การพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง

The Development of Individual Counseling Model based on Psychoeducational Theory for Enhancing Maternal Role of Adolescent Mothers with High-Risk Newborns

สุกัญญา นิยมวัน* ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ประสาน มาลากุล ณ อยุธยา
Sukunya Niyomwan* Pongpan Kirdpitak Prasarn Malakul Na Ayudhaya
คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต, สวนหลวง กรุงเทพ, ประเทศไทย 10250
Faculty of Psychology, KasemBundit University, Suanluang Bangkok, Thailand 10250

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์1) เพื่อศึกษาบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง 2) พัฒนารูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น ที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง และ 3) เพื่อประเมินประสิทธิผลของการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น ที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ใช้ในการศึกษาบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง เป็นมารดาวัยรุ่นที่เข้ารับการรักษา โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันแรกที่มารดาคลอดบุตรจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2558 – มกราคม 2559 จำนวน 52 คน ที่ได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจงจากประชากรตามเกณฑ์ที่กำหนด กลุ่มที่ 2 ได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจงมารดาวัยรุ่นจากกลุ่มที่ 1 ที่มีคะแนนบทบาทการเป็นมารดาตั้งแต่ เปอร์เซ็นไทล์ ที่ 50 ลงมา จำนวน 24 คน แล้วสุ่มอย่างง่าย เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน กลุ่มทดลองได้รับการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีให้การศึกษาเชิงจิตวิทยา ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการให้การปรึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบวัดบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง มีค่าความเที่ยงทั้งฉบับ เท่ากับ .76 และ2) รูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง .66-1.00

ผลการวิจัย พบว่า

1. บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงจำนวน 52 คนมีค่าเฉลี่ยโดยรวมและรายด้านอยู่ระดับปานกลาง บทบาทการเป็นมารดารายด้าน ได้แก่ ด้านความเข้าใจอาการป่วยของบุตรและยอมรับแนวทางรักษาพยาบาล ด้านความผูกพันกับบุตร ด้านการดูแลบุตร ด้านความสามารถในการสังเกตสิ่งผิดปกติของบุตร ด้านการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และด้านความพึงพอใจในบทบาทมารดา

Corresponding Author : *E-mail : kunya๑๑@hotmail.com

2. รูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง ผู้วิจัยประยุกต์แนวคิดและเทคนิคของทฤษฎีการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยา ที่มุ่งเน้นทฤษฎีต่างๆของการให้การปรึกษา ได้แก่ ทฤษฎีการรู้คิด-พฤติกรรม ทฤษฎีระบบครอบครัว ทฤษฎีโครงสร้างพฤติกรรม และทฤษฎีจิตวิทยาการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์ในการให้ข้อมูล สนับสนุน ส่งเสริม ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย การรักษาอาการป่วย และการจัดการกับปัญหาทางด้านของจิตใจในบทบาทการเป็นมารดาของผู้รับการปรึกษา ประกอบด้วย ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นยุติการให้การปรึกษา

3. ประสิทธิผลของการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยา เพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงพบว่า

3.1 บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น โดยรวมกลุ่มทดลอง ระหว่างหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 หลังการติดตามผลและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกัน ส่วนหลังการติดตามผลและก่อนการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.2 บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นโดยรวม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ไม่แตกต่างกัน ส่วนหลังการทดลอง และหลังการติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.3 ผลการสนทนารายบุคคลเพื่อประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลของมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง สรุปได้ว่ามารดาวัยรุ่นมีความพึงพอใจในรูปแบบ ช่วยเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ รวมทั้งทักษะในการเป็นมารดาของตนเองและช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้ตนเองมีกำลังใจและตั้งใจที่จะพัฒนาตนเองให้เปลี่ยนแปลงในทิศทางบวก

คำสำคัญ : บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น, บุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง, การให้การปรึกษารายบุคคล, ทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยา

Abstract

The purposes of this research were 1) to study maternal role of adolescent mothers with high-risk newborns, 2) to develop individual counseling model based on psychoeducational theory for enhancing maternal role of adolescent mothers with high-risk newborns, and 3) to study the effectiveness of the individual counseling model based on psychoeducational theory for enhancing maternal role of adolescent mothers with high-risk newborns. The sample of the study included 2 groups. The first group of the study of maternal role of adolescent mothers consisted of 52 adolescent mothers with high-risk newborns attending Bhumibhonadulayadej hospital during May, 2015-January, 2016. The second group of the study was 24 adolescent mothers with high-risk newborns scores whose mother role scores were lower than fiftieth percentile. They were then randomly selected into two groups, classified as an experimental group and a control group. Each group consisted of 12 adolescent mothers. The experimental group participated in the individual counseling model based on psychoeducational for enhancing maternal role of adolescent mothers while the control group did not receive any counseling. The research instruments were 1) maternal role of adolescent mothers scales with reliability coefficient (alpha) of .76 and 2) the group counseling model for enhancing maternal role of adolescent mothers with IOC ranged from .66 - 1.00

The research results were as follows :

1) The total mean score and each dimension score of maternal role of adolescent mothers were average. The dimensions of maternal role of adolescent mothers with high-risk newborns included the

dimensions (1) The understanding of the child, s symptoms and accepting the treatment, (2) children relationships, (3) child care, (4) undesirable symptoms observation ability, (5) mother breastfeeding, and (6) the mother role satisfaction.

