

## Life Management in Unintended Pregnancy Crisis of Adolescent Girls Living in the East Province<sup>1</sup>

Piyawan Thatsananchalee<sup>2</sup>

Narisara Peungposop<sup>3</sup>

Thasuk Janprasert<sup>4</sup>

Received: August 10, 2016

Accepted: August 20, 2016

### Abstract

The aims of this research was to understand the condition of life management on unintended pregnancy crisis of adolescent girls living in the East province. The research was constructed using narrative method in qualitative research. Five female adolescent who had experience in crisis pregnancy life between 10-19 years old were key informants by selected purposive sampling and 17-35 years old at present. The Setting was selected from high teenage birth rate in the east province of Thailand. The results found that 6 elements which were to condition of situation in life crisis management consisted of 1) evaluated problems 2) quantity of situation related with problem solving methods 3) level of setting boundary 4) interaction with other people 5) communication process and 6) management results. These findings suggested that unintended pregnancy crisis caused many problems, lack of support, and out of control. However, unintended pregnancy crisis was improved by reducing the problems, supporting from others and self-positive communication.

*Keywords:* life management, crisis, unintended pregnancy, adolescent girl, narrative

---

<sup>1</sup> Doctoral Thesis for the Philosophy Degree in Applied Behavioral Science Research, Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

<sup>2</sup> Graduate Student, Doctoral degree in Applied Behavioral Science Research, Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University, E-mail: r-kaza@hotmail.com

<sup>3</sup> Assistant Professor at Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University, E-mail: narisarap24@gmail.com

<sup>4</sup> Lecturer at Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University, E-mail: thasukbsri@gmail.com

## การจัดการชีวิตในภาวะวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของหญิงวัยรุ่น ภายใต้บริบทจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก<sup>1</sup>

ปิยวรรณ ทศนาญชลี<sup>2</sup>

นริศรา พิงโพธิ์สม<sup>3</sup>

ฐาศุภร์ จันประเสริฐ<sup>4</sup>

### บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษามูลเหตุและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ในการจัดการชีวิตในภาวะวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของหญิงวัยรุ่น ภายใต้บริบทจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก โดยดำเนินการศึกษาตามแนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้กระบวนการศึกษาการเล่าเรื่อง (Narrative Method) เป็นหลักในการศึกษา ผู้ให้ข้อมูลหลักคัดเลือกด้วยวิธีการคัดเลือกแบบเจาะจงจาก ผู้หญิงที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในขณะที่ยุ่ระหว่าง 10-19 ปี จำนวน 5 คน ปัจจุบันอายุระหว่าง 17-35 ปี โดยพื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกที่มีอัตราการคลอดบุตรจากหญิงวัยรุ่นสูงเป็นอันดับต้น ๆ ของประเทศ ผลการศึกษาพบว่า มูลเหตุและเงื่อนไขในสถานการณ์ของการจัดการชีวิตในภาวะวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ประกอบด้วย 1) การประเมินปัญหา 2) จำนวนของสถานการณ์กับกลไกการจัดการ 3) ขอบเขตและระดับของพื้นที่ 4) ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น 5) กระบวนการสื่อสาร และ 6) ผลสะท้อนกลับจากการจัดการ โดยพบว่าเงื่อนไขสำคัญที่นำไปสู่วิกฤตเกิดจากการประสบปัญหาหลายด้าน ขาดการสนับสนุน และประเมินปัญหาว่าเป็นสิ่งที่ควบคุมไม่ได้ และเงื่อนไขที่นำไปสู่การคลี่คลาย คือการลดปริมาณปัญหาลง โดยการจัดการปัญหาและการช่วยเหลือจากภายนอก รวมถึงการสื่อสารเชิงบวกกับตนเอง

*คำสำคัญ:* การจัดการชีวิต ภาวะวิกฤต การตั้งครรภ์ไม่พร้อม หญิงวัยรุ่น การเล่าเรื่อง

<sup>1</sup> ปริญญาโทระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

<sup>2</sup> นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อีเมล: r-kaza@hotmail.com

<sup>3</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อีเมล: narisarap24@gmail.com

<sup>4</sup> อาจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อีเมล: thasukbsri@gmail.com

## ที่มาและความสำคัญ

ธรรมชาติของสังคมมักมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะในปัจจุบันที่สังคมถูกผลักดันด้วยเทคโนโลยี เครื่องจักรต่าง ๆ ที่ถูกนำมาใช้แทนที่มนุษย์ การผลิตสินค้าจากเครื่องจักรสามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างรวดเร็ว ไม่ต่างกับการพัฒนาด้านการสื่อสารที่ย่อโลกให้เล็กลง ดังจะเห็นได้ว่าในปัจจุบันประเทศไทยเร่งส่งเสริมและพัฒนาด้านเศรษฐกิจให้มีความสามารถในแข่งขันกับประเทศอื่นได้ โดยเฉพาะในเขตภาคตะวันออกที่ถูกกล่าวถึงในแง่ของการเป็นแหล่งท่องเที่ยวระดับนานาชาติ เป็นแหล่งนิคมอุตสาหกรรม มีท่าเรือน้ำลึก มีการคมนาคมที่สะดวกสบายและอยู่ไม่ไกลจากเมืองหลวง ทำให้สถานที่แห่งนี้เป็นที่ตั้งแหล่งพักผ่อนสำหรับชาวไทยและชาวต่างชาติ เป็นแหล่งสร้างรายได้ให้กับผู้เดินทางมาแสวงหางานทำและนักลงทุน แต่การดึงดูดผู้คนเข้าสู่พื้นที่ดังกล่าวย่อมมาพร้อมกับปัญหาทางสังคมที่เพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะปัญหาสังคมที่ถูกกล่าวถึงบ่อยครั้งคือ ปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่น ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในเขตพื้นที่ภาคตะวันออก จากการรายงานของสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2558) ที่พบว่าในปี พ.ศ.2557 มีอัตราการคลอดบุตรของหญิงวัยรุ่นอยู่ในอัตรา 46.3 รายต่อ 1,000 คน อันตราส่วนนี้นับว่าเป็นอัตราการคลอดที่สูงกว่าของประเทศในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 35 ราย ต่อ 1,000 คน (UNFPA Thailand, 2013) ซึ่งปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่นดังกล่าวเป็นปัญหาในระดับสังคมที่ส่งผลกระทบต่อระบบอื่น ๆ ตามมา เช่น การออกจากระบบการศึกษากลางคันและส่วนใหญ่มิได้กลับมาเรียนต่อ ปัญหาการทอดทิ้งบุตร ปัญหาด้านสุขภาพจากการทำแท้งซึ่งทำให้รัฐต้องสูญเสียเงินในการดูแล การสูญเสียทรัพยากรที่มีคุณภาพ เป็นต้น จากปัญหาดังกล่าวต้องอาศัยการศึกษาข้อมูลอย่างรอบด้านบนพื้นฐานความเข้าใจต่อหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครุภไม่พร้อม เนื่องจากกลุ่มหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครุภไม่พร้อมเหล่านี้มีแนวโน้มเข้าสู่การใช้ความรุนแรงในการจัดการปัญหาการตั้งครุภไม่พร้อมสูง (ยุวณาด ทิฐิคำฉาย, 2552)

เมื่อพิจารณาถึงความรุนแรงในปัญหาการตั้งครุภไม่พร้อมของหญิงวัยรุ่นพบว่าช่วงอันตรายที่สุด คือ ช่วงที่หญิงวัยรุ่นรับรู้ว่าตนเองตั้งครุภในขณะที่ยังไม่มีความพร้อม หรือเป็นครุภที่ตนไม่ต้องการ ทำให้เกิดความเครียด ไม่สามารถรับมือต่อปัญหาต่าง ๆ ที่จะตามมาได้ ประกอบกับทางเลือกของการแก้ปัญหาอย่างจำกัด ทำให้หญิงวัยรุ่นตกอยู่ใน “ภาวะวิกฤตการตั้งครุภไม่พร้อม” จึงนำไปสู่การจัดการปัญหาอย่างผิดทาง ดังเช่นการทำแท้ง การทำร้ายตนเอง การฆ่าตัวตาย เป็นต้น ซึ่งการแก้ปัญหาดังกล่าวกลับยิ่งซ้ำเติมปัญหาให้มีมากขึ้นส่งผลให้ชีวิตเต็มไปด้วยความสับสน ไม่เป็นระเบียบ จนกระทั่งเจ็บป่วยทางจิตได้ แต่อย่างไรก็ตามหากหญิงวัยรุ่นมีการจัดการชีวิตตนเองได้ย่อมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนสามารถก้าวผ่านวิกฤตการตั้งครุภไม่พร้อม ทำให้ชีวิตกลับคืนสู่ความสมดุลได้ดังเดิม ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งทำความเข้าใจต่อการจัดการชีวิตในภาวะวิกฤตการตั้งครุภไม่พร้อมของหญิงวัยรุ่น นำไปสู่การสร้างแนวทางป้องกันหรือลดความรุนแรงในภาวะวิกฤตให้กับหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครุภไม่พร้อม

