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่เป็นมารดาวัยรุ่นตอนต้น ซึ่งเป็นผู้เลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารกตั้งแต่แรกเกิด-4 เดือน ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ตรง
 - 1.2 การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ให้ข้อมูลจนเกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจ กล่าวคือ ผู้วิจัยเข้าไปในพื้นที่ที่ศึกษาตั้งแต่ก่อนเริ่มสัมภาษณ์จนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว เป็นระยะเวลา

6 เดือน เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพกับคนในชุมชน ซึ่งเป็นระยะเวลาที่นานพอที่จะสร้างความรู้สึกไว้วางใจระหว่างผู้ให้ข้อมูลกับผู้วิจัย อันจะช่วยให้ผู้วิจัยได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง และลุ่มลึก ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย จำนวน 2 ครั้ง โดยแต่ละครั้งผู้วิจัยใช้ระยะเวลาที่เหมาะสม คือ 45-60 นาที ซึ่งจะช่วยให้ข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้ข้อมูลเป็นข้อมูลตามความเป็นจริง สามารถนำข้อมูลมาอธิบายถึงความแตกต่าง และความสอดคล้องให้ตรงตามประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล

1.3 การใช้เทคนิคการสะท้อนคิด (Reflection) โดยผู้วิจัยเขียนบันทึกการสะท้อนคิด (Reflection notes) เพื่อทบทวนและสะท้อนถึงกระบวนการดำเนินการวิจัยภายหลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายทันที หรือโดยเร็วที่สุดเมื่อมีโอกาส โดยบันทึกเกี่ยวกับความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ และสิ่งที่เรียนรู้จากการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้ง เพื่อนำมาปรับปรุง หรือแก้ไขเทคนิคการสัมภาษณ์ การปรับปรุงข้อคำถาม การระมัดระวังท่าทาง คำพูด และความคิดเพื่อเตือนให้ผู้วิจัยมีสติมากขึ้น และระมัดระวังการเกิดอคติต่อข้อมูลที่ได้ รวมถึงบันทึกข้อควรสังเกตจากการสัมภาษณ์ เช่น ประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน หรือยังไม่ได้ซักถามเพื่อนำกลับไปซักถามผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป และสิ่งที่ควรต้องสังเกตเพิ่มเติม เป็นต้น

1.4 การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน และตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัยโดยใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) เพื่อตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาจากการรวบรวมด้วยวิธีต่าง ๆ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นวิธีการหลัก อันจะช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่ลุ่มลึก และกระจ่าง กล่าวคือ ช่วยในการตรวจสอบความเข้าใจในการตีความระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล ในขณะที่สัมภาษณ์ให้ถูกต้อง ถ้าพบประเด็นขัดแย้ง ผู้วิจัยได้ซักถามหรือสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักเพิ่มเติม เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลให้เข้าใจตรงกัน ทำให้ข้อมูลที่ได้มีความถูกต้องและชัดเจนมากยิ่งขึ้น ร่วมกับการเก็บรวบรวมข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก การบันทึกเสียง การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการจดบันทึกภาคสนาม เช่น คำพูด น้ำเสียง กริยาท่าทางของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลถูกต้อง ชัดเจน และน่าเชื่อถือมากที่สุด และผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบสามเส้าด้านบุคคล (Person triangulation) โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์โดยตรง สามารถให้ข้อมูลได้ในระดับลึก และตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาแล้ว ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั่วไป คือ มารดาของแม่วัยรุ่นหรือมารดาของสามีร่วมด้วย ซึ่งนอกจากเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้แล้วยังช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลในมุมมองหรือแง่มุมใหม่ ๆ เพิ่มเติม อันจะนำไปสู่การตั้งคำถาม การเปรียบเทียบ และการยืนยันผลการตรวจสอบสมมติฐานให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

1.5 การตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล (Member checking) ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในภาพรวมจากผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด จำนวน 15 ราย นำไปให้ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็น

เจ้าของประสบการณ์และเป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์การเป็นแม่ยืนยันว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ นั้นเป็นประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลักอย่างแท้จริง โดยผู้ให้ข้อมูลหลักทุกรายมีความคิดเห็น ว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตรงกับผลการสรุปการวิเคราะห์ข้อมูลและมีความสอดคล้องกับ ประสบการณ์การเป็นแม่ของตน

1.6 การตรวจสอบข้อมูล โดยผู้เชี่ยวชาญ (Peer debriefing) ผู้วิจัยนำผลการ วิเคราะห์ในภาพรวมเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดา ทารกและ ผดุงครรภ์ จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์ที่มีเชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล แล้วจึงนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิไปดำเนินการ ปรับปรุง แก้ไขให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้นภายใต้คำแนะนำของ อาจารย์ที่ปรึกษา

2. ความคงที่ (Dependability) ผู้วิจัยจัดทำตารางบันทึกข้อมูล โดยจะมีการจัดเก็บอย่าง เป็นระบบ มีการเขียนบรรยายขั้นตอนการสัมภาษณ์อย่างชัดเจน สามารถตรวจสอบได้ และผู้วิจัย ดำเนินการวิจัยภายใต้กระบวนการวิจัยที่วางแผนไว้ หากมีการปรับเปลี่ยนในการสัมภาษณ์หรือการ ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ระบุเหตุผลไว้อย่างชัดเจน และการดำเนินการวิจัยครั้งนี้อยู่ภายใต้การ ควบคุมของอาจารย์ที่ปรึกษาทุกขั้นตอน

3. การนำไปใช้ (Transferability) ผู้วิจัยเขียนบรรยายบริบทของพื้นที่ที่ศึกษา การเลือก กลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง วิธีการศึกษา และการดำเนินการวิจัยไว้อย่างละเอียด เพื่อให้ผู้อ่าน เข้าใจและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในบริบทหรือสถานการณ์อื่น ๆ ที่คล้ายคลึงหรือใกล้เคียงกันได้

4. การยืนยันข้อมูล (Confirmability) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมเอกสารต่าง ๆ ตลอดจนนำสิ่งที่ ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลหรือสิ่งที่สามารถนำไปใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงแหล่งข้อมูล เช่น ข้อมูล คำถอดเทปการสัมภาษณ์ เทปบันทึกเสียง แบบบันทึกภาคสนาม และบันทึกการสะท้อนคิด เป็นต้น เพื่อสามารถตรวจสอบความถูกต้องภายหลังได้ รวมทั้งผู้วิจัยคำนึงถึงการสร้างความน่าเชื่อถือของ ข้อมูล การนำไปใช้ และความคงที่ดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้งานวิจัยนี้มีความเป็นกลางหรือไม่มี ความลำเอียง

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นศึกษาการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (Descriptive qualitative research) ทำการศึกษาในแม่วัยรุ่นตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 10-14 ปี ที่มีบุตรอายุแรกเกิดถึง 1 ปี และเป็นผู้เลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารกตั้งแต่แรกเกิดถึง 4 เดือน ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2558 โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการศึกษาข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จนกระทั่งข้อมูลที่ได้มีความอิ่มตัว มีจำนวนผู้ให้ข้อมูล คือ แม่วัยรุ่นตอนต้นทั้งสิ้นจำนวน 15 ราย ผลการวิจัยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 ข้อค้นพบเกี่ยวกับประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ข้อมูลเกี่ยวกับการคลอด และข้อมูลภายหลังคลอดของแม่วัยรุ่นตอนต้น จำนวนทั้งหมด 15 ราย โดยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาค้นครั้งนี้คือ แม่วัยรุ่นตอนต้นซึ่งมีอายุระหว่าง 13 ปี ถึง 14 ปี 11 เดือน (นับอายุ ณ วันที่ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์) โดยแม่วัยรุ่นตอนต้นทั้งหมดมีสถานภาพสมรสคู่ โดยมีได้แต่งงานตามประเพณีและไม่ได้จดทะเบียนสมรส ภายหลังคลอดบุตร แม่วัยรุ่นตอนต้นอาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัวของบิดามารดาของตนเอง จำนวน 13 ราย และอาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัวของบิดามารดาของสามี จำนวน 2 ราย แม่วัยรุ่นตอนต้นจำนวน 15 ราย จำเป็นต้องหยุดการศึกษาภายหลังที่รู้ว่าตนเองตั้งครรภ์และทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรเพียงอย่างเดียว โดยระดับการศึกษาของแม่วัยรุ่นตอนต้นเมื่อเริ่มตั้งครรภ์ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และปีที่ 3 การตั้งครรภ์และภายหลังคลอดแม่วัยรุ่นตอนต้น จำนวน 1 ราย ศึกษาต่อการศึกษา นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) การไม่ได้ศึกษาต่อเป็นสาเหตุให้แม่วัยรุ่นตอนต้นไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ส่งผลให้แม่วัยรุ่นตอนต้นไม่มีรายได้เป็นของตนเองจำเป็นต้องพึ่งพาครอบครัวของตนเอง หรือครอบครัวของสามี ทั้งทางเศรษฐกิจในเรื่องค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ทั้งตนเอง สามี และบุตร ในด้านที่อยู่อาศัย และความช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตร จำนวนสมาชิกในครอบครัว

เฉลี่ย 5 ราย โดยประกอบด้วย บิดามารดาของแม่วัยรุ่นหรือบิดามารดาของสามี แม่วัยรุ่น สามีของแม่วัยรุ่น และบุตร โดยมีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 10,000 บาท

สามีของแม่วัยรุ่นตอนต้นมีอายุระหว่าง 18 ถึง 27 ปี จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 และประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 12 ราย กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) จำนวน 3 ราย

ผู้ให้ข้อมูลทั่วไป คือ แม่ของแม่วัยรุ่นตอนต้นหรือแม่ของสามี มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ทั้งหมดประกอบอาชีพแม่บ้าน

จากการสัมภาษณ์แม่วัยรุ่นตอนต้น พบว่า การที่แม่วัยรุ่นอาศัยอยู่กับครอบครัวของตนเองมีความแตกต่างกับแม่วัยรุ่นที่อาศัยอยู่กับครอบครัวของสามี จากข้อมูลแม่วัยรุ่นสะท้อนให้เห็นว่า การอยู่กับครอบครัวสามีส่งผลให้แม่วัยรุ่นตอนต้นต้องมีการปรับตัวมากกว่าแม่วัยรุ่นที่อาศัยอยู่กับครอบครัวของตนเอง คือ ต้องปรับตัวให้เข้ากับสมาชิกในครอบครัวสามี ต้องช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็ต้องปรับตัวให้เข้ากับครอบครัวแฟนเราให้ได้ เพราะอย่างหนูเนี่ยมาอยู่บ้านแฟน หนูก็ต้องมาเรียนรู้ว่าเค้าทำยังไง เค้าอยู่ยังไงเราก็จะได้อยู่กับเค้าได้ อะไรที่เราพอจะช่วยเค้าทำได้เราก็ต้องช่วย แต่หนูก็ยัง โชคดีที่ครอบครัวแฟนหนูเค้าก็ดีกับหนู เค้าก็ไม่ได้รังเกียจอะไร หนูก็เลยไม่ต้องปรับตัวอะไรมาก” (P6)

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นตอนต้นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก มีเพียง 1 รายที่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 โดยแม่วัยรุ่นตอนต้นมีอายุเมื่อเริ่มตั้งครรภ์อยู่ระหว่าง 11 ปี 9 เดือน ถึง 13 ปี 2 เดือน อายุเฉลี่ยของแม่วัยรุ่นตอนต้นเมื่อเริ่มตั้งครรภ์ คือ 12 ปี 2 เดือน แม่วัยรุ่นตอนต้นทุกรายเข้ารับบริการฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด จำนวนครั้งที่แม่วัยรุ่นตอนต้นเข้ารับบริการฝากครรภ์ จนกระทั่งคลอดบุตร คือ 5 ถึง 12 ครั้ง และแม่วัยรุ่นตอนต้นไม่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์

3. ข้อมูลเกี่ยวกับการคลอด แม่วัยรุ่นตอนต้นในขณะคลอดบุตรมีอายุระหว่าง 12 ปี 7 เดือน ถึง 14 ปี อายุเฉลี่ยของแม่วัยรุ่นตอนต้นเมื่อคลอดบุตร คือ 12 ปี 9 เดือน โดยแม่วัยรุ่นตอนต้นมีอายุครรภ์เมื่อคลอดบุตรอยู่ในช่วง 37 ถึง 39 สัปดาห์ และคลอดบุตรโดยวิธีการคลอดปกติทางช่องคลอดทุกราย ทารกเป็นเพศชาย จำนวน 7 คน และเพศหญิงจำนวน 8 คน น้ำหนักทารกแรกคลอดเฉลี่ย 3,000 กรัม

4. ข้อมูลภายหลังคลอด แม่วัยรุ่นตอนต้นภายหลังคลอดรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลประมาณ 1-3 วัน โดยมีพยาบาล และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทำหน้าที่ในการให้ความรู้และคำแนะนำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูบุตร โดยมีแม่ของแม่วัยรุ่นตอนต้นหรือแม่ของสามี

ช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมหรือเลี้ยงดูบุตรในขณะที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลในระยะหลังคลอด และภายหลังที่แม่วัยรุ่นออกจากโรงพยาบาลกลับมาเลี้ยงดูบุตรที่บ้าน ผู้ที่ทำหน้าที่หลักในการให้คำแนะนำและให้ความช่วยเหลือแก่แม่วัยรุ่นตอนต้นทั้ง 15 รายในการเลี้ยงดูบุตร คือ แม่ของแม่วัยรุ่นตอนต้นหรือแม่ของสามี เป็นระยะเวลาประมาณ 1 สัปดาห์ ถึง 1 เดือนหลังคลอด โดยพบว่า ในระยะหลังคลอดประมาณ 4 เดือนแม่วัยรุ่นตอนต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวจำนวน 3 ราย เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่และ/หรือนมผสม จำนวน 12 ราย สาเหตุที่ต้องเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม เนื่องจากแม่วัยรุ่นมีปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอต่อความต้องการของบุตร หรือแม่วัยรุ่นตอนต้นบางรายรู้สึกไม่สะดวกที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่เพราะต้องออกไปทำธุระนอกบ้าน เช่น พาบุตรไปรับวัคซีนที่โรงพยาบาล ไปห้างสรรพสินค้า เป็นต้น

จากการสังเกต พบว่า แม่วัยรุ่นมีการแสดงปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุตร เช่น การพูดคุย หยอก ล้อกับบุตรด้วยน้ำเสียงสูง ๆ ต่ำ ๆ และมีหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใส มีการเรียกชื่อบุตร และในระหว่างสัมผัสภพมีแม่วัยรุ่นตอนต้น จำนวน 1 ราย อุ้มบุตรตลอดเวลา มีการกอด หอมแก้ม สบตากับบุตรเป็นระยะ ๆ และมีการปลอบโยนเมื่อบุตรร้องไห้ ซึ่งการแสดงออกของท่าที่ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าแม่วัยรุ่นตอนต้นมีการแสดงปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุตร อันแสดงออกถึงความรักและผูกพันระหว่างแม่วัยรุ่นและบุตร

ข้อค้นพบเกี่ยวกับประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

การศึกษาการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพรรณาประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นนี้ โดยเน้นประสบการณ์ของแม่วัยรุ่นตอนต้นในช่วงหลังคลอดจนกระทั่งทารกอายุ 4 เดือน ข้อค้นพบจากการวิจัยนี้ แม่วัยรุ่นตอนต้นได้สะท้อนความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับการเป็นแม่สามารถสรุปแก่นสาระสำคัญได้ 3 ประเด็นหลัก คือ 1) ความหมายของการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น 2) สิ่งที่เกี่ยวข้องต่อการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นและ 3) ผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความหมายของการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