2) The individual counseling model based on psychoeducational theory for enhancing maternal role of adolescent mothers with high-risk newborns was developed from the concepts and techniques of psychoeducational counseling theory. The model included initial stage, working stage, termination stage, and evaluation stage.

3) The effectiveness of the individual counseling model based on psychoeducational theory enhancing maternal role of adolescent mothers with
High-risk newborns were as follows:

3.1 Statistically significant differences in total scores of the maternal role of adolescent mothers with high-risk newborns of the experimental group were found after the experiment and before the experiment at .01 level. No significant differences existed after the follow up and after the experiment. Statistically significant differences were found after the experiment and before the experiment at .05 level. The total means score of the maternal role of adolescent mothers with high-risk newborns after the experiment and after the follow up were higher than before the experiment.

3.2 Statistically significant differences in total scores of the maternal role of adolescent mothers with high-risk newborns between the experimental group and control group were found after the experiment and after the follow up at .01 level. No significant differences existed before the experiment between these two groups. The total means score of the maternal role of adolescent mothers with high-risk newborns after the experiment and after the follow up of the experimental group were higher than that of the control group. 3.3 Focus individual report of the experimental group showed that they were satisfied with the individual counseling model based on psychoeducational theory. The model efficacy could greatly promote new knowledge and understanding about the maternal role of adolescent mothers with high-risk newborns and also encouraged commitment to ongoing growth and positive change.

Keywords : The maternal role of adolescent mothers, High-risk newborns, Individual counseling model, Psychoeducational theory

บทนำ

การเป็นมารดาเป็นบทบาทที่สำคัญเกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบ ความรักความผูกพัน การให้ความอบอุ่น การเอาใจใส่ปกป้องคุ้มครอง การเสียสละ การอบรมสั่งสอนบุตร เพื่อให้บุตรมีการเจริญเติบโตทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข และเป็นพลเมืองที่ดี[1] บทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดเป็นหน้าที่ของมารดาที่ต้องปฏิบัติต่อบุตร ซึ่งมารดาจะต้องปรับความรู้สึกนึกคิด และยอมรับบุตรตามสภาพความเป็นจริงของบุตร มีสัมพันธภาพกับบุตรปรับตัวเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของตนเองให้เข้มแข็งและเรียนรู้ทักษะการดูแลบุตร[2]

ส่วนบทบาทการเป็นมารดาที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงนั้นเป็นการทำหน้าที่ และการแสดงพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นระยะหลังคลอด ที่มีบุตรแรกเกิดรักษาอาการป่วยที่โรงพยาบาล[3] ผู้วิจัยปฏิบัติงานที่หออภิบาลทารกแรกเกิด ได้สังเกตพบว่ามารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง ขาดความกระตือรือร้นในการดูแลบุตร ไม่สนใจในการซักถามอาการป่วยของบุตร มาเยี่ยมบุตรน้อยครั้ง

ไม่สนใจในการให้คำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ ไม่มีความพร้อมในการเป็นมารดา มารดาวัยรุ่นโดยทั่วไปขาดการเตรียมความพร้อมในการเป็นมารดามีความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาการและเลี้ยงดูบุตรน้อย ไม่มีความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตร จึงไม่สามารถที่จะเลี้ยงดูบุตรได้อย่างถูกต้องขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองและอาจเกิดความล้มเหลวในบทบาทการเป็นมารดา[4, 5] ได้นอกจากนี้ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกและมีอายุน้อยกว่า 20 ปี และบุตรมีภาวะความเสี่ยงสูง นอนรักษาอาการป่วยอยู่ที่หออภิบาลทารกแรกเกิด จากการสัมภาษณ์สรุปได้ว่า “มารดาวัยรุ่นมีปัญหาเกี่ยวกับอาการของลูก ระยะเวลาที่ลูกต้องอยู่โรงพยาบาล การดูแลลูก ความไม่พร้อมของตนเองในการมีบุตร/ธิดา และปัญหาด้านการเรียนของตนเอง” และผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ เกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง ผลการสัมภาษณ์สรุปได้ว่า บทบาทการเป็นมารดาจะเกี่ยวข้องกับ ความผูกพันระหว่างแม่ลูก ความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรและสังเกตอาการผิดปกติของบุตร ความเข้าใจการรักษา และการยอมรับแผนการรักษา รองๆ ลงมาได้แก่ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การมาเยี่ยมบุตรสม่ำเสมอ ความมั่นใจในการเลี้ยงบุตรพึงพอใจในการเป็นมารดามีความรับผิดชอบ นำบุตรมารับวัคซีน การวางแผนอนาคต และเห็นความสำคัญของตนเอง ตามลำดับ

