

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

“ปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อเป็นแม่” เป็นกระบวนการจิตสังคมเบื้องต้นของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ ไม่ได้ตั้งใจเพื่อเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นแม่ กล่าวคือ เป็นการปรับเปลี่ยนตนเอง จากสถานะเดิมสู่ตัวตนใหม่เพื่อดำรงบทบาทของการเป็นแม่ได้ โดยมีความรู้สึกของการเป็นแม่ และสัมพันธ์ภาพ ระหว่างแม่กับลูกที่เกิดขึ้นเป็นแกนหมุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด และพฤติกรรม ทั้งการเรียนรู้เพื่อพยายามพัฒนาความสามารถ และการใช้ศักยภาพของตนเองมากขึ้น เพื่อให้เป็นแม่ที่สามารถรับผิดชอบเลี้ยงดูลูกได้ ในบทนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัย นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ระยะที่ 1 จำยอมตั้งครรภ์ จำใจเป็นแม่: จุดเริ่มต้นของการเป็นแม่

ระยะที่ 2 สวมบทบาท: เตรียมพร้อมเพื่อเลี้ยงดูลูก

ระยะที่ 3 สร้างสมดุลในชีวิตใหม่

ระยะที่ 1 จำยอมตั้งครรภ์ จำใจเป็นแม่: จุดเริ่มต้นของการเป็นแม่

เมื่อรับรู้ที่ตั้งครรภ์ และคาดถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ผู้ให้ข้อมูลเผชิญกับอารมณ์และความรู้สึกสูญเสียสถานะเดิมของชีวิตที่เคยมี และเคยเป็นในระบะก่อนตั้งครรภ์ ทั้งตัวตนและการดำเนินชีวิตประจำวัน แต่เนื่องจากรับรู้ว่าคุณไม่สามารถปฏิเสธการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ได้ ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลจึงจำนนเข้าสู่สถานะใหม่ หรือจำยอมตั้งครรภ์ จำใจเป็นแม่ ซึ่งเป็นภาวะกลืนไม่เข้าคายไม่ออก ปฏิเสธไม่ได้ แต่ยอมรับสถานะใหม่แบบไม่ค่อยเต็มใจ โดยระยะนี้ เกิดขึ้นเมื่อผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อ ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการเข้าสู่การเป็นแม่ และสิ้นสุดลงเมื่อยอมรับการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ของตนเองได้ ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์ และการเป็นแม่ที่จะเกิดขึ้น คือ เป็นจุดเปลี่ยนของชีวิต ดังนี้

“จุดเปลี่ยนของชีวิต” ความหมายต่อการตั้งครรภ์และการเป็นแม่

การเป็นแม่ เป็นเหมือนจุดเปลี่ยนของชีวิตในนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ ด้วยชีวิตและตัวตนไม่สามารถกลับไปเป็นเหมือนเดิมได้ กล่าวคือ ไม่ใช่วัยรุ่น ไม่ใช่ตัวคนเดียว แต่มีลูกให้รับผิดชอบ และเลี้ยงดู นั่นคือ การตั้งครรภ์ถูกผูกติดกับการเป็นแม่ และการเป็นแม่ก็ถูกผูกติดกับภาระ และความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูลูกให้เจริญเติบโตต่อไป ในระยะนี้ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ได้ให้ความหมายของการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงเพียงมิติใดมิติหนึ่งในด้านร่างกาย และสังคม แต่การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของชีวิตทั้งหมด และไม่ใช่การให้ความหมายที่เกิดขึ้น ณ ช่วงเวลาขณะตั้งครรภ์เท่านั้น แต่เกิดจากการนึกคิดถึงช่วงเวลา

ในอนาคตร่วมด้วย ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลจึงให้ความหมายของการตั้งครรภ์ครอบคลุมถึงการเป็นแม่ที่จะเกิดขึ้น นั่นคือ เป็นความไม่เหมาะสม ไม่ดี เป็นภาระ เป็นปัญหา หรืออุปสรรคของชีวิต ซึ่งส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว และสัมพันธภาพในกลุ่มสังคมที่ตนดำรงชีวิตอยู่ อันนำไปสู่จุดเปลี่ยนของชีวิต เพราะฉะนั้น ในความหมายของผู้ให้ข้อมูล การตั้งครรภ์ และการเป็นแม่จึงเป็นสถานะที่แยกจากกัน ไม่ได้ กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ หากตั้งครรภ์ต่อย่อหมายถึงต้องเป็นแม่ตรงกันข้าม หากยุติการตั้งครรภ์ก็เสมือนยุติการเป็นแม่

เนื่องจากการให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ดังกล่าวข้างต้นร่วมกับการคาดถึงผลกระทบจากการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ ซึ่งล้วนเป็นสิ่งที่ไม่ดี และไม่ต้องการ เมื่อผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการตั้งครรภ์ ความคิด และอารมณ์ที่เกิดขึ้นจึงเต็มไปด้วยความรู้สึกตกใจ เสียใจ กลัว ขัดแย้ง และรู้สึกสูญเสีย เป็นช่วงเวลาที่มีภาวะจิตใจแปรปรวน สับสน อยู่กับภาวะทุกข์เพราะไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงและสูญเสียสถานะเดิมก่อนตั้งครรภ์ ซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นปัญหาจิตสังคมเบื้องต้นของนักเรียนที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ (Basic social psychological problem) ดังนั้น ในระยะนี้ ผู้ให้ข้อมูลจึงปฏิเสธการเป็นแม่ และมุ่งหาทางออกในสถานการณ์ตั้งครรภ์ เพื่อยุติสถานะการเป็นแม่ที่จะเกิดขึ้น และสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสถานะเดิมเหมือนก่อนตั้งครรภ์ได้

ทั้งนี้ อภิปรายได้ว่า จากการถูกหล่อหลอมขัดเกลาเกี่ยวกับเพศสถานะการเป็นผู้หญิง และการเป็นแม่ที่ผู้หญิงแต่ละยุคสมัย แต่ละสังคม-วัฒนธรรมได้รับการถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น จนซึมซับเป็นส่วนลึกในจิตใจสำคัญของผู้หญิงที่ให้ “คุณค่าต่อการเป็นแม่” ว่าเป็นสิ่งที่ดีงาม เป็นสิ่งที่ยิ่งใหญ่ และเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญในการเลี้ยงดูลูกให้เจริญเติบโต รวมถึงทัศนคติของการเป็น “พ่อแม่ที่ดี” ที่ต้องสามารถเลี้ยงดู ตอบสนองความต้องการ และให้ชีวิตที่ดีแก่ลูกได้ ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ และสติปัญญา ตรงกันข้าม หากผู้หญิงรับรู้ว่าคุณอาจไม่สามารถเป็นแม่ที่ดี กล่าวคือ อาจไม่สามารถทำหน้าที่ หรือรับผิดชอบเลี้ยงดูลูกที่จะเกิดมาได้ย่อมไม่ต้องการที่จะเป็นแม่ หรือรู้สึกไม่พร้อมที่จะเป็นแม่ ดังนั้น การรับรู้ต่อคุณค่าของการเป็นแม่ และทัศนคติต่อการเป็นพ่อแม่ที่ดีดังกล่าว จึงมีอิทธิพลต่อความคิดของผู้หญิงที่จะตัดสินใจเลือกเข้าสู่การเป็นแม่

สอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาดา รัชชกุล (2541) ที่พบว่า ผู้หญิงได้กำหนดความหมายต่อการตั้งครรภ์ของตนเองว่าเป็นภาระความรับผิดชอบที่ต้องเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดมาให้เจริญเติบโตต่อไป โดยคำนิยม และบรรทัดฐานความเป็นแม่นี้ ถูกปลูกฝังอยู่ภายใต้จิตสำนึกของผู้หญิง ทำให้ผู้หญิงเข้าใจได้โดยทั่วกันว่า การตั้งครรภ์กับภาวะความรับผิดชอบต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตรเป็นสิ่งที่ควบคู่กัน ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และการตั้งครรภ์ใดก็ตามที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา มักก่อให้เกิดเป็นปัญหากับหญิงตั้งครรภ์คนนั้น ซึ่งจำเป็นต้องพยายามหาทางแก้ไขปัญหานั้นให้ผ่านไปได้ เพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ตามปกติ ดังนั้น ในกรณีนี้ผู้หญิง

ประเมินว่าตนเองจะไม่สามารถรับผิดชอบอีกชีวิตหนึ่งที่จะเกิดขึ้นมาให้เจริญเติบโตได้ตามที่สังคมคาดหวัง เท่ากับเป็นการบีบบังคับทางอ้อมให้ผู้หญิงต้องปฏิเสธที่จะให้บุตรเกิดมา และการศึกษาของ Kantaruksa (2001) ที่พบว่า หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่ได้วางแผนจะรู้สึกตกใจ สับสน และกังวลต่อความไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ของตนเอง และไม่มั่นใจว่าจะสามารถดูแลลูกได้ในช่วงเวลาที่มีความยากลำบากในด้านรายได้ เป็นความขัดแย้งระหว่างบรรทัดฐานทางสังคม และความไม่พร้อมของตนเองต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งสังคมไทยเชื่อว่าการเป็นพ่อแม่ที่ดีต้องให้ชีวิตที่ดีแก่ลูก ดังนั้นความรู้สึกไม่พร้อมที่เกิดขึ้น จึงครอบคลุมถึงความรู้สึกไม่มีความสามารถ และไม่มีความมั่นใจต่อการทำหน้าที่แม่ที่ดีได้ในเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น ทั้งในด้านสังคม และเศรษฐกิจที่จะสร้างชีวิตที่ดีแก่ลูกได้

นอกจากนี้ บริบททางสังคม ทั้งที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม และบรรทัดฐานทางสังคม ได้แก่ สถานภาพ และหน้าที่ในสังคมที่ดำรงอยู่ เช่น สถานภาพสมรส เป็นลูก เป็นนักเรียน อายุ และรายได้ เป็นอีกเงื่อนไขสำคัญที่อิทธิพลต่อการให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์ และการเป็นแม่ของผู้ให้ข้อมูล กล่าวคือ ด้วยอายุที่ยังน้อย และไม่มีรายได้ ผู้ให้ข้อมูลจึงหมายถึง การมีประสบการณ์ และความสามารถที่ไม่เพียงพอในการเลี้ยงดูลูก ดังการศึกษาของ เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร (2543) พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ โดยอ้างว่าอายุยังน้อย กลัวเลี้ยงเด็กไม่เป็น กลัวทำหน้าที่แม่ไม่ได้ และยังไม่พร้อมเนื่องจากอยู่ในวัยเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ จรัฐภรณ์ อินทวงค์ (2552) พบว่า ผู้หญิงที่มีอายุน้อยกว่า หรือเท่ากับ 17 ปี ที่ตั้งครรภ์ และคลอดบุตรจำนวน 20 คน มีความรู้สึกไม่พร้อมกับการเป็นแม่ เพราะขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดูลูก และความรู้สึกว่าตนเองยังมีวุฒิภาวะไม่เพียงพอ ประกอบกับความไม่พร้อมจากปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจก่อให้เกิดความกังวลใจในการเลี้ยงดูลูก แม้ในสังคมตะวันตก บริบททางสังคมวัฒนธรรมก็เป็นอีกปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์เช่นกัน ดังการศึกษาของ Ekstrand, Tyden, Darj, and Larsson (2009) ที่พบว่า บริบทบรรทัดฐานทางสังคม (Social norms) และทัศนคติทางลบของครอบครัว และเพื่อน มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในสวีเดน อาทิเช่น อายุยังน้อยซึ่งเกี่ยวข้องกับความความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรไม่เพียงพอ รวมถึงความไม่มั่นคงในด้านอาชีพ และรายได้

อนึ่ง การตีตราทางสังคมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ขณะเรียนหนังสือ และการตั้งครรภ์ก่อนแต่งงาน ที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงปฏิกิริยาของคนอื่นผ่านการจ้องมอง การติฉินนินทา เป็นอีกบทลงโทษทางสังคมต่อนักเรียนที่ดำรงตนไม่เป็นไปตามบรรทัดฐานทางสังคมที่กำหนดให้ ดังนั้น ในระยะนี้ตัวตน และชีวิตเดิมของผู้ให้ข้อมูลจึงถูกสั่นคลอน หรือเสียสมดุล ซึ่งเป็นภาวะวิกฤตทางสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และนำไปสู่ภาวะตึงเครียดของสภาวะจิตใจอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ของผู้ให้ข้อมูล สอดคล้องกับการศึกษาของ Muangpin (2009) พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ให้ความหมายต่อการเป็น

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ได้แต่งงานว่าเป็นการถูกลดคุณค่าเหมือนเป็นผู้หญิงไม่ดี สูญเสียความมีคุณค่าในตนเอง และการสิ้นสุดชีวิตวัยรุ่น มีความกังวลเกี่ยวกับการถูกคนในชุมชนประณาม ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลบางคนที่ตั้งครรภ์ในขณะที่มีสถานภาพโสด และในระหว่างดำรงสถานภาพเป็นนักเรียน จึงตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ ด้วยเหตุผลจากการไม่ยอมรับของสังคมการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์จึงเพื่อหลีกเลี่ยงการประณามจากสังคม หรือคนในชุมชน

คาดถึงผลกระทบจากการตั้งครรภ์และการเป็นแม่: เจื่อนใจนำไปสู่การรับรู้ถึงการสูญเสียสถานะเดิม

การให้ความหมาย และการคาดถึงผลกระทบจากการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ มีความเกี่ยวเนื่องกัน กล่าวคือ หากผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ ว่าเป็นปัญหา เป็นอุปสรรค และเป็นจุดเปลี่ยนของชีวิต ก็จะคาดถึงผลที่เกิดตามมาล้วนเป็นสิ่งที่ไม่ดี ไม่ต้องการ ขณะเดียวกัน ผู้ให้ข้อมูลอาจคาดถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น แล้วนำไปสู่การให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ในมุมมองด้านลบ ดังนั้น การรับรู้ต่อระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น จึงเป็นปฏิสัมพันธ์ภายในของผู้ให้ข้อมูลระหว่างตัวตนเดิม กับปฏิกิริยาทางสังคมที่ตนดำรงชีวิตอยู่ อันส่งผลต่อการให้ความหมาย การตอบสนอง และการตัดสินใจเข้าสู่การเป็นแม่ สอดคล้องกับข้อความของ Blumer (1969) ที่กล่าวว่า ความหมายของสิ่งต่าง ๆ เกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่บุคคลหนึ่งมีกับบุคคลอื่น หรือสิ่งอื่น ๆ และบุคคลจะกระทำ หรือแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ บนพื้นฐานของความหมายนั้นที่มีต่อตนเอง

