

ความเจ็บปวดที่ยิ่งใหญ่สู่ความภาคภูมิใจที่รอคอย :

มิติจิตวิญญาณของความเป็นแม่ในหญิงตั้งครรภ์ท้องแรก

ปนัดดา วงพิมล

อาทิตยา ชมภูนิมิตร

รพ.อุบลรัตน์ จ.ขอนแก่น

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการได้รับการตอบสนองมิติทางจิตวิญญาณของหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ถึงคุณค่าและความหมายของชีวิตผ่านประสบการณ์การตั้งครรภ์ การคลอดและชีวิตหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ท้องแรก โดยมีคำถามวิจัยที่สำคัญคือ แบบแผนการดำเนินชีวิต อิทธิพลของบุคลลรอบข้าง ประสบการณ์ของหญิงตั้งครรภ์เป็นอย่างไร ทศนคติและมุมมองต่อชีวิตทั้งก่อนและหลังคลอด เปลี่ยนไปอย่างไร การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกต

ผลของการวิจัยพบว่า สำนึกในหน้าที่ความเป็นแม่เกิดขึ้นตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด จนถึงระยะหลังคลอด ผู้ที่จะเป็นมารดาเริ่มมีความผูกพันหรือสัมพันธ์ภาพกับลูกครั้งแรกเมื่อมีการดิ้นของลูก และทุก ๆ ครั้งที่เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายของมารดา ในระยะตั้งครรภ์จะมีการตรวจสอบการตั้งครรภ์ให้แน่นอน หญิงตั้งครรภ์แรกจะมีความเครียดและความวิตกกังวล ด้วยแรงสนับสนุนทางสังคม การยอมรับจากบุคลลรอบข้าง และประสบการณ์ชีวิตจะช่วยลดความวิตกกังวล เพื่อเตรียมเข้าสู่ระยะคลอดซึ่งเป็นระยะที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ เกิดการรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง และเข้าใจถึงคุณค่าของการมีชีวิตมากขึ้น หลังจากที่ผ่านมาความเจ็บปวดจากการคลอด เมื่อได้เห็นหน้าลูก ได้สัมผัส ได้ให้นมลูกก็ทำให้ความเจ็บปวดเปลี่ยนเป็นความรู้สึกปลื้มปิติแทน มารดาจะชวนหาวิธีต่าง ๆ ที่เชื่อว่าจะช่วยให้ความเป็นแม่สมบูรณ์เมื่อได้รับการตอบสนอง การเลี้ยงดูลูกเป็นไปอย่างสมบูรณ์แบบที่สุด เช่น การอยู่ไฟ การผูกแขนเรียกขวัญลูก การแต่งแก้ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่า การให้บริการคลอดที่เป็นอยู่เน้นความปลอดภัยและการตอบสนองทางด้านร่างกาย และจิตใจเป็นสำคัญ

การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การตั้งครรภ์และการคลอดเป็นประสบการณ์ทางจิตวิญญาณที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคุณค่าและความหมายของชีวิตซึ่งระบบบริการให้บริการที่ตอบสนองต่อทางร่างกาย จิตใจ ขาดการยกย่องคุณค่าในตนเองของแม่ การสร้างระบบบริการที่เชิดชูจิตวิญญาณของความเป็นแม่ที่สูงส่ง บริการที่เปิดโอกาสให้แม่มีพื้นที่เล็ก ๆ สำหรับ

ตนเองจะช่วยเสริมสร้างคุณค่าและความหมายของการตั้งครรภ์และการคลอดให้สมบูรณ์สามารถรับรู้คุณค่าในตนเอง และเข้าใจในการให้กำเนิดชีวิตใหม่มากยิ่งขึ้น

หลักการและเหตุผล

ระบบบริการสุขภาพปัจจุบัน บุคลากรทางสุขภาพมักจะมุ่งเน้นที่การดูแลรักษาสาเหตุของโรค ซึ่งเป็นการให้ความสนใจหรือมุ่งเน้นที่ความเจ็บป่วยเพียงจุดเดียว แตกต่างจากการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่เน้นการดูแลครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณเป็นศูนย์กลางแห่งการบูรณาการเชื่อมโยงปฏิสัมพันธ์กันและกัน ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการดูแลสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพื่อที่จะก่อให้เกิดบุคคลมีการดำเนินชีวิตอย่างมีจุดหมาย และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

มิติทางจิตวิญญาณเป็นการยกระดับของจิตใจและเชิดชูคุณค่าในความเป็นมนุษย์ให้สมบูรณ์และเติมเต็มมากยิ่งขึ้น คือเป้าหมายสูงสุดของชีวิต ที่ผ่านมาเมื่อกล่าวถึงมิติทางจิตวิญญาณและการบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ส่วนใหญ่มักเน้นไปที่การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การดูแลผู้ป่วยมะเร็ง และผู้ป่วยเรื้อรัง ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้

การตั้งครรภ์และการคลอดเป็นประสบการณ์ที่ควรค่าแห่งความทรงจำในความทรงจำของผู้หญิง โดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์ท้องแรก เป็นกลไกที่เกิดขึ้นจากความรัก ความเอาใจใส่ ซึ่งความคาดหวังของมารดาคือการรอคอยที่จะได้เห็นบุตรอันเป็นที่รักมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นช่วงเวลาที่มียุคค่าอันยิ่งใหญ่ในชีวิต

ในปัจจุบันโรงพยาบาลเป็นสถานบริการที่หญิงตั้งครรภ์มารับบริการคลอดเป็นจำนวนมาก การได้รับประสบการณ์การคลอดที่ดีที่โรงพยาบาลเป็นสิ่งที่สำคัญ การให้บริการฝากครรภ์และคลอดในปัจจุบันได้ละเลยการส่งเสริมและเชิดชูให้หญิงตั้งครรภ์ได้เกิดสำนึกของความเป็นแม่หรือเกิดมิติทางจิตวิญญาณของความเป็นแม่ เน้นเพียงการให้บริการที่ตอบสนองทางกาย แต่ยังละเลยมิติด้านจิตใจ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ขาดการดูแลและยังไม่ได้รับการตอบสนองเท่าที่ควร

การเข้าใจมิติทางด้านจิตวิญญาณของความเป็นแม่จะมีส่วนช่วยให้เกิดระบบบริการคลอดที่มีความเป็นองค์รวม เป็นการคลอดที่เคารพในมิติทางด้านจิตวิญญาณและความเป็นแม่ โดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์ท้องแรก ทำให้รับรู้ถึงคุณค่าในตนเองเข้าใจถึงการให้คุณค่าของชีวิตใหม่ ส่งผลให้การเลี้ยงดูบุตรเต็มไปด้วยความรักความอบอุ่น ความเอาใจใส่ และสามารถเลี้ยงดูบุตรให้เป็นอนาคตที่ดีของชาติต่อไป

วัตถุประสงค์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษามิติทางจิตวิญญาณของความเป็นแม่ในหญิงตั้งครรภ์ท้องแรก เพื่อให้การศึกษาและการเก็บข้อมูลได้สอดคล้องจึงกำหนดวัตถุประสงค์ไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ท้องแรก ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์
2. เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกต่อคุณค่าและความหมายของชีวิตของหญิงหลังคลอด
3. เพื่อศึกษาความหมายของความเป็นแม่และลูกของของหญิงหลังคลอด

คำถามวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดคำถามวิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ สามารถตอบสิ่งที่ต้องการศึกษา และใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือสำหรับการเก็บข้อมูลภาคสนาม โดยมีคำถามวิจัยดังนี้

1. แบบแผนการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อกระบวนการคลอดในหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกหรือไม่ อย่างไร
2. บุคคลในครอบครัว/ญาติ/เพื่อนบ้านมีอิทธิพลกับหญิงคลอดท้องแรกอย่างไร
3. ประสบการณ์ตั้งแต่ตั้งครรภ์ จนถึงมาคลอดที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์เป็นอย่างไร
4. ความรู้สึกของหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร เมื่อแรกตั้งครรภ์จนถึงคลอด
5. ทักษะต่อตนเองและผู้อื่นเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร
6. มุมมองชีวิตต่อจากนี้ไปคิดว่าจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรบ้าง
7. หลังคลอดบุตรหญิงหลังคลอดมีทักษะต่อตนเองในฐานะของความเป็นแม่อย่างไร
8. หลังคลอดบุตรหญิงหลังคลอดมีทักษะต่อแม่ของตนเองอย่างไร

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการศึกษาถึงจิตวิญญาณของความเป็นแม่ของหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลอุบลรัตน์ โดยศึกษาการเปลี่ยนแปลงของความรู้สึกต่อคุณค่าและความหมายของชีวิต ความหมายของความเป็นแม่และลูกของหญิงหลังคลอด รวมทั้งประสบการณ์การมารับบริการทั้งการฝากครรภ์ การคลอด และบริการหลังคลอดที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตทั้งแบบมีส่วนร่วมที่ห้องคลอดและห้องรอคลอดของโรงพยาบาลอุบลรัตน์และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เป็นการสังเกตปฏิกิริยาและพฤติกรรมระหว่างการสัมภาษณ์ การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้เลือกแบบจำเพาะเจาะจง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ท้องแรกหลังคลอดที่มาคลอดที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ที่มีอายุบุตรไม่เกิน 6 สัปดาห์ จำนวน 6 คน โดยทั้ง 6 คนยินยอมให้ข้อมูลและบันทึกการสัมภาษณ์ทั้งการจดบันทึกและการบันทึกเทป เพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้จึงได้กำหนดประเด็นการสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ตามคำถามของการวิจัย เมื่อผู้วิจัยได้จดบันทึกการสัมภาษณ์และการบันทึกเทปของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาถอดเทปและวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรายบุคคล

ชุมชนและบริบททางสังคม

อำเภออุบลรัตน์เป็นอำเภอเล็ก ๆ ที่แยกจากอำเภอน้ำพอง ตั้งแต่ พ.ศ. 2519 ประชากรที่อาศัยอยู่มีทั้งคนพื้นที่ดั้งเดิมและที่อพยพมาจากอำเภอภูเวียง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น มาอยู่ในหมู่บ้านที่นิคมสร้างตนเองจัดสรรให้ครอบครัวละ 25 ไร่ และเนื้อที่ปลูกบ้าน 2 ไร่ ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีวิถีชีวิตตามแบบของคนอีสาน วัยรุ่นหนุ่มสาวมีการอพยพเข้าไปใช้แรงงานในเมืองอุตสาหกรรม กลับมาเยี่ยมบ้านในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ เมื่อถึงฤดูทำนาก็จะส่งเงินมาให้กับพ่อแม่เพื่อเป็นค่าจ้างแรงงานในภาคเกษตรกรรม เมื่อแต่งงานมีครอบครัวและมีบุตรก็จะกลับมาคลอดที่บ้าน เมื่อร่างกายแข็งแรง และสิ้นสุดวันลาคลอด 3 เดือนก็จะกลับไปทำงานในเมืองอุตสาหกรรมเช่นเดิม ทั้งให้ลูกอยู่กับพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย จะเห็นได้จากภาพที่ยายนั่งไกวเปล เลี้ยงหลานอยู่บนแคร่หน้าบ้าน พร้อมกับตระกร้าเชี่ยนหมากที่อยู่แนบข้าง

มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีอาจแยกอยู่ตามลำพังได้ ทุกคนจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม (ทั้งภายในและภายนอก) วิธีการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมได้รับอิทธิพลจากสังคม และประสบการณ์

ในอดีต (พริจันทร 2534 : 2; อุดมศิลป์ 2545 : 1) จิตวิญญาณเป็นมิติหนึ่งของบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับมิติอื่น ๆ ทั้งทางด้านกาย จิต สังคม ซึ่งไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และจิตวิญญาณเกิดขึ้นมาตั้งแต่เริ่มมีชีวิตหรือเริ่มปฏิสนธิ เนื่องจากพัฒนาการด้านจิตวิญญาณของคนเป็นผลรวมระหว่างพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมเช่นเดียวกับพัฒนาการในส่วนอื่น ๆ แต่สิ่งแวดล้อมมีความสำคัญเพราะสิ่งแวดล้อมเป็นตัวขัดเกลาจิตใจคนได้ พัฒนาการของจิตวิญญาณจึงเป็นขบวนการที่ต้องผ่านการอบรมเลี้ยงดูอย่างสร้างสรรค์ด้วยวิธีสั่งสอน ชี้นำ ตักเตือน เป็นตัวแบบที่ดี เพื่อให้เด็กมองเห็นและรับเป็นความเชื่อที่ฝังลึกในตัวเด็ก และแสดงออกมาในทางพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม เนื้อหาใจความที่ใช้ในการอบรมสั่งสอน คือ เนื้อหาในปรัชญา ศาสนา วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ซึ่งการปลูกฝังให้เกิดความศรัทธาความรู้ความเข้าใจได้สำเร็จจะช่วยให้ไปสู่การปฏิบัติที่ดี เข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ และการดำเนินไปของชีวิต (พริจันทร 2534 : 17)

ข้อค้นพบจากการวิจัย

ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่า

1.การได้รับสนับสนุนทางสังคมส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเจตคติที่สำคัญต่อการรับรู้ถึงคุณค่าในตนเอง และเข้าใจในการเกิดชีวิตใหม่

ในสังคมชนบทอย่างอำเภออุบลรัตน์เป็นสังคมที่อยู่กันแบบพื้แบบน่อง พึ่งพาอาศัยกันระหว่างเครือญาติ เพื่อนบ้าน และชุมชน ภาพที่มักพบเห็นอยู่เป็นประจำคือ ชาวบ้านกลุ่มใหญ่พากันมาเยี่ยมญาติพี่น้องที่โรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งแล้วในหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกที่กำลังจะให้กำเนิดชีวิตใหม่ ยังไม่เคยผ่านประสบการณ์ความเจ็บปวดของการคลอดจะได้รับการดูแลเอาใจใส่ อุ้มชู ทะนุถนอม โอบอ้อมทั้งกายและใจ มีความคาดหวังสูงที่จะได้รับความปลอดภัยทั้งแม่และลูก สภาพแวดล้อมของสังคมและบุคคลรอบข้างทั้งพ่อ แม่ สามีน้า ยาย ญาติพี่น้องและเพื่อนต่างมีอิทธิพลต่อ ความคิด ความรู้สึก การตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์ กัญญาเล่าว่ารักยายมากกว่ารักแม่ เพราะยายเป็นคนเลี้ยงมา แม่ไม่ได้เลี้ยง แล้วยังชอบด่า ชอบว่า กัญญาชอบเถียงพ่อกับแม่ ไม่ค่อยเชื่อฟัง เพราะพ่อกับแม่ไม่ได้เลี้ยง จะเชื่อฟังยายมากกว่า ยายเลี้ยงกว่าจะโตมาได้คงจะลำบาก ทุกครั้งที่พ่อกับแม่มาเยี่ยม (ปีละ 3 ครั้ง) กัญญาจะวิ่งหนีไม่ยอมมาหา ไม่ให้อุ้ม ไม่ให้กอด กัญญาเป็นเด็กที่มีความรักใคร่ชอบพอกันหลังจากเลิกโรงเรียน ช่วยเหลืองานบ้านพ่อกับแม่และยาย ทำกับข้าว หุงข้าว และเลี้ยงหลาน (ลูกสาวของน้า) ไม่ชอบเที่ยวกลางคืน

เมื่อหลายเดือนที่ผ่านมา ประจำเดือนของกัญญาไม่มา กัญญาก็เริ่มสงสัยว่าตนเองจะตั้งครรภ์ จึงซื้อยาสตรีมากิน แต่ประจำเดือนก็ยังไม่มา กัญญารู้ว่าถ้ามีเพศสัมพันธ์จะต้องคุมกำเนิด แต่ที่ผ่านมาทุกครั้งที่มีไม่คุมแล้วก็ไม่เห็นท้องจึงไม่คุม กัญญาไม่กล้าบอกพ่อ แม่ ยาย หรือแม้กระทั่งแฟนหนุ่ม วันหนึ่งกัญญาเป็นไข้ ไม่สบายพ่อจึงพาไปหาหมอที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ หมอส่งให้ไปตรวจเลือดตอนนั้นกัญญากลัวมาก กลัวว่าหมอจะรู้ว่าตนเองท้อง กลัวหมอบอกพ่อ แต่หมอก็ไม่รู้ เมื่อเดือนมกราคม ที่ผ่านมากัญญาไม่ค่อยไปโรงเรียนและเป็นช่วงที่สอบพอดี เพื่อนก็โทรมาตาม แต่ก็ไม่ได้ไป พ่อกับแม่ก็เริ่มสงสัยและถามกัญญาว่าท้องหรือเปล่าและท้องกับใคร เพราะท้องเริ่มโตขึ้น กัญญาจึงบอกไป พ่อกับแม่ก็ไม่ว่าอะไร เพราะแม่ก็ท้องเมื่อตอนอายุ 16 ปี เช่นเดียวกัน ยายก็ไม่ว่าจนถึงเมื่อกัญญาอายุได้ 1 เดือนแม่เอากัญญามาให้ยายเลี้ยง ยายจึงรู้ว่าแม่ท้อง แม่จึงไม่กล้าว่ากัญญา แม่พากัญญาไปอัลตราซาวด์กับหมอที่คลินิกเอกชน หมอบอกว่าตั้งครรภ์ได้ 7 เดือนแล้ว กัญญารู้สึกเฉย ๆ และไม่อายเพื่อนที่ตนเองท้องตั้งแต่อายุน้อยเพราะเพื่อนที่โรงเรียนหลายคน ก็ท้องเมื่อตอนที่เรียนอยู่เช่นกัน แต่ก็นึกถึงตอนที่คลอดว่าคงเจ็บมากเลย เพราะเคยเข้าค่ายธรรมะพระที่วัดเปิดให้ดู เห็นแล้วคิดว่าคงเจ็บมาก หลังจากทีรู้ว่าท้องจึงให้พี่เฒ่าพี่แถมมาคุยกัน และวันนั้นแฟนหนุ่มจึงรู้ว่ากัญญาท้องแต่ก็ไม่ว่าอะไร ส่วนหน้าของกัญญาอยากให้ไปทำแท้งเพราะสงสารกัญญาที่ยังเด็กและยังเรียนไม่จบชั้น ม.3 ถ้าเธอออกหน้าจะพาไปทำที่กรุงเทพฯ หลังจากนั้นก็ไปเรียนที่กรุงเทพฯ ไปอยู่กับน้า น้าจะเป็นคนส่งเรียน แต่กัญญายืนยันว่าจะไม่ทำแท้ง เพราะกลัวบาปสงสารลูก ถึงยังงี้ก็ได้เกิดมาแล้ว และปรึกษาหมอลแล้วหมอบอกว่าถ้าทำแท้งจะเป็นอันตรายมากเพราะอายุครรภ์มากแล้ว

เช่นเดียวกับ อรวรรณ อายุ 18 ปี พ่อแม่แยกทางกันตั้งแต่เมื่ออายุ 8 ปี เธออาศัยอยู่กับแม่ที่กรุงเทพฯ และเรียนที่กรุงเทพฯ ตั้งแต่ ป. 2 - ป.5 พอ ป. 6 ก็กลับมาอยู่กับพ่อและแม่เลี้ยง ที่บ้านทุ่งโป่ง อำเภอบุธรัตน์ ชีวิตประจำวันมีหน้าที่เลี้ยงน้องต่างมารดา ลักษณะนิสัยส่วนตัวของอรวรรณเป็นคนเฉย ๆ เป็นคนซ้า ไม่ค่อยมีเพื่อนสนิทที่อยู่บ้านเดียวกันมาก ตอนเด็กเป็นคนที่ร้องไห้งอแง เลี้ยงยาก เมื่อเรียนจบชั้น ม.3 อรวรรณก็ไปทำงานเป็นเด็กเสิร์ฟที่ร้านอาหารแถวบางแสน ได้พบกับแฟนหนุ่มที่อายุห่างกัน 3 ปี ซึ่งอยู่ที่หมู่บ้านใกล้เคียงกัน คบกันได้ 2 ปี อรวรรณจึงตั้งครรภ์ทั้งที่ยังไม่ได้แต่งงาน ครั้งแรกไม่มั่นใจว่าตนเองจะตั้งครรภ์ ต่อเมื่อได้ไปหาหมอที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ จึงรู้ว่าตั้งครรภ์ ไม่เคยคิดว่าตนเองจะมีลูกแบบไม่ได้ตั้งใจเพราะลืมกินยา 1 ครั้ง อรวรรณยังไม่พร้อมที่จะมีลูก แม่ของสามีอยากให้ไปทำแท้ง ขณะที่พูดถึงตอนที่แม่สามีบอกให้

ไปเอาลูกออกอรรณพอยู่ชั่วครู่ น้ำตาลอเบา เหมือนจะน้อยใจในชีวิตของตนเองที่เกิดและต้องโหยหาความอบอุ่นจากพ่อและแม่ แล้วเมื่อตนเองมีลูกก็เป็นที่ไม่พึงปรารถนาของครอบครัว อรรณพุดออกมาด้วยเสียงเอื่อยว่า “แต่หนูไม่เคยมีความคิดที่จะเอาลูกออก มีแล้วก็ต้องเลี้ยง”