จากเอกสารการสังเกต การสัมภาษณ์มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงและผู้ทรงคุณวุฒิทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงและศึกษาแนวทางในการเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงให้กับมารดาวัยรุ่นเพื่อให้มารดาวัยรุ่นสามารถปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง ที่มุ่งเน้น การช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่มีปัญหาทั้งทางร่างกายและจิตใจให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว การให้ข้อมูลที่มีความเจาะจง โดยมีวิธีการช่วยเหลือหลายรูปแบบ ตามสภาพของปัญหาที่มีความแตกต่างกันของผู้รับการปรึกษา[6] และมีเป้าหมายสำคัญคือ เพื่อให้บุคคลมีความรู้และทักษะในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงกลุ่มทดลองที่มีต่อรูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง ภายหลังได้รับการให้การปรึกษารายบุคคล โดยใช้การสนทนาเป็นรายบุคคล

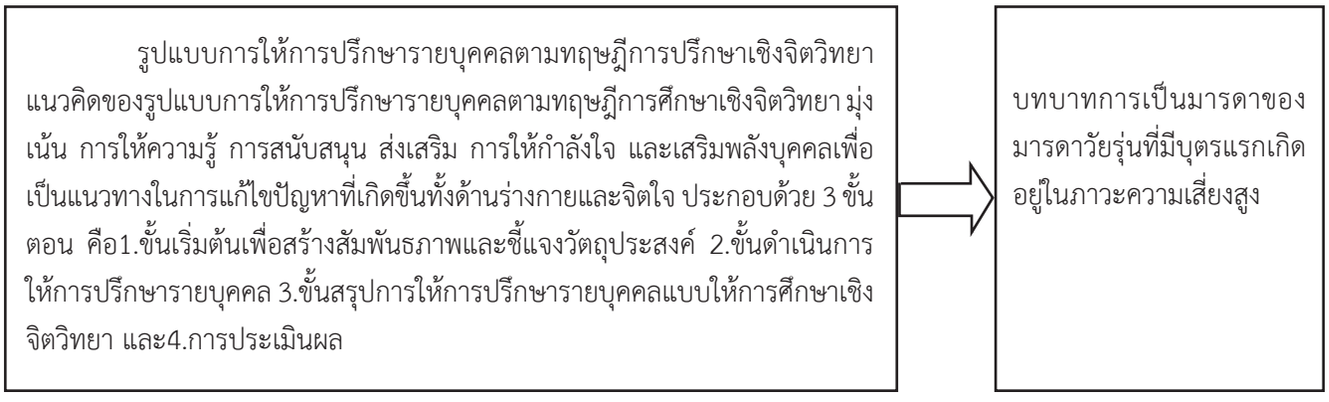
สมมติฐานการวิจัย

1. บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาหลังการทดลองและหลังการติดตามผลเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง
2. บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงของกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาหลังการทดลอง และหลังการติดตามผลการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพิ่มขึ้นกว่าบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้พัฒนารูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาโดยประยุกต์ใช้แนวคิด และเทคนิคการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการให้การปรึกษาที่ผสมผสานหลากหลายทฤษฎี ประกอบด้วย ทฤษฎีการรู้คิด-

พฤติกรรม ทฤษฎีระบบครอบครัว ทฤษฎีโครงสร้างครอบครัว และทฤษฎีจิตวิทยาการศึกษา โดยมีเป้าหมายในการให้ข้อมูล สนับสนุน ส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง สาเหตุการเจ็บป่วย การรักษาอาการป่วยของบุตร การเลี้ยงดูบุตร และการจัดการกับปัญหาทางด้านของจิตใจของมารดาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง โดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed Methodology) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ และวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังต่อไปนี้

1. วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ประยุกต์ใช้ Randomized Control Group Pretest-Posttest Design โดยวิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง ทั้งภายในกลุ่ม และระหว่างกลุ่ม ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและเมื่อสิ้นสุดการติดตามผล

2. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดย การสัมภาษณ์มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงและผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อศึกษาบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง และสนทนารายบุคคลมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองเพื่อศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้ คือ มารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีบริบูรณ์คลอดบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2558-มกราคม 2559 จำนวน 60 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1.2.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงเป็นมารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปีบริบูรณ์คลอดบุตรในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ ตั้งแต่วันแรกจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอดระหว่างเดือน พฤษภาคม 2558-มกราคม 2559 จำนวน 52 คน

