

ผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีต่อการปรับตัว ด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด*

กุลธิดา หัตถกิจพณิชกุล พย.ม (การผดุงครรภ์ชั้นสูง)**

วรรณภา พาหุวัฒน์กร Ph.D (Nursing)***

เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร พย.ด.****

ดิฐกานต์ บริบูรณ์ทรัพย์สาร พ.บ., ว.ว. สุนิติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, M.P.H., Ph.D*****

บทคัดย่อ: การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด โดยใช้กรอบแนวคิดการปรับตัวของ Roy (2009) และบทบาทการเป็นมารดาของ Bobak and Jensen (1992) โดยศึกษาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตรคนแรก 50 คนที่ห่อผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลศิริราช โดยกลุ่มควบคุม 25 คนได้รับการพยาบาลตามปกติ ในระหว่างการวิจัยมารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุม 1 คน ปฏิบัติกิจกรรมไม่ครบทุกขั้นตอน ส่วนกลุ่มทดลอง 25 คนได้รับการพยาบาลตามปกติและโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 49 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลแบบสัมภาษณ์การปรับตัวด้านบทบาทของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติไคสแควร์ สถิติฟิชเชอร์ และสถิติที

ผลการวิจัย พบว่า มารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองมีคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภายหลังคลอด 4 สัปดาห์ ($p = .01$) ดังนั้นพยาบาลประจำหน่วยหลังคลอดควรนำโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีไปใช้ส่งเสริมการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด ในด้านสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตร และการเลี้ยงดูบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วารสารสภากาชาด 2555; 27(4) 84-95

คำสำคัญ: มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด โปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี การปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา

*ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์บางส่วน จากสมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

**ผู้เขียนหลัก อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล Email: kultida.hat@gmail.com

*** ผู้เขียนหลัก อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล Email: wanna.pha@mahidol.ac.th

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

***** รองศาสตราจารย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของสตรีวัยรุ่นมีแนวโน้มสูงขึ้น¹ จากสถิติมารดาวัยรุ่นครั้งแรกในโรงพยาบาลศิริราชเท่ากับร้อยละ 15.022 ซึ่งสูงกว่าค่าที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 การตั้งครรภ์ทำให้สตรีวัยรุ่นต้องเปลี่ยนผ่านบทบาทจากวัยรุ่นเข้าสู่การเป็นมารดาอย่างรวดเร็ว ซึ่งโดยธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงบทบาทควรจะเริ่มจากการเป็นวัยรุ่นสู่ผู้ใหญ่แล้วจึงเข้าสู่การเป็นมารดา³ ดังนั้นเมื่อสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์และข้ามขั้นตอนเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา จะทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างความต้องการตามพัฒนาการของวัยรุ่นกับบทบาทการเป็นมารดาที่ต้องตอบสนองความต้องการของบุตร ซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการเป็นมารดาได้⁴

บทบาทการเป็นมารดา ประกอบด้วย การดูแลบุตร และการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร⁴ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะ 4 สัปดาห์ หลังคลอด เป็นระยะที่สำคัญของการปรับตัวในบทบาทการเป็นมารดา หากมารดามีความมั่นใจและสามารถดูแลทารกได้ จะส่งผลให้มารดาประสบความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาต่อไป⁵ สำหรับมารดาวัยรุ่นที่มีข้อจำกัดในการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจในระยะหลังคลอด ความรู้และประสบการณ์ในการดูแลบุตรร่วมกับสภาพเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยในการทำหน้าที่มารดา และการขาดแหล่งสนับสนุนทางสังคม สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อมารดาวัยรุ่นในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา ดังการศึกษาที่พบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มีปฏิสัมพันธ์กับบุตรน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับมารดาผู้ใหญ่ และขาดความรู้ในการตอบสนองต่อพฤติกรรมของบุตรได้อย่างเหมาะสม⁶