การได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง บุคคลต้นแบบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและคนในครอบครัว ดังเช่นกัญญาและอรรณพที่ตั้งครรภ์ทั้งที่ยังไม่มีความพร้อม ทั้งน้ำและแม่สามีบอกให้ไปทำแท้งแต่ทั้งสองก็ปฏิเสธและตัดสินใจทำในสิ่งที่ตรงกันข้ามกับที่ครอบครัวบอก เมื่อเกิดความสงสัยว่าตนเองตั้งครรภ์ จึงมีความรู้สึกกลัว ไม่นั่นคง วิตกกังวล เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างตามมา ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เป็นช่วงเวลาที่ต้องตัดสินใจ

ในระหว่างการตั้งครรภ์แหล่งของการสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญคือสามี มารดา และเพื่อน จะอาศัยอยู่กับมารดาเพื่อให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ ส่วนสามีเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดและมีบทบาทคอยให้ความช่วยเหลือตามความต้องการของหญิงมีครรภ์ ส่วนเพื่อนก็จะคอยให้คำปรึกษาในฐานะที่เป็นกลุ่มวัยเดียวกันและมีประสบการณ์ในช่วงเวลาที่ใกล้เคียงกัน (กาญจนา 2534) อย่างที่อรณพหญิงสาววัย 17 ปี เริ่มรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์ ขณะที่ยังเรียนอยู่ปวช. ปี 2 เหตุที่ตั้งครรภ์เพราะแต่ก่อนไม่คุมกำเนิดก็ไม่มี พอกินยาคุมแล้วแพ้ยาคุม (ผอม ดำ ประจำเดือนมาหลายวันเกินปกติ เจ็บท้องมาก) ก็เลยหยุดกินและตั้งครรภ์ในที่สุด เคยคิดอยากให้อาณูออก แต่แม่บอกว่าเกิดมาแล้วก็ต้องเลี้ยง แต่ในความคิดนี้ก็อยากเอาออก เพราะยังเรียนอยู่ แต่แฟนก็ไม่อยากให้อาณูออก ตอนที่ตั้งครรภ์ไม่มีความรู้สึกว่าอายเพราะที่โรงเรียนก็มีเพื่อนที่ตั้งครรภ์ยังไปเรียนได้ตามปกติ แรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติที่สำคัญต่อการรับรู้ถึงคุณค่าในตนเองและเข้าใจในการเกิดชีวิตใหม่ เกิดทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์แรกของตนเองเป็นไปในทิศทางที่ดีคือ ครอบครัว มารดา เพราะสัมพันธ์ภาพกับมารดาของตนเอง ความใกล้ชิดและความผูกพันกับมารดาของตนเองซึ่งได้อบรมเลี้ยงดูมาตั้งแต่วัยเด็กมีอิทธิพลอย่างมากต่อความเป็นหญิงของหญิงตั้งครรภ์ เด็กหญิงจะเจริญเติบโตเป็นหญิงโดยสมบูรณ์ถ้ามีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับมารดาของตนเอง โดยเด็กหญิงจะเริ่มต้นการเลียนแบบมารดา (Lerch 1974 : 106) เพื่อให้เกิดการยอมรับ ความรู้สึกถึงคุณค่าตนเองอยู่ในขั้นที่ 4 รองลงมาจากความต้องการขั้นสูงสุดคือ ความต้องการความตระหนักถึงศักยภาพที่เป็นจริงของบุคคล (Self - actualization) ความรู้สึกถึงคุณค่าตนเองเกิดขึ้นจากการ

ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น โดยตัดสินจากการตอบสนองของบุคคลรอบข้าง (Maslow 1970 : 45-46)

จามจุรี อายุ 18 ปี เดิมคุณแม่ของจามจุรีเป็นคนอุดรดิตถ์ หลังแต่งงานย้ายมาอยู่กับสามีที่อำเภออุบลรัตน์ ตอนนี้อยู่กับลูกสองคน จามจุรีเองก็เพิ่งแต่งงานแต่ยังอยู่กับแม่ วันนี้สามีไปช่วยงานที่วัด ด้วยวัย 17 - 18 ปีแม่ของจามจุรีบอกว่า "อายุยังน้อยอยู่ ให้อายุสักยี่สิบปีแล้วค่อยเอาลูก" ระหว่างที่กินยาคุมประจำเดือนก็มาเป็นปกติ เลิกกินยาคุมนานประมาณสี่ห้าเดือน เมื่อประจำเดือนไม่มาได้เดือนครึ่ง จามจุรีก็เริ่มแน่ใจว่าตนเองท้อง แต่อย่างไรก็ไปตรวจเพื่อความแน่ใจอีกครั้งหนึ่ง แม่ของจามจุรีอยากให้อายุครบ 20 ปีก่อนแล้วค่อยมีลูก แต่จามจุรีเองอยากมีลูกจึงเลิกกินยาคุมกำเนิดตอนที่ตัวเองอายุ 18 ปี แม่ยอมรับได้ เพราะจามจุรีเองก็แต่งงานแล้ว (แต่งงานได้ 2 ปีแล้ว) "พอดีละแม่ออกลูกแล้วจะได้ไปหาทำงาน (หัวเราะ) อายุ 18 เขาว่า (หัวเราะ) ไม่อยากให้ลูกเอาทะเลที่แรก บอกว่าอายุ 20 ปีก่อนเอา ทำงานก่อนสักปี สองปี เก็บเงิน เขาเลยว่าเขาอยากได้ออกลูกแล้วลูกแข็งแรงก็ไปหาทำงาน เขาว่าแบบนี้" จามจุรีเล่าว่าเมื่อเธอเป็นเด็กเลี้ยงง่ายไม่ค่อยไปเที่ยวเล่นกับเพื่อน ๆ แต่ก็มีบ้างที่ไปเที่ยวกับเพื่อน ๆ มีทัศนคติต่อตนเองดี มองโลกในแง่ดี ไม่เป็นคนใจร้อน "ก็คิดว่าจะเข้ากับคนอื่นได้ดีอยู่ละ" ตอนเด็กยายเลี้ยงอยู่พักหนึ่ง "เมื่อก่อนเอาไว้กับยาย พ่อกับแม่ก็ไปทำงาน โนนและกรุงเทพฯ โนนและ (หัวเราะ) พอมีตัวเล็กนี้แหละก็เลยไม่ได้ไปไหน ก็เลยย้ายมาอยู่บ้าน มาอยู่ที่นี่ เมื่อก่อนอยู่กรุงเทพฯ" จามจุรีเองก็คิดว่าจะเลี้ยงลูกซัก 5 - 6 เดือนก็จะไปทำงานใกล้บ้าน (ไปเช้า-เย็นกลับ) ให้แม่ดูแลหลานแทน ช่วงแรกก็เลี้ยงเอง เมื่อถามถึงอนาคตของลูกและการเลี้ยงลูกในอนาคต จามจุรีก็ตอบด้วยความเชื่อมั่นว่าจะเลี้ยงลูกให้ดี ให้ความรักความอบอุ่น "ก็ความรักความเอาใจใส่ละ" พยายามหาสิ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญเตรียมไว้สำหรับลูก "ก็ไม่คาดหวังอะไร ขอให้เป็นคนดี ลูกอยากเป็นอะไรก็แล้วแต่ลูก"

สัมพันธภาพในชีวิตสมรสส่งผลต่อเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่มีครอบครัวที่อบอุ่นเต็มไปด้วยความเข้าใจจากสามีและญาติพี่น้อง ก็จะมีความสุขในชีวิตสมรส สัมพันธภาพทั้งกับสามีและญาติพี่น้องเป็นไปอย่างราบรื่นและมีความพร้อมที่จะมีบุตรจะมีเจตคติต่อการตั้งครรภ์ไปในทางบวก ผู้ที่มีความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเองสูงจะมีลักษณะสำคัญคือ เป็นคนคล่องแคล่วว่องไว ชอบแสดงความคิดเห็น เป็นคนเปิดเผยและมีความจริงใจ มีมนุษยสัมพันธ์ดี กล้าแสดงออก มั่นใจในการกระทำของตนเองและมีความคิดสร้างสรรค์ สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี มีความมั่นคงทางด้านจิตใจ ซึ่งตรงข้ามกับบุคคลที่มีความรู้สึกถึงคุณค่าตนเองต่ำ มีการรับรู้

ที่แคบและเบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง เนื่องจากจะมีความรู้สึกถูกคุกคามได้ง่าย ไวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์และมีความวิตกกังวลสูง ไม่สามารถปกป้องตนเองจึงต้องเผชิญกับความด้อยทั้งที่เป็นจริงหรือคิดฝันเอาเอง เหนงหรือโดดเดี่ยว คิดว่าตนไม่มีความหมายเพียงพอ Maslow กล่าวได้ว่าผู้ที่มีความรู้สึกถึงคุณค่าตนเองสูงมีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตและมีความสุขมากกว่าผู้ที่ความรู้สึกคุณค่าตนเองต่ำ

ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมรอบตัวหญิงตั้งครรภ์ ล้วนเป็นแรงผลักดันทั้งด้านบวกและด้านลบในการคิด และตัดสินใจวางแผนอนาคตของการตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูก ด้วยการมารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล เพราะเมื่อตัดสินใจว่าจะเลี้ยงลูกให้เป็นคนดีต่อไปแล้วก็คาดหวังอยากให้ลูกปลอดภัยทั้งในขณะที่อยู่ครรภ์ จนถึงกระบวนการคลอดที่ไว้วางใจได้ว่ามีผู้เชี่ยวชาญ มีความรู้ และมีเครื่องมือที่จะช่วยให้คลอดลูกได้อย่างปลอดภัย การได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้างและประสบการณ์ชีวิตจะช่วยลดอาการเหล่านี้ได้และส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติที่สำคัญต่อการรับรู้ถึงคุณค่าในตนเอง และเข้าใจในการเกิดชีวิตใหม่ รู้จักบาปบุญคุณโทษ รู้ผิดรู้ชอบ เกิดทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์แรกของตนเองเพื่อเตรียมพร้อมสู่ความเป็นแม่

2.การให้บริการฝากครรภ์และคลอดกับหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกของโรงพยาบาลอุบลรัตน์ในบริบทโรงพยาบาลชุมชน

เนื่องด้วยโรงพยาบาลอุบลรัตน์เป็นโรงพยาบาลของชุมชนจึงมีความใกล้ชิดกับชุมชน ได้รับความไว้วางใจในการรักษาพยาบาล การให้บริการของหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่การฝากครรภ์ การตรวจครรภ์ การคลอด และการตรวจหลังคลอด ซึ่งหลังจากที่ตกลงแล้วว่าจะไม่ทำแท้ง แม็กก็พากันญาติไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ ที่เลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ ด้วยเหตุผลที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้าน สะดวก และคิดว่าจะปลอดภัย หมอก็ดูแลเอาใจใส่ดี แต่วันแรกๆไป หมอถามว่าทำไมมาช้าจัง ทำไมไม่มาตั้งแต่แรก ไม่ทราบว่ามีหมอพูดแบบพอใจหรือไม่พอใจ แต่โดยรวมแล้วการให้บริการของโรงพยาบาลก็ดี หมอให้คำแนะนำดีก็ญาติพาไปพลาวยืมเล็กน้อย บิดตัว ทำทางเหมือนอายและเกรงใจผู้สัมภาษณ์ อีกประการคงกลัวว่าผู้วิจัยจะนำข้อมูลไปเปิดเผยให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทราบทำให้ไม่ได้รับการบริการที่ดีในครั้งต่อไป แต่ด้วยความที่น้อยใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจึงกล้าที่ตัดสินใจพูดออกไป เช่นเดียวกับที่อรณภาเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ก็ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ เหตุที่ฝากที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์เพราะใกล้