1.2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงเป็นมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง และบุตรรับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศที่ได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจง จากกลุ่มตัวอย่างในข้อ 1.2.1 ที่มีคะแนนบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงตั้งแต่เปอร์เซ็นไทล์ที่ 50 ลงมา จำนวน 24 คน และสุ่มอย่างง่ายเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศแล้วเห็นว่าไม่ขัดต่อสวัสดิภาพหรือก่อให้เกิดภยันอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัยแต่ประการใด ผู้วิจัยจัดทำเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยอธิบายให้ทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย การรักษาความลับ โดยนำเสนอข้อมูลจากโครงการวิจัยนี้ในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัยโดยรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ไม่เปิดเผยชื่อ นามสกุล ที่อยู่ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และมีมาตรการในการเก็บรักษาข้อมูลทั้งส่วนตัวและข้อมูลที่ได้จากโครงการวิจัย ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธและถอนการวิจัยได้ตลอดเวลา เมื่อมารดาวัยรุ่นให้ความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยให้เซ็นเอกสารยินยอมเข้าร่วมกิจกรรม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และเมื่อสิ้นสุดการติดตามผล ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2558-มกราคม 2559

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

1. เครื่องมือประเมินผลการทดลอง ได้แก่ แบบวัดบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง

1.1 วิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) นำเสนอแบบวัดบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงต่อคณะกรรมการควบคุมดุษฎีนิพนธ์แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาการใช้ภาษาและความสอดคล้องของข้อความในข้อกระทงแต่ละข้อกับนิยามปฏิบัติการ แล้วเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ระหว่าง .66-1.00

1.2 วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก (Item Discrimination) โดยการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Item-Total Correlation) และคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .2 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์ได้ค่าระหว่าง .214-.423

1.3 วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบัค7 (Alpha coefficient) ได้ ค่าความเที่ยงระหว่าง .76

1.4 เกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยของบทบาทการเป็นมารดา[8]

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงอยู่ในระดับต่ำมาก

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงอยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงอยู่ในระดับมากที่สุด

2. เครื่องมือที่ใช้ทดลอง ได้แก่ รูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการและการใช้เทคนิค ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง อยู่ระหว่าง .66-1.00

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ผู้วิจัยใช้สถิติไม่อ้างอิงพารามิเตอร์ (Nonparametric Statistics) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามีขนาดเล็ก

2.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงกลุ่มทดลอง ก่อนทดลอง หลังการ

ทดลอง และ หลังการติดตามผล โดยใช้สถิติ Wilcoxon,s matched pairs signed ranks test

2.2 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและหลังการติดตามผลโดยใช้ The Mann-Whitney U Test

3. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นรายด้าน พบว่า ด้านความเข้าใจอาการป่วยของบุตรและยอมรับแนวทางการรักษาพยาบาล ด้านความผูกพันกับบุตร ด้านการดูแลบุตร ด้านการสังเกตอาการผิดปกติของบุตรและด้านความพึงพอใจในบทบาทมารดา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตาราง 1

2. ผลการพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1.5 ทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี เป้าหมาย และเทคนิคการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง

1.6 ดำเนินการพัฒนารูปแบบ กำหนดวัตถุประสงค์ แนวคิด ทฤษฎี และเทคนิคการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยา 14 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที

1.7 การทดสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบ เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมเชื่อถือได้ วิเคราะห์หาค่าดัชนี โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และทำการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.8 ทดลองใช้ (Try out) รูปแบบที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไข ไปทดลองใช้กับมารดาวัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง แต่ไม่ใช่กลุ่มทดลอง จำนวน 3 คน เพื่อหาข้อบกพร่องของรูปแบบ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อบกพร่องจากการทดลองใช้มาปรับปรุงรูปแบบอีกครั้ง

1.9 รูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยา ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นสรุป

3. ผลการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง มีดังนี้

3.1 บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นโดยรวม กลุ่มทดลองระหว่างหลังการทดลอง และก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 หลังการติดตามและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกัน ส่วนหลังการติดตามผลและก่อนการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าเฉลี่ย หลังการทดลอง และหลังการติดตามผลเพิ่มขึ้นมากกว่า ก่อนการทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 2

3.2 บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นโดยรวม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ส่วนหลังการทดลอง และหลังการติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง มากกว่ากลุ่มควบคุม และหลังการติดตามผลของกลุ่มทดลองมากกว่า กลุ่มควบคุม ดังแสดงในตารางที่ 3

3.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสนทนารายบุคคลมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองหลังสิ้นสุดการทดลองและหลังการติดตามผลมารดาวัยรุ่นมีความพึงพอใจมากต่อรูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยา เพราะเป็นการให้การปรึกษาที่มีความเป็นกันเอง ภายใต้บรรยากาศการให้กำลังใจกัน เกิดความไว้วางใจ แสดงความคิด ความรู้สึกของตนเองพร้อมกับการได้รับความรู้เกี่ยวกับอาการป่วยของบุตร มีทักษะในการดูแลตนเองและบุตร ถึงบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่บุตรมีความเสี่ยงสูง มารดาวัยรุ่นตั้งใจที่จะพัฒนาตนเองให้เปลี่ยนแปลงในทิศทางบวก

