



สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาลและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

นภาพร วังอาษา พย.ม*
ยุณี พงศ์จตุรวิทย์ PhD**
นุจรี ไชยมงคล PhD***

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาของบุตรป่วยอายุ 1-3 ปี ที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดนครนายก จำนวน 89 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของมารดาและเด็กป่วย แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดิน พฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย และการสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .94, .85, .90 และ .87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .448$, $r = .479$, และ $r = .463$, $p < .01$ ตามลำดับ) ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย และการสนับสนุนทางสังคม ส่งผลต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจึงควรส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินโดยเฉพาะในเด็กที่มีพฤติกรรมอารมณ์ไม่เหมาะสม เน้นการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย และให้การสนับสนุนทางสังคมแก่มารดา เพื่อให้สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: เด็กวัยหัดเดิน สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดิน การเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล

*พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

***รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



Attachment between Mothers and Their Hospitalized Toddlers and Its Related Factors

Napaporn Wangasa M.N.S.*

Yunee Pongjaturawit PhD**

Nujjaree Chaimongkol PhD***

Abstract

This descriptive correlational research aimed to examine the factors related to attachment between mothers and their hospitalized toddlers. Sample included 89 mothers of toddlers admitted in a hospital of Nakhonnayok province. Convenience sampling was used to recruit the sample. Research instruments consisted of the demographic record form and questionnaires related to the attachment between mothers and their toddlers, the child's emotional behavior, the parent participation in hospitalized child's care, and the social support. Chronbach's alpha coefficients (α) of the questionnaires were .94, .85, .90 and .87 respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics and Pearson's product moment correlation coefficient.

Results revealed that emotional behavior, parent participation in hospitalized child's care and social support were positive significantly correlated with attachment between mothers and hospitalized toddlers ($r = .448$, $r = .479$, and $r = .463$, $p < .01$). These findings indicate that parent participation in hospitalized child's care, child's emotional behaviors, and social support affect attachment between mothers and hospitalized toddlers. Therefore, nurses should promote attachment between mothers and hospitalized toddlers, especially in children with inappropriately emotional behavior by allowing maternal participation in child's care and providing support to mother in order to build better attachment between mothers and their toddlers.

Keywords : Toddlers, attachment between mother and toddlers, hospitalization

*Assistant Professor, Faculty of Nursing, Burapha University

**Registered Nurse, HRH Princess Maha Chkri Sirindhorn Medical Center

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



บทนำ

สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตร หมายถึง ความสัมพันธ์ของการก่อเกิดสายสัมพันธ์ที่แนบแน่นและผูกพันมั่นคงต่อกันระหว่างมารดากับบุตร ตั้งแต่เป็นทารกแรกเกิดต่อเนื่องมาจนถึงวัยหัดเดิน รวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์กันแสดงอารมณ์ความรู้สึกและตอบสนองซึ่งกันและกัน สัมพันธภาพนี้จะค่อยๆ พัฒนาเพิ่มขึ้นทีละเล็กทีละน้อย เพื่อให้เด็กเกิดความรู้สึกเชื่อใจ ไว้วางใจ รู้สึกอบอุ่น และปลอดภัยเมื่อได้อยู่ใกล้ชิดกับมารดา¹ โดยความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดากับบุตรนี้ถือเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาความสามารถด้านการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นต่อไปในอนาคตของเด็กอย่างสมวัย ซึ่งจะพัฒนาต่อเป็นอย่างมากในระยะแรกเกิดจนถึง 2 ขวบปีแรก ถ้าขาดหายไปก็สามารถสร้างทดแทนได้ในช่วงเวลาต่อมา แต่สัมพันธภาพนั้นจะไม่ลึกซึ้งเหมือนในช่วงวัยทารกและวัยหัดเดินที่ต้องการความรักความผูกพันที่แท้จริง ต้องการอยู่ใกล้ชิดมารดาเพื่อความมั่นใจและปลอดภัยในชีวิต^{1,2,3} การสร้างสัมพันธภาพที่เหมาะสมระหว่างมารดากับบุตรมีอิทธิพลต่อพัฒนาการในแต่ละช่วงวัยของเด็กทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย ถ้าเด็กเกิดการเจ็บป่วยจะต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ย่อมส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดากับเด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของเด็กป่วยและครอบครัว เนื่องจากมารดาเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดและมีโอกาสในการสร้างสัมพันธภาพกับเด็กมากที่สุด มารดาจะรู้สึกผิด เครียด วิตกกังวล โกรธ ผิดหวัง หรือสับสนกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย ครอบครัวยุติ และรู้สึกคับข้องใจที่ไม่สามารถดูแลช่วยเหลือเด็กป่วยได้เหมือนเดิม⁴

