

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมต่อบทบาทการเป็นมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อดังนี้

1. การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
2. บทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น
3. การสนับสนุนทางสังคมในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

องค์การอนามัยโลก ได้ให้นิยามคำว่า “วัยรุ่น” ว่าหมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 13-24 ปี ส่วนองค์การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อของสหรัฐอเมริกา (The Center of Disease Controls and Preventions, CDC) ได้ให้ความหมายว่า เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 10-20 ปี (บุญยิ่ง มานะบริบูรณ์, 2553) ปัจจุบันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เป็นปัญหาทางสังคมในระดับประเทศที่เกิดขึ้นทั่วโลก ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ (WHO, 2004) วัยรุ่นเป็นวัยที่ยังไม่พร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจสำหรับการตั้งครรภ์ เนื่องจากวัยรุ่นยังอยู่ในระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วในช่วงนี้เพื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ (Perry, et. al., 2006) และมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจที่มีการพัฒนาสติปัญญา มีความคิดเป็นรูปธรรม มีความสามารถในการเรียนรู้ ทดวิเคราะห์ได้ด้วยตนเองเหมือนผู้ใหญ่ แต่ยังขาดประสบการณ์และการยังคิดหรือไตร่ตรองอย่างรอบคอบ ทำตามความต้องการและอารมณ์ของตนเอง (พนม เกตุมาน, 2550)

ความหมายของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ในขณะที่สตรียังมีอายุน้อย โดยทั่วไปหมายถึงการตั้งครรภ์ขณะอายุ 10-19 ปี ซึ่งในภาษาอังกฤษใช้คำว่า Teenage Pregnancy หรือ Adolescent Pregnancy (WHO, 2004) แต่ในบางประเทศหมายถึงการตั้งครรภ์ขณะอายุ 13-16 ปี (Horgan & Kenny, 2007)

พัฒนาการของสตรีวัยรุ่น

พัฒนาการของสตรีวัยรุ่นประกอบด้วย พัฒนาการทางด้านร่างกาย (physical development) พัฒนาการด้านอารมณ์ (emotional development) และพัฒนาการทางด้านสติปัญญา (cognitive development) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

พัฒนาการทางด้านร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่างๆในร่างกายที่แสดงให้เห็นถึงการเจริญเติบโต มีการหลั่งฮอร์โมนต่างๆ โดยเฉพาะฮอร์โมนเพศ ที่ทำให้สตรีวัยรุ่นเกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างชัดเจน คือ มีส่วนสูงและน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น มีลักษณะทุติยภูมิทางเพศ ได้แก่ มีการขยายของเต้านมและสะโพก มีขนขึ้นบริเวณอวัยวะเพศและที่ต่างๆ (Perry et. al., 2006) เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก (menarche) ในช่วงอายุ 12 ปี ซึ่งประจำเดือนในช่วงแรกๆ อาจจะยังไม่สม่ำเสมอ หากมีการตั้งครรภ์จะทำให้สตรีวัยรุ่นยังไม่ทราบหรือไม่แน่ใจว่าตนเองกำลังตั้งครรภ์ (Olds, London, Ladewig, & Davidson, 2008)

พัฒนาการทางด้านอารมณ์ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นวัยที่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย เกิดอารมณ์อ่อนไหวและรุนแรง เริ่มแสดงออกถึงสิ่งที่ตนเองชอบหรือถนัด ต้องการการยอมรับและยกย่องจากเพื่อนหรือบุคคลอื่น มักแสดงออกโดยตรงแต่ขาดการควบคุมในการแสดงออก มีความมั่นใจในตนเอง ต้องการความเป็นอิสระ แต่มักจะขัดแย้งกับความคิดของผู้ใหญ่ (วินัดดา ปิยะศิลป์ และพนม เกตุมาน, 2550)

พัฒนาการทางด้านสติปัญญา สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการพัฒนาสติปัญญาสูงขึ้น จนมีความคิดเป็นรูปธรรม ความสามารถเรียนรู้ คิด วิเคราะห์ สิ่งต่างๆ ได้มากขึ้นตามลำดับความสามารถทางสติปัญญาเพิ่มมากขึ้นจนเหมือนผู้ใหญ่ แต่ในช่วงระหว่างวัยรุ่นนี้ ยังขาดประสบการณ์ ขาดความรอบคอบ ยังคิดหรือไตร่ตรอง ทำอะไรเร็ววู่วาม หรือทำตามความต้องการทาง

เพศที่มีมากขึ้น พัฒนาการทางด้านนี้จะช่วยให้วัยรุ่นมีการยั้งคิด ควบคุม และปรับตัว (adjustment) ต่อสิ่งแวดล้อมได้ดีในเวลาต่อมา (Perry, Wong, Hackenberry, Lowdermilk, & Wilson, 2010)

พัฒนาการของวัยรุ่น

สตรีวัยรุ่นจะเผชิญวิกฤตในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อเข้าสู่ผู้ใหญ่ได้โดยการผ่านพัฒนาการให้สำเร็จ ซึ่งขึ้นอยู่กับช่วงระยะเวลาของวัยรุ่น คือ วัยรุ่นตอนต้น (young or early adolescent) วัยรุ่นตอนกลาง (middle adolescent) และวัยรุ่นตอนปลาย (late adolescent) (Erikson, 1959 as cited in Reeder, et al., 1997) ซึ่งพัฒนาการและพัฒนาการของวัยรุ่น (Adolescent development and development tasks) ในแต่ละระยะมีรายละเอียดดังนี้

วัยรุ่นตอนต้น อายุต่ำกว่า 14 ปี เป็นระยะที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจจะมีผลต่อสภาพลักษณะตัวตนของวัยรุ่น ในระยะนี้วัยรุ่นจะมีพฤติกรรมทางเพศเกิดขึ้นกับเพื่อนต่างเพศ ส่วนความคิดของวัยรุ่นเริ่มมีการแสดงออกอย่างเห็นได้ชัด และยังขาดความคิดที่รอบคอบ ต้องการการยอมรับจากครอบครัวและเพื่อน การทำตามเพื่อนจะเป็นสิ่งสำคัญสำหรับวัยรุ่นระยะนี้ (Leifer, 2008) ซึ่งอาจจะทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างวัยรุ่นกับบิดามารดาได้ (Olds, et al., 2008)

วัยรุ่นตอนกลาง มีอายุระหว่าง 15-16 ปี ในระยะนี้ การเปลี่ยนแปลงลักษณะทางเพศของร่างกายจะสมบูรณ์ ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงทำให้วัยรุ่นเกิดสภาพลักษณะใหม่ วัยรุ่นตอนกลางจะมุ่งเน้นไปในการทำให้ตนเองเป็นจุดสนใจ จะมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่จะนำมาสู่บทบาทใหม่แก่กันและกัน เริ่มเป็นคนที่มีความคิดเป็นของตัวเองมากขึ้นและรู้สึกอยากเอาชนะ จึงมีการทดลองหรือทดสอบด้วยตนเองก็ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงขึ้นได้ เช่น ยาเสพติด แอลกอฮอล์ และเพศสัมพันธ์ (Littleton, & Engebretson, 2005) วัยรุ่นอยากจะเป็นอิสระจากครอบครัวและพยายามจะคัดค้านครอบครัว วัยรุ่นต้องการที่จะทำตัวเหมือนผู้ใหญ่ แต่จะมีพฤติกรรมนี้ขึ้นๆลงๆ และอาจจะสำนึกหรือไม่สำนึกในพฤติกรรมเสี่ยงที่จะเกิดผลเสียแก่ตนเอง (Leifer, 2008)

วัยรุ่นตอนปลาย มีอายุระหว่าง 16- 19 ปี ลักษณะของวัยรุ่นระยะนี้จะสามารถควบคุมตนเองได้ มีการแลกเปลี่ยนสัมพันธ์กับสังคมรอบตัว ครอบครัวกลับมามีความสำคัญ แต่อย่างไรก็ตาม การเป็นอิสระจากบิดามารดา และสามารถทำกิจกรรมต่างๆได้ด้วยตนเองเพื่อให้ครอบครัวและเพื่อนยอมรับจะเป็นพัฒนาการหลักในระยะนี้ วัยรุ่นตอนปลายจะเริ่มมองภาพลักษณะตนเองที่เป็นจริงชัดเจนมากขึ้นและดูแลรูปร่างกริยาท่าทางของตนเองเป็นพิเศษ ส่วนลักษณะทางเพศจะมีความคงที่แน่นอนในระยะนี้ (Leifer, 2008; McKinney, et. al., 2006)

บทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีผลกระทบต่อบทบาทการเป็นมารดาเริ่มตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ (Olds, London, Ladewig & Davidson, 2004) เนื่องจากวัยรุ่นจะเป็นวัยที่เปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ อาจเกิดความสับสนระหว่างบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์และบทบาทการเป็นวัยรุ่น จะทำให้เกิดผลกระทบทางด้านจิตสังคม ได้แก่ การไม่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่เหมาะสมต่อการเป็นมารดา การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนที่มีผลต่ออารมณ์ที่แปรปรวนได้ง่ายรวมถึงการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (วิโรจน์ อริย์กุล, 2553; Olds, et. al., 2008)

พัฒนาการของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นผู้ใหญ่

พัฒนาการของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นผู้ใหญ่จะเริ่มต้นเมื่อสตรีรับรู้ว่าคุณเองตั้งครรภ์ และพัฒนากิจจะสำเร็จได้เมื่อสตรีมีพฤติกรรมกาเป็นมารดาภายหลังคลอด (Mercer, 1985) สตรีที่สามารถบรรลุหรือประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาจะเกิดภาพลักษณ์ของมารดาที่ดีและมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและทารกซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพของทารก

รูบิน (Rubin, 1984 as cited in McKinney et. al., 2006) ได้กล่าวถึงพัฒนาการของการตั้งครรภ์เพื่อการเป็นมารดา ที่ประกอบด้วย พัฒนากิจ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ค้นหาความปลอดภัยสำหรับตนเองและบุตร (seeking safe passage) 2) ต้องการการยอมรับสำหรับตนเองและบุตรในครรภ์ (securing acceptance) 3) การเสียสละ (learning to give of self) 4) ความผูกพันกับบุตรในครรภ์ (commitment herself to the unknown child) และในส่วนของ วอง เพอร์รี่ ฮอกเคนเบอร์รี่ โลว์เดอร์มิลค์ และวินสัน (Wong, Perry, Hockenberry, Lowdermilk & Wilson, 2006) ได้กล่าวถึงพัฒนาการของการตั้งครรภ์ ซึ่งประกอบด้วย พัฒนากิจ 5 ด้าน ได้แก่ 1) การยอมรับการตั้งครรภ์ 2) การหาเอกลักษณ์ของการเป็นมารดา 3) การสร้างสัมพันธภาพกับมารดาและคู่สมรสของตน 4) การสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ และ 5) การเตรียมตัวสำหรับการคลอด

เลย์เฟอร์ (Leifer, 2008) ได้อธิบายว่าแต่ละพัฒนาการจะเกี่ยวข้องเป็นไปตามแต่ละไตรมาส และเกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์ทุกคน ซึ่งได้แบ่งพัฒนาการออกเป็น 4 พัฒนากิจตามไตรมาส คือ พัฒนากิจที่ 1 การยืนยันการตั้งครรภ์ (pregnancy validation) ในไตรมาสแรกสตรีจะยืนยันการตั้งครรภ์และสนใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวเอง สตรีตั้งครรภ์จะมุ่งมั่นในการทะนุถนอมและปกป้องทารกในครรภ์ ในระยะนี้สตรีตั้งครรภ์อาจจะมีคำถามเกี่ยวกับบุคลิกลักษณะบทบาทสตรีทั่วไปและการเป็นมารดา

สำหรับ พัฒนิกที่ 2 ทารกเริ่มมีตัวตนชัดเจน (fetal embodiment) ระหว่างไตรมาสที่สอง สตรีตั้งครรภ์มักจะพยายามในการรวมทารกเข้ากับลักษณะรูปลักษณ์ของตนเอง สตรีตั้งครรภ์เริ่มปรับบทบาทของตนเองและสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ในระยะนี้สตรีตั้งครรภ์จะมีความพยายามพัฒนาตนเองให้ผ่านไปได้ ในส่วนของ พัฒนิกที่ 3 ลักษณะที่ทารกเป็นอีกชีวิตหนึ่ง (fetal distinction) เมื่อสตรีตั้งครรภ์รู้สึกว่าการตั้งครรภ์ในครรภ์นั้น ทารกเริ่มมีลักษณะเฉพาะตัวและแยกจากตัวมารดา ในระยะนี้สตรีตั้งครรภ์จะฝันถึงทารก มีการพูดคุยกับทารกในครรภ์ และนึกภาพทารกไว้อย่างสวยงาม และ พัฒนิกที่ 4 การเปลี่ยนผ่านบทบาท (role transition) ในระหว่างไตรมาสที่สาม สตรีตั้งครรภ์จะรู้สึกว่าการตั้งครรภ์เป็นอีกชีวิตหนึ่งและมีการวางแผนสำหรับทารก เช่น สตรีตั้งครรภ์อาจจะซื้อเสื้อผ้าอ้อม เบาะที่นอน และในระยะนี้สตรีตั้งครรภ์มีการแสดงอารมณ์หงุดหงิด อาจจะบ่นในเรื่องความไม่สบายของร่างกายที่เกิดขึ้น และต้องการให้การตั้งครรภ์ยุติหรือคลอด โดยสตรีตั้งครรภ์จะเผชิญอาการไม่สบายด้วยการพักผ่อนไม่ทำงานและต้องการการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ และการแนะนำในการปฏิบัติตัวในระยะคลอดและหลังคลอดต่อไป

จากการศึกษาของกรณิการ์ กันทะรักษา (Kantaruksa, 2001) เกี่ยวกับประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านของสตรีไทยในการตั้งครรภ์ครั้งแรก พบว่า สตรีตั้งครรภ์แรกจะมีการใช้กระบวนการของการจะเป็นมารดา แบ่งได้เป็น 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เริ่มตั้งแต่สตรีสงสัยว่าตนเองตั้งครรภ์และหวั่งกังวลว่าตั้งครรภ์จริงหรือไม่ สตรีมีการตรวจสอบเพื่อยืนยันการตั้งครรภ์ และเมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์จริง จะมีความต้องการและกังวลในเรื่องความผาสุกของทารกและตนเอง ระยะที่ 2 เริ่มตั้งแต่สตรีตั้งครรภ์รู้สึกถึงการดิ้นของทารกในครรภ์เป็นครั้งแรก ในระยะนี้ความต้องการและความหวั่งกังวลเรื่องความผาสุกของทารกและตนเองเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากรับรู้ถึงความเป็นมนุษย์ของทารกในครรภ์ ระยะที่ 3 เริ่มตั้งแต่สตรีตั้งครรภ์รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะของตนเอง สตรีตั้งครรภ์จะมีความกังวลเกี่ยวกับสัมพันธ์ระหว่างตนเองและสามีซึ่งจะเป็นบิดาในอนาคต และระยะที่ 4 เริ่มเมื่อสตรีตั้งครรภ์รับรู้ถึงใกล้ถึงกำหนดคลอด สตรีตั้งครรภ์จะมีความหวั่งกังวลถึงระยะคลอดที่ใกล้จะมาถึง

เมย์และมาล์ห์มิสเตอร์ (May & Mahlmeister, 1994) ได้อธิบายเรื่องบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่สตรีตั้งครรภ์จะต้องกระทำให้สำเร็จนั้น พิจารณาได้จากพัฒนิก (developmental tasks) ในระยะตั้งครรภ์ทั้ง 6 ด้าน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. การยอมรับการตั้งครรภ์ (accepting the pregnancy) เมื่อสตรีคิดว่าตนเองอาจจะตั้งครรภ์ บางคนอาจจะไม่ได้ให้ความสนใจหรือสังเกตอาการแสดงของการตั้งครรภ์ในช่วงระยะแรก และเมื่อทราบแน่ชัดว่าตนเองตั้งครรภ์ อาจรู้สึกตกใจ ตื่นเต้น ดีใจ โกรธ เสียใจ หรือสลับกันไปมา สตรีที่รู้สึกเป็นสุขและดีใจต่อการตั้งครรภ์จะรีบแจ้งข่าวให้สามีทราบทันที แต่ถ้ารู้สึก

ผิดหวังหรือเสียใจ หรือคาดว่าสามีจะรู้สึกไม่พอใจ จะรู้สึกเล่ห์หรือปล่อยเวลาให้ผ่านไปหลายวัน จึงจะแจ้งสามีให้ทราบ การยอมรับการตั้งครรภ์จะเกิดเมื่อสตรียอมรับความจริงเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และยอมรับความจริงว่าร่างกายของตนนั้นได้ให้อีกชีวิตหนึ่งอยู่รอดซึ่งในระยะแรกสตรีจะยอมรับการตั้งครรภ์ในระดับความคิด (intellectual level) ซึ่งในระยะต่อมาสตรีตั้งครรภ์จะยอมรับการตั้งครรภ์ในระดับความรู้สึก (emotional level) คิดว่าตนเองตั้งครรภ์แน่นอน

2. การสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ (establishing a relationship with the fetus) การที่สตรีตั้งครรภ์จะสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ได้นั้น จะเกิดขึ้นเมื่อมดลูกมีการขยายใหญ่ขึ้นและรู้สึกถึงการดิ้นของทารกในครรภ์ สตรีตั้งครรภ์จะรับรู้ว่าการตั้งครรภ์เป็นอีกชีวิตหนึ่ง เมื่อเข้าสู่ไตรมาสที่สอง แต่บางคนอาจจะรู้สึกเร็วกว่านี้ โดยจะรู้สึกว่าทารกในครรภ์ยังคงเป็นส่วนหนึ่งที่มีคุณค่าและต้องพึ่งพาอาศัยตนอยู่ สตรีตั้งครรภ์จะเริ่มคิดฝันเกี่ยวกับทารกในครรภ์ เริ่มมีการพูดคุยและมีปฏิสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ ซึ่งเป็นสัญญาณที่แสดงถึงการมีความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์

3. การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง (adjusting to change in self) เมย์และมาลท์มิสเตอร์ (May & Malhmester, 1994) ได้แบ่งเป็น การปรับตัวทางด้านร่างกาย (physical) และการปรับตัวทางด้านอารมณ์ (emotional change) ดังนี้

3.1 การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย สตรีตั้งครรภ์จะมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น ขนาดของร่างกาย การเคลื่อนไหว การทำหน้าที่ของร่างกาย ซึ่งการปรับตัวเหล่านี้จะต้องเริ่มต้นทันทีที่ตั้งครรภ์ ในระหว่างตั้งครรภ์มดลูกจะมีการขยาย มดลูกจะโตขึ้นตามอายุครรภ์ ทำให้หน้าท้องของสตรีขยายขนาดเห็นได้ชัดเจน หลังเดือนที่ 2 ของการตั้งครรภ์พบว่าเต้านมจะขยายใหญ่ขึ้น และเห็นเส้นเลือดดำใต้ผิวหนังได้ชัดเจน หัวนมจะใหญ่ขึ้น การขยายของหน้าท้องและหน้าอก อาจทำให้เกิดความรู้สึกทางลบต่อร่างกายของตน บางคนไม่คล่องแคล่วเหมือนเดิม ในส่วนของการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนและของผิวหนัง ทำให้ผิวหนังหน้าท้องมีเส้นสีดำน้ำตาลตรงกลางเกิดขึ้น บางครั้งก็มีปื้นสีน้ำตาลขนาดแตกต่างกัน เกิดที่หน้าและคอ นอกจากนี้ผิวหนังบริเวณลานนมและอวัยวะเพศก็จะมีสีคล้ำขึ้น เมื่ออายุครรภ์มากขึ้น ผิวหนังบริเวณหน้าท้องจะแดงและแตกเป็นรอย และบางครั้งจะเกิดกับผิวหนังบริเวณเต้านมและต้นขา (London et al., 2003)