ในขณะนี้ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจจะประเมินสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น หรือคาดถึงผลที่ตามมาจากการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ โดยการประเมินดังกล่าว เกิดขึ้นตั้งแต่ในระยะเวลาที่สงสัยว่าตนเองตั้งครรภ์ หรือเกิดขึ้นภายหลังที่รู้ว่าตนตั้งครรภ์ ซึ่งขึ้นอยู่กับความไวในการประเมินอาการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจทั้งหมดคาดถึงผลที่จะตามมาล้วนเป็นสิ่งที่ไม่ดี และกระทบต่อชีวิตตนเองในด้านที่ไม่พึงปรารถนา ได้แก่ มีภาระเลี้ยงดูอนาคตสูญสิ้น ต้องพึ่งพาคนอื่น ทำลายความหวังของครอบครัว รวมถึงอับอาย และได้รับการดูถูกบนการคำนึงถึงความต้องการของตนเอง ความคาดหวังของครอบครัว รวมถึงการถูกตีตราจากสังคมจากบริบททางเพศสถานะ หรือสังคม-วัฒนธรรมดังกล่าวข้างต้น ซึ่งเป็นเหตุผลทำให้นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจไม่ต้องการเผชิญกับการเป็นแม่ อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของชีวิต หรือสถานะใหม่ที่แตกต่างจากเดิม ดังนั้น การรับรู้ถึงภาวะสูญเสียที่เกิดขึ้นจึงทำให้ ผู้ให้ข้อมูลอยากกลับไปสู่สถานะเดิมของชีวิตเหมือนก่อนตั้งครรภ์ กล่าวคือ เป็นวัยรุ่น เป็นนักเรียน มีความเป็นอิสระไม่มีภาระและความรับผิดชอบที่ต้องดูแลอีกชีวิตหนึ่งที่จะเกิดมาในระยะยาว รวมถึงการได้รับการยอมรับจากครอบครัว และสังคม และได้เรียนหนังสือดังเดิม ซึ่งเป็นการรักษาตัวตน และภาพลักษณ์เดิมของตนเองให้คงอยู่ การรับรู้ถึงภาวะสูญเสียที่เกิดขึ้นจึงเป็นเงื่อนไข สำคัญต่อการยอมรับที่จะเข้าสู่

การเป็นแม่ได้ช้าหรือเร็ว

สอดคล้องกับหลายการศึกษา ดังนี้ Rentschler (2003) พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นรับรู้ว่ามีเมื่อตั้งครรภ์ทำให้ทุกสิ่งในชีวิตเปลี่ยนแปลง รวมถึงเป้าหมายในชีวิต และเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ต้องการ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นบางคนจึงรับรู้ว่าการตั้งครรภ์เป็นเหมือนอุปสรรคขัดขวางและทำลายความฝันที่คาดหวัง การศึกษาของ Rosengard et al. (2006) เกี่ยวกับการรับรู้ถึงข้อดีและข้อเสียในการเลี้ยงบุตรของวัยรุ่น โดยหญิงตั้งครรภ์คิดว่าเป็นข้อเสียด้วยความพร้อมหรือการเตรียมตัว กอปรกับอายุน้อย ไม่มีวุฒิภาวะ ไม่ได้เตรียมพร้อมด้านอารมณ์ ขาดความมั่นคงทั้งในด้านการเงิน สถานะการทำงาน ขาดบ้านที่มั่นคง และความสัมพันธ์กับบิดาของบุตรที่ไม่แน่นอน เป็นการเปลี่ยนแปลงในด้านลบหรือเป็นสิ่งรบกวนในการวางแผนชีวิต การใช้ชีวิตที่ลำบาก การสูญเสียชีวิตช่วงวัยรุ่น เปลี่ยนแปลงในความรับผิดชอบที่มากขึ้น และเปลี่ยนแปลงในสิ่งต่าง ๆ รวมถึงรู้สึกอาย และดูเหมือนแตกต่างจากบุคคลอื่น ๆ และการศึกษาของสุชาดา รัชชกุล (2541) ที่พบว่า ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจะคาดการณผลกระทบทที่จะได้รับ หากเก็บครรภ์ไว้ได้แก่ ความอับอายเพราะสังคมไม่ยอมรับ การเสียโอกาสเรียนต่อจนจบ และความยากลำบากต่อภาระหน้าที่และความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูลูก

ด้วยเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ หรือไม่ได้วางแผน กอปรกับไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงสถานะเดิมของชีวิต กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ไม่ต้องการเข้าสู่สถานะการเป็นแม่ที่จะเกิดขึ้น เมื่อรับรู้ว่าตนตั้งครรภ์ สถานะอารมณ์และจิตใจของผู้ให้ข้อมูลจึงเต็มไปด้วยความรู้สึกตกใจ กลัว เสียใจ และสับสน ไม่รู้จะจัดการกับการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นอย่างไร ผู้ให้ข้อมูลจึงอยู่กับภาวะทุกข์ ต้องเผชิญกับภาวะบีบคั้นทางจิตใจ ได้แก่ เผชิญกับความรู้สึกสูญเสีย และรู้สึกกลัว กล่าวคือ รู้สึกสูญเสียตัวตนไม่เป็นตัวของตนเอง หวาดระแวงกลัวคนอื่นล่วงรู้ สูญเสียความต้องการ และอิสระ สูญเสียความหวัง และอนาคต สูญเสียความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต จากการไม่ได้รับการยอมรับ ไม่ได้รับความรัก หรือตัดขาดสัมพันธ์ภาพจากบุคคลสำคัญในชีวิต เผชิญกับภาวะขัดแย้ง สองจิตสองใจ ว้าวุ่น สับสนต่อการเผชิญสถานการณ์ เครียดต่อสิ่งที่ไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ รวมถึงเผชิญกับความรู้สึกอาย เพราะเบี่ยงเบนจากบรรทัดฐานของสังคมที่กำหนดไว้ และรู้สึกผิดต่อบุคคลสำคัญในชีวิต เพราะทำหน้าที่ถูกบกพร่อง สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า การตั้งครรภ์และการเป็นแม่ในวัยรุ่นเป็นการสูญเสีย ทั้งการสูญเสียแบบแผนการดำเนินชีวิต ขาดอิสระ สูญเสียสัมพันธ์ภาพและความมั่นใจ (Barclay et al., 1997) รู้สึกสูญเสียความเป็นตัวของตนเอง สูญเสียความฝันและความหวังในอนาคต สูญเสียงาน และสูญเสียความผาสุกด้านร่างกายและอารมณ์ (Rentschler, 2003; Keating-Lefler & Wilson, 2004; Woo & Twinn, 2004) การสูญเสียโอกาสด้วยต้องเลี้ยงดูบุตรเมื่ออายุน้อย ผลที่ตามมา คือ ความยากจน การสำเร็จการศึกษาในระดับต่ำ และมีโอกาสที่จำกัดในการเลือกประกอบอาชีพ (Eghan, 2007) เป็นสิ่งรบกวนในชีวิตต่อการวางแผนชีวิต การใช้ชีวิตที่ลำบาก

รู้สึกอาย รู้สึกแตกต่างจากคนอื่น รู้สึกสูญเสียความมีคุณค่าในตนเอง และรู้สึกสูญเสียช่วงชีวิตวัยรุ่น หรือเหมือนช่วงชีวิตวัยรุ่นได้สิ้นสุดลง (Rosengard et al., 2006; Muangpin, 2009) และเมื่อผู้หญิงตก อยู่ในสถานการณ์ที่เปรียบเสมือนทางสองแพร่ง ระหว่างการเลือกที่จะตั้งครรภ์ต่อไปหรือเลือกที่จะ ทำแท้ง ผู้หญิงจะรู้สึกสับสน เป็นทุกข์ และมีความเครียดสูงในการตัดสินใจเลือก (สุชาติ รัชชกุล, 2541)

ในระยะนี้ ปฏิกริยาทางอารมณ์ และความรู้สึกที่เกิดขึ้นจึงสอดคล้องกับระยะปฏิเสธระยะ ต่อรอง และระยะซึมเศร้าในกระบวนการสูญเสียและทุกข์โศก (Loss and grief) โดยการตั้งครรภ์ที่ เกิดขึ้นเป็นสาเหตุให้ผู้ให้ข้อมูลต้องสูญเสีย หรือปราศจากบางสิ่งบางอย่างที่เคยมีอยู่ในชีวิต หรือเคย มีอยู่ในความเป็นตัวตนของบุคคล เช่น ภาพลักษณ์ ศักดิ์ศรี ตัวตน ความหวัง อุดมการณ์ และความ เชื่อมั่น เป็นต้น รวมถึงการสูญเสียสถานภาพเดิมที่เคยดำรงอยู่ (Fortinash & Holoday-Worret, 2008) ดังนั้น เมื่อผู้ให้ข้อมูลคิดว่ากำลังจะสูญเสียสิ่งที่เคยเป็น จึงทำให้เกิดความทุกข์โศก รู้สึกตกใจ เสียใจ และพยายามต่อรองอยากกลับสู่สภาวะชีวิตเดิมเหมือนก่อนตั้งครรภ์ ด้วยการปฏิเสธ ไม่ต้องการ การเปลี่ยนแปลง ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ ดังนั้น จึงพยายามหลีกเลี่ยง หรือลดระดับ ความรุนแรงของสถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น เช่น การปิดบังภาวะตั้งครรภ์ และการยุติการตั้งครรภ์ เพื่อยุติการเป็นแม่

จากการให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจว่า เป็นปัญหา เป็นอุปสรรค และเป็นจุดเปลี่ยนของชีวิต ผลที่เกิดตามมาล้วนเป็นสิ่งที่ไม่ดี ไม่ต้องการ ดังนั้น ในระยะนี้ ผู้ให้ข้อมูลจึงมุ่งแก้ปัญหาให้กับตนเองมากกว่าคำนึงถึงทารกในครรภ์ ผู้ให้ข้อมูล บางคนรู้สึกโกรธ และเกลียดทารกในครรภ์ ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับทารกในครรภ์ หรือไม่สามารถก่อเกิดความรู้สึกของการเป็นแม่ได้ อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลบางคน ระบุว่าภาวะที่ เกิดขึ้นเป็นความผิดของตนเอง ไม่ใช่ความผิดของทารกในครรภ์ ดังนั้น ความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อทารก ในครรภ์จึงเป็นความรู้สึกที่รัก ทั้งสงสารเจือปนกัน แต่ด้วยการประเมิน และคาดถึงผลที่จะตามมา จากการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ หากให้ทารกเกิดมาข่มเป็นอุปสรรคต่อชีวิตตนเอง ความรู้สึกที่รัก และสงสารนั้นจึงถูกปิดกั้นไว้เป็นความขุ่นมัวในจิตใจ ไม่สามารถพัฒนาต่อไปให้เป็นความรัก ความผูกพัน ความห่วงใย และต้องการปกป้องได้ จึงก่อให้เกิดความรู้สึก ขัดแย้งในจิตใจ ลำบากต่อ การตัดสินใจ ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลอยู่ในภาวะเครียด และภาวะวิตกกังวลสูง

รักษาและกอบกู้สภาวะเดิม

ด้วยไม่ต้องการเข้าสู่สภาวะใหม่ หรือยังคงปฏิเสธการเป็นแม่ที่จะเกิดขึ้น ทำให้ผู้ให้ข้อมูล อยู่กับภาวะทุกข์ และอยากกลับสู่สภาวะเดิมเหมือนก่อนตั้งครรภ์ ดังนั้น จึงมุ่งแก้ปัญหา จัดการกับ ความคิด ความรู้สึก และพยายามจัดการกับภาวะตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นเพื่อรักษาสภาวะเดิมให้คงอยู่ด้วย 3 กลยุทธ์ คือ การหมกมุ่นอยู่กับตนเอง ประกอบด้วย 2 วิธี คือ การปิดบังภาวะตั้งครรภ์และ

การหลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์กับคนในสังคม รวมถึงการลดภาวะทุกข์ทางจิตใจด้วย 2 วิธี โดยเบี่ยงเบนความคิด รวมทั้งปรึกษาและระบาย สุดท้ายคือ การมุ่งหาทางออก ด้วย 3 วิธี ได้แก่ ตั้งสติ และขอเวลาคิด แสวงหาข้อมูล รวมถึงคิด และหรือพยายามยุติการตั้งครรภ์เพื่อกลับไปอยู่สถานะเดิม

ทั้งนี้ จากการให้ความหมาย และคาดถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ และการเป็นแม่ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ดี ไม่ต้องการเป็นตั้งสัญลักษณ์ประจักษ์เกี่ยวกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ให้ข้อมูล ภาวะตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นจึงเป็นเหมือนความลับที่ไม่ต้องการให้คนอื่นล่วงรู้ ผู้ให้ข้อมูลจะพยายามเก็บความลับไว้คนเดียว หรือปรึกษาคนที่ไว้วางใจได้เท่านั้น เช่น บิดาของทารกในครรภ์ เพื่อนสนิท เพื่อนที่มีปัญหาการตั้งครรภ์ในสถานะเดียวกัน หรือแม่ของตนเอง ซึ่งพบเฉพาะในกรณีผู้ให้ข้อมูลอยู่ก่อนแต่งกับบิดาของทารกในครรภ์ โดยบิดามารดา หรือผู้ปกครองรับรู้มาตลอดก่อนการตั้งครรภ์เกิดขึ้น รวมถึงพยายามหลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์กับคนในสังคม เพราะกลัวคนรอบข้างสังเกตเห็นความผิดปกติ หรือรับรู้ต่อการตั้งครรภ์ที่พยายามปิดบังไว้ รวมถึงเพื่อหลีกเลี่ยงการรับรู้ของตนเองจากปฏิกิริยาของคนอื่น หรือเป็นการปิดรับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตนเองจากคนรอบข้าง อันก่อให้เกิดความสะเทือนใจ ไม่สบายใจ หรือรู้สึกอาย ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการตั้งครรภ์ของตนเอง โดยการปิดบังด้วยลักษณะการแต่งกาย และการทำกิจวัตรประจำวันตามปกติ หรือโกหกเมื่อถูกถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ รวมถึงการอยู่ในภาวะโดดเดี่ยวอ้างว้างหรือแยกห่างจากกลุ่มเพื่อน และการลดกิจกรรมทางสังคม และใช้ชีวิตอยู่แต่ที่พักออาศัยแทน (Rentschler, 2003; Neamsakul, 2008; Muangpin, 2009)

นอกจากการปิดบังภาวะตั้งครรภ์แล้ว นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจมีการจัดการกับความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้น โดยการลดภาวะทุกข์ทางจิตใจ ประกอบด้วย การเบี่ยงเบนความคิด เพื่อให้หยุดคิดชั่วครว และเป็นการคลายเครียด เช่น การพูดคุยกับเพื่อน ต้องการที่ปรึกษา และระบาย เพื่อปลดปล่อยความกดดันนั้นออกไป เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของมูรี เหมือนเดช และคณะ (2554) ที่พบว่า การต้องการคำปรึกษา และการระบายความรู้สึกเป็นความต้องการการดูแลด้านสุขภาพที่สำคัญอีกอย่างของหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม เนื่องจากต้องการปลดปล่อยความรู้สึกที่กดดัน และแบกรับไว้คนเดียวออกไป รวมถึงต้องการความช่วยเหลือในการหาทางออก จากความรู้สึกสับสนต่อการตัดสินใจ ซึ่งเป็นความต้องการ ในมิติหนึ่งของบุคคลเพื่อต้องการให้คนอื่นเข้าใจและยอมรับ และเป็นความรู้สึกปลอดภัยในด้านจิตใจ โดยพยายามรักษาตัวตน หรือความมีคุณค่าของตนเองไว้ ซึ่งทำให้รู้สึกสบายใจ ลดความวิตกกังวล และเห็นทางออกในการแก้ปัญหา

การมุ่งหาทางออก เป็นอีกการจัดการเพื่อพยายามรักษาสถานะเดิมเหมือนก่อนตั้งครรภ์ ได้แก่ ตั้งสติ และขอเวลาคิด ซึ่งเป็นการไตร่ตรองต่อผลที่ตามมาจากการตัดสินใจ มีการแสวงหาข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจ รวมถึงคิด และหรือพยายามยุติการตั้งครรภ์ เพื่อเป็นการจบปัญหา