เด็กวัยหัดเดินที่มีอายุตั้งแต่ 1 ถึง 3 ปี เป็นวัยที่ชอบการเรียนรู้มีความอยากรู้อยากเห็น จินตนาการสูง ชอบสำรวจสิ่งต่าง ๆ รอบตัว แสวงหาอิสรภาพ เจ้าอารมณ์เอาแต่ใจตนเอง และชอบช่วยเหลือตัวเอง แต่ยังคงพึ่งพามารดาในการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ อยู่พอสมควร ธรรมชาติของเด็กวัยนี้จะเกาะติดมารดาและกลัวคนแปลกหน้า ต้องการความรัก ความอบอุ่นจากมารดา⁵ หากเด็กวัยนี้เกิดการเจ็บป่วยจะต้องเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล ต้องจากสิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคยไปสู่สิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย และเด็กยังไม่สามารถกระทำกิจกรรมที่เคยทำได้เหมือนเคย ต้องพึ่งพาอาศัยคนแปลกหน้า มีความเจ็บปวดจากหัตถการเพื่อการรักษาต่างๆ เช่น การฉีดยา การให้น้ำเกลือ เจาะน้ำ

ไขสันหลัง เป็นต้น รวมทั้งอาจต้องถูกจำกัดกิจกรรมหรือสถานที่ด้วย^{3,6,7} ทำให้เด็กวัยนี้รู้สึกไม่ปลอดภัยกลัว และวิตกกังวลจากการแยกจาก⁸ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล

จากแนวคิดทฤษฎีสัมพันธภาพร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างมารดากับเด็กวัยหัดเดินมีความสำคัญอย่างยิ่ง หากสัมพันธภาพระหว่างมารดากับเด็กวัยนี้ถูกรบกวนด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล ย่อมทำให้เด็กต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตต่างๆ มากมายดังที่กล่าวมาแล้ว ซึ่งส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็กทั้งในระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งครอบครัวด้วย พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทในการดูแลเด็กป่วยและครอบครัว จึงต้องมีความเข้าใจถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล ซึ่งพบปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ ได้แก่ เพศ⁹ ระดับการศึกษาและเศรษฐกิจฐานะของมารดา¹⁰ พฤติกรรมอารมณ์¹¹ การรับรู้ความรุนแรงของโรคของเด็กป่วย¹² การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย¹³⁻¹⁵ และการสนับสนุนทางสังคม¹⁶⁻¹⁸ แต่จากการศึกษาส่วนใหญ่จะศึกษาในเด็กวัยทารกที่เจ็บป่วยหรือเด็กวัยอื่น สำหรับเด็กวัยหัดเดินที่ป่วยและเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลยังพบน้อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่รับการรักษาในโรงพยาบาลได้แก่ พฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย และการสนับสนุนทางสังคม เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างโปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ได้แก่ พฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย และการสนับสนุนทางสังคม กับสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล



กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีสัมพันธภาพ (Attachment Theory) ของ Bowlby¹ ที่กล่าวไว้ว่า ความผูกพันเป็นสายสัมพันธ์ทางอารมณ์ที่มั่นคงซึ่งมนุษย์แสวงหาและต้องการไปตลอดชีวิต และจะเป็นที่ต้องการมากขึ้นเมื่อได้รับความเครียดหรือความกดดัน เป็นการก่อเกิดความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารก ซึ่งมีการพัฒนาความสัมพันธ์ต่อเนื่องมาจนถึงวัยหัดเดิน และลักษณะความสัมพันธ์นี้จะถูกถ่ายทอดไปยังความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับคนอื่น ๆ ในสังคมต่อไป โดยความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินนี้จะได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ทั้งปัจจัยด้านเด็ก มารดาหรือครอบครัว และสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวเด็ก ดังนั้นหากเด็กวัยหัดเดินเจ็บป่วยและต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลย่อมส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดากับเด็กป่วยวัยหัดเดิน จากแนวคิดดังกล่าวร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมพบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ได้แก่ พฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย และการสนับสนุนทางสังคม

