

ประสบการณ์ชีวิตของมารดาวัยรุ่น: ความตั้งใจ/ไม่ตั้งใจ ในการตั้งครรภ์ซ้ำ

ปาริฉัตร อารยะจารุ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี, parichat@bcnr.ac.th
วิราวรรณ คล้ายหิรัญ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี, wirawant@bcnr.ac.th
จิราภรณ์ อนุชา, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี, Chiraporn@bcnr.ac.th

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสบการณ์ชีวิตในการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น และการตัดสินใจในการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นไทย

วิธีการวิจัย: การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ วิธีปรากฏการณ์วิทยาเชิงพรรณนา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะเจาะจง ทำการรวบรวมข้อมูลจนมีความอิ่มตัว โดยเป็นมารดาตั้งครรภ์อายุ 15-19 ปี ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 8 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงกึ่งโครงสร้าง ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและวิเคราะห์เป็นประเด็น การวิจัยครั้งนี้ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้ว และผู้ให้ข้อมูลทุกรายได้รับการอธิบายก่อนเข้าร่วมกันวิจัยและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ผลการวิจัย: จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 8 ราย เป็นมารดาตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ได้ตั้งใจตั้งครรภ์ซ้ำจำนวน 6 ราย และตั้งใจตั้งครรภ์ซ้ำจำนวน 2 ราย โดยมารดาในกลุ่มไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ซ้ำ ให้เหตุผลว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้ เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจแต่ก็ไม่ได้ต้องการที่จะทำแท้งลูกของตน ผู้ให้ข้อมูลที่เหลือให้เหตุผลว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้เกิดจากความตั้งใจเนื่องจากสามีและครอบครัวต้องการมีบุตรหลาน ข้อค้นพบที่สำคัญคือ ในการศึกษาครั้งนี้แม้ว่ามารดาตั้งครรภ์ไม่ตั้งใจที่จะตั้งครรภ์ แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มมารดาเหล่านั้นก็ยังไม่ตั้งใจที่จะป้องกันการตั้งครรภ์ โดยสาเหตุส่วนใหญ่เกี่ยวกับการคุมกำเนิด เช่น ลืมกิน และระบุว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องธรรมชาติของชีวิตครอบครัว ดังนั้นจึงไม่ได้คุมกำเนิด อีกทั้งยังกล่าวถึงการมีส่วนร่วมในการคุมกำเนิดของสามีว่า สามีของพวกเขาขาดการมีส่วนร่วมและไม่เคยที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนครอบครัว โดยภาระหลักในการคุมกำเนิดเป็นภาระของฝ่ายหญิงเอง รวมทั้งมีการกล่าวถึงการมีบุตรสองคนให้ดูแลเป็นเรื่องที่ทำให้เหนื่อยมากขึ้น ไม่ได้มีชีวิตวัยรุ่นเหมือนเดิม

ข้อเสนอแนะ: พยาบาลประจำหน่วยฝากครรภ์ และหลังคลอด รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้คำแนะนำการวางแผนครอบครัวแก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอด ในเรื่องการคุมกำเนิดและวางแผนครอบครัว โดยเน้นให้สามารถยืดระยะเวลาการตั้งครรภ์ครั้งต่อไป ให้นานมากกว่าสองปี หรือเมื่อพร้อม รวมถึงสร้างการมีส่วนร่วมของสามีมารดาวัยรุ่น ให้เข้ามามีบทบาทในการวางแผนครอบครัวให้มากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : มารดาวัยรุ่น ตั้งใจ/ไม่ตั้งใจ การตั้งครรภ์ซ้ำ การตัดสินใจ

The Lived Experiences of Adolescent Mothers: Intended or Unintended Repeat Pregnancy

Parichat Arayajaru, M.N.S., Boromrajajonani College of Nursing Ratchaburi, parichat@bcnr.ac.th

Wirawan Klayhiran, PhD., Boromrajajonani College of Nursing Ratchaburi

Chiraporn Anucha, M.N.S., Boromrajajonani College of Nursing Ratchaburi

Abstract

Purpose: To explore the insights of young mothers regarding their decision making toward their repeat pregnancy.

Design and Methods: A qualitative research using phenomenological approached with a purposive sample of young mothers with a repeat pregnancy (n = 8), using semi-structured interviews to elicit rich qualitative data, using content and thematic analysis was conducted. Research ethics was approved by an institutional review board in human subjects, informed consent was obtained in all key informants.

