



บทความวิจัย

ปัจจัยทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

พรทิพย์ ชอบตรง* ศิริวรรณ แสงอินทร์** และ วรณิ เดียววิศเรศ***

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20100

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และปัจจัยทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

แบบแผนการวิจัย: การวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีรับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลชลบุรี และโรงพยาบาลบางละมุง จำนวน 170 ราย เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความรักใคร่ผูกพันที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไทยมีต่อทารกในครรภ์ 3) แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส 4) แบบสอบถามการถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรส และ 5) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามที่ 2-5 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94, .87, .93 และ .82 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบนำเข้า

ผลการวิจัย: หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในระดับดี ปัจจัยที่สามารถทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การวางแผนการตั้งครรภ์ ประสบการณ์การถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรส อายุครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคม โดยปัจจัยทั้งหมดสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ร้อยละ 37.9 ($F_{(5, 164)} = 20.046, p < .001$)

สรุป: พยาบาลควรนำไปใช้เป็นแนวทางพัฒนารูปแบบการพยาบาล โดยมีการประเมินปัจจัยดังกล่าว และส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสนับสนุน เพื่อส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นให้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก / หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น / ปัจจัยทำนาย

* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** ผู้รับผิดชอบหลัก, รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, E-mail: siriwan_y2001@yahoo.com

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



Factors Predicting Maternal-Fetal Attachment in Pregnant Adolescents

Porntip Chobtrong*, Siriwan Sangin** and Wannee Deoisres***

Abstract

Purpose: The study aimed to study maternal-fetal attachment and to examine factors predicting maternal-fetal attachment in pregnant adolescents.

Design: Predictive correlational research.

Methods: Samples were 170 pregnant adolescents attending antenatal clinics at Chonburi Hospital and Banglamung hospital. Research instruments consisted of a demographic questionnaire, the prenatal attachment scale for Thai pregnant adolescents, the marital relationship questionnaire, the experience of intimate partner violence questionnaire, and the social questionnaire. The reliabilities of questionnaires were .94, .87, .93 and .82 respectively. Data were analyzed by descriptive statistics and enter multiple regression analysis.

Results: Results showed that the mean score of maternal-fetal attachment in pregnant adolescents were at a good level. Factors that could predict maternal-fetal attachment in pregnant adolescents with statistical significance, namely the marital relationship ($\beta = .163$), planning of pregnancy ($\beta = .191$), experience of intimate partner violence ($\beta = .310$), gestational age ($\beta = .204$) and social support ($\beta = .321$). All factors could explain 37.9% of the variance of maternal-fetal attachment in pregnant adolescents.

($F_{(5, 164)} = 20.046, p < .001$)

Conclusion: Nurses should be used as a guideline to develop the nursing model. By evaluating the factors and encourage families to participate in the care. To promoting maternal-fetal attachment in pregnant adolescents for better.

Keywords: Maternal-fetal attachment/ Pregnant adolescents/ Predicting factors

Journal of Nursing Science Chulalongkorn University 2020, 32(3): 40-52

Article info: Received February 3, 2020, Revised 20 May, 2020; Accepted August 8, 2020

* Student in Master of Nursing Science Program in Midwifery, Faculty of Nursing, Burapha University.

** Corresponding author, Associate Professor, Faculty of Nursing, Burapha University. Research Advisor.

E-mail: siriwan_y2001@yahoo.com

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Burapha University.



บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Adolescent Pregnancy) เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ จากสถิติขององค์การอนามัยโลกปี ค.ศ. 2015 พบว่า การคลอดในวัยรุ่นทั่วโลกมีอัตราสูงถึง 45 ต่อมารดาคลอด 1,000 ราย และในจำนวนนั้นมากกว่าร้อยละ 90 พบในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา¹ เช่นเดียวกับประเทศไทยที่พบว่า การคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558-2560 ยังคงมีอัตราสูงถึง 44.8, 42.5 และ 39.6 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 ราย ตามลำดับ โดยในปี พ.ศ. 2560 จังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่มีอัตราวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี คลอดบุตรสูงเป็นอันดับ 3 ของประเทศ คิดเป็น 57.6 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 ราย² นอกจากนี้ยังพบว่า วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์อายุน้อยลงเรื่อยๆ และมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้น ทำให้อัตราการคลอดในวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี เพิ่มขึ้นจาก 1.1 ในปี พ.ศ. 2550 เป็น 1.3 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 ราย ในปี พ.ศ. 2560²