แม่วัยรุ่นตอนต้นบอกเล่าถึงการรับรู้ ความรู้สึก และการให้ความหมายต่อการเป็นแม่ว่าแม่คือ การให้กำเนิดบุตรและทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร รวมไปถึงการดูแลบุตรในเรื่องต่างๆ ภายหลังคลอดจนกระทั่งเติบโตใหญ่ โดยภายหลังการให้กำเนิดบุตรแล้วแม่วัยรุ่นตอนต้นต้องทำบทบาทหรือหน้าที่ต่าง ๆ ของแม่ดังกล่าวทุกวัน จึงทำให้เกิดความรักและผูกพันต่อบุตรมากขึ้นทุกวัน โดยแม่วัยรุ่นตอนต้นพยายามที่จะเรียนรู้ในการทำบทบาทหน้าที่ของการเป็นแม่ เพื่อให้ตนเองสามารถทำหน้าที่ของแม่ได้อย่างสมบูรณ์และดีที่สุด ถึงแม้การกระทำ

บทบาทหน้าที่ต่างๆเหล่านั้นจะส่งผลทำให้แม่วัยรุ่นตอนต้นรู้สึกว่าเป็นความยากลำบาก ต้องใช้ความพยายาม ต้องอดทนต่อความเหนื่อยยากที่เกิดขึ้นแต่แม่วัยรุ่นก็มีความรู้สึกว่าคุณเองมีความสุขกับสิ่งๆที่ได้ทำให้กับบุตรด้วยตนเอง แม่วัยรุ่นตอนต้นมีทั้งในเชิงบวก ได้แก่ การเป็นแม่ถือเป็นความยิ่งใหญ่ของชีวิต ทำให้รู้สึกอึดใจ ได้ทำหน้าที่อย่างสมบูรณ์ และเป็นการเรียนรู้ และความรู้สึกที่มีในเชิงลบ คือ เป็นภาวะจำยอม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เป็นความยิ่งใหญ่ของชีวิต

แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนความรู้สึกที่มีต่อการเป็นแม่ว่า การได้รับรู้ถึงการมีชีวิตของบุตร การทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้บุตรได้ด้วยตนเอง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตนเอง ต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากการเป็นลูกที่ไม่ต้องมีภาระรับผิดชอบใด ๆ ภายในครอบครัวมาสู่บทบาทการเป็นแม่ที่ต้องเลี้ยงดูบุตร ในขณะที่ตนเองมีอายุน้อยและยังอยู่ในวัยเรียน ประกอบกับการรับรู้ถึงความรู้สึกและท่าทีที่บุคคลอื่นมีต่อตนในเชิงลบว่า การเป็นแม่ในขณะที่ตนเองมีอายุน้อยและยังอยู่ในวัยเรียนจะสามารถเป็นแม่ได้อย่างไร เมื่อแม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถเลี้ยงดูบุตรหรือสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้บุตรได้ด้วยตนเองอย่างมั่นใจ จึงสะท้อนให้เห็นว่าการเป็นแม่ของตนถือเป็นสิ่งที่ยิ่งใหญ่ในชีวิต ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“มันก็ยิ่งใหญ่สำหรับหนูนะ มันเป็นอะไรที่เราไม่อยากจะทำได้แล้วเราก็ทำได้...เราถูกคนอื่นมองว่ามันเป็นอะไรที่เราจะทำได้แล้วเราทำได้ตรงนี้แหละที่หนูก็คิดว่ามันคงจะเกินความคาดหมายของคนอื่นที่เค้ามองหนูด้วย...หนูก็ไม่คิดว่าหนูจะทำได้ คนอื่นเค้ามองว่าหนูยังเด็ก หนูจะเลี้ยงลูกได้ยังไง แต่พอเวลาผ่านไปจนถึงตอนนี้ก็ 6 เดือนแล้ว หนูก็ทำได้ มันก็น่าจะมากกว่าที่หนู แล้วก็มีมากกว่าที่คนอื่นเค้าคิดไว้” (P9)

“เพราะเราได้ทำหน้าที่ที่หนูว่ามันยิ่งใหญ่ แล้วหนูเองก็ไม่อยากเชื่อว่าหนูจะทำได้ทุกวันนี้พอหนูได้เลี้ยงลูกเองทุกวัน ได้อยู่กับลูก ได้ดูแลลูก มันทำให้หนูรู้ว่าคนที่ เป็นแม่ต้องทำทุกอย่างเพื่อให้ลูกของตัวเองเติบโต ต้องคอยดูแลให้ลูกปลอดภัยระวังทุก ๆ อย่างแล้วหนูก็ทำได้” (P10)

“วันแรกที่หนูคลอดเค้าออกมา พอได้ยินเสียงลูกร้องไห้ หนูก็รู้สึกว่ามันเป็นอะไรที่มันเป็นที่สุดของคนเป็นแม่แล้ว มันทั้งดีใจ ทั้งตื่นเต้น หนูบอกไม่ถูกเลยว่ารู้สึกยังไงบ้าง รู้แค่ว่ามันยิ่งใหญ่มากสำหรับหนู หนูได้เป็นแม่คนแล้วจริงๆ ...เพราะเราอึดท้องเค้ามา 9 เดือน เค้าเกิดมาดูแลโลก เค้าร้องเสียงดัง เค้ามีชีวิตจริงๆ เรายกคอกที่จะได้เห็นหน้าลูกมาตลอด” (P13)

2. อิมเอมใจ

แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนถึงความรู้สึกรักและผูกพันที่มีบุตรว่าเมื่อได้เห็นหน้าตาของบุตรอย่างใกล้ชิดครั้งแรกหลังคลอด การได้สัมผัส โอบกอด อุ้มบุตร และได้รับรู้ว่าบุตรเป็นอีกชีวิตหนึ่งที่ตนเป็นผู้ให้กำเนิด รวมไปถึงการได้เลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง หรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับบุตร การมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร ก่อให้เกิดความรู้สึกรักและผูกพันระหว่างแม่วัยรุ่นตอนต้นและบุตร ซึ่งเป็นความรู้สึกที่แม่วัยรุ่นตอนต้นแสดงออกต่อบุตรอันเป็นการบ่งบอกถึงปฏิสัมพันธ์ของความรัก ได้แก่ การปฏิสัมพันธ์กับบุตร การเสียสละตนเพื่อบุตร การยอมรับบุตร เป็นต้น นอกจากนี้การทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่บุตรการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง และการส่งเสริมให้บุตรมีพัฒนาการตามวัย สิ่งเหล่านี้เป็นการส่งเสริมให้บุตรมีพัฒนาการตามวัย ถือเป็น การส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจของบุตร เมื่อบุตรของตนมีพัฒนาการที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจส่งผลให้แม่วัยรุ่นตอนต้นรู้สึกมีความสุข อิมเอมใจกับการเป็นแม่ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็บอกไม่ถูกนะว่ารู้สึกยังไงแต่หนูว่ามันทำให้เรามีความสุขที่ได้ทำให้ลูก...ก็เลี้ยงลูกให้โตมาได้จนทุกวันนี้ เห็นเค้าแข็งแรง โตขึ้น ทำอะไรได้ แบบว่าเห็นเค้าพัฒนาไปเรื่อย ๆ มันเหมือนเป็นรางวัลกับหนูนะ เวลาเห็นหน้าลูกหนูมีความสุขที่สุดแล้ว ” (P7)

“การเป็นแม่นั้นคือการที่เราได้เลี้ยงดูลูก ดูแลลูกของเราด้วยความรัก การที่เราดูแลเอาใจใส่เค้าให้เค้าเติบโตขึ้นมา แล้วเราก็ได้เห็นพัฒนาการที่ดีขึ้นไปเรื่อย ๆ ...มันมีความสุขนะคะที่เราทำได้ เพราะว่าเรารอคอยที่จะเลี้ยงเค้ามาตั้ง 9 เดือน พอเค้าคลอดออกมาเราก็ตั้งใจทำหน้าที่ของเราอย่างดีเลี้ยงลูกไม่ให้ขาดตกบกพร่อง แล้วเราก็ได้เห็นว่าการเลี้ยงเค้ามันมีความสุข” (P9)

“ได้เห็นเค้ามีความสุข ได้กินนมแล้วก็หลับไป เราก็รู้สึกที่เราได้เลี้ยงเค้าให้เค้ากินนมอิมได้อุม่เค้า ได้กอดเค้าไว้ในอกเราจนเค้าหลับไปในอ้อมกอดของเรามันมีความสุขที่สุดค่ะ” (P10)

3. ทำทุกอย่างเพื่อลูก

แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนถึงความรู้สึกที่มีต่อการเป็นแม่ การทำบทบาทหน้าที่ที่แม่ตามบริบทของสังคมไทยถือเป็นหน้าที่และเป็นความรับผิดชอบของแม่ โดยแม่วัยรุ่นตอนต้นพยายามทำทุกอย่างให้แก่บุตรทั้งในเรื่องการเลี้ยงดูบุตรและการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้บุตรด้วยตนเองอย่างดีที่สุด โดยแม่วัยรุ่นตอนต้นคาดหวังว่าการพยายามทำทุกอย่างให้แก่บุตรเพื่อต้องการให้บุตรเติบโต ทั้งนี้การทำบทบาทหน้าที่ตามการรับรู้ของแม่วัยรุ่นยังรวมการเฝ้าระวัง และป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายขึ้นกับบุตรตลอดระยะเวลาของการเลี้ยงดู โดยแม่วัยรุ่นตอนต้นบอกเล่าถึงการเฝ้าระวังอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นกับบุตร เช่น ไม่ให้มดหรือยุงกัด ไม่ให้บุตรได้รับบาดเจ็บจากการเกิดอุบัติเหตุ เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“หนูว่ามันคือหน้าที่ของคนเป็นแม่เลยแหละที่ต้องเลี้ยงลูก ดูแลทุก ๆ อย่าง เรื่องกิน เรื่องนอน ทุก ๆ เรื่องของลูกเพราะเค้ายังเด็กทำอะไรไม่ได้เราก็ต้องทำให้เค้า...หนูก็ว่าหนูทำทุกอย่างดีที่สุดแล้ว ถึงเราจะไม่ได้ร่ำรวยมีอะไรให้ลูกพร้อมทุกอย่างเหมือนคนอื่น...หนูก็พยายามทำทุกอย่างเพื่อที่จะให้ลูกได้สิ่งที่ดีที่สุด” (P7)

“หนูก็จะพยายามเลี้ยงลูกหนูให้ดีที่สุดเท่าที่หนูจะทำได้นั่นแหละ...หนูว่าหนูก็พอใจกับสิ่งที่หนูทำ ถึงแม้อื่นจะมองว่าหนูยังเป็นเด็ก ถึงหนูจะทำได้ไม่ดีเท่าคนอื่น ๆ แต่หนูว่าหนูก็ทำดีที่สุดเท่าที่หนูจะทำให้ลูกหนูได้...ต้องดูแลเค้าทุกอย่างต้องคอยสังเกตดูว่าลูกมีอะไรที่ผิดปกติไปจากทุกวันที่เราเคยเห็นหรือเปล่า..ก็อย่างถ้ามีตุ่มแดงๆตามตัวเรา เราก็ต้องดูแล้วว่าในทีนอน ในเสื้อผ้ามีมดมีแมลงอะไรหรือเปล่า หรือว่าเสื้อผ้าที่เราซักมันสะอาดไหม เราตากตรงไหนมีแมลงมีหญ้าที่มันทำให้คันปลิวมากับลมติดชุดลูกเราหรือเปล่านั้น” (P8)

“ หนูว่ามันก็คือการที่เราทำให้ลูกของเรา ซึ่งเราเป็นคนให้กำเนิดเค้ามา ทำทุกอย่างให้เค้าด้วยความตั้งใจดีของเรา...ก็หนูทำหน้าที่ของแม่ทุกอย่าง หนูทำให้ลูกไม่ได้ขาดตกบกพร่องเลย หนูก็เลยคิดว่าเท่านี้มันก็สมบูรณ์แล้วตามความคิดของหนู... หนูก็พยายามทำทุกอย่างเพื่อที่จะให้ลูกได้สิ่งที่ดีที่สุดเพราะเราก็ได้แค่หวังว่าอยากจะให้ลูกโตมาเป็นคนดี” (P12)

4. เหนื่อยแต่ทนได้

แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนถึงความรู้สึกในเชิงลบที่มีต่อการเป็นแม่ โดยการเป็นแม่ต้องทำบทบาทหน้าที่และกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่บุตร ต้องเลี้ยงดูบุตรอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ทำให้แม่วัยรุ่นตอนต้นรู้สึกเหนื่อยล้า เนื่องจากการขาดประสบการณ์และความชำนาญในการเลี้ยงดูบุตร แม่วัยรุ่นตอนต้นจึงต้องพยายามเรียนรู้ในการทำบทบาทแม่หลายอย่าง นอกจากนี้แม่วัยรุ่นตอนต้นยังต้องใช้ความอดทน เนื่องจากการเลี้ยงดูบุตรเป็นการทำบทบาทหน้าที่อย่างต่อเนื่องตลอดเวลาทั้งในช่วงเวลาที่บุตรตื่นจนกระทั่งในช่วงเวลาที่บุตรหลับแม่วัยรุ่นตอนต้นก็ต้องคอยเฝ้าระวังไม่ให้เกิดอันตรายกับบุตรของตน เช่น การตื่นขึ้นมากลางดึกเพื่อให้นมบุตร หรือแม้กระทั่งการตื่นตั้งแต่เช้ามืดเพื่อมาทำงานบ้านหรือเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงดูบุตรในช่วงกลางวัน เป็นต้น กิจกรรมต่างๆ เหล่านี้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกวันส่งผลให้แม่วัยรุ่นตอนต้นพักผ่อนไม่เป็นเวลา และไม่เพียงพอ แม่วัยรุ่นตอนต้นจึงสะท้อนให้เห็นว่า การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นนั้นเหมือนอยู่ในภาวะจำยอม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

“เหนื่อย หนูบอกเลยว่าหนูเหนื่อยแต่หนูทนได้...บางทีหนูก็เหนื่อยแต่หนูก็ต้องทำ...บางทีหนูก็อยากพักบ้างแต่มันก็เป็นไปไม่ได้ ก็ได้แต่ลัดกับตัวเองว่าอดทนทำไปทุกอย่างทุกวันนี้ก็เพื่อลูก...หนูก็จะมองหน้าลูก นึกถึงหน้าลูกไว้มันก็ทำให้เรามีกำลังใจจะต่อสู้” (P5)

“แรก ๆ ที่หนูต้องเลี้ยงลูกเอง หนูก็รู้สึกว่ามันเหนื่อยเหมือนกันนะพี่ นอนก็ไม่ค่อยได้

นอนเพราะลูกร้องตอนกลางคืน เราก็ต้องตื่นมาดูแลลูก แต่หนูก็มานอนตอนกลางวันเอา..ตอนแรก ๆ หนูก็ไม่ค่อยอยากจะตื่น หนูก็อยากจะนอนตื่นสาย ๆ ให้สบาย ๆ แต่พอนึกถึงงานที่ต้องทำ นึกถึงลูกที่เราจะต้องดูแลเค้าทั้งวันเราก็จะตื่นได้เอง” (P10)

“หนูก็เหนื่อยนะคะแรก ๆ ที่ต้องเลี้ยงลูก หนูยังปรับตัวไม่ได้ หนูเหนื่อยเหมือนกัน แต่ตอนนี้หนูปรับตัวได้แล้ว หนูก็สบายขึ้น..แรก ๆ หนูคิดว่าจะไม่ไหวเหมือนกันคะ แต่พอทำแบบนี้ไปซักพัก พอขึ้นอาทิตย์ที่ 2 ที่ 3 มันก็เริ่มอยู่ตัว เราเริ่มปรับตัวได้มันก็พอไหวคะ ช่วงแรก ๆ หนูก็จะมานอนพักตอนกลางวันเอา” (P15)