Results: There were eight participants in this study. The six of the young mothers indicated that their repeat pregnancies were unintended, whereas they did not want to abort their baby. Rest of them stated that it was intentional situations because of their partner want to have a baby. An important finding in this study was that although the young mothers did not intend to get pregnant, they likewise did not intend to prevent having a second child. A “missed” pill was showed in common issue of young mothers with repeat pregnancy. In terms of decision making about sexual activity – mothers addressed that sexual activity is the spontaneous behavior in their spousal life and that it lacks concern about the consequences. Additionally, the lack of the ownership of the responsibility for birth control among their partners in the role of family planning, so that the birth control then goes along with adolescent mothers. Additionally, women stated that having the second baby will be more tried and become more life-changing in terms of no longer enjoy their adolescent lifestyles.

Conclusion: Antepartum, postpartum care units nurses and associated should to educate the young mothers in terms of prevention or postponement a repeat pregnancy in the adolescent ages, as well as to design an implementation or provide access to a birth control information base on the unique needs, which including their partner in order to taking a crucial role in delaying repeat pregnancy.

Key Words: Young mothers, intention, repeat pregnancy, decision making.

บทนำ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น นับเป็นความยากลำบากในชีวิตที่วัยรุ่นต้องเผชิญ ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันหรือคุมกำเนิด ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ บางครั้งเป็นการตั้งครรภ์นอกสมรสในช่วงเวลาที่ไม่พร้อม ดังนั้นวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มักได้รับความกดดันจากครอบครัวและสังคม (Chokthananukul, & Kamsuwan, 2016) บางรายต้องทำแท้งซึ่งเป็นอันตรายต่อร่างกายอย่างมาก ในรายที่มีการดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไปก็จะมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนด้านร่างกายทั้งระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด (Chokthananukul, & Kamsuwan, 2016; Chaturachinda, & Boonthai, 2017) จากข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำการรวบรวมสถิติการตั้งครรภ์วัยรุ่นพบว่า ในปี 2557 มีวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ตั้งครรภ์ร้อยละ 12.9 ซึ่งมาตรฐานของการตั้งครรภ์วัยรุ่นองค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ที่ ร้อยละ 10 ของประชากรวัยรุ่นหญิง ในรายงานสถิติดังกล่าวมีประเด็นที่น่าสนใจคือ นอกจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังพบอยู่ และมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย แต่อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำกลับมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นสูงสุดถึงร้อยละ 12.4 ของประชากรกลุ่มดังกล่าว (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2557)

ในมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำนั้น ปัญหาต่างๆ จะยิ่งทวีความรุนแรงหรือมีแนวโน้มซ้ำซ้อนยิ่งขึ้น เนื่องจากการมีบุตรเพิ่มเข้ามาในครอบครัว และการมีทารกเพิ่มขึ้นต้องเพิ่มภาระในการดูแลมากขึ้นเช่นเดียวกัน ทำให้มารดาวัยรุ่นอาจมีปัญหาการดูแลทารก การสร้างความผูกพันต่อทารก ส่งผลถึงสภาพจิตใจทารกได้ส่วนปัญหาทางด้านสังคม และเศรษฐกิจนั้นพบว่า มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำมีการกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาน้อยลง การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทำให้วัยรุ่นเหล่านั้นขาดโอกาสทางการศึกษา เรียนไม่จบ และขาดงานทำขาดรายได้ ทำให้ต้องพึ่งองค์กรช่วยเหลือ หรือเงินจากรัฐบาลเพิ่มมากขึ้น (Raneri & Wienman, 2007) ในด้านของความตั้งใจ/ไม่ตั้งใจ ในการตัดสินใจในการตั้งครรภ์ซ้ำนั้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ยังมีความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับการตัดสินใจในการตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งมีทั้งเหตุผลเชิงบวกและเชิงลบ ขึ้นอยู่กับบริบทชีวิตของแต่ละบุคคล ผลการวิจัยยังพบว่ามารดาที่มีที่ตั้งครรภ์ซ้ำ จะไม่มีความตั้งใจคุมกำเนิด และก็ได้ตั้งใจที่จะตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 เช่นเดียวกัน (Wisrutkasempong & Muangpin, 2015) จากการศึกษาของเฮร์แมน Herrman (2007) ระบุว่า เป็นการยากที่จะสามารถวัดระดับของการตัดสินใจออกมาอย่างชัดเจน อีกทั้งยังพบว่า ประสบการณ์ชีวิตของมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้ตั้งใจที่จะตั้งครรภ์นั้น แต่พวกเขาเหล่านั้นก็ได้ตั้งใจที่จะป้องกันเช่นเดียวกัน (Herrman, 2007)

