ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ

Factors Related to Maternal Tasks of Unplanned Adolescent Pregnant Women

กิ่งดาว แสงจินดา*
starwy_@hotmail.com
สุพิศ ศิริอรุณรัตน์**
ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ได้แก่ การให้ความหมายของการตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ และมีอายุครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไป มารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกรับฝากครรภ์โรงพยาบาลสมุทรสาคร และโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี คัดเลือกด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายจำนวน 90 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบวัดการให้ความหมายของการตั้งครรภ์ แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และแบบวัดพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม - เมษายน 2559 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและหาค่าความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า การให้ความหมายของการตั้งครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพัฒนกิจการเป็นมารดาขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .739, p< .001 และ r = .620, p< .001)

*นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ขั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
**อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะให้พยาบาลนำไปใช้ในการวางแผนการพยาบาลและพัฒนาโปรแกรม เพื่อสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจสามารถปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม โดยส่งเสริมให้มีการให้ความหมายของการตั้งครรภ์ในทางบวก และให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนสนับสนุนในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ เพื่อพัฒนาสู่การเป็นมารดาที่ดีในระยะต่อๆ ไป

คำสำคัญ: หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ/ การให้ความหมายของการตั้งครรภ์/ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์/ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว/ พัฒนกิจการเป็นมารดา

Abstract

The purpose of this research was to explore relationship between maternal tasks of pregnant women and associated factors including meaning of pregnancy, knowledge of pregnancy, and family supports. 90 samples of unplanned adolescent pregnant women attending antenatal care clinic at SamutSakhon hospital and PhraChomklaoPhetchabury hospital were selected by simple random sampling. Research instruments consisted of the meaning of pregnancy questionnaire, the knowledge of pregnancy questionnaire, the family supports questionnaire and the maternal tasks of unplanned adolescent pregnant women questionnaire. Data were collected during March to April 2016 and analyzed by using descriptive statistics and Pearson's Product Moment Correlation.

The results showed that meaning of pregnancy and family supports significantly positive correlated with maternal tasks of pregnancy (r =.739, p<.001 and .620, p<.001).

This study suggests that nurses should foster unplanned adolescent pregnant women to increase positive meaning of pregnancy and promote family supports and participation in order to encourage them to accomplish their maternal tasks.

Keyword: unplanned adolescent pregnant women/ meaning of pregnancy/ knowledge of pregnancy/ family support/ maternal tasks

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในประเทศไทยการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น มากกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่เกินร้อยละ 10 ซึ่งในเขตตรวจราชการที่ 5 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขพบว่า อัตราการเปลี่ยนแปลงการตั้งครรภ์และคลอดในมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีในช่วง 10 ปี (2546-2555) ยังคงเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และในปี 2556 จังหวัดสมุทรสาคร คิดเป็นร้อยละ 31.7 และจังหวัดเพชรบุรี คิดเป็นร้อยละ 22.5 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ซึ่งยังเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบสังคม เศรษฐกิจ และการพัฒนาประชากร ทั้งนี้จากรายงานการวิจัยของศรุตา รองเลื่อน, ภัทรวลัย ตลึงจิตร และสมประสงค์ ศิริบริรักษ์ (2555) พบว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร้อยละ 94.1 เป็นการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ บางรายให้ความหมายของการตั้งครรภ์ในเชิงลบ ไม่ตระหนักในการตั้งครรภ์ ทำให้เข้ารับการดูแลในระยะตั้งครรภ์ล่าช้า จึงขาดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ อีกทั้งกลัวการไม่ยอมรับจากครอบครัวและสังคม จึงยอมรับการตั้งครรภ์ได้ยาก ไม่ยอมรับบุตรในครรภ์และไม่ยอมรับการปรับบทบาทการเป็นมารดาที่ดีเช่นเดียวกับสตรีที่มีความพร้อม (สุภาวดี เครือโชติกุล และสกาวเดือน ไพบูลย์, 2557) ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อ การตั้งครรภ์ การคลอดและการเลี้ยงดูบุตร

