



ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีต่อ
ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น
**The Effects of Empowerment Program Integrating Spouse Support on Maternal
Self-Esteem and Child-Rearing Attitude Among Teenage Mothers**

นุจเรศ จันทบูรณ์
Nujares Chanthaboon

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Nursing Science
Prince of Songkla University**

2553

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของ
สามิตต่อความรู้สึกลีมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของ
มารดาวัยรุ่น

ผู้เขียน นางสาวนุจรศ จันทบูรณ์

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสเพ็ญ ชูนวน)

.....ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แสงอรุณ อิศระมาลัย)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสเพ็ญ ชูนวน)

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทรงพร จันทรพัฒน์)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทรงพร จันทรพัฒน์)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ พญ.จิตเกษม สุวรรณรัฐ)

.....กรรมการ

(ดร.สุภาพร วรรณสันทัด)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.เกริกชัย ทองหนู)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของ
สามีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของ
มารดาวัยรุ่น

ผู้เขียน นางสาวนุจรศ จันทบุรณ์

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

ปีการศึกษา 2552

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและได้รับการดูแลหลังคลอดจากโรงพยาบาลประจำจังหวัดแห่งหนึ่ง ซึ่งได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติ กลุ่มละ 30 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย เครื่องมือในการทดลอง ได้แก่ 1) โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี และ 2) คู่มือสำหรับมารดาวัยรุ่นและสามี เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี 2) แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา 3) แบบประเมินทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร และ 4) แบบสอบถามการสนับสนุนจากสามี ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือทั้งหมดโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามโดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ได้ค่าความเที่ยงเท่ากันคือ 0.77 และแบบสอบถามการสนับสนุนจากสามี ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยายประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิงประกอบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ สถิติทีอิสระ และสถิติทีคู่

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [$F_{(1,58)} = 332.37; F_{(1,58)} = 455.57, p < .001$ ตามลำดับ] โดยค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรภายหลังจากได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีในระยะ 2 วันหลังคลอดสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -15.30; t = -16.69, p < .001$ ตามลำดับ) และในระยะ 14 วันหลังคลอดสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -21.20; t = -26.13, p < .001$ ตามลำดับ) เช่นเดียวกัน ส่วนกลุ่มควบคุมมีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรภายหลังจากได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [$F_{(1,58)} = 226.88; F_{(1,58)} = 537.95, p < .001$ ตามลำดับ]

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ช่วยทำให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาเพิ่มขึ้น และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร ดังนั้นจึงควรนำโปรแกรมนี้มาประยุกต์ใช้ในแผนกฝากครรภ์ และแผนกหลังคลอด เพื่อลดปัญหาของมารดาวัยรุ่นที่ไม่สามารถแสดงบทบาทในการเป็นมารดาหรือมีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสมได้

Thesis Title The Effects of Empowerment Program Integrating Spouse Support on Maternal Self-Esteem and Child-Rearing Attitude Among Teenage Mothers

Author Miss Nujares Chanthaboon

Major Program Nursing Science (Advanced Midwifery)

Academic Year 2009

ABSTRACT

This quasi-experimental study aimed to test the effects of empowerment program integrating spouse support on maternal self-esteem and child-rearing attitude among teenage mothers. Sixty primigravid teenage mothers admitted in the postpartum ward at a provincial hospital were purposively selected and assigned with equal probability into an experimental or a control group. The experimental group received an empowerment program integrating spouse support and the control group received routine postpartum care. The instruments for giving intervention consisted of the empowerment program integrating spouse support and the handbook for each teenage mother and her husband. The instruments for data collection consisted of: 1) the Demographic Questionnaire for teenage mother and her husband, 2) the Maternal Self-Esteem Questionnaire, 3) the Child-Rearing Attitude Questionnaire, and 4) the Spouse Support Questionnaire. The content validity of all instruments was examined by 5 experts. The reliability of the Maternal Self-Esteem Questionnaire, the Child-Rearing Attitude Questionnaire and the Spouse Support Questionnaire was examined using Cronbach's alpha coefficient, yielding values of 0.77, 0.77 and 0.92, respectively. Data were analyzed using both descriptive statistics (frequency, percentage, mean and standard deviation) and inferential statistics (one - way repeated measures ANOVA, independent t-test and paired t-test). The results of the study were as follows:

1. After intervention, subjects in the experimental group had maternal self-esteem and child-rearing attitude scores significantly higher than before the intervention [$F_{(1,58)} = 332.37$; $F_{(1,58)} = 455.57$, $p < .001$; respectively]. The mean total scores of maternal self-esteem and child-rearing attitude on the second day after participating in the program were significantly higher than

those on the pretest ($t = -15.30$; $t = -16.69$, $p < .001$; respectively) and those on the 14th day were significantly higher than those on pretest ($t = -21.20$; $t = -26.13$, $p < .001$; respectively) However, subjects in the control group had maternal self-esteem and child-rearing attitude scores at the posttest that were not significantly different from at the pretest.

2. Subjects in the experimental group had maternal self-esteem and child-rearing attitude scores after the intervention significantly higher than those in the control group [$F_{(1,58)} = 226.88$; $F_{(1,58)} = 537.95$, $p < .001$; respectively]

The findings indicate that the empowerment program integrating spouse support could improve the level of maternal self-esteem and child-rearing attitude of teenage mothers. Therefore, the program can be utilized at antenatal care and postpartum care units for reducing maternal role problems and to improve child-rearing behaviors of teenage mothers.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(3)
ABSTRACT.....	(5)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
รายการตาราง.....	(10)
รายการภาพประกอบ.....	(11)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
คำถามการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิด.....	6
สมมุติฐานการวิจัย.....	10
นิยามศัพท์.....	10
ขอบเขตของการวิจัย.....	11
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	12
บทที่ 2 วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง.....	13
การเป็นมารดาวัยรุ่น.....	14
ความรู้สึกลึกซึ้งค่าในการเป็นมารดาวัยรุ่น.....	30
ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น.....	35
การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีในมารดา วัยรุ่นหลังคลอด.....	40
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	55
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	55
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	57
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	62
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	63
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	71
	(8)

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย (ต่อ)	
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล.....	73
ผลการวิจัย.....	73
อภิปรายผล.....	92
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	100
สรุปผลการวิจัย.....	100
ข้อเสนอแนะ.....	103
บรรณานุกรม.....	108
ภาคผนวก.....	119
ก การคำนวณขนาดอิทธิพล.....	120
ข ไบพิทกัณฑ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	121
ค เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง.....	123
ง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	146
จ รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ.....	155
ประวัติผู้เขียน.....	156

รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวน ร้อยละ และผลการทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปในมารดา วัยรุ่นหลังคลอดและสามี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	76
2	ค่าคะแนนต่ำสุด ค่าคะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุ รายได้ครอบครัว ระยะเวลาที่อยู่ร่วมกัน ระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม.....	79
3	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในการเป็น มารดา ทักษะคิดในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนจากสามีก่อนการทดลอง และหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	84
4	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในการเป็น มารดา ทักษะคิดในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนของสามีของกลุ่ม ทดลองก่อนและหลังการทดลอง.....	85
5	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในการเป็น มารดา ทักษะคิดในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนของสามีของกลุ่ม ควบคุมก่อนและหลังการทดลอง.....	87
6	เปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ทักษะคิดในการเลี้ยงดูบุตร ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	90

รายการภาพประกอบ

ภาพ		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	9
2	แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ทักษะคติในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนของสามีของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองในระยะเวลา 2 วันและ 14 วันหลังคลอด.....	86
3	แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ทักษะคติในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนของสามีของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองในระยะเวลา 2 วันและ 14 วันหลังคลอด.....	88
4	แสดงค่าคะแนนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองในระยะเวลา 2 วันและ 14 วันหลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	91
5	แสดงค่าคะแนนทักษะคติในการเลี้ยงดูบุตร ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองในระยะเวลา 2 วันและ 14 วันหลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	91

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

ในปัจจุบันมารดาวัยรุ่นมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเมื่อเทียบกับมารดาคนอื่นๆ สำหรับในประเทศไทยพบมารดาวัยรุ่นมีอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 12.5 ในปี 2542 เป็นร้อยละ 14.9 ในปี 2550 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2550) จากสถิติจะเห็นได้ว่าอัตราการเป็นมารดาวัยรุ่นมีแนวโน้มสูงขึ้นและจะมีทารกจำนวนหนึ่งที่ต้องได้รับการเลี้ยงดูจากมารดาที่ขาดความพร้อมในการดูแล ส่งผลให้เกิดปัญหาในการเป็นมารดา และการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอด

เมื่อวัยรุ่นต้องมาเป็นมารดาในระยะหลังคลอด ซึ่งยังไม่มีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย และวุฒิภาวะทางอารมณ์ มารดาวัยรุ่นจึงต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตในชีวิต 2 อย่างในเวลาเดียวกัน คือ การเป็นมารดา และการเป็นวัยรุ่น (Mercer, 1980) เนื่องจากมารดาหลังคลอดต้องมีการปรับบทบาทจากการเป็นภรรยาอย่างเดียวไปสู่บทบาทการเป็นมารดาที่ต้องรับผิดชอบในการอบรมเลี้ยงดูบุตรปรับตัวให้สามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่เหมาะสม จากผลการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ตั้งครรถ์โดยไม่ได้วางแผนล่วงหน้า และเป็นการตั้งครรถ์ที่ไม่พึงประสงค์ (Crosby, Diclemente, Wingood, Rose, & Lang, 2003) โดยเฉพาะเมื่อเกิดการตั้งครรถ์ขณะเรียนหนังสือยิ่งทำให้มารดาวัยรุ่นต้องเผชิญกับความเครียดสูงมากขึ้น เนื่องจากขาดการยอมรับจากครอบครัวและสังคม เกิดความทุกข์จากการที่ต้องแยกจากกลุ่มเพื่อน และส่วนใหญ่ต้องออกจากโรงเรียน (Olds, London, & Ladewig, 2000; Green & Wilkinson, 2004)

ดังนั้นเมื่อมีการตั้งครรถ์ที่ไม่พร้อมและการมีบุตรอันไม่พึงปรารถนา มักทำให้มารดาวัยรุ่นมีข้อจำกัดในการพัฒนาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ส่งผลให้เกิดความไม่ต้องการบุตร การเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสมหรือความใส่ใจที่จะเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองน้อยลง นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มีขาดความรู้ ความเข้าใจในพัฒนาการของบุตร และขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร จึงมักจะรู้สึกว่าการเลี้ยงดูบุตรเป็นเรื่องที่ลำบาก ทำให้มีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร ส่งผล

กระทบต่อภาวะสุขภาพของบุตรและพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร เช่น บุตรมีการเจ็บป่วยบ่อยหรือมีอัตราการตายสูง มีการละทิ้งบุตร การทำร้ายบุตรหรือทำให้บุตรมีพัฒนาการล่าช้าได้ (Meyers & Battistoni, 2003; Ryan-Krause, Meadows-Oliver, Sadler, & Swartz, 2009) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมนึก (2551) พบว่า บุตรของมารดาวัยรุ่นมักมีปัญหาด้านอารมณ์ พฤติกรรมและพัฒนาการล่าช้า เนื่องจากมารดาวัยรุ่นมักมีปัญหาในการปรับตัว ยังไม่มีทักษะในการเป็นมารดา จึงไม่สามารถส่งเสริมพัฒนาการของบุตรได้

นอกจากนี้ยังพบว่ามารดาวัยรุ่นมักจะไม่เข้าใจในพฤติกรรมการแสดงออกและความต้องการของบุตร จึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้ ทำให้บุตรแสดงพฤติกรรมที่อาจทำให้มารดาวัยรุ่นไม่พอใจ เช่น การดิ้น หรือร้องไห้ไม่ยอมหยุด เป็นต้น มารดาวัยรุ่นจึงมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม เกิดอารมณ์ต่อต้านบุตร ขาดความอดทนต่อพฤติกรรมของบุตร (Mercer, 1986) ร่วมกับรู้สึกโกรธที่ตนเองบกพร่องในหน้าที่ ขาดความมั่นใจในบทบาทการเป็นมารดา รู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถ รู้สึกว่าไม่มีคุณค่าในตนเอง ขาดความเชื่อมั่นในอำนาจของตน เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ทำให้มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ประสบความสำเร็จในการเป็นมารดา (สุหรี, 2550) จะเห็นได้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการประสบความสำเร็จในการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด (Cox et al., 2008; Meyers & Battistoni, 2003)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า สาเหตุของการที่มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ และมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงบุตร อาจเกิดจากการที่มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มีการตั้งคร่ำครวญโดยไม่พึงประสงค์ ไม่มีความพร้อมในการเป็นมารดาทั้งด้านร่างกาย และจิตใจอารมณ์ ทำให้รู้สึกว่า การเลี้ยงบุตรเป็นเรื่องที่ย่างยาก จึงมักจะไม่เลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ส่วนใหญ่จะทอดทิ้งบุตรให้ครอบครัวของตนเองหรือของสามีเป็นผู้ดูแล นอกจากนี้ยังพบว่าสาเหตุที่มารดาวัยรุ่นมีทัศนคติในการเลี้ยงบุตรในทางลบ เป็นผลเนื่องมาจากการขาดความรู้และทักษะในการเลี้ยงดูบุตร จึงทำให้ขาดความมั่นใจที่จะเลี้ยงดูบุตร และแสดงพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสม (ศิริภักดิ์, 2544) สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ไม่มีความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตรและมีอาการของภาวะซึมเศร้าระยะหลังคลอดซึ่งมีความสัมพันธ์กับการมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรไปในทางลบ ทำให้เกิดปัญหาในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ด้วยเหตุนี้จึงทำให้

มารดาวัยรุ่นเกิดรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง มีความเครียดเพิ่มมากขึ้น (Cox et al., 2008; Koniak-Griffin et al., 2002) ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นเกิดความล้มเหลวในการเป็นมารดา

จากที่กล่าวมาข้างต้นพบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่ขาดความมั่นใจในพลังอำนาจ ขาดศักยภาพในการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ และมีทัศนคติไม่ดีต่อการเลี้ยงดูบุตร ดังนั้นพยาบาลและครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญที่ต้องมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือมารดาวัยรุ่น จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และการมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตรนั้นอาจทำได้หลายวิธีการ ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีพลังอำนาจตัดสินใจเลือกแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง (Gibson, 1991) จึงเป็นแนวคิดที่สำคัญสำหรับการช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีพลังอำนาจและศักยภาพในตนเอง ส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งพบว่ามารดาวัยรุ่นมีความต้องการในการเสริมสร้างพลังอำนาจในระยะหลังคลอดจากพยาบาลทั้งในด้านของการให้ข้อมูล คำแนะนำ การฝึกทักษะและการเลี้ยงดูบุตร ตลอดจนการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และจิตใจ (Montgomery, 2003) จากการศึกษาของเพอร์วี่ (2550) พบว่ามารดาวัยรุ่นภายหลังที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระยะหลังคลอดจะมีความเชื่อมั่นในอำนาจการดูแลตนเองและการเลี้ยงดูบุตร ตลอดจนมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองและการเลี้ยงดูบุตรที่เหมาะสม

นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดจะประสบปัญหาการปรับบทบาทในระยะหลังคลอด จึงควรดูแลให้มารดาวัยรุ่นได้รับแรงเสริมจากภายนอกด้วย กล่าวคือการส่งเสริมให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาวัยรุ่น เนื่องจากสามีเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิด และมีความผูกพันกับมารดาวัยรุ่น ซึ่งสามีเป็นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมในการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพและมีความสำคัญมากสำหรับมารดาวัยรุ่น ซึ่งพบว่าการรับรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อการสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะจากสามี ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุตร และสามารถแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม (Letourneau, Stewart, & Barnfather, 2004) ซึ่งมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์จะทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงทางอารมณ์ มีกำลังใจในการเผชิญปัญหา (Hildingsson, Tingvall, & Rubertsson, 2008; Quinlivan, Luehr, & Evans, 2004) ส่งผลต่อสภาวะจิตใจของมารดา คือช่วยให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

มากขึ้น (Cox et al., 2008) โดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่นซึ่งมักเกิดมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา น้อย รู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ขาดความมั่นใจในตนเอง มีทัศนคติในการเลี้ยงบุตรในด้านลบ เมื่อได้รับ คำกำลังใจ คำชมจากบุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะจากผู้ที่เป็นสามีจะเป็นแรงเสริมที่ช่วยให้มารดาที่มีความ มั่นใจในความสามารถของตน รู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้น (นฤมล, 2550) และจากการศึกษาของ ดาลลาส (Dallas, 2009) พบว่าการสนับสนุนจากสามีในด้านการให้ข้อมูลข่าวสารและด้านทรัพยากร ในระยะหลังคลอด ช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาวัยรุ่น สามีและบุตร นอกจากนี้ยังพบว่า มารดาวัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนในด้านการเปรียบเทียบและประเมินค่าจากสามี สามารถปรับ บทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดได้ดี (ภาวดี, 2547) ซึ่งจะเห็นได้ว่าการสนับสนุนจากสามี มีความสำคัญกับมารดาวัยรุ่นเป็นอย่างมาก ดังนั้นการช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดความเชื่อมั่นใน อำนาจของตนเอง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตรได้ นั้น การให้บริการของทีมสุขภาพโดยเน้นการมีส่วนร่วมของสามี จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ให้บริการทาง สุขภาพควรให้การสนับสนุน โดยเฉพาะในระยะหลังคลอดการสนับสนุน/ส่งเสริมให้สามีเข้ามามี ส่วนร่วมในการดูแลมารดาและบุตร นับว่าเป็นหลักการสำคัญในการดูแลแบบยึดครอบครัวเป็น ศูนย์กลาง เนื่องจากการส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดา สามีและบุตร (พรวิไล, ลาวัลย์, และเทียมสร, 2550)

การดูแลมารดาในระยะหลังคลอดในปัจจุบันเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมารดาและ เด็กไทยให้ดีขึ้น กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัยจึงได้จัดทำโครงการโรงพยาบาลสายใยรัก แห่งครอบครัวขึ้น โดยการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่ในการดูแลตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอด หลัง คลอดและการเลี้ยงดูบุตรแรกเกิดถึง 5 ปี (สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2550) โดยเฉพาะ ในระยะหลังคลอดมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดที่พักฟื้นภายในโรงพยาบาลโดยนำ สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการรับฟังการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน แต่เนื่องจากการดำเนินงาน โรงเรียนพ่อแม่อุทิศในระยะหลังคลอดนั้นเป็นการให้คำแนะนำมารดาหลังคลอดทุกช่วงวัยด้วยแนวทาง เดียวกัน จึงทำให้ขาดความครอบคลุมและไม่เฉพาะเจาะจงกับปัญหา หรือบริบทของมารดาวัยรุ่น แต่ละราย โดยเฉพาะปัญหาทางด้านจิตใจ หากมารดาวัยรุ่นไม่ได้รับการแก้ไขหรือการเผชิญปัญหาที่ ถูกต้องอาจส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด (Barnet, Liu, & DeVoe, 2008; Reid & Meadows-Oliver, 2007) จะเห็นได้ว่าระบบบริการทางสุขภาพในระยะหลังคลอดนั้นยังขาดการให้บริการที่

ครอบคลุม และเหมาะสมสำหรับมารดาวัยรุ่นและสามี เพื่อใช้ในการพัฒนาบทบาทการเป็นบิดาและมารดาที่ยั่งยืน

ดังนั้นการศึกษานี้ ผู้วิจัยจึงได้นำการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีมาใช้ในการดูแลมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด โดยอาศัยแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991) ร่วมกับการสนับสนุนของสามี ตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ซึ่งกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยเน้นศักยภาพ อำนาจความเชื่อมั่นในตนเองของมารดาวัยรุ่นควรทำร่วมกับการสนับสนุนของสามี ซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีความสำคัญของมารดาวัยรุ่น เพื่อช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเองในการเป็นมารดา เสริมสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และช่วยในการปรับทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรให้เป็นไปในทางที่ดี นอกจากนี้สามียังเป็นบุคคลสำคัญที่ช่วยในการพัฒนาบทบาทการเป็นบิดา มารดา และส่งเสริมให้เกิดความยั่งยืนในการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด ดังนั้นผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีขึ้นมาเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมสามีให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลและสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นมีศักยภาพในการเป็นมารดา รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวของมารดาวัยรุ่นอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรก่อนและหลังในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี
2. เปรียบเทียบความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีและกลุ่มที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติ

คำถามการวิจัย

1. กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมหรือไม่

2. กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติหรือไม่

คำถามรอง

การสนับสนุนของสามีภายหลังจากได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอยู่ในระดับใด

กรอบแนวคิด

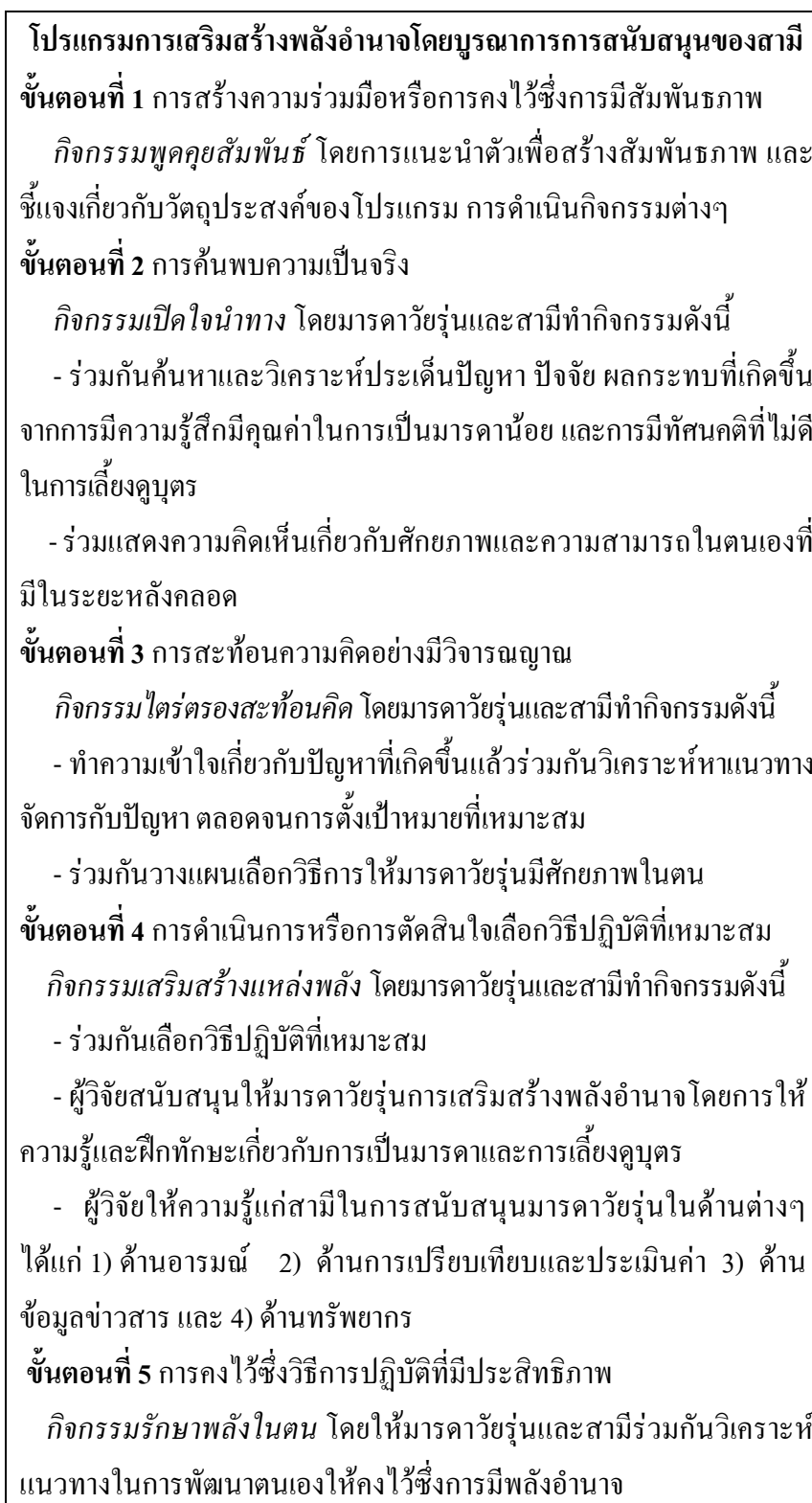
กรอบแนวคิดในการศึกษารุ่นนี้ประกอบด้วย แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991) และแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม (House, 1981) โดยแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการทางสังคมที่ช่วยส่งเสริมและพัฒนาบุคคลให้มีความมั่นใจในความสามารถของตนเอง มีความสามารถในการค้นพบปัญหาและความต้องการของตนเอง ตลอดจนสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง ซึ่งมี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1 การค้นพบความเป็นจริง (discovering reality) 2 การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical reflective) 3 การดำเนินการหรือการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม (taking charge) และ 4 การคงไว้ซึ่งวิธีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (holding on) ส่วนแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House) เป็นกระบวนการที่ใช้เครือข่ายทางสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุน ดูแล และช่วยเหลือบุคคล โดยเฉพาะในระยะหลังคลอด พบว่าสามี เป็นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมที่

มีประสิทธิภาพและมีความสำคัญมากสำหรับมารดาวัยรุ่น เนื่องจากสามีเป็นบุคคลใกล้ชิด ให้ความรักความเข้าใจ ดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือ จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดความมั่นคงทางอารมณ์ มีกำลังใจ ในการเผชิญปัญหาและสามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมนี้ ควรให้การสนับสนุนที่ครอบคลุม 4 ด้านได้แก่ 1) ด้านอารมณ์ 2) ด้านการเปรียบเทียบและประเมินค่า 3) ด้านข้อมูลข่าวสาร และ 4) ด้านทรัพยากร

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มักจะประสบกับปัญหาไม่สามารถแสดงบทบาทในการเป็นมารดาและมีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย และมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดานั้น จากแนวคิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ โรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1979) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา เป็นความรู้สึก หรือการรับรู้ที่เกิดขึ้นภายในตนเองของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการเป็นมารดา เป็นการประเมินตนเองทั้งทางด้านบวก และด้านลบ ซึ่งมีองค์ประกอบเกี่ยวกับการยอมรับในบทบาทการเป็นมารดาหรือการได้ทำหน้าที่มารดา การเห็นคุณค่าในการเป็นมารดา และความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลบุตรอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งทั้ง 3 องค์ประกอบเป็นสิ่งที่สามารถบ่งบอกถึงคุณลักษณะที่สำคัญของการเริ่มต้นการเป็นมารดา ส่วนทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรนั้น จากการศึกษาแนวคิดแนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของซัคเกอร์แมน วินมอร์ และอัลพาร์ตส์ (Zuckerman, Winsmore, & Alpert, 1979) กล่าวว่าทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรเป็นความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น และความเชื่อของมารดาต่อการเลี้ยงดูบุตรเกี่ยวกับการตอบสนอง อารมณ์พื้นฐานของบุตร ความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนมระหว่างมารดาและบุตร และทักษะการปฏิบัติดูแลเอาใจใส่ โดยทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรจะช่วยให้มารดาสามารถแสดงพฤติกรรม การเลี้ยงดูบุตรที่เหมาะสม

จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงประยุกต์ใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน บูรณาการกับแนวคิดการสนับสนุนของสามีตามกรอบแนวคิดของการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ มาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยสร้างเป็นโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีเพื่อช่วยส่งเสริมสามีได้เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาเพิ่มขึ้น และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่ง โปรแกรมนี้

ประกอบด้วยกระบวนการทั้งหมด 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างความร่วมมือหรือการคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธภาพ ประกอบด้วย กิจกรรมพูดคุยสัมพันธ เป็นการเสริมสร้างความรู้สึกคุ้นเคยไว้วางใจระหว่างผู้วิจัย มารดาวัยรุ่นและสามี 2) การค้นพบความเป็นจริง ประกอบด้วย กิจกรรมเปิดใจนำทาง โดยการให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันค้นหาและวิเคราะห์ประเด็นปัญหา ปัจจัย ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมีความรู้สึกลึกซึ้งค่าในการเป็นมารดาน้อย และการมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร 3) การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ประกอบด้วย กิจกรรมไตร่ตรองสะท้อนคิด โดยการให้มารดาวัยรุ่นและสามีทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหา/สถานการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วร่วมกันวิเคราะห์แนวทางจัดการกับปัญหา /สถานการณ์ตลอดจนการตั้งเป้าหมายที่เหมาะสม 4) การดำเนินการหรือการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม ประกอบด้วย กิจกรรมเสริมสร้างแหล่งพลัง เป็นการให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันเลือกวิธีปฏิบัติและดำเนินการ ตลอดจนการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับมารดาวัยรุ่นและการเตรียมความพร้อมให้กับสามีในการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการเปรียบเทียบและประเมินค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร และ 5) การคงไว้วิธีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย กิจกรรมรักษาลังในตน เป็นการให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันวิเคราะห์แนวทางในการพัฒนาตนเองให้คงไว้ซึ่งการมีพลังอำนาจและประเมินผลในเชิงบวก ดังกรอบแนวคิด ตามภาพ 1 ดังนี้



ความรู้สึกมี
คุณค่าในการ
เป็นมารดา

ทัศนคติ
ในการ
เลี้ยงดูบุตร

ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม
2. กลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแล หลังคลอดตามปกติ

นิยามศัพท์

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี หมายถึง กระบวนการจัดกิจกรรมที่ดึงศักยภาพของมารดาไว้รุ่นหลังคลอดให้มีความเชื่อมั่นในอำนาจตนเอง โดยการใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991) และแนวคิดของการสนับสนุนทางสังคม (House, 1981) ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างความร่วมมือหรือการคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธภาพ ประกอบด้วย กิจกรรมพูดคุยสัมพันธ เป็นการเสริมสร้างความรู้สึกล้นเคย ไว้วางใจระหว่างผู้วิจัย มารดาไว้รุ่นและสามี 2) การค้นพบความเป็นจริง ประกอบด้วย กิจกรรมเปิดใจนำทาง โดยการให้มารดาไว้รุ่นและสามีร่วมกันค้นหาและวิเคราะห์ประเด็นปัญหา ปัจจัย ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย และการมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร 3) การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ประกอบด้วย กิจกรรมไตร่ตรองสะท้อนคิด โดยการให้มารดาไว้รุ่นและสามีทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหา/สถานการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วร่วมกันวิเคราะห์ค้นหาแนวทางจัดการกับปัญหา /สถานการณ์ตลอดจนการตั้งเป้าหมายที่เหมาะสม 4) การดำเนินการหรือการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม ประกอบด้วย กิจกรรมเสริมสร้างแหล่งพลัง เป็นการให้มารดาไว้รุ่นและสามีร่วมกันเลือกวิธีปฏิบัติและดำเนินการ ตลอดจนการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับมารดาไว้รุ่นและการเตรียมความพร้อมให้กับสามีในการสนับสนุนมารดาไว้รุ่นในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการเปรียบเทียบและประเมินค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร และ 5) การคงไว้ซึ่งวิธีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย กิจกรรมรักษาพลังในตน โดยให้มารดา

วัยรุ่นและสามีร่วมกันวิเคราะห์แนวทางในการพัฒนาตนเองให้คงไว้ซึ่งการมีพลังอำนาจและ ประเมินผลในเชิงบวก เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในอำนาจของตนเองส่งเสริมให้เกิดความรู้สึก มีคุณค่าในการเป็นมารดา และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร

ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา หมายถึง ความรู้สึกหรือการรับรู้ที่เกิดขึ้นภายในตนเอง ของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการเป็นมารดา เป็นการประเมินตนเองทั้งทางด้านบวก และด้านลบซึ่งเป็น คุณลักษณะที่สำคัญของการเริ่มบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งมีองค์ประกอบเกี่ยวกับการยอมรับใน บทบาทการเป็นมารดาหรือการได้ทำหน้าที่มารดา การเห็นคุณค่าในการเป็นมารดา และความ เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลบุตรอย่างมีประสิทธิภาพ ประเมินโดยการใช้แบบ ประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น หรือความเชื่อของมารดา วัยรุ่นต่อการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอด ซึ่งมีองค์ประกอบเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์และ สัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร การรับรู้และตอบสนองพฤติกรรมพื้นฐานของบุตร และทักษะ การปฏิบัติการดูแลเอาใจใส่บุตรได้แก่ การให้นม การอุ้มบุตร การทำความสะอาดร่างกายบุตร รวมทั้งการป้องกันอันตรายให้บุตร เป็นต้น ประเมินโดยการใช้แบบประเมินทัศนคติต่อการเลี้ยง ดูบุตรที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็น มารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น ซึ่งศึกษาในกลุ่มของมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการดูแล หลังคลอดในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 60 คน ในช่วงเดือน มกราคม - มีนาคม 2553

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปกำหนดแนวทางการปฏิบัติในการดูแลมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด โดยใช้ประกอบกับโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวซึ่งเน้นการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแล/สนับสนุนมารดาวัยรุ่น ช่วยส่งเสริมความรักความผูกพันระหว่างบิดา มารดาและบุตร นอกจากนี้ช่วยในการส่งเสริมบทบาทของพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเฉพาะทางผดุงครรภ์ในการดูแลมารดาวัยรุ่น เพื่อนำสู่การเป็นมารดาที่มีคุณภาพ และทารกได้รับการดูแลที่ดีจากมารดา

บทที่ 2

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรม ตำรา เอกสาร บทความวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยได้รวบรวมเนื้อหาในหัวข้อตามลำดับดังนี้

1. การเป็นมารดาวัยรุ่น

1.1 ความหมายของมารดาวัยรุ่น

1.2 การแสดงบทบาทของมารดาวัยรุ่น

1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทมารดาวัยรุ่น

1.4 ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น

2. ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาวัยรุ่น

2.1 ความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา

2.2 องค์ประกอบของความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา

2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา

2.4 ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาวัยรุ่น

3. ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น

3.1 ความหมายของทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร

3.2 องค์ประกอบของทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร

3.3 ปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร

3.4 ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น

4. การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

4.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจในการเป็นมารดาวัยรุ่น

4.2 การสนับสนุนของสามีในมารดาวัยรุ่น

4.3 โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

การเป็นมารดาวัยรุ่น

เมื่อวัยรุ่นต้องมาเป็นมารดาภาระหน้าที่ในความรับผิดชอบมีมากขึ้น ทำให้มารดาวัยรุ่นต้องมีการปรับตัวเป็นอย่างมาก เพื่อให้สามารถปฏิบัติพัฒนาการของการเป็นวัยรุ่นที่เหมาะสม ซึ่งการประสบความสำเร็จในการเป็นมารดานั้นขึ้นอยู่กับความสามารถในการเป็นมารดาของแต่ละบุคคล ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทในการเป็นมารดา ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดดังนี้

ความหมายของมารดาวัยรุ่น

มารดาวัยรุ่น ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี (WHO, 2004) ซึ่งใกล้เคียงกับความหมายของสุรศักดิ์ (2550) โดยกล่าวว่า มารดาวัยรุ่น หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีช่วงอายุระหว่าง 15-19 ปี และได้กำเนิดทารกในช่วงอายุดังกล่าว ขณะที่ลีเฟออร์ (Leifer, 2005) ได้ให้ความหมายว่า มารดาวัยรุ่น คือ บุคคลที่มีอายุระหว่าง 12-20 ปี สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ มารดาวัยรุ่น หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 19 ปี ซึ่งได้คลอดบุตรออกมาในช่วงอายุดังกล่าว นับตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงสิ้นสุดการคลอดทารกออกมา จากความหมายข้างต้นจะเห็นว่าเมื่อวัยรุ่นต้องมาเป็นมารดาอาจทำให้มีข้อจำกัดเนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่ยังไม่มีความพร้อมในวุฒิภาวะด้านต่างๆ เป็นวัยที่อยู่ในหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ มีความเป็นเอกลักษณ์ของตน วัยแห่งการค้นหาเพื่อสร้างความเป็นตัวของตัวเอง ต้องการอิสระ ยึดความต้องการของตนเองเป็นศูนย์กลาง ทำให้วัยรุ่นเกิดความสับสนในบทบาทหน้าที่ของตนเอง (ไพรัช, 2547; สุทธิ, 2547) ดังนั้นอาจทำให้มารดาวัยรุ่นต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถแสดงบทบาทในการเป็นมารดาที่เหมาะสมได้

