



วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal

ปีที่ 20 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2562 ISSN 2651-1908

ทัศนคติของสูติแพทย์ต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย

* สุทธิรักษ์ นภาพันธุ์, พูนชัย บันธิยะ

พฤติกรรมรณรงค์ผ่านโลกโซเชียล : ผลกระทบ การป้องกันและบทบาทพยาบาลจิตเวช

* เขาวลิต ศรีเสริม, ไพรัชพิทย์ สันตะพันธ์, อนงค์ลักษณ์ วงศ์ศิริ

ผลทางโลหิตวิทยาของฟลูออไรด์และการเกิดฟันตกกระในเด็กนักเรียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่

* ฉัตรภัทร์ คงบัน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย

* บุษยารัตน์ ศิลปะวิทยาพร, ณัฐริ อนุกุลวรรณกะ, เกศินี อิ่มแมน, วรลักษณ์ ดิวิตร

ความปวดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา

* อัญชลี วิเศษคุณาศิลป์, นุสรา ประเสริฐศรี, วรจรรพญาร มงคลดิษฐ์, พรทิพย์ แก้วสิงห์, รัตติยา ไชยสวัสดิ์, อมร หนองแก้ว, ชลียา วามะสุน

ความรู้ การประเมิน ปัญหาอุปสรรคในการประเมินและการจัดการอาการ ของพยาบาล เกี่ยวกับพยาธิสภาพประสาทส่วนปลาย
เนื่องจากเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง

* นุสรา ประเสริฐศรี, วิไลลักษณ์ ตีชาพันธ์, อภิชาติ เจริญบุญ, ชลียา วามะสุน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจติดตามระดับน้ำตาล
ที่กองการแพทย์ เทศบาลนครเชียงราย

* ณวดี หะยีปะจิ, พิสิษฐ์ พวยพุ่ง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น

* จรรยา แก้วใจบุญ, อรทัย แซ่ตั้ง, ทักษิณา ชัยวัฒน์

ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการมองเห็นบกพร่องในผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

* ชัญญาวิระ ไชยวงศ์, วนิดา ศรีพรหมษา, รุ่งภา ประมุขศิริศักดิ์, จิตติวรรณ โยธาทัย, อักษรศรา กะการดี, แจ่มจันทร์ เทศสิงห์

ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยกลายางยืดต่อการทรงตัวและการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

* จิรวุฒิ กุจะพันธ์, พิชราวรรณ จันทร์เพชร

พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการเกินและอ้วนของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
จังหวัดนครปฐม

* อนิสรา รัตนยัง, กานต์สุดา วันจันทร์, ประไพศรี ศิริจักรวาล, จุริภารณ์ นวนมุสิก

ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

* เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ, นิรุวรรณ เทิวันโปล, อิศร์ศักดิ์ พาจันทร์

การพัฒนากระบวนการสอนจุลภาคอิงเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสารเพื่อพัฒนาทักษะการสอน สำหรับนักศึกษาครู
มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

* สลิลลลิต สิบประดิษฐ์, ทิพย์เกสร บุญอำไพ, ไพโรจน์ เบาลี

การพัฒนาสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชากายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา สำหรับนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครเวียงจันทน์ จักรวรรดิ

* จักรพันธ์ ก็น้อย

การพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

* อติญาณ์ ศรีเกษม, นงนภัทร รุ่งเนย, ปริญญ์ อยู่เมือง

ผลของการสอนโดยกระบวนการสะท้อนคิด ต่อการพัฒนาทักษะทางปัญญา สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2
ในรายวิชา การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น

* พินทอง ปินใจ, พงศ์พัชรา พรหมเผ่า, สุรางคณา ไชยรินคำ



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ปีที่ 20 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2562 ISSN 2651-1908

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต้อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพนิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชัชรรัตน์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

นางสาว ชนิดาภา อินตะมุด

นายเอกชัย หมั่นขัติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ประวิต เอรารวรรณ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.สุดารัตน์ สิทธิสมบัติ

มหาวิทยาลัยเนชั่น

รองศาสตราจารย์ ดร.พรณพิไล ศรีอาภรณ์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิดมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รัตน์

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แผลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร.จุไรรัตน์ ห้าวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุรินทร์

ดร.ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ผึกฝน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร.ปรศนีย์ สมิทธิ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร. พิมพิมล วงศ์ไชยา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

สารบัญ

	หน้า
● ทศนคติของสูติแพทย์ต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	3
● พฤติกรรมการรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ : ผลกระทบ การป้องกัน และบทบาทพยาบาลจิตเวช	15
● ผลทางโลหิตวิทยาของฟลูออไรด์และการเกิดฟันตกกระในเด็กนักเรียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่	28
● ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกล้มแน่นอนในความเจ็บป่วยของเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย	45
● ความปวดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา	58
● ความรู้ การประเมิน ปัญหาอุปสรรคในการประเมินและการจัดการอาการของพยาบาลเกี่ยวกับพยาธิสภาพประสาทส่วนปลายเนื่องจากเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง	70
● ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจติดตามระดับน้ำตาลที่ กองการแพทย์ เทศบาลนครเชียงราย	83
● ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น	95
● ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการมองเห็นบกพร่องในผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย	107
● ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยกลายางยืดต่อการทรงตัวและการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด	119
● พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการเกินและอ้วนของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดนครปฐม	132
● ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข	144
● การพัฒนาระบบการสอนจุลภาคอิงเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสารเพื่อพัฒนาทักษะการสอนสำหรับนักศึกษาครู มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา	156
● การพัฒนาสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชากายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาสำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช	174
● การพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลสำหรับนักศึกษาพยาบาล	187
● ผลของการสอนโดยกระบวนการสะท้อนคิด ต่อการพัฒนาทักษะทางปัญญาสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ในรายวิชา การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น	200



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น

จรรยา แก้วใจบุญ อรทัย แซ่ตั้ง ทักษิศา ชัชรรัตน์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