วัยรุ่นเป็นวัยที่ยังมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ไม่สมบูรณ์ (Davidson, London & Ladewig, 2012) การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่ไม่พร้อมหรือไม่ได้วางแผน มักส่งผลกระทบด้านร่างกายและจิตใจของหญิงตั้งครรภ์จากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของการตั้งครรภ์ ทำให้ร่างกายไม่สุขสบาย จิตใจหงุดหงิดและอาจเกิดภาวะเครียดได้ง่าย (Santelli, Speizer, Avery, & Kendall, 2006) ส่งผลต่อการกระทำพัฒนกิจของหญิงตั้งครรภ์

พัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ประกอบด้วย 1) การยอมรับการตั้งครรภ์ 2) การสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ 3) การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง 4) การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส 5) การเตรียมตัวสำหรับการคลอดและการเป็นมารดา และ 6) การยอมรับบทบาทการเป็นมารดา (May & Mahlmeister, 1994) หากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นมารดาได้สำเร็จ จะทำให้เกิดอัตลักษณ์ (Identity) ของการเป็นมารดา (Olds, London, Ladewig & Davidson, 2008) และส่งผลให้ประสบความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาในระยะต่อๆ ไป ในทางตรงข้ามถ้าหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่สามารถปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นมารดาได้ จะทำให้เกิดความทุกข์และมีความยุ่งยากในการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะคลอด ระยะหลังคลอด และระยะเลี้ยงดูบุตร (Mercer & Walker, 2006) เกิดความรู้สึกสับสนระหว่างบทบาทของตนเองตามพัฒนกิจของวัยรุ่น และบทบาทการเป็นมารดาตามพัฒนกิจของหญิงตั้งครรภ์ซึ่งเป็นบทบาทใหม่ ทำให้การปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้น (Littleton & Engebretson, 2005) จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตัวเอง ทำให้ขาดความตระหนักในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ ไม่ไปฝากครรภ์ หรือฝากครรภ์ล่าช้า (Santelli et al., 2006) หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะสนใจตนเองมากกว่าทารกในครรภ์ ขาดสัมพันธภาพระหว่างมารดากับ

ทารก (Pillitteri, 2010) ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยอมรับบทบาทการเป็นมารดาได้ยาก ปฏิเสธการกำเนิดของลูก มีการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ไม่เหมาะสม และไม่มีการเตรียมความพร้อมที่จะเลี้ยงดูทารก (ศศินันท์ พันธ์สุวรรณ, พัชรินทร์ สังวาลย์, อิชยา มอญแสง และพัชรินทร์ ไชยบาล, 2556)

การที่หญิงตั้งครรภ์จะปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นมารดาได้ หญิงตั้งครรภ์ต้องเกิดการเรียนรู้ ค่อยๆ ปรับตัว ไม่ได้เกิดขึ้นได้โดยทันทีทันใด เป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนผ่านจากวัยรุ่นเป็นหญิงตั้งครรภ์ และจากหญิงตั้งครรภ์เป็นมารดา จากแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิสและคณะ (Meleis, Sawyer, Im, Messias & Schumacher, 2000) กล่าวว่า กระบวนการเปลี่ยนผ่านนี้ต้องการช่วงเวลาในการปรับตัวต่อบทบาทใหม่ตามอายุครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อให้สามารถปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยเงื่อนของการเปลี่ยนผ่าน (Transition conditions) เป็นกรอบในการประเมินบุคคลเพื่อให้เข้าใจถึงประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน อาจเป็นปัจจัยที่สนับสนุนหรือเป็นอุปสรรคต่อกระบวนการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งจะเป็นตัวทำนายได้ว่าการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นนั้นจะผ่านพ้นไปได้โดยง่ายหรือมีความยากลำบาก

ปัจจัยเงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน ที่สำคัญคือ การให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีการให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์ในทางบวก หรือมีเจตนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์จะสามารถปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ได้ดี และมีการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์ได้เหมาะสม (กนกพร นทีธนสมบัติ, 2555; รพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจ, สุดกัญญา ปานเจริญและยุพา ทิพย์อลงกต, 2550; Hernandez, 2013) การมีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ช่วยสนับสนุนให้มีการเปลี่ยนผ่านที่ดี ถ้าขาดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์จะเป็นอุปสรรคในการเปลี่ยนผ่าน (Meleis et al., 2000) นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ต้องการการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่างๆ จากบุคคลใกล้ชิด ครอบครัว และสังคม (Wahn, Nissen & Ahlberg, 2005) การสนับสนุนจากครอบครัว จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยกระตุ้นให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยเฉพาะในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์การสนับสนุนทางสังคมส่งผลต่อการเตรียมตัวในการเป็นมารดา (Giurgescu, Renckofer, Maurer & Bryant, 2006)