แม้ว่ามารดาวัยรุ่นจะผ่านการตั้งครรภ์ การคลอด และเลี้ยงดูทารกในขณะที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นมาแล้วก็ตาม แต่ก็ยังคงพบว่าการตั้งครรภ์ครั้งที่สองขณะที่ยังอยู่ในช่วงวัยรุ่นเกิดขึ้นอีก ซึ่งสาเหตุการตั้งครรภ์ซ้ำในสตรีวัยรุ่นในประเทศไทยนั้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาจำนวนจำกัดซึ่งส่วนใหญ่เกี่ยวกับการศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ แต่ยังไม่พบการที่แสดงถึงประสบการณ์ชีวิตที่มารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ และสาเหตุของการตั้งครรภ์ทั้งที่ไม่ได้ตั้งใจและตั้งใจตั้งครรภ์ซ้ำ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจทำการศึกษาประสบการณ์ชีวิตในการตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงวัยรุ่น ว่ามารดาวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ซ้ำในขณะที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นนั้น มีประสบการณ์ต่อการตั้งครรภ์ซ้ำของตนเป็นอย่างไร การตัดสินใจในการตั้งใจ/ไม่ตั้งใจในการตั้งครรภ์ซ้ำเป็นอย่างไร และเพราะเหตุใดถึงเกิดการตั้งครรภ์ซ้ำอีกครั้งในช่วงอายุวัยรุ่น เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดการตั้งครรภ์ซ้ำ ให้สอดคล้องกับเหตุผลและความจำเป็นในการตั้งครรภ์ที่แตกต่างกัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์ชีวิตในการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น และการตัดสินใจในการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) ตามแนวคิดของ Husserl (Oumtane, A., 2013) ซึ่งเป็นการวิจัยเพื่อค้นหาความจริงเกี่ยวกับการให้ความหมายตามการรับรู้ ความคิดเห็น ของผู้มีประสบการณ์ ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ purposive sampling ตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลหรือบ้านของผู้ให้ข้อมูล ภายหลังได้รับรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี และโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งเก็บข้อมูลอนุญาตหรือกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลยินยอมให้ดำเนินการสัมภาษณ์ จึงทำการนัดหมายด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง พิจารณาขนาดตัวอย่างจำนวน 6 - 8 ราย ด้วยหลักความอิ่มตัวของข้อมูล (saturation) และเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติซ้ำๆ กัน (homogeneous group) (Holloway & Galvin, 2017)

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. สตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่มีประวัติการตั้งครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้งขึ้นไป อาจเคยแท้ง หรือบุตรคนแรกมีชีวิต
2. ขณะให้ข้อมูลมีอายุครรภ์ 6 เดือนขึ้นไป จนถึงคลอดบุตรมีชีวิต อายุไม่เกิน 6 สัปดาห์
3. ไม่จำกัดสถานสภาพสมรสและวิธีการคลอด
4. เชื้อชาติไทย สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้
5. ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ด้วยเครื่องมือวิจัย แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) โดยการถามจะถามหัวข้อที่ทำการศึกษาอย่างกว้างๆ (Interview Guideline) การสัมภาษณ์เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด (Open-Ended) และคำถามเจาะลึก (Probing) เพื่อให้ได้ข้อมูลระดับลึก

เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย อธิบายให้ทราบถึงการพิทักษ์สิทธิ์ และขอบันทึกเสียงขณะทำการสัมภาษณ์ เมื่อกลุ่มตัวอย่างตกลงเข้าร่วมการวิจัยขอให้ลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยแนะนำตัวสร้างสัมพันธภาพ เพื่อสร้างบรรยากาศให้เกิดความเป็นกันเอง ก่อนดำเนินการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในประเด็นที่ต้องการศึกษา พร้อมทั้งมีการจดบันทึกสั้นๆ เฉพาะบางประเด็นที่ต้องการถามซ้ำในภายหลัง เพื่อให้เกิดความชัดเจนโดยไม่ขัดจังหวะในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลพูด การสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลา 45-60 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องชัดเจนครบถ้วนของข้อมูลจากการฟังไฟล์เสียงอีกครั้ง แล้วจึงวิเคราะห์เบื้องต้นสรุปประเด็นปัญหา ที่ข้อมูลไม่ชัดเจนหรือไม่ครอบคลุม หรือประเด็นที่ต้องการค้นหาเพิ่มเติม และปรับข้อคำถามก่อนการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาของ Colaizzi ซึ่งเกิดขึ้น พร้อมๆกับการรวบรวมข้อมูล (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2559)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคำนึงถึงผลกระทบด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โดยมีการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 2 ระยะเวลาคือ ระยะเวลาก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยโครงสร้างการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี และระยะการเก็บรวบรวมข้อมูล

และภายหลังสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งการนำเสนอข้อมูล โดยผู้วิจัยจะแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้ทราบก่อนการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสามารถเข้าร่วมหรือไม่ก็ได้ และจะไม่ส่งผลกระทบต่อค่าบริการรักษาพยาบาล หรือเมื่อเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ก็ยังสามารถยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยเมื่อไรก็ได้โดยไม่จำเป็นต้องชี้แจงเหตุผลให้ทราบ

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้รับจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 คน แบ่งออกเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ชีวิตและการตัดสินใจในการตั้งครรภ์ซ้ำได้ดังต่อไปนี้

1. การตั้งครรภ์ซ้ำที่เกิดจากความไม่ตั้งใจ

1.1 ตั้งครรภ์ครั้งที่สองก็เกิดจากความไม่ได้ตั้งใจ

การตั้งครรภ์ครั้งที่สองเกิดจากความไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งจะเกิดจากความตั้งใจทั้งสองฝ่าย ทั้งสามีและตัวหญิงตั้งครรภ์เอง

“คบหากัน ไปเที่ยวด้วยกันจนได้ตั้งครรรภ์ขึ้น ไม่ได้ตั้งใจ แต่ก็ได้คิดจะทำแท้ง บอกพ่อและแม่ พ่อและแม่ก็ไม่ได้ว่าอะไรบอกแค่เพียงว่าเขาจะเกิดก็ให้เขาเกิด”

“ตั้งครรรภ์ครั้งนี้มารดาไม่ได้ตั้งใจ คุณกำเนิดพลาดโดยการลืมทานยาคุมกำเนิด แต่ก็ไม่ได้คิดว่า การตั้งครรรภ์ในครั้งนี้เป็นปัญหา”

1.2 รับรู้การตั้งครรภ์เกิดจากการใช้คุมกำเนิดที่ไม่มีประสิทธิภาพของตนเอง

การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นซ้ำอีกครั้งนั้นจะเกิดจากสาเหตุการใช้ยาคุมกำเนิดที่ไม่มีประสิทธิภาพ หรือมีความสามารถในการคุมกำเนิดต่ำเช่น หลั่งนอก ยากิน ยาคุมฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย และการลืมกินยา เป็นต้น

“ได้มีเพศสัมพันธ์กันมาตลอดไม่ได้คุมกำเนิด จนครั้งนี้ได้มีเพศสัมพันธ์และเกิดตั้งครรรภ์ขึ้น”

“ตอนคบหากัน มีความสัมพันธ์กันลึกซึ้ง โดยบางครั้งก็คุมกำเนิด บางครั้งก็ไม่ได้คุมกำเนิด ใช้วิธีการหลังข้างนอก บางครั้งก็ใส่ถุงยางอนามัย บางครั้งก็กินยาคุมฉุกเฉิน จึงได้ตั้งครรรภ์ครั้งนี้”

“ไม่ได้คุมกำเนิดเนื่องจากไม่ทราบว่า จะตั้งครรรภ์เกิดขึ้นมาอีก”

“การตั้งครรรภ์ครั้งนี้ เกิดจากการไม่ได้คุมกำเนิดมาก่อนเพราะกินยาคุมกำเนิดไม่ได้จะมีอาการแพ้ซึ่งเป็นมาตั้งแต่ครรรภ์แรกแล้วและก็ได้คุมกำเนิดด้วยวิธีใดเลยจึงเกิดการตั้งครรรภ์ในครั้งนี้”

1.3 ตั้งใจที่จะทำแท้งแต่ไม่สำเร็จ นึกกลัวต่อบาป

เมื่อทราบว่าตั้งครรรภ์หญิงวัยรุ่นมีการค้นหาทางออกด้วยการทำแท้ง และเมื่อการทำแท้งนั้นไม่สำเร็จ จึงเปลี่ยนความคิดว่า ยอมรับและให้เขาเกิดมา บางคนมีความกลัวต่อบาป และเชื่อว่าเด็กเป็นสิ่งที่ต้องการมาเกิด