Received : November 1, 2019

Revised : November 26, 2019

Accepted : November 28, 2019

บทคัดย่อ

การที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดจะแสดงบทบาทมารดาได้อย่างเหมาะสมนั้นจะต้องอาศัยปัจจัยต่างๆ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการแสดงบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่น และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอด ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพะเยา ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2562 จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ชุดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ประวัติการคลอด และการเลี้ยงดูบุตร และส่วนที่ 3 ข้อมูลของบุตร ชุดที่ 2 การสนับสนุนทางสังคมจำนวน คือ การสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากสังคม ชุดที่ 3 การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด คือ การมีสัมพันธภาพกับบุตร และการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตร ชุดที่ 4 แบบวัดความเครียด กรมสุขภาพจิต (SPST - 20) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC ตั้งแต่ 0.67-1.00 และหาความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของเครื่องมือชุดที่ 2 ชุดที่ 3 และ ชุดที่ 4 เท่ากับ 0.84, และ 0.87 และ 0.90ตามลำดับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ใช้ความถี่ และร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Pearson Product Moment Correlation และ Chi-Square ผลการวิจัย พบว่า ผลการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอดภาพรวม พบว่า มารดาวัยรุ่นสามารถแสดงบทบาทของมารดาได้ดีมาก ($\bar{X} = 4.73$, S.D. = .10) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ประกอบด้วย การมีสัมพันธภาพกับบุตร การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตร พบว่า โดยรวมภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.80$, S.D. = .30) และ ($\bar{X} = 4.66$, S.D. = .31) ผลการสนับสนุนทางสังคม พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.55$, S.D. = .40) เมื่อวิเคราะห์ในรายด้าน พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวและการสนับสนุนจากสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.38$, S.D. = .52) และ ($\bar{X} = 3.26$, S.D. = .34) ส่วนผลการวัดความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 75 ในระดับเล็กน้อย และเครียดรุนแรงร้อยละ 10 ส่วนผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การสนับสนุนทางสังคม ภาวะเครียดกับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น พบว่ามีความสัมพันธ์ไปในทางบวก ($r = 0.549$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.012$) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวช่วยที่สำคัญในการสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นสามารถประสบความสำเร็จในการแสดงบทบาทของมารดา

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การแสดงบทบาทมารดา วัยรุ่น



Factors related to maternal role of teenagers

Junya Kaewjiboon, Orathai Saetang, Taksika Chachvarat

Boromarajonani College of Nursing, Phayao

Abstract

Teenage mothers who were able to play the maternal role appropriately after postpartum would rely on many factors. This research aimed to explore the maternal role of teenage mothers and factors related to their maternal role. Participants were twenty of postpartum teenage mothers who had been discharged from Phayao Hospital. The research questionnaires consisted of 4 sessions: 1) Demographic data: personal information, giving birth history and childcare information, 2) Social support from family and society, 3) the adaptation of maternal role during the postpartum period: relationship with their child and childcare activities, and 4) Stress test using SPST-20 of Department of Mental Health. It were approved by three experts (IOC = 0.67-1.00) and its reliability was 0.84, 0.87, and 0.90 respectively. Data was analyzed by using frequency and percentage, mean and standard deviation, Pearson Product Moment Correlation, and Chi-Square. Research findings revealed that the overall score of the adaptation of maternal role during the postpartum period was at very high level ($\bar{X} = 4.73$, SD = 0.10), the overall score of the relationship with the child and childcare activities were at very high level ($\bar{X} = 4.80$, SD = .30 and $\bar{X} = 4.66$, SD = .31 respectively). Also, the overall score of social support was at high level ($\bar{X} = 3.55$, SD = .40). Considering each aspect of social support had found that the family support and social support were at the high level ($\bar{X} = 3.38$, SD = .52 and $\bar{X} = 3.26$, SD = .34 respectively). Over 75 percent of participants had stress at medium level and 10 percent of them had stress at severe level, and the result of the relationship analysis of social support and stress of adolescents' maternal role was found a positive correlation ($r = 0.549$) significantly ($p\text{-value} = 0.012$). The results had showed that the social support was a great help in encouraging adolescent mothers to be successful in maternal role.

Keywords : Related factors, maternal role, teenagers



บทนำ

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทยในช่วงหลายปีที่ผ่านมาเพิ่มมากขึ้นโดยเห็นได้จากจำนวนทารกที่เกิดจากหญิงอายุ 10-14 ปีที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 0.7 เมื่อพ.ศ. 2546 เป็น 1.5 ต่อประชากร 1,000 คนใน พ.ศ. 2558 และในช่วงเวลาเปรียบเทียบเดียวกันนี้มีจำนวนทารกที่เกิดจากหญิงที่มีอายุ 15-19 ปีเพิ่มขึ้นจาก 39.2 เป็น 44.8 ต่อ 1,000 คนตามลำดับ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2560) วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จะต้องเผชิญกับภาวะวิตกกังวลในหลายด้านไม่ว่าจะเป็นความพร้อมทางด้านร่างกาย การไม่ได้ศึกษาต่อคู่รักหรือครอบครัวไม่ยอมรับการตั้งครรภ์เนื่องจากการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนจึงไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ (Muangpin, 2009) การตั้งครรภ์จึงเป็นเหตุการณ์สำคัญในชีวิตที่ส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นหญิงในหลายๆด้านได้แก่ผลกระทบทางด้านจิตใจผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและการเงินและผลกระทบทางด้านสังคมรวมถึงส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทของวัยรุ่นหญิงด้วย (รีนา ต๊ะดี, 2560)

การตั้งครรภ์ทำให้สตรีวัยรุ่นเกิดความรู้สึกสับสนระหว่างบทบาทของตนเองตามพัฒนาการของวัยรุ่นกับบทบาทการเป็นมารดาตามพัฒนาการของมารดาในระยะตั้งครรภ์ เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ ทั้งทางด้านร่างกายจิตใจและอารมณ์ ดังนั้นการตั้งครรภ์จะทำให้สตรีวัยรุ่นเกิดการเปลี่ยนผ่านบทบาทการเป็นมารดาอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดความขัดแย้งและสับสนระหว่างความต้องการของตนเองกับการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งเป็นบทบาทใหม่ทำให้เกิดความขัดแย้งและวิตกกังวล (Green & Wilkinson, 2004) และทำให้การปรับเปลี่ยนสู่บทบาทการเป็นมารดาของวัยรุ่นเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้น (Littleton & Engebretson, 2005) โดยมารดาวัยรุ่นต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมในมิติของการรับบทบาทใหม่นั้นคือบทบาทการเป็นมารดาโดยเฉพาะมารดาวัยรุ่นครั้งแรกเนื่องจากไม่มีประสบการณ์การเป็นมารดามาก่อนทำให้ไม่มีทักษะ

และวุฒิภาวะทางจิตใจอารมณ์สังคมยังไม่พร้อมทำให้ขาดความเชื่อมั่นในบทบาทมารดาเกิดความวิตกกังวลส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดได้ (Cox., Buman., Valenzuela., Joseph., Mitchell., & Woods, 2008) นอกจากนี้ยังพบว่ามารดาวัยรุ่นมีความเครียดในบทบาท มีความคลุมเครือในบทบาท มีการดำรงบทบาทมากเกินไปและมีความขัดแย้งในบทบาทในระดับปานกลาง (สุภาวดี เครือโชติกุลและสุมิตตา สว่างทุกข์, 2552)