การส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ มีพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ได้ดี มีความสำคัญที่จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เปลี่ยนผ่านสู่การทำบทบาทการเป็นมารดาได้สำเร็จ พยาบาลจึงจำเป็นต้องทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนกิจการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงต้องการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนกิจ ได้แก่ การให้ความหมายของการตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว กับพัฒนกิจการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์ ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์แก่พยาบาลในการวางแผนให้การดูแล ช่วยเหลือ หรือส่งเสริมให้หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ สามารถปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นมารดาได้สำเร็จบรรลุตามพัฒนกิจต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการให้ความหมายของการตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว กับพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ

สมมติฐานการวิจัย

1. การให้ความหมายของการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ

2. ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ

3. การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนกิจการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจได้แก่ การให้ความหมายของการตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไป มีอายุไม่เกิน 19 ปีบริบูรณ์ มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมุทรสาคร และโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีในช่วงเดือนมีนาคม- เมษายน 2559 จำนวน 90 คน

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Thorndike n = 10k + 50 โดย n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง และ k = จำนวนตัวแปรที่ศึกษา ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง= 10 (4) + 50 = 90 คน (Thorndike, 1978 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูล, 2553)

ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลากวันที่มารับบริการฝากครรภ์ เลือกกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่มาฝากครรภ์ในวันที่เลขคู่ ที่มีคุณสมบัติคือ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน หรือความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ มีสัญชาติไทย อ่านและเขียนภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดการให้ความหมายของการตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาตามนิยามศัพท์และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อเป็นข้อความด้านบวก 5 ข้อ และด้านลบ 5 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้านคือ การให้ความหมายด้านการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ความรู้สึกต่อทารกในครรภ์ และความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ของตนเองจากการตั้งครรภ์ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับตั้งแต่เป็นจริงมากที่สุดถึงไม่เป็นจริงเลย ค่าคะแนนสูงหมายถึงมีการให้ความหมายของการตั้งครรภ์ในทางที่ดี คะแนนต่ำหมายถึงมีการให้ความหมายของการตั้งครรภ์ไม่ดี มีค่าดัชนีความตรงในเนื้อหาเท่ากับ 0.86 และค่าความเชื่อมั่นครอนบาคแอลฟ่าเท่ากับ 0.83

ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาตามนิยามศัพท์และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกายขณะตั้งครรภ์ การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์และการส่งเสริมสัมพันธภาพ

กับทารกในครรภ์ ลักษณะแบบสอบถาม เป็นการให้เลือกตอบแบบใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ โดยตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด หรือไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน ค่าคะแนนสูง หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์อยู่ในระดับดี คะแนนต่ำ หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์อยู่ในระดับไม่ดีมีค่าดัชนีความตรงในเนื้อหาเท่ากับ 0.82 และค่าความเชื่อมั่นKuder-Richardson สูตร KR21 เท่ากับ 0.77

ส่วนที่ 4 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของ ดาวรินทร์ พรสวัสดิ์ (2553) ตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเชพเฟอร์ และคณะ (Shaefer, Coyne, & Lazarus ,1981 อ้างถึงใน ดาวรินทร์ พรสวัสดิ์, 2553) มีข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ แบ่งเป็นการสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านวัตถุ และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่เป็นจริงมากที่สุด ถึงไม่เป็นจริงเลย ค่าคะแนนสูง หมายถึง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับดี คะแนนต่ำ หมายถึงหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับไม่ดี มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ0.90

ส่วนที่ 5 แบบวัดพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของ เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร (2543) ซึ่งสร้างขึ้นจากแนวคิดของ May & Mahlmeister (1994) มีข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ เป็นข้อความด้านบวก 17 ข้อ ข้อความด้านลบ 8 ข้อ ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการยอมรับการตั้งครรภ์ 2) ด้านการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ มี 3) ด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง 4) ด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านสัมพันธภาพกับคู่สมรส 5) ด้านการเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการเป็นมารดา 6) ด้านการยอมรับการเป็นมารดา ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่เป็นจริงมากที่สุด ถึงไม่เป็นจริงเลย ค่าคะแนนสูง หมายถึง มีพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ดี คะแนนต่ำ หมายถึง มีพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ไม่ดี มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.89