ทฤษฎีภาวะวิกฤตของอซิลเลอรา (Aguilera's Theory of Crisis Intervention) ได้อธิบายถึงวิกฤตว่าเป็นภาวะอันตรายอันเนื่องมาจากสถานการณ์เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน ไม่คาดคิดแต่กลับคุกคามต่อบุคคล ทำให้บุคคลถูกลดความสมดุลในชีวิตลง มีการเปลี่ยนแปลงทางจิตอย่างรวดเร็ว มีกลไกการรับมือต่อปัญหาลดลงในขณะที่ความเครียด

เพิ่มมากขึ้นทำให้ชีวิตไม่สมดุลอีกต่อไป หากมีทักษะการจัดการต่อความเครียดไม่ดีจะทำให้บุคคลเข้าสู่ภาวะวิกฤต อคิลเลอร่า ยังได้อธิบายถึงองค์ประกอบความสมดุลที่เป็นตัวแปรสำคัญในกระบวนการรับรู้ต่อเหตุการณ์ในแต่ละบุคคล กับทางออกของปัญหา ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การรับรู้ต่อเหตุการณ์ (Perception of Event) เป็นการรับรู้จากการให้ความหมายของบุคคลต่อเหตุการณ์ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคลว่าเคยประสบเหตุการณ์ร้ายแรงมาก่อนหรือไม่ 2) ปัจจัยเกื้อหนุนในสถานการณ์ (Available Situational Support) เป็นองค์ประกอบที่ช่วยสนับสนุนบุคคลในการแก้ปัญหาหากปราศจากการเกื้อหนุนเหล่านี้จะทำให้มีระดับความเครียดที่เพิ่มสูงขึ้น จนไม่สามารถปรับตัวเข้าสู่สมดุลได้ 3) กลไกการเผชิญปัญหา (Coping Mechanisms) เป็นวิธีการที่บุคคลใช้ในการแก้ปัญหา มุ่งลดความเครียด หากบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองจากกลไกการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพแล้ว จะทำให้ปัญหาเกิดการสะสมจนไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีการปกติ ทำให้บุคคลเหนื่อยล้าและเข้าสู่ภาวะวิกฤตในที่สุด (Aguilera, 1989) และจากการศึกษาพบว่า สิริสุข เสี่ยมศักดิ์ (2548: 23) ได้อธิบายวิกฤตของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีความเกี่ยวข้องกับลักษณะทางจิตที่ไม่สมบูรณ์ เพราะรับรู้สถานการณ์ว่าเป็นสิ่งคุกคาม ไม่มีกลไกจัดการปัญหา ประกอบกับไม่ได้รับการสนับสนุน ในทางกลับกันผลการศึกษาของ รัชดาภรณ์ ใจอ้าย (2551) ได้อธิบายว่าหากบุคคลมีการจัดการชีวิตที่ดีย่อมทำให้เกิดการปรับเปลี่ยน เกิดการเรียนรู้ มีวิธีการที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ สวานีย์ สุขเจริญ (2553: 31) ที่พบว่าการจัดการกับอารมณ์ของตนเองทำให้ลดการกระตุ้นสถานการณ์ไม่พึงประสงค์ และลดการทำร้ายตนเองและผู้อื่น

แต่อย่างไรก็ตามยังขาดการอธิบายถึงสาเหตุและเงื่อนไขที่เกี่ยวกับการจัดการชีวิตเมื่อหญิงวัยรุ่นต้องเผชิญต่อภาวะวิกฤตดังกล่าว ซึ่งการทำความเข้าใจถึงสาเหตุและเงื่อนไขดังกล่าวต้องอาศัยการศึกษาเรื่องราวอย่างต่อเนื่อง และลึกซึ้งถึงสาเหตุของการเกิดวิกฤต เพื่อทำความเข้าใจถึงกระบวนการที่ถูกนำมาใช้ในการจัดการชีวิต และนำไปสู่การคลี่คลายภาวะวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อมดังกล่าว ซึ่งสาเหตุและเงื่อนไขดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องทั้งภายในของตัวผู้ประสบวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และสภาพแวดล้อม ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการศึกษาตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ตามแนวทางเชิงชาติพันธุ์วรรณา (Ethnography) และใช้กระบวนการศึกษาการเล่าเรื่อง (Narrative Method) เป็นหลักในการศึกษา เนื่องจากจุดเด่นของกระบวนการนี้คือการเปิดโอกาสให้ผู้เป็นเจ้าของประสบการณ์ได้คัดสรรเหตุการณ์ที่มีความหมาย (Meaningful) และมีความสำคัญในชีวิต (Significant) (Hans, 2006: 1050) ด้วยตนเอง โดยกระบวนการนี้เหมาะสมต่อการนำมาศึกษาเกี่ยวกับเรื่องราวชีวิตที่เบี่ยงเบนไปจากสังคม หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมถูกกลดรองอำนาจของการออกเสียง สังคมไม่คาดหวังต่อบุคคลเหล่านี้ ดังนั้นกระบวนการศึกษาการเล่าเรื่องจึงมีความเหมาะสมต่อการเปิดพื้นที่และมอบอำนาจให้กับผู้เป็นเจ้าของประสบการณ์ได้เรียบเรียงเรื่องราวและถ่ายทอดออกมาด้วยตนเอง

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษามูลเหตุและเงื่อนไขที่เกี่ยวกับการจัดการชีวิตในภาวะวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของหญิงวัยรุ่น ภายใต้บริบทจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

## วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือผู้หญิงที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ในช่วงอายุ 10-19 ปี จำนวน 5 คนโดยให้ผู้หญิงเหล่านี้สามารถนึกย้อนและถ่ายทอดเรื่องราวในอดีตเกี่ยวกับวิกฤตที่ประสบในขณะที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้ ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงเรียกผู้ให้ข้อมูลหลักว่า “หญิงวัยรุ่น” ผู้วิจัยใช้การคัดเลือกแบบเจาะจง ตามเกณฑ์การคัดเลือกหลักคือ เป็นบุคคลที่ตั้งครรภ์ในขณะที่ยังไม่มีความพร้อม ได้แก่ ไม่ได้วางแผนมีบุตร ยังอยู่ในวัยเรียน ไม่พร้อมด้านการเงิน ไม่ได้อยู่ในภาวะต้องการมีบุตร การตั้งครรภ์สร้างปัญหาที่กระทบกับการดำเนินชีวิต ในขณะที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมนั้นเคยแสดงออกถึงความเครียดระดับสูงจนกระทบกับการดำเนินชีวิตโดยใช้การประเมินจากการรายงานตัวเองในแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองจากกรมสุขภาพจิต และรายงานว่าปัจจุบันไม่อยู่ในภาวะเครียดจากการตั้งครรภ์แล้วจึงตั้งครรภ์ต่อไป การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยใช้วิธีการ Snowball โดยเริ่มจากการได้รับคำแนะนำจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น เจ้าหน้าที่ของบ้านพักเด็กและครอบครัว เจ้าหน้าที่จากกรมอนามัย เป็นต้น จากนั้นจึงได้รับคำแนะนำจากบุคคลในพื้นที่ของจังหวัดแห่งนี้ต่อไปจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว เมื่อได้รับการแนะนำแล้วผู้วิจัยจึงประเมินคัดเลือกบุคคลที่สอดคล้องตามเกณฑ์ ผู้วิจัยจึงอธิบายวัตถุประสงค์และการพิทักษ์สิทธิ์ให้กับผู้ให้ข้อมูล โดยกระบวนการเก็บข้อมูลเริ่มต้นขึ้นเมื่อผู้ให้ข้อมูลแสดงความยินยอมและมีความยินดีเข้าร่วมการวิจัย ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูลหลักที่ตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกและยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจำนวนทั้งสิ้น 5 คน

สนามวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกด้วยวิธีเจาะจง โดยคัดเลือกจังหวัดแห่งนี้จากการมีสถิติของหญิงวัยรุ่นที่คลอดบุตรในพื้นที่สูงเป็นอันดับต้นของประเทศตามสถิติอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2557 (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2558) และคัดเลือกจากคุณลักษณะของพื้นที่ที่มีความโดดเด่นในเรื่องการเป็นแหล่งอุตสาหกรรม แหล่งท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียง มีการหลั่งไหลของหลากหลายเชื้อชาติทำให้เกิดเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตของผู้คนในพื้นที่ และเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตเมื่อต้องเผชิญต่อวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของหญิงวัยรุ่น

การดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ตามแนวทางการศึกษาเชิงชาติพันธุ์วรรณา (Ethnography) และใช้วิธีการศึกษาเรื่องเล่า (Narrative) มาเป็นวิธีการสำคัญในการทำความเข้าใจโลกของผู้เล่า ลดข้อจำกัดของกระบวนการเก็บข้อมูลด้วยวิธีอื่นที่ให้ความสำคัญกับบางประเด็นที่ศึกษา แต่เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ต้องอาศัยการถ่ายทอดเรื่องราวของชีวิตที่มีความต่อเนื่อง จุดเปลี่ยนของชีวิตที่นำไปสู่ภาวะวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ดังนั้นวิธีการศึกษาเรื่องเล่านี้จึงมีความเหมาะสมในการเปิดโอกาสให้ผู้เล่าได้เผยความรู้เกี่ยวกับวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ตนเองประสบมา ถ่ายทอดการตีความออกมาเป็นเรื่องราวชีวิต โดยวิธีการนี้มีจุดเด่นคือผู้เล่าเป็นผู้มีอำนาจต่อการคัดเลือกเรื่องราว เป็นผู้มีความรู้ที่สุดในปรากฏการณ์นั้น ดังนั้นการศึกษาเรื่องเล่านี้จึงเป็นวิธีการเปิดพื้นที่ของการสนทนา (Conversation Space) ที่เคยถูกกดทับจากความเป็นปกติของสังคม (Han, 2006: 1047-1075) จึงเป็นวิธีการที่ช่วยลดข้อจำกัดของการศึกษาลง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เข้าสู่พื้นที่ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558 จนถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2559 เป็นระยะเวลา 10 เดือน โดยเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพที่ทำงาน

เกี่ยวข้องกับกำบังป้องกันและแก้ไขปัญหาคำถามตั้งครมไม่พร้อมในพื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา จากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาโดยใช้วิธีการศึกษาเรื่องเล่าโดยผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เล่าเรื่องราวของตนเองในการเผชิญต่อวิกฤตการณ์ตั้งครมไม่พร้อมและกลไกการจัดการชีวิต ผู้วิจัยเป็นผู้รับฟังและตั้งคำถามที่เน้นการขยายความและกระตุ้นความทรงจำในการเล่าย้อนระลึกถึงเรื่องราว (Reflective) เป็นคำถามที่เน้นการสร้างแรงบันดาลใจ ลดความรู้สึกลึกหรือการตำหนิตัวตน ให้อิสระและอำนาจต่อผู้เล่า และให้เกิดการถ่ายทอดความรู้อย่างเป็นลำดับเหตุการณ์ การรับรู้ การตีความ การให้ความหมายจึงค่อยก่อร่างสร้างตัวตามมุมมองของผู้ให้ข้อมูลเอง (Participant's Perspective) ดังนั้น ข้อมูลที่ได้รับจึงไม่ใช่เป็นการตอบคำถามว่าชีวิตเป็นอย่างไร แต่ทำให้ผู้ฟังสามารถเข้าใจได้ว่าชีวิตที่ผ่านมาถูกนำมาตีความและนำกลับมาเล่าใหม่เป็นอย่างไร (นภาพรณ์ หะวานนท์, 2552: 1-22)

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบสร้างของเรื่องสั้นและบทละคร (เกศราพร พรหมนิมิตกุล, 2558) เนื่องจากการวิเคราะห์เรื่องเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักนั้นเป็นเรื่องราวต่อเนื่อง มีโครงสร้างเรื่องแบบเดียวกับโครงสร้างของบทละครที่นำเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่กระจัดกระจายมาถักทอให้มีจุดเริ่มต้น ตอนกลางและตอนจบ โดยเริ่มจากการขอให้ผู้ให้ข้อมูลคัดเลือกเรื่องที่มีความหมายและเป็นสถานการณ์สำคัญต่อการเกิดวิกฤตการณ์ตั้งครมไม่พร้อมและสถานการณ์การจัดการวิกฤตอันนำไปสู่การคลี่คลายของภาวะวิกฤต นำมาวิเคราะห์โครงเรื่องแยกตามองค์ประกอบการประกอบสร้างผ่านตัวบทที่สำคัญ 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) คำโครงเรื่อง 2) ลักษณะของการเกิดเหตุการณ์ 3) ฉาก 4) ผู้เกี่ยวข้อง 5) ภาษา 6) แนวคิดหลักของการเล่าเรื่อง เพื่อค้นหาโครงสร้างของสถานการณ์สำคัญ ได้แก่ สถานการณ์วิกฤต และสถานการณ์คลี่คลายวิกฤต โดยมีขั้นตอนดำเนินการศึกษาดังนี้

1. การลงสำรวจพื้นที่ ผู้วิจัยได้เดินทางเข้าสู่พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา โดยการขอเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของทีมสหวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคำถามตั้งครมไม่พร้อมในพื้นที่เป็นระยะเวลา 3 เดือน และทำให้มีโอกาสพบกับผู้ให้ข้อมูลคนแรกจากการแนะนำของเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัวของจังหวัดแห่งนี้ จากนั้นผู้วิจัยได้มีโอกาสพบผู้ให้ข้อมูลรายอื่นจากคำแนะนำและบอกต่อของผู้ให้ข้อมูลและผู้ที่อยู่ในพื้นที่

2. ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย โดยการขอให้เล่าเรื่องราวที่เกี่ยวข้องเหตุการณ์สำคัญในชีวิตที่มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดวิกฤตการณ์ตั้งครมไม่พร้อม และสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการชีวิตเพื่อนำไปสู่การคลี่คลายวิกฤตการณ์ตั้งครม โดยคำถามที่ใช้จะเป็นคำถามที่เปิดกว้าง เป็นคำถามที่กระตุ้นให้เกิดการนึกย้อนอดีตและเน้นการสร้างความเข้าใจโดยผู้วิจัยไม่ตำหนิหรือจับผิด ทั้งนี้เมื่อถึงเหตุการณ์ที่เป็นสถานการณ์วิกฤต (Climax) ผู้วิจัยจะเสริมคำถามที่เน้นการบรรยายถึงรายละเอียดตามแต่ละองค์ประกอบ จากนั้นผู้วิจัยขอให้ผู้ให้ข้อมูลคัดเลือกสถานการณ์ที่มีความสำคัญในภาวะวิกฤตการณ์ตั้งครม โดยแบ่งออกเป็น สถานการณ์วิกฤตและสถานการณ์คลี่คลายวิกฤต เพื่อนำมาแยกตามองค์ประกอบในบทวิเคราะห์เรื่องเล่า

3. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเรื่องราวของผู้ให้ข้อมูลทั้ง 5 รายมาคัดแยกตามองค์ประกอบการประกอบสร้างทั้ง 6 องค์ประกอบ จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบถึงสาเหตุที่แท้จริงจากแต่ละองค์ประกอบเพื่อนำมาสู่การค้นหามูลเหตุและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการจัดการชีวิตในภาวะวิกฤตการณ์ตั้งครมไม่พร้อม โดยกระบวนการนี้

เป็นวิธีการตีความเปรียบเทียบข้อมูล ยกตัวอย่างการเปรียบเทียบฉาก (Setting) ในสถานการณ์วิกฤตและสถานการณ์คลี่คลายวิกฤต ทำให้เห็นถึงความสอดคล้องและความแตกต่างของทั้งสองสถานการณ์อันนำไปสู่ข้อสรุปของสาเหตุในแต่ละสถานการณ์

### การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้เวลาอยู่ในพื้นที่เป็นระยะเวลาทั้งสิ้น 10 เดือน เริ่มจากการเข้าสู่พื้นที่ในลักษณะของการเป็นอาสาสมัคร ในกระบวนการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยขอให้เจ้าหน้าที่และบุคคลที่เกี่ยวข้องคัดเลือกผู้หญิงที่เคยตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่นและมีปัญหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แต่ปัจจุบันสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ เมื่อผู้วิจัยได้รับการแนะนำให้รู้จักกับผู้ให้ข้อมูลจนเกิดความสนิทสนม ไว้วางใจต่อการบอกเล่าเรื่องราวส่วนตัว ผู้ให้ข้อมูลจึงสอบถามเบื้องต้นเกี่ยวกับสถานการณ์ตั้งครรภ์จากผู้ให้ข้อมูลเหล่านั้น เพื่อนำมาประเมินความสอดคล้องตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล จากนั้นจึงขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลในการเข้าร่วมการศึกษา เมื่อผู้ให้ข้อมูลแสดงความพร้อมและความยินดีให้ข้อมูลกับผู้วิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงเริ่มกระบวนการเก็บข้อมูลโดยขอให้ถ่ายทอดข้อมูลเกี่ยวกับภาวะวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อมให้ผู้วิจัยได้ทราบ ตลอดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะถอดเทปแบบคำต่อคำ วิเคราะห์แล้วนำไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบการตีความ และนำมาปรับปรุงเพื่อให้เกิดความถูกต้องของข้อมูลมากที่สุด จากนั้นนำกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันข้อมูล (Member Check) ด้วยการลงนามในเอกสารในครั้งสุดท้าย นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ใช้การตรวจสอบด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) ควบคู่กับการยืนยันข้อมูลดังกล่าว โดยการเทียบเคียงข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน เช่น พ่อแม่ของผู้ให้ข้อมูล สามี เพื่อน นายจ้าง เป็นต้น หากข้อมูลมีความสอดคล้องกันผู้วิจัยจึงเลือกนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์และนำเสนอต่อไป นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการตรวจสอบความน่าเชื่อถือในกระบวนการวิเคราะห์ด้วยวิธีการสร้างเส้นทางการตรวจสอบ (Audit Trail) ด้วยการนำข้อมูลที่ได้นบันทึกในระยะเวลาต่าง ๆ มาตรวจสอบเปรียบเทียบและนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงพัฒนาการของข้อมูลเพื่อให้เกิดการตรวจสอบอคติของผู้วิจัย

### การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการขอพิจารณาจริยธรรมสำหรับการวิจัยมนุษย์กับคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการศึกษาได้ ตามหมายเลขรับรอง SWUEC/E-071/2559 นอกจากนี้ก่อนการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทุกคนจะได้รับการชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์จากผู้วิจัย โดยลงลายมือชื่อร่วมกันในเอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed Consent) ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลอายุต่ำกว่า 18 ปี ต้องได้รับคำยินยอมจากผู้ปกครองร่วมด้วย ในกระบวนการศึกษาผู้วิจัยจะใช้ความระมัดระวังอย่างมากต่อการเก็บข้อมูลเพื่อไม่ให้กระทบกระเทือนต่อความรู้สึกรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลและผู้เกี่ยวข้อง รวมถึงในกระบวนการนำเสนอผลการศึกษาผู้วิจัยได้ใช้นามสมมติแทนชื่อและสถานที่จริง ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสัมภาษณ์

หรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูลถูกเก็บอยู่ในตู้เอกสารที่มีการล็อกกุญแจโดยมีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงได้ และจะถูกเก็บไว้เป็นระยะเวลา 2 ปีจากนั้นจึงทำลายทั้งหมด

## ผลการวิจัย

การศึกษาได้เก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 5 ราย ปัจจุบันมีอายุระหว่าง 17-35 ปี มีประสบการณ์การตั้งครั้งแรกในช่วงอายุ 15-19 ปี ยังอยู่ร่วมกับสามีคนเดิมจำนวน 4 รายและแยกทางกับสามีจำนวน 1 ราย ปัจจุบันผู้ให้ข้อมูลหลักมีบุตร 1 คนจำนวน 3 ราย มีบุตร 2 คน จำนวน 2 ราย อยู่ระหว่างการตั้งครั้งแรก 1 ราย ผลการศึกษาถึงมูลเหตุและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ในการจัดการชีวิตในภาวะวิกฤตการตั้งครั้งแรกไม่พร้อมของหญิงวัยรุ่นภายใต้บริบทจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มาจากการถ่ายทอดเรื่องราวจากผู้ให้ข้อมูลหลัก 5 คน และคัดเลือกสถานการณ์สำคัญที่ก่อให้เกิดวิกฤต และการคลี่คลายวิกฤตเพื่อนำมาวิเคราะห์ตามองค์ประกอบสร้าง 6 องค์ประกอบ (เกศราพร พรหมนิมิตกุล, 2558) ได้แก่ 1) เค้าโครงเรื่อง 2) ลักษณะของการเกิดเหตุการณ์ 3) ฉาก 4) ผู้เกี่ยวข้อง 5) ภาษา 6) แนวคิดการเล่าเรื่อง จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ตีความเปรียบเทียบถึงสาเหตุของแต่ละองค์ประกอบเพื่อนำมาสู่การค้นหามูลเหตุและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการจัดการชีวิตในภาวะวิกฤตการตั้งครั้งแรกไม่พร้อม มีรายละเอียดดังนี้

### 1. เค้าโครงเรื่อง

ผลการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลได้แสดงออกถึงการจัดการและไม่จัดการปัญหาในสถานการณ์วิกฤต แต่แสดงออกถึงการจัดการปัญหาในสถานการณ์คลี่คลายโดยเลือกรูปแบบการจัดการด้วยตนเองและการยอมรับความช่วยเหลือ จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบเค้าโครงเรื่องพบว่าการแสดงพฤติกรรมจัดการที่แตกต่างกัน เกิดจาก “การประเมินปัญหา” ใน 4 รูปแบบ ดังนี้

1.1 สถานการณ์วิกฤต ผู้ให้ข้อมูลได้ประเมินปัญหาตามความสามารถของตนเองว่าไม่สามารถจัดการได้ และประเมินตนเองว่าสามารถจัดการได้แต่กลับได้ผลเชิงลบ ดังนี้ 1) ประเมินว่าจัดการไม่ได้จึงนำไปสู่การไม่จัดการ ดังเช่นคำพูด “หนูโดนตีหนัก ๆ อย่างนี้มา 3 ครั้ง 4 ครั้ง แล้ว หนูโดนขังที่บ้านไม่ให้หนูออกไปไหน หนูทำอะไรไม่ได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1) 2) ประเมินว่าจัดการปัญหาได้แต่ได้ผลลัพธ์ในเชิงลบ ดังคำพูด “หนูเคยนั่งร้องไห้กรี๊ดคนเดียวกะว่าประชด ผลก็คือมันกลับมาตีหนูว่าทำไปทำไม” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

1.2 สถานการณ์คลี่คลายวิกฤต ผู้ให้ข้อมูลได้ประเมินความจำเป็นในการจัดการปัญหา แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) ประเมินว่าปัญหามีความจำเป็นในการจัดการจึงจัดการ จึงพิจารณาหารูปแบบการจัดการที่เหมาะสม ได้แก่การจัดการด้วยตนเอง และการยอมรับการสนับสนุนจากแหล่งช่วยเหลืออื่น ดังคำพูด “หนูไม่ได้รักไม่ได้ชอบแฟนหรอก หนูรักอีกคนแต่ถ้าเขาจะลูกจะได้มีพ่อ มันจำเป็นต้องแต่งงานก็แต่งงาน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3) 2) ประเมินปัญหาว่าเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็นต้องจัดการ จึงไม่จัดการ นั่นคือการประเมินว่าต้นเหตุของปัญหาเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็นต้องแก้ไข หรือแก้ไขได้ยากจึงเลือกไม่จัดการแต่ใช้วิธีการหลีกเลี่ยงหรือเริ่มต้นในสภาพแวดล้อมใหม่ ดังคำพูด “แฟนก็ไม่ได้หยุดที่หนูนะเค้าก็



มีผู้หญิงอื่นไปเรื่อย ๆ หนูก็น้อยใจมาก ๆ บางทีหนูก็ไปเปิดหนังสืออ่าน เราชู่ว่าทุกสิ่งทุกอย่างบนโลกนี้มันเหมือนกรรมนะ มันไม่มีใครหนีได้หนูก็นั่งสวดมนต์ไปเรื่อย เออปล่อยมันไปเหอะ ทุกอย่างมันเป็นไปตามกรรมที่เราเคยทำไว้กับพ่อ กับแม่ ก็ไม่ได้ไปตบตีเค้าแล้ว” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

## 2. ลักษณะของการเกิดเหตุการณ์

ผลการศึกษาพบว่าลักษณะของการเกิดเหตุการณ์ในสถานการณ์วิกฤตมีความเกี่ยวข้องกับข้อจำกัดด้านกายภาพ, การถูกตัดความช่วยเหลือ, ด้านการใช้ชีวิตและมีความขัดแย้งกับสามี แต่ปรากฏว่าในสถานการณ์คลี่คลายมีการแก้ปัญหา, การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมและเป้าหมายของชีวิต และการเปลี่ยนแหล่งพึ่งพิง จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบพบว่าลักษณะของการเกิดเหตุการณ์ที่แตกต่างกันเกิดจาก “จำนวนของสถานการณ์กับกลไกการจัดการ” ใน 4 รูปแบบ ดังนี้