ตารางที่ 1 ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง (n = 52)

บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง	จำนวน (ข้อ)	Min	Max	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับที่
1. ความเข้าใจอาการป่วย และยอมรับแนวทางการรักษาพยาบาล	6	2.17	3.83	3.17	0.34	ปานกลาง	6
1. ความผูกพันกับบุตร	6	2.33	4.33	3.49	0.41	ปานกลาง	1
2. การดูแลบุตร	6	1.83	4.67	3.46	0.63	ปานกลาง	2
1) ความสามารถในการสังเกตสิ่งผิดปกติของบุตร	6	1.67	4.67	3.40	0.75	ปานกลาง	4
2) การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา	6	2.67	4.33	3.45	0.35	ปานกลาง	3
3) ความพึงพอใจในบทบาทมารดา	6	2.67	4.17	3.37	0.38	ปานกลาง	5
โดยรวม	36	2.69	4.08	3.49	0.26	ปานกลาง	

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นโดยรวมของกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษารายบุคคลเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล (n = 12)

กลุ่มตัวอย่าง	ระยะการทดลอง	Negative Rank	Positive Rank	Ties	Z	P
กลุ่มทดลอง	หลังทดลอง-ก่อนทดลอง	0	12	0	-3.063**	0.002
	ติดตามผล–หลังทดลอง	3	9	0	-1.531	1.26
	ติดตามผล-ก่อนทดลอง	0	12	0	-3.064*	0.02

**p < .01, *p < .05

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงโดยรวมกลุ่มทดลอง (n = 12) และกลุ่มควบคุม (n = 12) ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และ หลังการติดตามผล

		ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ระยะติดตามผล
กลุ่มทดลอง	Mean rank	13.13	18.50	16.75
	Sum of ranks	157.50	222	201
กลุ่มควบคุม	Mean rank	11.88	6.50	8.25
	Sum of ranks	142.50	78	99
ค่าสถิติทดสอบ	Mann-Whitney U	64.5	0.00	0.00
	Z	-0.434	-4.163**	-2.950**
	P	0.664	0.000**	0.003**

**p < .01, *p < .05

สรุปและอภิปรายผล

1. ผลการศึกษาบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง โดยรวม พบว่า มารดาวัยรุ่นมีบทบาทการเป็นมารดาโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนบทบาทการเป็นมารดารายด้านพบว่า ด้านความเข้าใจอาการป่วยของบุตรและยอมรับแนวทางการรักษาพยาบาล ความผูกพันกับบุตร การดูแลบุตร ความสามารถในการสังเกตอาการผิดปกติของบุตร และความพึงพอใจในบทบาทมารดา ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากว่ามารดาวัยรุ่นยังไม่สามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะบุตรที่ต้องรักษาอาการป่วยที่หออภิบาลทารกแรกเกิด มารดาต้องใช้ความสามารถในการแสดงบทบาทการเป็นมารดามากขึ้นกว่ามารดาที่มีบุตรแรกเกิดปกติ หออภิบาลทารกแรกเกิดเต็มไปด้วยบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อช่วยเหลือทารกแรกเกิดที่มีความเสี่ยงสูง ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความวิตกกังวลในการทำหน้าที่บทบาทการเป็นมารดา มารดาวัยรุ่นไม่มั่นใจในการสัมผัสกับบุตรเพราะอาจทำให้บุตรได้รับอันตรายมากขึ้น จึงรู้สึกสูญเสียหน้าที่ ในระยะหลังคลอดมารดาจะต้องแสดงบทบาทการเป็นมารดาในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรอย่างแท้จริง มารดาวัยรุ่นจะรู้สึกโกรธที่ตนบกพร่องในหน้าที่ ขาดความมั่นใจในบทบาทการเป็นมารดา รู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถ รู้สึกว่าไม่มีคุณค่าของตนเอง ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง[9] ดังนั้นหากมิได้ให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาจะไม่สามารถทำให้เกิดบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงที่มีประสิทธิภาพได้

2. การพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยา เพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง ผู้วิจัยได้ทบทวน วรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎีบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง และรูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยา โดยมีแนวคิดเกี่ยวกับการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยา ที่มุ่งเน้น การให้ความรู้ การสนับสนุนส่งเสริม การให้กำลังใจ การเสริมพลัง และผสมผสานแนวคิดวัตถุประสงค์ และเทคนิคของทฤษฎีต่างๆ ได้แก่ ทฤษฎีการรู้คิด-พฤติกรรม ทฤษฎีระบบครอบครัว ทฤษฎีโครงสร้างครอบครัว และทฤษฎีจิตวิทยาการศึกษา[8] มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีคะแนนบทบาทการเป็นมารดาที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงตั้งแต่เปอร์เซ็นไทล์ที่ 50 ลงมา จำนวน 24 คน ให้มารดาวัยรุ่นได้มีการสำรวจตนเอง การได้รับความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และมีทักษะในการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดาที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง การศึกษาเชิงจิตวิทยาได้ประยุกต์เทคนิคการให้การปรึกษา ที่มีความหลากหลาย ในการช่วยเหลือที่ค้นหาเพื่อการให้ข้อมูลแก่ครอบครัวที่ประสบปัญหา เพื่อให้พวกเขาได้มีการพัฒนาทักษะเพื่อการเข้าใจ และจัดการกับสมาชิกในครอบครัวที่ถูกรบกวนหรือมีปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว ไม่เพียงแต่การชี้แนะสนับสนุนและการให้กำลังใจ[10]

การพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดา ของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในความเสี่ยงสูง ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความเข้าใจอาการป่วยของบุตรและยอมรับแนวทางการรักษาพยาบาล 2) ด้านการดูแลบุตร 3) ด้านความผูกพันกับบุตร 4) ด้านความสามารถในการสังเกตสิ่งผิดปกติของบุตร 5) ด้านการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และ 5) ด้านความพึงพอใจในบทบาทมารดา โดยกำหนดให้มารดาวัยรุ่นเข้ารับการให้การปรึกษาจำนวน 14 ครั้ง โดยมีขั้นตอนต่อไปนี้ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ ขั้นสรุปผลการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยา และการประเมินผล

3. การศึกษาประสิทธิผลการใช้รูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง

3.1 มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาหลังการทดลอง และเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลมีค่าเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง ผลการทดลองดังกล่าวอาจเป็นเพราะเทคนิคตามทฤษฎีการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาทำให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง รวมถึงการได้รับการสนับสนุน การเสริมกำลังใจ ทำให้มีพลังในการแสดงบทบาทการเป็นมารดามากขึ้น นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นยังได้เรียนรู้ในการฝึกฝนทักษะต่างๆ ในการเลี้ยงบุตรที่มีความเสี่ยงสูงด้วยเทคนิคที่เหมาะสมในการเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น ดังนี้

1) ด้านความเข้าใจอาการป่วยของบุตรและยอมรับแนวทางการรักษาพยาบาล ใช้เทคนิค คำถามปลายเปิด ลดความรู้สึกอย่างเป็นระบบ การผ่อนคลาย การสอน การการสรุปความ การฟังอย่างตั้งใจ การปั้นรูป การใช้ภาษากาย การสังเกต เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการป่วยของบุตร สาเหตุของการอาการป่วยที่เกิดขึ้นกับบุตร การรักษาที่บุตรได้รับเพื่อให้มารดาวัยรุ่นเข้าใจและยอมรับการรักษาและการจัดการความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นกับ ผลลัพธ์ที่ได้ คือ มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง เมื่อได้ทราบแนวทางการรักษาของแพทย์การรับรู้เกี่ยวกับอาการ และแนวทางการรักษาพยาบาลที่บุตรได้รับ ทำให้เกิดความเข้าใจอาการของบุตร ความวิตกกังวลลดลงและยอมปฏิบัติตามแผนการรักษา และลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษาแทนบุตร เกิดความพร้อมในการปฏิบัติตัวในการเป็นมารดามากขึ้นมารดาวัยรุ่นหลังจากที่ได้รับทราบอาการของบุตร

2) ด้านความผูกพันกับบุตร โดยใช้เทคนิค การสัมภาษณ์ การจินตภาพ การสาธิต การเสริมแรง การสังเกต การมองกรอบใหม่ การสร้างสัมพันธ์แบบตัวต่อตัว เพื่อให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรักและความห่วงใยบุตร มีพฤติกรรมการแสดงถึงความรัก การเอาใจใส่ที่มีต่อบุตร การสัมผัส การอุ้ม การพูดคุยด้วยเสียงที่นุ่มนวล การยิ้ม การสบตา มองใบหน้าและการมาเยี่ยมบุตรสม่ำเสมอ ผลลัพธ์ที่ได้ คือมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง มีการแสดงถึงความรัก การเอาใจใส่บุตร ต้องการสัมผัสใกล้ชิดบุตร การอุ้มสัมผัส การพูดคุยด้วยเสียงที่นุ่มนวลการยิ้ม การสบตาการมองใบหน้าและการมาเยี่ยมบุตรสม่ำเสมอมากขึ้น