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ในข้อคำถามของแบบสอบถาม ซึ่งจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ มี 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ทางการพยาบาลสูติศาสตร์ 4 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่มีประสบการณ์ด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์ 10 ปีขึ้นไป 1 ท่าน นำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของแบบวัดการให้ความหมายของการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจเท่ากับ 0.86 และค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์เท่ากับ 0.82 หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดทุกฉบับไปทดลองใช้ (Tryout) กับตัวอย่างคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 คน หลังจากนั้นทดสอบความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค

(Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของ แบบวัดการให้ความหมายของการตั้งครรภ์เท่ากับ .83 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวเท่ากับ .90 และแบบวัดพัฒนกิจการเป็นมารดาเท่ากับ .89 ส่วนแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ หาค่าความเชื่อมั่น Kuder-Richardson สูตร KR 21 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .77

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย และในระหว่างการวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างต้องการถอนตัวออกจากการวิจัยสามารถบอกเลิกได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล และไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างถูกเก็บเป็นความลับด้วยการลงรหัส นำเสนอเป็นสถิติในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาและนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น หลังจากกลุ่มตัวอย่างรับทราบและตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยจะให้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรและดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร และโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี เข้าพบหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้างานฝากครรภ์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

2. สำรวจหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประโยชน์ในการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ และขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในรายที่ยินดีให้ความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างและหรือผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมายลงนามยินยอมในใบพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย

3. แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทำ โดยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม และถ้ามีข้อสงสัยสอบถามได้ตลอดเวลา หรือสามารถยกเลิกการตอบแบบสอบถามได้ถ้ารู้สึกไม่สบายใจในการตอบแบบสอบถาม หลังกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามเสร็จตรวจความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ก่อนรวบรวมใส่ซองปิดผนึก

4. เก็บรวบรวมแบบสอบถามจนครบ 90 คน ลงรหัส และใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ค่าพิสัย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการให้ความหมายของการตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และพัฒนกิจการเป็นมารดา โดยจำแนกเป็นรายด้าน และโดยรวม

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการให้ความหมายของการตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ด้วยสถิติ Pearson Product Moment Correlation

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 คน มีอายุเฉลี่ย 16.97 ปี (SD=1.14) อายุอยู่ระหว่าง 14-19 ปี โดยช่วงอายุ 17-19 ปีมีมากที่สุดร้อยละ68.9 ส่วนใหญ่เป็นครรภ์แรกร้อยละ 83.3 อายุครรภ์เฉลี่ย 33.09 สัปดาห์ (SD=3.22) ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 55.6 ไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 64.4 สถานภาพสมรสคู่อยู่กับสามีร้อยละ 86.7 ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยายร้อยละ 70 มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 54.5

ในส่วนของปัจจัยเงื่อนไขการเปลี่ยนผ่านกลุ่มตัวอย่างให้คะแนนความหมายของการตั้งครรภ์โดยรวมอยู่ในระดับค่อนไปทางดี(Mean=38.76, SD=6.38) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับค่อนไปทางดี โดยด้านความรู้สึกต่อทารกในครรภ์มีการให้ความหมายดีที่สุด (Mean=12.57, SD=2.01) ส่วนคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์โดยรวมอยู่ในระดับค่อนไปทางดีเช่นกัน (Mean=16.25, SD=2.09) กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์อยู่ในระดับดีที่สุด (Mean=2.92, SD=0.26) และมีความรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจขณะตั้งครรภ์ในระดับปานกลาง (Mean=2.50, SD=1.21) สำหรับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว กลุ่มตัวอย่างรับรู้โดยรวมในระดับค่อนไปทางดี (M=61.35, SD=8.71) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับค่อนไปทางดี (ตารางที่ 1)