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาของเด็กป่วยวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ จังหวัดนครนายก เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ มารดาอายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป เป็นผู้ดูแลหลักขณะบุตรป่วยวัยหัดเดินรับการรักษาในโรงพยาบาล และสามารถอ่านเขียนและสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ ส่วนเด็กอายุ 1-3 ปีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนี้เป็นครั้งแรก ภายใน 24 ชั่วโมงหลังเข้ารับการรักษา และได้รับการวินิจฉัยด้วยโรคทางอายุรกรรมและศัลยกรรมเด็กทั่วไป ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน พิการ อันตรายต่อชีวิต หรือโรคทางจิตเวช

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power Analysis) ของ Cohen¹⁹ โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่น (α) ที่ระดับความมีนัยสำคัญที่

.05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 89 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา ได้แก่ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ลักษณะครอบครัว และประสบการณ์การดูแลเด็กป่วย ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก ได้แก่ เพศ อายุ ลำดับที่เกิด การเกิด จำนวนพี่น้องร่วมมารดาเดียวกัน และการวินิจฉัยโรค 2) แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดิน นำมาจากแบบสอบถามของ Kraikul, Chaimongkol and Phaktoop¹¹ จำนวน 26 ข้อ เป็นลักษณะคำถามเชิงบวกทั้งหมด เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน (น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด) แปลผลเป็นระดับคะแนน โดยคะแนน 26.0 -60.9 หมายถึง สัมพันธภาพไม่ดี 61.0-95.9 หมายถึง สัมพันธภาพปานกลาง และ 96.0-130.0 หมายถึง สัมพันธภาพดี 3) แบบสอบถามพฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก นำมาจากการแบบสอบถามของ Prakodchue, Chaimongkol and Pongjaturawit²¹ ประกอบด้วย พฤติกรรมอารมณ์ของเด็กจำนวน 26 ข้อ แบ่งประเมินเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการทํากิจวัตรประจำวัน (7 ข้อ) ด้านการเล่น การเข้าสังคมกับเด็กอื่น (9 ข้อ) และด้านการพบคนแปลกหน้า สถานที่แปลกใหม่ (10 ข้อ) ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน แปลผลโดยคะแนนรวมระหว่าง 26-130 คะแนน หากได้คะแนนรวมสูง แสดงว่า เด็กมีพฤติกรรมอารมณ์สูง หรือมีความสามารถในด้านนั้น ๆ สูง ถ้าคะแนนรวมต่ำ แสดงว่า เด็กมีพฤติกรรมอารมณ์ต่ำ หรือมีความสามารถในด้านนั้น ๆ 4) แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย นำมาจากแบบสอบถามของ Wongcheeree, Chaimongkol and Pongjaturawit²² จำนวน 24 ข้อ ได้แก่ ด้านการดูแลกิจกรรมที่ทำประจำ (6 ข้อ) ด้านการดูแลกิจกรรมการพยาบาล (8 ข้อ) ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ปกครองกับบุคลากรพยาบาล (4 ข้อ) และด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเด็ก (6 ข้อ) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ 1-4 คะแนน (ไม่ได้ปฏิบัติ ปฏิบัติน้อย ปานกลาง มาก) คะแนนอยู่ระหว่าง 24 - 96 คะแนน การแปลผลคะแนน หากได้คะแนนสูงแสดงว่า ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลได้มาก ถ้าคะแนนต่ำ แสดงว่า ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลได้น้อย 5) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม นำมาจาก