กล่าวได้ว่า การมุ่งหาทางออก เป็นขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการตัดสินใจ โดยกระบวนการตัดสินใจ จะใช้ขั้นตอนของการแก้ปัญหา (Problem solving) เข้ามาเกี่ยวข้องด้วยเสมอ สอดคล้องกับหลาย การศึกษาที่พบว่า หน้าที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ ไม่ได้วางแผน ไม่พร้อม หรือไม่พึงประสงค์ เมื่อประเมิน หรือชั่งน้ำหนักระหว่างผลดีกับผลเสีย หรือการเปลี่ยนแปลงในชีวิตที่ตนเองจะได้รับทั้งขณะและ ภายหลังการตั้งครรภ์ รวมทั้งอนาคตด้วย ผู้หญิงมีแนวโน้มจะเลือกทางที่ตนเองคิดว่าจะได้รับ ความเสียหาย หรือได้รับผลกระทบน้อยที่สุด จึงเป็นช่วงเวลาที่ผู้หญิงต้องใช้เวลาในการแสวงหา ข้อมูล และใช้พลังกับการครุ่นคิดเพื่อกำหนดการตัดสินใจของตนเองอย่างมากที่สุด การยุติ การตั้งครรภ์ด้วยตนเอง หรือการทำแท้งเป็นทางออกที่ผู้หญิงที่เผชิญสถานการณ์นี้คิดถึง และหรือ พยายามยุติการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น หญิงตั้งครรภ์บางคนคิด และยุติการตั้งครรภ์ได้สำเร็จก็เท่ากับเป็น การยุติปัญหา โดยสังคม และบุคคลอื่น ๆ ไม่ล่วงรู้ ครอบครัวไม่ได้รับผลกระทบ หรือไม่ได้รับ ความอับอาย ตรงกันข้าม หญิงตั้งครรภ์บางคนคิด แต่ไม่ทำ และบางคนคิด แต่ทำแล้วไม่สำเร็จ หรือ บางคนคิดและตัดสินใจจะทำแล้ว แต่ไม่สามารถทำได้ด้วยปัจจัยด้านการเงิน ไม่เพียงพอ หรืออายุ ครรภ์ที่มาก จึงจำเป็นต้องตั้งครรภ์ต่อไป และเข้าสู่การเปิดเผยภาวะตั้งครรภ์ (สุชาดา รัชชกุล, 2541; มยุรี เหมือนเดช และคณะ, 2554; Woo & Twinn, 2004; Neamsakul, 2008; Muangpin, 2009)

บริบท และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ถึงการสูญเสียสถานะเดิม

ในการศึกษานี้ พบประเด็นที่น่าสนใจ คือ ผู้ให้ข้อมูลเกือบทั้งหมด ตั้งครรภ์โดยครอบครัว ยังไม่รับรู้ ดังนั้น ในระยะนี้ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจจะพยายามคิด และเผชิญปัญหาอยู่กับ ตนเองเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่อึดอัด หงุดหงิด คิดกลับไปกลับมา มีภาวะกดดันทางจิตใจสูง แม้บิดาของทารกในครรภ์จะให้กำลังใจ ช่วยคิด หรือร่วมแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น แต่สิ่งที่ผู้ให้ข้อมูล หนักใจ และคิดมากที่สุด คือ ปฏิกริยาของครอบครัว หรือบุคคลสำคัญในชีวิต ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจ และระยะเวลาในการเปิดเผยภาวะตั้งครรภ์ให้ครอบครัวตนเอง หรือบุคคลสำคัญในชีวิตรับรู้ กล่าวคือ หากนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจประเมินแล้วว่า บิดามารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลสำคัญ ในชีวิตจะโกรธ เสียใจ ผิดหวัง รวมถึงอาจลงโทษ และสัมพันธ์ภาพไม่เหมือนเดิม เช่น อาจไล่หนี หรือตัดขาดความเป็นลูก-หลาน ส่งผลให้รู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัยในจิตใจ ทำให้รู้สึกกลัว และกดดัน ดังนั้น นักเรียนที่ตั้งครรภ์จึงเลือกตอบสนองใน 3 รูปแบบ คือ ปิดบัง ยุติการตั้งครรภ์ และชะลอเวลา ให้ผ่านพ้นไประยะหนึ่ง หรือรองกันว่าบุคคลเหล่านั้นจะรู้เองด้วยผู้ให้ข้อมูลต้องการหลีกเลี่ยง ปฏิกริยาในด้านลบที่อาจจะเกิดขึ้นทั้งต่อตนเอง และบุคคลที่ตนรัก สะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ เชิงอำนาจระหว่างครอบครัว หรือบุคคลสำคัญในชีวิตที่มีอิทธิพลต่อสถานะจิตใจ และการตัดสินใจ ของผู้ให้ข้อมูล ส่งผลให้นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจรู้สึกไร้พลังอำนาจในตนเอง และรู้สึกผิด ด้วยคิดว่าทำให้บุคคลที่สำคัญในชีวิตเสียใจ ได้รับความอับอาย และผิดหวัง

ดังนั้น การรับรู้ต่อปฏิกริยาของครอบครัว หรือบุคคลสำคัญในชีวิต จึงเป็นเงื่อนไขสำคัญ ผู้การเลือกปิดบัง หรือเปิดเผยภาวะตั้งครรรภ์ให้ครอบครัว หรือบุคคลสำคัญในชีวิตรับรู้ ซึ่งระยะเวลาในการตัดสินใจดังกล่าว ย่อมมีผลต่อระยะเวลาของการอยู่กับภาวะทุกข์ในช่วงเวลาสั้นหรือยาวนาน เช่นกัน กล่าวคือ หากนักเรียนที่ตั้งครรรภ์ไม่ได้ตั้งใจเปิดเผยภาวะตั้งครรรภ์ให้ครอบครัวตนเองหรือบุคคลสำคัญในชีวิตรับรู้ได้เร็ว ก็จะอยู่กับภาวะทุกข์ ในช่วงระยะเวลาสั้น สามารถเข้าสู่จุดเริ่มต้นการเป็นแม่ได้เร็ว ตรงกันข้าม หากปิดบังภาวะตั้งครรรภ์ไว้นาน ย่อมอยู่กับภาวะทุกข์ หรือภาวะขุ่นมัว ในจิตใจในระยะเวลายาวนานอย่างสัมพันธ์กัน ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึกรของการเป็นแม่ที่ถูกปิดกั้นไว้ ไม่สามารถเปิดออกได้ และผู้ให้ข้อมูล ไม่สามารถก้าวเข้าสู่การตัดสินใจเป็นแม่ได้ อันกระทบต่อภาวะสุขภาพของนักเรียนที่ตั้งครรรภ์ไม่ได้ตั้งใจ และการดูแลตนเองเพื่อสุขภาพของทารกในครรภ์

อนึ่ง ความไวในการประเมินอาการตั้งครรรภ์นับเป็นเงื่อนไขสำคัญที่เป็นตัวเร่งให้ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงการสูญเสียสภาวะเดิมช้า หรือเร็วแตกต่างกัน กล่าวคือ หากผู้ให้ข้อมูลสังเกตต่อลักษณะผิดปกติของรอบเดือน หรืออาการผิดปกติของตนเองได้เร็ว ย่อมนำไปสู่ความรู้สึกรสงสัย กลัว หรือหวาดระแวงว่าจะตนตั้งครรรภ์ อันกระตุ้นผู้ให้ข้อมูลไปสู่การตรวจสอบยืนยันการตั้งครรรภ์ได้เร็ว และเข้าสู่การรับรู้ภาวะสูญเสียสภาวะเดิมเร็ว ดังนั้น ในผู้ให้ข้อมูลที่สังเกตลักษณะรอบเดือนสม่ำเสมอ จึงเพิ่มความไวในการประเมินอาการตั้งครรรภ์ได้เร็ว ตรงกันข้าม หากไม่ได้สังเกตลักษณะรอบเดือนหรือรับรู้อาการผิดปกติได้ช้า ย่อมนำไปสู่การตรวจสอบยืนยันการตั้งครรรภ์ช้าและเข้าสู่การรับรู้ถึงภาวะสูญเสียสภาวะเดิมช้าเช่นกัน

ประเด็นที่น่าสนใจอีกอย่าง คือ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ที่ผ่านมา แล้วไม่ตั้งครรรภ์ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลขาดความกลัว หรือขาดความตระหนักต่อการตั้งครรรภ์ที่จะเกิดขึ้น รวมถึงประสบการณ์การมีลักษณะรอบเดือนที่ไม่สม่ำเสมอ หรือมาไม่ปกติ แต่ก็ไม่ได้ตั้งครรรภ์ จึงทำให้เข้าใจว่า แม้รอบเดือนมาผิดปกติ แต่เป็นอาการปกติของตน จึงทำให้ชะลอการตรวจสอบยืนยัน การตั้งครรรภ์ และเฝ้าสังเกตรอบเดือนอีกครั้ง รวมถึงการไม่รู้ว่าอาจเป็นอาการของการตั้งครรรภ์ ด้วยมีภาวะไม่สุขสบาย หรือมีอาการที่ชวนสงสัยว่าน่าจะเป็นอย่างอื่น หรือมีอาการ ไม่ชัดเจน เนื่องด้วย ข้อมูลส่วนใหญ่ที่ผู้ให้ข้อมูลรู้ว่าอาจเป็นอาการ และอาการแสดงของการตั้งครรรภ์ ได้แก่ ประจำเดือนขาด มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ หรือเรียกว่า “อาการแพ้ท้อง” ดังนั้น แม้ผู้ให้ข้อมูลจะมีลักษณะเหนื่อยอ่อนเพลีย เวียนศีรษะคล้ายจะเป็นลม ปวดท้อง รับประทานอาหารมากและบ่อยขึ้น เป็นต้น แต่หากไม่มีอาการที่สอดคล้อง หรือเหมือนกับสิ่งที่ตนรับรู้ ย่อมส่งผลให้ไม่นึกถึงการตั้งครรรภ์ โดยทั้ง 3 ปัจจัยดังกล่าวทำให้ความไวในการประเมินอาการตั้งครรรภ์ลดลง สะท้อนให้เห็นได้ว่า ผู้ให้ข้อมูลยังขาดความใส่ใจ หรือขาดความตระหนักต่อการตั้งครรรภ์ที่อาจเกิดขึ้น ได้ทุกครั้งที่มิเพศสัมพันธ์ รวมถึงการขาดความรู้เกี่ยวกับกระบวนการตั้งครรรภ์ อาการ และอาการแสดงของการตั้งครรรภ์ ดังนั้น การให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการตั้งครรรภ์ อาการ และอาการแสดงของการตั้งครรรภ์ จึงเป็นสิ่งที่

สำคัญอย่างมาก

ในระยะนี้ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจจะยึดตนเองเป็นหลัก โดยประเมินสิ่งที่อาจกระทบต่อตนทั้งในปัจจุบัน และในอนาคต รวมถึงคำนึงถึงผลกระทบต่อครอบครัว หรือบุคคลสำคัญในชีวิต จึงมุ่งแก้ปัญหาให้กับตนเอง และพยายามกลับไปสู่สภาวะเดิม ดังนั้น การสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์จึงถูกปิดกั้น ไม่สามารถพัฒนาเป็นความรัก ความผูกพัน และความต้องการปกป้องทารกในครรภ์เพื่อให้มีชีวิตอยู่กับตนเองต่อไปได้ เพราะหากเลือกจะยุติการตั้งครรภ์ก็ย่อมหมายถึง “การตัดใจ” หรือพยายามตัดขาดความผูกพัน ที่สำคัญ พบว่า ในช่วงเวลาของการตัดสินใจเลือกที่จะยุติการตั้งครรภ์หรือไม่นั้น เป็นช่วงเวลาของความรู้สึกไม่แน่นอน เต็มไปด้วยความลังเล สับสน ตัดสินใจไม่ได้ ซึ่งเป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถสร้างหรือพัฒนาสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ได้ ดังนั้น การรับรู้ถึงภาวะสูญเสียสภาวะเดิมที่อาจจะเกิดขึ้นได้เร็วหรือช้า รวมถึงการอยู่กับสภาวะอารมณ์ และความรู้สึกสูญเสียสภาวะเดิมในช่วงเวลาสั้นหรือยาวนาน จึงกระทบต่อการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ หากตัดสินใจได้เร็ว สัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ย่อมมีทิศทางชัดเจนขึ้นนั่นเอง

ที่น่าสนใจอีกประเด็น คือ การคิด หรือพยายามยุติการตั้งครรภ์ดังกล่าว ส่วนใหญ่มาจากการตัดสินใจของผู้ให้ข้อมูล โดยตรง ด้วยเหตุผลสำคัญคือ ห่วงอนาคต และไม่ต้องการให้บุคคลสำคัญในชีวิตเสียใจ ดังนั้น แม้ฝ่ายชายจะรับผิดชอบการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ผู้ให้ข้อมูลก็ยังคงต้องการยุติการตั้งครรภ์ แต่หากฝ่ายชายไม่รับผิดชอบจะทำให้การตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์นั้นง่ายขึ้น ซึ่งอาจแตกต่างจากหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจในกลุ่มอื่น ๆ ที่ปัจจัยเกี่ยวกับการยอมรับ และให้การช่วยเหลือของฝ่ายชายเป็นปัจจัยสำคัญต่อการตัดสินใจไม่ยุติการตั้งครรภ์ (สุชาดา รัชชกุล, 2541; สุนารี เลิศทำนองธรรม, 2546; สมใจ พุทธิชาติทักษ์ผล, 2547; Kroelinger & Oths, 2000) นอกจากนี้ยังสะท้อนได้ว่า ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้คำนึงถึงสิทธิทางด้านสุขภาพ หรือสิทธิทางการเจริญพันธุ์ของตนเองที่อาจได้รับอันตรายจากการยุติการตั้งครรภ์มากกว่าผลกระทบทางด้านสังคม และตอกย้ำให้เห็นได้ว่า การตั้งครรภ์และการเป็นแม่ไม่ใช่เรื่องของปัจเจกบุคคล แต่เป็นเรื่องของสังคมที่เป็นกรอบให้ผู้หญิงขาดอำนาจ และอิสรภาพในการตัดสินใจ

รับรู้ว่าคุณไม่สามารถปฏิเสธการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ได้

ด้วยไม่สามารถปฏิเสธการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ได้ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจจึงต้องจำนนเข้าสู่สภาวะใหม่ และยอมเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ไม่มีทางเลือกแล้ว” และ “เอาไว้ก็ต้องเลี้ยง” จากการศึกษา พบว่า เหตุผลที่ไม่สามารถปฏิเสธการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ได้ ประกอบด้วย ไม่สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ กลัวเจ็บ กลัวตาย ซึ่งเป็นความห่วงความปลอดภัยต่อร่างกายและชีวิตตนเอง รวมถึงเกรงกลัวต่อบาป และรับรู้ถึงการเป็นมนุษย์ของทารกในครรภ์ เนื่องจากธรรมชาติของอายุครรภ์ที่เพิ่มขึ้นอันส่งผลต่อ

การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้ข้อมูลกับทารกในครรภ์ โดยในผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนอาจมีหลายเหตุผลประกอบกัน