ส่วนพัฒนกิจการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับค่อนไปทางดี (M=105.35, SD=11.53) โดยมีคะแนนด้านการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์อยู่ในระดับดีที่สุด (M=13.24, SD=1.79) รองลงมาคือด้านการยอมรับการตั้งครรภ์ (M=13.12, SD=1.59) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 พิสัย คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการให้ความหมายของการตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ (n = 90)

ปัจจัย	ช่วงคะแนน		Mean	S.D.
	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าที่ได้จริง		
การให้ความหมายของการตั้งครรภ์				
ด้านการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ	4-20	9-20	15.01	2.94
ด้านความรู้สึกต่อทารกในครรภ์	3-15	9-15	12.57	2.01
ด้านความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ตนเอง	3-15	6-15	11.17	2.55
โดยรวม	**10-50**	**24-50**	**38.76**	**6.38**

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัย	ช่วงคะแนน		Mean	S.D.
	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าที่ได้จริง		
ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์				
ด้านการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ขณะตั้งครรภ์	0-4	0-4	2.50	1.21
ด้านการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์	0-13	8-13	10.83	1.31
ด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์	0-3	2-3	2.92	0.26
โดยรวม	**0-20**	**11-20**	**16.25**	**2.09**
การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว				
ด้านอารมณ์	5-25	13-25	20.92	2.94
ด้านวัตถุ	5-25	7-25	19.85	3.82
ด้านข้อมูลข่าวสาร	5-25	12-25	20.57	2.97
โดยรวม	**15-75**	32-75	**61.31**	**8.71**
พัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ				
ด้านการยอมรับการตั้งครรภ์	3-15	8-15	13.12	1.59
ด้านการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์	3-15	8-15	13.24	1.79
ด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง	5-25	17-25	21.16	2.29
ด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพกับคู่สมรส	4-20	4-20	16.41	3.38
ด้านการเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการเป็นมารดา	4-20	7-20	16.11	2.61
ด้านการยอมรับบทบาทการเป็นมารดา	6-30	17-30	25.30	3.44
โดยรวม	25-125	75-125	105.35	11.53

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเงื่อนไขการเปลี่ยนผ่านและพัฒนกิจการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่าการให้ความหมายของการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพัฒนกิจการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.739$, $p<.001$) และการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพัฒนกิจการเป็นมารดาระยะ

ตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=.620, p<.001) ส่วนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพัฒนกิจการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์ (r=-.069, p=.519) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างการให้ความหมายของการตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว กับพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ (n=90)

	พัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ (r)	**p-value**
การให้ความหมายของการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ	.739	.000*
ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	-.069	.519
การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว	.620	.000*

* p < .001

การอภิปรายผล

การให้ความหมายของการตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างมีการให้ความหมายของการตั้งครรภ์อยู่ในระดับค่อนข้างดีทุกด้าน (M=38.76, SD=6.38) ซึ่งแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ มีความคิด ความรู้สึกที่ดีต่อการตั้งครรภ์ทั้งด้านความรู้สึกต่อทารกในครรภ์ ด้านการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ และด้านความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ของตนเอง อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 86.7 มีสภาพสมรสคู่อยู่กับสามี สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ (May & Mahlmeister, 1994) ซึ่งการมีคู่สมรสและอยู่ด้วยกันแสดงได้ว่าสามีมีการยอมรับทารกในครรภ์เป็นสมาชิกใหม่ในครอบครัว ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ ถึงแม้ว่าจะตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ มีความรู้สึกสบายใจ คลายความวิตกกังวล ไม่เครียด ส่งผลให้มีการให้ความหมายของการตั้งครรภ์ในทางที่ดี

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์อยู่ในระดับค่อนไปทางดี (M=16.25, SD=2.09) อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาล จึงได้รับการดูแลตามมาตรฐานการฝากครรภ์คุณภาพ ทั้งด้านการประเมินสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ การตรวจรักษา การส่งเสริมสุขภาพของมารดาและทารก ตลอดจนการได้รับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำเกี่ยวกับการตั้งครรภ์จากบุคลากรทีมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ระหว่างหญิงตั้งครรภ์รายอื่นๆ ที่มารับบริการฝากครรภ์ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ประกอบกับในสังคมปัจจุบันเทคโนโลยีด้านข้อมูลข่าวสารมีการพัฒนาและเผยแพร่อย่างมากมาย และง่ายต่อการค้นหา ทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ได้อย่างสะดวกรวดเร็วและทั่วถึงมากขึ้น กลุ่มตัวอย่างจึงมีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์อยู่ในเกณฑ์ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ นุชราพรรณ วงษ์มั่น, พจนีย์ เสงี่ยมจิต และจำลอง วงษ์ประเสริฐ (2557) ที่พบว่า