แบบสอบถามของ Manachevakul, Prasopkittikun and Sangperm¹⁷ จำนวน 24 ข้อ ได้แก่ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (6 ข้อ) ด้านการประเมินค่า (5 ข้อ) ด้านข้อมูลข่าวสาร (5 ข้อ) และการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร (7 ข้อ) ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน ส่วนคำถามข้อ 24 เป็นคำถามเกี่ยวกับบุคคลที่มีความสำคัญหรือให้การช่วยเหลือมารดามากที่สุดในการเลี้ยงลูกคนนี้ 3 อันดับแรก การแปลผลโดยรวมคะแนนอยู่ระหว่าง 23-115 คะแนน กรณีที่ผลรวมของคะแนนสูง แสดงว่า มารดารับรู้ว่าตนได้รับการสนับสนุนทางสังคมดี แต่หากผลรวมคะแนนต่ำ แสดงว่ามารดารับรู้ว่าตนได้รับการสนับสนุนทางสังคมไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1) การหาค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity) แบบสอบถามสัมพันธ์ภพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดิน แบบสอบถามพฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีการตัดแปลงเนื้อหาของแบบสอบถาม ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก ซึ่งแบบสอบถามชุดนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาในการศึกษาที่ผ่านมาแล้ว

2) การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามสัมพันธ์ภพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดิน แบบสอบถามพฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ไปทดลองใช้ (try out) กับมารดาของเด็กวัยหัดเดินที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟาของแบบสอบถาม เท่ากับ .94, .85 .90 และ .87 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน พฤษภาคม-กรกฎาคม พ.ศ. 2558

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ภายหลังได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ของการวิจัย ชี้แจงข้อมูล

แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับข้อมูลจากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยไม่มีการใช้ชื่อสกุลจริง แต่ใช้รหัสตัวเลขเรียงลำดับแทนกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะสรุปผลออกมาเป็นภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยในทุกขั้นตอนของการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลต่อเด็กและครอบครัว

การวิเคราะห์ข้อมูล 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ร้อยละค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดิน พฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย และการสนับสนุนทางสังคม วิเคราะห์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

ผลการวิจัย

1. มารดามีอายุเฉลี่ย 31.26 ($SD = 7.30$, range = 18-50) ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 87.6) มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 62.9) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 38.2) มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 43.8) มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 10,001-15,000 บาท (ร้อยละ 39.3) โดยมารดาส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์การดูแลเด็กป่วย (ร้อยละ 75.3) สำหรับเด็กป่วยวัยหัดเดินมีอายุเฉลี่ย 21.87 เดือน ($SD = 7.78$, range = 12-36) เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 52.8) และเพศชาย (ร้อยละ 47.2) เป็นลูกคนเดียวหรือคนแรก (ร้อยละ 39.3) ส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยเกี่ยวกับโรกระบบทางเดินหายใจ (ร้อยละ 58.4) รองลงมาเป็นโรกระบบทางเดินอาหาร (ร้อยละ 21.3)

2. สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 111.31 ($SD = 20.37$, range = 30-130) พฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 72.65 ($SD = 11.99$, range = 34-111) การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 70.73 ($SD = 12.86$, range = 28-96) และการสนับสนุนทางสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 83.69 ($SD = 11.25$, range = 31-115) ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ตัวแปร	Mean	SD	Range	Possible range
สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดิน	111.31	20.37	30-130	26-130
พฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก	74.55	12.30	34-111	26-130
การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย	70.73	12.86	28-96	24-96
การสนับสนุนทางสังคม	83.69	11.25	31-115	23-115

3. พฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ

สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ($r = .448$, $r = .479$, และ $r = .463$, $p < .01$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (n = 89)

ตัวแปร	สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดิน (r)
พฤติกรรมอารมณ์ของเด็ก	.448**
การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย	.479**
การสนับสนุนทางสังคม	.463**