ในระยะตั้งครรภ์สตรีตั้งครรภ์จะมีน้ำหนักเพิ่มจากเดิมประมาณ 10-12 กิโลกรัม รูปร่างจะเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนในไตรมาสที่สอง และไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ ร่างกายมีการเผาผลาญอาหารเพิ่มขึ้น สตรีตั้งครรภ์จึงมีเหงื่อออกได้มากและมักกลิ่นเหม็น กลิ่นตัวมากกว่าคนปกติ (ธีระพงษ์ เจริญวิทย์ และคณะ, 2548) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจากการตั้งครรภ์ อาจจะทำให้

สตรีตั้งครรภ์รู้สึกอายและกลัวว่ารูปร่างไม่สวยงามสำหรับสามี เพื่อน หรือบุคคลอื่นๆ ในขณะที่บางคนอาจยอมรับว่าการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเป็นส่วนหนึ่งของการตั้งครรภ์ ความสนใจต่อภาพลักษณ์จะยังคงมีอยู่ตลอดการตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด

นอกจากการเปลี่ยนแปลงที่ได้กล่าวมาแล้ว ร่างกายยังมี การเปลี่ยนแปลงของระบบต่อมไร้ท่อ ทำให้เกิดการเพิ่มขึ้นของฮอร์โมน มีผลต่อการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย การเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินปัสสาวะ ทำให้มีการปัสสาวะบ่อย การเปลี่ยนแปลงระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร แสบยอดอก หรือมีอาการท้องอืด ท้องผูกได้ ซึ่งอาการที่กล่าวมาในทุกระบบจะมีผลทำให้เกิดความไม่สุขสบายแก่สตรีตั้งครรภ์

3.2 การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ สตรีตั้งครรภ์มักจะมีอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเมื่อถูกกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมบางอย่างซึ่งอาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านฮอร์โมน บางคนอาจมีความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น มีความกลัวว่าตนเองกับทารกในครรภ์จะไม่แข็งแรง หรือวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บคลอดและการคลอด การที่จะต้องรับผิดชอบและมีพันธะผูกพันต่างๆ ในฐานะที่เป็นมารดาที่จะเกิดขึ้นในระยะเวลายาวนาน สตรีตั้งครรภ์บางคนอาจมีการฝันร้าย ซึ่งเป็นผลมาจากมีความวิตกกังวล ความกลัว และความขัดแย้งโดยไม่รู้ตัว

4 การปรับเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงด้านสัมพันธภาพกับคู่สมรส (adjusting to the changing couple relationship) การเปลี่ยนแปลงด้านสัมพันธภาพกับคู่สมรสที่สำคัญมี 2 ด้าน ดังนี้ คือ

4.1 มีการพึ่งพาอาศัยมากขึ้น (increases in dependence) สตรีตั้งครรภ์จะมีการพึ่งพาคู่สมรสมากขึ้น ทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ถ้าความต้องการด้านอารมณ์ และความต้องการช่วยเหลือต่างๆ ได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่ที่จะช่วยทำให้สตรีตั้งครรภ์สามารถปรับตัวต่อการตั้งครรภ์และการเป็นมารดาได้เป็นอย่างดี จากการศึกษาของ ซิค รีลิก ฮัส และเกรลเมล (Zeck, Bjelic-Radisic, Haas & Greimel, 2007) ในเรื่องผลกระทบของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ด้านสังคม ครอบครัว และการศึกษาในมารดาวัยรุ่นอายุ 17 ปี และหลังคลอดบุตรภายใน 5 ปี จำนวน 131 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอด 2 ปี และ 2-5 ปี โดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ พบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากสามี และครอบครัว จะเกิดผลกระทบในเรื่องของสัมพันธภาพกับสามี ระดับการศึกษา อาชีพ ความไว้วางใจ การคบเพื่อนและการคุมกำเนิด

4.2 การเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์ทางเพศ (changes in the sexual relationship) สตรีตั้งครรภ์ต้องการความรัก ความสนใจเพิ่มมากขึ้นในระยะตั้งครรภ์ แต่ความต้องการทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์อาจมีการเปลี่ยนแปลงไป สตรีตั้งครรภ์บางคนอาจจะรู้สึกว่ารูปร่างที่เปลี่ยนแปลงในขณะตั้งครรภ์ไม่เป็นที่ดึงดูดใจ บางคนอาจจะกลัวว่าการมีเพศสัมพันธ์จะทำ

ให้เกิดอันตรายต่อลูกในท้อง สตรีตั้งครรภ์ที่สามารถพูดคุยกับสามีในเรื่องเพศอย่างเปิดเผยจะมีความยุ่งยากต่อการเปลี่ยนแปลงด้านเพศสัมพันธ์น้อย ในขณะที่สตรีตั้งครรภ์ที่ไม่กล้าพูดคุยกับสามีในเรื่องเพศ จะมีปัญหายุ่งยากต่อการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงนี้ได้มากกว่า

5. การเตรียมการคลอดและการเป็นมารดา (preparing for birth and early motherhood) กระบวนการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์จะสมบูรณ์เมื่อสตรีตั้งครรภ์มีการเตรียมตัวสำหรับการคลอด และเตรียมตัวสำหรับบทบาทการเป็นมารดา แม้ว่ากระบวนการดังกล่าวจะเกิดตลอดช่วงเวลาของการตั้งครรภ์ แต่สตรีตั้งครรภ์ก็จะเริ่มมีการเตรียมตัวอย่างจริงจังในช่วงไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ การเตรียมการคลอดอาจจะเตรียมโดยการเข้าชั้นเรียนที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการดูแลเด็ก สตรีตั้งครรภ์จะมีการเตรียมของใช้สำหรับเด็กด้วย เป็นต้น นอกจากนี้ สตรีตั้งครรภ์อาจจะรู้สึกกลัวเกี่ยวกับการคลอด กลัวว่าตนเองและทารกจะไม่ปลอดภัยจากการคลอด ความกลัวดังกล่าวจะจัดไปได้ด้วยการได้รับข้อมูล การสนับสนุนและให้ความมั่นใจจากพยาบาล จากสามี จากมารดาหรือเพื่อนที่เคยผ่านการคลอดมาแล้ว และที่สำคัญ สตรีตั้งครรภ์ต้องสามารถเผชิญกับความกลัวนี้ได้ด้วยตนเอง

6. การยอมรับบทบาทการเป็นมารดา (accepting the maternal role) สตรีตั้งครรภ์จะเริ่มต้นกระบวนการเรียนรู้บทบาทของการเป็นมารดาในระหว่างตั้งครรภ์ในเวลาเดียวกันกับที่สตรีตั้งครรภ์เริ่มมีความผูกพันกับทารกในครรภ์ การเรียนรู้ทางสังคมเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาจะเกิดขึ้นโดยได้รับจากแหล่งต่างๆ เช่น จากจินตนาการ การสังเกตจากมารดาคนอื่นๆ การเลือกพฤติกรรมเพื่อเลียนแบบอย่างหรือหลีกเลี่ยง การทดลองแสดงบทบาทสมมติโดยการทดลองเลี้ยงเด็กอื่นๆ การเรียนรู้เหล่านี้ จะช่วยให้สตรีตั้งครรภ์สามารถเตรียมตัวสำหรับบทบาทการเป็นมารดาได้ เมื่อทารกเกิดมารดาจะสามารถแสดงบทบาทและบรรลุความสำเร็จในบทบาทของการเป็นมารดาได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งความสำเร็จในการแสดงบทบาทการเป็นมารดานั้นจะเกิดขึ้นเมื่อมารดารู้สึกสบายใจพึงพอใจและรู้สึกว่าตนเองสามารถเป็นมารดาที่ดีได้

จากพัฒนาการของการตั้งครรภ์ที่มีผู้กล่าวถึงไว้หลายแนวคิด สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดพัฒนาการของการตั้งครรภ์ของเมย์และมัลท์มิสเตอร์ (May & Malhmester, 1994) มาใช้ในการศึกษาบทบาทการเป็นมารดาตามพัฒนาการของการตั้งครรภ์ซึ่งเป็นบทบาทมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่สตรีตั้งครรภ์ต้องกระทำให้สำเร็จและจะสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการเข้าสู่บทบาทของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ โดยพิจารณาได้จากการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับบทบาทความคาดหวังของสังคม (เขาวลัทธิณ์ เสรีเสถียร, 2543)

พัฒนกิจของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

พัฒนกิจในแต่ละช่วงของวัยรุ่นซึ่งเป็นช่วงวัยที่กว้างมีระยะห่างระหว่างวัยรุ่นตอนต้น และวัยรุ่นตอนปลาย ในแต่ละกลุ่มจะมีการตอบสนองพัฒนกิจที่แตกต่างกันกันไป ซึ่งการที่วัยรุ่นสามารถพัฒนาความคิด (cognitive thinking) และแสดงออกลักษณะทางเพศที่เหมาะสม จะมีผลต่อการตอบสนองพัฒนกิจของวัยรุ่น รวมถึงมีผลเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นด้วย ซึ่งการตอบสนองการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นในแต่ละช่วงระยะมีความเหมือนและแตกต่างกัน ดังต่อไปนี้ (Piaget, 1969 as cited in Littleton & Engebretson, 2005)