การแสดงบทบาทของมารดาวัยรุ่น

การเป็นมารดาเป็นช่วงหนึ่งของระยะพัฒนาการชีวิตของสตรี ที่ต้องปฏิบัติพัฒนาทกิจในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาซึ่งเป็นกระบวนการต่อเนื่องระยะยาวตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด ซึ่งเป็นบทบาททฤษฎีที่ควรต้องรับผิดชอบในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ในระยะหลังคลอดผู้หญิงจะต้องเปลี่ยนสถานภาพจากการเป็นภรรยาเพียงอย่างเดียวมาเป็นมารดา จึงกล่าวได้ว่าการเป็นมารดาเป็นปรากฏการณ์ที่สลับซับซ้อนมีความเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว ดังนั้นผู้ที่ เป็นมารดาจึงต้องมีความรับผิดชอบต่อสามีและบุตรในการให้ความรัก ความอบอุ่น การเอาใจใส่ ปกป้องคุ้มครอง การเสียสละและการอบรมสั่งสอนบุตร เพื่อให้บุตรมีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมที่สมบูรณ์แข็งแรง จึงถือได้ว่าการเป็นมารดาเป็น บทบาทที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งของผู้หญิง (ศรีวรรณ, 2544; สุพัตรา, 2543) และเป็นช่วงสำคัญที่ทำให้ผู้หญิงมีการปรับตนเองให้เข้ากับสถานภาพและบทบาทใหม่

จากแนวคิดของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1985) ซึ่งศึกษาและพัฒนาแนวคิดการแสดงบทบาท การเป็นมารดาของรูบิน กล่าวว่า การเป็นมารดาเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึง ระยะหลังคลอด และการประสบความสำเร็จในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาเป็นกระบวนการที่ เกิดจากมารดาที่มีความสามารถในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้ (maternal role attainment) สำเร็จ มีความมั่นใจในความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งเป็นการแสดงเอกลักษณ์ของการเป็น มารดา (maternal identity) (Mckinney et al., 2000) และการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในระยะ หลังคลอดมีประเด็นสำคัญซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การมีสัมพันธภาพกับทารก 2) การมีความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา และ 3) การมีความพึง พอใจ หรือทัศนคติต่อบทบาทการเป็นมารดา (สุปราณี, 2545; Pillitteri, 2003) มีรายละเอียดดังนี้

1. การมีสัมพันธภาพกับทารก เป็นความรู้สึกนึกคิด หรือการแสดงพฤติกรรมของมารดาที่มี ต่อบุตร โดยการแสดงการยอมรับบุตร มีความรัก ความผูกพันที่มีต่อบุตร ความเอาใจใส่และมี ปฏิสัมพันธ์กับบุตร การสร้างสัมพันธภาพกับบุตรเป็นสิ่งจำเป็นที่มารดาควรปฏิบัติต่อบุตรตั้งแต่ ช่วงระยะเวลาทารกเกิดจนถึงชั่วโมงแรกหลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงที่มารดาที่มีความรู้สึกไวที่สุด (sensitive period) และเป็นช่วงระยะเวลาที่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารก การมี

ปฏิสัมพันธ์ภาพซึ่งกันและกันระหว่างมารดาและทารก ก่อให้เกิดความรักความเอื้ออาทร และเป็นสายเชื่อมโยงระหว่างมารดากับทารกอย่างแนบแน่น และต้องมีการพัฒนาต่อไปอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การปฏิบัติบทบาทมารดานั้นก็เป็นกระบวนการหนึ่งที่ส่งเสริมให้มารดาและทารกต้องมีปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนกัน มีการสะท้อนพฤติกรรมซึ่งกันและกันระหว่างมารดากับทารกด้วย (ศรีสมร, มาลี, และจิราพร, 2549)

สำหรับมารดาวัยรุ่นการสร้างสัมพันธ์ภาพอาจมีความยากลำบาก เนื่องจากมารดาวัยรุ่นบางคนยังไม่มีความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ ร่วมกับมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนล่วงหน้า จึงทำให้เกิดปัญหาตามมา เช่น ต้องออกจากโรงเรียน ถูกตำหนิจากสังคม เป็นต้น มารดาวัยรุ่นจึงมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ ร่วมกับมารดาวัยรุ่นรู้สึกว่ากรมืดมนทำให้ตนเองต้องเจอกับสถานการณ์ที่เลวร้าย (Olds et al, 2000) จึงทำให้มีทัศนคติไม่ดีต่อการเลี้ยงดูบุตร ด้วยเหตุนี้มารดาวัยรุ่นจะไม่ค่อยมีพฤติกรรมที่ใกล้ชิดกับบุตรมากนัก และพบว่ามารดาวัยรุ่นมักมีปฏิสัมพันธ์ในการพูดคุยกับบุตรน้อยมากและมักจะไม่สบตาบุตร

2. การมีความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา การแสดงบทบาทในการเป็นมารดานั้น มารดาจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการเข้าใจและตอบสนองในสื่อสัญญาณของทารก ตลอดจนการมีทักษะการดูแลและตอบสนองความต้องการของทารกได้เป็นอย่างดี ซึ่งต้องประกอบด้วยทักษะทางปัญญา (cognitive skill) และทักษะการปฏิบัติ (motor skill) รวมทั้งมารดาที่มีความรู้ความสามารถในตนเองเพื่อปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตร นั่นคือ มารดาที่มีความมั่นใจในการกระทำบทบาทการเป็นมารดา (สุปราณี, 2545) มีรายละเอียดเกี่ยวกับทักษะของมารดาในการดูแลบุตร ดังนี้

2.1 ทักษะทางปัญญา (cognitive skill) คือ ความสามารถในการเข้าใจและสามารถแปลพฤติกรรมของบุตรได้อย่างถูกต้อง ซึ่งพฤติกรรมที่บุตรแสดงออกมาเพื่อสื่อสารให้บุคคลอื่นทราบถึงความต้องการนั้น โดยการใช้สัญญาณทารก ซึ่งสัญญาณทารกแบ่งออกเป็น 2 ประเภทย่อยคือ สัญญาณที่แสดงออกอย่างชัดเจน (potent) และสัญญาณที่แสดงออกอย่างไม่ชัดเจน (subtle) สัญญาณแต่ละอย่างไม่ได้แสดงถึงความหมายเดียว นอกจากนี้สัญญาณทารกในแต่ละช่วงวัยทารกจะมีความแตกต่างตามระดับพัฒนาการของทารก ดังนั้นผู้ดูแลจึงควรมีความเข้าใจ และสามารถแปลความหมายพฤติกรรมของทารกได้ โดยเฉพาะในช่วงตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 3 เดือน โดย

แนวคิดสื่อสัญญาณทารกของบาร์นาร์ด (Barnard, 1994) ได้แบ่งสื่อสัญญาณทารกตามความต้องการพื้นฐานในเรื่องต่างๆ ได้แก่ ความหิว อิ่มและไม่ต้องการให้ป้อนอาหารต่อ ความต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย ความต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน ความเจ็บปวด การมีความสุข ความไม่สุขสบาย ซึ่งสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกอย่างชัดเจนและไม่ชัดเจน มีรายละเอียดดังนี้

2.1.1 ความหิว เมื่อทารกหิวจะแสดงพฤติกรรมที่แสดงออกได้แก่ ร้องไห้ งอแง คุดปาก คุดมือ เอามือเข้าปาก หันศีรษะหรือปากเข้าหามารดา มองหน้ามารดาอย่างสนใจ

2.1.2 อาการอิ่มและไม่ต้องการให้ป้อนอาหารต่อ ทารกจะแสดงพฤติกรรมโดยการไม่ยอมอ้าปาก หลับ หยุดคุดนม คายหัวนมมารดาออกจากปากหรือเอาลิ้นดันหัวนมออกจากปาก หันหน้าหนีขณะป้อนนม มีอาการสำรอก

2.1.3 ความต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย ทารกจะแสดงพฤติกรรมโดยการส่งเสียง อ้อแอ้ เล่นน้ำลาย ยื่นมือเข้าหามารดา ยิ้มให้ ยกขาตีไปมา จ้องมองมารดา ลืมตากว้างเป็นประกาย

2.1.4 ความต้องการพักผ่อนนอนหลับ หรือหยุดเล่น ทารกจะแสดงพฤติกรรมโดยการร้องไห้ งอแง หาว แอนหลัง สายศีรษะ เปลี่ยนจากภาวะตื่นเป็นหลับ ใช้มือขี้ตา กำมือแน่น

2.1.5 อาการเจ็บปวด ทารกจะแสดงพฤติกรรมโดยการร้องไห้ ครวญคราง คางสั้น คิ้นไปมา ขมวดคิ้ว หลับตาแน่น หน้าตาบูดบึ้ง ห่อปาก ในกรณีที่มีอาการไม่สบายในท้อง ทารกมักจะมีภาวะท้องอืดร่วมด้วย

2.1.6 อาการมีความสุข ทารกจะแสดงพฤติกรรมโดยการส่งเสียงอ้อแอ้ ยิ้มตอบ ลืมตากว้างและมองอย่างสนใจ ส่งเสียงหัวเราะ

2.1.7 ความไม่สุขสบาย มีหลายสาเหตุที่ทำให้ทารกเกิดความไม่สุขสบาย เช่นจากเปียกชื้นจากปัสสาวะหรืออุจจาระ มีไข้ โดยทารกจะแสดงพฤติกรรมการร้องไห้ งอแง คิ้นไปมา เปลี่ยนจากภาวะหลับเป็นตื่น ตื่นบ่อย นิ่งหน้า กำมือ แอนหลัง ในกรณีที่ทารกมีอาการไม่สบาย โมหะก็จะส่งเสียงร้องดัง หน้าแดงและจะสะดุ้งเมื่อคลายโมโห

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมแสดงออกของทารกแต่ละอย่าง เป็นการบ่งบอกถึงความต้องการของทารกที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้นมารดาจึงควรมีความเข้าใจ และสามารถแปลความหมายของพฤติกรรมของทารกได้ ส่งผลให้สามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้

2.2 ทักษะการปฏิบัติ (motor skill) เนื่องจากวัยทารกเป็นวัยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองหรือตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ดังนั้นมารดาซึ่งเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับทารกมากที่สุด จึงให้การดูแลทารกโดยการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆต่อทารก เพื่อส่งเสริมการมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย

3. การมีความพึงพอใจ หรือทัศนคติต่อบทบาทการเป็นมารดา เป็นความรู้สึกของมารดาที่มีต่อการกระทำบทบาทของตนเองในการเป็นมารดา เกิดจากการที่มารดาแสดงบทบาทและได้รับการตอบสนองจากบุคคลรอบข้างเป็นอย่างดี ส่งผลให้มารดามีการยอมรับบทบาท มีความรู้สึกสบายใจ รู้สึกมีคุณค่า รู้สึกภาคภูมิใจ และความสุขที่เกิดจากการทำหน้าที่มารดา และได้รับการตอบสนองที่ดีจากบุตร (พะเยาว์, 2550; มนต์ตรา, 2551)

ในมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่จะมีความรู้สึกขัดแย้งกับบทบาทการเป็นมารดา เนื่องจากการพัฒนาของมารดาวัยรุ่นถูกขัดขวางหรือเป็นไปอย่างล่าช้าจากการที่ต้องทำหน้าที่การเป็นมารดาเป็นผลให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกสองฝักสองฝ่ายที่จะรับผิดชอบหน้าที่มารดา หรือจะพัฒนางานวัยรุ่นให้สมบูรณ์ มีความลึกลับที่ยอมรับบุตร ทั้งนี้เพราะมารดาวัยรุ่นจะถูกแยกจากสังคมของเพื่อนๆ ในวัยเดียวกัน ต้องอุทิศเวลาให้กับการดูแลบุตร ต้องหยุดชะงักการศึกษาชั่วคราวหรือถาวร ทำให้ไม่มีโอกาสเลือกอาชีพ มักได้งานที่มีรายได้ต่ำหรือไม่สามารถหารายได้ด้วยตนเอง การมีบุตรจึงทำให้จำเป็นต้องพึ่งพาบิดามารดาในด้านเศรษฐกิจและการช่วยเหลือบุตร (วิริภรณ์, 2551; Olds et al., 2000) ทำให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกเสียใจ และเกิดความรู้สึกขัดแย้งมากขึ้น นอกจากนี้จากการที่มารดาวัยรุ่นไม่เข้าใจในพฤติกรรมของบุตร จึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้ทำให้มารดาที่มีความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดาลดน้อยลง (Mercer, 1985) สอดคล้องกับการศึกษาของเมเยอร์และบาททิสโทนี (Mayer & Battistoni, 2003) ซึ่งพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการเป็นมารดา โดยมีผลต่อจิตใจของมารดาในการเผชิญกับความตึงเครียด และพฤติกรรมการเป็นมารดา โดยพบว่ามารดาวัยรุ่นที่มีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาน้อย จะทำให้ไม่สามารถรับรู้ หรือเข้าใจในความต้องการของบุตรได้ ขาดความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการของบุตร ซึ่งจะแตกต่างจากมารดาผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะที่เหมาะสมต่อการแสดงบทบาทการเป็นมารดามากกว่ามารดาวัยรุ่น

นอกจากนี้การแสดงบทบาทการเป็นมารดานั้น มารดาจะต้องแสดงพฤติกรรมที่ตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากวัยทารกเป็นวัยที่ไม่สามารถช่วยเหลือหรือตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ดังนั้นผู้ดูแล โดยเฉพาะมารดาจึงควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการของทารก เพื่อสามารถให้การตอบสนองได้อย่างเหมาะสมและส่งเสริมการเจริญเติบโตอย่างสมวัย

จากการทบทวนวรรณกรรมสามารถสรุปความต้องการของทารกในขวบปีแรกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านโภชนาการ (ปรีย, 2545; นันทรัตน์, 2552) 2) ด้านการเล่น ออกกำลังกายและการพักผ่อน (ประกายแก้ว, 2547; วรรณ, 2551) 3) ด้านการเจริญเติบโต และพัฒนาการ (รสสุคนธ์, 2547; Donovan, Leavitt, Taylor, & Broder, 2007) 4) ด้านการรับบริการตรวจสุขภาพ และวัคซีนป้องกันโรค (พรทิพย์, 2549; สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2551) 5) ด้านการดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2549) และ 6) ด้านการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น (ประกายแก้ว, 2547; พรทิพย์, 2549) ดังนั้นมารดาจึงควรมีความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดาโดยการปฏิบัติทักษะที่สามารถตอบสนองความต้องการของทารกในแต่ละด้าน ดังนี้

1. ด้านโภชนาการ และการให้นมบุตร

เนื่องจากอาหารเป็นสิ่งสำคัญสำหรับทารกเพื่อใช้ในการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย โดยเฉพาะสมองซึ่งเติบโตอย่างรวดเร็ว และมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ การที่ทารกได้รับอาหารที่เพียงพอเหมาะสมตามวัยจึงช่วยในพัฒนาการทารกด้านร่างกายและระบบประสาท ซึ่งอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกคือ นมแม่ เนื่องจากในน้ำนมแม่โดยเฉพาะน้ำนมเหลืองจะมีไขมันที่ช่วยในการพัฒนาเซลล์สมองซึ่งพบว่าทารกที่ได้กินนมแม่มีระดับสติปัญญาสูงกว่าทารกที่ไม่ได้กินนมแม่ 2-11 จุด นมแม่มีสารอาหารครบถ้วน สะอาด ปลอดภัย ตลอดจนช่วยในการส่งเสริมพัฒนาและความมั่นคงทางอารมณ์ของทารกเนื่องจากขณะมารดาให้นมทารกจะเกิดการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตรจากการพูดคุย การโอบอุ้ม สบตา เป็นการกระตุ้นประสาทสัมผัสทั้ง 5 ของทารกอีกด้วย (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2551)

ดังนั้นมารดาจึงควรมีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่เหมาะสม โดยการให้ทารกดูดนมมารดาเพียงอย่างเดียว ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือน (WHO, 2004) หลังให้นมทุกครั้งควรทำให้บุตรเธอโดยลูบหลังเบาๆ เพื่อป้องกันภาวะท้องอืด และป้องกันการสำรอกนมออกมา นอกจากนี้การ

ให้นมแม่ในกรณีที่มารดาต้องออกทำงานนอกบ้านหรือมีความจำเป็นต้องไปนอกบ้าน ก็สามารถให้นมบุตรโดยใช้วิธีบีบน้ำนมเก็บไว้ในขวดที่ต้มฆ่าเชื้อ โดยการเก็บน้ำนมไว้ได้นาน 4 ชั่วโมงในห้องที่มีอุณหภูมิต่ำกว่า 25 องศาเซลเซียส ถ้าอุณหภูมิสูงกว่า 25 องศาเซลเซียสเก็บได้นาน 1 ชั่วโมง แช่ตู้เย็นใต้ช่องแช่แข็งของตู้เย็น 1 ประตู เก็บได้ 48 ชั่วโมงและช่องแช่แข็งตู้เย็น 2 ประตูเก็บได้นาน 3 เดือน เมื่อต้องการให้นมก็นำน้ำนมที่แช่แข็งมาวางให้ละลายแล้วนำมาอุ่นโดยเข้มน้ำอุ่น เพื่อคลายความเย็นก่อนให้นมบุตร ไม่ใช่ไมโครเวฟในการอุ่นนม เพราะจะทำลายสารอาหารและวิตามินในนมแม่ (กรรณิการ์, 2550) หลังจาก 6 เดือน ควรให้อาหารตามวัยแก่บุตร โดยให้ตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หรือตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ โดยการเตรียมอาหารตามวัยต้องคำนึงถึงความสะอาดทั้งอาหารและภาชนะบรรจุ ควรให้อาหารตามวัยที่ปรุงสุกใหม่ๆ โดยการปรุงอาหาร ไม่ควรใส่เครื่องปรุงรส เช่น น้ำปลา น้ำตาล ตลอดจนควรแยกอุปกรณ์เตรียมและป้อนอาหารไม่ให้ปะปนกับผู้อื่น ถ้าทำความสะอาด ไม่ควรปล่อยให้อาหารบูดเน่าในภาชนะทุกครั้งหลังจากการใช้งาน

2. ด้านการเล่น ออกกำลังกายและการพักผ่อน

ด้านการเล่น และการออกกำลังกาย โดยการเล่นเป็นการออกกำลังกายที่ดีสำหรับทารก ซึ่งช่วยกระตุ้นพัฒนาการทางสมอง การฝึกทักษะการใช้ส่วนของร่างกาย การกระตุ้นการเรียนรู้ เสริมสร้างความคิดและสติปัญญา พัฒนาการทางอารมณ์และความคิดสร้างสรรค์ การสื่อสาร การปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ตลอดจนส่งเสริมให้เกิดพัฒนาการด้านการเรียนรู้ให้เป็นไปอย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพอีกด้วย (วรคณู, 2551) ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้บุตรได้เล่นตามวัยอย่างเหมาะสม มารดาควรเล่นหรือหยอกล้อกับบุตร เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร เช่น เล่นจ๊ะเอ๋ การพูดคุย การเล่านิทาน มารดาควรจัดหาของเล่นตามพัฒนาการที่เหมาะสมแต่ละช่วงวัยโดยเลือกของเล่นที่มีประโยชน์หลายอย่าง ประหยัดค่าใช้จ่าย และไม่มีอันตราย เช่น ของเล่นที่ไม่แหลมคม ไม่แตกหัก ไม่เป็นชิ้นเล็กที่สามารถเอาเข้าปากหรือจุมูก ไม่มีสีที่เป็นอันตรายต่อบุตร เป็นต้น นอกจากนี้ของเล่นยังช่วยในการส่งเสริมพัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก และการทำงานประสานกันของกล้ามเนื้อต่างๆอย่างสมดุลทำให้กล้ามเนื้อมีความแข็งแรงเพิ่มมากขึ้น (อดิษฐ์สุดา, 2549)

ด้านการพักผ่อน การนอนหลับพักผ่อนของบุตรเป็นสิ่งที่สำคัญ เนื่องจากการนอนหลับที่สนิทและต่อเนื่องอย่างเหมาะสม จะช่วยส่งเสริมให้ทารกพร้อมที่จะปรับตัวไปตามการเจริญเติบโต

และพัฒนาการ เนื่องจากการนอนทำให้เกิดการหลั่งของฮอร์โมนการเจริญเติบโตจะถูกปล่อยออกมาจากต่อมไร้สมองที่อยู่ใต้สมองส่วนหน้า (pituitary gland) ซึ่งฮอร์โมนนี้มีบทบาทที่สำคัญต่อการเติบโตของบุตร ร่างกายได้ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ทำให้บุตรมีสุขภาพดี (สมจิตร, 2550; อิศร์สุตา, 2549) ดังนั้นมารดาจึงควรส่งเสริมให้ทารกได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอในแต่ละวัน ควรจะจัดให้ทารกนอนพักอย่างเพียงพอทั้งกลางวันและกลางคืนวันละ 14-16 ชั่วโมง แต่บางคนต้องการนอนหลับนานถึง 22 ชั่วโมง/วัน ทารกแรกเกิดส่วนใหญ่จะหลับครั้งละประมาณ 2-3 ชั่วโมงแล้วจึงตื่นขึ้นมาดูดนม (ประกายแก้ว, 2547) โดยควรจัดห้องที่เหมาะสมกับการนอนของบุตร คือเป็นห้องโล่ง อากาศถ่ายเทดี มีแสงแดด แสงสว่างส่องถึง และควรให้บุตรนอนกางมุ้งทุกครั้ง ในกรณีที่ไม่มีห้องเฉพาะควรจัดให้นอนที่มุมหนึ่งมุมใดของห้อง โดยจัดให้เป็นสัดส่วนและสะอาด ไม่มีสิ่งรบกวน เช่น มด และสัตว์เลี้ยง และควรสร้างบรรยากาศเพื่อการนอนของบุตร เช่น ร้องเพลงกล่อมบุตร เล่นิทาน หรือโยกตัว หรือตบหลังเบาๆ ก่อนบุตรนอน

3. ด้านการเจริญเติบโต และพัฒนาการ

วัยทารกเป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคมและจริยธรรม ทารกจึงต้องการความรัก ความเอาใจใส่เป็นอย่างมากเพื่อช่วยในการส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ จะเห็นได้ว่าการให้ความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่ในช่วงวัยทารกจะส่งผลให้ทารกมีพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสมต่อไป ด้วยเหตุนี้มารดาจึงควรสังเกตและส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆของทารกอย่างใกล้ชิด ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

พัฒนาการด้านร่างกาย เนื่องจากวัยทารกเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่อง ดังนั้นมารดาควรสังเกตการเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายเป็นระยะ เช่น การเปลี่ยนแปลงของน้ำหนัก ส่วนสูงตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เป็นต้น ซึ่งเป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงสุขภาพของร่างกายทารกได้เป็นอย่างดี (ประกายแก้ว, 2547) และควรดูแลให้ทารกได้รับอาหารที่เพียงพอตามต้องการในแต่ละวัน

พัฒนาการด้านสติปัญญา ในระยะ 6 เดือนแรก เป็นช่วงที่พัฒนาการด้านสติปัญญา เจริญเร็วมากที่สุด ความสามารถในการพัฒนาของสมองจะสูงถึงร้อยละ 50 และมีการเรียนรู้จากประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ หู ตา จมูก ลิ้น และอวัยวะในการสัมผัส ดังนั้นมารดาจึงควรส่งเสริมพัฒนาการโดย

การร้องเพลง การเล่านิทานให้บุตรฟังในช่วงแรกเกิด-5 ปี ช่วยในการเรียนรู้ ฝึกทักษะการฟัง การเสริมสร้างจินตนาการ นอกจากนี้ทารกยังสามารถจดจำพ่อแม่ เข้าใจคำพูดต่างๆ ได้ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมพัฒนาการ โดยการเรียกชื่อบุตรทุกครั้งที่อยู่หรือเล่นกับบุตร หรือควรพูดสิ่งที่กำลังกระทำอยู่กับบุตร เช่น “แม่กำลังใส่เสื้อให้ลูกนะ” เป็นต้น

พัฒนาการด้านอารมณ์ และจิตใจ เด็กทารกเมื่ออยู่ในครรภ์มารดาได้รับความรักความอบอุ่นและความปลอดภัย ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ เมื่อคลอดออกมาและไม่ได้รับความสุขสบายเหมือนเดิม เกิดความรู้สึกไม่ไว้วางใจ จึงทำให้ทารกแสดงอาการสะดุ้งตกใจหรืออากร้องไห้เมื่อได้ยินเสียงดังได้ง่าย ดังนั้นมารดาจึงควรแสดงความผูกพันรักใคร่ต่อทารก ทำให้ทารกรู้สึกปลอดภัยและไว้วางใจ เช่น การอุ้มอย่างทะนุถนอม การโอบกอด หอมแก้ม การเลียงดูเอาใจใส่ เป็นสิ่งที่สำคัญในการวางรากฐานและเสริมสร้างคุณภาพในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น โดยมารดาต้องให้การดูแลอย่างใกล้ชิด เนื่องจากพบว่าสาเหตุที่ทำให้ทารกร้องไห้มากโดยไม่มีสาเหตุทางกายภาพ ส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่ขาดความอบอุ่นมั่นคงทางจิตใจ ขาดความอบอุ่น มารดาไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควร ความรู้สึกไวต่อการรับรู้ในการเป็นมารดาน้อย ทำให้การตอบสนองต่อความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจของทารกได้น้อย ส่งผลกระทบต่อความล่าช้าในแบบแผนการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก (Donovan et al., 2007)

พัฒนาการด้านสังคม วัยทารกจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างกันตามช่วงวัย ซึ่งในระยะแรกเกิดทารกจะตอบสนองต่อสิ่งรอบข้างทุกอย่าง ดังนั้นมารดาจึงต้องสามารถแปลพฤติกรรมที่ทารกแสดงออกมา และสามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนส่งเสริมพัฒนาการ โดยการเล่นหรือหยอกล้อกับบุตร เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร เพื่อการมีพัฒนาการด้านสังคมในการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ รอบข้าง (ประกายแก้ว, 2547; วรคุณ, 2551)

พัฒนาการด้านจริยธรรม เป็นผลมาจากการที่ทารกได้รับการอบรมเลี้ยงดู ความรักความเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดจากมารดา ไม่ทอดทิ้งบุตรตามลำพัง การพูดจาไพเราะ สิ่งที่เกิดขึ้นในจิตใจมารดาจะส่งผลดีต่อบุตร ทำให้บุตรมีพัฒนาการด้านจริยธรรมที่ดีด้วย (พรทิพย์, 2549)

จะเห็นได้ว่าการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยให้กับทารกทั้งด้านร่างกาย ด้านสติปัญญา ด้านอารมณ์ และจิตใจ ด้านสังคม และด้านจริยธรรม เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ทารกมีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่ดีตามวัย

4. ด้านการรับบริการตรวจสุขภาพ และวัคซีนป้องกันโรค

การดูแลทารกให้ได้รับบริการตรวจสุขภาพ และการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันโรคติดเชื้อที่พบได้บ่อยในเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากวัยทารกเป็นวัยที่มีระบบภูมิคุ้มกันโรคที่ยังไม่สมบูรณ์ ทำให้มีอัตราการตายสูงกว่าวัยอื่น ดังนั้นการรับบริการตรวจสุขภาพและรับวัคซีนป้องกันโรค สำหรับทารกจึงเป็นการเสริมสร้างให้ระบบภูมิคุ้มกันโรคในทารกสมบูรณ์มากขึ้น โดยมารดาควรนำบุตรไปตรวจสุขภาพตามแพทย์หรือตามที่เจ้าหน้าที่นัด และนำทารกไปรับภูมิคุ้มกันตามวัน เวลา ที่นัดหมายไว้ตาม โดยเฉพาะวัคซีนที่จำเป็นต้องได้รับมากกว่า 1 ครั้ง เพื่อกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันสูงเพียงพอที่สามารถป้องกันโรคได้ จึงต้องนำบุตรมารับวัคซีนให้ครบ ซึ่งภายหลังได้รับวัคซีนบางชนิดอาจมีอาการข้างเคียง ได้แก่ มีไข้ มารดาควรดูแลเช็ดตัวลดไข้ ให้ดื่มนมและน้ำบ่อยๆ ถ้ายังมีไข้ สูงมากให้รีบนำมารักษาพยาบาล นอกจากนี้หลังฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) จะมีตุ่มหนองบริเวณที่ฉีด ไม่ควรแกะตุ่มหนอง ห้ามใส่ยา ควรทำความสะอาดโดยใช้สำลีชุบน้ำอุ่น (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2551)

5. ด้านการดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย

การดูแลเบื้องต้นอย่างถูกวิธีเมื่อทารกป่วยเป็นสิ่งสำคัญ ในการป้องกันไม่ให้โรคลุกลามมากขึ้นซึ่งอาจส่งผลสุขภาพทารกที่รุนแรง จึงควรดูแลอย่างเหมาะสม โดยปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยในทารก ได้แก่ ไข้หวัด และอุจจาระร่วง ทั้ง 2 โรคนี้เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เนื่องจากเป็นสาเหตุของการป่วย และการตายอันดับต้นๆของกลุ่มโรคติดเชื้อที่ต้องเฝ้าระวัง (สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว, 2548) ดังนั้นมารดาจึงควรให้การดูแลเบื้องต้นแก่ทารกแรกเกิดเมื่อเจ็บป่วย ดังรายละเอียดดังนี้

1) การดูแลเมื่อทารกแรกเกิดเป็นไข้หวัด ในกรณีที่บุตรมีไข้ไม่สูง ไม่ซึม สามารถดูแลได้ ควรกระตุ้นให้ทารกดื่มนมบ่อยๆ ดูแลให้อ่อนหลับพักผ่อน และเช็ดตัวลดไข้โดยใช้น้ำอุ่น หรือน้ำธรรมชาติเพื่อช่วยระบายความร้อน โดยในกรณีที่บุตรมีไข้สูง ร้องกวนผิดปกติหรือซึมลง

หายใจเร็วหายใจชายโครงบวม หอบซึ่ม ไม่ดูคนม อาจปวดบวมได้ควรรีบนำมาโรงพยาบาลทันที (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2551)

2) การดูแลเมื่อทารกแรกเกิดมีอาการอุจจาระร่วง ในกรณีที่มีอาการอุจจาระร่วงเล็กน้อย ไม่ซึ่ม กระตุ้นให้ดูคนมมารดาบ่อยๆ ไม่ควรงดอาหารขณะท้องเสีย (บุตรที่ดูคนมมารดา อาจถ่ายเหลวได้ แต่ ถ้าถ่ายบ่อย และไม่ดูคนมควรรีบนำมาโรงพยาบาล) (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2551) ในกรณีที่มีอาการอุจจาระรุนแรง อ่อนเพลียมาก อาเจียน ซึ่ม มีไข้ หายใจหอบ หรือถ่ายเป็นมูกควรรีบนำมาโรงพยาบาลทันที

6. ด้านการป้องกันอันตรายที่เกิดขึ้น

วัยทารก เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว สนใจสิ่งแวดล้อม แต่ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อทารกได้ง่าย ดังนั้นมารดาจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการช่วยเหลือป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับทารกในด้านการดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย และสิ่งของเครื่องใช้ การป้องกันอุบัติเหตุ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

6.1 การดูแลรักษาความสะอาดร่างกายและสิ่งของเครื่องใช้ วัยทารกเป็นวัยที่ต้องการการปกป้องโดยเฉพาะผิวหนังทารกซึ่งบอบบางและไวต่อการกระตุ้นจากสารเคมีหรือสิ่งแปลกปลอม จึงทำให้เกิดอาการแพ้ได้ง่าย ดังนั้นจึงควรดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย และสิ่งของเครื่องใช้ของทารกให้สะอาดและปลอดภัยอยู่เสมอ

การดูแลรักษาความสะอาดร่างกายทารก มารดาควรอาบน้ำให้ทารกอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง สระผมวันละ 1 ครั้ง ควรเลือกเวลาที่อากาศอบอุ่น เช่น เวลาสาย, บ่ายและควรก่อนมีอนม บริเวณที่อาบน้ำให้บุตรไม่อยู่บริเวณมีลมโกรก (ประกายแก้ว, 2547) หลังจากอาบน้ำเสร็จควรดูแล เช็ดทำความสะอาดบริเวณสะดือทารกให้สะอาดและแห้งอยู่เสมอ โดยเฉพาะสายสะดือที่ยังไม่หลุด ต้องทำความสะอาดสะดือทุกวันจนกว่าสะดือจะหลุด หรือโคนจะแห้งเพื่อป้องกันการเกิดสะดือแฉะ และการติดเชื้อที่บริเวณสะดือ มารดาควรสังเกตอาการผิดปกติรอบๆ โคนสะดือ เช่น อาการบวมแดง มีเลือด มีหนองซึ่ม หรือสะดือมีกลิ่นเหม็น ให้รีบนำบุตรมาโรงพยาบาล และมารดาควรทำความสะอาดบริเวณเฉพาะเจาะจง เช่น ตา หู จมูก สะดือ ช่องปาก อวัยวะเพศ และทวารหนักทุกครั้งหลังขับถ่ายและเช็ดให้แห้ง นอกจากนี้มารดาควรดูแลให้ทารกใส่เสื้อผ้าที่เหมาะสมกับสภาพ

อากาศ เป็นเสื้อผ้าที่ทำจากผ้าบาง นุ่ม ไม่อับชื้น ควรเลือกใช้เสื้อผ้าที่มีลักษณะเป็นเสื้อผ้าหน้า หรือใช้สายผูก เพื่อสะดวกในการสวมและถอดออก

6.2 การดูแลรักษาความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้ โดยควรแยกซักต่างหากไม่ซักปะปนกับ เสื้อผ้าผู้ใหญ่ ควรใช้สบู่ซักจะดีกว่าผงซักฟอกหรืออาจใช้น้ำยาซักผ้าที่ทำเฉพาะสำหรับเด็ก ต้อง พยายามซักและล้างด้วยน้ำสะอาดหลายๆครั้ง แล้วนำไปตากแดดให้แห้งสนิท ไม่ควรตากไว้ในที่ร่ม เพราะจะทำให้อับชื้น แล้วพับใส่ตะกร้าหรือตู้ที่มีฝาปิด นอกจากนี้มารดาควรจัดสิ่งแวดล้อมให้ ปลอดภัย โดยจัดห้องโล่งๆ มีพื้นที่เรียบ สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก เป็นห้องที่เหมาะสมในการ เลี้ยงทารก (สมจิตร์, 2550) มารดาควรเก็บสิ่งของเครื่องใช้ที่อาจเป็นอันตรายให้พ้นมือทารก เช่น แจกัน มีด สารเคมี เป็นต้น โดยเฉพาะเมื่อทารกมีพัฒนาการในช่วงวัยเริ่มเคลื่อนไหว คลาน เดิน จึง ควรดูแลทารกอย่างใกล้ชิด ยกไม้กั้นเตียง กั้นบันไดทางขึ้นทางลง ซึ่งไม่ควรปล่อยบุตรอยู่ตามลำพัง เพราะอาจเกิดอันตรายได้ เช่น การตกเตียง จมน้ำ หกล้ม เป็นต้น ตลอดจนมารดาควรสำรวจอุปกรณ์ ไฟฟ้าไม่ให้ชำรุด และย้ายปลั๊กไฟให้อยู่ที่สูงบุตรหยิบจับไม่ถึง (พรทิพย์, 2549)

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่ามารดาวัยรุ่นต้องมีความรู้ ความสามารถและความ มั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยให้มารดาวัยรุ่น สามารถแสดงบทบาทในการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทมารดาวัยรุ่น

การแสดงบทบาทในการเป็นมารดา เป็นภาระกิจหนักที่มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดต้อง เผชิญและปรับตัวเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการเป็นมารดาหลังคลอด โดยพบว่าการแสดง บทบาทในการเป็นมารดานั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา มี 3 ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยด้านมารดา ปัจจัยด้านบุตร และปัจจัยด้านครอบครัว ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยด้านมารดา เป็นลักษณะพื้นฐานทั่วไปทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ของมารดา ซึ่งส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1.1 อายุของมารดาเมื่อตั้งครรภ์ (maternal age at first birth) อายุของมารดาจะบ่งบอกถึงความพร้อมในวุฒิภาวะของมารดาในการเตรียมพร้อมสำหรับการแสดงบทบาทการเป็นมารดา จากการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น มารดาที่มีอายุน้อยจะไม่มีความพร้อมในวุฒิภาวะ มีการศึกษาน้อย ขาดความรู้ในเรื่องการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุตร ตลอดจนไม่สามารถแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดได้ ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่ประสบความสำเร็จในการแสดงบทบาทมารดาได้ดีเมื่อเทียบกับมารดาผู้ใหญ่ (Mercer, 1986; Misra & James, 2000)

1.2 การรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์การคลอด (perceptions of the birth experience) เนื่องจากการคลอดเป็นสถานการณ์ที่สำคัญที่เกิดขึ้นกับมารดา ซึ่งมารดาแต่ละคนจะมีประสบการณ์ที่ต้องเผชิญในระยะคลอดที่แตกต่างกันมีทั้งทางบวกและทางลบ ดังนั้นการรับรู้ต่อประสบการณ์การคลอดที่แตกต่างกัน จึงส่งผลต่อการปรับบทบาทในระยะหลังคลอดของมารดาที่แตกต่างกัน ด้วย จากการศึกษาพบว่า มารดาที่มีความทรงจำเกี่ยวกับประสบการณ์การคลอดในทางลบ ส่งผลให้มีสัมพันธภาพกับทารกน้อย (Latva, Korja, Salmelin, Lehtonen, & Tamminen, 2008)