5. เป็นการเรียนรู้

แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนถึงความรู้สึกรู้สึกของการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นที่มีการเลี้ยงดูบุตร และการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้บุตรเนื่องจากแม่วัยรุ่นตอนต้นส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรหรือเลี้ยงดูเด็กมาก่อน ดังนั้นการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งอายุ 4 เดือน แม่วัยรุ่นตอนต้นจึงต้องเรียนรู้ในการทำบทบาทแม่โดยการเฝ้าสังเกตและได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติจากแม่ของตนเองหรือแม่ของสามีซึ่งเป็นผู้ช่วยเหลือหลักในการเลี้ยงดูบุตรและพยายามลงมือปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่บุตรด้วยตนเองเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่บุตร และเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ตอนแรก ๆ หนูก็กลัว ไม่กล้าทำ แต่แม่ก็คอยบอกว่าทำยังไง จับลูกอาบน้ำจับตรงไหน อุ้มลูกตอนที่เค้าเกิดใหม่ ๆ ต้องอุ้มยังไงแม่เค้าก็จะบอก หนูก็พยายามทำตามแม่เค้าบอก...หนูทำครั้งแรกก็ยังไม่ค่อยได้พอครั้งที่ 2 ก็เริ่มทำได้มันก็ทำให้หนูมั่นใจขึ้นหลังจากนั้นหนูก็ทำได้เองแล้ว” (P6)

“ก็ตอนนั้นที่กลับมาบ้านใหม่ ๆ อาทิตย์แรกหนูก็ยังไม่กล้าทำ....หนูก็อยู่ข้าง ๆ แม่เค้านี่แหละ ก็คอยดูว่าแม่ทำอะไรยังไง...เวลาที่เราเห็นแม่ทำอะไร ถ้าเราดูเค้าเนะมันก็จะช่วยเราได้เยอะเลย...พอคุณแม่ทำเราพอจะรู้เราก็ได้เห็นมันเหมือนมีคนทำเป็นตัวอย่างเราทำตามเราก็มั่นใจเราก็ทำได้” (P8)

“เพราะแรก ๆ หนูก็ไม่กล้าเหมือนกัน แต่แม่หนูเค้าก็สอนหนู ให้หนูหัดทำเพราะแม่บอกว่าลูกนี้เป็นลูกของเราถ้าเราไม่ทำให้ลูกเราแล้วใครเค้าจะมาทำให้หนูก็ให้แม่ช่วยคะ หนูก็คอยดูว่าแม่ทำยังไงแล้วเราก็พยายามทำ พอทำไปซัก 3-4 ครั้งเราก็จะมั่นใจขึ้น ทำเองได้” (P13)

6. สิ่งที่เอื้อต่อการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนถึงความรู้สึกที่มีต่อสิ่งที่จะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้แม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถกระทำบทบาทแม่ ในการเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเอง โดยแม่วัยรุ่นตอนต้นบางรายที่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรหรือเลี้ยงดูเด็กมาก่อน จะมีทักษะที่ดีกว่าในการปฏิบัติกิจกรรม

ต่าง ๆ สามารถทำบทบาทหน้าที่แม่ และสามารถเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเองอย่างมั่นใจในทางกลับกัน แม่วัยรุ่นตอนต้นที่ขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กมาก่อนจะขาดความรู้ความเข้าใจ และทักษะ ทำให้ขาดความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง แต่อย่างไรก็ตามในระยะหลังคลอดประมาณ 1 เดือน แม่วัยรุ่นตอนต้นทุกรายจะได้รับความช่วยเหลือและคำแนะนำในการเลี้ยงดูบุตรจากบุคคลในครอบครัวและพยาบาลช่วงระยะเวลา 2-3 วันหลังคลอด แม่วัยรุ่นตอนต้นได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาลในการให้ข้อมูลและคำแนะนำในการเลี้ยงดูบุตร เมื่อออกจากโรงพยาบาลกลับมาอยู่บ้านแม่วัยรุ่นตอนต้นจะได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว ได้แก่ แม่ของตนเองหรือแม่ของสามี พ่อของตนเองหรือพ่อของสามี สามี และญาติ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

6.1 ความช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว

แม่วัยรุ่นตอนต้นทุกรายสะท้อนถึงความรู้สึกว่า การได้รับการความช่วยเหลือสนับสนุนในการทำบทบาทหน้าที่แม่จากบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะแม่ของตนเองหรือแม่ของสามี ซึ่งถือเป็นผู้ช่วยเหลือหลักในการเลี้ยงดูและการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่บุตร การให้คำแนะนำแก่แม่วัยรุ่นตอนต้นในการเลี้ยงดูบุตรหรือเมื่อประสบปัญหาในการเลี้ยงดูบุตร และการช่วยเหลือในการดูแลเมื่อบุตรเจ็บป่วย การให้ความช่วยเหลือสนับสนุนในการดูแลเมื่อลูกป่วย การให้ความช่วยเหลือสนับสนุนในการทำบทบาทหน้าที่แม่เหล่านี้ทำให้แม่วัยรุ่นสามารถทำหน้าที่ได้อย่างมั่นใจมากขึ้น โดยความช่วยเหลือที่ได้รับจากแม่ของตนเองหรือแม่ของสามีมีระยะเวลาตั้งแต่ในช่วงแรกหลังคลอดไปจนถึง 1 เดือนหลังคลอด ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็มีแม่ช่วยเลี้ยง...ตอนแรก ๆ หนูก็ยังทำอะไรไม่ได้มากหรอก พอมาอยู่บ้านแรกๆ แม่แกก็ช่วยหนู ดูลูกให้หนู เอาลูกอาบน้ำ ล้างขวดนม ต้มขวดนม ชงนมให้ลูก ให้ลูกนอนตอนกลางวัน..ถ้าลูกร้องมาก ๆ แม่แกเห็นร้องนาน ๆ แก่ก็มาดูว่าเป็นอะไร อุ้มไปไอซั๊กพักก็เงียบ” (P4)

“มีแม่หนูช่วยคะ...เค้าช่วยหนูอยู่ซักเกือบ ๆ ครึ่งเดือน ได้มั้งคะตอนที่หนูออกจากโรงพยาบาลหนูยังทำอะไรไม่ไหว..แม่ก็จะช่วยทำทุกอย่างเลย อาบน้ำให้ลูก ล้างขวดนม เอาลูกนอน เปลี่ยนผ้าอ้อมให้ แม่เค้าก็จะช่วยทุกอย่าง...ถ้าหนูอาบน้ำอยู่แล้วลูกร้อง หรือว่าบางทีหนูยังไม่ได้กินข้าว แม่เค้าก็จะดูลูกให้แล้วให้หนูไปกินข้าว” (P7)

“แม่หนูเค้าช่วยเลี้ยง...แม่เค้าจะช่วยจริง ๆ ก็ช่วงเดือนแรก แล้วพอหลังจากนั้นแม่เค้าก็จะให้หนูทำเอง แต่แม่เค้าก็อยู่ช่วยดูด้วยเวลาที่หนูทำอะไรให้ลูก แม่เค้าก็จะคอยบอก...เอาลูกนอน เอานมให้กิน อาบน้ำให้ เปลี่ยนผ้าอ้อมให้ เวลาลูกหนือหรือฉี่แม่เค้าก็จะทำให้...อย่างถ้าหนูอุ้มลูกจากที่นอน แม่ก็บอกว่าให้ซ้อนตรงคอด้วย คอลูกยังไม่แข็งแรงคอหัก เราก็นึกขึ้นได้ เอามือซ้อนอย่างที่เราเห็นแม่ทำเพราะบางทีหนูก็ลืม หนูก็ดึงแขนสองข้างขึ้นมาแล้วก็อุ้ม ถ้าแม่เห็นแม่เค้าก็จะดูหนูเลยว่าทำแบบนี้มันอันตรายกับลูก” (P13)

การได้รับการความช่วยเหลือสนับสนุนในการทำบทบาทหน้าที่แม่จากบุคคลในครอบครัว ดังกล่าวสอดคล้องกับมารดาของแม่วัยรุ่นหรือมารดาของสามีที่สะท้อนให้เห็นว่า ได้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนในการทำบทบาทหน้าที่แก่แม่วัยรุ่นตอนต้นในการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอด ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เราก็ต้องช่วยเค้าทุกอย่าง ช่วยดู ช่วยบอกเค้า เพราะลูกเราเค้าก็ยังคงจะปล่อยให้ทำเองก็จะดูว่าเราใจร้ายเกินไป ช่วงอาทิตย์แรก ๆ เราก็แทบจะทำแทนเค้าทุกอย่าง อาบน้ำอาบน้ำกินนม เอานอน ซักผ้าซักผ่อนให้ แต่หลังจากนั้นก็คอยบอกเค้า สอนให้เค้าทำเอง เวลาที่เค้าต้องทำเองจริง ๆ จะทำได้...แต่เราก็ยังห่วงนะ ทุกวันนี้ก็ยังคงคอยดูเค้าตลอดนั่นแหละมีอะไรเราก็ช่วย” (GP4)

นอกจากนี้แม่วัยรุ่นยังสะท้อนให้เห็นว่าการทำหน้าที่แม่ในการเลี้ยงดูบุตรนั้นยังได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากพ่อของตนเองหรือพ่อของสามี สามี และญาติ โดยความช่วยเหลือและสนับสนุนที่ได้รับเหล่านี้ช่วยให้แม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถทำหน้าที่บทบาทแม่ได้ดีขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เย็น ๆ แฟนหนูเลิกงานมาก็ช่วยเลี้ยง เค้าอุ้มไปเดินเล่นแถว ๆ นี้มั้งบางทีก็ถูกใส่รถเข็นไปเล่นที่สนามเด็กเล่นมั้ง...แฟนหนูเค้าช่วยได้เยอะมากช่วงกลางคืน เค้าดูแลเปลี่ยนผ้าอ้อมให้ลูกได้...เค้าก็ช่วยแบบนี้ตั้งแต่ลูกเกิด..อย่างถ้าลูกป่วยหรืออะไร แฟนหนูเค้าก็จะพาไป แม่ก็จะไปด้วยเค้าห่วงหลานก็จะไปกันหมดนี่เลยเวลาไปไหนที..หนูว่าพอกับแม่แฟนหนูเค้าก็รักหนูเหมือนลูกคอยบอก คอยสอน เค้าก็ช่วยเหลือหนูทุกอย่าง อยากได้อะไรแค่หนูบอกเค้า หรือบางทีก็บอกแฟนหนู เดี่ยวเค้าก็หามาให้” (P6)

“บางทีก็มีน้ำนมมั้ง เค้าเดินมาหา เค้าก็อุ้ม ก็จะเล่นด้วย..ถ้าแม่ไม่อยู่เค้าก็จะบอกน้ำให้มาอยู่ช่วย เพราะถ้าให้อยู่คนเดียวหนูเอาไม่ไหว น้ำเค้าก็มาช่วยเพราะเค้าก็ไม่ได้ทำอะไร พอกลางวันหลานเค้าไปโรงเรียนเค้าก็อยู่บ้านเฉย ๆ ก็มาช่วยได้” (P7)

“ครอบครัวหนู ครอบครัวแฟนหนู เค้าช่วยเหลือหนูดีทุกอย่าง อย่างครอบครัวแฟนหนูเค้าก็มารับลูกหนู ไปเล่นที่บ้านเค้าบ้าง บางทีแวะมาหาเค้าก็ให้เงินลูกหนูบ้างหรือว่าไปเที่ยวไหนใกล้ๆ เค้าก็จะมารับลูกหนูไปด้วย...นอกจากนี้ก็เป็นญาติ ๆ เพราะเราจะอยู่บ้านใกล้ ๆ กันแบบนี้เวลาว่าง ๆ ทุกคนก็จะเดินมาคุย มาเล่น...บางทีตอนเย็น ๆ ก็จะมาอุ้มน้องไปเล่นที่สนามเด็กเล่นบ้างก็จะช่วยกันเลี้ยงแบบนี้ทุกคน” (P12)

6.2 การสอนและคำแนะนำจากพยาบาล

แม่วัยรุ่นตอนต้นทุกรายสะท้อนถึงความรู้สึกต่อความช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตรที่ได้รับจากบุคลากรทีมสุขภาพนี้ เป็นความช่วยเหลือที่ได้รับเมื่ออยู่ในโรงพยาบาลภายหลังคลอด

โดยพยาบาลเป็นผู้สอน ให้ความรู้ คำแนะนำในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งช่วยให้แม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการเลี้ยงดูบุตรของตนเอง ในขณะที่อยู่โรงพยาบาลและในระยะหลังคลอด เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน การให้ความช่วยเหลือจากพยาบาลนี้ พบว่า เป็นการให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลเพียงระยะเวลา 1-3 วันหลังคลอด ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ตั้งแต่คลอดหนักก็พยายามเลี้ยงลูกเองตั้งแต่แรก ให้กินนม ลูกนอนด้วย เริ่มฝึกอาบน้ำ พยาบาลสอนให้ แล้ววันก่อนออกโรงพยาบาล เค้า (พยาบาล) ก็ให้เราลองทำเอง เค้าก็จะคอยดู คอยบอก...หนักก็ลองทำดู หนูว่ามันไม่น่าจะยาก หนักก็ทำได้นะ” (P6)

“ตั้งแต่คลอด 2-3 วันแรกหนักเจ็บแผลมาก พยาบาลเค้าก็ช่วย พอหนักลุกไหวทำอะไรเองไหว เค้า (พยาบาล) ก็ให้หนักลองให้ลูกกินนม สอนให้อาบน้ำลูก เค้าก็จะคอยดู คอยบอก...เค้าก็สอนให้อุ้มลูกกินนมแบบนี้ สอนว่าจะอุ้มยังไง ให้กินนมทำยังไง หนักก็พยายามทำอย่างที่เค้าสอน” (P7)

“พยาบาลเค้าสอนตอนที่เราพักฟื้นอยู่วันแรก เค้าก็ทำให้ดู พอวันที่สอง ที่สามเค้า (พยาบาล) ก็ให้เราทำเอง เค้าก็จะคอยสอน คอยดูว่าเราทำถูกไหม...ก็ทำได้แต่ไม่เก่งอย่างที่พยาบาลเค้าทำ เค้าคล่องมาก แต่หนักก็พยายามทำให้ได้” (P9)

6.3 ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก

แม่วัยรุ่นตอนต้นบางรายสะท้อนถึงความรู้สึกต่อประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก แม่วัยรุ่นตอนต้นเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กมาก่อน ซึ่งประสบการณ์ดังกล่าวมีส่วนช่วยสนับสนุนให้แม่วัยรุ่นตอนต้นรู้สึกมั่นใจ มีทักษะที่ดีในการเลี้ยงดูบุตรและสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ใ้บุตรได้ด้วยตนเอง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“หนูว่าที่หนูเคยเลี้ยงเด็ก ก็เป็นน้อง ๆ หลาน ๆ ช่วยได้เยอะเลย เพราะพอเราต้องมาเลี้ยงลูก เราทำเองได้ทุกอย่างไม่ต้องให้ใครมาคอยช่วยเพราะเราเคยเลี้ยงมาแล้วคนนึงเราก็จะรู้ว่าต้องทำอะไรบ้าง....หนูว่าช่วยได้เยอะเลยค่ะ” (P2)

“ก็เลี้ยงน้องนี้ หนูก็ทำเองทั้งนั้นแหละ..ดูกันเอง ทำกันเอง ไม่มีใครสอน ก็หนูเลี้ยงน้องมาตั้งแต่เด็ก ๆ ก็มีกันอยู่แค่นี้ ตอนนั้นแม่ชายของหนักก็ต้องเลี้ยงน้องช่วยแม่ เราก็ได้ทำมาตั้งแต่เด็ก ๆ พอเรามีลูกเองก็เลยทำได้ไง” (P5)

“ก็เคยเลี้ยงน้องที่เป็นลูกพี่ลูกน้องกัน ตอนที่เค้าเด็ก ๆ หนักก็จะชอบไปเล่นกับเค้า ไปช่วยน้ำเค้าเลี้ยง...หนูก็เลยคิดว่ามันคงดีมาจากตอนนั้น พอเรามีลูกเองหนักก็เลยพอจะทำได้” (P9)

ผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนถึงความรู้สึกที่มีต่อผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นว่า จากที่ต้องทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร การทำกิจกรรมต่าง ๆ ใ้บุตรด้วยตนเอง แม่วัยรุ่นเกิดการ