** $p < .01$

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้

1. สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 111.31 ($SD = 20.37$, range 30-130) หมายความว่า มารดาและเด็กป่วยวัยหัดเดินมีสัมพันธภาพอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับทฤษฎีสัมพันธภาพ (attachment theory) ของ Bowlby¹ ที่อธิบายว่า สัมพันธภาพเป็นสายสัมพันธ์ทางอารมณ์ที่มั่นคงแน่นแฟ้นระหว่างเด็กกับผู้เลี้ยงดู เริ่มตั้งแต่แรกเกิดสะสมจนถึงวัยหัดเดิน มารดาเป็นผู้ที่สามารถดูแลตอบสนองความต้องการ และปกป้องคุ้มครองเขาให้ปลอดภัยได้ ดังนั้นเด็กจึงต้องการอยู่ใกล้ชิดกับมารดาหรือผู้เลี้ยงดูเพราะทำให้รู้สึกว่ามี安全感ปลอดภัย^{1,4} สอดคล้องกับการศึกษาของ Chaimongkol²⁴ ที่พบว่า ทารกมีความผูกพันแบบมั่นคงกับมารดาถึงร้อยละ 77.5 ดังนั้นเมื่อเด็กวัยหัดเดินเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เด็กก็ยังคงต้องการได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดจากมารดาหรือผู้เลี้ยงดู ซึ่งเด็กบางรายอาจต้องการเพิ่มมากขึ้นด้วยนอกจากนี้การสร้างสัมพันธภาพที่ดียังมีความ

สำคัญต่อเด็กทั้งภาวะปกติและเมื่อเจ็บป่วย เพราะการสร้างสัมพันธภาพที่ดีจะช่วยให้เด็กและมารดาารู้สึกอบอุ่นใจ พึงพอใจ ลดความเครียด ความทุกข์จากการเจ็บป่วยได้ รวมทั้งเด็กจะสามารถปรับตัวได้ดี และช่วยในการฟื้นหายจากการเจ็บป่วยได้เร็วขึ้นด้วย^{6,9}

2. พฤติกรรมอารมณ์ของเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดิน ($r = .448$, $p < .01$) แสดงว่า เด็กวัยหัดเดินที่มีพฤติกรรมอารมณ์ดีจะส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างมารดากับเด็กวัยหัดเดินยิ่งดีมากขึ้น ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า พฤติกรรมอารมณ์ของเด็กได้รับการถ่ายทอดมาจากพันธุกรรม ประสบการณ์ที่ผ่านมา และระดับพัฒนาการของเด็ก เด็กทุกคนมีกรรับรู้ความต้องการ และความรู้สึกที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และปัจจัยต่าง ๆ ที่มากระทบ เด็กจะสื่อสารโดยใช้การแสดงออกเป็นพฤติกรรมอารมณ์³³ โดยเด็กวัยหัดเดินที่มีลักษณะว่าเรง ยิ้มแย้ม อารมณ์ดี เป็นมิตรไม่ตื่นกลัวต่อสิ่งเร้าใหม่ ซึ่งถือว่ามีพฤติกรรมที่เหมาะสมจะสามารถปรับตัวและสร้างสัมพันธภาพกับมารดาและผู้อื่นได้ง่ายกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม^{18,31} เช่น



เดียวกับการศึกษาที่พบว่า ทารกร้องกวนงอแงมาก ปรับตัวยากมักส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารกลดลง^{15,25} ดังนั้นพฤติกรรมอารมณ์ของเด็กจึงมีผลต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดากับเด็กวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้ด้วยเช่นกัน

3. การมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ($r = .479, p < .01$) แสดงว่า มารดาที่มีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยช่วยให้สัมพันธภาพระหว่างมารดากับเด็กวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลดีมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Schep²⁹ ที่ให้ความสำคัญกับผู้ปกครองในการมีส่วนร่วมดูแลเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยพบว่า การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วยนั้นมีประโยชน์ทั้งต่อเด็กป่วยและครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพราะมารดาอยู่ใกล้ชิด ใจ ใจไวต่อการรับรู้ เป็นผู้เข้าใจพฤติกรรมของบุตรมากที่สุด ดังนั้นการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยจะสามารถช่วยตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของทั้งมารดาและผู้ป่วยได้¹⁶ เช่นเดียวกับการศึกษาที่พบว่าการส่งเสริมให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดตามแนวคิดความรักใคร่ผูกพัน (bonding and attachment) ส่งผลให้ทารกหลับนานขึ้น น้ำหนักตัวขึ้นเร็ว พัฒนาการดีขึ้น และช่วยให้มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดากับทารก³¹ และการศึกษาที่พบว่า การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วยช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดากับเด็กป่วย โดยมารดาสามารถแสดงความรัก การดูแลใกล้ชิด และแสดงบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาได้ ขณะที่ผู้ป่วยเด็กวัยหัดเดินเองก็รู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย และช่วยส่งเสริมการฟื้นหายจากการเจ็บป่วย^{28,35}

4. การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ($r = .463, p < .01$) แสดงว่า มารดาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะทำให้สัมพันธภาพระหว่างมารดากับเด็กป่วยวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้อภิปรายได้ว่ามารดาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งต่างๆ เช่น คู่สมรส บิดามารดา สมาชิกในครอบครัว เพื่อน บุคลากรที่ม

สุขภาพ เป็นต้น สามารถช่วยให้มารดารู้สึกมั่นใจ คลายความทุกข์ความวิตกกังวลในการดูแลบุตร มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลรักษาเด็กป่วยทั้งที่โรงพยาบาลและบ้าน ซึ่งจะส่งผลดีต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดากับเด็กป่วยด้วย^{8,14,19} สอดคล้องกับการศึกษาการที่พบว่า มารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากสังคมโดยเฉพาะสามีของตนในระดับดีสามารถช่วยให้มารดาปรับบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาได้ดี มารดาสามารถสร้างสัมพันธภาพ ความรักใคร่ผูกพัน และให้การดูแลเด็กได้ดีกว่ามารดาที่ดูแลเด็กเพียงลำพัง²²

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยเฉพาะในเด็กที่มีพฤติกรรมอารมณ์ไม่เหมาะสม เน้นการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กป่วย และให้การสนับสนุนทางสังคมแก่มารดา เพื่อให้สัมพันธภาพระหว่างมารดากับเด็กป่วยวัยหัดเดินดียิ่งขึ้น

การทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาในรูปแบบการทดลอง โดยพัฒนารูปแบบหรือสร้างโปรแกรมการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยเน้นเด็กที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม และส่งเสริมให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยร่วมกับให้การสนับสนุนทางสังคมแก่มารดา เพื่อให้สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรวัยหัดเดินมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมารดาของเด็กป่วยวัยหัดเดินทุกคนที่เข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้

References

1. Bowlby J. Attachment and loss. New York: Basic Books; 1969.
2. Ball JW, Bindler RC. Concepts of growth and development. Child Health Nursing Partnering with Children & Families. United States of America: Pearson Prentice Hall; 2008.



