



ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่
พร้อม : การวิจัยผสมผสานวิธี

THE EFFECT OF A LIFE HAPPINESS PROMOTION PROGRAM ON CRISIS ADAPTATION
AMONG UNINTENED PREGNANCY ADOLESCENTS : MIXED METHODS RESEARCH

สุวรรณา มณีวงศ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2565



ปริญญาบัตรนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ปีการศึกษา 2565
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

THE EFFECT OF A LIFE HAPPINESS PROMOTION PROGRAM ON CRISIS ADAPTATION
AMONG UNINTENED PREGNANCY ADOLESCENTS : MIXED METHODS RESEARCH



SUWANNA MANEEWONG

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of DOCTOR OF PHILOSOPHY
(Applied Psychology)

Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

2022

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่

พร้อม : การวิจัยผลสนวิธี

ของ

สุวรรณา มณีวงศ์

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาศุภร์ จันประเสริฐ)	(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารยา เขียงทอง)
..... ที่ปรึกษาร่วม กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นริสรา พึ่งโพธิ์สม)	(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พลเทพ พูนพล)
 กรรมการ
	(อาจารย์ ดร.นฤมล พระใหญ่)

ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม : การวิจัยผสมผสานวิธี
ผู้วิจัย	สุวรรณา มณีวงศ์
ปริญญา	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
ปีการศึกษา	2565
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุาศุภร์ จันประเสริฐ
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นริศรา พึ่งโพธิ์สม

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยผสมผสานวิธีด้วยรูปแบบขั้นสูง: การวิจัยเชิงทดลอง มีวัตถุประสงค์คือ 1) เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต 2) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม 3) เพื่ออธิบายผลการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัวและมีความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยทำการศึกษเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงคุณภาพ มีผู้ให้ข้อมูลหลักคือ วัยรุ่นที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำนวน 5 คน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านสรีระ ได้แก่ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ การบริหารร่างกายที่ถูกต้อง การสังเกตภาวะแทรกซ้อน และการฝากครรภ์ตามนัด 2) ด้านอัตมโนทัศน์ ได้แก่ การมองเห็นคุณค่าในตนเอง เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และการมองโลกในแง่ดี 3) ด้านบทบาทหน้าที่ คือความรักความผูกพันที่มีต่อบุตร ความรับผิดชอบ การหาข้อมูลการเป็นแม่มือใหม่ และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย ได้แก่ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และการให้กำลังใจกัน ส่วนความเข้าใจเกี่ยวกับเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถทำให้ปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต คือการยอมรับความจริง การกล้าเผชิญปัญหา และการได้รับกำลังใจ ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมจำนวน 52 คน สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 26 คน โดยใช้แบบวัดก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตมีการปรับตัวเพิ่มขึ้นในระยะหลังการทดลอง เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิต มีการปรับตัวเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม ระยะที่ 3 การวิจัยเชิงคุณภาพ มีผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิต โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการอภิปรายกลุ่ม พบว่าการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัว ได้แก่ สามารถดูแลตนเองและบุตรได้ การทำหน้าที่แม่ได้ การได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว ส่วนการเปลี่ยนแปลงด้านความสุขในชีวิต ได้แก่ การมองเห็นคุณค่าในตนเอง เกิดความมั่นใจในใจตนเอง และการมองโลกในแง่ดี ผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า สามารถนำไปส่งเสริมให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดความสุขในชีวิตเพื่อที่จะปรับตัวเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในภาวะวิกฤตได้ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านสรีระ ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัย

คำสำคัญ : วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม, ความสุข, การปรับตัว

Title	THE EFFECT OF A LIFE HAPPINESS PROMOTION PROGRAM ON CRISIS ADAPTATION AMONG UNINTENDED PREGNANCY ADOLESCENTS : MIXED METHODS RESEARCH
Author	SUWANNA MANEEWONG
Degree	DOCTOR OF PHILOSOPHY
Academic Year	2022
Thesis Advisor	Assistant Professor Thasuk Junprasert , Ph.D.
Co Advisor	Assistant Professor Narisara Peungposop , Ph.D.

This study is mixed methods research with an intervention design. The objectives were as follows: (1) to understand the adaptation and the condition of adolescents with unintended pregnancies to adapt to crisis situations; (2) to examine the effects of a happiness promotion program on the adaptation of adolescents with unintended pregnancies in crisis situations; (3) to explain the changes in adaptation and life satisfaction among adolescents with unintended pregnancies. The study consists of three phases: Phase One of the qualitative research consists of collecting in-depth data through interviews from a primary data source, five adolescents who have unplanned pregnancies. The findings revealed the understanding of adaptation: (1) physiological mode, which includes appropriate food intake, sufficient rest and sleep, proper physical management, observation of complications and adherence to prenatal appointments; (2) self-concept mode, which involves self-esteem, self-confidence, and optimism; (3) role function mode, which includes a specific focus on commitment towards the child, responsibility and seeking information on being a new mother; and (4) interdependence mode, including helping each other. As for the understanding of the conditions faced by adolescents with unintended pregnancies enabled them to adapt to crisis situations, involves accepting reality, facing challenges, and receiving encouragement. Phase Two of the quantitative research involves a sample group of 52 adolescents. They were randomly assigned to experimental and control groups, with 26 individuals each, and used pre-and post-experiment measurements to analyze the variance. It was found that the experimental group, exhibited increased adaptation in the post-experiment phase, analyzing the variance using a one-way analysis and showed that the experimental group, which had a happiness promotion program, exhibited significantly higher levels of adaptation that did not receive the program. In Phase Three of the qualitative research, the main data providers were adolescents with unintended pregnancies in the happiness promotion program. The data was collected through group discussions, and it was found that there were changes in adaptation. These included the ability to take care of oneself and the child, fulfilling the role of a mother, and assistance from family members. As for the changes in happiness in life, it was found self-esteem, self-confidence and optimism. The results of this study can be applied to promote happiness in the lives of unintended pregnant adolescents, encouraging them to adapt and change their behavior in crisis situations in four dimensions: the physiological mode, the self-concept mode, the self-confident mode and interdependence mode.

Keyword : Unintended pregnancy adolescents, Happiness, Adaptation

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาในครั้งนี้ได้รับแรงบันดาลใจในการเรียนมาจากคุณพ่อ แม้จะเหนื่อยและท้อระหว่างการเดินทาง ท่านคอยให้กำลังใจตลอดเวลา จนในที่สุดก็มาถึงวันที่ประสบความสำเร็จ และทำให้ท่านได้ภูมิใจอีกครั้ง รวมทั้งคุณแม่ที่คอยช่วยเหลือและสนับสนุนทุกอย่างตลอดมา ขอกราบขอบพระคุณท่านทั้งสองเป็นอย่างสูง

นอกจากนี้การทำปริญญาโทครั้งนี้ได้รับความเมตตาจากคุณครูและความอนุเคราะห์ จากบุคคลหลายท่าน ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐาศุภร์ จันประเสริฐ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นริศรา พึ่งโพธิ์สม อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่คอยให้ความช่วยเหลือ คอยกำกับติดตาม คอยผลักดัน ให้กำลังใจ และคอยชี้แนะแนวทางในการทำงานวิจัยที่ถูกต้อง ทำให้ผู้วิจัยสามารถแก้ไข ปรับปรุงงานวิจัยให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารยา เขียงของ ประธานกรรมการสอบปริญญาโท ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พลเทพ พูนผล และอาจารย์ ดร.นฤมล พระใหญ่ ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข จนทำให้ปริญญาโทมีความสมบูรณ์ครบถ้วนและชัดเจนมากขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร.มรรยาท รุจิวิษณุ คณบดี รวมทั้งคณาจารย์ทุกท่าน ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต และศาสตราจารย์ ดร.รัตนศิริ ทาโต คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่คอยสนับสนุน รับฟังปัญหา ให้คำปรึกษา และคอยให้กำลังใจตลอดในการศึกษาครั้งนี้ จนประสบความสำเร็จดังที่ตั้งใจไว้

ขอขอบคุณทีมพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่คอยอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลในการวิจัย และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ทำให้การดำเนินการวิจัยให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบคุณพี่ๆ น้องๆ และเพื่อนๆ ทุกคน สาขาจิตวิทยาประยุกต์ รุ่น 3 โดยเฉพาะ แจน เลียบ เต้ มิน นัท ไมค์ พีจีว ปอนด์ ที่คอยช่วยเหลือ และให้กำลังใจกันมาโดยตลอด แม้เวลาพบเจออุปสรรค และปัญหาที่ไม่เคยทิ้งกัน คอยจับมือกันเพื่อที่จะก้าวผ่านไปให้ได้ คิดถึงบรรยากาศตอนเรียนถึงการเรียนจะเครียด แต่พวกเขาก็ยังหัวเราะ และสนุกสนานได้ตลอดเวลา เป็นการเรียนที่มีความสุข ทำให้อยากไปเรียน เพราะได้พบเจอมิตรแท้และกัลยาณมิตรที่ดี

สุวรรณ มณีวงศ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญรูปภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง	1
คำถามการวิจัย.....	8
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	8
ขอบเขตการวิจัย	8
ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย	10
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	10
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
ส่วนที่ 1 วิจัยรุ่นกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในภาวะวิกฤต	12
พัฒนาการของวัยรุ่น.....	12
พัฒนาการในครรภ์ของวัยรุ่น.....	13
ส่วนที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัววัยรุ่นตั้งครรภ์.....	14
ความหมายของการปรับตัว.....	14
กระบวนการปรับตัว.....	15
ทฤษฎีการปรับตัวของรอย.....	17

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์	18
ส่วนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิต	19
แนวคิดความสุข (P.E.R.M.A.)	19
ความหมายของความสุขในชีวิต	19
องค์ประกอบของความสุขในชีวิต.....	20
การพัฒนาความสุขในชีวิต.....	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรภ์.....	23
ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self Efficacy Theory) (Bandura, 1977)	24
ทฤษฎีการกำกับตนเอง (Self-Regulation)	26
ส่วนที่ 4 นิยามเชิงปฏิบัติการ	39
ส่วนที่ 6 กรอบแนวคิดการวิจัย	41
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	42
วิธีการดำเนินการวิจัยระยะที่ 1	42
วิธีการดำเนินการวิจัยระยะที่ 2	45
วิธีการดำเนินการวิจัยระยะที่ 3	67
บทที่ 4 ผลการวิจัย	70
ผลการวิจัยระยะที่ 1 ช่วงก่อนการทดลอง	70
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก.....	71
ตอนที่ 2 ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต.....	71
ผลการวิจัยระยะที่ 2 ช่วงการทดลอง	82
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณเพื่อทดสอบสมมติฐาน	83
1.1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย	83

1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย.....	86
ผลการวิจัยระยะที่ 3 ช่วงหลังการทดลอง (ติดตามผล).....	91
1.การเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัว แบ่งออกเป็น.....	92
2.การเปลี่ยนแปลงด้านความสุขในชีวิต แบ่งออกเป็น	94
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	98
สรุปและอภิปรายผล.....	98
การวิจัยระยะที่ 1 ช่วงก่อนการทดลอง	98
การวิจัยระยะที่ 2 ช่วงการทดลอง	100
การวิจัยระยะที่ 3 ช่วงหลังการทดลอง.....	102
ข้อเสนอแนะ	103
บรรณานุกรม	105
ภาคผนวก.....	114
ตั้งรางวัลให้ตนเอง	131
ประวัติผู้เขียน.....	132

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 การวิเคราะห์ทฤษฎีในการทำโปรแกรมการปรับตัวในภาวะวิกฤต.....	31
ตาราง 2 โปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม	51
ตาราง 3 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก	71
ตาราง 4 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย	84
ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความแตกต่างระหว่างตัวแปรพฤติกรรมกรรมการปรับตัวที่ทำการวัดซ้ำ.....	87
ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำของตัวแปรพฤติกรรมกรรมการปรับตัว... 87	
ตาราง 7 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนพฤติกรรมกรรมการปรับตัว ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มควบคุม.....	87
ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความแตกต่างระหว่างตัวแปรพฤติกรรมกรรมการปรับตัวที่ทำการวัดซ้ำ.....	89
ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำของตัวแปรพฤติกรรมกรรมการปรับตัว... 89	
ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรพฤติกรรมกรรมการปรับตัว ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	90
ตาราง 11 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนสถิติทางเทคโนโลยี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	90

ตาราง 12 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนพฤติกรรมการปรับตัว จำแนกตามระยะการวัดผล
90

ตาราง 13 กราฟเส้นแสดงคะแนนพฤติกรรมการปรับตัว จำแนกตามกลุ่มในแต่ละระยะการวัดผล
91



สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย	41
ภาพประกอบ 2 กราฟเส้นแสดงคะแนนพฤติกรรมการปรับตัวของกลุ่มทดลอง.....	88



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ โดยองค์การอนามัยโลก ปี 2020 พบว่าอัตราการคลอดของวัยรุ่นหญิง อายุ 15-19 ปี ทั่วโลกมีจำนวนประมาณ 12,000,000 คน อายุต่ำกว่า 15 ปี มีจำนวนอย่างน้อย 777,00 คน และตั้งครรรภ์โดยไม่ตั้งใจมีจำนวน 10,000,000 คน ซึ่งทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้อยู่ในอันดับที่ 4 โดยประเทศที่มีอัตราการคลอดสูงสุด คือ บังคลาเทศ เนปาล อินโดนีเซีย และประเทศไทย ซึ่งอยู่ในอันดับที่ 4 (WHO, 2020) หากพิจารณาเป็นระดับประเทศจะพบว่าประเทศไทยมีอัตราการคลอดในวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี ในปี พ.ศ. 2562 เป็นจำนวน 61,651 คน คิดเป็นอัตราการคลอด 31.3 ต่อประชากรวัยรุ่นหญิง 1,000 คน มีการคลอดเฉลี่ยต่อวัน 169/วัน และการคลอดซ้ำร้อยละ 8.5 จังหวัดที่พบอัตราการคลอดมากที่สุดคือ จังหวัดตาก คิดเป็น 47.4 จังหวัดนครนายก คิดเป็น 47.1 และจังหวัดระยอง คิดเป็น 45.9 ต่อประชากรวัยรุ่นหญิง 1,000 คน ตามลำดับ (สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์, 2562) จากการสำรวจสถิติในหลายปีที่ผ่านมาพบว่าจำนวนการคลอดในวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี จะมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงเป็นปัญหาระดับชาติที่ต้องได้รับการแก้ไข ในอนาคตประเทศไทยอาจต้องเผชิญปัญหา ถ้าสภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นไทยไม่ได้รับการแก้ไขปัญหาอย่างแท้จริง การพัฒนาคุณภาพของประชากรต้องเริ่มตั้งแต่การเตรียมความพร้อมพ่อแม่ก่อนการตั้งครรรภ์ การดูแลขณะครรรภ์ ขณะคลอด และหลังคลอดทั้งมารดาและทารก การเกิดที่มีคุณภาพจะต้องเป็นผลมาจากการตั้งครรรภ์ที่ผู้หญิงมีความพร้อมและตั้งใจที่จะมีบุตร (วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์, 2553) ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าจำนวนหญิงตั้งครรรภ์ที่เป็นวัยรุ่นจะเพิ่มขึ้นทั่วโลกในปี พ.ศ. 2573 (WHO, 2018)

ทั้งนี้ องค์การสหประชาชาติ ได้กำหนดให้การลดอัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals, MDGs) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs) กำหนดให้การลดอัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี และอายุ 15-19 ปี เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในการบรรลุเป้าหมายที่ 3 ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาพที่ดีของคนทุกเพศทุกวัยที่นานาชาติต้องการบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ. 2573 ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการแก้ปัญหาในวัยรุ่นที่ตั้งครรรภ์ไม่พร้อมจึงเป็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญรวมถึงภาครัฐของประเทศไทย

ด้วย หากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ได้รับการแก้ไขปัญหาอาจเกิดผลกระทบต่อประเทศไทย ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมต่อไปในอนาคตได้

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีในเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้การเข้าถึง สื่อสารสนเทศต่าง ๆ สามารถทำได้ง่าย เช่น ไลน์ อินสตาแกรม เฟสบุ๊ก ทวิตเตอร์ และยูทูป เป็นต้น จึงทำให้วัยรุ่นเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ ตามที่ต้องการได้ตลอดเวลา โดยสื่อเกี่ยวกับเรื่องเพศก็ทำได้ง่าย เช่นเดียวกันซึ่งทำให้เกิดการเลียนแบบ การได้รับค่านิยมในการแสดงออกทางเพศ การถูก หลอกลวง ช่มชู้ การเจริญเติบโตของร่างกายที่โตเป็นหนุ่มสาวเร็วกว่าปกติ การถูกชักจูงจาก เพื่อน ครอบครัวขาดความอบอุ่น บิดามารดาแยกทางกัน ขาดการดูแลเอาใจใส่ ไม่ตั้งใจเรียน ไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ค่านิยมของการมีคู่วัย (นภาพร มีบุญ และคณะ, 2559) ทั้งนี้ยังมีปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ ความยากจนที่อาจทำให้ขาดโอกาสด้านการศึกษา การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ พฤติกรรมทางเพศ วิธีการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว เช่น ความรุนแรงภายในครอบครัว และการที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองไม่สามารถเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ ให้กับวัยรุ่นได้ และปัจจัยด้านค่านิยมทางเพศ เช่น ความเชื่อเกี่ยวกับการแต่งงานตั้งแต่อายุน้อย โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา หรือจะเป็นความเชื่อเกี่ยวกับการรักษานวลสงวนตัว เป็นต้น ซึ่งรวมถึงอิทธิพลของกระแสชาติตะวันตก ที่ให้ความสำคัญกับวัตถุนิยมทำให้วัยรุ่นบางคน ตัดสินใจใช้ความสัมพันธ์ทางเพศเพื่อแลกเปลี่ยนสิ่งของที่ตนเองต้องการ (ฉัตรจงกล ตูลยนิษกะ และคณะ, 2560) ซึ่งทั้งหมดที่กล่าวมาล้วนเป็นสาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และนำไปสู่ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อทั้งมารดาและทารกในทางด้านร่างกาย ซึ่งการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่าการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากกว่า 20 ปี และยังพบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่เห็นความสำคัญของการมาฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ ซึ่งพบเพียงร้อยละ 33.3 (ปริญญา สุขขารี และคณะ, 2558) ซึ่งต่ำกว่าตัวชี้วัดของกระทรวง สาธารณสุขที่ต้องมารับการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ ต้องมากกว่าร้อยละ 60 (กรมอนามัย, 2560) ซึ่งการมาฝากครรภ์ล่าช้า การขาดความสนใจในการดูแลตนเอง หรือการไม่ฝากครรภ์ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดได้ ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ได้แก่ การมีภาวะโลหิตจาง ภาวะทุพโภชนาการ ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ การแท้งบุตร และการคลอดก่อนกำหนด สำหรับภาวะแทรกซ้อนในระยะคลอด ได้แก่ การที่ศีรษะทารกไม่ได้สัดส่วนกับเชิงกรานมารดา และภาวะแทรกซ้อนในระยะ

หลังคลอด ได้แก่ การตกเลือดหลังคลอด (Pillitteri, 1995) ผลกระทบที่เกิดกับทารกได้แก่ การคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักน้อย ค่าประเมินสภาวะทารกแรกเกิดต่ำ (Apgar score) (สิริยา กิติโยดม, 2556) และส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็กในระยะยาวในอนาคตได้ (Whitworth & Cockerill, 2013) นอกจากนี้ยังพบว่า มารดาวัยรุ่นที่ไม่สามารถเรียนรู้และเข้าใจ พฤติกรรมและอารมณ์ของบุตร ไม่มีความอดทนในการตั้งครรรค์ทำให้เกิดการทำแท้ง หรือ ถ้ามารดาคลอดบุตรแล้วอาจเกิดการทอดทิ้งบุตร ทำร้ายร่างกายหรืออาจถึงขั้นฆ่าบุตรของตนได้ (ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และคณะ, 2556) และยังพบปัญหาด้านความพึงพอใจในบทบาทการเป็น มารดา ด้านการดูแลบุตรเมื่อเจ็บป่วย ด้านความผูกพันกับบุตร ด้านความสามารถในการสังเกต สิ่งผิดปกติของบุตร ด้านการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (สุกัญญา นิยมวัน, 2560) ผลกระทบ ทางด้านจิตใจ เมื่อมีการตั้งครรรค์เกิดขึ้น จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านฮอร์โมนทำให้มีการ เปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์และจิตใจ วัยรุ่นตั้งครรรค์มักจะมีอารมณ์แปรปรวนง่าย มักครุ่นคิดถึง แต่เรื่องของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าเป็นการตั้งครรรค์ที่ยังไม่พร้อมหรือเป็นการตั้งครรรค์นอก สมรสจะทำให้หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นมีความกลัวว่าผู้ปกครองจะรู้ วิตกกังวล สับสนกับเหตุการณ์ ที่เกิดขึ้น รู้สึกอับอาย บางคนอาจไม่ต้องการทารกในครรรค์และแก้ไขปัญหาด้วยการทำแท้ง (สุรศักดิ์ สุวานิชสกุล, 2555) การไม่ได้ยอมรับจากบิดาของทารกในครรรค์ ถูกปฏิเสธความ รับผิดชอบ ถูกทอดทิ้ง หรือไม่ได้รับการยอมรับจากบิดามารดาอาจทำให้รู้สึกไร้คุณค่า และอาจฆ่า ตัวตายเพื่อหนีปัญหา ซึ่งส่งผลทางจิตใจจึงต้องอาศัยความเข้าใจของครอบครัว และการได้รับความ ช่วยเหลือจากบ้านพักเด็กมาช่วยดูแล (มนชนก พัฒนัคคล้าย และคณะ. 2559) ผลกระทบต่อ ครอบครัวของวัยรุ่นตั้งครรรค์ การตั้งครรรค์นอกสมรสหรือการตั้งครรรค์ในวัยเรียน มักจะทำให้ ครอบครัวรู้สึกโกรธ ผิดหวังและอับอายเมื่อทราบว่าบุตรสาวตั้งครรรค์จึงมักไม่ยอมรับการตั้งครรรค์ และถูกฝ่ายชายปฏิเสธ ไม่รับผิดชอบ อาจมีการกีดกันไม่ให้ฝ่ายชายเกี่ยวข้องกับบุตรที่เกิดมา (สุรศักดิ์ สุวานิชสกุล, 2555) บางครอบครัวอาจต้องมีภาระหรือมีปัญหาการเลี้ยงดูทั้งมารดา วัยรุ่นและบุตรที่เกิดมา ทำให้มีรายจ่ายเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีรายได้น้อย จึงอาจนำมา ซึ่งความเครียดของครอบครัวได้ ผลกระทบต่อสังคม ได้แก่ปัญหาเกี่ยวกับการทำแท้ง ซึ่งเกี่ยวข้องกับ กฎหมายและศีลธรรม สังคมต้องแบกรับภาระเลี้ยงดูเด็กที่ถูกทอดทิ้งและมีปัญหาครอบครัว ทำให้รัฐบาลสูญเสียค่าใช้จ่ายในเรื่องการเลี้ยงดูการจัดการศึกษา การรักษาพยาบาล และ สวัสดิการให้แก่เด็กเหล่านั้นเป็นจำนวนมากในแต่ละปีด้วย การถูกตำหนิติเตียน การตีตรา และ การไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว สังคม ทำให้ต้องแยกตัวออกจากสังคม และกลุ่มเพื่อน (มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2557) และถ้าไม่ได้รับการยอมรับจากฝ่ายชาย อาจต้องเลี้ยงดูบุตรตาม

ลำพัง นอกจากนั้น ถ้ามีการสมรสเกิดขึ้นมักพบว่าอัตราการหย่าร้างเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มครอบครัว
วัยรุ่น (อดิธนา ศรีสมบุญธรรม และคณะ, 2554)

จากผลกระทบบดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้วัยรุ่นตั้งครรรค์ต้องแบกรับปัญหาต่าง ๆ ซึ่งเป็น
ช่วงวิกฤติในชีวิต หากพิจารณาจากความพร้อมในการดูแลบุตรของวัยรุ่น พบว่ามีความไม่พร้อม
ในการดูแลบุตรร้อยละ 69.4 ไม่มีอาชีพและรายได้ไม่เพียงพอร้อยละ 62.8 มีปัญหาเศรษฐกิจและ
ครอบครัวร้อยละ 43.6 ความไม่มีความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรร้อยละ 31.4 (สำนักงานอนามัยการ
เจริญพันธ์, 2561) การตั้งครรรค์ที่ไม่มีการเตรียมตัว และการเตรียมความพร้อมเป็นปัญหาที่ไม่
สามารถรับมือหรือใช้วิธีแก้ปัญหาด้วยวิธีการปกติ จึงนำไปสู่ความเครียดอย่างรวดเร็ว เกิดภาวะ
ไม่สมดุลในชีวิต ไม่สามารถปรับตัวได้ จนกระทบต่อการดำเนินชีวิตปัจจุบัน จึงเกิดเป็นภาวะวิกฤต
ของวัยรุ่นที่ตั้งครรรค์ไม่พร้อม (ปิยวรรณ ทศนาญชลี, 2559) ซึ่งต้องอาศัยการปรับตัวอย่างมาก
เพื่อที่จะได้ก้าวผ่านช่วงเวลาวิกฤตของชีวิตไปได้ โดยเฉพาะในเรื่องการปรับตัวตั้งแต่เมื่อรู้ว่า
ตนเองตั้งครรรค์ จนกระทั่งให้กำเนิดทารก และการเลี้ยงดูบุตร วัยรุ่นตั้งครรรค์จึงต้องเผชิญปัญหา
ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น การที่จะมีความสามารถในการปรับตัวได้นั้นต้องเกิดจากลักษณะเฉพาะของบุคคล
เช่น การรับรู้เชิงบวก การมีความเชื่อมั่นในตนเอง ความพึงพอใจต่อการเป็นมารดา (อัญชลี เหมชะญาติ,
2558)

การตั้งครรรค์ที่ไม่ตั้งใจทำให้ไม่สามารถปฏิเสธความรับผิดชอบได้จึงจำเป็นต้อง
ปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อรับและทำบทบาทหน้าที่ของตนเองใหม่ (บุญมี ภูदानัง, 2558) การเตรียม
เข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาของวัยรุ่นที่ตั้งครรรค์ หากได้รับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง
และส่งผลให้เกิดความสนใจในการดูแลตนเองในขณะตั้งครรรค์ การเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงทั้ง
ทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสามี และครอบครัว จะทำให้มีกำลังใจใน
การปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา และส่งเสริมความสามารถในการปรับตัวได้ (กนกพร นทีธน
สมบัติ, 2555) วัยรุ่นตั้งครรรค์ที่ก้าวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาจึงเป็นระยะสำคัญของการปรับตัว
การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ ทำให้มารดามีความรู้ เข้าใจบทบาทหน้าที่ ส่งผลให้มีการปรับตัวได้
ดีขึ้น หากขาดความรู้ ไม่มีประสบการณ์ มีข้อจำกัดของกระบวนการรับรู้ การตัดสินใจที่ไม่เป็น
ระบบ ทำให้วัยรุ่นที่ตั้งครรรค์ต้องเผชิญกับความยากลำบากในการปรับตัวด้านบทบาทการเป็น
มารดา (กุลธิดา หัตถกิจพาณิชย์กุล และคณะ, 2555) ในเรื่องการเลี้ยงดูบุตรหากมารดาปรับตัวได้ก็
จะสามารถเป็นผู้ที่ให้การตอบสนองของความต้องการพื้นฐานของบุตรได้ดีกว่าบุคคลอื่น สามารถ
ตอบสนองของความต้องการของบุตรได้เหมาะสมตามวัย และจะช่วยให้นบุตรเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มี
สุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ (สมคิด สมศรี และคณะ, 2554) การปรับตัวได้อย่างเหมาะสม

จะทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดมีความมั่นใจในการดูแลตนเองตลอดการตั้งครรภ์ และการเลี้ยงดูบุตร กล้าที่จะเผชิญปัญหา ไม่หวาดกลัวต่ออุปสรรค หรือสถานการณ์เลวร้ายที่ผ่านเข้ามาในชีวิต สามารถนำไปเป็นแง่คิดในการเผชิญปัญหา เพื่อให้เกิดความเข้มแข็ง ไม่ทอดทิ้งกับสิ่งไม่ดีที่ผ่านเข้ามาในชีวิต (พัชชา เจริญกลิ่นจันทร์, 2556)

จิตวิทยาเชิงบวกเป็นศาสตร์ที่เน้นการพัฒนามนุษย์ให้มีความสุข โดยการใช้จุดแข็ง เพื่อนำมาพัฒนาตนเอง ทั้งในด้านคุณค่า สติรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ การมองโลกในแง่ดี การมีความหวัง และการมีความสุข เซลิกแมน (Seligman, 2011) ได้พัฒนาทฤษฎี การพัฒนาความสุขและสุขภาวะ (Happiness & Well-being) (P.E.R.M.A) โดยมีองค์ประกอบหลักของความสุขอยู่ 5 องค์ประกอบ คือ 1) สภาวะของอารมณ์ที่ดี (Positive Emotion) เป็นความรู้สึกและอารมณ์ที่มีผลดีต่อบุคคล เช่น ความสุข ความเพลิดเพลิน ความตื่นเต้น ความพอใจ และความภูมิใจ 2) สติรู้ตื่นสนใจในกิจกรรม (Engagement) เป็นความรู้สึกเพลิดเพลินกับการทำกิจกรรม จนกระทั่งลืมเวลาที่กำลังผ่านไป 3) ความสัมพันธ์ที่ดี (Relationships) เป็นความรู้สึกได้รับการยอมรับจากสังคมรอบข้างไม่ว่าจะเกี่ยวกับอาชีพการงาน ครอบครัว คู่ชีวิต และความสัมพันธ์แบบอื่น ๆ 4) การรู้สึกถึงความหมาย (Meaning) เป็นการค้นหาความหมายของชีวิตและการเรียนรู้ว่ามีอะไรที่ยิ่งใหญ่กว่าตน เพื่อช่วยให้พยายามทำตามเป้าหมาย 5) การบรรลุถึงเป้าหมาย (Accomplishments) เป็นการสร้างความสำเร็จและความเชี่ยวชาญให้บรรลุถึงเป้าหมายความต้องการที่ตั้งไว้อย่างเป็นรูปธรรม (Seligman, 2011)

การปรับตัวจะนำไปสู่ความสุขได้ด้วยการมองโลกในแง่ดี มีความเพลิดเพลินในการทำกิจกรรมจนลืมเวลา มีบุคคลรอบข้างหรือคนที่สามารถไว้วางใจได้ระบายความไม่สบายใจ รับฟัง และคอยอยู่ข้าง ๆ รวมถึงการสร้างเป้าหมายในชีวิต เพื่อจะได้มีกำลังใจในการก้าวเดินต่อไป มีความพยายามมุ่งมั่นต่อสู้เพื่อให้ประสบความสำเร็จกับสิ่งที่ตั้งใจไว้ (Seligman, 2011) จะสามารถช่วยทำให้เกิดความสุขทั้งต่อตนเอง และคนรอบข้าง ความสุขเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา การเข้าใจเกี่ยวกับเทคนิคของการสร้างความสุข ตลอดจนนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันจะทำให้สามารถเข้าถึงความสุขอย่างแท้จริง โดยส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นและให้ความสำคัญที่ความคิด การที่รู้จักปรับความคิดมีทัศนคติและมุมมองที่ดี เน้นการมองในแง่บวก พัฒนาที่ตัวบุคคลจะทำให้เข้าถึงความสุขได้ (เกสร มุ้ยจีน, 2559) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องผลของกิจกรรมกลุ่มด้านจิตวิทยาเชิงบวกต่อความสุขและการปรับตัวทางสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนประจำ พบว่านักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มด้านจิตวิทยาเชิงบวกมีระดับความสุขและการปรับตัวทางสังคมเพิ่มสูงขึ้นทั้งในระยะหลังการทดลองและติดตามผล (นันทิชาตสันต์ สกุลพงศ์, 2562)

จากการช่วยเหลือของภาครัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาสนับสนุน การแก้ปัญหา ต้องอาศัยความเข้าใจในสถานะที่เป็นอยู่โดยการปรับตัว การได้เรียนรู้ประสบการณ์จากมารดาที่เคยผ่านวิกฤตจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นจนสามารถปรับตัวในบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังนั้นแค่เปลี่ยนวิกฤติเป็นโอกาส เปลี่ยนปัญหาเป็นกระบวนการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์จริง ซึ่งพบว่าวิธีการในปัจจุบันที่ช่วยให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ผ่านช่วงเวลานี้ไปได้ คือการอาศัยความเข้าใจในครอบครัว ให้กำลังใจ ให้ความรู้ในขณะตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง ให้คำปรึกษา ให้การดูแลที่ได้มาตรฐานทั้งขณะตั้งครรภ์คลอด หลังคลอด และระยะเลี้ยงดูบุตร การคุมกำเนิดที่เหมาะสม การประเมินปัญหาที่ต้องการดูแล โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีปัญหาปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น การตั้งครรภ์ไม่พร้อมร่วมกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น โดยมีการจัดกลุ่มฝึกทักษะชีวิต การเป็นมารดา การจัดกิจกรรมเชิงรุกทำความเข้าใจกับชุมชนถึงรากเหง้าของปัญหา การให้ข้อมูลองค์ประกอบที่ให้ความช่วยเหลือ และการบริการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (จารีศรี กุลศิริปัญญา, 2562) เพื่อช่วยให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์สามารถปรับตัว และดำเนินชีวิตให้เข้ากับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

จากการทบทวนงานวิจัยย้อนหลังไป 5 – 10 ปี พบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ทำให้สามารถปรับตัวได้ในขณะตั้งครรภ์ คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกว่าตนมีความสามารถที่จะจัดการกับปัญหาได้ และสามารถต่อสู้กับอุปสรรคต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นจะเห็นได้ว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง จะมีการปรับตัวได้ดี (รุ่งทิพย์ กาศักดิ์ และคณะ, 2558; โสภาสินี เขี่ยมสะอาด, 2553; เนียรนิภา บุญอ้วน, 2561) และในงานวิจัยประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมีดังนี้ งานวิจัยกลุ่มแรกพบว่ามีงานวิจัยที่มุ่งเน้นในเชิงการสำรวจสภาพปัญหาของการตั้งครรภ์พบว่า วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มีปัญหาทางด้านร่างกาย ได้แก่ การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ด้านความรู้ ได้แก่ การขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ ด้านจิตสังคม ได้แก่ รู้สึกเศร้า หดหู่ ไม่มีค่า (ศรุตยา รองเลื่อน และคณะ, 2555) ปัญหาด้านความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดา ด้านการดูแลบุตรเมื่อเจ็บป่วย ด้านความผูกพันกับบุตร ด้านความสามารถในการสังเกตสิ่งผิดปกติของบุตร ด้านการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (สุกัญญา นิยมวัน, 2560) ปัญหาด้านครอบครัวทำให้มีรายจ่ายเพิ่มขึ้น ผลกระทบต่อสังคม ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับการทำแท้ง สังคมต้องแบกรับภาระ และทำให้รัฐบาลสูญเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น (มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2557) งานวิจัยกลุ่มที่ 2 ที่พยายามค้นหาสาเหตุของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งส่วนใหญ่พบว่า เกิดจากตัววัยรุ่นเอง ค่านิยมทางเพศและสัมพันธ์ภาพในครอบครัว

(ฉัตรจงกล ตูลยนิษกะ คนอื่น, 2560) การไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ค่านิยมในกลุ่มเพื่อน ค่านิยมมีคู่วัย การอยู่ร่วมกันกับคู่วัย การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ค่านิยมจากสื่อต่าง ๆ (นภาพร มีบุญ และสุริยะ หาญพิชัย, 2559) งานวิจัยกลุ่มที่ 3 ที่มุ่งพัฒนาส่งเสริม ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น พบว่าส่วนใหญ่ วัยรุ่นตั้งครรภ์มีความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และมีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น (ประภาภรณ์ หลังบุญเต๊ะ และคณะ, 2563) และมีการรับรู้ความสามารถตนเอง และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับโปรแกรมหรือการทำกิจกรรม (ชลดา กิ่งมาลา และคณะ, 2558)