เรียนรู้ เห็นคุณค่าของตนเอง เกิดความภาคภูมิใจ นอกจากนี้การเป็นแม่วัยรุ่นก็เกิดความรู้สึกในเชิงลบเนื่องมาจากการทำหน้าที่แม่เพราะบางครั้งส่งผลต่อรูปร่างหน้าตาหรือภาพลักษณ์ของตนเองจนรู้สึกขาดความมั่นใจ รวมถึงการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นนี้ เป็นหน้าที่ที่ต้องคอยดูแลเลี้ยงดูบุตรตลอดเวลา จึงขาดการติดต่อกับเพื่อนทำให้สัมพันธ์ภาพกับเพื่อนลดลง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เป็นผู้ใหญ่มากขึ้น

แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนถึงความรู้สึกที่มีต่อการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ต้องทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร ทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้บุตร เลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง เช่น การดูแลอาบน้ำให้บุตร ให้กินนม ดูแลให้นอนหลับ เป็นต้น ซึ่งแต่ก่อนแม่วัยรุ่นตอนต้นส่วนใหญ่สะท้อนว่าก่อนที่จะตั้งครรภ์แม่วัยรุ่นมีบทบาทเป็นลูกซึ่งอยู่ในวัยเรียนจึงมีหน้าที่เรียนหนังสือเพียงอย่างเดียวไม่เคยต้องรับผิดชอบช่วยเหลืองานต่าง ๆ ภายในบ้าน และไม่ต้องทำกิจกรรมเหล่านี้ให้กับผู้อื่น เนื่องจากมีแม่คอยดูแลแม่วัยรุ่นตอนต้นในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ ต่อมาเมื่อมีบุตรจึงมีบทบาทและหน้าที่เป็นแม่ ต้องพยายามเรียนรู้การเป็นแม่จากการให้คำแนะนำของแม่ตนเองหรือแม่สามี ต้องเลี้ยงดูบุตรตลอดเวลา ต้องทำทุกอย่างให้แก่บุตรด้วยตนเอง การทำหน้าที่เหล่านี้ทำให้แม่วัยรุ่นตอนต้นต้องรับผิดชอบมากขึ้น ส่งผลทำให้รู้สึกว่าตนเป็นผู้ใหญ่มากขึ้นเมื่อแม่วัยรุ่นตอนต้นต้องเปลี่ยนจากบทบาทลูกมาเป็นแม่ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็ทำให้เราโตขึ้น เป็นผู้ใหญ่มากขึ้นต้องรับผิดชอบมากขึ้น เพราะเราต้องเลี้ยงลูกด้วย ถ้าเราไม่ปรับตัวให้ดีขึ้นเราก็คงจะเลี้ยงลูกได้ไม่ดี...เราก็คงต้องปรับตัวเข้ากับครอบครัวแฟนเราให้ได้ หนูก็ต้องมาเรียนรู้ว่าเค้าทำยังไง เราพอจะช่วยเค้าทำอะไรได้เราก็คงต้องช่วย...ตัวหนูก็ต้องพยายามดูแลตัวเอง กินอาหารที่มันมีประโยชน์ เพราะเราต้องเลี้ยงลูก ให้นมลูก หนูก็จะพยายามกินอาหารที่มันมีประโยชน์” (P6)

“มันก็ทำให้หนูเป็นผู้ใหญ่ขึ้น หนูต้องพยายามทำอะไรให้ลูกด้วยตัวเองให้มากขึ้น เพราะว่าหนูก็ไม่อยากให้หนูกับลูกต้องเป็นภาระใคร...เมื่อก่อนเราไม่ต้องคอยดูแลใคร..ไม่ต้องรับผิดชอบอะไรเลย แต่พอมาตอนนี้เรามีลูก เราก็คงต้องรับผิดชอบ ต้องเลี้ยงลูก ต้องพยายามทำอะไรให้ลูกแล้วก็ต้องดูแลคนอื่น ๆ ในบ้านด้วย” (P7)

“หนูว่าหนูเปลี่ยนไปเยอะ หนูต้องรับผิดชอบมากขึ้น ต้องทำอะไรหลายอย่าง มันทำให้เราเป็นผู้ใหญ่ขึ้น..ทุกวันนี้หนูต้องรับผิดชอบทั้งเลี้ยงลูกทั้งช่วยแม่ขายของทั้งคู่เรื่องอาหารการกินของลูก...หนูก็ต้องทำเองเกือบทุกอย่าง หนูก็ต้องพยายามหาเวลาว่าจะทำอะไรตอนไหน...คือมันเหมือนกับว่าเราต้องรู้จักวางแผนมากขึ้นจะทำอะไรก่อนหลังดี ถ้าเป็นเมื่อก่อนเราก็จะไม่เคยคิดอะไรแบบนี้ หนูว่าตรงนี้ที่หนูเปลี่ยนไป” (P12)

2. เห็นคุณค่าในตนเอง

แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนถึงความรู้สึกที่มีต่อการเป็นแม่ว่าเป็นความรู้สึกของแม่วัยรุ่นตอนต้นที่เกิดขึ้นเมื่อสามารถทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูลูก สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ลูก และสามารถดูแลลูกได้ด้วยตนเอง เนื่องจากแม่วัยรุ่นตอนต้นบางรายมองว่าตนเองยังอายุน้อย หรือถูกผู้อื่นมองว่าแม่วัยรุ่นตอนต้นยังอยู่ในวัยที่ไม่สมควรจะมีบุตรและไม่สามารถเป็นแม่ได้ รวมถึงไม่สามารถทำบทบาทหน้าที่ของแม่ได้ แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนให้เห็นว่า เมื่อแม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถเป็นแม่ได้จึงมีความรู้สึกภูมิใจในตนเอง ทำให้เห็นคุณค่าในตนเอง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“อะไรที่ภูมิใจที่สุดหรือ ก็คงเป็นว่าหนูเป็นแม่คนได้ทั้ง ๆ ที่คนอื่นชอบว่าหนูเจ็ด ๆ (บุคลิกมีความมั่นใจในตนเองสูง พูดเสียงดัง พูดจาตรงไปตรงมา กล้าแสดงออก กล้าแสดงความคิดเห็นหรือความรู้สึกของตนให้ผู้อื่นทราบ) ว่าทำอะไรไม่เป็นจะเป็นแม่คนได้ไง แต่ตอนนี้หนูทำได้ 6 เดือนนี้หนูก็เลี้ยงลูกได้นี่แหละที่หนูภูมิใจ...ต้องผ่านอะไรหลาย ๆ อย่าง ทั้งสุข ทั้งทุกข์ ทั้งทรมานมันสุด ๆ ยิ่งหนูไม่ค่อยได้ลำบากอะไร พอมาเจอแบบนี้มันสุด ๆ เลยบอกไม่ถูก แต่ก็ภูมิใจนะที่หนูผ่านมาได้” (P4)

“ก็มันรู้สึกภูมิใจที่เราได้ดูแลคนอื่นหนึ่งคนได้ เราได้เห็นเค้าโตขึ้นทุกวันมันทำให้เรารู้ว่าการทำหน้าที่ของเรานั้นเห็นผลที่คุ้มค่า” (P6)

“หนูเคยคิดว่าถ้าหนูมีลูกจริงๆ หนูจะเลี้ยงลูกได้ไหม หนูก็กังวล ทั้งรู้สึกว่ามันกลัวไปทุกอย่าง...เราก็จะพยายามทำอะไรที่ไม่เคยทำเราก็จะลงทำให้ได้...แรกที่หนูทำได้หนูหนูก็รู้สึกภูมิใจนะที่หนูทำได้ เพราะว่าเราพยายามทำงานเราเองได้” (P12)

3. กังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์

แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนถึงความรู้สึกต่อการเป็นแม่ว่าส่งผลให้ภาพลักษณ์ของตนเปลี่ยนแปลงไปภายหลังคลอดเนื่องจากหลังคลอดบุตรแม่วัยรุ่นตอนต้นมีน้ำหนักตัวเพิ่มมากขึ้น และมีรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไป การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่เกิดขึ้นดังกล่าวส่งผลให้แม่วัยรุ่นตอนต้นรู้สึกกังวลกับภาพลักษณ์ของตนเอง และรู้สึกไม่มั่นใจเมื่อสวมใส่เสื้อผ้า หรือเมื่อต้องพบปะกับบุคคลที่รู้จัก นอกจากนี้การเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่เมื่อต้องออกไปทำธุระภายนอกบ้าน แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนความรู้สึกไม่เป็นส่วนตัวทำให้กังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“อยากใส่เสื้อผ้าแล้วให้มันดูดีเหมือนตอนที่ยังไม่ท้องนะ เพราะตอนนี้ใส่อะไรก็ไม่สวย ใส่อะไรก็ดูกลมไปหมด...แฟนหนูเค้าก็บอกว่าไม่ลดไม่เป็นไร แต่ถ้าลดได้ก็ดี เค้าก็พูดแบบขำๆ ที่ว่าถ้าเค้าพูดแบบนี้ มันก็หมายความว่าเค้าก็ต้องอยากให้หนูลดดูกลมพี” (P1)

“ก็ตอนนี้หนูตัวยังกะซ้าง เมื่อก่อนหนูตัวเล็ก ๆ เอง ตอนนี่ตัวยังกะซ้างหนูก็อยากให้มีมันกลับไปเหมือนเดิม ไม่รู้จะลงไปเท่าเดิมได้หรือเปล่า ถ้ามัน ไม่ได้ก็ให้มันเกือบ ๆ เท่าเดิมก็ยังดี” (P6)

“เมื่อก่อนนะหนูเนี่ยน้ำหนัก 48-49 หนูว่าตอนนั้นหนูก็ถือว่าเป็นคนที่ดูดีในโรงเรียนเป็นครีမ်เมเยอร์ เป็นนางรำ ใส่อะไรก็ดูสวยดูดีกว่าตอนนี้เยอะเลย แล้วพอมานอนนี่มันอ้วนแบบนี้ ถ้าหนูต้องไปเจอเพื่อนหรือใครที่หนูรู้จักคิดว่าหนูคงอายุเค้าเหมือนกันนะนี่” (P14)

4. สัมพันธภาพกับเพื่อนลดลง

แม่วัยรุ่นตอนต้นบอกเล่าถึงความรู้สึกต่อการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นซึ่งเป็นวัยที่ต้องการอิสรภาพในการคบเพื่อน ต้องการเที่ยวเตร่ และต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อน แต่แม่วัยรุ่นตอนต้นเหล่านี้ต้องออกจากโรงเรียนเพื่อมาทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูลูกอยู่ที่บ้าน ถึงแม้จะยังมีการติดต่อสื่อสารกันระหว่างกลุ่มเพื่อนผ่านสื่อสังคมออนไลน์แต่แม่วัยรุ่นตอนต้นก็ขาดโอกาสในการพบปะสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อนเนื่องจากต้องทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร แม่วัยรุ่นตอนต้นจึงสะท้อนให้เห็นว่ามีการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนลดลง และสัมพันธภาพระหว่างตนและเพื่อนก็ลดลงดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ตั้งแต่ท้อง คลอดลูก ก็ต้องดูแลตัวเอง เลี้ยงลูก ที่จะหายไปก็คงไม่ได้เจอเพื่อน เพราะปกติตอนยังไม่ท้องไปโรงเรียนก็ได้คุยกับเพื่อน ได้เจอกัน ได้ไปเที่ยวกันมั่ง แต่พอตอนนี้ไปไม่ได้ ละ จะไปยังไงห่วยลูก อีกอย่างแม่แฟนหนูเค้าคงไม่ให้ไปด้วยแหละ แต่ก็ไม่เป็นไรคุยกันในเฟซมั่งไลน์หากันมั่ง...แต่ก็ไม่ได้บ่อยเท่าเมื่อก่อน เราต้องดูแลลูก เราไม่ได้มีเวลาเยอะขนาดนั้น” (P1)

“ก็เรามีภาระ ถ้าเราไปแม่อีกก็ต้องเหนื่อยดูแลลูกแทนเรา เราก็เอาเวลาที่จะไปเที่ยวกับเพื่อนมาดูแลลูก ช่วยแม่ทำงาน...หนูก็อยากไปนะแต่ก็คิดถึงลูก คิดถึงแม่มากกว่า...เราก็เลยไม่ค่อยได้ไปไหนกับเพื่อนนักหรอก” (P5)

“กับเพื่อนก็มีโทรหากันบ้างแต่ก็ไม่บ่อย เพราะหนูก็ต้องเลี้ยงลูก ต้องทำงานบ้านช่วยแม่ ก็จะไม่ค่อยมีเวลาเท่าไร...บางทีก็คิดถึงเพื่อนเหมือนกัน แต่หนูก็มีหน้าที่ต้องเลี้ยงลูกเราก็ไม่ค่อยจะได้มีเวลามาคิดถึงเพื่อนมาก...ส่วนใหญ่หนูก็จะใช้เวลาในการดูแลลูกมากกว่า” (P6)

จากการสะท้อนความรู้สึกของแม่วัยรุ่นตอนต้นแสดงให้เห็นว่า การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นนับได้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทของวัยรุ่นตอนต้นจากบทบาทการเป็นลูก และบทบาทการเป็นนักเรียน ไปสู่บทบาทการเป็นแม่ที่ต้องทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูลูก โดยพบว่าการเป็นแม่ตามการรับรู้ของวัยรุ่นตอนต้นนั้นประกอบด้วยความหมายในเชิงบวก ได้แก่ เป็นความยิ่งใหญ่ของชีวิต อิ่มเอมใจ ทำทุกอย่างเพื่อลูก และเป็นการเรียนรู้ และความหมายของการเป็นแม่ในเชิงลบ คือ เหนื่อยแต่ต้องทน โดยแม่วัยรุ่นตอนต้นได้สะท้อนให้เห็นถึงสิ่งที่เอื้อต่อการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นซึ่งช่วยสนับสนุนให้แม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถทำหน้าที่ได้ดี ได้แก่ การช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว การสอนและคำแนะนำจากพยาบาล และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก โดยแม่ของแม่วัยรุ่นหรือแม่ของสามีเป็น

บุคคลสำคัญและให้การช่วยเหลือดังกล่าว นอกจากนี้ยังมีสมาชิกในครอบครัว เช่น พ่อของแม่วัยรุ่น หรือพ่อของสามี สามี และญาติ เป็นต้น รวมทั้งพยาบาลที่เป็นผู้ให้คำแนะนำในการเลี้ยงดูบุตรขณะอยู่ในโรงพยาบาล รวมทั้งการที่แม่วัยรุ่นที่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กจะช่วยให้มีทักษะในการเลี้ยงดูบุตรมากกว่า ซึ่งช่วยในการทำบทบาทของแม่ให้ดีขึ้น และจากประสบการณ์ของแม่วัยรุ่นที่ต้องทำหน้าที่แม่นี้ส่งผลให้แม่วัยรุ่นตอนต้น ทั้งในเชิงบวก คือ รู้สึกเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น เห็นคุณค่าในตนเอง และในเชิงลบ คือ กังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนลดลง

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพรรณนาประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ผู้ให้ข้อมูล คือแม่วัยรุ่นตอนต้นอายุระหว่าง 10-14 ปี ที่มีบุตรอายุแรกเกิดถึง 1 ปี และเป็นผู้เลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารกตั้งแต่แรกเกิดถึง 4 เดือน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2558 โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการศึกษาจากสมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก จนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว มีผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้นจำนวน 15 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก แบบบันทึกการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก และแบบบันทึกการสัมภาษณ์และการให้รหัส แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผ่านการตรวจสอบพิจารณาความถูกต้องและความเหมาะสมของแนวคำถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ผู้วิจัยปรับแก้แนวคำถามตามข้อเสนอแนะภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา และนำไปทดลองใช้สัมภาษณ์แม่วัยรุ่นตอนต้น จำนวน 3 ราย หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแนวคำถามมาปรับเพิ่มเติมเพื่อให้เข้าใจง่ายและตรงประเด็นภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

การดำเนินการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และสมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง โดยกระทำไปพร้อม ๆ กันตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามแนวทางการวิเคราะห์ของ Elo and Kyngas (2007) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การเปิดรหัสข้อมูล (Open coding) 2) การสร้างหมวดหมู่ของข้อมูล (Creating categorization) และ 3) การทำให้มีความเป็นนามธรรม (Abstraction) สำหรับการสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัย ผู้วิจัยใช้วิธีการสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูลตามแนวคิดของ Lincoln and Guba (1985) ได้แก่ 1) ความเชื่อถือได้ (Credibility) 2) ความคงที่ (Dependability) 3) การนำไปใช้ (Transferability) และ 4) การยืนยันข้อมูล (Confirmability) ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

1. ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือแม่วัยรุ่นตอนต้น มีอายุระหว่าง 13 ปี ถึง 14 ปี 11 เดือน สถานภาพสมรสคู่ โดยมีได้แต่งงานตามประเพณีและมีได้จดทะเบียนสมรส ระดับการศึกษาเมื่อเริ่มตั้งครรภ์ส่วนใหญ่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และปีที่ 3 ซึ่งภายหลัง

คลอดไม่ได้ศึกษาต่อ ไม่ได้ประกอบอาชีพ และไม่มีรายได้เป็นของตนเอง ต้องพึ่งพาครอบครัวในด้านเศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัยและความช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตร ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก อายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มตั้งครรภ์คือ 12 ปี 2 เดือน มีการเข้ารับการฝากครรภ์จนกระทั่งคลอดบุตรอย่างสม่ำเสมอ จำนวน 5 ถึง 12 ครั้ง ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อายุเฉลี่ยเมื่อคลอดบุตร คือ 12 ปี 9 เดือน และคลอดบุตร โดยวิธีการคลอดตามปกติทางช่องคลอดทุกราย ทารกเป็นเพศชาย จำนวน 7 คน และเพศหญิงจำนวน 8 คน ภายหลังจากคลอดได้พักรักษาตัวในโรงพยาบาลประมาณ 1-3 วัน โดยมีพยาบาลทำหน้าที่ในการให้ความรู้และแนะนำเกี่ยวกับการดูแลบุตร และเมื่อกลับมาพักรักษาตัวที่บ้านจะได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตร โดยแม่ของตนเองหรือแม่ของสามีประมาณ 1 สัปดาห์ ถึง 1 เดือน แม่วัยรุ่นตอนต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่และ/หรือนมผสมหลังคลอดประมาณ 4 เดือน สามีของแม่วัยรุ่นตอนต้นมีอายุระหว่าง 18 ถึง 27 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง โดยมีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 10,000 บาท

ข้อค้นพบเกี่ยวกับประเด็นการเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้นสรุปได้ดังนี้

การศึกษาประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น พบแก่นสาระสำคัญ 3 ประเด็นหลัก คือ 1) ความหมายของการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น 2) สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการเป็นแม่วัยรุ่นและ 3) ผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ความหมายของการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนให้เห็นถึงความหมายต่อการเป็นแม่ว่า เป็นการให้กำเนิดและทำหน้าที่เลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร รวมไปถึงการดูแลบุตรในเรื่องต่าง ๆ จนกระทั่งเติบโตใหญ่ การทำบทบาทหน้าที่เหล่านี้ส่งผลให้เกิดความรักและผูกพันต่อบุตรอย่างต่อเนื่องและเพิ่มมากขึ้น โดยแม่วัยรุ่นมีการพยายามปรับตัวและเรียนรู้เพื่อให้ตนเองสามารถทำหน้าที่แม่ได้อย่างสมบูรณ์ ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนความรู้สึกต่อการเป็นแม่ของแม่วัยรุ่นตอนต้นในหลายมุมมอง ประกอบด้วยเป็นความยิ่งใหญ่ของชีวิต อิ่มเอมใจ ทำทุกอย่างเพื่อลูก ภาวะจำยอม และเป็นการเรียนรู้ รายละเอียดโดยสรุปมีดังนี้

1. เป็นความยิ่งใหญ่ของชีวิต เป็นการรับรู้ที่มีต่อการเป็นแม่ว่าทันทีที่ได้เห็นหน้าตาและรูปร่างของบุตร การได้รับรู้ถึงการมีชีวิตของบุตร และได้รับรู้ว่าบุตรเป็นอีกชีวิตหนึ่งที่ตนเป็นผู้ให้กำเนิด รวมไปถึงความรู้สึกที่ไม่คาดฝัน หรือรู้สึกไม่มั่นใจว่าจะสามารถเป็นแม่สามารถเลี้ยงดูบุตร หรือสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้บุตรได้ด้วยตนเองความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตนเองของแม่วัยรุ่นตอนต้นต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากการเป็นลูกซึ่งไม่ต้องมีภาระรับผิดชอบใด ๆ ภายในครอบครัวมาสู่บทบาทการเป็นแม่ที่ต้องเลี้ยงดูบุตรในขณะที่ตนเองมีอายุน้อยและยังอยู่ในวัยเรียน

นอกจากนี้การรับรู้ต่อความรู้สึกและท่าทีที่บุคคลอื่นมีต่อแม่วัยรุ่นตอนต้นในเชิงลบว่า การเป็นแม่ ในขณะที่ตนเองมีอายุน้อยจะสามารถเป็นแม่ที่สมบูรณ์ได้อย่างไร เมื่อแม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถ เลี้ยงดูบุตรหรือสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้บุตรได้ด้วยตนเองอย่างมั่นใจ ผู้ให้ข้อมูลจึงสะท้อนให้เห็นว่า การรับรู้ที่มีต่อการเป็นแม่ของตนเอง ต่อบุตร ต่อเหตุการณ์และสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเหล่านั้น จึงถือเป็นความยิ่งใหญ่ในชีวิต

2. อิ่มเอมใจ ความรู้สึกอิ่มเอมใจเป็นความรู้สึกของแม่วัยรุ่นตอนต้นที่เกิดขึ้นภายหลัง คลอดบุตร การได้เห็นหน้าบุตรครั้งแรก ได้สัมผัส ช่วยให้แม่วัยรุ่นตอนต้นรับรู้ว่าเป็นอีกชีวิต หนึ่งที่ตนให้กำเนิดก่อให้เกิดความรู้สึกรักและผูกพันซึ่งเป็นความรู้สึกที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเมื่อแม่ วัยรุ่นตอนต้นได้เลี้ยงดูบุตร การชื่นชมต่อพฤติกรรมของบุตร การส่งเสริมให้บุตรมีพฤติกรรมตาม วัย เมื่อแม่วัยรุ่นเห็นบุตรของตนมีพัฒนาการที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ส่งผลให้แม่วัยรุ่น ตอนต้นมีความรู้สึกมีความสุขเกิดความอิ่มเอมใจ

3. ทำทุกอย่างเพื่อลูก การทำบทบาทหน้าที่แม่ตามบริบทของสังคมไทยถือเป็นหน้าที่ และเป็นความรับผิดชอบของแม่ โดยแม่พยายามทำทุกอย่างให้แก่บุตรทั้งในเรื่องการเลี้ยงดูบุตร การทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้บุตรด้วยตนเองอย่างดีที่สุด ทั้งนี้การเป็นแม่ การทำบทบาทหน้าที่ตามการ รับรู้ของแม่วัยรุ่นยังรวมการเฝ้าระวังและป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายขึ้นกับบุตรตลอดระยะเวลาของ การเลี้ยงดู

4. เหนื่อยแต่ทนได้ การที่แม่วัยรุ่นต้องดูแลบุตรอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ย่อมส่งผลให้มี ความรู้สึกเหนื่อยล้าในการเลี้ยงดูบุตร แต่ก็ต้องอดทนเนื่องจากแม่วัยรุ่นรับรู้ว่าการเป็นแม่เป็น หน้าที่ที่ตนจะต้องกระทำ แม้จะเหนื่อยเพียงไรก็ต้องพยายามเรียนรู้ที่จะทำ โดยแม่วัยรุ่นจะรู้สึก เหนื่อยล้าเนื่องจากต้องตื่นมาดูแลในช่วงเวลากลางคืน ทำให้การนอนหลับพักผ่อนไม่ต่อเนื่องและ ไม่เพียงพอ จึงรู้สึกว่าเป็นภาวะจำยอมเพราะเป็นหน้าที่ที่ตนเองต้องรับผิดชอบ

5. เป็นการเรียนรู้ ในระยะหลังคลอดแม่วัยรุ่นตอนต้นส่วนใหญ่รู้สึกไม่มั่นใจในการ เลี้ยงดูบุตร เนื่องจากขาดทักษะในการเลี้ยงดู จึงจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุนในการ เลี้ยงดูบุตรและในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่บุตรในช่วงเวลาหนึ่งเดือนแรกหลังคลอด นอกจากนี้ แล้วสิ่งที่ช่วยให้แม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นแม่ได้ คือ การพยายามเรียนรู้ สังเกต เพื่อนำไปปฏิบัติ อันจะเป็นการส่งเสริมให้แม่วัยรุ่นตอนต้นมีความชำนาญ มีทักษะที่ดี และมึ ความสามารถในการทำหน้าที่แม่ได้อย่างมั่นใจมากยิ่งขึ้น โดยพบว่า แม่วัยรุ่นตอนต้นมีการแสวงหา ความรู้ทั้งจากการเรียนรู้จากการสังเกต จดจำ และทดลองปฏิบัติจนเกิดความมั่นใจ เป็นการพัฒนา ทักษะความสามารถของตนเองในการเลี้ยงดูบุตร นอกจากนี้แม่วัยรุ่นตอนต้นยังเรียนรู้โดยการ

สังเกตพฤติกรรมของบุตรเพื่อให้เข้าใจและสามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้ โดยการเรียนรู้ดังกล่าวส่งเสริมให้แม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถปรับตัวต่อการทำหน้าที่แม่ได้อย่างมั่นใจมากขึ้น

สิ่งที่เอื้อต่อการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

สิ่งที่เอื้อต่อการทำบทบาทหน้าที่ เป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้แม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถดำรงบทบาทแม่และสามารถเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเอง โดยแม่วัยรุ่นตอนต้นบางรายที่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรหรือเลี้ยงดูเด็กมาก่อน จะมีทักษะที่ดีในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ สามารถทำบทบาทหน้าที่แม่และสามารถเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเองอย่างมั่นใจนอกจากนี้ในระยะหลังคลอดประมาณ 1 เดือน แม่วัยรุ่นตอนต้นทุกรายจะได้รับความช่วยเหลือและได้รับคำแนะนำในการเลี้ยงดูจากบุคคลในครอบครัว ได้แก่ แม่ของตนเองหรือแม่ของสามี พ่อของตนเองหรือพ่อของสามี สามี และญาติสามารถสรุปได้ดังนี้

1. การช่วยเหลือจากคนในครอบครัวการได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากครอบครัวของแม่วัยรุ่นได้แก่ การช่วยเหลือและสนับสนุนในการเลี้ยงดูบุตร การให้คำแนะนำ การเป็นต้นแบบ และการช่วยฝึกฝนให้แม่วัยรุ่นสามารถทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเอง การช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา และการให้กำลังใจ รวมไปถึงการให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน โดยแม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนให้เห็นว่า แม่ของแม่วัยรุ่นและแม่ของสามีเป็นบุคคลสำคัญที่ช่วยส่งเสริม สนับสนุนให้ตนเองเกิดความรู้สึกมั่นใจในการเป็นแม่

2. การสอนและคำแนะนำจากพยาบาลความช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตรจากพยาบาลที่แม่วัยรุ่นตอนต้นได้รับนี้ เป็นความช่วยเหลือที่ได้รับเมื่ออยู่ในโรงพยาบาลหลังคลอด เป็นการให้ความรู้และคำแนะนำในการเลี้ยงดูบุตร เพื่อช่วยให้แม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการเลี้ยงดูบุตรของตนเอง และเพื่อช่วยให้แม่วัยรุ่นสามารถดูแลตนเองและบุตรในระยะหลังคลอดเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านได้ การให้ความช่วยเหลือจากพยาบาลนี้แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนให้เห็นว่าเป็นการให้ความช่วยเหลือโดยการให้ข้อมูล และคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรในระยะเวลา 1-3 วันหลังคลอด

3. ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่ามีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กมาก่อนจะช่วยส่งเสริมให้แม่วัยรุ่นตอนต้นเกิดความมั่นใจในการเป็นแม่ เนื่องจากประสบการณ์ที่เคยสะสมหรือเคยเผชิญมาก่อนช่วยให้คุ้นเคยหรือใช้เวลาในการเรียนรู้ลดลง สามารถทำได้เร็วขึ้น และมีความรู้สึกมั่นใจมากขึ้น

ผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนถึงความรู้สึกที่มีต่อผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นว่า ต้องทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูลูก ทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ลูกด้วยตนเองการเป็นแม่จึงส่งผลทำให้วัยรุ่นตอนต้น

รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อตนเอง ได้แก่ เป็นผู้ใหญ่มากขึ้น เห็นคุณค่าในตนเอง ขาดความมั่นใจและสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนลดลง สามารถสรุปได้ดังนี้

1. เป็นผู้ใหญ่มากขึ้น ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่า การเปลี่ยนแปลงตนเอง การเรียนรู้เพื่อให้ตนเองมีความมั่นใจในการทำบทบาทหน้าที่ การรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองอันแสดงถึงความมีวุฒิภาวะ รู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่และมีความรับผิดชอบมากขึ้น สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่บุตรได้ด้วยตนเอง

2. เห็นคุณค่าในตนเอง ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงความรู้สึกที่มีต่อการเป็นแม่ว่า เป็นความรู้สึกของแม่วัยรุ่นตอนต้นที่เกิดขึ้นเมื่อสามารถทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูลูก สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ลูก และสามารถดูแลลูกได้ด้วยตนเอง เนื่องจากแม่วัยรุ่นตอนต้นบางรายมองว่าตนเองยังอายุน้อย หรือถูกผู้อื่นมองว่าแม่วัยรุ่นตอนต้นยังอยู่ในวัยที่ไม่สมควรจะมีบุตรและไม่สามารถเป็นแม่ได้ รวมทั้งไม่สามารถทำบทบาทหน้าที่ของแม่ได้ ผู้ให้ข้อมูลจึงสะท้อนให้เห็นว่า เมื่อแม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถทำหน้าที่ในการเป็นแม่ได้จึงเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเอง

3. กังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนถึงความรู้สึกต่อการเป็นแม่ว่าส่งผลให้ภาพลักษณ์ของตนเปลี่ยนแปลงไปภายหลังคลอดเนื่องจากหลังคลอดบุตรแม่วัยรุ่นตอนต้นมีน้ำหนักตัวเพิ่มมากขึ้น และมีรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไป การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่เกิดขึ้นดังกล่าวส่งผลให้แม่วัยรุ่นตอนต้นรู้สึกกังวลกับภาพลักษณ์ของตนเอง และรู้สึกไม่มั่นใจเมื่อสวมใส่เสื้อผ้าหรือเมื่อต้องพบปะกับบุคคลที่รู้จัก รวมทั้งการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่เมื่อต้องออกไปทำธุระภายนอกบ้านด้วย

4. สัมพันธภาพกับเพื่อนลดลง ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนถึงความรู้สึกต่อการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นซึ่งเป็นวัยที่ต้องการอิสรภาพในการคบเพื่อน ต้องการเที่ยวเตร่ และต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อน แต่แม่วัยรุ่นตอนต้นเหล่านี้ต้องออกจากโรงเรียนเพื่อมาทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูลูกอยู่ที่บ้าน ถึงแม้จะยังมีการติดต่อสื่อสารกันระหว่างกลุ่มเพื่อนผ่านสื่อสังคมออนไลน์แต่แม่วัยรุ่นตอนต้นก็ขาดโอกาสในการพบปะสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อนเนื่องจากต้องทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร ผู้ให้ข้อมูลจึงรับรู้ว่าการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนลดน้อยลง และสัมพันธ์ภาพระหว่างตนและเพื่อนก็ลดลง