โดยทั่วไปมารดาหลังคลอดทุกรายจะได้รับการสอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดและการดูแลบุตรก่อนจำหน่ายกลับบ้านทั้งแบบรายกลุ่มและรายบุคคล รวมทั้งมีการศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมที่ส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาสำหรับมารดาวัยรุ่นที่ช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีการยอมรับและมีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่ดี⁷ อย่างไรก็ตามโปรแกรมส่วนใหญ่เป็นเพียงการให้ความรู้และการสนับสนุนจากพยาบาลเท่านั้น ซึ่งมักจะบรรยายเป็นกลุ่มใหญ่ตามเวลาที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ นอกจากนี้ยังขาดการมีส่วนร่วมของครอบครัวและขาดความเฉพาเจาะจงสำหรับมารดาวัยรุ่นที่มีข้อจำกัดดังกล่าว เนื่องจากปัจจุบันครอบครัวไทยมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น⁸ สามีจึงเป็นบุคคลสำคัญที่ใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อการสนับสนุนมารดาในการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา ดังที่นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขตามโครงการสายใยรักที่มีการสนับสนุนการจัดตั้งโรงเรียนพ่อแม่ โดยยึดหลักเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (family-centered care)⁹ ซึ่งมีแนวคิดคือช่วยเหลือครอบครัวให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดี โดยการสอนให้ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลบุตร และเปิดโอกาสให้ครอบครัวแสดงความสามารถและศักยภาพของตนเอง เพื่อสนับสนุนความสำคัญของครอบครัวและการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลบุตร ซึ่งโครงการดังกล่าวจัดขึ้นสำหรับบิดา มารดา หรือผู้ที่ให้การอบรมเลี้ยงดูทารกตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ถึง 5 ปี¹⁰ แต่ยังไม่มียุทธวิธีที่ชัดเจนในการมีส่วนร่วมของสามีให้เข้าไปช่วยเหลือมารดา และไม่ได้มุ่งเน้นเฉพาะสำหรับมารดาวัยรุ่นซึ่งมีข้อจำกัดและลักษณะเฉพาะของวัยรุ่นที่แตกต่างจากมารดาทั่วไป ทั้งในเรื่องการรับรู้ ความสนใจ การพึ่งพาช่วยเหลือจากบุคคลอื่น¹¹ อีกทั้งรูป

แบบวิธีการสอน เนื้อหาบางส่วนอาจยังไม่เฉพาะเจาะจง
สำหรับมารดาวัยรุ่นแต่ละราย

ดังนั้นผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมการสอนร่วม
กับการมีส่วนร่วมของสามีสำหรับมารดาวัยรุ่นใน
ระยะหลังคลอด โดยปรับกระบวนการรับรู้ของมารดา
วัยรุ่นให้มีประสิทธิภาพร่วมกับการมีส่วนร่วมช่วย
เหลือจากสามี ซึ่งนับเป็นแรงเสริมทางบวกที่ทำให้
มารดาประสบความสำเร็จในการปรับตัวด้านบทบาท
การเป็นมารดาในระยะหลังคลอดได้ โดยโปรแกรม
การสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีสร้างขึ้นจาก
แนวคิดของโบแบคและเจนเซน (1992) ซึ่งกล่าวว่า
ในระยะหลังคลอดมารดาจะต้องมีการปฏิบัติหน้าที่
การเป็นมารดาได้แก่ การยอมรับบุตรและการสร้าง
สัมพันธภาพที่ดีกับบุตร รวมทั้งการปฏิบัติกิจกรรม
ดูแลบุตรตั้งแต่วัยแรกภายหลังคลอด⁴ ซึ่งโปรแกรม
นี้จะเป็นการสอนเรื่องการปรับบทบาทการเป็นมารดา
ผ่านสื่อประกอบการสอนที่น่าสนใจที่สร้างขึ้นให้
เหมาะสมกับมารดาวัยรุ่น และเปิดโอกาสให้มารดา
วัยรุ่นได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองจนเกิดความมั่นใจ
ร่วมกับการเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง โดยการส่งเสริม
ให้สามีได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นใน
การดูแลบุตร จะช่วยให้บิดา มารดาเกิดความรู้สึกมี
ส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลบุตร โปรแกรม
ที่พัฒนาขึ้นจะเน้นรูปแบบที่ทำให้มารดาวัยรุ่นมี
ความมั่นใจและแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้ดี
ซึ่งการศึกษาครั้งนี้จะเป็นการศึกษาผลของโปรแกรม
การสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีในระยะ
หลังคลอด ผลการศึกษาจะสามารถนำไปใช้กับมารดา
วัยรุ่นเพื่อให้สามารถปรับตัวด้านบทบาทการเป็น
มารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