เหตุผลที่ผู้ให้ข้อมูลใช้ไตร่ตรองกับตนเอง ส่วนหนึ่งมาจากการรับรู้ข้อมูลทางการแพทย์เกี่ยวกับอันตรายของการทำแท้งที่อาจเสี่ยงต่อชีวิต เช่น การตกเลือด ทั้งการรับรู้ผ่านประสบการณ์ของคนอื่น การเล่าต่อกันมา และผ่านทางสื่อต่าง ๆ เช่น รายการโทรทัศน์ แผ่นเทปบันทึกเสียงและภาพ (ซีดี, วีซีดี) และอินเทอร์เน็ตที่แสดงให้เห็นถึงวิธีการ และอันตรายที่อาจเกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลเกรงกลัวต่อผลจากการยุติการตั้งครรภ์ รวมถึงการรับรู้เกี่ยวกับมิติศีลธรรม และความเชื่อ โดยผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ซึ่งมีความเชื่อบนพื้นฐานเหตุ และผล ได้แก่ บุญ-บาป สุข-ทุกข์ ดี-ชั่ว เกิด-ดับ และกรรม-ผลของกรรมในยี่ดือ เป็นต้น โดยเชื่อว่าสัตว์ทั้งหลายมีกรรมเป็นของตนเอง ชีวิตของทุกคนเกี่ยวข้องกับกรรม กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ชีวิตเป็นผลของกรรม ซึ่งกรรม คือ กิจที่บุคคลจงใจทำหรือทำด้วยเจตนา หากทำกรรมดี หรือเรียกว่ากุศลกรรม ย่อมได้รับสิ่งที่ดี เป็นบุญ เป็นกุศล เป็นความสุข หากทำกรรมชั่ว หรืออกุศลกรรมย่อมได้รับสิ่งที่ไม่ดีเป็นทุกข์ เป็นต้น ดังพุทธสุภาษิตที่ว่า “ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว” เป็นกรรมวิบาก คือ ผลของกรรม นั่นคือ ผลที่ดีเกิดจากกรรมที่ดี ผลที่ชั่วเกิดจากกรรมที่ชั่ว ดังนั้น บุญ คือ เครื่องชำระสันดาน ความดี กุศล ความสุข ความประพฤตินอบทางกาย วาจาใจ และกุศลธรรม ส่วนบาป คือ สิ่งตรงกันข้ามกับบุญดังกล่าว ทั้งนี้ วิถีสร้างบุญในพระพุทธศาสนามีอยู่ 3 ขั้นตอน คือ การให้ทาน การรักษาศีล และการเจริญภาวนา (สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก, 2535; 2555)

จากความเชื่อดังกล่าว ผู้ให้ข้อมูลจึงให้ความหมายต่อการทำแท้งผูกมัดกับการผิดศีลข้อที่ 1 คือห้ามฆ่าสัตว์ โดยคำว่า “สัตว์” หมายรวมเอาทั้งมนุษย์ และสัตว์เดรัจฉาน และคำว่า “ฆ่า” มีความหมายครอบคลุมถึง การทรมาน ทำร้าย หรือก่อความเจ็บปวดทางกาย และใจด้วย (สมภารพรหมทา, 2548) ผู้ให้ข้อมูลจึงเชื่อว่าการทำแท้งเป็นบาป เป็นเหมือนการฆ่าชีวิตคนอื่น และผลกรรมจากการทำบาปนั้นจะติดตามตนเองไปตลอดชีวิต ส่งผลให้เกรงกลัวต่อบาป อันเป็นอีกเหตุผลให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่อการจำยอมตั้งครรภ์ จำใจเป็นแม่โดยไม่มีเงื่อนไข อย่างไรก็ตาม ด้วยเป็นการคำนึงถึงอันตราย และผลกรรมที่ตนเองจะได้รับ ดังนั้น เหตุผลดังกล่าวจึงอยู่บนการยึดตนเองเป็นหลัก ซึ่งเป็นการปกป้องตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เป็นการให้เหตุผลต่อรองกับตนเองเพื่อให้ยอมรับสถานะใหม่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของสุชาดา รัชชกุล (2541) ที่กล่าวว่า การทำแท้งเป็นเรื่องที่สังคมไทยไม่ยอมรับ ด้วยสังคมไทยเป็นสังคมที่ยึดถือศาสนาพุทธเป็นศาสนาประจำชาติ และพบว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาจะให้ความหมายถึงการทำแท้งว่าเป็นการทำบาป เพราะเท่ากับเป็นการฆ่าคน ดังนั้น ใครก็ตามที่ทำแท้งยอมเป็นคนไม่ดี มีจิตใจบาปหยาบช้า และเป็นคนที่สังคมรังเกียจ การให้ความหมายเน้นไปทางด้านศีลธรรมเช่นนี้ ทำให้ผู้หญิงรู้สึกคับข้องใจ และเครียด เพราะตระหนักดีว่ากำลังจะกระทำในสิ่งที่ตนเองเชื่อว่าเป็นการทำผิดบาป ทำให้

รู้สึกเป็นทุกข์ ไม่สบายใจ และวิตกกังวลกับสิ่งที่กำลังจะกระทำ รวมทั้งกลัวว่าการทำสิ่งไม่ดีจะทำให้กรรมตามสนองตนเอง

กลยุทธ์ บริบท และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการจำยอมตั้งครรภ์ จำใจเป็นแม่

เมื่อผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อด้วยภาวะจำยอมตั้งครรภ์ จำใจเป็นแม่ ในระยะนี้ ผู้ให้ข้อมูลจะให้ความหมายใหม่ต่อการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ของตนเอง กล่าวคือ จากตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ และไม่ได้เตรียมตัวเป็นแม่ เข้าสู่การเริ่มปรับสภาวะจิตใจ และมองเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในมุมมองใหม่ นั่นคือ เป็นความผิดพลาดของชีวิต แต่สามารถเริ่มใหม่ได้ เป็นการให้โอกาสและให้กำลังใจตนเอง เพื่อยกสภาวะจิตใจให้ดีขึ้น ลดระดับความรู้สึกสูญเสีย และสามารถเข้าสู่สภาวะใหม่ได้ โดยเริ่มแรก ผู้ให้ข้อมูลจะแสวงหาเหตุผลเพื่อให้ยอมรับสภาวะใหม่ ประกอบด้วย เป็นเรื่องของเวรกรรม โชคชะตา ฟ้าลิขิต สำนึกของความเป็นคน และการยอมรับของบุคคลสำคัญในชีวิต ซึ่งเกี่ยวข้องกับมิตินิยมเชื่อ และศีลธรรมในจิตใจของผู้ให้ข้อมูลแต่ละบุคคล รวมถึงสัมพันธภาพในครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของภาสนันท์ อัครวิทย์ (2547) ที่พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อของมารดาอกสมรส คือ ความผูกพันระหว่างมารดากับลูกในครรภ์ ศีลธรรม และความสัมพันธ์ที่ดีของครอบครัว การศึกษาของ Neamsakul (2008) ที่พบว่าหากเป็นการตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ ผู้หญิงจะรู้สึกผิด รู้สึกไม่ได้รับการยอมรับ คิดว่าการตั้งครรภ์นั้นเป็นสิ่งที่ผิดพลาด และเป็นกรรม และหลายการศึกษาที่พบว่า การได้รับการยอมรับและช่วยเหลือสนับสนุนที่เพียงพอ ทั้งด้านที่พัก ด้านเศรษฐกิจ และด้านจิตใจ ด้วยความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ และให้กำลังใจ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ หรือไม่พึงปรารถนา สามารถยอมรับการตั้งครรภ์ สามารถเปลี่ยนแปลงความรู้สึกที่มีต่อทารกในครรภ์ไปทิศทางที่ดีขึ้น จากไม่รัก ไม่สนใจอยากกำจัด เปลี่ยนเป็นความรัก ความห่วงใย ความผูกพัน ความหวังดีที่มีต่อลูกผู้เป็นสายเลือดของตน และมีความมั่นใจในการดำรงบทบาทแม่ได้ (ภัทรวดี ทองชมพู, 2542; เขียวลักษณ์ เสรีเสียร, 2543; สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, 2547; อรทัย ทรงผาสุข, 2551; หทัยทิพย์ ไชยวาที, โสริษฐ์ โพธิแก้ว และจิราพร เกศพิชญวัฒนา, 2552) ทั้งนี้ สามารถอภิปรายได้บนบริบทของความเชื่อเกี่ยวกับการเกิด และแนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ดังนี้

บริบทของความเชื่อเกี่ยวกับการเกิด ด้วยประชากรส่วนใหญ่ของประเทศไทยนับถือพระพุทธศาสนา ซึ่งมีคติความเชื่อเกี่ยวกับกรรม และผลของกรรมดังกล่าวข้างต้น รวมถึงการเวียนว่ายตายเกิด ชีวิตหลังความตาย และภพภูมิ เป็นต้น กล่าวคือ การเกิดของมนุษย์ เป็นความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปจนถึงกลุ่มใหญ่ในอดีตชาติ ซึ่งให้ผลสืบเนื่องมาถึงปัจจุบันชาติ กล่าวได้ว่า คนส่วนมากเชื่อว่าตายแล้วเกิดอีก หรือว่าตายแล้วไม่สูญ วิญญาณยังไปท่องเที่ยว หรือไปเป็นอะไรอย่างหนึ่ง หรือไปเกิด รวมถึงความเชื่อที่ว่ามีสิ่ง หรือเครื่องกำหนดให้เกิดมาเพื่อทำหน้าที่อย่างหนึ่งซึ่งอาจเกี่ยวข้อง หรือไม่เกี่ยวข้อง กับศาสนา เช่น เชื่อเรื่องพรหมลิขิต

คือ พระพรหมกำหนดมา หรือเชื่อเรื่อง กรรมลิขิต คือ กรรมกำหนดมา ดังนั้น การที่จะเกิดมาซึ่งไม่ได้อยู่ภายใต้อำนาจของตนเอง แต่มีอำนาจอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดมา เป็นต้น (สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก, 2535) ดังนั้น ความเชื่อเกี่ยวกับการเกิดจึงเกี่ยวข้องกับ มีสิ่ง หรืออำนาจบางอย่างกำหนดให้เป็นอย่างนั้นอย่างนี้ ซึ่งเป็นความเชื่อของแต่ละบุคคล และความเชื่อนั้นก็ได้รับการถ่ายทอด และปลูกฝังจากคนแต่ละยุคสมัย หรือจากรุ่นสู่รุ่นตลอดมา จึงกล่าวได้ว่าความเชื่อที่แต่ละบุคคลมีอยู่เป็นตัวกำหนดมุมมองที่มีต่อโลก หรือชีวิตของบุคคลนั้น และความเชื่อเกี่ยวกับการเกิดดังกล่าว ย่อมมีผลต่อความคิด และการให้ความหมายใหม่ต่อการตั้งครรภ์ และการเป็นแม่ของผู้ให้ข้อมูล ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลคือ “เคยทำบุญร่วมกัน”

นอกจากบริบทของความเชื่อ และศีลธรรมดังกล่าว จากการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ ไม่มีอิสรภาพในการตัดสินใจยอมรับการตั้งครรภ์ของตนเอง โดยตรง แต่ต้องการพึ่งพาการตัดสินใจจากครอบครัว หรือบุคคลสำคัญในชีวิตที่สามารถให้การยอมรับ ให้ความช่วยเหลือ หรือให้ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของพวกเขาในการรับบทบาทใหม่ ดังนั้น ในระยะนี้ การได้รับความช่วยเหลือสนับสนุน จึงเป็นอีกหนึ่งเงื่อนไขสำคัญต่อการตัดสินใจเข้าสู่การเป็นแม่ของผู้ให้ข้อมูล ดังแนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม กล่าวคือ การได้รับ การยอมรับ และช่วยเหลือสนับสนุน ทั้งจากแฟน (บิดาของทารกในครรภ์) ครอบครัวตนเอง ครอบครัวของแฟน รวมถึงเครือญาติ เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการการยอมรับ การตั้งครรภ์ หรือความมั่นใจในการเข้าสู่การเป็นแม่ ซึ่งขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพของผู้ให้ข้อมูลกับครอบครัว หรือบุคคลดังกล่าว ทั้งนี้ เมื่อรับรู้ว่าคุณตั้งครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลจะประเมินถึงปฏิกิริยาของบุคคลที่สำคัญในชีวิต อันมีอิทธิพลต่อการกำหนดทางเลือกในการตัดสินใจ นั่นคือ หากประเมินว่าตนเองจะไม่ได้รับการยอมรับและช่วยเหลือ ผู้ให้ข้อมูลมีแนวโน้มสูงต่อการตัดสินใจยุติ การตั้งครรภ์ แต่เมื่อไม่สามารถปฏิเสธ การตั้งครรภ์และการเป็นแม่ได้อย่างแน่นอน รวมถึงไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ผู้ให้ข้อมูลจะประเมินสถานการณ์ และกำหนดวิธีการแก้ปัญหาใหม่ ได้แก่ เปิดเผยภาวะตั้งครรภ์เพื่อขอคำปรึกษา และความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหา นั่น เช่น การศึกษาของ Stevenson et al. (1999) พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีสัมพันธภาพกับบิดาของทารกในครรภ์ในระดับสูงจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ในระดับสูง มีแนวโน้มในการเข้าสู่การดำรงบทบาทใหม่ได้สูง และมีระดับภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีสัมพันธภาพกับบิดาของทารกในครรภ์ในระดับต่ำ หรือปานกลาง

อภิปรายได้ว่า การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญต่อความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของบุคคล และความสามารถในการปรับตัวของบุคคลต่อการเผชิญเหตุการณ์ที่มีภาวะเครียด ซึ่งครอบคลุมถึงการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support) ได้แก่ การให้ความรัก การดูแลเอาใจใส่ การเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน และการให้ความไว้วางใจ การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ-วัสดุ อุปกรณ์ หรือสิ่งของ (Instrumental support) ซึ่งเป็นการช่วยเหลือโดยตรง

และการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational support) เพื่อให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อปัญหา และการสนับสนุนด้านการประเมิน หรือเปรียบเทียบ (Appraisal support) เพื่อให้บุคคลประเมินตนเองในการแก้ปัญหาได้ (House, 1981 cited in Hildingsson et al., 2008) ดังนั้น การสนับสนุนทางสังคม จึงหมายถึงการที่บุคคลรับรู้ว่าคุณได้รับความรัก ความผูกพัน ได้รับการยืนยันความมีคุณค่าในตนเอง ได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูล อารมณ์ วัตถุ และสิ่งของต่าง ๆ จากบุคคลอื่น ซึ่งช่วยให้บุคคลดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสมและมีความสุขพัฒนามากขึ้น (เยาวัลักษณ์ เสรีเสถียร, 2543) และการศึกษาที่สอดคล้องกับแนวคิดดังกล่าว โดยพบว่า ในระยะนี้ การได้รับข้อมูลได้รับคำปรึกษา และกำลังใจ เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการอันส่งเสริมให้มีความมั่นใจในการตัดสินใจ และรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิตอีกครั้ง

นอกจากการแสวงหาเหตุผลให้ยอมรับสภาวะใหม่ได้แล้ว การปรับเปลี่ยนมุมมองและการสร้างกำลังใจให้ตนเอง เป็นอีกสองกลยุทธ์สำคัญที่ผู้ให้ข้อมูลใช้เพื่อให้สามารถยอมรับการตั้งครรภ์ และการเป็นแม่ของตนเองได้ ประกอบด้วย การยอมรับความจริง ปรับเปลี่ยนมุมมองต่อตนเองและทารกในครรภ์ ก้าวข้ามความอาย ประเมินความสามารถต่อการเป็นแม่ของตนเองใหม่ และเปลี่ยนแรงผลักดันให้เป็นแรงหนุน ด้วยไม่สามารถแก้ไขอดีตได้ แต่ชีวิตจำเป็นต้องดำเนินต่อไปข้างหน้า ดังนั้น การยอมรับต่อสิ่งที่เกิดขึ้น หรือการ “เปิดใจ” จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงและการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของผู้ให้ข้อมูลในเบื้องต้น คือ “การปรับเปลี่ยนทัศนคติทางความคิด” ซึ่งเป็นยุทธวิธีที่ผู้ให้ข้อมูลใช้ในการปรับสมดุลระหว่างสภาวะใหม่และสภาวะเดิม กล่าวคือ ค่อย ๆ ละทิ้งจากสภาวะเดิมที่รู้สึกสูญเสีย และค่อย ๆ เคลื่อนเข้าสู่สภาวะใหม่