1.3 คุณลักษณะส่วนบุคคล (personality traits) เป็นปัจจัยภายในบุคคลที่มีความสำคัญโดยมีลักษณะพื้นฐานในการเผชิญปัญหาในการดำรงชีวิตประจำวัน และการแสดงพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ความรู้สึกมั่นใจ/ความเชื่อมั่นในตนเอง (self-confidence) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (self-esteem) เป็นต้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มารดาที่มีความเชื่อมั่นในการเป็นมารดา หรือมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ส่งผลให้มีการสร้างสัมพันธภาพกับบุตรได้ยาก และแสดงพฤติกรรมในบทบาทการเป็นมารดาได้น้อยลง (Cox et al., 2008) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรับผิดชอบในการปฏิบัติพัฒนากิจการเป็นมารดา (Amankwaa, Pickler, & Boonmee, 2007)

1.4 อัตมโนทัศน์ของบุคคล (self-concept) เป็นความรู้สึกนึกคิด เจตคติ และค่านิยมที่บุคคลมีต่อตนเองในด้านต่าง ๆ อันเกิดจากการเรียนรู้ที่ได้มีความสัมพันธ์กับสังคม และสิ่งแวดล้อมรวมทั้งการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ซึ่งจะมีการพัฒนาขึ้นในช่วงแรกของชีวิตและจะมีลักษณะคงที่ถาวร ดังนั้นจะเห็นได้ว่าอัตมโนทัศน์เป็นสิ่งที่อยู่กับตัวของมารดาและส่งผลต่อการปรับบทบาทการเป็นมารดา จากการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นที่มีอัตมโนทัศน์ในการตั้งครรภ์และการเป็นมารดาต่ำ จะ

ส่งผลกระทบต่อ การปรับตัวในการเป็นมารดา โดยเฉพาะการยอมรับบทบาทการเป็นมารดาตั้งแต่วัยตั้งครรถ์จนถึงระยะหลังคลอด (Alpers, 1998)

1.5 การพลัดพราก/แยกจากระหว่างมารดาและทารก (early maternal-infant separation) เป็นความรู้สึกที่เกิดจากการแยกจากของบุคคลที่มีความรู้สึกใคร่ห่วงใย ก่อให้เกิดความตึงเครียดภายในจิตใจ ส่งผลกระทบต่อ การแสดงบทบาทการเป็นมารดา จากการศึกษาพบว่า มารดาที่ต้องพลัดพราก/แยกจากบุตรที่คลอดก่อนกำหนดแล้วบุตรต้องได้รับการรักษาที่หออภิบาลทารกแรกเกิด ส่งผลให้มารดาแสดงบทบาทในการเป็นมารดาน้อยลง (Latva et al., 2008) สอดคล้องกับการศึกษาของสภาพและอุไรพรรณ (2543) ที่พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลของมารดาที่ทารกถูกแยกไปเพื่อการดูแลรักษา

1.6 สภาพจิตใจของมารดา (mental health status) และความเครียดจากเหตุการณ์ต่างๆ (social stress) เนื่องจากสภาพจิตใจมีความสัมพันธ์กับการแสดงออกของบุคคล ดังนั้นเมื่อมารดามีสภาพจิตใจเป็นอย่างไร การแสดงออกของพฤติกรรมก็จะเป็นเช่นนั้นด้วย จากการศึกษาพบว่า มารดาที่มีความตึงเครียดของภาวะจิตใจและอารมณ์จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสดงบทบาทการเป็นมารดาและพัฒนาการในการเป็นมารดา (Amankwaa et al., 2007; Cooke, Schmied, & Sheehan, 2007) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า มารดาที่มีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังคลอดส่งผลให้การรับบทบาทการเป็นมารดาล่าช้า (Barr, 2008)

1.7 ทศนคติในการเลี้ยงดูบุตร (child-rearing attitudes) เป็นความรู้สึกนึกคิด หรือความเชื่อของมารดาที่มีต่อการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการเป็นมารดาและการแสดงพฤติกรรมต่อบุตรด้วย จากการศึกษาพบว่า ทศนคติในการเลี้ยงดูบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา (Meyers, & Battistoni, 2003)

2. ปัจจัยด้านบุตร เป็นลักษณะพื้นฐานทั่วไปทางด้านร่างกาย จิตใจของบุตรที่จะมีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทการเป็นมารดา โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

2.1 สภาวะอารมณ์ของทารก (infant temperament) พบว่า สภาวะอารมณ์ของทารกเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงดูบุตรของมารดา (Honjo et al., 1998) แต่ต่างจากการศึกษาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1986) ซึ่งพบว่า สภาวะอารมณ์ของทารกไม่สามารถทำนายการแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้

2.2 ภาวะสุขภาพของทารก (infant health) พบว่ามารดาที่ถูกแยกจากบุตรที่ป่วยหรือ บุตรที่คลอดก่อนกำหนดจะส่งผลในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาน้อยลง (Latva et al., 2008)

3. ปัจจัยด้านครอบครัว เป็นสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นจากบุคคลภายในครอบครัว ทั้งการ สนับสนุนของครอบครัว ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว โดยเฉพาะจากคู่สมรสหรือสามี ซึ่งเป็น บุคคลที่มีความใกล้ชิดกับมารดามากที่สุด จึงมีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทในการเป็นมารดา โดยมี ปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่

3.1 การสนับสนุนทางสังคม (social support) เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแสดง บทบาทการเป็นมารดาเป็นอย่างมาก เนื่องจากการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะบ่งบอกถึงการ ดูแลเอาใจใส่ กำลังใจจากบุคคลรอบข้างทำให้มารดามีกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในการเป็นมารดามาก ขึ้น จากการศึกษาพบว่า มารดาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะสามารถพัฒนาบทบาทการเป็น มารดาในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดได้อย่างเหมาะสม (Logsdon, Gagne, Hughes, Patterson, & Rakestraw, 2005) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า มารดาวัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมช่วย ส่งเสริมให้ประสบความสำเร็จในการปรับบทบาทของการเป็นมารดา (Letourneau et al., 2004)

3.2 สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส (marital relationship) เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 2 คน ซึ่งสะท้อนถึงปฏิสัมพันธ์และการทำหน้าที่ในชีวิตสมรสที่มีต่อกันทั้งต่อสามีและภรรยา มีผล ต่อสภาพจิตใจของบุคคลเป็นอย่างมากโดยเฉพาะในมารดาซึ่งต้องการการแสดงความรัก ความ ห่วงใย ดังนั้นสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสามารถในการเป็น มารดาในระยะหลังคลอด จากการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับคู่สมรสหรือ ได้รับการส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีสามารถร่วมทำนายนการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลัง คลอดได้ (อุษา, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1986) ที่พบว่ามารดาที่มี สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสดี จะมีสภาพจิตใจที่ดีส่งผลให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุตรและสามารถ ปรับตัวในระยะหลังคลอดได้

จะเห็นได้ว่าการแสดงบทบาทการเป็นมารดานั้นมีอิทธิพลมาจากหลายปัจจัย ในการศึกษา ครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้คัดสรรปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในมารดา วัยรุ่นหลังคลอดในการศึกษา คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งใน

ประเด็นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยสนใจศึกษาเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา โดยจะกล่าวรายละเอียดต่อไป

ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น

มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มักจะประสบกับปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอดอันเนื่องมาจากพัฒนาการของช่วงวัยรุ่น นั่นคือ พัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจของวัยรุ่นยังไม่พร้อมในการเป็นมารดา เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่ร่างกายยังต้องการการเจริญเติบโตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ โดยเฉพาะสภาวะอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่ายของวัยรุ่น ตลอดจนความพร้อมทั้งทางด้านเศรษฐกิจสังคม จึงทำให้มารดาวัยรุ่นต้องมีการปรับตัวตามวุฒิภาวะในการเป็นวัยรุ่นและการเป็นมารดาในเวลาเดียวกัน จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มารดาวัยรุ่นมีปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงดูบุตร มีดังนี้

1. ความไม่พร้อมจากวุฒิภาวะในด้านต่างๆและพัฒนาการของวัยรุ่น โดยเฉพาะพัฒนาการด้านจิตใจและอารมณ์ เนื่องจากช่วงวัยรุ่นเป็นวัยที่นึกถึงแต่ความต้องการของตัวเองเป็นสำคัญ ด้วยความไม่พร้อมจากวุฒิภาวะและพัฒนาการจึงทำให้มารดาวัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะตอบสนองความต้องการของตนเองก่อนที่จะตอบสนองความต้องการของทารก และรู้สึกว่าการเลี้ยงดูบุตรเป็นเรื่องยุ่งยาก ทำให้ไม่ต้องการเลี้ยงดูบุตร (Lowdermilk, Perry, & Bobak, 2002) สอดคล้องกับการศึกษาของเพอร์วี่ (2550) พบว่ามารดาวัยรุ่น เป็นวัยที่ไม่มีความพร้อมด้านวุฒิภาวะทำให้มีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสม

2. ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียน แต่เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ทำให้มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ต้องออกจากโรงเรียน มารดาวัยรุ่นจึงมีการศึกษาน้อย ทำให้ขาดความรู้ในการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา และขาดความรู้ความเข้าใจในสื่อสัญญาณของทารกที่แสดงพฤติกรรมออกมา มารดาวัยรุ่นจึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้ถูกต้อง เมื่อบุตรไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการ จึงแสดงพฤติกรรมร้องไห้ งอแง มารดาวัยรุ่นจะรู้สึกโกรธต่อพฤติกรรมของบุตร เกิดทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในทางลบ ส่งผลให้เกิดการทำร้ายบุตรหรือการทอดทิ้งบุตร (ทัสนา, 2547; วรพงศ์, 2548)

3. ขาดความเชื่อมั่น/ความมั่นใจในความสามารถของตนในการเป็นมารดา และการเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรถ์โดยไม่ได้ตั้งใจ มารดาวัยรุ่นจึงไม่ได้วางแผนในการเผชิญกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น (Crosby et al., 2003) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตั้งครรถ์ที่ไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกที่ตนเองไม่ได้รับการยอมรับการตั้งครรถ์ จึงไม่เห็นคุณค่าของการตั้งครรถ์ รู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ (วิลลิตทิง และ ปิยะพร, 2548) คิดว่าตนเองไร้ความสามารถ และขาดประสบการณ์และทักษะในการเลี้ยงดูบุตร จึงทำให้ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดาในการเลี้ยงดูบุตรได้ (พะเยาว์, 2550; สุทธิ, 2547)

4. ความรู้สึกขัดแย้งในบทบาทของมารดาวัยรุ่น เนื่องจากความไม่พร้อมในด้านต่างๆ โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพึ่งพาครอบครัวเดิม ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกขัดแย้งในบทบาทของตนเอง ส่งผลให้ไม่สามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม (วิริภรณ์, 2551; Olds et al., 2000; Pillitteri, 2003)

5. ขาดความตระหนักในการส่งเสริมพัฒนาการของบุตร เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรถ์โดยไม่ได้ตั้งใจ มารดาบางรายไม่ต้องการบุตร ทำให้มารดาวัยรุ่นมักขาดความเอาใจใส่ในการส่งเสริมพัฒนาการของบุตร ส่งผลให้บุตรของมารดาวัยรุ่นมักจะพัฒนาการตามวัยล่าช้าได้ (Pillitteri, 2003) นอกจากนี้พบว่าบุตรที่ถูกทำร้ายจากมารดาวัยรุ่นจะมีปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรปรับตัว (Ryan-Krause, 2009)

จะเห็นได้ว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่จะประสบกับปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงดูบุตรอันเนื่องมาจากความไม่พร้อมในวุฒิภาวะจึงส่งผลกระทบต่อในหลายๆด้าน ดังนั้นเมื่อแต่ละปัญหาในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นไม่ได้รับการแก้ไขก็จะทำให้เกิดผลเสียทั้งต่อมารดาวัยรุ่น บุตร และครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาวัยรุ่น

ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา (maternal self - esteem) เป็นความเจริญงอกงามทางด้านจิตวิญญาณของบุคคลที่ได้ชื่อว่าเป็นมารดา เนื่องจากเป็นการบ่งบอกถึงความพึงพอใจในบทบาทของการเป็นมารดา หรือการได้ทำหน้าที่แม่ อันส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาของแต่ละ

ละบุคคลทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ และปัจจัยด้านต่างๆของมารดาที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาของบุคคลซึ่งจะมีความแตกต่างและหลากหลายกันไป ทำให้ส่งผลต่อการประสบความสำเร็จในการปรับบทบาทการเป็นมารดาที่แตกต่างกันด้วย

ความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา

จากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบว่ามีการให้นิยามความความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา แต่พบว่าใกล้เคียงกับคำว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยจึงมีการทบทวนวรรณกรรมความหมายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ร่วมด้วยกล่าวคือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามความหมายของคูเปอร์สมิธ (Coopersmith, 1984 อ้างตามกรองกาญจน์, 2548) กล่าวว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกที่บุคคลประเมินคุณค่าของตนเองและทัศนคติที่มีต่อตนเองในด้านการยอมรับหรือไม่ยอมรับเกี่ยวกับตนเอง ทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีความสำคัญประสบความสำเร็จและมีคุณค่าซึ่งใกล้เคียงกับความหมายของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1979) ให้ความหมายว่า การรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตนเองเกี่ยวกับการยอมรับนับถือ เห็นคุณค่า และเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถ เป็นการประเมินตนเองทั้งทางด้านบวกและด้านลบ ดังนั้นสำหรับการศึกษาคั้งนี้ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา จึงหมายถึง ความรู้สึก หรือการรับรู้ที่เกิดขึ้นภายในตนเองของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการเป็นมารดา เป็นการประเมินตนเองทั้งทางด้านบวก และด้านลบ ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของการเริ่มบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งมีองค์ประกอบเกี่ยวกับการยอมรับในบทบาทการเป็นมารดาหรือการได้ทำหน้าที่มารดา การเห็นคุณค่าในการเป็นมารดา และความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลบุตรอย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบของความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา

ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา เป็นสิ่งสำคัญและเป็นแหล่งประโยชน์อันดับแรกที่มี

อิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมที่แสดงออกของมารดา ซึ่งการประเมินว่ามารดาที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดามากน้อยเพียงใดนั้น ต้องอาศัยองค์ประกอบเป็นเกณฑ์ในการประเมิน ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบว่ามีกรกล่าวถึงองค์ประกอบของความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา แต่เนื่องจากมีความใกล้เคียงกันกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยจึงทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับองค์ประกอบของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามแนวคิดของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1979) มีดังนี้

1. การยอมรับในบทบาทการเป็นมารดาหรือการได้ทำหน้าที่มารดา เป็นความรู้สึกนึกคิดของมารดาตามการรับรู้ที่เป็นจริงของการเป็นมารดา ซึ่งการยอมรับอาจสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องตามที่คาดหวังไว้ โดยถ้ามารดา รู้สึกว่าตนเองเป็นไปตามความเป็นจริงเท่าเทียมหรือใกล้เคียงกับสิ่งที่ตนเองคาดหวังมากเพียงใด มารดาก็จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดามากขึ้น ซึ่งการยอมรับการเป็นมารดา เป็นความรู้สึกพึงพอใจของมารดาในบทบาท ช่วยให้มารดาสามารถถ่ายทอดความรู้สึกหรือแสดงบทบาทการเป็นมารดาออกมาได้ดี (มนต์ตรา, 2551) และการที่สามารถยอมรับในบทบาทการเป็นมารดานั้น มารดาต้องมีการปรับตัวให้เกิดการยอมรับซึ่งต้องใช้เวลาและได้รับการสนับสนุนจากสังคมร่วมด้วย (Nelson, 2003)

2. การเห็นคุณค่าในการเป็นมารดา เป็นความรู้สึกนึกคิดของมารดาในการประเมินและให้ความสำคัญว่าตนเองมีคุณค่าในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งการเห็นคุณค่าในการเป็นมารดา จะทำให้มารดาเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีประโยชน์ มีคุณค่าต่อบุคคลอื่นและต้องการแสดงความสามารถต่างๆเพื่อให้ได้รับการยอมรับมากขึ้น ซึ่งการเห็นคุณค่าในการเป็นมารดาจะช่วยให้มารดาที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาสูงขึ้น และมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของมารดาด้วย (Cox et al., 2008; Mercer & Ferketich, 1990)

3. ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลบุตรอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นความรู้สึกนึกคิดของมารดาเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการเลี้ยงดูบุตร หรือเป็นความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้รับจากการมีความเชื่อมั่นในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งมารดาที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถ และมีศักยภาพของตนสูงก็จะมีการแสดงพฤติกรรมในการดูแลตนเองและการเลี้ยงดูบุตรที่เหมาะสม (ดวงดา, 2548) ทำให้มารดาเกิดการเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาให้เพิ่มขึ้น ส่งผลให้มารดาประสบความสำเร็จในการเป็นมารดาหลังคลอดได้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา

มารดาแต่ละคนจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาที่มากหรือน้อยแตกต่างกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีอิทธิพลแตกต่างกันออกไป จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบว่ามีกรกล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา แต่เนื่องจากมีความใกล้เคียงกันกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยจึงทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา ดังนี้

1. การสนับสนุนทางสังคม มารดาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆ ระยะเวลาหลังคลอดที่สั้นจะช่วยให้มารดาที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น ก็จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ และมักจะประสบความสำเร็จในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา (Logsdon et al, 2005) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่ามารดาวัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น (สถาพร และอุไรพรรณ, 2543; Johnson, Meyer, Winett, & Small, 2000; Meyers & Battistoni, 2003)

2. ความรับผิดชอบและความสามารถในการบทบาทหน้าที่ของมารดา การแสดงบทบาทการเป็นมารดานั้น มารดาจะต้องปฏิบัติพัฒนกิจของการเป็นมารดาที่สมบูรณ์ ซึ่งมีส่วนส่งเสริมให้มารดาเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา โดยเป็นตัวบ่งชี้ถึงความถี่ในการประสบความสำเร็จ ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบและความสามารถในการกระทำหน้าที่ให้ประสบความสำเร็จ กล่าวคือในมารดาที่มีความรับผิดชอบในการดูแลตนเองและเลี้ยงดูบุตรและมีความสามารถจนประสบความสำเร็จในการเป็นมารดาก็จะทำให้มารดาที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาสูง จากการศึกษาพบว่ามารดาที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงมีความสัมพันธ์กับความรับผิดชอบในการเป็นมารดา สามารถประสบความสำเร็จในการปรับบทบาทการเป็นมารดาที่เหมาะสม (Amankwaa et al., 2007)

3. สภาพอารมณ์และจิตใจของมารดา เป็นปัจจัยที่สำคัญในการบ่งบอกถึงสถานะที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของมารดา โดยในแต่ละอารมณ์ของมารดานั้น พบว่าส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่ต่างกัน เช่น มารดาที่คิดว่าตนมีความสามารถ มีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา อารมณ์มั่นคง ก็จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดามากกว่ามารดาที่มีความรู้สึกมีคุณค่าใน

ตนเองต่ำจากการที่คิดว่าตนเองไม่มีความสามารถเพียงพอหรือรู้สึกไร้ค่า จากการศึกษาพบว่ามารดาที่มีความรู้สึกซึมเศร้าในระยะหลังคลอดส่งผลให้ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาลดลงด้วย (Cox et al., 2008; Reid & Meadows-Oliver, 2007)

4. ทักษะคิดในการเป็นมารดา พบว่ามารดามีความรู้สึกนึกคิดที่ดีหรือพึงพอใจในการเป็นมารดา จะทำให้มารดารับรู้ถึงความพร้อมในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา จากการศึกษาพบว่ามารดาวัยรุ่นที่มีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการเป็นมารดาที่ดีจะทำให้มารดามีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาสูงขึ้นด้วย (Meyers & Battistoni, 2003)

จะเห็นได้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดานั้น เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาและพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอด ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ ดังนั้นการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้มารดาวัยรุ่นสามารถเผชิญกับปัญหาในระยะหลังคลอดได้ เนื่องจากมารดาวัยรุ่นที่มีการยอมรับในการเป็นมารดา เห็นคุณค่าในการเป็นมารดา และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลบุตร จะเป็นมารดาที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาสูงและสามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่เหมาะสม

ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาวัยรุ่น

เมื่อวัยรุ่นต้องมาเป็นมารดาซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจหรือไม่ได้วางแผนเตรียมความพร้อมล่วงหน้า (Crosby et al., 2003) มารดาวัยรุ่นจึงมักประสบปัญหาทางด้านสุขภาพต่างจากการตั้งครรภ์ซึ่งมีความแตกต่างจากมารดาผู้ใหญ่ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ตลอดจนการปรับบทบาทมาเป็นมารดาวัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว และสังคมรอบข้าง ทำให้เกิดความเครียดจากการตั้งครรภ์ บางคนต้องพักการเรียนหรือต้องออกจากโรงเรียน (Olds et al., 2000; Green & Wilkinson, 2004) ทำให้ถูกแยกจากเพื่อนวัยเดียวกัน เกิดความรู้สึกกลัว รู้สึกผิดที่ทำให้พ่อแม่ต้องเสียใจ ส่งผลให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นมักขาดการเตรียมความพร้อมในการเป็นมารดา ขาดประสบการณ์ในการเป็นมารดาและทักษะในการเลี้ยงดูบุตร จึงไม่สามารถ

ตอบสนองความต้องการของบุตร ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจในบทบาทการเป็นมารดา ความเชื่อมั่นในอำนาจความสามารถของตนเองลดลง จึงส่งผลให้ไม่สามารถทำหน้าที่แม่ได้ดี ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาลดลง ทำให้การเลี้ยงดูบุตรย่อมไม่มีประสิทธิภาพหรือเกิดความรู้สึกไม่ต้องการเลี้ยงบุตรด้วยตนเอง จากการศึกษาของเมอร์เซอร์และเฟอร์เคทิช (Mercer & Ferketich, 1990) พบว่าการที่มารดามีรู้สึกภาคภูมิใจในหรือรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะเป็นแรงกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมได้เหมาะสมตามบทบาทการเป็นมารดา

ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาจึงเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความรู้สึกตระหนักในการให้ความสำคัญของการเป็นมารดา มีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิตทั้งระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ (วิไลลักษณ์และปิยะพร, 2548) โดยมารดาวัยรุ่นที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาสูง ก็จะทำให้มีความกระตือรือร้นในการหาความรู้ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องทั้งตนเองและทารก แต่ในมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการมีบุตร อาจไม่ยอมรับการมีบุตร จึงรู้สึกว่าการมีบุตรทำให้ตนเองลำบาก ไม่ตระหนักถึงคุณค่าของการเป็นมารดา ไม่กำหนดเป้าหมายด้านสุขภาพของตนเองและทารก ตลอดจนไม่สนใจในการเอาใจใส่ทารก ทำให้มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมการเลี้ยงดูทารกไม่เหมาะสมอีกด้วย

ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น

การประสบความสำเร็จในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา เป็นกระบวนการที่มารดามีความสามารถในการกระทำบทบาทเป็นผลสำเร็จและสามารถผสมผสานพฤติกรรมบทบาทมารดาเข้ากับบทบาทอื่นอย่างมีความสุข โดยพบว่าทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้มารดาสามารถปรับตัว และประสบความสำเร็จในการเป็นมารดาได้ ซึ่งทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของบุคคลนั้นมีความแตกต่างกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบและปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร จึงส่งผลให้มารดาแสดงพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรแตกต่างกันออกไปตามทัศนคติที่ต่อการเลี้ยงดูบุตรของตน

ความหมายของทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร

ทัศนคติ ตามความหมายของ วิลเลียมส์และปิยะพร (2548) กล่าวว่า เป็นความรู้สึกนึกคิดที่นำไปสู่การปฏิบัติ โดยทัศนคติที่ดีจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ดี หากการมีทัศนคติที่ไม่ดีย่อมเกิดการปฏิบัติในทางตรงข้าม ซึ่งสอดคล้องกับการให้นิยามของซัคเกอร์แมน และคณะ (Zuckerman et al., 1979) ที่ได้ให้นิยามของ ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรว่า หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น และความเชื่อของมารดาต่อการเลี้ยงดูบุตร การตอบสนองอารมณ์พื้นฐานของบุตร ความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนมระหว่างมารดาและบุตร และทักษะการปฏิบัติดูแลเอาใจใส่ได้แก่ การให้นม การอุ้มบุตร การแต่งตัว การทำความสะอาดร่างกาย รวมทั้งการป้องกันอันตราย ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้ ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร จึงหมายถึงความรู้สึกนึกคิด หรือความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติ และการแสดงพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรเกี่ยวกับการตอบสนองอารมณ์พื้นฐานของบุตร ความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนมระหว่างมารดาและบุตร และทักษะการปฏิบัติดูแลเอาใจใส่

องค์ประกอบของทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร

การที่มารดาสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์ต่างๆ ในระยะหลังคลอดได้นั้น การมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวในระยะหลังคลอดและการแสดงพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตร โดยการประเมินว่ามารดามีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรเป็นอย่างไรนั้น ต้องประเมินจากองค์ประกอบที่มีความเกี่ยวข้องกับทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า องค์ประกอบที่มีความเกี่ยวข้องกับทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรตามแนวคิดของซัคเกอร์แมน และคณะ (Zuckerman et al., 1979) มีดังนี้

1. การมีปฏิสัมพันธ์และสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตร เป็นการแสดงออกถึงความรักใคร่ที่มีต่อบุตร ความเอาใจใส่ ความผูกพันใกล้ชิดระหว่างมารดาและบุตร โดยการที่มารดาสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุตรได้ดีตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดนั้น เป็นสิ่งที่แสดงว่ามารดามีความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ

สามารถยอมรับในการเป็นมารดาและการมีบุตร (รพีพรรณ, สุกัญญา, และยุพา, 2550) ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและบุตรซึ่งสามารถบ่งบอกว่ามารดามีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร

2. การรับรู้และการตอบสนองพฤติกรรมพื้นฐานของบุตร เป็นการทำมารดาที่มีความรู้สึก มีความเชื่อต่อการรับรู้ในการแสดงพฤติกรรมของบุตรว่าต้องการสื่อสารอะไร และมารดาก็สามารถตอบสนองต่อพฤติกรรมหรือการแสดงออกนั้นได้อย่างเหมาะสม ซึ่งขึ้นอยู่กับความรู้ในการแปลสื่อสัญญาณของบุตร ความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งจากการศึกษาของซัคเกอร์แมน และคณะ (Zuckerman et al., 1979) พบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังไม่มีความพร้อมในการเป็นมารดา รู้สึกไม่มั่นคงในบทบาทมารดา รู้สึกเบื่อหน่ายในการเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากไม่ทราบว่าบุตรต้องการอะไร ส่งผลให้มีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร นอกจากนี้ในมารดาที่มีการรับรู้ความต้องการของบุตร จะส่งผลทำให้มีมารดาพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรที่เหมาะสมอีกด้วย (รสสุคนธ์, 2547)

3. ทักษะการปฏิบัติและการดูแลเอาใจใส่บุตร เป็นความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อของมารดาต่อการแสดงทักษะการปฏิบัติและการดูแลเอาใจใส่บุตรที่เหมาะสม ได้แก่ การให้นม การอุ้ม การทำความสะอาดร่างกายของบุตร เป็นต้น ซึ่งขึ้นอยู่กับความรู้ ความเข้าใจของมารดาเกี่ยวกับทักษะในการดูแลบุตร ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร โดยมารดาที่มีความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองเกี่ยวกับการปฏิบัติทักษะการเลี้ยงดูบุตร จะทำให้มารดามีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร สามารถปฏิบัติทักษะในการดูแลบุตรได้ ส่งผลให้มารดาที่มีการแสดงพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่เหมาะสม (ปิยะพร, 2545)

ปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร

ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทการเป็นมารดา โดยเมื่อมารดามีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงดูบุตรก็จะนำไปสู่การปฏิบัติ แสดงพฤติกรรมการดูแลบุตรและแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่เหมาะสม ส่วนมารดาที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงดูบุตรก็จะนำไปสู่การปฏิบัติ แสดงพฤติกรรมการดูแลบุตรและแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่ไม่เหมาะสม และการที่มารดาแต่ละคนก็จะมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรที่แตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ดังนี้

1. อายุ โดยพบว่าอายุของมารดาเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรม การเป็นมารดา เช่น คุณลักษณะส่วนบุคคล ทักษะในการเลี้ยงดูบุตร (Mercer, 1986) โดยพบว่า มารดาวัยผู้ใหญ่จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาได้มากกว่ามารดาวัยรุ่น นอกจากนี้ยังพบว่าใน มารดาที่มีอายุในช่วง 13-19 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีพัฒนาการยังไม่สมบูรณ์ เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ทำให้ไม่สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ (Logsdon et al., 2005) ส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อการ ตั้งครรภ์ การมีบุตร หรือการเลี้ยงดูบุตร

2. สถานภาพสมรส พบว่าสถานภาพสมรสคู่หรือการอยู่ด้วยกันกับสามีนั้นมักจะได้รับการ ยอมรับจากสังคมรอบข้าง ซึ่งการมีสถานภาพคู่ทำให้มารดามีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์และการ เลี้ยงดูบุตร (จินดารัตน์, 2550) ซึ่งผู้ที่ใกล้ชิดที่มีผลต่อพฤติกรรมของมารดาในระยะหลังคลอดมากที่สุดก็คือ สามี ถ้าสามีมีความผูกพันใกล้ชิดหรือสัมพันธ์ภาพที่ดีก็จะก่อให้เกิดความรักความเข้าใจ และมีความรู้สึกเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ทำให้มารดามีความรู้สึกที่ดี มีความมั่นใจในบทบาทการ เป็นมารดา และสามารถแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเลี้ยงดูบุตร แต่ถ้ามารดาที่มีสภาพหย่าร้างหรือแยกกันอยู่กับสามีพบว่าส่วนใหญ่ขาดความพร้อมในการมีบุตร มีปัญหาทางด้านจิตใจและ มีอารมณ์ซึมเศร้า เมื่อเปรียบเทียบกับมารดาคนอื่น ๆ ที่มีสามีอยู่ด้วย (Hall, 1998) ในมารดาวัยรุ่นซึ่ง พบว่ามีอัตราการหย่าร้างค่อนข้างสูง และในกรณีที่ทารกนั้นไม่เป็นที่ยอมรับของครอบครัวและสามี จะยิ่งทำให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกห่างเหินทารก รู้สึกด้อยค่าในตนเอง ไม่สามารถใกล้ชิดสนิทสนมกับ ทารกได้

3. ประสบการณ์การเลี้ยงดูทารก เป็นสิ่งที่ทำให้มารดามีโอกาสได้เรียนรู้และคุ้นเคยต่อการ ดูแลทารกช่วยให้มารดามีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะ ความมั่นใจในการดูแลบุตร สามารถ ตอบสนองต่อพฤติกรรมความต้องการของบุตร และมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการดูแลบุตร จึงมี ความเครียดในการดูแลบุตรน้อยลง (Meadows-Oliver, 2009) ซึ่งในระยะหลังคลอดมารดาวัยรุ่นจะ สร้างทัศนคติต่อการเลี้ยงดูบุตรของตน โดยเชื่อมโยงเข้ากับประสบการณ์เดิมที่เคยมีก็จะเกิดความพึง พอใจและมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตรของตนเอง

4. การสนับสนุนจากสังคม เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงดูบุตร และการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา (Meyers & Battistoni, 2003) เนื่องจากมารดาวัยรุ่นเป็น วัยที่ยังไม่มีวุฒิภาวะที่เพียงพอที่จะรับผิดชอบหรือแสดงบทบาทหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ดังนั้น

การที่มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกลึกซึ้ง คิด ความคิดเห็น ความเชื่อต่อการเลี้ยงบุตรในด้านดี จะทำให้มารดาเกิดความพร้อมที่จะปรับตัวให้พร้อมกับการเลี้ยงบุตร ในมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลที่มีความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม จะทำให้บุคคลมีความรู้สึกอบอุ่น มีกำลังใจ เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงบุตรตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด โดยการสนับสนุนจากสังคมเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะจากบุคคลในครอบครัวที่อยู่ด้วยกัน เช่น จากสามี บิดามารดาของตนเอง บิดามารดาของสามี เป็นต้น (Logsdon et al., 2005)

ทัศนคติในการเลี้ยงบุตรของมารดาวัยรุ่น

ทัศนคติในการเลี้ยงบุตรของมารดาวัยรุ่น เป็นเรื่องของความรู้สึกนึกคิดของที่มีต่อการเลี้ยงบุตร ซึ่งเป็นผลมาจากความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรที่ได้เรียนรู้หรือรับรู้จากประสบการณ์ของตนเองมาน้อยเพียงใด และเป็นไปในลักษณะที่เหมาะสมหรือไม่ เช่น มารดาวัยรุ่นที่มีความรู้สึกนึกคิดว่าการเลี้ยงบุตรเป็นเรื่องที่สามารถฝึกทักษะการปฏิบัติได้ ก็จะเกิดความพึงพอใจและต้องการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการเลี้ยงบุตร ก่อให้เกิดเจตคติที่ดีในการเลี้ยงบุตร แต่เนื่องจากในปัจจุบันพบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์หรือไม่ได้วางแผนไว้ล่วงหน้า ดังนั้นเมื่อต้องรับบทบาทการเป็นมารดาประกอบกับความกดดันที่สังคมมีต่อครอบครัว ซึ่งเน้นบทบาทความรับผิดชอบในการเลี้ยงบุตรของมารดามากกว่าบิดา ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความคับข้องใจ วิตกกังวลและเครียด ส่งผลต่อการมีทัศนคติที่ไม่ดีในการตั้งครรภ์และการเลี้ยงบุตร (รพีพรรณ และคณะ, 2550) อีกทั้งทัศนคติในการเลี้ยงบุตรยังขึ้นอยู่กับความรู้สึกหรือความเชื่อของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการเลี้ยงบุตรด้วย ดังนั้นถ้ามารดาวัยรุ่นมีความเชื่อว่าการเลี้ยงบุตรเป็นสิ่งที่ทำให้ตนเองได้เรียนรู้ที่จะปรับปรุงและพัฒนาตนเองในทางที่ดี มีความรับผิดชอบและเป็นผู้ใหญ่มากขึ้นมารดาวัยรุ่นก็จะมีความสุขในการเลี้ยงบุตรด้วยตนเอง แต่ถ้ามารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกหรือความเชื่อว่าการเลี้ยงบุตรเป็นอุปสรรคของความก้าวหน้าในการศึกษาเพราะทำให้ต้องออกจากโรงเรียน หรือคิดว่าเป็นสิ่งรบกวนชีวิตทำให้เกิดความยุ่งยาก ไม่มีมีความสุขในการเลี้ยงบุตรมารดาวัยรุ่น ส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงบุตร

จะเห็นได้ว่าทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรมีพื้นฐานมาจากความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกของมารดาว่าวัยรุ่นว่าเป็นในลักษณะทิศทางใด จึงพบว่ามารดาวัยรุ่นที่ขาดความรู้ ความเข้าใจและขาดทักษะในการเลี้ยงดูบุตรที่ถูกต้อง มองไม่เห็นความสำคัญและคุณค่าของการเลี้ยงดูบุตรก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตรส่งผลให้มารดาวัยรุ่นแสดงออกถึงพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสมอีกด้วย (ศิริภักดิ์, 2544)

การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

จากการทบทวนวรรณกรรมจะเห็นได้ว่ามารดาวัยรุ่นขาดความเชื่อมั่นในพลังอำนาจ และศักยภาพของตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ และทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสามารถในการปรับบทบาทการเป็นมารดาลดลง และพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นการใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งเป็นกลยุทธ์ในการเพิ่มศักยภาพให้กับบุคคลนั้น และการใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี เนื่องจากสามีเป็นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมในการช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นด้านต่างๆที่มีประสิทธิภาพ ก็จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีพลังอำนาจ และมีศักยภาพในตนเองมากขึ้น ช่วยในการเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และปรับทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรไปในทางที่ดี

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการเป็นมารดาวัยรุ่น

การส่งเสริมให้บุคคลเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในพลังอำนาจ ศักยภาพในตนเองนั้นเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองของบุคคลจะนำไปสู่การเสริมสร้างสมรรถนะให้สามารถพึ่งพาตนเอง และสามารถปรับตัวต่อบริบทหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการใช้กระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่มีความสำคัญสำหรับบุคคลที่อยู่ในภาวะไร้ซึ่งพลังอำนาจได้เป็นอย่างดี