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและทารกในครรภ์ โดยผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ ความเครียด และความวิตกกังวล ลดโอกาสทางการศึกษา สังคม และเศรษฐกิจ³ ส่วนผลกระทบต่อทารกในครรภ์อาจทำให้เกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย และได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่มีคุณภาพ ถูกทอดทิ้งหรือทำร้ายร่างกายทารก⁴ และที่สำคัญยังส่งผลกระทบต่อการสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก เนื่องจากการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นการตั้งครรภ์ที่ขาดความพร้อม ไม่ได้รับการยอมรับ เกิดความเครียด ก่อให้เกิดปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์⁵ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเสี่ยงที่จะยอมรับบุตรเกิดความขัดแย้ง สับสนในการพัฒนาการเป็นหญิงตั้งครรภ์ และยอมรับบทบาทการเป็นมารดาได้ยาก เมื่อคลอดจะแสดงออกโดยการไม่สนใจ ละเลย และไม่ดูแลทารก⁶ ส่งผลให้เด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นมักได้รับการ

เลี้ยงดูที่ไม่มีคุณภาพ เมื่อเติบโตมาจึงกลายเป็นผู้ใหญ่ที่ไม่มีคุณภาพในสังคมต่อไป

ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกนั้น เป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง หญิงตั้งครรภ์ที่มีความรักใคร่ผูกพันต่อทารกในครรภ์ จะส่งผลให้มีการปฏิบัติตนที่ดีระหว่างตั้งครรภ์ และเกิดผลลัพธ์ของทารกแรกเกิดที่ดีตามมา⁷ นอกจากนี้ความรักใคร่ผูกพันที่มารดามีต่อทารกในครรภ์ยังเป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้เกิดความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในระยะหลังคลอดอีกด้วย⁸

จากแนวคิดความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกของ Klaus และ Kennell⁹ กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ได้แก่ การเลี้ยงดูจากบิดามารดา พันธุกรรมของมารดา การปฏิบัติทางวัฒนธรรม สัมพันธภาพภายในครอบครัว ประสบการณ์การตั้งครรภ์ครั้งก่อน การวางแผนการตั้งครรภ์ และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ พฤติกรรมของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรในโรงพยาบาล การดูแลและการสนับสนุนระหว่างการคลอด การแยกกันระหว่างมารดาและทารกทันทีหลังคลอด กฎระเบียบ นโยบายของโรงพยาบาล และข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา จากแนวคิดดังกล่าวร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมพบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก¹⁰ และสามารถทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์ได้¹¹ ซึ่งสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเป็นปัจจัยสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว การมีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสที่ดี จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในการปรับตัวและดำเนินบทบาทเป็นหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่พบว่า การวางแผนการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก^{10,12} และการถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรสระหว่างตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก¹³ โดยการถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรสเป็นปัจจัยเหตุการณ์ที่เกิด



ขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ที่ส่งผลให้เกิดความเครียด และขัดขวางกระบวนการสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก สำหรับในปัจจุบันข้อมูลส่วนบุคคลมีการศึกษาพบว่า อายุครรภ์เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์^{11,14} เมื่ออายุครรภ์เพิ่มมากขึ้นจะทำให้มารดามีความรักใคร่ผูกพันต่อทารกในครรภ์มากขึ้นไปด้วย ส่วนการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยการดูแลและการสนับสนุนระหว่างการคลอดที่มีความสัมพันธ์กับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก แต่มีการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป^{10,12,15,16} และในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้วย¹⁷ โดยการได้รับการสนับสนุนดูแลจากสามี บิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อน ๆ และบุคลากรทางด้านสุขภาพจะเป็นแรงเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีกำลังใจและความพร้อมต่อการทำบทบาทหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจะส่งผลต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก จะเห็นได้ว่าปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกของ Klaus และ Kennell⁹ และเป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าน่าจะมีผลต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น นอกจากนี้ยังเป็นตัวแปรที่สามารถนำไปพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ จึงนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาเกี่ยวกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกส่วนใหญ่ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป สำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการศึกษาค่อนข้างน้อย และทำการศึกษาในต่างประเทศ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และปัจจัยทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ผลการศึกษาครั้งนี้คาดว่าจะได้องค์ความรู้ใหม่

เพื่อนำไปพัฒนาแนวทางการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีสัมพันธภาพที่ดีต่อทารกในครรภ์ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ อันจะส่งผลให้มีการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ที่ดี และมีการเลี้ยงดูบุตรอย่างมีคุณภาพด้วยความรักความเอาใจใส่ ทำให้ทารกเจริญเติบโต และมีพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยรวม รายด้าน และจำแนกในแต่ละไตรมาสของการตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งได้แก่สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การวางแผนการตั้งครรภ์ ประสบการณ์การถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรส อายุครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคม

สมมติฐานการวิจัย

สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การวางแผนการตั้งครรภ์ ประสบการณ์การถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรส อายุครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้

วิธีดำเนินการวิจัย

แบบแผนการวิจัย เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี นับถึงกำหนดคลอด ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลรัฐบาลในเขตจังหวัดชลบุรี



กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี นับถึงกำหนดคลอด ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลรัฐบาลในเขตจังหวัดชลบุรี ที่มีอัตราการคลอดสูงที่สุด 2 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชลบุรี และโรงพยาบาลบางละมุง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างเป็นระบบแบบคนเว้นคน (Systematic random sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า คือ มีสถานภาพสมรสคู่ และอยู่ร่วมกัน ตั้งครรภ์ปกติ ไม่มีโรคประจำตัวหรือภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ และเป็นหญิงไทยที่สามารถสื่อสาร อ่าน เขียนภาษาไทยได้

การวิจัยครั้งนี้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power analysis) โดยใช้โปรแกรม G*Power 3.1 กำหนดค่าความเชื่อมั่นระดับนัยสำคัญที่ .05 อำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ .95 และค่าขนาดอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) กำหนดที่ .15 จำนวนตัวแปรต้นที่ศึกษา (Independent variables) เท่ากับ 5 ใช้สถิติ F-test และ Linear multiple regression: Fixed model, R2 deviation from zero ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 138 ราย เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ในการศึกษานี้จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ดังนั้นจึงใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 170 ราย โดยแบ่งตามสัดส่วนประชากรแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้ โรงพยาบาลชลบุรี 67 ราย และโรงพยาบาลบางละมุง 103 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพของสามีของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว การวางแผนการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ และลำดับการตั้งครรภ์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรักใคร่ผูกพันที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไทยมีต่อทารกในครรภ์ ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความรักใคร่ผูกพันที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไทยมีต่อทารกในครรภ์ของ Pattanasombatsuk, Punthmatharith, และ Chunuan¹⁸ ประกอบด้วยแนวคิด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความคิด ด้านอารมณ์ และด้านพฤติกรรม มีข้อคำถามจำนวน 35 ข้อ ดัดแปลงโดยตัดข้อคำถามเหลือ 29 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไม่เคย (1 คะแนน) จนถึงมากที่สุด/เป็นประจำ (5 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 29-145 คะแนน แปลผลคะแนนแบบอิงเกณฑ์ ซึ่งมีเกณฑ์ในการแบ่งโดยใช้อันตรายภาคชั้น 4 ระดับ คือ แบ่งระดับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ดีมาก ดี ปานกลาง และไม่ดี แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94 การศึกษานี้ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .98 และนำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส เป็นแบบสอบถามของ Na-ChiangMai และ Boonyanurak¹⁹ เป็นการประเมินสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเกี่ยวกับการใช้เงิน การใช้เวลาว่าง และสันทนการ หน้าที่การงาน การตัดสินใจ ความรักความเอาใจใส่ และความสัมพันธ์ทางเพศ มีข้อคำถามจำนวน 29 ข้อ เป็นคำถามด้านบวก 20 ข้อ และคำถามด้านลบ 9 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 4 ระดับ คือ คำถามด้านบวก เป็นความจริงมากที่สุด (4 คะแนน) จนถึงไม่เป็นความจริงเลย (1 คะแนน) คำถามด้านลบ เป็นความจริงมากที่สุด (1 คะแนน) จนถึงไม่เป็นความจริงเลย (4 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 29-116 คะแนน คะแนนมาก หมายถึง มีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสดี คะแนนน้อย หมายถึง มีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสไม่ดี แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87



การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรส มาจากแบบประเมินความรุนแรงในครอบครัวของสตรีตั้งครรภ์ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข แปลมาจากแบบประเมินฮิตส์ (The Hurt, Insult, Threaten, and Scream: HITS) ของ Sherin และคณะ²⁰ โดยประเมินความรุนแรงในครอบครัวของสตรีตั้งครรภ์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และวาจา มีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไม่เคยเลย (1 คะแนน) จนถึงเป็นประจำ (5 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 4-20 คะแนน คะแนนรวมที่มากกว่า 10 ถือว่ามีการกระทำรุนแรงในครอบครัว การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มาจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในไตรมาสที่ 3 ของ Prabdin, Phumdoung, และ Thitimapong²¹ เป็นการสนับสนุนทางสังคมจากสามี บิดา มารดา ญาติ พี่น้อง เพื่อน ๆ และบุคลากรทางสุขภาพ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านทรัพยากร และการสนับสนุนด้านการประเมินค่า มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไม่เลย (1 คะแนน) จนถึงมากที่สุด (5 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 10-50 คะแนน คะแนนมาก หมายถึง มีการสนับสนุนทางสังคมสูง คะแนนน้อย หมายถึง มีการสนับสนุนทางสังคมต่ำ แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้พิจารณาข้อคำถามพบว่า มีความสอดคล้องสามารถนำมาประเมินการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ได้

ทุกไตรมาส และได้นำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (รหัส 01-05-2562) และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมงานวิจัยของโรงพยาบาลชลบุรี (60/62/N/h3) และโรงพยาบาลบางละมุง จากนั้นผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัวและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษาพยาบาล ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และข้อมูลจะถูกทำลายหลังการวิจัยเผยแพร่เรียบร้อยแล้ว (ในกรณีที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับความรุนแรงจากคู่สมรส ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ประสานงานกับพยาบาลที่รับผิดชอบในแผนกฝากครรภ์เพื่อหาแนวทางช่วยเหลือที่เหมาะสมต่อไป)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากโครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลแต่ละแห่งแล้ว ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. เตรียมผู้ช่วยวิจัย เนื่องจากการวิจัยต้องเก็บรวบรวมข้อมูลที่แผนกฝากครรภ์จากโรงพยาบาลจำนวน 2 แห่ง ซึ่งให้บริการในช่วงเวลาเดียวกัน ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมีผู้ช่วยวิจัย 1 ท่าน ช่วยเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลบางละมุง ก่อนเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้เตรียมผู้ช่วยวิจัยโดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และอธิบายเครื่องมือวิจัยให้ทราบโดยละเอียด

2. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มอย่างเป็นระบบแบบคนเว้นคนตามเกณฑ์ที่



กำหนดจากสมุดบันทึกการฝากครรภ์ โดยผู้วิจัยศึกษา ข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโรงพยาบาลชลบุรีในวันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 8.00-12.00 น. ส่วนผู้ช่วยวิจัย ศึกษาข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโรงพยาบาล บางละมุง ในวันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 8.00-12.00 น.

3. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ขณะที่รอตรวจ แนะนำตัว และขอความร่วมมือให้เข้าร่วมการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการเก็บข้อมูลวิจัย รวมทั้งสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธ การเข้าร่วมวิจัย จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครอง หรือผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมายลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form) และใบแสดงความพร้อมใจเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย (Assent form) ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 10-17 ปี ก่อนเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจทุกราย

4. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที

5. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความครบถ้วน หากพบว่าข้อมูลไม่ครบถ้วน จะขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเพิ่มเติม แต่หากกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธที่จะให้ข้อมูลต่อ ก็ให้ยุติการทำแบบสอบถามโดยไม่มีการบังคับใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง และนำแบบสอบถามกลับมา โดยไม่นำมาวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive statistics) และวิเคราะห์ปัจจัยทำนาย ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบนำเข้า (Enter method multiple regression) กำหนด

ระดับนัยสำคัญที่ .05

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน กรกฎาคมถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2562 จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 170 คน โดยแบ่งตามสัดส่วนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 67 คน (ร้อยละ 39.4) และโรงพยาบาลบางละมุง จำนวน 103 คน (ร้อยละ 60.6) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** ผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 15-19 ปี (ร้อยละ 95.3) รองลงมาคืออายุ 10-14 ปี (ร้อยละ 4.7) และมีอายุเฉลี่ย 17.16 ปี (S.D. = 8.75) มากกว่าครึ่งหนึ่ง จบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 55.9) และไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 56.5) ส่วนสามสี่ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีอายุเฉลี่ย 20.60 ปี (S.D. = 3.97) มากกว่าครึ่งหนึ่ง จบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 55.9) และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 81.2) กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 12,505.29 บาท/เดือน (S.D. = 5999.83) ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย (ร้อยละ 77.1) และตั้งครรภ์ครั้งแรก (ร้อยละ 83.5)

2. **ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น** ผลการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกโดยรวม 114.25 (S.D. = 14.35) ซึ่งอยู่ในระดับดี โดยด้านความคิด มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด (4.39 คะแนน) อยู่ในระดับดีมาก และเมื่อจำแนกตามไตรมาส พบว่า ไตรมาสที่ 2 และไตรมาสที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน คือ 116.29 (S.D. = 12.305) และ 116.06 (S.D. = 12.198) ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในระดับดีมาก

3. **สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การวางแผนการตั้งครรภ์** ประสพการณ์การถูกกระทำรุนแรงจาก



คู่สมรส อายุครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ (ร้อยละ 77.1) และไม่มีประสบการณ์การถูกระทำรุนแรงจากคู่สมรส (ร้อยละ 94.7) ครึ่งหนึ่งมีอายุครรภ์อยู่ในไตรมาสที่ 3 (ร้อยละ 50) รองลงมาอยู่ในไตรมาสที่ 2 (ร้อยละ 34.7) และไตรมาสที่ 3 (ร้อยละ 15.3) มีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเฉลี่ย 86.01 (S.D. = 11.87) และคะแนนการสนับสนุนทางสังคม คะแนนเฉลี่ย 32.76 (S.D. = 7.59)

4. ปัจจัยทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ($\beta = .163$) การวางแผนการตั้งครรภ์ ($\beta = .191$) ประสบการณ์การถูกระทำรุนแรงจากคู่สมรส ($\beta = .310$) อายุครรภ์ ($\beta = .204$) และการสนับสนุนทางสังคม ($\beta = .321$) โดยปัจจัยทั้งหมดสามารถรวมกันอธิบายความแปรปรวนของความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ร้อยละ 37.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{(5,164)} = 20.046, p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายของปัจจัยทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (n = 170)

ตัวแปรทำนาย	b	SE	β	t	p-value
สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส	.197	.078	.163	2.534	.012
มีการวางแผนการตั้งครรภ์	6.490	2.162	.191	3.002	.003
ไม่ถูกระทำรุนแรงจากคู่สมรส	19.804	4.026	.310	4.919	.000
อายุครรภ์	.334	.102	.204	3.279	.001
การสนับสนุนทางสังคม	.606	.117	.321	5.170	.000
Constant (a)	48.440	7.935		6.105	.000

$R = .616, R^2 = .379, \text{Adjusted } R^2 = .360, F_{(5,164)} = 20.046, p < .001$

การอภิปรายผล

1. ระดับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยรวม รายด้าน และจำแนกในแต่ละไตรมาสของการตั้งครรภ์

ผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์โดยรวมอยู่ในระดับดี ($M = 114.25, S.D = 14.35$) โดยด้านความคิดมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ 4.39 อยู่ในระดับดีมาก ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Chaiyapompattana, Danpradit, และ Singhakum²² ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่มีความรักและความผูกพันกับทารกในครรภ์ เมื่อคลอดแล้วจะผลักภาวะให้บิดามารดาเป็นผู้เลี้ยงดูบุตร และการศึกษาของ Krua-chottikul²³ ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มักขาดความรักใคร่ผูกพันต่อทารกในครรภ์ จะไม่ยอมปรับบทบาทต่อการเป็นหญิงตั้งครรภ์ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 15-19 ปี (ร้อยละ 95.3) และมีอายุเฉลี่ย 17.16 ปี (S.D = 8.75) ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย แสดงถึงความมีวุฒิภาวะและความพร้อมต่อการปรับตัวเป็นหญิงตั้งครรภ์ได้มากกว่าวัยรุ่นตอนต้น ส่งผลให้มีความรักใคร่ผูกพัน



ระหว่างมารดาและทารกในระดับดี และในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีสถานภาพสมรสคู่ที่อาศัยอยู่ร่วมกับสามี ไม่ใช่การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งสถานภาพสมรสเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับความรักความเอาใจใส่ และความช่วยเหลือดูแลจากสามี อันจะส่งผลต่อการสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย (ร้อยละ 77.1) สามีอยู่ในวัยผู้ใหญ่ ($M = 20.60, S.D = 3.97$) และมีอาชีพ (ประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 81.2) จึงมีความพร้อมในการดูแลช่วยเหลือสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในด้านต่าง ๆ ทำให้เกิดความมั่นคงทางจิตใจ และส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อทารกในครรภ์

เมื่อพิจารณาตามไตรมาสพบว่า ไตรมาสที่ 1 หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์อยู่ในระดับดี ($M = 103.69, SD = 15.043$) ไตรมาสที่ 2 และ 3 อยู่ในระดับดีมาก ($M = 116.29, SD = 12.305$ และ $M = 116.06, SD = 14.198$ ตามลำดับ) ทั้งนี้เนื่องจาก ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกเริ่มขึ้นตั้งแต่มีการวางแผนที่จะตั้งครรภ์ และเพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุครรภ์เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะเมื่อหญิงตั้งครรภ์รับรู้ถึงการดิ้นของทารกในครรภ์⁹ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า อายุครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์^{11,14}

2. ปัจจัยทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

1) สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ผลการศึกษาพบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสสามารถทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .163, p < .05$) อธิบายได้ว่า การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรสที่ดี ทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับความรัก ความเข้าใจ ความเห็นอกเห็นใจ เอาใจใส่ช่วยเหลือดูแล และให้อภัยซึ่งกันและกันจากสามี จะทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกอบอุ่นใจ

เกิดความเชื่อมั่นในการเป็นมารดา⁹ จะส่งผลให้ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกดี ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสจะมีความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในระดับสูง¹⁰ และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสสามารถทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์ทั่วไปได้¹¹

2) การวางแผนการตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่า การวางแผนการตั้งครรภ์สามารถทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .191, p < .05$) ทั้งนี้เนื่องจากการวางแผนการตั้งครรภ์เป็นจุดเริ่มต้นของความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และเป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก⁹ ถ้าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการวางแผนการตั้งครรภ์ และมีการเตรียมความพร้อมเพื่อการตั้งครรภ์และการมีบุตร จะเริ่มต้นแสดงพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก โดยการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์ เพื่อความปลอดภัยของตนเองและทารกในครรภ์ จะส่งผลให้การตั้งครรภ์มีคุณภาพ และเกิดผลดีต่อทั้งมารดาและทารก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Abasi และคณะ¹⁰ ที่พบว่า การตั้งครรภ์ที่มีการวางแผนจะมีความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกสูงกว่าการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผน ในทางตรงกันข้าม ถ้าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผน จะทำให้จุดเริ่มต้นของความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกขาดหายไป ดังการศึกษาของ Hassan และ Hassan¹² ที่พบว่าการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์

3) ประสบการณ์การถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรส ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรสสามารถทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .310, p < .05$) ทั้งนี้เนื่องจาก



การถูกระทำรุนแรงจากคู่สมรสเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ที่มีความสัมพันธ์กับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และเป็นปัจจัยที่ขัดขวางการสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์^๑ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรสจะส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ อาจก่อให้เกิดความบาดเจ็บทางร่างกาย และจิตใจ เป็นสาเหตุของความเครียด ซึ่งขัดขวางการสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ครรภ์แรกที่ถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรสระหว่างตั้งครรภ์จะมีความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกไม่ดี¹³ และหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 3 ที่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์จะมีสัมพันธ์ภาพกับทารกต่ำกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์²⁴

4) อายุครรภ์ ผลการศึกษาพบว่า อายุครรภ์สามารถทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .204, p < .05$) อธิบายได้ว่า ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกจะเพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุครรภ์เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะเมื่อมารดารับรู้ถึงการดิ้นของทารกในครรภ์⁹ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า อายุครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 20 สัปดาห์ขึ้นไป¹⁴ และเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป¹¹

5) การสนับสนุนทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .321, p < .05$) ทั้งนี้เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยด้านการดูแลและสนับสนุนที่มีความสัมพันธ์กับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก^๑ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นขาดความพร้อมในหลาย ๆ ด้าน มีภาวะพึ่งพิงสูง จึงต้องการความรักความเอาใจใส่ คำแนะนำ ความช่วยเหลือและการ

สนับสนุนจากสามี บิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อน ๆ และบุคลากรทางด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดความมั่นใจ และเผชิญกับการปรับบทบาทได้ดี ซึ่งการที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีจากบุคคลเหล่านี้จะส่งผลทำให้เกิดความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์^{10,12,15} และการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์ที่รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจทารกในครรภ์ได้ร้อยละ 6¹⁶ และในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ร้อยละ 18¹⁷

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การวางแผนการตั้งครรภ์ ประสบการณ์การถูกระทำรุนแรงจากคู่สมรส อายุครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกของ Klaus และ Kennell⁹ และการทบทวนวรรณกรรม ดังนั้นเมื่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมารับบริการฝากครรภ์ พยาบาลหน่วยฝากครรภ์ควรมีการคัดกรองหรือประเมินสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การวางแผนการตั้งครรภ์ ประสบการณ์การถูกระทำรุนแรงจากคู่สมรส อายุครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและให้การช่วยเหลือ เพื่อส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

2. พยาบาลสามารถนำผลการศึกษาไปใช้พัฒนารูปแบบการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสนับสนุน



หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เช่น จัดให้คู่สมรสเข้าพบแพทย์ หรือร่วมกิจกรรมในขณะฝากครรภ์พร้อมกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส หรือจัดกิจกรรมให้ความรู้ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์แก่ครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส และการสนับสนุนทางสังคม เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกที่ดียิ่งขึ้น
2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่น่าจะมีผลต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์

วัยรุ่น เช่น การเลี้ยงดูของบิดามารดา หรือประสบการณ์การตั้งครรภ์ครั้งก่อน เป็นต้น

3. ควรศึกษาความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มอื่น ๆ เช่น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่มีสามี หรือหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี และโรงพยาบาลบางละมุง รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

References

1. World Health Organization. World health statistics 2018 Adolescent pregnancy Geneva: WHO; 2018.
2. Department of Health, Ministry of Public Health. Pregnancy in adolescents and youth [Internet]. 2018 [cited 2019 Jan 28]. Available from: <http://rh.anamai.moph.go.th/download/allfile/index/situationRH2561Website.pdf>
3. Panyayong B. A guide to counseling for unwanted pregnancy problems. Nonthaburi: Mental Health, Ministry of Public Health; 2011.
4. Luxner KL. Delmar maternal-infant: Nursing Care Plans. Bangkok: Zengate learning; 2012.
5. Sanmongkol S. Health perception, Social support and Self-care behaviours among adolescent pregnant in Phuket Province. Region 11 Medical Journal 2016; 30(2): 105-14. (In Thai).
6. The University of Nottingham. Child Abandonment and its Prevention in Europe. Nottingham, UK: The University of Nottingham; 2012.
7. Maddahi MS, Dolatian M, khoramabadi M, Talebi A. Correlation of maternal-fetal attachment and health practices during pregnancy with neonatal outcomes Electronic physician 2016; 8(7): 2639-44. Doi:10.19082/2639
8. Taffazoli M, Aminyazdi SA, Shakeri MT. The relationship between maternal-fetal attachment and mother-infant attachment behaviors in primiparous women referring to Mashhad health care centers. JMRH 2015; 3(2): 318-27.
9. Klaus MH, Kennell JH. Parent infant bonding. St. Louis: The C.V. Mosby; 1982.