การปรับเปลี่ยนทัศนคติทางความคิดดังกล่าว พบว่าผู้ให้ข้อมูลใช้หลายวิธีคิดประกอบกัน ซึ่งมีเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ที่ต่างกัน หรือเสริมกัน สามารถอภิปรายได้ตามแนวคิดกลไกทางจิต หรือกลไกป้องกันตนเอง (Defense mechanisms) และแนวคิดการคิดแบบทางบวก (Positive thinking) ดังนี้ กลไกทางจิต ใช้เพื่อปกป้องตนเองจากภาวะคุกคามต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม ที่อาจเกิดต่อตนเองเป็นวิธีการที่บุคคลใช้ควบคุม หรือจัดการกับความหวาดกังวล เพื่อลดระดับความเครียด ความกังวลใจ ความคับข้องใจ หรือความขัดแย้งในใจในขณะนั้น ดังนั้น กลไกทางจิตจึงช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัว และรักษาสมดุลของสภาวะจิตใจไว้ได้ อย่างไรก็ตาม กลไกทางจิตมีประโยชน์เมื่อบุคคลรู้จักนำมาใช้เพื่อลดระดับความเข้มของความกังวลใจ และใช้เป็นครั้งคราวเพื่อตั้งสติในการลดความหวาดกังวล หากบุคคลใช้บ่อยครั้งย่อมเป็นผลเสีย และทำให้ไม่สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม เช่น การปฏิเสธ การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง การกล่าวโทษผู้อื่น การเก็บกอด การแยกตัว การฝันกลางวัน และการทดแทน เป็นต้น (Stuart & Laraia, 1998; Fortinash & Holoday-Worret, 2008) ซึ่งจากการศึกษา พบว่า ผู้ให้ข้อมูลจะใช้กลไกหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง ดังคำพูดที่กล่าวว่า “คนอื่นก็เป็น” “สังคมทุกวันนี้มันเป็นแบบนี้” ส่งผลให้ประเมินระดับความรุนแรงของ

สถานการณ์ลดลง และรู้สึกเป็นเรื่องปกติ เพื่อลดความรู้สึกอับอายที่เกิดขึ้น รวมถึงการฝึกกลางวัน และเปลี่ยนแรงผลักดันภายในจิตใจไปสู่การกระทำที่สังคมยอมรับ เช่น ต้องทำให้ได้ ไม่ให้คนอื่นดูถูก เพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมต่อไป

อนึ่ง การคิดแบบทางบวก เป็นอีกวิธีที่ผู้ให้ข้อมูลใช้เพื่อสร้างกำลังใจให้ตนเอง ดังศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี กล่าวว่า “คิดแต่ทางบวกสุขภาพจิตก็ดี แล้วขวัญกำลังใจของคนก็ดี ถ้าคนเราคิดทางลบอยู่เรื่อยบางทีขบวนการมันก็หมดกำลังใจเพราะปัญหาบางเรื่องมันต้องใช้เวลาทำหรือแก้ไขนาน และต่อเนื่อง” (อรศรี งามวิทย์ฯ, 2543) ดังนั้น การคิดแบบทางบวกจึงเป็นการเสริมพลังให้บุคคลสามารถปรับตัว และมีพลังใจในการเผชิญปัญหาได้ สะท้อนให้เห็นได้ว่า ในระยะนี้สิ่งที่สำคัญ คือ การปรับ และรักษาสุขภาพจิตใจ ซึ่งกลยุทธ์ที่สำคัญคือ การปรับเปลี่ยนทิศทางความคิด

ภายหลังที่ผู้ให้ข้อมูลใช้กลยุทธ์ดังกล่าวข้างต้น สิ่งที่เกิดขึ้นตามมา คือ ใจที่ถูกเปิดออก และยอมรับตามสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถยอมรับสภาวะ การตั้งครรภ์ และการเป็นแม่ได้ เสมือนท่านบที่เคยปิดกั้น ไม่ให้เข้าสู่การเป็นแม่ได้ฟังทลายลง ขณะเดียวกัน ความรู้สึกของการเป็นแม่ที่เคยถูกปิดกั้นไว้จะถูกเปิดออก ความรัก ความหวังใยของผู้ให้ข้อมูลจะเชื่อมโยงไปสู่ทารกในครรภ์ได้เร็ว และมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ด้วยเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ และไม่ได้เตรียมตัวที่จะเป็นแม่ กอปรกับรับรู้เกี่ยวกับทักษะ ในการเลี้ยงเด็ก และรายได้ของตนเองไม่มี หรือไม่เพียงพอจำเป็นต้องพึ่งพาคนอื่น ดังนั้น ความรู้สึกไม่มั่นใจต่อความสามารถในการเป็นแม่ของผู้ให้ข้อมูลจึงยังคงมีอยู่

ระยะที่ 2 สวมบทบาท: เตรียมพร้อมเพื่อเลี้ยงดูลูก

ระยะนี้ เกิดขึ้นภายหลังผู้ให้ข้อมูลยอมรับการตั้งครรภ์และการเป็นแม่ของตนเองได้แล้ว และสิ้นสุดลงเมื่อคลอด ด้วยการเปิดใจยอมรับสภาวะใหม่ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้สามารถพัฒนา ความรู้สึกของการเป็นแม่ที่ส่งผ่านสายใยความรัก ความผูกพันของตนเองไปสู่ลูกในครรภ์ได้ ทั้งนี้ เมื่อผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่การเป็นแม่ด้วยความเต็มใจ พบว่า ความรู้สึกของการเป็นแม่ขณะตั้งครรภ์ คือ กลัว และห่วงสุขภาพของลูกในครรภ์ ได้แก่ กลัวลูกพิการ และกลัวลูกเสียชีวิต กลัวอันตราย จากการคลอดต่อแม่และลูก รวมถึงไม่มั่นใจต่อการดูแลลูก เพราะไม่มีประสบการณ์ และขาดทักษะ ดังนั้น การสร้างความมั่นคงปลอดภัยเพื่อแม่และลูก จึงเป็นกลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับสภาวะกลัว และ ไม่มั่นใจในการสวมบทบาทใหม่ดังกล่าว โดยประกอบด้วย การสร้างความมั่นคงปลอดภัย ด้านร่างกายและจิตใจ และการสร้างความมั่นคงปลอดภัยต่อบทบาทใหม่

การสร้างความมั่นคงปลอดภัยเพื่อแม่และลูกดังกล่าว เป็นการเตรียมพร้อมต่อการเผชิญ สถานการณ์จริงขณะคลอด และภายหลังคลอด กล่าวคือ หากลูกเกิดมาไม่สมบูรณ์แข็งแรงยอม

กระทบต่อชีวิตในอนาคตของตนเอง ครอบครัว และลูก รวมถึงความยากลำบาก และความไม่มั่นใจ ในการทำหน้าที่แม่ภายหลังคลอด ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลจึงใส่ใจ และส่งเสริมสุขภาพลูกในครรภ์ทั้งด้าน ร่างกายและจิตใจอารมณ์ ด้วยการบำรุงลูก รักษาภาวะอารมณ์แม่เพื่อสภาวะอารมณ์ที่ดีของลูก เนื่องจากเชื่อว่า “หากแม่เป็นอย่างไรลูกจะเป็นอย่างนั้น” ดังเช่น หากแม่หงุดหงิด ลูกเกิดมาก็จะเอา แต่ใจตนเอง ตรงกันข้าม หากแม่ไม่เครียด ลูกเกิดมาก็จะอารมณ์ดี เป็นต้น ใส่ใจไปฝากครรภ์ด้วย ห่วงความปลอดภัยของสุขภาพลูกในครรภ์ การไปฝากครรภ์จึงเสมือนเป็นการไปตรวจเช็คสุขภาพลูก เมื่อทราบว่าลูกสุขภาพดี แข็งแรง ผู้ให้ข้อมูลย่อมลดความวิตกกังวล เป็นความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ทางด้านจิตใจของผู้ให้ข้อมูลต่อสุขภาพลูก รวมถึงการพยายามปกป้องอันตรายที่อาจเกิดต่อลูก และ กระตุ้นพัฒนาการลูกตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ดังนั้น ความรัก ความผูกพันความต้องการปกป้องดูแลลูกใน ครรภ์อย่างทะนุถนอม จึงสะท้อนสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ให้ข้อมูลและลูกในครรภ์ที่มากขึ้น

นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลได้สร้างความปลอดภัย และความมั่นใจให้ตนเอง ทั้งในด้านสุขภาพ ความรู้ และทักษะในการดูแลลูก โดยการแสวงหาความรู้ สนใจอ่านหนังสือ และใส่ใจซักถามผู้รู้ หรือผู้ที่เคยมีประสบการณ์มาก่อนเกี่ยวกับการคลอด และการดูแลเด็ก เป็นต้น ใส่ใจไปฝากครรภ์ ตรวจเช็คสุขภาพตนเอง เพื่อป้องกันอันตรายต่อตนเองและลูก รวมถึงการสวมบทบาทฝึกเลี้ยงลูก เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมรับมือบทบาทใหม่ภายหลังคลอด

สอดคล้องกับการศึกษาของ Muangpin (2009) พบว่า หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ จะห่วงสุขภาพลูกในครรภ์ กลัวสุขภาพลูกในครรภ์ไม่ดี ด้วยไม่ได้ดูแลตนเองในช่วงแรกของการตั้งครรภ์ การเคยยุติการตั้งครรภ์มาก่อน รวมถึงการรับรู้ว่าคุณยังน้อย ทำให้เป็นห่วง สุขภาพของลูก และกังวลเกี่ยวกับความสามารถในการเลี้ยงลูกของตนเอง ด้วยขาดความมั่นใจ ในการดูแลลูก และความรู้สึกไม่พร้อมในการเลี้ยงลูก สอดคล้องกับการศึกษาของ Kantaruksa (2001) ที่พบว่า เมื่อหญิงตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อการเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นแม่จะ เหมือนหญิงที่ตั้งใจตั้งครรภ์ คือ ห่วงสุขภาพตนเองและสุขภาพทารกในครรภ์ หญิงตั้งครรภ์จะดูแล ตนเองเพราะสัมพันธ์กับสุขภาพของทารกในครรภ์ กล่าวคือ หากดูแลสุขภาพตนเองดี สุขภาพ ของลูกในครรภ์ก็จะดีด้วย ตรงกันข้ามหากสุขภาพของตนเองไม่ดี สุขภาพของลูกในครรภ์ก็จะไม่ดี เช่นกัน ดังนั้น จึงแสวงหาการดูแลทางด้านสุขภาพ โดยใส่ใจไปฝากครรภ์ แสวงหาข้อมูลที่ส่งเสริม สุขภาพแม่และสุขภาพลูก ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ปกป้องอันตรายต่อลูก ในครรภ์ และจัดการภาวะอารมณ์ รวมถึงสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า เมื่อการตั้งครรภ์ ถูกเปิดเผยให้บุคคลอื่นรับรู้ และเมื่อหญิงตั้งครรภ์ยอมรับการตั้งครรภ์ของตนเองได้ หญิงตั้งครรภ์ จะเริ่มมีความสนใจ และพยายามดูแลสุขภาพตนเองและลูกในครรภ์เพิ่มขึ้น โดยหญิงตั้งครรภ์ จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันอันตรายต่อลูกในครรภ์ เช่น ระวัง การกินดื่ม หรือการเกิดอุบัติเหตุ พยายามดูแลตนเองไม่ให้เจ็บป่วย หลีกเลี่ยงการใช้ยาและสารเสพติด

ลดหรือเลิกสูบบุหรี่ รวมถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เลิกดื่มน้ำอัดลม และรับประทานอาหารที่ สะอาดและมีประโยชน์ หลีกเลี่ยงอาหารหมักดองและมีรสจัด เป็นต้น รวมถึงมีการเตรียมตัวเป็นแม่ โดยการเตรียมตัวสำหรับดูแลทารก ได้แก่ การแสวงหาข้อมูล และการฝึกทักษะเกี่ยวกับเทคนิคและ วิธีการการดูแลเด็ก (ภัทรวดี ทองชมพู, 2542; Rentschler 2003; Kaiser & Hays, 2005; Neamsakul, 2008; Muangpin 2009)

ที่สำคัญ คือ เมื่อผู้ให้ข้อมูลเปิดใจยอมรับการตั้งครรภ์ และการเป็นแม่ได้ ความรู้สึก ของการเป็นแม่จึงถูกเปิดออก สัมพันธภาพระหว่างผู้ให้ข้อมูลกับลูกในครรภ์จะพัฒนาอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดความรัก ความผูกพันอย่างลึกซึ้ง และต้องการปกป้องดูแลทารกในครรภ์ ซึ่งความรู้สึก ของการเป็นแม่ที่เกิดขึ้นดังกล่าว เป็นปัจจัยสำคัญส่งเสริมให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดแรงจูงใจในการเตรียมพร้อมต่อการทำหน้าที่แม่ให้ดีที่สุด ดังนั้น การกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลยอมรับสภาวะใหม่ได้เร็ว รวมถึงกระตุ้นความรู้สึกของการเป็นแม่ให้ถูกเปิดออกโดยเร็ว ย่อมนำไปสู่การดูแลตนเองและลูกใน ครรภ์เพื่อเตรียมแม่ก่อนคลอดและเตรียมลูกก่อนเกิดได้โดยเร็วอย่างสัมพันธ์กัน ดังนั้น ช่วงระยะเวลา ที่สำคัญคือ การเปิดใจให้ยอมรับการตั้งครรภ์ให้เร็วที่สุด อันมีผลต่อการตัดสินใจเข้าสู่การเป็นแม่ และการสวมบทบาทการเป็นแม่ต่อไป ซึ่งสภาวะดังกล่าวจะทำให้เกิดความสมดุลภายในของผู้ให้ ข้อมูลอีกครั้งหลังจากการสูญเสียสมดุลของสภาวะเดิมในระยะแรก สอดคล้องกับทฤษฎีการดูแล มนุษย์ของวัตสัน (Watson's theory of human caring) ที่เชื่อว่ามนุษย์เป็นองค์รวม (Human as a holistic) และมีมิติของจิตวิญญาณ (Spiritual dimension) และพลังภายในของบุคคล (Internal power) มีอิทธิพลต่อกระบวนการดูแลมนุษย์ (Wills, 2002) โดยมีเป้าหมายการดูแลบุคคลให้มีดุลยภาพ (Harmony) ของจิตใจ ร่างกาย และจิตวิญญาณ หรือมีความสอดคล้องกันระหว่างตัวตนตามการรับรู้ (Self as perceived; I) และตัวตนตามประสบการณ์จริง (Self as experience; Me) ในกรณีที่ตัวตนตาม การรับรู้กับตัวตนตามประสบการณ์จริงไม่สอดคล้องกัน ($I \neq Me$) บุคคลก็จะเจ็บป่วย หรือเสีย ดุลยภาพ (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2543) ดังนั้น เมื่อผู้ให้ข้อมูลยอมรับการตั้งครรภ์ได้ และให้นิยาม ความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและทารกในครรภ์ใหม่ในฐานะแม่และลูก ตัวตนตามการรับรู้ คือ จันเป็นแม่ก็จะสมดุลกับตัวตนตามประสบการณ์จริง คือ สามารถสวมบทบาท หรือเรียนรู้ และ กระทำหน้าที่ของการเป็นแม่ได้ต่อไป ซึ่งกล่าวได้ว่ากาย ใจ และจิตวิญญาณของผู้ให้ข้อมูลมี ความสอดคล้องกลมกลืนเป็นหนึ่งเดียวกันในการยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ และ การสวมบทบาทใหม่