3. Siriboonpipattana P. *Pediatric Nursing Vol.1 (Revised edition)*. Nonthaburi: Yutharin Press; 2013.
4. Musikukont S, Tilokskulchai F, Lerthamte W, Preungvate O, Sangperm P. *Pediatric Nursing vol. 2*. Faculty of Nursing, Mahidol University; 2012.
5. Kawgangwan S. *Developmental psychology, all ages life*. Bangkok: Thammasart Printing House; 2012.
6. Bowden VR, Greenberg CS. *Children and their families the continuum of care.(2nded.)*. New York: Cadmus Communication, a Cenvéo company; 2010.
7. Hansakunachai T, Roongpraiwan R , Theeranate C, Fuengfoo A, Sutcharitpongsa S, Noypayak P. *Child growth & development*. Bangkok: Beyond Enterprise Co., LTD; 2011.
8. Perry SE ,Hockenberry MJ, Lowdermilk DL, Wilson D. *Maternal Child Nursing Care*. (4thed.). Canada: Mosby; 2010.
9. Jia R , Sullivan SJ. *Relations between co-parenting and father involvement in families with preschool aged children*. *Journal of Development Psychology* 2011; 47(1): 106–118.
10. Wongwatanakul C. *Influence of personal factors, anxiety, and social support on maternal role attainment of postpartum mothers who have infants with hyperbilirubinemia and received phototherapy*. Thesis Master of Nursing ,Faculty of Nursing, Graduate School, Mahidol University; 2009.
11. Kraikul S, Chaimongkol A, Phaktoop M. *Relationships between parental stress and parent-child attachment in sick children who admitted in intensive care unit*. *Journal of Boromrajonani College of Nursing, Chonburi* 2009; 22(1): 19-28.
12. Poompan P, Tiloskulchai F, Prasopkittikun T, Limprayoon K. *Factors Influencing parents' uncertainty in chronically ill children with intubation during critical period*. *Journal of Nursing Science* 2012; 30(3): 15-24.
13. Just AC. (2005). *Parent participation in care: bridging the gap in the pediatric ICU*. Newborn and Infant Nursing Reviews 2005; 5(4):179-187.
14. Lam LW, Chang AM, Morrissey J. *Parents' experience of participation in the Care of hospitalized children: A qualitative study*. *International Journal of Nursing Studies* 2006; 43(1): 535-545.
15. Singkla P. *Effects of nursing mutual participation of mothers on maternal stress and role in caring for critical premature babies*. Thesis Master of Nursing, Khonkaen University; 2006.
16. Kochanska G, Woodard J, Kim S, Koenig JL, Yoon JE, Barry RA. *Positive socialization mechanisms in secure and insecure parent-child dyads: Two longitudinal studies*. *Journal of Children Psychology Psychiatry* 2010; 51(9): 998–1009.
17. Manachevakul S, Prasopkittikun T, Sangperm P. *Factors predicting parenting stress in mothers of infants*. *Journal of Nurses' Association of Thailand, North-eastern Division* 2012; 30(1): 53-62.
18. Pronlertaveekun S, Prasopkittikun T, Sangperm P. *Factors associated with mothers' participation in care for hospitalized newborns*. *Journal of Nursing Science* 2013; 31(1): 59-69.
19. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral Sciences (2nd ed.)*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum; 1988.
20. Soper D. *Statistic calculator version 2.0*. Retrieved February 15, 2015, from <http://www.danielsoper.com/statcalc/calc01.aspx>.
21. Prakodchue N ,Chaimongkol N , Pongjaturawit Y. *Effects of listening to Thai music on emotional behavior and sleeping during of infants*. *Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2011; 19 No. Supplement 1: 50-61.
22. Wongcheeree T, Chaimongkol N, Pongjaturawit Y. *Factors influencing parent participation in the care of hospitalized children*. *Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2011; 19(3): 23-36.
23. Ainsworth MD, Blehar MC, Wall S. *Patterns of Attachment*. Hillsdale, N.J: Erlbaum; 1978.



24. Chaimongkol N. Maternal sensitivity and attachment security: Test of psychometric Properties of translated instruments. *Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2011; 19(4): 25-28.
25. Chanwatana B. *Pediatric nursing Vol.2. (2nded.)*. Bangkok: Faculty of Nursing, Mahidol University; 2010.
26. Sroufe LA. *Emotional Development : The Organization of Emotional Life in the Early Years*. New York: Prentice Hall (spectrum); 1997.
27. Lotrakun M, Sukkhanit P. *Ramathibodi essential psychiatry. (3rded)*. Bangkok: Ramathibodi University; 2013.
28. Prasopkittikun T, Tilokskulchai F, Vipuro N. Relationship between selected factors and parenting stress in mothers. *Journal of Nursing Science* 2010; 28(1) :20-27.
29. Schepp K. *Psychometric assessment of the preferred participation scale for parents of hospitalized children*. USA : University of Washington School of Nursing, Seattle; 1995.
30. Kunapan S. *Maternal practice in caring for hospitalized children with acute illness*. Thesis Master of Nursing, Chiangmai University; 2002.
31. Melanie RJ, Melissah B. Developmentally supportive care for twins and higher-Order multiples in the NICU: A review of existing evidence. *Journal Neonate Pediatric Child Nursing* 2009; 12(3): 1-5.
32. Rattanapibun K, Kongsaktrakul C, Patoomwan A. Parent participation in the care of hospitalized children. *Ramathibodi Nursing Journal* 2011; 17(2): 232-246.
33. Tuampetch D, Iamchang S, Kantawang S. Effects of a support group on participation in child care among parents of children in pediatric intensive care unit. *Nursing Journal* 2011; 38(3): 61-72.
34. Garfield CF, Isacco A. *Father and the well-child visit*. American Academy of Pediatrics 2006; 117(4): 637-643.
35. Nupech C. *Maternal-infant bonding of Teenage postpartum mothers with full-time parenting and Non-full Time parenting*. Thesis Master of Nursing (Advanced Midwifery), Prince of Songkla University; 2013.