สำหรับงานวิจัยในกลุ่มที่ 3 ส่วนใหญ่ทำในเชิงป้องกัน การให้ความรู้ การทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมไม่ให้วัยรุ่นไปสู่การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม แต่ยังคงขาดกิจกรรมที่จะเข้าไปช่วยให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ปรับตัวได้ สามารถปรับเปลี่ยนมุมมองในการตั้งครรภ์และก้าวผ่านสภาวะวิกฤตินั้นไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการใช้โปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิต ร่วมกับใช้แนวทางในจิตวิทยาประยุกต์ในกรอบแนวคิดของ P.E.R.M.A โดยอาศัยมุมมองของการจัดการเรียนรู้โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self Efficacy) และการกำกับตนเอง (Self Regulation) และการเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยผสมผสานวิธี ซึ่งทำให้เกิดความเข้าใจก่อน และจึงทำการออกแบบโปรแกรม ผสานกับการใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ ซึ่งทำทั้งหมด 3 ระยะเวลา โดยดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ 2 ช่วงเวลาได้แก่ ช่วงก่อนการทดลอง และช่วงหลังการทดลอง ส่วนการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจะทำการทดลอง และมีการติดตามผลลัพธ์เพื่ออธิบายผลของโปรแกรม

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศ และต่างประเทศพบว่ายังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการทำโปรแกรมเพื่อให้เกิดความสุขตามแนวคิดของ P.E.R.M.A ในกลุ่มตัวอย่างของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ซึ่งส่วนใหญ่ศึกษาในนักเรียน นักศึกษา และการใช้วิธีการวิจัยผสมผสานวิธี ส่วนใหญ่จะพบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ และคุณภาพเท่านั้น ทั้งนี้งานวิจัยนี้ยังศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งเป็นตัวแปรกำกับ จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษางานวิจัยนี้

การปรับตัวในภาวะวิกฤติของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมหากเกิดจากการเรียนรู้ที่เข้าใจ ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถแก้ไข และเผชิญหน้ากับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะส่งผลให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มีสภาวะทางด้านร่างกาย และจิตใจที่จะสามารถทำหน้าที่บทบาทการเป็นมารดาได้อย่างดี และก้าวผ่านช่วงเวลาวิกฤติของชีวิตไปได้ และทำให้เกิดความสุขในการตั้งครรภ์ ทำให้เด็กที่เกิดมามีคุณภาพ ไม่เป็นภาระของสังคมและยังสามารถเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไปในอนาคตได้

คำถามการวิจัย

1. การปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในภาวะวิกฤตที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤตเป็นอย่างไร
2. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ควรเป็นอย่างไร
3. ผลการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัวและความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต
2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม
3. เพื่ออธิบายผลการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัวและความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed methods) โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงทดลอง (Intervention Design) โดยยึดตามแนวคิดของเครสเวลล์ (Creswell, 2015) ดังนี้

การวิจัยเชิงคุณภาพในระยะที่ 1 ดำเนินการวิจัยโดยวิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต โดยเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ มารดาวัยรุ่นที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ไม่ทราบวิธีดูแลตนเองและบุตร ตั้งแต่ทราบว่าตนเองตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอดบุตร และสามารถผ่านเหตุการณ์ที่วิกฤตครั้งนั้นมาได้จนกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข เข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักโดยได้รับคำแนะนำจากพยาบาลประจำโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักโดยยึดวัตถุประสงค์ของการศึกษาเป็นหลัก เพื่อให้ได้ผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีคุณลักษณะตรงตามที่กำหนดไว้ สำหรับจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยกำหนดไว้ 3-5 คน

การวิจัยเชิงปริมาณในระยะที่ 2 หลังจากได้ผลการวิจัยในระยะแรกร่วมกับการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางกรอบแนวคิด กำหนด และนิยามตัวแปร กำหนดสมมติฐานการวิจัย และนำมาสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิต ต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม อายุ 15-19 ปี ที่ไม่ได้วางแผนตั้งครรภ์ ไม่มีปัญหาการได้ยิน การพูด การอ่าน และสามารถเข้าใจภาษาไทยได้อย่างถูกต้อง ไม่มีประวัติเป็นโรคติดต่อร้ายแรง โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเข้ากลุ่ม จำนวน 52 คน แล้วแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 คน และกลุ่มควบคุม 26 คน โดยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด และนำแนวคิดความสุขของ P.E.R.M.A ซึ่งเป็นการค้นหาสิ่งที่ทำให้มีความสุขในแต่ละองค์ประกอบ โดยการทำให้มีอารมณ์ดี สามารถทำสิ่งที่ตนเองต้องการจนเวลาหมดไปไม่รู้ตัว มีการกำหนดเป้าหมายในการทำทนายตัวเอง ในกิจกรรมที่ชอบ มุ่งเน้นที่ความสัมพันธ์ของตนเองกับครอบครัวและบุคคลรอบข้าง และค้นหาวิธีการเชื่อมต่อกับผู้อื่น ค้นหาความหมายของชีวิต พยายามทำตามสิ่งที่ตนเองตั้งเป้าหมายไว้ และทำให้สำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการมาประยุกต์ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ ได้นำแนวคิดทฤษฎี การรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยการให้การสร้างประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง และสามารถทำให้สำเร็จได้ การใช้ตัวแบบที่เป็นแบบอย่างที่ดี เพื่อให้เกิดการทำตามแบบ ใช้คำพูดชักจูงในทางบวก และการกำกับตนเอง เพื่อช่วยในการตัดสินใจที่จะทำกิจกรรมด้วยการกำหนดเป้าหมายที่มีความชัดเจน ทำทนาย ระบุทิศทางในการกระทำที่แน่นอนในระยะสั้น และอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงและสามารถปฏิบัติได้ในการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมพร้อมกับการบันทึก และเปรียบเทียบการกระทำของตนเองกับบุคคลอื่นเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาการกระทำของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้ประสบความสำเร็จ พร้อมกับการให้รางวัลกับตนเอง นำทฤษฎีการปรับตัวของรอย ได้นำการปรับตัว ทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย 1.การปรับตัวด้านร่างกาย 2.การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ 3.การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของบทบาทการเป็นมารดา และ 4.การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัย และนำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และทฤษฎีการกำกับตนเองของแบนดูรา มาผสมผสานกันเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของการปรับตัวในภาวะวิกฤติได้อย่างเหมาะสม และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข

การวิจัยเชิงคุณภาพในระยะที่ 3 ดำเนินการวิจัยโดยวิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่ออธิบายผลการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัวและความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมด้วยการจัดทำอภิปรายกลุ่ม (Focus Group) กับกลุ่มทดลองหลังจากที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

ตัวแปรจัดกระทำและตัวแปรตาม ดังนี้

1. ตัวแปรจัดกระทำ ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิต
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ การปรับตัวในภาวะวิกฤต

นิยามศัพท์เฉพาะ

วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม หมายถึง วัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปีที่ตกอยู่ในสถานการณ์ของการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ และมีความไม่พร้อมในการยอมรับบทบาทในการเป็นมารดา

การปรับตัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์ หมายถึง การตอบสนองของความต้องการของตนเองต่อเหตุการณ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และสามารถแสดงบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยใช้การปรับตัวทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านสรีระ โดยการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดี 2) ด้านอัตมโนทัศน์ โดยการยอมรับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย และด้านอารมณ์ 3) ด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดา และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย เป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในครอบครัว

เงื่อนไขการปรับตัว หมายถึง ข้อจำกัดที่เกิดจากการสร้างข้อตกลงของบุคคลและสภาพแวดล้อม เพื่อใช้ในการกำหนดการกระทำของบุคคลที่อาจเกิดผลในอนาคตหรือไม่ก็ตาม

ความสุข หมายถึง มีความรู้สึกและอารมณ์ที่มีผลดีต่อบุคคล เช่น ความสุข ความเพลิดเพลิน ความตื่นเต้น ความพอใจ และความภูมิใจ มีความรู้สึกเพลิดเพลินกับการทำกิจกรรม มีความสัมพันธ์ที่ดี การได้รับการยอมรับจากสังคมรอบข้าง การรู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย และการทำสิ่งต้องการให้บรรลุถึงเป้าหมายได้อย่างเป็นรูปธรรม

ภาวะวิกฤต หมายถึง คือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน ทำให้เกิดอารมณ์แปรปรวน และมีการสะสมของปัญหาจนไม่สามารถใช้ชีวิตแบบปกติได้ จึงทำให้ส่งผลกระทบต่อสภาวะทางจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน

โปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิต หมายถึง กิจกรรมที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากประสบการณ์การปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติของมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ผสมผสานกับแนวคิดทฤษฎีความสุข (P.E.R.M.A) มาประยุกต์ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ โดยนำแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง และการกำกับตนเอง นำมาใช้เพื่อทำให้เกิดการปรับตัวในภาวะวิกฤติจนเกิดความสุขในชีวิตได้

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนแนวคิดทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการทบทวนแนวคิดทฤษฎีในภาพกว้าง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเท่านั้น ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไว้ดังนี้

ส่วนที่ 1 วิทยุกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในภาวะวิกฤต

1.1 พัฒนาการวิทยุ

1.2 พัฒนาการในครรภ์ของวิทยุ

ส่วนที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

2.1 ความหมายของการปรับตัว

2.2 กระบวนการปรับตัว

2.3 ทฤษฎีการปรับตัวของรอย

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัววิทยุตั้งครรภ์

ส่วนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิต

3.1 แนวคิดความสุข (P.E.R.M.A)

3.2 ทฤษฎีปัญญาสังคม

3.2.1 แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self Efficacy)

3.2.2 แนวคิดทฤษฎีการกำกับตนเอง (Self Regulation)

ส่วนที่ 4 นิยามเชิงปฏิบัติการ

ส่วนที่ 5 สมมติฐานการวิจัย

ส่วนที่ 6 กรอบแนวคิดการวิจัย

ส่วนที่ 1 วัยรุ่นกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในภาวะวิกฤต

วัยรุ่น (Adolescence) คือช่วงหลังจากวัยแรกรุ่น (อายุประมาณ 10 – 12 ปี) จนถึงอายุ 21 ปี โดยเพศหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเพศชาย 2 ปี เป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต และมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม อีกทั้งต้องมีการปรับตัวมาก จึงเป็นวัยที่มีปัญหา มากที่สุด (ณัฐกร อินทุยศ, 2556) จึงแบ่งระยะของวัยรุ่นเป็นวัยรุ่นตอนต้น ซึ่งเพศหญิงอยู่ในช่วง อายุ 13-15 ปี เพศชายอยู่ในช่วงอายุ 15-17 ปี วัยรุ่นตอนปลาย เพศหญิงอยู่ในช่วงอายุ 16-18 ปี เพศชายอยู่ในช่วงอายุ 17-19 ปี (Papalia and Olds, 1995) พัฒนาการของวัยรุ่นแบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้ (พนม เกตุมาน, 2550)

พัฒนาการของวัยรุ่น

1. พัฒนาการทางด้านร่างกาย วัยนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและทางเพศ โดยในเพศหญิงเป็นวัยที่เริ่มมีประจำเดือน เต้านมมีขนาดใหญ่ขึ้น มีทรวงอก สะโพกผายออก ในเพศชาย จะมีอาการนมขึ้นพาน เสียงแตก หนวดเคราขึ้น และเริ่มมีฝั้นเปียก ซึ่งในการเข้าสู่วัยรุ่นทั้งหญิงและชายนั้น จะมีการเปลี่ยนแปลงของขนาดอวัยวะเพศ และมีขนขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ มีกลิ่นตัวและมีสิว

2. พัฒนาการทางจิตใจและสติปัญญา เป็นกระบวนการที่สำคัญ ผู้วัยรุ่นมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์สิ่งต่างๆ ได้มากขึ้น และมีความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์และสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหา อีกทั้งยังมีการมองภาพของตนเองในด้านต่างๆ เช่น หน้าตา รูปร่าง ความสวยความหล่อ ข้อดีและข้อด้อยทางร่างกายของตนเองวัยรุ่นมักมีความต้องการในการได้รับการยอมรับจากผู้อื่นและกลุ่มเพื่อนมาก และมีความภาคภูมิใจในตนเอง และมีความเป็นตัวของตัวเอง มีความรักอิสระและเสรีภาพ ไม่ค่อยชอบอยู่ในกฎเกณฑ์กติกาและมีความเชื่อมั่นในความคิดของตนเอง วัยรุ่นมีความอยากรู้อยากลองและมีความคิดเชิงอุดมคติสูง เนื่องจากวัยรุ่นเริ่มแยกแยะความผิดชอบและความดีได้ วัยรุ่นยังมีลักษณะที่ไม่ชอบการถูกบีบบังคับจากผู้ใหญ่ และมีความอยากรู้อยากลอง

3. พัฒนาการทางสังคม วัยนี้จะเริ่มห่างจากครอบครัว ไม่สนิทสนมกับพ่อแม่พี่น้องเหมือนเดิม แต่จะสนใจเพื่อนมากกว่า จะใช้เวลากับเพื่อนนาน ๆ มีกิจกรรมนอกบ้านมาก สนใจสังคมแวดล้อม ปรับตัวเพื่อให้เข้ากับกฎเกณฑ์ของกลุ่มและสังคมได้ดี เริ่มมีความสนใจในเพศตรงข้าม มีความสามารถในด้านทักษะทางสังคม ทั้งการเจรจา การพูดคุย หรือการแก้ปัญหาต่างๆ โดยการที่ช่วงวัยนี้ได้รับการพัฒนาทางสังคมที่ดี จะส่งผลให้มีพื้นฐานบุคลิกภาพ มนุษย์สัมพันธ์ที่ดีตามไปด้วย อีกทั้งการเรียนรู้จากสังคมจะช่วยให้อายุนี้ได้มีโอกาสในการค้นหาตัวเอง เพื่อเป็นแนวทางการเลือกเรียน การใช้ชีวิต และอาชีพที่เหมาะสมต่อไปในอนาคตได้

พัฒนาการในครรภ์ของวัยรุ่น

แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะตั้งครรภ์ วัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์มีภาวะเสี่ยงสูง เนื่องจากการเจริญเติบโตของร่างกายไม่สมบูรณ์และอาจดูแลตนเองไม่เหมาะสม ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อตนเองและทารก บางรายอาจมีปัญหาด้านจิตใจ ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ ไม่ยอมรับบทบาทการเป็นมารดา

2. ระยะคลอด ในระยะคลอดมารดาวัยรุ่นอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ภาวะศีรษะทารกไม่ได้สัดส่วนกับช่องเชิงกราน ทำให้การคลอดใช้ระยะเวลาที่ยาวนาน เสี่ยงต่อการใช้ มาตรการช่วยคลอด อาจเกิดภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ ภาวะซีด ทารกคลอดก่อนกำหนด หายใจลำบาก หรือทารกเสียชีวิตและพิการได้ ทารกอาจมีน้ำหนักตัวน้อย เจริญเติบโตช้าในครรภ์ หรือได้รับบาดเจ็บจากการใช้ มาตรการช่วยคลอด และทารกอยู่ในภาวะเครียด

3. ระยะหลังคลอด ระยะหลังคลอดมีการเปลี่ยนแปลงทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคม และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น ภาวะตกเลือด ติดเชื้อหลังคลอด ภาวะซึมเศร้าหลังคลอดและภาวะเครียด ซึ่งมักเกิดกับมารดาวัยรุ่นที่ไม่มีใครรับผิดชอบต่อการตั้งครรภ์ เกิดความอับอาย ปรับตัวไม่ได้ และอาจมีพฤติกรรมทำร้ายตัวเอง เนื่องจากวุฒิภาวะที่ไม่เหมาะสม และไม่พร้อมต่อการมีบุตร บางรายอาจมีปัญหาครอบครัว หรือเกิดปัญหาด้านการเรียนร่วมด้วย ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ง่าย ก่อให้เกิดปัญหาทั้งต่อตนเองและต่อสังคมโดยรวม เช่น ปัญหาการเลี้ยงดูบุตร ปัญหาการทำร้ายบุตรและทอดทิ้ง ซึ่งจะกลายเป็นปัญหาที่สำคัญทางสังคมต่อไป

จะเห็นได้ว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความเปลี่ยนแปลงและการดูแลแตกต่างกันไป ทั้งนี้หากมีการเตรียมความพร้อม โดยการรับรู้เกี่ยวกับพัฒนาทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และสังคม รวมทั้งพัฒนาการของการตั้งครรภ์ในแต่ละระยะ เพื่อให้ให้ทราบว่าเกิดอะไรขึ้นบ้าง ในช่วงเวลาดังกล่าว จะได้เตรียมรับมือได้อย่างถูกต้อง แต่หากวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่มีความพร้อมในการดูแลตนเอง และบุตรอย่างถูกต้องเหมาะสม ก็จะมีผลกระทบต่อทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมาได้

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนับเป็นภาวะวิกฤต เนื่องจากเป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตจากหญิงวัยรุ่นเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจในขณะตั้งครรภ์ และเป็นการตั้งครรภ์ที่อยู่ในความเสี่ยงสูง

หากหญิงวัยรุ่นประเมินสถานการณ์นั้นว่าคุณเคืองพลังความสามารถที่บุคคลและแหล่งทรัพยากรที่มีอยู่ หรือทำทลายต่อความผาสุกของชีวิต จะทำให้เกิดความเครียดได้ อันเป็นผลมาจากการตั้งครรรค์ที่ไม่พร้อมของวัยรุ่น ความเครียดเกิดขึ้นได้ในทุกไตรมาสของการตั้งครรรค์เช่นเดียวกับหญิงตั้งครรรค์ทั่วไป (Hobel, Goldstein, & Barrett, 2008) โดยไตรมาสที่หนึ่งของการตั้งครรรค์จากการไม่แน่ใจว่าตนเองตั้งครรรค์ หรือไม่มีความพร้อมต่อการตั้งครรรค์ รวมทั้งความไม่สุขสบายจากอาการคลื่นไส้ อาเจียน จึงทำให้เกิดความเครียดได้ (Lowdermilk & Perry, 2006) ไตรมาสที่สองของการตั้งครรรค์ มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างชัดเจน ความเครียดอาจเกิดขึ้นจากการไม่ยอมรับต่อสภาพร่างกาย ความรู้สึกอึดอัดที่หน้าท้องขยายใหญ่ขึ้น การเคลื่อนไหวลำบาก รู้สึกหงุดหงิด (Glover, 2015) และไตรมาสที่สาม อาจก่อให้เกิดความเครียดมากขึ้นเนื่องจากอายุครรภ์เพิ่มมากขึ้น ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงของขนาดมดลูก การเพิ่มของน้ำหนักตัว ส่วนทางด้านจิตใจในไตรมาสนี้หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นจะมีการยอมรับการตั้งครรรค์ได้มากขึ้น แต่ในขณะเดียวกันจะมีความกลัวและความวิตกกังวลเกี่ยวกับตนเองและทารกในครรภ์ เนื่องจากเป็นระยะใกล้คลอด กลัวการคลอด ความเจ็บปวดในขณะคลอดและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและทารกในครรภ์ (Dunkle Schetter & Tanner, 2012) รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงบทบาทเป็นมารดาที่ไม่มีความพร้อมในการดูแลบุตร ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นจะส่งผลทั้งหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นและทารกในครรภ์

หากหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นมีการจัดการชีวิตตนเองได้ย่อมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตลอดจนสามารถก้าวผ่านวิกฤตการตั้งครรรค์ไม่พร้อม ทำให้ชีวิตกลับคืนสู่ความสมดุลได้ดังเดิม (ปิยวรรณ ทศนาญชล, 2559) โดยเกิดการเรียนรู้ และสามารถหาวิธีที่เหมาะสมมาใช้แก้ปัญหาในชีวิตได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ส่วนที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัววัยรุ่นตั้งครรรค์

ความหมายของการปรับตัว

รอยและแอนดรูว์ (Roy & Andrews, 1999) ให้ความหมายว่า กระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากความคิดและความรู้สึกของบุคคลที่สนับสนุนให้เกิดการตระหนักรู้และการเลือกที่จะสร้างสรรค์การบูรณาการระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม

ไคส์และฮอฟลิง (Keys & Hofing, 1974) ให้ความหมายว่าการปรับตัวเป็นวิธีการหรือกระบวนการที่บุคคลใช้เมื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองและสิ่งแวดล้อม โดยใช้กระบวนการทางความคิดและการเรียนรู้ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทัศนคติตนเองให้เหมาะสมกับสถานการณ์ใหม่

ลาซารัสและโพล์กแมน (Lasarus & Folkman, 1984) ให้ความหมายว่า การปรับตัวเป็นผลมาจากกระบวนการทางความคิดของบุคคลในการจัดการกับสถานการณ์ที่ประเมินแล้วว่าส่งผลกระทบต่อตนเอง จึงทำให้เกิดการปรับตัวขึ้น ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการทำหน้าที่ทางสังคม ด้านความพึงพอใจในชีวิต และด้านสุขภาพ

สุทธินันท์ น้ำเพชร (2542) การปรับตัวเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อคงไว้ซึ่งความสมดุลของร่างกาย จิตใจสังคม และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสภาวะแวดล้อมนั้น หรือสังคมของตนเอง

พรพรรณ จันทรง (2541) การปรับตัวเป็นกระบวนการที่เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งจากภายในและภายนอก เพื่อให้บุคคลสามารถเปรียบเทียบและปรับความคิด เชื่อมโยงความรู้ และประสบการณ์ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทัศนคติ เพื่อทำให้เกิดความสมดุลภายในจิตใจ ลดความวิตกกังวล ความคับข้องใจ และความต้องการต่าง ๆ

สรุปได้ว่า การปรับตัวเป็นกระบวนการทางด้านความคิด และการเรียนรู้ ที่บุคคลใช้เผชิญปัญหาโดยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในตนเอง และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสามารถอยู่ในสังคมและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีความสุข

ความสามารถของการปรับตัว แบ่งเป็น 2 ระบบ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2550) ดังนี้

1. การปรับตัวสำเร็จ (Adaptive response) เป็นพฤติกรรมที่มีทิศทางในเชิงบวก คือพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งมากขึ้นของบุคคลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยการปรับตัวก็เพื่อมีชีวิตรอด และเจริญเติบโต โดยผลลัพธ์ที่ว่าบุคคลนั้นจะปรับตัวสำเร็จหรือไม่สำเร็จนั้นขึ้นอยู่กับเป้าหมายของการปรับตัวที่ตั้งไว้

2. การปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ (Ineffective response) เป็นพฤติกรรมการตอบสนอง ต่อสิ่งไว้ในแบบที่ไม่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งของระบบ ไม่ทำให้บุคคลบรรลุเป้าหมายของ การปรับตัวอย่างหนึ่งอย่างใด ไม่สามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามที่ต้องการได้

กระบวนการปรับตัว

ถูกแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ (ภมรพรรณ ฐระยาตร์, 2555)

1. การปรับตัวระดับที่เรารู้ตัว (Conscious Attempt of Adjustment) สามารถกระทำได้ผ่านทางสองทางคือ

1.1 เพิ่มความพยายาม: การเพิ่มความพยายามในการปรับตัวเพื่อชนะอุปสรรคหรือความยุ่งยากที่เกิดขึ้น ความพยายามนี้อาจเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทักษะหรือความสามารถที่จำเป็นในการตอบสนองต่อสถานการณ์ หรือการใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสมเพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้

1.2 เปลี่ยนแปลงเป้าหมาย: หากเป้าหมายที่ตั้งไว้สูงมากเกินไปหรือไม่เหมาะสมกับความสามารถหรือความต้องการของบุคคล อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงเป้าหมายใหม่ที่สอดคล้องกับความเหมาะสมและสามารถบรรลุได้ การเปลี่ยนแปลงเป้าหมายสามารถช่วยให้นักเรียนไปที่เป้าหมายที่เหมาะสมและสร้างความพึงพอใจและความสุขในกระบวนการปรับตัว

2. การปรับตัวระดับที่กระทำไปโดยไม่รู้ตัว (Unconscious Attempt of Adjustment) อาจกล่าวได้ว่าการปรับตัวในรูปแบบนี้อาจเป็นทางออกอีกรูปแบบหนึ่งของบุคคลเมื่อเกิดความคับข้องใจ ความขัดแย้ง หรือเมื่อไม่สามารถแก้ปัญหาใดๆได้ บุคคลย่อมหาวิธีใดวิธีหนึ่งเป็นการป้องกันตัวเองในลักษณะต่างๆ หรือที่เรียกว่า กลวิธีทางจิต หรือกลวิธีทางจิตในการป้องกันตนเอง โดยกลไกดังกล่าวนี้ บุคคลใช้เพื่อรักษาหรือคุ้มครอง “หน้า” และ “ศักดิ์ศรี” ของตนเอง เพื่อไม่让自己เกิดความวิตกกังวลมากเกินไป กระบวนการปรับตัวดังกล่าว สามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

2.1 การปรับตัวที่สมบรูณ์เป็นกระบวนการที่ผู้บุคคลใช้เพื่อแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคที่เผชิญอยู่ โดยเมื่อสามารถแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคนั้นได้ จะทำให้บุคคลรู้สึกสบายใจและไม่มีข้อข้องใจหรือสงสัยอยู่

2.2 การปรับตัวที่ไม่สมบรูณ์เป็นการปรับตัวที่บุคคลทำเมื่อเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคที่ไม่สามารถแก้ไขได้ แต่จะมีวิธีการที่สามารถช่วยลดความเครียดและความกระวนกระวายใจภายในจิตใจได้บ้าง โดยการปรับตัวแบบนี้อาจเน้นการใช้กลไกป้องกันตนเอง เพื่อให้บุคคลรับมือกับความไม่สบายใจที่ยังคงอยู่

วอร์เชล (Worchel, 1989) กล่าวว่า การปรับตัวเป็นการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้น เนื่องจากตนเอง สิ่งแวดล้อมและบุคคลอื่น ๆ ที่เราพบในแต่ละวัน การปรับตัวเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน กล่าวคือ ต้องประกอบไปด้วย

1. การเรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง และสิ่งแวดล้อมทางสังคม
2. ใช้ความเข้าใจดังกล่าวเป็นตัวกำหนดเป้าหมายที่แท้จริง
3. ใช้ความสามารถที่จะควบคุมสิ่งแวดล้อมและเป้าหมายของการปรับตัว เพื่อให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้
4. มีความไวต่อการรับรู้ความต้องการและความไม่สบายใจของผู้อื่น เพื่อที่จะให้การช่วยเหลือ หรือสร้างสรรคในทางบวกแก่ผู้อื่น

ดังนั้นการปรับตัวเป็นการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งกับตนเอง บุคคลอื่น และสิ่งแวดล้อม เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีการวางแผนเป้าหมายเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ มีความคาดหวัง และมีการยอมรับตนเองในการที่จะแสดงความสามารถของตนเองออกมาในการปรับตัว เพื่อตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องเผชิญให้ดำรงชีวิตได้ ซึ่งจะนำมาเป็นแนวทางในเรื่องของการเตรียมความพร้อม และขั้นตอนในการปรับตัวของวัยรุ่นตั้งครมต่อไป

ทฤษฎีการปรับตัวของรอย

ตามทฤษฎี รอย (Andrews & Roy, 1991) เชื่อว่า บุคคลประกอบด้วยองค์ประกอบด้านชีววิทยา และด้านจิตใจ และสังคม ซึ่งต้องสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาจึงทำให้บุคคลต้องปรับตัว เพื่อสนองตอบต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ดังนั้นบุคคลจึงต้องมีระบบปรับตัว ซึ่งประกอบด้วย

1. สิ่งนำเข้า (Input) คือ สิ่งเร้า และระดับการปรับตัว

สิ่งเร้า (Stimuli) สิ่งกระตุ้นให้บุคคลมีการปรับตัว อาจเป็นสิ่งเร้าภายในที่อยู่ในตัวบุคคล และสิ่งเร้าภายนอกที่อยู่ล้อมรอบบุคคล แบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ สิ่งเร้าตรง สิ่งเร้าร่วม และสิ่งเร้าแฝง

2. ระดับการปรับตัว (Adaptation) หมายถึง ระดับหรือขอบเขตที่แสดงถึงความสามารถของบุคคลที่ ปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ขึ้นอยู่กับความสามารถของบุคคลที่จะตอบสนอง ขึ้นอยู่กับสิ่งเร้าทั้ง 3 ชนิดที่มีอยู่ในขณะนั้น ถ้าสิ่งเร้าอยู่ในขอบเขตก็จะสามารถปรับตัวได้ แต่ถ้าสิ่งเร้าอยู่นอกขอบเขตก็ไม่สามารถปรับตัวได้ หรือมีปัญหาการปรับตัว

3. กระบวนการควบคุม (Control process) ในกระบวนการควบคุมของบุคคล แบ่งเป็น 2 กลไกคือกลไกการควบคุม (Regulator subsystem) และกลไกการรับรู้ (Cognator subsystem) ซึ่งทั้งสองกลไกจะทำงานร่วมกันเพื่อให้ร่างกายมีการปรับตัวในเชิงกายภาพและจิตใจให้เหมาะสมกับสถานการณ์และเผชิญหน้ากับปัญหาที่เกิดขึ้น กลไกทั้ง 2 นี้ แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมปรับตัวที่สามารถสังเกต และประเมินได้ มี 4 ด้านคือ

1. การปรับตัวด้านร่างกาย (Physiologic mode) เป็นกระบวนการปรับตัวของร่างกายเพื่อรักษาความสมดุลและการดำรงชีวิตที่ดี ซึ่งรวมถึงรูปแบบความต้องการพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิต เช่น อากาศที่เหมาะสมสำหรับการหายใจ น้ำที่เพียงพอสำหรับการดื่มและการทำความสะอาด สารอาหารที่เพียงพอและเหมาะสมสำหรับการรักษาสุขภาพ กิจกรรมทางกายภาพที่เหมาะสมเพื่อสุขภาพที่ดี การพักผ่อนและการนอนหลับที่เพียงพอสำหรับการฟื้นฟูร่างกาย รวมถึงการทำงานของระบบต่าง ๆ

2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self-concept mode) คือความเชื่อเกี่ยวกับตนเอง ทั้งภาพลักษณ์ บุคลิกภาพ ความคิด ความรู้สึก และความเชื่อทางศาสนา

3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (The role function mode) เป็นกระบวนการปรับตัวของบุคคลในการรับบทบาทและหน้าที่ต่าง ๆ ที่ต้องปฏิบัติในชีวิตประจำวัน แบ่งเป็น 3 ระดับตามระยะเวลาและความสำคัญของบทบาทดังนี้ บทบาทปฐมภูมิ (Primary role) เป็นบทบาทหน้าที่หลักและสำคัญในชีวิตประจำวัน เช่น บทบาทเป็นผู้ปกครอง บทบาทเป็นคู่สมรส บทบาทเป็นลูก บทบาทเป็นพ่อแม่ เป็นต้น บทบาททุติยภูมิ (Secondary role) เป็นบทบาททางสังคมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทปฐมภูมิ แต่มีความสำคัญน้อยกว่า โดยอาจเป็นบทบาทเฉพาะสำหรับบุคคลบางรายเท่านั้น เช่น บทบาทการทำงาน เป็นสมาชิกในองค์กรหรือชุมชน เป็นต้น บทบาทตติยภูมิ (Tertiary role) เป็นบทบาทชั่วคราวหรือบทบาทที่เกิดขึ้นในบางช่วงของชีวิต ไม่ใช่บทบาทที่ต้องปฏิบัติตลอดเวลา เช่น การดำรงบทบาทของตำแหน่งบริหารองค์กร การเป็นผู้นำในโครงการที่มีกำหนดเวลา บทบาทเป็นครูในหลักสูตรอบรม เป็นต้น บทบาทที่กล่าวถึงนี้มีผลต่อการปรับตัวของบุคคลให้สามารถทำตามบทบาทหน้าที่ของตนได้อย่างเหมาะสม และสามารถเข้ากับสังคมและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีความสุขและความสมดุล

4. การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัย (Interdependence mode) การปรับตัวด้านนี้เป็นไปตามบริบททางสังคม กลุ่มของบุคคล หรือแม้กระทั่งตัวของบุคคลเอง เพื่อให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสังคม

การปรับตัวทั้ง 4 ด้านนั้นจะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีลักษณะเฉพาะในตัวบุคคล โดยจะเป็นสิ่งที่สังเกต วัดได้จากพฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออกมา และต้องคำนึงถึงการรับรู้ของบุคคล และสภาวะแวดล้อมในขณะนั้น ซึ่งหากแสดงพฤติกรรมออกมาในทางการปรับตัวที่ดีหมายถึง พฤติกรรมการปรับตัวที่เหมาะสม ในทางตรงกันข้าม หากปรับตัวไม่ดี หมายถึง พฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นจะย้อนกลับไปสิ่งที่นำไปเข้าสู่ระบบเพื่อการปรับตัวที่เหมาะสมต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของวัยรุ่นตั้งครรภ์วัยรุ่นพบว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมจะมีการปรับตัวในด้าน 1) อัตมโนทัศน์ มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีการคิดในแง่บวก การปรับการแต่งกาย 2) การพึ่งตนเอง และ 3) การยอมรับจากผู้อื่น (อังคณา ณรงค์ฤทธิ์ และคณะ, 2561) วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้จะสามารถใช้ชีวิตปกติสุข สามารถอบรมเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเปิดเผย สามารถแนะนำผู้อื่นได้ รวมทั้งกล้าที่จะเผชิญกับปัญหา และแก้ไขปัญหาได้

ส่วนวัยรุ่นตั้งครรภไม่พร้อมที่อยู่ระหว่างการปรับตัวจะยังไม่สามารถยอมรับ เหนือความจริง และแก้ปัญหาได้ทั้งหมด ส่วนเงื่อนไขที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภไม่พร้อมปรับตัวได้เป็นเรื่องของส่วนบุคคล รองลงมาเป็นเรื่องของสังคมและสิ่งแวดล้อม (พัชชา เจริญกลิ่นจันทร์, 2556) การปรับตัวด้าน บทบาทหน้าที่ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของ วัยรุ่นตั้งครรภไม่พร้อมทำให้มีการปรับตัวค่อนข้างสูง ทั้งนี้ในเรื่องของอายุ การวางแผนการมีบุตร ลักษณะโครงสร้างครอบครัว ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคมมีส่วนทำให้เกิดการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของวัยรุ่นตั้งครรภด้วย (โสภาสินี เอี่ยมสะอาด, 2553) ดังนั้นการ ปรับตัวที่เหมาะสมจะทำให้วัยรุ่นตั้งครรภสามารถเผชิญปัญหา และแก้ปัญหาได้ทั้งหมด ทั้งใน ระยะสั้น และระยะยาว จากการทบทวนวรรณกรรมในเรื่องการปรับตัวของวัยรุ่นตั้งครรภ ผู้วิจัยจึง ได้นำทฤษฎีการปรับตัวของรอย ผนวกกับแนวคิดของ P.E.R.M.A และนำทฤษฎีการรับรู้ ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเองของเบนดูว์มาสร้างโปรแกรมฯ เพื่อให้วัยรุ่นตั้งครรภไม่ พร้อมเกิดการเรียนรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับการปรับตัวในภาวะวิกฤติได้อย่าง ถูกต้องเหมาะสม

ส่วนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิต

แนวคิดความสุข (P.E.R.M.A.)