แนวความคิดเสริมสร้างพลังอำนาจเริ่มนำมาใช้เมื่อ ค.ศ. 1960 โดย เปาโล แฟร์โดยเน้นที่การให้อำนาจบุคคลเพื่อให้บุคคลเกิดความมั่นใจ มุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน อันนำไปสู่เป้าหมายขององค์กร ช่วยให้ปรับเปลี่ยนจากความเชื่อที่ว่าตนเองไร้ซึ่งพลังอำนาจ เป็นความเชื่อใหม่ คือเชื่อในความสามารถของตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง ส่งเสริมให้เกิดความมีคุณค่าในตนเอง โดยมีการนำหลักการสร้างเสริมพลังอำนาจมาใช้ในองค์กรธุรกิจ สถาบันการศึกษา และองค์การบริการสุขภาพ ในสังกัดภาครัฐและเอกชน (บุญใจ, 2550) สำหรับองค์การบริการสุขภาพได้นำมาใช้ในการสร้างเสริมพลังอำนาจแก่ผู้ป่วย ครอบครัวผู้ป่วย ผู้ดูแลรวมทั้งบุคลากรในทีมสุขภาพเพื่อเสริมสร้างความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมบุคคลให้ดีขึ้น โดยกระบวนการของการเสริมสร้างพลังอำนาจช่วยให้บุคคลเกิดความมั่นใจ มุ่งมั่นในการทำกิจกรรมต่างๆด้วยความเพียรพยายาม มั่นใจ และเชื่อมั่นว่าตนเองมีอำนาจที่จะทำสิ่งต่างๆให้ประสบผลสำเร็จด้วยดี

การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง กระบวนการพัฒนาและส่งเสริมความรู้ความสามารถแก่บุคคลที่ไม่สามารถดูแลตนเองหรืออยู่ในภาวะไร้พลัง (powerlessness) ให้เป็นผู้มีพลัง (power) เกิดจากการได้รับการถ่ายทอดความรู้ความสามารถที่มีในบุคคลไปให้บุคคลอื่น ๆ ที่มีความรู้ความสามารถน้อยกว่า เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นสามารถแก้ไขปัญหา มีความคิดสร้างสรรค์ และมีทักษะการปฏิบัติงาน (Freire, 1983 as cited in Kang, Choi, & Ryu, 2008) สอดคล้องกับกิบสัน (Gibson, 1995) ที่ได้ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการทางสังคมที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความมั่นใจ มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตน มีความรู้ความสามารถในการค้นพบปัญหาและจัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม แต่มีความแตกต่างจากมิลเลอร์ (Miller, 2000) เล็กน้อยที่ให้ความหมายว่าเป็นกระบวนการให้ความรู้ในการพัฒนาศักยภาพ โดยเพิ่มแหล่งพลังอำนาจให้กับบุคคล

อาจกล่าวได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคคลที่ไม่สามารถดูแลตนเองหรืออยู่ในภาวะไร้พลัง ให้เป็นผู้มีพลัง เพื่อให้บุคคลนั้นมีความรู้ความสามารถในการพึ่งพาตนเอง ค้นพบปัญหา และสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง โดยการให้ความรู้ ให้คำปรึกษาเสริมสร้างความสามารถและจัดสิ่งสนับสนุนต่างๆ เพื่อเป็นการแสวงหาวิธีการให้ได้มาซึ่งพลังอำนาจ เช่น การแสวงหาความรู้ การฝึกทักษะ เป็นต้น (Gibson, 1991) ซึ่งพบว่าคนที่บุคคลได้รับความรู้ หรือมีความเข้าใจในสถานการณ์นั้นๆ จะช่วยในการเพิ่มความสามารถของบุคคลในคิด

วิเคราะห์ และการควบคุมจัดการตนเอง นอกจากนี้พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเอง ส่งผลช่วยให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีความตระหนัก มีความรู้และการปฏิบัติอย่างมีแบบแผน การฝึกตน เพื่อให้ตนเองเข้าถึงการมีภาวะสุขภาพที่ดี (Pender, 2005) จะเห็นได้ว่าการเพิ่มแหล่งพลังอำนาจของบุคคล ทำให้บุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและมีกำลังใจในการเอาชนะหรือขจัดสาเหตุและอุปสรรคที่ทำให้ตนเองไร้พลังได้อย่างเหมาะสม

การเสริมสร้างพลังอำนาจ ต้องอาศัยกระบวนการเพื่อให้บุคคลมีพลังอำนาจ (Gibson, 1991) โดยเป็นกระบวนการที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์และการใช้กระบวนการทางสังคม จากการศึกษากระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิปสัน (Gibson, 1995) สามารถสรุปกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ที่เกิดขึ้นได้ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบความเป็นจริง ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินการหรือการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม และขั้นตอนที่ 4 การคงไว้วิธีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบความเป็นจริง เป็นขั้นตอนแรกของการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยเป็นขั้นตอนที่พยายามให้บุคคลยอมรับเหตุการณ์และสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลนั้นตามสภาพที่เป็นจริงที่ก่อให้เกิดความรู้สึกหมดพลังอำนาจ ในขั้นตอนนี้ตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิปสัน ได้กล่าวว่าจะมีการตอบสนองของบุคคล 3 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญาการรับรู้ และด้านพฤติกรรม ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ดังนี้

การตอบสนองด้านอารมณ์ เมื่อบุคคลรับรู้และตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น อาจเกิดความรู้สึกสับสนไม่แน่ใจ ต่อด้าน วิตกกังวล ซึ่งอาการทั้งหมดเกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถยอมรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นในสภาพของความเป็นจริงได้ ความรู้สึกเจ็บปวดที่ต้องเผชิญ ประกอบกับความไม่เข้าใจในสภาพและความยุ่งยากซับซ้อนของปัญหา รวมทั้งการขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี บุคคลจะเกิดความรู้สึกขัดแย้งและคับข้องใจที่คิดว่าตนจะไม่สามารถกลับมาสภาพเดิมได้อีก แต่บุคคลจะรู้สึกดีขึ้นหากมีการปรับเปลี่ยนวิธีการคิด จะช่วยให้บุคคลมีกำลังใจ สามารถค้นหาปัญหา สาเหตุที่เกิดขึ้นเพื่อเข้าสู่กระบวนการแก้ไขปัญหา

การตอบสนองทางสติปัญญาการรับรู้ เมื่อบุคคลรับรู้และมองสถานการณ์ที่เกิดขึ้นว่าเป็นสิ่งที่สามารถแก้ไขได้ หรือทำความเข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้น ระยะนี้บุคคลจะเริ่มแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง และเริ่มแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้าง โดยการหาข้อมูลความรู้ให้ได้มาก

ที่สุด จากแหล่งข้อมูลต่างๆที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เพื่อช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจใน เหตุการณ์ทั้งหมดที่เกิดขึ้น และบุคคลก็จะใช้ความรู้ที่ได้มาประกอบการตัดสินใจและวางแผนใน การแก้ไขปัญหาต่อไป

การตอบสนองด้านพฤติกรรม โดยมารดาวัยรุ่นจะรับรู้และตระหนักในภาระหน้าที่ บทบาทการเป็นมารดา และการเลี้ยงดูบุตรเป็นความรับผิดชอบของตน การที่มารดาวัยรุ่นคิดว่าสิ่งที่ ได้ทำเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่สามารถทำได้ มองสิ่งที่เกิดขึ้นในแง่ดี และพยายามทำความเข้าใจกับปัญหา หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น จนสามารถรับรู้ในสิ่งที่ตนเองจะต้องมีการปรับเปลี่ยน เกิดความตระหนัก ในตนเองมากขึ้น ในขั้นนี้การกระทำของบุคคลจะได้รับข้อมูลย้อนกลับจากบุคคลรอบข้างที่ เกี่ยวข้องเกี่ยวกับ ความวิตกกังวล ความไม่มั่นใจในตนเอง จนบุคคลสามารถตระหนักถึงสภาพ ปัญหาที่เกิดขึ้น หรือสภาพของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไป แล้วบุคคลก็จะเริ่มมาเปลี่ยนเป็นการคิดใน แง่ดี และพยายามปรับตัวและทำตนเองให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการพยายามทบทวนเหตุการณ์ สถานการณ์อย่างรอบคอบ เพื่อตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา โดยบุคคลจะได้ฝึกทักษะในการทำ ความเข้าใจในสถานการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้น มีการพิจารณาแสวงหาทางเลือกที่เหมาะสม และใน ขั้นนี้ช่วยให้บุคคลมีการคิดไตร่ตรองเกี่ยวกับสถานการณ์หรือสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งหมด ช่วยให้เกิดความ ชัดเจนในการมองปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหามากขึ้น ซึ่งบุคคลจะเริ่มมีการพัฒนา ความรู้สึกมีอำนาจภายในตนเองมากขึ้น หลังจากการคิดวิเคราะห์แล้วช่วยให้บุคคลพัฒนาและมึ การตระหนักในทางเลือกต่างๆมากขึ้น เกิดความรู้สึกมั่นใจในความสามารถตนเองและรู้สึกว่า ตนเองมีพลังมากขึ้น และนำสู่การตัดสินใจเลือกวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินการหรือการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม ในขั้นตอนนี้บุคคล จะตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับตนเอง มีการเผชิญหน้าเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลกับ ผู้อื่น ใช้ในการประกอบการตัดสินใจด้วยตนเอง (self-determination) ซึ่งในแต่ละบุคคลจะมีการ เลือกที่แตกต่างกันออกไป โดยการตัดสินใจของบุคคลส่วนใหญ่จะเลือกวิธีที่คิดว่าเหมาะสม สำหรับตนเอง และได้รับการตอบสนองตามความต้องการของตนอย่างเพียงพอ และเมื่อสามารถ เลือกวิธีการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมแล้ว ก็จะเข้าสู่ขั้นของการเรียนรู้เพื่อให้ตนเองมีพฤติกรรมที่ดี ตลอดไป

ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้วิธีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนสุดท้าย โดยหลังจากที่บุคคลผ่านการเลือกวิธีที่เหมาะสมสำหรับตนเองแล้วเกิดประสิทธิภาพที่สามารถแก้ไข ปัญหาหรือสถานการณ์นั้นได้ บุคคลก็จะเกิดพลังอำนาจในตนเอง รู้สึกมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น รู้สึกว่าตนเองมีศักยภาพที่จะกระทำการต่างๆและมีความสามารถในการคงไว้ซึ่งการมี พฤติกรรมที่ดี

การเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 4 ขั้นตอนเป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่องกัน ดังนั้นบุคคล ที่ต้องการแก้ไขปัญหาและเสริมสร้างพลังอำนาจจะต้องมีการปฏิบัติให้ครบทั้ง 4 ขั้นตอน เพื่อที่จะ ได้สามารถให้การดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดพลังอำนาจในตนเอง

สำหรับมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด การนำกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจมา ประยุกต์ใช้เป็นสิ่งที่สำคัญ เนื่องจากมารดาวัยรุ่นมักประสบกับปัญหาและสถานการณ์ที่ทำให้ไม่ สามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งเกิดจากความไม่พร้อมในวุฒิภาวะก่อให้เกิดความ ขัดแย้งในพัฒนาการเป็นวัยรุ่นและการเป็นมารดาในเวลาเดียวกัน ขาดการยอมรับในการมีบุตร จากครอบครัวและชุมชน เนื่องจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นขาดความ สนใจที่จะให้ความสำคัญในการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตร เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็น มารดาต่ำ และส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ ขาดความรู้ความเข้าใจในการเป็นมารดาและ การเลี้ยงดูบุตร ไม่มีทักษะในการเลี้ยงดูบุตรที่ถูกต้อง ตลอดจนขาดความเชื่อมั่นและความมั่นใจใน พลังความสามารถของตน รู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถในการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร รู้สึก ว่าการเลี้ยงดูบุตรเป็นเรื่องยุ่งยาก ทำให้มีทัศนคติที่ในการเลี้ยงดูบุตรเป็นไปในทางลบ จะเห็นได้ว่า หากมารดาวัยรุ่นไม่สามารถเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาให้กับตนเองหรือไม่ปรับ ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรไปในทางบวก ก็จะส่งผลเสียทั้งต่อมารดาวัยรุ่นและบุตร ดังนั้น กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด เป็นการช่วยให้มารดา วัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในศักยภาพและความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่า ในการเป็นมารดาสูงและมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร สามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาและ แสดงพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรได้ ช่วยให้มีมารดาวัยรุ่นและบุตรมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

จากที่กล่าวมาข้างต้นพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับบุคคล จะช่วยให้บุคคลนั้นเกิด ความมั่นใจในตนเอง เชื่อมั่นในความสามารถ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ

กุลชลี (2544) ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กับการรับรู้ความสามารถในตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังจากการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ ความสามารถในตนเองและมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง โดยการเสริมสร้างพลัง อำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ($r = .14$) และพบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ ความสามารถในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .39$) นอกจากนี้จากการศึกษาของ วรวงคณา (2546) ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้อำนาจในการ ควบคุมเกี่ยวกับการคุมกำเนิดของสตรี พบว่า สตรีที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้อำนาจในการควบคุมเกี่ยวกับการคุมกำเนิดของสตรีสูงกว่าก่อนได้รับการเสริมสร้างพลัง อำนาจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และพบว่าในสตรีที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจะมี คะแนนเฉลี่ยการรับรู้อำนาจในการควบคุมเกี่ยวกับการคุมกำเนิดของสตรีที่ไม่ได้รับการเสริมสร้าง พลังอำนาจ

นอกจากนี้ยังเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของนงลักษณ์, สุภาว, และชลดา (2544) ได้ ทำการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในสตรีที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ผลการศึกษาพบว่าสตรีที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ที่เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ มี ค่าระดับคะแนนเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และคะแนนความมีคุณค่าในตนเอง แตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และคะแนน การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ซึ่งจากการศึกษายังพบว่าทัศนคติต่อตนเองด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้เข้าร่วม โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจมีการเปลี่ยนแปลงในเชิงบวกเพิ่มขึ้น จะเห็นได้ว่าการ เสริมสร้างพลังอำนาจ ช่วยให้ผู้เกิดพลัง ความเชื่อมั่นในการปรับเปลี่ยนความคิด ทัศนคติที่เกิด ขึ้นภายในตนได้ จากการศึกษาของทมาภรณ์ (2547) ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลของการใช้โปรแกรมการ เสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดต่อภาวะซึมเศร้าของภรรยาที่ถูกทำทารุณกรรม ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการเสริมสร้างพลังอำนาจ ภรรยาที่ถูกทำทารุณกรรม สามารถ ปรับเปลี่ยนความคิดและทัศนคติภายในตนเองได้ โดยมองเห็นความมีคุณค่าในตนเอง และมี

ทัศนคติที่ดีต่อตนเองมากขึ้น ดังนั้นการให้การเสริมสร้างพลังอำนาจก็จะช่วยให้บุคคลสามารถปรับทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรให้เป็นไปในทางบวก ก็จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรที่เหมาะสม

การสนับสนุนของสามีในการดูแลมารดาวัยรุ่น

การสนับสนุนของสามีเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคม เนื่องจากสามีเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับมารดาในระยะหลังคลอดมากที่สุดในการให้การดูแลทั้งด้านร่างกาย และจิตใจแก่มารดา ซึ่งเป็นเครือข่ายทางสังคมที่สำคัญของมารดา ด้วยเหตุนี้สามีจึงเป็นบุคคลหนึ่งที่สามารถช่วยให้มารดาวัยรุ่นประสบความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดา และการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอดได้ โดยการให้การช่วยเหลือหรือการสนับสนุนในด้านต่างๆแก่มารดาวัยรุ่น ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรมีการสนับสนุนสามีให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาวัยรุ่น เพื่อให้มารดาวัยรุ่นได้รับการพยาบาลแบบองค์รวม และส่งเสริมการมีสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวอีกด้วย ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการสนับสนุนของสามีเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยจึงขอกกล่าวถึงการให้นิยามของแรงสนับสนุนทางสังคม ดังนี้

การสนับสนุนทางสังคม ตามความหมายของเฮาส์ (House, 1981) นั้นหมายถึง เป็นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรักและการเห็นคุณค่า การให้ความไว้วางใจ และการรับฟังปัญหาด้วยความห่วงใย การให้ความช่วยเหลือทางด้านทรัพยากรต่างๆ การให้ข้อมูลข่าวสารคำแนะนำเพื่อเปรียบเทียบประเมินตนเองในสังคม ซึ่งสอดคล้องกับคobb (Cobb, 1976) ได้ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การให้ข้อมูลที่ชี้แนะแนวทางที่ทำให้บุคคลเชื่อว่าการดูแลเอาใจใส่ ความรัก ความเห็นคุณค่าและยกย่อง รวมถึงการมองว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายทางสังคมนั้น ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคม จึงเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือ ประคับประคองจากบุคคลในสังคม ในด้านต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย การได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม การมีส่วนร่วมในสังคมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การมีโอกาสการได้รับการดูแล การได้รับการยอมรับว่ามีคุณค่าและการได้รับการช่วยเหลือทางด้านวัตถุ สิ่งของ ข้อมูลข่าวสาร

หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จากการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม

การสนับสนุนของสามี เป็นการส่งเสริมจากสามีในการเอื้ออำนวยในด้านต่างๆ ให้กับมารดาวัยรุ่น จะช่วยทำให้มารดาตระหนักและมีพลังในการปรับเปลี่ยนมุมมอง/ความคิด ให้เกิดการปฏิบัติที่เหมาะสม (Thompson & Crase, 2004) ตลอดจนการจัดสรรแหล่งทรัพยากรที่เหมาะสมและเพียงพอ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ คือ การใช้การสนับสนุนจากสามี เพื่อการส่งเสริมและสนับสนุนมารดาวัยรุ่นให้เกิดพลังอำนาจในแต่ละด้านดังนี้

2.1 การสนับสนุนทางอารมณ์ (emotional support) โดยการส่งเสริมให้สามีได้มีโอกาสแสดงถึงความเชื่อและความรู้สึกของตน เพื่อให้มารดาวัยรุ่นรับรู้ถึงความรัก ความผูกพัน ความไว้วางใจ การดูแลเอาใจใส่ ความหวังดี และความห่วงใย ทั้งจากการพูดคุย การส่งเสริมให้บุคคลอื่นๆ ในครอบครัว หรือการให้บุคคลที่มีอิทธิพลต่อมารดาวัยรุ่นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลหรือสนับสนุนมารดาและทารก (นวพร, ศรีสมร, และอรพินธ์, 2008; Dallas, 2009; Hildingsson et al., 2008; Letourneau et al., 2004; Quinlivan et al., 2004)

2.2 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) โดยการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การปฏิบัติตนที่ถูกต้อง และการมีพฤติกรรมดูแลบุตรที่เหมาะสม ทั้งนี้มารดาวัยรุ่นควรจะสามารถได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำและข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางเลือกในการปฏิบัติ ที่จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นสามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ จากการให้ข้อมูลของพยาบาล เพื่อเป็นการเพิ่มพลังอำนาจในองค์ความรู้ เพิ่มความมั่นใจในการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร เพื่อให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในทางบวกมากขึ้น (Dallas, 2009; Hildingsson et al., 2008; Letourneau et al., 2004)

2.3 การสนับสนุนด้านการประเมินค่า (appraisal support) หมายถึง การได้รับข้อมูลที่ย้อนกลับเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเองโดยเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นได้แก่ การเห็นพ้อง การยอมรับ และการยกย่องชมเชย ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความมั่นใจและมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ซึ่งในด้านนี้เกิดขึ้นจากการสนับสนุนของสามี และพยาบาล (ภาวดี, 2547; รัศมี และคณะ, 2549; Hildingsson et al., 2008; Letourneau et al., 2004)

2.4 การสนับสนุนด้านทรัพยากร (instrumental support) หมายถึง การได้รับความช่วยเหลือโดยตรงในด้านสิ่งของ ด้านการเงินจากครอบครัว หรือการอำนวยความสะดวก จัดสรรสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆที่สอดคล้องกับความต้องการของมารดา (Dallas, 2009; Quinlivan et al., 2004; Foster, 2004; Hildingsson et al., 2008; Letourneau et al., 2004)

จะเห็นได้ว่าสามีเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการดูแลและสนับสนุนมารดาในด้านต่างๆ ระยะเวลาหลังคลอด ซึ่งการสนับสนุนให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาและบุตรหลังคลอด นับว่าเป็นหลักการสำคัญในการดูแลแบบยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นการส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวระหว่างมารดา สามีและบุตร สอดคล้องกับการศึกษาของพรวิไล และคณะ (2550) ทำการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบิดาในระยะเวลาหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลมารดาและบุตรระยะเวลาหลังคลอด ช่วยให้ผู้มารดารับรู้การมีส่วนร่วมและการช่วยเหลือของบิดาในการดูแลตนเองและบุตร ด้านการตัดสินใจและด้านการประเมินผล ทำให้มารดาไม่รู้สึกโดดเดี่ยวที่ต้องดูแลบุตร โดยลำพัง ตลอดจนมารดาได้รับการดูแลและสนับสนุนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ด้วยเหตุนี้สามีจึงเป็นบุคคลที่ช่วยให้มารดาเกิดความรู้สึกพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดา มีความรู้มีคุณค่าในตนเองมากขึ้น ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากสามีให้การช่วยเหลือแบ่งเบาภาระ มีกำลังใจ รู้สึกว่าการเลี้ยงลูกไม่ใช่เรื่องยาก มารดาจึงสามารถปรับบทบาทในการเป็นมารดาและมีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่เหมาะสม

ดังนั้นการให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาและบุตรจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในระยะเวลาหลังคลอด แต่เนื่องจากสามีโดยส่วนใหญ่มักขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดทักษะเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือมารดาและบุตรในระยะเวลาหลังคลอด ทำให้มารดาต้องทำหน้าที่หนักมากขึ้นทั้งการดูแลตนเองหลังคลอดและการเลี้ยงดูบุตร ด้วยเหตุนี้ทีมสุขภาพจึงควรมีการเตรียมความพร้อมให้กับสามีเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะที่ถูกต้องในการเลี้ยงดูบุตร โดยการส่งเสริมให้สามีได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลและสนับสนุนมารดา หลังคลอดตลอดจนการฝึกทักษะในการเลี้ยงดู เพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับสามีและช่วยให้สามีสามารถปฏิบัติพัฒนากิจในระยะเวลาหลังคลอดได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ (วิภาวดี, 2551) ที่พบว่า ภายหลังจากใช้โปรแกรมการให้ความรู้สามีในการดูแลรยาขณะตั้งครรภ์ ทำให้สามีสามารถช่วยเหลือภรรยาได้เป็นอย่างดี และสามารถปฏิบัติพัฒนากิจของสามีได้มากขึ้น

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีในมารดาวัยรุ่น หลังคลอด

กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่ดึงศักยภาพของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดให้มีความเชื่อมั่นในอำนาจตนเอง โดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี โดยการใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน ให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเกิดพลังอำนาจในตนเอง มี 5 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการสร้างความร่วมมือหรือการคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธภาพ 2) การค้นพบความเป็นจริง 3) การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ 4) การดำเนินการ หรือ การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม และ 5) การคงไว้วิธีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ร่วมกับการนำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมเป็นแนวทางในการสนับสนุนของสามีมาบูรณาการใช้ในทุกขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนของสามี 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านอารมณ์ 2) ด้านการเปรียบเทียบและประเมินค่า 3) ด้านข้อมูลข่าวสาร และ 4) ด้านทรัพยากร เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในอำนาจของตนเองส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร โดยมีรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนการสร้างความร่วมมือหรือการคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธภาพ

เป็นขั้นตอนแรกของการเข้าสู่กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการสร้างความร่วมมือระหว่างพยาบาล มารดาวัยรุ่น และสามี ให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกันเพื่อนำไปสู่เป้าหมายร่วมกันในอันที่จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา มีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร โดยจะมีกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความร่วมมือ ดังนี้คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับมารดาวัยรุ่น เพื่อให้มารดาวัยรุ่นเกิดความไว้วางใจ เกิดความเชื่อถือในตัวพยาบาล ซึ่งความเชื่อถือจะทำให้การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและมารดาเป็นไปได้ด้วยดี 2) การสร้างแรงจูงใจให้กับมารดาวัยรุ่นเพื่อให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา แม้ในมารดาวัยรุ่นบางรายเกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผนไว้ล่วงหน้าก็ตาม

2. ขั้นตอนการค้นหาสถานการณ์จริงของมารดาวัยรุ่น

เป็นขั้นตอนที่ให้มารดาวัยรุ่นและสามี ร่วมกันค้นหาปัจจัยที่ทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาตกลง และปัจจัยที่ทำให้มีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรไปในทางลบ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มี

ผลต่อการแสดงบทบาทการเป็นมารดาและการมีพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของทารก โดยที่พยาบาล จะใช้ความรู้เกี่ยวกับพลังอำนาจมาใช้กระตุ้นให้มารดาและสามีร่วมแสดงออกถึงความรู้สึกขาดพลังอำนาจ ด้วยการพูดคุยและสะท้อนกลับด้านความคิดจากพยาบาล การประเมินอำนาจของมารดา วัยรุ่น มีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนการพยาบาล แล้วจึงช่วยให้มารดามีการรับรู้และค้นพบปัญหาหรือสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้น

3. ขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ

เป็นขั้นตอนการวางแผนการจัดการกับปัญหา โดยการช่วยให้มารดาและสามีทำความเข้าใจกับปัญหา แสวงหาทางเลือก และพิจารณาอย่างรอบคอบถึงประโยชน์ที่มารดาจะได้รับ โดยการพยายามทบทวนสถานการณ์อย่างรอบคอบ เพื่อตัดสินใจและจัดการกับปัญหาอย่างเหมาะสม ด้วยการสะท้อนความคิด วิเคราะห์พิจารณาปัญหา ตลอดจนแนวทางในการแก้ไขปัญหา จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดการรับรู้และไตร่ตรองเพื่อนำสู่การแก้ไขปัญหาและการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ในขั้นนี้ จะช่วยให้เกิดการพัฒนาความรู้สึกมีพลังอำนาจการควบคุมตนเองจะทำให้คิดได้ว่าจากเดิมที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย ความรู้สึกไม่มั่นใจในความสามารถตนเอง ทักษะคติในการเลี้ยงดูบุตรในทางลบ ก็สามารถปรับความคิดว่าตนเองไม่ได้ไร้ความสามารถ และสามารถพัฒนาศักยภาพในตนเองได้ ก็ช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีพลังอำนาจในตนเอง และการสนับสนุนให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการสะท้อนคิดของมารดาโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนทัศนคติ พฤติกรรม โดยเฉพาะพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร การสนับสนุนทางด้านกำลังใจและการสร้างแรงจูงใจให้กับมารดาที่มีความรู้สึกมั่นใจที่จะตัดสินใจจัดการกับปัญหา ซึ่งการสะท้อนคิดจากพยาบาลและการมีส่วนร่วมของสามีจะช่วยให้มารดาวัยรุ่นวางแผนจัดการกับปัญหาหรือสถานการณ์นั้น ตลอดจนการกำหนดเป้าหมายร่วมกันซึ่งต้องมีความเหมาะสมกับมารดาวัยรุ่นและสามารถคาดได้ว่าจะเกิดขึ้นถ้าวิธีการนั้นมีประสิทธิภาพ

กล่าวได้ว่าขั้นตอนนี้มีความสำคัญนำไปสู่การตัดสินใจเลือกวิธีการที่เหมาะสม ซึ่งช่วยให้มารดาวัยรุ่นและสามี ได้รับรู้ถึงแผนการจัดการปัญหา และการกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสม นอกจากนี้จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีพลังอำนาจในตนเองมากขึ้น

4. การดำเนินการ หรือการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม

ในขั้นนี้มารดาวัยรุ่นและสามีจะร่วมกันตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมและดีที่สุด เพื่อควบคุมและจัดการกับปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง มีการเผชิญหน้าเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลจากผู้อื่นที่มีความรู้หรือมีประสบการณ์ เพื่อเป็นสิ่งที่ช่วยประคับประคองการตัดสินใจด้วยตนเอง ซึ่งมารดาวัยรุ่นและสามีจะมีทางเลือกหลายวิธีการขึ้นอยู่กับแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาโดยใช้เหตุผลประกอบการตัดสินใจ ซึ่งในขั้นตอนนี้จะมีการเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจให้แก่มารดาวัยรุ่น โดยการให้ความรู้ การฝึกทักษะเกี่ยวกับการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตรให้แก่มารดาวัยรุ่น และสามี ตลอดจนการเตรียมความพร้อมในการให้การสนับสนุนสามีในการดูแลมารดาวัยรุ่น ในระยะหลังคลอด โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนในด้านต่างๆระยะหลังคลอดที่สามีสามารถดูแล และช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นได้ ประกอบด้วย 4 ด้านได้แก่ 1) ด้านอารมณ์ 2) ด้านการเปรียบเทียบและประเมินค่า 3) ด้านข้อมูลข่าวสาร และ 4) ด้านทรัพยากร ซึ่งในขั้นตอนนี้มารดาวัยรุ่นและสามีจะได้รับแนวทางในการตัดสินใจ ตลอดจนการเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจให้กับตนเองอีกด้วยเพื่อให้สามารถปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมต่อไป

5. ขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่ประสิทธิภาพ

เป็นขั้นตอนสุดท้ายในการเสริมสร้างพลังอำนาจ เมื่อนำวิธีที่ใช้ไปปฏิบัติแล้วเกิดประสิทธิภาพหรือประสบความสำเร็จจะทำให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกมั่นใจ รู้สึกมีพลังอำนาจ โดยการช่วยให้มารดาและสามีรับรู้ถึงความสามารถของตนในการจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และการสร้างแรงจูงใจ สนับสนุนให้มีการสนับสนุนและการช่วยเหลือจากสามี ซึ่งจะช่วยให้มารดาวัยรุ่นสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ภายหลังจากรับรู้ถึงความสำเร็จที่ได้กระทำตามแผนที่วางไว้ ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และการมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตรมากขึ้น

กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 5 ขั้นตอนจะช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีประสบการณ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับตนเอง โดยรวมกับการใช้แรงสนับสนุนทางสามี ให้เกิดการเรียนรู้ถึงวิธีการปรับเปลี่ยนความคิด มุมมองในตนเอง มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา มีความมั่นใจในบทบาทการเป็นมารดา ส่งผลให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา นอกจากนี้เมื่อมารดามีพลังอำนาจในตนเอง มีความรู้ความเข้าใจในการเลี้ยงดูบุตร สามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้ดี ก็จะทำให้มีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลให้มีพฤติกรรมในการเลี้ยงดู

บุตรที่มีประสิทธิภาพต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของดวงดา (2548) ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่า ระดับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอดของมารดาที่ได้รับโปรแกรมการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจสูงกว่ากลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -4.86, p < .05$) มารดาสามารถปรับตัวในด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาได้ดีมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุตร และปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลบุตรได้อย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ยังพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภักดิ์ (Jirapaet, 2000) ทำการศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการดูแลตนเอง คุณภาพชีวิต และการปรับตัวด้านบทบาทของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื่อ เอช ไอ วี ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจช่วยเพิ่มความสามารถในการเผชิญความเครียด การดูแลตนเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถปรับบทบาทในการเป็นมารดา อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของชญานิน, โสเพ็ญ, และเยาวเรศ (2548) ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับแรงสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในสตรีระยะคลอดต่อภาวะจิตใจ พฤติกรรมเผชิญ ความเจ็บปวดและผลลัพธ์ของการคลอด ในกลุ่มสตรีระยะคลอด ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ทำให้สตรีกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น มีความพึงพอใจในการคลอดสูงกว่า และมีพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดดีกว่าสตรีระยะคลอดกลุ่มทดลอง แต่พบว่าระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แม้ว่าผลการศึกษาจะแสดงให้เห็นว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องไม่มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าของตนเองของสตรีในระยะคลอด แต่ผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมช่วยให้สตรีระยะคลอดเกิดการรับรู้ในสมรรถนะความสามารถของตนเอง และเกิดความพึงพอใจในการคลอดนำสู่การมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการคลอดและการมีบุตรในระยะหลังคลอดต่อไป

จะเห็นได้ว่ากระบวนการของการเสริมสร้างพลังอำนาจและการสนับสนุนจากสังคมมีความสำคัญในการช่วยให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้นและช่วยปรับทัศนคติของบุคคลได้ แม้จะมีบางการศึกษาที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งสาเหตุอาจเกิด

จากเป็นการศึกษาที่ต่างบริบทกัน เนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งที่มาตั้งแต่กำเนิด และไม่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มขึ้นภายในระยะเวลาสั้นๆ ได้

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่าในปัจจุบันมารดาวัยรุ่นมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเมื่อวัยรุ่นต้องมาเป็นมารดาพบว่ามีปัญหามากมายตามมาทั้งในระยะตั้งครรถ์จนกระทั่งในระยะหลังคลอด เนื่องจากมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังไม่มีความพร้อมในวุฒิภาวะ ตั้งครรถ์โดยไม่ได้ตั้งใจ อับอายเพื่อนวัยเดียวกัน ไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม ขาดความเชื่อมั่นในอำนาจแห่งตน ขาดความมั่นใจในศักยภาพการเป็นมารดา ทำให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อยร่วมกับการขาดความรู้ความเข้าใจในการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร ทำให้ไม่สามารถเข้าใจและตอบสนองความต้องการของบุตรได้ รู้สึกไร้ความสามารถ รู้สึกโกรธบุตรที่แสดงพฤติกรรมเช่น ร้องงอแง ดิ้นไปมา เป็นต้น มารดาวัยรุ่นจึงรู้สึกว่าการเลี้ยงดูบุตรเป็นเรื่องยุ่งยาก ทำให้มีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตรตลอดจนการไม่ได้รับการสนับสนุนหรือการช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด เช่น สามี เป็นต้น มารดาวัยรุ่นจึงประสบปัญหาในการปรับบทบาทการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร

นอกจากนี้พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับบทบาทการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลกระทบท่อมารดาวัยรุ่น บุตรและครอบครัวเป็นอย่างมากในระยะหลังคลอด จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่มีความสำคัญในการเสริมสร้างให้บุคคลที่อยู่ในภาวะไร้ซึ่งความสามารถ ขาดความเชื่อมั่นในศักยภาพภายในของตนเอง ให้เป็นบุคคลที่มีศักยภาพความสามารถภายในตนเองได้ เมื่อนำมาบูรณาการกับการสนับสนุนของสามี ซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลทางด้านจิตใจกับมารดาวัยรุ่นมาก การส่งเสริมให้สามีได้เข้ามามีส่วนร่วมในการให้การดูแลมารดาวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องในระยะหลังคลอดนั้นเป็นจึงสิ่งที่สำคัญ เนื่องจากสามีเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีความสำคัญมากสำหรับมารดา ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพหรือพยาบาลควรส่งเสริมให้สามี โดยเฉพาะสามีวัยรุ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาวัยรุ่นขณะตั้งครรถ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด โดยการให้ความรู้แก่สามีในสิ่งที่สามีสามารถปฏิบัติต่อมารดาวัยรุ่นได้ ทั้งด้านอารมณ์ ด้านการเปรียบเทียบและประเมินค่า ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร ดังนั้นการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี จึงเป็นการ

ช่วยส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกรู้
คุณค่าในการเป็นมารดา และสามารถปรับทัศนคติในการเลี้ยงบุตรไปในทางที่ดี อันจะนำไปสู่การ
พัฒนาคุณภาพการดูแลมารดาและทารก ตลอดจนเป็นการส่งเสริมความรักความผูกพันระหว่างบิดา
มารดาและบุตร

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi - experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น ซึ่งเป็นการศึกษาแบบก่อนและหลังการทดลอง (the pretest-posttest control group design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรกที่มีอายุน้อยกว่า 19 ปี กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรกที่ได้รับการดูแลระยะหลังคลอดในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 60 ราย ระหว่างเดือน มกราคม - มีนาคม 2553 โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

1. มารดาครรภ์แรกมีการคลอดปกติ ไม่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด
2. ทารกมีภาวะสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่มีความผิดปกติตั้งแต่กำเนิด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด
3. ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกมาก่อน
4. อาศัยกับสามีในระยะที่ทำการศึกษา
5. สามารถอ่านออกเขียนได้

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีเปิดตารางอำนาจการทดสอบ (power analysis) ของ โพลิต และ ฮังเกอร์ (Polit & Hungler, 1999) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 อำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ .80 และขนาดอิทธิพลค่าความแตกต่าง (effect size) จากงานวิจัยที่ผ่านมาที่ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อการดูแลตนเองและการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น ของ เพียว (2550) คำนวณได้ค่าขนาดอิทธิพล เท่ากับ .75 (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ก) จากนั้นคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 ราย แต่ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการทดลองที่มีขั้นตอนในการดำเนินการหลายครั้งและมีการติดตามเยี่ยม อาจทำให้เกิดการสูญหายหรือการขอยกจากการทดลองของกลุ่มตัวอย่างในขณะศึกษา ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 ราย

เทคนิคการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากมารดาที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ ซึ่งเป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่พักฟื้น ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยจัดกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยในสัปดาห์ที่ 1 กำหนดให้เป็นกลุ่มทดลอง แล้วดำเนินการทดลองเป็นรายบุคคลในกลุ่มทดลองให้เสร็จสิ้นจนกลุ่มทดลองกลับบ้าน และสัปดาห์ต่อมาจึงกำหนดเป็นกลุ่มควบคุม ใช้วิธีการนี้สลับกันจนได้กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 ราย ซึ่งการสลับสัปดาห์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อป้องกันการปนเปื้อน (contamination) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ประกอบด้วย 1) โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี 2) คู่มือสำหรับมารดาวัยรุ่นและสามี 2 เรื่องได้แก่ การเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตรของมารดาหลังคลอด และการสนับสนุนของสามีในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991) ร่วมกับการใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) และจากกรอบทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสันที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร โดยประยุกต์ทฤษฎีเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมต่างๆ ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้างโปรแกรม ดังนี้

1.1 สร้างโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของ กิบสัน (Gibson, 1991) ร่วมกับการบูรณาการกับแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) โดยประกอบด้วยกระบวนการ 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างความร่วมมือหรือการคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธภาพ 2) การค้นพบความเป็นจริง 3) การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ 4) การดำเนินการหรือการตัดสินใจเลือกวิถีปฏิบัติที่เหมาะสม และ 5) การคงไว้วิธีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยผู้วิจัยนำแนวคิดการสนับสนุนของสามีมาประยุกต์ใช้ในทุกขั้นตอนของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น ในหัวข้อการรวบรวมข้อมูล ในส่วนของขั้นตอนดำเนินการ หน้า 64-71

1.2 จัดทำแผนการเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วยแผนการเสริมสร้างความรู้เรื่อง การเป็นมารดา การเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนของสามีในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการประเมินเปรียบเทียบพฤติกรรม ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร

1.3 จัดทำคู่มือซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง 2 เรื่องคือ 1) การเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตรของมารดาหลังคลอด และ 2) การสนับสนุนของสามีในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 5 ชุด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับอายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัว ระยะเวลาที่อยู่ร่วมกับสามี ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกหรือเด็กเล็ก การวางแผนในการมีบุตร ความตั้งใจในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ ความต้องการที่จะเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง การอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร บุคคลที่สามารถช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตร และการเข้าร่วมโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว จำนวน 13 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสามี ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ความรู้ในการดูแลหรือช่วยเหลือภรรยาในระยะหลังคลอด จำนวน 7 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยอาศัยแนวคิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของโรเซนเบอร์ก (Rosenberg, 1979) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยการประเมินความรู้สึกนึกคิด การรับรู้ที่เกิดขึ้นภายในตนเองของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการเป็นมารดา ซึ่งประกอบด้วยคำถามจำนวน 15 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน มีรายละเอียดดังนี้

3.1 ด้านการยอมรับในบทบาทการเป็นมารดาหรือการได้ทำหน้าที่มารดา มี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-5

3.2 ด้านการเห็นคุณค่าในการเป็นมารดา มี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6-10

3.3 ด้านความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลบุตรอย่างมีประสิทธิภาพ มี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 11-15

แบบสอบถามเป็นข้อความในทางบวกจำนวน 9 ข้อ คือ ข้อ 1, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 13, 14 และข้อความในทางลบ จำนวน 6 ข้อ คือ ข้อ 2, 5, 7, 9, 12, 15 ซึ่งมีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เป็นความจริงมากที่สุด เป็นความจริงเป็นส่วนมาก เป็นความจริงพอสมควร เป็นความจริงเป็นส่วนน้อย และไม่เป็นความจริงเลย ใช้มาตราส่วนประมาณค่า โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- (0) ไม่เป็นความจริงเลย หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกรู้สึกของท่านเลย
- (1) เป็นความจริงเป็นส่วนน้อย หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกรู้สึกของท่านเป็นส่วนน้อย
- (2) เป็นความจริงพอสมควร หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกรู้สึกของท่านพอสมควร
- (3) เป็นความจริงเป็นส่วนมาก หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกรู้สึกของท่านเป็นส่วนมาก
- (4) เป็นความจริงมากที่สุด หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกรู้สึกของท่านมากที่สุด

ส่วนข้อความที่มีความหมายในทางลบ ผู้วิจัยต้องปรับค่าคะแนนข้อความด้านลบก่อนแล้ว จึงคิดคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา

การแปลผลคะแนน

การแปลผลคะแนนแบบสอบถามทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรมีคะแนนรวมตั้งแต่ 0 คะแนน ถึง 60 คะแนน แล้วนำค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมมาหารด้วยจำนวนข้อ ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์การกำหนดระดับความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา โดยการใช้หลักสถิติการคำนวณหาอันตรภาคชั้น โดยคำนวณหาผลต่างระหว่างค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของคะแนนเฉลี่ยโดยรวมแล้วหารด้วยจำนวนชั้น (Kies, 1996) ในการศึกษาครั้งนี้มีค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0 - 4 คะแนน และผู้วิจัยได้แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยช่วงคะแนนเฉลี่ยแต่ละระดับเป็น 1.33 ดังนั้นจะได้เกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 0.00 - 1.33 หมายถึง มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.34 - 2.67 หมายถึง มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 2.68 - 4.00 หมายถึง มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาสูง

ชุดที่ 4 แบบประเมินทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดของซัคเกอร์แมน และคณะ (Zuckerman et al., 1979) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยการประเมินความรู้สึก ความคิดเห็นหรือความเชื่อของมารดาที่มีต่อการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งประกอบด้วยคำถามจำนวน 15 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน มีรายละเอียดดังนี้

4.1 ด้านการมีปฏิสัมพันธ์และสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตร มี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-5

4.2 ด้านการรับรู้และการตอบสนองพฤติกรรมพื้นฐานของบุตรมี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6-10

4.3 ด้านทักษะการปฏิบัติและการดูแลเอาใจใส่บุตรมี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 11-15

แบบสอบถามเป็นข้อความในทางบวกจำนวน 10 ข้อ คือ ข้อ 1, 2, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 15 และข้อความในทางลบ จำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 3, 5, 8, 12, 14 ซึ่งมีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนมากเห็นด้วย ส่วนมากไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ใช้มาตราส่วนประมาณค่า โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- | | | |
|----------------------------|---------|--|
| (0) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง | เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก
ความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่านเลย |
| (1) ไม่เห็นด้วยเป็นส่วนมาก | หมายถึง | เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก
ความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่านเป็นส่วนมาก |
| (2) เห็นด้วยเป็นส่วนมาก | หมายถึง | เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก
ของท่านเป็นส่วนมากแต่ไม่ทั้งหมด |
| (3) เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง | เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก
ของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด |

ส่วนข้อความที่มีความหมายในทางลบ ผู้วิจัยต้องปรับค่าคะแนนข้อความด้านลบก่อนแล้ว จึงคิดคะแนนทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร

การแปลผลคะแนน

การแปลผลคะแนนแบบสอบถามทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร คะแนนรวมมีค่าตั้งแต่ 0 คะแนน ถึง 45 คะแนน แล้วนำค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมมาหารด้วยจำนวนข้อ ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์การกำหนดระดับทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร โดยใช้หลักสถิติการคำนวณหาอันตรภาคชั้น โดยคำนวณหาผลต่างระหว่างค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของคะแนนเฉลี่ยโดยรวมแล้วหารด้วยจำนวนชั้น (Kiess, 1996) ในการศึกษานี้มีค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0-3 คะแนน และผู้วิจัยได้แบ่งเป็น 2 ระดับ ช่วงคะแนนเฉลี่ยแต่ละระดับเป็น 1.5 ดังนั้นจะได้เกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 0.0 - 1.5 หมายถึง มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรไม่ดี

คะแนนเฉลี่ย 1.6 - 3.0 หมายถึง มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรดี

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนจากสามี เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยใช้ในการร่วมอภิปรายผลเกี่ยวกับการสนับสนุนของสามีที่มีต่อมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด ซึ่งได้จากการประเมินจากมารดาวัยรุ่นโดยแบบสอบถามนำมาจากรัสมี, นิสากร, และรุ่งทิพย์ (2549) ซึ่งดัดแปลงจากรัสมี อ่อนละมัย (2545) โดยใช้กรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกของมารดาในการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากสามี จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน มีรายละเอียดดังนี้

5.1 ด้านอารมณ์ มี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-5

5.2 ด้านข้อมูลข่าวสาร มี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6-10

5.3 ด้านจากการประเมินเปรียบเทียบ มี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 11-15

5.4 ด้านทรัพยากร มี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 16-20

แบบสอบถามเป็นข้อความทางบวกทั้งหมด ซึ่งมีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ไม่เป็นความจริงเลย เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย เป็นความจริงส่วนมาก เป็นความจริงมากที่สุด ใช้มาตราส่วนประมาณค่า โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

(0) ไม่เป็นความจริงเลย หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความเป็นจริงที่ท่านได้รับเลย

- (1) เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความเป็นจริงที่ท่านได้รับเล็กน้อย
- (2) เป็นความจริงส่วนมาก หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความเป็นจริงที่ท่านได้รับค่อนข้างมากแต่ไม่ทั้งหมด
- (3) เป็นความจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความเป็นจริงที่ท่านได้รับเกือบทั้งหมดหรือทั้งหมด

การแปลผลคะแนน

การแปลผลคะแนน แบบสอบถามการสนับสนุนจากสามี มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และมีค่าสูงสุดเท่ากับ 60 คะแนน แล้วนำค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมมาหารด้วยจำนวนข้อผู้วิจัยใช้เกณฑ์การกำหนดระดับการสนับสนุนจากสามี โดยใช้หลักสถิติการคำนวณหาอันตรภาคชั้น โดยคำนวณหาผลต่างระหว่างค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของคะแนนเฉลี่ยโดยรวมแล้วหารด้วยจำนวนชั้น (Kiess, 1996) ในการศึกษานี้มีค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0-3 คะแนน และผู้วิจัยได้แบ่งเป็น 3 ระดับ ช่วงคะแนนเฉลี่ยแต่ละระดับเป็น 1.0 ดังนั้นจะได้เกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 0.0-1.0 หมายถึง มารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้รับการสนับสนุนจากสามี
น้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.1-2.0 หมายถึง มารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้รับการสนับสนุนจากสามี
ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 2.1-3.0 หมายถึง มารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้รับการสนับสนุนจากสามี
มาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยการนำเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองซึ่งประกอบด้วย 1) โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของ

สามี่ 2) แผนการเสริมสร้างความรู้และคู่มือ 2 เรื่อง คือ การเป็นมารดาและการเลี้ยงบุตรของมารดาหลังคลอด กับการสนับสนุนของสามี่ในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี่ 3) แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา 4) แบบประเมินทัศนคติในการเลี้ยงบุตร และ 5) แบบสอบถามการสนับสนุนจากสามี่ ไปตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ 3 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญในการดูแลมารดาวัยรุ่น 2 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ แล้วนำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นให้มีความชัดเจนของเนื้อหา ความเหมาะสมด้านภาษาของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การตรวจสอบหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา แบบประเมินทัศนคติในการเลี้ยงบุตร และแบบสอบถามการสนับสนุนจากสามี่ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด และสามี่ที่มารับบริการ ณ แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 20 ราย แล้วคำนวณหาค่าความเที่ยงจาก ความสอดคล้องภายใน (internal consistency) ของเครื่องมือ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ คือ แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และแบบประเมินทัศนคติในการเลี้ยงบุตร ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.77 และแบบสอบถามการสนับสนุนจากสามี่ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยนำมาจากกรัสมิ, นิสากร, และรุ่งทิพย์ (2549) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ในการขอความร่วมมือดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือ (try out) ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

1.2 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานแผนกผู้ป่วยใน และหัวหน้าพยาบาลแผนกสูติกรรม เพื่อแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลแผนกสูติกรรม ณ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

2. ขั้นตอนการ

ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือน มีนาคม 2553 โดยศึกษาในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยมีรูปแบบการทดลอง ดังนี้

แบบแผนการทดลอง

O1	X	O2	O3	กลุ่มทดลอง
O4		O5	O6	กลุ่มควบคุม

X หมายถึง โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี

O1 หมายถึง การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นก่อนได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี

O2 หมายถึง การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีในระยะ 2 วันหลังคลอด

O3 หมายถึง การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีใน 14 วันหลังคลอด

O4 หมายถึง การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น ก่อนได้รับคำแนะนำจากพยาบาลประจำการตามปกติ

O5 หมายถึง การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น หลังได้รับคำแนะนำจากพยาบาลประจำการตามปกติ ในระยะ 2 วันหลังคลอด

O6 หมายถึง การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น หลังได้รับคำแนะนำจากพยาบาลประจำการตามปกติใน 14 วันหลังคลอด

ในขั้นตอนดำเนินการ ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง โดยการเข้าพบกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 ในระยะ 1 วันหลังคลอด และครั้งที่ 2 ในระยะ 2 วันหลังคลอด ซึ่งอธิบายรายละเอียดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังต่อไปนี้

กลุ่มทดลอง มีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

โดยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2 ครั้ง โดยการจัดกิจกรรมเป็นรายคู่ ประกอบด้วยมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี ทำกิจกรรมแต่ละครั้งนานครั้งละประมาณ 50-60 นาที มีรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความร่วมมือหรือการคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธภาพ ประกอบด้วยกิจกรรม คือ

กิจกรรมพูดคุยสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกรักคุ้นเคย นำไปสู่การมีสัมพันธภาพต่อกันและการมีความไว้วางใจซึ่งกันและกันระหว่างผู้วิจัย มารดาวัยรุ่นและสามี รวมทั้งเป็นการให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมตลอดการศึกษา โดยผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจแก่มารดาวัยรุ่นและสามี โดยการที่ผู้วิจัยกล่าวแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการศึกษาวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย และแจ้งการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย แล้วให้มารดาวัยรุ่น และสามีแนะนำตัว โดยผู้วิจัยแสดงท่าทีเป็นกันเอง และยอมรับฟังความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล

2. เมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือแล้วเริ่มเปิดการสนทนาในเรื่องเกี่ยวกับอาการทั่วไปๆของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด และบุตร

3. ผู้วิจัยให้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นและสามี ตลอดจนการประเมินความรู้สึกรักมีคุณค่าในการเป็นมารดา ทักษะคิดในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนจากสามี (pre-test) แก่กลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 2 การค้นพบความเป็นจริง ประกอบด้วยกิจกรรม คือ

กิจกรรมเปิดใจนำทาง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันค้นหาและวิเคราะห์ประเด็นปัญหา ปัจจัย ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมีความรู้สึกรักมีคุณค่าในการเป็นมารดา น้อย และการมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร โดยผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่น และสามีได้พูดคุยระบายความรู้สึกเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นของความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอดในครั้งนี้

2. กระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันวิเคราะห์เกี่ยวกับประเด็นปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย และการมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร เช่น “ท่านคิดว่าสิ่งใดบ้างที่ทำให้ท่านมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในทางลบ” หรือ “เพราะเหตุใดท่านจึงไม่มีความสุขในการเลี้ยงดูบุตร” หรือมารดาวัยรุ่นพูดว่า “ฉันไม่มีความสุขในการเลี้ยงดูบุตร” หรือ “ฉันคิดว่าการเลี้ยงเป็นเรื่องยาก” เป็นต้น

3. กระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันวิเคราะห์ประเด็นปัญหาและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการที่มารดาที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย และมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในทางลบ เช่น ความรู้สึกไม่ต้องการเลี้ยงดูบุตร การแสดงพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสม การทอดทิ้งบุตรให้ผู้อื่นเนื่องจากคิดว่าตนเองไร้ความสามารถ ไม่อยากแสดงบทบาทเป็นมารดา เป็นต้น

4. ผู้วิจัยกล่าวสรุปประเด็นที่ได้จากการค้นหาสภาพการณ์จริงเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ และมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในทางลบ ตลอดจนปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นกับมารดาวัยรุ่นและสามี

5. กระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพลังอำนาจในตนเองที่มีอยู่ในระยะหลังคลอด และการขาดพลังอำนาจในตนเองของมารดาวัยรุ่น เช่น ขาดความรู้ความเข้าใจในการเป็นมารดา ความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง คิดว่าตนเองไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ ขาดการสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น

6. ผู้วิจัยกล่าวสรุปเกี่ยวกับพลังอำนาจที่มีอยู่และการขาดพลังอำนาจของมารดาวัยรุ่นจากการพูดคุยและสะท้อนกลับด้านความคิดจากมารดาวัยรุ่นและสามี เพื่อเป็นการประเมินและวางแผนการให้การดูแลต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ประกอบด้วยกิจกรรม คือ

กิจกรรมไตร่ตรองสะท้อนคิด มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มารดาวัยรุ่นและสามีทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหา/สถานการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วร่วมกันวิเคราะห์และวางแผนเกี่ยวกับแนวทางการจัดการ

กับปัญหา/สถานการณ์โดยการพิจารณาถึงการเลือกวิธีการปฏิบัติและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ตลอดจนการตั้งเป้าหมายที่เหมาะสม โดยผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. กระตุ้นให้มารดาวัยรุ่น และสามีร่วมกันวิเคราะห์หาแนวทางในการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และการปรับทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร
2. ผู้วิจัย มารดาวัยรุ่น และสามีตั้งเป้าหมายร่วมกันเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น เมื่อมีการเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม
3. ผู้วิจัย มารดาวัยรุ่น และสามีร่วมกันวางแผนเลือกวิธีการเพื่อจัดการให้มารดาวัยรุ่น มีพลังอำนาจแห่งตน และมีศักยภาพในตนเองในการเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตรด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การเพิ่มแหล่งพลังอำนาจ การได้รับความรู้ การมีทักษะที่ดี การได้รับการสนับสนุนจากสามีในด้านต่างๆ เป็นต้น
4. ผู้วิจัยให้การประเมินผลย้อนกลับเชิงบวก โดยการกล่าวชมเชย การให้กำลังใจแก่มารดาวัยรุ่นและสามี

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินการหรือการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม ประกอบด้วยกิจกรรม คือ

กิจกรรมเสริมสร้างแหล่งพลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มารดาวัยรุ่น และสามีมีการเรียนรู้และร่วมกันเลือกปฏิบัติในวิธีที่เหมาะสม ตลอดจนการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้วิจัย และจากการสนับสนุนจากสามีทั้งในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้านให้กับมารดาวัยรุ่น และการเตรียมความพร้อมให้กับสามีในการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นในด้านต่างๆ ได้แก่ 1) ด้านอารมณ์ 2) ด้านการเปรียบเทียบและประเมินค่า 3) ด้านข้อมูลข่าวสาร และ 4) ด้านทรัพยากร โดยผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับมารดาวัยรุ่น ดังนี้

1.1 ผู้วิจัยสนับสนุนข้อมูลโดยการให้ความรู้ เพื่อเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจแก่มารดาวัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจในการเป็นมารดาที่เหมาะสม ให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งมีประเด็นเกี่ยวกับการเป็นมารดา การปรับตัวต่อการเป็นมารดา การเลี้ยงดูบุตร

1.2 การฝึกทักษะในการเลี้ยงดูบุตรให้มารดาวัยรุ่นและสามี โดยการสาธิตผ่านหุ่นจำลองทารกแรกเกิด

1.3 กระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นมีการเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยตนเองโดยการฝึกสาธิตย้อนกลับในทักษะต่างๆเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร โดยได้รับการช่วยเหลือจากสามีในการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าว และเมื่อปฏิบัติถูกต้องได้รับการชมเชยเสริมกำลังใจจากสามี เพื่อให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จในกิจกรรม รู้สึกว่าไม่ใช่เรื่องยากในการเลี้ยงดูบุตร ช่วยให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร

2. การเตรียมความพร้อมให้กับสามีในการให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยเตรียมสามีในการให้การสนับสนุน ช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเมื่อกลับบ้าน โดยผู้วิจัยสอนให้สามีเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และการมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร โดยผู้วิจัยสอนสามีในการให้การสนับสนุนด้านต่างๆ แก่มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด ดังนี้

2.1.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ โดยควรสอนให้สามีมีความเห็นอกเห็นใจและให้กำลังใจมารดาวัยรุ่น โดยสามีต้องเป็นผู้เสริมแรงทีละน้อยให้มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเป็นมารดา คอยกระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นตัดสินใจด้วยตนเอง การกล่าวชมเชยชื่นชมเมื่อมารดาวัยรุ่นสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้เหมาะสม การแสดงความห่วงใยเอื้ออาทรต่อมารดาวัยรุ่น เช่น การนำมารดาวัยรุ่นมาตรวจหลังคลอด เป็นต้น การพูดปลอบโยนเมื่อมารดาวัยรุ่นแสดงพฤติกรรมเหนื่อยล้า ท้อแท้ ตลอดจนการรับฟังปัญหาและให้ข้อเสนอแนะที่เหมาะสม เป็นต้น เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีกำลังใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีทัศนคติที่ดีต่อบทบาทการเป็นมารดา และมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา

2.1.2 การสนับสนุนจากการเปรียบเทียบและประเมินค่า โดยการสอนให้สามีได้สังเกตพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่น แล้วให้ข้อเสนอแนะ/ข้อมูลในแง่พฤติกรรม แสดงความคิดเห็นจะทำให้มารดาวัยรุ่นทราบว่าได้รับการเห็นพ้องในการกระทำ หรือสามีควรดิชมให้ข้อมูลย้อนกลับโดยเปรียบเทียบกับมารดาคนอื่น ตลอดจนการกระตุ้นให้มารดาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมของตนเอง ทำให้มารดาเกิดความมั่นใจ มีคุณค่าในตนเองมากขึ้น

2.1.3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร สามีควรให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการเป็นมารดา การเลี้ยงดูบุตร ซึ่งสามีสามารถศึกษาค้นคว้าได้จากหนังสือ วารสารทางวิชาการ แหล่งความรู้อื่นๆ ได้แก่ สื่อทางโทรทัศน์ วิทยุ และบทความต่างๆ เป็นต้น การให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ หรือการให้คำปรึกษาในเรื่องต่างๆ ตลอดจนสามีควรช่วยฝึกสอนและดูแลมารดา วัยรุ่นอย่างใกล้ชิดเกี่ยวกับทักษะการเลี้ยงดูบุตร โดยเฉพาะในทักษะที่สามีสามารถปฏิบัติได้ดี ช่วยให้การดาวัยรุ่นได้คลายความตึงเครียด เพิ่มความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตร

2.1.4 การสนับสนุนด้านทรัพยากร สามีสามารถให้การช่วยเหลือมารดาวัยรุ่น โดยการอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ ได้แก่ การจัดสรรอาหารที่มีประโยชน์ การอำนวยความสะดวกในการเตรียมของใช้ที่จำเป็น การให้สิ่งของเงินทอง เป็นต้น นอกจากนี้การช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานต่างๆ โดยการช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตรในยามที่มารดาวัยรุ่นต้องทำหน้าที่อื่น เช่น การให้นมบุตร การอาบน้ำบุตร การเปลี่ยนเสื้อผ้า การดูแลรักษาความสะอาดเมื่อมีบุตรจับถ่าย การดูแลความสุขสบายทั่วไป การดูแลสุขภาพ การได้รับวัคซีน และการกระตุ้นพัฒนาการของบุตรอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้สามีควรช่วยเหลือในการแบ่งเบาภาระงานบ้านที่มารดาวัยรุ่นเคยปฏิบัติ เช่น การประกอบอาหาร จัดซื้ออาหาร งานบ้าน เป็นต้น ตลอดจนการให้เวลาแก่มารดาวัยรุ่น เช่น การอยู่เป็นเพื่อน การพาไปตรวจหลังคลอด หรือทำธุระต่างๆ แทนในระยะหลังคลอด เพื่อให้มารดาวัยรุ่นได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ มีกำลังใจในการเรียนรู้ทำหน้าที่ของมารดาให้ดีที่สุด

2.2 ภายหลังจากการสอนสามีเกี่ยวกับการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นในด้านต่างๆ ผู้วิจัยกระตุ้นให้สามีพูดสรุปแนวทางในการให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นของสามีเอง โดยเฉพาะเมื่อกลับบ้าน และแนะนำสามีในการให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง

2.3 เปิดโอกาสให้สามีพูดคุยชื่นชมและให้กำลังใจแก่มารดาวัยรุ่นในการปรับตัวต่อแสดงบทบาทการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร ในระยะหลังคลอด

2.4 แนะนำสามีในการให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและต่อเนื่องที่บ้านภายหลังจากที่ได้รับการเตรียมความพร้อม

3. เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นพูดแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับความเชื่อมั่นในพลังอำนาจ และศักยภาพของตนเองภายหลังจากการดำเนินกิจกรรมต่างๆ

ขั้นตอนที่ 5 การคงไว้ซึ่งวิธีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยกิจกรรม คือ กิจกรรมรักษาลังในตน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันวิเคราะห์แนวทางในการพัฒนาตนเองให้คงไว้ซึ่งการมีพลังอำนาจ การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ และ ประเมินผลในเชิงบวก โดยผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. กระตุ้นมารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันวิเคราะห์แนวทางในการพัฒนาตนเองให้คงไว้ซึ่งการมีพลังอำนาจในการเสริมสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และการมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร

2. เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม

3. ผู้วิจัยกล่าวสนับสนุน ให้กำลังใจแก่มารดาวัยรุ่นและสามีเกิดความเชื่อมั่นในพลังอำนาจและศักยภาพของตนเองในการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งการเสริมแรงใจอย่างต่อเนื่องโดยการกล่าวให้ความมั่นใจในการเป็นมารดาที่ดี

4. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมและเนื้อหาที่ได้ทั้งหมด โดยเน้นการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพเกี่ยวกับการเสริมสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และการมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตรเพื่อการแสดงบทบาทในการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตรที่เหมาะสมต่อไป

5. ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นและสามีทำแบบประเมินความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาแบบประเมินทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนจากสามีในระยะหลังคลอด (post-test)

6. ผู้วิจัยกล่าวสรุปการสิ้นสุดการศึกษา แล้วชี้แจงเกี่ยวกับการติดตามเยี่ยม และ ประเมินผลในระยะ 14 วันหลังคลอด

กลุ่มควบคุม มีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยคัดเลือกมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยแนะนำตัวสร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการศึกษาวิจัย ขอความร่วมมือในการวิจัยและแจ้งการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

2. เมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือแล้ว ผู้วิจัยสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนของสามี (pre-test) จากนั้นดูแลให้ได้รับการพยาบาลตามปกติ

3. หลังจากนั้นในระยะ 2 วันหลังคลอด ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินผลอีกครั้ง (post-test) แล้วชี้แจงมารดาวัยรุ่นและสามีทราบเกี่ยวกับการติดตามเยี่ยมและประเมินผลในระยะ 14 วันหลังคลอด

3. ขั้นตอนประเมินผล

การประเมินประสิทธิผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น ผู้วิจัยประเมินจากแบบประเมินความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา แบบประเมินทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร (post-test) และการสนับสนุนจากสามีในระยะหลังคลอด เพื่อใช้ร่วมอภิปรายผลเกี่ยวกับการสนับสนุนของสามีที่มีต่อมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด โดยการประเมินในระยะ 2 วันและระยะ 14 วันหลังคลอดทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยผู้วิจัยจะสอบถามกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองในการประเมินระยะ 2 วันหลังคลอดที่โรงพยาบาล แล้วแจกแบบประเมินให้กลุ่มตัวอย่างนำกลับบ้านเพื่อสามารถประเมินด้วยตนเองที่บ้านหลังจากนั้นผู้วิจัยจะโทรศัพท์เพื่อสอบถามการตอบแบบประเมินจากกลุ่มตัวอย่างในระยะ 14 วันหลังคลอด สำหรับในกรณีที่ไม่สามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้ ผู้วิจัยก็จะติดตามเยี่ยมที่บ้านของกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ในการศึกษาผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างทุกราย โดยจัดทำเอกสารพิทักษ์สิทธิแนบกับแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างอ่านก่อนทำแบบสอบถาม

2. ชี้แจงกลุ่มตัวอย่างให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างก่อนทำแบบสอบถามและเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ เมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือผู้วิจัยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม หากกลุ่มตัวอย่างต้องการยุติการให้ข้อมูลหรือถอนตัวจากการวิจัยสามารถกระทำได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างและผู้เกี่ยวข้อง และคำตอบที่ได้จากแบบสอบถามไม่มีการเปิดเผย การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง เข้าสู่ขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล แล้วจึงดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ โดยกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 มีรายละเอียดดังนี้

ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อมูลตามข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติ เรื่องการแจกแจงข้อมูลแบบปกติ (normality) โดยใช้กราฟฮิสโตแกรมและกราฟ normal probability plot และความแปรปรวนภายในกลุ่ม (homogeneity of variance) พบว่าข้อมูลมีการกระจายในลักษณะที่ใกล้เคียงการแจกแจงแบบปกติ และความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน จึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกซึ้งมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วัน และ 14 วัน หลังคลอด โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (one - way repeated measures ANOVA) และสถิติทีคู่ (paired t-test)
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกซึ้งมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วัน และ 14 วัน หลังคลอด โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (one - way repeated measures ANOVA) และสถิติทีคู่ (paired t-test)
4. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกซึ้งมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วัน และ 14 วัน หลังคลอด โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (one - way repeated measures ANOVA) และสถิติทีอิสระ (independent t-test)

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปราย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น ซึ่งศึกษาในกลุ่มของมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการดูแลหลังคลอด ในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 60 คน โดยกลุ่มควบคุมจะได้รับการดูแลตามปกติจากโรงพยาบาล และกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี โดยผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยและอภิปรายผล ดังนี้

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี

ส่วนที่ 2 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานข้อที่ 1 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

สมมติฐานข้อที่ 2 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี จำนวน 60 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง จำนวนกลุ่มละ 30 คู่ มีรายละเอียดดังนี้

จากข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี พบว่ากลุ่มทดลองเป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีอายุระหว่าง 14-19 ปี ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นในช่วงตอนปลาย มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 17.20 ปี ($SD = 1.29$) กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าหรือเท่ากับระดับมัธยมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 96.70 ประกอบอาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 70 สำหรับอายุของสามี มีอายุระหว่าง 18-40 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 24.46 ปี ($SD = 5.25$) ส่วนใหญ่สามี มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าหรือเท่ากับระดับมัธยมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 73.30 ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 60 มีรายได้ในครอบครัว/เดือนเฉลี่ย 9,866.66 บาท ($SD = 3,300.81$) ซึ่งรายได้เพียงพอกับรายจ่าย คิดเป็นร้อยละ 60 มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 56.70 กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาอยู่ร่วมกับสามีเป็นเวลาตั้งแต่ 10 เดือน ถึง 5 ปีโดยระยะเวลาเฉลี่ยเท่ากับ 2.43 ปี ($SD = 0.95$) ส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนในการมีบุตรคิดเป็นร้อยละ 93.30 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดต้องการที่จะเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ คิดเป็นร้อยละ 86.7 ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรคิดเป็นร้อยละ 60 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความช่วยเหลือจากสามี ในการเลี้ยงดูลูกร้อยละ 90 และเคยเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวร้อยละ 63.30

สำหรับกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 15 - 19 ปี ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นในช่วงตอนปลาย อายุเฉลี่ยเท่ากับ 17.36 ปี ($SD = 1.21$) กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าหรือเท่ากับระดับมัธยมศึกษาเป็นร้อยละ 90 ประกอบอาชีพแม่บ้านร้อยละ 60 สำหรับอายุของสามี มีอายุระหว่าง 17 - 40 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 22.73 ปี ($SD = 5.60$) ส่วนใหญ่สามีมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าหรือเท่ากับระดับมัธยมศึกษาเป็นคิดเป็นร้อยละ 90 ประกอบอาชีพเกษตรกรคิดเป็นร้อยละ 73.30 มีรายได้ในครอบครัว/เดือนเฉลี่ย 9,866.66 บาท ($SD = 3,908.28$) รายได้เพียงพอกับรายจ่าย คิดเป็นร้อยละ 66.70 มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 56.70 กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาอยู่ร่วมกับอยู่ร่วมกับสามีเป็นเวลาน้อยที่สุด 9 เดือน และมากที่สุด 4 ปีโดยระยะเวลาเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 ปี ($SD = 0.94$) ส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนในการมีบุตร

คิดเป็นร้อยละ 83.30 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดต้องการที่จะเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ คิดเป็นร้อยละ 86.70 โดยส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร คิดเป็นร้อยละ 80 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความช่วยเหลือจากสามี ในการเลี้ยงดูลูก คิดเป็นร้อยละ 90 และเคยเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ใน โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 86.70

จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ลักษณะข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามีของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความคล้ายคลึงกันในด้านต่างๆ ซึ่งผลการทดสอบความแตกต่างของคุณสมบัติระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ดังแสดงในตาราง 1 และ 2

นอกจากนี้จากการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งจากขั้นตอนการค้นพบความเป็นจริง ผู้วิจัยได้ทราบข้อมูลเชิงคุณภาพจากมารดาวัยรุ่นและสามี ดังนี้

1. การตั้งครรถ์ในวัยรุ่น ซึ่งพบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดการตั้งครรถ์ในวัยรุ่น มีดังนี้

1.1 ขาดความตระหนักในการคุมกำเนิด

เนื่องจากมารดาวัยรุ่น ขาดความตระหนักในการคุมกำเนิด โดยคิดว่าการร่วมเพศครั้งเดียว หรือนานๆครั้ง ไม่น่าจะทำให้เกิดการตั้งครรถ์จึงเลยไม่คุมกำเนิด

1.2 การคุมกำเนิดที่ไม่เหมาะสม

มีสาเหตุจากมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ขาดความรู้ ความเข้าใจในการคุมกำเนิดที่ถูกต้องวิธี โดยพบว่าจะไม่มีการป้องกันการตั้งครรถ์ขณะมีเพศสัมพันธ์ แต่จะนิยมใช้การคุมกำเนิดวิธีฉุกเฉินในภายหลัง และมักจะใช้ไม่ถูกต้องวิธีหรือการลืมรับประทานยา จึงทำให้มีโอกาสเกิดการตั้งครรถ์ได้สูง นอกจากนี้ในวัยรุ่นชายมักจะไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัยในการคุมกำเนิด เพราะคิดว่าเป็นการขัดขวางความรู้สึกทางเพศ

ตาราง 1

จำนวน ร้อยละ และผลการทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี
ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์ ($N = 60$)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		χ^2
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุของมารดา (ปี)					
< 17	12	40.00	13	43.33	
≥ 17-19	18	60.00	17	56.66	
ศาสนา					
พุทธ	30	100	30	100	N/A
อื่นๆ	0	0	0	0	
ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดของมารดา*					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับระดับมัธยมศึกษา	29	96.70	27	90.00	0.61 ^{ns}
สูงกว่าระดับมัธยมศึกษา	1	3.30	3	10.00	
ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดของสามี*					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับระดับมัธยมศึกษา	22	73.30	27	90.00	0.18 ^{ns}
สูงกว่าระดับมัธยมศึกษา	8	26.70	3	10.00	
อาชีพของมารดา*					
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	21	70.00	18	60.00	0.58 ^{ns}
อื่นๆ	9	30.00	12	40.00	

ns = Nonsignificant, N/A = Not available

* กรณีที่ไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นตามสถิติไคสแควร์ วิเคราะห์ด้วย Fisher's exact test

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		χ^2
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อาชีพของสามี*					0.41 ^{ns}
เกษตรกร	18	60.00	22	73.30	
รับจ้าง	12	40.00	8	26.70	
รายได้ในครอบครัว/เดือน*					
รายได้เพียงพอกับรายจ่าย	18	60.00	20	66.70	
รายได้ไม่เพียงพอและเหลือเก็บ	12	40.00	10	33.30	
ลักษณะครอบครัว*					1.00 ^{ns}
ครอบครัวเดี่ยว	13	43.30	13	43.30	
ครอบครัวขยาย	17	56.70	17	56.70	
การวางแผนในการมีบุตร*					0.42 ^{ns}
ไม่วางแผน	28	93.30	25	83.30	
วางแผน	2	6.70	5	16.70	
ความต้องการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง					N/A
ไม่ต้องการเลี้ยงเอง	0	0	0	0	
ต้องการเลี้ยงเอง	30	100	30	100	

ns = Nonsignificant, N/A = Not available

* กรณีที่ไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นตามสถิติไค-สแควร์ วิเคราะห์ด้วย Fisher's exact test

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		χ^2
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความต้องการในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่*					1.00 ^{ns}
ไม่ต้องการ	4	13.30	4	13.30	
ต้องการ	26	86.70	26	86.70	
การได้รับการอบรมเกี่ยวกับ					
การเลี้ยงบุตร*					0.15 ^{ns}
ไม่เคย	18	60.00	24	80.00	
เคย	12	40.00	6	20.00	
บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือใน					
การเลี้ยงลูก					N/A
บิดา มารดาของตนเอง และสามี	26	85.10	25	82.30	
สามี	27	90.00	27	90.00	
ญาติฝ่ายตนเองและสามี	14	57.10	15	60.00	
อื่นๆ	1	3.30	-	-	
การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่					
ในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว*					0.07 ^{ns}
ไม่เคย	11	36.70	4	13.30	
เคย	19	63.30	26	86.70	

ns = Nonsignificant, N/A = Not available

* กรณีที่ไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นตามสถิติไค-สแควร์ วิเคราะห์ด้วย Fisher's exact test