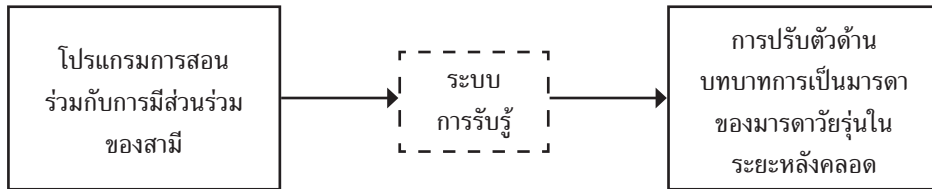
กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ทฤษฎีการปรับตัวของรอย
(2009) และแนวคิดบทบาทการเป็นมารดาของ
โบแบคและเจนเซน (1992) มาเป็นกรอบแนวคิดใน
การศึกษา โดยระบบการปรับตัวของบุคคล ประกอบด้วย
สิ่งนำเข้า สิ่งนำออก กระบวนการควบคุม การปรับตัว
และกระบวนการป้อนกลับ ซึ่งแต่ละส่วนทำงานสัมพันธ์
เป็นหนึ่งเดียวกัน¹² สำหรับมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด
การมีบุตรคนแรกนับเป็นสิ่งเร้าตรงที่กระตุ้นให้มีการ
ปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา ร่วมกับสิ่งเร้าร่วม
จากตัวของมารดาวัยรุ่น ได้แก่ อายุของมารดาวัยรุ่น
ที่น้อยกว่า 19 ปี ซึ่งส่วนใหญ่เป็นมารดาครั้งแรก
ไม่มีประสบการณ์ในการมีบุตรและขาดการเตรียม
พร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ที่สมบูรณ์
ในการเป็นมารดา ร่วมกับข้อจำกัดของกระบวนการ
รับรู้ การเรียนรู้ การตัดสินใจที่ยังไม่เป็นระบบ ซึ่งเมื่อ
มารดาวัยรุ่นต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง
จากสิ่งเร้า จะเกิดการทำงานร่วมกันระหว่างระบบการ
ควบคุมและระบบการรับรู้ แสดงออกเป็นปฏิกิริยา
การตอบสนองหรือการปรับตัว โดยเฉพาะการปรับ
ตัวด้านบทบาทหน้าที่ สำหรับมารดาวัยรุ่นในระยะ
หลังคลอดนั้นมารดาจะต้องเผชิญกับบทบาทใหม่ที่
ได้รับคือ บทบาทการเป็นมารดา ซึ่งเป็นบทบาทที่
ถาวร หากมารดาวัยรุ่นไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่การ
เป็นมารดาได้อย่างสมบูรณ์ จะทำให้เกิดปัญหาการ
ปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาได้

ดังนั้นโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วม
ของสามี จึงเป็นสิ่งเร้าร่วมหรือสิ่งแวดล้อมหนึ่งของ
มารดาวัยรุ่น ซึ่งจะช่วยส่งเสริมกระบวนการรับรู้
(cognator subsystem) ของมารดาวัยรุ่นให้เป็นไป
อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการจัดกิจกรรมต่างๆ

ในโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี นี้ได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของโบแบคและเจนเซน (1992)⁴ เพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาในด้านความสัมพันธ์สภาพ การยอมรับบุตร ความรับผิดชอบและความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร ด้วยการสอนโดยใช้สื่อประกอบการสอนที่น่าสนใจ และสร้างขึ้นให้เหมาะสมกับมารดาวัยรุ่น เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ การรับรู้ เข้าใจ และจดจำในบทบาทการเป็นมารดาได้ดียิ่งขึ้น และการฝึกปฏิบัติ จะช่วยให้เกิด

ความมั่นใจ สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ ในการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาได้ ร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกที่จะช่วยสนับสนุน เสริมแรงให้กระบวนการรับรู้ของมารดาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีพฤติกรรม การปรับตัวด้านการเป็นมารดาที่ดีซึ่งจะช่วยให้มารดา วัยรุ่นมีการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาได้ อย่างมีประสิทธิภาพต่อไปซึ่งตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย จะแสดงดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะ 4 สัปดาห์หลังคลอด

สมมติฐานการวิจัย

มารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองมีการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาดีกว่ามารดาวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมในระยะ 4 สัปดาห์หลังคลอด

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ มารดาอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี หลังคลอดบุตรคนแรก ที่หอผู้ป่วย 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ 9/1, 9/2 และ 10/2 โรงพยาบาลศิริราช

กลุ่มตัวอย่างได้จากการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดค่าอิทธิพลจากงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาต่อความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์¹³ พบว่ามีค่าอิทธิพลขนาดใหญ่ (effect size) = .80, ระดับความเชื่อมั่น (α) = .05, Power (P) = 0.8 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 25 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง โดยเริ่มเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุม จนครบ 25 ราย ก่อนเริ่มศึกษาในกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง และมีเกณฑ์คัดเข้าดังนี้คือ มารดาวัยรุ่นที่คลอดปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดทันทีภายใน 24 ชั่วโมง อาศัยอยู่กับสามี สามีสามารถเข้าร่วมในกิจกรรมได้ และสามี

ผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา
ของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด

ยินยอมให้เข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างวางแผนจะดูแลบุตรด้วยตนเองอย่างน้อย 4 สัปดาห์หลังคลอด สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้ และสามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้ ส่วนเกณฑ์คัดเข้าด้านทารกคือ ทารกเกิดครบกำหนด สุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงในระยะ 24 ชั่วโมงหลังเกิด และมีเกณฑ์การยุติการเป็นกลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาวัยรุ่นที่เข้าร่วมการวิจัยได้ไม่ครบทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย และดูแลบุตรไม่ครบ 4 สัปดาห์หลังคลอด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

1.1 โปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากทฤษฎีการปรับตัวของรอย (2009)¹² และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาของโบแบคและเจนเซน (1992)⁴ เป็นพื้นฐานในการกำหนดกิจกรรม โดยผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมเป็นรายบุคคล ได้แก่

ครั้งที่ 1 ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด
เมื่อมารดาวัยรุ่นพร้อมและสามีมาเยี่ยม ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมส่งเสริมสัมพันธภาพและการยอมรับบุตร โดยผู้วิจัยกระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นและสามีสร้างสัมพันธภาพกับบุตร ได้แก่ การสบตา กอด สัมผัส พูดคุยกับบุตร พร้อมทั้งพูดคุย ตั้งคำถามให้มารดาวัยรุ่นและสามีแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับบุตรร่วมกันในเรื่องรูปร่างหน้าตา ความคาดหวัง และเพศของบุตร 2) กิจกรรมการสอนและฝึกปฏิบัติแก่มารดาวัยรุ่นและสามี โดยใช้สื่อการสอนเป็นโปรแกรมพาวเวอร์พอยท์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุตรและการตอบสนองต่อพฤติกรรมของบุตร การสร้างสัมพันธภาพกับบุตรและการดูแลบุตร และให้ฝึก

ปฏิบัติในการดูแลบุตรร่วมกัน 3) กิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามี โดยผู้วิจัยอธิบายประโยชน์ของการมีส่วนร่วมของสามีในการช่วยเหลือดูแลบุตร และแนะนำให้สามีมาเยี่ยม พร้อมทั้งกระตุ้น และแนะนำวิธีการมีส่วนร่วมของสามีในการช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นดูแลบุตร โดยผู้วิจัยช่วยเหลือ และชมเชย ให้กำลังใจเมื่อสามีสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง พร้อมทั้งให้มารดาวัยรุ่นและสามีร่วมกันวางแผนเกี่ยวกับการดูแลบุตรในสถานการณ์จริงเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน ในหัวข้อต่อไปนี้ เช่น การช่วยเหลือ แบ่งหน้าที่ในการดูแลบุตร ปัญหาหรืออุปสรรคที่อาจพบ และแนวทางแก้ไขปัญหา เป็นต้น

ครั้งที่ 2 ภายหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมในครั้งแรก อย่างน้อย 12 ชั่วโมง ได้แก่ กิจกรรมการเตรียมตัวสู่บทบาทการเป็นมารดาเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน โดยมารดาวัยรุ่นฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการแสดงบทบาทการเป็นมารดาด้วยตนเองจนเกิดความมั่นใจ ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ได้แก่ การทำความสะอาดและเปลี่ยนผ้าอ้อมหลังจากบุตรขับถ่าย การอุ้มบุตร การให้นมแม่ การเช็ดตาและสะดือบุตร และการอาบน้ำบุตร และผู้วิจัยสรุปคำแนะนำที่สำคัญเกี่ยวกับการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา พร้อมทั้งแจกคู่มือสำหรับทบทวนความรู้เมื่อจำหน่ายกลับบ้าน ซึ่งมีเนื้อหาสอดคล้องกับโปรแกรมพาวเวอร์พอยท์

ครั้งที่ 3 ระยะหลังคลอดเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน ได้แก่ กิจกรรมการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยมและให้คำแนะนำตามแนวทางการโทรศัพท์ติดตามบันทึกปัญหา และให้คำแนะนำแก่มารดาวัยรุ่นทุกสัปดาห์ทั้งหมด 4 ครั้ง เพื่อประเมินปัญหาการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาเมื่อกลับไปอยู่บ้าน พร้อมทั้งสรุปติดตามปัญหาที่พบในแต่ละสัปดาห์ ซึ่งมีหัวข้อที่ติดตามดังนี้ การนอน การดูนม การให้นมแม่

การขยับถ่าย การดูแลความสะอาดร่างกาย การสังเกตอาการผิดปกติต่างๆ การสังเกตสื่อสัญญาณทารกและการสร้างสัมพันธภาพกับทารก การมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลทารก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว การได้รับความรู้และประสบการณ์การเลี้ยงดูทารก ของมารดาวัยรุ่นและสามี

2. แบบสัมภาษณ์การปรับตัวด้านบทบาทของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกของสิวพร พานเมือง (2545)¹⁴ ที่สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของโอบแบคและเจนเซน ประกอบด้วยการปรับตัวด้านบทบาทของมารดา 2 ด้าน คือด้านการสร้างสัมพันธภาพกับบุตรและการยอมรับบุตร และด้านการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตร ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด 17 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับ 1 ถึง 5 หมายถึงตั้งแต่ไม่เป็นความจริงถึงเป็นความจริงมากที่สุด และแบบสัมภาษณ์นี้มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .88 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ .93

3. แบบบันทึกปัญหาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ได้แก่ โปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี รวมทั้งสื่อประกอบการสอน คู่มือ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์การปรับตัวด้านบทบาทของมารดาวัยรุ่น

ในระยะหลังคลอด และแบบบันทึกปัญหาและการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ด้านการพยาบาลสูติศาสตร์ 2 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสูติศาสตร์ 2 ท่าน และอาจารย์ด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .88 และผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำมาใช้จริง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ภายหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และได้รับอนุญาตจากคณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล หลังจากนั้นจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยขอความร่วมมือจากพยาบาลประจำการในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดและขออนุญาตกลุ่มตัวอย่างให้ผู้วิจัยเข้าพบ ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ วัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย การรักษาข้อมูลเป็นความลับ วิธีดำเนินการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมโครงการ ผู้วิจัยให้เซ็นชื่อในหนังสือยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลใน กลุ่มควบคุม โดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และดูแลให้ได้รับการพยาบาลตามปกติ คือการสอนสุขศึกษาเป็นรายกลุ่มเรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอด การดูแลบุตร จากพยาบาลประจำการ และเมื่อครบ 4 สัปดาห์หลังคลอด ผู้วิจัยโทรศัพท์เพื่อสัมภาษณ์การปรับตัวด้านบทบาทของมารดาวัยรุ่น

ผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา
ของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด

ในระยะหลังคลอดตามบทสนทนาทางโทรศัพท์ โดยใช้เวลาประมาณ 20 - 30 นาที หลังจากเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบ 25 รายแล้ว ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี และดูแลให้ได้รับการพยาบาลตามปกติ คือ การสอนสุขศึกษาเป็นรายกลุ่ม เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอด การดูแลบุตรโดยพยาบาลประจำการ และเมื่อครบ 4 สัปดาห์หลังคลอด ผู้วิจัยโทรศัพท์เพื่อสัมภาษณ์การปรับตัวด้านบทบาทของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดตามบทสนทนาทางโทรศัพท์ โดยใช้เวลาประมาณ 20 - 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติไคสแควร์ สถิติพีชเชอร์ และสถิติที ส่วนการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองภายหลังคลอด 4 สัปดาห์ วิเคราะห์โดยใช้สถิติที

ผลการวิจัย

ในระหว่างการเก็บข้อมูล มารดาวัยรุ่นในกลุ่มควบคุม 1 คน ไม่ได้ดูแลบุตรด้วยตนเองครบ 4 สัปดาห์ หลังคลอดจึงได้ยุติการศึกษา ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 49 คน

1. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดาวัยรุ่นอายุตั้งแต่ 15 ถึง 19 ปี โดยพบว่ามารดาวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 17.4 ปี (SD = 1.4) ส่วนกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 17.9 ปี (SD = 1.4) และรายได้ครอบครัวเฉลี่ยในกลุ่มควบคุม 10,120 บาท

ต่อเดือน (SD = 4,493.7) ส่วนกลุ่มทดลองมีรายได้ครอบครัวเฉลี่ย 10,560 บาทต่อเดือน (SD = 5,204.8) เมื่อทดสอบความแตกต่างของอายุและรายได้ครอบครัวของทั้งสองกลุ่มด้วยสถิติที พบว่ามีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 52 และ 60 ตามลำดับ) มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด (ร้อยละ 44 และ 52 ตามลำดับ) มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย (ร้อยละ 76 และ 80 ตามลำดับ) ไม่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงดูทารก (ร้อยละ 76 และ 88 ตามลำดับ) และไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก (ร้อยละ 68 และ 92 ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลทั้งสองกลุ่มในด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว และประสบการณ์การเลี้ยงดูทารกพบว่ามีแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

2. สามีของกลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ 15 ถึง 42 ปี โดยสามีในกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 21 ปี (SD = 4.5) ส่วนสามีในกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 22.9 ปี (SD = 5.9) เมื่อทดสอบความแตกต่างของอายุของทั้งสองกลุ่มด้วยสถิติที พบว่ามีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ในกลุ่มควบคุมมีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด ร้อยละ 44 และระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมากที่สุดในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 44 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ราชการ (ร้อยละ 68 และ 68 ตามลำดับ) มีบุตรเป็นคนแรก (ร้อยละ 92, 84 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงดูทารก (ร้อยละ 76 และ 96 ตามลำดับ) และไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก (ร้อยละ 76 และ 88 ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลทั้งสองกลุ่ม พบว่ามีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

3. มารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองมีคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาในระยะ 4 สัปดาห์หลังคลอดโดยเฉลี่ยเท่ากับ 78.8 คะแนน และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 72.6 คะแนน โดยคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะ 4 สัปดาห์หลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($p = .01$) เมื่อพิจารณาในแต่ละรายด้าน พบว่ามารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองมีคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาด้านการสร้างสัมพันธภาพกับบุตร การยอมรับบุตร และด้านการปฏิบัติภารกิจดูแลบุตร สูงกว่ามารดาวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .04, p = .01$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น ในระยะ 4 สัปดาห์หลังคลอดระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

คะแนนการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	t-test	p-value
	(n = 24)	(n = 25)		
	Mean ± SD	Mean ± SD		
การปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา	72.6 ± 11.4	78.8 ± 6.9	2.29	.01
- ด้านการสร้างสัมพันธภาพ และการยอมรับบุตร	35.2 ± 6.0	37.6 ± 2.6	1.78	.04
- ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตร	37.4 ± 6.1	41.2 ± 4.5	2.51	.01

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่ามารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองมีการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาดีกว่ามารดาวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมในระยะ 4 สัปดาห์หลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .01$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สามารถอธิบายตามแนวคิดการปรับตัวของรอย (2009) ได้ว่า มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด การมีบุตรเป็นสิ่งเร้าตรงที่มีผลทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาพร้อมกับอิทธิพลของสิ่งเร้าร่วมคือ อายุของมารดาวัยรุ่นที่น้อยกว่า 19 ปี และไม่มีประสบการณ์ขาดความรู้ในการดูแลบุตรร่วมกับข้อจำกัดของกระบวนการรับรู้ การเรียนรู้ การตัดสินใจที่ยังไม่เป็นระบบ

ทำให้มารดาวัยรุ่นต้องเผชิญกับความยากลำบากในการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา โปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี เป็นสิ่งเร้าร่วมหรือสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมกระบวนการรับรู้ของมารดาวัยรุ่นให้มีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยโปรแกรมดังกล่าวมารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองจะได้รับการสอนโดยใช้สื่อโปรแกรมพาวเวอร์พอยท์และฝึกปฏิบัติดูแลทารกเป็นรายบุคคล ซึ่งเป็นกลวิธีสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในมารดาวัยรุ่น ทำให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้ เข้าใจบทบาทหน้าที่การเป็นมารดา และเมื่อได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองโดยได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดความมั่นใจในการ

ผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา
ของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด

ดูแลทารก และมีการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา
ได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุหรี หนูง้อหลี
(2547)⁷ ที่พบว่าการสอนและการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการ
การดูแลทารก ช่วยให้การดูแลทารกมีพฤติกรรม
การเลี้ยงดูบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตาม
ปกติ

นอกจากนี้การเปิดโอกาสให้สามีได้เข้ามา
ช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่มารดาวัยรุ่นในการ
แสดงบทบาทการเป็นมารดา และแนะนำสามีเกี่ยวกับ
การมีส่วนร่วมช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นในการดูแลทารก
ซึ่งจะเป็นการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระของมารดาวัยรุ่น
และเป็นแรงเสริมทางบวกที่ส่งเสริมการปรับตัวด้าน
บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นได้ เนื่องจาก
สามีเป็นบุคคลสำคัญที่ใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อ
มารดาวัยรุ่นมาก และการมีส่วนร่วมของสามีจะทำให้
มารดาวัยรุ่นได้รับรู้ถึงความสนใจ ความเอาใจใส่
ความรักใคร่ผูกพันของสามีที่มีต่อครอบครัว จะช่วย
ลดความเครียดของมารดาวัยรุ่นได้¹⁵ เช่นเดียวกับ
แนวคิดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ซึ่งมีการนำครอบครัว
มามีส่วนร่วมร่วมกันในการวางแผนการดูแลบุตร
โดยเปิดโอกาสให้บิดา มารดาได้มีส่วนร่วมได้แสดง
ศักยภาพและความสามารถในการดูแลบุตรด้วย
ตนเอง⁹ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของจินดารัตน์
สีหรัตน์ปทุม (2550)¹⁶ ที่พบว่าทำให้ความรู้แก่
สามีเกี่ยวกับการสนับสนุนช่วยเหลือมารดา และการนำ
สามีมาร่วมฝึกปฏิบัติบทบาทการเป็นบิดามารดา
ร่วมกัน จะทำให้มารดามีพฤติกรรมสุขภาพและ
พฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรดีขึ้น ในการศึกษาครั้งนี้
ได้นำสามีเข้ามาร่วมในกิจกรรม โดยมีอายุตั้งแต่
15 ปี ถึง 42 ปี และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับความรู้และ
ประสบการณ์ในการดูแลทารกมาก่อน จึงทำให้สามี
ส่วนใหญ่อาจไม่ทราบถึงบทบาทของตนเองในการมี

ส่วนร่วมในการช่วยเหลือมารดาวัยรุ่น จึงจำเป็นต้อง
มีกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีขึ้น
เพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการมีส่วนร่วมของสามี
และให้กำลังใจ ชมเชยแก่สามีด้วย ซึ่งจะทำให้สามีมี
ส่วนร่วมในการดูแลทารกต่อไปเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน

การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์จะเป็นการ
ประเมินปัญหาที่มารดาวัยรุ่น อาจประสบแต่ไม่รู้ว่า
จะสอบถามจากใคร และให้คำแนะนำเพิ่มเติม ซึ่งจะ
ช่วยให้ค้นหาปัญหาได้และปัญหาดังกล่าวได้รับการ
แก้ไขโดยเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าการ
ติดตามเยี่ยมและให้คำแนะนำทางโทรศัพท์หรือการ
ติดตามเยี่ยมบ้านเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรและการ
เป็นมารดา ทำให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้ ความมั่นใจ
ในการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดาและมีพฤติกรรม
การเลี้ยงดูทารกที่เหมาะสมมากขึ้น อีกทั้งยังช่วยลด
ความวิตกกังวลของมารดาในระยะหลังคลอด^{17,18}
และจากผลการศึกษาพบว่ามารดาวัยรุ่นทั้ง 2 กลุ่ม
มีอายุ อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว และ
ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกที่ไม่แตกต่างกัน
แม้ว่าจำนวนมารดาวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมที่เคยได้รับ
ความรู้ในการเลี้ยงดูทารกมากกว่าในกลุ่มทดลอง
แต่พบว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรม
การสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีจะมีคะแนน
การปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาสูงกว่ามารดา
วัยรุ่นกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมดังกล่าวนอกเหนือ
จากการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
จึงสรุปได้ว่าโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วม
ของสามีช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีการยอมรับบุตร
และมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุตร รวมทั้งมีพฤติกรรม
การดูแลบุตรที่เหมาะสม ซึ่งส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมี
การปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างมี
ประสิทธิภาพมากกว่าการพยาบาลตามปกติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล สามารถใช้เป็นแนวทางพัฒนารูปแบบการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีในการส่งเสริมการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด โดยการปรับให้เข้ากับการสอนสุขศึกษาเดิม และเปิดโอกาสให้สามีได้เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น รวมทั้งสามารถนำสื่อการสอนไปใช้กับมารดาวัยรุ่น นอกจากนี้พยาบาลควรมีการติดตามเยี่ยมเพื่อประเมินปัญหา และให้คำแนะนำแก่มารดาหลังคลอดอย่างต่อเนื่องภายหลังจากจำหน่ายกลับบ้าน

2. ด้านการบริหารทางการพยาบาล สามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ ความเข้าใจ และเกิดความตระหนักในการส่งเสริมการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาแก่มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด โดยเปิดโอกาสให้สามีมีส่วนร่วมช่วยเหลือมารดาในการดูแลบุตร

3. ด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่มีผลต่อการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด เช่น การมีส่วนร่วมของยาย ภาวะสุขภาพของบุตร เป็นต้น และศึกษาการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา มารดาวัยรุ่นกลุ่มอื่น ๆ เช่น มารดาวัยรุ่นที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง มารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข. [Internet] พ.ศ. 2553 มกราคม [วันที่อ้างอิง 31 มิถุนายน 2555]. Available from: URL: <http://bps.ops.moph.go.th/2.1.8-50.pdf>
- Titapant V. Annual statistical report 2008. Bangkok: Department of Obstetrics and Gynecologic Registry Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University; 2008.
- Orshan SA. Maternity, newborn, and women's health nursing : comprehensive care across the lifespan. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
- Bobak IM, Jensen MD. Maternity & gynecologic care : the nurse and the family. St. Louis : Mosby Year Book; 1992.
- Mercer RT. Becoming a mother versus maternal role attainment. J Nurs Scholarsh 2004;36(3):226-32.
- Secco ML, Moffat MEK. Situational, maternal and infant influences on parenting stress among adolescent mothers. Issues Compr Pediatr Nurs 2003;26:103-2.
- สุทธิ หน่งอาหลี. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมความเสี่ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์) กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถานการณ์ครอบครัวไทย. [Internet] พ.ศ. 2549 [วันที่อ้างอิง 30 มีนาคม 2554]. Available from: URL: http://service.nso.go.th/nso/g_knowledge/files/491002art.pdf
- Hutchfield K. Family-centred care: a concept analysis. J Adv Nurs 1999;29(5):1178-87.
- โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว. คู่มือรายงานเฉพาะกิจโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว. [Internet] พ.ศ. 2552 [วันที่อ้างอิง 1 ธันวาคม 2555]. Available from: URL: <http://www.saiyairakhospital.com/about.html>.

ผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา
ของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด

11. วิโรจน์ อารีย์กุล. การดูแลสุขภาพและการให้คำแนะนำวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: กองกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ภาควิชาเวชศาสตร์ทหารและชุมชน วิทยาลัยพระมงกุฎเกล้า; 2553.
12. Roy SC. The Roy adaptation model. Upper Saddle River, N.J.: Pearson; 2009.
13. อติฉา ศรีสมบุรณ์. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาต่อความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ชั้นสูง) กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
14. สิวาพร พานเมือง. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนจากมารดาต่อการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต) กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2545.
15. Devito J. Self-perceptions of parenting among adolescent mothers. J Perinat Educ 2007;16(1): 16-23.
16. จินดารัตน์ สิริรัตนปทุม. ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวต่อการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรของครอบครัวมารดาวัยรุ่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว) ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2550.
17. Drummond JE, Letourneau N, Neufeld SM, Stewart M., Angela W. Effectiveness of teaching an early parenting approach within a community-based support service for adolescent mothers. Res Nurs Health 2007;31:12-22.
18. Barnett B, Liu J, DeVoe M, Alperovitz-Bichell K, Duggan AK. Home visiting for adolescent mothers: effects on parenting, maternal life course, and primary care linkage. Ann Fam Med 2007;5(3):224-32.

Teaching Programme Involving Husbands' Participation: Its Impact on Teenage Mothers' Post-Childbirth Maternity Adjustment

*Kultida Hattakitpanichakul M.N.S.***

*Wanna Phahuwatanakorn Ph.D (Nursing)****

*Yaowalak Serisathien D.N.S.*****

*Dittakarn Boriboonhirunsarn M.D., M.P.H., Ph.D******

Abstract: The main purpose of this quass experimental research study was to examine the impact a teaching programme involving husbands' participation had on teenage mothers' post-childbirth maternity adjustment. The experiment was conducted according to the conceptual frameworks developed by Roy (2009) on self-adjustment and by Bobak and Jensen (1992) on maternity role.

The subjects were 50 first-time teenage mothers who had just given birth and were recuperating in the maternity ward, Siriraj Hospital. Of these, 25 mothers were placed in the controlled group and given normal nursing care. (During the experiment, however, one of the controlled group's members failed to practice the complete set of activities, thereby reducing the number of subjects to 49.) The other 25 mothers, who belonged to the experimental group, were given a teaching programme that involved their husbands' participation, in addition to normal nursing care.

The instruments used in this study consisted of a teaching programme designed to involve husbands' participation, a personal profile interview form, and a form used to interview each teenage mother on her post-childbirth maternity adjustment. The data were statistically analysed in terms of frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi-Square statistics, Fischer statistics and T-statistics.

The study revealed that four weeks after childbirth, the mothers in the experimental group displayed a significantly higher maternity adjustment score than did their controlled group's counterparts ($p = .01$). Therefore, it is recommended that nurses in charge of post-childbirth units apply a teaching programme that involved husbands' participation to help mothers adjust themselves after giving birth, for enhanced mother-baby relationship and child-rearing efficiency.

Thai Journal of Nursing Council 2012; 27(4) 84-95

Keywords: teenage mothers; post-childbirth; teaching programme involving husbands' participation; maternity adjustment

* This thesis is partially supported by Graduate Studies of Mahidol University Alumni Association.

** Corresponding Author Lecturer, Faculty of Nursing, Mahidol University, Email: kultida.hat@gmail.com

*** Corresponding Author Lecturer, Faculty of Nursing, Mahidol University, Email: wanna.pha@mahidol.ac.th

**** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Mahidol University

***** Associate Professor, Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University