บ้าน คิดว่า โรงพยาบาลอุบลรัตน์จะสามารถดูแลเราได้ ระหว่างที่ท้องไม่ได้ไปรับบริการที่อื่น ๆ เลย พอเจ็บท้องแล้วก็ไปโรงพยาบาลอุบลรัตน์เลย ภายในเวลา 2 ชม. จึงคลอดตอนบ่าย 3 โมงครึ่ง (มีอาการเจ็บครรภ์เรื่อย ๆ ตอนที่เจ็บมาก ๆ อยากคลอด) พยาบาลให้คำแนะนำดี ได้รับความรู้เรื่องการดูแลลูก และการดูแลตลอดการคลอดดี ระหว่างฝากครรภ์ก็ได้รับคำแนะนำดี เวลาพยาบาลแนะนำก็บอกว่าอย่าร้อง อตหนเอา เจ็บทุกคน เวลาคลอดแล้วก็สบายขึ้น ตอนคลอดหนูอยากให้อนุชาเข้าไปด้วย เพราะไปเป็นกำลังใจ (อยากให้แม่เข้าไปอยู่ด้วย) ทั้งภักญะและอรนภาต่างก็ชื่นชมที่โรงพยาบาลให้การบริการและดูแลเป็นอย่างดี แต่ก็ยังมีข้อขัดแย้งดังที่สังเกตได้จากคำพูดประโยคที่ว่า “หมอก็ดูแลเอาใจใส่ดี แต่วันแรกที่ไป หมอถามว่าทำไมมาช้าจัง ทำไมไม่มาตั้งแต่แรก ไม่ทราบว่าหมอพูดแบบพอใจหรือไม่พอใจ แต่โดยรวมแล้วการให้บริการของโรงพยาบาลก็ดี หมอให้คำแนะนำดี” “พยาบาลให้คำแนะนำดี ได้รับความรู้เรื่องการดูแลลูก และการดูแลตลอดการคลอดดี ระหว่างฝากครรภ์ก็ได้รับคำแนะนำดี เวลาพยาบาลแนะนำก็บอกว่าอย่าร้อง อตหนเอา เจ็บทุกคน เวลาคลอดแล้วก็สบายขึ้น ตอนคลอดหนูอยากให้แม่เข้าไปด้วย เพราะไปเป็นกำลังใจ”

ตอนที่ใกล้จะคลอดก็รู้สึกว่าจะเจ็บบริเวณอุ้งเชิงกรานมาก ปวดคล้ายกับปวดอุจจาระ จึงบอกแม่สามี แม่สามีจึงพาไปโรงพยาบาลตอน 3 ทุ่ม ไปถึงหมอบอกว่าปากมดลูกเปิดได้ 3 เซนแล้ว ให้ไปเปลี่ยนเสื้อผ้าและนอนรอก่อน รอจนถึงตี 4 เจ็บมาก เจ็บเหมือนจะขาดใจไม่อยากจะลุกอีกเลย หมอเห็นเจ็บมากจึงบอกว่าเดี๋ยวจะพาไปเบ่ง รู้สึกดีใจมากไม่อยากจะเจ็บนาน ตอนที่กำลังเบ่งไม่คิดอะไรรู้อย่างเดียวว่าอยากให้ออกมาเร็ว ๆ แต่ก็มีบ้างที่คิดว่าลูกจะเป็นอย่างไรบ้าง จะปลอดภัยมั๊ย พิกการหรือเปล่า เพราะเนื่องจากอายุน้อย และเคยกินยาสตรีชับออก พอให้หน้าลูกแล้วความรู้สึกเจ็บก็หายไป ภักญะนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา 5 วันซึ่งนานมาก อยากรู้ว่าทำไมให้นอนนานจังเลย คนอื่นที่ออกมาแล้ว 1 – 2 วันก็ได้กลับบ้านกลัวว่าลูกของเราจะไม่สมบูรณ์หรือมีความผิดปกติอะไรหรือเปล่า ก็ได้แต่สงสัยแต่ก็ไม่กล้าถาม ขณะที่นอนอยู่ที่โรงพยาบาลายเป็นคนสอนให้นมลูก สอนเลี้ยงลูก วันสุดท้ายหมอจึงมาสอนให้นมลูก แต่ก็เขื่อยายมากกว่าเพราะยายเคยเลี้ยงมา ยายคงมีประสบการณ์มากกว่า

จามจุรีเล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า “ฝากครรภ์ครั้งแรกที่อนามัยห้วยยาง ครั้งต่อมาไปที่โรงพยาบาล ถ้าหมอนัดก็ไปที่โรงพยาบาลจำ ไม่ได้ไปที่อื่นเลย” ตอนแรกที่รู้ว่าท้องก็เป็นตอนที่ประจำเดือนไม่มาประมาณหนึ่งเดือน และไปตรวจเพื่อความแน่ใจและจะได้ฝากท้องด้วยเพราะตั้งใจจะไปที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์อยู่แล้ว “ตั้งใจจะไปนี้อยู่แล้วค่ะเพราะว่าใกล้บ้าน สะดวกดี ไปง่ายมาง่าย” คุณ

แม่จามจรีให้ข้อมูลว่า “แม่มีลูกสองคนแม่ก็ไม่ไป เราก็คงคิดว่าเราต้องเชื่อถือหมอ หมอก็เรียนมา มีฝีมือ เราก็คงไม่ต้องไปที่อื่น” และมีความมั่นใจในฝีมือของแพทย์ที่นี่ด้วย เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในตัวเมืองขอนแก่นแล้ว บอกว่า “ถ้าเป็นแม่ แม่ก็ให้ 100 % เพราะว่ามีหมอใหญ่เยอะ มีเครื่องมือครบ อยู่ที่นี่เครื่องมือก็ไม่เยอะ หมอก็น้อย แต่เราก็เอาความสะดวกใกล้บ้านไว้ก่อน เป็นอะไรมา โรงพยาบาลก็ต้องส่งตัวเรายู่แล้ว เป็นอะไรมาเราก็คงต้องรับตรงนี้ บางคนก็ไม่พูดแบบนี้ เขาอยากไปที่แพง ๆ ที่ไกล ๆ แต่ก็แล้วแต่เขา เรารู้สึกแบบนี้เราก็คงไปแบบนี้”

จามจรีเข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ด้วยอาการเจ็บท้องใกล้คลอด มาถึงโรงพยาบาลตอนตีห้า แล้วคลอดตอนบ่ายสาม ปากมดลูกเปิดแต่ไม่มีน้ำเดิน แพทย์จึงช่วยเจาะน้ำคล่ำ จามจรีเล่าให้ฟังว่าก่อนคลอดรู้สึกเจ็บมาก มีแต่อาการเจ็บ อยากจะออกให้ได้เร็ว ๆ แพทย์แนะนำให้จามจรียาเฟิงเบ่งเพราะปากมดลูกยังไม่เปิดมาก แม่ของจามจรีช่วยปลอบว่ายังไม่ให้เบ่งตอนคลอดจะไม่มีแรงเบ่ง แม่บอกให้อดเอา และในที่สุดแพทย์ช่วยจามจรีด้วยการใช้เครื่องดูด เพราะจามจรีไม่ค่อยมีแรงเบ่ง

ส่วนนิตราภกล่าวว่า การให้บริการฝากครรภ์ก็ดี แต่อยากให้จัดโต๊ะที่ให้บริการให้เป็นระเบียบ และมีความเป็นส่วนตัว คนไม่พลุกพล่าน เพราะเวลาที่ไปฝากครรภ์หน้าห้องก็จะมีทางเดินคนเดินไปมา บางวันนั่งรอตรวจก็มีเจ้าหน้าที่เชิญคนตายผ่านหน้าไป ซึ่งเห็นแล้วรู้สึกหดหู เศร้า และดูไม่ดี” การดูแลทางจิตวิญญาณสำคัญในกลุ่มภาวะเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการผ่าตัดที่ไม่สามารถคาดการณ์ผลการผ่าตัดที่ชัดเจนได้ ผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง หญิงตั้งครรภ์ หญิงในระยะคลอด เป็นต้น ภาวะที่เป็นสุขทางกาย ใจ และสังคม เป็นภาวะที่คนส่วนใหญ่เข้าใจได้ง่าย ส่วนภาวะทางด้านจิตวิญญาณ มีคนจำนวนน้อยที่จะเข้าใจ ซึ่งบางครั้งอาการแสดงของการเจ็บป่วยอาจมีสาเหตุเนื่องมาจากความไม่เป็นสุขทางจิตวิญญาณ จากคำกล่าวของท่านพุทธทาสภิกขุที่ได้บอกไว้ในหนังสือชื่อ ยาระงับสรรพโรค ว่าโรคทางจิตวิญญาณเป็นโรคที่มหาดล นากล้นยิ่งกว่าโรคใดๆ การปฏิบัติการพยาบาลได้ละเลยการเข้าถึงสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้รับบริการ ซึ่งอาจมีสาเหตุได้ทั้งจากการเปลี่ยนแปลงในระบบสังคม และจากตัวของเจ้าหน้าที่เอง (อวยพร 2534 : 36) จากการรักษาที่มุ่งจะรักษาทางด้านกาย เน้นการแพทย์แผนใหม่ จึงทำให้ผู้ให้บริการมีแนวโน้มที่จะคิดว่าพยาธิสภาพทางกายเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด จึงมักตัดเรื่องจิตวิญญาณออกไปโดยไม่พยายามทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและความเชื่อของบุคคล บางครั้งเจ้าหน้าที่ก็มีความตระหนักถึงความสำคัญของการตอบสนองด้านจิตวิญญาณของผู้รับบริการ แต่การตอบสนองจะไม่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง ขาดองค์ความรู้เรื่องการแพทย์พหุลักษณะที่ถูกต้อง ทำให้ขาดความมั่นใจในการประเมินสถานะด้านจิตวิญญาณในระดับลึกซึ้ง จิตวิญญาณของบุคคล เป็นเรื่องละเอียดอ่อน และมีความหลากหลาย การให้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล จะมีแนวปฏิบัติตามมาตรฐาน โครงการลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

ผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าร่วมสังเกตการณ์การให้บริการที่ห้องรอลอดและห้องคลอด พบว่าทุกครั้งที่คนไข้รู้สึกเจ็บปวด เจ้าหน้าที่จะพยายามบอกคนไข้ให้อดทน ให้นอนตะแคงซ้าย อย่าดิ้นมาก อย่างนั้นเพราะสกปรก เสี่ยงต่อการติดเชื้อ พี่ไ้เจ้าหน้าที่เวรห้องคลอดกล่าวว่า “การจำกัดเรื่องแพทย์แผนปัจจุบันมากเกินไป ไม่ได้ให้ผู้รับบริการเลือกว่าเขาต้องการบริการแบบใด เช่น การนั่งกับพื้นเมื่อปวดมาก การอาบน้ำมาก ๆ ในห้องน้ำ เจ็บมากปากมดลูกเปิดเจ็ดเซ็นแล้วต้องให้ดื่มน้ำงดอาหาร เป็นการจำกัดเรื่องสิ่งแวดล้อมทางการแพทย์ที่เจ้าหน้าที่ต้องการจะให้กับคนไข้ แต่อาจไม่ใช่สิ่งที่คนไข้ต้องการมากที่สุด

ช่วงระยะเวลาตั้งแต่ตั้งครรภ์ จนถึงคลอด และหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้เรียนรู้อยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น นอกจากปัจจัยทางสังคม บุคคลรอบข้าง ความรู้ที่ได้จากพี่เลี้ยง ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล และผู้มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ ผู้วิจัยยังเห็นว่า วัฒนธรรมอีสาน เป็นอีกมิติหนึ่งที่หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้มีโอกาสเข้าสู่กระบวนการทางวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาไม่มากนักน้อยตามความเชื่อของแต่ละคน แตกต่างกันไปตามค่านิยมที่เปลี่ยนไปตามกระแส หากบุคลากรทางการแพทย์ในแต่ละท้องถิ่น ได้ศึกษาและนำมาปรับใช้ หรือให้ความสำคัญ ก็จะช่วยให้งานบริการสมบูรณ์แบบและงดงามยิ่งขึ้น

3. จากวัฒนธรรมของชุมชนสู่มิติทางจิตวิญญาณ

ชุมชนชาวอีสานเป็นชุมชนที่มีความเก่าแก่ มีพระพุทธศาสนาเป็นศูนย์รวมทางจิตใจที่มีบทบาทสำคัญต่อการดูแลและคุ้มครองชีวิต ผู้คนส่วนใหญ่ที่อาศัยอยู่มีหลายชาติพันธุ์ ไม่ว่าจะเป็นลาว ภูไท ย้อ ญวน ส่วย เขมร ซึ่งแต่ละชาติพันธุ์จะมีประเพณีและพิธีกรรมที่แตกต่างกันไป อย่างเช่นชุมชนลาวจะมีพิธีกรรมการแต่งแก้ พิธีเรียกขวัญ (สู่ขวัญ) ฮีตสิบสองคองสิบสี่ วัฒนธรรมการอยู่ไฟหลังคลอด พิธีการต้อนรับเด็กเกิดใหม่เข้าเป็นสมาชิกใหม่ของบ้าน พิธีกรรมการกิน เป็นต้น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีความศรัทธาแตกต่างกันมาจากความเชื่อที่ต่างกัน วัฒนธรรมประเพณีที่ชาวอีสานทุกชาติพันธุ์เชื่อและนิยมกระทำเหมือนกันคือความเชื่อเรื่องการตั้งครรภ์และการคลอด เมื่อรู้ว่ามีกำลังครรภ์เกิดขึ้นบุคคลรอบข้าง ครอบครัว ญาติ จะจัดพิธีการแต่งแก้ขึ้นทั้งนี้การปฏิบัติก็ขึ้นอยู่กับแต่ละครอบครัว หรือเป็นความเชื่อส่วนบุคคลว่าจะปฏิบัติอย่างเคร่งครัดมากน้อยแตกต่างกัน กลุ่มมารดาบางคนแม้จะไม่เชื่อในเรื่องดังกล่าวแต่ก็ถือปฏิบัติตามในบางเรื่องที่ได้ผ่านการไตร่ตรองว่าเป็นประโยชน์จริง เท่าที่จะทำได้ มารดายอมรับว่าหากได้รับการดูแลและมีญาติผู้ใหญ่ช่วยทำพิธีกรรมต่าง ๆ แม้กระทั่งการบอกกล่าวหรือนำไส่ใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ จะเกิดความพึงพอใจและมีกำลังใจเพราะถือเป็นการแสดงความเอาใจใส่ความรัก

ความผูกพันของญาติที่มีต่อหญิงตั้งครรภ์และเด็กที่จะเกิดมา ด้วยพื้นฐานครอบครัวเองไม่ค่อยสนใจเรื่องความเชื่อพื้นบ้านในชุมชน อาจเนื่องมาจากเป็นคนต่างถิ่นที่ย้ายมาอยู่ หากมีเรื่องอะไรจามจู้เองมักจะปรึกษาแม่และเพื่อนรุ่นเดียวกันที่เคยท้องมาก่อน แต่ก็มีบางอย่างที่ทำเนื่องจากคำแนะนำจากสามีซึ่งเป็นคนบ้านนี้มีความเชื่อที่เคร่งครัด อย่างเช่นพิธีการแต่งแก้แม่मार ที่ทำตอนใกล้ ๆ จะคลอด “เขาบอกว่าแต่งแก้แม่मारจะทำให้ลูกเลี้ยงง่าย” “เข่าวกบกินเดือน ช่วงนั้นมีสุริยุปราคา บอกว่าจะเป็นอะไรกับลูก อะไรตาแซ ตาอะไรแม่ก็เรียกไม่ถูก ผู้เฒ่าว่ามาก็ให้เลยนะ คนไหนที่ท้องพร้อมกับมีเหตุการณ์แบบนี้ เขาบอกว่ามันไม่ดี เขาว่ามาแบบนี้” ใช้กระทงและมีพราหมณ์มาพาสวดลักษณะที่เรียกขวัญ ต่ออายุ หลังจากพิธีกรรมจามจู้บอกว่า “หนูไม่รู้ คงยังเด็กอยู่ไม่ค่อยรู้สิอะไรแพนว่าให้ทำก็ทำ” “ที่แรกแม่บอกว่าไม่ทำก็ได้ แต่แพนอยากให้ทำ แพนบอกว่าให้ทำเถอะเพราะว่าผู้เฒ่าบอก” ทั้งแม่และจามจู้เองก็พอทราบว่ที่หมู่บ้านมีหมอตำแยที่จะช่วยคล่า เรียกว่า การกลับหัว แต่ก็ไม่ได้ไปทำ “ก็เชื่ออยู่ละ ทำไปก็เหมือนเดิม”

จากคำบอกเล่าของยายจวนคนเฒ่าคนแก่ในชุมชนบ้านห้วยยางทำให้ทราบว่ในอดีตพิธีกรรมการแต่งแก้และการเรียกขวัญจะไม่นิยมทำในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์เจนเช่นทุกวันนี้ แต่จะนิยมทำในการแต่งงาน การบวชนาค ที่นิยมเรียกกันว่า บายศรีสู่ขวัญ แต่ในปัจจุบันถึงแม้ว่าสังคมอีสานจะเปลี่ยนแปลงไปจาก “สังคมแบบเก่า” ที่เป็นชุมชนแบบหมู่บ้านครอบครัวใหญ่ เต็มไปด้วยระบบเครือญาติ มีความเอื้ออาทร ไปสู่ “สังคมสมัยใหม่” อยู่ในกระแสของนวัตกรรมใหม่ ยุคสมัยแห่งนาโนเทคโนโลยี แต่ถึงกระนั้นวัฒนธรรมประเพณีและพิธีกรรมต่าง ๆ ก็ยังเข้ามามีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินชีวิตของบุคคลตั้งแต่เกิดจนกระทั่งถึงวาระสุดท้ายของชีวิต เนื่องจากวิวัฒนาการของโรคได้เปลี่ยนแปลงไป การแพทย์และการสาธารณสุขมีความเจริญก้าวหน้าแต่การรักษาจำกัดแค่โรคทางกายของบุคคลที่เป็นโรคเท่านั้น ขาดมิติของวัฒนธรรมและศาสนา มีผู้คนเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคที่ชุมชนไม่สามารถเข้าใจได้ เช่น โรคไหลตาย ขาดมิติของวัฒนธรรมและศาสนา จึงทำให้บุคคลพยายามแสวงหาแนวทางการรักษาด้วยพิธีกรรมต่าง ๆ เพื่อเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวช่วยจรรโลงส่งเสริมและยกระดับจิตใจต่อการมีคุณค่าในตนเองมากยิ่งขึ้น ในชุมชนพื้นที่อำเภอบุบรัตน์มีความเชื่อที่ยังคงสืบทอดและกล่าวถึงอยู่ ตั้งแต่ระหว่างตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด จนถึงการเลี้ยงลูกหลังคลอด พิธีกรรมการสะเดาะเคราะห์หรือแต่งแก้ ก็ถือเป็นโอกาสสำคัญอย่างหนึ่งในชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกจำเป็นต้องทำพิธีนี้ เชื่อว่จะกำจัดปัดเป่าสิ่งชั่วร้ายพบแต่สิ่งที่ดีส่งผลให้ลูกในท้องสมบูรณ์ ปลอดภัย สร้างขวัญและกำลังใจให้กับหญิงตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังพบว่าพิธีกรรมนี้เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความรัก ความเอาใจใส่ ความปรารถนาดีที่บุคคลรอบข้างมีให้กับหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์เพราะการแสดงความรักของชาวอีสานจะไม่แสดงออกด้านคำพูดและไม่ตรงไปตรงมา

การปฏิบัติตนหลังคลอดสิ่งที่หญิงหลังคลอดทุกคนยังคงทำอยู่คือ การอยู่ไฟ หรือเรียกอีกอย่างว่าอยู่กรรมเพราะต้องอยู่ร้อน ยายจวนเล่าว่า “การอยู่ไฟคือ อยู่ข้างกองไฟ กินร้อน ดื่มน้ำร้อน และอาบน้ำร้อน ใช้ไม้พายเป็นเสาหลัก นอนไม้กระดานแผ่นเดียว เวลาในการอยู่ไฟประมาณ 7-9 วัน ถ้าจะให้ดีก็ต้อง 15 วัน มีบางคนอยู่เพียง 2-3 วันซึ่งถือว่าน้อยมาก การอยู่ไฟเชื่อว่าจะทำให้ร่างกายแข็งแรงเป็นปกติและรักษาอาการต่าง ๆ ที่เกิดจากการคลอด เช่น ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว แผลหายเร็ว และป้องกันการเจ็บป่วยเมื่ออายุมากขึ้น” การอยู่ไฟจะต้องทำให้ถูกต้อง เครื่องครัดถูกแบบแผน อย่างเช่น ไม้ที่ใช้ถ้าเป็นไม้จิกกับไม้มะขามป้อมจะดี ห้ามใช้ไม้ประดู่เพราะจะทำให้ตาบอดเมื่อคว้นเข้าตา “ยายเพ็งที่แกอยู่ไฟไม่ประดู่เพราะไม่ทราบว่ามันนั้นเป็นไม้ประดู่เนื่องจากลูกเป็นคนหามาให้ นอกจากใช้ไม้ให้ถูกต้องแล้วการหาไม้มาทำพินที่หาเตรียมไว้เพื่ออยู่ไฟจะต้องไม่นำมาเก็บไว้ที่บ้าน ต้องรอให้ถึงวันคลอดก่อนค่อยจะนำเข้าบ้านได้เพราะจะทำให้ขลุ่ย” ปัจจุบันในชุมชนอุบลรัตน์ยังคงมีการอยู่ไฟหลังคลอดแต่วิธีการจะเปลี่ยนแปลงไป และความเคร่งครัดของพิธีกรรมจะลดลงตามยุคสมัย