ความหมายของความสุขในชีวิต

วีโนเวน (Veenhoven, 2006) ให้ความหมายว่า การประเมินชีวิตของตนเองโดยมอง ในแง่ของบวก คือการประเมินความพึงพอใจหรือความสุขที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของบุคคลแต่ละคน ซึ่งเป็นทัศนคติหรือความรู้สึกที่มีต่อชีวิตและมีความมั่นคง โดยองค์ประกอบหลักในคำนิยามนี้คือ "การประเมิน" หรือ "ความชอบ" ของชีวิตหรือที่เรียกว่า "ความพึงพอใจ" ซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้สึก และความเชื่อของบุคคลต่อชีวิตของตนเอง

ไดเนอร์และคณะ (Lyubomirsky et al., 2005 as cited in Diener et al., 1999; Diener, 1984) ให้ความหมายว่า เป็นอารมณ์ของทางบวกมากกว่าอารมณ์ทางลบ ซึ่งเป็นการ ประเมินสภาวะอารมณ์ในชีวิต โดยปราศจากอารมณ์ทางลบ

แซลลิกันแมน (Seligman, 2000) ให้ความหมายว่า แซลลิกันแมน (Seligman) ให้ความหมายว่าความพึงพอใจในชีวิตเป็นสถานะของบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีกว่าคน ทั่วไป มีความร่าเริงและอารมณ์ดี

สรุปได้ว่า ความสุข หมายถึง สภาวะอารมณ์ทางบวก การมีสัมพันธภาพทางสังคมที่ดีกว่าคนทั่วไป ร่าเริง อารมณ์ดี มีความพึงพอใจในชีวิตของบุคคลตามความรู้สึก และความเชื่อ และไม่มีอารมณ์ทางลบ

โดยความสุขของมนุษย์ออกเป็น 3 ชั้น คือ

1. ชีวิตที่สำราญ (The Pleasant Life) เป็นเส้นทางแรกสู่ความสุขที่แฝงอยู่ในความพึงพอใจทางอารมณ์ เราสามารถสัมผัสความสุขผ่านประสบการณ์ที่เพลิดเพลิน สนุกสนาน และอัศจรรย์ใจ อารมณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงนี้อาจเป็นระยะเวลาสั้น ๆ และอาจมีการลดลงเมื่อสิ่งที่ทำให้เกิดความสุขไม่มีอยู่ในปริมาณเดิม แต่ส่วนใหญ่บุคคลยังสามารถหาความสุขจากประสบการณ์ใหม่ ๆ ได้ในต่อไป

2. ชีวิตที่ดี (The Good Life) เป็นการประสบความสุขขั้นสูงที่มาจากการมีสมาธิและความตั้งใจในการทำสิ่งที่เรารักและที่เรามีความสามารถในการทำ

3. ชีวิตที่มีความหมาย (The Meaningful Life) เป็นการค้นหาและสร้างความหมายในชีวิตของเรา โดยการมองหาความจริงและความสำคัญที่ลึกซึ้งในสิ่งที่เราทำ การมีความสัมพันธ์และการช่วยเหลือผู้อื่น การทำงานที่มีเป้าหมายและมีความสร้างสรรค์ การเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนหรือการให้บริการสังคม (Seligman, 1998)

องค์ประกอบของความสุขในชีวิต

ความสุขเป็นตัวการสำคัญในการประเมินระดับคุณภาพของชีวิต โดยความสุขไม่ได้หมายถึงแค่เพียงความร่าเริง สดใส ความพึงพอใจ ความรู้สึกพิเศษต่างๆ แต่ความสุขนั้นยากที่จะคงไว้ ความสุขประกอบด้วย การดำรงอยู่ของบุคคลและเป็นความหมายของประสบการณ์ที่เข้มข้นของบุคคล เช่น ความพึงพอใจในชีวิต และความผาสุก ความสุขมีส่วนเกี่ยวข้องกับมิติของความรู้สึก เช่น ความรัก ความใกล้ชิดแนบแน่น ภาวะสุขภาพ และปัจจัยอื่น ๆ (Susniene & Jurkauskas, 2009)

ไดเนอร์ (Diener, 2000) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของความสุขมี 3 องค์ประกอบดังนี้

- 1) ความพึงพอใจในชีวิต
- 2) อารมณ์ทางบวก
- 3) การมีอารมณ์ทางลบเพียงเล็กน้อย หรืออารมณ์ทางลบในระดับต่ำ

ไดเนอร์ ฮอริวิทซ์ และ เอมมอนส์ (Diener, Horwitz, & Emmons, 1984) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของความสุขมี 3 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

- 1) ความสุขเชิงอัตวิสัย

2) อารมณ์ทางบวก

3) การไม่มีอารมณ์ทางลบ เช่น ภาวะซึมเศร้า

อาร์กาย และลู (Argyle & Lu, 1990) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของความสุข มี 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1) อารมณ์ทางบวก

2) ความพึงพอใจในชีวิต

3) การไม่มีความทุกข์ใจ

การพัฒนาความสุขในชีวิต

P.E.R.M.A. เป็นแนวคิดในการพัฒนาความสุข (Happiness) ของแซลลิกันแมน (Seligman, 2011) โดยมีองค์ประกอบหลักของความสุขที่มีอยู่ 5 องค์ประกอบ คือ

1. สภาวะของอารมณ์ที่ดี (Positive Emotion) เป็นความรู้สึกและอารมณ์ของบุคคลที่เป็นเชิงบวก เช่น ความสุขสนาน ความเพลิดเพลิน ความตื่นเต้น ความภูมิใจ ความพอใจ และความอัศจรรย์ใจ

2. สติรู้ตื่นตื่นใจในกิจกรรม (Engagement) เป็นความรู้สึกที่บุคคลรู้สึกเพลิดเพลินในการทำกิจกรรมนั้นๆ จนลืมนึกถึงเวลาที่ผ่านไป โดยกิจกรรมนั้นจะอาศัยทักษะความสามารถที่ท้าทายของบุคคลที่อยู่ในระดับที่เป็นไปได้ อีกทั้งมีความปรารถนาอย่างสูงที่อยากจะทำกิจกรรมนั้นๆ ให้สำเร็จ

3. ความสัมพันธ์ที่ดี (Relationships) เป็นความสัมพันธ์ที่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคมรอบข้าง เช่น อาชีพ ครอบครัว คู่ครอง รวมทั้งความสัมพันธ์ในรูปแบบอื่นๆ

4. การรู้สึกว่ามีชีวิตมีความหมาย (Meaning) เป็นกระบวนการที่ช่วยให้เราค้นหาความหมายและจุดมุ่งหมายในชีวิต

5. การบรรลุถึงเป้าหมาย (Accomplishments) เป็นกระบวนการที่สำคัญในการสร้างความสำเร็จและความเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ ของชีวิต

ความรู้สึกเป็นสุขจะทำให้บุคคลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น รู้จักยอมรับบุคคลอื่น เห็นคุณค่าในตนเอง มองโลกในแง่ดี (Myer, 1995) มองตนเองและผู้อื่นด้านบวก มีความเชื่อในอำนาจภายในตน ไม่มีความขัดแย้งภายในตนเอง (Argyle et al., 1991) มีความมั่นใจในตนเอง มีความรู้สึกผ่อนคลาย และสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ (Argyle et al., 1987) การมีความสุขจึงถือเป็นความสำคัญยิ่งกว่าวัยรุ่นตั้งครรรค์ เพื่อให้การตั้งครรรค์ดำเนินไปอย่างสมบูรณ์ และลดความ

เสี่ยงในภาวะวิกฤติขึ้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ อุปสรรคระหว่างการคลอด และเกิดปัญหาต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตรในอนาคต

วีโฮเวน (Veenhoven, 2000) กล่าวว่า ความสุขเป็นค่าที่ใกล้เคียงกับคำว่าคุณภาพของชีวิต (quality of life) หรือ สุขภาวะ (wellbeing) วีโฮเวน (Veenhoven, 2006) ได้กล่าวถึง คุณภาพชีวิต (Four qualities of life) มี 4 ลักษณะ ดังนี้

1) ความเป็นอยู่ของสิ่งแวดล้อม (Livability of environment) หมายถึง ความเป็นอยู่ของสิ่งแวดล้อม คือ บางครั้งใช้คำว่า มั่นคง การอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ดี คุณภาพชีวิตที่ดี และสุขภาวะที่ดี ในบางครั้งการอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่สมบูรณ์ แต่ยังไม่มีความสุข เนื่องจากไม่สามารถเก็บเกี่ยวโอกาสของความสุขนั้นไว้ได้

2) ความสามารถของแต่ละบุคคล (Life-ability of the person) คือ มุมมองลักษณะในด้านดีของชีวิต ความสามารถของบุคคลในการปรับตัว ซึ่งคุณภาพชีวิตเป็นศูนย์กลางของความคิด

3) ประโยชน์ในชีวิต (Utility of life) แสดงให้เห็นว่าชีวิตที่ได้นั้นไม่ได้ดีเฉพาะตัวเองเพียงอย่างเดียว แต่ต้องดีสำหรับผู้อื่นด้วย เรามักจะใช้ในเชิงอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

4) ความพึงพอใจในชีวิต (Satisfaction) สะท้อนถึงผลลัพธ์ของการดำเนินชีวิตผ่านสายตาของบุคคล คือความพึงพอใจกับชีวิตของตนเอง ที่เรียกว่า สุขภาวะ คุณภาพชีวิต และความสุข

วีโฮเวน (Veenhoven, 2000) ได้แบ่งความพึงพอใจออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ความแตกต่างระหว่างความพึงพอใจในบางส่วนของชีวิตกับความพึงพอใจในชีวิตโดยรวม และความแตกต่างระหว่างความพึงพอใจชั่วคราวกับความพึงพอใจแบบยั่งยืน แบ่งเป็น 4 ประเภท คือ

1) ความยินดีหรือความพึงพอใจ (Pleasure) สามารถเรียกว่า "Hedonism" ซึ่งเป็นความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการสัมผัสความสนุกสนานหรือความเพลิดเพลินในปัจจุบันต่าง ๆ ที่มีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับต่อตนเอง

2) ความพึงพอใจบางส่วน (Part-satisfaction) เกี่ยวข้องกับเรื่องหลัก ๆ ในชีวิต หน้าที่การทำงาน และในแง่มุมของชีวิตที่มีความหลากหลาย

3) ประสบการณ์ที่ดี (Top-experience) หมายถึง ประสบการณ์ที่มีความสมดุลและความเต็มเปี่ยมของความพึงพอใจ ในช่วงเวลาที่ผู้ประสบการณมีความมุ่งมั่นในกิจกรรมที่ตนเองทำ

4) ความพึงพอใจในชีวิต (Life-satisfaction) หมายถึง ความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่บุคคลมีต่อชีวิตของตนเองโดยรวม ซึ่งเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ของชีวิต เช่น ความสุขในครอบครัว ความสำเร็จในการทำงาน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรรค์

การค้นพบความสุขในชีวิตเกี่ยวข้องกับเป้าหมายส่วนตัว และความสุขก็ถูกมองว่าเป็นผลมาจากเหตุการณ์ในอดีต ความเชื่อในตัวเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม ผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงความจริงที่ว่าความหมายของความสุขแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล และตามวัฒนธรรม การเข้าถึงบุคคลอื่นไม่ใช่เพียงการสร้างสรรคความรู้เท่านั้น แต่ต้องมีความเข้าใจในความเป็นองค์รวมของมนุษย์ด้วย (Kapoor et al., 2018) ซึ่งสอดคล้องกับการที่วัยรุ่นตั้งครรรค์ได้รับความรู้ และฝึกทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับทารกและการดูแลทารกตั้งแต่วัยทารก ครรรค์ การช่วยทบทวนความรู้จะช่วยให้อวัยรุ่นตั้งครรรค์มีกำลังใจ มีความสุขในการทำบทบาทการเป็นมารดา มีความพึงพอใจในบทบาทมารดาของตนเองเพิ่มมากขึ้น สร้างความเชื่อมั่นในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการเลี้ยงดูทารกรวมทั้งการกล่าวชมเชยเมื่อวัยรุ่นตั้งครรรค์กระทำบทบาทมารดาได้ถูกต้อง (อาภัสรา เอี่ยมสำอางค์ และคณะ, 2557) และยังพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในวัยรุ่นตั้งครรรค์คือ อายุ การศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป รายได้เฉลี่ยส่วนบุคคล และรายได้ของครอบครัวค่อนข้างสูง การมีเงินออม การไม่ใช้ยาหรือสารเสพติด การมีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสที่ดีขึ้น การมีความสัมพันธ์ระหว่างเครือญาติ ลักษณะบุคลิกสุขภาพแบบแสดงตัว และแบบมีความมั่นคงทางอารมณ์ และความไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างหลังคลอด (กัญฉวี กา ชัยสวัสดิ์, 2546) ความสุขของวัยรุ่นตั้งครรรค์ที่อยู่การระหว่างตั้งครรรค์อยู่ในระดับสูง จากการได้รับการส่งเสริมให้เข้าร่วมโครงการอบรมก่อนการตั้งครรรค์ การมีส่วนร่วม และการสนับสนุนของคู่สมรสในการฝึกอบรม มีการสื่อสารระหว่างมารดา บุตรและคู่สมรส (Turk et al., 2017) จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า หากหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีสัมพันธภาพในครอบครัว มีการมองโลกในแง่ดีและการเห็นคุณค่าในตนเองจะมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นตั้งครรรค์ เนื่องจากวัยรุ่นตั้งครรรค์มองสถานการณ์ของการตั้งครรรค์ว่าเป็นเรื่องดี และการตั้งครรรค์เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในครอบครัว และสามารถปรับตัวตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ จึงมีความพึงพอใจและเป็นสุขต่อการตั้งครรรค์ มีความสามารถในการต่อสู้อุปสรรคโดยไม่ย่อท้อ (อัญญา พลดเปลื้อง, 2560)

การใช้ชีวิตที่มีความสุข มีการยอมรับสภาพความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจด้วยความเข้าใจ และมีกำลังใจในการดำรงชีวิตต่อไปด้วยสุขภาพจิตที่ดี ย่อมส่งผลดีในการดูแล

ทางด้านร่างกายของตนให้ดียิ่งขึ้น ไม่เกิดความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง หากมีการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวและผู้อื่น รวมถึงการรู้จักปรับสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ประกอบกับการปรับสภาพจิตใจในเชิงลบให้เป็นเชิงบวกมากขึ้น โดยการเข้าร่วมกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างอารมณ์เชิงบวกในการปรับเปลี่ยนแนวคิด เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นตั้งครมภ์เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครมภ์ได้เกิดมุมมองใหม่ในการปรับสภาพความคิดและจิตใจได้ด้วยตนเอง เช่น สามารถยอมรับความเป็นจริง หรือมีความอดทนต่อความทุกข์ใจได้มากขึ้น

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self Efficacy Theory) (Bandura, 1977)

เป็นกระบวนการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์มีลักษณะของการกำหนด การอาศัยซึ่งกันและกันของ ตัวแปร 3 กลุ่มได้แก่ (1) ปัจจัยภายในตัวบุคคล (Internal person factor = P) อันได้แก่ ความเชื่อ การรับรู้ ตนเอง (2) เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม (Behavior condition = B) และ (3) เงื่อนไขเชิงสิ่งแวดล้อม (Environmental condition = E) ซึ่งปฏิสัมพันธ์ระหว่าง 3 องค์ประกอบนี้มีลักษณะต่อเนื่องเป็นขั้นตอน เป็นระบบที่เกี่ยวกันไว้ (Interlock system) โดยแต่ละองค์ประกอบต่างมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ซึ่งอิทธิพลแต่ละอย่างจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม บุคคลที่ตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมได้หรือไม่นั้น เกิดจากการประเมินความสามารถของตนเองว่าจะสามารถทำได้หรือไม่ และการกระทำนั้นจะนำไปสู่ผลลัพธ์ใด ซึ่งทุกการตัดสินใจความจะกระทำพฤติกรรมนั้นหรือไม่ ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นมีความสัมพันธ์กัน โดยแบนดูราได้เสนอ แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวังของบุคคลว่าอาจแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับ (Dimension) 3 มิติ คือ

1. มิติตามขนาดความคาดหวัง (Magnitude) หมายถึง ระดับความคาดหวังหรือความมุ่งมั่นที่บุคคลมีในการกระทำสิ่งต่าง ๆ หรือการทำงานที่ต้องเผชิญกับความยากลำบาก ความสามารถในการรับมือกับสิ่งที่ท้าทายหรือยากลำบากจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล บุคคลที่มีความคาดหวังต่ำหรือความสามารถจำกัดอาจทำงานได้เฉพาะเรื่องที่ย่าง ๆ และหากมอบหมายให้ทำกิจกรรมที่ยากเกินไป อาจทำให้พบความล้มเหลวได้

2. มิติการแผ่ขยายความหวัง (Generality) หมายถึง ประสบการณ์บางอย่างก่อให้เกิดความสามารถที่จะนำไปสู่การปฏิบัติงานอื่นในสถานการณ์ที่คล้ายกันแต่ในปริมาณที่แตกต่างกัน

3. มิติความเข้มข้นของความคาดหวัง (Strength) เกี่ยวข้องกับระดับความมั่นใจและความเชื่อที่บุคคลมีในความสามารถของตนเองในการบรรลุเป้าหมายหรือความคาดหวังที่ตั้งไว้ ถ้าความคาดหวังมีความเข้มข้นน้อยแสดงถึงความไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง และ

เมื่อเผชิญกับประสบการณ์ที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังอาจทำให้ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถลดลง

แบนดูราได้เสนอแนะวิธีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองไว้ 4 วิธี (Bandura, 1977) ดังนี้

1. **ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery experiences)** ซึ่งแบนดูราเชื่อว่าเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากเป็นประสบการณ์ตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง ซึ่งจำเป็นที่จะต้องฝึกให้บุคคลมีทักษะที่เพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้

2. **การใช้ตัวแบบ (Modeling)** คือการที่ได้เห็นบุคคลอื่นกระทำพฤติกรรมที่คล้ายกัน จะทำให้บุคคลรับรู้และประเมินถึงความสามารถของตนเอง ว่าจะสามารถกระทำสิ่งนั้นๆ ได้หรือไม่

3. **การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion)** คือเป็นกระบวนการที่ผู้อื่นใช้คำพูดเพื่อกระตุ้นหรือส่งเสริมให้บุคคลเชื่อว่าเขามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมใดๆ ให้ประสบความสำเร็จได้ การใช้คำพูดในลักษณะนี้สามารถมีผลบวกต่อบุคคลโดยเป็นการเสนอแนะหรือเชื่อมั่นในความสามารถของเขาในการกระทำพฤติกรรมต่างๆ

4. **การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal)** สามารถมีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองได้ โดยเฉพาะเมื่อการกระตุ้นเป็นทางบวกและทำให้เกิดอารมณ์บวก

จากทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self Efficacy Theory) โดยการใช้การสร้างประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง และสามารถทำให้สำเร็จได้ การใช้ตัวแบบที่เป็นแบบอย่างที่ดี เพื่อให้เกิดการทำตามแบบ ใช้คำพูดชักจูงในทางบวกให้เกิดการปรับตัวที่ถูกต้องเหมาะสม พร้อมกับการกล่าวคำชมเชย ทั้งนี้จะทำให้บุคคลสามารถคาดหวังหรือมีความเชื่อในความสามารถของตน โดยทราบว่าจะต้องทำอะไรบ้าง และเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่ตนคาดหวังไว้ บุคคลนั้นจะปฏิบัติตามการรับรู้ความสามารถแห่งตนจึงจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและปฏิบัติตัวตามที่ตนเองต้องการ และแสดงพฤติกรรมนั้นออกมา ดังนั้นการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) จึงเป็นกระบวนการเรียนรู้ขององค์ประกอบหลายอย่าง และการที่จะกระทำพฤติกรรมใดๆ ให้ประสบความสำเร็จนั้น บุคคลจะต้องมีการรับรู้ความสามารถตนเองและมีความคาดหวังจากผลดีที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมนั้น (เยาวลักษณ์ แสนทวิสุข และคณะ, 2554) หากบุคคลมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองว่าจะกระทำกิจกรรมที่กำหนดให้ได้ ก็จะทำให้เกิดแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมหรือการปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ดี การรับรู้ความสามารถของตนเองจึงถือเป็นการส่งเสริมกระตุ้นให้เกิดความเชื่อมั่นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ ได้อย่าง

เหมาะสม (Vasegh et al., 2012) ซึ่งจากการค้นคว้างานวิจัยยังพบว่าผู้คลอดครรรค์แรกเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะอดทนต่อความเจ็บปวดและผ่านการคลอดไปได้ด้วยดี ส่งผลให้ผู้คลอดครรรค์แรกสามารถแสดงพฤติกรรมความเจ็บปวดได้อย่างเหมาะสม (สุวิศาฐ์ พานทองชัย และคณะ, 2560) ดังนั้นหากวัยรุ่นตั้งครรรค์มีความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองจะนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมปรับตัวที่ถูกต้อง ทำให้เกิดความพึงพอใจและเป็นสุขต่อการตั้งครรรค์ (อัญญา พลดเปลื้อง, 2560)

ทฤษฎีการกำกับตนเอง (Self-Regulation)

เป็นการเรียนรู้โดยให้ความสำคัญกับความคิดที่เกิดขึ้นเองโดยบุคคล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของบุคคล (Zimmerman, 1995) มีกระบวนการโดยเริ่มจากระยะการคิดล่วงหน้าผ่านการเตือนตนเอง และการควบคุมตนเอง ไปยังการสะท้อนตนเอง ทำให้มีลักษณะกระตือรือร้นสามารถจัดการสิ่งต่าง ๆ

แนวความคิดการกำกับตนเอง (Self-regulation) การกำกับตนเองเป็นกระบวนการที่บุคคลวางแผน ควบคุมและกำกับพฤติกรรมของตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองไปสู่พฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการกล่าวคือ Bandura (1986) เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์เรานั้นไม่ได้มีผลมาจากการเสริมแรง และการลงโทษจากภายนอกเพียงอย่างเดียวแต่มนุษย์สามารถกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อควบคุมความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเอง ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ต้องฝึกฝน และพัฒนา จึงนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. กระบวนการสังเกตตนเอง (Self-observation) บุคคลจะต้องทราบว่ามิอะไรเกิดขึ้นกับ ตนเสียก่อนจึงจะคิดเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ๆ เพราะความสำเร็จของการกำกับตนเองนั้นส่วนหนึ่งมาจากความชัดเจน ความสม่ำเสมอและความแม่นยำของการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม ของตนเอง ในกระบวนการสังเกตตนเองควรพิจารณาอยู่ 4 ด้าน คือในด้านการกระทำ ผู้ที่สังเกต ตนเองควรตัดสินใจว่าจะสังเกตตนเองในมิติใดของการกระทำของตนเอง ซึ่งมีมิติต่าง ๆ ของพฤติกรรมที่ควรพิจารณาทำการสังเกต ได้แก่ มิติด้านคุณภาพ อัตราความเร็ว ปริมาณ ความริเริ่ม ความสามารถในการเข้าสังคม จริยธรรม และความเบี่ยงเบน การที่จะเลือกการสังเกตที่มีมิติใดของพฤติกรรมนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับเป้าหมายของผู้สังเกต และลักษณะของพฤติกรรมเป็นหลัก นอกจากด้านการกระทำแล้วยังมีด้านของความสม่ำเสมอ ความใกล้เคียง และความถูกต้องอีกด้วย การสังเกตตนเองจะทำให้บุคคลสามารถวินิจฉัยได้ว่าเงื่อนไขใดควรทำพฤติกรรมใด การ

วิวินิจฉัยตนเองจะนำบุคคลไปสู่การตัดสินใจว่าพฤติกรรมใดควรจะเปลี่ยนแปลง ในกระบวนการสังเกตตนเอง ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ

1.1 การตั้งเป้าหมาย (Goal setting) หมายถึงการกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายหรือกำหนดเกณฑ์ในการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการกระทำอย่างชัดเจน และยังเป็นเกณฑ์ในการประเมินเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมที่ได้กระทำจริง ซึ่งการตั้งเป้าหมายการกระทำพฤติกรรม มีผลต่อแรงจูงใจความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองและความสนใจที่เพิ่มขึ้น โดยการตั้งเป้าหมายมี 2 วิธี คือ

1.1.1 การตั้งเป้าหมายด้วยตนเองคือ บุคคลเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการกระทำด้วยตนเอง ซึ่งมีข้อดีคือจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าเขาเป็นผู้กระทำและเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง ทำให้รู้สึกสบายใจและพยายามกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่ตนเองได้กำหนดไว้

1.1.2 การตั้งเป้าหมายโดยบุคคลอื่น คือ บุคคลอื่นเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้กับบุคคล ช่วยแก้ไขให้บุคคลที่ไม่สามารถตั้งเป้าหมายด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม

1.2 การเตือนตนเอง (Self-monitoring) หมายถึง การที่บุคคลสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง เพื่อเป็นข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ตนเองกระทำ และใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับที่จะทำให้บุคคลทราบว่าตนเองกระทำพฤติกรรมในลักษณะใด เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ ขั้นตอนในการเตือนตนเองให้มีประสิทธิภาพประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

1.2.1 จำแนกพฤติกรรมเป้าหมายให้ชัดเจนว่าจะต้องสังเกตพฤติกรรมอะไร

1.2.2 กำหนดเวลาที่จะสังเกตและบันทึกพฤติกรรม

1.2.3 กำหนดวิธีการบันทึกและเครื่องมือที่ใช้ในการบันทึกพฤติกรรม

1.2.4 ทำการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของตนเอง

1.2.5 แสดงผลการบันทึกพฤติกรรมของตนเองเป็นกราฟหรือแผนภาพ

1.2.6 วิเคราะห์ข้อมูลที่บันทึกเพื่อใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับ และเพื่อพิจารณา

ผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านแรงจูงใจของตนเองด้วย ซึ่งการที่คนเราจะเกิดแรงจูงใจกับตนเองนั้นจะขึ้นอยู่กับปัจจัยดังต่อไปนี้

1) ช่วงเวลาระหว่างการเกิดพฤติกรรมและการบันทึกพฤติกรรมตนเอง โดยถ้าช่วงเวลาระหว่างการเกิดพฤติกรรม และการบันทึกพฤติกรรมนั้นสั้น ก็ย่อมจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมได้ดี

2) การให้ข้อมูลป้อนกลับที่ได้จากการสังเกตตนเองจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลนั้นควรเป็นข้อมูลที่มีความชัดเจนว่าพฤติกรรมเป้าหมายนั้นได้ก้าวไปแค่ไหนแล้ว

3) ระดับของแรงจูงใจ สามารถมีผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมของบุคคลได้ คนที่มีแรงจูงใจสูงมักมีแนวโน้มที่จะตั้งเป้าหมายและพยายามทำงานให้บรรลุเป้าหมายนั้น เขามักจะมีความตั้งใจและความมุ่งมั่นในการพัฒนาและปรับปรุงตนเอง

4) คุณค่าของพฤติกรรมที่สังเกต ถ้าพฤติกรรมที่สังเกตนั้นมีคุณค่ามาก ปฏิบัติการสนองตอบย่อมสูง เมื่อได้เห็นข้อมูลที่ได้จากการสังเกตตนเอง จึงนำไปสู่การตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

5) การเน้นที่ความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการพัฒนาพฤติกรรมและการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองสามารถมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงได้ในทางที่คนกล่าวถึง ถ้าเราเน้นการสังเกตและให้ความสำคัญกับความสำคัญที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมที่เป็นไปตามความปรารถนาของเรา มันจะสร้างการกระตุ้นเพิ่มเติมให้เรามีแรงจูงใจในการพัฒนาและปรับปรุงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่ตั้งไว้

6) ระดับความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมสามารถมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดีกว่าพฤติกรรมที่บุคคลรู้สึกว่าไม่สามารถควบคุมได้ การรับรู้ว่ามีประสิทธิภาพในการควบคุมและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเรา ช่วยให้เราเชื่อมั่นใจและความเชื่อมั่นว่าเราสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามต้องการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาและปรับปรุงตนเอง

2. กระบวนการตัดสินใจ (Judgment process) ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตตนเองนั้น จะมีผล ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนไม่มากนัก ถ้าปราศจากกระบวนการตัดสินใจสังเกตตนเอง ถ้าข้อมูลดังกล่าวนั้นจะเป็นที่น่าพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจต้องมีการตัดสินใจ โดยบุคคลก็จะนำ เอา ข้อมูลที่ได้นั้นไปเปรียบเทียบกับเป้าหมายหรือมาตรฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เพื่อจะตัดสินใจว่าจะดำเนินการ กับพฤติกรรมที่ตนกระทำอย่างไรต่อไป ซึ่งประกอบด้วย

2.1. การตัดสินใจตั้งอยู่บนพื้นฐานมาตรฐานส่วนบุคคล ที่ได้มาจากการถูกสอนโดยตรงโดยพิจารณาเป้าหมายที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจง ทำทนาย ระบุทิศทางในการกระทำที่แน่นอนในระยะสั้น และอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงและสามารถปฏิบัติได้

2.2. การกระทำเพื่ออ้างอิงทางสังคมเมื่อบุคคลทราบผลของการกระทำต่าง ๆ ของตนเองจากการวัดและประเมินจากการเปรียบเทียบผลของการกระทำของตนเองกับบุคคลอื่น เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาการกระทำของตนเองให้ดีขึ้น โดยการเปรียบเทียบผลของการกระทำกับบุคคลอื่นนั้น สามารถเลือกการเปรียบเทียบได้ 4 ลักษณะ คือ

2.2.1. เปรียบเทียบกับบรรทัดฐานที่เป็นมาตรฐานของกลุ่มเป็นการเปรียบเทียบผลของการกระทำของตนเองกับบรรทัดฐานที่เป็นมาตรฐาน

2.2.2. เปรียบเทียบกับตนเองเป็นการเปรียบเทียบผลของการกระทำของตนเองกับสิ่งที่เคยกระทำมาแล้ว

2.2.3. เปรียบเทียบกับสังคมเป็นการเปรียบเทียบผลของการกระทำของตนเอง กับผลการกระทำกับผู้อื่น ซึ่งต้องเป็นบุคคลที่อยู่ในสถานการณ์ที่เหมือนกัน

2.2.4. เปรียบเทียบกับกลุ่มเป็นการเปรียบเทียบผลของการกระทำของตนเองกับค่าเฉลี่ยจากการกระทำของกลุ่ม โดยเปรียบเทียบว่าผลการกระทำของตนเองอยู่ในลำดับที่เท่าไรของกลุ่ม

2.3. ให้คุณค่าของกิจกรรม พฤติกรรมตัดสินใจนั้นควรจะมีค่าพอให้บุคคลสนใจ ถ้าพฤติกรรมนั้นมีคุณค่าสูงมากจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ของบุคคลนั้นทันที แต่ถ้าไม่ ก็จะไม่ผลต่อพฤติกรรม

2.4. อนุমানความสามารถในการกระทำ การประเมินความสามารถนั้นจะส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจและมีผลต่อบุคคลที่มีต่อความภูมิใจในตนเอง

3. กระบวนการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self-reaction) เป็นกระบวนการสุดท้าย

เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลประเมินและตอบสนองต่อพฤติกรรมของตนเอง การประเมินนี้สามารถเป็นการตอบสนองในทางบวกหรือในทางลบต่อพฤติกรรมที่เกิดขึ้น โดยกระบวนการนี้ทำหน้าที่ 2 ประการ คือ

3.1 ทำหน้าที่ตอบสนองต่อผลการประเมินพฤติกรรมของตนเอง ถ้าบุคคลบรรลุเป้าหมายที่ตนตั้งไว้ก็จะแสดงปฏิกิริยาทางบวก แต่ถ้าต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ก็จะแสดงออกปฏิกิริยาทางลบ หรือการลงโทษ

3.2 ทำหน้าที่เป็นตัวจูงใจสำหรับการกระทำพฤติกรรมของตนเองคือการที่บุคคลตั้งเป้าหมายว่าตนเองกระทำพฤติกรรมได้ตามเป้าหมายแล้วจะให้สิ่งจูงใจกับตนเอง สิ่งจูงใจแบ่งเป็น 2 ประการ คือ

3.2.1 สิ่งจูงใจตนเองจากภายนอก คือการที่บุคคลให้รางวัลกับตนเอง เมื่อทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งการให้แรงจูงใจตนเอง หรือการให้รางวัลตนเองมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น วัตถุประสงค์ของที่สามารถจับ ต้องได้ หรืออาจเป็นการให้เวลาอิสระกับตนเอง การกระทำกิจกรรมบันเทิงต่าง ๆ เป็นต้น

3.2.2 สิ่งจูงใจตนเองจากภายในคือการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล หลังจากทีบุคคลได้ประเมินและตอบสนองต่อการกระทำของตนเองแล้ว การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองนั้นเป็นการให้กำลังใจหรือการสนับสนุนตนเองในทางที่ตนเองเป็นผู้คาดหวัง ซึ่งแบ่งเป็น 2 ทาง ดังนี้

3.2.2.1 การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองทางบวกคือการที่บุคคลแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองเมื่อกระทำพฤติกรรมได้ตามเป้าหมาย เช่น การยกย่อง ชมเชย เป็นต้น

3.2.2.2 การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองทางลบคือการที่บุคคลแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองเมื่อกระทำพฤติกรรมได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้เช่น การตำหนิตนเอง ละอายใจ และเสียใจ เป็นต้น

ซึ่งทฤษฎีทั้งหมดสามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อเชื่อมโยงสู่การทำโปรแกรมฯ ในรูปแบบตารางได้ดังนี้

ตาราง 1 การวิเคราะห์ทฤษฎีในการทำโปรแกรมการปรับตัวในภาวะวิกฤต

แนวคิด/ทฤษฎี	หลักการ	เนื้อหา	แนวคิดในการทำกิจกรรม
P.E.R.M.A	<p>P = สภาวะของอารมณ์ที่ดี (Positive Emotion) ความสุขและความพึงพอใจในชีวิต หรือระดับความสุขในขั้นแรก (The pleasant life) ถือเป็นความสุขที่เกิดขึ้น เพียงช่วงขณะเท่านั้น เช่น การมีอารมณ์ขัน ความสนุก ความตื่นเต้น ความพอใจ เป็นต้น</p> <p>E = สติรู้ตื่นตื่นใจในกิจกรรม (Engagement) ความรู้สึกจดจ่อ มีสมาธิ และเพลิดเพลินไปกับ สิ่งได้สิ่งหนึ่งจนลืมเวลาที่ผ่านไป โดยกิจกรรม จะต้องมีคุณสมบัติระหว่างระดับทักษะของบุคคลและความท้าทายของกิจกรรมทำให้เกิด แรงผลักดันนำไปสู่เป้าหมาย</p> <p>R = ความสัมพันธ์ที่ดี (Relationships) ความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบข้างส่งผล ต่อความสุขและสุขภาพในชีวิต เช่น ความสัมพันธ์กับคู่สมรส เพื่อน ผู้ร่วมงาน และ สมาชิกในครอบครัว</p>	<p>เป็นการกำหนดเรื่องขององค์ความรู้ สิ่งที่ทำให้มีความสุขในแต่ละองค์ประกอบ โดยสามารถทำให้มีส่วนร่วมได้อย่างเต็มที่ สามารถ กำหนดเป้าหมายในการทำกาย ตัวเองในกิจกรรมที่ชอบ มุ่งเน้นที่ ความสัมพันธ์ของตนเองกับ ครอบครัวและบุคคลรอบข้าง และ ค้นหาวีธีการเชื่อมต่อกับผู้อื่น ค้นหา ความหมายของชีวิต พยายามทำ ตามสิ่งที่ตนเองตั้งเป้าหมายไว้ และ ทำให้สำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่ ต้องการ</p>	<p>สภาวะของอารมณ์ที่ดี</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปรับพื้นฐานทางอารมณ์ - การเตรียมความพร้อมด้านอารมณ์ และความคิด <p>สติรู้ตื่นตื่นใจในกิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการทำงาน - การทำทนายความสามารถของตนเอง <p>ความสัมพันธ์ที่ดี</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่าง ครอบครัว และสมาชิก <p>การรู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างเป้าหมายที่ชัดเจน - ส่งเสริมทักษะในการปรับตัว ทั้ง 4 ด้าน - สร้างแรงจูงใจ

ตาราง 1 (ต่อ)

แนวคิด/ทฤษฎี	หลักการ	เนื้อหา	ประยุกต์แนวคิดในการทำกิจกรรม
	<p>M = การรู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย (Meaning) มีเป้าหมาย รู้ถึงความต้องการในชีวิต มีความสุขที่ได้มีส่วนร่วม เห็นคุณค่าของชีวิตทำสิ่งที่มีคุณค่าและมีประโยชน์อยู่เสมอ</p> <p>A = การบรรลุถึงเป้าหมาย (Accomplishments) การสร้างความเชี่ยวชาญให้บรรลุเป้าหมายของตนเองได้สำเร็จตามต้องการในชีวิตของบุคคล</p>		<p>การบรรลุถึงเป้าหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - เสริมสร้างความมั่นใจ ทศนคติเชิงบวก - ให้อิทธิพลย้อนกลับและสถิติย้อนกลับในการปรับตัว - วิเคราะห์สิ่งที่ดี และสิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข - สร้างแรงจูงใจ
การปรับตัว	<p>1. การปรับตัวด้านร่างกาย เป็นรูปแบบความต้องการพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิต ได้แก่ อากาศ น้ำ สารอาหาร กิจกรรม การพักผ่อน นอนหลับ รวมถึงการทำงานของระบบต่างๆในร่างกาย</p> <p>2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ เป็นการผสมผสานความรู้สึก ความเชื่อเกี่ยวกับตนเองทั้งด้านภาพลักษณ์ ความคิด บุคลิกภาพ จิตวิญญาณ ความเชื่อ รวมถึงศาสนา</p>	<p>1. การปรับตัวด้านร่างกาย เป็นการดูแลตนเองเพื่อให้มีสุขภาพดี และร่างกายแข็งแรงได้แก่ การรับประทานอาหาร การนอนหลับพักผ่อน การขับถ่ายอุจจาระ บ้วนน้ำ การบริหารร่างกาย การใส่แว่นสายตา แทรกซ้อน การมีเพศสัมพันธ์</p>	<p>1. การปรับตัวด้านร่างกาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - การปรับความคิดทางด้านร่างกาย - การสร้างแรงจูงใจ <p>2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปรับพื้นฐานทางอารมณ์ - การเตรียมความพร้อมด้านอารมณ์ และความคิด

