

ผลของโปรแกรมการพัฒนบทบาทการเป็นมารดาสำหรับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด*
ในจังหวัดปทุมธานี

The Effects of Developing Maternal Role Program for Post-Partum
Teenage Mothers in Pathum Thani Province

ภัทรวลัย ทรัพย์กุล**

พันเอกหญิง ดร.นงพิมล นิมิตรานันท์***

ดร.ศศิธร รุจนเวช****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนบทบาทการเป็นมารดาสำหรับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในจังหวัดปทุมธานี เป็นการวิจัยแบบเปรียบเทียบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง ผู้วิจัยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดาของเมอเซอร์ (Mercer, 1991) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่อายุ 36 สัปดาห์ขึ้นไป ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลชุมชน 5 แห่งในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 60 คน คัดเลือกแบบเจาะจงเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คน โปรแกรมการพัฒนา

บทบาทมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ประกอบด้วย การสอนลูกศึกษา การฝึกทักษะการสร้างสัมพันธภาพกับทารก และการติดตามดูแลต่อเนื่อง โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างจินตนาการบทบาทการเป็นมารดา การสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรในครรภ์ การให้กำลังใจ และการส่งเสริมความสำเร็จในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ส่วนบุคคล และแบบวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา (ศรีสมร ภูมิณสกุล และคณะ, 2547) ที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดา

*วิทยานิพนธ์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยคริสเตียน

**นักศึกษาระดับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยคริสเตียน

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

****อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ด้วยสถิติที่ ผลการวิจัยพบว่าในภาพรวมและรายด้าน ภายหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาบทบาทการเป็น มารดาสำหรับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ด้านการสร้างสัมพันธภาพกับทารก ด้านความมั่นใจและด้าน ความพึงพอใจสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ฯ และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลเวชปฏิบัติ ชุมชนและบุคลากรสาธารณสุขควรนำโปรแกรมการ พัฒนาบทบาทการเป็นมารดาสำหรับมารดาวัยรุ่นหลัง คลอดนี้ ไปใช้ในการเตรียมบทบาทการเป็นมารดาให้ กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในโรงพยาบาลชุมชนเพื่อส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและบุตร อันจะ ส่งผลถึงประสิทธิภาพการดูแลบุตรให้มีพัฒนาการสมวัยต่อไป

Abstract

The purpose of this quasi- experimental descriptive research was to study the effects of developing maternal role program for post-partum teenage mothers in Pathum Thani province. The pre test-post test two groups design was utilized. The researcher applied Maternal Role Attainment Theory (Mercer, 1991) as a conceptual framework. The samples were consisted of 60 pregnant teenagers who had at least 36 weeks gestation and utilized maternal health care service in five community hospitals in Pathum Thani province. Those purposive samples were divided into 30 cases for each experimental group and control group. The maternal role program for post-partum teenage mothers included health education, skill training, and continuing care. Its content consisted of maternal role imagination, maternal-infant attachment

skill, maternal role attainment promotion, and encouragement. The research instrument were personal interview and successfulness of maternal role attainment achievement questionnaires (MRAS-Form B) (Phumonsakul, et al., 2004). Its reliability was demonstrated at 0.87. Demographic data were analyzed by using descriptive statistics: whereas, compared mean difference of the maternal role attainment score using t - test.

The study found that overall, after the experimental group who received this program, there were statistically significant higher scores of maternal role attainment. For each of component, there was statistically significant greater score of the maternal-infant attachment, competence and confidence, and satisfaction of maternal role than before receiving program as well as in the control group.

The researcher suggests that nurse practitioners and other health professionals should apply this program for maternal role preparation among

post- partum teenage mothers in another community hospitals for the benefits of maternal – child attachment promotion and child development.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการก้าวสู่สังคมยุคโลกาภิวัตน์ของประเทศ ไทยทำให้ข้อมูลข่าวสารของโลกสมัยใหม่แพร่กระจาย สู่สังคมอย่างรวดเร็ว อิทธิพลของวัฒนธรรมตะวันตกได้ ครอบงำค่านิยมและวิถีชีวิตของวัยรุ่นไทยจำนวนมาก โดยเฉพาะค่านิยมสัมพันธ์ทางเพศ สังคมของวัยรุ่นไทยกลายเป็นสังคมบริโภควัตถุทั้งการแต่งกายตาม แฟชั่นและการสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ต กอปรกับสภาพ ปัญหาของสถาบันครอบครัวที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อ วัยรุ่น อาทิ ความแตกแยก ความรุนแรงในครอบครัว การหย่าร้าง การขาดความอบอุ่น และขาดการดูแลจาก สมาชิกในครอบครัว ทำให้วัยรุ่นต้องเผชิญความเสี่ยง จากสิ่งแวดล้อมนอกบ้านมากขึ้น อีกทั้งสภาพแวดล้อม ที่เอื้อให้วัยรุ่นมีโอกาสกระทำความผิดทางเพศได้มากขึ้น จึงนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและเกิด ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น – วัยเรียนตามมา (เพียวร์ เจนคล้าย, 2550)

จากอดีตจนถึงปัจจุบัน การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทั่วโลกในแต่ละปีมีเด็กเกิดใหม่จาก มารดาวัยรุ่นมากกว่า 15 ล้านคน (WHO, 2006) และ มากกว่าร้อยละ 90 พบในประเทศกำลังพัฒนา ซึ่งอัตราการ คลอดในวัยรุ่นอายุ 15 – 19 ปีเฉลี่ยทั่วโลก 65 ราย

ต่อสตรีวัยรุ่น 1,000 คน สูงสุดในแถบทวีป แอฟริกาใต้ เอเชียใต้ ละตินอเมริกาการจัดลำดับอัตราการคลอดบุตร ของวัยรุ่นในกลุ่มประเทศอาเซียนในช่วง พ.ศ. 2543 –2553 พบว่าวัยรุ่นไทยอยู่ในลำดับที่ 5 ของกลุ่มประเทศ อาเซียน โดยวัยรุ่นในประเทศลาว ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย และกัมพูชาเท่ากับ 110, 53, 52 และ 48 ต่อ 1,000 คน ตามลำดับ (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์, 2556) อุบัติการณ์คลอด บุตรก่อนวัยอันควรของมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปีใน ประเทศไทย พ.ศ. 2552 – 2556 คิดเป็นร้อยละ 16.05, 16.17, 16.70, 16.59 และ 16.30 ตามลำดับ และใน มารดาอายุต่ำกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 0.38, 0.40, 0.43, 0.46 และ 0.45 ตามลำดับ (กองสถิติ สำนัก นโยบายและยุทธศาสตร์, 2557) แสดงให้เห็นว่า อัตรา การคลอดในวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้น สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีรายงานอุบัติการณ์มารดาวัยรุ่นหลัง คลอดอายุน้อยกว่า 20 ปีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในห้วง พ.ศ. 2554-2556 คิดเป็นร้อยละ 14.59, 21.90 และ 24.73 ตามลำดับ อนึ่ง จากรายงานของโรงพยาบาลลาดหลุม แก้ว จังหวัดปทุมธานี ระบุว่า จำนวนมารดาวัยรุ่นหลัง คลอด อายุน้อยกว่า 20 ปีในห้วง พ.ศ. 2554 – 2556 คิดเป็นร้อยละ 28.12, 25.00 และ 35.77 ตามลำดับ

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – มีนาคม) ๒๕๕๙

(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี, 2556) จากอุบัติเหตุ **กรอบแนวคิดการวิจัย**

ที่เพิ่มขึ้นโดยลำดับนี้ เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สะท้อนถึงผลกระทบต่อสุขภาพทั้งของมารดา ทารก และครอบครัว สำหรับปัญหาที่พบในมารดาวัยรุ่นระยะหลังคลอดของโรงพยาบาลลาดหลุมแก้วจังหวัดปทุมธานีพบว่ามารดาในกลุ่มนี้มักประสบปัญหาความไม่สุขสบายทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และจิตสังคม อาทิ อาการปวดแผล ปวดมดลูก อ่อนเพลียจากการคลอด ขาดความรู้และความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ทำให้เกิดความกังวลหลายประการ อีกทั้งยังขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองอีกด้วย จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของมารดาและทารก จึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาระบบการเป็นมารดาสำหรับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

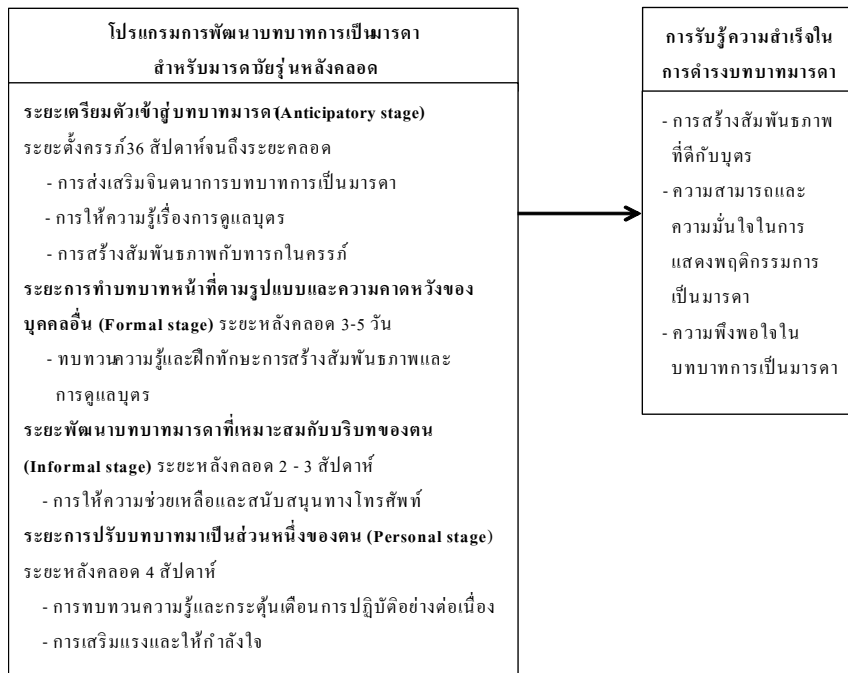
เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาระบบการเป็นมารดาสำหรับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

สมมติฐานของการวิจัย

หลังจากที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการพัฒนาระบบการเป็นมารดาสำหรับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

1. กลุ่มทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ฯ
2. กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ผู้วิจัยใช้แนวคิดการดำรงบทบาทการเป็นมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) ซึ่งได้อธิบายว่าการดำรงบทบาทการเป็นมารดาเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด โดยมารดาที่มีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทมารดาและสามารถผสมผสานพฤติกรรมการแสดงบทบาทมารดาเข้ากับบทบาทอื่นได้อย่างมีความสุข มีความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดาและแสดงเอกลักษณ์ของการเป็นมารดา ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุตร (Maternal-infant attachment) 2) ความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา (Maternal role competency/Confidence) และ 3) ความพอใจในบทบาทมารดา (Gratification / Satisfaction in the maternal role) ผู้วิจัยเชื่อว่า แนวคิดเชิงทฤษฎีดังกล่าว สามารถยกระดับความสามารถของมารดาวัยรุ่นให้เกิดความมั่นใจในการแสดงบทบาทที่มีความเป็นเอกลักษณ์ของตน และสามารถผสมผสานบทบาทมารดากับบทบาทอื่น ๆ จนมารดามีความสุขกับการเป็นมารดา การพัฒนาระบบการเป็นมารดาเริ่มตั้งแต่ในขณะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด โดยระยะเวลาที่ใช้ในการพัฒนาระบบการเป็นมารดา มีความแตกต่างกันในรายบุคคลโดยเฉพาะในช่วง 4-6 สัปดาห์หลังการคลอด นับเป็นช่วงสำคัญในการเริ่มสร้างและพัฒนาระบบการเป็นมารดา อันจะส่งผลให้มารดาวัยรุ่นประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดาที่ดีได้



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย ประยุกต์จากแนวคิดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา (Mercer, 1991)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi- Experimental Research) แบบเปรียบเทียบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังแสดงในแผนภูมิที่ 2

ประชากรศึกษา คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุระหว่าง 13-19 ปี มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 36 สัปดาห์ขึ้นไปมารับบริการฝากครรภ์คลอดและหลังคลอดบุตรในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดปทุมธานี จำนวน 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลลาดหลุมแก้ว โรงพยาบาลสามโคก โรงพยาบาลหนองเสือ โรงพยาบาลคลองหลวง และโรงพยาบาลลำลูกกา

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุระหว่าง 13-19 ปี มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 36 สัปดาห์ขึ้นไป ที่คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์การ

คัดเข้า (Inclusion criteria) จำนวน 60 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์ของโพลิตและฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 1997) ซึ่งกำหนดว่าการวิจัยเชิงทดลองสามารถใช้กลุ่มตัวอย่างได้อย่างน้อย 20-30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองได้แก่ โปรแกรมการพัฒนาบทบาทการเป็นมารดาสำหรับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากประยุกต์แนวคิดการดำรงบทบาทมารดาของ เมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) นำมาอธิบายการแสดงบทบาทการเป็นมารดา 4 ระยะ ได้แก่

1.1 ระยะเตรียมตัวเข้าสู่บทบาทมารดา (Anticipatory stage) ในระยะตั้งครรภ์ 36 สัปดาห์จนถึงระยะคลอด ประกอบด้วยกิจกรรมการส่งเสริมจินตนาการบทบาทการเป็นมารดา การให้ความรู้เรื่องการดูแลบุตร และการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มีนาคม) ๒๕๕๙

1.2 ระยะการทบทวนหน้าทีตามรูปแบบและความคาดหวังของบุคคลอื่น (Formal stage) ในระยะหลังตลอด 3-5 วัน ประกอบด้วย กิจกรรมการทบทวนความรู้และฝึกทักษะการสร้างสัมพันธภาพ และการดูแลบุตร

1.3 ระยะพัฒนาบทบาทมารดาที่เหมาะสมกับบริบทของตน (Informal stage) ในระยะหลังตลอด 2-3 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนทางโทรศัพท์

1.4 ระยะการปรับบทบาทมาเป็นส่วนหนึ่งของตน (Personal stage) ในระยะหลังตลอด 4 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรมการทบทวนความรู้และกระตุ้นเตือนการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องการเสริมแรงและให้กำลังใจ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ ลักษณะครอบครัว ลำดับการคลอดบุตร ความพร้อมในการมีบุตร ความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร ประสิทธิภาพการเลี้ยงดูบุตร ผู้ช่วยเลี้ยงดูบุตร และที่พักอาศัยของมารดาและบุตรหลังการคลอด

2.2 แบบสอบถามความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา เป็นเครื่องมือที่ คริสเมอร์ ฆวนสกุส และคณะ (2547) สร้างตามแนวคิดของรูบิน (Rubin, 1967) และเมอร์เซอร์ (Mercer, 1981) มีค่า CVI = 0.67 เมื่อนำไปใช้กับกลุ่มมารดาหลังคลอด จำนวน 393 ราย มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Cronbach's alpha coefficient) = 0.89 รัชนี้ ครองระวะ (2548) ได้นำแบบสอบถามชุดนี้ ไปใช้ศึกษาในกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกจำนวน 92 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.89 แบบสอบถามชุดนี้ มีลักษณะคำตอบเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เป็นข้อความทางบวกจำนวน 23 ข้อ แบ่งเป็นด้านการสร้างสัมพันธภาพกับทารก 6 ข้อ ด้านความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมความเป็นมารดา 8 ข้อ และด้านความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดา 9 ข้อ

คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ฯ และโปรแกรมการพัฒนบทบาทการเป็นมารดาสำหรับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ตลอดจนความถูกต้อง รัดกุมของภาษา

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ฯ ไปทดลองใช้กับกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐมที่มีบริบทคล้ายคลึงกับพื้นที่ศึกษา จำนวน 30 คน มีค่าความเชื่อมั่น = 0.87

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

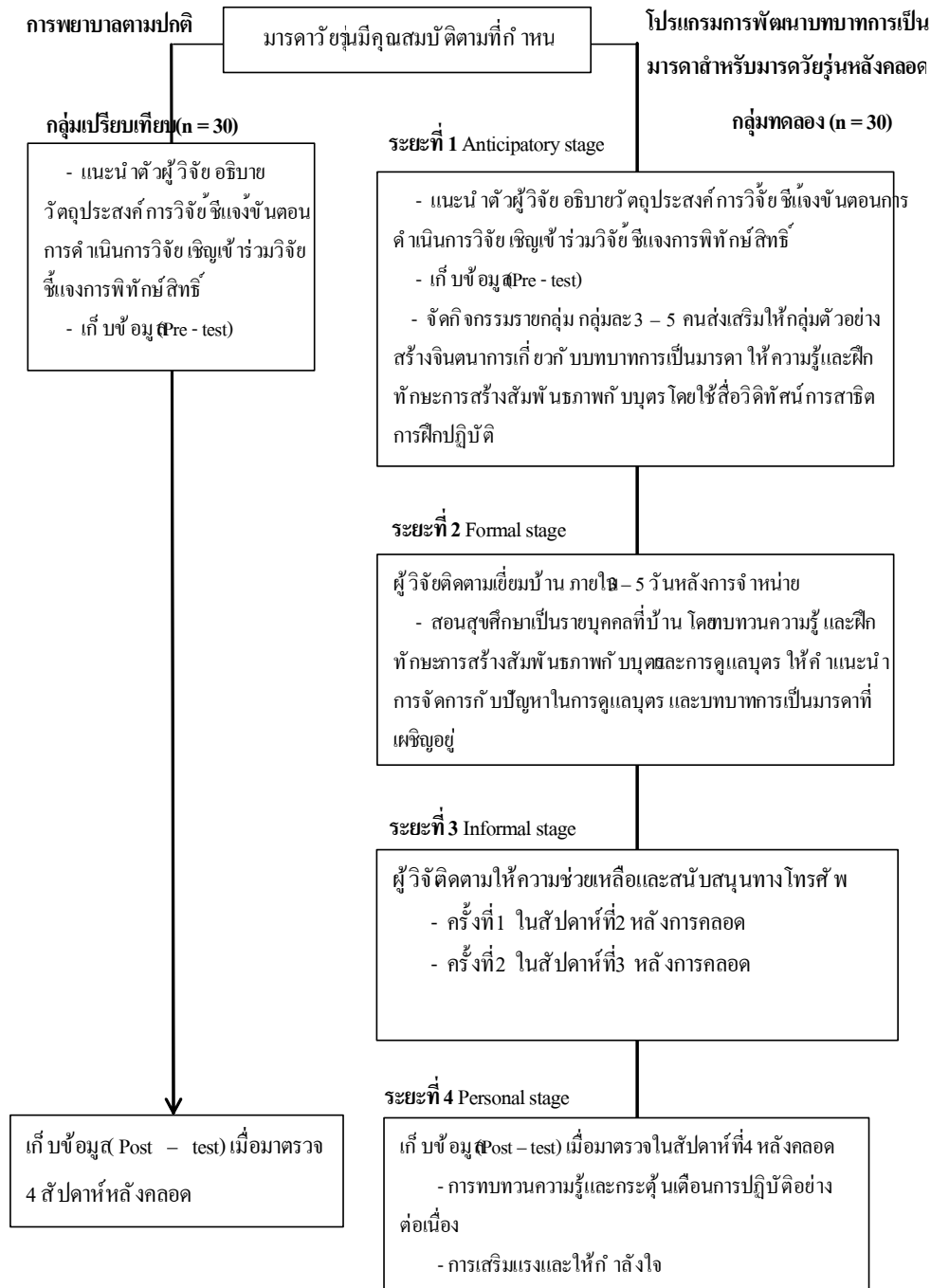
โครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ตามมติเลขที่ 123 ทั้งนี้ ในทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ใช้หลักเกณฑ์การทำวิจัยในมนุษย์ในการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างอย่างเคร่งครัด กล่าวคือการจำกัดและควบคุมความเสี่ยงจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมการพยาบาล ฯ การขอความยินยอม การรักษาความลับ การขออนุญาตการจดบันทึก การบันทึกเสียงและภาพ การขออนุญาตผู้เข้าร่วมวิจัยด้วยวาจา การลงนามในการยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรตามแบบฟอร์ม และการแจ้งสิทธิในการยุติการเข้าร่วมวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและตัวแปรตาม ทั้งโดยรวมและรายด้าน ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ด้วยจำนวนนับ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละ

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยใช้สถิติ Independent t - test ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และใช้สถิติ Paired t - test ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองระหว่าง ก่อน - หลังการทดลอง

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



แผนภูมิที่ 2 แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มีนาคม) ๒๕๕๙

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

พบว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 16-17 ปี อายุเฉลี่ย 17.03 ปี (S.D.= 1.04) รองลงมาอายุ 18-19 ปี ร้อยละ 36.67 และอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 3.33 กลุ่มเปรียบเทียบมีอายุเฉลี่ย 17.06 ปี (S.D.=1.36) รองลงมาอายุ 18-19 ปี ร้อยละ 40.00 และอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 13.33 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 56.66 และ 73.33 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวสูงกว่า 4,000 บาท กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านไม่ได้

ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 36.67 และ 40.00 ตามลำดับ ลักษณะครอบครัวที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน อาศัยอยู่กับครอบครัวของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 73.33 และ 50.00 ตามลำดับ การคลอดบุตรเป็นการคลอดบุตรคนแรก ร้อยละ 73.33 และ 70.00 ตามลำดับ ไม่มีความพร้อมในการมีบุตร คิดเป็นร้อยละ 56.67 และ 53.33 ตามลำดับ ไม่มีความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร คิดเป็นร้อยละ 53.33 และ 56.67 ตามลำดับไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงทารก คิดเป็นร้อยละ 66.67 และ 70.00 ตามลำดับ มีผู้ช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตร คิดเป็นร้อยละ 80.00 และ 96.67 ตามลำดับ และมีที่พักอาศัยเป็นบ้านของบิดามารดาของตนเองร้อยละ 63.33 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ของกลุ่มทดลองโดยรวมและรายด้านระหว่างก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง (n= 30)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p-value
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา (รวม)	2.91	0.26	4.94	0.11	-39.54	0.00*
ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา (รายด้าน)						
- ด้านการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุตร	2.74	0.39	4.88	0.27	-23.45	0.00*
- ด้านความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา	2.84	0.31	4.94	0.16	-30.94	0.00*
- ด้านความพอใจในการแสดงบทบาทมารดา	3.08	0.29	4.99	0.02	-37.53	0.00*

*p < 0.05

จากตารางที่ 1 เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาโดยรวมพบว่า หลังจากได้รับโปรแกรม ฯ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อเปรียบเทียบรายด้าน พบว่า

กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสำเร็จ ฯ ด้านการสร้างสัมพันธภาพกับทารก ด้านความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา และด้านความพึงพอใจในการแสดงบทบาทมารดา สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เช่นกันซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา โดยรวมและรายด้าน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลอง (n = 60)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t	p-value
	(n = 30)		(n = 30)			
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา (รวม)	4.94	0.11	3.08	0.17	48.03	0.00*
ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา (รายด้าน)						
- ด้านการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุตร	4.88	0.27	3.06	0.11	33.39	0.00*
- ด้านความสามารถและความ มั่นใจในการแสดงพฤติกรรม การเป็นมารดา	4.94	0.16	3.04	0.12	49.88	0.00*
- ด้านความพอใจในการแสดงบทบาทมารดา	4.99	0.02	3.13	0.31	31.83	0.00*

*p < 0.05

จากตารางที่ 2 เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาโดยรวมและจำแนกรายด้าน พบว่า หลังจากได้รับโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เช่นกันซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2

การอภิปรายผล

เมื่อพิจารณาอายุเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า มีอายุเฉลี่ยประมาณ 17 ปี (17.06-17.13) ปี นับเป็นช่วงวัยรุ่นตอนกลาง (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2549) สอดคล้องกับการศึกษาของทิพาพรรณ คำห้าง (2554) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมบทบาทมารดา ด้านการดูแลบุตรของมารดา วัยรุ่นครั้งแรก พบว่า มารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นตอนกลาง อายุเฉลี่ย 17.30 - 17.90 และสอดคล้องกับข้อมูลลดการเกิดของมารดาวัยรุ่นในจังหวัดปทุมธานี จำแนกรายอายุมารดาใน พ.ศ. 2556 ที่พบว่าทารกที่คลอดจากมารดาวัยรุ่นอายุ 17 ปี มีอัตรา

สูงสุดร้อยละ 28.00 กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ มีสถานภาพสมรสคู่ สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 4,000 บาท มีอาชีพแม่บ้าน ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย คืออยู่ด้วยกันกับบิดาและมารดาของตนเอง เป็นการคลอดบุตรครั้งแรกและไม่มีความพร้อมในการมีบุตรและการเลี้ยงดูบุตร ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกแต่มีผู้คอยช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตรหลังการคลอด ซึ่งที่พักอาศัยของมารดาวัยรุ่นเป็นของบิดาและมารดา ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้แสดงถึงเศรษฐกิจทางสังคมที่ด้อยโอกาส เนื่องจากมารดาวัยรุ่นกลุ่มนี้ต้องออกจากระบบการศึกษาในขณะที่ยังไม่มีอาชีพที่สร้างฐานะแก่ตนเองและครอบครัวได้อย่างมั่นคง จึงต้องพึ่งพาครอบครัว ทั้งครอบครัวของตนและหรือครอบครัวของคู่รักหรือคู่สมรส นับเป็นภาวะวิกฤตในชีวิตที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งของมารดาวัยรุ่นและบุตรหนึ่ง บทบาทการเป็นมารดาถือได้ว่าเป็นบทบาทของผู้ใหญ่ (Adult) ซึ่งเป็นบทบาทที่ไม่สอดคล้องกับพัฒนาการด้านจิตสังคมของมารดาวัยรุ่นที่ยังเจริญไม่สมบูรณ์ (Mercer, 1981) มารดาที่อายุน้อยจะยังมี

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มีนาคม) ๒๕๕๙

ความเสี่ยงสูงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ นอกจากนี้บุตรที่เกิดจากการดาญน้อย ยังมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิตในช่วงขวบปีแรก รวมทั้งมีโอกาสถูกทอดทิ้งหรือถูกทารุณกรรมได้สูงกว่ามารดาที่มีอายุมากกว่าหรือมีวุฒิภาวะสูงกว่า ดังนั้น หากมารดาวัยรุ่นได้รับการส่งเสริมให้เกิดความมั่นใจโดยการเรียนรู้การดำรงบทบาทการเป็นมารดาเป็นอย่างดีแล้ว ย่อมสามารถผสมผสานบทบาทเดิมของตนกับบทบาทใหม่ (คือการเป็นมารดา) จนเกิดความพึงพอใจในบทบาทนั้นได้ ผลลัพธ์คือ สุขภาพองค์รวมของมารดาและทารก

โปรแกรมการพัฒนามาบทบาทการเป็นมารดาสำหรับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนกิจกรรมนี้ เป็นชุดกิจกรรมการบำบัดทางกายภาพ (Nursing therapeutics) ในการส่งเสริมจินตนาการเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดา การให้ความรู้และฝึกทักษะในการสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับบุตร การให้ความรู้ผ่านสื่อวีดิทัศน์ การติดตามเยี่ยมที่บ้านและติดตามเยี่ยมเพื่อช่วยเหลือสนับสนุนทางโทรศัพท์ ชุดกิจกรรมดังกล่าวได้ช่วยให้มารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองได้พัฒนาการรับรู้ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของตนได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะเมื่อเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับความรู้และบริการสุขภาพตามรูปแบบเดิม (Usual care / Routine care) ทั้งนี้ อธิบายได้ว่าในการให้ความรู้โดยเริ่มตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ด้วยการเตรียมมารดาเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา โดยใช้การสร้างจินตนาการเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาโดยสื่อวีดิทัศน์ เป็นแผนการสอนที่ได้มีการเตรียมวางแผนมาอย่างดี โดยเตรียมเนื้อหาการสอนจากการทบทวนวรรณกรรม เรียบเรียงหัวข้อการสอนโดยการประยุกต์แนวคิดของเมอร์เซอร์ เน้นการใช้ภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ มีภาพการเคลื่อนไหวประกอบเสียงและการแสดงตัวอย่างในวีดิทัศน์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง

สามารถจดจำและนำความรู้ไปเชื่อมโยงกับเหตุการณ์และสิ่งที่ต้องกระทำ นอกจากนี้ การฝึกทักษะสร้างสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ อาทิ การสัมผัสลูบท้อง การพูดคุยกับบุตรในครรภ์ การฝึกอุ้มทารกโดยใช้หุ่นตุ๊กตาขนาดเท่าตัวจริง การจัดห้องที่เป็นสัดส่วน การสร้างบรรยากาศที่ช่วยให้รู้สึกสงบ ผ่อนคลาย และมีสมาธิในการจินตนาการ รวมถึงการพูดคุยสนทนาลักษณะให้เกียรติและเป็นมิตรระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีกำลังใจ อบอุ่นใจและเกิดแรงจูงใจสอดคล้องกับผลการศึกษาของ มณิสรา เกรียงจาง (2551) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความผูกพันในระยะตั้งครรภ์ ต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตรภายหลังคลอด โดยกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรม ๓ ได้รับการฝึกการสัมผัสส่วนต่างๆของบุตรผ่านหน้าท้องเป็นวงกลม การตบหน้าท้องเบาๆ ทุกครั้งที่บุตรดิ้น การพูดคุยทักทายกับบุตรในครรภ์ การอ่านนิทาน เพื่อเป็นการกระตุ้นระบบประสาทการรับรู้สัมผัสของบุตรและกระตุ้นระบบประสาทด้านการได้ยินของบุตรในครรภ์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลอง มีผลรวมคะแนนความผูกพันและคะแนนสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตรในระยะหลังคลอด 2 วัน และ 6 สัปดาห์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อนึ่ง เมื่อวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาอยู่ในระดับดีทุกด้าน โดยด้านความพึงพอใจมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุตร และด้านการมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

ด้านการสร้างสัมพันธ์กับบุตร พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุตร ของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรม ๓ ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ การอุ้มและใกล้ชิดเป็นสิ่งสำคัญมาก

($\bar{X}$ = 4.90, S.D.=0.30) อธิบายได้ว่าการอุ้มและการสัมผัส ทำให้เกิดความผูกพันระหว่างมารดาและบุตร สัมพันธภาพของมารดากับบุตรที่ดี มีผลต่อพัฒนาการทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ในทางตรงข้าม หากสัมพันธภาพของมารดากับบุตรล้มเหลว เช่น การปฏิเสธบุตร การทอดทิ้ง หรือการทำร้ายร่างกาย จะกลายเป็นปัญหาสังคมต่อไปได้ ดังนั้น การพัฒนาสัมพันธภาพของมารดากับบุตรตั้งแต่แรกจะเป็นรากฐานสำคัญสำหรับเด็กที่จะพัฒนาไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพของสังคมในอนาคต กระบวนการพัฒนาสัมพันธภาพ ต้องเริ่มตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์ ขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอด และภายหลังการคลอด นับเป็นช่วงสำคัญของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตร เนื่องจากเป็นช่วงที่มารดามีความรู้สึกไวต่อบุตร และบุตรอยู่ในสภาพที่สงบ และตื่นตัวเต็มที่ พร้อมทั้งจะตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม การแสดงพฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพที่ดีของมารดาหลังคลอด เช่น การสัมผัสและการอุ้มบุตรในเวลาที่เหมาะสมและต่อเนื่องทุกวัน โดยเฉพาะในช่วงหลังคลอดใหม่ ๆ การสัมผัสโดยให้บุตรดูนมจากเต้านมของมารดาโดยตรง มารดาต้องมีความเชื่อมั่นในปฏิสัมพันธ์กับบุตร มั่นใจในการอุ้ม จับต้องตัวบุตร พร้อมทั้งจะปรับตัวเข้ากับบทบาทใหม่ของการเป็นมารดาเรียนรู้พฤติกรรมบุตรและตอบสนองความต้องการของบุตรได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉมาพร หนูเพชร (2556) ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเอง โดยมีความเชื่อว่าความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารก เป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจากมารดาสู่ทารก แสดงออกถึงความรักความห่วงใย เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นทีละน้อย ตั้งแต่เริ่มวางแผนการตั้งครรภ์ จนกระทั่งคลอด ความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารก ประกอบด้วย ด้านความรู้สึกนึกคิดต่อทารก ได้แก่ ความรัก ความห่วงใย และด้านพฤติกรรมปฏิบัติต่อทารกที่แสดงถึงความรักใคร่ผูกพัน ได้แก่ การกอดรัดอุ้ม การให้ความรักความอบอุ่น สัมผัสใกล้ชิด ประสานสายตา

พูดคุยหยอกล้อกับบุตรและให้เวลากับบุตรอย่างสม่ำเสมอ ผลการวิจัยพบว่า ความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองดีกว่าของกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองบางส่วนแต่กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มมีความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

ด้านความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจ อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 4.94, S.D.=0.16) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดมี 3 ข้อคือ การสามารถจัดการให้ลูกนอนหลับได้ตามเวลาที่เหมาะสม ($\bar{X}$ = 4.96, S.D.=0.18) การรู้ว่าจะแต่งตัวลูกให้เหมาะสมกับอากาศในแต่ละวัน ได้อย่างไร ($\bar{X}$ = 4.96, S.D.= 0.18) และสามารถบอกได้ว่าสิ่งใดจะเป็นอันตรายกับลูก ($\bar{X}$ = 4.96, S.D. = 0.18) อธิบายได้ว่ากลุ่มทดลองมีความรู้และทักษะในการดูแลบุตรของตนด้วยความมั่นใจเป็นอย่างดีเนื่องจากได้เข้าร่วมกิจกรรมทางการพยาบาลของผู้วิจัยทั้งในคลินิกและที่บ้าน รวมทั้งการติดตามทางโทรศัพท์ เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ นภาพร นพพัฒนกุล (2557) ที่ศึกษาผลของการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา ร่วมกับการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนต่อพฤติกรรมดูแลทารกแรกเกิดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยรวมทุกด้านอยู่ในระดับสูง และค่าระดับคะแนนเฉลี่ยรายด้าน เช่น ด้านการให้นม การสัมผัสให้ความรัก การดูแลความสะอาดร่างกาย การนอนหลับ การดูแลความปลอดภัยและการส่งเสริมพัฒนาการอยู่ในระดับสูงเช่นกัน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลทารกแรกเกิดของมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา ร่วมกับการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ภายหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านความพึงพอใจในการเป็นมารดา พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยในด้านนี้อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 4.99; S.D.=0.02)

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มีนาคม) ๒๕๕๙

และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่ากลุ่มทดลองรับรู้ว่าคุณสามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้ดี ทำให้รู้สึกมีความสุข พึงพอใจและภาคภูมิใจต่อการกระทำบทบาทมารดาของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของทิพาพรรณ คำห้าง (2554) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมบทบาทมารดาในการดูแลบุตรของมารดาวัยรุ่นแรก พบว่ากลุ่มทดลองได้พัฒนาพฤติกรรมการดูแลบุตรด้านการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การส่งเสริมพัฒนาการ และการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตรได้เพิ่มสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารของโรงพยาบาลชุมชน ควรเห็นความสำคัญของการนำโปรแกรมการพัฒนามาบทบาทการเป็นมารดาสำหรับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดนี้ ไปประยุกต์

ใช้เพื่อส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรักและความผูกพันกับบุตรตั้งแต่ในครรภ์ และเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและบุตร

2. ควรจัดให้มีหลักสูตรฝึกอบรมแก่พยาบาลเวชปฏิบัติ พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพด้านมารดา-ทารกทั้งในสถานบริการสุขภาพและบริการสุขภาพที่บ้าน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ปัญญารัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลและผู้ทรงคุณวุฒิ ตลอดจนบุคลากรทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในการดำเนินการศึกษาวิจัยเป็นอย่างดี และที่สำคัญขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตลอดการศึกษาเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- กองสถิติ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). สถิติสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.
- จมาพร หนูเพชร. (2556). ความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองและมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองบางส่วน. วิทยานิพนธ์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นสูง, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ทิพาพรรณ คำห้าง. (2554). "ผลของโปรแกรมส่งเสริมบทบาทมารดาในการดูแลบุตรของมารดาวัยรุ่นแรก". วารสารโรงพยาบาลแพร์, 19(1), 89-100.
- นภาพร นพพัฒนกุล. (2557). "ผลของการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาาร่วมกับการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนต่อพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดของมารดาวัยรุ่นแรก". วารสารพยาบาลเกื้อการุณย์, 21(1), 144-160
- เพียววี่ เงินคล้าย. (2550). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพศึกษาตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อการดูแลตนเองและการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- มณีสรา เกร่งจรัส. (2551). "ผลของโปรแกรมส่งเสริมความผูกพันในระยะตั้งครรภ์ต่อความผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังคลอด ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ". วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 16(2), 53-64.

- รัชนี้ ครองระวะ. (2548). ปัจจัยที่มีผลต่อความสัมพันธ์กับความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก. วิทยานิพนธ์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2549). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย: แนวคิดเชิงทฤษฎี-วัยเด็ก ตอนกลาง. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ ฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศรีสมร ภูมณสกุลและคณะ. (2547). "การพัฒนาแบบวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาฉบับปรับปรุงและคุณสมบัติด้านการวัด". วารสารพยาบาลศาสตร์. 22(1), 28-38.
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2556). ข้อมูลสถิติการคลอดบุตรของวัยรุ่นไทยในปี 2556. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2558, จาก http://www.m-society.go.th/article_attach/12278/17121.pdf.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี. (2556). สรุปผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2558, จาก <http://203.157.108.10/pathum/index.php>.
- Howard, J.S.&Sater, J. (1985). "Adolescent mother : Self -perceived health education need". *Journal of Obstetric Gynecologic Neonatal Nursing*. 14 (5) : 399-404.
- Mercer, R. T. (1981). "A theoretical framework for studying factors that impact on the maternal role". *Nursing Research* . 30(2): 73-77
- _____. (1991). *Model of maternal attainment*. Modified from maternal Role: Models and consequences. Paper presented at International Research Conference sponsored by the Council of Nurse Researchers and American Nurse Association, Los Angeles, CA.
- Polit, D.F. & Hungler, B.P. (1995). *Nursing research: Principles and methods*. (5thed.). Philadelphia: J.B. Lippincott company.
- Rubin, R. (1967). "Attainment of the maternal role. Part I. Processes". *Nursing Research*: 16(3), 237-245.
- World Health Organization. (2006). *Pregnant adolescent: delivering on global promise of hope*. National Center for Health Statistics.