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จังหวัดอุบลราชธานี มีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูงมาก ร้อยละ 50.4

การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับค่อนไปทางดี (M=61.35, SD=8.71) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับความรัก ความห่วงใย ความเอาใจใส่ และการช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัวทั้งด้านอารมณ์ ด้านวัตถุ และด้านข้อมูลข่าวสารเป็นอย่างดี ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การที่กลุ่มตัวอย่างพักอาศัยอยู่กับบิดามารดาตนเอง สามี หรือบิดามารดาสามี ทำให้ได้รับความรัก ความสนใจเอาใจใส่ เอื้ออาทร ห่วงใย ตลอดจนการได้รับกำลังใจ และการช่วยเหลือต่างๆ จากบุคคลในครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ครอบครัว สามี และญาติพี่น้องเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีความสำคัญและใกล้ชิดกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมากที่สุด (Wilson-Mitchell, Bennett & Stennett,2014)

พัฒนกิจการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างมีพัฒนกิจการเป็นมารดาอยู่ในระดับค่อนไปทางดี (M=105.35, SD=11.53) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวเปลี่ยนผ่านเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ โดยมีความรู้สึกนึกคิด หรือมีพฤติกรรมในการกระทำพัฒนกิจการเป็นมารดาทั้ง 6 ด้านตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ได้ดี อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่ง (ร้อยละ 68.9) มีอายุ 17-19 ปี เป็นวัยรุ่นตอนปลายที่เริ่มมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่มั่นคง และมีเหตุมีผลมากขึ้น มีการปรับตัวและสามารถปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นมารดาได้ดี (อรทัย ทรงผาสุก, 2551) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย (ร้อยละ70) มีบิดามารดาตนเองหรือญาติพี่น้อง หรือบิดามารดาของสามีอยู่ด้วย ทำให้มีโอกาสได้รับความรัก ความเอาใจใส่ ช่วยเหลือดูแลจากสามี บิดามารดา และญาติพี่น้อง กลุ่มตัวอย่างจึงรู้สึกมีความสุข มองเห็นคุณค่าของการตั้งครรภ์ เกิดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันกับทารกในครรภ์ สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตนเองได้ และกระทำพัฒนกิจการเป็นมารดาไปตามขั้นตอนตลอดการตั้งครรภ์ได้ดี มีการปรับตัวให้มีแบบแผนการดำเนินชีวิตในบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม (รพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจ และคณะ, 2550; Sherwen, Scoloveno& Weingarten, 1999)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนกิจการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์ การให้ความหมายของการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพัฒนกิจการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=.739, p <.001) เป็นไปตามทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิส (Meleis et al., 2000) ที่อธิบายได้ว่า การให้ความหมายของการตั้งครรภ์ เป็นปัจจัยเงื่อนไขของบุคคลที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของพัฒนกิจการเป็นมารดา ซึ่งหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอาจให้ความหมายของการเปลี่ยนผ่านแตกต่างกันจากการประเมินสถานการณ์ของแต่ละคนตามการรับรู้ต่อการตั้งครรภ์และการประเมินผลที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ที่จะมีต่อชีวิตของตนเอง การที่กลุ่มตัวอย่างมีการให้ความหมายของการตั้งครรภ์ในระดับค่อนไปทางดี แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับการตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ (Neamsakul, 2008) รู้สึกว่าการตั้งครรภ์เป็นสิ่งที่ดี ทำให้ชีวิตมีคุณค่า (Hernandez, 2013) ส่งผลให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา และสามารถปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม เกิดความมั่นใจและความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดา (Mercer, 1985) สอดคล้องกับการศึกษาของอรทัย ทรงผาสุข (2551) ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่