มารดาวัยรุ่นจึงต้องมีการปรับตัวอย่างมาก หากมารดาวัยรุ่นสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมก็จะช่วยให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขแต่หากไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะส่งผลให้เกิดปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินชีวิตการดำรงบทบาทการเป็นมารดาเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับบุตร และมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุตรด้วยซึ่งพฤติกรรมการณ์เป็นมารดาประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรและการดูแลบุตร หากมารดาสามารถปรับบทบาทในการเป็นมารดาผสมผสานกับบทบาทอื่นจะทำให้มีความมั่นใจในการดูแลบุตรและรู้สึกพึงพอใจหรือมีความสุขกับการเป็นมารดา จะส่งผลให้มารดาประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดาได้ (Mercer, 1985)

การที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดจะแสดงบทบาทมารดาได้อย่างเหมาะสมนั้นจะต้องอาศัยปัจจัยต่างๆ ได้แก่ความรู้และทักษะในการเลี้ยงดูบุตร ความสามารถรับรู้และตอบสนองความต้องการของบุตรได้อย่างเหมาะสมและการได้รับการสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว เพราะการสนับสนุนทางสังคมช่วยลดความเครียด เพิ่มความรู้สึกพึงพอใจต่อบทบาทการเป็นมารดา (Logsdon & Koniak-Griffin, 2005) ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการปรับบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่น จึงจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากแหล่งต่างๆ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อความสำเร็จและความมั่นใจ ในการแสดงบทบาทมารดา (แสงจันทร์ สุนันตะ, 2559) การ



สนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีส่วนช่วยสนับสนุนการดำเนินชีวิตของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดเนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยส่งเสริมให้การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาในครั้งแรกผ่านไปได้อย่างดี (มยุรี นภาพรรณสกุล, ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, สุนตตรา ตะบูนพงศ์, และบุษกรพันธ์ เมธาฤทธิ์, 2550) นอกจากนี้การช่วยเหลือด้านการเลี้ยงบุตรทำให้มารดาวัยรุ่นสามารถทำกิจกรรมอื่นในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ (บุญมี ภูตานังว, วรณีย์ เดียววิเศษ, และกนกนุช ชื่นเลิศกุล, 2556) ซึ่งการช่วยเหลือและสนับสนุนทางสังคมจะเป็นตัวช่วยให้มารดาวัยรุ่นสามารถประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตตามเป้าหมายที่ต้องการได้ นอกจากนี้การสนับสนุนทางสังคมที่มีอิทธิพลอย่างมากในการเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นคือการสนับสนุนจากพยาบาลผดุงครรภ์และจากสามีหรือมารดา (Littleton, & Engbretson, 2005; Logsdon, Birkimer, Ratterman, Cahill, & Cahill, 2002) สามีจะเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในเรื่องการช่วยเหลือสนับสนุนและปกป้องส่วนมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมักจะเป็นคนแรกที่วัยรุ่นจะบอกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ มารดาจะเป็นคนที่ช่วยเหลือสนับสนุนที่ดีที่สุดในการพาไปฝากครรภ์และดูแลสุขภาพสตรีวัยรุ่นระหว่างตั้งครรภ์ (Olds, London, Ladewig, & Davidson, 2008)

จากข้อมูลทีกล่าวมาเบื้องต้นจะเห็นได้ว่าการส่งเสริมมารดาวัยรุ่นหลังคลอดให้สามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาที่มีพัฒนาการในการเลี้ยงดูบุตรอย่างมีคุณภาพเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็น และเป็นสิ่งสำคัญสำหรับที่บุคลากรทางสุขภาพพึงให้การสนับสนุนแต่การที่จะสามารถให้การส่งเสริมมารดาวัยรุ่นให้ก้าวผ่านไปสู่บทบาทการเป็นมารดาที่ดี จะต้องต้องมีข้อมูลที่จำเป็นในการปฏิบัติการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่นในการเลี้ยงดูบุตรและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดพะเยาเพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการประเมินปัญหาและวางแผนการพยาบาลตลอดจนช่วย

ส่งเสริมและให้คำแนะนำเพื่อให้มารดาวัยรุ่นสามารถปฏิบัติบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรอย่างเหมาะสมและมีคุณภาพอีกทั้งยังเป็นการช่วยส่งเสริมให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีทั้งมารดาและทารกต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการแสดงบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่น
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบบรรยาย (Descriptive Research)

ประชากรและตัวอย่าง คือ มารดาวัยรุ่นอายุระหว่าง 12-19 ปี ที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลพะเยา และได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพะเยา ในเดือนกุมภาพันธ์ 2562 และอาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวน 20 คน โดยผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ที่บ้านมารดาวัยรุ่นหลังคลอดภายใน 8 สัปดาห์แรกหลังคลอด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามชนิดตอบเองทั้งหมดประกอบด้วย

ชุดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปแบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพรายได้ประวัติ มีโรคประจำตัว อาชีพของสามี ลักษณะครอบครัว สถานภาพสมรส การใช้ชีวิตคู่ อายุของคู่สมรส อาชีพของคู่สมรส **ส่วนที่ 2** ประวัติการคลอด และการเลี้ยงดูบุตร จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ การเลี้ยงบุตร การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และ**ส่วนที่ 3** ข้อมูลส่วนบุคคลของบุตร จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศน้ำหนักแรกคลอดความผิดปกติปกติขณะอยู่ในครรภ์ความผิดปกติในระยะคลอดความผิดปกติในระยะหลังคลอดโรคประจำตัว ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน



ชุดที่ 2 การสนับสนุนทางสังคมจำนวน 23 ข้อ
ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 การสนับสนุนจากครอบครัว จำนวน 9 ข้อ และ **ส่วนที่ 2** การสนับสนุนจากสังคมจำนวน 14 ข้อ เป็นแบบลิเกิร์ต (Likert's Scale) 5 ระดับ

ชุดที่ 3 การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 การมีสัมพันธภาพกับบุตรจำนวน 8 ข้อ และ **ส่วนที่ 2** การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตรจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบลิเกิร์ต (Likert's Scale) 5 ระดับ