แนวคิด/ทฤษฎี	หลักการ	แนวคิดในการทำกิจกรรม
<p>3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ บทบาทหน้าที่ของบุคคล แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. บทบาทปฐมภูมิ (Primary role) เช่น บทบาททางเพศ 2. บทบาททุติยภูมิ (Secondary role) เป็นบทบาททางสังคมของบุคคล เช่น บทบาทการเป็นมารดา บทบาทการเป็นครู บทบาทการเป็นลูกที่ดี บทบาทเหล่านี้บุคคลต้องทำหน้าที่ตามบทบาทตลอดเวลา 3. บทบาทตติยภูมิ (Tertiary role) เป็นบทบาทชั่วคราวที่เกิดขึ้นในบางช่วงของชีวิตที่บุคคลต้น ทำหน้าที่ตามบทบาทนั้น เช่น การดำรงบทบาทของนายกรัฐมนตรี การดำรงบทบาทประธานศาล เป็นต้น บทบาทที่กล่าวมาทั้งหมดคือการปรับตัวของบุคคลทั้งสิ้น เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ได้ตามบทบาทของตนเอง 	<p>2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ เป็นการยอมรับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะณะตั้งครรภัก์ ด้านอารมณ์ ได้แก่ ความรู้สึกการเห็นคุณค่าของการเป็นมารดา ความเชื่อมั่นในตนเอง มองโลกในแง่ดี การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต</p> <p>3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของบทบาทการเป็นมารดาในเรื่องการเตรียมตัวเพื่อคลอดบุตร การห่อตัวทารก การเลี้ยงดูกับนมแม่ และการอาบน้ำทารก</p>	<p>3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมการยอมรับตนเองในบทบาทการเป็นมารดา - การสร้างแรงจูงใจ - การฝึกทักษะและสติยัอันกลับในเรื่องการห่อตัวทารก การเลี้ยงดูด้วยนมแม่ และการอาบน้ำทารก <p>4. การปรับตัวด้านภาพพื่ออาศัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - การวางแผนร่วมกันระหว่างครอบครัว และสามีในการเลี้ยงดูบุตร และเรื่องค่าใช้จ่ายต่างๆ

แนวคิด/ทฤษฎี	หลักการ	แนวคิดในการทำกิจกรรม
<p>4. การปรับตัวด้านการศึกษา การปรับตัวด้านนี้ให้ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การให้ความสำคัญกับสังคมของบุคคล ซึ่งเป็นไปตามบริบททางสังคมของบุคคล ซึ่งเกี่ยวข้องกับบุคคลเอง กลุ่มของบุคคล และสังคม</p>	<p>4. การปรับตัวด้านการศึกษา การปรับตัวด้านนี้เป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้กำลังใจกันของบุคคลในครอบครัว และสามี ในจัดการเกี่ยวกับ การเลี้ยงดูบุตร ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตร และค่าใช้จ่ายภายในบ้าน</p>	<p>แนวคิดในการทำกิจกรรม</p>
<p>Self Efficacy</p> <p>1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery experience) แบบดูราวเชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพที่สุด ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง เนื่องจากเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองนั้น จำเป็นต้องฝึกให้บุคคลมีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จพร้อมกับกระทำให้บุคคลได้รู้ว่าเขามีความสามารถที่จะทำได้เช่นนั้น ซึ่งจะทำให้บุคคลใช้ทักษะที่ได้รับฝึกได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยบุคคลที่</p>	<p>เป็นเทคนิคที่เสริมไปในกิจกรรมการปรับตัว โดยการใช้การสร้างประสบการณ์ที่กระตุ้นกับตนเอง และสามารถทำให้สำเร็จได้ การปรับตัวแบบนี้เป็นแบบอย่างที่ดี เพื่อให้เกิดการทำตามแบบ ใช้คำพูดชักจูงในทางบวกให้เกิดการปรับตัวที่ถูกต้องเหมาะสม พร้อมกับการกล่าวคำชมเชย</p>	<p>- เรียนรู้การปรับตัวจากตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ</p> <p>- สร้างเสริมประสบการณ์ในการฝึกทักษะด้านกรปรับตัว</p> <p>- ใช้คำพูดชักจูง เพื่อให้ทำทักษะต่างๆสำเร็จ พร้อมกับการกล่าวคำชมเชย</p>

ตาราง 1 (ต่อ)

แนวคิด/ทฤษฎี	หลักการ	แนวคิดในการทำกิจกรรม
	<p>หลักการ</p>	<p>เนื้อหา</p>
	<p>หลักการ</p>	<p>เนื้อหา</p>

รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถจะไม่ยอมแพ้อะไร
ง่ายๆ แต่จะพยายามทำงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุ
เป้าหมายที่ต้องการ

2. การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious
experience) โดยการใช้รูปแบบ (Modeling)
การได้สังเกตตัวแบบที่มีความซับซ้อน และได้รับ
ผลที่พึงพอใจ จะทำให้ผู้สังเกตเรียนรู้ว่าตนเองมี
ความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้
ทั้งนี้สามารถจำแนกตัวแบบออกเป็น 2 ประเภท
ได้แก่ ตัวแบบที่มีชีวิตและตัวแบบสัญลักษณ์

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) เป็น
การบอกว่าบุคคลมีความสามารถที่จะประสบ
ความสำเร็จได้ ซึ่งเป็นวิธีที่ค่อนข้างง่ายและใช้
กันทั่วไป แบบดูรา กล่าวว่าการใช้คำพูดชักจูง
เพียงอย่างเดียวไม่ค่อยได้ผลมากนักในการ
พัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองให้ได้ผล

ตาราง 1 (ต่อ)

แนวคิด/ทฤษฎี	หลักการ	ประยุกต์แนวคิดในการทำกิจกรรม
<p>ควรร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความเสถียร</p> <p>4. การกระตุ้นอารมณ์ (Emotional arousal)</p> <p>จะมีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยการกระตุ้นอารมณ์ในทางบวกจะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองดีขึ้น อันจะทำให้การแสดงออกถึงความสามารถในตนเองดีขึ้นด้วย</p>	<p>เป็นเทคนิคที่เสริมไปเป็นกิจกรรมการปรับตัวเพื่อช่วยในการตัดสินใจที่จะทำกิจกรรมด้วยกำหนดเป้าหมายที่มีความชัดเจน ทำหายระดับที่ตนเองพอใจ</p> <p>1. กระบวนการสังเกตตนเอง (Self-observation)</p> <p>บุคคลจะต้องทราบว่ามีอะไรเกิดขึ้นกับตนเสียก่อนจึงจะคิดเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ</p> <p>1.1. การตั้งเป้าหมาย (Goal setting) กำหนดเกณฑ์ในการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการกระทำอย่างชัดเจน และยังเป็นเกณฑ์ในการประเมินเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมที่ได้กระทำจริง</p>	<p>- สร้างเป้าหมายที่ชัดเจน</p> <p>- การวิเคราะห์การปรับตัวที่ทำได้ และสิ่งที่ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p> <p>- การสร้างแรงจูงใจ โดยการให้รางวัลตนเอง</p>
<p>Self-Regulation</p>	<p>1. กระบวนการสังเกตตนเอง (Self-observation)</p> <p>บุคคลจะต้องทราบว่ามีอะไรเกิดขึ้นกับตนเสียก่อนจึงจะคิดเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ</p> <p>1.1. การตั้งเป้าหมาย (Goal setting) กำหนดเกณฑ์ในการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการกระทำอย่างชัดเจน และยังเป็นเกณฑ์ในการประเมินเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมที่ได้กระทำจริง</p>	<p>- สร้างเป้าหมายที่ชัดเจน</p> <p>- การวิเคราะห์การปรับตัวที่ทำได้ และสิ่งที่ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p> <p>- การสร้างแรงจูงใจ โดยการให้รางวัลตนเอง</p>

ตาราง 1 (ต่อ)

แนวคิด/ทฤษฎี	หลักการ	เนื้อหา	ประยุกต์แนวคิดในการทำกิจกรรม
	1.2 การเตือนตนเอง (Self-monitoring) หมายถึง การที่บุคคลสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง	ทั้ง 4 ด้าน พร้อมกับการบันทึก และเปรียบเทียบการกระทำของตนเองกับบุคคลอื่นเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาการกระทำของตนเองให้ดีขึ้น	
	2. กระบวนการตัดสิน (Judgment process) เป็น ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตตนเองจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยจะนำเอาข้อมูลที่ได้ นั้นไปเปรียบเทียบกับเป้าหมายหรือมาตรฐานที่ตั้งไว้ เพื่อจะตัดสินว่าค่าเป้าหมายกับพฤติกรรมที่ตนกระทำอย่างไรต่อไป	เพื่อให้ประสบความสำเร็จ พร้อมกับการให้รางวัลกับตนเอง	
	3. กระบวนการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self-reaction) การแสดงมาตรฐานในการประเมิน และทักษะในการตัดสินใจจะนำไปสู่การแสดง ปฏิกิริยาต่อตนเองทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจในการที่จะนำไปสู่การกระทำมี		

ตาราง 1 (ต่อ)

แนวคิด/ทฤษฎี	หลักการ	ประยุกต์ แนวคิดในการทำกิจกรรม
	<p>การกำหนดรางวัลให้ตนเอง ผลที่ได้อาจเป็นสิ่ง จับต้องได้เช่น รางวัลที่กำหนดด้วยตนเองหรือ ความพึงพอใจในตนเองและการลงโทษตนเอง ซึ่งเป็นเกณฑ์ทำให้บุคคลคงระดับการแสดงผล ปฏิบัติริยา อีกทั้งเป็นตัวจูงใจให้บุคคลกระทำ พฤติกรรม</p>	

ส่วนที่ 4 นิยามเชิงปฏิบัติการ

โปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิต หมายถึง หมายถึง กิจกรรมที่ได้จัดทำขึ้นเพื่อส่งเสริมให้เกิดความสุข โดยเนื้อหาและกิจกรรมสร้างขึ้นจากผลการวิจัยในระยะที่ 1 โดยการนำแนวคิดความสุขของ P.E.R.M.A (Seligman, 2011) มาบูรณาการกับแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1977) แนวคิดทฤษฎีการกำกับตนเองของ Bandura (1986) และทฤษฎีการปรับตัวของรอยของ Andrews and Roy (1991) โดยแต่ละกิจกรรมจะกำหนดเรื่องของการค้นหาสิ่งที่ทำให้มีความสุขในแต่ละองค์ประกอบ โดยสามารถทำให้มีส่วนร่วมได้อย่างเต็มที่ สามารถกำหนดเป้าหมายในการทำทนายตัวเองในกิจกรรมที่ชอบ มุ่งเน้นที่ความสัมพันธ์ของตนเองกับครอบครัวและบุคคลรอบข้าง และค้นหาวิธีการเชื่อมต่อกับผู้อื่น ค้นหาความหมายของชีวิต พยายามทำตามสิ่งที่ตนเองตั้งเป้าหมายไว้ และทำให้สำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการซึ่งนำไปสอดแทรกอยู่ในการปรับตัวในแต่ละด้านของการปรับตัวซึ่งประกอบด้วย 1) การปรับตัวด้านร่างกาย 2) การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ 3) การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของบทบาทการเป็นมารดา และ 4) การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัย พร้อมกับใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองไปเสริมในกิจกรรม โดยการใช้การสร้างประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง และสามารถทำให้สำเร็จได้ การใช้ตัวแบบที่เป็นแบบอย่างที่ดี เพื่อให้เกิดการทำตามแบบ ใช้คำพูดชักจูงในทางบวกให้เกิดการปรับตัวที่ถูกต้องเหมาะสม พร้อมกับการกล่าวคำชมเชย และแนวคิดการกำกับตนเองเพื่อช่วยในการตัดสินใจที่จะทำกิจกรรมด้วยการกำหนดเป้าหมายที่มีความชัดเจน ทำทนาย ระบุทิศทางในการกระทำที่แน่นอนในระยะสั้น และอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงและสามารถปฏิบัติได้ในการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมปรับตัวทั้ง 4 ด้าน พร้อมกับการบันทึก และเปรียบเทียบการกระทำของตนเองกับบุคคลอื่นเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาการกระทำของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้ประสบความสำเร็จ พร้อมกับการให้รางวัลกับตนเอง ให้เกิดการเรียนรู้ที่จะปรับตัวได้ดี และนำไปสู่ความสุขในชีวิต เป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้กำลังใจกันของบุคคลในครอบครัว และสามี มีการทำกิจกรรมทั้งหมด 10 ครั้ง

การปรับตัวในภาวะวิกฤติ หมายถึง การปรับตัวทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านสรีระ โดยการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดี 2) ด้านอัตมโนทัศน์ โดยการยอมรับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย และด้านอารมณ์ 3) ด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดา และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย เป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในครอบครัว ในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันทำให้ส่งผลกระทบต่อจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน จนสามารถใช้ชีวิตแบบปกติได้

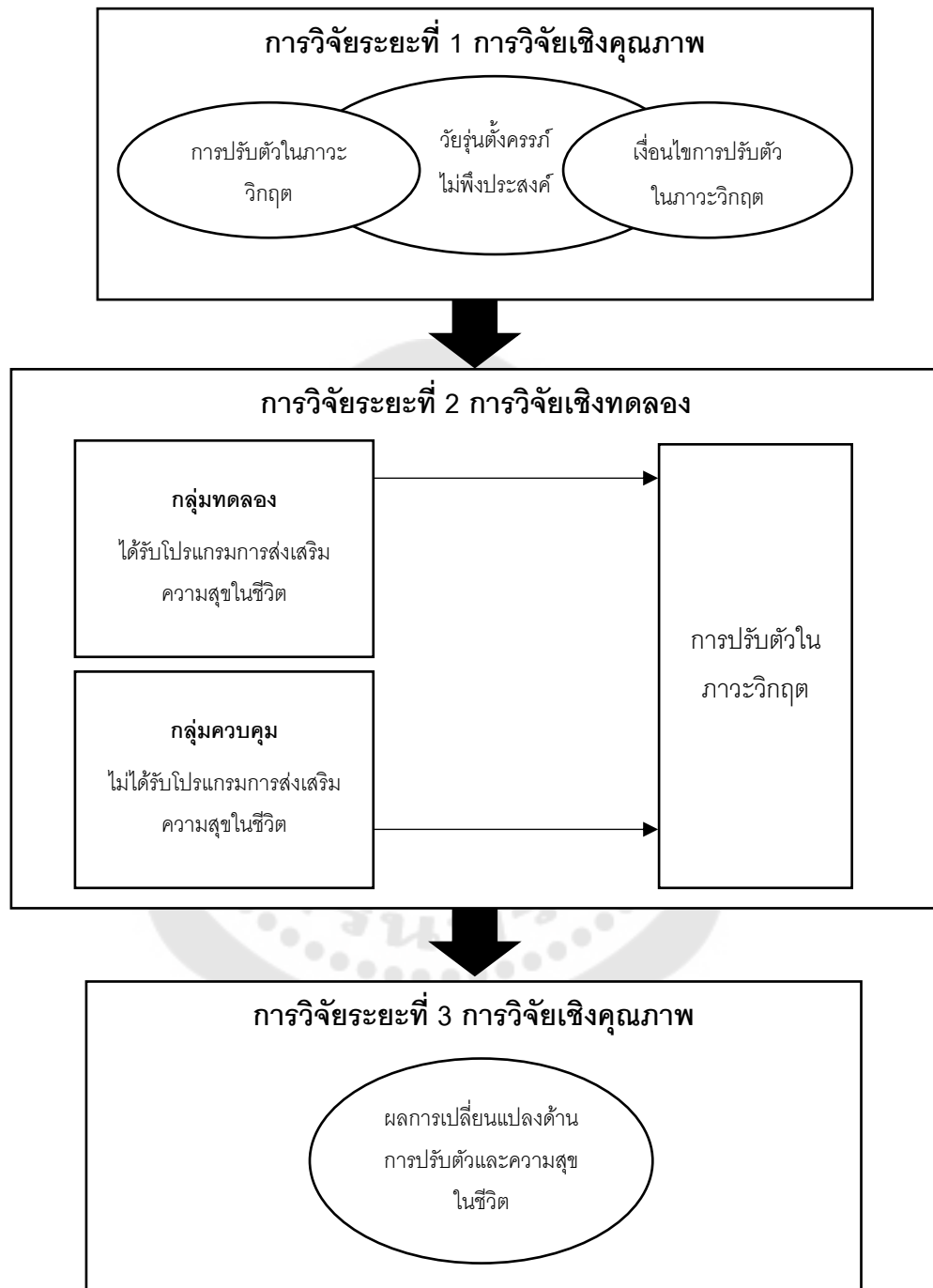
ส่วนที่ 5 สมมติฐานการวิจัย

การวิจัยระยะที่ 2 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ ซึ่งได้กำหนดสมมติฐานของการวิจัยไว้ดังนี้

1. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีการปรับตัวเพิ่มขึ้นในระยะหลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบกับระยะก่อนการทดลอง
2. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีการปรับตัวเพิ่มขึ้นมากกว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมในระยะหลังการทดลอง



ส่วนที่ 6 กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มี ผู้วิจัยออกแบบเป็นการวิจัยผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) เป็นรูปแบบการทดลอง (Intervention Design)F โดยยึดตามแนวคิดของ Creswell, 2015) ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยการนำข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งเก็บข้อมูลก่อนเริ่มดำเนินการมาใช้ เพื่อเสริมให้รูปแบบการวิจัยเชิงทดลองมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น โดยการนำมาข้อมูลมาสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น โดยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยในทั้ง 3 ระยะ กล่าวคือ ระยะที่ 1 ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพกับการทำความเข้าใจเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต โดยนำผลวิจัยในระยะที่ 1 มาสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในระยะที่ 2 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณกับการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยการวัดข้อมูลก่อน และหลังการทดลอง หลังจากได้ผลการทดลองจากการจัดโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการวิจัยระยะที่ 3 เพื่ออธิบายผลการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัวและความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการจัดอภิปรายกลุ่ม (Focus Group) กับกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมอีกครั้ง ซึ่งจะช่วยอธิบายผลของโปรแกรมได้ชัดเจนมากขึ้น ผู้วิจัยจึงขอเสนอวิธีการวิจัยในแต่ละระยะตามลำดับดังนี้

วิธีการดำเนินการวิจัยระยะที่ 1

การวิจัยระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

คือ มารดาวัยรุ่นที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ไม่ทราบวิธีดูแลตนเองและบุตร ตั้งแต่ทราบว่าตนเองตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอดบุตร และสามารถผ่านเหตุการณ์ที่วิกฤตครั้งนั้นมาได้จนกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างมี

สนามวิจัย

โดยการได้รับคำแนะนำและการพูดคุยกับพยาบาลประจำโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นการคัดเลือกด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้สามารถตอบวัตถุประสงค์ได้ชัดเจนขึ้น

การเข้าสู่สนามวิจัย

ก่อนการลงสนามวิจัย ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานไปยังโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง เพื่อขอข้อมูล และคำแนะนำในการเก็บข้อมูล โดยศึกษาข้อมูลจากประวัติ การสอบถาม พูดคุย จากการสัมภาษณ์ ในเรื่องการปรับตัวในภาวะวิกฤติจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมทั้ง 3 ด้าน คือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม เพื่อเป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน และพัฒนาแนวคำถามปลายเปิด ผู้วิจัยได้นำประเด็นสัมภาษณ์โดยเฉพาะข้อมูลที่เป็นเรื่องละเอียดอ่อนมาปรึกษาผู้มีประสบการณ์การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ และอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขอคำแนะนำปรับแก้ไขแนวคำถาม จากนั้นนำแนวคำถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำข้อบกพร่องที่พบหรือข้อเสนอแนะจากผู้ทดลองใช้มาปรับปรุงแก้ไขคำถามให้มีความเหมาะสมที่สุดก่อนจะนำไปใช้จริง ก่อนเริ่มสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ แนวคำถาม และประโยชน์ของข้อมูลในครั้งนี้ เพื่อการศึกษาเท่านั้น เพื่อแสดงความจริงใจ และสร้างความไว้วางใจกับผู้ให้ข้อมูล เปิดโอกาสให้ซักถามทำความเข้าใจในข้อมูลที่ยังสงสัย ทั้งนี้เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติ และสามารถผ่านพ้นช่วงเวลานั้นมาได้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้นำไปสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤติของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมต่อไป

การเริ่มเข้าสนามแนะนำตัวและเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นมารดาวัยรุ่นที่เคยมีประสบการณ์การปรับตัวในภาวะวิกฤติเพื่อทำความรู้จักและสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลหลัก มีการทักทาย พูดคุยเป็นกันเอง โดยพูดเรื่องทั่วไปก่อนเพื่อให้เกิดความสบายใจ ผ่อนคลาย พร้อมทั้งชี้แจง วัตถุประสงค์การวิจัยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือถอนตัวจากการวิจัย โดยข้อมูลที่ได้ถูกเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และหากผู้เข้าร่วมวิจัยมีอายุไม่ถึง 18 ปี ให้ผู้ปกครองลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและค่อยเริ่มต้นการสัมภาษณ์ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ผู้วิจัยมีแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) เพื่อให้การเก็บรวบรวมข้อมูลคุณภาพเกี่ยวกับกระบวนการและเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤตเป็นไปอย่างมีทิศทางและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยมากที่สุด กระบวนการสร้างคำถาม เพื่อให้มีความเชื่อถือ ผู้วิจัยมีการปรึกษากับอาจารย์และผู้เชี่ยวชาญในการสร้างแนวคำถาม ก่อนนำไปทดลองใช้ ซึ่งแนวคำถามเป็นแบบคำถามปลายเปิด เช่น อะไร ทำไม และ อย่างไร

คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

1. กรุณาเล่าถึงวิธีการปรับตัวเมื่อรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์
2. การตั้งครรภ์ไม่พร้อมส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจ และร่างกายอย่างไรบ้าง
3. อะไรที่สามารถทำให้ตนเองปรับตัวได้เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์
4. การที่ปรับตัวได้ทำให้ตนเองรู้สึกอย่างไร
5. การปรับตัวได้จะส่งผลกับตนเองและบุตรอย่างไร
6. ทำไมต้องมีการปรับตัวขณะตั้งครรภ์
7. ครอบครัวมีส่วนช่วยเหลืออย่างไรในการปรับตัว
8. ท่านคิดว่าภาวะวิกฤติในการตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นอย่างไร
9. การเผชิญหน้ากับภาวะวิกฤติในการตั้งครรภ์ไม่พร้อมควรทำอย่างไร

การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยสัมภาษณ์ด้วยตนเองทุกคน การเก็บรวบรวมข้อมูลได้มีการปรับลักษณะคำถามตามความเหมาะสมทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ โดยผู้วิจัยขอใช้เครื่องบันทึกเสียงและจดบันทึกในระหว่างสัมภาษณ์ แต่ในกรณีที่ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยินยอมให้บันทึกเสียง ผู้วิจัยทำการจดบันทึกให้ได้มากที่สุด โดยการจับประเด็นสำคัญและนำมาถอดบทสัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาจัดหมวดหมู่ และทำการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบต่อไป

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลระหว่างสัมภาษณ์ทุกครั้งมาสรุปและทบทวนข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง หากข้อมูลไม่ตรงหรือมีความบิดเบือนจากคำตอบหรือความหมายของผู้ให้ข้อมูล การพิจารณาความเที่ยงตรงของข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ นักวิจัยเชิงคุณภาพต้องมีจรรยาบรรณในการศึกษาวิจัย โดยใช้วิธีการในการพิจารณาความเที่ยงตรงและความเชื่อถือในการศึกษาคำนี้ คือ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลหลักช่วยตรวจสอบรับรองข้อมูลที่ถูกต้อง ดังนี้

1. เมื่อสัมภาษณ์เสร็จแล้ว ผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลหลักช่วยตรวจสอบข้อมูลที่ผู้วิจัยได้ทำการบันทึกพร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ทักท้วงหรือยอมรับข้อมูลที่นำเสนอ หากข้อมูลไม่ถูกต้องหรือบิดเบือนจากข้อมูลเดิมก็ทำการแก้ไขให้ถูกต้อง

2. หลังจากผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจะให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง ว่าข้อมูลที่วิเคราะห์มีความถูกต้อง ครบถ้วนหรือไม่ พร้อมทั้งให้สามารถให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ทักท้วงหรือยอมรับในส่วนที่ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะแยกประเภทของข้อมูล เพื่อเป็นการตรวจสอบความครบถ้วนที่ได้มา พร้อมทั้งประเมินถึงความเพิ่มเติมรายละเอียดของข้อมูลในการสัมภาษณ์ด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียดดังนี้ (รัตน บัวสนธิ, 2556)

1. ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการถอดเทป จัดระเบียบข้อมูล และเก็บบันทึกข้อมูลให้เป็นระบบ

2. การกำหนดรหัสข้อมูล (Coding) ซึ่งผู้วิจัยจะพิจารณาจากวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3. การกำจัดข้อมูลหรือสร้างข้อสรุปชั่วคราว โดยเขียนเชื่อมโยงประโยคข้อความที่แสดงความสัมพันธ์กัน ซึ่งจะทำให้ข้อมูลมีความกระชับชัดเจนมากขึ้น

4. การสร้างบทสรุป โดยจะเชื่อมโยงข้อสรุปที่มีการตรวจสอบยืนยันแล้วเข้าด้วยกันจนเป็นบทสรุปสุดท้ายที่มีความสัมพันธ์กัน

5. การพิสูจน์ความน่าเชื่อถือของผลการวิเคราะห์ โดยการข้อมูลที่ได้นำให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง ว่าข้อมูลที่วิเคราะห์มีความถูกต้องหรือไม่

หลังจากสิ้นสุดกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษาที่ได้จากการวิจัยในระยะที่ 1 ไปใช้สำหรับการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมต่อไป

วิธีการดำเนินการวิจัยระยะที่ 2

การวิจัยเชิงปริมาณเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ด้วยการออกแบบวิจัยเชิงทดลอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มารับการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง โดยไม่จำกัดอายุครรภ์

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มารับการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง โดยไม่จำกัดอายุครรภ์ จำนวน 52 คนโดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเข้ากลุ่มอย่างง่ายเข้าสู่กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 26 คน โดยให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด และใช้การคำนวณกลุ่มตัวอย่างผ่านคำนวณด้วยโปรแกรม G*power 3.1 เลือกขนาดอิทธิพลปานกลาง (effect size) = .50 มีอำนาจการทดสอบเท่ากับ .80 มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย (Inclusion criteria) และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ผู้เข้าร่วมวิจัยดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย (Inclusion criteria)

1. วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์
2. มีอายุระหว่าง 15-19 ปี
3. ไม่ได้วางแผนตั้งครรภ์
4. ไม่มีปัญหาการได้ยิน การพูด การอ่าน
5. สามารถเข้าใจภาษาไทยได้อย่างถูกต้อง
6. ไม่มีประวัติเป็นโรคติดต่อร้ายแรง

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. ตรวจพบมีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ เช่น ความดันสูง น้ำตาลในเลือดสูง
2. ไม่เข้าใจภาษาไทย
3. อาสาสมัครมีความประสงค์ขอลงตัวออกจากการศึกษาวิจัย

สนามวิจัย

สนามวิจัยที่ใช้สำหรับศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้นำโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมเห็นชอบตามโครงการวิจัยเลขที่ SWUEC-G-141/2564

หลังจากนั้นผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัวและขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือถอนตัวจากการวิจัย โดยข้อมูลที่ได้ถูกเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และหากผู้เข้าร่วมวิจัยมีอายุไม่ถึง 18 ปี ให้ผู้ปกครองลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. **เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** ประกอบด้วย โปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยผู้วิจัยได้ข้อมูลที่ได้จากมารดาวัยรุ่นที่มีประสบการณ์การตั้งไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต มาสร้างโปรแกรมโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นำ P.E.R.M.A ซึ่งเป็นแนวคิดในการพัฒนาความสุขของ Seligman (2011) ได้แก่ สภาวะของอารมณ์ที่ดี (Positive Emotion) สถิติรู้ดีในสิ่งใหม่ในกิจกรรม (Engagement) ความสัมพันธ์ที่ดี (Relationships) การรู้สึกว่ามีชีวิตมีความหมาย (Meaning) และการบรรลุถึงเป้าหมาย (Accomplishments) เป็นหลัก และนำทฤษฎีที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในการปรับตัวเพื่อส่งผลให้เกิดความสุข ได้แก่ ทฤษฎีปัญญาสังคมของ Bandura (1986) ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตน และการกำกับตนเอง และทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Andrew & Roy, 1991) โดยมีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 10 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที รวมทั้งสิ้น 7.5 ชั่วโมง

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 **แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล** ประกอบด้วย อายุ อายุครรภ์ การศึกษา การอยู่อาศัย และอาชีพ

2.2 **แบบวัดพฤติกรรมการปรับตัว** โดยใช้ทฤษฎีของรอย (Andrews and Roy, 1991) นำมาเป็นโครงสร้างในการสร้างแบบสอบถาม และดัดแปลงจากแบบสอบถามพฤติกรรมการปรับตัว ของจินตนา ศิริศักดิ์วุฒิกกร (2549) เพื่อให้สอดคล้องกับงานวิจัย ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมดรวม 30 ข้อ โดยแบ่งเป็นการประเมินพฤติกรรมของการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน คือ

1. **ด้านสรีระ** มีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อลักษณะแบบสอบถามเป็นความถี่ของการปฏิบัติ ได้แก่ ปฏิบัติประจำสม่ำเสมอ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
ปฏิบัติประจำสม่ำเสมอ	3	0
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	2	1
ปฏิบัติบางครั้ง	1	2
ไม่ปฏิบัติ	0	3

การแปลความหมายของคะแนน

2.01 – 3.00 หมายถึง ปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดี

1.00 – 2.00 หมายถึง ปฏิบัติตัวอยู่ในระดับพอใช้

0.00 – 0.99 หมายถึง ปฏิบัติตัวอยู่ในระดับน้อย

2. ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัย มีข้อคำถามด้านละ 10 ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด ค่อนข้างจริง จริงบางส่วน และไม่จริง

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
จริงที่สุด	3	0
ค่อนข้างจริง	2	1
จริงบางส่วน	1	2
ไม่จริง	0	3

การแปลความหมายของคะแนน

2.01 – 3.00 หมายถึง ปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดี

1.00 – 2.00 หมายถึง ปฏิบัติตัวอยู่ในระดับพอใช้

0.00 – 0.99 หมายถึง ปฏิบัติตัวอยู่ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดพฤติกรรมปรับตัวให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence) มีข้อคำถามที่มีค่า IOC ระหว่าง 0.66 - 1.00 ของแบบวัดพฤติกรรมการปรับตัว จำนวน 30 ข้อ

การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นวัยรุ่นครรภ์ไม่พร้อมที่มีคุณสมบัติเข้าเกณฑ์การคัดเลือก จำนวนทั้งสิ้น 10 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS ได้ค่า Cronbach's Alpha ของแบบวัดพฤติกรรมการปรับตัว ด้านสรีระ ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัย ได้ค่าความเชื่อมั่นที่ .75, .72, .86, และ .89 ตามลำดับ

การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้รูปแบบการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

หลังจากผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผู้วิจัยลงพื้นที่ไปที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ขั้นตอนการทดลอง

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 52 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 26 ราย และกลุ่มทดลอง 26 ราย แล้วดำเนินการทดลองตามขั้นตอนดังนี้

กลุ่มทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ระยะเวลาการทดลอง

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัวสร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างแจ้งให้ทราบว่าสิทธิที่จะเข้าร่วมการวิจัยหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้โดยไม่เกิดผลกระทบใด ๆ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย จึงให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เพื่อเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความสุขใน

ชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และหากผู้เข้าร่วมวิจัยมีอายุไม่ถึง 18 ปี ให้ผู้ปกครองลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้ทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความสุขในการตั้งครรภ์และแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง

2. ระยะเวลาทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 10 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที รวมทั้งสิ้น 7.5 ชั่วโมง โดยรายละเอียดดังตาราง 2



ตาราง 2 โปรแกรมการส่งเสริมความสนใจในชีวิตต่ออาการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่ออุปกรณ์	การประเมินผล
<p>การสร้างสัมพันธ์ภาพ</p> <p>ครั้งที่ 1</p> <p>1. เพื่อสร้าง</p> <p>รู้จัก-ทักกัน</p> <p>ความสัมพันธ์ที่ดี</p> <p>ระหว่างผู้วิจัย กับ</p> <p>ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</p> <p>2. เพื่อให้เกิดความ</p> <p>เข้าใจเกี่ยวกับ</p> <p>วัตถุประสงค์ และ</p> <p>ประโยชน์ของการจัด</p> <p>กิจกรรม</p>	<p>เริ่มดำเนินกิจกรรม โดย</p> <p>การสร้างบรรยากาศที่เป็น</p> <p>กันเอง และสร้างสัมพันธ์ภาพ</p> <p>เพื่อให้ได้ทำควารู้จัก เกิด</p> <p>ความคุ้นเคยกัน จะช่วยให้</p> <p>วัยรุ่นตั้งครรภ์เกิดความ</p> <p>ไว้วางใจ รู้สึกผ่อนคลายที่จะ</p> <p>บอกเล่าเรื่องราว แลกเปลี่ยน</p> <p>ประสบการณ์ และการเรียนรู้</p> <p>ซึ่งกัน ตลอดจนการเข้าใจถึง</p> <p>วัตถุประสงค์ และประโยชน์</p> <p>ของการจัดกิจกรรมในงานวิจัย</p> <p>ครั้งนี้</p>	<p>ขั้นนำ</p> <p>1. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง และกล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมกิจกรรม</p> <p>2. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการจัด</p> <p>กิจกรรม และสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมกับตอบคำถาม</p> <p>หากผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีข้อสงสัย</p> <p>ขั้นกิจกรรม</p> <p>1. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคนเขียนชื่อเล่น และวาด</p> <p>สัญลักษณ์ที่ตนเองของบบนป้ายชื่อที่แจกให้ เมื่อเขียน</p> <p>เสร็จแล้วส่งคืนให้กับผู้วิจัย</p> <p>2. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนั่งเก้าอี้ล้อมวง</p> <p>3. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพูดชื่อเล่นของตนเอง โดยลำดับพูด</p> <p>ไปที่ละคน</p> <p>4. เมื่อคนแรกพูดเสร็จ ทุกคนในกลุ่มพูดชื่อเล่นพร้อมกัน</p> <p>5. หลังจากนั้นให้คนที่ 2 พูดชื่อเล่น พูดต่อเสร็จ ทุกคนในกลุ่มพูดชื่อของคนที่ 1 และคนที่ 2 พร้อมกัน</p>	<p>30-45 - ป้ายชื่อ</p> <p>นาที่ - ปากกาเมจิก</p> <p>1. สังเกตพฤติกรรม</p> <p>การมีส่วนร่วม และ</p> <p>ปฏิบัติตามขั้นตอนของ</p> <p>ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</p>			

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
			<ol style="list-style-type: none">6. คนที่ 3 พูดเสร็จ ทุกคนในกลุ่มพูดชื่อเล่นของคนที่ 1 คนที่ 2 และคนที่ 3 พร้อมกันไล่ไปเรื่อยๆจนครบทุกคน7. ผู้วิจัยสุ่มแจกป้ายชื่อคืนให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม8. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเดาคนที่ที่มีชื่อตรงกับป้ายชื่อที่แจกให้9. เมื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ป้ายชื่อตรงกับชื่อของตนเองแล้วให้กลับไปนั่งเก้าอี้ตัวเดิม			
			<p>ขั้นสรุป</p> <ol style="list-style-type: none">1. ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้รับจากการทำกิจกรรม			

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
			<p>ขั้นสรุป</p> <ol style="list-style-type: none">1. ผู้วิจัย และผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ทำร่วมกัน2. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทบทวนตนเอง โดยจดบันทึกการเปลี่ยนแปลงมุมมองของตนเองที่ได้รับลงในใบงาน และเขียนบันทึกการเรียนรู้			