นอกจากนี้ สามารถอธิบายได้ ตามแนวคิดพัฒนกิจของการเป็นมารดาในขณะตั้งครรภ์ กล่าวคือ หากหญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติพัฒนกิจในแต่ละไตรมาสของการตั้งครรภ์ได้สำเร็จ ย่อมสะท้อนให้เห็นการมีภาวะจิตสังคมที่ดีของหญิงตั้งครรภ์ ตรงกันข้าม หากหญิงตั้งครรภ์ ไม่สามารถปฏิบัติพัฒนกิจใดได้ ย่อมสะท้อนให้เห็นการมีภาวะจิตสังคมในระยะใดระยะหนึ่ง

มีปัญหา และยอมกระทบต่อการปฏิบัติพัฒนาจิตในระยยะอื่น ๆ ของการเป็นมารดา ดัง Rubin (1984 cited in Littleton & Engebretson, 2002) กล่าวถึงพัฒนาจิตแรกของการเป็นมารดาในขณะตั้งครรภ์ คือ การค้นหาวิถีทางที่ให้ความปลอดภัย เพื่อภาวะสุขภาพที่ดีของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ โดยคำนึงถึงความรับผิดชอบในการปกป้องทารก สนใจฝากครรภ์ หรือดูแลครรภ์ก่อนคลอด และพยายามแสวงหาแบบอย่างเพื่อให้การตั้งครรภ์ การคลอด และการเป็นมารดาเป็นไปด้วยดี ซึ่งสอดคล้องกับ May and Mahlmeister (1990) ที่กล่าวถึงพัฒนาจิตของการเป็นมารดาในขณะตั้งครรภ์ ประกอบด้วย การยอมรับการตั้งครรภ์ การสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในสัมพันธ์ภาพระหว่างสามี รวมทั้ง การเตรียมตัวเพื่อการคลอด และการเป็นมารดาในระยะแรกภายหลังคลอด (Early motherhood) ดังนั้น เมื่อยอมรับการตั้งครรภ์ ผู้หญิงจะสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ได้ สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลง และการปรับตัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น ๆ ในสังคม รวมถึงการเริ่มเรียนรู้บทบาทการเป็นมารดา มีการจินตนาการต่อตนเองและบุตร การสังเกตมารดาคนอื่น ๆ และฝึกบทบาทในการดูแลบุตร

ระยะที่ 3 สร้างสมดุลในชีวิตใหม่

ภายหลังคลอดลูกทันที การได้เห็นหน้าลูก และเห็นการมีชีวิตของลูก กระตุ้นความรู้สึกของการเป็นแม่ และการรับรู้ต่อหน้าที่แม่ให้เกิดขึ้นอย่างชัดเจนเต็มที่ และความรู้สึกนั้นยังคงดำเนินต่อไปในลักษณะที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ การได้ดูแล และเลี้ยงดูลูกอย่างใกล้ชิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้ข้อมูลกับลูก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงการเห็นการเจริญเติบโตของลูก ยิ่งเป็นแรงจูงใจให้ผู้ให้ข้อมูลตระหนักต่อหน้าที่ และความรับผิดชอบของตนเองในฐานะแม่ที่มีต่อลูกมากขึ้น โดยผู้ให้ข้อมูลจะเกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง และสร้างสมดุลของชีวิตให้อยู่กับการเป็นแม่ได้

ทั้งนี้ สามารถอภิปราย การสร้างสมดุลในชีวิตใหม่ได้ตามแนวคิดการตอบสนองในแต่ละระยะของกระบวนการสูญเสียและทุกข์โศก (Loss and grief) และทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน กล่าวคือระยะนี้เป็นปฏิริยาทางอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะยอมรับของกระบวนการสูญเสีย และทุกข์โศก ดังนั้น เมื่อผู้ให้ข้อมูลยอมรับการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นได้ อารมณ์ และสติจะค่อย ๆ ฟื้นกลับมา บุคคลจะเริ่มปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มุ่งไปข้างหน้า มุ่งสร้างชีวิตใหม่ มีเป้าหมายใหม่ มองหาทางที่จะทำให้ชีวิตหรือสถานการณ์ดีขึ้น และสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติอีกครั้ง (Fortinash & Holoday-Worret, 2008) นอกจากนี้ การสร้างสมดุลในสภาวะใหม่ที่เกิดขึ้น กล่าวได้ว่า เป็นระยะที่สามของการเปลี่ยนผ่าน นั่นคือ ระยะเริ่มต้นในสภาวะใหม่ ซึ่งเป็นระยะที่บุคคลพร้อมยอมรับ และแสดงบทบาทใหม่ (Chick & Mcleis, 1986) รวมถึงสะท้อนให้เห็นได้ว่า

ผู้ให้ข้อมูลสามารถเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นแม่ โดยสามารถปรับตัวในการดำรงบทบาทแม่ได้ เห็นได้จาก ผู้ให้ข้อมูลพยายามพัฒนาทักษะ และความสามารถในการทำหน้าที่แม่ ทั้งจากการเปลี่ยนแปลงตนเอง สร้างกำลังใจ และเรียนรู้การเป็นแม่ มีความรู้สึกถึงการเจริญเติบโต หรือการมีวุฒิภาวะมากขึ้น มีความมั่นใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และรู้สึกมีพลัง

สอดคล้องกับการศึกษาของสุชาดา รัชชกุล (2541) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาเมื่อผ่านเหตุการณ์ต่าง ๆ จนกระทั่งคลอดแล้ว จะมีความรู้สึกนึกคิดเติบโตขึ้นอีกระดับหนึ่ง การมองโลกและชีวิตเริ่มเปลี่ยนแปลงไป โดยมากจะมองอนาคตของตนเองไปในทางลบมากกว่าบวก เพราะคาดการณ์ว่าเดี๋ยวไปชีวิตคงต้องพบกับความยากลำบาก ไม่ว่าจะต้องทำงานหาเงินเลี้ยงตนเองและลูก ดังนั้น สิ่งที่ผู้หญิงคิด และต้องกระทำประการแรก คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตของตนเองใหม่ รวมทั้งตั้งใจอบรมเลี้ยงดูลูกให้เจริญเติบโตที่สุดเท่าที่จะทำได้ และสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า ภายหลังจากคลอดลูก เป็นเหมือนการเปิดชีวิตใหม่สู่การเป็นแม่ (Opened up) กล่าวคือ การเป็นแม่ เป็นสิ่งกระตุ้นให้จินตนาการถึงชีวิตที่ดีกว่าสำหรับตนเองและลูก ทำให้มีการวางแผนชีวิต การพิจารณาเส้นทางอาชีพ หรือทำให้ชีวิตมีทิศทางมากขึ้น มารดาวัยรุ่นจะมีความมุ่งมั่นอันแรงกล้า และกำหนดเป้าหมายในชีวิตตนเองใหม่ ด้วยรับรู้ว่ามีลูกให้รับผิดชอบ ดังนั้น ลูกจึงเป็นเสมือนเข็มชี้ชีวิตใหม่ที่ดีกว่า (Barratt, Roach, Morgan, & Colbert, 1996; Seamark & Lings, 2004; SmithBattle, 2005; 2006) ในระยะนี้ ผู้ให้ข้อมูลจึงเผชิญกับประสบการณ์ของการเป็นแม่ภายหลังคลอด ซึ่งเป็นประสบการณ์ใหม่ของชีวิต และมีกลยุทธ์เพื่อสร้างสมดุลในชีวิตใหม่ รวมถึงมีบริบท และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องในระยะนี้ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

ความรู้สึกของการเป็นแม่ภายหลังคลอด

ทั้งนี้ ความรู้สึกของการเป็นแม่ภายหลังคลอด พบว่า ผู้ให้ข้อมูลไม่มั่นใจในการเลี้ยงลูก เพราะขาดทักษะ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทักษะการอาบน้ำ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือในช่วงเวลาหนึ่งเดือนแรกหลังคลอด เนื่องจากลูกตัวเล็ก จับไม่ถนัด และกลัวลูกหลุดมือ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Neamsakul (2008) ที่พบว่า ในช่วงระยะแรกหลังคลอด มารดาหลังคลอดวัยรุ่นจะไม่มั่นใจในตนเองต่อการอาบน้ำให้ลูก ด้วยกลัวลูกหลุดมือ จึงต้องการให้แม่ หรืออย่าช่วยเหลือ หรืออยู่ใกล้ ๆ ดังนั้น การอาบน้ำให้ทารกแรกเกิดจึงเป็นทักษะที่มารดาหลังคลอดควรได้รับการแนะนำทั้งเนื้อหา การฝึกทักษะ และการได้รับความช่วยเหลือเพื่อให้เกิดความมั่นใจ

ความรู้สึกเหนื่อยล้าในการเลี้ยงดูลูก เนื่องจากต้องดูแลลูกอย่างใกล้ชิด รวมถึงการไม่สุขสบายภายหลังคลอดทำให้อ่อนล้าพักผ่อน และตอบสนองความต้องการของบุตรได้ไม่เพียงพอ ส่งผลให้มารดารู้สึกเครียด แต่ต้องอดทน เนื่องจากรับรู้ต่อหน้าที่ของตนเอง และความรักที่มีให้กับลูก ทั้งนี้ จากการศึกษาพบว่า ในหนึ่งเดือนแรกหลังคลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งสัปดาห์ที่หนึ่งและสอง

ภายหลังคลอด มารดาจะเหนื่อยล้าด้วยต้องลุกตื่นบ่อยในช่วงเวลากลางคืนทำให้การนอนหลับ และการพักผ่อนไม่ต่อเนื่อง และไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของ Pungbangkadee (2007) ที่พบว่า การเป็นมารดาในระยะแรกของวัยรุ่นจะรู้สึกขัดแย้งระหว่างการมุ่งเน้นที่ลูก หรือมุ่งเน้นที่ตนเอง เช่น ต้องการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ในขณะที่ต้องดูแลลูกทุกครั้งที่ถูกตื่น ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ เป็นต้น และการศึกษาของ Barclay et al. (1997) ที่พบว่า มารดาหลังคลอดครรภ์แรกจะรู้สึกเหนื่อยล้าทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ โดยสัมพันธ์กับระยะพักฟื้นภายหลังคลอด การนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ การเป็นผู้รับผิดชอบดูแลหลัก ซึ่งต้องดูแลลูกอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงสัมพันธ์กับความไม่รู้ และความไม่แน่นอน จึงต้องเรียนรู้อยู่ตลอดเวลาในแต่ละวัน จากการที่คุณอื่นเขาทำอะไร อะไรที่ควรทำ อะไรไม่ควรทำ ต้องฟังทุกคนว่าสิ่งนี้ควรทำอย่างไร ซึ่งเกิดจากความรู้สึกไม่พร้อมต่อการเป็นแม่ตั้งแต่ต้น และการมีทักษะในการดูแลลูกไม่เพียงพอ จึงทำให้ต้องพยายามเรียนรู้ภายหลังคลอด ส่งผลให้เหนื่อยล้า อ่อนเพลีย และต้องการความช่วยเหลือ

นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกห่วง และกังวลต่ออนาคตข้างหน้าในการเลี้ยงดูลูก เพราะรายได้ไม่มั่นคง เมื่อผู้ให้ข้อมูลนึกถึงอนาคตของลูกที่ต้องเติบโตใหญ่ ต้องใช้จ่ายเงินทั้งเกี่ยวกับการเลี้ยงดู และการศึกษาของลูก ทำให้รู้สึกหนักใจ และรับรู้่วาชีวิตในวันข้างหน้าอาจพบเจอกับความยากลำบาก ความไม่แน่นอนเกี่ยวกับอาชีพ หรือการหารายได้ เนื่องจากตนเองมีวุฒิการศึกษาไม่สูง ทำให้ไม่สามารถเลือกงานได้ รวมถึงเกิดความรู้สึกขัดแย้งระหว่างความต้องการของตนเองกับการทำหน้าที่แม่ และการต้องพึ่งพาคนอื่น ซึ่งทำให้ขาดความเป็นอิสระ และยึดอัดใจ ดังเช่น ผู้ให้ข้อมูลต้องการกลับไปเรียนต่อ ขณะเดียวกันต้องดูแลลูก หรือต้องไปทำงานหาเงินมาเลี้ยงดูลูก ส่งผลให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ จำเป็นต้องวางแผน หรือกำหนดเป้าหมายในชีวิตใหม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ Pungbangkadee (2007) ที่พบว่า การเป็นมารดาในระยะแรกของวัยรุ่นจะรับรู้ความขัดแย้งระหว่างการมุ่งเน้นที่ลูกกับการมุ่งเน้นที่ตนเอง การรับรู้ต่อความขัดแย้งระหว่างการทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตรกับความต้องการไปโรงเรียน หรือไปทำงาน รวมถึงการรับรู้ความขัดแย้งระหว่างการพึ่งพาครอบครัว และการเป็นอิสระจากครอบครัว

การเผชิญความจริง

ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลมีกลยุทธ์จัดการกับความรู้สึกของการเป็นแม่ภายหลังคลอดดังกล่าวข้างต้น ได้แก่ การเผชิญความจริง ซึ่งประกอบด้วย เปลี่ยนแปลงตนเอง สร้างกำลังใจ และเรียนรู้การเป็นแม่ โดยการรับรู้ต่อหน้าที่ของการเป็นแม่ และสถานการณ์ในชีวิตที่เปลี่ยนไป รวมถึงความรัก และความห่วงใยที่มีต่อลูก เป็นแรงจูงใจสำคัญที่ชักนำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อมั่นในการเผชิญความจริงเพื่อปรับตัวให้อยู่กับสภาวะใหม่ภายหลังคลอดได้

จากการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลจะมีการเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อสร้างสมดุลของทั้งชีวิตแม่และชีวิตลูก ได้แก่ รักษาสมดุลของหลายหน้าที่ โดยการบริหารจัดการเวลา และการปรับเวลาของลูกและเวลาของแม่ให้สอดคล้องกันในแต่ละวัน รักษาสมดุลระหว่างความต้องการของตนเองและการทำหน้าที่แม่ เพื่อจัดการกับความรู้สึกขัดแย้งที่เกิดขึ้น พบว่า ผู้ให้ข้อมูลจะปรับเปลี่ยนหรือกำหนดเส้นทางชีวิตใหม่เพื่อลูกเป็นหลัก โดยยังคงรักษาความต้องการของตนเองไว้ได้บางส่วน นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลจะพยายามพึ่งตนเองให้ได้ทั้งด้านทักษะและรายได้ เพื่อให้มั่นใจในการดูแลลูกและไม่อยากเป็นภาระของคนอื่น ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลจึงพยายามเรียนรู้ทักษะการดูแลลูกให้เร็วที่สุด ประหยัด และมีการวางแผนเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย และอนาคต รวมถึงการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมเพื่อทำบทบาทใหม่ ให้สามารถเลี้ยงดู และสร้างความมั่นคงในชีวิตข้างหน้าให้ลูกได้