ชุดที่ 4 แบบวัดความเครียด กรมสุขภาพจิต (SPST - 20)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาเพื่อพิจารณาตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขให้เกิดความสมบูรณ์ได้ค่า IOC ตั้งแต่ 0.67-1.00 การหาความเชื่อมั่น (Reliability) หลังจากปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ คณะผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษาจำนวน 10 คนพบว่า มีความเที่ยงโดยวัดความคงที่ด้วยวิธีการทดสอบหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือชุดที่ 2 ชุดที่ 3 และ ชุดที่ 4 เท่ากับ 0.84, และ 0.87 และ 0.90 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ กลุ่มเป้าหมายหลักของการดำเนินกิจกรรมวิจัย คือ มารดาวัยรุ่น ดังนั้นในการขออนุญาตเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยขออนุญาตทำการวิจัยโดยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้รับการพิจารณา

อนุมัติโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา REC 003/62 ลงวันที่ 7 มกราคม 2562 และภายหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาแล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ความถี่ และร้อยละ

2. การวิเคราะห์คะแนนการสนับสนุนทางสังคม การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่มารดาของวัยรุ่นในระยะหลังคลอด โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การวิเคราะห์ความเครียดของมารดาวัยรุ่น โดยใช้ความถี่ และร้อยละ

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ภาวะเครียดกับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น ใช้สถิติ สหสัมพันธ์ (Pearson Product Moment Correlation)

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 17 -19 ปี ร้อยละ 80.0 และมีอายุต่ำสุด คือ 15 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 45.0 รองลงมาจบการศึกษาระดับ มัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 30.0 ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ประวัตินิโรคประจำตัวร้อยละ 90.0 มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 65.0 ส่วนรายได้ พบว่า น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ 10,001 - 15,000 บาทร้อยละ 25.0 มารดาวัยรุ่นมีสถานภาพไม่แต่งงาน ร้อยละ 55.0 และมีคู่สมรสอายุระหว่าง 20 - 40 ปี ร้อยละ 75.0 รองลงมา คือ อายุไม่น้อยกว่า 19 ปี ร้อยละ 20.0 ส่วนใหญ่คู่สมรสของมารดาวัยรุ่นประกอบอาชีพ ร้อยละ 75.0 สถานภาพสมรส อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 85.0 และอาศัยอยู่กับสามี ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 40.0



ข้อมูลการคลอดและการเลี้ยงดูบุตรพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครั้งแรก ร้อยละ 70.0 เลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ร้อยละ 85.0 และเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 75.0 รองลงมาคือ เลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสม ร้อยละ 15.0 มารดา ร้อยละ 80.0 คลอดปกติ และไม่มีความผิดปกติในระยะหลังคลอด ร้อยละ 100 ส่วนข้อมูลของบุตรพบว่า มีบุตรเป็นชาย ร้อยละ 65.0 ส่วนใหญ่น้ำหนักแรกคลอด 2,500 – 4,000 gm. ร้อยละ 75.0 และไม่มีความผิดปกติ ขณะอยู่ในครรภ์ และในระยะคลอด ร้อยละ 95.0 ทารกไม่มีความผิดปกติในระยะหลังคลอด ร้อยละ 100 ภาวะสุขภาพในปัจจุบันดี ร้อยละ 65.0 และ ภาวะสุขภาพในปัจจุบันไม่ดี ร้อยละ 35.0

ผลการการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอดภาพรวม พบว่า มารดาวัยรุ่นสามารถแสดงบทบาทของมารดาได้ดีมาก ($\bar{X} = 4.73$,

S.D. = .10) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ประกอบด้วย การมีสัมพันธภาพกับบุตร การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตร พบว่า การมีสัมพันธภาพกับบุตรของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.80$, S.D. = .30) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าด้านที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ลูกจะเป็นชายหรือหญิงฉันก็รัก ($\bar{X} = 5.00$, S.D. = .00) รองลงมา ได้แก่ เมื่อฉันเห็นลูกฉันเกิดความรู้สึกรักใคร่ ห่วงใยในตัวลูก ($\bar{X} = 4.95$, S.D. = .22) และ ฉันรู้สึกว่าคุณอบอุ่นและสุขสบาย เมื่อฉันสัมผัสหรืออุ้มเขา ($\bar{X} = 4.95$, S.D. = .22) ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ฉันคิดว่าลูกเข้าใจในสิ่งที่ฉันพูดคุยกับเขา ($\bar{X} = 4.35$, S.D. = .74) (ตารางที่1)

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการมีสัมพันธภาพกับบุตรของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายข้อ (n=20)

การมีสัมพันธภาพกับบุตร	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ลูกจะเป็นชายหรือหญิงฉันก็รัก	5.00	.00	ดีมาก
เมื่อฉันเห็นลูกฉันเกิดความรู้สึกรักใคร่ ห่วงใยในตัวลูก	4.95	.22	ดีมาก
ฉันพูดคุยกับลูกด้วยความรัก	4.85	.48	ดีมาก
ฉันอุ้มและหยอกล้อกับลูกทุกวัน	4.84	.36	ดีมาก
ฉันรู้สึกว่าคุณอบอุ่นและสุขสบาย เมื่อฉันสัมผัสหรืออุ้มเขา	4.95	.22	ดีมาก
ฉันคิดว่าลูกเข้าใจในสิ่งที่ฉันพูดคุยกับเขา	4.35	.74	ดี
ฉันไม่อยากจากลูกไปไหนนานๆ โดยไม่จำเป็น	4.60	.68	ดีมาก
ฉันรู้สึกคิดถึงลูกบ่อยๆ ไม่ว่าจะอยู่ที่ไหนหรือกำลังทำอะไร	4.85	.36	ดีมาก
การมีสัมพันธภาพกับบุตรโดยภาพรวม	4.80	.30	ดีมาก

ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตรของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.66$, S.D. = .31) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าด้านที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ฉันใส่เสื้อผ้าให้ลูกเหมาะสมกับสภาพอากาศ ($\bar{X} = 4.85$, S.D. = .36) รองลงมาได้แก่ ฉันรู้สึกเป็นสุขในการดูแลให้ลูกกินนมตามความต้องการของลูก ($\bar{X} = 4.85$, S.D. = .36) และฉันเต็มใจที่จะทำความสะอาดร่างกายและเปลี่ยนผ้าอ้อมหลังการขับถ่ายของลูก ($\bar{X} = 4.85$, S.D. = .36) ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ฉันไม่พาลูกไปในที่ชุมชนแออัดหรือศูนย์การค้าเพื่อป้องกันเชื้อโรค ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = .87) (ตารางที่2)



ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตรของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายด้าน (n=20)

การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตร	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ฉันรู้สึกเป็นสุขในการดูแลให้ลูกกินนมตามความต้องการของลูก	4.80	.41	ดีมาก
ฉันคิดว่าฉันดูแลให้ลูกนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ	4.65	.48	ดีมาก
ฉันใส่เสื้อผ้าให้ลูกเหมาะสมกับสภาพอากาศ	4.85	.36	ดีมาก
ฉันเต็มใจที่จะทำความสะอาดร่างกายและเปลี่ยนผ้าอ้อมหลังการขับถ่ายของลูก	4.80	.41	ดีมาก
ฉันอุ้มลูกอย่างทะนุถนอมเพื่อให้ลูกรู้สึกอบอุ่นใจ	4.80	.52	ดีมาก
ฉันไม่พาลูกไปในที่ชุมชนแออัดหรือศูนย์การค้าเพื่อป้องกันเชื้อโรค	4.15	.87	ดี
ฉันสามารถสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับลูก เช่น ถ่ายเหลว เป็นไข้ ท้องอืด	4.75	.44	ดีมาก
ฉันดูแลเอาใจใส่เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับลูก เช่น ไม่ให้หมดหรือยุ่งกัตุลูก	4.65	.58	ดีมาก
เมื่อลูกร้องไห้ ฉันรีบอุ้มและปลอบโยนลูก	4.70	.47	ดีมาก
ฉันมั่นใจว่าฉันสามารถตอบสนองความต้องการของลูกได้อย่างเหมาะสม	4.45	.75	ดี
การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตรโดยภาพรวม	4.66	.31	ดีมาก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมพบว่าภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.55, S.D. = .40) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ประกอบด้วย การสนับสนุนจากครอบครัวและการสนับสนุนจากสังคม พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.38, S.D. = .52) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าด้านที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ฉันมีคนในครอบครัวที่ทำให้รู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย ($\bar{X}$ = 4.15, S.D. = .67) รองลงมาได้แก่ ฉันมีความสำคัญต่อครอบครัว ($\bar{X}$ = 4.00, S.D. = .64) ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือคนในครอบครัวไม่มีใครรับฟังการระบายความรู้สึกของฉัน ($\bar{X}$ = 2.70, S.D. = 1.170) (ตารางที่3)

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการสนับสนุนจากครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายด้าน (n=20)

การสนับสนุนจากครอบครัว	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ฉันมีคนในครอบครัวที่ทำให้รู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย	4.15	.67	มาก
ฉันรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญต่อครอบครัว	3.75	.96	มาก
มีคนในครอบครัวบอกว่าฉันทำงานดี	3.70	.96	มาก
คนในครอบครัวไม่มีใครรับฟังการระบายความรู้สึกของฉัน	2.70	1.170	ปานกลาง
ฉันมีความสำคัญต่อครอบครัว	4.00	.64	มาก
เมื่อฉันรู้สึกผิดหวัง คนในครอบครัวจะคอยอยู่กับฉัน	3.95	.99	มาก
คนในครอบครัวรักและห่วงใยฉัน	4.30	.57	มาก
ครอบครัวสามารถให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ และแก้ไขปัญหาให้ฉันได้	4.05	.60	มาก
เมื่อฉันเจ็บป่วยคนในครอบครัวจะดูแล และให้คำแนะนำฉัน	3.90	.64	มาก
การสนับสนุนจากครอบครัวโดยรวม	3.83	.52	มาก



ผลการวิเคราะห์การสนับสนุนจากสังคม พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.26, S.D. = .34) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าด้านที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุดได้แก่เพื่อนของฉันให้ความช่วยเหลือฉันเสมอ หากฉันต้องการ ($\bar{X}$ = 3.95, S.D. = .94) รองลงมา ได้แก่ ฉันมีคนใกล้ชิดที่คอยช่วยเหลือฉัน แม้ว่าฉันจะไม่ได้ช่วยตอบแทน ($\bar{X}$ = 3.90, S.D. = .94) ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือฉันรู้สึกว่ามีใครมีปัญหาเหมือนฉัน ($\bar{X}$ = 2.25, S.D. = .91) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการสนับสนุนจากสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายด้าน (n=20)

การสนับสนุนจากสังคม	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ฉันไม่สามารถขอความช่วยเหลือจากเพื่อนหรือคนใกล้ชิดได้	2.30	.97	ปานกลาง
ฉันได้พบปะอย่างเพียงพอกับคนที่ทำให้ฉันรู้สึกว่ามีคุณค่า	3.80	.76	ปานกลาง
ฉันใช้เวลากับผู้อื่นที่มีความสนใจในสิ่งเดียวกันกับฉัน	3.70	.57	มาก
ฉันไม่ค่อยมีโอกาสได้ช่วยเหลือดูแลผู้อื่น	2.55	.88	ปานกลาง
คนส่วนใหญ่พอใจที่ได้ทำงานร่วมกับฉัน	3.55	.99	มาก
เพื่อนของฉันให้ความช่วยเหลือฉันเสมอ หากฉันต้องการ	3.95	.94	มาก
ฉันมีคนใกล้ชิดที่คอยช่วยเหลือฉัน แม้ว่าฉันจะไม่ได้ช่วยตอบแทน	3.90	.94	มาก
ฉันรู้สึกว่ามีใครมีปัญหาเหมือนฉัน	2.25	.91	ปานกลาง
ฉันเต็มใจทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อให้ผู้อื่นสนใจ	3.00	.97	มาก
คนใกล้ชิดมักชื่นชมและให้กำลังใจฉัน	3.20	.95	มาก
ฉันมีเพื่อนที่สนับสนุนฉันในการทำกิจกรรมในสังคม	3.60	.75	มาก
ฉันให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อเขาต้องการ	3.90	.64	มาก
มีผู้ต้องการความช่วยเหลือจากฉัน	3.45	.88	มาก
มีคนบอกว่าฉันยังไม่ใช่เพื่อนที่ดีเท่าที่ควรจะเป็น	2.55	1.090	ปานกลาง
การสนับสนุนจากสังคมโดยภาพรวม	3.26	.34	มาก

ผลการวัดความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง ในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 75 ในระดับเล็กน้อย และเครียดรุนแรงร้อยละ 10 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 แสดงผลของการวัดความเครียด กรมสุขภาพจิต (SPST - 20) ของกลุ่มตัวอย่าง (n=20)

ความเครียด กรมสุขภาพจิต (SPST - 20)	ความถี่	ร้อยละ
เครียดเล็กน้อย	2	10
เครียดปานกลาง	15	75
เครียดมาก	1	5
เครียดรุนแรง	2	10

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ภาวะเครียดกับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น พบว่ามีความสัมพันธ์ไปในทางบวก (r = 0.549) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value= 0.012) (ตารางที่ 6)