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
การปรับตัวด้านร่างกาย และ ด้านอัตมโนทัศน์ (Positive Emotion) + Self Efficacy						
ครั้งที่ 3	1. เพื่อปรับพื้นฐานด้านอารมณ์และความคิดของการปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	สภาวะอารมณ์ที่ดี คือ ความสุขและความพึงพอใจในชีวิตหรือระดับความสุขในขั้นแรก หากวัยรุ่นตั้งคร่ำครึความรู้สึกและอารมณ์ที่ดี ก็จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจและความเชื่อมั่นที่จะกระทำให้เกิด	1. กล่าวทักทายผู้เข้าร่วมกิจกรรม 2. อธิบายขั้นตอนการทักทาย 3. ทบทวนการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน จากการทำกิจกรรมครั้งที่ 2	30-45 นาที	1. กระดาษโน้ต 2. ปากกาเมจิก 3. กระดาษ Post it	1. สังเกตพฤติกรรม การมีส่วนร่วม และ ความสนใจขณะทำกิจกรรม 2. แบบบันทึกการเขียน 3. แบบบันทึกการ
ปรับตัว	1. เพื่อให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง	นอกจากนี้การได้เห็นตัวแบบ จากบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการดูแลตนเอง และการเลี้ยงดูบุตรในขณะที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทั้งในมุมมองทางด้านความคิด ความคาดหวัง การปฏิบัติตัว การดูแลบุตร การแก้ปัญหา นอกจากการได้รับข้อเสนอแนะ แนวทางและการรับกำลังใจ	ขั้นกิจกรรม 1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนข้อความที่คิดว่ามีความหมายสอดคล้องเกี่ยวกับการปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์ลงในกระดาษ Post it และนำมาแปะไว้ที่กระดาน โดยแยกไว้แต่ละด้าน (ระหว่างทำกิจกรรมเปิดเพลงคลอเบาๆ) 2. เมื่อแบ่งแต่ละด้านได้แล้ว ผู้วิจัยสรุปแต่ละด้านให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมฟังอีกครั้ง 3. ผู้วิจัยเปิดทูล "เปิดชีวิตแม่วัยใส อะไรทำให้ฝากวิถิตมาได้" และยกตัวอย่างบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการดูแลตนเองขณะตั้งคร่ำครึ และการเลี้ยงดูบุตร		4. เพลง ผ่อนคลาย 5. ใบงานการรับรู้ความสามารถของตนเอง	

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	<p>จากตัวแบบที่นำเสนอเชื่อก็คือ ทำให้</p> <p>วัยรุ่นตั้งครรภก็มีกำลังใจ มีความ</p> <p>มั่นใจ และเกิดความภาคภูมิใจ</p> <p>ในตนเอง พร้อมกันเกิดความ</p> <p>พยายามที่จะทำให้ตนเอง</p> <p>ประสบความสำเร็จมากขึ้นตาม</p> <p>รูปแบบ และการส่งเสริมการรับรู้</p> <p>ความสามารถของตนเอง จึงเป็น</p> <p>สิ่งที่จำเป็นที่ทำให้เกิดการเรียนรู้</p> <p>และเป็นตัวกำหนดทิศทางของ</p> <p>พฤติกรรมของวัยรุ่นที่ตั้งครรภก็ไม่</p> <p>พร้อม</p>	<p>4. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยใช้</p> <p>คำถามเปิดประเด็น ดังนี้</p> <p>“ท่านคิดว่าการปรับตัวทั้ง 2 ด้านมีส่วนช่วยในการ</p> <p>ดูแลตนเองขณะตั้งครรภได้อย่างไร”</p> <p>“หากไม่สามารถปรับตัวได้ทั้ง 2 ด้าน จะส่งผล</p> <p>กระทบกับตนเอง และลูกน้อยอย่างไรบ้าง”</p> <p>3. ผู้วิจัยช่วยเขียนประเด็นที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</p> <p>แสดงความคิดเห็นลงบนกระดานไวต์บอร์ด</p> <p>4. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนบันทึกลงในใบงาน</p> <p>ความสามารถของตนเองทั้ง 2 ด้านซึ่งเกี่ยวกับการ</p> <p>ดูแลตนเองขณะตั้งครรภที่ตนเองสามารถปฏิบัติได้</p> <p>และคิดว่าทำได้จนประสบความสำเร็จ พร้อมบอก</p> <p>เหตุผล</p> <p>5. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพูดในสิ่งที่ตนเองได้เขียนให้</p> <p>ทุกคนฟัง</p>				

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
			ขั้นสรุป 1. ผู้วิจัย และผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ทำร่วมกัน และทำแบบบันทึกการเรียนรู้ 2. ผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะ พร้อมกำกับกำลังใจและคำชื่นชม			

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัย + สภาวะของอารมณ์ที่ดี (Positive Emotion) + Self Efficacy						
ครั้งที่ 4	1. เพื่อปรับพื้นฐานด้านอารมณ์และความคิดของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาอาศัยด้วยอารมณ์ที่ดี	การปรับตัวทางด้านบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของวัยรุ่นต้นตวรรษที่ 21 คือ บทบาทการเป็นมารดาที่ดี ส่วนการปรับตัวด้านพึ่งพาอาศัยและด้านการพึ่งพาอาศัยด้วยอารมณ์ที่ดี	1. กล่าวถึงทฤษฎีเข้าร่วมกิจกรรม 2. อธิบายขั้นตอนการทักกิจกรรม ขั้นกิจกรรม 1. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่มเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 6-7 คน 2. ให้วิเคราะห์จิตวิญญาณการณ เรื่อง "การเป็นมารดา เกิดการมองโลกในแง่ดี สามารถสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบข้างได้" การใช้คำพูดในการดูใจเพื่อให้วัยรุ่นตั้งครรถึกเกิดความเชื่อมั่น และเชื่อว่าเราสามารถประสบความสำเร็จในเรื่องการปรับตัวได้ในเรื่องของการปรับตัว	30-45 นาที	1. โจทย์สถานการณ์ 2. กระดานไวต์บอร์ด 3. ปากกาเมจิก 4. แบบบันทึกการเรียนรู้ 5. ใบงานการเรียนรู้ ความสามารถของตนเอง	1. สังเกตพฤติกรรม การมีส่วนร่วมและ ความสนใจขณะทำ กิจกรรม 2. แบบบันทึกการเรียนรู้ 3. แบบบันทึกการเรียนรู้ 4. แบบบันทึกการเรียนรู้ 5. ใบงานการเรียนรู้ ความสามารถของตนเอง

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
			<p>3. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอ</p> <p>4. ผู้วิจัยสรุปประเด็นบนกระดาน</p> <p>5. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนบันทึกลงในใบงาน</p> <p>ความสามารถของตนเองทั้งบทบาทการเป็น มารดา และการสร้างสัมพันธภาพ ที่ตนเอง สามารถปฏิบัติได้และคิดว่าทำได้จนประสบ ความสำเร็จ พร้อมบอกเหตุผล</p>			
			<p>ขั้นสรุป</p> <p>1. ผู้วิจัย และผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุป กิจกรรมที่ทำร่วมกัน และทำแบบบันทึกการ เรียนรู้</p> <p>2. ผู้วิจัยให้กำลังใจ พร้อมกับคำชื่นชม</p>			

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
การปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์ + สติรู้ตื่นตื่นใจในวิถีชีวิต (Engagement) + Self Regulation						
ครั้งที่ 5	1. เพื่อให้เกิดสมาธิ และความเพียรพยายามในการทำกิจกรรมใน	การมีสติรู้ตื่นในวิถีชีวิต เป็น	ขั้นนำ	30-45 นาที	1. กระดาษและกระดาษ	1. สังเกตพฤติกรรม การมีส่วนร่วม และความรู้สึก
ปรับตัว	ในการทำกิจกรรมในด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	ความรู้สึกเพียรพยายามในการทำกิจกรรมที่ต้องใช้ความสามารถ	1. กล่าวทักทายผู้เข้าร่วมกิจกรรม		กฤษฎี	
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	กิจกรรมที่มีความเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2. อธิบายขั้นตอนการทำกิจกรรม		ฟิลิปชาร์ท	และความสนใจ
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	การทำให้สมาธิ	ขั้นกิจกรรม		2. ปากกาเมจิก	ขณะทำกิจกรรม
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	ที่จะทำกิจกรรมนั้นให้สำเร็จ การคิด	1. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจับคู่กัน		3. แบบบันทึกการ	2. แบบบันทึกการ
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต้องมีการ	2. ให้ตอบคำถามที่ผู้จับคู่กันบอกถึง		เรียนรู้	เรียนรู้
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	การทำให้สมาธิ	เป้าหมายในการดูแลตนเองในขณะตั้งครก			
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	ที่กำหนดเป้าหมายการ	เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และ			
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	ปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	อารมณ์และความรู้สึกของการเป็นมารดาที่ดี			
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	การปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	พร้อมกันตั้งรางวัลให้กับตนเอง (เปิดเพลง			
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	การปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	คอบบ์)			
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	การปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	3. ให้ผู้จับคู่สรุปเป้าหมายในข้อที่เหมือนกัน			
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	การปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	และแตกต่างกัน พร้อมบอกเหตุผล ลงใน			
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	การปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	กระดาษฟิลิปชาร์ท เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้			
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	การปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	4. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ของแต่ละคู่แสดงให้			
ปรับตัว	ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	การปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์	เห็น และร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล			

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
			ขั้นสรุป 1. ผู้วิจัยสรุปประเด็นและให้ข้อเสนอแนะ และทำแบบบันทึกการเรียนรู้ 2. ให้กำลังใจและคำชื่นชม			

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่ออุปกรณ์	การประเมินผล
<p>การปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอารมณ์ + Self Efficacy</p> <p>ครั้งที่ 7</p> <p>1. เพื่อส่งเสริมให้</p> <p>จับมือกัน</p> <p>ปรับตัว</p> <p>ปรับตัว</p> <p>ปรับตัว</p> <p>1. เพื่อส่งเสริมให้</p> <p>เกิดสัมพันธ์ภาพที่</p> <p>ดีในครอบครัวใน</p> <p>การปรับตัวด้าน</p> <p>ร่างกายและด้าน</p> <p>อารมณ์ในทัศน</p> <p>2. เพื่อให้สามารถ</p> <p>ร่วมกันวางแผนใน</p> <p>การดูแลการ</p> <p>ปรับตัวด้าน</p> <p>ร่างกาย และ</p> <p>ด้านอารมณ์ในทัศน</p> <p>กับครอบครัวและ</p> <p>เพื่อนได้</p>	<p>การที่วัยรุ่นต้นตั้งครรภ์จะ</p> <p>แสดงพฤติกรรมการปรับตัว</p> <p>ได้ดี ต้องอาศัยสัมพันธ์ภาพ</p> <p>กำลังใจที่ได้จากครอบครัว</p> <p>หรือสามี ซึ่งเป็นบุคคลที่</p> <p>ใกล้ชิดกับวัยรุ่นตั้งครรภ์</p> <p>ที่สุด จะสามารถนำไปสู่</p> <p>การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง</p> <p>บุคคล และสังคมได้</p> <p>นอกจากนี้ การที่วัยรุ่น</p> <p>ตั้งครรภ์ได้มีการวางแผนใน</p> <p>เรื่องของ การปรับตัวด้าน</p> <p>ร่างกาย และด้านอารมณ์ใน</p> <p>ทัศนร่วมกับครอบครัว จะทำ</p> <p>ให้เกิดเชื่อมั่น และมีกำลังใจ</p> <p>ที่ดีจากครอบครัว ทั้งการ</p> <p>สนับสนุน การช่วยเหลือซึ่ง</p> <p>จะส่งผลให้เขาสามารถทำ</p> <p>ในสิ่งที่วางแผนไว้ได้สำเร็จ</p> <p>ดังที่ตั้งใจไว้</p>	<p>ผู้นำ</p> <p>1. กล่าวทักทายผู้เข้าร่วมกิจกรรม</p> <p>2. อธิบายขั้นตอนการทำกิจกรรม</p> <p>ขั้นกิจกรรม</p> <p>1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรับชมและครุ่น เรื่อง “คนในบ้าน”</p> <p>2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแสดงความคิดเห็นหลังการรับชม</p> <p>ละครสั้น โดยให้บอกข้อดีข้อเสียโดยการเขียนลงใน</p> <p>กระดาษ Post it และนำมาติดไว้บนกระดานที่จัดเตรียม</p> <p>ไว้</p> <p>3. ให้ผู้ร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่มออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 6-7</p> <p>คน</p> <p>4. ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันวางแผนกับครอบครัวในเรื่องของ</p> <p>การปรับตัวด้านร่างกาย และด้านอารมณ์ในทัศน โดยให้ลอง</p> <p>พูดคุย/โทรศัพท์/ไลน์เป็นการติดต่อกับครอบครัวของตนเอง</p> <p>5. ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงาน</p> <p>ขั้นสรุป</p> <p>1. ผู้วิจัยสรุปประเด็นและให้ข้อเสนอแนะ และทำแบบ</p> <p>บันทึกการเขียนรู้</p> <p>2. ให้กำลังใจและคำชื่นชม</p>	<p>30-45</p> <p>นาที่</p> <p>1. Clip VDO</p> <p>2. Post it</p> <p>3. กระดาษและ</p> <p>กระดาษ</p> <p>ฟลิปชาร์ท</p> <p>4. ปากาเมจิ</p> <p>5. แบบบันทึก</p> <p>การเขียนรู้</p>	<p>1. สังเกตพฤติกรรม</p> <p>การมีส่วนร่วม</p> <p>และความสนใจ</p> <p>ขณะทำกิจกรรม</p> <p>2. แบบบันทึก</p> <p>เรียนรู้</p>		

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
<p>การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ และด้านความสัมพันธ์ที่ดี (Relationships) + Self Efficacy</p> <p>ครั้งที่ 8</p> <p>1. เพื่อส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวในการปรับตัวด้านหน้าที่ และการพึ่งพาอาศัย</p>	<p>1. เพื่อส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวในการปรับตัวด้านหน้าที่ และการพึ่งพาอาศัย</p> <p>2. เพื่อส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวในการปรับตัวด้านหน้าที่ และการพึ่งพาอาศัย</p>	<p>ความสัมพันธ์ที่ดีเป็นความรู้สึกรับรู้ได้จากการยอมรับจากสังคมและบุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะครอบครัว และมี หากวัยรุ่นที่ดีจะแสดงสัมพันธภาพที่ดีจะแสดงพฤติกรรมการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัย</p> <p>ความสัมพันธ์ที่ดีหรือเป็นที่ยอมรับโดยผู้อื่นในครอบครัวและผู้เกี่ยวข้อง</p> <p>ความสัมพันธ์ที่ดีหรือเป็นที่ยอมรับโดยผู้อื่นในครอบครัวและผู้เกี่ยวข้อง</p>	<p>30-45 นาที</p> <p>1. กระดานและนาฬิกา</p> <p>2. กระดาษ</p> <p>3. ปากกาเมจิก</p> <p>4. แบบบันทึกการเรียนรู้</p>	<p>1. สังเกตพฤติกรรม</p> <p>2. การมีส่วนร่วม และ</p> <p>3. ความสนใจเฉพาะกิจกรรม</p>		
		<p>ขั้นนำ</p> <p>1. กล่าวทักทายผู้เข้าร่วมกิจกรรม</p> <p>2. อธิบายขั้นตอนการทำกิจกรรม</p> <p>ขั้นกิจกรรม</p> <p>1. ให้ผู้ร่วมกิจกรรมร่วมกันสนทนาเกี่ยวกับบุคคลในครอบครัวที่มีส่วนช่วยในการปรับตัวในบทบาทการเป็นมารดา การช่วยเหลือ ให้กำลังใจ เช่น พ่อแม่ ญาติพี่น้อง สมาชิก หรือเพื่อน ในหัวข้อ “เล่าสู่กันฟัง”</p> <p>2. ผู้วิจัยเชิญคุณแม่วัยรุ่นที่เคยตั้งครรภ์ไม่พร้อมมาเล่าเรื่องราว และประสบการณ์ที่ดีในบทบาทของมารดา และสัมพันธภาพในครอบครัว</p> <p>3. ผู้วิจัยจัดสอบถามคำถามที่สงสัยเกี่ยวกับคุณแม่วัยรุ่นที่เคยตั้งครรภ์ไม่พร้อม</p> <p>4. ผู้วิจัยขอตัวแทนผู้ร่วมกิจกรรมกล่าวขอบคุณและมอบของที่ระลึก</p> <p>ขั้นสรุป</p> <p>1. ผู้วิจัยสรุปประเด็นและให้ข้อเสนอแนะ และทำแบบบันทึกการเรียนรู้</p>				

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม	เวลา	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
การปรับตัวด้านร่างกาย	ด้านอัตโนมัติต้น	ด้านบทบาทหน้าที่	และด้านการพึ่งพาอาศัย + การบรรลุถึงเป้าหมาย (Accomplishments) + Self Regulation			
ครั้งที่ 10	1. สามารถวิเคราะห์การปรับตัวทั้ง 4 ด้านได้	เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภับบรรลุถึงเป้าหมายที่วางไว้ได้จนสำเร็จในบทบาทหน้าที่ที่เกิดขึ้นกับตนเองทั้งหมดเกิดจากการระบวนการคิดวิเคราะห์เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่เปลี่ยนแปลงแปลงพฤติกรรมด้วยตนเอง ทั้งนี้วัยรุ่นตั้งครรภักจะเกิดความภาคภูมิใจรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความมั่นใจในบทบาท	<p>ขั้นนำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กล่าวทักทายผู้เข้าร่วมกิจกรรม 2. อธิบายขั้นตอนการทำกิจกรรม <p>ขั้นกิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้วิจัยกล่าวโดยสรุปเกี่ยวกับการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน พร้อมกับซักถาม 2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแสดงความคิดเห็นของการปรับตัวทั้ง 4 ด้านของตนเอง โดยแบ่งเป็นด้านที่ดีและด้านที่ควรปรับปรุง 3. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเล่าถึงประสบการณ์การปรับตัวทั้ง 4 ด้านที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม 4. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนข้อความให้กำลังใจกันและนำไปติดไว้ในกระดาน <p>ขั้นสรุป</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะพร้อมอภิปรายคำถามและขอขอบคุณสำหรับการเข้าร่วมกิจกรรม 	30-45 นาที	1. กระดาษ Post it 2. กระดาน ฟลิปชาร์ต	1. สังเกตพฤติกรรม การมีส่วนร่วม และ ความสนใจเฉพาะ กิจกรรม

กลุ่มควบคุม มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ระยะก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัวสร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างแจ้งให้ทราบว่าสิทธิที่จะเข้าร่วมการวิจัยหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้โดยไม่เกิดผลกระทบใด ๆ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย จึงให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและหากผู้เข้าร่วมวิจัยมีอายุไม่ถึง 18 ปี ให้ผู้ปกครองลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และให้ทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดพฤติกรรมการปรับตัว

2. ระยะการทดลอง

กลุ่มตัวอย่างจะไม่ได้รับโปรแกรมการปรับตัวในภาวะวิกฤต เพื่อให้มีความสุขในชีวิตของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

3. ระยะหลังการทดลอง

เว้นระยะเวลา 1 เดือน ในการให้ทำแบบวัดความสุขในการตั้งครรภ์และแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองอีกครั้ง พร้อมกับสอบถามเกี่ยวกับปัญหาในการปรับตัวของการตั้งครรภ์ และให้คำแนะนำ

วิธีการดำเนินการวิจัยระยะที่ 3

การวิจัยระยะที่ 3 การวิจัยเชิงคุณภาพ อธิบายผลการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัวและมีความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีรายละเอียดดังนี้

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ได้ผ่านการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม

สนามวิจัย

สนามวิจัยที่ใช้สำหรับศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง

การเข้าสู่สนามวิจัย

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมฯ หลังจากสิ้นสุดโปรแกรมไปแล้ว 1 เดือน ซึ่งในช่วงระยะเวลาดังกล่าวสามารถทำให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมพร้อมที่จะผ่านพ้นช่วงเวลาวิกฤตไปได้ตามแนวคิดของ Capland (1964) จำนวน 26 คน ในลักษณะของการอภิปรายกลุ่ม (Focus Group Discussion) ด้วยการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ให้ความเห็นอย่างอิสระ ในกรอบประเด็นที่ต้องการศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับผลการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัวและความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ให้เกิดความชัดเจนมากขึ้น

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการอภิปรายกลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยการแสดงความคิดเห็นได้อย่างมีอิสระ เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยในกลุ่มแสดงความคิดเห็น สมาชิกคนอื่นๆ ควรให้ความสำคัญและตั้งใจฟังความคิดเห็น ทั้งนี้สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนเองร่วมกับสมาชิกกลุ่มคนอื่นๆ ในประเด็นข้อคำถามของการอภิปรายกลุ่ม ในระหว่างที่มีการอภิปราย

กลุ่มได้มีการบันทึกเสียงไว้เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลในภายหลัง ซึ่งผู้วิจัยได้ชี้แจงและขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยก่อนเริ่มดำเนินการอภิปราย เมื่อเสร็จสิ้นการทำกิจกรรมการอภิปรายกลุ่ม ผู้วิจัยได้กล่าวขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยที่ได้สละเวลามาร่วมการวิจัยในครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยรูปแบบการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเชิงปริมาณใช้การวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติดังนี้

สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistical) ประกอบด้วย จำนวนร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สถิติอ้างอิง (Inferential Statistical) ซึ่งใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

1. ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (ANOVA with repeated measurement)

2. ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำ (Two-way ANOVA with repeated measurement)

ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผลจากการอภิปราย
กลุ่ม (Focus group) โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)



บทที่ 4 ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยผสมผสานวิธี (Mix Methods Research) โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงทดลอง (Intervention Design) โดยยึดตามแนวคิดของเครสเวลล์ (Creswell, 2015) โดยเริ่มต้นจากการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยรูปแบบการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤตมาวิเคราะห์ข้อมูล (การวิจัยช่วงก่อนการทดลอง) เพื่อนำไปสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และทำการวิจัยเชิงปริมาณ (Quatitative Research) ด้วยรูปแบบการวิจัยเชิงทดลอง (Intervention Design) เพื่อทดสอบผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม (การวิจัยช่วงทดลอง) หลังจากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลของช่วงการทดลอง และทำการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) อีกครั้ง เพื่ออธิบายผลการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัวและความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมด้วยการจัดทำอภิปรายกลุ่ม (Focus Group) (การวิจัยช่วงหลังทดลอง) โดยผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอผลการวิจัยทั้ง 3 ระยะ ดังนี้

ผลการวิจัยระยะที่ 1 ช่วงก่อนการทดลอง

การศึกษานี้ผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) จากมารดาวัยรุ่นที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม จำนวน 5 คน เพื่อเป็นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤตซึ่งแบ่งการปรับตัวออกเป็น 4 ด้าน คือ 1) ด้านสรีระเป็นการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดี 2) ด้านอัตมโนทัศน์ เป็นการยอมรับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย และด้านอารมณ์ 3) ด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดา และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย เป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในครอบครัว โดยผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 คน เป็นหญิงที่เคยมีประสบการณ์การเป็นมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม แต่ในขณะที่ให้ข้อมูลไม่ได้อยู่ในช่วงวัยรุ่นแล้ว และผู้ให้ข้อมูลอีก 1 คนยังอยู่ในช่วงวัยรุ่น โดยข้อมูลทั้งหมดได้รับการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง และชื่อที่ปรากฏในงานวิจัยนี้ไม่ได้ใช้ชื่อจริงของผู้ให้ข้อมูลแต่ใช้เป็นนามสมมติทั้งสิ้น

ผลการวิจัยช่วงก่อนการทดลอง ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ตอนที่ 2 การปรับตัวด้านด้านสรีระ ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก

จากการสัมภาษณ์หญิงที่เคยมีประสบการณ์เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม รวมทั้งหมด 5 คน สรุปลักษณะข้อมูลผู้ให้ข้อมูลหลักได้ดังนี้

ตาราง 3 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ลำดับ	นามสมมติ	อายุปัจจุบัน	อายุที่ตั้งครรภ์	ระดับการศึกษา	อาชีพ
1	เอ	44	15	ประถมศึกษาปีที่ 6	แม่บ้าน
2	บี	16	15	ประถมศึกษาปีที่ 6	แม่บ้าน
3	ซี	20	19	ปวช.	แม่บ้าน
4	ดี	54	18	ปวช.	ค้าขาย
5	เอฟ	27	17	ปริญญาตรี	นักศึกษา

จากตาราง 3 ผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยระยะนี้มีทั้งหมด 5 คน มีอายุระหว่าง 16-54 ปี ระดับการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ 2 คน ระดับประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 2 คน และกำลังศึกษาระดับปริญญาตรี (ใบที่ 2) จำนวน 1 คน อาชีพแม่บ้านจำนวน 3 คน ค้าขายจำนวน 1 คน และกำลังศึกษาอยู่จำนวน 1 คน

ตอนที่ 2 ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต

การศึกษาในช่วงก่อนการทดลอง เป็นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต เพื่อนำข้อค้นพบที่ได้มาสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ซึ่งการวิเคราะห์แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวได้ภาวะวิกฤติ 2) เงื่อนไขที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติ

1. การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวได้ภาวะวิกฤติ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงชีวิตจากการเป็นวัยรุ่นสู่บทบาทการเป็นมารดาอย่างกระชั้นหัน รวมทั้งการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งกับตนเอง บุคคลอื่น และสิ่งแวดล้อม จนทำให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีการ

วางเป้าหมายเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ มีความคาดหวัง และมีการยอมรับตนเองในการที่จะแสดงความสามารถบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ซึ่งจะนำมาเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมในการปรับตัวของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ประกอบไปด้วย 4 ด้าน คือ 1) ด้านสรีระ 2) ด้านอัตมโนทัศน์ 3) ด้านบทบาทหน้าที่ และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย

1.1 ด้านสรีระ หมายถึง การดูแลตนเองซึ่งจะส่งผลถึงสุขภาพของมารดาวัยรุ่นเอง และทารกในครรภ์ให้มีพัฒนาการเจริญเติบโตที่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่มารดาวัยรุ่นเกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติในเรื่อง การรับประทานอาหาร การนอนหลับพักผ่อน การบริหารร่างกาย การสังเกตภาวะแทรกซ้อน และการฝากครรภ์ตามนัด มีรายละเอียดดังนี้

1.1.1 การรับประทานอาหารที่เหมาะสม หมายถึง การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ และทานให้ทั้งครบ 3 มื้อ ทานเนื้อสัตว์ โดยเฉพาะสัตว์เนื้อแดง ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง ปลา ตับ นม ผัก ผลไม้ ในปริมาณที่เหมาะสมในแต่ละวันของการตั้งครรภ์ เพื่อให้ได้สารอาหารสำคัญ และเพียงพอตามที่ร่างกายต้องการ

“ดูแลตนเองให้ดีเพื่อลูกจะได้ออกมาแล้วครบ 32 ประการ กินอาหารให้ครบ 3 มื้อ ก็อยากให้ลูกจะได้สมบูรณ์แข็งแรง” (เอ)

“กินคือหนูกินปกติเลยคะพี่ คืองดในสิ่งที่แบบเขาไม่ให้กินอะคะเช่น คาแฟ้อื่นอะไรอย่างเนี้ยกั๊งไป แล้วก็กินทุกอย่างคะ กินผลไม้ทุกอย่างที่กินได้เลย” (ซี)

“อาหารการกิน ตอนท้องนี้แม่หนูไม่ให้ทานน้ำอัดลมเลย ไม่ให้กินขนม แล้วก็ซื้อแคร็กเกอร์ ข้าวโอ๊ตมาให้ เพราะหนูคลื่นไส้อาเจียน” (เอฟ)

1.1.2 การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ หมายถึง การนอนหลับอย่างต่อเนื่อง ในเวลากลางคืนอย่างน้อย 7-9 ชั่วโมง และอาจมีการนอนหลับช่วงกลางวัน 1-2 ชั่วโมง เพื่อเป็นการพักผ่อนร่างกาย เพราะขณะกำลังตั้งครรภ์อาจเกิดอาการอ่อนเพลีย เหนื่อย เมื่อยลำได้

“ส่วนใหญ่ก็เพลีย มีงีบหลับบ้างตอนกลางวัน ส่วนกลางคืนก็หลับยาวถึงเช้าเลยคะ” (ดี)

“ช่วงแรกไปเรียนหนังสือไม่ได้นอนกลางวัน แต่กลางคืนหลับดีค่ะ มีตื่นเข้าห้องน้ำ บางครั้ง ปกติชอบนอนดึก แต่พอท้องก็พยายามไม่นอนดึก กลัวส่งผลถึงลูก” (เอฟ)

1.1.3 การบริหารร่างกายที่ถูกต้อง หมายถึง การประเมินความพร้อมของร่างกาย หากมีปัจจัยเสี่ยงควรปรึกษาแพทย์ เช่นมีภาวะรกเกาะต่ำ มีเลือดออกทางช่องคลอด มีอาการเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด โดยเริ่มต้นบริหารร่างกายจากเบาไปหาหนัก เข้าไปเร็ว และค่อยๆเพิ่มระดับไปเรื่อยๆ เช่น การเดิน การเดินแอโรบิก โยคะ วายน้ำ การบริหารร่างกายจะส่งผลให้ระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น สดชื่นสบายตัว ลดอาการปวดเมื่อยหลัง ลดอาการเป็นตะคริว และทำให้ร่างกายแข็งแรง

“สมัยนั้นเข้าป่า ตกปลาค่ะ อย่างนั้นอย่างเดียวเลย เดินเท้า รถก็ไม่มี ตอนท้องวันหนึ่งเดินหลายกิโลค่ะ ก็เหมือนเป็นการออกกำลังกาย เหนื่อยก็พัก” (เอ)

“ทำตามคำแนะนำ แล้วก็เหมือนใช้ชีวิตปกติเลยคะพี่ แล้วก็เสริมเรื่องออกกำลังกายเข้ามาบ้าง ออกกำลังกายคนท้อง จะมีทำในวิดีโอมาให้แล้วก็ทำตาม แล้วก็ทำตอนเช้าค่ะ” (ซี)

1.1.4 การสังเกตภาวะแทรกซ้อน หมายถึง การสังเกตตนเองในขณะตั้งครรภ์ว่ามีอาการผิดปกติ เช่น การมีเลือดออกปริมาณมาก อาจเกิดภาวะรกเกาะต่ำ หรือมีอาการแพ้ท้องมาก ทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรง ซึ่งอาจจะส่งผลต่อทารกในครรภ์ด้วย จึงนับว่าเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากในการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่จะตามมาได้

“มีแพ้ท้อง อาเจียนสักเดือนหนึ่ง เวียนหัว คลื่นไส้ แพ้เยอะอยู่นะคะ ก็ไม่ได้ไปหาหมออะไรหรอก นอนพักแปบหนึ่งก็ดีขึ้นค่ะ ถ้ามีตกเลือด หรือว่ามีน้ำ หรือว่ามีประจำเดือนให้รีบไปพบแพทย์ค่ะ” (เอ)

“คุณหมอมเขาจะแนะนำว่า ถ้ามีน้ำเดิน หรือว่ามีเลือดออก อะไรแบบนี้ ให้รีบกลับมาพบแพทย์” (ดี)

“มีมูกเลือดออกมา หมอบอกเหมือนจะเป็นภาวะแท้งคุกคาม เพราะว่าหนูไม่รู้ตัว ก่อนหน้านั้นที่จะตรวจเจอ เล่นของเล่นปกติ ไปสวนสนุก ไปดริมเวิลด์ หมอเขาก็ฉีดยาให้งดเคลื่อนไหวแรงๆ” (เอฟ)

1.1.5 การฝากครรภ์ตามนัด หมายถึง การนัดตรวจสุขภาพครรภ์มารดา ้วยรุ่น เพื่อให้การตั้งครรภ์และการคลอดบุตรเป็นไปอย่างปลอดภัย มีสุขภาพแข็งแรง แพทย์จะช่วยวางแผนการดูแลได้อย่างเป็นระบบ การให้คำแนะนำดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์อย่างเหมาะสม

“ตอนแรกทีไปฝากครรภ์ก็เพราะกลัวเด็กจะมีปัญหาอะไรใหม่เพราะกินยาขับเลือดไป ก็เลยไปฝากครรภ์ตอนอายุครรภ์ประมาณ 6 เดือน และก็กลัวญาติรู้ เพราะคิดว่าตนเองทำผิดและยังงี้เดียวญาติก็รู้ยู่ดี หลังจากนั้นก็ไปตามนัดทุกครั้งค่ะ ทานยาบำรุงเลือดที่หมอสั่ง ตอนไปฝากครรภ์หมอตตรวจเลือด ตรวจท้อง และเข้าไปในห้องเขาก็ชาวัดท้อง สอนนับครั้งลูกดิ้น” (เอ)

“มันเหมือนอาการเรา มันไม่ใช่ไง ก็เลยต้องไปพบแพทย์พอไปพบแพทย์ถึงได้รู้แล้วว่าประมาณสักสองเดือน ให้นยามาทาน ให้นยาแก้แพ้ ให้นยาบำรุง ช่วงแรกๆเราไม่ได้ทำอะไรเลย” (ดี)

“ตอนแรกมันหายไป 2 เดือนก็ซื้อมาตรวจแต่ว่ามันไม่ขึ้นว่าท้องก็เลยปล่อยไปเลย ประมาณ 4 เดือนก็เอามาตรวจอีกที ก็รู้ว่าท้องค่ะ ก็ไปฝากครรภ์เดี๋ยวนั้นเลย เขาก็มีสมุดสีชมพูมาให้ แล้วก็มีความคิดว่าคิดให้สแกนเรียนรู้อินไลน์เป็นวิดีโอ และก็คำแนะนำจากหมอค่ะ ไปตามนัดทุกครั้งค่ะ” (ซี)

1.2 ด้านอัตมโนทัศน์ หมายถึง การเห็นคุณค่าในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง การมองโลกในแง่ดี ที่จะสามารถช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดกำลังใจ กล้าเผชิญปัญหาและผ่านวิกฤต ในการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม

1.2.1 การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง มารดาวัยรุ่นที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีจิตใจที่เข้มแข็งมั่นคง พึ่งพอใจในตนเอง รับรู้และยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงพร้อมที่จะเผชิญปัญหาทั้งด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์และสังคมสามารถปรับตัวให้เหมาะสม

“รูปลักษณ์เราเปลี่ยนแน่นอน พอมีลูกเข้า ตัวใหญ่ขึ้น ก็อยากกลับไปตัวเล็กเหมือนเดิม แต่ทำไม่ได้ เราคลอียดยากเพราะเชิงกรานเราแคบ และอะไรจะเกิดขึ้นเราก็ปรับให้เข้ากับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ยอมรับได้หมด เราก็จะอยู่อย่างสบายใจ ไม่ต้องคิดอะไรมากมาย” (ดี)

“มีรอยแตกที่เรากังวลค่ะ รอยแตกที่หน้าท้องลดความมั่นใจเรา ก็พยายามหาครีมที่แบบทาได้มาทาที่ท้องหลังคลอด ตอนที่ท้องใหญ่ หนูก็เลือกเสื้อผ้าที่แบบใส่สบายที่สุด แล้วก็ไม่ใช่ยกทรงเลยคะ” (ซี)

“หน้าท้องย้วย หน้าอกยาน หน้าท้องแตกลาย พยายามใส่เสื้อผ้าให้มันมิดชิดเลย ใส่ขายาวเสียดตัวใหญ่ๆ ที่เป็นเรา บอຍๆน้อยๆ ในตู้เสื้อผ้าจะไม่ค่อยมีเสื้อผ้าผู้หญิงเลย” (เอฟ)

1.2.2 ความเชื่อมั่นในตนเอง หมายถึง มารดาวัยรุ่นที่มีความมั่นใจที่จะดูแลตนเองและบุตรในครรภ์ได้ สามารถเป็นแม่ที่ดีได้

“เราอยู่ได้โดยที่แบบอย่างน้อยเราก็เลี้ยงลูกได้ ทำงานได้ ทุกอย่างไปด้วยดีก็โอเคหมด” (ดี)

“หนูไม่คิดว่าหนูอายุแค่ 16 ปี สามารถดูแลลูกได้ มีความสุขมากคะ” (บี)

“พ่อหนูบอกให้ไปเอาออก แต่หนูขอยืนยันว่าไม่เอาออกนะ หนูจะเลี้ยงเขาเอง” (เอฟ)

1.2.3 การมองโลกในแง่ดี หมายถึง มารดาวัยรุ่นสามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้ดี สร้างความรู้สึกดีๆ จิตใจผ่องใส พุดคุยถึงแต่เรื่องดีๆ ซึ่งส่งผลดีต่อมารดาวัยรุ่นและลูกในครรภ์