อภิปรายผลการวิจัย

บริบทครอบครัวในสังคมไทย พบว่า ครอบครัวในสังคมชนบทจะมีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย คือ ประกอบด้วยสมาชิกครอบครัวตั้งแต่ 2 ชั่วอายุคนขึ้นไป อานาการตัดสินใจต่าง ๆ ภายในครอบครัวขึ้นอยู่กับผู้ชาย โดยมีแม่เป็นผู้ทำหน้าที่ในการดูแล ทำงานบ้าน เลี้ยงดูบุตร

ให้เติบโตใหญ่ และจัดเตรียมสิ่งต่าง ๆ ให้แก่บุตร ครอบครัวไทยในอดีตบิดามารดาต้องการให้บุตรแต่งงานโดยเร็ว แต่ในปัจจุบันบิดามารดาต้องการให้บุตรมีความมั่นคง ไม่ต้องประกอบอาชีพเกษตรกรรมเช่นตนเอง และประกอบอาชีพที่มั่นคงก่อนที่จะแต่งงานและมีบุตร ดังนั้นบิดามารดาจึงส่งให้บุตรเข้าเรียนในสถาบันการศึกษาเพื่อให้บุตรสามารถประกอบอาชีพที่มีความมั่นคงภายหลังจบการศึกษา บุตรจึงมีเวลาในการช่วยเหลือบิดามารดาในการทำไร่ ทำนา หรือช่วยเหลืองานบ้านลดลง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของบริบทครอบครัวไทยที่เกิดขึ้นนี้ส่งผลให้บิดามารดาต้องการดูแลช่วยเหลือและ สนับสนุนบุตรเป็นระยะเวลาที่ยาวนานมากกว่าในอดีต (Bencha, Kerry, Amara, Chanya & Anthony, 1992)

จากการศึกษาการเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น ผลการวิจัยในการศึกษาค้นคว้าพบแก่นสาระสำคัญ 3 ประเด็นหลัก คือ 1) ความหมายของการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น 2) สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นและ 3) ผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ผู้วิจัยอภิปรายข้อค้นพบจากการวิจัยโดยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. ความหมายของการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

จากข้อค้นพบในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ แม่วัยรุ่นตอนต้นสะท้อนให้เห็นว่า การเป็นแม่ว่าถือว่าเป็นการให้กำเนิดและทำหน้าที่เลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร รวมไปถึงการดูแลบุตรในเรื่องต่าง ๆ จนกระทั่งเติบโตใหญ่ การทำบทบาทหน้าที่เหล่านี้ส่งผลให้เกิดความรักและผูกพันต่อบุตรอย่างต่อเนื่องและเพิ่มมากขึ้น และแม่วัยรุ่นมีการพยายามปรับตัวและเรียนรู้เพื่อให้ตนเองสามารถทำหน้าที่แม่ได้อย่างสมบูรณ์ ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนความรู้สึกต่อการเป็นแม่ของแม่วัยรุ่นตอนต้นในหลายมุมมองประกอบด้วย เป็นความยิ่งใหญ่ของชีวิต อิ่มเอมใจ ทำทุกอย่างเพื่อลูก และเป็นการเรียนรู้ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า การเป็นแม่ เป็นกระบวนการเรียนรู้ (Process) ที่มีความสลับซับซ้อน ที่เกิดขึ้น โดยผ่านกระบวนการขัดเกลา หล่อหลอมจากสังคม เป็นสภาวะ (State) หรือศักยภาพในการเป็นผู้เลี้ยงดูบุตร และเป็นอุดมการณ์หรือแนวคิด (Idea) ต่อการทำหน้าที่ของผู้เป็นแม่ โดยเป็นบทบาทหนึ่งในสังคมที่เป็นผลผลิตของวัฒนธรรมต่อความคาดหวังในการปฏิบัติ หรือการทำหน้าที่แม่ (Mothering) ที่ต้องอาศัยทักษะการตอบสนอง และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร การดูแลและการเลี้ยงดูบุตร (Mercer, 1995) การเป็นแม่ เป็นการเปลี่ยนผ่านตามพัฒนาการช่วงหนึ่งของชีวิต โดยที่แม่วัยรุ่นตอนต้นพยายามที่จะเรียนรู้ ปรับตัว เพื่อให้ตนเองสามารถดำรงบทบาทการเป็นแม่ได้นั้นส่งผลให้แม่วัยรุ่นตอนต้นมีการเปลี่ยนแปลงด้านบทบาท หน้าที่ และสถานภาพ คือ จากเด็กหญิงไปสู่การเป็นแม่ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าว เป็นการผ่านหรือเคลื่อนจากสภาวะหนึ่งไปสู่อีกสภาวะหนึ่งโดยมีลักษณะเป็นกระบวนการ (Process) อันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งต่ออัตลักษณ์ของตนเอง (Identity) บทบาท (Role) สัมพันธภาพ (Relationship) ความสามารถ (Ability)

และแบบแผนพฤติกรรม (Patterns of behavior) และกระบวนการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นกับแม่วัยรุ่นตอนต้นนี้ ถือเป็น การเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ (Situation transition) คือ การเปลี่ยนแปลงบทบาทและสถานภาพจากการเป็นเด็กหญิงไปสู่การเป็นภรรยา และไปสู่การเป็นแม่ (Schumacher & Meleis, 1994)

นอกจากนี้การเป็นแม่ (Motherhood) ถือว่าเป็นมายาคติที่ถูกประกอบสร้างขึ้นจากสังคม โดยถูกคาดหวังจากคนในสังคมกระแสหลักว่า การเป็นแม่เป็นบทบาทหน้าที่ของผู้หญิง (Mercer, 1995) การถูกหล่อหลอม ชัดเจนเกี่ยวกับเพศภาวะของการเป็นผู้หญิง และการเป็นแม่ในแต่ละสังคมและวัฒนธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถาบันครอบครัวที่ได้รับการถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่งจนซึมซับเป็นจิตใต้สำนึกของผู้หญิงที่มีต่อ “คุณค่าการเป็นแม่” ว่าเป็นสิ่งที่ดีงาม เป็นสิ่งที่ยิ่งใหญ่ และเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญในการเลี้ยงดูบุตรให้เจริญเติบโต รวมถึงทัศนคติต่อการเป็นแม่ที่ดีต้องสามารถเลี้ยงดูบุตร ตอบสนองความต้องการของบุตร และให้ชีวิตที่ดีแก่บุตรได้ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ทั้งนี้วัฒนธรรมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมของการเป็นแม่ในแต่ละสังคม ซึ่งมีผลต่อการรับรู้ของผู้หญิง และยังมีผลต่อประสบการณ์ของการเป็นแม่ (Liamputtong & Noksook, 2003) จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้แม่วัยรุ่นมีความรู้สึกที่ดีต่อการเป็นแม่และได้ทำทุกอย่างเพื่อลูก โดยการพยายามเรียนรู้สิ่งต่างๆ ที่ช่วยให้ตนเองสามารถทำบทบาทหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Mercer (1995) ที่พบว่า ความสำเร็จในการแสดงบทบาทการเป็นมารดานี้ เป็นกระบวนการซึ่งมารดาสามารถกระทำบทบาทและผสมผสานพฤติกรรมการเป็นแม่เข้ากับบทบาทใหม่ที่มารดาสร้างขึ้น ดังนั้นมารดาจะรู้สึกมีความสุข เกิดความมั่นใจ และรู้สึกกลมกลืนกับการแสดงบทบาทใหม่ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะมารดา เช่นเดียวกับการศึกษาของ Wilkins (2006) พบว่า มารดาหลังคลอดครั้งแรกจะพยายามเรียนรู้และพัฒนาทักษะความสามารถของตนเองเพื่อให้ดูแลลูกได้มากที่สุด ต้องพยายามทำให้เต็มที่หรือถึงขีดสูงสุดของความสามารถตนเอง รวมถึงพยายามจัดการแบบแผนการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน และการศึกษาของ Barclay, Everitt, Rogan, Schmied, and Wyllie (1997) และ Warren (2005) ที่พบว่า มารดาครั้งแรกหลังคลอดมีการกระทำบทบาทแม่โดยการพัฒนาทักษะ สร้างความมั่นใจในการเป็นแม่ และเรียนรู้ในการดูแลลูก เช่น การสังเกต การดู การเปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาคนอื่น ๆ กับตนเอง และการสอบถามเพื่อน เพื่อนบ้าน และมารดาของตนเอง เป็นต้น

อย่างไรก็ตามการรับรู้ต่อการเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้นในเชิงบวกดังกล่าวข้างต้นแล้ว แม่วัยรุ่นตอนต้นยังรับรู้ถึงการเป็นแม่ในเชิงลบ โดยรับรู้ว่าการเป็นแม่เสมือนเป็นภาวะจำยอม เนื่องจากแม่วัยรุ่นตอนต้นรู้สึกเหนื่อยกับการที่ต้องเลี้ยงดูบุตรตลอดเวลา พักผ่อนไม่เพียงพอ และ

ต้องอดทนต่อความเหนื่อยยากที่ต้องเผชิญเหล่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Pungbangkadee et al. (2008) พบว่า การเป็นมารดาในระยะแรกของวัยรุ่นจะรู้สึกขัดแย้งระหว่างการมุ่งเน้นที่ลูกหรือมุ่งเน้นที่ตนเอง เช่น ตนต้องการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ในขณะที่ต้องดูแลลูกทุกครั้งที่ถูกตื่น ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ เป็นต้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ Tarkka, Paunonen, and Laippala (1990) และ Tarkka (2003) พบว่า สองถึงสามเดือนแรกภายหลังคลอดเป็นช่วงเวลาที่แม่หลังคลอดเหนื่อยและต้องใช้พลังงานมาก พร้อมกับต้องเรียนรู้บทบาทใหม่ซึ่งต้องใช้ทักษะและความสามารถ รวมถึงต้องเรียนรู้ต่อการจัดการเพื่อตอบสนองความต้องการของบุตร และการศึกษา Barclay et al. (1997) ที่พบว่า มารดาหลังคลอดครั้งแรกจะรู้สึกเหนื่อยล้าทั้งด้านร่างกายจิตใจ และอารมณ์ โดยสัมพันธ์กับระยะพักฟื้นภายหลังคลอด การนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ รวมถึงสัมพันธ์กับความไม่รู้และความไม่แน่นอน จึงต้องเรียนรู้อยู่ตลอดเวลาในแต่ละวัน ส่งผลให้เหนื่อยล้า อ่อนแอ และต้องการความช่วยเหลือ

2. สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

จากข้อค้นพบในการศึกษารั้งนี้ แม่วัยรุ่นสะท้อนถึงความรู้สึกไม่มั่นใจในการเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากขาดทักษะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะการอาบน้ำ การอุ้ม การให้นม เป็นต้น เนื่องจากมารดาวัยรุ่นรู้สึกว่าลูกตัวเล็ก จับ ไม่ถนัด และกลัวลูกหลุดมือ ซึ่งแม่วัยรุ่นตอนต้นส่วนใหญ่จะได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะแม่ของตนเองหรือแม่ของสามีในช่วงระยะเวลาหนึ่งเดือนแรกหลังคลอด สอดคล้องกับการศึกษาของ Neamsakul (2008) พบว่า ในช่วงระยะแรกหลังคลอดแม่วัยรุ่นจะรู้สึกไม่มั่นใจในตนเองต่อการอาบน้ำให้บุตรเนื่องจากกลัวลูกหลุดมือ จึงจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากแม่ของตนเองหรือแม่ของสามี ซึ่งถือเป็นผู้ช่วยเหลือหลักในการเลี้ยงดูบุตร แต่แม่วัยรุ่นบางรายต้องการเพียงให้ผู้ช่วยเหลือหลักอยู่ใกล้ ๆ ระหว่างอาบน้ำให้บุตร นอกจากนี้แม่วัยรุ่นตอนต้นยังสะท้อนให้เห็นว่า การช่วยเหลือ สนับสนุนที่แม่วัยรุ่นตอนต้นได้รับจากสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะจากแม่ของตนเองหรือแม่ของสามี เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องการทำบทบาทการเป็นแม่อย่างมาก โดยการช่วยเหลือ สนับสนุนดังกล่าวเสมือนเป็นพี่เลี้ยง เสมือนครูฝึกที่ถ่ายทอดความรู้ และทักษะการเป็นแม่ให้แก่แม่วัยรุ่นตอนต้นเพื่อนำไปปฏิบัติต่อบุตรของตนเองในระยะแรกหลังคลอด (Early postnatal period) เนื่องจากในระยะนี้มารดาครั้งแรกหลังคลอดจะมีความรู้สึกขาดความมั่นใจเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด ซึ่งส่งผลในด้านลบต่อประสบการณ์การเป็นแม่และความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร ดังนั้นการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคมจะช่วยเพิ่มความพึงพอใจและความมั่นใจต่อการทำบทบาทหน้าที่ของแม่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า แม่ของแม่วัยรุ่นและแม่ของสามีเป็นบุคคลหลักที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนในด้านข้อมูล

และการถ่ายทอดทักษะในการเลี้ยงดูบุตร โดยจะช่วยให้แม่วัยรุ่นสามารถทำบทบาทหน้าที่แม่ได้อย่างมั่นใจมากขึ้น (Warren, 2005)

นอกจากความช่วยเหลือ สนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวแล้ว การได้รับการช่วยเหลือและคำแนะนำจากพยาบาลก็มีความสำคัญต่อการเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น โดยแม่วัยรุ่นตอนต้นได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาลในขณะที่รับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นระยะเวลาประมาณ 1-3 วันหลังคลอด โดยจะเป็นการสอนหรือให้คำแนะนำในการเลี้ยงดูบุตรเมื่อกลับบ้านที่บ้าน ซึ่งแม่วัยรุ่นตอนต้นรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการการสอนและคำแนะนำที่พยาบาลให้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Tarkka et al. (1990) และ Tarkka (2003) ที่ทำการศึกษาถึงการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคมแก่มารดาหลังคลอดครั้งแรกโดยพยาบาลชุมชน พบว่า การได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุนทางด้านสังคมมีความสำคัญต่อการปรับตัวของมารดาในระยะแรกหลังคลอดเกี่ยวกับการดูแลลูก โดยช่วยในการตัดสินใจ และช่วยลดความเครียดของมารดา ทำให้มารดาหลังคลอดพึงพอใจต่อบทบาทของตนเองมากขึ้น

การมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก นับได้ว่าเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ช่วยเหลือ สนับสนุนให้แม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถทำบทบาทหน้าที่แม่ได้อย่างมั่นใจ ใช้เวลาในการเรียนรู้ที่จะทำบทบาทหน้าที่น้อยลง การมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กมีผลต่อการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นมารดา (Barclay et al. 1997) โดยการเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงเด็กจะเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยให้หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์สามารถแสดงบทบาทของการเป็นมารดาได้ดีต่อไป (Pillitteri, 1995) สอดคล้องกับการศึกษาของเยาวลักษณ์ เสรีเสถียร (2543) พบว่า ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นได้ และการศึกษาของ Ngai, Chan, and Holroyd (2010) ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทมารดาของมารดาครั้งแรกหลังคลอดในประเทศจีน พบว่า ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูหรือเคยเลี้ยงเด็กมาก่อนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดรู้สึกมีความสามารถในการดูแลหรือตอบสนองความต้องการของลูก

3. ผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

จากข้อค้นพบในการศึกษารุ่นนี้ ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่า การเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้นส่งผลต่อตนเอง โดยก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ผลในเชิงบวกคือแม่วัยรุ่นรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองอันแสดงถึงความมีวุฒิภาวะ รู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น มีความรับผิดชอบมากขึ้น รู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเมื่อแม่วัยรุ่นต้องทำบทบาทหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง มีการปรับและสร้างสมดุลของชีวิตให้สามารถกระทำและดำรงบทบาทการเป็นแม่ได้ ซึ่งการปรับและสร้าง