2.1 สถานการณ์วิกฤต แบ่งออกได้เป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) เกิดสถานการณ์ที่เพิ่มปัญหาในภาวะวิกฤต เช่น อุบัติเหตุ เกิดปัญหาความขัดแย้งแทรกแซงกระบวนการจัดการชีวิต ดังเช่นคำพูด “พี่ก็จัดงานแต่งงานหวังว่าพ่อจะให้อภัย แต่วันแต่งงานพ่อเค้าก็ไม่ได้มาค่ะ (เสียงสั่น) เค้าคงยังโกรธที่อยู่ (น้ำตาไหล)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5) 2) เกิดสถานการณ์ที่ลดกลไกและการสนับสนุนในการจัดการปัญหา เช่น การถูกลดหรือตัดความช่วยเหลือเมื่อรู้ว่าหญิงวัยรุ่นกำลังตั้งครรภ์ ดังคำพูด “หนูไม่ได้ทิ้งเค้านะคะ เค้าคงคิดว่ามีลูกแล้วมีภาระเยอะเค้าก็ทิ้งหนูไปเลย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

2.2 สถานการณ์คลี่คลายวิกฤต ลักษณะของการเกิดเหตุการณ์นำไปสู่การคลี่คลายวิกฤต แบ่งออกได้เป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) เกิดสถานการณ์ที่ช่วยลดปัญหาในภาวะวิกฤต ช่วยลดอุปสรรคในการจัดการชีวิต ดังเช่น การได้รับความช่วยเหลือในด้านค่าใช้จ่าย 2) เกิดสถานการณ์ที่เพิ่มกลไกและการสนับสนุนการจัดการปัญหา เช่น ได้รับความเห็นใจจากครอบครัว ดังคำพูด “แม่พี่เค้าไม่ซ้ำเติมเราเลยนะ ไม่ว่า ไม่ดูดำ ไม่ตีเรา มันโง่ง มันรู้สึกว่าจะอย่างน้อยแม่ก็อยู่ข้างเรา กอดกันแต่ไม่มีคำพูด แล้วก็คือแม่ก็ให้แต่งงาน ก็ไม่ต้องไปทำแท้งแล้วนะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5) ทำให้หญิงวัยรุ่นไม่อยู่ในภาวะวิกฤตนานจนเกินไป

## 3. ฉาก

ผลการศึกษาพบว่าสถานการณ์วิกฤตเกิดขึ้นภายในบ้านทั้งในขณะที่มีและไม่มีสมาชิกอื่นอยู่และเกิดขึ้นภายนอกบ้าน ในขณะที่สถานการณ์คลี่คลายวิกฤตเกิดขึ้นในที่พักอาศัยของตนเอง ผู้อื่น และที่พักสาธารณะ จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบพบว่าทั้งสองสถานการณ์แตกต่างกันเกิดจาก “ขอบเขตและระดับของพื้นที่” ดังนี้

3.1 สถานการณ์วิกฤต แบ่งออกได้เป็น 3 ระดับได้แก่ 1) ระดับพื้นที่ส่วนบุคคล โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นผู้มีอำนาจมากที่สุดโดยเลือกปิดพื้นที่เพื่อทำพฤติกรรมเชิงลบ เช่น ฆ่าตัวตาย ทำร้ายตนเอง ตีเมียขับเลือด เป็นต้น ดังคำพูด “ตอนที่ไม่มีใครหนูก็หาเชือกมาผูกคอตายตามที่แม่หนูบอกแหละ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1) 2) ระดับพื้นที่ของครอบครัว พบว่าระดับนี้มีบรรทัดฐานและค่านิยมภายในบ้านควบคุมสมาชิกของครอบครัวที่ทำให้เกิดความขัดแย้ง “หนูพูดอ้อมๆ กับแม่ ถ้าท้องจะเป็นยังไง แม่ก็บอกว่าเดี๋ยวมีงโดนพ่อแน่ เครียดสิ หนูคิดอย่างเดียวต้องหนี” (ผู้ให้

ข้อมูลรายที่ 2) และ 3) ระดับพื้นที่ของส่วนรวม มีขอบเขตแบบเปิดกว้างและพบว่ามีกฎหมายและกฎระเบียบของแต่ละสถานที่ที่ต้องยึดถือร่วมกัน แต่ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้ปฏิบัติตาม ดังคำพูด “หนูตามไปถึงห้องโรงแรมเลย กระจกผู้หญิงที่แย่งแฟนหนูออกมาตบหน้าโรงแรมทั้งห้อง ๆ นี่แหละ แต่ที่น้ำมัน(สามี)ก็ตีหนูนะ บอกว่ามาอยู่อะไร มันบอกว่ามันอายุให้กลับไปคุยที่บ้าน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

3.2 สถานการณ์คลี่คลายวิกฤต ฉากที่นำไปสู่การคลี่คลายวิกฤต มีความเกี่ยวข้องกับระดับของพื้นที่ แบ่งได้เป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับพื้นที่ของครอบครัว สามารถคลี่คลายวิกฤตได้จากการที่สมาชิกในครอบครัวใช้พื้นที่ร่วมกันได้อย่างไม่ขัดแย้ง ยอมรับเปิดพื้นที่ให้สมาชิกใหม่เข้ามา เช่น การยอมรับสามีของหญิงวัยรุ่น การยอมรับบุตรในครรภ์ของลูกสาว ดังคำพูด “พ่อเค้าก็ยอมให้พาแฟนพาลูกมาอยู่ที่บ้านเค้าได้ พ่อก็สร้างห้องเล็ก ๆ ไว้ข้างหลังให้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2) 2) ระดับพื้นที่ของบุคคลใกล้ชิด ที่เปิดให้หญิงวัยรุ่นใช้พื้นที่เพื่อจัดการชีวิตของตนเอง ดังคำพูด “อย่างบางทีหนูน้อยใจอะไรมา ๆ ยายเค้าก็บอกให้หนูไปนั่งสมาธิที่บ้านเค้า เราก็ก็นั่ง มันก็เย็นขึ้นนะพี่” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2) 3) ระดับพื้นที่ของส่วนรวม เกิดจากการที่สมาชิกในสังคม ให้การยอมรับ เห็นใจ และช่วยเหลือตามบทบาทหน้าที่ ดังเช่นการให้ความช่วยเหลือจากบ้านพักเด็กและครอบครัว ดังคำพูด “สำหรับหนูคือหนูสบายใจแล้วเพราะหนูมีที่พักมีแม่ (เจ้าหน้าที่บ้านพัก) คอยให้คำปรึกษา ตรงนี้หนูคิดว่าหนูอยู่ที่นี้ไม่มีใครทำร้ายหนูได้ ทำให้หนูคิดอะไรออก” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

#### 4. ผู้เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษาพบว่าสถานการณ์วิกฤตเกิดขึ้นบุคคลในครอบครัว ได้แก่ สามี แม่ พ่อ พี่สาว ในขณะที่สถานการณ์คลี่คลายวิกฤตเกิดขึ้นจากสามี พ่อ ญาติพี่น้อง ลูก และคนที่มีประสบการณ์ในสถานการณ์วิกฤต เช่นเดียวกัน จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบพบว่าทั้งสองสถานการณ์แตกต่างกันเกิดจาก “ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น” ดังนี้

4.1 สถานการณ์วิกฤต เกิดขึ้นได้ 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) การมีปฏิสัมพันธ์ใน 1.1) ระดับครอบครัวเดี่ยวแต่เป็นความสัมพันธ์เชิงลบ ดังคำพูด “ตอนพ่อรู้ ก็มีปัญหาอยู่เหมือนกันก็เกือบ ๆ จะลงไม้ลงมือเพราะเราก็เข้าใจว่าเราทำให้เค้าเสียใจ (น้ำตาไหล)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5) 1.2) ระดับชุมชน เกิดจากการที่ผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ดังคำพูด “พอรู้ว่าห้อง หนูก็ห้ามพี่สาวว่าอย่าไปบอกใครนะหนูจะจัดการเอง แต่พี่ก็ไปบอกคนอื่นมัน (สามี) ก็มาเข้าซั่มมิงอย่าเอาออกนะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3) และ 2) การไม่มีปฏิสัมพันธ์อันเนื่องจากการปิดกั้นความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ทำให้แบกรับปัญหาเพียงผู้เดียวและเป็นการตัดขาดการช่วยเหลือจากแหล่งภายนอก ดังคำพูด “ไม่บอกเพื่อนไม่บอกใครเลยคะ ไม่ๆ ไม่กล้าบอก” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