“ตอนนั้นไม่ได้ตั้งใจมีลูกคนที่สองนี้ เพราะเนื่องจากตัวเองและสามียังไม่พร้อมที่จะมีลูก พอรู้ว่าท้องก็พยายามกินยาขับลูกออกแต่ก็ไม่สำเร็จจนจึงปล่อยให้ลูกเกิดขึ้นมาเพราะคิดว่า เขาตั้งใจมาอยู่กับเราแล้วยังไงก็เลี้ยงกันไป”

“พอรู้ว่าตนเองตั้งท้องก็ได้ปรึกษากับเพื่อน เพราะไม่พร้อมที่จะตั้งท้องยังติดเที่ยวอยู่ เพื่อนจึงแนะนำให้กินยาสตรีเพ็ญภาค แล้วไม่ออก เพื่อนก็เลยไปที่คลินิกเพื่อทำแท้ง เพราะเพื่อนเคยทำมาก่อน...ไปคลินิกแล้วแต่หมอบอกให้รอให้ครบ 4 สัปดาห์ พอกลับไปบ้าน คินนั้นฝันว่ามีเด็กผู้ชายมัดแคะ 2 ข้างใส่จกกระเบนมายืนเท้าเอวจ้องหน้า แล้วหายไป แล้วก็มาใหม่หลายครั้ง และช่วงนั้นฝันเห็นเด็กบ่อยมาก ฝันเห็นเด็กผู้หญิง และเด็กผู้ชายมาร้องไห้ จึงรู้สึกกลัวจึงไม่คิดทำแท้งอีก กลัวบาป”

2. การตัดสินใจตั้งครรภ์ที่เป็นผลจากความต้องการของสามีและครอบครัว ทำให้ยินยอมที่จะตั้งครรภ์อีกครั้ง

2.1 ครอบครัวมีส่วนสำคัญในการตัดสินใจที่จะตั้งครรภ์ซ้ำ

ความต้องการของสามีและครอบครัวมีผลต่อความตั้งใจที่จะตั้งครรภ์ซ้ำ อยากรู้หลายคน สามีต้องการมีบุตร เป็นคำบอกเล่าที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกล่าวถึงการตั้งครรภ์ซ้ำ

“ตั้งใจมี เพราะแม่อยากอุ้มหลาน และแม่ก็เป็นโรคหัวใจอยู่ด้วย กลัวจะไม่ได้เห็นหน้าหลาน ก็เลยปล่อยให้มัน้อง ”

“หยุดรับประทานยาไปประมาณ 2 เดือน เพราะ “เนื่องจากว่าสามีมีความพร้อมและต้องการมีบุตร”

“สามีก็อยากมีลูก เขาให้หยุดกินยาคุมกำเนิด หลังหยุดกินไป 2 เดือน ก็พบว่าประจำเดือนไม่มา จึงซื้อที่ตรวจครรภ์มาตรวจ ก็เลยรู้ว่าท้อง สามีก็ตั้งใจ ที่บ้านก็ตั้งใจ”

2.2 คิดว่าพร้อมแล้วจึงต้องการมีบุตร

มีความคิดว่าพร้อมแล้วในการที่จะมีบุตรและเลี้ยงดูบุตร เว้นระยะการมีบุตรสองปีแล้วจึงต้องการมีบุตร

“หลังจากคลอดลูกคนแรก มารดาได้กินยามาเป็นเวลา 2-3 ปี และได้หยุดกินยาได้ 2 เดือน ได้ตั้งครรภ์บุตรคนที่ 2 เพราะว่าตั้งใจมีอีกคน”

“ทั้งคู่ตั้งใจว่าจะมีบุตรอยู่แล้ว คิดว่าพร้อมแล้วสำหรับการมีครอบครัว ทราบว่าตนเองตั้งครรภ์เพราะว่าประจำเดือนไม่มา 2 เดือนและมีอาการวิงเวียนศีรษะอยู่เสมอจึงไปซื้อที่ตรวจครรภ์จากรายขายยา จึงทราบว่าตั้งครรภ์”

3. การรับผิดชอบคุมกำเนิดเพียงฝ่ายเดียว สามีไม่ได้มีส่วนร่วม

สามีไม่มีส่วนรับผิดชอบในการคุมกำเนิด มีเพียงตนเองเท่านั้นที่ต้องคุมกำเนิดด้วยวิธีต่างๆ แต่ก็ยังท้องอีก

“...เขาไม่ได้รับผิดชอบในเรื่องคุมกำเนิด ต้องเป็นเราคนเดียว คุมยากก็ไม่เคยเลย น้อยมาก”