“เริ่มปรับตัวซึมซับในสิ่งที่ดี คิดในสิ่งที่ดีกับลูกว่าต้องทำอะไร ยังไง ก็คิดบวก ถ้าจิตใจเราคิดดี แล้วลูกเราจะได้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ถ้าเราเครียด หรือว่าไม่ดีมันจะทำให้ลูกเราไม่ดีไปด้วย” (เอ)

“ครอบครัวซัพพอร์ตทุกอย่าง ให้ทุกอย่างที่ต้องการ ครอบครัวเป็นแบบทำให้หนูคิดบวก มาตลอดเลย หนูว่ามันดีมากเลยคะ ดีทั้งตัวหนูเอง ลูกหนูด้วยคะ” (เอฟ)

1.3 ด้านบทบาทหน้าที่ หมายถึง บทบาทการเป็นมารดาอันเกิดจากการเริ่มแสดงความรักความผูกพันที่มีต่อบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ซึ่งเป็นความรับผิดชอบอันยิ่งใหญ่ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ การหาข้อมูลในการเป็นแม่มี้อใหม่ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการดูแลบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนกระทั่งคลอด

1.3.1 ความรักความผูกพันที่มีต่อบุตร หมายถึง การแสดงออกของการเป็นมารดาวิญญูที่มีต่อบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ด้วยการลูบท้อง พูดคุย ร้องเพลง ฟังเพลงผ่านทางผนังหน้าท้อง

“ที่แรกยังไม่รู้สึกอะไร แต่หลังจากที่ที่เรากินยาแล้วเราไม่ประสบความสำเร็จ ก็เริ่มกลับมาดูแล ก็เริ่มรู้สึกผิดที่ทำ ก็รู้สึกรักเด็กมากขึ้น มีความรู้สึกรักหลังจากตอนที่เราทำไม่ดีไปแล้ว ก็ดูแลอย่างดีหลังจากนั้น เวลานอนเราก็เอามือลูบท้อง ดูเวลาเขาดิ้น แล้วเราพักผอนเพียงพอ เขาก็จะนอนไปกับเรา ทำให้เรามีความสุขขึ้น เพราะเราคิดถึงลูกอย่างเดียว เราไม่คิดอย่างอื่น เราคิดว่าลูกทำให้เรามีความสุข” (เอ)

“คุยกับลูกค่ะ เปิดเพลงให้ฟัง ลูบหน้าท้อง แล้วเขาก็ดิ้น แล้วก็ร้องเพลง แต่สมัยนั้นหนูไม่รู้ว่าจะส่องไฟเข้าไปได้ เพิ่งมารู้ค่ะ” (เอฟ)

1.3.2 ความรับผิดชอบ หมายถึง บทบาทหน้าที่ที่ต้องทำ ไม่สามารถหลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธในการดูแลบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนกระทั่งคลอด ผลการศึกษายังพบว่ามารดาวิญญูมีความตั้งใจในการที่จะเลี้ยงดูบุตรให้ดีที่สุด

“เราต้องเป็นแม่คนนะ เราต้องปรับหมด แล้วเวลาเราต้องเปลี่ยนนะ เวลาเราจากที่เราเคยแบบเหมือนทำยังก็ได้ ใช้น้ำมันเป็นตัวเราคนเดียว ทีนี้พอเรามีลูกทุกอย่างก็ต้องเปลี่ยนหมด เวลากิน เวลานอน ต้องอดนอนนะ ต้องดูแลทุกอย่าง อดนอนง่วงแค่ไหนก็ต้องทน เวลากิน ถ้าลูกร้องก็กินไม่ได้ หรือเวลาลูกฉี่ เวลาลูกถ่าย เราจะม้วนนั่งกินอยู่ก็ไม่ได้ ซึ่งมันเป็นเวลาของเรา ไปที่เขาระยะ เริ่มไปที่ลูก เวลาของเราก็เปลี่ยน เราก็ปรับมัน มันก็ไปโดยอัตโนมัติเอง เหมือนถ้าเรามีงาน ลูกเราต้องนอนเวลานี้ เราก็ต้องเอาเขานอนก่อน แล้วเราถึงทำงาน ลูกหลับแล้วเราก็ทำงาน เพราะว่างานของเราเป็นงานรับจ้างอิสระไง ช่วงนั้น เพราะว่าเราหางานเองใช้น้ำ แต่ถ้าเป็นคนอื่นจะไม่ใช่อ่างเรา เราก็ต้องมีการจ้าง เอาคนโน้นคนนี่มาเลี้ยง แต่ของเราไม่ต้อง เราเลี้ยงไป

ทำงานไปได้ พอลูกหลับเราก็ลงมาทำงาน พอลูกตื่นเราก็ไปให้นมลูก คนอื่นเราไม่รู้ยังงี้ แต่สำหรับเรามันเป็นแบบนี้ เราก็เลยผ่านมาได้ด้วยดี” (ดี)

“มันเป็นหน้าที่ที่แม่ต้องทำเพราะเราต้องเจออะไรที่ไม่เคยเจอมาก่อน บางอย่างที่ไม่เคยทำเราก็ต้องทำค่ะ” (ซี)

“เราเป็นแม่คนแล้วค่ะ เราต้องปรับเปลี่ยนตัวเอง ปรับการใช้ชีวิตใหม่ทั้งหมดก็เพื่อลูกค่ะ” (บี)

“ลูกตื่นในท้องหนูจับท้อง แล้วหนูก็ร้องให้ แม่จะทำให้ดีที่สุด หนูก็พูดกับตัวเอง” (เอฟ)

1.3.3 การหาข้อมูลการเป็นแม่มือใหม่ หมายถึง การที่มารดาวิจัยรุ่นใสใจในการหาข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์ การอ่านหนังสือ การสอบถามข้อมูล หรือได้รับคำแนะนำจากคนในครอบครัว และนำความรู้ที่ได้นำมาปรับใช้ให้เหมาะสม

“ก็หาตามในสมุดสีชมพู แล้วก็ในไลน์ที่คุณหมอให้แอดไลน์เข้าไป แล้วก็ตามกูเกิ้ล ตามยูทูปแบบเนี่ยค่ะ ในโลกโซเชียล” (ซี)

“หนูเป็นคนที่ชอบหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตมาอ่าน แล้วก็ไปร้านหนังสือกับแม่ แม่เขาก็อ่านเล่มนี้ดี ลองดูสิ น่าจะดีนะ พวกหนังสือแม่และเด็ก ที่เป็นนิตยสารค่ะ ในซีเอ็ด มันจะเป็นหนังสือภาพประกอบที่อ่านแล้วไม่น่าเบื่อสำหรับเรา แบบวัยรุ่นที่จะมาอ่านหนังสือยาวๆ เยอะๆ และก็ดูยูทูปตลอดยังไง ดูทุกวันเลย จะเจ็บใหม่น้า” (เอฟ)

1.4 ด้านการพึ่งพาอาศัย หมายถึง การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้กำลังใจกันของบุคคลในครอบครัวหรือคนใกล้ชิด ผลการศึกษาพบว่ามารดาวิจัยรุ่นเกิดความสุขที่บุคคลในครอบครัวช่วยให้ตนเองสามารถผ่านปัญหาและอุปสรรคต่างๆที่เกิดขึ้นไปได้ ไม่ได้ปล่อยให้เผชิญปัญหาคนเดียว ไม่มีการต่อว่าหรือซ้ำเติม แต่กลับช่วยกันดูแลตนเองเป็นอย่างดี

1.4.1 การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน หมายถึง การได้รับดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากบิดา มารดา ญาติพี่น้อง สามี เพื่อน และครู ที่มีต่อมารดาวิจัยรุ่นที่ต้องการความช่วยเหลือใน

ด้านต่างๆ เช่น การเดินทางไปโรงพยาบาลเพื่อตรวจครรภ์ตามนัด การดูแลจากความไม่สุขสบาย ในขณะที่ตั้งครรภ์

“สถานการณ์ตรงนั้นไม่ไหวแล้ว มันแย่มากๆ อยากให้ชีวิตลูกเราดีขึ้น เราก็ต้องกลับมาหาแม่ หาญาติพี่น้อง ให้ช่วยดูแล ดูแลทุกอย่าง หาที่อยู่ให้ ดูแลอาหารการกิน หาหาให้กินอย่างดี ทุกอย่างเลย ชื่อของใช้ให้ลูก มีความสุขขึ้นเยอะเลย ทุกอย่างก็ดีขึ้นเรื่อยๆ” (เอ)

“สามีดูแลนะ เราอยากกินอะไร เขาก็หาให้เรากิน ช่วงที่ท้องเนี่ยจะอยากโน้นอยากนี่ อยากไปทั่วหมด บางที่ต้องนั่งรถสองแถวไปกินที่เราอยากอะ พาไปหาหมอตลอดเลย พอเขารู้ว่าเราตั้งครรภ์ เขาจะห่วงใยเป็นพิเศษ เขาจะห่วงว่ากลัวว่าเราจะไปปวดท้องกลางทาง ปวดท้องบนรถอะไรแบบนี้” (ดี)

“สามีคะ เพราะเขาเคยมีลูกมาก่อน พยายามพูดให้เราเข้าใจว่าอย่างนี้ต้องทำอะไรยังไง ค่ะ อย่างตอนเช้าเนี่ยเขาก็มาเลี้ยงให้ หนูก็ไปอาบน้ำแล้วก็ไปดูแล เขาก็ไปทำงาน พ่อแม่ก็มีแนะนำ บอกให้เราทำตัวยังไง อะไรควรกินไม่ควรกิน พักผ่อนยังไง นอนยังไง ช่วยในเรื่องวิธีการเลี้ยงลูก เพราะเราคลอมายังไม่รู้อะไร พ่อแม่เข้ามาช่วยเรา ส่วนที่สามารถทำได้เราก็ทำ” (ซี)

“ครอบครัวมีหนู ส่วนช่วยสอนวิธีเลี้ยงลูกค่ะ ครอบครัวทางแฟน และสามีก็คอยเอาใจใส่ดีค่ะ” (บี)

“ครอบครัวซัพพอร์ตดีมากเลยคะ อยากทานอะไรก็หาให้ทาน อยากไปเที่ยวไหนก็พาไปหมด พ่อหนูคือ แค่หนูพูดว่าอยากกินสตรอเบอรี่ คือแปะปิ้งมาพร้อมสตรอริ์เลยคะ” (เอฟ)

1.4.2 การให้กำลังใจกัน หมายถึง มารดาวัยรุ่นได้รับกำลังใจจากบิดา มารดา ญาติพี่น้อง และสามี ไม่มีการตำหนิ หรือพูดจาไม่ดี การให้อภัย ให้การยอมรับ เป็นที่ปรึกษาทำให้มารดาวัยรุ่น ไม่เกิดความเครียด หรือวิตกกังวล ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ทำให้มีกำลังใจในการดูแลตนเองในขณะที่ตั้งครรภ์ได้เป็นอย่างดี

“ไม่มีใครว่า ไม่มีใครโกรธเลย ไม่มีใครตอกย้ำซ้ำเติมเรา แถมยังยินดีต้อนรับเรากลับบ้าน ทุกคนให้การต้อนรับอย่างดี” (เอ)

“ครอบครัวไม่เคยต่อว่า หรือว่าพูดไม่ดี มีแต่ให้กำลังใจ ให้ระวังในการเดิน หรือขึ้นรถให้ระวังนะ หรือไม่ว่าช่วงเนี่ยพยายามไม่ให้เราไปไกลๆ เพราะเราท้องแก่” (ดี)

“ครูเขาบอกว่ามาเรียนเลย ไม่เป็นไรหรอก ท้องแรกมันไม่ออกหรอก เรียนจนกว่าไม่ไหว หรือไม่ก็เรียนเทอมหนึ่ง แล้วครอบครัวไปคลอดก่อน เพื่อนก็ช่วยดูแล มาช่วยถือกระเป๋า พาไปทานข้าว คอยให้กำลังใจแบบพูดภาษาเพื่อนนะค่ะ มึงไม่ต้องไปใส่ใจหรอก ยังมีพวกกูอยู่อะไรอย่างเนี่ย ได้ยินแล้วก็ใจฟูเลยคะ” (เอฟ)

2. เจ็บใจที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติ หมายถึง การกำหนดการกระทำที่จะทำให้มารดาวัยรุ่นสามารถเกิดความคิด และการเรียนรู้ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติในการปรับตัวได้ ทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านสรีระ 2) ด้านอัตมโนทัศน์ 3) ด้านบทบาทหน้าที่ และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย เพื่อให้เกิดความเหมาะสม กับในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นแบบไม่ทันตั้งตัว จนส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิต ให้สามารถผ่านเหตุการณ์เหล่านั้นไปได้

2.1 การยอมรับความจริง หมายถึง การที่มารดาวัยรุ่นยอมรับความจริง ที่เกิดจากความไม่พร้อมในการตั้งครุฑ โดยการทำใจยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น เพื่อให้ตนเองสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง และดำเนินชีวิตต่อไปได้ ซึ่งจะส่งผลดีทั้งต่อตนเองและบุตร

“เราต้องรับรู้อะไรหลายๆอย่าง และต้องปรับตัวให้เข้ากับทุกสิ่งทุกอย่างที่เราต้องเจอ ไม่ว่าจะร่างกาย ความสวยงามไปเลย การเลี้ยงลูก ทำไงให้ลูกอารมณ์ดีที่สุด ไม่ให้เขาอแง แล้วก็นั่นแหละค่ะ ทางด้านจิตใจเรา และจิตใจลูก ร่างกายเขาด้วยคะต้องสนใจในทุกๆด้านของลูก” (ซี)

“มันก็จะดีกับตัวเรา มันจะเกิดอะไรกับเราเราปรับได้หมด ไม่ว่าจะผอมแล้วอ้วนมาอ้วน อยู่ๆมาทุกอย่างเปลี่ยนแปลงไปหมด ไม่ว่าจะป็นรูปร่างเรา ทั้งที่เวลาให้นมบุตร บางทีเหมือนนมเราโตไม่เท่ากัน พอเราให้นมบุตรอะ พอเราเล็กให้นมอีกข้างหนึ่งเล็ก อีกข้างหนึ่งเล็กอีกข้างหนึ่งโต เราก็ต้องทำใจ อะไรจะเกิดให้มันเกิด เพราะเราจะไปพุ่มพวย มันก็ไม่มีประโยชน์อะไรอะ ถึงแม้เราไม่ได้วางแผน แต่นี่เราก็ตอบรับมัน ก็คือเขามาแล้วไง ยอมรับ โอเคเขามาแล้ว ท้องแล้ว เราก็ตอบรับสิ่งที่มันมา แล้วก็ดูแลให้ดีที่สุดแล้วก็ผ่านมันไปให้ได้” (ดี)

2.2 การได้รับกำลังใจ หมายถึง มารดาวัยรุ่นได้รับกำลังใจจากบุคคลรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว สามี ญาติพี่น้อง และเพื่อน โดยการพูด การแสดงความรัก จนทำให้เกิด กำลังแรงใจที่จะสามารถปรับตัวในการดูแลตนเองและบุตรได้

“สามีช่วยเป็นกำลังใจ และพยายามต้องเข้าใจว่าเรากำลังเจออะไร พยายามเข้าใจเราให้มากที่สุดค่ะ ส่วนมากที่เห็นคนท้องไม่พร้อม ผู้ชายเขาไม่รับผิดชอบ ผู้หญิงก็จะจิตใจแย่ๆ คือเราต้องเตรียมด้านจิตใจเราก่อน ลูกเราถึงมีความสุขได้ค่ะพี่” (ซี)

“ครอบครัวใจ และก็พ่อแม่ เพราะว่าพี่เคยคิดสั้น แต่ว่าพ่อแม่เป็นกำลังใจที่ดีสำหรับพี่ พ่อแม่จะพูดกับพี่ เตือนพี่ตลอดว่าชีวิตเรายังมีค่า แล้วเรายังมีค่าอีกเยอะ ไม่ใช่จบอยู่แค่นี้ คือทุกคนเป็นกำลังใจให้เรา และเราจะอยู่มาได้จนทุกวันนี้ เราเคยคิดฆ่าตัวตาย แต่มันก็ผ่านตรงจุดๆนั้นมาแล้ว เราก็ไม่ทำ เขาจะสอนเราในสิ่งที่ดีๆ เพราะว่าผู้ใหญ่เขาก็ผ่านชีวิตมาก่อนเรา พอเขาได้พูดได้บอกเรา เราก็คิดได้ ว่าเขาพูดถูก ไม่ควรทำ กำลังใจสำคัญที่สุด อะไรที่เราเก็บไว้ไม่ได้ หากคนที่เราสามารถจะคุยกับเขาได้ เราคุยเลยแล้วมันจะดีขึ้น” (ดี)

“สมัยนั้นเพื่อนมีผลมากเลยคะ จะเป็นเพื่อนนี้แหละที่ซัพพอร์ตเรา พูดไม่ให้เราคิดมาก คอยดูแลเรา พาไปทำบุญ สมัยนั้นคือสายวันเลยคะ เพื่อนซี้มอไซด์พาไปทำบุญทุกอาทิตย์เลยคะ” (เอฟ)

2.3 การกล้าเผชิญปัญหา หมายถึง มารดาวัยรุ่นสามารถจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง และพร้อมเผชิญหน้ากับปัญหา และอุปสรรคต่างๆ ได้อย่างสมเหตุสมผล

“สิ่งที่ทำให้ตัดสินใจกลับบ้าน ก็เพราะว่าไม่ไหวแล้ว อยู่ก็ไม่มีอะไรดีขึ้น ก็กลับบ้านดีกว่า พอกลับมาบ้านเราเจอสถานการณ์ที่ไม่คาดฝัน คือไม่มีใครตอกย้าเข้ามาเติมเรา แถมยังยินดีต้อนรับเรากลับบ้าน” (เอ)

“เพราะเราทำเขาเกิดมาแล้วก็ต้องรับผิดชอบเขา ไม่ใช่เอาเขาไปทิ้ง ต้องรับผิดชอบในตัวเขา เพราะเขาไม่ได้ร้องขอให้มาเกิด เราทำให้เขาเกิดมาแล้วต้องรับผิดชอบในตัวเขาคะ ก็ทำหน้าที่แม่ พอเข้ากันได้มันก็จะมีความสุขไปเลยคะ มันจะไม่มีความสุขอีกแล้ว” (ซี)

“ที่คงต้องก้มหน้าก้มตา ต้องเลี้ยง ต้องปล่อยให้มันคลอดอกออกมา เพราะว่าความคิดเราไม่มีอยู่แล้วที่ว่าจะต้องไปทำลาย จะต้องฆ่า ความคิดแต่ละคนไม่เหมือนกัน แต่ความคิดสำหรับที่มันไม่เป็น เพราะถ้ามันเกิดมาต้องปล่อยมัน ก้มหน้าก้มตาให้มันออกมา แล้วเลี้ยงให้ดีที่สุดเท่าที่เราทำได้” (ดี)

“ก็บอกพ่อกับแม่ค่ะ แต่จริงๆแล้วพ่อกับแม่หนูตอนแรกอะ แม่หนูเขาโอเคฝั่งแม่หนูอะไรอย่างเนี่ยค่ะ แต่พ่อเขาจะมีหน้ามีตาในสังคมหน่อย เขาก็รับไม่ได้ ที่เหมือนทำไมหนูทำแบบนี้ ทำไมหนูถึงทำให้พ่อเสียใจแบบนี้ค่ะ ไปเอาออกได้ไหม พุดกับหนูแบบนี้ แล้วหนูก็พุดว่า ถ้าเอาออกหนูขอออกมาใช้ชีวิตของหนูเองดีกว่าค่ะ เพราะคนๆคนหนึ่งเขาไม่รู้เลยว่าเขาจะต้องมาตาย เพราะความที่ เองง่ายๆคือความสับสนของตัวเอง อะไรประมาณนั้นอะค่ะ” (เอฟ)

กล่าวโดยสรุป จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤต แบ่งได้เป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 คือการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวได้ภาวะวิกฤติ และส่วนที่ 2 คือเงื่อนไขที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติ ซึ่งผลการวิเคราะห์จากประสบการณ์ของมารดาวัยรุ่นที่เคยผ่านการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติในส่วนที่ 1 คือกระบวนการที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติ สะท้อนให้เห็นว่า การปรับตัวทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านสรีระ เป็นการดูแลตนเองในเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับร่างกายขณะตั้งครรภ์ โดยเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงอาหารที่อาจจะส่งผลเสียกับตนเองและบุตรในครรภ์ การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ เพราะขณะที่ตั้งครรภ์อาจอ่อนเพลีย และเหนื่อยลำได้ การบริหารร่างกายที่ถูกต้อง จะส่งผลให้ร่างกายสดชื่น ระบบไหลเวียนเลือดดี ลดภาวะแทรกซ้อนได้ การสังเกตภาวะแทรกซ้อนเพื่อเป็นการเฝ้าระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ และหากเกิดภาวะแทรกซ้อนควรรีบพบแพทย์ทันที และการฝากครรภ์ตามนัด ทำให้ทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง การได้รับคำแนะนำ การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง 2) ด้านอัตมโนทัศน์ ประกอบด้วยการมองเห็นคุณค่าในตนเอง เกิดการยอมรับตนเองในการเปลี่ยนแปลง เกิดความเชื่อมั่นในตนเองที่จะสามารถดูแลตนเองและบุตรได้ และการมองโลกในแง่ดีเป็นสามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้ดี สร้างความรู้สึกที่ดี จิตใจผ่องใส พุดคุยถึงแต่เรื่องดี ๆ 3) ด้านบทบาทหน้าที่ คือความรักความผูกพันที่มีต่อบุตรซึ่งเป็นการแสดงออกของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ความรับผิดชอบในการเป็นแม่ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ต้องทำ หลีกเลี้ยงไม่ได้ การหาข้อมูลการเป็นแม่มือใหม่จากในสื่อสังคมออนไลน์ การอ่านหนังสือ การสอบถามข้อมูล หรือได้รับคำแนะนำจากคนในครอบครัว และนำ

ความรู้ที่ได้นำมาปรับใช้ให้เหมาะสม และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย ได้แก่ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ด้วยการได้รับดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากคนในครอบครัว หรือบุคคลที่ใกล้ชิด และการให้กำลังใจกันจะช่วยให้มารดาวัยรุ่นดูแลตนเองและบุตรได้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยพบว่าการปรับตัวทั้ง 4 ด้านของมารดาวัยรุ่นที่มีอายุปัจจุบันที่แตกต่างกัน ก็จะมีการปรับตัวเปลี่ยนไปตามยุคสมัย เช่น การนำใช้เทคโนโลยีเข้ามามีส่วนช่วยในด้านต่างๆ เช่น การค้นหาข้อมูลการดูแลตนเองและบุตร การติดต่อสื่อสาร การสอบถามกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เมื่อเกิดปัญหาซึ่งจะทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ทันที แต่ส่วนที่มีความเหมือนกันมากที่สุดคือการได้รับกำลังใจจากครอบครัว

ส่วนที่ 2 คือเงื่อนไขที่สามารถปรับตัวในภาวะวิกฤติ คือ การยอมรับความจริงและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากความไม่พร้อมในการตั้งครมภ์ไม่พร้อม โดยการทำให้ใจยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น เพื่อให้ตนเองสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ การได้รับกำลังใจจากบุคคลรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว สามี ญาติพี่น้อง และเพื่อน จะเป็นจากคำพูด หรือการกระทำจนทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดกำลังใจที่จะสามารถปรับตัวในการดูแลตนเองและบุตรได้ และสุดท้ายการกล้าเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ต้องผ่านปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นให้ได้ โดยไม่เกิดปัญหาหรือเป็นการทำร้ายใคร จึงแสดงให้เห็นว่าเงื่อนไขที่ได้กล่าวมาข้างต้น จะเป็นข้อกำหนดการกระทำที่จะเป็นส่วนช่วยให้มารดาวัยรุ่นสามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นได้ดี ซึ่งผู้วิจัยจะนำข้อค้นพบดังกล่าวไปสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤติของวัยรุ่นที่ตั้งครมภ์ไม่พร้อม ในลำดับต่อไป

ผลการวิจัยระยะที่ 2 ช่วงการทดลอง

จากข้อค้นพบในช่วงก่อนการทดลองด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้นำมาสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤติของวัยรุ่นที่ตั้งครมภ์ไม่พร้อม ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีการพัฒนาความสุขในชีวิต (P.E.R.M.A) แนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอย แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self Efficacy) และแนวคิดทฤษฎีการกำกับตนเอง (Self Regulation) มีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 10 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤติของวัยรุ่นที่ตั้งครมภ์ไม่พร้อม ด้วยการทดสอบสมมติฐานการวิจัย คือ 1. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤติของวัยรุ่นที่ตั้งครมภ์ไม่พร้อมมีการปรับตัวเพิ่มขึ้นในระยะหลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบกับระยะก่อนการทดลอง

2. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีการปรับตัวเพิ่มขึ้นมากกว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมในระยะหลังการทดลอง

การวิจัยในช่วงการทดลอง เป็นการใช้โปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในระยะนี้ดำเนินการทดลองด้วยการวัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest – Posttest Control group Design) และระยะติดตามผล ได้ทำการศึกษาเชิงคุณภาพด้วยการใช้การอภิปรายกลุ่ม (Focus Group discussion) กับผู้เข้าร่วมวิจัยในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงปริมาณ

การนำเสนอผลการวิจัยระยะที่ 2 ช่วงการทดลอง ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพของผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงของการปรับตัวและความสุขในชีวิต

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมวิจัย ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปร และการทดสอบสมมติฐาน

1.1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้เป็นวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 52 คน สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายเพื่อเข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีจำนวนกลุ่มละ 26 คน โดยกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และกระบวนการในการดำเนินการวิจัย การใช้ประโยชน์จากข้อมูล ให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนทราบ และลงนามในการอนุญาตให้ข้อมูลเพื่อการวิจัยเท่านั้น รวมทั้งสอบถามความสมัครใจและความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยจากผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคน และดำเนินการวิจัยตามหลักจริยธรรมการวิจัยด้วยการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยด้วยการรักษาความลับ การละเว้นการอ้างถึงบุคคล หรือสนามวิจัยอย่างเฉพาะเจาะจง ซึ่งข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถสรุปได้ดังตาราง 4

ตาราง 4 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย

รายละเอียด	กลุ่มทดลอง (n=26)		กลุ่มควบคุม (n=26)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)				
15-17	13	50.00	14	53.84
18-19	13	50.00	12	46.15
รวม	26	100.00	26	100.00
อายุครรภ์ (เดือน)				
5-6 เดือน	16	61.54	14	53.84
7-8 เดือน	10	38.46	12	46.15
รวม	26	100.00	26	100.00
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	6	23.07	2	7.69
มัธยมศึกษาตอนต้น	9	34.61	16	61.53
มัธยมศึกษาตอนปลาย	2	7.69	2	7.69
ปวช.	4	15.38	2	7.69
กำลังเรียนอยู่	5	19.23	4	15.38
รวม	26	100.00	26	100.00
การพักอาศัย				
อยู่กับครอบครัวตนเองแต่แยกกันอยู่กับสามี	11	42.31	8	30.76
อยู่กับสามีและครอบครัวของตนเอง	10	38.46	7	26.92
อยู่กับสามีและครอบครัวของสามี	5	19.23	11	42.32
รวม	26	100.00	26	100.00
อาชีพ				
ค้าขาย	6	23.08	9	34.61
รับจ้าง	5	19.23	11	42.30
ธุรกิจส่วนตัว	1	3.85	0	0.00
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	14	53.85	6	23.07
รวม	26	100.00	26	100.00

จากตาราง 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้เป็นวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมประกอบด้วยกลุ่มทดลองจำนวน 26 คน อายุระหว่าง 15-17 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และมีอายุระหว่าง 18-19 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 50 อายุครรภ์ระหว่าง 5-6 เดือน จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 61.54 และอายุครรภ์ระหว่าง 7-8 เดือน จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 38.46 ระดับการศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษา จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 23.07 ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 34.61 ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 7.69 ระดับ ปวช. จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38 และกำลังเรียนอยู่ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 19.23 ตามลำดับ อาศัยอยู่กับครอบครัวตนเองแต่แยกกันอยู่กับสามี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 42.31 อาศัยอยู่กับสามีและครอบครัวของตนเอง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 38.46 และอาศัยอยู่กับสามีและครอบครัวของสามี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 19.23 ประกอบอาชีพ ค้าขาย จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 23.08 รับจ้าง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 19.23 ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.85 และ ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 53.85 ตามลำดับ

วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมกลุ่มควบคุม จำนวน 26 คน มีอายุระหว่าง 15-17 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 53.84 และมีอายุระหว่าง 18-19 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 46.15 อายุครรภ์ระหว่าง 5-6 เดือน จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 53.84 และอายุครรภ์ระหว่าง 7-8 เดือน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 46.15 ระดับการศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษา จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 7.69 ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 61.53 ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 7.69 ระดับ ปวช. จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38 และกำลังเรียนอยู่ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38 ตามลำดับ อาศัยอยู่กับครอบครัวตนเองแต่แยกกันอยู่กับสามี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 30.76 อาศัยอยู่กับสามีและครอบครัวของตนเอง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 26.92 และอาศัยอยู่กับสามีและครอบครัวของสามี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 42.32 ประกอบอาชีพ ค้าขาย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 34.61 รับจ้าง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 42.30 และ ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 23.07 ตามลำดับ

1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ผู้วิจัยใช้สถิติอ้างอิง (Inferential Statistical) ซึ่งใช้ในการทดสอบสมมติฐาน โดยใช้ ANOVA with repeated measurement และ Two-way ANOVA with repeated measurement เพื่อทดสอบสมมติฐานดังต่อไปนี้

1. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีการปรับตัวเพิ่มขึ้นในระยะหลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบกับระยะก่อนการทดลอง

2. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีการปรับตัวเพิ่มขึ้นมากกว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมในระยะหลังการทดลอง

ซึ่งได้ข้อสรุปตามสมมติฐานดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีการปรับตัวเพิ่มขึ้นในระยะหลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบกับระยะก่อนการทดลอง

ก่อนการดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรการปรับตัวในภาวะวิกฤต เพื่อทดสอบความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (ANOVA with repeated measurement) ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติของข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น

การตรวจสอบการแจกแจงปกติหลายตัวแปรด้วยการตรวจสอบค่าความเบ้ (Skewness) ความโด่ง (Kurtosis) ควบคู่กับการใช้สถิติ Shapiro-Wilk เพื่อทดสอบนัยสำคัญทางสถิติของการแจกแจงข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 26 คน ดังตารางต่อไปนี้

การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (ANOVA with repeated measurement)

การทดสอบความแปรปรวนของแต่ละตัวแปรที่ทำการวัดซ้ำ เพื่อตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในเรื่อง Compound symmetry โดยใช้สถิติ Mauchly's Test of Sphericity ดังตาราง 5

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความแตกต่างระหว่างตัวแปรพฤติกรรมกำรปรับตัวที่ทำการวัดซ้ำ

Within Subjects Effect	Mauchly's W	Chi-Square	df	Sig.	Epsilon		
					Greenhouse-Geisser	Huynh-Feldt	Lower-bound
พฤติกรรมกำรปรับตัว	1.00	<0.001	0	-	1.00	1.00	1.00

จากตาราง 5 ตัวแปรพฤติกรรมกำรปรับตัว พบว่า ค่า Mauchly's Test of Sphericity ไม่สามารถคำนวณได้ เนื่องจากมีความแปรปรวนของข้อมูลน้อย จึงทำการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกำรปรับตัว ระหว่างระยะการวัดผลในกลุ่มทดลอง ดังตาราง 6

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำของตัวแปรพฤติกรรมกำรปรับตัว

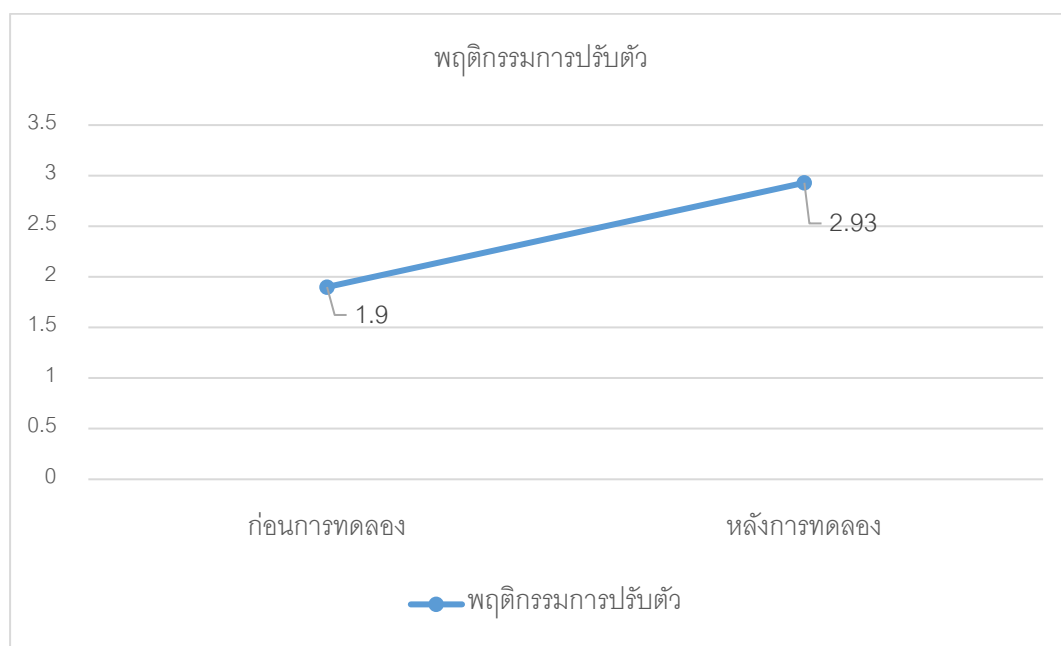
แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value	η^2
ระยะการวัดผล	13.68	1	13.68	2314.56	<0.001	.989
Error (ระยะการวัดผล)	0.14	25	0.01			

จากตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างระยะการวัดผล (ก่อนการทดลอง - หลังการทดลอง) พบว่า ระหว่างระยะการวัดผลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($F = 2314.56$, $p\text{-value} = <0.001$) แสดงให้เห็นว่า คะแนนพฤติกรรมกำรปรับตัวมีความแตกต่างกันไปในระยะการวัดผล ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบอิทธิพลย่อย (Simple Effect) เพื่อพิจารณาความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมกำรปรับตัวในแต่ละระยะการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง ด้วยการเปรียบเทียบรายคู่ (Pairwise comparison) ดังตาราง 7

ตาราง 7 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนพฤติกรรมกำรปรับตัว ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มควบคุม

ระยะการวัด	M	SE.	Mean Difference (D)	SE.	p-value
ก่อนการทดลอง	1.90	0.02			
หลังการทดลอง	2.93	0.01	-1.02	0.02	<0.001

จากตาราง 7 การเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนพฤติกรรมการปรับตัว ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนหลังการทดลองเพิ่มขึ้นจาก ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($D = -1.02$, $SE = 0.02$)



ภาพประกอบ 2 กราฟเส้นแสดงคะแนนพฤติกรรมกรรการปรับตัวของกลุ่มทดลอง

สมมติฐานข้อที่ 2 กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีการปรับตัวเพิ่มขึ้นมากกว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมในระยะหลังการทดลอง

การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำ (Two-way ANOVA with repeated measurement)

การทดสอบความแปรปรวนของแต่ละตัวแปรที่ทำการวัดซ้ำ เพื่อตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในเรื่อง Compound symmetry โดยใช้สถิติ Mauchly's Test of Sphericity ดังตาราง 8

ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความแตกต่างระหว่างตัวแปรพฤติกรรมการปรับตัวที่ทำการวัดซ้ำ

Within Subjects Effect	Mauchly's W	Chi-Square	df	Sig.	Epsilon		
					Greenhouse-Geisser	Huynh-Feldt	Lower-bound
พฤติกรรมการปรับตัว	.895	5.44	2	.066	.905	.956	.500

จากตาราง 8 ตัวแปรพฤติกรรมการปรับตัว พบว่า ค่า Mauchly's Test of Sphericity ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (Mauchly's = .895, $\chi^2 = 5.44$) ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นคือมีความแปรปรวนเป็น Compound symmetry เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปรับตัว ระหว่างระยะการวัดผลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังตาราง 9

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำของตัวแปรพฤติกรรมการปรับตัว