3) ด้านการดูแลบุตรโดยใช้เทคนิค คำถามปลายเปิด กระบวนการตามระบบ WDEP การฝึกทักษะ การสังเกต การสาธิต การให้กำลังใจ การให้แรงเสริม การทำความกระจ่าง เพื่อให้มารดาวัยรุ่นเข้าใจความต้องการของตนเองในการเลี้ยงดูบุตรรับรู้วิธีการใช้ตู้อบ ดูแลความสะอาดผิวหนังบุตรหลังการขับถ่ายการใช้ผ้าอ้อมหรือผ้าอ้อมสำเร็จรูป การสระผม การอาบน้ำ การเช็ดสะดือ การแปลพฤติกรรมความต้องการของบุตรจากการร้องไห้ คลายความวิตกกังวลในการปฏิบัติการดูแลบุตร ผลลัพธ์ที่ได้ คือมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง สามารถดูแลบุตรหลังการขับถ่ายการใช้ผ้าอ้อมหรือผ้าอ้อมสำเร็จรูปการเปิด-ปิดฝาตู้อบการแปลพฤติกรรมความต้องการของบุตรจากการร้องไห้ การหิวการไม่สุขสบายจากการขับถ่าย การอาบน้ำบุตรได้ การเช็ดสะดือการวางแผนด้วยตนเองในการดูแลบุตรเมื่อกลับบ้าน

4) ด้านความสามารถในการสังเกตสิ่งผิดปกติของบุตร โดยใช้เทคนิค การสอน การถามปลายเปิด การพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ การเสริมแรง การสาธิต เพื่อให้มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงรับรู้และเห็นความสำคัญอาการผิดปกติของบุตรสามารถสังเกตอาการเขียว ท้องอืดถ่ายอุจจาระเหลว มีไข้ซึมลง ตัวเหลือง สะดือแฉะแดง ของบุตรตนเองได้ รวมทั้งมีพฤติกรรมการดูแลเมื่อลูกมีอาการที่ผิดปกติได้ มารดาวัยรุ่นมักพิจารณาพฤติกรรมของทารกอย่างผิวเผิน ไม่มีความไวต่ออาการและอาการแสดงของบุตร ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้[11] ผลลัพธ์ที่ได้ คือมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงรับรู้และสามารถสังเกตอาการเขียว อาการท้องอืดถ่ายอุจจาระเหลว มีไข้ซึมลง ตัวเหลือง สะดือแฉะแดง พร้อมพฤติกรรมการดูแลบุตรหลังมีอาการผิดปกติได้

5) ด้านการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยใช้เทคนิค การเสริมแรง คำถามปลายเปิด การสะท้อนความรู้สึก การให้กำลังใจ การกระตุ้นเร้าให้ปฏิบัติ การฝึกปฏิบัติ การสาธิต เพื่อให้มารดาวัยรุ่นรับรู้วิธีการในการให้นมบุตร รับรู้เกี่ยวกับประโยชน์และเห็นความสำคัญการให้นมมารดา การปฏิบัติตัวในการให้นมมารดา ท่าในการให้นม การทำความสะอาดปากบุตรหลังการให้นม การจับบุตรเรอหลังการดูดนมการเก็บน้ำนมอย่างถูกวิธี และการดูแลความสะอาดเต้านมได้ มารดาวัยรุ่นไม่อยากเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความรู้ในการเลี้ยงบุตรน้อย นอกจากนี้ยังคิดว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองยุ่งยากไม่สะดวก[12] ผลลัพธ์ที่ได้ คือมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงเห็นประโยชน์และความสำคัญของการให้นมมารดา สามารถปฏิบัติตัวในการให้นมมารดาการจับทารกเรอหลังการดูดนมการเก็บน้ำนมอย่างถูกวิธี และการดูแลความสะอาดเต้านมอย่างเหมาะสม

6) ด้านความพึงพอใจในบทบาทมารดาโดยใช้เทคนิคการติดตามร่องรอย การเสริมแรง การตระหนักรู้ เก้าอี้ว่าง การเสริมแรง การเผชิญหน้า การสนับสนุน เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกภูมิใจ และมีความสุขในการทำหน้าที่มารดา มีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสขณะพูดคุยกับบุตร มีความกระตือรือร้นในการทำหน้าที่มารดาการที่มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมการเลี้ยงดูที่ไม่ถูกต้อง ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้ ทำให้บุตรมีพฤติกรรมการตอบสนองที่มารดาไม่พอใจทำให้มีผลกระทบต่อความรู้สึกและจิตใจของมารดาวัยรุ่นเพิ่มขึ้น

มีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถเพียงพอในการเลี้ยงดูบุตร ขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเอง มีภาวะซึมเศร้าและอาจเกิดความล้มเหลวในการเป็นมารดาได้ ผลลัพธ์ที่ได้คือมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง รู้สึกภูมิใจที่มีบุตรและได้เป็นมารดา มีความสุขที่ได้ทำหน้าที่มารดาสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสขณะพูดคุยกับบุตร มีความกระตือรือร้นในการทำหน้าที่มารดามากขึ้น