...“ยากคุมฉุกเฉินมันก็กินได้แค่เดือนละ 2 ครั้ง จนได้มาตั้งครรภ์บุตรคนที่ 2 นี้แหละ”

4. การมีลูกแล้วต้องมีความรับผิดชอบ ต้องโตเป็นผู้ใหญ่

การมีบุตรเพิ่มขึ้น ในช่วงวัยรุ่น สำหรับบางคนเป็นสิ่งที่เพิ่มภาระ ความเหนื่อยมากขึ้น แต่ก็เต็มใจที่จะทำชีวิตการเรียน และความคิดเปลี่ยนไปเป็นต้องดูแลลูก ไม่ได้มีชีวิตวัยรุ่นเหมือนเดิม

“...การเลี้ยงลูก 2 คนพร้อมกันเป็นเรื่องที่เหนื่อยมาก แต่ก็เต็มใจที่จะเลี้ยงให้ดี เลี้ยงดูด้วยความรักและเลี้ยงด้วยตนเองเพราะเราก็กเคยเลี้ยงน้องมาก่อนทำให้การเลี้ยงเด็กไม่ได้เป็นเรื่องที่ดูยาก ...เคยมีคนแรกมาก่อนทำให้มีประสบการณ์สามารถเลี้ยงคนนี้ได้ไม่มีปัญหา”

“เคยคิดเสียดายชีวิตวันรุ่นอยู่เหมือนกัน แต่ตัวเองมีลูกแล้วต้องมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบมากขึ้นต้องโตเป็นผู้ใหญ่ที่เต็มตัวเพื่อเลี้ยงเค้า ...ก็เคยคิดว่าอยากจะเรียนอยู่เหมือนกัน

แต่พอมีครอบครัวเราความคิดก็เปลี่ยนต้องดูแลครอบครัว ซึ่งชีวิตทุกวันนี้ก็มีความสุขที่ได้
อยู่กับครอบครัว”

อภิปรายผล

การศึกษาประสบการณ์ชีวิตมารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ ความตั้งใจ และไม่ตั้งใจในการตั้งครรภ์ซ้ำ มีการ
อภิปรายผล เกี่ยวกับประสบการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

การตั้งครรภ์ซ้ำที่เกิดจากความไม่ตั้งใจ

การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นซ้ำอีกครั้งนั้นจะเกิดจากสาเหตุการใช้ยาคุมกำเนิดที่ไม่มีประสิทธิภาพ หรือมี
ความสามารถในการคุมกำเนิดต่ำเช่น หลั่งนอก ยากิน ยาคุมฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย และการลืมกินยา เป็นต้น
สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า “การลืมกินยาคุมกำเนิด” เป็นสิ่งปกติที่มักพบในกลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ (Herrman,
2007) ยิ่งไปกว่านั้นยังพบว่ากลุ่มวัยรุ่นมีการใช้ยาคุมกำเนิดอย่างไม่มีประสิทธิภาพเช่น ลืมกิน กินไม่สม่ำเสมอ
หรือขาดความต่อเนื่องในการรับประทานยาคุมกำเนิด ทั้งยังเพิ่มความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ โดยที่ไม่ตั้งใจอีกด้วย
และแม้ว่าการคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัยจะมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แต่
ประสิทธิภาพการคุมกำเนิดขึ้นอยู่กับการใช้อย่างถูกวิธีและใช้อย่างสม่ำเสมอ และพบว่าการใช้ถุงยางอนามัยใน
กลุ่มวัยรุ่นมักจะไม่ต่อเนื่องถูกวิธีทำให้มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น (Raneri & Wienman, 2007)

เมื่อทราบว่ามารดาตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการค้นหาทางออกด้วยการปรึกษาเพื่อนเกี่ยวกับการทำแท้ง
และเมื่อการทำแท้งนั้นไม่สำเร็จ จึงเปลี่ยนความคิดว่า ยอมรับและให้เขาเกิดมา บางคนมีความกลัวต่อบาป
และเชื่อว่าเด็กเป็นจิตวิญญาณที่ต้องการมาเกิด ซึ่ง “ในสังคมไทยนั้น คนส่วนใหญ่ถือว่าการทำแท้งเป็นเรื่องของ
การผิดจริยธรรมและเป็นบาป” (Chaturachinda & Boonthai, 2017) ผู้คนในสังคมไทย จะมีความเชื่อว่าบาป
สามารถทำลายชีวิตได้ บาปจะนำความโชคร้ายมาให้คนในบ้าน จะทำให้ชีวิตไม่มีความสุขความเจริญ ผู้คนจึงกลัว
คำว่าบาป และกลัวผลของบาป ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงเลือกที่จัดเก็บรักษาชีวิตบุตรไว้ ด้วยการตั้งครรภ์ต่อ
โดยที่ไม่กลับไปทำแท้ง (Whittaker, 2002)