ตารางที่ 6 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ภาวะเครียดกับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น

รายการ	การแสดงบทบาทของมารดา	
	r	p-value
การสนับสนุนทางสังคม	0.549	0.012
ภาวะเครียด	0.549	0.012

อภิปรายผล

ผลการการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอดภาพรวม พบว่า มารดาวัยรุ่นสามารถแสดงบทบาทของมารดาได้ดีมาก อาจเป็นเพราะว่า เมื่อมารดาพักพื้นที่ตึกหลังคลอด มารดาจะได้เรียนรู้ทักษะในการดูแลบุตร การให้นมบุตรและการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุตร มีความเข้าใจในพฤติกรรม การแสดงออกของบุตรและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของบุตรได้อย่างถูกต้อง อันเป็นปฏิสัมพันธ์สองทางเชิงบวก ที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในบทบาทมารดาตามมาได้ ซึ่งสอดคล้องกับการให้คำจำกัดความความพึงพอใจในบทบาทมารดาของ Mercer (2004) ที่ว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของมารดาที่มีต่อการแสดงบทบาทของตนเองเกิดจากการที่มารดาได้กระทำบทบาทและได้รับการตอบสนองที่ดีจากทารกทำให้มารดารู้สึกเกิดความกลมกลืนและสอดคล้องกับบทบาทการเป็นมารดาเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การมีสัมพันธ์ภาพกับบุตรของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมภาพอยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าด้านที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ลูกจะเป็นชายหรือหญิงฉันก็รัก เมื่อฉันเห็นลูกฉันเกิดความรู้สึกรักใคร่ ห่วงใยในตัวลูก และ ฉันรู้ว่าลูกอบอุ่นและสุขสบาย เมื่อฉันสัมผัสหรืออุ้มเขา อธิบายได้ว่าการที่มารดาวัยรุ่นมีโอกาสได้ดูแลลูกอย่างใกล้ชิด ได้โอบกอดลูก เป็นสิ่งที่ทำให้มารดาวัยรุ่นมีความสุข มีความรักความผูกพัน และห่วงใยลูกมากขึ้น จึงเป็นแรงจูงใจในการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นต้องการทำหน้าที่แม่ให้ดีที่สุดสอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของมารดาวัยรุ่นมุสลิม (รัชฎาภรณ์ ธรรมรัตน์ พิริยาสุภศรี สุพิศศิริ อรุณรัตน์, 2560) ที่พบว่า การเลี้ยงดู

เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับบุตร และภาวะพื้นฐานทางอารมณ์ของทารกมีผลโดยตรงกับการกระทำบทบาทมารดา

ส่วนผลการวิเคราะห์การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตรของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมภาพอยู่ในระดับดีมาก และ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ด้านที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ฉันใส่เสื้อผ้าให้ลูกเหมาะสมกับสภาพอากาศ รองลงมาได้แก่ ฉันรู้สึกเป็นสุขในการดูแลให้ลูกกินนมตามความต้องการของลูก และ ฉันเต็มใจที่จะทำความสะอาดร่างกายและเปลี่ยนผ้าอ้อมหลังการขับถ่ายของลูก ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ฉันไม่พาลูกไปในที่ชุมชนแออัดหรือศูนย์การค้าเพื่อป้องกันเชื้อโรค อาจเป็นเพราะว่า เมื่อมารดาอยู่หลังคลอด มารดาได้รับความรู้และฝึกทักษะการเลี้ยงดูทารก ในเรื่องต่างๆที่จำเป็นจากพยาบาลที่ตึกหลังคลอด ได้แก่ เรื่องการให้ความอบอุ่นการรักษาความสะอาดการอาบน้ำการสังเกตอาการผิดปกติการรับวัคซีนและพัฒนาการของทารกส่งผลให้มารดามีความรู้ในการดูแลทารกได้ดีขึ้น เมื่อมารดาวัยรุ่นครั้งแรกสามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างเหมาะสมทันตามเวลาที่ทารกต้องการก็จะส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครั้งแรกสูงมากขึ้น (วันชาติ แวดล้อม, 2553) และเมื่อมารดาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกก็จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรม การเลี้ยงดูทารกที่เหมาะสมถูกต้องต่อไป (อดิณาสรี สมบูรณ์, 2555) ดังนั้นเมื่อมารดาวัยรุ่นมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับทารก ก็นำมาซึ่งความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมพบว่าภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อวิเคราะห์ในรายด้าน



เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าด้านที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ฉันมีคนในครอบครัวที่ทำให้รู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย รองลงมา ได้แก่ ฉันมีความสำคัญต่อครอบครัว อาจเป็นเพราะว่า ในระยะแรกหลังคลอดมารดาวัยรุ่นไม่ค่อยมั่นใจในความสามารถของตนเองต่อบทบาทมารดาในการเลี้ยงบุตรจึงพยายามเรียนรู้และลงมือปฏิบัติโดยได้รับคำชี้แนะจากครอบครัวและญาติ ดังนั้นการที่มารดาวัยรุ่นจะสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรได้สำเร็จนั้นจำเป็นจะต้องได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคคลอื่น (บุญมี ภูตานัง, วรณีย์ เตียววิศเรศ, และกนกนุช ชื่นเลิศกุล, 2556) นอกจากนี้การเปิดโอกาสให้สามีได้เข้ามาช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่มารดาวัยรุ่นในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาและแนะนำสามีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นในการดูแลทารก ซึ่งจะเป็นการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระของมารดาวัยรุ่นและเป็นแรงเสริมทางบวกที่ส่งเสริมการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นได้ เนื่องจากสามีเป็นบุคคลสำคัญที่ใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อมารดาวัยรุ่นมากและการมีส่วนร่วมของสามีจะทำให้มารดาวัยรุ่นได้รับรู้ถึงความสนใจ ความเอาใจใส่ ความรักใคร่ผูกพันของสามีที่มีต่อครอบครัวจะช่วยลดความเครียดของมารดาวัยรุ่นได้ (DeVito, 2007) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ชีวิตวัยรุ่นหญิงเมื่อต้องเป็นแม่ (รีนา ต๊ะดี, 2560) พบว่า แรงสนับสนุนจากครอบครัวและครอบครัวมีส่วนสำคัญที่ช่วยผลักดันให้วัยรุ่นหญิงสามารถใช้ชีวิตใหม่ในฐานะผู้ใหญ่และแม่ได้อย่างเหมาะสม