10. Abasi E, Tahmasebi H, Zafari M, Takami GN. Assessment on effective factors of maternal-fetal attachment in pregnant women. *Life Science Journal* 2012; 9(1): 68-75.
11. Barone L, Lionetti F, Dellagiulia A. Maternal-fetal attachment and its correlates in a sample of Italian women: A study using the prenatal attachment inventory. *J Reprod Infant Psychol* 2014; 32(3): 230-9.
12. Hassan NMM, Hassan FMAE. Predictors of maternal fetal attachment among pregnant women. *Journal of Nursing and Health Science* 2017; 6(1): 95-106.
13. Ghodrati F, Setodeh S, Akbarzadeh M. A study of the effect of domestic violence on maternal-neonatal attachment in prim gravida women referred to hospitals affiliated to Shiraz university of medical sciences. *Biomedical Research* 2017; 28(8): 3794-7.
14. Felix Teixeira MI, Martins Marcos RF, Quintas Antunes MC. Relation between maternal-fetal attachment and gestational age and parental memories. *Revista de Enfermagem Referencia Journal of Nursing* 2016; 4(8): 85-92.
15. Astaraki L, Jamshidimanesh M, Beboodi Moghadam Z, Haghani H. Relationship between maternal fetal attachment and perceived social support. *Iranian Journal of Reproductive Medicine* 2014; 12(6): 123-4.
16. Polizzi C, Perricone G, Duca V, Carollo A, Marceca M, Fontana V. A study on maternal-fetal attachment in pregnant women undergoing fetal echocardiography. *Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine* 2017;6(1): 1-10. Doi.org/10.7363/060137.
17. Diniz E, Volling BL, Koller SH. Social support moderates association between depression and maternal-fetal attachment among pregnant Brazilian adolescents. *J Reprod Infant Psychol* 2014; 32(4): 400-11.
18. Pattanasombatsuk M, Punthmatharith B, Chunuan S. Development and Psychometric Evaluation of the Prenatal Attachment Scale for Thai Pregnant Adolescents (PAS-Thai) [Doctor of Philosophy in Nursing (International Program)]. Songkla: Prince of Songkla University; 2018.
19. Na-ChiangMai S, Boonyanurak P. Relationships between life events, marital relationships, nursing support, and perception of childbirth experience of postpartal women [Master's Thesis, Nursing Education Graduate School] Bangkok: Chulalongkorn University; 1990.
20. Sherin KM, Sinacore JM, Li XQ, Zitter RE, Shakil A. HITS: a short domestic violence screening tool for use in a family practice setting. *Family Medicine* 1998; 30(7): 508-12.
21. Prabdin J, Phumdoung S, Thitimapong B. Fear of childbirth among pregnant teenagers in the third trimester and its related factors. *Journal of Nursing Science & Health* 2017; 40(2): 96-106.
22. Chaiyapornpattana S, Danpradit P, Singhakum N. Development of Health Care Model for the Teenage-Pregnant Women in Phichit Province. *Vajira Medical Journal* 2010; 54(1): 79-87. (In Thai)



23. Krua-chottikul S. Quality of pregnant adolescent with Unwanted Pregnancy: Midwifery Nursing Role. *Journal of Compassion* 2014;2:18-27. (In Thai)
24. Pires de Almeida C, Sa E, Cunha F, Pires EP. Violence during pregnancy and its effects on mother-baby relationship during pregnancy. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 2013; 31(4): 370-80. Doi.org/10.1080/02646838.2013.822058.