วัยรุ่นตอนต้น จะไม่รู้จักอาการของการตั้งครรภ์ คิดว่าอาการที่เกิดขึ้นเป็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย (Olds, et al., 2004) หากทราบว่าเป็นอาการของการตั้งครรภ์จะปฏิเสธ เกิดความลังเลสับสนในการตั้งครรภ์และหาทางหรือวิธีที่จะยืนยันว่าตนเองตั้งครรภ์จริงล่าช้า มีความกลัวที่จะบอกเรื่องการตั้งครรภ์แก่ คู่รัก บิดามารดา หรือคนอื่นๆ (Davidson, et. al., 2012) ทำให้การดูแลตนเองในการตั้งครรภ์มีน้อยมากหรือไม่มีเลย จึงขาดความรู้ในเรื่องอาการผิดปกติที่พบในขณะตั้งครรภ์ ในระหว่างตั้งครรภ์จะมีอารมณ์หงุดหงิด วิตกกังวล เกี่ยวกับรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะหน้าท้อง มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การใช้สารเสพติด เป็นต้น และมีความสับสนหรือขัดแย้งในบทบาทการเป็นมารดา ในระยะไตรมาสสุดท้าย สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะรู้สึกกลัวการเจ็บครรภ์และการคลอด และขาดความรู้ในการวางแผนต่อไปในอนาคต การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นกลุ่มนี้ส่วนใหญ่คู่รักมักจะไม่มีส่วนร่วมในการตั้งครรภ์

วัยรุ่นตอนกลาง ในระยะแรกจะมีการตอบสนองการตั้งครรภ์เหมือนวัยรุ่นตอนต้น คือไม่รู้จักอาการของการตั้งครรภ์ ปฏิเสธการตั้งครรภ์ มีความสับสนลังเลหรือมีความต้องการที่จะตั้งครรภ์ และกลัวที่จะบอกเรื่องการตั้งครรภ์แก่คู่รักหรือบิดามารดาเหมือนกัน (Olds, et al., 2008) แต่เมื่อทราบว่าเป็นอาการของการตั้งครรภ์จะมีการตรวจสอบด้วยตนเองหรือให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจให้ จึงอาจมีผู้เชี่ยวชาญให้การช่วยเหลือในการดูแลการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น ทำให้บางคนมีทักษะในการแก้ไขอาการที่ผิดปกติขณะตั้งครรภ์ได้ ในระหว่างตั้งครรภ์ สตรีวัยรุ่นจะมีความสับสนในภาพลักษณ์ของตนเองและการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย (Pillitteri, 2007) ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงและมีความสับสนหรือขัดแย้งในบทบาทการเป็นมารดาจะเหมือนกับวัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่นในช่วงระยะนี้ จะสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับการเจ็บครรภ์และการคลอดได้ แต่ยังมีความรู้สึกกลัวต่อการคลอดที่จะเกิดขึ้น (Larkin, Begley, & Devane, 2009) และอาจมีความสามารถในการวางแผน

แผนการตั้งครรภ์ร่วมกับพิจารณาสิ่งที่จะเกิดขึ้นต่อไปได้ และคู่รักจะมีส่วนร่วมในการตั้งครรภ์ในบางเวลา (Littleton & Engebretson, 2005)

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจากการตั้งครรภ์ มีผลต่อภาพลักษณ์ของสตรีวัยรุ่น โดยเฉพาะสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นตอนต้นและตอนกลาง ที่จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไปโดยเฉพาะหน้าท้องที่มีการขยายใหญ่ขึ้น สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นตอนกลางจะมีความสับสนในภาพลักษณ์ของตนเองและการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย (Olds et al., 2008) การที่ร่างกายและหน้าท้องมีการขยายขึ้นตามอายุครรภ์ทำให้การแต่งกายของสตรีตั้งครรภ์ควรมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับรูปร่างและหน้าท้อง แต่ในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีความรู้สึกว่าการใส่ชุดคลุมท้องเป็นเรื่องที่น่าอาย รูปร่างไม่สวยเหมือนเดิม หรือกรณีที่เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ สตรีตั้งครรภ์อาจมีการแต่งตัวตามปกติเพื่อปกปิดการตั้งครรภ์ (Davidson, et. al., 2012) จากการศึกษาของวันเพ็ญ กลุนริศ (2530) ในเรื่องภาพลักษณ์ ต่อการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของสตรีวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 100 ราย พบว่า ภาพลักษณ์จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ หากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นรู้สึกว่าคุณภาพลักษณ์ที่ไม่ดีในขณะตั้งครรภ์ ก็จะมีผลต่อบทบาทการเป็นมารดา

นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงแต่ละระบบของร่างกายในระยะตั้งครรภ์ อาจจะทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปัสสาวะบ่อย ท้องอืดหรือท้องผูก ตะคริว อาการดังกล่าวมีผลทำให้เกิดความไม่สุขสบายแก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่กำลังมีกิจกรรมต่างๆร่วมกับเพื่อนหรือสังคม (Olds, et. al., 2008) ความไม่สุขสบายจากการตั้งครรภ์จึงอาจทำให้สตรีวัยรุ่นไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ รู้สึกว่าการตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคในการทำกิจกรรมต่างๆของตนเอง (Ladewig, et. al., 2006) ทำให้การปรับตัวบทบาทของมารดาในระยะตั้งครรภ์เป็นไปได้ยากยิ่งขึ้น

วัยรุ่นตอนปลาย การตอบสนองของวัยรุ่นในช่วงระยะนี้ส่วนใหญ่จะแตกต่างจากวัยรุ่นตอนต้นและตอนกลาง รู้จักและทราบอาการของการตั้งครรภ์ และจะมีการตรวจสอบการตั้งครรภ์ด้วยตนเองและยืนยันการตั้งครรภ์โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจ มีการสนใจดูแลตนเองในระยะแรกของการตั้งครรภ์ มีการบอกเรื่องการตั้งครรภ์แก่คู่รัก มารดา และคนอื่น (Davidson, et. al., 2012) เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระหว่างการตั้งครรภ์ สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้ มีพฤติกรรมเสี่ยงลดลง ยอมรับบทบาทมารดาหากมีความต้องการการตั้งครรภ์ และมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาในระหว่างตั้งครรภ์ มีความเข้าใจการเจ็บครรภ์และการคลอดอย่างแท้จริง และวางแผนสำหรับอนาคตต่อไปได้ คู่รักที่เป็นวัยรุ่นตอนปลายเหมือนกันหรือวัยผู้ใหญ่จะมีส่วนร่วมในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ (McKinney, et. al., 2009 ; Olds, et. al., 2008)

พัฒนาที่ขัดแย้ง

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นส่วนใหญ่จะเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนหรือยังอยู่ในช่วงที่ต้องผ่านขั้นตอนของพัฒนาตามวัย ซึ่งพัฒนาของวัยรุ่นเป็นกระบวนการที่ทำให้วัยรุ่นบรรลุพัฒนาการในช่วงนี้ไปได้ การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นในวัยรุ่นอาจจะทำให้พัฒนาเกิดความขัดแย้งหรือทำให้การเปลี่ยนผ่านบทบาทผู้ใหญ่อะไรและการเปลี่ยนผ่านสู่บทบาทมารดาของวัยรุ่นเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้น (Littleton & Engebretson, 2005) และทำให้เกิดความขัดแย้งในพัฒนาการ (conflicting developmental tasks) ทั้งในบทบาทของวัยรุ่นและบทบาทมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ โดยสรุปรายละเอียดความขัดแย้งระหว่างพัฒนาการของวัยรุ่นและพัฒนาการของสตรีตั้งครรภ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (Pillitteri, 2007)

1. การเห็นคุณค่าของตนเองของวัยรุ่น (personal value system) กับการค้นหาวิถีทางที่ปลอดภัยทั้งตนเองและทารกในครรภ์ (seeking safe passage) จะทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้ง คือ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นต้องการให้คนอื่นยอมรับการตั้งครรภ์ของตน โดยเฉพาะเพื่อน และมีความสนใจตนเองมากกว่า จึงอาจไม่มีความพร้อมหรือตระหนักเกี่ยวกับการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์

2. หน้าที่ของวัยรุ่น (vocation or career) กับการยอมรับทารกในครรภ์ (acceptance of the reality of the unborn child) จะทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้ง คือ การตั้งครรภ์เกิดขึ้นในขณะที่วัยรุ่นยังมีหน้าที่เรียนหรือทำงาน การสนับสนุนในด้านการเงินจึงมีอย่างจำกัด มีการสับสนในบทบาทหน้าที่ของวัยรุ่นและการเป็นมารดา

3. ภาพลักษณ์และลักษณะทางเพศ (body image and sexuality) กับการยอมรับการตั้งครรภ์ของตนเองและของผู้อื่น (acceptance of the pregnancy by self and others) อาจเกิดการเคอะเขินเกี่ยวกับรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงและยังพยายามทำให้ตนเองมีรูปร่างเป็นปกติ สัมพันธภาพกับสามียังไม่มั่นคงเหมือนที่หวังไว้ และครอบครัวอาจมีปฏิกิริยาในทางลบกับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่ยอมรับการตั้งครรภ์

4. รูปลักษณ์ที่มั่นคง (achievement of a stable identity) กับการยอมรับบทบาทมารดา (acceptance of the reality of parenthood) จะทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้ง คือ สตรีตั้งครรภ์จะพยายามในการพัฒนารูปลักษณ์ตนเองในขณะที่มีความรู้สึกที่ดี ยอมรับในการตั้งครรภ์ ซึ่งจะช่วยให้พัฒนาการสมบูรณ์ได้ แต่อาจทำให้เกิดความสับสนในบทบาท