ผลการวิเคราะห์การสนับสนุนจากสังคม พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าด้านที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุดได้แก่เพื่อนของฉันให้ความช่วยเหลือฉันเสมอหากฉันต้องการ รองลงมา ได้แก่ ฉันมีคนใกล้ชิดที่คอยช่วยเหลือฉัน แม้ว่าฉันจะไม่ได้ช่วยตอบแทน อาจเป็นเพราะว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการสนับสนุนทั้งด้านร่างกายและจิตใจจึงเหมาะสมกับแก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีการ

เปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจและต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนหากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนจากสังคมที่เพียงพอจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อบทบาทการเป็นมารดา สอดคล้องกับการศึกษาของบุญมี ภูตานัง, วรณีย์ เตียววิศเรศ, และกนกนุช ชื่นเลิศกุล (2556) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยเหลือเสริมให้การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาในครั้งแรกผ่านไปได้ด้วยดี เพราะการช่วยเหลือด้านการเลี้ยงบุตรทำให้มารดาวัยรุ่นสามารถทำกิจกรรมอื่นในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ ดังนั้นสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นตัวช่วยให้มารดาวัยรุ่นสามารถประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตตามเป้าหมายที่ต้องการได้ มารดาจึงรับรู้ถึงความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคม

ผลการวัดความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง ในส่วนใหญ่ อยู่ระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่ศึกษา มีการสนับสนุนจากครอบครัวและจากสังคมในระดับมาก จึงมีความเครียดในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายความเครียดในการเป็นมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกวัยทารก (รสสุคนธ์ เจริญสัตย์ศิริ, 2557) ที่พบว่า ความเครียดในการเป็นมารดาของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้มีค่าเฉลี่ยของคะแนนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนผลการศึกษา เกี่ยวกับประสบการณ์การคลอด พบว่า มารดาที่คลอดปกติสามารถแสดงบทบาทมารดาดีกว่ามารดาที่ผ่าคลอด ($p\text{-value} = 0.012$) อาจเป็นเพราะว่ามารดาวัยรุ่นที่คลอดปกติจะมีการฟื้นตัวหลังคลอดได้เร็วกว่าการผ่าตัดคลอด จึงสามารถมีปฏิสัมพันธ์และแสดงบทบาทได้เร็วกว่า สอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของมารดาวัยรุ่นมุสลิม (รัชฎาภรณ์ ธรรมรัตน์ พิริยา ศุภศรี สุพิศศิริ อรุณรัตน์, 2560) ที่พบว่า ประสบการณ์การคลอดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .615, p < .001$)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ภาวะเครียดกับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น พบว่ามีความสัมพันธ์ไปในทางบวก



($r = 0.549$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.012$) ผลการศึกษาแสดงให้เห็น การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นยังเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาอาศัยและเผชิญภาวะวิกฤติจากการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในด้านการปรับบทบาทมารดาที่มารดาวัยรุ่นควรได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคคลที่ใกล้ชิดเช่นสามีบิดามารดาและพยาบาลวิชาชีพ หากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเหมาะสมตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ จะทำให้สามารถปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาได้สำเร็จและสามารถแสดงบทบาทมารดาในระยะคลอดและหลังคลอดได้อย่างเหมาะสมต่อไป (พิมพ์ศิริ พรหมใจษา กรรณิการ์ กันธะรักษา จันทรัตน์ เจริญสันติ, 2557) ในขณะเดียวกัน ความเครียดที่เกิดขึ้นอาจเป็นเพราะมารดาวัยรุ่นมีความตั้งใจที่จะแสดงบทบาทของมารดาให้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตอบสนองความต้องการของทารกในมารดาที่มีบุตรคนแรกพบว่า ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสามารถทำนายการตอบสนองความต้องการของทารกในมารดาที่มีบุตรคนแรกได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = -0.239$, $p < .05$) (จิรินดา อ่อนเจริญ นิตยา สีนสุกใส วรรณพาหุวัฒน์กร และปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง, 2560)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา พบว่า มารดาวัยรุ่นสามารถแสดงบทบาทได้ดี โดยมีปัจจัยที่สำคัญ คือ การสนับสนุนทางสังคม ดังนั้น จึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้ คือ

1. จัดเตรียมมารดาและญาติด้วยการให้ความรู้ในด้านต่างๆตลอดจนแหล่งสนับสนุนที่สำคัญในระยะหลังคลอดเช่นบุคคลใกล้ชิดมารดาเพื่อเตรียมความพร้อมในการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดสามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้
2. พยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้อง ควร ส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดสามารถกระทำบทบาทมารดาได้สำเร็จ โดยการส่งเสริมให้มารดาปรับตัวตั้งแต่วัยตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด พร้อมทั้งให้ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นและการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุตร เพื่อให้มารดาสามารถแสดงบทบาทมารดาได้อย่างเหมาะสม รวมถึงประเมินความเครียดและแนะนำแนวทางการจัดการความเครียดแก่มารดาเพื่อช่วยเพิ่มความสามารถในการแสดงบทบาทของมารดา
3. จัดเตรียมการส่งต่อยังสถานบริการในชุมชนของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เพื่อเป็นการร่วมกันดูแลและสนับสนุนของครอบครัวและทีมสุขภาพ เพื่อให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดสามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้และใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ

เอกสารอ้างอิง

- จิรินดา อ่อนเจริญ นิตยา สีนสุกใส วรรณพาหุวัฒน์กร และปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตอบสนองความต้องการของทารกในมารดาที่มีบุตรคนแรก. *วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 29(2) : 87-98.
- บุญมี ภูด่านจัว วรรณิ เตียวอัสเรศ และกนกนุช ชื่นเลิศกุล. (2556). ตัวตนใหม่: ประสบการณ์การเป็นมารดาของนักเรียนที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 28(2), 58-74.
- พิมพ์ศิริ พรหมใจษา กรรณิการ์ กันธะรักษา จันทรัตน์ เจริญสันติ. (2557). ผลของการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมต่อบทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, ปีที่ 41 เมษายน-มิถุนายน, 97-106
- มยุรี นภาพรรณสกุล ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร สุนตตรา ตะบุนพงค์ และบุษกร พันธเมธาทธิ. (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทการเป็นมารดา. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 25(1), 1-8.