กัญญาภรณ์กล่าวว่า หลังจากที่อยู่จากโรงพยาบาลกัญญาภรณ์พักที่บ้านสามี โดยมียายเป็นคนดูแลเนื่องจากแม่สามีมีหลานที่อายุ 9 เดือนต้องดูแล คนเฒ่าคนแก่ให้อยู่ไฟ อยู่นานเท่าไรยังดีแต่กัญญาอยู่ได้แค่ 5 วันเพราะร้อน และเหมือนถูกบังคับ ถึงแม้ยายจะบอกว่าการอยู่ไฟทำให้ร่างกายแข็งแรง สุขภาพดีเร็วขึ้น นานจะสุขเร็ว ไหลดี แต่ก็อยู่ไม่ได้เพราะร้อนมาก ถ้าง่วงนอนก็ต้องคอยอาบน้ำร้อนบ่อย ถึงจะอยู่ไฟได้แค่ 5 วันแต่กัญญาเชื่อว่ายู่ไฟแล้วดี เพราะหน้าของกัญญาคลอดลูกแล้วไม่อยู่ไฟร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วยบ่อย วิงเวียนบ่อย ในชุมชนนี้จะมีหมอตำแย ซึ่งเป็นพี่สาวของแม่สามี เมื่อตอนที่ท้องกัญญาโตใกล้คลอดหมอตำแยจับดูให้ว่าเด็กกลับหัวหรือยัง ถ้ายังไม่กลับหัวก็จะกลับหัวให้ ถ้าบอกว่าอีก 2 – 3 วันจะคลอดก็เป็นอย่างที่บอกจริง ๆ จึงไม่ลบลู่ และเมื่อถึงวันพระลูกจะชอบงอแง ร้องไห้ไม่หยุด ก็จะเก็บดอกไม้ 5 คู่ เทียน 5 คู่ ไปไหว้ศาลหลักบ้าน บางครั้งก็จะให้ยาย บั่น (หมอเป่า) เป่าหัวลูกให้จะได้ไมร้องงอแง

วัฒนธรรมในการกินของหญิงตั้งครรภ์บางคนมีความเชื่อว่าอาหารจำพวกที่กินแล้วจะทำให้คลอดยากและมีผลต่อเด็กที่จะเกิดมามีลักษณะไม่พึงประสงค์ โดยทั่วไปจะมีลักษณะหรือคำเรียกที่ไม่เป็นมงคลกับการคลอด ในความหมายว่า แน่น นาน หรือค้างคา เช่น จามจุรีและอวรรณที่ห้ามกินข้าวจี หรือไข่ต้ม จะทำให้ปวดกันเวลาคลอด ห้ามกินเมล็ดมะขามคั่ว จะทำให้เจ็บท้องนาน เจ็บไม่หยุด ดังเช่นกัญญาที่ถูกห้ามกินปลาบางชนิดหลังจากคลอดแล้วเพราะจะทำให้ผิ ด เจ็บป่วยไม่สบาย ถึงกับเสียชีวิตได้ อาหารที่กินส่วนใหญ่จะกินแกงหัวปลีเพราะจะทำให้ให้น้ำนมดี ในหมู่บ้านอรณาก็เช่นกัน ข้อห้ามในการกินคือไม่ให้กินของแสลง เช่น ปลาร้า ส้มตำ เหตุผลเพราะอะไรก็ไม่รู้ ส่วนของที่ให้กินคือ แกงหัวปลี เพื่อให้มีน้ำนมดี เหล่านี้เป็นสิ่งที่บอกสืบต่อกันมา ถึงแม้ว่าข้อห้าม

บางอย่างจะไม่สมเหตุสมผล บางคนไม่มีความเชื่อเรื่องนั้น ๆ แต่ก็ต้องยอมทำตามเพื่อสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างตนเองกับบุคคลรอบข้างและการได้รับการยอมรับในบทบาทความเป็นแม่จากผู้อื่น

ระบบความเชื่อเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งของสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ทำให้บุคคลมีพลังในตัวตน มีกำลังใจ และความหวัง นอกจากนี้ความรู้สึกผูกพันรักใคร่ การเอาใจใส่ประคับประคอง เป็นสิ่งที่ช่วยเพิ่มความรู้สึกประจักษ์ในคุณค่า (Self esteem) หญิงตั้งครรภ์เชื่อว่าวัฒนธรรมประเพณี และพิธีกรรมต่าง ๆ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอดนั้นเป็นสิ่งที่ดี ทุกคนที่ทำแล้วจะเกิดความเชื่อมั่น ลดความเครียดและความวิตกกังวล และถึงแม้ว่าหญิงตั้งครรภ์บางคนจะไม่เชื่อในพิธีกรรมร้อยเปอร์เซ็นต์แต่เมื่อได้ทำพิธีกรรมนั้นแล้วก็จะเกิดความศรัทธาและคิดว่าจะต้องทำสืบทอดต่อไป ถึงแม้ว่าจะไม่สอดคล้องกับการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน เพราะไม่สามารถหาเหตุผลมาอธิบายด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ได้ แต่วัฒนธรรมเหล่านั้นจะช่วยหล่อหลอมความเป็นแม่ สานสัมพันธ์ภายในครอบครัว สามารถเชื่อมโยงสุขภาพกับมิติทางสังคมวัฒนธรรม และยังช่วยบูรณาการความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ระบบบริการที่มุ่งตอบสนองด้านร่างกาย จนทำให้ละเลยมิติทางจิตวิญญาณไป สิ่งที่ทำให้บริการและผู้รับบริการคาดหวังคือความปลอดภัยของแม่และลูก แต่หากระบบบริการของโรงพยาบาลสามารถตอบสนองมิติทางจิตวิญญาณของหญิงตั้งครรภ์ยอมให้หญิงตั้งครรภ์ได้มีพื้นที่เล็ก ๆ สำหรับตนเองจะช่วยให้ผ่อนคลายความเจ็บปวดที่มีได้ โดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์ท้องแรก ซึ่งเป็นช่วงเวลาแห่งการเรียนรู้สิ่งใหม่ เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่ไม่เคยสัมผัสมาก่อน ได้เข้าใจบทบาทหน้าที่ของความเป็นแม่ นอกเหนือจากการเลี้ยงลูกให้เติบโต แข็งแรงเพียงอย่างเดียว หากแต่ใช้ช่วงเวลาแห่งการเปลี่ยนแปลงนี้ ส่งเสริมและผลักดันให้หญิงตั้งครรภ์ได้เรียนรู้และเข้าใจในสำนึกของความเป็นแม่

4.การให้คุณค่าและการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกต่อการเกิดสำนึกความเป็นแม่

ข้อค้นพบที่สำคัญที่ได้จากการศึกษาวิจัยคือ การเกิดสำนึกความเป็นแม่จะเกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกทุกคน เมื่อได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง การยอมให้หญิงตั้งครรภ์ได้มีพื้นที่เล็ก ๆ ที่จะสามารถทำได้เพื่อผ่อนคลายความเจ็บปวดและการได้รับการหล่อหลอมจากวัฒนธรรมที่ดี ไม่ว่าหญิงตั้งครรภ์นั้นจะตั้งครรภ์โดยที่ตั้งใจหรือไม่ก็ตาม แต่เขาเหล่านั้นพร้อมที่จะมอบความรัก

อันบริสุทธิ์ ความอบอุ่น แม้ชีวิตก็สามารถมอบให้ลูกได้ ลูกเปรียบดังเลือดเนื้อและจิตวิญญาณของแม่ โดยการเกิดสำนึกความเป็นแม่จะเกิดขึ้นตั้งแต่เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ และเกิดขึ้นแบบไม่รู้ตัว

การเปลี่ยนแปลงสำนึกของความเป็นแม่จะเกิดขึ้นทั้งกับตนเองในฐานะที่เป็นแม่และเกิดสำนึกความเป็นลูกในฐานะที่ตนเองเป็นลูกของแม่ ดังเช่นชีวิตของกัญญา เมื่อคลอดลูกแล้ว ชีวิตของกัญญาก็เปลี่ยนไป จากที่เคยไปไหนมาไหนได้อย่างสบายก็ไม่ได้ไป กลับต้องมาดูแลลูก คิดแล้วก็ได้แต่คิด คิดแล้วก็หายไป เพราะย้อนกลับไปไม่ได้ ตื่นเช้าต้องให้นมลูก ซักผ้าทั้งของลูกและสามี ทำกับข้าว ดูแลบ้าน ลูกก็เลี้ยงยาก งอแงบ่อย เหงื่อเยอะ ถ้าย้อนกลับไปได้อยากย้อนกลับไปหาแม่ จะไม่วิ่งหนีแม่ (น้ำตาคลอ) อยากทำดีกับแม่และจะรักแม่ให้มากกว่าที่เคย รักลูกมากและคิดว่าแม่คงรักเรามากเหมือนกัน แต่ตนเองเป็นคนที่ขี้อายไม่กล้าขอโทษแม่ไม่กล้าบอกรักแม่ ทุกครั้งที่เห็นหน้าลูกก็คิดเห็นแม่ ว่าตอนเด็กแม่หนูคงจะเลี้ยงหนูยากลำบาก ทำให้คิดรักแม่มากขึ้น แต่ก็ไม่เท่ากับที่รักยาย กัญญาไม่ได้วางแผนอนาคตให้ลูก แต่เมื่อให้ลูกกินนมแม่ครบ 6 เดือนแล้วกัญญาจะเอาลูกไปให้ยายเลี้ยงให้ และตนเองจะไปทำงานที่ระยองกับแฟน เพื่อหาเงินส่งมาให้ยายซื้อนมให้ลูก ที่ให้ยายเลี้ยงเพราะคิดว่ายายคงเลี้ยงลูกตนเองได้ดี แม่คงไม่มีเวลาเลี้ยงเพราะแม่เลี้ยงหลาน (ลูกของหน้า)