5. เป็นอิสระจากครอบครัว (independence from parents) กับได้รับสิ่งต่างๆ หรือคำแนะนำจากครอบครัว เพื่อน คนรอบข้าง (giving of oneself) จะทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้ง คือเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ สตรีวัยรุ่นจำเป็นต้องพึ่งพาหรือหาแหล่งสนับสนุนจากสามีและครอบครัว เช่น เงิน คำแนะนำหรือประสบการณ์การมีบุตรกับมารดาหรือคนอื่นๆ เป็นต้น สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงอาจรู้สึกไม่มีความเป็นอิสระ และบิดามารดาของวัยรุ่นอาจจะจำกัดการดูแลทารก

พัฒนาการของสตรีตั้งครรภ์ซึ่งขัดแย้งกับพัฒนาการของวัยรุ่นในแต่ละไตรมาสของการตั้งครรภ์ เลดวิก ลอนดอน และเลวิดสัน (Ladewig, et al., 2006) ได้กำหนดระยะของพัฒนาการทั้ง 3 ระยะ ดังนี้ ไตรมาสแรก ว่าเป็นพัฒนาการของการตั้งครรภ์หลักสำหรับสตรีจะเป็นการค้นหาหรือพิสูจน์ว่าตนเองตั้งครรภ์ซึ่งอาจจะตรวจเองที่บ้านหรือไปตรวจที่โรงพยาบาลหรือคลินิก และเมื่อรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์อย่างแน่นอนแล้ว ในระยะแรกสตรีอาจจะมีความรู้สึกลังเลสองจิตสองใจว่าต้องการหรือไม่ต้องการตั้งครรภ์ จนเกิดความรู้สึกไม่แน่นอนเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และภายหลังการยอมรับการตั้งครรภ์แล้วจะเริ่มดูแลตนเองในเรื่องการรับประทานอาหารและกิจกรรมต่างๆ ที่ทำให้มีสุขภาพที่ดีต่อการตั้งครรภ์ หากเป็นการตั้งครรภ์ไม่ได้วางแผนไว้ก่อน การตอบสนองการตั้งครรภ์จะเป็นไปในทางแง่ลบ ผลคือสตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่จะละเลยไม่สนใจในการตั้งครรภ์ และมีหลายเหตุผลที่จะไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ และคิดว่าอาการหรืออาการแสดงที่เปลี่ยนแปลงเป็นเพราะการเจริญเติบโตตามวัยของตนเอง จึงมาตรวจการตั้งครรภ์ล่าช้า และเมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ก็ จะไม่เชื่อ พยายามหลีกเลี่ยงหรือไม่กล้าแสดงตัวว่าตั้งครรภ์ บางคนกลัวว่าการตั้งครรภ์จะทำให้ครอบครัวหรือคนอื่นผิดหวังในตนเองและเกิดความวุ่นวายขึ้น อาการลังเลจะพบได้นานกว่าสตรีตั้งครรภ์วัยผู้ใหญ่ ท้ายสุดจะทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นละเลยหรือไม่สนใจ ดูแลตนเองในไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ ดังจะเห็นได้ว่าไตรมาสแรกของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมาฝากครรภ์ช้าหรือไม่มีการมาฝากครรภ์

ไตรมาสที่สอง สตรีตั้งครรภ์จะมีประสบการณ์ทั้งการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและรู้ถึงการค้นของทารก ทำให้เกิดการยอมรับการตั้งครรภ์ในที่สุด ในระยะนี้สตรีตั้งครรภ์จะเริ่มสวมเสื้อผ้าที่เหมาะสมกับลักษณะร่างกายของตนเองที่เปลี่ยนแปลง มีการรับรู้การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์และมีการเตรียมตัวในการเป็นมารดา แต่อย่างไรก็ตาม สำหรับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ในระยะนี้ยังคงมีการปกปิดการตั้งครรภ์โดยการสวมใส่เสื้อผ้าหรือแต่งตัวที่รัดรูปหรือทำกิจกรรมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ เช่น การดื่มสุรา สูบบุหรี่ เป็นต้น บางคนอาจรู้สึกไม่ดีเมื่อรูปร่างของตนเองเปลี่ยนแปลงต้องเริ่มขยายโต หรือมีการเปลี่ยนแปลงของสีผิว นอกจากนี้ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับครอบครัวและไม่สามารถพัฒนาบทบาทมารดาได้เนื่องจากยังมีความสนใจอยู่กับตนเองอยู่มากกว่าการตั้งครรภ์

ไตรมาสที่สาม สตรีตั้งครรภ์จะมีน้ำหนักที่โตชัดเจนมากและเริ่มมีการวางแผนในการต้อนรับทารกที่จะมาเป็นสมาชิกใหม่ในครอบครัว โดยการจัดเตรียมของใช้ สถานที่ การตั้งชื่อ และอื่นๆ นอกจากนี้ ยังมีการเตรียมตัวในการคลอดอีกด้วย ในระยะนี้ สตรีตั้งครรภ์จะมีความกังวลเกี่ยวกับการห้อยคลอดและกระบวนการคลอดและเป็นห่วงเกี่ยวกับสุขภาพของทารก มีการสืบค้นข้อมูลความรู้จากแหล่งที่เป็นประโยชน์ต่างๆ ในส่วนของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นบางคนต้องการที่จะยุติการตั้งครรภ์โดยการนับวันให้ถึงวันคลอดและไม่มีการเตรียมตัวในการคลอด (Davidson, et. al., 2012) สุดท้ายสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีภาวะวิตกกังวลในเรื่องการคลอดซึ่งมีผลต่อการเจ็บปวดในระยะคลอด (Lang, Sorrell, Rodgers, & Lebeck, 2006) สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นบางคนฝันร้าย บางคนไม่ได้เตรียมสิ่งของที่จะใช้สำหรับการคลอด และหลายคนคิดว่าทารกที่เกิดมาสร้างความลำบากในกับตนเองในระหว่างตั้งครรภ์ ดังนั้น จึงเป็นสิ่งที่ยากมากในการที่จะทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถแสดงบทบาทของมารดาได้ ดังการศึกษาของฤดี ปุงบางกะดีและคณะ (Pungbangkadee, et. al., 2006) ในเรื่องของพัฒนาบทบาทการเป็นมารดาในระยะแรกของเด็กวัยรุ่นไทย โดยวิจัยเชิงคุณภาพในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่มีสามีอยู่ด้วย จำนวน 21 ราย จากผลการศึกษาพบว่า สตรีวัยรุ่นอยู่กับความขัดแย้งระหว่างความต้องการในฐานะที่เป็นมารดาและความต้องการของวัยรุ่น สตรีวัยรุ่นรับรู้ถึงความต้องการที่ขัดแย้ง ซึ่งประกอบด้วยการรับรู้ความขัดแย้งระหว่างการมุ่งเน้นที่บุตรและการมุ่งเน้นที่ตัวเอง การรับรู้ความขัดแย้งระหว่างการเลี้ยงบุตรและความต้องการไปโรงเรียนหรือทำงาน การรับรู้ความขัดแย้งระหว่างการห่วงภาพลักษณ์การเป็นมารดาและภาพลักษณ์ของตัวเอง และการรับรู้ความขัดแย้งระหว่างการพึ่งพาครอบครัวและการเป็นอิสระจากครอบครัว

การตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตสังคม ซึ่งเป็นภาวะวิกฤตที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะต้องเผชิญทั้งพัฒนาการของวัยรุ่นและพัฒนาการของการตั้งครรภ์ (Erikson, 1959 cited in Reeder, et al., 1997) สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงต้องมีการเข้าสู่บทบาทมารดาตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ การที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะสามารถเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาได้อย่างสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อปฏิบัติพัฒนาการในระยะตั้งครรภ์ในแต่ละด้านได้สำเร็จ หากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่สามารถผ่านพัฒนาการในระยะตั้งครรภ์ได้จะสะท้อนถึงการเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาอย่างไม่มีประสิทธิภาพ (เขาวลัดกษณ์ เสรีเสถียร, 2543) การที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นยังไม่มีบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสมจะทำให้เกิดผลกระทบต่อสัมพันธภาพของมารดาและทารกต่อไปได้ (Littleton, & Engebretson, 2005)

ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทการเป็นมารดา

จากการศึกษาของเขาวลัทธิ เสรีเสถียร (2543) ในเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับบทบาทของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น มี 5 ปัจจัย ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส แรงสนับสนุนทางสังคม ความพร้อมในการมีบุตร ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็ก และ อายุ โดยสามารถร่วมทำนายความผันแปรของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น ได้ร้อยละ 51.67 รายละเอียดของปัจจัยที่มีผลต่อมารดามีดังต่อไปนี้

1. สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส คู่สมรสที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จะมีความรัก ความเข้าใจ ให้ความช่วยเหลือและไว้วางใจซึ่งกันและกัน สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสจึงเป็นพื้นฐานสำคัญของความมั่นคงในครอบครัว ในระยะตั้งครรภ์เป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่ทำให้สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้สึกพึงพอใจในความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นและสามารถปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ จากการศึกษาของสุภาพร ตั้งศิริ (Tangsiri, 2007) พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสดี จะส่งผลให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และสามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาได้ดี นอกจากนี้ มีการศึกษาของวันเพ็ญ กลุนริศ (2530) ในเรื่องสัมพันธภาพของคู่สมรส ต่อการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของสตรีวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 100 ราย พบว่า สัมพันธภาพของคู่สมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ดังนั้น การให้การดูแลสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ควรที่จะมีการช่วยเหลือส่งเสริมให้มีการปรับบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดา โดยเฉพาะใน สตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย ไม่มีความพร้อมในการมีบุตร ไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงบุตร ขาดแรงสนับสนุนทางสังคมและมีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสไม่ดี

2. แรงสนับสนุนทางสังคม การสนับสนุนทางสังคมของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมาจากสามีหรือคู่รัก ครอบครัว เพื่อน และเพื่อนร่วมงาน โดยทั่วไปการสนับสนุนจากสามีหรือมารดาของสตรีตั้งครรภ์จะมีส่วนสำคัญมากที่สุด การสนับสนุนทางสังคมที่ดีทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถเผชิญกับปัญหาได้ดีขึ้น ยินยอมดูแลสุขภาพ พึ่งพอใจ และมีสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดและผูกพันกับทารก และเพิ่มการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นหากได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยจะเริ่มการดูแลตนเองล่าช้า และเกิดภาวะซึมเศร้าทั้งระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอดได้ ดังการศึกษาของ มยุรี นิรรัตนากร (2548) เกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและภาวะซึมเศร้าในมารดาวัยรุ่นไทย โดยได้ศึกษาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 340 ราย พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมทำนายภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีนัยสำคัญ และ การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม ในระยะก่อนคลอด จะมี

อิทธิพลโดยตรงและทางอ้อมต่อภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ซึ่งหากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดภาวะซึมเศร้าในระยะตั้งครรภ์จะเป็นปัจจัยทางด้านมารดาที่มีผลต่อการดำรงบทบาทมารดา (Mercer, 2006) นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาของ พนิดา วาราชนนท์ (2541) เกี่ยวกับการสนับสนุนจากคู่สมรสและการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 250 ราย พบว่า การสนับสนุนจากคู่สมรสสามารถทำนายการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาได้ร้อยละ 35.84 และพบว่ารายได้เฉลี่ยของครอบครัวสามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 37.35 อย่างมีนัยสำคัญ

3. ความพร้อมในการมีบุตร เป็นภาวะที่บุคคลมีการเตรียมตัว มีความตั้งใจ และอยู่ในสภาพที่พร้อมจะตั้งครรภ์หรือมีบุตร โดยมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (Muangpin, 2009) ความพร้อมทางด้านร่างกาย เช่น มีสุขภาพแข็งแรง ความพร้อมทางด้านจิตใจ เช่น มีความรักและต้องการมีบุตร มีความพร้อมทางด้านสังคม เช่น มีการสมรสที่ถูกต้อง สตรีวัยรุ่นที่มีความพร้อมในการมีบุตร จะสามารถปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ง่ายกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ไม่มีความพร้อมในการมีบุตร จากการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาของ สายสุดา วงษ์จินดา (Vongjinda, 2004) ในเรื่องประสบการณ์ของหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์แรก โดยศึกษาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ขึ้นไป จำนวน 20 ราย พบว่า การตั้งครรภ์ 3 ใน 4 ของวัยรุ่น เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจและไม่อยากมีบุตร ซึ่งในกลุ่มนี้จะมองการตั้งครรภ์เป็นไปในด้านลบ ส่วนวัยรุ่นที่ต้องการบุตรจะมองการตั้งครรภ์ในด้านบวก การยอมรับการตั้งครรภ์จะเกิดขึ้นต่อเมื่อรับรู้ถึงการคืนของทารกในครรภ์ และได้รับปฏิกิริยาที่ดีจากบุคคลสำคัญ ทำให้สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในขณะตั้งครรภ์และมีการดูแลเอาใจใส่ตนเอง และการศึกษาของ วันเพ็ญ กุลนริศ (2530) ที่พบว่า ความพร้อมในการมีบุตร มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น

4. ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็ก สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เคยได้ปฏิบัติกิจกรรมและมีบทบาทในการเลี้ยงดูเด็กเล็ก เช่น เคยเลี้ยงน้อง เลี้ยงหลาน และเคยเป็นพี่เลี้ยงเด็ก จะสามารถนำประสบการณ์ที่เรียนรู้จากการเลี้ยงดูเด็กมาใช้ในการเลี้ยงดูบุตรของตนได้ดีกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กมาก่อน สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กมาก่อนจะมีความเชื่อมั่นว่าตนเองจะดูแลบุตรของตนและพร้อมที่จะยอมรับบทบาทของการเป็นมารดาได้

5. อายุ การตั้งครรภ์จะเป็นสิ่งที่ทำลายสำหรับวัยรุ่นมากกว่าผู้ใหญ่ เนื่องจากวัยรุ่นจะต้องเผชิญกับความขัดแย้งระหว่างพัฒนาการของการตั้งครรภ์และพัฒนาการของวัยรุ่นไปพร้อมกัน พัฒนาการหลักของวัยรุ่นจะเริ่มก่อตัวและเป็นไปอย่างรวดเร็วด้วยตัวของวัยรุ่นเอง การกิจหลักในแต่ละ

ละพัฒนกิจของการตั้งครรภ์จะมีผลต่อการเรียนรู้พัฒนกิจของวัยรุ่น (McKinney, et al., 2006) วัยรุ่นตอนปลายซึ่งมีอายุสูงกว่าจะสามารถเรียนรู้หรือแก้ไขปัญหา ตัดสินใจ และควบคุมตนเอง พิจารณาถึงผลของการกระทำของตน รวมทั้งมีทักษะในการปฏิบัติตนด้านต่างๆ เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่าจะสามารถปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ดีกว่าสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุน้อย (Davidson, et. al., 2012)

แมคคินนีและคณะ (McKinney, et al., 2006) ได้รวบรวมปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวในเรื่องบทบาทมารดาของสตรีตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุ จำนวนการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคม การขาดสามีหรือคู่รัก สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ สถานะทางเศรษฐกิจจะเป็นสิ่งที่ทำให้ครอบครัวมีอาหาร ที่พักและมีภาวะสุขภาพที่ดี จากการศึกษาของ พยอมมะสุโส (2547) เกี่ยวกับสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวันกับการปรับบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด 4-8 สัปดาห์ ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก จำนวน 100 ราย พบว่า การปรับบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดมีความสัมพันธ์ทางลบกับสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจจะเป็นสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวันมากที่สุด นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ที่มีผลต่อการปรับบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ดังการวิจัยเชิงพรรณนาของ กฤษณา พูลเพิ่ม (2543) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการปรับด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งได้ศึกษาในสตรีครรภ์แรก จำนวน 180 ราย พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รายได้ของครอบครัว และความตั้งใจในการมีบุตรเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกและสามารถร่วมทำนายการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงครรภ์แรกได้ร้อยละ 32

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบทบาทหน้าที่มารดา พบปัจจัยที่มีผลในทางบวกหรือส่งเสริมการปรับตัวด้านบทบาทมารดา ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ความต้องการมีบุตร ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทักษะที่ดี และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งการสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่ผู้วิจัยสนใจที่จะนำมาใช้ในการศึกษา ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีของเฮาท์ (House, 1981)

การสนับสนุนทางสังคมในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

การที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะต้องเผชิญทั้งพัฒนกิจของวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ในเวลาเดียวกัน ส่วนใหญ่จึงพบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะยังไม่มีเตรียมพร้อมที่เหมาะสม และได้รับการสนับสนุนน้อย (Logsdon, Birkimer, Ratterman, Cahill, Cahill, 2002) การสนับสนุนทางสังคมมี

อิทธิพลทางด้านบวกต่อสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น (Wong, et al., 2006) ซึ่งมารดาของสตรีวัยรุ่นและสามีจะเป็นผู้ที่ให้การช่วยเหลือสนับสนุนแก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้มากที่สุด เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิด เป็นบุคคลที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความไว้วางใจ (Burke & Liston, 1994)

แนวคิดและทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม

เฮาส์ (House, 1981 cited in Brown, 1986) ได้อธิบายความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่า หมายถึง สิ่งที่ได้รับได้รับการสนับสนุนในด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุสิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน และเป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติหรือแสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึงการมีสุขภาพดี แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเฮาส์ (House, 1981) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (emotional support) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย การดูแลแก่บุคคล ผู้ให้การสนับสนุนควรให้การเอาใจใส่ สนใจ รับฟัง และรู้สึกเห็นอกเห็นใจ ซึ่งเฮาส์ได้กล่าวว่าการสนับสนุนทางด้านอารมณ์เป็นการสนับสนุนที่สำคัญที่สุด หากได้รับการสนับสนุนทางอารมณ์จะทำให้บุคคลยอมรับการสนับสนุนด้านอื่นด้วย
2. การสนับสนุนทางด้านการประเมินค่า (appraisal support) หมายถึง การให้ข้อมูลแก่บุคคลเพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเอง การยืนยัน การให้ข้อมูลย้อนกลับ (feed back) ทำให้เกิดความมั่นใจ เปรียบเสมือนการเสริมแรงทางสังคม
3. การสนับสนุนทางด้านข้อมูล (informational support) หมายถึง การให้ข้อมูลแก่บุคคลเพื่อให้สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นหรือเผชิญอยู่ เช่น การให้คำปรึกษา แนะนำ การให้แนวทางการปฏิบัติ และให้ข้อมูลต่างๆ
4. การสนับสนุนทางด้านวัตถุสิ่งของ (instrumental support) หมายถึง การจัดหาอุปกรณ์ สิ่งของที่ดีและการบริการ หรือการช่วยเหลืออุปกรณ์สิ่งของต่างๆ เช่น การช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ เวลา การบริหารการทำงาน และการปรับสภาพแวดล้อม

การสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้านของเฮาส์ เป็นการสนับสนุนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จึงเหมาะสมกับแก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ และต้องการการช่วยเหลือสนับสนุน หากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนจากสังคมที่เพียงพอจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อบทบาทการเป็นมารดา นอกจากนี้สุขภาพร่างกายทั้งมารดาและทารกก็จะดีขึ้น