ความต้องการของสามีและครอบครัว ทำให้ยินยอมที่จะตั้งครรภ์อีกครั้ง

ความต้องการของสามีและครอบครัวมีผลต่อความตั้งใจที่จะตั้งครรภ์ซ้ำ อยากรู้หลาน สามีต้องการ
มีบุตร เป็นคำบอกเล่าที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกล่าวถึงการตั้งครรภ์ซ้ำ ซึ่ง Cha et al., (2016) ศึกษาเกี่ยวกับ
ความสัมพันธ์ระหว่างคู่ครองของหญิงตั้งครรภ์และความตั้งใจในการตั้งครรภ์ แล้วพบว่าคู่ครองมีส่วนสำคัญใน
การตัดสินใจที่จะตั้งครรภ์ ผลการวิจัยยังพบว่าหากพ่อของเด็กในท้องที่สอง มีความตั้งใจที่จะต้องการลูกคนนี้
จะพบว่ากลุ่มที่มารดาตั้งครรภ์ซ้ำแสดงว่าสามีมีความต้องการบุตรคนนี้นี้น่ามากกว่ากลุ่มที่มารดาไม่มีการตั้งครรภ์ซ้ำ
ซึ่งความตั้งใจจากคู่ครอง จากสามี เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มารดาตัดสินใจที่จะตั้งครรภ์ซ้ำ ซึ่งแม้ว่าส่วนใหญ่แล้ว
จะไม่ตั้งใจในการตั้งครรภ์ซ้ำ แต่กลุ่มที่ตั้งใจตั้งครรภ์ซ้ำก็มีเหตุผลจากครอบครัวเป็นสำคัญ (Boardman, et al.,
2006)

การรับผิดชอบคุมกำเนิดเพียงฝ่ายเดียว

การที่สามีไม่ได้มีส่วนร่วมสามีไม่มีส่วนรับผิดชอบในการคุมกำเนิด โดยมีเพียงตัวหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเอง
เท่านั้นที่ต้องคุมกำเนิดด้วยวิธีต่างๆ ด้วยการตัดสินใจของตนเอง แต่ก็ยังมีการตั้งครรภ์ตามมา จากการศึกษา
พบว่า สามีมีส่วนสำคัญ สามีมองว่าชีวิตคู่และการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องปกติของชีวิตสามีภรรยา ดังนั้นจึงขาด
การป้องกันหรือการคุมกำเนิดที่เกิดจากฝ่ายสามี และที่สำคัญตัวของฝั่งคู่ครองนั้นไม่ต้องการที่จะมีส่วนร่วม
ในการคุมกำเนิดอีกด้วย (Herrman, 2007)

การมีลูกแล้วต้องมีความรับผิดชอบ ต้องโตเป็นผู้ใหญ่

การมีบุตรเพิ่มขึ้น ในช่วงวัยรุ่น สำหรับบางคนเป็นสิ่งที่เพิ่มภาระ ความเหนื่อยยากขึ้นแต่ก็เต็มใจที่จะทำ
ซึ่งมารดาวัยรุ่นมีการรับรู้ของตนเองต่อการควบคุมชีวิตและการตัดสินใจด้วยตัวเองนั้น เป็นสิ่งที่ตัวเองโตพอที่จะ

ทำและมีความรับผิดชอบมากพอที่จะทำรับผิดชอบต่อการตั้งครรภ์ซ้ำของตัวเอง มีการบรรยายความรู้สึกของตัวเองว่า ตัวเองโตพอที่จะทำสิ่งนี้แต่ฉันรับผิดชอบมันได้ (Herrman, 2007) ยิ่งไปกว่านั้น ข้อดีของการที่มีการตั้งครรภ์ซ้ำหรือมีลูกขณะที่ยังเป็นวัยรุ่นนั้น ทำให้เกิดความภูมิใจต่อตัวเองเพราะสามารถดูแลลูกได้ด้วยและทำงานได้ด้วยซึ่งแม้แต่พ่อแม่วัยรุ่นหรือทั่วไปบางคนก็ยังไม่ได้ แต่หากอีกนัยหนึ่ง ชีวิตการเรียน และกิจกรรมกับเพื่อนฝูงก็ถูกเปลี่ยนแปลงไป กลายเป็นต้องดูแลลูกแทนที่จะได้เรียนหนังสือได้เที่ยว ได้พบเจอเพื่อน เปลี่ยนมาใช้ชีวิตในอีกบริบทหนึ่งที่หนึ่งที่สำคัญกว่าคือ การเป็นแม่ (Conroy et al., 2016; Herrman, 2007)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการพยาบาล

1. หน่วยงานฝากครรภ์ หลังคลอด สามารถแนะนำการวางแผนครอบครัวที่เหมาะสมกับการวางแผนมีบุตร
2. ให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดแก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอด สามารถช่วยยืดเวลาการตั้งครรภ์ออกไปให้มากกว่า สองปี หรือเมื่อพร้อม
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำความรู้ไปใช้ในการออกแบบการให้การดูแลที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเหล่านี้ ที่รวมไปถึงการให้ความรู้แก่สามี และให้สามีมีส่วนร่วมมากขึ้น ตอบทบาทการคุมกำเนิดหรือวางแผนครอบครัว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับ ความเชื่อ และด้านที่เกี่ยวข้องทางสังคม ที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น
2. ควรมีการศึกษาเชิงลึกในกลุ่มของสามีหรือคู่ครองของหญิงวัยรุ่นที่มีส่วนสำคัญต่อการคุมกำเนิดและการมีส่วนร่วม
3. ควรมีการศึกษาพัฒนารูปแบบการพยาบาลที่เหมาะสมกับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำ โดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ ให้ชัดเจน เพื่อเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี ที่ได้ให้การสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบพระคุณผู้ร่วมวิจัยทุกท่านที่เสียสละเวลาอันมีค่าและแบ่งปันประสบการณ์ของท่าน จนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จสมบูรณ์ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- Arai, L. (2009). *Teenage pregnancy: the making and unmaking of a problem*. Bristol: Policy Press.
- Boardman, L. A., Allsworth, J., Phipps, M. G., & Lapane, K. L. (2006). Risk Factors for Unintended Versus Intended Rapid Repeat Pregnancies among Adolescents. *Journal of Adolescent Health*; 39(4): 1-8.
- Cha, S., Chapman, D. A., Wan, W., Burton, C. W., & Masho, S. W. (2016). Discordant pregnancy intentions in couples and rapid repeat pregnancy. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 214(4), 494.e1-494.e12.
- Chaturachinda, K., & Boonthai, N. (2017). Unsafe Abortion: an Inequity in Health Care, Thailand Perspective. *Journal of Population and Social Studies [JPSS]*. 25(3), 287-297.

- Chokthananukul, B., Kamsuwan, K. (2016). Teens Pregnant: Social Impact from the Intra-Generational perspective. *Thai Population journal*. 4(2), 61-79.
- Conroy, K., Engelhart, T., Martins, Y., Huntington, N., Snyder, A., Coletti, K., & Cox, J. (2016). The Enigma of Rapid Repeat Pregnancy: A Qualitative Study of Teen Mothers. *Journal of Pediatric & Adolescent Gynecology*. 29(3), 312-317.
- Herrman, J. (2007). Repeat pregnancy in adolescence: intentions and decision making. *MCN: The American Journal of Maternal Child Nursing*. 32(2), 89-94.
- Holloway, I. & Galvin, K. (2017). *Qualitative research in nursing and healthcare*. Fourth edition [eBook]. Chichester, West Sussex: Wiley Blackwell.
- Raneri, L. G., & Wienman, M. C. (2002). *Social Ecological Predictors of Repeat Adolescent Pregnancy*. *Perspectives On Sexual & Reproductive Health* 2007, 39(1), 39-47.
- Raneri, L. G., & Wienman, M. C. (2007). Social Ecological Predictors of Repeat Adolescent Pregnancy. *Perspectives On Sexual & Reproductive Health*, 39(1), 39-47.
- Whittaker A. The Struggle for Abortion Law Reform in Thailand, *Reproductive Health Matters*; 10(19), 45-53.
- Wisarutkasempong, A., & Muangpin, S. (2015). Factors Related to the Intention to Repeat Pregnancy among Pregnant Adolescents. *Srinagarind Medical Journal*; 30(3): 262-269.
- Bureau of reproductive Health. (2014), *Fact Sheet- Adolescents reproductive health*. Ministry of Public Health Thailand.
- Oumtanee, A., (2013). *Qualitative research in nursing*. (3rd ed.). Bangkok: Chulalongkorn University Printing House.