อีกกลยุทธ์ที่ผู้ให้ข้อมูลใช้เผชิญความจริงภายหลังคลอด คือ สร้างกำลังใจ แม้จะรู้สึกไม่แน่นอน และรู้สึกหนักใจต่อเส้นทางความเป็นแม่ในอนาคต แต่ด้วยการตระหนักต่อหน้าที่ของแม่ ผู้ให้ข้อมูลจะสร้างกำลังใจให้ตนเองเพื่อให้สามารถทำหน้าที่แม่ต่อไปได้ ประกอบด้วย การคิดใหม่ เริ่มใหม่ มีความมุ่งมั่นในการใช้ชีวิตต่อไปข้างหน้าเพื่อลูก และต้องทำให้ได้ ไม่ให้คนดูถูกรวมถึงการเรียนรู้การเป็นแม่ ซึ่งเป็นอีกกลยุทธ์สำคัญในระยะนี้ โดยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีการแสวงหาความรู้ทั้งจากการอ่าน และการซักถาม เรียนรู้จากการสังเกต จดจำ ลองทำ มีการประเมินความสามารถของตนเอง ปรับและฝึกทำบ่อย ๆ จนเกิดความมั่นใจ เป็นการพัฒนาทักษะ และความสามารถของตนเองในการดูแลลูก นอกจากนี้เรียนรู้ทางด้านทักษะแล้ว ผู้ให้ข้อมูลจะเรียนรู้ลูกด้วย กล่าวคือ ผู้ให้ข้อมูลจะสังเกตและเรียนรู้พฤติกรรมของลูก เพื่อให้เข้าใจ และสามารถตอบสนองความต้องการของลูกได้ โดยการเรียนรู้ ทั้งด้านลูก และด้านทักษะดังกล่าว ส่งเสริมให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถปรับตัวต่อการทำหน้าที่แม่ได้มั่นใจมากขึ้น รวมทั้งผู้ให้ข้อมูลจะพยายามเรียนรู้การดูแลตนเองเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดต่อลูก รวมถึงเรียนรู้การกระตุ้นพัฒนาการลูกทั้งทางด้านสังคม และสติปัญญา โดยได้รับข้อมูลจากการอ่านสมุดบันทึกสุขภาพแม่และลูก (สมุดฝากครรภ์) และรายการโทรทัศน์ แล้วนำคำแนะนำนั้นมาปรับใช้กับลูกตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Barclay et al. (1997) และ Warren (2005) ที่พบว่า มารดาหลังคลอดครรภ์แรกมี การกระทำบทบาทแม่ โดยการพัฒนาทักษะสร้างความมั่นใจในการเป็นแม่ และเรียนรู้ในการดูแลลูก เช่น การสังเกต การดู การเปรียบเทียบ พฤติกรรมของมารดาคนอื่น ๆ กับตนเอง และการสอบถามเพื่อน เพื่อนบ้าน และมารดาตนเอง เป็นต้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Wilkins (2006) พบว่า มารดาหลังคลอดครรภ์แรกจะพยายามเรียนรู้ และพัฒนาทักษะและความสามารถของตนเองเพื่อให้ดูแลลูกได้มากที่สุด ต้องพยายามทำให้เต็มที่ หรือถึงขีดสูงสุดของความสามารถตนเอง รวมถึงพยายามจัดการแบบแผนการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นได้ว่า การเป็นแม่ภายหลังคลอด เป็นประสบการณ์ใหม่สำหรับผู้ให้ข้อมูล ที่ต้องเผชิญความจริงภายหลังคลอดซึ่งอาจเหมือน หรือแตกต่างจากที่เคยคาดคิดไว้เมื่อขณะตั้งครรภ์ โดยขึ้นอยู่กับความพร้อมก่อนคลอด ภาวะสุขภาพภายหลังคลอด การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน รวมถึงลักษณะพื้นฐานทางอารมณ์ของลูก ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึกเหนื่อยล้า และความรู้สึกไม่มั่นใจต่อการทำหน้าที่แม่ภายหลังคลอดของผู้ให้ข้อมูล นอกจากนี้ ยังยืนยันให้เห็นอย่างชัดเจนว่า การเป็นแม่ เป็นกระบวนการเรียนรู้ หรือเป็นกระบวนการพัฒนาทางด้านสติปัญญา อันสัมพันธ์กับบริบททางสังคม โดยมารดาหลังคลอดต้องเรียนรู้ตลอดเวลา ทั้งด้านการพัฒนาทักษะและความสามารถในการทำหน้าที่แม่ของตนเอง รวมถึงเรียนรู้ลูก เพื่อสามารถเข้าใจพฤติกรรมและความต้องการของลูกที่สำคัญ การเรียนรู้นั้นเป็นการเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลต้องกระทำด้วยตนเองจึงจะสามารถประเมินจุดดี และจุดที่ควรแก้ไขปรับปรุงจนสามารถปฏิบัติได้มั่นใจ ดังนั้น การส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดได้ฝึกปฏิบัติบ่อย ๆ ย่อมส่งเสริมให้เกิดความชำนาญในทักษะ และเกิดความมั่นใจในการดูแลลูก

ทั้งนี้ ตัวตนใหม่ ซึ่งสะท้อนถึงความเจริญงอกงามทั้งทางด้านจิตใจ และวุฒิภาวะของผู้ให้ข้อมูล เป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในขณะนี้ เปรียบเหมือนตัวตนเดิมที่มีแต่ความทุกข์ ความรู้สึกสูญเสีย และความไม่มั่นใจในการเลี้ยงลูกได้ละทิ้งไป และพยายามสร้างตัวตนใหม่ขึ้นมาเป็นความสุข ความภาคภูมิใจ และความมั่นใจในการเลี้ยงลูก รวมถึงมีเป้าหมายชีวิตใหม่ เหมือนดังการทดแทนหรือเติมพลังให้ชีวิตมีความหวังใหม่อีกครั้ง เนื่องจากการเป็นแม่เป็นเหมือนจุดเปลี่ยนของชีวิต การรับรู้ต่อหน้าที่แม่ และความรัก ความผูกพันที่มีต่อลูก ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองของผู้ให้ข้อมูล กล่าวคือ ผู้ให้ข้อมูลจะรับรู้ถึงชีวิตใหม่ และการเป็นคนใหม่ที่ต้องมีการระมัดระวังความรับผิดชอบต่อลูก จำเป็นต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถในการดูแลลูก รวมถึงมีการวางแผนและกำหนดเป้าหมายชีวิตใหม่ เพื่อสร้างอนาคตของตนเอง และอนาคตของลูก ดังนั้น ตัวตนใหม่ที่เกิดขึ้นจึงประกอบด้วย จากความทุกข์กลายเป็นความสุข จากความไม่มั่นใจสู่ความมั่นใจในการเลี้ยงลูก ภูมิใจที่สามารถเลี้ยงลูกได้เติบโตแข็งแรง มีความรับผิดชอบมากขึ้นมีเป้าหมายชีวิตใหม่ รวมถึงเข้าใจหัวอกพ่อแม่จากการมีประสบการณ์ร่วม ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภายในของผู้ให้ข้อมูล

ดังนั้น “จุดเปลี่ยนของชีวิต” ความหมายของการเป็นแม่ในระยะจำยอมตั้งครรภ์ จำใจเป็นแม่ กับระยะสร้างสมดุลในชีวิตใหม่นี้ ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ในระยะจำยอมตั้งครรภ์ จำใจเป็นแม่ การเป็นแม่ที่เกิดขึ้นนำมาซึ่งจุดเปลี่ยนของชีวิตที่ไม่ต้องการ จึงเป็นความสูญเสีย เป็นความสิ้นหวัง และหมดอนาคต แต่ความหมายของการเป็นแม่ในระยะสร้างสมดุลในชีวิตใหม่ จุดเปลี่ยนของชีวิตที่เกิดขึ้น กลับนำไปสู่การมีความหวัง การมีพลัง และการมีคุณค่าในตนเองอีกครั้ง โดยมีแรงจูงใจ “เพื่อลูก” อันเกิดจากการตระหนักในหน้าที่ของการเป็นแม่

และความรักความผูกพันที่มีต่อลูกเป็น “จุดเปิด” ของชีวิตใหม่ และนำไปสู่การสร้างตัวตน และพื้นที่ใหม่ให้กับตนเอง นั่นคือ “พื้นที่ของคนเป็นแม่”

บริบท และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสมดุลในชีวิตใหม่

ทั้งนี้ การสร้างสมดุลในชีวิตใหม่ภายหลังคลอด พบว่า อยู่ภายใต้บริบทความเชื่อพื้นฐาน การได้รับความช่วยเหลือสนับสนุน ปัจจัยจากด้านผู้ให้ข้อมูล และด้านลูกดังนี้

ความเชื่อพื้นฐาน กล่าวคือ ในแต่ละสังคมจะมีวัฒนธรรม อันครอบคลุมถึงประเพณี ค่านิยม ความเชื่อ ความศรัทธาทั้งที่เกี่ยวข้องกับศาสนาหรือไม่ก็ตาม รวมถึงบรรทัดฐานที่แต่ละสังคมกำหนดขึ้น ซึ่งได้รับการถ่ายทอดปลูกฝังจากคนแต่ละยุคแต่ละสมัยมาอย่างยาวนาน อันมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และวิถีการดำรงชีวิตของสมาชิกในสังคมนั้น ๆ (กฤษณา วงษาสันต์, อานนท์ ผกากรอง, สุรัตน์ วรางค์รัตน์ และสมเกียรติ เกียรติเจริญ, 2542) ดังผู้ให้ข้อมูลเรียกว่า “เปิงบ้าน” อภิปรายได้ว่า ด้วยในอดีตรบบการแพทย์และสาธารณสุขยังไม่เจริญ เมื่อเจ็บป่วยผู้คนยังรักษา และอาศัยธรรมชาติเป็นหลัก เช่น ใช้พืชสมุนไพรในการรักษาแผลฟกช้ำ กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต แก้วเวียน ขับลม และกระตุ้นน้ำนม เป็นต้น กล่าวได้ว่า ผู้คนจะมีชีวิตที่อิงอาศัยผูกพันกับธรรมชาติ อีกทั้ง มีความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งนอกเหนือธรรมชาติที่มองไม่เห็นแต่มีความเกี่ยวเนื่อง หรือคลบกันดลให้เกิดสิ่งนั้นขึ้นทั้งดีและไม่ดี เช่น เทวดา ผีบรรพบุรุษ ผีบ้าน ผีเรือน ผีไร่ ผีนา เจ้ากรรมนายเวร ผีร่อน ผีไม่มีญาติ เป็นต้น เช่น เชื่อว่าเจ็บป่วยเพราะผีเข้า เป็นต้น ดังนั้น เมื่อเกิดการเจ็บป่วย หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ผู้คนจึงจำเป็นต้องพึ่งพาหมอสมุนไพร หรือหมอยากลางบ้าน หมอยาแผนโบราณ หมอตำแยช่วยทำคลอด หมอสูตร หมอขวัญ หมอธรรมช่วยในการทำพิธีกรรมปิดเป่า สิ่งร้ายความที่อาจนำอันตราย หรือสิ่งไม่ดีมาให้บุคคล รวมถึงเพื่อสร้างมงคล กำลังใจ และความผาสุกทางจิตใจ และการพึ่งพาสังคคีสิทธิ์ด้วยการไหว้ การขอพร รวมถึงการบนบานศาลกล่าว เพื่อให้สังคคีสิทธิ์ที่นับถือปกป้องคุ้มครองไม่ให้เกิดอันตราย หรือผ่อนหนักให้เป็นเบา และอำนวยความสะดวก เป็นต้น ความเชื่อดังกล่าวเมื่อสิ่งใดปฏิบัติได้ผลดี ก็นำมาเป็นแนวปฏิบัติสืบทอดต่อกันมา หากอะไรไม่ดีก็เป็นข้อห้าม เพื่อให้ป้องกัน หรือหลีกเลี่ยง อาทิเช่น ความเชื่อเกี่ยวกับการชะล่า และการอยู่ไฟ ดังนี้

ความเชื่อเกี่ยวกับ “การชะล่า” ซึ่งเป็นความเชื่อของคนอีสาน หมายถึง หลักเกณฑ์ ความประพฤติด่าง ๆ ที่ควรหลีกเลี่ยง ไม่ควรกระทำ ให้ละเว้น หรือเรียกว่าข้อห้ามก็ได้ (กฤษณา วงษาสันต์ และคณะ, 2542) ซึ่งเกิดจากประสบการณ์สั่งสมของเผ่าพันธุ์ที่ได้เรียนรู้จากสิ่งที่เกิดขึ้นจริงแล้วส่งผลร้ายในอดีต ยิ่งเมื่อเกิดขึ้นซ้ำ ๆ ก็ยังคงอยากให้อีกเชื่อว่าสิ่งนั้น ๆ ไม่ดี ไม่พึงประสงค์ ดังเช่น ชะล่าที่ว่า “แม่มานอย่ากินเทา (ผู้หญิงท้องอย่ากินสาหร่ายน้ำจืด)” “คนเป็นบาด (แผล) ห้ามกินปลาร้าดิบ” เป็นต้น (เอกวิทย์ ณ ถลาง, 2544)

ความเชื่อเกี่ยวกับการอยู่ไฟ (อยู่กรรม) การอาบน้ำ การใช้สมุนไพร และการรับประทาน อาหารของหญิงหลังคลอดด้วย กล่าวคือ การอยู่ไฟสมัยก่อนเข้าใจว่าเป็นการชำระล้างมลทิน เพราะ การคลอดลูกถือว่าเป็นมลทิน การใช้น้ำอย่างเดียวนั้นไม่พอต้องใช้ไฟด้วย บางคนเชื่อว่าการอยู่ไฟช่วย ให้แข็งแรง มดลูกแห้งเข้าอยู่เร็ว ขับน้ำคาวปลาซึ่งเป็นการขับเลือดเสียออก รวมถึงเป็นการขับไล่ภูตผี "ไม่ให้มารบกวนทำอันตรายได้ นอกจากนี้ ขณะอยู่ไฟหญิงหลังคลอดต้องอาบน้ำจากน้ำต้มสมุนไพร เพื่อล้างกลิ่นน้ำคาวปลา การต้มน้ำสมุนไพรดื่มเพื่อขับน้ำคาวปลา และกระตุ้นการหลั่งน้ำนม ดังนั้น การอาบน้ำ และดื่มน้ำจึงเป็นน้ำร้อนจากสมุนไพร ให้กินข้าวกับเกลือ และอาหารที่ห้ามเด็ดขาด คือ นก หนู อาหารทะเลทุกชนิด ผักที่มีกลิ่นแรง เช่น ผักชะอม เป็นต้น โดยทั่วไปจะห้ามอาหารคาว ๆ และมีกลิ่นแรง และเป็นอาหารแห้ง เพราะหากเป็นอาหารที่เป็นน้ำ เช่น ต้ม แกง จะทำให้มดลูกขึ้น และเข้าอุ้งซี่ และถ้าหญิงหลังคลอดไม่อยู่ไฟจะทำให้ร่างกายอ่อนแอ ทำงานหนักไม่ได้ (ฉัฐพงศ์ พุดเกล้า, 2554)

อย่างไรก็ตาม การอยู่ไฟ หรืออยู่กรรมเช่นในสมัยโบราณที่ใช้พื้นเผาเป็นถ่านให้ ความร้อน ในปัจจุบันพบได้น้อยลง ด้วยการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ แลความก้าวหน้า ของความรู้สมัยใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัยจะพบว่ามีการประยุกต์ใช้กระโจมความร้อนแทน เนื่องจากสะดวกกว่า รวมถึงมีการใช้ "กรรมเย็น" ร่วมด้วย คือ ไม่ได้อยู่ไฟ แต่ยังคงอาศัยยาสมุนไพรที่ได้ จารจากไม้สมุนไพรมาฝนละลายน้ำและใช้เพื่อปรับสมดุลในร่างกายช่วยขับน้ำคาวปลา และกระตุ้น การหลั่งน้ำนม โดยจากการศึกษานี้ พบว่าผู้ให้ข้อมูลยังคงดูแลตนเอง และดูแลลูก ตาม ความเชื่อ พื้นบ้านที่สั่งสม และถ่ายทอดกันมา เช่น กรรมเย็น และการชะล้าง รวมถึงการปกป้องลูกจากอันตราย ที่มองไม่เห็น เป็นต้น