4.2 สถานการณ์คลี่คลายวิกฤต เกิดขึ้นจากมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เกี่ยวข้อง ในแต่ละระดับ ได้แก่ 1) ระดับของครอบครัวเดี่ยว ที่มีพ่อแม่ สามี ได้ดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ ดังเช่นคำพูด “ผู้ชายเค้าก็คือแสดงความรับผิดชอบอะคะก็มาจัดการแต่งงานด้วยกันคะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5) 2) ระดับของครอบครัวขยาย นั่นคือญาติพี่น้องที่เข้ามาช่วยเหลือแก้ปัญหา ดังเช่น “พี่คิดว่าพี่ยังโชคดีที่ว่าอย่างน้อยคนรอบข้าง ญาติพี่น้องหรือคนใกล้ชิดเราเค้าปกป้อง พี่ไม่ต้องคอยโดนแม่แต่คำดูถูกด้วยสายตาจากคนนอกบ้านนะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5) 3) ระดับสังคมกับบุคคลอื่นที่ไม่เคยรู้จักกันมา

ก่อน โดยบุคคลเหล่านี้เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ปัญหาาร่วมกัน ดังเช่น “ป้า (ผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ถูกบุตรหลานทอดทิ้ง) เค้บอกว่าขนาดป้ามีลูก ลูกป้าก็ไม่เอาป้ายังต้องสู้เลย หนูก็คิดว่าเออเราก็ต้องสู้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

## 5. ภาษา

ผลการศึกษาพบว่าสถานการณ์วิกฤตมีการใช้ภาษาที่บอกเล่าถึงความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ ภาษาที่เล่าถึงความรู้สึกและเหตุผลของการกระทำ รวมถึงการตีความในเชิงลบจากคำพูดของผู้อื่น ในขณะที่สถานการณ์คลี่คลายวิกฤต มีการใช้ภาษาที่บอกเล่าความคิดของตนเองในเชิงบวก คิดถึงอนาคต และภาษาที่ถูกถ่ายทอดจากผู้อื่นที่สร้างแนวทางการปฏิบัติและแรงบันดาลใจ จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบพบว่าทั้งสองสถานการณ์มีความแตกต่างกันเนื่องจาก “กระบวนการสื่อสาร”

5.1 สถานการณ์วิกฤต ภาษาในสถานการณ์วิกฤตเกิดขึ้นได้ 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) การสื่อสารความหมายภายในตนเองที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง นั่นคือเป็นการตีความสถานการณ์และบอกกับตนเองว่าสถานการณ์รุนแรงมากกว่าความเป็นจริง ดังเช่นคำพูด “กลัว มันกลายเป็นว่าเรากลัว จะทำยังไง พ่อแม่รู้จะโดนอะไรบ้าง เพราะที่รู้นิสัยพ่อก็คือเข้มงวด แล้วก็ปัญหาอะไรจะตามมา พี่ก็ไม่กล้าบอกพ่อ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5) หรือรับรู้ว่ามีผลกระทบน้อยกว่าความเป็นจริง ดังคำพูด “หนูก็คิดว่าเออท้องก็ไม่มีอะไรเพราะหนูก็รักเด็ก จริงๆ ก็นี้กว่ามันง่ายพีเลี้ยงลูกนะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2) 2) การสื่อสารจากบุคคลอื่นที่สร้างการตีความในเชิงลบ เช่นการพูดประชดประชันจากแม่ ดังคำพูด “แม่บอกว่าถ้าโง่งนั้ให้หนูวิ่งให้รถชนให้ตายไปเลย ผูกคอตายเลย ถึงคราวรอดก็รอดเองหนูก็ฆ่าตัวตายตามที่แกบอกแหละค่ะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

5.2 สถานการณ์คลี่คลายวิกฤต เกิดขึ้นได้ 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) การสื่อสารความหมายภายในตนเองเพื่อให้เกิดกำลังใจ นั่นคือหญิงวัยรุ่นสื่อสารกับตนเองในเชิงบวก โน้มน้าวใจตนเองให้มีกำลังใจในการเผชิญปัญหา ดังเช่นคำพูด “โชคดีแล้วค่ะที่หนูได้รับการดูแลที่นี่ หนูคิดว่าหนึ่งในนั้นหนูก็โชคดีแล้วค่ะที่มีคนมีน้ำใจช่วยเหลือ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1) 2) การสื่อสารจากบุคคลอื่นที่สร้างการตีความในเชิงบวก โดยบุคคลอื่นสื่อสารอย่างตรงไปตรงมา มีทิศทางชัดเจนเข้าใจง่าย ดังเช่นคำพูดว่า “มันใกล้เปิดเทอมแล้วพ่อเค้บอว่าไม่ต้องไม่เรียน ก็เออสบายใจ ก็ทำตามใจพ่อ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

## 6. แนวคิดหลักของการเล่าเรื่อง

ผลการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลได้ถ่ายทอดแนวคิดหลักในเรื่อง 1) รูปแบบการจัดการปัญหาที่ล้มเหลว ได้แก่ การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การหยุดปัญหาอย่างกะทันหัน การยืดเวลาจัดการปัญหา การหลีกเลี่ยงปัญหา การแก้ปัญหาตามลำพัง และการเพิ่มระดับความรุนแรงในการแก้ปัญหา 2) การรับรู้ข้อจำกัดด้านต่างๆ ในขณะที่สถานการณ์คลี่คลายวิกฤต มีแนวคิดหลักในเรื่อง 1) รูปแบบการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ เช่น การเริ่มต้นใหม่ ลดระดับความเครียด ลดการปะทะทางอารมณ์ ขอความช่วยเหลือจากแหล่งสนับสนุน เป็นต้น 2) รับรู้ว่าตนมีความสามารถจัดการได้ให้ปัญหาบรรลงหรือแก้ไขได้ จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบพบว่าทั้งสองสถานการณ์มีความแตกต่างกันเนื่องจาก “ผลสะท้อนจากการจัดการ” ดังนี้

6.1 สถานการณ์วิกฤต แบ่งออกได้เป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) มุ่งจัดการปัญหาอย่างรวดเร็วจนทำให้ปัญหาลุกลาม ดังเช่นคำพูด “หนูฆ่าตัวตายแล้วรอดก็ไม่ได้ดีใจหรอกเพราะรอดแล้วต้องมาเจอแฟนทำร้ายซ้ำ โดนคนนั้นคนนี้ซ้ำเติมอีก” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1) 2) มุ่งขยายเวลาในการจัดการปัญหาทำให้เพิ่มอารมณ์ในเชิงลบ มีความเครียดเพิ่มขึ้น จนบั่นทอนความอดทนต่อปัญหาของตนเองดังเช่นคำพูด “หนูก็หนีไปอยู่กับเพื่อน ผ่อนไปก่อนแต่มันโคตรเครียดเลยอะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

6.2 สถานการณ์คลี่คลายวิกฤต แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) มุ่งจัดการที่อารมณ์ทำให้รับรู้ปัญหาในเชิงบวก โดยดำเนินชีวิตตามเป้าหมายเดิมก่อนเกิดวิกฤตเพื่อลดความผิดหวังและตำหนิตนเอง ดังคำพูด “ก็ไม่ได้กังวลแล้ว เพราะเดี๋ยวรอให้มัน (ลูก) โตก่อน หนูจะไปเรียน กศน. แล้วค่อยไปทำงาน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2) 2) มุ่งจัดการที่ปัญหาทำให้สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ โดยผู้ให้ข้อมูลเลือกใช้วิธีจัดการกับต้นเหตุของวิกฤต จนเห็นผลสะท้อนกลับในเชิงบวกทำให้ปัญหาลดลง

จากการวิเคราะห์แยกตามการประกอบสร้างของแต่ละองค์ประกอบและวิเคราะห์เปรียบเทียบ สามารถสรุปผลการศึกษาแยกตามประเด็นหลัก ตามความสอดคล้องและความแตกต่างของทั้งสองสถานการณ์ได้ดังตาราง 1

ตาราง 1 สรุปผลการศึกษา

สถานการณ์	เค้าโครงเรื่อง	ลักษณะของการเกิดเหตุการณ์	ฉาก	ผู้เกี่ยวข้อง	ภาษา	แนวคิดหลักของการเล่าเรื่อง
สถานการณ์ในภาวะวิกฤตการตั้งครมไม่พร้อม	การประเมินปัญหาว่าเป็นสิ่งที่จัดการได้หรือไม่ได้ 1) จัดการไม่ได้จึงไม่จัดการ 2) จัดการได้แต่ได้ผลลัพธ์เชิงลบ	สถานการณ์นำไปสู่การเกิดวิกฤต 1) สถานการณ์ที่เพิ่มปัญหา 2) สถานการณ์ที่ลดกลไกและการสนับสนุน	ขอบเขตพื้นที่ 1) พื้นที่ส่วนบุคคล 2) พื้นที่ของครอบครัว 3) พื้นที่ของส่วนรวม	- การมีปฏิสัมพันธ์แบ่งเป็น 1) ระดับครอบครัวเดี่ยว 2) ระดับชุมชน  - การไม่มีปฏิสัมพันธ์	การสื่อสารความหมายในทางลบ 1) สื่อสารภายในตนเองที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง 2) สื่อสารจากบุคคลอื่นที่ทำให้เกิดการตีความในเชิงลบ	ผลกระทบเชิงลบ 1) มุ่งจัดการปัญหาอย่างรวดเร็ว ปัญหาลุกลาม 2) มุ่งขยายเวลาและเพิ่มอารมณ์เชิงลบ
สถานการณ์คลี่คลายวิกฤตการตั้งครมไม่พร้อม	การประเมินความจำเป็นในการจัดการ 1) ประเมินว่าจำเป็นต้องจัดการจึงจัดการ 2) ประเมินว่าไม่จำเป็นต้องจัดการจึงไม่จัดการ	สถานการณ์นำไปสู่การคลี่คลายวิกฤต 1) สถานการณ์ที่ลดปัญหา 2) สถานการณ์ที่เพิ่มกลไกและสนับสนุนการจัดการปัญหา	ขอบเขตพื้นที่ 1) พื้นที่ครอบครัว 2) พื้นที่บุคคลใกล้ชิด 3) พื้นที่ส่วนรวม	การมีปฏิสัมพันธ์ 1) ระดับของครอบครัวเดี่ยว 2) ระดับของครอบครัวขยาย 3) ระดับสังคม	การสื่อสารความหมายในทางบวก 1) สื่อสารภายในตนเองเพื่อให้เกิดกำลังใจ 2) การสื่อสารจากบุคคลอื่นที่สร้างการตีความในเชิงบวก	ผลกระทบเชิงบวก 1) มุ่งจัดการอารมณ์ทำให้รับรู้ปัญหาในเชิงบวก 2) มุ่งจัดการที่ปัญหาทำให้ควบคุมสถานการณ์ได้
ความสอดคล้องของสถานการณ์	การประเมินปัญหา	สถานการณ์ มีความเกี่ยวข้องกับปัญหาและกลไกการสนับสนุนการจัดการปัญหา	ขอบเขตของพื้นที่ 1) พื้นที่ของครอบครัว 2) พื้นที่ส่วนรวม	ปฏิสัมพันธ์กับผู้เกี่ยวข้องในระดับของครอบครัวเดี่ยว	การสื่อสารความหมาย 1) สื่อสารภายในตนเอง 2) การสื่อสารจากผู้อื่น	ผลสะท้อนกลับของเหตุการณ์ 1) ด้านสถานการณ์ปัญหา 2) ด้านอารมณ์
ความแตกต่างของสถานการณ์	วิกฤต: ประเมินการจัดการกับความสามารถ คลี่คลาย: ประเมินความจำเป็นในการจัดการปัญหา	วิกฤต: เพิ่มปัญหา - ลดกลไก  คลี่คลาย: - ลดปัญหา - เพิ่มกลไก	วิกฤต: - พื้นที่ระดับส่วนบุคคล คลี่คลาย: พื้นที่ของบุคคลใกล้ชิด	วิกฤต: ไม่มีและมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชน คลี่คลาย: เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ในส่วนของครอบครัวขยาย, สังคม	วิกฤต: สื่อความหมายและตีความในเชิงลบ คลี่คลาย: สื่อความหมายและตีความในเชิงบวก	วิกฤต: มุ่งจัดการปัญหาอย่างรวดเร็วและทำให้ปัญหาลุกลาม, มุ่งขยายเวลาและทำให้ความอดทนลดลง คลี่คลาย: มุ่งจัดการที่การรับรู้ในเชิงบวก และจัดการควบคุมปัญหา

## อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาดังกล่าวมีความสอดคล้องกับทฤษฎีภาวะวิกฤตของอซิลเลอราที่พบว่าเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิกฤต ประกอบด้วย 1) การรับรู้ต่อเหตุการณ์ (Perception of Event) ในการศึกษาพบว่า การประเมินของหญิงตั้งครรภ์เมื่อประสบกับวิกฤตมักประเมินปัญหาว่ายากเกินความสามารถของตนเองอันเนื่องมาจากสื่อสารกับตนเองในทางลบหรือการตีความปฏิกิริยาของผู้อื่นในทางลบทำให้หญิงวัยรุ่นรับรู้ว่าคุณค่าความสามารถในการแก้ปัญหาของตนเอง ต่ำเกินกว่าที่ควรจะเป็นทำให้เกิดความเครียด ความผิดหวังที่ซ้ำๆ จนหมดความอดทนต่อปัญหาในที่สุด สอดคล้องกับ จิตติกาญจน์ อินทาทัจ (2553: 13-14) ที่พบว่า การประเมินปัญหาว่าเป็นสิ่งที่ยากเกินควบคุม เพราะถูกกระตุ้นด้วยสถานการณ์บางอย่างในขณะที่บุคคลอยู่ในภาวะอ่อนไหว ทำให้เข้าสู่ภาวะวิกฤตอย่างเต็มรูปแบบ มีความเครียดสูงขึ้นจนถึงระดับที่รับมือไม่ไหว แต่หากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นช่วยลดปริมาณปัญหา เพิ่มกลไกการจัดการชีวิตได้ ย่อมทำให้บุคคลเกิดความผ่อนคลาย มีความหวังและพลังในการปรับตัวอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีปัญหาได้ ดังจะเห็นได้ว่าในสถานการณ์คล้ายวิกฤตหญิงวัยรุ่นที่มีการจัดการชีวิตตนเองได้ เป็นบุคคลที่มีการประเมินถึงความจำเป็นในการจัดการปัญหามากกว่าการประเมินความสามารถของตนเอง และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ดังเช่น ญาติพี่น้อง และสังคมเปิดพื้นที่ให้กับหญิงวัยรุ่นในการช่วยเหลือวัยรุ่นในการจัดการชีวิต ทำให้ปริมาณของปัญหาลดลงและมีกลไกการจัดการเพิ่มมากขึ้น จนกระทั่งออกจากภาวะวิกฤตได้ในที่สุด

2) ปัจจัยเกื้อหนุนในสถานการณ์ (Available Situational Support) เป็นองค์ประกอบที่ช่วยสนับสนุนบุคคลในการแก้ปัญหา หากปราศจากการเกื้อหนุนเหล่านี้จะทำให้มีระดับความเครียดที่เพิ่มสูงขึ้นจนไม่สามารถปรับตัวเข้าสู่สมดุลได้ ปัญหาไม่พร้อมของหญิงวัยรุ่นเป็นสถานการณ์ที่ลูกกลาม กระทบต่อการดำเนินชีวิตในด้านต่างๆ จนกลายเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อนเนื่องจากการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นไม่ใช่ปัญหาระดับบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม (สุเทพ สุวีรานุกร, 2553: 119; อังศิรินทร์ อินทรกำแหง และ ทศนา ทองภักดี, 2553) แต่หากมีสถานการณ์หรือความช่วยเหลือที่เข้ามาช่วยสนับสนุนด้านการแก้ปัญหา เช่น ครอบครัวเปิดยอมรับปัญหาพร้อมกับหญิงตั้งครรภ์ทำให้ความเครียดลดระดับลง ทำให้หญิงวัยรุ่นสามารถเรียกความมั่นใจและดึงศักยภาพการจัดการชีวิตของตนเองกลับคืนสู่สมดุลได้

3) กลไกการเผชิญปัญหา (Coping Mechanisms) หญิงวัยรุ่นจะพยายามแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ดังเช่น การปกปิดข้อมูลการตั้งครรภ์สอดคล้องกับ ปรียาลักษณ์ สาทรานนท์ (2553) และ ยუნาถ ทิฐิคำฉาย (2552) ที่พบว่าหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมจะปิดบังกลุ่มแรกคือ พ่อแม่ แต่พบว่ายิ่งปกปิดนานยิ่งมีความเครียดสะสม ในขณะที่พยายามแก้ปัญหาย่างรวดเร็วหรือการหยุดปัญหาอย่างกะทันหัน ดังเช่นการฆ่าตัวตาย ทำร้ายตนเอง ยิ่งทำให้ปัญหาลูกกลามและรุนแรงมากขึ้นจนไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้อีกต่อไป แต่พบว่ายูนิเวอร์สที่สามที่สามารถออกจากภาวะวิกฤตได้จะมีการสื่อสารกับตนเองในเชิงบวก เช่น บอกกับตัวเองว่าพรุ่งนี้จะดีขึ้น ตนเองต้องสู้เพื่อลูก เป็นต้น ซึ่งการสื่อสารเชิงบวกภายในตนเองนี้ช่วยลดความเครียดลงได้ (Chen, 2012) สอดคล้องกับการศึกษาในเรื่องวิกฤตของชีวิตที่พบว่าความเครียดเป็นตัวแปรปรับ (Moderator) ที่สำคัญต่อชีวิตที่เผชิญต่อภาวะวิกฤตและภาวะเครียด (Zheng, Fan, Liu, & Mo, 2012)

### ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

เนื่องจากหญิงวัยรุ่นที่ประสบวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อมมักมีความเครียดอยู่ในระดับสูง เกิดคำถามมากมาย ทำให้พยายามปิดบังและแบกรับปัญหาไว้เพียงผู้เดียวจนทำให้ปริมาณปัญหาเพิ่มมากขึ้น ต่ำหนิตนเองมากขึ้น จนนำไปสู่การใช้ความรุนแรงแก้ปัญหา ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอแนะ ดังนี้

1. หญิงวัยรุ่น ควรมีการไตร่ตรองคัดแยกปัญหาโดยประเมินตามความสามารถและความจำเป็นในการจัดการพิจารณาถึงผลลัพธ์ และควรมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อเพิ่มแหล่งสนับสนุนในการแก้ปัญหา รวมถึงควรมีการสื่อสารภายในตนเองในเชิงบวก ตั้งเป้าหมายให้กับตนเอง เพื่อสร้างความมั่นใจในการจัดการชีวิตต่อไป

2. แหล่งความช่วยเหลือ ควรมีความสามารถในการรับภาระได้อย่างต่อเนื่อง มีความมั่นคง และควรเข้าถึงกลุ่มหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมอย่างรวดเร็วเพื่อป้องกันหญิงวัยรุ่นเข้าสู่ภาวะวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยเฉพาะหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่ควรประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลด้านแหล่งความช่วยเหลือ จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อให้หญิงวัยรุ่นสามารถจดจำและระลึกได้เมื่อต้องประสบปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

3. ครอบครัว พ่อแม่ควรแสดงออกถึงความเห็นใจ ให้อภัย การยอมรับต่อสามีของหญิงวัยรุ่น และบุตรในครรภ์ ลดการบีบบังคับหรือกดดันในขณะที่หญิงวัยรุ่นมีความเครียดสูง มีการสื่อสารเชิงบวก ให้คำแนะนำอย่างตรงไปตรงมามีทิศทางที่ชัดเจน นอกจากนี้สามีของหญิงวัยรุ่นควรสร้างความมั่นใจที่จะดูแลรับผิดชอบหญิงวัยรุ่นและบุตรเพื่อให้วิกฤตคลี่คลายลงอย่างรวดเร็ว

### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

การอธิบายถึงภาวะวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อมครั้งนี้เกิดจากการเล่าย้อนถึงอดีตของผู้หญิงที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในขณะที่เป็นวัยรุ่น แม้จะทำให้เกิดองค์ความรู้ด้านภาวะวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อมตั้งแต่เริ่มจนสามารถจัดการชีวิตได้ แต่ยังมีข้อจำกัดในด้านการสังเกตในสถานการณ์วิกฤต พฤติกรรมที่เกิดขึ้นในขณะที่มีการจัดการชีวิตในขณะที่เกิดวิกฤตรวมถึงในสถานการณ์คลี่คลาย ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษากับกลุ่มหญิงวัยรุ่นที่กำลังประสบวิกฤตการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่เข้ามาขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งต่อการเปลี่ยนแปลงระยะของวิกฤตได้ดียิ่งขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

- เกศราพร พรหมนิมิตกุล. (2558). *วรรณกรรมการเมือง: กรณีศึกษาการให้ความหมายและการให้คุณค่าต่อเรื่องสั้นรางวัลพานแว่นฟ้า*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, บัณฑิตวิทยาลัย.
- ฐิติกาญจน์ อินทาปัจ. (2553). *การสร้างความเข้มแข็งทางใจและการปรับตัวต่อวิกฤตการณ์ของครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, บัณฑิตวิทยาลัย.
- นภาพรณ หะวานนท์. (2552). *วิธีการศึกษาเรื่องเล่า จุดเปลี่ยนของการวิจัยทางด้านสังคมศาสตร์*. *วารสารสังคมลุ่มน้ำโขง*, 5(2), 1-22.

- ปรียาลักษณ์ สาทรานนท์. (2553). *ชายเป็นใหญ่กับประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นหญิง: แนวคิดสตรีนิยม*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยมหิดล, บัณฑิตวิทยาลัย.
- ยุวณาด ทิฐิคำฉาย. (2552). *ระบบชายเป็นใหญ่กับประสบการณ์ในการทำแท้งหลากหลายวิธีของวัยรุ่นหญิง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยมหิดล, บัณฑิตวิทยาลัย.
- รัชดาภรณ์ ใจอ้าย. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการชีวิตกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, พยาบาลศาสตร์.
- สวนีย์ สุขเจริญ. (2553). *ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อจัดการความโกรธของวัยรุ่น*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, บัณฑิตวิทยาลัย.
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2558). *จำนวนและอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นไทย พ.ศ.2557*. สืบค้นจาก <http://mis.m-society.go.th>
- สิรินุช เสงี่ยมศักดิ์. (2548). *การเผชิญปัญหา ภาวะวิกฤตภายใต้กระบวนการตัดสินใจเพื่อตั้งครรภ์ต่อของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์: เฉพาะกรณีศึกษาสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย.
- สุเทพ สุวีรางกูร. (2553). *สังคมนำชีวิต*. กรุงเทพฯ: กอไข่.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง, และทัศนาก ทองภักดี. (2553). *ผลการใช้วิธีการจัดการภาวะวิกฤตชีวิตด้วยตนเองตามแนวตะวันออกที่มีต่อภาวะวิกฤตชีวิตและความสุขใจของสตรีไทยสมรสวัยกลางคนในกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Aguilera, D.C. (1989). *Crisis intervention: Theory and methodology*. St.Louise: the C.V.Mosby.
- Chen, W. (2012). Immediate effects of positive self-talk on stress and speech performance. (Master's thesis). San José State University, Faculty of the Department of Psychology. Retrieved from <https://clvpn.swu.ac.th/docview/1133261894/fulltextPDF/B8BA29FD782245E1PQ/>, DanalInfo=search.proquest.com+1?accountid=44800
- Hans, H. (2006). The ethnographic approach. *Human relation*, 59(8), 1049-1075. DOI:10.1177/0018726706068770
- UNFPA Thailand. (2013). *Minutes of the selected stakeholder consultation on the issue of adolescent pregnancy in Thailand*. Bangkok: Sukosol Hotel.
- Zheng, Y., Fan, F., Liu, X., & Mo, L. (2012). Life events, coping, and posttraumatic stress symptoms among Chinese adolescents exposed to 2008 Wenchuan earthquake, China. *PLoS One*, 7(1), e29404. DOI:10.1371/journal.pone.0029404

### Translated Thai References (ส่วนที่แปลรายการอ้างอิงภาษาไทย)

- Havanon, N. (2009). Narrative approach: The turning point of social science research. *Journal of Mekong Societies*, 5(2), 1-22.
- Intapaj, T. (2010). *Building mental strength and adaptation to crisis of a single parent family*. (Master's thesis). Chiang Mai University, Graduated School.
- Intarakamhang, U. & Thongpukdee, T. (2010). *Effect of self managing life crisis based on the oriental approach towards life crisis and well-being of midlife married Thai women in Bangkok*. Bangkok: Srinakharinwirot University, Behavioral Science Research Institute.
- Jai-ai, R. (2009). *The relationship between life management and sexual health promotion behavior of schools adolescents*. (Master's thesis). Thammasat University, Faculty of Nursing.
- Ministry of Social Development and Human Security. (2015). *Number and child birth rate of Thai teenager 2014*. Retrieved from <http://mis.m-society.go.th>
- Phomnimitkul, K. (2015). *The political literature: A case study of meaning and value of Phan Waen Fah award short stories*. (Doctoral dissertation). Srinakharinwirot University, Graduated School.
- Sa-ngiamsak, S. (2006). *Confronting crisis problems under the decision to continue unwanted pregnancy of pregnant women: A case study of Kredtrakarn protection and occupational development center*. (Master's thesis). Thammasat University, Graduated School.
- Sataranon, P. (2010). *Patriarchy and the experiences with unwanted pregnancy of young women: Feminist theory*. (Master's thesis). Mahidol University, Graduated School.
- Sukcharoen, S. (2010). *The effect of group counseling on anger coping of adolescents*. (Master's thesis). Srinakharinwirot University, Graduated School.
- Suwirangkun, S. (2010). *Truth brings life*. Bangkok: Korphai.
- Titikamchai, Y. (2009). *Patriarchy and the several methods of abortion experiences in young women*. (Master's thesis). Mahidol University, Graduated School.