ตอนที่รู้ว่าท้อง “ก็ดีใจอยู่ค่ะ เพราะว่าก็อยากได้ลูกอยู่” จามจุรีบอกว่าอยากได้ลูกผู้หญิง แม่ของเธอก็อยากได้ลูกผู้หญิงเพราะเด็กผู้หญิงเลี้ยงง่าย ไม่ชนเหมือนเด็กผู้ชาย แต่จะเป็นผู้หญิงหรือผู้ชายก็ลูกเหมือนกันนั่นแหละ ระหว่างตั้งครรภ์ก็มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายหลายอย่าง แต่จามจุรีก็ไม่รู้สึกว่าเป็นเรื่องผิดปกติ มีตอนที่ลูกดิ้นบอกว่ารู้สึกแปลก ๆ ค่ะ ... (หัวเราะ) ผู้วิจัยถามว่าท้องใหญ่ขึ้นรู้สึกอย่างไร “ถ้าท้องใหญ่ลูกก็จะใหญ่ขึ้น ลูกก็แข็งแรงสมบูรณ์ดี” อาการปวดต่างๆ ก็เป็นเรื่องธรรมดาไม่มีอาการหงุดหงิด นอกจากปวดก็มีอาการท้องป็นอยู่บ้าง “เจ็บ มีเจ็บท้องน้อยอยู่ช่วงหนึ่งค่ะ แต่ว่าไปหาหมอ คุณหมอบอกว่ามันเป็นอาการปกติ ที่มดลูกจะขยายตัวขึ้นมันเลยทำให้เจ็บท้อง ก็บอกว่าไม่เป็นอะไร ก็เจ็บ เจ็บอยู่ช่วงหนึ่งก็หายเจ็บ” แล้วหมอก็ให้ยามากิน พอเจ็บท้องจะคลอจามจุรีบอกว่าเจ็บมาก ร้องเสียงดัง และช่วงเวลาที่เจ็บนั้นไม่คิดถึงใครเลย เจ็บอย่างเดียว มีแต่อยากออก แต่พอหลังจากที่คลอดแล้วก็รู้สึกโล่ง อยากเห็นหน้าลูกอยากรู้ว่าจะเป็นอย่างไร เมื่อหมอทำความสะอาดแล้วจึงอุ้มลูกมาดูตนม เป็นครั้งแรกที่จามจุรีได้เห็นหน้าลูก “ดีใจค่ะ” เป็นสิ่งที่จามจุรีแสดงความรู้สึกออกมา คุณหมอบอกว่าเป็นลูกผู้ชาย ผู้วิจัยจึงถามย้อนกลับไปตอนที่ท้องว่าอยากทราบเพศลูกก่อนมั๊ยค่ะ เห็นว่าอยากได้ลูกผู้หญิง “อยากรู้ค่ะ (ด้วยน้ำเสียงตื่นเต้นขึ้น...อยากจริงๆ ะ) คุณหมอไม่ชาติให้ก็เลยต้องลุ้นเอา” แต่ตอนนั้นก็ไม่ได้ขอให้หมอชาวด์ให้ “พบแพทย์นี้ พบสองครั้ง ครั้งแรก 5 เดือน ชาวด์ก็ยังไม่รู้มั้ง เพราะหมอก็ไม่ได้ว่าอะไร ครั้งที่

สองก็ไปไกลออก ก็ไม่ได้ชาวด มีแต่ตรวจเฉย ๆ และก็เอาไปฟังคลื่นหัวใจเด็กอยู่ห้องคลอด แล้วก็ส่งกลับมารตรวจอาการก็ปกติอยู่” แต่ทั้งจามจุรีและแม่ก็บอกว่าไม่รู้ดีกว่า “...ไม่รู้ดีกว่า อย่างถ้าหมอบอกว่าเป็นผู้หญิง ถ้าออกมาเป็นผู้ชายก็จะผิดหวังนะคะ” คุณแม่จึงสนับสนุนว่า “หมอชาวด ผิดพลาดหลายคนอยู่ บางทีหมอก็บอกว่าไม่เห็นเพศ ไม่รู้ก็ดีแล้วล่ะเนอะ ไม่ถึงกับว่าไปหาชาวดที่อื่น แต่ก็หวังอยู่ว่าจะเป็นผู้ชาย อย่างไรก็ตามก็ไม่ได้รู้สึกเสียใจหรือผิดหวังอะไร เพราะตั้งใจจะมีลูกสองคน คนแรกก็ไม่ได้คาดหวังอะไรมากว่าจะเป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย ครั้งแรกที่ลูกคุณนมก็ดิ้นจะลูกคุณนมได้ กินนมได้ และดีใจที่ได้อุ้ม ได้กอด ได้เลี้ยงลูก

สำนึกของความเป็นแม่เกิดขึ้นตั้งแต่เมื่อไหร่ยังไม่สามารถบอกได้ แต่จะรู้สึกว่าคุณนมมีสำนึกของความเป็นแม่ก็ต่อเมื่อมีเหตุการณ์ของความเปลี่ยนแปลง หรือเหตุการณ์ที่ต้องทำอะไรเพื่อใครสักคน จากข้อมูลที่เกิดขึ้นเมื่อตนเองต้องหยุดงาน เพื่อลูก กลัวว่าลูกจะเป็นอันตราย ตอนที่ลูกดิ้น “ก็รู้สึกแปลก ๆ ค่ะ ต่อไปก็คิดถึงแต่ลูก หาเงินมาให้ลูก รักลูกมากที่สุด ตายแทนลูกได้ค่ะ” ข้อมูลเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า สำนึกของความเป็นแม่เกิดขึ้นตั้งแต่การตั้งครรภ์ การคลอด ดำเนินต่อไปจนถึงหลังคลอด แต่จะเกิดขึ้นอย่างไรไม่รู้ตัว จะรู้ตัวเมื่อมีเหตุการณ์ที่บีบคั้นให้แม่แสดงสำนึกความเป็นแม่ออกมาและจะเกิดขึ้นทุกครั้งเมื่อได้รับการตอบสนอง นอกจากนี้ ยังพบว่า หญิงตั้งครรภ์จะมีการประเมินตนเองอยู่เป็นระยะตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ “แต่งงานได้ 2 ปีแล้วค่ะ แต่ยังไม่เอาลูก เพราะยังไม่พร้อมค่ะ” หรือ “กลัวว่าจะเลี้ยงลูกไม่ได้” จามจุรีกล่าว การประเมินตนเองทั้งขณะตั้งครรภ์ ดังที่อรณภากล่าวว่า “ก็จะเอาลูกไว้ค่ะ คิดว่าตนเองจะเลี้ยงได้อยู่ค่ะ”

จากทฤษฎีการตั้งครรภ์ การประเมินตนเองเป็นประสบการณ์ที่สนับสนุนให้เกิดการรับรู้ถึงคุณค่าของชีวิต และการเกิดสำนึกความเป็นแม่ขึ้น หญิงตั้งครรภ์ท้องแรกหลังคลอดที่มาคลอดที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ ที่มีอายุบุตรไม่เกิน 6 สัปดาห์ จำนวน 6 คน ส่วนมากเป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีความพร้อมในการให้กำเนิดบุตร โดยอายุต่ำสุด 15 ปี สูงสุด 27 ปี ทั้ง 6 คน มี 2 คนที่ได้วางแผนครอบครัวไว้และมีบุตรเมื่อพร้อม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงสำนึกของความเป็นแม่จะเกิดขึ้นทันทีที่รู้ว่าตั้งครรภ์ จามจุรีเองตอนแรกที่รู้ว่าท้อง “ก็ดีใจอยู่ค่ะ เพราะว่าก็อยากได้ลูกอยู่” ระหว่างตั้งครรภ์ก็มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายหลายอย่าง แต่จามจุรีก็รู้สึกว่าเป็นเรื่องผิดปกติ มีตอนที่ลูกดิ้นบอกว่ารู้สึกแปลก ๆ ค่ะ ถ้าท้องใหญ่ลูกก็จะใหญ่ขึ้น ลูกก็อาจจะแข็งแรงสมบูรณ์ดี อาการปวดต่าง ๆ ก็เป็นเรื่องธรรมดาไม่มีอาการหงุดหงิด ก็คิดว่าจะเลี้ยงลูกซัก 5-6 เดือน จะไปทำงานใกล้บ้าน (ไปเช้า-เย็นกลับ) ให้แม่ดูหลานไว้แทน ช่วงแรกก็เลี้ยงเอง” เมื่อถามถึงอนาคตของลูกและการเลี้ยงลูกในอนาคต จามจุรีก็ตอบด้วยความเชื่อมั่นว่าจะเลี้ยงลูกให้ดี ให้ความรักความอบอุ่น “ก็ความรักความเอาใจใส่ค่ะ” พยายามหาสิ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญเตรียมไว้สำหรับลูก “ก็ไม่คาดหวังอะไร ขอให้เป็นคนดี ลูกอยากเป็นอะไรก็แล้วแต่ลูก”

ส่วนหญิงหลังคลอด 4 คน ที่ไม่ได้วางแผนครอบครัวไว้ การเปลี่ยนแปลงสำนึกของความ เป็นแม่ในระยะแรกจะยังไม่เกิดขึ้น กลับบุคคลในครอบครัว และคนอื่น ๆ รู้ จนเมื่อสามารถ ปรับตัวได้ระยะหนึ่งจึงเกิดการยอมรับ และพร้อมที่จะแสดงความเป็นแม่ให้บุคคลอื่นได้ทราบ การ เปลี่ยนแปลงสำนึกในความเป็นแม่จะเกิดขึ้นทั้งกับตนเองในฐานะที่เป็นแม่ ซึ่งจะเกิดขึ้นตั้งแต่ขณะ ตั้งครรภ์การแสดงออกจะไม่ตรงไปตรงมา แต่จะแสดงออกด้วยความรู้สึก และจิตในส่วนลึกของ บุคคลที่เรียกว่า จิตวิญญาณ ดังเช่นกัญญาเมื่อทราบว่าตนเองตั้งท้อง “หนูรู้สึกเฉย ๆ และไม่อาย เพื่อนที่ท้องตั้งแต่อายุน้อยเพราะเพื่อนที่โรงเรียนหลายคน ก็ท้องเมื่อตอนที่เรียนอยู่เช่นกัน” “หนู ยืนยันว่าจะไม่ทำแท้ง เพราะกลัวบาป สงสารลูก ถึงยังงี้ก็ได้เกิดมาแล้ว และปรึกษาหมอแล้วหมอ บอกว่าถ้าทำแท้งจะเป็นอันตรายมากเพราะอายุครรภ์มากแล้ว” และเมื่อเข้าสู่การคลอด “ตอนที่ กำลังเบ่งไม่คิดอะไรรู้อย่างเดียวว่าอยากให้ออกมาเร็ว ๆ แต่ก็มีบ้างที่คิดว่าลูกจะเป็นอย่างไรบ้าง จะ ปลอดภัยไหม พิกการหรือเปล่า เพราะเนื่องจากอายุน้อย และเคยกินยาสตรีช้อออก พอเห็นหน้าลูก แล้วความรู้สึกเจ็บก็หายไป”

การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา ซึ่งในความคิดของหญิงมีครรภ์แทบทุกคน ต่างรับรู้ว่าการเตรียมเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา จะทำให้ตนเองต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้น เป็น ภาระผูกพันซึ่งหญิงตั้งครรภ์อาจรู้สึกทุกข์ใจต่อภาระความรับผิดชอบนี้ การได้รับการเลี้ยงดูปลูกฝัง ของหญิงตั้งครรภ์ที่ค่อย ๆ ซึมซับความเป็นแม่จากความสัมพันธ์ที่มีต่อแม่หรือผู้ที่ให้การเลี้ยงดู ผ่านกระบวนการเข้าถึงจิตวิญญาณจากการยอมรับ เป็นก้าวที่ยากที่สุดในการมุ่งสู่จิตวิญญาณ บางคนใช้เวลาเป็นวัน เป็นเดือน หรือเป็นปี ในการยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น จากข้อมูลพบว่าหญิงที่ แต่งงานและตั้งใจมีลูกจะยอมรับได้เร็วกว่าหญิงที่ไม่ได้ตั้งใจมีลูก จากนั้นจะเริ่มทำความเข้าใจถึง การตั้งครรภ์ในครั้งนี้ ก้าวผ่านการตอบคำถามหรือข้อสงสัยต่าง ๆ ที่เคยเกิดขึ้น เข้าสู่การเรียนรู้การ ดูแลตนเองและลูกในครรภ์ สุดท้ายเป็นการยอมรับหรือเคารพกลายเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งที่เกิดขึ้น ลด ความเห็นแก่ตัวลงนึกถึงลูกมากขึ้น ในช่วงระยะเวลาของการตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์ได้ผ่าน กระบวนการเข้าถึงมิติทางจิตวิญญาณของความเป็นแม่ (กรณีการ 2534) ผ่านคำตอบที่ผู้วิจัยได้รับ “ก็รักลูกมากค่ะ ต่อไปก็นึกถึงแต่ลูก อยากให้ความรักและความอบอุ่นให้ลูก เลี้ยงลูกให้เป็นคนดี” นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงสำนึกความเป็นลูกก็จะเกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์ในฐานะที่ตนเองเป็นลูก ของแม่ ซึ่งจะเกิดขึ้นในช่วงหลังคลอด

สรุป

การศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์และการสังเกต เพื่อศึกษามิติทางจิตวิญญาณของความเป็นแม่ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ท้องแรก ที่เพิ่งผ่านประสบการณ์การคลอด และเริ่มทำหน้าที่ในบทบาทของแม่ สิ่งที่เห็นได้ชัดจากการศึกษาครั้งนี้ว่า แม่ท้องแรกทุกคนไม่ว่าจะอายุมากหรืออายุน้อย จะตั้งครรภ์โดยที่ตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม แต่เขาเหล่านั้นพร้อมที่จะมอบความรักอันบริสุทธิ์ ความอบอุ่น ฝ่าฟันพริกเผ็ดเลี้ยงดูบุตร สามารถมอบทุกสิ่งทุกอย่างให้กับบุตรของตนเองได้ แม้กระทั่งชีวิตและลมหายใจของแม่เอง ลูกเปรียบดังเลือดเนื้อและจิตวิญญาณของแม่ เพียงแต่อยู่คนละร่าง การตั้งครรภ์และการคลอดเป็นประสบการณ์ทางจิตวิญญาณ ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคุณค่าและความหมายของชีวิตซึ่ง ระบบบริการให้บริการที่ตอบสนองต่อทางร่างกาย จิตใจ ขาดการยกย่องความมีคุณค่าในตนเองของแม่ การสร้างระบบบริการที่เชิดชูจิตวิญญาณของความเป็นแม่ที่สูงส่งจะช่วยเสริมสร้างคุณค่าและความหมายของการตั้งครรภ์ การคลอด และการถือกำเนิดชีวิตใหม่ มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะของงานวิจัยนี้ เป็นประเด็นที่กำลังถูกถกเถียงกันอย่างมา ปัญหาการทำแท้ง ปัญหาท้องในวัยรุ่นแบบไม่ตั้งใจ เป็นปัญหาที่ป้องกันได้แต่ก็ยากที่จะเข้าถึงและแก้ไขได้ในปัจจุบัน แต่เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นแล้วไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดก็ตาม จะหาทางออกอย่างไร เพื่อให้วัยรุ่นซึ่งเป็นกำลังของชาติเหล่านั้นอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ตามสิ่งที่เลือกและตัดสินใจบนพื้นฐานของความเข้าใจ และการยอมรับจากครอบครัว ชุมชน และสังคม ซึ่งมีจารีตประเพณี วัฒนธรรมนำไปสู่การดำเนินชีวิตตามแนวทางของความเป็นจริงของชีวิต ทั้งที่เป็นที่ยึดเหนี่ยว ที่พึ่งทางใจ ทางกายหรือแม้กระทั่งทางจิตวิญญาณ เป็นแนวปฏิบัติ ผู้วิจัยได้เคยมีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดกับชาวอังกฤษ ชื่อมาร์ติน วิลเลอร์ ได้เล่าให้ฟังว่า พี่สาวซึ่งเป็นอาจารย์สอนในมหาวิทยาลัยชื่อดัง และเพื่อน ๆ อีกหลายคนต่างมีลูกคนเดียว เพราะกลัวว่าจะเลี้ยงลูกได้ไม่ดี ลูกหลายคนกลัวจะเลี้ยงไม่ไหว หากมองย้อนกลับมาถึงสังคมไทยโดยเฉพาะในอดีต ปู่ย่าตายายมีลูกหลายคน บางครอบครัวมีลูกเป็นสิบคนก็สามารถเลี้ยงลูกให้เติบโตเป็นคนดี เป็นกำลังของชาติได้ แม้สังคมไทยในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต แต่ยังคงความเป็นสังคมของการช่วยเหลือกัน เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน สืบทอดวัฒนธรรมประเพณีจากอดีตจนถึงปัจจุบัน เป็นสังคมเกษตรกรรม

สามารถผลิตอาหารได้เอง คงจะไม่หนักเกินไปถ้าหากจะมีอนาคตของชาติที่กำลังจะเกิดมาใช้ทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อโอกาสได้เติบโต และกลายเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อไป จากโอกาสเพียงแค่ว่าครั้งเดียวที่สังคมจะมอบให้... ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยนี้จะช่วยให้สังคมได้เห็นอีกมุมมองหนึ่งของมิติด้านจิตวิญญาณและการเห็นคุณค่าของเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

สิ่งที่ผู้วิจัยได้รับจากการวิจัยครั้งนี้คือ ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สามารถป้องกันก็จริง แต่ก็ยากที่จะป้องกัน ดังนั้นเมื่อปัญหาเกิดขึ้นแล้วเราจะทำอย่างไร ให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเหล่านั้นดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข อยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีและเลี้ยงลูกด้วยสำนึกของความเป็นแม่ อยากสะท้อนให้สังคมเปลี่ยนมุมมองเกี่ยวกับการแก้ปัญหาของวัยรุ่นที่ท้องไม่พึงประสงค์ โดยการให้โอกาสและใช้โอกาสของการตั้งครรภ์นี้ช่วยเชิดชูให้เกิดสำนึกและจิตวิญญาณของความเป็นแม่ ไม่ปิดกั้นโอกาสโดยการให้ไปทำแท้ง แรงบีบบังคับจากสังคมทำให้หญิงตั้งครรภ์ตัดสินใจทำร้ายแม่กระทั่งลูกในท้องของตนเองได้ และยังตีตราให้กับแม่วัยรุ่นและลูกอีกว่าเป็นปัญหาของสังคม หากแต่สังคมได้เปิดโอกาสให้มีพื้นที่เล็ก ๆ สำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้แสดงศักยภาพ และบทบาทของความเป็นแม่ให้สังคมได้เห็นว่าจิตวิญญาณของความเป็นแม่เป็นความงดงามที่ยิ่งใหญ่

เมื่อได้นำความรู้ใหม่หรือข้อค้นพบจากการวิจัยไปแลกเปลี่ยนให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องโดยการนำเสนอในเวทีการประชุมต่าง ๆ และในชุมชน รวมทั้งผู้อำนวยการให้การสนับสนุนให้นำความรู้ที่ได้มาพัฒนาต่อยอดเพื่อให้สามารถปรับใช้ให้เหมาะกับบริบทของโรงพยาบาลอุบลรัตน์ทั้งที่ห้องส่งเสริมตั้งแต่กระบวนการฝากครรภ์ ห้องคลอด และการติดตามเยี่ยมที่บ้านหลังจากออกจากโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ประจำบ้านได้นำความรู้ที่ได้จากงานวิจัยไปใช้ในการติดตามเยี่ยมหลังคลอดในชุมชน เน้นหรือให้ความสำคัญกับเรื่องจิตวิญญาณหรือสำนึกของความเป็นแม่มากขึ้น เจ้าหน้าที่ที่มีความเข้าใจและเห็นมุมมองใหม่ ๆ จากงานวิจัย สำหรับการนำมาปฏิบัติในโรงพยาบาลต้องมีการศึกษาพัฒนาเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดแนวทางการปฏิบัติทางคลินิก

บรรณานุกรม

- กรรณิการ์ กันธะรักษา.(2534).การพยาบาลทางด้านจิตสังคมในระยะตั้งครรภ์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กาญจนา บุญทัน.(2534). ปัจจัยพื้นฐานบางประการ แรงสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (บรรณาธิการ) (2548) .พหุลักษณะทางการแพทย์กับสุขภาพในมิติสังคมวัฒนธรรม. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (บรรณาธิการ) (2551) .วัฒนธรรมสุขภาพกับการเฝ้าระวังแนวคิดทางสังคมและมานุษยวิทยาการแพทย์.พิมพ์ครั้งที่สอง .นนทบุรี : สำนักงานวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- ดวงกมล พึ่งประเสริฐ.(2534).ผลของการให้คำปรึกษาของพยาบาลต่อระดับความวิตกกังวลและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยทำแท้งผิดกฎหมาย. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2534).การพยาบาลในมิติจิตวิญญาณ. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุจารี ถมพิรา.(2549). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการทำหน้าที่ของครอบครัวกับการปฏิบัติพัฒนกิจในบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อวยพร ตันมุขกุล. (2534). การตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณโดยใช้กระบวนการพยาบาล.ใน การพยาบาลในมิติจิตวิญญาณ. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์
- Maslow AH. *Motivation and Personality*. 2nd ed. New York: Harper & Row Publishers, (1970) : 45-46
- Lerch, Constance *Maternity Nursing*. 2nd ed. Saint Louis: the C.V. Mosby, 1974: 106