แหล่งความแปรปรวน		SS	df	MS	F	p-value	η^2
ระยะการวัดผล x กลุ่ม	Sphericity						
	Assumed	6.80	2	3.40	756.01	<0.001	.938
ระยะการวัดผล	Sphericity						
	Assumed	11.16	2	5.58	1240.82	<0.001	.961
Error (ระยะการวัดผล)	Sphericity						
	Assumed	0.45	100	0.01			

จากตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปฏิสัมพันธ์แบบสองทางระหว่างระยะการวัดผล (ก่อนการทดลอง - หลังการทดลอง - ติดตามผล) และการแบ่งเป็นกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างระยะการวัดผลกับการแบ่งกลุ่ม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 ($F = 756.01$, $p\text{-value} = <0.001$) แสดงให้เห็นว่า คะแนนพฤติกรรมการปรับตัวมีความแตกต่างกันไปในแต่ละระยะการวัดผล และแตกต่างกันเมื่อแบ่งตามกลุ่ม จากปฏิสัมพันธ์ของตัวแปรที่พบนี้ ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบอิทธิพลย่อย (Simple Effect) เพื่อพิจารณาความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการปรับตัวในแต่ละระยะการวัดผล จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการเปรียบเทียบรายคู่ (Pairwise comparison) ดังตาราง 11 และทำการเปรียบเทียบความแตกต่างในแต่ละระยะการวัดผล ดังตาราง 10

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรพฤติกรรมการปรับตัว ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value	η^2
กลุ่ม	17.50	1	17.50	1182.02	<0.001	.959
Error	0.74	50	0.01			

จากตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรพฤติกรรมการปรับตัว ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ความแปรปรวนของตัวแปรพฤติกรรมการปรับตัว ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($F = 1182.02$, $p\text{-value} = <0.001$) แสดงให้เห็นว่า คะแนนพฤติกรรมการปรับตัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกัน

ตาราง 11 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนสติทางเทคโนโลยี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

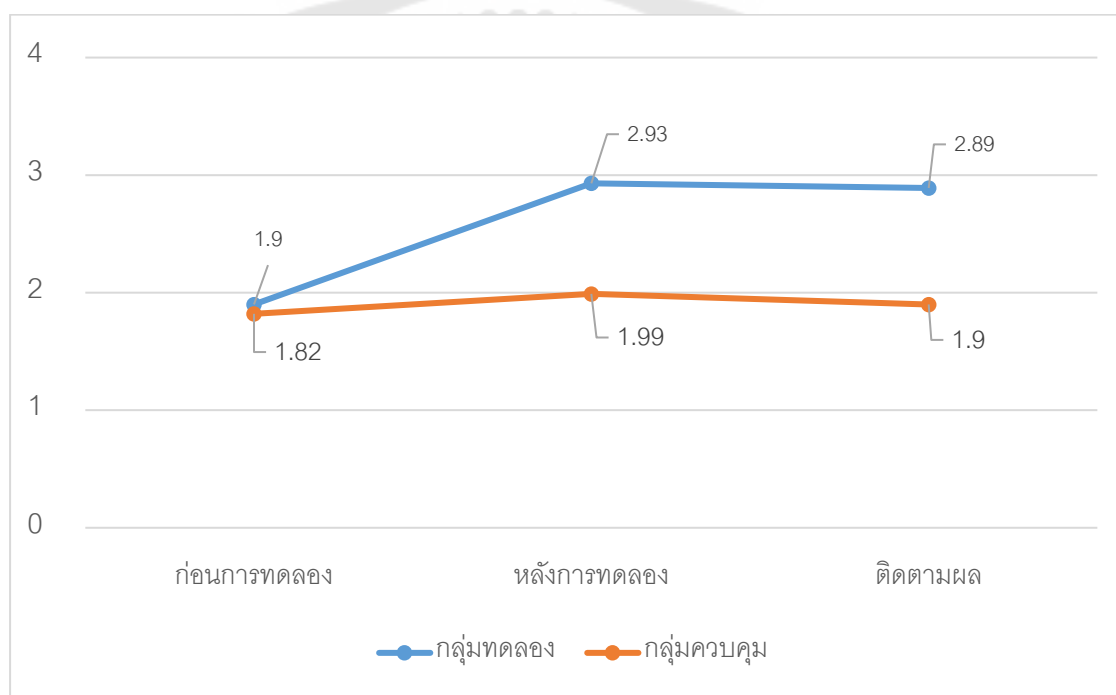
กลุ่ม	Mean Different (d)	SE.	p-value
กลุ่มทดลอง - กลุ่มควบคุม	0.67	0.02	<0.001

จากตาราง 11 การเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนสติทางเทคโนโลยี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($d = 0.67$, $SE. = 0.02$, $p\text{-value} = <0.001$)

ตาราง 12 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนพฤติกรรมการปรับตัว จำแนกตามระยะเวลาการวัดผล

ระยะเวลาการวัดผล	กลุ่ม	M	SE.	B	SE.	t	p-value
ก่อนการทดลอง	ทดลอง	1.90	0.02	0.08	0.03	2.84	.006
	ควบคุม	1.82	0.02				
หลังการทดลอง	ทดลอง	2.93	0.01	0.94	0.02	49.78	<0.001
	ควบคุม	1.99	0.01				
ติดตามผล	ทดลอง	2.89	0.02	0.98	0.02	37.74	<0.001
	ควบคุม	1.90	0.02				

จากตาราง 12 การเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนพฤติกรรมการปรับตัว จำแนกตามระยะการวัดผล พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .001 คือ 1) ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($B = 0.08, SE. = 0.03, t = 2.84$) 2) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($B = 0.94, SE. = 0.02, t = 49.78$) และ 3) ระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($B = 0.98, SE. = 0.02, t = 37.74$)



ตาราง 13 กราฟเส้นแสดงคะแนนพฤติกรรมการปรับตัว จำแนกตามกลุ่มในแต่ละระยะการวัดผล

ผลการวิจัยระยะที่ 3 ช่วงหลังการทดลอง (ติดตามผล)

การวิจัยช่วงหลังการทดลอง เป็นการศึกษาด้านเชิงคุณภาพเพื่ออธิบายผลการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัวและความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยผู้วิจัยได้ใช้การอภิปรายกลุ่ม (Focus Group Discussion) กับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในกลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรม โดยสามารถสรุปประเด็นที่เกี่ยวข้องได้ดังต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัว แบ่งออกเป็น

1.1 การตอบสนองความต้องการของตนเองในเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

1.1.1 สามารถดูแลตนเองและบุตรได้

ผลจากการอภิปรายกลุ่มพบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยเล่าประสบการณ์ที่ได้รับจากการเรียนรู้ในการเข้าร่วมโปรแกรม ทำให้เกิดความตระหนัก ความเข้าใจ ความใส่ใจในการที่จะดูแลตนเองในขณะที่ตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง และสามารถนำไปปฏิบัติได้ เพื่อให้ตนเองและบุตรที่เกิดมามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง

“พี่ทำให้หนูได้รู้ว่าการดูแลตนเองต้องทำอะไรบ้าง บางทีสมุดสีชมพูที่พยาบาลแจกไป เอาจริงนะพี่ ไม่เคยเปิดอ่านเลยอะ และไม่ได้สนใจด้วยว่าต้องกินอะไรถึงจะดี สิ่งของตัวเองยังไง เนี่ยเพิ่งเข้าใจว่า ตอนเนี่ยรู้เลยว่าต้องสังเกตตัวเองยังไง ลูกคืบใหม่ ท้องแข็งถี่ป่าว ประมาณเนี่ยค่ะ” (แอปเปิ้ล)

“การฝากครรภ์ก็สำคัญมาก ถ้าไม่ใส่ใจหรือปล่อยเลยตามเลย ไม่ไปตามหมอนัด ถ้าเกิดลูกผิดปกติเนี่ยเราก็ไม่รู้เลย สำคัญจริงๆ ตอนเราตัวคนเดียวก็ไม่เท่าไรหรอก พอมีอีกชีวิตหนึ่งในท้องเรา เราก็ต้องดูแลเขาดีๆ กินของดีๆ บำรุงเราด้วย ลูกด้วย ลูกเกิดจะได้แข็งแรง” (มะนาว)

“นี่ท้องแรกก็รู้อย่าง บางทีแม่บอกว่าอันนี้ทำได้ ไม่ได้ กินนมด้วยมีประโยชน์ หนูก็ไม่อยากกินหรอก แต่พอมมาได้เรียนก็ตื่นะพี่ ได้เข้าใจอะไรหลายอย่าง ข้อดีข้อเสียต่างๆ ทำให้หนูสามารถดูแลและปฏิบัติตัวได้ถูกต้องมากขึ้น” (เชอรี่)

“ตอนท้องเนี่ยเหนื่อยเหมือนกันนะ ทำไรก็ดูลำบาก แต่พอได้เรียนก็พอจะรู้ว่าทำตัวยังไง ตอนท้อง ยิ่งตอนที่ให้อาบน้ำลูก ห่อตัว ให้นมลูก ที่จริงเราก็ทำได้นะ ตอนแรกคิดว่ายาก ศึกดาที่พี่เอามาอะเหมือนเด็กจริงๆเลย ขอขอบคุณพี่นะที่ให้เราได้ทำ เป็นการฝึกไปในตัวก่อนได้ทำของจริง” (ส้ม)

“เนี่ยตอนเนี่ยระมัดระวังตัวเองมากขึ้นเยอะเลย เลี่ยงกิน นอนให้พอแต่ก่อนกว่าจะได้นอน ติดซีร่อนอนดึกไปอีก ก็ไม่ได้คิดเยอะทำตัวปกติ ลืมไปว่ามีลูก พอพี่บอกนะปรับใหม่หมด ต้องคิดเยอะขึ้น คิดถึงผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้น” (องุ่น)

1.1.2 ทำหน้าที่แม่ได้

ผลจากการอภิปรายกลุ่มพบว่า มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกเข้าใจถึงบทบาทของการทำหน้าที่แม่ตั้งแต่อยู่ในครรภ์ และเชื่อว่าตนเองจะเป็นแม่ที่ดีที่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ โดยการให้ความรักความผูกพัน การดูแลเอาใจใส่ เพราะเป็นหน้าที่ที่ยิ่งใหญ่ที่ต้องรับผิดชอบ

“พี่เชื่อไหมก่อนหน้านี้นะ ไม่เคยคิดว่าตัวเองจะเป็นแม่คนได้เลย แต่พอพี่บอกว่าเราทำได้ แคนั้นล่ะ หนูเลยบอกตัวเองว่าเราต้องทำให้ได้ เราทำเขาเกิดมาแล้วก็ต้องรับผิดชอบในสิ่งที่ทำให้ดีที่สุด” (ลำไย)

“หน้าที่แม่มันยิ่งใหญ่มากค่ะ แต่หนูก็จะพยายามทำมันให้ได้ เพราะเขาไม่ได้ผิดอะไร หนูต้องเลี้ยงเขาให้ได้ ไม่ว่าจะเหนื่อยหรือลำบากแค่ไหน คนอื่นเขาลำบากกว่าหนูอีกเขายังเลี้ยงได้เลย ตอนที่พี่ให้ฝึกอาบน้ำเด็ก มันไม่ง่ายเลยนะพี่ ยากมากสำหรับหนู แต่หนูก็พยายามทำค่ะ” (ส้มโอ)

“ไม่เคยคิดว่าจะได้เป็นแม่คนเร็วขนาดนี้ แต่มันพลาดไปแล้วก็ต้องเดินหน้าต่อ ถอยไม่ได้ จะทำให้ดีที่สุดเพื่อเขาค่ะ” (แตงโม)

“เหมือนเราต้องเริ่มต้นการเปลี่ยนแปลง ต้องปรับตัวหลายอย่าง ยิ่งการเป็นแม่มันไม่ง่ายเลยอะ ต้องให้ความรัก ดูแลเอาใจใส่ เหนื่อยก็ต้องทน ทำให้เต็มที่ ไม่รู้จะทำได้แค่ไหน แต่ก็ทำมันให้ดีที่สุด คิดถึงแม่เลยตอนเนี่ยกว่าจะเลี้ยงเราโตได้ขนาดเนี่ย” (ฝรั่ง)

“จากวัยรุ่นกลายเป็นแม่เลย ไม่ง่ายเลยคะ ตอนแรกคิดว่าเราเนี่ยนะจะเป็นแม่คน ตัวเองยังเอาไม่รอดเลย จะดูแลเลี้ยงลูกได้ไง แต่พอพี่ให้ทำกิจกรรมหลายๆอย่าง ถ้าเรามีเป้าหมายชัดเจน ว่าเราต้องทำได้ตามสิ่งที่เราตั้งไว้ แล้วลงมือทำ หนูคิดว่าน่าจะทำได้ เพราะแม่หนูก็คอยช่วยด้วย” (มะปราง)

1.1.3 การช่วยเหลือของครอบครัว

ผลจากการอภิปรายกลุ่มพบว่า การได้รับความช่วยเหลือที่ดีที่สุดของมารดาวัยรุ่น คือ ครอบครัว เพราะครอบครัวมีความใกล้ชิดกับมารดาวัยรุ่นมากที่สุด หากได้รับการยอมรับจากครอบครัวก็ยิ่งทำให้มารดาวัยรุ่นคิดว่าเขาไม่ได้เผชิญกับปัญหาเพียงลำพัง ครอบครัวพร้อมช่วยเหลือให้ปัญหาต่างๆที่มารดาวัยรุ่นกำลังเผชิญอยู่สามารถผ่านพ้นไปได้ด้วยดี

“ครอบครัวสำคัญมากสำหรับหนู ถ้าวันนั้นพ่อไม่ให้ภัย ก็ไม่รู้ว่าจะเป็นไงคะ แม่ก็ช่วยพูดกับพ่อ ตอนนี่คือทุกคนช่วยหนูทุกเรื่องเลยคะ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาหารการกิน พาไปหาหมอ คอยถามไถ่ตลอดเวลา จนตอนนี้ชื่อของเตรียมไว้ให้หลานแล้วคะ” (พุทรา)

“การได้รับการยอมรับ การได้รับกำลังใจจากครอบครัวคะ มันทำให้หนูปลดล็อคทุกอย่างเลยคะ ตอนแรกที่รู้ว่าท้องนี้ไม่กล้าเข้าบ้านเลยคะ กลัวพ่อแม่ว่าคะ แต่พอไปไม่รอด ก็กลับมาบ้าน พี่รู้ใหม่พ่อกับแม่เห็นหนูร้องไห้เลย กอดหนู นี่พูดไปก็จะมีเรื่องให้... เหตุการณ์ครั้งนั้นทำให้รู้เลยว่า คนที่รักเรามากที่สุดก็ครอบครัวเรานี่แหละ เขาช่วยเราได้มากจริงๆ” (ละมุด)

“เชื่อว่าทุกคนในนี้ได้รับการดูแลจากครอบครัวเป็นอย่างดี รวมถึงเราด้วย นี่บอกกับตัวเองว่าจะไม่สร้างความเดือดร้อนให้กับครอบครัวอีก บ้านเราไม่ได้รวย พอเราท้องก็เพิ่มภาระให้ที่บ้าน แฟนเราก็ไม่รับผิดชอบ แต่พ่อกับแม่ก็บอกไม่เป็นไร เราจะช่วยกัน ดูดิ้น้ำตาแตกอีกแระ...” (มังคุด)

“ไม่เคยคิดว่าเรื่องนี้จะเกิดกับตัวเองเลย ทำใจนานมากกว่าจะบอกที่บ้าน แต่ก็คิดว่าเดี๋ยวพ่อกับแม่ก็ต้องรู้ ก็เลยบอก สรุปว่าพ่อไล่ให้ไปเอาเด็กออก แถมค่าอีก แต่เราก็ตีบอกไม่เอา ออก แม่ก็บอกว่าเดี๋ยวให้พ่ออารมณ์ดีก่อนแม่จะคุยให้ ก็ไม่มองหน้ากันอยู่นาน วันนั้นเราเลยตัดสินใจเดินไปขอขมาพ่อ พ่อก็พูดออกมาว่าดูแลตัวเองกับลูกดี ๆ หลานคนเดี๋ยวพ่อเลี้ยงได้ แค่นั้นร้องไห้โฮเลยคะ หลังจากนั้นทุกอย่างก็ดีขึ้น คุยกันมากขึ้น เข้าใจกันมากขึ้นด้วยคะ” (มะเฟือง)

“กำลังใจหนูเลยคะ อันนี้สำคัญมาก ถ้าไม่มีครอบครัวช่วยเหลือไม่รู้ว่าจะเป็นยังไงเลยคะ ให้ทั้งความรัก ความเข้าใจ สอนหนู ดูแลหนูทุกอย่างเลยคะ” (มะไฟ)

2. การเปลี่ยนแปลงด้านความสุขในชีวิต แบ่งออกเป็น

2.1 การเห็นคุณค่าในตนเอง

ผลการอภิปรายกลุ่มพบว่า มารดาวัยรุ่นมีความคิดที่จะพัฒนาตนเองในการทำหน้าที่ของมารดาให้ดีที่สุด จึงทำให้มองเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น ไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรคที่จะทำให้ได้ตามที่ตนเองคิด และทำให้ได้รู้จักตนเองมากขึ้น

“ตั้งแต่หนูท้องเนี่ย ทำไมไม่ถูกเลยว่าคุณต้องดูแลตนเองและลูกยังไงบ้าง พอพี่มาสอนให้ทำโน่นนี่นั่น ยังตอนที่อาบน้ำให้ตุ๊กตาเด็กอะ มันไม่ง่ายเลยคะ แต่พอได้ทำก็รู้สึกดี แบบนี้เราก็อทำได้ หนูก็เป็นแม่ที่ดีได้ใช่ไหมพี” (ละมุด)

“การเป็นแม่ไม่ง่ายเลยคะ หนูเข้าใจแม่มากขึ้นเลย แต่พอรู้ว่าต้องทำหน้าที่แม่ก็ไม่ว่าจะทำได้ดีรีเปล่า แต่พอหนูมองดูเพื่อนๆทำ ก็คิดว่าหนูก็ต้องทำได้สิ ไม่เห็นยากเลย” (สาลี)

“รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามากขึ้น รู้จักตนเองมากขึ้น หน้าที่แม่มันยิ่งใหญ่ซะพี หนูจะทำได้ และทำให้ดีด้วยเพื่อลูก หนูจะเลี้ยงเขาให้ดีเลย ไม่ทำให้ใครเดือดร้อน” (มะปราง)

“หนูว่าหนูมีความสุขขึ้นนะได้รู้จักตนเองมากขึ้น รู้จักการวางแผนเป้าหมายให้ชัด แล้วทำมันให้ได้ แค่นี้หนูก็ว่าโอเคนะ” (มะนาว)

2.2 เกิดความมั่นใจในตนเอง

ผลการอภิปรายกลุ่มพบว่า มารดาวัยรุ่นหากได้รับการฝึกทักษะที่ตนเองสนใจอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง เช่น การอาบน้ำทารก การป้อนนมบุตร การห่อตัว ก็จะทำให้เกิดความมั่นใจในการดูแลบุตรเพิ่มมากขึ้น และจะไม่ทำให้เกิดภาวะเครียดหากเกิดความมั่นใจในการทำทักษะต่างๆ

“ที่ให้ฝึกอะ มันดีมากเลยคะ ถ้าได้ทำบ่อยๆคงดีเลยคะพี จะได้มั่นใจ ไม่ทำลูกตนเองหลุดมือ ตุ๊กตาดิ้นไม่ได้แต่ลูกเราดิ้นแน่นอน ต้องฝึกเยอะๆ” (แอปเปิ้ล)

“ตอนนี้กลับไปฝึกหัดอาบน้ำหลานที่บ้านอยู่คะ ลูกของน้ำ อาบยากอยู่คะ น้ำเย็นประกบเลย แต่เขาก็ช่วยสอน ตอนนี้เริ่มพอทำได้บ้างแล้ว มันใจขึ้นคะ ตอนแรกนี่กลัวๆกลัวๆ” (ผักแพง)

“อุ้มเด็กยังอุ้มไม่เป็นเลยคะไม่รู้จะจับตรงไหนก่อน พอพี่สอนวิธีการอุ้มก็พอจะจับจุดได้ กลัวตรงคอคะเพราะคออ่อน ตอนแรกไม่กล้าอุ้มไม่กล้าจับ กลัวทำเขาเจ็บ แต่พอได้ทำก็ไม่น่ายาก แต่คงต้องฝึกบ่อยๆจะได้ชำนาญ มีหลายอย่างที่ต้องฝึกคะ” (แตงโม)

“การทำกับเด็กนี้ต้องระวังมากๆเลยคะ คิดว่าทักษะหลายอย่างในการดูแลเด็กต้องทำบ่อยๆเพื่อให้เรานั้นใจก่อน แล้วเราจะกล้าทำ ยิ่งถ้ามีคนสอนใกล้ชิดจะดีมากๆเลยคะ เหมือนตอนที่พี่ทำอะคะ” (มะพร้าว)

2.3 การมองโลกในแง่ดี

ผลการอภิปรายกลุ่มพบว่า มารดาวัยรุ่นมองว่าการมองโลกในแง่ดี คิดแต่สิ่งดีๆ คิดบวก ทำให้มีผลต่อทางด้านจิตใจมาก ทำให้ทุกอย่างดูราบรื่น รู้สึกดี มีความสุข ทำให้ไม่เกิดความเครียด

“หนูว่าสังคมนี้มีทั้งดีและไม่ดีเนอะ พี่ว่าไหม สิ่งดีๆมันเยอะ แต่ถ้ามองว่า ก็แล้วแต่คิดนะพี่ว่าเราจะคิดอย่างไร อย่างหนูท้องเนี่ย ถ้าคิดไปเอาออกก็ไม่ดีอีก หนูเราคิดว่า เออ ลูกออกมาคงทำให้เรามีความสุขเนอะ แบบเนี่ยพี่ คิดดีไว้ดีที่สุด” (มะเฟือง)

“ตอนทะเลาะกับแฟน บางทีหนูโมโหมากเลยนะ แต่พอคิดอีกทีโมโหแล้วได้อะไร คิดแต่สิ่งดีๆดีกว่าจะได้ไม่กระทบลูกด้วย คิดบวกไว้เดี๋ยวเขาก็มาง้อ(หัวเราะ) หนูเป็นคนมีจินตนาการเยอะนะพี่ สรุปว่าคิดดี ไม่ปวดหัว” (ละมุด)

“บางทีก็มองว่าทำไมต้องมาท้องด้วย ยังเด็กอยู่เลย โทษตัวเองนะ แต่พอพี่มาให้ข้อคิดต่างๆ ก็ทำให้ความคิดเปลี่ยนนะ ให้มองโลกในแง่ดี คิดบวกเอาไว้ ไม่ต้องสนใจคนอื่น มันก็แฮปปี้ดีนะพี่” (ลำไย)

“ปัญหาหนูเยอะนะ แต่พอมองดูคนอื่นปัญหาเราเล็กไปเลย ทำไมเขาอยู่ได้ อืมอันนี้่น่าคิด เราก็พยายามคิดบวกเอาไว้ คิดแต่สิ่งดีๆอะพี่ แค่นั้น จิตใจเราจะได้มีความสุข” (มะพร้าว)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่ออธิบายผลการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัวและความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในมิติของการปรับตัวและความสุขในชีวิต แบ่งได้เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัว คือ การตอบสนองความต้องการของตนเองในเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งเกี่ยวกับการที่มารดาวัยรุ่นสามารถดูแลตนเองและบุตรได้ ทำให้เกิดความตระหนัก ความเข้าใจ ความใส่ใจในการที่จะดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ และนำไปปฏิบัติได้ การทำหน้าที่แม่ สามารถเข้าใจถึงบทบาทของการทำหน้าที่แม่ตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนคลอด และเชื่อว่าตนเองจะเป็นแม่ที่ดีที่สุดที่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ โดยการให้ความรักความ

ผูกพัน การดูแลเอาใจใส่ที่ดี และการช่วยเหลือของครอบครัว คือสิ่งที่ดีที่สุดเพราะครอบครัวมีความใกล้ชิดกับมารดาวัยรุ่นมากที่สุด หากได้รับการยอมรับจากครอบครัวก็ยิ่งทำให้มารดาวัยรุ่นคิดว่าเขาไม่ได้เผชิญกับปัญหาเพียงลำพัง ครอบครัวพร้อมช่วยเหลือให้ปัญหาต่างๆที่มารดาวัยรุ่นกำลังเผชิญอยู่สามารถผ่านพ้นไปได้ด้วยดี และส่วนที่ 2 การเปลี่ยนแปลงด้านความสุขในชีวิต คือมารดาวัยรุ่นเกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง มีความคิดที่จะพัฒนาตนเองในการทำหน้าที่ของมารดาให้ดีที่สุด ไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรคที่จะทำให้ได้ตามที่ตนองคิด และทำให้ได้รู้จักตนเองมากขึ้น เกิดความมั่นใจในตนเองในการฝึกทักษะที่ตนเองสนใจทำเช่น การอาบน้ำทารก การป้อนนมบุตร การห่อตัว อย่างสม่ำเสมอจนไม่เกิดความเครียดและสามารถทำออกมาได้ดี และ การมองโลกในแง่ดี คิดแต่สิ่งดี ๆ คิดบวก ทำให้มีผลต่อทางด้านจิตใจมาก ทำให้ทุกอย่างดูราบรื่น รู้สึกดี มีความสุข ทำให้ไม่เกิดความเครียด



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับตัวในภาวะวิกฤติเพื่อส่งเสริมความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ด้วยรูปแบบการวิจัยผสมผสานวิธี โดยการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ การวิจัยระยะที่ 1 ช่วงก่อนการทดลอง เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติ และนำผลการวิจัยจากช่วงก่อนการทดลองมาสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤติของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม การวิจัยระยะที่ 2 ช่วงการทดลอง เป็นการเชิงทดลอง (Intervention Design) ดำเนินการทดลองตามแผนการทดลอง โดยมีการวัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest - Posttest Control Group Design) และระยะติดตามผล เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมที่มีผลต่อความสุขในชีวิตของแม่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤติของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และระยะที่ 3 ช่วงหลังการทดลอง เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่ออธิบายผลการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัวและความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทั้งนี้งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ระยะดังนี้

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยระยะที่ 1 ช่วงก่อนการทดลอง

การวิจัยช่วงก่อนการทดลองเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้ เป็นมารดาที่เคยมีประสบการณ์การเป็นมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในช่วงอายุ 15-19 ปี ที่สามารถและปรับตัวได้จนผ่านวิกฤติในช่วงระยะเวลานั้นมาได้ จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงก่อนการวิจัย คือแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งจะมุ่งเน้นเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวและเงื่อนไขของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา(Content Analysis) เริ่มจากการถอดเทปแบบคำต่อคำ ถอดรหัส จัดระเบียบข้อมูล ด้วยการหาข้อย่อย หัวข้อหลัก ประเด็นย่อย ประเด็นหลัก ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความน่าเชื่อถือ

ของข้อมูลเพื่อนำไปสร้างโปรแกรมฯ ต่อไป จากข้อค้นพบดังกล่าวผู้วิจัยนำเสนอผลการอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติ

ซึ่งผลการวิเคราะห์จากประสบการณ์ของมารดาวัยรุ่นที่เคยผ่านการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติ สะท้อนให้เห็นว่า การปรับตัวทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านสรีระ เป็นการดูแลตนเองในเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับร่างกายขณะตั้งครรภ์ โดยเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงอาหารที่อาจจะส่งผลเสียกับตนเองและบุตรในครรภ์ การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ เพราะขณะที่ตั้งครรภ์อาจอ่อนเพลีย และเหนื่อยง่ายได้ การบริหารร่างกายที่ถูกต้อง จะส่งผลให้ร่างกายสดชื่น ระบบไหลเวียนเลือดดี ลดภาวะแทรกซ้อนได้ การสังเกตภาวะแทรกซ้อนเพื่อเป็นการเฝ้าระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ และหากเกิดภาวะแทรกซ้อนควรรีบพบแพทย์ทันที และการฝากครรภ์ตามนัด ทำให้ทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง การได้รับคำแนะนำ การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง 2) ด้านอัตมโนทัศน์ ประกอบด้วย การมองเห็นคุณค่าในตนเอง เกิดการยอมรับตนเองในการเปลี่ยนแปลง เกิดความเชื่อมั่นในตนเองที่จะสามารถดูแลตนเองและบุตรได้ และการมองโลกในแง่ดีเป็นสามารถจัดการอารมณ์ของตัวเองได้ดี สร้างความรู้สึกที่ดี จิตใจผ่องใส พุดคุยถึงแต่เรื่องดีๆ 3) ด้านบทบาทหน้าที่ คือความรักความผูกพันที่มีต่อบุตรซึ่งเป็นการแสดงออกของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ความรับผิดชอบในการเป็นแม่ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ต้องทำ หลีกเลี่ยงไม่ได้ การหาข้อมูลการเป็นแม่มือใหม่จากในสื่อสังคมออนไลน์ การอ่านหนังสือ การสอบถามข้อมูล หรือได้รับคำแนะนำจากคนในครอบครัว และนำความรู้ที่ได้นำมาปรับใช้ให้เหมาะสม และ 4) ด้านการพึ่งพาอาศัย ได้แก่ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ด้วยการได้รับความเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากคนในครอบครัว หรือบุคคลที่ใกล้ชิด และการให้กำลังใจกันจะช่วยให้มารดาวัยรุ่นดูแลตนเองและบุตรได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยการปรับตัวจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของนักศึกษา: กรณีศึกษาจังหวัดหนึ่งในภาคใต้ ของอังคณา ณรงค์ฤทธิ และคณะ (2561) พบว่า นักศึกษาที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีการปรับตัว 3 ด้าน ได้แก่) ด้านอัตมโนทัศน์ มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง กล่าวคือ มีความเชื่อมั่นว่าตนสามารถเรียนต่อไปพร้อมกับการตั้งครรภ์และเลี้ยงลูกได้ มีการคิดในแง่บวก การปรับการแต่งกายเพื่อปกปิดการตั้งครรภ์ และการพึ่งตนเอง เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น สามารถเลี้ยงตนเองและลูกได้ รวมไปถึงการใช้ชีวิต ในขณะที่เดียวกันก็พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมแสดงออกในการยอมรับการตั้งครรภ์ด้วยการดูแลสุขภาพร่างกาย การเข้ารับการรักษา การสร้างสัมพันธภาพกับทารก มีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเองจากการเจ็บป่วยจากการตั้งครรภ์

ก็มีวิธีดูแลตนเองตามอาการและโรคประจำตัวของแต่ละคน ยอมรับบทบาทการเป็นแม่ โดยได้รับการสนับสนุนการดำรงบทบาทจากครอบครัว โรงเรียน เพื่อนบ้าน และชุมชน โดยมีลูกเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความรู้สึกเชิงบวก ความสุข และความสำเร็จในการทำหน้าที่แม่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยการปรับตัวของแม่วัยรุ่นตอบสนองบทบาทความเป็นแม่:ศึกษาเฉพาะกรณีคลินิกโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ของกุสุมา หมวกมณี และมาตี ลิมสกุล (2563)

2. เงื่อนไขที่สามารถปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติ

การทำความเข้าใจเกี่ยวกับเงื่อนไขที่สามารถปรับตัวในภาวะวิกฤติ คือ การยอมรับความจริงและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากความไม่พร้อมในการตั้งครมไม่พร้อม โดยการทำให้ยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น เพื่อให้ตนเองสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ การได้รับกำลังใจ จากบุคคลรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว สามี ญาติพี่น้อง และเพื่อน จะเป็นจากคำพูด หรือการกระทำจนทำให้มาดาวัยรุ่นเกิดกำลังใจที่จะสามารถปรับตัวในการดูแลตนเองและบุตรได้ และสุดท้ายการกล้าเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ต้องผ่านปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นให้ได้ โดยไม่เกิดปัญหาหรือเป็นการทำร้ายใคร ซึ่งพบว่าวัยรุ่นตั้งครมที่สามารถปรับตัวได้จะสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขสามารถอบรมเลี้ยงดูบุตรได้ กล้าเผชิญกับปัญหาจนสามารถแก้ปัญหาได้ ส่วนเงื่อนไขที่ทำให้หญิงตั้งครมวัยรุ่นปรับตัวได้เป็นเงื่อนไขส่วนบุคคล สังคมและสิ่งแวดล้อมตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยกระบวนการปรับตัวและการอบรมเลี้ยงดูบุตรของแม่วัยรุ่นที่ต้องดูแลบุตรเพียงลำพัง : กรณีศึกษาผู้ใช้บริการของสหทัยมูลนิธิ ของพัชชา เจิงกลิ่นจันทร์ (2556)

การวิจัยระยะที่ 2 ช่วงการทดลอง

เป็นการวิจัยในระยะทดลองที่นำข้อค้นพบในช่วงก่อนการทดลองด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤติของวัยรุ่นที่ตั้งครมไม่พร้อม ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีการพัฒนาความสุขในชีวิต (P.E.R.M.A) แนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอย แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self Efficacy) และแนวคิดทฤษฎีการกำกับตนเอง (Self Regulation) มีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 10 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤติของวัยรุ่นที่ตั้งครมไม่พร้อม ด้วยการทดสอบสมมติฐานการวิจัย คือ

1. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤติของวัยรุ่นที่ตั้งครมไม่พร้อมมีการปรับตัวเพิ่มขึ้นในระยะหลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบกับระยะก่อนการทดลอง

2. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีการปรับตัวเพิ่มขึ้นมากกว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมในระยะหลังการทดลอง

ในระยะนี้ดำเนินการทดลองด้วยการวัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest – Posttest Control group Design) เลือกกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ในการทดลองเป็นวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีอายุระหว่าง 15-19 ปี คัดเลือกตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวนทั้งสิ้น 52 คน จากนั้นแบ่งกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่ายเพื่อเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จนกระทั่งได้กลุ่มทดลองจำนวน 26 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 26 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยช่วงการทดลองประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดพฤติกรรมกรรมการปรับตัว 2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในช่วงการทดลองใช้การวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย โดยใช้สถิติดังนี้ สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistical) ประกอบด้วย จำนวนร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติอ้างอิง (Inferential Statistical) โดยใช้ ANOVA with repeated measurement และ Two-way ANOVA with repeated measurement ผลของการวิจัยช่วงการทดลอง สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ตามสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 1. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีการปรับตัวเพิ่มขึ้นในระยะหลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบกับระยะก่อนการทดลอง

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม คะแนนพฤติกรรมกรรมการปรับตัวก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนหลังการทดลองเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($D = -1.02$, $SE = 0.02$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในจังหวัดเพชรบุรี ของธนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒนิกิจ (2561) พบว่า หลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในกลุ่มทดลอง มีความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้ต่อความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจาก

บุคคลในครอบครัวและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (p-value < 0.01)

สมมติฐานข้อที่ 2 กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีการปรับตัวเพิ่มขึ้นมากกว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมในระยะหลังการทดลอง

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขในชีวิตต่อการปรับตัวในภาวะวิกฤตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .001 คือ 1) ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($B = 0.08, SE = 0.03, t = 2.84$) 2) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($B = 0.94, SE = 0.02, t = 49.78$) และ 3) ระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($B = 0.98, SE = 0.02, t = 37.74$) ซึ่งผลของการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการดูแลมารดา ก่อนคลอดของหญิงตั้งครรภ์ครั้งแรกของ Hossien Izadirad และคณะ (2017) พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีคะแนนการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ($p < 0.05$ ในขณะที่เดียวกันก็สอดคล้องกับการที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับความรู้ และฝึกทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับทารกและการดูแลทารกตั้งแต่ในระยะฝากครรภ์ การช่วยทบทวนความรู้จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีกำลังใจ มีความสุขในการทำบทบาทการเป็นมารดา มีความพึงพอใจในบทบาทมารดาของตนเองเพิ่มมากขึ้น สร้างความเชื่อมั่นในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการเลี้ยงดูทารก ของอาภัสรา เขียมสำอางค์ และคณะ (2557)