ตาราง 2

ค่าคะแนนต่ำสุด ค่าคะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุ รายได้ครอบครัว
ระยะเวลาที่อยู่ร่วมกัน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทีอิสระ ($N = 60$)

ลักษณะกลุ่ม ตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n = 30)				กลุ่มทดลอง (n = 30)				t
	Min	Max	M	SD	Min	Max	M	SD	
อายุมารดา (ปี)	14	19	17.20	1.29	15	19	17.36	1.21	0.51 ^{ns}
อายุสามี (ปี)	18	40	24.46	5.25	17	40	22.73	5.60	1.23 ^{ns}
รายได้ใน ครอบครัว (บาท /เดือน)	6,000	20,000	9,866.66	3,300.81	6,000	20,000	9,866.66	3,908.28	0.69 ^{ns}
ระยะเวลาที่อยู่ ร่วมกัน (เดือน/ปี)	0.83	5.00	2.43	0.95	0.75	4.00	2.20	0.94	0.91 ^{ns}

ns = Nonsignificant

1.3 การเกิดปัญหาภายในครอบครัว

มักพบในครอบครัวที่มีปัญหาภายในด้านความสัมพันธ์ เช่น ครอบครัวที่มีปัญหาการหย่าร้าง การขาดการดูแลเอาใจใส่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวที่มีการสร้างครอบครัวใหม่ของมารดา คือ มารดามีสามีใหม่ ซึ่งอาจมีพฤติกรรมในเชิงคู่สาวกับหญิงวัยรุ่น นี่จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีความต้องการหนีปัญหาดังกล่าวจากครอบครัวเดิมของตนเอง โดยการแต่งงานเพื่อสร้างครอบครัวใหม่ ทั้งที่ยังไม่มีความพร้อมในวุฒิภาวะ

1.4 สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

โดยพบว่าสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญในการแต่งงานและการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น กล่าวคือ ในครอบครัวที่มีฐานะยากจน จะพบปัญหาอื่น ๆ ร่วม เช่น วัยรุ่นมีการศึกษาน้อย ทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจในการตั้งครรภ์และการคุมกำเนิด จึงทำให้เกิดการตั้งครรภ์ตามมา นอกจากนี้บางรายพบว่า มารดาวัยรุ่นที่มีฐานะครอบครัวยากจน จะเกิดแรงผลักดันใน

แต่งงานเร็วขึ้น โดยเฉพาะกับฝ่ายชายที่มีฐานะทางครอบครัวที่ดีกว่า ทั้งนี้เพื่อความสุขสบายของตนเอง

2. ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาวัยรุ่น โดยพบว่าปัจจัยมีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา มีดังนี้

2.1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา

2.1.1 ขาดการยอมรับจากสังคม อันเนื่องมาจากส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ในวัยเรียน ซึ่งยังไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกอับอาย รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า คิดว่าการตั้งครรภ์และการมีบุตรทำให้ตนเองไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม และบุคคลรอบข้าง ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของมารดาวัยรุ่นเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ

2.1.2 ไม่ได้รับการสนับสนุนจากสังคม หรือบุคคลรอบข้าง ทั้งนี้เนื่องจากขาดความพร้อมในการในด้านวุฒิภาวะทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการขาดความรู้และทักษะที่เพียงพอสำหรับการปฏิบัติตนและการเลี้ยงดูบุตร จึงทำให้มารดาวัยรุ่นมีความต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนเพื่อตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆมากกว่ามารดาวัยอื่นๆ แต่เมื่อไม่ได้รับการช่วยเหลือดูแลหรือการสนับสนุนจากสังคม โดยเฉพาะจากสามี ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดมากที่สุด จึงทำให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ รู้สึกว่าการเป็นมารดาเป็นภาระที่หนักและเป็นเรื่องที่ยากลำบาก

2.1.3 การมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร อันเนื่องมาจากความรู้สึกนึกคิดที่มีอยู่เดิมของมารดาวัยรุ่น ตลอดจนผลกระทบต่อสภาพจิตใจในทางลบที่เกิดขึ้น เช่น ความรู้สึกขัดแย้งในการตั้งครรภ์ ความรู้สึกยากลำบากในการเลี้ยงดูบุตร จึงทำให้มารดาวัยรุ่นมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำด้วย

2.2 ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ

2.2.1 ไม่สามารถแสดงบทบาทในการเป็นมารดาที่เหมาะสมได้ เช่น ไม่อยากให้บุตรคุณมเนื่องจากรู้สึกอับอายและกังวลว่าจะทำให้เด็กล้มเหลว เป็นต้น

2.2.2 มีผลกระทบทางลบต่อสภาพจิตใจ เช่น รู้สึกเบื่อหน่ายที่ต้องดูแลบุตรเมื่อบุตรร้องกวนในเวลากลางคืน หรือในบางครั้งรู้สึกไม่มีความสุขกับการเป็นมารดาเนื่องจากรับรู้ว่าเป็นภาระที่หนักต้องดูแลทั้งสามีและบุตร

3. ทักษะในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น โดยพบว่าปัจจัยมีอิทธิพลต่อทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ดังนี้

3.1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร

3.1.1 เป็นการตั้งครรภ์โดยที่มารดาอายุยังน้อย เนื่องจากเป็นการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่นทำให้ขาดความพร้อมในด้านวุฒิภาวะ ตลอดจนการมีความรู้สึกลึกซึ้ง และพฤติกรรมการเรียนรู้ในการปรับตัวต่อการเป็นมารดาที่น้อยกว่ามารดาวัยอื่นๆ จึงทำให้มารดาวัยรุ่นไม่สามารถปรับความรู้สึกทัศนคติ หรือการแสดงพฤติกรรมในการจัดการกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาได้ โดยเฉพาะปัญหาที่เกิดจากการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์

3.1.2 ขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ และขาดความเชื่อมั่นในความสามารถหรือศักยภาพภายในของตนเองเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร จึงมักพบว่ามารดาวัยรุ่นมักจะไม่ปฏิบัติตามกิจกรรมทางกายให้บุตร เช่น การอาบน้ำ การทำความสะอาดเมื่อบุตรขับถ่าย เป็นต้น โดยจะให้สามี หรือญาติกระทำแทนตนเอง มารดาวัยรุ่นจึงรู้สึกว่า การปฏิบัติตามกิจกรรมให้บุตรเป็นที่ยากและไม่มั่นใจที่จะปฏิบัติตามกิจกรรมให้บุตร

3.1.3 ขาดความรู้ ความเข้าใจในการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุตร และการตอบสนองความต้องการของบุตรที่เหมาะสม ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้ บุตรจึงแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่อมารดาวัยรุ่น เช่น ร้องไห้กวน ดิ้นไปมา ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกว่า การเลี้ยงดูบุตรเป็นเรื่องที่ยากลำบาก จึงมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร

3.2 ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร

3.2.1 มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการเลี้ยงดูบุตร เช่น การละเลยไม่สนใจ การทอดทิ้งบุตร ตลอดจนการทำร้ายร่างกายบุตร เป็นต้น

3.2.2 ประสบปัญหาในการเลี้ยงดูบุตร เช่น ความรู้สึกขัดแย้งภายในตนเอง

ส่วนที่ 2 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานข้อที่ 1 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วันและ 14 วันหลังคลอด พบว่าภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [$F_{(1,58)} = 332.37; F_{(1,58)} = 455.57, p < .001$ ตามลำดับ] ดังแสดงในตาราง 3

เมื่อพิจารณาความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วันและ 14 วันหลังคลอดเป็นรายคู่ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมทุกคู่ ซึ่งมีผลการวิเคราะห์เป็นรายคู่ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาภายหลังการทดลองในระยะ 2 วันหลังคลอด สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -15.30, df = 29, p < .001$) ภายหลังการทดลองในระยะ 14 วันหลังคลอด สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -21.20, df = 29, p < .001$) และภายหลังการทดลองในระยะ 14 วันหลังคลอด สูงกว่าระยะ 2 วันหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -7.98, df = 29, p < .001$) และค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ภายหลังการทดลองในระยะ 2 วันหลังคลอด สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -16.69, df = 29, p < .001$) ภายหลังการทดลองในระยะ 14 วันหลังคลอด สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -26.13, df = 29, p < .001$) และภายหลังการทดลองในระยะ 14 วันหลังคลอด สูงกว่าระยะ 2 วันหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -4.82, df = 29, p < .001$) ดังแสดงในตาราง 4 และภาพ 2

ส่วนกลุ่มควบคุมเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน โดยเมื่อพิจารณาก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วันและ 14 วันหลังคลอดเป็นรายคู่ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ย

ความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นนหลังคลอดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกันทุกคู่ มีผลการวิเคราะห์เป็นรายคู่ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วัน หลังคลอดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -1.78, df = 29, p > .05$) ก่อนและหลังการทดลองในระยะ 14 วันหลังคลอดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -3.37, df = 29, p > .05$) และภายหลังการทดลองในระยะ 2 วัน และระยะ 14 วันหลังคลอดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -2.51, df = 29, p > .05$) และค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วันหลังคลอดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -4.31, df = 29, p > .05$) ก่อนและหลังการทดลองในระยะ 14 วันหลังคลอดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -5.22, df = 29, p > .05$) และภายหลังการทดลองในระยะ 2 วัน และระยะ 14 วันหลังคลอดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -2.17, df = 29, p > .05$) ดังแสดงในตาราง 5 และภาพ 3

จะเห็นได้ว่า ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ทุกประการ

ตาราง 3

เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ ($N = 60$)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่า				
ในการเป็นมารดา				
ระหว่างกลุ่ม	10290.67	1	10290.67	226.88*
ภายในกลุ่ม	5589.67	58	5589.67	332.37*
รวม	15880.34	59		
ทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร				
ระหว่างกลุ่ม	6148.35	1	6148.35	537.95*
ภายในกลุ่ม	2539.20	58	2539.20	455.57*
รวม	8687.55	59		

* $p < .001$

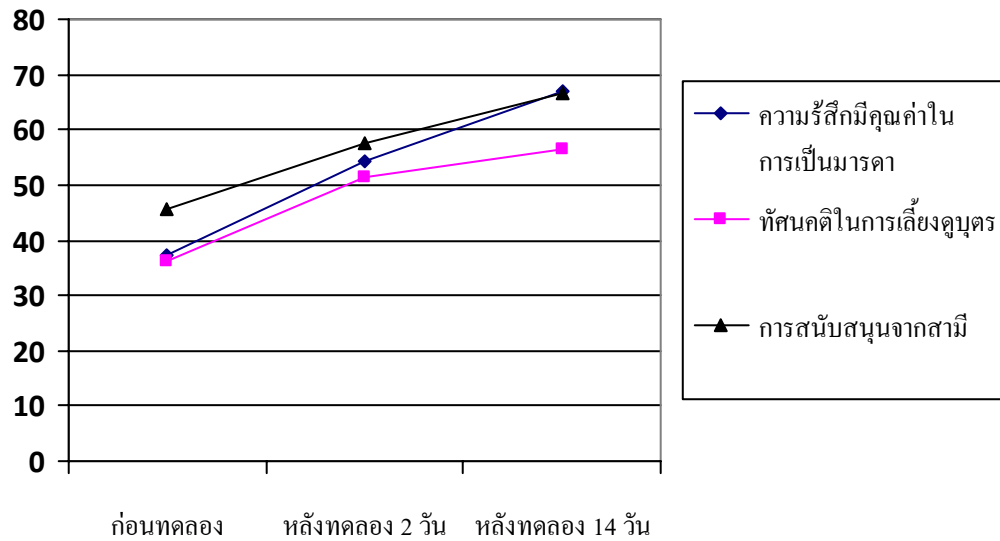
ตาราง 4

เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึที่มีคุณค่าในการเป็นมารดา ทำศนคติในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนของสามีของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติทีคู่ ($n = 30$)

ตัวแปร	Mean difference	SD	t
ความรู้สึที่มีคุณค่าในการเป็นมารดา			
ก่อนกับหลังการทดลอง 2 วัน	-17.03	6.09	-15.30*
ก่อนกับหลังการทดลอง 14 วัน	-29.86	7.71	-21.20*
หลังการทดลอง 2 วัน กับ 14 วัน	-12.83	8.80	-7.98*
ทำศนคติในการเลี้ยงดูบุตร			
ก่อนกับหลังการทดลอง 2 วัน	-15.26	5.00	-16.69*
ก่อนกับหลังการทดลอง 14 วัน	-20.33	4.26	-26.13*
หลังการทดลอง 2 วัน กับ 14 วัน	-5.06	5.74	-4.82*
การสนับสนุนของสามี			
ก่อนกับหลังการทดลอง 2 วัน	-11.86	5.23	-12.41*
ก่อนกับหลังการทดลอง 14 วัน	-20.90	5.68	-20.12*
หลังการทดลอง 2 วัน กับ 14 วัน	-9.03	7.41	-6.67*

* $p < .001$

คะแนนเฉลี่ย



ภาพ 2 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนของสามีของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วันและ 14 วัน หลังคลอด

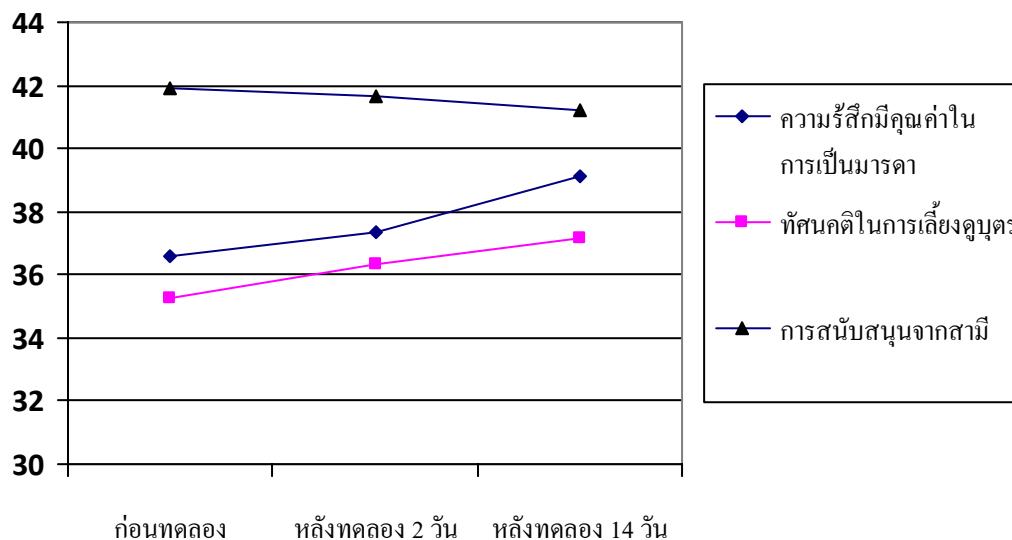
ตาราง 5

เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ทำคลอดในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนของสามีของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วันและ 14 วันหลังคลอดเป็นรายคู่ โดยใช้สถิติทีคู่ ($n = 30$)

ตัวแปร	Mean difference	SD	t
ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา			
ก่อนกับหลังการทดลอง 2 วัน	-.77	2.35	-1.78 ^{ns}
ก่อนกับหลังการทดลอง 14 วัน	-2.57	4.02	-3.37 ^{ns}
หลังการทดลอง 2 วัน กับ 14 วัน	-1.80	4.28	-2.51 ^{ns}
ทำคลอดในการเลี้ยงดูบุตร			
ก่อนกับหลังการทดลอง 2 วัน	-1.10	1.39	-4.31 ^{ns}
ก่อนกับหลังการทดลอง 14 วัน	-1.93	2.03	-5.22 ^{ns}
หลังการทดลอง 2 วัน กับ 14 วัน	-0.83	2.10	-2.17 ^{ns}
การสนับสนุนของสามี			
ก่อนกับหลังการทดลอง 2 วัน	-.26	1.50	.96 ^{ns}
ก่อนกับหลังการทดลอง 14 วัน	-.70	4.49	.85 ^{ns}
หลังการทดลอง 2 วัน กับ 14 วัน	-.43	4.41	.53 ^{ns}

ns = Nonsignificant

คะแนนเฉลี่ย



ภาพ 3 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ทักษะคิดในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนของสามีของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วันและ 14 วัน หลังคลอด

สมมติฐานข้อที่ 2 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทักษะคิดในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติ

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทักษะคิดในการเลี้ยงดูบุตรก่อนการทดลองของทั้ง 2 กลุ่ม พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -0.47$ และ -1.24 ตามลำดับ, $df = 58$, $p > .05$) ดังแสดงในตาราง 6

เมื่อนำมาวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ในระยะ 2 วันและ 14 วันหลังคลอด พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [$F_{(1, 58)} = 226.88$, $p < .001$] ดังแสดงในตาราง 3 โดยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีจะมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา หลังการทดลองในระยะ 2 วันและ 14 วันหลังคลอด เท่ากับ 54.20 ($SD = 5.49$) และ 67.03 ($SD = 4.67$) ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการ

พยาบาลตามปกติที่มีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาหลังการทดลองในระยะ 2 วัน และ 14 วันหลังคลอด เท่ากับ 37.33 ($SD = 5.33$) และ 39.13 ($SD = 5.13$) ตามลำดับ ($t = -12.05$ และ -16.62 ตามลำดับ, $df = 58, p > .001$) ดังแสดงในตาราง 6 และภาพ 4

เมื่อนำมาวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรหลังการทดลองในระยะ 2 วันและ 14 วันหลังคลอด พบว่า กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [$F_{(1, 58)} = 537.95$ ตามลำดับ, $p < .001$] ดังแสดงในตาราง 5 โดยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีจะมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร หลังการทดลองในระยะ 2 วันและ 14 วันหลังคลอด เท่ากับ 51.33 ($SD = 4.38$) และ 56.40 ($SD = 2.82$) ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติที่มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร หลังการทดลองในระยะ 2 วันและ 14 วัน หลังคลอด เท่ากับ 36.33 ($SD = 2.00$) และ 37.16 ($SD = 2.65$) ตามลำดับ ($t = -17.02$ และ -27.18 ตามลำดับ, $df = 58, p > .001$) ดังแสดงในตาราง 6 และภาพ 5

จะเห็นได้ว่าผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ทุกประการ

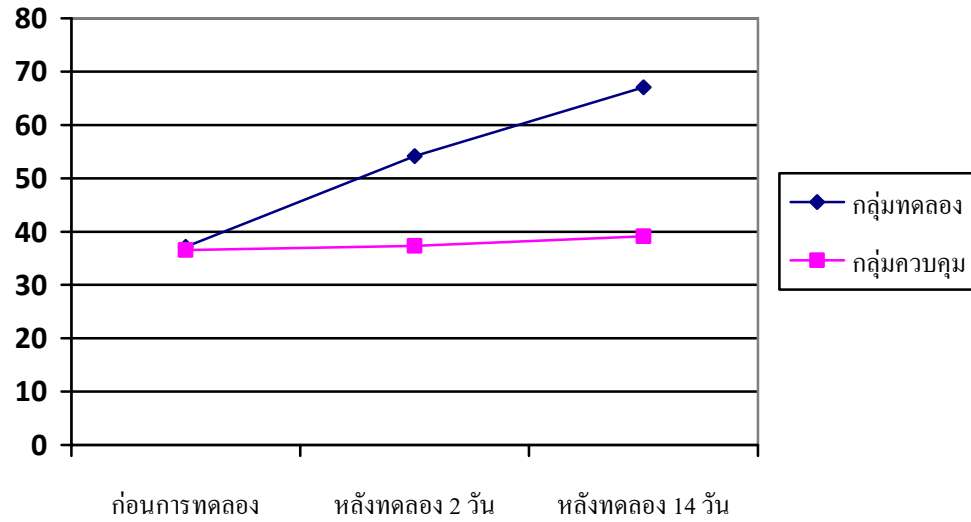
ตาราง 6

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนจากสามีก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทีอิสระ ($N = 60$)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		Mean difference	t
	M	SD	M	SD		
	ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าใน การเป็นมารดา					
ก่อนการทดลอง	37.16	5.05	36.56	4.74	.60	-.47 ^{ns}
ระยะ 2 วันหลังคลอด	54.20	5.49	37.33	5.33	16.87	-12.05 *
ระยะ 14 วันหลังคลอด	67.03	4.67	39.13	5.13	27.90	-16.62 *
ทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร						
ก่อนการทดลอง	36.06	2.94	35.23	2.19	.83	-1.24 ^{ns}
ระยะ 2 วันหลังคลอด	51.33	4.38	36.33	2.00	15.00	-17.02 *
ระยะ 14 วันหลังคลอด	56.40	2.82	37.16	2.65	19.23	-27.18 *
การสนับสนุนจากสามี						
ก่อนการทดลอง	42.60	4.60	41.90	4.04	.70	-3.01 ^{ns}
ระยะ 2 วันหลังคลอด	57.46	5.41	41.63	4.46	15.83	-11.27 *
ระยะ 14 วันหลังคลอด	66.50	5.78	41.20	4.37	25.30	-19.11 *

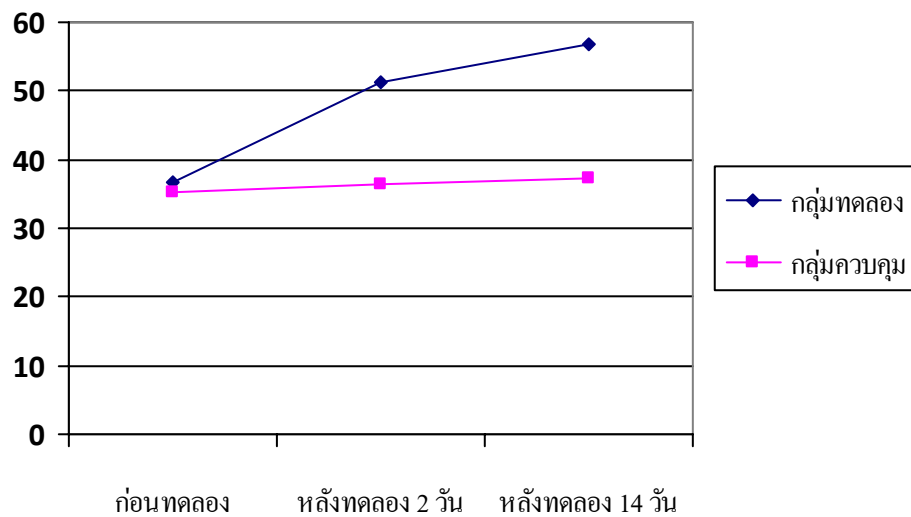
* $p < .001$, ns = Nonsignificant

คะแนนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา



ภาพ 4 แสดงค่าคะแนนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ในระยะ 2 วัน และ 14 วัน หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

คะแนนทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร



ภาพ 5 แสดงค่าคะแนนทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ในระยะ 2 วัน และ 14 วัน หลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น โดยการศึกษาในกลุ่มของมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการดูแลหลังคลอด เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีและกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการดูแลตามปกติจากโรงพยาบาล ผู้วิจัยจะอภิปรายผลตามลำดับ ดังนี้

1. ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง
2. ผลการทดสอบสมมติฐาน

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นมีอายุเฉลี่ย 17 ปี มีอายุช่วง 14-19 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุของวัยรุ่นที่พบว่ามียุทธการตั้งครรภ์และให้กำเนิดบุตรสูง สอดคล้องกับการศึกษาของนันทรัตน์ (2552) พบว่ามารดาวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ 14-19 ปี โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 17-19 ปี ซึ่งเป็นช่วงของวัยรุ่นตอนปลาย เริ่มมีความมั่นคงในอารมณ์ มีความรับผิดชอบในพฤติกรรมของตนเองมากขึ้น แต่เนื่องจากเป็นช่วงวัยรุ่นซึ่งมีพัฒนาการยังไม่สมบูรณ์เพียงพอ ดังนั้นเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ทำให้ไม่สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ (Logsdon et al., 2005) ทำให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์การมีบุตร หรือการเลี้ยงดูบุตรได้ จากข้อมูลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่มารดาวัยรุ่นมีการศึกษาค่ำกว่าหรือเท่ากับระดับมัธยมศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของเขวลักษณ์ (2543) ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ซึ่งเป็นการศึกษาในภาคบังคับ การศึกษาของบุคคลส่งผลต่อระดับความรู้ความเข้าใจและความสามารถในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม ตลอดจนการมีปรับตัวหรือการแสดงพฤติกรรมในลักษณะต่างๆ มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ

อายุของสามีอยู่ระหว่าง 17 - 40 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมคือ 24.46 ปี และ 22.73 ปี ตามลำดับ ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ที่มีความพร้อมทางด้านวุฒิภาวะ มีพัฒนาพร้อมและความ

รับผิดชอบในการมีครอบครัวสอดคล้องกับการศึกษาของนอพร และคณะ (2008) ที่พบว่าสามีที่มีอายุในช่วง 20-40 ปี มีส่วนช่วยเหลือมารดาในระหว่างตั้งครรภ์และการคลอด ตลอดจนช่วยส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดา มารดาและทารกได้ สามีส่วนใหญ่มีการศึกษาดำกว่าหรือเท่ากับระดับมัธยมศึกษาซึ่งเป็นการศึกษาภาคบังคับ สอดคล้องกับการศึกษาของอรอุมา (2547) และภาวดี (2551) พบว่าสามีส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาเช่นเดียวกัน

นอกจากนี้ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย โดยพบว่าครอบครัวของมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัวของตนเองหรือครอบครัวของสามี สอดคล้องกับการศึกษาของทัศน (2547) และนันทรัตน์ (2552) ที่พบว่าครอบครัวของมารดาวัยรุ่นเป็นครอบครัวขยาย ซึ่งสามารถช่วยเหลือในการดูแลมารดาวัยรุ่นและบุตรได้เป็นอย่างดี ดังนั้นมารดาวัยรุ่นย่อมได้รับความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวในด้านต่างๆ ซึ่งครอบครัวจะช่วยทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความช่วยเหลือ สนับสนุน การยอมรับและกำลังใจ เกิดความรู้สึกมั่นใจในตนเอง และเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดามากขึ้น โดยเฉพาะจากบุคคลในครอบครัวที่อยู่ด้วยกัน เช่น จากสามี บิดามารดาของตนเอง บิดามารดาของสามี เป็นต้น (Logsdon et al., 2005) ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้บุคคลที่ให้การช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกส่วนใหญ่ได้แก่ สามี สอดคล้องกับการศึกษาของฮิลดิ้งสัน (Hildingsson, 2008) พบว่า สามีเป็นแหล่งสนับสนุนหลักทางสังคมของมารดา ซึ่งการสนับสนุนจากสามี โดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตรจะช่วยให้มารดาหลังคลอดมีสภาพจิตใจและอารมณ์ที่ดี นับว่าเป็นจากแรงสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยให้มารดาวัยรุ่นสามารถปรับบทบาทในการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม (ศิริภักดิ์, 2544) ส่วนใหญ่มักจะไม่ได้อำนาจในการมีบุตร สอดคล้องกับการศึกษาของภาวดี (2547) มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ตั้งครรถ์โดยไม่ได้วางแผนในการมีบุตรมาก่อน จึงทำให้มารดาวัยรุ่นไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการมีบุตร ส่งผลต่อการปรับบทบาทและการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอด

ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 “กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่าก่อน

ได้รับโปรแกรม” เป็นการวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรภายในกลุ่มทดลอง

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีมารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม จากผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้นเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

1) การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ทำให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาเพิ่มขึ้น เนื่องจากกระบวนการของการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นวิธีการที่กระตุ้นให้มารดาวัยรุ่น ดึงศักยภาพในตนเองมาใช้อย่างเต็มที่ โดยกระบวนการแต่ละขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถช่วยให้มารดาวัยรุ่นเข้าใจในปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เกิดความตระหนักในตนเองในหาวิธีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ตลอดจนการแสวงหาวิธีการให้ได้มาซึ่งพลังอำนาจ เช่น การแสวงหาความรู้ การฝึกทักษะ เป็นต้น (Gibson, 1991) โดยพบว่า การได้รับความรู้จะช่วยเพิ่มความสามารถของบุคคลในทิวทัศน์ และการควบคุมจัดการตนเอง จะเห็นได้ว่าบุคคลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ก่อให้เกิดพลัง ความเชื่อมั่นในตนเองที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จได้ สอดคล้องกับการศึกษาของกุลชลี (2544) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถในตนเองและมีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง

ดังนั้นเมื่อมารดาวัยรุ่นรู้สึกมีพลังอำนาจและศักยภาพในตนเองเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดการรับรู้ถึงความสามารถและสมรรถนะในตนเอง มารดาวัยรุ่นจะสามารถขับเคลื่อนให้ตนเองแสดงบทบาทในการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสมเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา เป็นผลจากการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเอง ซึ่งส่งผลช่วยให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีความตระหนักมีความรู้และการปฏิบัติอย่างมีแบบแผน การฝึกทักษะ เพื่อให้ตนเองเข้าถึงการมีภาวะสุขภาพที่ดี (Pender, 2005)

นอกจากนี้การสนับสนุน/การช่วยเหลือของสามี เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการเสริมสร้างให้บุคคลมีพลังอำนาจในตนเอง มีการพัฒนาตนให้ไปตามบริบทที่เหมาะสม (Gibson, 1995) ซึ่ง

สามี เป็นบุคคลที่เป็นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมที่มีบทบาทในการดูแลมารดาในระยะหลังคลอด เป็นกระบวนการทางสังคมที่แสดงถึงการยอมรับ ส่งเสริม ช่วยเหลือให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เป็นการขจัดความรู้สึกไร้อำนาจของมารดาให้มีความมั่นใจในตนเอง และเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของพรวิไล และคณะ (2550) พบว่า การมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลมารดาและบุตรระยะหลังคลอด ช่วยให้มารดาได้รับการดูแลและสนับสนุนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

จากที่กล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า ผลการศึกษาเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาในมารดาวัยรุ่นระยะหลังคลอด ที่พบว่าทำให้โปรแกรมสุขศึกษาตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจจากบุคลากรทางสุขภาพ ทำให้มารดาวัยรุ่นที่ได้รับการส่งเสริมมีความเชื่อมั่นในอำนาจของตนเองในการดูแลตนเองและการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (เพียว, 2550) ซึ่งเป็นการศึกษาในกลุ่มประชากรเดียวกัน คือ มารดาวัยรุ่น โดยใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้มารดาวัยรุ่นรับรู้ในสมรรถนะความสามารถของตน เกิดความมั่นใจตนเอง ส่งผลต่อความสามารถในการเผชิญกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และเมื่อได้รับการสนับสนุนจากสามีในด้านต่างๆยิ่งส่งผลให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น ยังพบอีกว่าภายหลังจากที่มารดาวัยรุ่นได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจยังมีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่เหมาะสมมากขึ้นอีกด้วย นอกจากนี้พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื่อ เอช ไอ วี พบว่า ภายหลังจากการให้การเสริมสร้างพลังอำนาจ สตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื่อ เอช ไอ วี มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น (นงลักษณ์ และคณะ, 2544) โดยการที่บุคคลได้รับการส่งเสริมให้เชื่อว่าตนมีความสามารถและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จะนำไปสู่การเสริมสร้างพลังอำนาจภายในของบุคคลนั้น ดังนั้นในทางสุติศาสตร์การเสริมสร้างให้มารดาวัยรุ่นซึ่งเป็นมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะนำไปสู่การเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาในมารดาหลังคลอดที่ติดเชื่อ เอช ไอ วี พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจช่วยเพิ่มความสามารถในการเผชิญความเครียด มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถปรับบทบาทในการเป็นมารดา (Jirapaet, 2000)

นอกจากนี้ในการดำเนินกิจกรรมทำให้มารดาวัยรุ่นและสามีได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แสดงความคิดเห็น ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาตลอดจนการหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จะช่วยให้การตัดสินใจแก้ไขปัญหาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความรู้สึกมั่นใจในตนเองมากขึ้น

(Gibson, 1991) ผลการศึกษาเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ที่พบว่ามารดาวัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยในการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น ลดอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด (Cox et al., 2008) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ช่วยให้บุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าในการตนเองเพิ่มมากขึ้น (Johnson, Meyer, Winett, & Small, 2000) และจากการศึกษาของสภาพ และอุไรพรรณ (2543) พบว่าการสนับสนุนทางสังคมทำให้มารดาที่ทารกถูกแยกไปเพื่อการดูแลรักษาเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดามากขึ้น ส่งผลให้ความวิตกกังวลของมารดาน้อยลง

2) การเสริมสร้างการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ทำให้มารดาวัยรุ่นมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตรเพิ่มขึ้น

เนื่องจากการเป็นมารดาวัยรุ่น เป็นบทบาทที่ต้องรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและครอบครัว ทำให้มารดาวัยรุ่นอาจมีความรู้สึกกดดันที่สังคมมีต่อครอบครัว โดยเฉพาะการเน้นบทบาทความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จนถึงในระยะหลังคลอด ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดภาวะความคับข้องใจวิตกกังวล และเครียด ซึ่งส่งผลต่อการมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์ (รพีพรรณ และคณะ, 2550) บางรายเกิดความรู้สึกไม่ต้องการบุตร หรือรู้สึกว่า การเลี้ยงดูบุตรเป็นเรื่องที่ยากลำบาก ส่งผลมารดาวัยรุ่นมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร

ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญเนื่องจากเป็นกระบวนการที่ช่วยในคิด วิเคราะห์ให้มารดาวัยรุ่นสามารถเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ตลอดจนการหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์นั้น ซึ่งกระบวนการเหล่านี้จะช่วยเพิ่มความสามารถในการเผชิญปัญหาและส่งเสริมภาวะสุขภาพจิตสังคม รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่มีต่อสถานะที่เกิดขึ้น โดยเชื่อว่าการที่บุคคลมีความเชื่อว่าตนเองสามารถ หรือมีวิธีการที่จะควบคุมในสิ่งที่ตนเองคิด รู้สึก และกระทำ ซึ่งความเชื่อเหล่านี้ทำให้เกิดการจัดการระบบรูปแบบและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง (นงลักษณ์ และคณะ, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาของ ทมาภรณ์ (2547) ที่พบว่า ภายหลังจากการเสริมสร้างพลังอำนาจ ภรรยาที่ถูกทารุณกรรมสามารถปรับเปลี่ยนความคิดและทัศนคติภายในตนเองได้ โดยมองเห็นความมีคุณค่าในตนเองและมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองมากขึ้น ดังนั้นการให้การเสริมสร้างพลังอำนาจก็จะช่วยให้บุคคลสามารถปรับ

ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรให้เติบโตไปในทางบวก ก็จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรที่เหมาะสม

จะเห็นได้ว่าผลการศึกษายังไปในทิศทางเดียวกับแนวคิดการสนับสนุนจากสังคม (House, 1981) ซึ่งพบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการมีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงดูบุตร และการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา นอกจากนี้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบิดามารดา เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของบิดามารดาอีกด้วย (Meyers & Battistoni, 2003) ดังนั้นเมื่อมารดาวัยรุ่นได้รับการสนับสนุน/ช่วยเหลือจากสามี ซึ่งเป็นแหล่งพลังของการสนับสนุนทางสังคม ที่สำคัญและใกล้ชิดกับมารดาวัยรุ่นมากที่สุด ก็จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีพลังกาย พลังใจ ในการปรับความรู้สึกนึกคิดในการมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดู

จะเห็นได้ว่าภายหลังจากการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ในทุกกระบวนการจะช่วยส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดในกลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาเพิ่มขึ้นและมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

สมมติฐานข้อที่ 2 “กลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ” เป็นการวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จากผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้นเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามี โดยเฉพาะในรายเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมหรือเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ตั้งแต่แรก จะทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกในการเป็นมารดาต่ำ และมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตรซึ่งเป็นความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการมีบุตรที่มีอยู่เดิมนั้น ไม่ได้รับการปรับเปลี่ยนความรู้สึกนึกคิด หรือการพัฒนากระบวนการคิดและวิเคราะห์ แม้ว่า

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดกลุ่มนี้จะได้รับการให้ข้อมูลจากการพยาบาลตามปกติ แต่ก็ไม่ได้เฉพาะเจาะจง ในประเด็นปัญหาของมารดาวัยรุ่น ตลอดจนไม่ได้มีกระบวนการใดๆที่พัฒนากระบวนการคิดค้นหาสาเหตุของปัญหา การวิเคราะห์หาแนวทางในการแก้ไขปัญหา เพื่อให้สามารถเลือกตัดสินใจการปฏิบัติที่เหมาะสม เพื่อช่วยในการเสริมสร้างศักยภาพความสามารถในการเป็นมารดา จึงทำให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดในกลุ่มควบคุมไม่ได้เกิดการรับรู้อำนาจความสามารถในตนเองในการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและการปรับเปลี่ยนทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร

ส่วนในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในกลุ่มทดลองซึ่งได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ซึ่งกิจกรรมต่างๆที่ใช้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดกลุ่มนี้เกิดการพัฒนาระบวนการคิด การวิเคราะห์หาสาเหตุ ปัญหา ปัจจัยและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาต่ำ และการมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร แล้วร่วมกันคิดหาแนวทางในการแก้ไขแล้วการเลือกปฏิบัติที่เหมาะสม ตลอดจนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่เหมาะสม ซึ่งในกระบวนการเหล่านี้จะเป็นกิจกรรมที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกัน เพื่อส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นเกิดการรับรู้ในศักยภาพพลังอำนาจในตนเอง เกิดความมั่นใจในการแสดงบทบาทการเป็นมารดามากขึ้น (เพียว, 2550; สุทธิ, 2550) ตลอดจนการได้รับการสนับสนุน/ช่วยเหลือ ประคับประคองจากสามี ดังนั้นเมื่อมารดาวัยรุ่นรับรู้ถึงความสามารถและศักยภาพภายในตนเองก็จะสามารถขับเคลื่อนให้ตนเองแสดงบทบาทในการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสมเกิดความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา รู้สึกว่าการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้ เป็นผลจากการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองทำให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีความตระหนัก มีความรู้และการปฏิบัติอย่างมีแบบแผน การฝึกทักษะ เพื่อให้ตนเองเข้าถึงการมีภาวะสุขภาพที่ดี (Pender, 2005)

ด้วยเหตุนี้จึงทำให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการศึกษาเป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาในมารดาในระยะหลังคลอด ที่พบว่าภายหลังจากการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองสามารถปรับตัวในด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาได้ดีมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุตร และปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลบุตรได้อย่างเหมาะสมดีกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติ

(ดวงตา, 2548) สอดคล้องกับการศึกษาของเพอร์เวอ(2550) ที่พบว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม สุขศึกษาตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจมีการดูแลตนเองและมีพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรที่ เหมาะสมมากขึ้น ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ซึ่งสนับสนุนแนวคิดการเสริมสร้าง พลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991) และแนวคิดของการสนับสนุนทางสังคม (House, 1981) ใน การประยุกต์ใช้ในการดูแลมารดาวัยรุ่น

จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการที่บุคคลมีการรับรู้อำนาจและศักยภาพในตนเอง จะ ทำให้มีพลังในการขับเคลื่อน ปรับเปลี่ยนความรู้สึกนึกคิดภายในของตนเอง ดังนั้นการเสริมสร้างพลัง อำนาจในมารดาวัยรุ่น โดยการนำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุน ของสามี ซึ่งประยุกต์จากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991) และแนวคิด ของการสนับสนุนทางสังคม (House, 1981) ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็น มารดาและมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร ตลอดจนการส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวจาก การที่สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาวัยรุ่นและทารกในระยะหลังคลอด ซึ่งเป็นการช่วยเหลือ เอาใจใส่ ทำให้เกิดความรักใคร่ผูกพันกันมากขึ้น ซึ่งการสนับสนุนจากสามีมีความสำคัญยิ่งในระยะ หลังคลอดทั้งต่อมารดาและทารก ดังนั้นจึงควรพัฒนารูปแบบการพยาบาลแบบสนับสนุน โดยการ เสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการส่งเสริมให้มีการสนับสนุนของสามีเข้ามามีบทบาทในการดูแล มารดาและทารกมากขึ้น ซึ่งการสนับสนุนพัฒนาของสามีจะช่วยให้สามีสามารถปรับบทบาทในการ เป็นบิดาได้อย่างเหมาะสมและเป็นการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและทารก (วลัยลักษณ์, 2550)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุน ของสามี ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและการมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดู บุตรซึ่งเป็นโปรแกรมที่มีความเหมาะสมในการประยุกต์ใช้โดยพยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพ สามารถนำมาใช้ในการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้พลังอำนาจ ศักยภาพในตนเอง อีกทั้งแหล่ง สนับสนุนทางสังคมในการให้ความช่วยเหลือโดยเฉพาะจากสามี ทำให้มารดาวัยรุ่นสามารถดึง ศักยภาพภายในของตนเองมาใช้ในการปรับความรู้สึกนึกคิดให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็น มารดาและการมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร นำสู่การปรับบทบาทในการเป็นมารดาและการมี พฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่เหมาะสมต่อไป

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการดูแลหลังคลอด ในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 60 รายแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจำนวนกลุ่มละ 30 รายโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดและดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม-มีนาคม 2553

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ 1) โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี และ 2) คู่มือสำหรับมารดาวัยรุ่นและสามี 2 เรื่องได้แก่ การเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตรของมารดาหลังคลอด และการสนับสนุนของสามีในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด 2) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสามี 3) แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา 4) แบบประเมินทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร และ 5) แบบสอบถามการสนับสนุนจากสามี โดยมีการนำเครื่องมือไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน และหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's

alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ คือ แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และแบบประเมินทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.77 และแบบสอบถามการสนับสนุนจากสามี ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตามที่กำหนด ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยในสัปดาห์ที่ 1 ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ผู้วิจัยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และดำเนินการทดลองเป็นรายบุคคลในกลุ่มทดลองโดยการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา แบบประเมินทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร และแบบสอบถามการสนับสนุนจากสามีก่อนการทดลอง (pre-test) จึงดำเนินการทดลองในวันที่ 1 และ 2 วันหลังคลอด ให้เสร็จสิ้นจนกลุ่มทดลองกลับบ้าน และสัปดาห์ต่อมากลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มควบคุม ดำเนินการในกลุ่มควบคุมนี้ให้เสร็จสิ้นจนกลุ่มควบคุมกลับบ้านแล้วใช้วิธีการนี้สลับกันจนได้กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 ราย โดยติดตามประเมินผล (post-test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะ 2 วันและระยะ 14 วันหลังคลอด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี โดยการหาค่าแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้สถิติไคสแควร์ (chi-square) หรือการทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) 2) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วัน และ 14 วันหลังคลอด โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (one - way repeated measures ANOVA) และสถิติทีคู่ (paired t-test) 3) วิเคราะห์เปรียบเทียบ

ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วัน และ 14 วันหลังคลอด โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (one - way repeated measures ANOVA) และสถิติทีคู่ (paired t-test) และ 4) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองในระยะ 2 วัน และ 14 วันหลังคลอด โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (one - way repeated measures ANOVA) และสถิติทีอิสระ (independent t-test) โดยกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามีที่มีความคล้ายคลึงกัน ทั้งในด้านต่างๆ ดังนี้ อายุมารดาซึ่งมีอายุเฉลี่ย 17 ปี ระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ อายุของสามีเฉลี่ยใกล้เคียงกันเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้น มีระดับการศึกษาของสามี คือ ต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา อาชีพของสามีคือ เกษตรกร มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 9,866.66 บาท ซึ่งรายได้เพียงพอกับรายจ่าย ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ระยะเวลาที่อยู่ร่วมกับสามีเฉลี่ย 2 ปี ไม่ได้วางแผนในการมีบุตร ทั้ง 2 กลุ่มมีความต้องการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองและส่วนใหญ่ต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ แต่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ส่วนใหญ่มีสามีเป็นบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตรและเคยเข้าร่วมโครงการ โรงเรียนพ่อแม่ในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งผลการทดสอบความแตกต่างของคุณสมบัติระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

2. ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [$F_{(1,58)} = 332.37; F_{(1,58)} = 455.57, p < .001$ ตามลำดับ] โดยค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรภายหลังได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีในระยะ 2 วันหลังคลอดสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($t = -15.30$; $t = -16.69$, $p < .001$ ตามลำดับ) และในระยะ 14 วันหลังคลอดสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -21.20$; $t = -26.13$, $p < .001$ ตามลำดับ) เช่นเดียวกัน ส่วนกลุ่มควบคุมมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรภายหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [$F_{(1,58)} = 226.88$; $F_{(1,58)} = 537.95$, $p < .001$ ตามลำดับ]

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ช่วยทำให้มารดาในระยะหลังคลอดมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาเพิ่มขึ้น และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร ดังนั้นจึงควรนำโปรแกรมนี้มาประยุกต์ใช้ในแผนกฝากครรภ์ และแผนกหลังคลอด เพื่อลดปัญหาของมารดาในระยะที่ไม่สามารถแสดงบทบาทในการเป็นมารดาหรือมีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสมได้

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งหวังให้ผลการศึกษานำไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการ โดยเฉพาะในมารดาในระยะคลอดจนแผนกฝากครรภ์ และแผนกหลังคลอด เป็นต้น ดังนั้นเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ซึ่งเป็นการจัดระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนโดยการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในอำนาจของตนเองให้กับมารดาในระยะคลอดและเน้นการส่งเสริมสามีให้ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล/สนับสนุนมารดาในระยะหลังคลอดเพื่อให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าใน

การเป็นมารดา และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร จากผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใคร่เสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 พยาบาลสามารถนำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีไปใช้ในโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่สามารถปฏิบัติได้จริง และสามารถดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้อย่างต่อเนื่อง โดยอาจนำมาใช้ในลักษณะการสอดแทรกเพิ่มเติมหรือแทนที่การพยาบาลที่มีอยู่

1.2 พยาบาลแผนกสูติกรรมหลังคลอด ควรได้รับการอบรมหรือพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลแบบสนับสนุน โดยเฉพาะทักษะการให้คำปรึกษาแก่ครอบครัว เพื่อสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดเนื่องจากการเป็นมารดาในช่วงวัยรุ่นเป็นภาวะวิกฤตที่มารดาวัยรุ่นต้องเผชิญ ดังนั้นเจ้าหน้าที่หรือพยาบาลจึงควรมีความรู้ความเข้าใจที่ลึกซึ้งและละเอียดอ่อน เพื่อสามารถให้การดูแลที่เข้าถึงปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับมารดาวัยรุ่น

2. ด้านการบริหารการพยาบาล

2.1 ผู้บริหารควรมีการสนับสนุน และส่งเสริมการนำผลการวิจัยรูปแบบการพยาบาลแบบสนับสนุน คือ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีมาใช้ในการวางแผนต่อการบริการพยาบาลแก่มารดาวัยรุ่น โดยควรมีการปรับรูปแบบของระบบบริการแผนกฝากครรภ์ ในการประเมินคัดกรองแยกมารดาวัยรุ่นซึ่งเป็นกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงในการตั้งครรภ์ ให้ได้รับการดูแลที่เฉพาะเจาะจงและมีระบบการดูแลที่ต่อเนื่อง เพื่อสามารถให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของมารดาวัยรุ่นได้ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด

2.2 ผู้บริหารควรมีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนในด้านทรัพยากร ได้แก่ บุคคล สถานที่ ให้เหมาะสมและเพียงพอกับการดำเนินการเพื่อให้การดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ซึ่งจากโปรแกรมต้องให้การดูแลมารดาวัยรุ่นเป็นรายบุคคลเนื่องจากมารดาวัยรุ่นแต่ละรายมีปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่แตกต่างกันออกไปและมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ที่เป็นครรภ์แรกมักจะขาดทักษะความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรดังนั้นจึงควรให้การดูแลอย่างใกล้ชิด

3. ด้านการศึกษา

ในภาคทฤษฎีควรจัดระบบการเรียนการสอนให้มีเนื้อหาในส่วนของพยาธิวิทยาที่เน้นการเสริมสร้างพลังอำนาจในทางศุติศาสตร์ โดยเฉพาะในกลุ่มมารดาวัยรุ่นระยะหลังคลอดซึ่งในปัจจุบันมีอัตราการเป็นมารดาวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนเนื้อหาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวและทักษะการให้คำปรึกษาแก่ครอบครัว โดยเน้นให้นักศึกษาเห็นความสำคัญ และผลดีที่เกิดขึ้นในการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาและทารกในระยะหลังคลอด

ในภาคปฏิบัติ ควรเน้นให้นักศึกษาสามารถประเมินปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับมารดาวัยรุ่น ตลอดจนการประเมินพลังอำนาจในมารดาหลังคลอด เพื่อสามารถนำมาใช้ในการวางแผนให้การพยาบาลที่เหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาและสามารถเพิ่มศักยภาพ ความเชื่อมั่นของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดได้ ตลอดจนการวางแผนการพยาบาลในการดึงศักยภาพของครอบครัว โดยเฉพาะสามีเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาและทารกในระยะหลังคลอด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการแหล่งสนับสนุนทางสังคมแหล่งอื่นๆ เช่น มารดา ญาติ เพื่อนสนิท เป็นต้น เนื่องจากพบว่ามารดาวัยรุ่นจำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้อยู่ร่วมกันกับสามี หรือมีปัญหาต้องหย่าร้าง/เลิกรากับสามีขณะตั้งครรภ์ เพื่อให้มารดาในกลุ่มนี้สามารถมีพลังอำนาจในตนเอง มีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร

2. ควรมีการดำเนินการวิจัยในลักษณะเดียวกันซ้ำในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดกลุ่มอื่น ๆ เพื่อให้ผลการศึกษานำไปอ้างอิงถึงประชากรสามารถนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวาง และเพิ่มความครอบคลุมในการนำผลการดำเนินการวิจัยไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย เช่น มารดาวัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรเจ็บป่วยหลังคลอด เป็นต้น

3. ควรมีการศึกษาวิจัยระยะยาวและต่อเนื่อง โดยดำเนินการตั้งแต่ในระยะเริ่มตั้งครรภ์ จนถึงระยะหลังคลอด โดยเฉพาะในกลุ่มมารดาที่ไม่ได้วางแผนในการมีบุตร เพื่อช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่วัยตั้งครรรภ์

4. ควรมีการศึกษาประเมินผลของโปรแกรมโดยการดำเนินการทดลองในมารดาวัยรุ่นเป็นแบบรายกลุ่มที่มีลักษณะปัญหาที่คล้ายคลึงกัน เพื่อลดระยะเวลาในการนำไปใช้จริงและสามารถปรับใช้ได้เหมาะสมไม่เพิ่มภาระงานให้แก่เจ้าหน้าที่ และสามารถใช้สื่อทางเลือกอื่นในการให้การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น วิดีโอ เป็นต้น

จุดแข็งของการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจุดแข็ง ดังนี้

1. เป็นการศึกษาวิจัยที่มีการศึกษา ติดตามและประเมินผลภายหลังจากกลุ่มตัวอย่างกลับบ้าน ในระยะ 14 วันหลังคลอด ซึ่งช่วยในการประเมินประสิทธิภาพการคงอยู่ของโปรแกรม หลังจากเสร็จสิ้นในขั้นดำเนินการ
2. เป็นการศึกษาวิจัยที่มีความสอดคล้องและสอดคล้องกับนโยบายของงานอนามัยแม่และเด็ก กระทรวงสาธารณสุข ในการเน้นการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลมารดาและทารกตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด ตลอดจนการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดา บิดา และบุตร
3. การออกแบบงานวิจัยสามารถนำมาจัดการกับปัญหาที่เกิดจากการตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่นในปัจจุบันที่มีอัตราเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เช่น การทำแท้ง การละทิ้งบุตร การทำร้ายร่างกายบุตร

ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัด มีดังนี้

1. ในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำการจะได้รับคำแนะนำเป็นรายกลุ่มเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่มีส่วนช่วยเพิ่มความรู้ในการเลี้ยงดูบุตร ทำให้มารดามีความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรเพิ่มมากขึ้นได้เช่นกัน ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมได้เพราะเป็นการพยาบาลตามปกติในการให้คำแนะนำหลังคลอดจากโรงพยาบาล
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่อาศัยอยู่กับสามี ดังนั้นการนำไปใช้จึงควรปรับให้เหมาะสมเนื่องจากถ้าเป็นกรณีมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้อยู่กับสามีหรือสามีออกไปทำงาน

ต่างพื้นที่เป็นเวลานาน จะทำให้ไม่เป็นไปตามผลการศึกษา ดังนั้นจึงควรคำนึงถึงลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้ที่นำวิจัยไปใช้ควรมีทักษะในการให้ปรึกษาแก่ครอบครัว เนื่องจากเป็นการศึกษาในกลุ่มมารดาวัยรุ่น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้มีการเตรียมพร้อม หรือเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ดังนั้นการใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนของการค้นหาสถานการณ์จริง และการสะท้อนคิดอย่างวิจรรณญาณ จึงมีความจำเป็นในการใช้ทักษะในการให้ปรึกษา เพื่อให้เกิดความร่วมมือทั้งจากมารดาวัยรุ่นและสามี ตลอดจนการได้ซึ่งข้อมูลที่เป็นความจริง นำสู่การแก้ปัญหาที่เหมาะสมต่อไป

บรรณานุกรม

- กรณีการ์ วิจิตรสุคนธ์. (2550). การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: ปัญหา อุปสรรค และการช่วยเหลือ . ใน
ชาญชัย วันทนาศิริ, วิทยา ถิฐาพันธ์, ปราโมทย์ ไพรสุวรรณ และ สุนทร อ้อเผ่าพันธ์
(บรรณาธิการ), *เวชศาสตร์ปริกำเนิด* (หน้า 221 - 229). กรุงเทพมหานคร: บริษัทยูเนี่ยน
ครีเอชั่น จำกัด.
- กรองกาญจน์ ใจซื่อตรง. (2548). *องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความภาคภูมิใจในการศึกษาระดับ
บัณฑิตศึกษาของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล*. วิทยานิพนธ์ศึกษามหาบัณฑิต
สาขาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.
- กุลชลี เพ็ชรรัตน์. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ความรู้สึกมีคุณค่า
ในตนเอง กับการรับรู้ความสามารถในตนเอง: กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
รามาริพดี*. วิทยานิพนธ์ศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- จินดารัตน์ สิริรัตน์ปทุม. (2550). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวต่อการปฏิบัติพัฒนกิจ
ครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงบุตรของครอบครัวมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ศึกษามหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ดวงตา ภัทโรพงค์. (2548). *ผลของโปรแกรมการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปรับตัว
ด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ทมาภรณ์ บุรณสมภพ. (2547). *ผลการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยน
ความคิดต่อภาวะซึมเศร้าของภรรยาที่ถูกทำทารุณกรรม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
กรุงเทพมหานคร.
- ทัศนีย์ หลีด้วน. (2547). *ผลของการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก โดยใช้ กระบวนการ
กลุ่มต่อความรู้และการตอบสนองต่อสัญญาณทารก*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

- นงลักษณ์ สุวิศิษฐ์, ศุภาวี เผือกเทศ, และชลดดา จันทร์ขาว. (2544). ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในสตรีที่ติดเชื้อเอช ไอ วี. *วิทยาสารพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสภาการชาติไทย*, 26, 174-185.
- นฤมล วิบุโร. (2550). ปัจจัยทำนายนายการรับรู้สมรรถนะตนเองของมารดาในการดูแลทารก. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 25, 47-49.
- นวพร มามาก, ศรีสมร ภูมณสกุล, และอรพินธ์ เจริญผล. (2008). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีในระหว่างการจัดครรภ์และการคลอด ต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส การรับรู้ประสบการณ์การคลอดของมารดา และความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดา มารดาและทารก. *รามาธิบดีพยาบาลสาร*, 14, 258-271.
- นันทรัตน์ อุทัยแสง. (2552). พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรในขวบปีแรกของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). *ภาวะนำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประกายแก้ว ประพฤติถ้อย. (2547). *การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 4). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ปริญ ญาณาวารี. (2545). อิทธิพลของสัมพันธ์ภาพในชีวิตสมรส ลักษณะการอบรมเลี้ยงดูที่ได้รับและประวัติการแยกห่างจากบุคคลสำคัญในชีวิต ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดา วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพมหานคร.
- ปิยะพร กองเงิน. (2545). ผลของการให้ความรู้แก่ครอบครัว โดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองและการทำหน้าที่คู่บ่าวสาวในการดูแลทารกของบิดามารดา. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

- ภาวดี ทองเผือก. (2547). *ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก*. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- พรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒนา. (2549). *การพยาบาลเด็ก เล่ม 1* (พิมพ์ครั้งที่ 5). นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- พรวิไล คล้ายจันทร์, ลาวัลย์ สมบูรณ์, และ เทียมสร ทองสวัสดิ์. (2550). การมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลมารดาและบุตรระยะหลังคลอด. *พยาบาลสาร*, 34, 21-32.
- เพชรวิ เงินคล้าย. (2550). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อการดูแลตนเองและการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล*. ปรินญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- มนต์ตรา พันธุ์พัก, ศรีสมร ภูมณสกุล, และ อรพินท์ เจริญผล. (2552). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ความพึงพอใจในบทบาทของมารดา ความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารก และการเจริญเติบโตของทารก. *รามาชิปดีพยาบาลสาร*, 15, 149 - 160.
- มณีภรณ์ โสมานุสรณ์. (2544). *การพยาบาลสูติศาสตร์*. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร. (2543). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวตามบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- รัศมี ศรีนนท์, นิสากร เขาวรัตน์, และ รุ่งทิพย์. (2549). *การสนับสนุนจากคู่สมรสและการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด*. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, ราชบุรี.
- รพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจ, สุดกัญญา ปานเจริญ, และยุพา ทิพย์อลงกต. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์และแบบแผนการดำเนินชีวิตในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, 34, 90-97.

- รสสุคนธ์ ศรีไธ. (2548). *ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถของมารดา การรับรู้ของมารดา เกี่ยวกับความต้องการของบุตรและพฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร อายุ 4 - 12 เดือน ในจังหวัดพัทลุง*. ปรินญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- วรรณ จีระเดชากุล. (2551). *นันทนาการสำหรับเด็ก (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรวงศ์ ภู่งศ์. (2548). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. ในวีระพล จันทร์ดียิ่ง และจิตติ หาญประเสริฐพงษ์ (บรรณาธิการ), *นรีเวชวิทยาเด็กและวัยรุ่น* (หน้า 375-385). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- วรางคณา ชัชเวช. (2547). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้อำนาจในการควบคุมเกี่ยวกับการคุมกำเนิดของสตรี. *พยาบาลสาร*, 31, 30-44.
- วลัยลักษณ์ พรหมทอง. (2550). *การสนับสนุนพัฒนาการของสามีต่อการปรับบทบาทการเป็นบิดา และความผูกพันระหว่างบิดากับบุตรในครรภ์ของหญิงครรภ์แรก*. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- วิภาวดี นิลวรรณ. (2551). *ผลของโปรแกรมการให้ความรู้สามีต่อการปฏิบัติพัฒนาการในการดูแลภรรยาขณะตั้งครรภ์*. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- วีริภรณ์ ชัยเศรษฐสัมพันธ์. (2551). การทบทวนงานวิจัยทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับมารดาวัยรุ่น หลังคลอดในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2538 - 2548. *การพยาบาลและการศึกษา*, 1, 44 - 59.
- วิไลลักษณ์ วงศ์อาษา, และปิยะพร ศิษย์กุลอนันต์. (2548). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มาพึ่งประสงค์*. รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- ศรีวรรณ มโนสัมฤทธิ์. (2544). *ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อการเป็นมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกในระยะหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

- ศิริภรณ์ จันทร์วัฒนภรณ์. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติ
พัฒนาการในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด*. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี
- ศรีสมร ภูมณสกุล, มาลี เลิศมาลีวงศ์, และจิราพร สงวนกลิ่น. (2549). ผลของการสอนอาบน้ำทารก
แบบมีปฏิสัมพันธ์ต่อความผูกพัน ความพึงพอใจในบทบาทมารดาและความสามารถในการ
เรียนรู้พฤติกรรมทารกของทารกของมารดาครรภ์แรก, *รามาศิษตีพยาบาลสาร*, 12, 107 - 116.
- สถาพร อนันต์คุณูปการณ, และอุไรพรธณ เจนวนิชยานนท์, (2543). *ความสัมพันธ์ระหว่างการ
สนับสนุนทางสังคมและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กับความวิตกกังวลของมารดาที่ทารก
ถูกแยกไปเพื่อการดูแลรักษา*. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ,
กรุงเทพมหานคร.
- สมจิตร จารุรัตนศิริกุล. (2550). การให้บริการเด็กสบาย. ใน ประยงค์ เวชวิชสนอง และ
วนพร อนันตเสรี (บรรณาธิการ). *กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- สมนึก เตชะพะโลกุล. (2551). ผลของการตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่นที่โรงพยาบาลแกลง. *วารสารวิชาการ
สาธารณสุข*, 17, 387-392.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ, กรมอนามัย. (2552). *รายงานสถานการณ์งานอนามัยและเด็กปี 2542-2552*.
นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ, กรมอนามัย. (2549). *คู่มือส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก*. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ, กรมอนามัย. (2550). *คู่มือการดำเนินงาน: โครงการโรงพยาบาลสายใยรัก
แห่งครอบครัวภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านส่งเสริม ป้องกัน
และเฝ้าระวังการเจ็บป่วยกลุ่มหญิงมีครรภ์และเด็กแรกเกิด 0 - 5 ปี พ.ศ. 2551*. กระทรวง
สาธารณสุข.
- สุปราณี สิทธิกันต์. (2545). *การปฏิบัติพัฒนาของมารดาหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

- สุพัตรา การุญญเวทย์. (2543). *ผลของวิธีการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนต่อการปฏิบัติพัฒนาการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกในระยะหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- สุหรี หนุ่งอาหลี. (2550). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรม การเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก*. ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- อดิสรุสดา เฟื่องฟู. (2549). Delayed development. ในศรีสุกัลกษณ์ สิงคาลวณิช, ชัยสิทธิ์ แสงทวีสิน, สมจิต ศรีอุดมขจร, และสมใจ กาญจนางศ์กุล (บรรณาธิการ). *ปัญหาโรคเด็กที่พบบ่อย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.
- อรอุมา สอนพา. (2547). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากสามีต่อพฤติกรรม การออกกำลังกายและการจัดการกับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- อุษา สุขาพันธ์. (2545). สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส พฤติกรรมทารก และความเครียดในบทบาท ของมารดาที่มีบุตรคนแรก. *วารสารพยาบาล*, 51, 93 - 102.
- Alpers, R. R. (1998). The changing self-concept of pregnant and parenting teens. *Journal of Professional Nursing*, 14, 111-118.
- Amankwaa, L. C., Pickler, R. H., Boonmee, J. (2007). Maternal responsiveness in mothers of preterm infant. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 7, 22-30.
- Barnard, K. E. (1994). Primary language of the child. In Sumner & Spietz (Eds.), *Caregiver/parent-child interaction feeding manual* (pp. 23-40). Washington: NCAST.
- Barnet, B., Liu, J., & DeVoe, M. (2008). Double jeopardy: Depressive symptoms and rapid subsequent pregnancy in adolescent mothers. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 162, 246-252.

- Barr, J. A. (2008). Postpartum depression, delayed maternal adaptation, and mechanical infant caring: A phenomenological hermeneutic study. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 362-369.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Cooke, M., Schmied, V., & Sheehan, A. (2007). An exploration of the relationship between postnatal distress and maternal role attainment, breast feeding problems and breast feeding cessation in Australia. *Midwifery*, 23, 66-76.
- 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 Pediatrics of Adolescent Gynecologic*, 21, 275-281.
- Cox, S. J., Psychol. C., Glazebrook, C., Sheard, C., Ndukwe, G., & Oates, M. (2006). Maternal self-esteem after successful treatment for infertility. *Fertility and Sterility*, 85, 84-89.
- Crosby, R. A., Diclemente, R. J., Wingood, G. M., Rose, E., & Lang, D. (2003). Correlates of unplanned and unwanted pregnancy among African-American female teens. *American Journal of Preventive Medicine*, 23, 255-258.
- Dallas, C. M. (2009). Interactions between adolescent fathers and health care professionals during pregnancy, labor, and early postpartum. *Journal of Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing*, 38, 290-299.
- Donovan, W., Leavitt, L., Taylor, N., & Broder, J. (2007). Maternal sensory sensitivity, mother–infant 9-month interaction, infant attachment status: Predictors of mother–toddler interaction at 24 months. *Infant Behavior & Development*, 30, 336-352.
- Foster, J. (2004). Fatherhood and the meaning of children: An ethnographic study among Puerto Rican partners of adolescent mothers. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 49, 118-125.
- Gibson, C. H. (1991). A concept analysis of empowerment. *Journal of Advanced Nursing*, 3, 354-361.

- Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of Advanced Nursing, 21*, 1201-1210.
- Green, C. J. & Wilkinson, J. M. (2004). *Maternal newborn nursing care plans*. St. Louis, MO: Mosby.
- Hall, L. A. (1998). The Effects of Maternal psychosocial factors on parenting attitudes of low-income, single mothers with young children. *Nursing Research, 47*, 25-34.
- Hildingsson, I., Tingvall, M., & Rubertsson, C. (2008). Partner support in the childbearing period- A follow up study. *Women and Birth, 21*, 141-148.
- Honjo, S., Mizuno, R., Ajiki, M., Suzuki, A., Nagata, M., Goto, Y., et al. (1998). Infant temperament and child-rearing stress: birth order influences. *Early Human Development, 51*, 123-135.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, Massachusetts : Addison Wesley.
- Jirapaet, V. (2000). Effects of an empowerment program on coping, quality of life, and the maternal role adaptation of Thai HIV – infected mothers. *Journal of The Association of Nurses in AIDs, 11*, 34-45.
- Johnson, S. L., Meyer, B., Winett, C., & Small, J. (2000). Social support and self-esteem predict changes in bipolar depression but not mania. *Journal of Affective Disorders, 58*, 79-86.
- Kang, J. S., Choi, S. Y., & Ryu, E. J. (2008). Effects of a breastfeeding empowerment programme on Korean breastfeeding mother: A quasi-experimental study. *Journal of Nursing Studies, 45*, 14-23
- Kiess, H. K. (1966). *Statistical concepts for the behavioral sciences* (2 nd ed.). Needham Height, Massachusetts: Allyn & Bacon.
- Koniak-Griffin, D., Anderson, N. L. R., Brecht, M. L., Verzemnieks, I., Lesser, J., & Kim, S. (2002). Public health nursing care for adolescent mothers: Impact on infant health and selected maternal outcomes at 1 year postbirth. *Journal of Adolescent Health, 30*, 44 - 54.
- Latva, R., Korja, R., Salmelin, R. K., lehtonen, L., & Tamminen, T. (2008). How is maternal recollection of the birth experience related to the behavioral and emotional outcome of preterm infants?. *Early Human Development, 84*, 587-594.

- Leifer, G. (2005). *Maternal nursing an introductory text* (9 th ed.). St Louis: Saunders.
- Letourneau, N. L., Stewart, M. J., & Barnfather, A. K., (2004). Adolescent mothers: Support needs, resources, and support-education interventions. *Journal of Adolescent Health, 35*, 509-525.
- Logsdon, M. C., Gagne, P., Hughes, T., Patterson, J., & Rakestraw, V. (2005). Social support during adolescent: Piecing together a quilt. *Journal of Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing, 34*, 600-613.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Bobak, I. M. (2002). *Maternity & women's health care* (7 th ed.). St.Louis, MO: Mosby.
- Mckinney, E. S., Ashwill, J. W., Murray, S. S., James, S. R., Gorrie, T. M., & Droske, S. C., (2000). *Maternal-child nursing*. Philadelphia: Saunders.
- Meadows-Oliver, M. (2009). Adolescent mothers' experiences of caring for their children while homeless. *Journal of Pediatric Nursing, 24*, 458-467.
- Meyers, S. A., & Battistoni, J., (2003). Proximal and distal correlates of adolescent mothers' parenting attitudes. *Journal of Applied Development Psychology, 24*, 33-49.
- Mercer, R. T. (1980). Teenage motherhood. The first year; Part 1 The teenage mothers view and responses; Past 2 How their infant fared. *Journal of Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing, 9*, 16-27.
- Mercer, R. T. (1985). The process of maternal role attainment over the first year. *Nursing Research, 34*, 198-204.
- Mercer, R. T. (1986). Predictors of maternal role attainment at one year post-birth. *Western Journal of Nursing Research, 8*, 9-32.
- Mercer, R. T., & Ferketich, S. L. (1990). Predictors of parental attachment during early parenthood. *Journal of Advanced Nursing, 15*, 268-280.
- Miller, J. E. (2000). *Coping with chronic illness: Overcoming powerlessness* (3rd ed.). Philadelphia: F.A. Davis.

- Misra, R., & James, D. C. (2000). Breast-feeding practices among adolescents and adult mothers in the Missouri WIC population. *Journal of The American Dietetic Association, 100*, 1071-1073.
- Mongtgomery, K. S. (2003). Nursing care for pregnant adolescents. *Journal of Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing, 32*, 249-257.
- Nelson, A. M. (2003). Transition to motherhood. *Journal of Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing, 32*, 465 - 477.
- Olds, S. B., London, M. L., & Ladewig, P. W. (2000). *Maternal- newborn nursing: A family and community-based approach* (6th ed.). New Jersey: Prentice-Hall Health.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2006). *Health Promotion in nursing Practice* (5th ed.). New Jersey: Peasons Education.
- Pillitteri, A. (2003). *Maternal and child health nursing: Care of the childbearing and childrearing family* (4 th ed.). Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research: Principles and methods* (6th ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Quinlivan, J. A., Luehr, B., & Evans, S. F. (2004). Teenage mother's predictions of their support levels before and actual support levels after having a child. *Journal Pediatric Adolescent Gynecology, 17*, 273-278.
- Reid, V., & Meadows-Oliver, M. (2007). Postpartum depression in adolescent mothers: An integrative review of the literature. *Journal of Pediatric Health Care, 21*, 289 - 298.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic book.
- Ryan-Krause, P., Meadows-Oliver, M., Sadler, L., & Swartz, M. K. (2009). Developmental status of children of teen mothers: Contrasting objective assessment with maternal reports. *Journal of Pediatric Health Care, 23*, 303-309.
- Thompson, S. D., & Crase, S., J. (2004). Fathers of infants born to adolescent mothers: A comparison with non-parenting male peers and adolescent mothers. *Children and Youth Services Review, 26*, 489-505.

World Health Organization. (2004). *Adolescent pregnancy: Issues in adolescent health and development*. Geneva: WHO Publication.

Zuckerman, B., Winsmore, G., & Alpert, J. J. (1979). A study of attitudes and support systems of inner city adolescent mothers. *Pediatrics*, *95*, 122-125.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การคำนวณขนาดอิทธิพล

การคำนวณขนาดอิทธิพล (effect size) โดยใช้สูตรการคำนวณของ โพลิตและฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 1999)

$$ES = \frac{\mu^1 - \mu^2}{\sqrt{SD_1^2 + SD_2^2} / 2}$$

μ^1	คือ	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง
μ^2	คือ	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม
SD_1^2	คือ	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลอง
SD_2^2	คือ	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มควบคุม

จากการศึกษาของเพยาวี (2550) เกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อการดูแลตนเองและการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น

$$\begin{aligned} \mu^1 &= 44.83 & \mu^2 &= 43.07 \\ SD_1^2 &= 3.79 & SD_2^2 &= 2.73 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} ES &= \frac{44.83 - 43.07}{\sqrt{3.79^2 + 2.73^2} / 2} \\ &= 0.75 \end{aligned}$$

จากนั้นเปิดตารางอำนาจการทดสอบ (Power analysis) ของโพลิตและฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 1999) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 อำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ .80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 ราย

ภาคผนวก ข

ใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

สวัสดิ์ค๊ะ ดิฉันนางสาวนุจรศ จันทร์บูรณ์ เป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาการผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ต้องการทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีกับที่ไม่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ทั้งนี้เพื่อเป็นการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสามีให้ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล/สนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร เพื่อนำสู่การเป็นมารดาที่มีคุณภาพและทารกได้รับการดูแลที่ดีจากมารดาตลอดจนเป็นการส่งเสริมความรักความผูกพันระหว่างบิดา มารดาและบุตรต่อไป

ในการวิจัยครั้งนี้ท่านจะได้รับการสุ่มเข้ากลุ่มที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามีเพียงกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้น ถ้าท่านได้จัดเข้ากลุ่มที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ท่านจะได้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 คือหลังคลอดวันที่ 1 และครั้งที่ 2 คือหลังคลอดวันที่ 2 ครั้งละประมาณ 45-60 นาที โดยมีการจัดรูปแบบกิจกรรมเป็นรายบุคคล โดยร่วมกับการสนับสนุนของสามีในการดูแลระยะหลังคลอดทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน ในกรณีที่ท่านได้จัดเข้ากลุ่มที่ไม่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ผู้วิจัยจะจัดกิจกรรมให้ท่านตามประสงค์ภายหลังจากเสร็จสิ้นการทดลองแล้ว ซึ่งทั้ง 2 กลุ่มจะได้รับการดูแลตามมาตรฐานของโรงพยาบาล ซึ่งในการศึกษาวิจัยนี้จะไม่ก่อให้เกิดภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน หรืออันตรายใดๆต่อท่าน ในระหว่างการวิจัยใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบประเมินเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรและการสนับสนุนจากสามีในระยะหลังคลอด โดยมีการประเมิน 3 ครั้ง ได้แก่ หลังคลอดวันที่ 1 หลังคลอดวันที่ 2 และ 14 วันหลังคลอด ซึ่งท่านมีอิสระในการเลือกตอบ

แบบประเมินตามความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของท่านเอง

สำหรับข้อมูลที่ได้จากการทำวิจัยจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม ท่านมีสิทธิที่จะถามข้อสงสัย ปฏิเสธข้อซักถามและสามารถยกเลิกหรือถอนตัวออกจากการวิจัยครั้งนี้เมื่อใดก็ได้ตามความต้องการ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาและการดูแลที่ท่านจะได้รับจากโรงพยาบาล การศึกษาครั้งนี้ไม่มีโทษทั้งทางด้านการแพทย์ กฎหมายและสังคม โดยผลประโยชน์จากการวิจัยอาจมีผลต่อการดูแลมารดาวัยรุ่นรายอื่น รวมทั้งท่านและครอบครัวของท่าน ในระหว่างการเก็บข้อมูลหากท่านเกิดข้อสงสัยใดๆ ท่านสามารถที่จะสอบถามจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลาหรือติดต่อได้ที่เบอร์โทรศัพท์ 08-6346-3630

หากท่านยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย โปรดลงนามไว้เป็นหลักฐานหรือประสงค์จะไม่ลงนามแต่สมัครใจเข้าร่วมวิจัย ฉันทินขอขอบคุณมากค่ะที่ท่านให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

.....