มีความรู้สึกและความคิดเห็นที่ดีต่อการตั้งครรภ์และทารกในครรภ์จะมีการปรับตัวต่อสถานการณ์เหล่านั้นได้ดี และสามารถปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม และมยุรี นภาพรรณสกุล และคณะ (2550) ที่พบว่า การให้ความหมายของการเป็นมารดาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทการเป็นมารดาของผู้หญิงในการเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นมารดาครั้งแรก

การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพัฒนกิจการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.620$, $p < .001$) เป็นไปตามทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิส (Meleis et al., 2000) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวเป็นเงื่อนไขของชุมชนและสังคมที่มีผลต่อความสำเร็จในการเปลี่ยนผ่าน เนื่องจากการเปลี่ยนผ่านเพื่อรับบทบาทที่เพิ่มขึ้น หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในช่วงชีวิตอาจทำให้บุคคลเกิดความวิตกกังวล รู้สึกเครียด ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ หรืออาจเกิดปัญหาทางจิตใจได้ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยกระตุ้นให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นการสนับสนุนทางสังคมส่งผลต่อการเตรียมตัวในการเป็นมารดา (Giurgescu et al., 2006) และมีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทการเป็นมารดาของผู้หญิงในการเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นมารดาครั้งแรก (มยุรี นภาพรรณสกุล และคณะ, 2550)

สำหรับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ดีหรือไม่ดีไม่มีผลกับพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า พัฒนกิจการเป็นมารดาเป็นกระบวนการที่ประกอบกันระหว่างสติปัญญา และอารมณ์ (Mercer, 2004) การมีความรู้ที่ได้รับตามมาตรฐานการบริการฝากครรภ์คุณภาพจากการมารับบริการฝากครรภ์เป็นเพียงสิ่งบ่งชี้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับทราบหรือเข้าใจในเรื่องการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจขณะตั้งครรภ์ การดูแลตนเองและทารกในครรภ์ และอาการผิดปกติระหว่างการตั้งครรภ์เท่านั้น ไม่เพียงพอที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักในการปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นมารดา ซึ่งเป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมการกระทำและอารมณ์ความรู้สึกที่สอดคล้องกัน (May &Mahlmeister, 1994) เป็นกระบวนการที่ประกอบกันระหว่างสติปัญญาและอารมณ์ (Mercer, 2004) การที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจจะสามารถเปลี่ยนผ่านเพื่อปฏิบัติ พัฒนกิจการเป็นมารดาได้สำเร็จหรือล้มเหลว หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต้องมีการตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงและความสำคัญของการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ยอมรับและนำมาเปลี่ยนแปลงแบบแผนในการดำเนินชีวิต (Melies, et.al., 2000) เพื่อปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นมารดาให้สำเร็จลุล่วงได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนกิจการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจในกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มที่ไม่มีสามี กลุ่มที่เป็นครรภ์แรก กลุ่มวัยรุ่นตอนต้น เป็นต้น

2. ควรมีการวิจัยเพื่อสร้างชุดโปรแกรมที่ส่งเสริมการให้ความหมายของการตั้งครรภ์โดยเน้นการสนับสนุนของครอบครัว เพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ สามารถปฏิบัติพัฒนกิจการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม เกิดความสุขและมีวุฒิภาวะในพัฒนกิจขั้นต่อไป

บรรณานุกรม

กนกพร นทีธนสมบัติ. (2555). ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน: กรณีศึกษาสตรีตั้งครรภ์ปกติ. *วารสารมฉก. วิชาการ, 16* (31), 103-116.

ดาวรินทร์ พรสวัสดิ์. (2553). *การสนับสนุนจากสามี การสนับสนุนจากสังคมและปัจจัยส่วนบุคคลบางประการที่มีอิทธิพลต่อการดำรงบทบาทมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบตรัว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.

นุชราพรรณ วงษ์มั่น, พจนีย์ เสงี่ยมจิตต์ และจำลอง วงษ์ประเสริฐ. (2557). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 7*(1), 211-235.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูล. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.

มยุรี นภาพรรณสกุล, ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, สุนุตตรา ตะบูนพงศ์ และบุษกร พันธ์เมธาฤทธิ์. (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, *25(1),* 1-8.

เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร. (2543). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น*. ดุษฎีนิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิด

รพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจ, สุดกัญญา ปานเจริญ และยุพา ทิพย์อลงกต. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์และแบบแผนการดำเนินชีวิตในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, *34(2),* 90-97.