ทั้งนี้ ความเชื่อดังกล่าวได้รับการถ่ายทอดมาอย่างต่อเนื่อง และผู้ให้ข้อมูลยอมรับ การถ่ายทอดความเชื่อดังกล่าวเช่นกัน โดยอาจได้รับจากผู้สูงอายุในชุมชน จากญาติ หรือจากมารดา ตนเอง ดังนั้น วัฒนธรรมจึงมีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติของผู้คนในแต่ละสังคม อย่างต่อเนื่อง สะท้อนให้เห็นผ่านวิถีการดำเนินชีวิต และประเพณี ที่สำคัญคือ วัฒนธรรม ความคิด และความเชื่อพื้นบ้านดังกล่าว เป็นเหมือนสัญลักษณ์ที่บ่งบอกการเป็นคนใหม่ การมีสถานะ สถานภาพ หรือการมีชีวิตใหม่ของผู้ให้ข้อมูล

การได้รับความช่วยเหลือสนับสนุน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จากครอบครัวของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ การยอมรับ การช่วยแก้ปัญหา การให้โอกาส การให้กำลังใจ การช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตร การให้คำแนะนำ และการช่วยฝึกฝนให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถเป็นแม่ได้ รวมถึงการช่วยเหลือด้าน การเงิน ที่สำคัญ พบว่า มารดาของผู้ให้ข้อมูล เป็นบุคคลสำคัญที่เป็นแรงจูงใจช่วยส่งเสริมให้ ผู้ให้ข้อมูลเกิดความมั่นใจในการเป็นแม่ โดยเป็นเสมือนพี่เลี้ยง เสมือนครูฝึกที่ถ่ายทอดความรู้ และ ทักษะการเป็นแม่ให้ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติต่อลูกของตนเอง ในลักษณะตามรอยแม่ หรือยึดแม่เป็นต้นแบบ

ดั่ง Warren (2005) กล่าวว่า ในระยะแรกหลังคลอด (Early postnatal period) มารดาหลังคลอด ครรภ์แรกจะขาดความมั่นใจเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด ซึ่งมีผลด้านลบต่อประสบการณ์การเป็นแม่ และความสามารถในการดูแลลูก ดังนั้น การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคมจะช่วยเพิ่มความพึงพอใจ และความมั่นใจต่อการการก้าบเทาพทาหน้าทีของแม่ได้ ทั้งนี้ พบว่า แฟน หรือสามี และมารดาของมารดาหลังคลอดเป็นบุคคลหลักที่ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคมมากที่สุด โดยมารดาหลังคลอดได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนด้านข้อมูลจากมารดาของตนเอง และพยาบาลชุมชน (Public health nurse) เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 77 เท่ากัน ในขณะที่ได้รับข้อมูลจากบิดา และแฟนเพียงร้อยละ 23 และร้อยละ 11 ตามลำดับ ส่วนการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนด้านเครื่องมืออุปกรณ์ และอารมณ์กลับพบว่า มารดาหลังคลอดได้รับจากแฟน หรือสามีเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 84 และร้อยละ 85 ตามลำดับ ซึ่งสะท้อนให้เห็นได้ว่า มารดาหลังคลอดจะได้รับการช่วยเหลือในด้านข้อมูล และทักษะที่ได้รับการถ่ายทอดจากมารดาของตนเองเป็นหลัก ส่วนแฟน หรือสามีเป็นบุคคลสำคัญที่ช่วยเกือหนุนทางด้านอารมณ์ และอุปกรณ์ให้สามารถปฏิบัติบทบาทการเป็นแม่ได้อย่างมั่นใจมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Takka, Paunonen and Laippala (1999) และ Tarkka (2003) พบว่า การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านสังคมมีความสำคัญต่อการปรับตัวของมารดาในระยะแรกหลังคลอดเกี่ยวกับการดูแลลูก โดยช่วยในการตัดสินใจ และลดความเครียดของมารดา ทำให้มารดาหลังคลอดพึงพอใจต่อบทบาทของตนเองมากขึ้น และการศึกษาของจินตนา วัชรสินธุ์, สุนทราวดี เรือรพิเชษฐ และวรรณิ เดียวอิสระ (2554) ที่พบว่าระดับความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรอายุไม่เกิน 3 ปี มีความสัมพันธ์ทางลบกับการสนับสนุนของสมาชิกครอบครัว โดยการสนับสนุนของสมาชิกครอบครัวช่วยให้มารดามีกำลังใจ มีความมั่นใจในการเผชิญปัญหา และตอบสนองความต้องการของบุตรและสมาชิกอื่นในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

ปัจจัยด้านผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย การรับรู้ต่อหน้าที่ของการเป็นแม่ ซึ่งส่งเสริมการเรียนรู้การเป็นแม่ และการใช้ความสามารถให้เต็มศักยภาพ กอปรกับความรักของแม่ที่มีต่อลูก จึงพยายามเลี้ยงลูกให้ดีที่สุด สะท้อนให้เห็นได้ว่า การเป็นแม่ทำให้ผู้หญิงพัฒนาความสามารถ และใช้ศักยภาพมากขึ้น ทำให้เชื่อว่าคนเรามีศักยภาพซึ่งเป็นพลังที่ซ่อนไว้ภายใน และเมื่อมีแรงจูงใจมากพอศักยภาพนั้นจะถูกดึงขึ้นมาใช้ จึงกล่าวได้ว่า ลูก และการรับรู้ต่อหน้าที่ของการเป็นแม่ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายในชีวิตใหม่ รวมถึงพยายามเรียนรู้ และใช้ความสามารถของตนเองมากขึ้น ดังความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ตามแนวคิด นักอัตถิภาวนิยม (Existentialists) บางท่าน เช่น Frankl ถือว่าการดำรงอยู่ของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจเพื่อสนองสิ่งที่เป็น “ความหมาย” มนุษย์แสวงหาความหมายแห่งการดำรงอยู่เป็นนิจคนทีเห็นความหมายของชีวิต และของการประกอบกรณียกิจต่าง ๆ ของตน มักมีความยินดี และเต็มใจเผชิญความทุกข์ยาก และอุปสรรคนานาประการ

เพื่อกระทำการณียกิจนั้น ๆ ให้ลุล่วงไป (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2548)

นอกจากนี้ ประสบการณ์ที่เคยเลี้ยงเด็กมาก่อน ส่งเสริมให้เกิดความมั่นใจในการเป็นแม่ เนื่องจากประสบการณ์ที่เคยสะสมไว้ หรือเคยเผชิญมาก่อนช่วยให้คุ้นเคย หรือใช้เวลาในการเรียนรู้ น้อยลง สามารถทำได้เร็ว และมั่นใจมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Ngai, Fei-Wan, Chan, Sally, and Holroyd (2011) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทมารดา ของมารดาหลังคลอดครั้งแรกในประเทศจีน พบว่า ประสบการณ์ในการดูแล หรือเลี้ยงเด็กมาก่อน เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดรู้สึกมีความสามารถในการดูแล หรือตอบสนอง ความต้องการของลูก นอกจากนี้ ความรู้สึกอยากพึ่งตนเองให้ได้ ไม่เป็นภาระของคนอื่น เป็นอีก แรงจูงใจสำคัญที่ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูล พยายามเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะและความสามารถในการเลี้ยงลูก ให้เร็วขึ้น รวมถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างแม่และลูก รวมทั้งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ยิ่งส่งเสริม สัมพันธภาพระหว่างแม่และลูกมากขึ้น ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความสุข มีความผูกพัน รัก และห่วงใยลูก มากขึ้น

อย่างไรก็ตาม ภาวะไม่สุขสบายทางร่างกายภายหลังคลอดเป็นอุปสรรคไม่เอื้อต่อการทำ หน้าที่แม่ในระยะแรก ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลจึงต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น และพยายามฟื้นฟู สภาพร่างกายให้กลับคืนสู่สภาพเดิมให้เร็วที่สุด

ปัจจัยด้านลูก มีความเกี่ยวข้องต่อการสร้างสมดุลในชีวิตใหม่ภายหลังคลอด ดังนี้ ลูกเป็น กำลังใจ ช่วยส่งเสริมการทำหน้าที่แม่ให้ดีที่สุด กล่าวคือ แม่เหนื่อยล้าแต่ต้องอดทนเพื่อลูก รวมถึง หากลูกเลี้ยงง่ายแม่มีความสุข ตรงกันข้าม หากลูกมีพฤติกรรมเลี้ยงยากแม่จะเหนื่อยล้าทั้งกาย และใจ ด้วยรู้สึกไม่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกได้ สอดคล้องกับการศึกษาของสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล (2547) พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้มารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ สามารถ รับมือบทบาทมารดา มีการสร้างสัมพันธภาพกับทารกอย่างต่อเนื่อง เพราะความรักลูกเป็นแรงผลักดันที่ สำคัญของความสำเร็จนั้น และผลักดันให้สตรีวัยรุ่นเติบโตถึงวุฒิภาวะของการเป็นมารดา แม้จะไม่ พร้อมที่จะมีลูก แต่พอเห็นหน้าลูกแล้วก็รู้ทันทีว่าทำได้ทุกอย่างเพื่อลูก ต้องเลี้ยงลูกและให้ชีวิตที่ดี ที่สุดกับลูก หวังให้ลูกได้แต่สิ่งที่ดีโดยไม่หวังสิ่งใดตอบแทน และการศึกษาของ Takka et al. (1999) และ Tarkka (2003) พบว่า สองถึงสามเดือนแรกภายหลังคลอดเป็นช่วงเวลาที่มารดาหลังคลอด เหนื่อย และต้องใช้พลังงานมาก พร้อมกับต้องเรียนรู้บทบาทใหม่ซึ่งต้องใช้ทักษะและความสามารถ รวมถึงมารดาหลังคลอดต้องเรียนรู้ต่อการจัดการเพื่อตอบสนอง ความต้องการของลูก หากลูกมี ลักษณะพฤติกรรมเป็นเด็กเลี้ยงยาก (A difficult child) จะทำให้มารดาทำงานหนัก และเหนื่อยมาก ขึ้นในการดูแล ส่งผลให้มารดาู้สึกไม่มั่นใจในความสามารถตนเอง ตรงกันข้าม หากลูกมีพฤติกรรม หรือพื้นฐานเป็นเด็กเลี้ยงง่าย มารดาจะรู้สึกมั่นใจ และตอบสนองความต้องการของลูกได้

นอกจากนี้ จากการศึกษาพบว่า หากลูกมีลักษณะพื้นฐานอารมณ์ หรือลักษณะพฤติกรรม เป็นเด็กเลี้ยงยาก โอกาสที่ลูกถูกทารุณกรรมจากผู้ให้ข้อมูลมีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากความเหนื่อยล้า ทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้น การขาดคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด รวมถึงการควบคุมอารมณ์ ของผู้ให้ข้อมูลที่ไม่มีดีพอ โดยเฉพาะในผู้ให้ข้อมูลที่ขาดคนช่วยเหลือสนับสนุน หรือได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนไม่เพียงพอ ดังนั้น การช่วยเหลือสนับสนุนที่เพียงพอจึงช่วยลดความเหนื่อย ล้า และประคับประคองภาวะจิตใจของผู้ให้ข้อมูล ให้รู้สึกมั่นใจ และช่วยลดโอกาสที่ทารกจะถูก ทารุณกรรมได้

โดยสรุป การเป็นมารดาของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจเป็นภาวะวิกฤตช่วงหนึ่งของ ชีวิต อันสั่นคลอนสมดุลเดิมที่เคยมีในสภาวะก่อนตั้งครรภ์ และเป็นสาเหตุให้นักเรียนที่ตั้งครรภ์ ไม่ได้ตั้งใจรู้สึกสูญเสียสภาวะเดิม จำเป็นต้องพยายามแก้ปัญหา ปรับตัว และเปลี่ยนผ่านสู่บทบาท ใหม่ ดังนั้น “ปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อเป็นแม่” จึงเป็นแก่นแนวคิดหลัก หรือกระบวนการจิตสังคม เบื้องต้นเพื่อเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นมารดาของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ กล่าวคือ เป็น การปรับเปลี่ยนตัวตนเดิมที่ไม่สามารถกลับคืนสู่สภาวะเดิมได้เหมือนก่อนตั้งครรภ์ และสร้างตัวตน ใหม่ให้สามารถสวมรับบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างสมบูรณ์ โดยมีการเปลี่ยนแปลงความคิดและ พฤติกรรม ด้วยการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความสามารถ และการใช้ศักยภาพของตนเองให้มากขึ้น เพื่อ เป็นมารดาที่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ กระบวนการปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อเป็นแม่ ของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ เกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลมีการรับรู้ถึงการสูญเสียสมดุลของสภาวะ เดิม ทำให้เกิดการปรับ และการสร้างสมดุลของสภาวะใหม่ เป็นเหมือนการเปลี่ยนรูป (Transformation) หรือการละทิ้งตัวตนเดิม และสร้างตัวตนใหม่ในฐานะมารดา ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงภายในอัน เข้าถึงถึงมิติจิตวิญญาณที่เกิดจากการยอมรับ และตื่นรู้ในสภาวะใหม่ที่เกิดขึ้น อันนำไปสู่ การเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรมในลักษณะของการพัฒนา หรือการเจริญงอกงามภายในของ บุคคล

ผลการศึกษานี้สะท้อนได้ว่า บุคคลจะพยายามปรับสมดุลในชีวิต และสิ่งแรกที่เกิดขึ้นคือ การปรับวิธีคิด หรือมุมมอง ซึ่งเป็นการปรับการให้ความหมายต่อบุคคล สถานการณ์ หรือสิ่งนั้น ๆ ที่มีต่อตนเองก่อน เพราะความคิด การให้ความหมาย ความรู้สึก และการกระทำมีความเกี่ยวเนื่องกัน ดังความเชื่อของ Blumer (1969) นักคิดกลุ่มทฤษฎีปฏิสัมพันธ์สัญลักษณ์นิยม ที่กล่าวว่า “มนุษย์ กระทำต่อสิ่งต่าง ๆ บนพื้นฐานของการให้ความหมายของสิ่งนั้นที่มีต่อพวกเขา” นั่นคือ บุคคลจะ กระทำพฤติกรรมใดขึ้นอยู่กับความคิดชั้นนำ ดังคำเปรียบเปรยของคนไทยที่ว่า “จิตเป็นนาย กายเป็น บ่าว” ดังนั้น การปรับวิธีคิด ด้วย “การปรับเปลี่ยนทิศทางการคิด” และ “ยกระดับความคิด” ร่วมกับการ พิจารณาบนบริบท และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ จึงเป็น กลยุทธ์ที่สำคัญของพยาบาล หรือผู้ให้การดูแล และช่วยเหลือนักเรียนที่เผชิญสถานการณ์ตั้งครรภ์

ไม่ได้ตั้งใจ ให้สามารถเข้าสู่การเป็นมารดาด้วยความเต็มใจ และสามารถพัฒนาศักยภาพการเป็นมารดาในแต่ละระยะได้ต่อไป

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University