การวิจัยระยะที่ 3 ช่วงหลังการทดลอง

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่ออธิบายผลการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัวและความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมแบ่งได้เป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การเปลี่ยนแปลงด้านการปรับตัว คือ การตอบสนองของความต้องการของตนเองในเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งเกี่ยวกับการที่มารดาวัยรุ่นสามารถดูแลตนเองและบุตรได้ ทำให้เกิดความตระหนัก ความเข้าใจ ความใส่ใจในการที่จะดูแลตนเองในขณะที่ตั้งครรภ์ และนำไปปฏิบัติได้ การทำหน้าที่แม่ สามารถเข้าใจถึงบทบาทของการทำหน้าที่แม่ตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนคลอด และเชื่อว่าตนเองจะเป็นแม่ที่ดีที่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ โดยการให้ความรักความผูกพัน การดูแลเอาใจใส่ที่ดี และการช่วยเหลือของครอบครัว คือสิ่งที่ที่ดีที่สุดเพราะครอบครัวมีความใกล้ชิดกับมารดาวัยรุ่นมากที่สุด หากได้รับการยอมรับจากครอบครัวก็ยิ่งทำให้มารดาวัยรุ่นคิดว่าเขาไม่ได้

เผชิญกับปัญหาเพียงลำพัง ครอบครัวพร้อมช่วยเหลือให้ปัญหาต่างๆ ที่มารดาวัยรุ่นกำลังเผชิญอยู่สามารถผ่านพ้นไปได้ด้วยดี

ส่วนที่ 2 การเปลี่ยนแปลงด้านความสุขในชีวิต คือ มารดาวัยรุ่นเกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง มีความคิดที่จะพัฒนาตนเองในการทำหน้าที่ของมารดาให้ดีที่สุด ไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรคที่จะทำให้ได้ตามที่ตนเองคิด และทำให้ได้รู้จักตนเองมากขึ้น เกิดความมั่นใจในตนเองในการฝึกทักษะที่ตนเองสนใจทำเช่น การอาบน้ำทารก การป้อนนมบุตร การห่อตัว อย่างสม่ำเสมอจนไม่เกิดความเครียดและสามารถทำออกมาได้ดี การมองโลกในแง่ดี คิดแต่สิ่งดีๆ คิดบวก ทำให้มีผลต่อทางด้านจิตใจมาก ทำให้ทุกอย่างดูราบรื่น รู้สึกดี มีความสุข ทำให้ไม่เกิดความเครียดซึ่งเป็นผลดีกับทั้งมารดาวัยรุ่นและบุตร ซึ่งปัจจัยที่ร่วมทำนายความสุขของหญิงตั้งครรภ์ได้แก่ ความตั้งใจตั้งครรภ์ บุคลิกภาพ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ แรงสนับสนุนทางสังคมขณะตั้งครรภ์ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (มิ่งกมล อุตตสุรติ, 2561) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัญญา พลดเปลี่ยน (2560) พบว่าหากหญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีการมองโลกในแง่ดีและการเห็นคุณค่าในตนเองจะมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ ทำให้มีความพึงพอใจและเป็นสุขต่อการตั้งครรภ์ และมีความสามารถในการต่อสู้อุปสรรคโดยไม่ย่อท้อ มีความสุขในการทำบทบาทการเป็นมารดา มีความพึงพอใจในบทบาทมารดาของตนเองเพิ่มมากขึ้น สร้างความเชื่อมั่นในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการเลี้ยงดูทารก (อาภัสรา เขี่ยมสำอางค์ และคณะ, 2557)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1.1. โรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเชิงคุณภาพที่ได้ไปวางแผน เพื่อหาแนวทางในการสร้างแนวปฏิบัติในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการปรับตัวให้กับวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม

1.2. โรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดการเยี่ยมบ้านของวัยรุ่นตั้งครรภ์อย่างสม่ำเสมอเพื่อประเมินการมีความสุขจากการปรับตัวได้เป็นระยะๆ ตั้งแต่เริ่มรู้ว่าตั้งครรภ์ จนกระทั่งคลอดบุตร หากพบปัญหาจะได้หาแนวทางในการแก้ไขได้ทันที

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

2.1. พยาบาลหรือผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมในการปรับตัวให้กับวัยรุ่นตั้งครรภ์ในการดูแลตนเองทั้ง 4 ด้าน ให้สามารถนำความรู้ความเข้าใจที่ได้รับไปใช้ปฏิบัติได้อย่างจริง เพื่อส่งผลให้เห็นถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์

2.2. พยาบาลหรือผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลเชิงคุณภาพไปปรับใช้หรือสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในทางปฏิบัติทั้งในด้านของการปรับตัวและด้านของความสุขเพื่อเป็นการส่งเสริมการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ให้กับวัยรุ่นตั้งครรภ์

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

3.1 ควรมีการพัฒนาต่อยอดโปรแกรมฯไปปรับใช้กับมารดาวัยรุ่นที่คลอดบุตรแล้ว เพื่อส่งเสริมความสุขในการเลี้ยงดูบุตรให้มีคุณภาพต่อไป

3.2 งานวิจัยนี้มีการติดตามผลหลังการทดลองในระยะสั้นเพียง 1 เดือน ดังนั้นควรมีการติดตามผลจนกระทั่งคลอดบุตรอย่างต่อเนื่อง เช่น 6 เดือน 9 เดือน เพื่อติดตามการคงอยู่ของการปรับตัวตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์

3.3 ควรมีการขยายผลการศึกษาวิจัยไปยังครอบครัวทางสามี และครอบครัวของทางมารดาวัยรุ่น เพื่อให้มีส่วนช่วยในเรื่องของการปรับตัวในขณะตั้งครรภ์และสามารถช่วยเพิ่มความสุขให้กับมารดาวัยรุ่นได้



บรรณานุกรม

- Andrew, H. A. & Roy, C. (1991). Essential of the Roy adaptation model. In S. C. Roy & H. Andrew (Eds.). The Roy adaptation model: The definitive statement. Connecticut: Appleton & Lange.
- Argyle, M. (1987). The psychology cause of happiness. London: Methuen & Co. Ltd.
- Argyle, M., & Martin, M. (1991). The psychology cause of happiness: Subjective well-being. Oxford: Pergamon Press.
- Argyle, M., & Martin, M. (2001). The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being, The oxford happiness project. Oxford, UK: Oxford Brookes University.
- Bandura, A. (1977). Social Learning Theory. NJ: Prentice – Hall.
- Bandura, A. (1986). Social foundation of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.). Annals of child development: Six theories of child development. (pp. 1-60). Greenwich, CT: JAI Press.
- Boekaerts, M., & Corno, L. (2005). Self- regulation in the classroom: A perspective on assessment and intervention. Applied Psychology: An International Review, 54(2), 199-231.
- Coopersmith, S. (1981). The antecedent of self-esteem (2nd ed.). California: Consulting Psychologist Press.
- Creswell, J.W. (2015). A Concise Introduction to Mixed Methods Research. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dunkle Schetter, C & Tanner, L. (2012). Anxiety, depression and stress n pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice. Curr Opin Psychiatry,

25(2), 141-148.

Elster, A. B., Mc Anarney, C. E. & Lamb, M. E. (1983). Parental behaviour of Adolescent mother. *Pediatric*, 71(4), 492-503.

Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2(3), 300-319.

Glover, V. (2015). Stress: Effects on Neonatal and Child Development. In *International encyclopedia of the social & behavioural sciences*. (pp. 556-561). Amsterdam: Elsevier Inc.

Hobel, C. J., Goldstein, A., & Barrett, E. S. (2008). Psychosocial stress and pregnancy outcome. *Clinical Obstetrics & Gynecology*, 51(2), 333-348.

Kapoor, N., Rahman, S., & Kaur, T. (2018). Meaning of happiness: A qualitative inquiry among adolescents. *Indian Journal of Positive Psychology*, 9(1), 178-183.

Keys, J. J. & Hofling, C. K. (1974). *Basic psychiatric concepts in nursing*. (3rd ed.). Philadelphia: J. B. Lippincott.

Kline, T. J. (2005). *Psychological testing: A practical approach to design and evaluation*. Sage publications.

Lasarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. NY: Springer Publishing.

Lowdermilk, D. L., & Perry, S. E. (2006). *Maternity nursing*. (7th ed.). SL: Mosby.

Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005). Pursuing Happiness: The Architecture of Sustainable Change. *Review of General Psychology*, 9(2), 111-131.

Maslow, A. H. (1970). *Motivation and Personality* (2nd ed.). NY: Harper & Row.

Maslow, H. A. (1954). *Motivation and Personality*. NY: Harper & Bros.

May, K. A. & Mahlmeister, L. R. (1994). *Maternal and neonatal nursing: family - centred*

- care. (3rd ed.). Philadelphia: J. B. Lippincott.
- McGrath, J. M., Records, K., & Rice, M. (2008). Maternal depression and infant temperament characteristics. *Infant Behav Dev*, 31(1), 71-80
- Mercer, R. T. (1983). Predictor of Maternal Role Attainment at one year post birth. *Western Journal of Nursing Research*, 8(1), 9-32.
- Myers, D. G. (1995). *Psychology*. (4th ed.). NY: Von Hoffmann Press.
- Neeson, J. D. & May, K. A. (1986). *Comprehensive maternity nursing: Nursing process and childbearing family*. Philadelphia: J. B. Lippincott
- Pillitteri, A. (1995). *Maternal and child health nursing: Case of childbearing and family*. (2nd ed). NY: J. B. Lippincott.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. NY: Atria Books.
- Seligman, M. (1998). *Learned Optimism*. NY: Simon & Schuster.
- Seligman, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Srisaeng, P. (2003). *Self-esteem, stressful life events, social support and postpartum depression in adolescent mothers in Thailand*. (Doctoral dissertation). Case Western Reserve University, USA.
- Turk, R., Sakar, T., & Erkaya, R. (2017). The effect of pregnancy on happiness. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 237(2017), 1247 – 1243.
- Vasegh Rahimparvar, S. F., Hamzehkhan, M., Geranmayeh, M., & Rahimi, R. (2012). Effect of educational software on self-efficacy of pregnant women to cope with labor: A randomized controlled trial. *Arch Gynecol Obstet*, 286(1), 63–70”.
- Veenhoven, R. (2006). How do we assess how happy we are? Tenets implications and

tenability of three theories. Paper presented at the New Directions in the Study of Happiness: United States and International Perspectives. IN: University of Notre Dame.

Whitworth, M., & Cockerill, R. (2013). Antenatal management of teenage pregnancy. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive medicine*, 24(11), 323-328.

WHO. (2014). Adolescents: health risks and solutions. Retrieved from <http://www.searo.who.int/thailand/factsheets/fs0027/en/>

WHO. (2018). Adolescent birth rate Data by WHO region. Retrieved from <http://apps.who.int/gho/data/view.main.1610A?lang=en>

WHO. (2020). Adolescent Demographics. Retrieved from <https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/adolescent-data/adolescent---demographics>

WHO. (2020). Adolescent pregnancy. Retrieved from <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Wolters, C. A. (1998). Self-Regulated Learning and College Students' Regulation of Motivation. *Journal of Educational Psychology*, 90(2), 224-235.

Zimmerman, B. J. (1995). Self-regulation involves more than meta-cognition: A social cognitive perspective. *Educational Psychologist*, 30(4), 217-22.

กนกพร นทีชนสมบัติ. (2555). ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงผ่าน: กรณีศึกษาศาสตร์ที่จัดกิจกรรมปกติ. *วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ วิชาการ*, 16(31), 103-116.

กรมอนามัย. (2562). สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน. กรุงเทพฯ: สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข.

กัญฐิกา ชัยสวัสดิ์. (2546). ภาวะความสุขและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (ปริญญาานิพนธ์ วท.ม. สาขาวิชาสุขภาพจิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

กุลธิดา หัตถกิจพาดินชกุล, วรรรณา พาหุวัฒน์นกร, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, และ ดิฐกานต์ ปริบูรณ์หิรัญ

- สาร. (2555). ผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีต่อการปรับตัว ด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด. วารสารสภาการพยาบาล, 27(4), 84-94.
- เกสร มุ้ยจีน. (2559). การสร้างความสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 24(4), 678-680.
- จารีศรี กุลศิริปัญญา, (2562). วัยรุ่นตั้งครรภ์: จุดเปลี่ยนที่ท้าทาย. สืบค้นจาก <http://www.western.ac.th/media/attachments/2019/02/09/..pdf>
- จินตนา ยูนิพันธ์ และ วราภรณ์ ชัยวัฒน์. (2550). เอกสารคำสอนรายวิชาทฤษฎีทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉัตรจงกล ตุลยนิษกะ, จิรัชยา เจียวก๊ก และ วิชุนา สัตยารักษ์. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของสตรีวัยรุ่นในจังหวัดพัทลุง. การประชุมหาดีใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 8. สงขลา: มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.
- ชลดา กิ่งมาลา, ทศนีย์ รัวีวรกุล, และ อภาพร เผ่าวัฒนา. (2558). ผลของโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิง. วารสารพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ, 31(3), 25-34.
- ชูฤทธิ์ เต็งไตรสรณ์, พระครุชิต คุณวโร, และ อรุณีวีชิราพรทิพย์. (2551). การพัฒนามาตรวัดสุขภาวะ ของครัวเรือนพุทธ. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 17(6), 1650-1660.
- นพลักษณ์ หนักแน่น, และ สมศิริ นนทสวัสดิ์ศรี. (2559). ความสุขของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลในการเป็นพลเมืองโลก. วารสารเกื้อการุณย์, 1(23), 87-101.
- นภาพร มีบุญ และ สุริยะ หาญพิชัย. (2559). สาเหตุการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นในเขตพื้นที่อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี. วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 7(1), 71-81.
- นันท์ชัตต์สันท์ สกุลพงศ์. (2562). ผลของกิจกรรมกลุ่มด้านจิตวิทยาเชิงบวกต่อความสุขและการปรับตัวทางสังคม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนประจำ: การวิจัยแบบผสมผสานวิธี. วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, 11(1), 35-52.
- เนียรนิภา บุญอ้วน. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม, 15(2), 78-84.

- บุญมี ภูด่านบัว. (2556). ตัวตนใหม่: ประสบการณ์การเป็นมารดาของนักเรียนที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ. วารสารสมาการพยาบาล, 28(2), 58-74.
- ประภาภรณ์ หลังปุเต๊ะ, นัจญ์มะฮ์ เลิศอริยะพงษ์กุล, ตักวา จินารง, และฮาซานะห์ ไพเราะ. (2563). การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยใช้หลักการศาสนาอิสลามผ่านสื่อออนไลน์. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 9(1), 74-82.
- ประเวศ ต้นติพิวัฒน์สกุล และ เอกอนงค์ สีสลภินันท์. (2554). คู่มือสร้างสุขระดับจังหวัด (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร แห่งประเทศไทย จำกัด.
- ปริญญา สุขชาติ, และคณะ. (2554). มุมมองของแม่วัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. การประชุมวิชาการระบบสุขภาพชุมชนระดับชาติ ครั้งที่ 1.
- ปิยวรรณ ทศนาญชล. (2559). การจัดการชีวิตในภาวะวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของหญิงวัยรุ่น ภายใต้บริบทจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, 8(2), 251-266.
- พรพรรณ จันทรง. (2541). การศึกษารูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่กับการปรับตัวทางสภาสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด. (ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, กรุงเทพฯ.
- พัชชา เจิงกลิ่นจันทร์. (2556). กระบวนการปรับตัวและการอบรมเลี้ยงดูบุตรของแม่วัยรุ่นที่ต้องดูแลบุตรเพียงลำพัง: กรณีศึกษาผู้ใช้บริการของสหทัยมูลนิธิ. (ปริญญาานิพนธ์ วท.ม. สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- ภมรพรรณ ยูระยาตร์. (2556). สุขภาพจิตและการปรับตัวสู่สังคมสมัยใหม่. สืบค้นจาก <http://educQtion.msu.Qc.th/rungson/teQch/document/0023016/pdf/03.pdf>
- มนชนก พัฒคล้าย, อารีพุ่มประวาทย์, และ สาโรจน์ เพชรหมณี. (2554). ประสบการณ์การตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตรของวัยรุ่น ในเขตพื้นที่อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 4(1), 21.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2557). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของสตรีวัยรุ่นตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้น ปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(1), 90-98.
- เยาวลักษณ์ แสนทวีสุข และ พรรณีบัญญัติ ชรหัตถกิจ. (2554). ผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์

ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับการสร้างแรงจูงใจเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมทางเพศ.
วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น, 11(4), 67-76.

รุ่งทิพย์ กาศักดิ์, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, และ ยุพา จิวพัฒน์กุล. (2558). ปัจจัยทำนายการปรับตัวใน
ชีวิตสมรสของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
27(1), 133-146.

รัตน์ บัณฑิต, (2556). การวิจัยเชิงคุณภาพทางการศึกษา. กรุงเทพฯ. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย

ลักขณา ประถมวงศ์. (2546). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูบุตรแบบรักสนับสนุน
เอกลักษณ์แห่งตนและพฤติกรรมการปรับตัวทางสังคมของเด็กวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร.
(วิทยานิพนธ์ วท.บ. สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.

วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์. (2553). เพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นไทย. วารสารสภาการพยาบาล, 25(4),
5-9.

ศรีเพ็ญ ตันติเวสส, ทงยศ พิลาสันต์, อินทวิภา ยมาภัย, ยศ ตีระวัฒนานนท์, ชลัญจร โยธาสมุทร,
อภิญญา มัตเตช, และ ณัฐจรัส เองมหัสสกุล. (2556). สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใน
ประเทศไทย 2556. กรุงเทพฯ: โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ.

ศรุตยา รongเลื้อน, ภัทรวลัย ตลิ่งจิตร, และ สมประสงค์ ศิริบริรักษ์. (2555). การตั้งครรภ์ไม่พร้อมใน
วัยรุ่น: การสำรวจปัญหาและความต้องการการสนับสนุนในการรักษาพยาบาล. วารสาร
พยาบาลศิริราช, 5(1), 14-28.

ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, กาญจนา ตั้งชลทิพย์, สุภรัตน์ จรัสสิทธิ์, เฉลิมพล สายประเสริฐ, พอลดา บุญ
ตีระณะ และ วรณภา อารีย์. (2555). คู่มือการวัดความสุขด้วยตนเอง HAPPINOMETER.
(พิมพ์ครั้งที่ 1). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมคิด สมศรี, บรรณรัตน์ เก่งกลกิจ, บรรเจิด พวงสุวรรณ, ยุพิน ผดุงฤกษ์, และ ศิริเพ็ญ ทองเหลา.
(2554). การตั้งครรภ์ และพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอัน
ควร และความต้องการความช่วยเหลือในเขตพื้นที่ จังหวัดพิจิตร นครสวรรค์ อุทัยธานี
ลพบุรี อ่างทอง สิงห์บุรี และชัยนาท. ลพบุรี: กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการ
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

สำนักการอนามัยเจริญพันธ์. (2560). สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธ์ในวัยรุ่น และเยาวชน.

- สืบค้นจาก http://rh.anamai.moph.go.th/more_news.php?cid=1&filename=index
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2559). ยุทธศาสตร์การป้องกัน และการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ 2560-2569. สืบค้นจาก [http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/index/actionplan_tp/the-National-Strategy-on-Prevention-and-Solution-of-Adolescent-Pregnancy-B.E.2560-2569\(2017-2026\).pdf](http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/index/actionplan_tp/the-National-Strategy-on-Prevention-and-Solution-of-Adolescent-Pregnancy-B.E.2560-2569(2017-2026).pdf)
- สิริยา กิติโยดม. (2556). ผลของการตั้งครรภ์ในแม่วัยรุ่น: วัยรุ่นตอนต้นและวัยรุ่นตอนกลาง เปรียบเทียบกับวัยรุ่นตอนปลาย, 7(16), 62-74.
- สุกัญญา นิยมวัน, ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, และ ประสาน มาลากุล ณ อยุธยา. (2560). การพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น ที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง. วารสารพยาบาลทหารบก, 18(25), 239.
- สุพิชฌาย์ สีหะวงษ์. (2554). การศึกษาประสบการณ์จากการสะท้อนคิดของนักเรียนหญิงวัยรุ่น กรณีที่ออกโรงเรียน กลางคันเนื่องจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและกรณียุติการตั้งครรภ์ เพื่อเรียนต่อไปในโรงเรียน. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- สุรศักดิ์ สุวานิชสกุล. (2555). การตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการ. ในวิกฤติเวชปฏิบัติปริก่ากำเนิด. กรุงเทพฯ:บริษัท พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด.
- สุริศาสตร์ พานทองชัย, ฉวีวรรณ อยู่สำราญ, และ วรรณภา พานูวัฒนกร. (2560). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในระยะคลอด ต่อพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดของผู้คลอดครรภ์แรก. วารสารเกื้อการุณย์, 24(1), 130-146.
- โสภาสินี เขี่ยมสะอาด. (2553). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์. (วิทยานิพนธ์ พย. ม. สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน). มหาวิทยาลัยศรีสเทียณ, นครปฐม.
- อดิณา ศรีสมบุญ. (2554). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาต่อความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์. พยาบาลสาร, 29(2), 74-81.
- อังคณา ณรงค์ฤทธิ์, และ มาลี สบายยิ่ง. (2561). การปรับตัวจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ของ

นักศึกษา: กรณีศึกษาจังหวัดหนึ่งในภาคใต้. วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 50(26), 313-337.

อัญชลี เหมชะญาติ. (2558). การปรับตัวของแม่วัยรุ่น. (ปริญญาานิพนธ์ ปร.ด. สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

อัญญา ปลดเปลื้อง, อมราวดี บุญยรัตน์, สุพรรณิ กัณหาดิลก, เพ็ญพักตร์ ลูกอินทร์, ณัฐพร อุกฤษธรรม, พรพรรณ พรหมประยูร, และ จิรียา อินทนา, (2560). การวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 27(3), 42-54.

อาภัสรา เอี่ยมสำอางค์, มยุรี นีรัตตราดร, และ ปรียกมล รัชกุล. (2557). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการดำ รงบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. พยาบาลสาร, 4(3), 48-59.





ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและยินยอม

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย SWUEC-G- 141/2564E

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและ ข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อโครงการวิจัยเรื่อง: ผลของโปรแกรมการปรับตัวในภาวะวิกฤตเพื่อส่งเสริมความสุขในชีวิตของวัยรุ่นที่ด้อยโอกาส
พึงประสงค์ : การวิจัยผสมวิธี

ชื่อผู้วิจัยหลัก: นางสาว สุวรรณามณีวงศ์

สังกัด: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

เอกสารที่รับรอง:

1. แบบเสนอโครงการวิจัย
2. โครงการวิจัย
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
4. หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

เอกสารที่พิจารณาบทวน

1. แบบเสนอโครงการวิจัย	ฉบับที่ 3, วัน/เดือน/ปี 29 มีนาคม 2564
2. โครงร่างการวิจัย	ฉบับที่ 3, วัน/เดือน/ปี 29 มีนาคม 2564
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย	ฉบับที่ 3, วัน/เดือน/ปี 29 มีนาคม 2564
4. หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย	ฉบับที่ 3, วัน/เดือน/ปี 29 มีนาคม 2564

(ลงชื่อ).....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์หญิงณปภา เอี่ยมจิรกุล)

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

(ลงชื่อ).....

(แพทย์หญิงสุวิพร ภัทรสุวรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

หมายเลขรับรอง : SWUEC/E/G-141/2564

วันที่ให้การรับรอง : 29/03/2564

วันหมดอายุใบรับรอง : 29/03/2565



ภาคผนวก ข

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตาราง 13 การวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องจากผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
ด้านเนื้อหาของแบบวัดการปรับตัว ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน

โครงสร้าง	ข้อ	ผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	การแปลผล
		1	2	3			
ด้านสรีระ		1	2	3			ตัดไว้ใช้
	1	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	2	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	3	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	4	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	5	1	1	0	2	0.66	ปรับตามคำแนะนำ
	6	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	7	0	1	1	2	0.66	ปรับตามคำแนะนำ
	8	1	1	0	2	0.66	ปรับตามคำแนะนำ
	9	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
10	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้	
ด้านอัตมโนทัศน์	1	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	2	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	3	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	4	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	5	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	6	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	7	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	8	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	9	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	10	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้

ตาราง 13 (ต่อ) การวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องจากผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านเนื้อหาของแบบวัดการปรับตัว ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน

โครงสร้าง	ข้อ	ผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	การแปลผล
		1	2	3			
ด้านบทบาทหน้าที่		1	2	3			ตัดไว้ใช้
	1	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	2	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	3	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	4	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	5	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	6	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	7	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	8	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	9	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	10	1	1	0	2	0.66	ปรับตามคำแนะนำ
ด้านพึงพาทักษะ	1	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	2	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	3	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	4	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	5	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	6	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	7	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	8	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	9	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้
	10	1	1	1	3	1	ตัดไว้ใช้



ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาเติมคำหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ให้ตรงกับความจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. อายุของท่าน.....ปี
2. ปัจจุบันอายุครรภ์.....เดือน
3. ระดับการศึกษาของท่าน
 - ประถมศึกษา
 - มัธยมศึกษาตอนต้น
 - มัธยมศึกษาตอนปลาย
 - ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
 - กำลังศึกษา อยู่ระดับ.....
4. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับใคร
 - อยู่กับสามี
 - อยู่กับสามีและครอบครัวของตนเอง
 - อยู่กับสามีและครอบครัวของสามี
 - แยกกันอยู่กับสามีและอยู่กับครอบครัวตนเอง
5. อาชีพ
 - ไม่ได้ประกอบอาชีพ/แม่บ้าน
 - ประกอบอาชีพ ระบุ.....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการปรับตัว

ด้านร่างกาย

คำอธิบาย คำถามต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของท่าน โดยให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านในระดับใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยคำตอบมี 4 ตัวเลือกดังนี้

ปฏิบัติประจำสม่ำเสมอ หมายถึง ท่านปฏิบัติตนตรงกับข้อความนั้นเป็นประจำสม่ำเสมอ
 ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติตนตรงกับข้อความนั้นบ่อยครั้ง
 ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติตนตรงกับข้อความนั้นเป็นบางครั้ง
 ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่ปฏิบัติตนตรงกับข้อความนั้น

ลำดับ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		ปฏิบัติ ประจำ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บ่อย ครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ
1	ฉันสนใจดูแลสุขภาพของตนเอง				
2	ฉันนอนหลับอย่างน้อย 8 ชั่วโมง				
3	ฉันสังเกต และให้ความสำคัญกับน้ำหนักที่เพิ่มขึ้น				
4	ฉันดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ / คาเฟอีน				
5	ฉันผ่อนคลายโดยการอ่านหนังสือ ฟังเพลง เล่นโทรศัพท์มือถือ พูดคุยกับเพื่อน หรือดูทีวี				
6	ฉันไม่สนใจถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายขณะตั้งครรภ์				
7	ฉันบริหารร่างกายขณะตั้งครรภ์ตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์				
8	ฉันสังเกตอาการผิดปกติและภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์				
9	ฉันรับประทานผัก เนื้อสัตว์ นม ไข่				
10	ฉันรับประทานผักผลไม้ เพื่อป้องกันอาการท้องผูก				

ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัย

คำอธิบาย คำถามต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้สึก ความคิด และความเชื่อของท่านในขณะนี้ โดยให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี่ว่าสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านในระดับใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยคำตอบมี 4 ตัวเลือกลงนี้

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกความคิดและความเชื่อของท่านทั้งหมด
 ค่อนข้างจริง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกความคิดและความเชื่อของท่านมาก
 จริงบางส่วน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกความคิดและความเชื่อของท่านเล็กน้อย
 ไม่จริง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกความคิดและความเชื่อของท่านเลย

ลำดับ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		จริงที่สุด	ค่อนข้างจริง	จริงบางส่วน	ไม่จริง
ด้านอัตมโนทัศน์					
1	ฉันดีใจที่มีลูกคนนี้				
2	ฉันมีความมั่นใจที่จะเลี้ยงดูลูกคนนี้				
3	ฉันเห็นว่าลูกเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต				
4	ฉันรู้สึกอับอายเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์				
5	ฉันรู้สึกว่ากรมีลูกทำให้ความมีอิสระลดลง				
6	ฉันรู้สึกว่าฉันมีความอดทนมาก				
7	ฉันรู้สึกอับอายที่เต้านมขยายใหญ่ขึ้น				
8	การเป็นแม่ทำให้ฉันมีคุณค่า				
9	ฉันดูแลให้ร่างกายสะอาด และหน้าตามองดูสวยงาม				
10	ฉันรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับหน้าท้องลาย				
ด้านบทบาทหน้าที่					
1	ฉันพูดคุยกับลูก				
2	ฉันเอามือลูบท้อง				
3	ฉันเตรียมตัวในการเลี้ยงลูก โดยการหาความรู้จากแหล่งต่างๆ				

ลำดับ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		จริงที่สุด	ค่อนข้างจริง	จริง บางส่วน	ไม่ จริง
4	ฉันดูแลลูกในครรภ์เป็นอย่างดี				
5	ฉันสามารถเป็นแม่ที่ดี				
6	ฉันมีความพร้อมในการดูแลลูกในครรภ์				
7	ฉันไม่เหมาะกับการเป็นแม่				
8	ฉันสามารถดูแลอาบน้ำลูกได้				
9	ฉันสามารถให้นมแม่ได้				
10	ฉันไม่สนใจการดูแลลูกในครรภ์				
ด้านการพึ่งพาอาศัย					
1	ฉันได้รับกำลังใจจากสามี/ครอบครัว/เพื่อน/ญาติ				
2	ฉันได้รับความช่วยเหลือจากสามี/ครอบครัว/เพื่อน/ ญาติ				
3	ฉันได้รับความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายจากสามี/ ครอบครัว/เพื่อน/ญาติ				
4	ฉันมีสัมพันธภาพที่ดีกับสามี/ครอบครัว/เพื่อน/ญาติ				
5	ฉันไม่สนใจคนที่อยู่รอบตัวฉัน				
6	ฉันจะปรึกษาสามี/ครอบครัวก่อนที่จะตัดสินใจในเรื่อง ต่างๆ				
7	ฉันไม่ทำตัวเป็นภาระให้กับสามี/ครอบครัว				
8	ฉันได้รับการดูแลเป็นอย่างดีจากสามี/ครอบครัว				
9	เมื่อฉันรู้ว่าตั้งครรภ์ ฉันก็ไม่อยากพูดคุยและพบหน้า ใคร				
10	ฉันไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสามี/ครอบครัว				






ใบงานการปรับตัวเมื่อรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์

การปรับตัว	ความคิดและความรู้สึกเกี่ยวกับการปรับตัวเป็นอย่างไร
1. ด้านร่างกาย	
2. ด้านอารมณ์ทัศนคติ	
3. ด้านบทบาทหน้าที่	
4. ด้านการพึ่งพาอาศัย	

ใบงานบันทึกสรุปประเด็นสำคัญ

ชื่อผู้พูด	วิธีการปรับตัวที่โดนใจฉัน 
1.	
2.	
3.	
4.	

ใบงานบันทึกการเปลี่ยนแปลงมุมมอง

การปรับตัว	มุมมองเดิม	มุมมองใหม่
ด้านร่างกาย		
ด้านอัตมโนทัศน์		
ด้านบทบาทหน้าที่		
ด้านการพึ่งพาอาศัย		

ท่านเกิดการเรียนรู้อะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ใบงานการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การปรับตัวด้านร่างกาย

.....

.....

.....

.....

การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์

.....

.....

.....

.....

การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่

.....

.....

.....

.....

การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัย

.....

.....

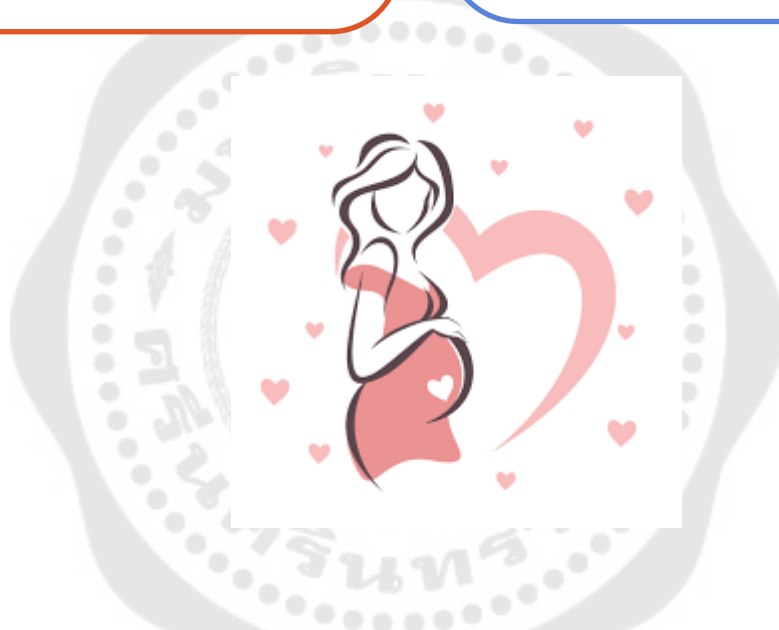
.....

.....

แบบบันทึกการเรียนรู้

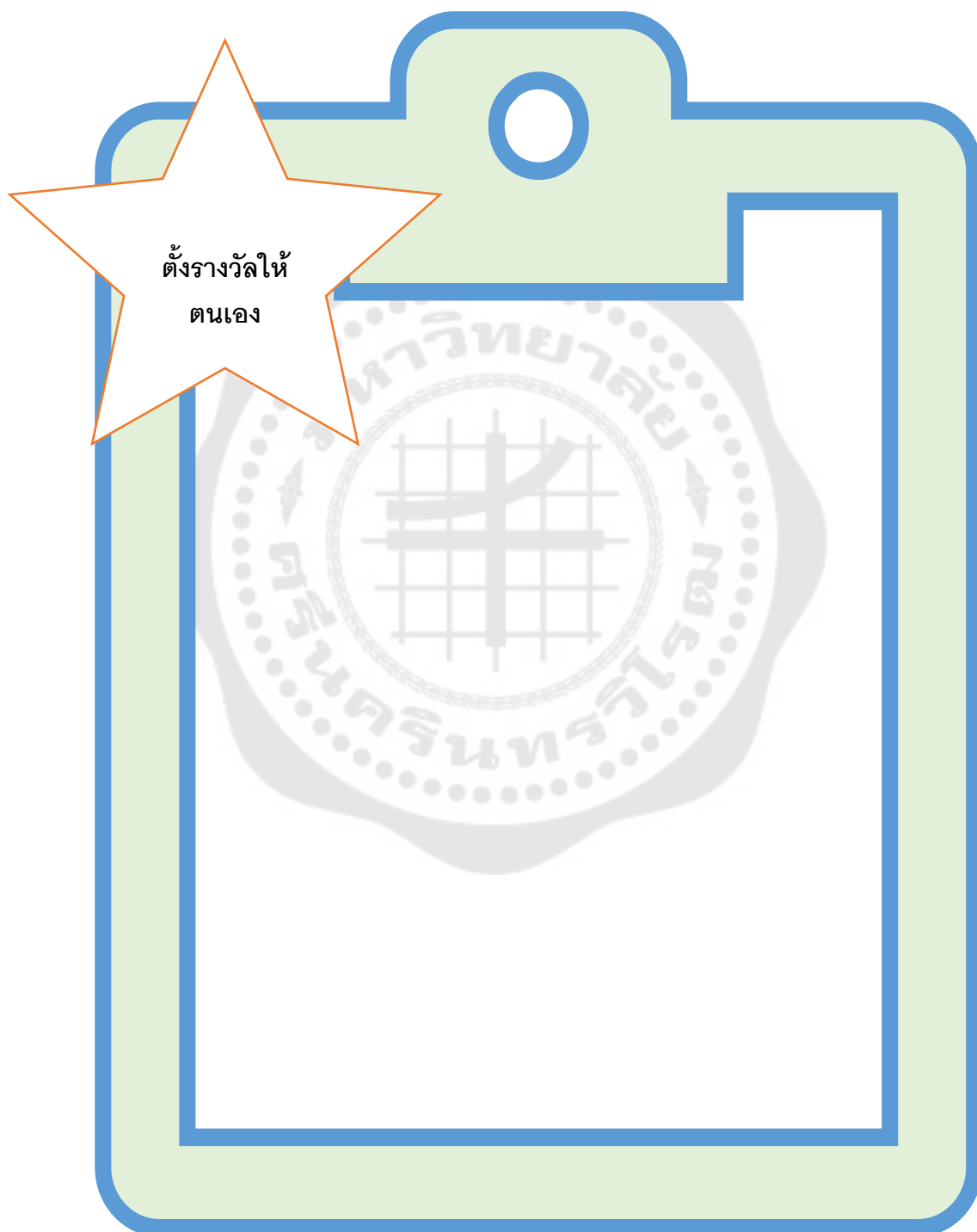
สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรม

ความรู้สึกรู้สึกจากการทำกิจกรรม



สามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ได้
อย่างไร

ใบงานการกำหนดเป้าหมายของบทบาทของการเป็นแม่
ที่ดี และการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

สุวรรณา มณีวงศ์