ศศินันท์ พันธ์สุวรรณ, พัชรินทร์ สังวาล, อิชยา มอญแสง และพัชรินทร์ ไชยบาล. (2556). ประสบการณ์หลังตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ได้แต่งงานในภาคเหนือตอนบน. *ว.พยาบาลสงขลานครินทร์*, *33*(3), 17-36.

ศรุตา รองเลื่อน, ภัทรวลัย ตลึงจิตร และสมประสงค์ ศิริบริรักษ์. (2555). การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น: การสำรวจปัญหาและความต้องการการสนับสนุนในการรักษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลศิริราช, 5*(1), 14-28.

สุภาวดี เครือโชติกุล และสกาวเดือน ไพบูลย์. (2557). คุณภาพหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์: บทบาทพยาบาลผดุงครรภ์. *วารสารเกื้อการุณย์, 21*(2), 18-27.

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธรณสุข. (2557). *การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและเยาวชน.*วันที่ค้นข้อมูล 5 ตุลาคม 2557, เข้าถึงได้จาก http://rh.anamai.moph.go.th

อรทัย ทรงผาสุข. (2551). *อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล อัตมโนทัศน์และแรงสนับสนุนจากคู่สมรสต่อพัฒนกิจของการตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นตอนปลาย.*วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตมหาบัณฑิต, สาขาวิชา

การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

Davidson, M. R., London, M., & Ladewig, P. A. (2012). *Olds' maternal-newborn nursing & women's health across the lifespan* (9th ed.). New Jersey: Pearson education.

Giurgescu, C., Renckofer, S., Maurer, M. C., & Bryant, F. B. (2006). Impact of uncertainty, social support, and prenatal coping on the psychological well-being of high-risk pregnant women. *Nursing Research, 55*(5), 356-365.

Hermandez, N. D. (2013). *An exploration of the meaning and consequences of unintended pregnancy among Latin cultural subgroups: Social, cultural, structural, historical and political influences*. Doctoral dissertation, Philosophy in Community and Family Health College of Public Health , University of South Florida.

Littleton, L. Y., & Engebretson, J. C. (2005). *Maternity nursing care* (2nd ed.). St. Louis: Elsevier.

May, K. A., & Mahlmeister, L. R. (1994). *Maternal and neonatal nursing: Family-centered care*. (3rd ed). Philadelphia: J.B. Lippincott.

Meleis, A. I., Sawyer, L.M., Im, E.O., Messias, D.K.H., & Shumacher, K. L. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle - range theory. *Advances in Nursing Science, 23*(1), 12-28.

Mercer, R. T. (1985). The process of maternal role attainment over the first year. *Nursing research, 34*(4), 198-204.

Mercer, R. T., & Walker, L. O. (2006). A review of nursing interventions to foster becoming a mother. *JOGNN, 35*(5), 568-582.

Neamsakul, W. (2008). *Unintended Thai adolescent pregnancy*. Doctoral dissertation, Philosophy in Nursing, California University.

Olds, S. B., London, M. L., Ladewig, P. W., & Davidson, M. R., (2008). *Maternal-newborn nursing and women's healthcare* (8th ed.). New Jersey: Pearson Education.

Pillitteri, A. (2010). *Maternal and child health nursing: Care of the child-bearing and childbearing family* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Santelli, J. S., Speizer, I. S., Avery, A., Kendall, C. (2006). An exploration of the dimensions of pregnancy intentions among women choosing to terminate pregnancy or to initiate prenatal care in New Orleans, Louisiana. *American Journal of Public Health, 96*(11), 2009-2015.

Shaefer, C., Coyne, J., & Lazarus, R. (1981). The health related function of social support. *Journal of Behavioral Medicine, 4*(4), 381-406.

Wahn, E. H., Nissen, E. & Ahlberg, B. M. (2005). Becoming and being a teenage mother: How teenage girl in South Western Sweden view their situation. *Health Care for Women International*, *26*(7), 591-603.

Wilson-Mitchell, K., Bennett, J., & Stennett, R. (2014). Psychological health and life experiences of pregnant adolescent mothers in Jamaica. *International Journal of* Environmental Research and Public Health, *11*(5), 4729-4744.