สมดุลในสภาวะใหม่ที่เกิดขึ้นนี้เป็นระยะที่บุคคลพร้อมยอมรับและแสดงบทบาทใหม่ (Chick & Meleis, 1986; Meleis, 2010) และผู้ให้ข้อมูลยังสะท้อนให้เห็นว่า แม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นแม่ โดยสามารถปรับตัวในการดำรงบทบาทแม่ได้ ซึ่งจะเห็นได้จากแม่วัยรุ่นตอนต้นพยายามพัฒนาทักษะและความสามารถในการทำหน้าที่แม่ ทั้งจากการเปลี่ยนแปลงตนเอง การสร้างกำลังใจ และเรียนรู้การเป็นแม่ ทำให้เกิดความรู้สึกถึงการเติบโตหรือการมีวุฒิภาวะ มีความมั่นใจ และรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Seamark and Ling (2004) พบว่า การเป็นแม่ในวัยรุ่นถือเป็นประสบการณ์ชีวิตที่ดี ช่วยทำให้แม่วัยรุ่นเปลี่ยนแปลงตัวเองให้เป็นผู้ใหญ่มากขึ้น รู้สึกภูมิใจในความเป็นแม่ของตนเอง รู้สึกมีแรงผลักดันในตัวเองให้สามารถกระทำสิ่งต่าง ๆ ได้สำเร็จ มีการวางแผนชีวิตมากขึ้นทั้งในเรื่องการเรียน การประกอบอาชีพในอนาคต และต้องการที่จะเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง

สำหรับผลในเชิงลบ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการเป็นแม่ส่งผลต่อภาพลักษณ์ของตนเปลี่ยนแปลงไป มีน้ำหนักตัวเพิ่มมากขึ้น และมีรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไปภายหลังคลอดบุตร การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่เกิดขึ้นนี้ส่งผลให้แม่วัยรุ่นตอนต้นรู้สึกกังวลกับภาพลักษณ์ของตนเอง และรู้สึกขาดความมั่นใจในการสวมใส่เสื้อผ้าหรือเมื่อต้องพบปะกับบุคคลที่รู้จัก และยังพบว่า แม่วัยรุ่นมีสัมพันธภาพกับเพื่อนลดลง ขาดโอกาสในการพบปะสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อน เนื่องจากต้องทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตรอยู่ที่บ้าน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Pungbangkadee et al. (2008) ศึกษาถึงประสบการณ์การเป็นมารดาในระยะแรกของเด็กวัยรุ่นไทย พบว่า แม่วัยรุ่นมีความรู้สึกขัดแย้งกับความต้องการของตนเองในเรื่องของการแต่งกาย เนื่องจากต้องการแต่งตัวด้วยเสื้อผ้าสวย ๆ ทันสมัย แต่ก็ไม่สะดวกในการให้นมบุตร และยังพบว่า แม่วัยรุ่นมีความรู้สึกขัดแย้งในกับความต้องการซึ่งอยู่ในช่วงของพัฒนาการตามวัย คือ ต้องการเพื่อน ต้องการสังคม ต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน แต่ไม่มารดาวัยรุ่นไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ จึงเกิดความรู้สึกขัดแย้งในตนเองเนื่องจากต้องอยู่บ้านเพื่อดูแลลูกในขณะที่ตนเองก็อยากออกไปเที่ยวกับเพื่อน

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษารั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ผลการวิจัยนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนร่วมกันระหว่างพยาบาล แม่วัยรุ่นตอนต้น และครอบครัวเพื่อให้ความช่วยเหลือแม่วัยรุ่นตอนต้นในเรื่องการเลี้ยงดู

บุตร การให้คำแนะนำในการเลี้ยงดูบุตร เพื่อให้แม่วัยรุ่นตอนต้นเห็นคุณค่าในตนเอง มีความมั่นใจ และสามารถทำบทบาทหน้าที่แม่ได้อย่างสมบูรณ์

1.2 ผลการวิจัยนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนอนาคตให้แก่วัยรุ่นตอนต้นตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ในระยะตั้งครรภ์ และเพื่อการเตรียมตัวที่ดีอันจะช่วยให้แม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถทำบทบาทหน้าที่แม่ได้อย่างสมบูรณ์ในระยะหลังคลอด

2. ด้านการศึกษา

ผลการวิจัยนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้ความรู้ในลักษณะกรณีศึกษาเพื่อช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจต่อการให้ความหมายของการเป็นแม่วัยรุ่น สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการเป็นแม่วัยรุ่น และผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น เพื่อช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถวางแผนในการให้การพยาบาล และการให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม

3. ด้านการวิจัย

3.1 ผลการวิจัยนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาถึงการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นในบริบทอื่น ๆ ที่มีความแตกต่างกัน หรือใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาเพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นแม่และการทำบทบาทหน้าที่แม่วัยรุ่นตอนต้น

3.2 ผลการวิจัยนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาเพื่อค้นหาแนวทางในการให้ความช่วยเหลือ ในการกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องตามความต้องการของแม่วัยรุ่นตอนต้น

บรรณานุกรม

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2554). *สภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นไทยปี 2554*. เข้าถึงได้จาก http://www.m-society.go.th/article_attach/10430/15330.pdf
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *สถานการณ์การคลอดบุตรของวัยรุ่นไทยปี 2555*. เข้าถึงได้จาก hitap.net/system/files/adolescent_pregnancy_rep_online.pdf
- กาญจนา เหลืองอุบล. (2553). *ทัศนคติและพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0 ถึง 5 ปีที่มีภาวะโภชนาการเกิน ของผู้ปกครองที่มารับบริการคลินิกตรวจสุขภาพเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 6*. เข้าถึงได้จาก http://203.157.71.148/Information/center/research%2054/nutri_2-54.pdf
- จันทร์แรม เรือนแป้น. (2549). *ทักษะการทำหน้าที่พ่อแม่ต่อลูกวัยรุ่นตอนต้น ในกรุงเทพมหานคร*. คุษณินิพนธ์ปรัชญาคุษณินิพนธ์บัณฑิต, สาขาวิชาประชากรศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชาย โปธิสิตา. (2552). *ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 4)*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- คุลยา จิตตะยโสธร. (2552). *รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู: แนวคิดของ Diana Baumrind*. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย*, 29(4), 173-187.
- ทิพาพรรณ คำห้าง, สุนิสา ปัทมาภรณ์พงศ์, สิรินทร สงวนเจียม, ดาราพร วิเศษกาศ และพิญญ์พัชรวิงศ์ศิริ. (2554). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาด้านการดูแลบุตรของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก*. *วารสารโรงพยาบาลแพร่*, 19(1), 89-100.
- ทัศนีย์ ประสบกิตติคุณ, ฟองคำ ติลกสกุลชัย และนฤมล วิบุโร. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรของมารดา*. *Journal of Nursing Science*, 28(1), 19-27.
- บุญมี ภูด่านจัว. (2556). *ปรับเปลี่ยนตัวเองเพื่อเป็นแม่: กระบวนการของการเป็นมารดาในนักเรียนที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ*. คุษณินิพนธ์ปรัชญาคุษณินิพนธ์บัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บุญมี ภูด่านจัว, วรณิ เดียววิเศษ และกนกนุช ชื่นเลิศสกุล. (2556). *ตัวตนใหม่: ประสบการณ์การเป็นมารดาของนักเรียนที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ*. *วารสารสภาการพยาบาล*. 28(2), 58-74.
- ปัญจภรณ์ ยะเกษม และพัชรภักดิ์ ไชยสังข์. (2557). *ประสบการณ์การเป็นแม่ของวัยรุ่น*. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 8(1), 28-34.

- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. (2553). *ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: แอคทีฟพรีนธ์.
- พัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา. (2547). *กลยุทธ์การดูแลและเสริมสร้างสุขภาพวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.
- มนต์ตรา พันธุ์พัก, ศรีสมร ภูมณสกุล และอรพินธ์ เจริญผล. (2553). ผลของโปรแกรมส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ความพึงพอใจในบทบาทของมารดา ความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารก และการเจริญเติบโตของทารก. *รามารชิตีพยาบาลสาร*, 15(2), 149-161.
- มูลนิธิไฮนริค เบิลล์ สำนักงานภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้. (2552). *เป็นพ่อแม่หลังชีวิตคู่แยกทาง: มุมมองด้านกฎหมาย มติหญิงชายและวาทกรรม โครงการศึกษาการแบ่งปันภาระในการดูแลบุตรภายใต้สถานการณ์หย่าร้าง/ แยกกันอยู่*. เชียงใหม่: วนิตการพิมพ์.
- เขาวลัักษณ์ เสรีเสถียร. (2543). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุจา ภูไพบูลย์, อรุณศรี เตชสังข์, ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล และจิรา อ่อนไสว. (2545). พัฒนกิจของครอบครัวในการดูแลบุตรวัยทารกจนถึงวัยรุ่น. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 10(1), 1-14.
- วงษ์เดือน สายสุวรรณ. (2546). *ประวัติการถูกลงโทษของมารดา พฤติกรรมก้าวร้าวของมารดา และพฤติกรรมก้าวร้าวของบุตรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการลงโทษของมารดา*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วาทีนีย์ วิชัยยา. (2555). *แม่วัยรุ่น : ประสบการณ์ชีวิต เพศภาวะ และเพศวิถี*. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล, สาขาวิชาสังคมวิทยา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิฑิตา สุขทั่วญาติ. (2551). *บทเรียนที่ได้จากการสะท้อนคิดของนักเรียนหญิงที่ออกกลางคัน เนื่องจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์*. การค้นคว้าอิสระศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศศินันท์ พันธุ์สุวรรณ, พัชรินทร์ สังกวาลย์, อิชยา มอญแสง และพัชรินทร์ ไชยบาล. (2555). *ประสบการณ์หลังตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ได้แต่งงานในภาคเหนือตอนบน*. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 33(3), 17-36.

- ศรีเพ็ญ ตันติเวสส, ทรงยศ พิลาสันต์, อินทิรา ยมาภัย, ยศ ศิระวัฒนานนท์, ชลัญชร โยธาสมุทร, อภิญญา มัคเดช และณัฐจรัส เองมหัสสกุล. (2556). *สถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทย 2556*. นนทบุรี: โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2549). *จิตวิทยาพัฒนาการทุกช่วงวัย* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล, สมพร รุ่งเรืองกตกิจ, ดารุณี จงอุดมการณ์, กฤตยา แสงวงเจริญ, สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล, สมพร วัฒนกุลเกียรติ, โสมภัทร ศรีไชย, นิลุบล รุจิรประเสริฐ, สมจิตร เมืองพิล, อิงคณา โคตรนารา, บาเพ็ญ คาตี, รชยา ยิกุสังข์ และสรวงสุดา เจริญวงศ์. (2554). *รายงานการวิจัย การศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น (แม่วัยใส)*. ขอนแก่น: ศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลกด้านการวิจัยและฝึกอบรมด้านแพศภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สกาวัฒน์ เทพรักษ์, ภกัศสร มุกดาเกษม, จรรยา สืบบุษ และจารุณี จตุพรเพิ่ม. (2557). *รายงานการวิจัย เรื่อง “การศึกษาปัจจัยด้านการเลี้ยงดูของผู้ปกครองและการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสาธารณสุขที่ 4 และ 5 ราชบุรี: งานอนามัยแม่และเด็ก กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ, ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข*.
- สายรัตน์ นกน้อย. (2555). *การดูแลสุขภาพหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์. วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว, 3(2), 63-69*.
- สุภาชัย สาระจรัส. (2553). *การตั้งครรภ์ของเด็กหญิงวัยเยาว์: การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา. คุยฎีนิพนธ์ปรัชญาคุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา*.
- สุวรรณา เรื่องกาญจนเศรษฐ์. (2551). *กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). *แม่วัยใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: แอดวานส์ปรีนติ้ง.
- อรัญญา ทองก้อน, พร้อมจิตร ห่อนบุญheim, จารุวรรณ ก้าวหน้าไกล, กฤษณา จอดนอก และรำไพ เกตุจิระ ชาติ. (2556). *ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองและการดูแลบุตรของมารดาหลังคลอดวัยรุ่น หอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ โรงพยาบาลมหาสารคาม. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 9(ฉบับพิเศษ), 548-556*.
- อาภรณ์ ดีนาน. (2551). *แนวคิดและวิธีการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น: Adolescent health: Concepts & application*. กรุงเทพฯ; ไฮเดนกรุ๊ป.

- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2553). *การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ; โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัจฉ โรบล แสงประเสริฐ, พรวิไล คล้ายจันทร์ และพลอยไพลิน มาสุข กำแพงจินดา. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์*, 6(10), 1-11.
- อัญญา ปลอดเปลื้อง, อัญชลี ศรีจันทร์ และสัญญา แก้วประพาพ. (2555). การสนับสนุนของครอบครัวในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น: กรณีศึกษาจังหวัดกาญจนบุรี. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 7(3), 21-32.
- Anghelescu, C., & Iliescu, M. (2007). *Knowledge, attitudes and practices on parenting in Romania*. Bucharest: Tipografia Alpha MDN S.A.
- Barclay, L., Everitt, L., Rogan, F., Schmied, V., & Wyllie, A. (1997). Becoming a mother an analysis of women's experience of early motherhood. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 719-728.
- Bencha Y. A., Kerry R., Amara S., Chanya S., & Anthony P. (1992). *Changing roles and statuses of women in Thailand: A documentary assessment*. Nakhon Pathom: The institute for Population and Social Research Mahidol University.
- Benesse Institute for Child Sciences and Parenting. (2007). "First time parenting" survey in Japan (excerpts) - Part III: Balancing work and family during pregnancy and child-rearing / QOL during pregnancy/child-caring period. [Online]. Retrieved from http://www.childresearch.net/data/ec/2007_01_03.html
- Beser, A., Topçu, S., Çoşkun, A., Erdem, N., Gelişken, R., & Özer, D. (2010). Traditional child care practices among mothers with infants less than 1 year old. *Traditional Child Care Practices*, 3(3), 137-145.
- Campbell-Grossman, C. K., Hudson, D. B., Keating-Lefler, R., & Heusinkvelt, S. (2009). The provision of social support to single, low-income, African American mother via e-mail messages. *Journal of Family Nursing*, 15(2), 220-236.
- Chick, N., & Meleis, A. I. (1986). Transitions: A nursing concern. In P. L. Chinn (Ed.). *Nursing research methodology* (pp. 237-257). Boulder, CO: Aspen Publication. Retrieved from <http://repository.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1008&context=nrs>.

- Elo, S., & Kyngas, H. (2007). The qualitative content analysis process. *JAN: Research Methodology*, 62(1)107-115.
- Gee, C. B., & Rhodes, J. E. (2003). Adolescent mother's relationship with their children's biological fathers: Social support, social strain, and relationship continuity. *Journal of Family Psychology*, 17(3), 370-383.
- Klaus, M. H., & Kennell, J. H. (1982). *Maternal-infant bonding* (2nd ed). St.Louise: Mosby.
- Koniak-Griffin, D. (1993). Maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 25(3), 257-262.
- Lesser, J., Anderson, N. L. R., & Koniak-Griffin, D. (1998). Sometimes you don't feel ready to be an adult or mom": The experience of adolescent pregnancy. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 11(1), 7-16.
- Letourneau, N. L., Stewart, M., & Barnfather, A. K. (2004). Adolescent mothers: Support needs, resources, and support-education interventions. *Journal of Adolescent Health*, 35(6), 509 -525.
- Liamputtong, P., & Noksook, C. (2003). Life as mothers in a new land: The experience of motherhood among Thai women in Australia. *Health Care for Women International*, 24(7), 650-668.
- Lincon, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Magilvy, J. K., & Thomas, E. (2009). A first qualitative project qualitative descriptive design for novice researchers. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 14(4), 298-300.
- McCourt, C. (2006). *Becoming a parent: Transition to parenting and relationships in practice-working with women*. Retrieved from <http://www.us.elsevierhealth.com/media/us/samplechapters/9780443100024/9780443100024.pdf>
- Meleis, A. I. (2010). *Transition theory: Middle-range and situation a-specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer Publishing.
- Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Linda, M., Messias, D. H., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transition: An emerging middle-range theory. *Advance in Nursing Science*, 23(1), 12-28.
- Mercer, R. T. (1995). *Becoming a mother: Research on maternal role identity from Rubin to the present*. New York: Springer publishing.

- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship, 36*(3), 226-232.
- Mercer, R. T. (2006). Nursing support of the process of becoming a mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 35*(5), 649-651.
- Morehead, A., & Soriano, G. (2005). Teenage mothers: Constructing family. What are the supports, pressures and additional labour that shape decisions teenage mothers make about family life?. *Family Matters, 72*, 64-71.
- Neamsakul, W. (2008). *Unintended Thai adolescent pregnancy: A grounded theory study*. Doctoral dissertation, Nursing, University of California, San Francisco.
- Nelson, A. (2003). Transition to motherhood. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 32*, 465-477.
- Ngai F. W., Chan S. W., & Holroyd, E. (2010). Chinese primiparous women's experiences of early motherhood: Factors affecting maternal role competence. *Journal of Clinical Nursing, 20*, 1481-1489.
- Oxley, G. M., & Weekes, D. P. (1997). *Experience of pregnant African American adolescents: Meanings, perception, appraisal, and coping*. *Journal of Family Nursing, 3*(2), 167-188.
- Ozkan, H., & Polat, S. (2011). Maternal identity development education on maternity role attainment and my baby perception of primiparous. *Asian Nursing Research, 5*(2), 108-117.
- Pillitteri, A. (1995). *Maternal and child health nursing: Case of the childbearing and childbearing family* (2nd ed.) New York: J.B. Lippincott.
- Pungbangkadee, R. (2007). *Experiences of early motherhood among Thai adolescents*. Doctoral dissertation, Nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai.
- Pungbangkadee, R., Parisunyakul, S., Kantaruksa, K., Sripichyakarn, K., & Kools, S. (2008). Experiences of early motherhood among Thai adolescents: Perceiving conflict between needs as a mother and an adolescents. *Thai Journal Nursing Research, 12*(1), 70-82.
- Reid, V., & Meadows-Oliver, M. (2006). Postpartum depression in adolescent mothers: An integrative review of the literature. *Journal of Pediatric Care, 21*(5), 289-298.

- Russell, K. (2006). *Maternal confidence of first-time mothers during their child's Infancy*.
Doctoral dissertation, School of Nursing, Georgia State University.
- Sandelowski, M. (2000). Focus on research methods. Whatever happened to qualitative description?. *Research in Nursing & Health*, 23(4), 334-340.
- Schumacher, K. L. & Meleis, A. I. (1994). Transitions: A central concept in nursing. *Journal of Nursing Scholarship*, 26(2), 119-127.
- Seamark, C. J. & Lings, P. (2004). Positive experiences of teenage motherhood: A qualitative study. *British Journal of General Practice*, 54(508), 813-818.
- SmithBattle, L. (1995). Teenage mother's narratives of self: An examination of risking the future. *Advances in Nursing Science*, 17(4), 22-36.
- Spear, H. J. & Lock, S. (2003). Qualitative research on adolescent pregnancy: A descriptive review and analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 18(6), 397-408.
- Tarkka, M. T. (2003). Predictors of maternal competence by first-time mothers when the child is 8 months old. *Journal of Advance Nursing*, 41(3), 233-240.
- Tarkka, M. T., Paunonen, M., & Laippala, P. (1999). Social support provided by public health nurse and the coping of first-time mothers with child care. *Public Health Nursing*, 16(2), 114-119.
- The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (2012). *When children have children: Facts for families*. 31(11), 95-102. Retrieved from <http://www.aacap.org>
- Warren, P. L. (2005). First-time mothers: Social support and confidence in infant care. *Journal of Advance Nursing*, 50(5), 479-488.
- Wayland, J., & Rawlins, R. (1997). African American teen mothers' perceptions of parenting. *Journal of Pediatric Nursing*, 12, 13-20.
- Wilkins, C. (2006). A qualitative study exploring the support needs of first-time mothers on their journey towards intuitive parenting. *Midwifery*, 22, 169-180.
- World Health Organization [WHO]. (2008). "Adolescent pregnancy: Fact sheet." Retrieved from http://www.who.int/making_pregnancy_safer/topics/adolescent_pregnancy/en/index.html
- World Health Organization [WHO]. (2011). "Preventing early pregnancy and poor reproductive health outcomes among adolescents in developing countries." Retrieved from <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/adolescence/9789241502214/en/>

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แนวคำถามในการสัมภาษณ์

แนวคำถามในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก

1. ท่านรู้สึกอย่างไรเมื่อทราบว่าตนเองเป็นแม่/เพราะเหตุใดจึงรู้สึกเช่นนั้น
2. การเป็นแม่ตามความเข้าใจของท่านหมายถึงอะไร
3. ช่วยเล่าให้ฟังว่าตั้งแต่หลังคลอดจนถึงลูกอายุ 4 เดือน ท่านได้ดูแลหรือทำอะไรให้ลูกบ้าง/อย่างไร/ เพราะเหตุใด/ รู้สึกอย่างไรที่ได้ทำสิ่งนั้น
4. ความรู้สึกของท่านในขณะนี้เป็นอย่างไบบ้าง
5. การที่ท่านเลี้ยงดูทารกด้วยตนเองส่งผลกระทบต่อท่านหรือไม่ อย่างไร (ทางบวก-ทางลบ)
6. สัมพันธภาพระหว่างท่านกับสามี/ ญาติ พี่น้อง เป็นอย่างไรบ้าง
7. พ่อ แม่ ญาติ พี่ น้องมีส่วนช่วยเหลือท่านในการเลี้ยงดูลูกหรือไม่/ อย่างไร
8. ในการเลี้ยงดูลูกท่านประสบปัญหา อุปสรรค หรือความยุ่งยากหรือไม่/ อย่างไร
 - ท่านทำอย่างไรเมื่อประสบปัญหา อุปสรรค ความยุ่งยากเหล่านั้น
 - ท่านต้องการความช่วยเหลือหรือไม่/ อย่างไร/ เพราะเหตุใด
9. มีอะไรที่ต้องการเล่าเพิ่มเติมเกี่ยวกับการเป็นแม่บ้าง

แนวคำถามในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั่วไป

1. ท่านมีส่วนช่วยเหลือเลี้ยงดูทารกอย่างไรบ้าง/เพราะเหตุใด
2. ท่านรู้สึกอย่างไรกับการได้มีส่วนช่วยเหลือเลี้ยงดูทารก/เพราะเหตุใด
3. การมีส่วนช่วยเหลือเลี้ยงดูทารกมีผลต่อท่าน/สมาชิกในครอบครัวอย่างไรบ้าง(ทางบวก-ทางลบ)
4. แม่วัยรุ่นให้การเลี้ยงดูทารกของตนเองอย่างไรบ้าง
5. แม่วัยรุ่นมีปัญหา/อุปสรรคในการเลี้ยงดูทารกด้วยตนเองหรือไม่/อย่างไร
6. หากมี ปัญหาเรื่องใดและแก้ไขปัญหานั้นได้หรือไม่/ เพราะเหตุ/ ท่านช่วยเหลือหรือไม่/ เพราะเหตุใด
7. ท่านรู้สึกอย่างไรต่อการเลี้ยงดูทารกของ แม่วัยรุ่น/ เพราะเหตุใดท่านจึงรู้สึกเช่นนั้น
8. สมาชิกในครอบครัวได้ช่วยเหลือแม่วัยรุ่นให้ทำหน้าที่ของการเป็นแม่อย่างไรบ้าง
9. มีอะไรที่ต้องการเล่าให้ฟังเพิ่มเติมเกี่ยวกับแม่วัยรุ่นตอนต้นและการเลี้ยงดูทารกบ้าง

ภาคผนวก ข
แบบบันทึกการสังเกต

ภาคผนวก ก
แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

Code.....(สำหรับผู้วิจัย)

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....อายุ.....ปี.....เดือน ระดับการศึกษา.....

อาชีพ.....

1. สถานะผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลทั่วไป

2. ความสัมพันธ์กับผู้ให้ข้อมูลหลัก แม่ของมารดาวัยรุ่น แม่ของสามี

ญาติ (ระบุ)..... อื่น ๆ

(ระบุ).....

3. ระยะเวลาที่เลี้ยงดู/ มีส่วนร่วมเลี้ยงดูทารก

แรกเกิด-4 เดือน

แรกเกิด-มากกว่า 4 เดือน

(ระบุ).....

อื่น ๆ

(ระบุ).....

4. จำนวนสมาชิกในครอบครัว.....คน

5. อาศัยอยู่กับ ครอบครัวตนเอง

ครอบครัวสามี

ตนเอง พ่อ แม่

ตนเอง พ่อสามี แม่สามี

พี่..... น้อง.....

พี่..... น้อง.....

อื่น ๆ (ระบุ).....

อื่น ๆ (ระบุ).....

6. รายได้ครอบครัวเฉลี่ย.....บาท/เดือน

ภาคผนวก ง
การพิทักษ์สิทธิให้ผู้ข่มขู่



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

การเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น

Becoming the Early Adolescent Mothers

ชื่อนิสิต นางสาวปัญจกรณ์ ยะเกษม

รหัสประจำตัวนิสิต 52810081

หลักสูตร วิทยาศาสตรบัณฑิต

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคปกติ)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 13 - 01 - 2558

โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ แม่วัยรุ่นตอนต้น ที่มีอายุ 10-14 ปี จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน 15 ราย และผู้ปกครองที่แม่
วัยรุ่นอาศัยอยู่ จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน 15 ราย สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลคือ ชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครนายก

2) วิธีการอย่างเหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย
(Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การรับรองจริยธรรมการวิจัยนี้มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ออกหนังสือฉบับนี้ ถึงวันที่ 28 มกราคม พ.ศ.2559

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม ใดๆ ของการวิจัยนี้ ขณะอยู่ในช่วงระยะเวลาให้การรับรองจริยธรรมการ
วิจัย ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเพื่อขอรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อน
ดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง 28 เดือน มกราคม พ.ศ. 2558

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วัชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (สำหรับมารดาวัยรุ่นตอนต้น)

การวิจัยเรื่อง การเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น

รหัสจริยธรรมการวิจัย 13-01-2558

ชื่อผู้วิจัย นางสาวปัญจกรณ์ ยะเกษม

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อ ทำความเข้าใจการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น
ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากท่านเป็นแม่ที่มีอายุอยู่ในวัยรุ่นตอนต้น
โดยจะมีแม่วัยรุ่นตอนต้นจำนวนประมาณ 15 คน ที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ การวิจัยนี้ใช้เวลา
ดำเนินการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2558

เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ ตอบคำถามการสัมภาษณ์ของ
ผู้วิจัย โดยใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที ในสถานที่ที่เป็นสัดส่วน และสะดวกภายในบริเวณบ้านของ
ท่าน ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนาร่วมด้วย ข้อมูลที่ได้จากการ
สัมภาษณ์ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และจะลบทำลายทันทีเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การนำข้อมูลไป
อภิปรายหรือเผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมในเชิงวิชาการเท่านั้น จะไม่มีการใช้ชื่อจริงแต่ใช้ตัวเลข
แทน

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยนี้ บุคลากรทีมสุขภาพและผู้เกี่ยวข้องสามารถใช้เป็น
ข้อมูลพื้นฐานเพื่อวางแผนในการจัดรูปแบบการบริการ กิจกรรม โครงการ หรือเป็นข้อมูลเบื้องต้น
ในการพัฒนางานวิจัยเพื่อนำไปสู่การปรับนโยบายด้านงานอนามัยแม่และเด็ก อันจะเป็นประโยชน์
ส่วนรวมแก่มารดาวัยรุ่นตอนต้นและบุตรในระยะหลังคลอดภายใต้บริบทของสังคมไทยให้มี
สุขภาพที่ดีและเหมาะสมต่อไป

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ในระหว่างเข้าร่วมการวิจัย
ท่านมีสิทธิที่จะปฏิเสธการตอบคำถามและข้อความที่ไม่ประสงค์จะตอบ สามารถขอยุติการสนทนา
และสามารถถอนตัวออกจากการเข้าร่วมงานวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ
และการปฏิเสธ ยุติและถอนตัวนั้นจะไม่มีผลแต่อย่างใดทั้งสิ้นต่อผู้ให้ข้อมูล

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่นางสาวปัญกรณ์ ยะเกษม หมายเลขโทรศัพท์ 081-936-0432 หรือที่ รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลขโทรศัพท์ 086-825-4663

นางสาวปัญกรณ์ ยะเกษม
ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยหรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปที่บ้านเพื่ออ่านและทำความเข้าใจ หรือปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (สำหรับผู้ปกครอง)

การวิจัยเรื่อง การเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น

รหัสจริยธรรมการวิจัย 13-01-2558

ชื่อผู้วิจัย นางสาวปัญญภรณ์ ยะเกษม

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อ ทำความเข้าใจการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น
ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากท่านเป็นผู้ปกครองของแม่วัยรุ่น
ตอนต้น และมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารก โดยจะมีผู้ปกครองของแม่วัยรุ่นตอนต้นจำนวนประมาณ
15 คน ที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ การวิจัยนี้ใช้เวลาดำเนินการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง
เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2558

เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ ตอบคำถามการสัมภาษณ์ของ
ผู้วิจัย โดยใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที ในสถานที่ที่เป็นสัดส่วน และสะดวกภายในบริเวณบ้านของ
ท่าน ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนาร่วมด้วย ข้อมูลที่ได้จากการ
สัมภาษณ์ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และจะลบทำลายทันทีเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การนำข้อมูลไป
อภิปรายหรือเผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมในเชิงวิชาการเท่านั้น จะไม่มีการใช้ชื่อจริงแต่ใช้ตัวเลข
แทน

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยนี้ บุคลากรทีมสุขภาพและผู้เกี่ยวข้องสามารถใช้เป็น
ข้อมูลพื้นฐานเพื่อวางแผนในการจัดรูปแบบการบริการ กิจกรรม โครงการ หรือเป็นข้อมูลเบื้องต้น
ในการพัฒนางานวิจัยเพื่อนำไปสู่การปรับนโยบายด้านงานอนามัยแม่และเด็ก อันจะเป็นประโยชน์
ส่วนร่วมแก่มารดาวัยรุ่นตอนต้นและบุตรในระยะหลังคลอดภายใต้บริบทของสังคมไทยให้มี
สุขภาพที่ดีและเหมาะสมต่อไป

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ในระหว่างเข้าร่วมการวิจัย
ท่านมีสิทธิที่จะปฏิเสธการตอบคำถามและข้อความที่ไม่ประสงค์จะตอบ สามารถขอยุติการสนทนา

และสามารถถอนตัวออกจากการเข้าร่วมงานวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ และการปฏิเสธ ยุติและถอนตัวนั้นจะไม่มีผลแต่อย่างใดทั้งสิ้นต่อผู้ให้ข้อมูล

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่นางสาว ปัญกรณ์ ะเกษม หมายเลข โทรศัพท์ 081-936-0432 หรือที่ รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลข โทรศัพท์ 086-825-4663

นางสาวปัญกรณ์ ะเกษม

ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยหรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปที่บ้านเพื่ออ่านและทำความเข้าใจ หรือปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
(สำหรับมารดาวัยรุ่นตอนต้น)

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง การเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น

วันที่คำยินยอม วันที่เดือน.....พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(.....)



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (สำหรับผู้ปกครอง)

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง การเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้น

วันที่ให้คำยินยอม วันที่เดือน.....พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย
(.....)

ภาคผนวก จ

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ค้วงแพง อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษา เชื้อหอม อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลมารดา
ทารกและการผดุงครรภ์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทกานต์ กาญจนเวทวงศ์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาล
ครอบครัวและการผดุงครรภ์
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ภาคผนวก ก
รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบข้อมูล

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบข้อมูล

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ คิ้วแพง อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษา เชื้อหอม อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลมารดา
ทารกและการผดุงครรภ์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา