



การเสริมสร้างศักยภาพบิดามารดาในการเลี้ยงดู ลูกเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในวัยรุ่น Strengthening Parenting Ability for Prevention Adolescent Health Risk Behaviors

เสาวคนธ์ วีระศิริ*, สุรพล วีระศิริ**, พิมภา สุตรา*, จริญญา โคตรชนะ***

Saovakon Virasiri*, Surapol Virasiri**, Pimpa Sutra*, Jarinya Kotchana***

* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

* Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Khon Kaen Province

** คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

** Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen Province

*** โรงพยาบาลหนองหิน อำเภอหนองหิน จังหวัดเลย

*** Nonghin Hospital, Nonghin Distric, Loei Province

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการเสริมสร้างศักยภาพบิดามารดาในการเลี้ยงดูบุตรเพื่อป้องกันวัยรุ่นให้ปลอดภัยจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง ปรากฏกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง ผู้เข้าร่วมการศึกษาเป็นบิดามารดาของวัยรุ่นชายและหญิงอายุ 12-15 ปี จำนวน 55 คน เครื่องมือประกอบด้วยโปรแกรมอบรมการเลี้ยงดูลูกวัยรุ่นซึ่งประยุกต์ใช้แนวคิดการเสริมสร้างความมั่นคงให้แก่ลูกและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม แบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงดูลูก คำถามเพื่อการสนทนากลุ่ม และคู่มือบิดามารดาเรื่อง “การปกป้องลูกให้พ้นภัย” วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงบรรยายและสถิติเชิงอ้างอิง ข้อมูลจากการสัมภาษณ์วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่าบิดามารดามีความยุ่งยากในการเลี้ยงดูบุตรระยะวัยรุ่นและมีความห่วงกังวลเกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง ก่อนการทดลองค่าคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงดูลูกส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังจัดการเรียนรู้ 2 ครั้ง และแจกคู่มือแก่บิดามารดา พบว่าค่าคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงดูลูกของบิดามารดามีค่าเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูงและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ผู้เข้าร่วมการศึกษามีความพึงพอใจและต้องการเวลาเพื่อขอคำปรึกษาเป็นรายบุคคล

สรุป การเสริมสร้างศักยภาพบิดามารดาในการเลี้ยงดูลูกนี้สามารถช่วยเพิ่มค่าคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงดูลูกของบิดามารดาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในวัยรุ่นได้ การศึกษาต่อไปควรมีการศึกษาระยะยาวเพื่อติดตามผลลัพธ์ในเรื่องพฤติกรรมปฏิบัติการเลี้ยงดูของบิดามารดาและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น และควรจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาแก่บิดามารดาในการเลี้ยงดูลูกระยะวัยรุ่นในพื้นที่วิจัยต่อไป

คำสำคัญ โปรแกรมอบรมการเลี้ยงดูลูก การเลี้ยงดูเด็กวัยรุ่น พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ

Corresponding author: เสาวคนธ์ วีระศิริ

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2560; 62(3): 201-210

ABSTRACT

Objective : To study the effects of strengthening parenting ability for the prevention their adolescents from risks behaviors.

Method : Quasi-Experimental with one group pre-posttest design was chosen. Participant consisted of 55 parents of teenage boys and girls aged 12-15 years. Study tool consisted of parenting training program based on establishing child's integrity concept and participatory learning process, Parenting practice questionnaire, questions for group discussion, and handbook for parents' title "Protecting child from harm". Quantitative data was analyzed by descriptive and inferential statistic. Interviewing data was analyzed by content analysis.

Results : The findings indicated that the parents troubled with parenting during adolescence. They concerned about health risk behaviors. Before experimenting, most of parenting practice scores were in medium level. After two sessions of parenting training program and giving the handbook, the scores of parenting practice were increased and significant different ($p < .01$). The participants had satisfaction with the program and needed more available time for individual consultation.

Conclusions : This strengthening parenting ability program could increase parenting practice score for prevention adolescent health risk behaviors. For future research, longitudinal study is needed for follow up the outcomes regarding to parenting practice behaviors and adolescent health risk behaviors. In addition, counseling service for parents should be provided in the study area.

Keywords : parenting training program, parenting adolescents, health risk behaviors

Corresponding author: Saovakon Virasiri

J Psychiatr Assoc Thailand 2017; 62(3): 201-210

บทนำ

การเลี้ยงดูบุตรระยะวัยรุ่นถือได้ว่าเป็นความท้าทายของครอบครัวโดยเฉพาะบิดามารดาซึ่งถือได้ว่าเป็นผู้ที่ทำหน้าที่หลักรับผิดชอบในการดูแลและให้การส่งเสริมเลี้ยงดูอบรมเพื่อให้บุตรมีความมั่นคงในชีวิตและมีสุขภาพที่ดี¹⁻⁴ และปราศจากพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งหมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำที่นำมาหรือเป็นสาเหตุให้เกิดความเสี่ยงต่อการดำเนินชีวิต ทำให้ร่างกายเป็นอันตราย สูญเสียหน้าที่ ขาดโอกาสพัฒนาตามปกติ หรือเสียชีวิตได้^{5,6} โดยทั่วไปวัยรุ่นจะมีพฤติกรรมเสี่ยงได้มาก เนื่องจากสภาวะจิตใจเด็กวัยนี้ต้องการความสนุกสนาน ตื่นเต้น ทำลาย ต้องการเป็นที่ยอมรับของคนอื่น อยากรู้ อยากเห็น อยากลอง มีอารมณ์ทางเพศมากขึ้น แต่ยังขาดการยั้งคิด ไตร่ตรอง และการควบคุมตนเอง อาจส่งผลให้เกิดอุปสรรคและความล้มเหลวในการดำเนินชีวิต เช่น การติดยาเสพติด การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะที่เป็นปัญหาในปัจจุบันคือการติดเชื้อไวรัสเชชไอวีและเอดส์⁷ ดังที่มีสถิติการรายงานอัตราปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นในยุคปัจจุบัน ซึ่งมีการเพิ่มขึ้นสูงอย่างต่อเนื่อง จากผลการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2551⁸ พบว่านักเรียนอายุระหว่าง 13-15 ปีมีพฤติกรรมดื่มสุราร้อยละ 73.7 ถูกทำร้ายร่างกายหนึ่งครั้งหรือมากกว่าร้อยละ 33.3 เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 73.7 โดยเฉพาะปัญหาในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งพบว่าเด็กและวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 25 ปี ร้อยละ 12.50 เริ่มพบการติดเชื้อเชชไอวี⁹ นอกจากนี้ยังพบปัญหาการติดยาเสพติด ความก้าวร้าวรุนแรง ภาวะซึมเศร้า¹⁰ รวมถึงการฆ่าตัวตายอีกด้วย ซึ่งผลเสียของการมีพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นนี้ จะส่งผลกระทบไปถึงช่วงคุณภาพชีวิตซึ่งรวมถึงภาวะสุขภาพในช่วงวัยผู้ใหญ่ได้อีกด้วย^{6,11,12}

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับปัจจัยทั้งทางด้าน

บุคคลซึ่งหมายถึงธรรมชาติและพัฒนาการของเด็กวัยรุ่น ปัจจัยด้านครอบครัวอันหมายถึงการเลี้ยงดูและการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีของบิดามารดาและบุตรที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในชีวิตประจำวัน¹³⁻¹⁸ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมเศรษฐกิจสังคมและ วัฒนธรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงในช่วง 10 กว่าปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำหน้าที่ ของสถาบันครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไป และมีความอ่อนแอเป็นอย่างมาก อันมีผลสืบเนื่องจากการทำหน้าที่ที่มุ่งเน้นไปในการหารายได้ให้เพื่อเสริมความมั่นคงด้านเศรษฐกิจของครอบครัว มากกว่าการอบรมเลี้ยงดูสมาชิกหรือบุตรให้เติบโตและมีพัฒนาการที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต โดยเฉพาะการมีทักษะชีวิตที่จะดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงและอันตรายที่มีอยู่รอบๆ ตัว จากประสบการณ์การทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพครอบครัวของที่มีผู้ศึกษาทั้งในชุมชนชนบทและชุมชนเมืองพบว่า การเลี้ยงดูเด็กวัยรุ่นในปัจจุบัน บิดามารดาซึ่งอยู่ในวัยแรงงานมุ่งเน้นการสร้างเสริมความสำเร็จในด้านการศึกษามากกว่าการพัฒนาศักยภาพทุกด้านของเด็กโดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาด้านจิตอารมณ์และสังคมที่มั่นคงอันจะนำไปสู่การเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ มีความสามารถในการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันและพัฒนาตนเองให้ประสบความสำเร็จทั้งด้านการประกอบอาชีพ การดำรงชีวิตครอบครัว การทำหน้าที่เป็นพลเมืองดีของสังคม ตลอดจนการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีโดยปราศจากพฤติกรรมเสี่ยงที่จะทำให้ตนเองประสบกับปัญหาด้านสุขภาพและชีวิตในด้านต่างๆ ได้ซึ่งจะมีผลไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ได้ต่อไป

จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพครอบครัวและบิดามารดาในการเลี้ยงดูบุตรเพื่อป้องกันปัญหาพฤติกรรมต่างๆ ในวัยรุ่นที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ทำกันมากในบริบทของตะวันตก ซึ่งมีแนวทางที่เน้นไปในการเป้าหมายการเสริมสร้างความสามารถของครอบครัว (family skill training) และการเลี้ยงดูบุตรที่มีประสิทธิภาพ (effective

parenting) โดยการดำเนินงานมีเป้าหมายหลากหลาย เช่น มุ่งในเรื่องการเสริมสร้างความรักความผูกพันระหว่างบิดามารดาและบุตร การเสริมสร้างทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในครอบครัว การสร้างวินัยให้ลูกอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น¹⁹⁻²¹ อย่างไรก็ตามพบว่ายังมีข้อจำกัดในเรื่องโปรแกรมที่จะนำไปประยุกต์ใช้ที่สามารถระบุได้ถึงรูปแบบการเป็นบิดามารดาที่มีประสิทธิภาพหรือแนวทางหรือการปฏิบัติการเลี้ยงดูบุตรระยะวัยรุ่นที่ดีควรเป็นอย่างไร^{20,21} สำหรับในประเทศไทยมีการดำเนินโครงการและการศึกษาต่างๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพบิดามารดาและครอบครัวเพื่อการเลี้ยงดูลูก เช่น โรงเรียนพ่อแม่ ดำเนินการโดย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข²² ซึ่งมีเป้าหมายในการเพิ่มพูนความรู้และความพร้อมในการเลี้ยงดูลูกให้สามารถส่งเสริมการเติบโตและพัฒนาการได้อย่างเหมาะสมแก่เด็กทุกวัยในทุกสถานการณ์ โดยในส่วนของ การเลี้ยงดูบุตรวัยรุ่นมุ่งเน้นในเรื่องการเสริมสร้างศักยภาพและจิตวิทยาการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ^{22,23} อย่างไรก็ตามการดำเนินโครงการนี้ยังไม่พบการรายงานประเมินผลลัพธ์ว่าเป็นอย่างไรบ้าง นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ รุจา ภูโพนุลย์²⁴ ซึ่งได้ดำเนินการโดยใช้กระบวนการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อการส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กวัยรุ่นแก่บิดามารดา ผลการศึกษาพบว่า การใช้กระบวนการเรียนรู้ดังกล่าวสามารถเสริมสร้างความตระหนักและเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างบิดามารดาในเรื่องการเลี้ยงดูลูกได้เป็นอย่างดี

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการดำเนินโครงการต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพการเลี้ยงดูลูกของบิดามารดา เกือบทั้งหมดในประเทศไทยส่วนมากประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเนื้อหาจากบริบทวัฒนธรรมตะวันตก ซึ่งโดยแท้จริงแล้วการเลี้ยงดูบุตรมีอิทธิพลจากความเชื่อ วัฒนธรรมที่มีความแตกต่างกันเป็นอย่างมาก^{15,21,25,26} ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ทีมผู้ศึกษาได้ประยุกต์ใช้แนวคิดหลักการเกี่ยวกับกระบวนการ

การเลี้ยงดูลูกวัยรุ่นของบิดามารดาไทยที่มีลูกอายุ 18-20 ปีที่มีสุขภาพดีปราศจากพฤติกรรมเสี่ยงทุกประเภท ซึ่งค้นพบจากการศึกษาของ เสาวคนธ์ วีระศิริ²⁶ ถือเป็นกระบวนการเลี้ยงดูลูกวัยรุ่นในบริบทของไทยทั้งที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองและชนบท ดังนั้นการศึกษานี้จึงมุ่งพัฒนาศักยภาพของบิดามารดาซึ่งเป็นบุคคลวัยแรงงาน โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมซึ่งเป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีประสบการณ์^{23,27} มุ่งสร้างเสริมให้ครอบครัวซึ่งหมายถึงบิดามารดาวัยแรงงานเกิดความตระหนักและมีทักษะความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่เลี้ยงดูบุตรวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสมกับสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ในยุคปัจจุบัน ทีมผู้วิจัยจึงมุ่งที่จะประยุกต์ใช้แนวคิด “การสร้างเสริมความมั่นคง” (establishing child’s integrity)²⁶ ซึ่งเชื่อในอิทธิพลและความสำคัญของกระบวนการของการเลี้ยงดูที่บิดามารดาคิดสร้างสรรค์และปฏิบัติต่อบุตรในชีวิตประจำวันในครอบครัว โดยกระบวนการดังกล่าวจะเกิดขึ้นเมื่อบิดามารดาได้รับการเสริมสร้างศักยภาพอย่างมีขั้นตอนโดยอาศัยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมจนเกิดความตระหนักรู้ว่าบุตรกำลังเติบโตในระยะวัยรุ่น โดยเฉพาะช่วงวัยรุ่นตอนต้นจนถึงระยะตอนกลาง (วัยรุ่นอายุในช่วง 12-15 ปี) บิดามารดาจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวคิด การมีปฏิสัมพันธ์และการปฏิบัติตลอดจนทำกิจกรรมเพื่อดำเนินการเลี้ยงดูที่เหมาะสมกับวัยของบุตร^{15,28} โดยกระทำสามกิจกรรมหลักไปพร้อมๆ กัน ซึ่งกอร์บ์ด้วย “การสร้างเสริมความยึดเหนี่ยวผูกพัน (reinforcing connectedness)” “การเพิ่มพูนความมีวุฒิภาวะ (enhancing maturity)” และ “การปกป้องคุ้มครอง (protecting)”²⁶ ซึ่งบิดามารดาลุ่มเป้าหมายในการศึกษานี้ อาศัยอยู่ในเขตตำบลแดงใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยมุ่งหวังให้เกิดผลลัพธ์ในด้านทักษะการปฏิบัติในการเลี้ยงดูลูกระยะวัยรุ่นเพื่อให้มีสุขภาพดีและปราศจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพต่อไป และคาดหวังว่าจักทำให้ได้รูปแบบการพัฒนาความสามารถของบิดามารดาใน

การเลี้ยงดูเด็กวัยรุ่น มีความเฉพาะเจาะจงและนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพเด็กและครอบครัวในกลุ่มบิดามารดาหรือผู้ปกครองเด็กวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติกรเลี้ยงดูลูกเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในวัยรุ่น ก่อนและหลังได้รับการเสริมสร้างศักยภาพ
2. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของบิดามารดากลุ่มเป้าหมายในการเลี้ยงดูลูกระยะวัยรุ่น

วัสดุและวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental design) แบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (one group pre-posttest design) ดำเนินการศึกษาในระหว่างเดือน กันยายน-พฤศจิกายน 2555 โดยสถานที่ในการทำวิจัยได้แก่ โรงเรียนบ้านหนองหลุม ตำบลแดงใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตอย่างเป็นทางการในการเข้าไปศึกษาจากผู้อำนวยการโรงเรียน และขอความร่วมมือในการใช้สถานที่ดังกล่าว ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดตามขั้นตอนการวิจัย

ผู้เข้าร่วมการศึกษา เป็นบิดามารดาหรือผู้ปกครองของเด็กวัยรุ่น ซึ่งได้มาจากการสำรวจจากงานทะเบียนของโรงเรียนในปี พ.ศ. 2554 ซึ่งพบว่านักเรียนอายุ 12-15 ปี จำนวน 55 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการศึกษา (inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นบิดามารดาหรือผู้ปกครองอายุ ไม่เกิน 59 ปี ซึ่งถือเป็นบุคคลวัยแรงงาน 2) มีบุตรซึ่งเป็นนักเรียนที่มีอายุ 12-15 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ที่ไม่มีโรคหรือการเจ็บป่วยด้วยโรครุนแรงหรือโรคเรื้อรังทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 3) บิดามารดาหรือผู้ปกครองไม่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังใดๆ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และ 4) มีการรับรู้และสภาวะทางจิตใจที่ปกติ มีภาวะสุขภาพที่

สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการฝึกอบรมซึ่งต้องมีการสนทนาแลกเปลี่ยนระหว่างผู้เข้าร่วมการศึกษาได้

ผู้วิจัยดำเนินการโดยส่งจดหมายเรียนเชิญบิดามารดาที่ตรงกับคุณสมบัติที่กำหนดไว้ในการศึกษาจดหมายดังกล่าวฝากส่งไปกับบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ ณ โรงเรียนดังกล่าว และเมื่อได้รับจดหมายตอบรับแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการแล้วทีมผู้วิจัยได้ทำการนัดหมาย เพื่อเชิญเข้าร่วมการศึกษาตามขั้นตอนต่อไป โดยการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มบิดามารดาหรือผู้ปกครองตามเกณฑ์การคัดเลือกทั้งสิ้น 55 ครอบครัว

เครื่องมือในการศึกษา ประกอบด้วย

1. โปรแกรมการอบรมการเลี้ยงดูลูกวัยรุ่นเพื่อการป้องกันปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง เป็นชุดการอบรมที่พัฒนาขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดการสร้างเสริมความมั่นคงให้ลูก (establishing child's integrity) ซึ่งเป็นกระบวนการเลี้ยงดูลูกวัยรุ่นที่มีสุขภาพดีที่พบจากการศึกษาของเสาวคนธ์ วีระศิริ²⁶ และประยุกต์ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory learning process) ประกอบด้วยการเรียนรู้ 4 ขั้นตอน คือ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การสะท้อนคิดและการอภิปราย ความเข้าใจและความคิดรวบยอด และการทดลองหรือประยุกต์แนวคิด²⁷ โดยมีคำถามเพื่อการสนทนากลุ่ม เช่น ท่านรู้สึกห่วงใยบุตรวัยรุ่นในเรื่องอะไรบ้าง? เพราะเหตุใด? ท่านเลี้ยงดูลูกในชีวิตประจำวันอย่างไรบ้าง? ท่านประสบปัญหาอุปสรรคอะไรบ้างในการเลี้ยงดูลูก? และแก้ไขอย่างไรบ้าง?

2. แบบสอบถามการปฏิบัติในการเลี้ยงดูเพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในบุตรวัยรุ่นซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วย 3 ส่วนได้แก่ ข้อมูลทั่วไป การปฏิบัติกรเลี้ยงดูลูกวัยรุ่นเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง แบ่งเป็น 3 หมวด ได้แก่ หมวดการสร้างเสริมความรักและผูกพัน หมวดการเสริมสร้างวุฒิภาวะ และหมวดการปกป้องลูก มีคำถามรวม 25 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราอันดับ (rating scales) 3 ระดับ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ

3. คู่มืออยู่กับลูกโตกับลูก ภาค 2 ตอนปกป้องลูกให้พ้นภัย”²⁹ ซึ่งผู้ศึกษาเรียบเรียงขึ้นจากแนวคิดการสร้างเสริมความมั่นคงให้ลูก²⁶

โดยเครื่องมือดังกล่าวทั้งหมดที่ทีมผู้วิจัยนำไปหาคุณภาพ โดยหาค่าความตรงด้านเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ในส่วนเครื่องมือชุดที่ 2 ได้ค่าดัชนีความตรง 0.80 และได้นำข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญนำมาปรับปรุงแก้ไขและนำเครื่องมือชุดที่ 2 ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มที่ศึกษาจำนวน 30 คน หาค่าความเที่ยง (reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.87

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา ทีมผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ชี้แจงเป้าหมายและขั้นตอนการดำเนินการ และทำการทดสอบกลุ่มเป้าหมายก่อนการนำไปใช้โปรแกรมฯ โดยใช้แบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงดูเพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในบุตรวัยรุ่น

2. ดำเนินการสร้างเสริมศักยภาพบุคลากร โดยใช้โปรแกรมและกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน²⁷ แบ่งกิจกรรมการอบรมเป็น 2 ครั้งๆ ละ 3 ชั่วโมง (9.00-12.00 น.) (ห่างกัน 1 เดือน) ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

2.1 การเสวนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลี้ยงดูลูกวัยรุ่นในชีวิตประจำวันที่ผ่านมา โดยใช้แนวคำถามการสนทนากลุ่มย่อย

2.2 การสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเลี้ยงดูลูกวัยรุ่นโดยใช้รูปแบบ “การสร้างเสริมความมั่นคงในชีวิต” (รายละเอียดตามกรอบแนวคิดที่ระบุไว้ และมีเนื้อหาวิธีการปฏิบัติในเอกสารหนังสืออยู่กับลูกโตกับลูก เนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติการเลี้ยงดูลูกปรากฏในหน้า 31-47 ของหนังสือดังกล่าว)²⁹

2.3 การสรุปแนวคิดรวบยอดเพื่อการเลี้ยงดูบุตรวัยรุ่น ตามกรอบแนวคิดที่ได้รับ ในข้อ 2.2

2.4 ขั้นตอนนำไปทดลองใช้โดยบุคลากร นำข้อสรุปและแนวคิดที่ได้ไปใช้ในการเลี้ยงดูลูกในชีวิตประจำวัน

3. ดำเนินการอบรม ครั้งที่ 2 ห่างกัน 1 เดือน โดยมี 3 ขั้นตอน เช่นเดียวกับข้อ 2 แต่มุ่งเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ที่ได้จากการนำไปปฏิบัติใน 1 เดือนที่ผ่านมา เปิดโอกาสให้ซักถามและพัฒนาทักษะเพิ่มเติมตามประเด็นปัญหาและความต้องการของบุคลากร

4. ประเมินผลด้วยแบบสอบถามการปฏิบัติการเลี้ยงดูเพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในบุตรวัยรุ่น ครั้งที่ 2

การเก็บรวบรวมข้อมูล ทีมผู้วิจัยเก็บข้อมูล และเป็นวิทยากรดำเนินการอบรมฯ ด้วยตนเอง โดยการเก็บข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยใช้แบบสอบถาม โดยผู้วิจัยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์และแนวทางการตอบแบบสอบถามโดยละเอียด จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาดูแบบสอบถาม ซึ่งการเก็บข้อมูลดำเนินการทั้งสิ้น เป็นจำนวน 2 ครั้ง (ก่อน-หลังการอบรมครั้งที่ 2) นำแบบสอบถามที่ได้จากการเก็บรวบรวมในแต่ละครั้งมาตรวจสอบความครบถ้วนแล้วนำไปรวบรวม บันทึกและจัดหมวดหมู่ประเภทของข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อจัดเตรียมการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่ระบุไว้ต่อไป

การวิเคราะห์ผลการศึกษา ข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสอบถามและการดำเนินการกิจกรรมโรงเรียนครอบครัว มีแนวทางในการวิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น จำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งสามารถบรรยายลักษณะทั่วไปของผู้เข้าร่วมการศึกษาและครอบครัว และคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามในแต่ละส่วน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทัศนคติและการปฏิบัติการเลี้ยงดูของบุคลากรก่อนและหลังการดำเนินการ โดยใช้สถิติ Wilcoxon sign-rank test

3. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) ซึ่งได้จากการเสวนากลุ่มย่อยขณะดำเนินการสร้างเสริม

ความสามารถติดตามโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

จริยธรรมการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในมนุษย์ ทีมผู้ศึกษาจึงคำนึงถึงจริยธรรมในการศึกษาทุกขั้นตอน โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยขอนแก่น รหัสหมายเลข HE 542120

ผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปพบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษาส่วนใหญ่เป็นมารดาร้อยละ 58.18 (32 คน) รองลงมาเป็นบิดาร้อยละ 18.18 (10 คน) และปู่ย่า

ตายายร้อยละ 16.36 (9 คน) อายุเฉลี่ยเท่ากับ 38 ปี (อายุต่ำสุด 29 ปี และอายุสูงสุด 58 ปี) ส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกรและรับจ้าง ร้อยละ 62.10

ค่าคะแนนการปฏิบัติของบิดามารดาก่อนการได้รับการส่งเสริมศักยภาพการเลี้ยงดูลูกวัยรุ่นเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง ส่วนใหญ่คะแนนอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนมัธยฐานเท่ากับ 29 (คะแนนสูงสุด 36 คะแนน ต่ำสุด 15 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 60.0 (33 คน) ภายหลังการเสริมสร้างศักยภาพฯ พบว่าส่วนมากค่าคะแนนอยู่ในระดับสูง คะแนนมัธยฐานเท่ากับ 38 (คะแนนสูงสุด 45 คะแนนต่ำสุด 30) คิดเป็นร้อยละ 52.72 (29 คน) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนมัธยฐาน คะแนนสูงสุด คะแนนต่ำสุดและระดับคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงดูเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นของบิดามารดาก่อนและหลังการอบรม (n=55)

ข้อมูล	ค่ามัธยฐาน	ค่าคะแนนสูงสุด	ค่าคะแนนต่ำสุด	ระดับคะแนน	ร้อยละ/จำนวนของบิดามารดา
ก่อนการอบรม	29	36	15	ปานกลาง	60.0 (33)
หลังการอบรม	38	45	30	สูง	52.72 (29)

หมายเหตุ: ค่าคะแนน ระดับสูง (33-50) ระดับปานกลาง (17-32) ระดับต่ำ (0-16)

การเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงดูลูกเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นของบิดามารดาก่อนและหลังการส่งเสริมศักยภาพการเลี้ยงดูลูกวัยรุ่นเพื่อ

ป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติการเลี้ยงดูลูกเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นของบิดามารดาก่อนและหลังการอบรมฯ โดยสถิติ Wilcoxon sign-rank test

กลุ่มบิดามารดา	จำนวน	Z	p-value
Posttest-pretest scores	55	1.37	0.01*

* $P < .01$

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการอภิปรายกลุ่มย่อยตามขั้นตอนการพัฒนาศักยภาพของบิดามารดาด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอนพบว่าปัญหาการเลี้ยงดูลูกที่พบคือการสอนบุตรวัยรุ่นในชีวิตประจำวันเพื่อการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น

ระมัดระวังในการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า หนีเรียน) การมอบหมายงานในครอบครัวเพื่อฝึกฝนความรับผิดชอบ เป็นต้น มักพบว่าลูกไม่เชื่อฟัง และมีการขัดแย้งกันหรือทะเลาะกันด้วยประเด็นเหล่านี้ได้ง่าย จึงมีการแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับเทคนิคในการสื่อสาร

และพูดคุยกับลูกวัยรุ่นโดยไม่ให้เกิดความขัดแย้ง โดยเน้นการรับฟังเหตุผลของลูก การระมัดระวังและควบคุมอารมณ์ขณะพูดคุยกับลูก การไม่ตำหนิหรือบ่นว่าลูกและควรแสดงออกถึงความไว้วางใจลูก ซึ่งต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้บุคลากรยังต้องการให้จัดบริการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล โดยเฉพาะทางโทรศัพท์เนื่องจากอุปนิสัยของลูกวัยรุ่นแต่ละครอบครัวมีความแตกต่างกัน สถานการณ์ปัญหาจึงแตกต่างกันด้วย หากมีบริการนี้จะช่วยให้บุคลากรมีแหล่งปรึกษา ช่วยให้การจัดการปัญหาในการเลี้ยงดูลูกอย่างเฉพาะเจาะจง และรู้สึกพึงพอใจต่อโครงการนี้มาก ที่ช่วยให้เรียนรู้วิธีการเลี้ยงดูวัยรุ่นให้เหมาะสมและป้องกันปัญหาที่ห่วงกังวลเกี่ยวกับลูกได้

วิจารณ์

การเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติการณ์เลี้ยงดูลูกเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นของบุคลากรก่อนและหลังการสร้างเสริมศักยภาพการเลี้ยงดูลูกวัยรุ่นเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ แสดงว่าแนวทางการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเลี้ยงดูบุตรเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นนี้สามารถสร้างเสริมความสามารถในการปฏิบัติของบุคลากรหรือผู้ปกครองวัยรุ่นงานในการเลี้ยงดูลูกเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นได้ ซึ่งทีมผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

จากการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรหรือผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูลูกในการศึกษาคครั้งนี้ได้มุ่งเน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมซึ่งเหมาะสมกับการจัดการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่ที่มุ่งให้เรียนรู้จากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่มที่มีประสบการณ์คล้ายกันทำให้ผู้เรียนเกิดการวิเคราะห์และพัฒนานตนเอง โดยสามารถสรุปแนวคิดที่ได้จากการแลกเปลี่ยน หรือจากการบรรยาย^{27,30} ซึ่งในการดำเนินการครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมการศึกษาศาสามารถแลกเปลี่ยนและวิเคราะห์สถานการณ์ตลอดจนความสามารถของตนเองในประเด็นเกี่ยวกับ

ความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรในวัยรุ่น และเมื่อได้รับข้อมูลความรู้ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ผู้เรียนหรือบุคลากรเกิดการสรุปแนวคิดรวบยอดเป็นของตนเองสามารถนำไปประยุกต์เพื่อการปฏิบัติต่อไปได้นอกจากนี้แนวคิดการเสริมสร้างความมั่นคงให้แก่ลูก^{26,29} ซึ่งผู้วิจัยได้ถ่ายทอดแก่บุคลากรยังเป็นแนวคิดที่พัฒนามาจากกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพและได้จากบริบทวัฒนธรรมไทยซึ่งมีแนวทางในการปฏิบัติการณ์เลี้ยงดูลูกวัยรุ่นโดยเน้นการกระทำ 3 หมวดไปพร้อมๆ กัน^{26,29} หมวดที่ 1 การเสริมสร้างความรักความผูกพันซึ่งมุ่งเน้นการยอมรับให้เกียรติลูกว่าเป็นบุคคลที่มีความเติบโตมากขึ้นจากวัยเด็ก การพูดคุยกับลูก หรือการเรียกชื่อลูกจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนเพื่อแสดงออกถึงความรักและให้เกียรติไปพร้อมๆ กัน ขณะเดียวกันก็สร้างความรักความผูกพันให้ต่อเนื่อง ให้เวลารับฟังปัญหาให้คำปรึกษาใกล้ชิด ในหมวดที่ 2 เน้นการเสริมสร้างความมีวุฒิภาวะเพื่อให้ลูกเป็นคนมีเหตุผล มีความรับผิดชอบ สามารถกำกับและควบคุมตนเองได้ มีทักษะชีวิตที่จะแยกแยะเรื่องที่ดีและไม่ดีได้โดยมีบุคลากรให้คำปรึกษา หมวดที่ 3 เน้นการปกป้องคุ้มครองหมายถึงการคอยเฝ้าระวัง กำกับติดตามพฤติกรรมของลูกอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด หากพบว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงหรือไม่เหมาะสมต้องรีบแก้ไข เช่น หากพบว่าลูกมีผลการเรียนไม่ดี ติดเพื่อน เที่ยวกลางคืน บุคลากรควรรีบปรึกษาพูดคุยกันในครอบครัว ค้นหาสาเหตุเพิ่มเติมด้วยการพูดคุยกับเพื่อนสนิทของลูก ปรึกษาครูเพื่อหาทางแก้ปัญหาร่วมกัน พูดคุยกับลูกโดยไม่ว่ากล่าวลงโทษอย่างไม่ทราบสาเหตุ วางแผนร่วมกันกับลูกในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น เป็นต้น

อย่างไรก็ตามการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในครั้งนี้ติดตามประเมินผลลัพธ์จากการรับรู้ของบุคลากรต่อการปฏิบัติการณ์เลี้ยงดูวัยรุ่นในชีวิตประจำวันเท่านี้ซึ่งพบว่ามีค่าคะแนนเพิ่มขึ้น แต่ไม่ทราบว่าการปฏิบัติจริงลูกวัยรุ่นได้รับการปฏิบัติเช่นนั้นหรือไม่อย่างไร ซึ่งการเลี้ยงดูลูกถือเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์

ระหว่างบิดามารดากับบุตร^{1,3,15,21} ดังนั้นหากประเมินจากการรับรู้ทั้งสองฝ่ายจะสามารถตรวจสอบการปฏิบัติจริงได้อย่างน่าเชื่อถือและมีผลในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในบุตรวัยรุ่นได้อย่างแท้จริงต่อไป ดังนั้นข้อจำกัดที่พบจากการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถามให้บิดามารดาตอบเองจึงไม่ทราบว่าในสถานการณ์จริงพฤติกรรมและการเลี้ยงดูลูกเป็นจริงหรือไม่ และการศึกษาครั้งนี้ไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบหรือกลุ่มควบคุมจึงไม่สามารถระบุได้ว่าโปรแกรมฯ ที่ใช้ในการทดลองมีประสิทธิภาพจริงหรือไม่อย่างไร จึงควรมีการพัฒนารูปแบบการวิจัยที่น่าเชื่อถือต่อไป

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้สรุปได้ว่าการเสริมสร้างศักยภาพบิดามารดาในการเลี้ยงดูลูกเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในวัยรุ่นโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและประยุกต์ใช้แนวคิดการเสริมสร้างความมั่นคงให้ลูกสามารถพัฒนาแนวคิดและคะแนนการปฏิบัติของบิดามารดาในการเลี้ยงดูลูกเพื่อป้องกันปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นได้ ซึ่งการศึกษาต่อไปควรมีการศึกษาเพื่อติดตามผลลัพธ์ด้านการปฏิบัติทั้งโดยการสอบถามจากบิดามารดาและบุตรวัยรุ่นซึ่งได้รับการปฏิบัติจากบิดามารดาด้วย โดยอาจจะใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และควรมีการศึกษาเพื่อติดตามผลลัพธ์ด้านการปฏิบัติการเลี้ยงดูบุตรในระยะยาว ในประเด็นความสามารถในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นตอนปลายได้จริงหรือไม่อย่างไร อันจะสามารถตรวจสอบประสิทธิผลของรูปแบบและแนวคิดที่ประยุกต์ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ต่อไปอีกด้วย