เอกสารอ้างอิง

- รสสุคนธ์ เจริญสัจยศิริ. (2557). ปัจจัยทำนายความเครียดในการเป็นมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกวัยทารก. วิทยานิพนธ์
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
รัชฎาภรณ์ ธรรมรัตน์ พิริยา ศุภศรี สุพิศศิริ อรุณรัตน์. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการดำรงบทบาท
มารดาของมารดาวัยรุ่นมุสลิม. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. ปีที่ 9(3), 37-47.
- รีนา ต๊ะดี. (2560). ชีวิตวัยรุ่นหญิงเมื่อต้องเป็นแม่. การประชุมวิชาการระดับชาติ” ประชากรและสังคมครั้งที่ 13”.
วันที่ 30 มิถุนายน 2560. ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ กรุงเทพฯ.
- วันชาติ แวดล้อม. (2553). อิทธิพลของการสนับสนุนของคู่สมรสและการทำหน้าที่ของครอบครัวที่มีต่อความไวในการ
ตอบสนองต่อสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาการ
พยาบาลเด็ก มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น
และเยาวชนปี 2558. สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2561 จาก <http://rh.anamai.moph.go.th>.
- แสงจันทร์ สุนันตะ ฉวีวรรณ อยู่สำราญ วรณา พาหุพัฒนกร. (2559). ผลของการให้ความรู้และการสนับสนุนมารดาวัยรุ่น
ครรภ์แรกและถ่ายทอดความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดา. วารสารพยาบาลทหารบก, ปีที่ 17
ฉบับที่ 2 (พ.ค. - ส.ค.), 125-134.
- สุจิตรา ชัยวุฒิ. (2554). การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาครอบครัวและทารก. ในอภิรัชอินทรางกูรณอยุธยา
(บรรณาธิการ). ความรู้เบื้องต้นการพยาบาลผดุงครรภ์เล่ม 2 (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 207-228). เชียงใหม่:
คลองช่างพันธ์ตั้ง.
- สุภาวดี เครือโชติกุล และสุมิตตา สว่างทุกข์. (2552). เปรียบเทียบความเครียดในบทบาทระหว่างมารดาวัยรุ่นและมารดา
วัยผู้ใหญ่. วารสารเกื้อการุณย์, 16(2), 75 - 89.
- อดิณา ศรีสมบุรณ์. (2554). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาต่อความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดา
ของมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์. *Journal of Nursing Science* ;29(2): 74-81.
- Cox, J. E., Buman, M., Valenzuela, J., Joseph, N. P., Mitchell, A., & Woods, E. R. (2008). Depression,
parenting attributes, and social support among adolescent mothers attending a teen tot
program. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecol*, 21(5), 275-81.
- DeVito J. (2007). Self-perceptions of parenting among adolescent mothers. *J Perinat Educ*, 16(1):16-23.
- Green, C. J., & Wilkinson, J. M. (2004). *Maternal newborn nursing care plan*. (2nd ed.). St. Louis: The C.V.
Mosby, Inc.
- Littleton, L. Y., & Engebretson, J. C. (2005). *Maternity Nursing Care*. (2nd ed.). St. Louis: Elsevier, Inc.
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*,
36, 226-232.
- Logsdon, M. C., & Koniak-Griffin, D. (2005). Social support in postpartum adolescent: Guidelines for
nursing assessments and interventions. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*,
34(6), 761-768.
- Muangpin, S. (2009). *Experiences of being unmarried pregnant adolescents in northeastern Thailand*.
Unpublished master's thesis, Chiangmai university, Chiangmai, Thailand.
- Olds, S. B., London, M. L., Ladewig, P. W., & Davidson, M. R. (2008). *Maternal-newborn nursing and
women's healthcare*. (8th ed.). New Jersey: Pearson Education.



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2562

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีคุณภาพ ดังนี้

วารสารจะดำเนินการในลักษณะ E- journal ไม่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 คน ในลักษณะ Double blinded ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัย และบทความปริทรรศน์

คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ อัตราค่าธรรมเนียม 4,000 บาท/ 1 บทความ โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พระยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี (งานวารสาร)

3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้



3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
3.2 ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.3. บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract)

3.4. คำสำคัญ (Keywords) ให้ผู้เขียนพิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5. บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษ

3.6. วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7. ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียนอธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการ

3.8. ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการนำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่แสดงในตาราง

3.9. อภิปรายผลเป็นการแปลความหมายของผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคนอื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุนด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10. ข้อเสนอแนะในการเขียนข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอดในอนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องจากข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการโดยทั่วไป

3.11. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

3.12. เอกสารอ้างอิง

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์ (Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียนดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้นิพนธ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำสำคัญ (Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่น่าสนใจ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่น่าสนใจจะต้องกระชับตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรมต่างๆมาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้

4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ท้ายบทความสำหรับแนวทางการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 6 (The Publication Manual of the American Psychological Association, 6th edition, published by the American Psychological Association, 2011) มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวไทยให้ลงทั้งชื่อและนามสกุลตามลำดับ

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ทั้งนี้รวมถึงผู้แต่งชาวไทยที่เขียนหนังสือเป็น



ภาษาอังกฤษจะลงรายการผู้แต่ง โดยใช้นามสกุลขึ้นต้น
เหมือนผู้แต่งชาวต่างประเทศดังตัวอย่าง

5.1 หนังสือ

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์:สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S. (2004). *Psychology: The brain, the person, the world*. (2nd ed.). Essex, England: Pearson Education Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson, E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz, P. J., et al. (1973). *Psychology: An introduction*. Lexington, Mass.: Heath.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เพชญ์ กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี. (2545). ดัชนีประสิทธิผล Effectiveness Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36.

5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนื่องเฉลิม. (2549). *วิทยาศาสตร์พื้นฐานการจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น การบูรณาการ ความรู้พื้นฐานกับการจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด จันทรมบัติ (บรรณาธิการ), ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี2548 – 2549 (หน้า 127 – 140). มหาสารคาม:สารคาม-การพิมพ์-สารคามเปเปอร์*

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005). Actions and attitudes: The theory of cognitive dissonance. In T. C. Brock & M. C. Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights and perspectives* (2nd ed., pp. 63-79). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้นิพนธ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุงล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูลสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3 ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*. สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550, จาก <http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php>

Wollman, N. (1999, November 12). *Influencing attitudes and behaviors for social change*. Retrieved July 6, 2005, from <http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html>

6. โปรดตรวจสอบ ต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียนหัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆ ถูกต้องตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทางวิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ในการบทความขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



ทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

8. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ AngsanaNew ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความย่อและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เว็บไซต์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้พิมพ์ที่เมนูด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

วารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

ข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือ ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

ผู้พิมพ์หรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล
การสาธารณสุขและการศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต๋อม อำเภอเมือง
จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000
โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114
โทรสาร 0-5443-1889
มือถือ 06-1289-5926
E-mail : journal@bcnpy.ac.th