3.2 มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง หลังการทดลองและเมื่อสิ้นสุดการติดตาม มีบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงเพิ่มขึ้นที่เป็นเช่นนี้เพราะ ผลรูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น ที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง มีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน ได้เลือกใช้ทฤษฎี แนวคิด และเทคนิคการให้การปรึกษากลุ่มที่สอดคล้องกับแต่ละด้าน กับบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น และการกำหนดขั้นตอนการให้การปรึกษารายบุคคลอย่างเป็นแบบแผน ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลเพราะว่าเป็นการให้การปรึกษาที่มีความเจาะจงและลึกซึ้ง กับปัญหาที่เกิดกับมารดาวัยรุ่นสร้างความรู้สึกปลอดภัย และไว้วางใจแก่มารดาวัยรุ่น สามารถพัฒนาทักษะต่างๆในการเลี้ยงดูบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสม กับเฉพาะปัญหาบุตรของมารดาแต่ละคน บางปัญหาต้องการความลับ จึงทำให้การให้การปรึกษาในครั้งนี้มีประสิทธิภาพ

3.3 ผลการศึกษาความพึงพอใจ โดยการทำสนทนารายบุคคลกับมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง ที่มีต่อรูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยา พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความพึงพอใจมากในการให้การปรึกษารายบุคคลในครั้งนี้ เพราะทำให้ตนเองเกิดความรู้ เข้าใจในอาการเจ็บป่วยของบุตร เกิดความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตร การได้ทำความเข้าใจกับ ความคิด ความรู้สึก อารมณ์ของตนเองที่มีต่อบุตร ส่งผลให้เกิดความรู้สึกรักและห่วงใยบุตรมากขึ้น กล้าที่จะแสดงความรัก การเอาใจใส่ต่อบุตรและยังสามารถเลี้ยงดูบุตรเมื่อบุตรอาการดีขึ้นและได้จำหน่ายกลับบ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะด้านการปฏิบัติการ

1. แบบวัดบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงสามารถนำไปใช้กับมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างได้ และควรจัดทำคู่มือในการใช้แบบวัดและแปลผลความหมาย

2. รูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการให้การปรึกษารายบุคคลลักษณะต่างๆได้และควรจัดทำคู่มือในการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง

ข้อเสนอแนะด้านการวิจัย

1. ควรศึกษาบทบาทการเป็นมารดาที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง ที่มีความแตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้ เช่น การศึกษาบทบาทการเป็นมารดาเมื่อมีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงเมื่อมารดาไม่ฝากครรภ์ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงในการที่มารดาทอดทิ้งบุตร หรือบทบาทการเป็นมารดาน้อยลง เป็นต้น

2. ควรมีการใช้เครื่องมือในการศึกษาบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงมากขึ้น อาจเพิ่มเครื่องมือวัดเกี่ยวกับการสนับสนุนของครอบครัวมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง

3. ควรมีการติดตามผลบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงหลังการทดลองไปแล้ว 3 เดือน 6 เดือน เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงที่เกิดขึ้น พร้อมติดตามประสิทธิผลของรูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูง และนำมาพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษารายบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการศึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรแรกเกิดอยู่ในภาวะความเสี่ยงสูงให้มีคุณค่ายิ่งขึ้น

References

1. Mercer, R.T. The theory framework for study factors that impact on the maternal role. Nursing Research 1981; 30(2), 73-77.
2. Ziegel, E.E. and Cranley. M.S. Obstetric Nursing. 8th. Ed. New York: MacMillan Publishing Company 1984, 467.
3. Jay. S. S. Pediatric intensive care: Involving parents in the care of their child. Maternal child nursing journal; 1977: 195-204
4. Elster, A.B., Mc Anarneg, C.E. & Lamb, M.E. Parental behavior of Adolescent mother. Pediatric; 1983: 71(4): 492-503
5. Mercer, R.T. Predictor of Maternal Role Attainment at one year post birth. Western Journal of Nursing Research; 1986: 8 (February), 9-32
6. Lukens,E & Mc Farland, W. Brief Treatment and Crisis Intervention vol.4 No.3Oxford University; (2004): 205.
7. Cronbach, Lee. J. (1990). Essentials of Psychology Testing. 5th ed. New York : Harper Collins Publishers Inc. 202-204
8. Bunchom S. and Bunsong N. The Preliminary research. Maha Sarakham : Srinakharinwirot University. 2535; 6:23-24. (in Thai)
9. Rubin. Attainment of the maternal role. Part I Process. Nursing Research. 16(4), 237-245. (Part 2 nursing research; (1967): 16, 324-346.
10. Goldenberg & Goldenberg.Family Therapy. California State University, Los Angeles, 356-511. (2004)..
11. Crame-Elsberry. C. & Malley, C. A.The adolescent parent. In S. H. Johnson. (Ed), Nursing Assessment and Strategies for the Family at risk. Philadelphia: J. B. Lippincott; 1986, (2 nd ed., pp.243-261).
12. Zuckemann, B.Winsmore, G., & Alpert,JJ. A Study of Attitudes and support System of inner city adolescent mother. J pediatric; 1979, 95(5), 122-125.