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนสนับสนุนจากศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เอกสารอ้างอิง

1. Brook J. Parenting. 3rd ed. Mountain View (CA): Mayfield Publishing Company; 2003.
2. Eldridge TM. Parenting. In: Fox JA, editor. Primary health care of infants, children, & adolescents. 2nd ed. St Louis: Mosby; 2002. p. 20-34.
3. Hamner TJ, Turner PH. Parenting in contemporary society. 3rd ed. Boston: Allyn & Bacon; 1996.
4. Ruanpan C. Parenting skills in the advent of early adolescence. J Popul Soc Stud. 2007; 15: 109-137.
5. Committee on School Health, American Academy of Pediatrics. School Health Assessments. Pediatrics 2000; 105: 875-7.
6. Gutgesell ME, Payne N. Issues of adolescent psychological development in the 21st century. Pediatr Rev 2004; 25: 79-85.
7. Neinstein LS, Radzik M, Sherer S. Common concerns of adolescents and their parents. In: Neinstein LS, editor. Adolescent health care: a practical guide. 4th ed. Philadelphia (PA): Lippincott Williams & Wilkins; 2002. p. 1397-401.
8. Gramomtong P, Pujchakarn S, Junpong P. Survey of student health in Thailand 2008. J Health Promot Environ Health 2008; 33: 53-60. Thai.
9. Bureau of Epidemiology. Situation of HIV AIDS and infection with symptoms in Thailand. Nonthaburi: Epidemiological Office; 2009. Thai.
10. Kaewpornawan T, Tuntasood B. The prevalence of depression in 2nd year high school students in Bangkok. J Psychiatr Assoc Thai 2012; 57: 395-402. Thai.
11. Plubrukarn R. Pediatric role of adolescent health care. Thai Pediatr J 2002; 9: 97-102. Thai.

12. Rafei UM. Striving for better health in South-East Asia. New Delhi: World Health Organization; 2001.
13. Baltazar A, Conopio K, Moreno J, Ulerly L, Hopkins GL. Protecting youth from health risk behaviors. J Advent Educ 2013-2014; 11-6.
14. Borawski EA, levers-Landis CE, Lovegreen LD, Trapl ES. Parental monitoring, negotiated unsupervised time, and parental trust: The role of perceived parenting practices in adolescent health risk behaviors. J Adolesc Health 2003; 33:60-70.
15. Hoghughi M. The importance of parenting in child health. Doctors as well as the government should do more to support parents. BMJ 1998; 316: 1545-50.
16. Meschke LL, Bartholomae S, Zentall SR. Adolescent sexuality and parent-adolescent processes: promoting healthy teen choices. J Adolesc Health 2002; 31: 264-79.
17. Podhisita C, Xenos P, Varangrat A. The risk of premarital sex among Thai youth: individual and family influences. J Popul Soc Stud 2004; 12: 1-31.
18. Resnick MD, Bearman PS, Blum RW, Bauman KE, Harris KM, Jones J, et al. Protecting adolescents from harm. Findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health. JAMA 1997; 278: 823-32.
19. Kumpfer KL, Alvarado R. Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. Am Psychol 2003; 58: 457-65.
20. Leifer G. Introduction to maternity & pediatric nursing. 4th ed. Philadelphia: Saunders; 2003.
21. World Health Organization WH. Helping parents in developing countries improve adolescents' health. Geneva (CH): WHO; 2007.
22. Puasakul I. Parental school. J Ment Health Thai 1999; 7: 44-52. Thai.
23. Virasiri S, Tanwattanakul J, Siripul P, Sumlek S. Developing parental ability of parenting adolescent. Khon Kaen: Department of Maternal and Child, Faculty of Nursing, Khon Kaen University; 2004. Thai.
24. Phupaibul R. Participatory adolescent health promotion: dynamic process and roles of nurses. [Internet]. 2005 June 1 [cited 2017 May 20]. Available from: <http://www.inc.ch.Thai>
25. Cardona PG, Nicholson BC, Fox RA. Parenting among Hispanic and Anglo-American mothers with young children. J Soc Psychol 2000; 140: 357-65.
26. Virasiri S. Establishing integrity: Parenting process among parents of healthy adolescents [dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2008.
27. Wongpiromsante Y. Participatory learning. Participatory learning workshop handbook. Chaingmai: Faculty of Nursing, Chaingmai University; 1997. Thai.
28. Allison BN, Schultz JB. Parent-adolescent conflict in early adolescence. Adolescence 2004; 39: 101-19.
29. Virasiri S, Virasiri S. Living and growing together with child. Part II: protecting child from harm. Khon Kaen: Klungnanawittaya Printing; 2012. Thai.
30. Lertwaranggul C. Handout for trainer of school children quality of life development by family project. Bangkok: Agriculture and Cooperatives of Thailand Printing; 1997. Thai.