(Turner, Grindstaff, & Phillips, 1990) จากการศึกษาของ กิบริน โปแลนด์ และซัคส์ (Giblin, Poland, & Sachs, 1987) ในประเทศสหรัฐอเมริกา เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมต่อทัศนคติและพฤติกรรมของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นไตรมาสสาม จำนวน 75 ราย พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับความช่วยเหลือจากมารดา สามีหรือเพื่อนจะมีความพึงพอใจต่อการตั้งครรภ์ ส่วนสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เห็นคุณค่าในตนเองจะมีความตั้งใจ..... การสนับสนุนด้านอารมณ์และวัตถุสิ่งของจากสามีจะมีผลต่อสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมาก

จากการศึกษาของโคเนียลกริฟฟิน โลมินสกา และบริท (Koniak-Griffin, Lominska, Brecht, 1993) เรื่องการสนับสนุนทางสังคมของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยเปรียบเทียบการสนับสนุนระหว่างสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น 3 กลุ่ม คือ สตรีตั้งครรภ์ผิวดำ สเปน และผิวขาว พบว่า สตรีตั้งครรภ์ผิวดำได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์และวัตถุสิ่งของน้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ผิวขาว และยังพบว่าคะแนนความสนใจทารกในฐานะมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นผิวขาวมีมากที่สุด รองลงมาคือสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสเปน และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นผิวดำ ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาเชิงคุณภาพในประเทศเนเธอร์แลนด์ เรื่องความต้องการการสนับสนุนทางจิตสังคมจากพยาบาลผดุงครรภ์ระหว่างการเปลี่ยนผ่านสู่บทบาทมารดา ของทริฟฟลิน เนียร์เวนฮัส และโคลเจน (Teeffelen, Nieuwenhuijze, & Korstjens, 2009) กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลจากพยาบาลผดุงครรภ์ จำนวน 21 คน โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า สตรีตั้งครรภ์ต้องการได้รับสภาพที่ดีในระยะตั้งครรภ์ ต้องการผู้เชี่ยวชาญช่วยสนับสนุนด้านข้อมูลเมื่อมีการเปลี่ยนผ่านสู่บทบาทมารดา ต้องการการสนับสนุนด้านอารมณ์ขณะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจในระยะตั้งครรภ์ มีความต้องการรับข้อมูลการเตรียมพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจเกี่ยวกับการคลอดและบทบาทมารดา จะเห็นได้ว่าในระยะตั้งครรภ์ สตรีจะมีความต้องการการสนับสนุนในทุกด้าน โดยเฉพาะสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ส่วนใหญ่ต้องเผชิญกับปัญหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม (Maungpin, 2009) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของพอลและคณะ (Paul, Marilyn, & Barbara, 1987) ที่ศึกษาเรื่องผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อทัศนคติและพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างคือสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในไตรมาสที่ 3 โดยเน้นการสนับสนุนจากสามีวัยรุ่น พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความพึงพอใจในการตั้งครรภ์หากได้รับความช่วยเหลือจากมารดาและเพื่อน มีความพร้อมในการเลี้ยงบุตร และพบว่าในระยะหลังคลอดสตรีวัยรุ่นมีความเชื่อมั่นใจตนเองสูงเป็นผลจากได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และวัตถุสิ่งของจากสามี

จากการทบทวรรณกรรมในเรื่องผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อการตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอดของเกอดินเจนและคณะ (Gierdingen, Frobreg, & Fontaine, 1991) พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ต่อการตั้งครรภ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะการให้

การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ข้อมูล และวัตถุสิ่งของ ส่งผลในทางที่ดีตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ไปจนถึงระยะคลอดและหลังคลอด การได้รับการสนับสนุนทางด้านข้อมูลเป็นกลุ่มจากพยาบาลผดุงครรภ์จะลดภาวะแทรกซ้อนในระยะคลอดและเกิดผลดีทั้งทางร่างกายและจิตใจในระยะหลังคลอด และยังพบว่าสามีเป็นผู้ที่สามารถให้ความช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์ได้เป็นอย่างดี สรุปได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางบวกต่อสตรีตั้งครรภ์ แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบเฉพาะการสนับสนุนทางสังคมแก่สตรีตั้งครรภ์วัยผู้ใหญ่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) มาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น เนื่องจากแนวคิดของเฮาส์ มีความครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เหมาะสมกับกลุ่มสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นยังต้องมีการพัฒนาการปรับตัว ต้องการการยอมรับจากเพื่อนและบุคคลใกล้ชิด ยังเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาอาศัยครอบครัว โดยเฉพาะในเรื่องเศรษฐกิจการเงิน (Vongjinda, 2004) ดังนั้นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงมีความต้องการการสนับสนุนจากสามีหรือมารดา ทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านการประเมินค่า ด้านข้อมูล และด้านวัตถุสิ่งของ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้านของเฮาส์ จะสามารถตอบสนองความต้องการและช่วยให้พัฒนาการตั้งครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นผ่านไปได้อย่างเหมาะสม ดังรายละเอียดในแต่ละด้าน ดังนี้

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การตั้งครรภ์จะส่งผลให้สตรีวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะในไตรมาสแรกและไตรมาสสอง ที่จะเห็นได้ว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นยังมีความไม่มั่นใจ เกิดความวิตกกังวล เกิดความสับสนในบทบาทมารดา (Leifer, 2008) จากแนวคิดของเฮาส์ (House, 1981) ที่กล่าวว่า การที่บุคคลรู้สึกว่าได้ความรัก ความเห็นอกเห็นใจ การเอาใจใส่ และเห็นคุณค่า ความรู้สึกดังกล่าวเกิดขึ้นภายในของแต่ละบุคคล และสื่อได้ด้วยการกระทำ ดังนั้น การที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการประคับประคองดูแลทางด้านจิตใจ จากสามีหรือมารดา รวมถึงพยาบาลผดุงครรภ์ จะทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหา และสามารถปฏิบัติพัฒนาการของการตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

2. การสนับสนุนทางด้านการประเมินค่า เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นวัยที่จะเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ กระบวนการคิดและการกระทำยังเป็นพัฒนาการที่จะต้องมีการปรับตัว (Olds et al., 2008) ประกอบกับการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นต้องปรับเปลี่ยนบทบาทของตนเอง แต่ก็ยังพบว่า มีปัจจัยส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่อาจจะทำให้การปฏิบัติพัฒนาการของการตั้งครรภ์แตกต่างกันออกไป ซึ่งอาจจะเหมาะสมหรือไม่เหมาะสม

ดังนั้น สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงมีความต้องการข้อมูลย้อนกลับจากพยาบาลผดุงครรภ์ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ และจากสามีหรือมารดาที่ได้รับความรู้ ข้อมูล และคำแนะนำจากพยาบาลผดุงครรภ์ แล้วนำมาให้ข้อมูลมาย้อนกลับให้แก่สตรีตั้งครรภ์ ซึ่งจะช่วยให้สตรีตั้งครรภ์ทราบถึงการพัฒนาพัฒนาการของตนเองในระยะตั้งครรภ์ที่เหมาะสมและถูกต้อง ซึ่งการสนับสนุนทางด้านการประเมินคุณค่าจะทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นรู้สึกมีความเชื่อมั่นและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Kane, 1988 cited in Langford, Bowsher, Maloney, Lillis, 1997)

3. การสนับสนุนทางด้านข้อมูล การที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่วนใหญ่ไม่มีการวางแผน หรือยังไม่มีความพร้อมในการมีบุตร (Vongjinda, 2004 ; Maungpin, 2009) ดังนั้น สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่จึงมีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในด้านต่างๆ เนื่องจากขาดความรู้และประสบการณ์ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นยังขาดข้อมูลที่เป็นจริง รวมถึงคำแนะนำ การชี้แจง และการบอกแนวทางหรือทางเลือกเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ (House, 1981 cited in Langford, Bowsher, Maloney, Lillis, 1997) ดังนั้น เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติพัฒนาการได้อย่างเหมาะสมพยาบาลผดุงครรภ์ควรให้ข้อมูลข่าวสารถึงวิธีการปฏิบัติพัฒนาการของการตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง

4. การสนับสนุนทางด้านวัตถุสิ่งของ โดยทั่วไปสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความต้องการที่จะได้รับความช่วยเหลือในทุกๆด้าน เนื่องจากสตรีวัยรุ่นยังเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาอาศัยครอบครัว โดยเฉพาะในเรื่องเศรษฐกิจการเงิน (Vongjinda, 2004) สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความจำเป็นที่จะต้องมีการใช้จ่ายในระหว่างการตั้งครรภ์ เช่น การเลือกซื้อชุดที่เหมาะสมกับรูปร่างที่เปลี่ยนไป การเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อตนเองและทารก เป็นต้น หรือเมื่ออายุครรภ์มากขึ้น สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาจจะมีความไม่สุขสบาย การเคลื่อนไหวร่างกายลำบาก และต้องการการพักผ่อนที่เพียงพอ ดังนั้น การจัดหาอุปกรณ์หรือสิ่งของที่ดี การช่วยเหลือต่างๆ เช่น การช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของเวลา และการปรับสภาพแวดล้อม จึงเป็นการได้รับความช่วยเหลือที่สตรีตั้งครรภ์ควรได้รับการสนับสนุนสามีหรือมารดา ที่เป็นบุคคลใกล้ชิด จะเป็นผู้ที่ช่วยเหลือสตรีตั้งครรภ์ในเรื่องนี้ได้ดีที่สุด

การสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือมารดาต่อบทบาทการเป็นมารดา

การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นยังเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาอาศัยและเผชิญภาวะวิกฤตจากการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในด้านการปรับบทบาทมารดาที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นควรจะ

ได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคคลที่ใกล้ชิด เช่น สามี บิดา มารดา และพยาบาลวิชาชีพ หากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเหมาะสมตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ จะทำให้สามารถปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาได้สำเร็จ และสามารถแสดงบทบาทมารดาในระยะคลอดและหลังคลอดได้อย่างเหมาะสมต่อไป

การสนับสนุนจากสามีหรือมารดา

สามีจะเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมากที่สุด มีอิทธิพลสำหรับสตรีตั้งครรภ์และให้การช่วยเหลือสนับสนุนทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (Giblin, Poland, & Sachs, 1987) เช่น การพามาบริการบริการฝากครรภ์ ให้กำลังใจและให้ความสนใจ จากการศึกษาวิจัยของ ภาวดี ทองเผือก (2547) เกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยเน้นการสนับสนุนจากสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีคะแนนการปรับตัวด้านบทบาท หลังจากได้รับโปรแกรมที่เน้นการสนับสนุนจากสามี สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกที่ได้รับโปรแกรมที่เน้นการสนับสนุนจากสามี สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และจากการศึกษาของพนิดา วารานนท์ (2541) ในเรื่องแรงสนับสนุนจากคู่สมรส และการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอด จำนวน 250 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่และได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสอยู่ในระดับดี โดยการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสสามารถทำนายการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาได้ร้อยละ 35.84 และจากการศึกษาของ ลอกส์ดอน แกนน์ อันท์ แพทเทอสัน และเรคิสโตร (Logsdon, Gagne, Hughes, Patterson, Rakestraw, 2004) ในเรื่องเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยรุ่นขณะตั้งครรภ์ พบว่า ผลการสนับสนุนทางสังคมที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับสัมผัสภาพจากครอบครัว สามีจะทำให้ช่วยในเรื่องของความปลอดภัยและฐานะเศรษฐกิจสังคมได้ดี

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของนันทพร แสนศิริพันธุ์ (Sansiriphun, 2010) ที่ได้ทำการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับบทบาทการเป็นบิดา โดยศึกษาเชิงคุณภาพ จากบิดาที่มีบุตรคนแรก พบว่า บิดาสามารถแสดงบทบาทในการช่วยเหลือดูแลภรรยาและบุตร โดยเริ่มตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ โดย ให้การสนับสนุนทางด้านอาหารและโภชนาการ ให้การสนับสนุนทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การช่วยเหลืองานบ้าน การให้คำแนะนำ การสัมผัสและพูดให้กำลังใจ การนวด เป็นต้น และสุดท้ายคือการเฝ้าระวังอันตรายที่อาจจะเกิดกับภรรยาและบุตร สอดคล้องกับการศึกษาของ

บันติงและแมคอูเลย์ (Bunting, & McAuley, 2004) ที่ได้ทบทวนวรรณกรรมในเรื่องการสนับสนุนที่มีผลต่อบทบาทมารดาวัยรุ่นโดยศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาและอังกฤษ พบว่า สามีและครอบครัวเป็นบุคคลที่ให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นได้ดีที่สุด มีผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางการเงินและอารมณ์จากสามีจะทำให้มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมที่เป็นไปในทางที่ดี ส่วนการสนับสนุนจากมารดา มารดาจะเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น สามารถช่วยเหลือดูแลและแบ่งปันประสบการณ์การตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดได้เป็นอย่างดี ดังการศึกษาของพาสกีวีกส์ (Paskiewicz, 2001) ที่พบว่ามารดามีการดูแลช่วยเหลือ ให้ข้อมูล และแบ่งปันประสบการณ์ของตนเองให้แก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีบทบาทมารดาที่เหมาะสมและเกิดผลลัพธ์การตั้งครรภ์ที่ดี และยังให้ข้อเสนอแนะว่า พยาบาลควรให้การดูแลในเรื่องการสนับสนุนแก่สตรีวัยรุ่นตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์เพื่อให้มารดาวัยรุ่นและทารกมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีการศึกษาของสุภาพร ตั้งศิริ (Tangsiri, 2007) เกี่ยวกับอำนาจการทำนายของความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนจากกลุ่มสมรส สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว ต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 ราย พบว่า ความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนจากกลุ่มสมรส สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาวสามารถอธิบายความแปรปรวนการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นได้ร้อยละ 54.3 อย่างมีนัยสำคัญ

การสนับสนุนจากพยาบาลผดุงครรภ์

ในด้านการสนับสนุนของพยาบาลผดุงครรภ์ ได้มีการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ แรงสนับสนุนทางสังคม ความวิตกกังวล ในบทบาทการเป็นมารดากับความต้องการการสนับสนุนทางการพยาบาลของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ของสุภาวดี เครือโชติกุล (2552) โดยเก็บข้อมูลในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุเท่ากับและน้อยกว่า 19 ปี จำนวน 140 คน ผลการศึกษา พบว่า ความต้องการการสนับสนุนทางการพยาบาล คือ ด้านข้อมูล และด้านอารมณ์อยู่ในระดับมาก สำหรับอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการการสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวมและด้านข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของลักขณา สุวะจันทร์ (2551) ที่ศึกษาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลนครพนมและโรงพยาบาลสกลนคร จำนวน 85 ราย พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความต้องการการดูแลจากพยาบาลโดยรวมในระดับค่อนข้างสูง การรับรู้พฤติกรรม

การดูแลจากพยาบาลโดยรวมในระดับค่อนข้างดี ความพึงพอใจในพฤติกรรมการดูแลที่ได้รับจากพยาบาลโดยรวมในระดับค่อนข้างสูง และความต้องการการดูแลจากพยาบาลกับการรับรู้พฤติกรรม การดูแลจากพยาบาลของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และจากการศึกษาของสุตริก จิตต์หทัยรัตน์ (2535) เรื่องผลของการให้คำแนะนำ ตามพัฒนาการของมารดาวัยรุ่นแรกต่อการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด โดยให้คำแนะนำครั้งแรกตั้งแต่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์ และครั้งที่ 2 ในวันที่สอง หลังคลอด พบว่า กลุ่มที่ได้รับคำแนะนำมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาพัฒนาการในบทบาทของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นของ กัลยา ปนสันเทียะ (2542) ในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 150 ราย พบว่า สตรีตั้งครรภ์ที่มีความต้องการบุตรมีพัฒนาการในบทบาทการเป็นมารดาดีกว่ากลุ่มที่ไม่มีความต้องการบุตรในครรภ์ แต่เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังไม่มีความพร้อมในการมีบุตรจึงอาจทำให้พัฒนาการในบทบาทมารดายังไม่เหมาะสม จึงควรได้รับการสนับสนุนทางสังคม

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของสุนิดา ชูแสง (2546) ในเรื่องผลของการใช้โปรแกรม ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถการเป็นมารดาต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 20 คน โดยการจับคู่ตามความพร้อมในการมีบุตรและประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กอ่อน ผลการศึกษาพบว่า การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นแรกหลังได้รับ โปรแกรม ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถการเป็นมารดาสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นแรก ที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถการเป็นมารดาสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษากการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือมารดา เนื่องจาก สามีหรือมารดาเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น สามารถให้การสนับสนุนทางสังคม ได้มากที่สุด ที่จะทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติพัฒนาการของการตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม ดังเช่นการศึกษาของอรทัย ทรงผาสุก (2551) ในเรื่องอิทธิพลปัจจัยส่วนบุคคล อุดมโนทัศน์ และ แรงสนับสนุนจากคู่สมรสต่อพัฒนาการของการตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นตอนปลาย โดยศึกษา ในกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุ 17-19 ปี อายุครรภ์อยู่ในไตรมาสสาม จำนวน 95 ราย พบว่า แรงสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพัฒนาการของการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญ และยังเป็นตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพัฒนาการของการตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นตอน ปลายได้ ร้อยละ 73.6 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงให้การส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมของสามีหรือมารดาที่

ทำให้มีผลต่อการปฏิบัติพัฒนาการของการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น ซึ่งการที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติพัฒนาการของการตั้งครรภ์ได้ครบทุกด้าน จะบ่งชี้ถึงบทบาทการเป็นมารดาที่เหมาะสม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นเป็นภาวะวิกฤต ที่สตรีวัยรุ่นจะต้องมีการเผชิญทั้งพัฒนาการของวัยรุ่นและพัฒนาการของมารดาในระยะตั้งครรภ์ ดังนั้น สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงต้องการการสนับสนุนจากสามีหรือมารดา เพื่อให้สามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนทางด้านข้อมูล การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการประเมินคุณค่า การสนับสนุนทางด้านวัตถุสิ่งของ ซึ่งในแต่ละด้านจะมีผลต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น ดังนี้ 1) การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีความรู้ในการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดในระยะตั้งครรภ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดกับตนเองและทารกในครรภ์ และมีความรู้ที่จะปฏิบัติตนเองตามพัฒนาการของการตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม 2) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การให้กำลังใจ คำชมเชย มีท่าทางเป็นมิตรและเข้าใจ รับฟังและให้คำปรึกษา ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้สึกว่ามีบุคคลที่ให้ความรัก ความห่วงใย สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะเห็นคุณค่าในตนเองและลดภาวะวิตกกังวลหรือเครียดในบทบาทการเป็นมารดา 3) การสนับสนุนทางด้านประเมินคุณค่า การได้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติพัฒนาการที่ถูกต้องจะเสริมสร้างมีความมั่นใจของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้เหมาะสม 4) การสนับสนุนทางด้านวัตถุสิ่งของ การที่สตรีตั้งครรภ์ได้รับเงินสำหรับใช้จ่ายในการตั้งครรภ์ สวมใส่เสื้อผ้าที่เหมาะสมกับรูปร่าง มีอาหารรับประทานที่ถูกหลักโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ มีผู้แบ่งเบาภาระงานบ้าน ได้พักผ่อนอย่างเพียงพอ ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับความสุขสบายและมีความพึงพอใจในการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคม ทั้ง 4 ด้านจะช่วยให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติพัฒนาการของการตั้งครรภ์ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ว่าสามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้เหมาะสม