(.....)

ผู้เข้าร่วมวิจัย

(วัน/เดือน/ปี)

.....

(นางสาวนุจรศ จันทบูรณ์)

ผู้วิจัย

(วัน/เดือน/ปี).....

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยบูรณาการการสนับสนุนของสามี ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยประยุกต์จากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991) ร่วมกับแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) โดยผู้วิจัยนำแนวคิดการสนับสนุนของสามีมาประยุกต์ใช้ในทุกระดับของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งเป็นกระบวนการทางสังคมที่ช่วยส่งเสริมและพัฒนาบุคคลให้มีความมั่นใจในความสามารถและศักยภาพของตนเอง ประกอบด้วย 5 กระบวนการ ได้แก่ 1) การสร้างความร่วมมือหรือการคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธภาพ ประกอบด้วย กิจกรรมพูดคุยสัมพันธ์ 2) การค้นพบความเป็นจริง ประกอบด้วย กิจกรรมเปิดใจนำทาง 3) การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ประกอบด้วย กิจกรรมไตร่ตรองสะท้อนคิด 4) การดำเนินการหรือการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม ประกอบด้วย กิจกรรมเสริมสร้างแหล่งพลัง และ 5) การคงไว้วิธีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย กิจกรรมรักษากำลังในตน ซึ่งทั้ง 5 กระบวนการนี้จะช่วยส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาสูงขึ้น และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร

วัตถุประสงค์

เพื่อช่วยส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาเพิ่มมากขึ้น และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร

กลุ่มเป้าหมาย

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกที่ได้รับการดูแลระยะหลังคลอดในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 60 คน ระหว่างเดือน มกราคม ถึง เดือนมีนาคม 2553 โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

1. มารดามีการคลอดปกติ ไม่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด
2. ทารกมีภาวะสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่มีความผิดปกติตั้งแต่กำเนิด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด
3. ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกมาก่อน
4. อาศัยร่วมกับสามีในระยะที่ทำการศึกษา
5. สามารถอ่านออกเขียนได้

การจัดกิจกรรมและระยะเวลา

การจัดกิจกรรมเป็นรายคู่ ประกอบด้วย มารดาวัยรุ่นกับสามี มีการดำเนินกิจกรรม 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 คือหลังคลอดวันที่ 1 และครั้งที่ 2 คือหลังคลอดวันที่ 2 ครั้งละประมาณ 50 - 60 นาที และจะมีการติดตามประเมินผลหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมครั้งที่ 2 และใน 14 วันหลังคลอด โดยรูปแบบกิจกรรม เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับมารดาวัยรุ่นร่วมกับการสนับสนุนของสามีในการดูแลมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน

สถานที่

แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สื่อที่ใช้ในการประกอบการทำกิจกรรม

1. หุ่นจำลองทารกแรกเกิด
2. คู่มือสำหรับมารดาวัยรุ่นและสามี ได้แก่
 - เรื่องที่ 1 การเป็นมารดา และการเลี้ยงดูบุตรของมารดาหลังคลอด
 - เรื่องที่ 2 การสนับสนุนของสามีในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

ผู้ดำเนินการ

นางสาวนุจรศ จันทบูรณ์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาการผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสเพ็ญ ชูนวน
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทรงพร จันทรพัฒน์

การประเมินผล

1. จากการร่วมกันอภิปราย และการสังเกตการณ์มีส่วนร่วมของมารดาวัยรุ่นและสามี
2. จากการตอบแบบประเมินก่อนและหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม (pre – post test)

ครั้งที่ 1 กระทำหลังคลอดวันที่ 1 ใช้เวลา 45 - 60 นาที

ขั้นตอนดำเนินการ	การเสริมสร้างพลังอำนาจ		ระยะเวลา/ อุปกรณ์	เกณฑ์การ ประเมิน
	ผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง		
<p>ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความร่วมมือหรือการคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธภาพ</p> <p>- กิจกรรมที่ 1 พุดคุยสัมพันธ</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพ คู่ンเคย มีความไว้วางใจซึ่งกันและกันระหว่างผู้วิจัย มารดาวัยรุ่นและสามี</p>	<p>1. ผู้วิจัยกล่าวแนะนำตัวเอง ชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของโปรแกรม และการดำเนินกิจกรรมต่างๆตลอดเวลาที่เข้าร่วมโปรแกรม โดยแสดงท่าทีเป็นกันเอง และยอมรับฟังความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล</p> <p>2. พุดคุยเกี่ยวกับอาการทั่วไปๆของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด และบุตร</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>- มารดาวัยรุ่นและสามีรับฟังการแนะนำตัวของผู้วิจัย และการชี้แจงโปรแกรม</p> <p>- มารดาวัยรุ่นและสามีกล่าวแนะนำตัวเอง</p> <p>- มารดาวัยรุ่นพุดคุยอาการของตนเองและของบุตร</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>ระยะเวลา</p> <p>- 5 นาที</p>	<p>- มารดาวัยรุ่นและสามีให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม</p>

ขั้นตอนดำเนินการ	การเสริมสร้างพลังอำนาจ		ระยะเวลา/ อุปกรณ์	เกณฑ์การ ประเมิน
	ผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง		
<p>ขั้นตอนที่ 2 การค้นพบความเป็นจริง</p> <p>- กิจกรรมเปิดใจนำทาง <u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันค้นหาและวิเคราะห์ประเด็นปัญหาปัจจัย ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย และการมีทัศนคติที่ไม่ดีในการเลี้ยงดูบุตร</p>	<p>1. เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นและสามีได้พูดคุยระบายความรู้สึกเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร</p> <p>2. กระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรจากการกระตุ้นถามของผู้วิจัย โดยยกตัวอย่างคำถาม เช่น “ท่านคิดว่าสิ่งใดบ้างที่ทำให้ท่านมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในทางลบ”</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>- มารดาวัยรุ่นและสามีได้พูดคุยระบายความรู้สึกเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร</p> <p>- มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันคิดวิเคราะห์เกี่ยวกับประเด็นปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย และมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในทางลบ</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p><i>ระยะเวลา</i></p> <p>- 40-50 นาที</p> <p><i>อุปกรณ์</i></p> <p>- กระดาษ</p> <p>- ปากกา</p>	<p>- มารดาวัยรุ่นและสามีสามารถค้นหาและวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัย/ปัญหา และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย และมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในทางลบ</p>

ขั้นตอนดำเนินการ	การเสริมสร้างพลังอำนาจ		ระยะเวลา/ อุปกรณ์	เกณฑ์การ ประเมิน
	ผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง		
	<p>5. กระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับศักยภาพและความสามารถในตนเองที่มีในระยะหลังคลอด โดยยกตัวอย่างคำถามเช่น “ท่านคิดว่าตนเองมีความรู้ ความเข้าใจในการเป็นมารดา หรือทักษะในการเลี้ยงดูบุตรหรือไม่ อย่างไร” หรือ “ท่านมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการเลี้ยงดูบุตรมากน้อยเพียงใด”</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>- มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพลังอำนาจในตนเองที่มีอยู่ในระยะหลังคลอด</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>		<p>- มารดาวัยรุ่นและสามีสามารถวิเคราะห์เกี่ยวกับพลังอำนาจที่มีอยู่และการขาดพลังอำนาจของตนเอง</p>

ขั้นตอนดำเนินการ	การเสริมสร้างพลังอำนาจ		ระยะเวลา/ อุปกรณ์	เกณฑ์การ ประเมิน
	ผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง		
<p>ขั้นตอนที่ 3 การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ-กิจกรรมไตร่ตรองสะท้อนคิด มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มารดาวัยรุ่นและสามีทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหา/สถานการณ์แล้วร่วมกันวิเคราะห์และวางแผนเกี่ยวกับแนวทางจัดการกับปัญหา/สถานการณ์โดยการพิจารณาถึงการเลือกวิธีการปฏิบัติและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ตลอดจนการตั้งเป้าหมายที่เหมาะสม</p>	<p>1. กระตุ้นให้มารดาวัยรุ่น และสามีร่วมกันวิเคราะห์หาแนวทางในการเพิ่มความรู้สึกลึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและการปรับทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร โดยยกตัวอย่างคำถามเช่น “ท่านคิดว่าวิธีใดบ้างที่สามารถช่วยให้ท่านเกิดความรู้สึกลึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาเพิ่มมากขึ้น และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร”</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>- มารดาวัยรุ่น และสามีร่วมกันวิเคราะห์หาแนวทางในการเพิ่มความรู้สึกลึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและการปรับทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>		<p>- มารดาวัยรุ่น และสามีสามารถวิเคราะห์ร่วมวางแผนในการพิจารณาวิธีการปฏิบัติ และตั้งเป้าหมายได้</p>

ครั้งที่ 2 กระทำหลังคลอดวันที่ 2 ใช้เวลา 45 - 60 นาที

ขั้นตอนดำเนินการ	การเสริมสร้างพลังอำนาจ		ระยะเวลา/ อุปกรณ์	เกณฑ์การ ประเมิน
	ผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง		
<p>ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินการหรือการตัดสินใจเลือกวิถีปฏิบัติที่เหมาะสม</p> <p>- กิจกรรมเสริมสร้างแหล่งพลัง</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u>เพื่อให้มารดาวัยรุ่น และสามีมีการเรียนรู้และร่วมกันเลือกปฏิบัติในวิธีที่เหมาะสม ตลอดจนการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้วิจัย และจากการสนับสนุนจากสามีทั้งในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล และเมื่อกลับบ้านให้กับ</p>	<p>1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย ชักถามอาการทั่วไปของมารดาวัยรุ่นและบุตร ตลอดจนปัญหา/อุปสรรค หรือข้อสงสัยต่างๆในระยะเวลาหลังคลอด</p> <p>2. มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันเลือกวิถีปฏิบัติที่เหมาะสม</p> <p>3. ผู้วิจัยสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นมีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ดังนี้ (ดูตามแผนการเสริมสร้างความรู้ของมารดาวัยรุ่น)</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>3.2 ฝึกทักษะในการเลี้ยงดูบุตรให้มารดาวัยรุ่นและสามี โดยการสาธิต</p>	<p>- มารดาวัยรุ่นพูดคุยเกี่ยวกับอาการทั่วไปของตนเองและบุตร ตลอดจนปัญหา/อุปสรรค หรือข้อสงสัยต่างๆ</p> <p>- มารดาวัยรุ่นและสามีรับฟังการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยการให้ความรู้ การฝึกทักษะเกี่ยวกับการเป็นมารดา และการเลี้ยงดูบุตร (ดูตามแผนการเสริมสร้างความรู้ของมารดาวัยรุ่นและสามี)</p>	<p><i>ระยะเวลา</i> - 25 นาที</p> <p><i>อุปกรณ์</i> - หุ่นจำลองทารกแรกเกิด</p> <p>- คู่มือกับการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร</p>	<p>- มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกิจกรรมและสาธิตดำเนินการเลือกปฏิบัติในวิธีที่เหมาะสมในการเสริมสร้างความรู้ สักมีคุณค่าในการเป็นมารดาและการมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร</p>

กิจกรรม	การเสริมสร้างพลังอำนาจ		ระยะเวลา/ อุปกรณ์	เกณฑ์การ ประเมิน
	ผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง		
มารดาวัยรุ่น และสามี	<p>3.3 ให้มารดาวัยรุ่นมีการเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยตนเอง โดยการฝึกสาธิตย้อนกลับในทักษะต่างๆเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร</p> <p>4. การเตรียมความพร้อมให้กับสามีในการให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด ดังนี้ (ดูตามแผนการเสริมสร้างความรู้ของสามี)</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>4.2 ผู้วิจัยกระตุ้นให้สามีพุดสรุปแนวทางในการให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นของสามี</p>	<p>- สามีเข้ารับการเตรียมความพร้อมในการให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด (ดูตามแผนการเสริมสร้างความรู้ของมารดาวัยรุ่นและสามี)</p>	<p>ระยะเวลา</p> <p>- 20 นาที</p> <p>อุปกรณ์</p> <p>- คู่มือการสนับสนุนของสามีในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด</p>	

ขั้นตอน การเสริมสร้างพลังอำนาจ	กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ		ระยะเวลา/ อุปกรณ์	เกณฑ์การ ประเมิน
	ผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง		
<p>ขั้นตอนที่ 5 การคงไว้วิธีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>- กิจกรรมรักษาพลังในตน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มารดา วิทยรุ่น และสามีร่วมกัน วิเคราะห์แนวทางในการ พัฒนาตนเองให้คงไว้ซึ่งการมี พลังอำนาจ การปฏิบัติที่มี ประสิทธิภาพ และ ประเมินผลในเชิงบวก</p>	<p>1. ให้มารดา วิทยรุ่น และสามีร่วมกันวิเคราะห์ แนวทางในการพัฒนาตนเองคงไว้ซึ่งการมีพลังอำนาจในตนเอง เช่น การให้ร่วมกันพิจารณา ปัญหาอุปสรรคในการเป็นมารดาและการเลี้ยงดู บุตรตลอดจนร่วมกันหาแนวทางแก้ไข เป็นต้น</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>5. ให้มารดา วิทยรุ่น ทำแบบประเมินความรู้สึกรู้สึกมี คุณค่าในการเป็นมารดาแบบประเมินทัศนคติใน การเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนจากสามีหลัง การทดลอง (post-test)</p> <p>6. ผู้วิจัยกล่าวการสิ้นสุดการศึกษา</p>	<p>- มารดา วิทยรุ่น และสามีร่วมกันวิเคราะห์ แนวทางในการพัฒนาตนเองให้คงไว้ซึ่งการมี พลังอำนาจ</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>- มารดา วิทยรุ่น ตอบแบบประเมินความรู้สึกรู้สึกมี คุณค่าในการเป็นมารดา แบบประเมินทัศนคติ ในการเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนจากสามี</p>	<p>ระยะเวลา - 15 นาที</p>	<p>- มารดา วิทยรุ่น สามารถวิเคราะห์ แนวทางในการ พัฒนาตนเองให้ คงไว้ซึ่งการมี พลังอำนาจ มีความรู้สึกรู้สึกมี คุณค่าในการ เป็นมารดา และมีทัศนคติ ที่ดี ในการ เลี้ยงดูบุตร</p>

แผนการเสริมสร้างความรู้ของมารดาวัยรุ่น และสามี

เรื่อง การเป็นมารดา การเลี้ยงดูบุตร และการสนับสนุนของสามีในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

ผู้สอน นางสาวนุจรศ จันทบูรณ์

กลุ่มเป้าหมาย มารดาวัยรุ่นและสามี 1 คู่

ระยะเวลาที่สอน 45 นาที

สถานที่ ห้องประชุม แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจการเป็นมารดา และการเลี้ยงดูบุตรที่ถูกต้องเหมาะสม
2. เพื่อเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจโดยการให้ความรู้กับมารดาวัยรุ่นให้เกิดความรู้สึกลึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาและมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร
3. เพื่อให้สามีเกิดความรู้ ความเข้าใจในการให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด
4. เพื่อให้สามีสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน		สื่อ การสอน	เกณฑ์การ ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้ฟัง		
	<p>ขั้นนำ</p> <p>การเป็นมารดาในระยะหลังคลอด เป็นสิ่งที่มารดาทุกคนต้องมีการปรับตัวเป็นอย่างมาก เพื่อให้สามารถทำหน้าที่มารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่น เนื่องจากมารดาวัยรุ่นอาจมีประสบการณ์ในการเป็นมารดา และการเลี้ยงดูบุตรที่น้อยทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการแสดงบทบาทมารดา</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>- กล่าวกริณนำเกี่ยวกับ การเป็นมารดา และ การเลี้ยงดูบุตรของ มารดาวัยรุ่นระยะ หลังคลอด</p>	<p>- รับฟังการกล่าวเข้า คู่บทเรียน</p>		
<p>- เพื่อให้มารดา วัยรุ่นและสามี เกิดความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับ</p>	<p>เนื้อหา เรื่องการเป็นมารดา</p> <p>การเป็นมารดาเป็นช่วงหนึ่งของระยะพัฒนาการชีวิตของสตรี จะเริ่มขึ้นเมื่อสตรีตั้งครรภ์</p> <p>...</p>	<p>- เปิดโอกาสให้ มารดาวัยรุ่นและสามี ร่วมกันแสดงความคิดเห็น</p>	<p>- ร่วมกันแสดงความคิดเห็น</p>		

วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน		สื่อ การสอน	เกณฑ์การ ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้ฟัง		
	<p>จากการศึกษาพบว่าความต้องการของทารกประกอบด้วย กัน 6 ด้าน มีรายละเอียด ดังนี้</p> <p>1. ด้านโภชนาการ และการให้นมบุตร</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>6. ด้านการป้องกันอันตรายที่เกิดขึ้น</p> <p>เนื้อหา การสนับสนุนของสามีในการดูแลมารดาวัยรุ่นระยะ หลังคลอด</p> <p>สามี เป็นบุคคลที่มีความสำคัญ มีความใกล้ชิด และมี ความผูกพันกับมารดาวัยรุ่นเป็นเครือข่ายทางสังคมที่สำคัญ ที่สุด ซึ่งถือว่าเป็นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมในการ ช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดที่มีประสิทธิภาพมาก</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>- กล่าวเกริ่นนำ เกี่ยวกับการ สนับสนุนของสามี แก่มารดาวัยรุ่นใน ระยะหลังคลอด</p>	<p>- ฟังการเกริ่นนำเข้า สูบทเรียน</p>		

วัตถุประสงค์ เฉพาะ	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน		สื่อ การสอน	เกณฑ์การ ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้ฟัง		
<p>- เพื่อให้มารดา วัยรุ่นและสามี เกิดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการให้ การสนับสนุน ...</p>	<p>การสนับสนุนของสามี เป็นการส่งเสริมจากสามีในการ เอื้ออำนวยในด้านต่างๆให้กับมารดาวัยรุ่น จะช่วยทำให้มารดา ได้รับการดูแลช่วยเหลือทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ 4) การสนับสนุนด้านทรัพยากร จะเห็นได้ว่าการที่มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดมี ภาระหน้าที่ความรับผิดชอบมากมาย ...</p>	<p>- เปิดโอกาสให้ สามีแสดงความ คิดเห็นเกี่ยวกับการ สนับสนุนด้าน ต่างๆ - บรรยาย - กล่าวสรุป บทเรียน</p>	<p>- สามีแสดงความ คิดเห็นเกี่ยวกับการ ให้การสนับสนุน ด้านต่างๆ - ฟังคำบรรยาย - ฟังการกล่าวสรุป บทเรียน</p>	<p>- คู่มือสามี เรื่อง การ สนับสนุน ของสามี</p>	<p>- สามีสามารถ ตอบข้อซักถาม เกี่ยวกับการให้ การสนับสนุน ในด้านต่างๆ ได้ 60%</p>

..อ้อมอุ่น 

- ❖ อุ่นใดๆ โลกนี้มีมีเทียบเทียม
อุ่นอกอ้อมแขนอ้อมกอดแม่ตระกอง
รักเจ้าจึงปลุก รักลูกแม่ยอมห่วงใย
ไม่อยากจากไปไกล แม่เพียงครึ่งวัน
ให้กายเราใกล้กัน ให้ดวงตาใกล้ตา
ให้ดวงใจเราสองเชื่อมโยงผูกพัน
- ❖ อ้อมใดๆ โลกนี้มีมีเทียบเทียม
อ้อมอกอ้อมใจ อ้อมรักลูกหลับนอน
น้ำนมจากอก อาหารของความอาทร
แม่พร่ำเตือนพร่ำสอน สอนสั่ง
- ❖ ให้เจ้าเป็นเด็กดี ให้เจ้ามีพลัง
ให้เจ้าเป็นความ
❖ หวังของแม่ต่อไป
ไซ้เพียงอ้อมท้อง
ที่ลูกรำร้องเพราะต้องการไออุ่น
อุ่นไอรัก อุ่นละมุน
ขอน้ำนมอุ่นจากอกให้ลูกดื่มกิน

ขอขอบคุณ ศุ บุญ

เลี้ยง 

คู่มือการเป็นมารดา และการเลี้ยงดูบุตร ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด



จัดทำโดย นางสาวนุจรศ จันทบูรณ์
นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



...

ตัวอย่างนิทานสำหรับหนูน้อย.....

23

สารบัญ

เรื่อง

หน้า

บทนำ

.....

1

การเป็น

มารดา.....

2

การเลี้ยงดู

บุตร..... 4

...

...

...

...

คำนำ

บทบาทการเป็นมารดาเป็นสิ่งที่มารดาทุกคนจะต้องปรับตัวเพื่อให้สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่นซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนไว้ล่วงหน้า ขาดประสบการณ์ในการ

เลี้ยงดูบุตร ทำให้ต้องประสบกับปัญหาตั้งแต่ระยะตั้งครรภจนถึงระยะหลังคลอด ร่วมกับมารดาวัยรุ่น ยังไม่มีความพร้อมในทักษะการเป็นมารดาและการดูแลบุตร ส่งผลให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย และมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในทางลบเนื่องจากรู้สึกว่าการเลี้ยงดูบุตรเป็นเรื่องยาก

การจัดทำและเผยแพร่ “คู่มือการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด” มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร เพื่อช่วยในการเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตรแก่มารดาวัยรุ่น

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด อันจะนำไปสู่ การเป็นมารดาที่มีคุณภาพ ทารกได้รับการดูแลที่ดี

ผู้จัดทำ

2553

...

...

...

...

บทที่ 22

การเป็นมารดาในระยะหลังคลอด เป็นสิ่งที่มารดาทุกคนต้องมีการปรับตัวเป็นอย่างมาก เพื่อให้สามารถทำหน้าที่มารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่น เนื่องจากอาจมีประสบการณ์ในการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตรที่น้อย

ดังนั้นมารดาวัยรุ่นจึงควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเป็นมารดา และการเลี้ยงดูบุตร เพื่อเพิ่มอำนาจความเชื่อมั่นในตนเองในช่วยในการเสริมสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร

การเป็นมารดาเป็นช่วงหนึ่งของชีวิตเริ่มขึ้นเมื่อสตรีตั้งครรภ์และให้

...

...

...

มารดาหลังคลอดควรมีพฤติกรรมที่แสดงถึงการเป็นมารดา และความรับผิดชอบต่อบทบาทมารดาในระยะหลังคลอด ดังนี้

❖ มารดาต้องปรับความรู้สึกให้มีความพึงพอใจ หรือมีทัศนคติที่ดีเมื่อได้กระทำบทบาทการเป็นมารดา

...

...

❖ มารดาต้องปรับตัวในการยอมรับการมีบุตร

...

การเป็นมารดา



2

การเลี้ยงดูบุตร

บทบาทมารดาที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ การดูแลบุตรที่เหมาะสม ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโต และมีพัฒนาการอย่างรวดเร็ว โดยบุตรจะมีพฤติกรรมการแสดงออกถึงความต้องการ

...

...

➤ อาการหิว ทารกจะแสดงพฤติกรรมโดยการร้องไห้แง ดูดปาก ดูดมือ หันศีรษะหรือปากเข้าหามารดา

...

➤ กร ๔ ะตือบุตรยังไม่หลุดหลังจากเช็ดตัวแล้วต้องความสะอาดสะดือเพื่อป้องกันการเกิดสะดือแฉะ และเกิดการติดเชื้อ



4. ใช้ไม้พันสำลีที่ชุบแอลกอฮอล์แล้ว เช็ด
วนรอบโคนสะดือจากด้านในออกด้านนอกและใช้ไม้
พันสำลีอันใหม่เช็ดจนโคนสะดือสะอาด ดังรูป



สิบนิ้ว พ่อโอบอุ้มสองเต้าน้อย
มือพ่อ คอยดูแลไม่ไกลห่าง
อบอุ่น รักของพ่อไม่จืดจาง
ด้วยรัก กว้างกว่าฟ้า
มากกว่าดาว

นักศึกษาลัทธิพุทธพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



คู่มือการสนับสนุนของสามี ในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด



จัดทำโดย นางสาวนุจรศ จันทบูรณ์

คำนำ

ในระยะหลังคลอดบทบาทการเป็นมารดาเป็นสิ่งที่มารดาทุกจะต้องปรับตัวเพื่อให้สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่นซึ่งมักมีความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาน้อย และมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในทางลบ ดังนั้นการดูแล/การสนับสนุนจากสามีจึงเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากสามีเป็นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมที่ใกล้ชิดและมีความสำคัญสำหรับมารดาวัยรุ่นเป็นอย่างมาก

...

...

...

หน้า

...

บท

นำ.....

..... 1

การสนับสนุนของสามีในการดูแลมารดา

วัยรุ่น

ในระยะหลังคลอด

...

ผู้จัดทำ

.....

2553

..... 2

...

...

...

...

สารบัญ

สรุป.....

เรื่อง

..... 8

ตัวอย่างนิทานสำหรับลูก

น้อย.....

.. 9

แบบบันทึกการช่วยเหลือภรรยาของ

ผม..... 10

ตัวอย่างนิทานสำหรับลูกน้อย
เรื่อง “นกกับเหยือกน้ำ”

ในหน้าร้อนของวันหนึ่งซึ่งมีอากาศที่ร้อนมาก
แม่กาและลูก 7 ตัว ได้พยายามบินหาน้ำดื่มด้วย
ความกระหายไปทั่วทุกหนทุกแห่ง "แม่จ๋า...หิวน้ำ

จ้งเลย ทำยังไงดี" แม่กาเมื่อเห็นลูก ๆ ร้อง กระจาย
น้ำอย่างนั้น...และมันก็นึกได้ถึงบางสิ่งที่เป็นแหล่ง
หาน้ำดื่มขึ้นมาได้ พวกนกกาแม่ลูกฝูงนั้นพากันบิน
มาที่บ่อน้ำบาดาลที่อยู่ใกล้ ๆ กับไร่แห่งหนึ่ง และเมื่อ
มันทั้งหมดบินมาถึง ก็พบว่าที่ใกล้ ๆ กับตรงบ่อน้ำ
บาดาลนั้น ได้มีเหยือกน้ำขนาดใหญ่ใบหนึ่ง ตั้งอยู่ที่
ก้นของเหยือกน้ำใบนั้น ได้มีน้ำขังอยู่ แต่พวกมันไม่
สามารถที่จะเอาปากยื่นลงไปกินน้ำในเหยือกนั้นได้

แม่กาคิดอยู่นานจึงบอกลูกกาว่าให้ช่วยกัน
บินไปคาบเอาก้อนหิน มาและใส่ลงไปในเหยือกกัน
เรื่อยๆจนกระทั่ง น้ำในเหยือกนั้นได้ล้นขึ้นมาจนถึง
ปากเหยือก แม่กาและลูกกาก็ได้กินน้ำกันจนอิ่ม



นิทานเรื่องนี้สอนให้รู้ว่า

“ถ้ามีความพยายามเพียงพอ ก็จะสามารถทำใน
สิ่งที่เห็นครั้งแรกว่ายากเหลือเกิน นั้นได้สำเร็จ”

9

สรุป

จะเห็นได้ว่า สามีเป็นบุคคลที่มีความสำคัญใน
การดูแล และช่วยเหลือนมารดาวัยรุ่น โดยสามี
สามารถให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นในระยะหลัง
คลอด

...

...

...

...

การดูแลจากสามีช่วยให้มารดาวัยรุ่นได้รับ
ความมั่นคงทางจิตใจ สามารถแสดงศักยภาพใน
ตนเอง และเชื่อมั่นในพลังอำนาจการเป็นมารดา
ช่วยเสริมสร้างความรู้สึกรักมีคุณค่าในการเป็นมารดา
และมีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงดูบุตร



8

ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เลขที่แบบสอบถาม.....

วันที่.....

กลุ่มควบคุม/กลุ่มทดลอง

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น

คำชี้แจงแบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้ จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา และทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น ทำการศึกษาโดย นางสาวนุจรศ จันทบูรณ์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ชั้นสูง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประกอบด้วยเนื้อหาทั้งหมด 5 ชุด จำนวน 70 ข้อ คือ

- | | |
|--|--------------|
| ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด | จำนวน 13 ข้อ |
| ชุดที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของสามี | จำนวน 7 ข้อ |
| ชุดที่ 3 แบบสอบถามความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา
ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด | จำนวน 15 ข้อ |
| ชุดที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด | จำนวน 15 ข้อ |
| ชุดที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนจากสามีในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด | จำนวน 20 ข้อ |

ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ในการตอบแบบสอบถามด้วยความเป็นจริง ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเพื่อการวิจัยนี้เป็นอย่างยิ่ง

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

คำชี้แจง : โปรดตอบคำถามหรือทำเครื่องหมาย / ในช่อง () หรือเติมคำในข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. อายุ.....ปี

2. ศาสนา

() 1 ไม่มีรายได้

() 2 รายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย

() 3 รายได้เพียงพอกับรายจ่าย

() 4 รายได้เพียงพอและเหลือเก็บ

3. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

13. ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว

() 0 ไม่เคย

() 1 เคย (ระบุจำนวนครั้ง).....ครั้ง

ชุดที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของสามี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดตอบคำถามหรือทำเครื่องหมาย / ในช่อง () หรือเติมคำในข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. อายุ.....ปี

2. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด

() 0 ไม่ได้ศึกษา

() 1 ประถมศึกษาปีที่.....

() 2 มัธยมศึกษาปีที่.....

() 3 อนุปริญญา/ปวช./ปวส.

() 4 ปริญญาตรี

() 5 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

3. อาชีพ

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

7. ท่านมีความรู้ที่จะให้การดูแล หรือช่วยเหลือภรรยาของท่านในระยะหลังคลอดหรือไม่ ในเรื่องใดบ้าง

() 1 มีความรู้เรื่อง.....

() 2 ไม่มีความรู้เลย

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ต้องการทราบว่าท่านมีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดอย่างไร โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อและพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากน้อยเพียงใด และกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียว คำตอบที่ได้จะไม่ถูกหรือผิด โดยพิจารณาคำตอบดังนี้

เป็นความจริงมากที่สุด	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
เป็นความจริงเป็นส่วนมาก	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเป็นส่วนมาก
เป็นความจริงพอสมควร	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านพอสมควร
เป็นความจริงเป็นส่วนน้อย	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเป็นส่วนน้อย
ไม่เป็นความจริงเลย	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลย

ตัวอย่าง

ข้อความ	เป็นความจริงมากที่สุด	เป็นความจริงเป็นส่วนมาก	เป็นความจริงพอสมควร	เป็นความจริงเป็นส่วนน้อย	ไม่เป็นความจริงเลย
0. ฉันมีความภูมิใจในการเป็นแม่	✓				

ข้อความ	เป็นความจริงมากที่สุด	เป็นความจริงส่วนมาก	เป็นความจริงพอสมควร	เป็นความจริงส่วนน้อย	ไม่เป็นความจริงเลย
<p>1. ฉันมีความสุขกับการเป็นแม่</p> <p>2. ฉันรู้สึกอายเพื่อนในวัยเดียวกันที่ต้องเลี้ยงดูลูก</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>7. ฉันรู้สึกว่าการเป็นแม่ เป็นเรื่องยากสำหรับฉัน</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>13. ฉันมั่นใจว่าฉันมีความรู้และสามารถส่งเสริมพัฒนาการลูกได้</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>15. ฉันไม่มั่นใจว่าจะมีความอดทนเพียงพอที่จะเลี้ยงดูลูก</p>					

ชุดที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ต้องการทราบว่าท่านมีทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอดอย่างไร โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อและพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่านมากน้อยเพียงใด และกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่านมากที่สุด ขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียว คำตอบที่ได้จะไม่มีถูกหรือผิด โดยพิจารณาคำตอบดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วยเป็นส่วนมาก	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเป็นส่วนมากแต่ไม่ทั้งหมด
ไม่เห็นด้วยเป็นส่วนมาก	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่านเป็นส่วนมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่านเลย

ตัวอย่าง

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย เป็น ส่วนมาก	ไม่เห็น ด้วยเป็น ส่วนมาก	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
0. ฉันคิดว่าการเลี้ยงลูกเป็นเรื่องที่ง่ายมาก		✓		

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย เป็น ส่วนมาก	ไม่เห็น ด้วยเป็น ส่วนมาก	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
<p>1. ฉันคิดว่าการเล่นลูกเป็นหน้าที่ที่สำคัญ ของแม่</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>6. ฉันคิดว่าการเล่น โอบกอด หอมแก้มเป็นการ แสดงความรักความผูกพันต่อลูก</p> <p>7. ฉันคิดว่าการเล่นให้ลูกได้รับนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเป็นสิ่งที่ดี</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>12. ลูกของฉันยังเล็กเกินกว่าที่จะพูดคุยด้วย</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>15. ฉันชอบอุ้มและมองสบตาลูก เพราะทำ ให้ลูกจดจำหน้าฉันได้</p>				

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนจากสามีในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ต้องการทราบว่าเกี่ยวกับการได้รับความช่วยเหลือและสนับสนุนจากสามีในระยะหลังคลอด โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อและพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากน้อยเพียงใด และกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นของท่านมากที่สุด ขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียว คำตอบที่ได้จะไม่ถูกหรือผิด โดยพิจารณาคำตอบดังนี้

เป็นความจริงมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับความเป็นจริงที่ท่านได้รับเกือบทั้งหมดหรือทั้งหมด
เป็นความจริงส่วนมาก	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับความเป็นจริงที่ท่านได้รับค่อนข้างมากแต่ไม่ทั้งหมด
เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับความเป็นจริงที่ท่านได้รับเล็กน้อย
ไม่เป็นความจริงเลย	หมายถึง	ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความเป็นจริงที่ท่านได้รับเลย

ตัวอย่าง

ข้อความ	เป็นความจริงมากที่สุด	เป็นความจริงส่วนมาก	เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย	ไม่เป็นความจริงเลย
0. สามีช่วยเหลือฉันในการอาบน้ำให้บุตร			✓	

ข้อความ	เป็นความจริงมากที่สุด	เป็นความจริงส่วนมาก	เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย	ไม่เป็นความจริงเลย
1. สามีแสดงความห่วงใยและคอยดูแล เมื่อนฉันอ่อนเพลียหรือเหน็ดเหนื่อยจากการเลี้ยงดูลูก 2. สามีพูดและให้กำลังใจว่าฉันเป็นแม่ที่ดีของลูกได้				
9. สามีหาหนังสือ เอกสาร หรือข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนภายหลังคลอดมาให้ฉันอ่าน				
16. สามีช่วยเหลือฉันในการดูแลลูก เพื่อให้ฉันได้รับประทานอาหาร หรือได้พักผ่อน				
20. สามีให้เวลาอยู่ใกล้ชิดกับฉันและลูกในระยะหลังคลอด				

ภาคผนวก จ
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อูมาพร ปุญญโสพรรณ
ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ. หาดใหญ่ จ. สงขลา
2. อาจารย์วรางคณา ชัชเวช
ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวช และผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ. หาดใหญ่ จ. สงขลา
3. อาจารย์วิัจมัย สุขวนวัฒน์
ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
อ. เมือง จ.สุราษฎร์ธานี
4. คุณดวงตา ภัทโรพงษ์
แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี อ. เมือง จ.สุราษฎร์ธานี
5. คุณสุมณฑา กบิลพัฒน์
แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสงขลา อ.เมือง จ. สงขลา

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล	นางสาวนุจรศ จันทร์บูรณ์	
รหัสประจำตัวนักศึกษา	5110420016	
วุฒิการศึกษา	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี	2548
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน		
พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการสอน)	ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี	