



Maternal Attitude, Fatigue and Functional Status Among Adolescent Mothers* ทัศนคติการเป็นมารดา ความอ่อนล้า และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น*

ช่อพกา	คงตันกุล**	Chorpaka	Kongtonkul**
ฉวี	เบาทรง***	Chavee	Baosoung***
พรรณพิไล	ศรีอาภรณ์****	Punpilai	Sriarporn****

Abstract

Becoming an adolescent mother is a significant life event. During postpartum, adolescent mothers are confronted with both the physical and psychological changes that may affect the functional status of the adolescent mother. The purpose of this descriptive correlational study was to describe the relationship between maternal attitude, fatigue and functional status among adolescent mothers. The sample were selected following the inclusion criteria and consisted of 85 adolescent mothers aged 13-19 years old who had a postpartum check-up at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, Health Promotion Hospital, First Regional Health Promoting Center, Chiang Mai and Lamphun Hospital. The research instruments were the Attitudes Toward Motherhood Scale by Sockol, Epperson, and Barber (2014), Thai version by Pukdeesamai, Sriarporn, and Xuto (2015); the Modified Fatigue Symptoms Checklist by Pugh, Milligan, Park, Lenze, and Kitzman (1999), Thai version by Theerakulchai (2004); and the Inventory of Functional Status After Childbirth for Adolescents by Logsdon (2009), modified by Moortito, Sriarporn, and Baosoung (2015). Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's product moment correlation.

Results of the study revealed that:

1. The majority of adolescent mothers had a negative maternal attitude (67.06%, SD = 9.81), and had a low level of fatigue, accounting for 78.82% (SD = 16.66). Regarding the functional status of adolescent mothers, the score was at a moderate level (SD = .25).
2. Fatigue had a significant and low negative correlation with functional status after childbirth ($r = -.214, p < .05$), and maternal attitude had no significant correlation with the functional status of adolescent mothers.

The results of this study can be used as baseline data for planning effective nursing care to promote postpartum functional status among adolescent mothers.

Keywords: Maternal attitude; Fatigue; Functional status; Adolescent mothers

* Master's thesis, Master of Nursing Science program in Midwifery, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** Corresponding Author, Graduate Student of Nursing Science program in Midwifery, Faculty of Nursing, Chiang Mai University; e-mail: chorpaka087@gmail.com

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

**** Clinical Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Received 31 October 2016; Revised 28 November 2016; Accepted 19 December 2016



บทคัดย่อ

การเป็นมารดาวัยรุ่นถือเป็นเหตุการณ์สำคัญในชีวิต ภายหลังคลอดมารดาวัยรุ่นต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ที่อาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น การวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการเป็นมารดา ความอ่อนล้า และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เป็นมารดาวัยรุ่นอายุ 13-19 ปี ที่มาใช้บริการตรวจหลังคลอด ที่โรงพยาบาลมหาราชานคร-เชียงใหม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ และโรงพยาบาลลำพูน จำนวน 85 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบประเมินทัศนคติการเป็นมารดาของ ซอกกอล, แอปเปอร์สัน, และ บาร์เบอร์ (Sokol, Epperson, & Barber, 2014) ฉบับภาษาไทยโดย อักษรานันท์ ภัคดีสมัย, พรหมพิไล ศรีอาภรณ์, และ ปิยะนุช ชูโต (Pukdeesamai, Sriarporn, & Xuto, 2015) แบบประเมินความอ่อนล้าของ พิวจ์, มิลลิแกน, พาร์ค, เลนส์, และ คิทซ์แมน (Pugh, Milligan, Park, Lenze, & Kitzman, 1999) ฉบับภาษาไทยโดย จรัสศรี ธีระกุลชัย (Theerakulchai, 2004) และแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นของ ลอกส์ดอน (Logsdon, 2009) ดัดแปลงโดย วรัญญา มุลธิโต, พรหมพิไล ศรีอาภรณ์, และ ฉวี เบาทรวง (Moortito, Sriarporn, & Baosoung, 2015) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติ Pearson's product moment correlation

ผลการวิจัยพบว่า

1. มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มีทัศนคติการเป็นมารดาในทางลบร้อยละ 67.06 (SD = 9.81) พบความอ่อนล้าในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 78.82 (SD = 16.66) และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่พบว่า มีค่าคะแนนของความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (SD = .25)

2. ความอ่อนล้ามีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.214, p < .05$) และทัศนคติการเป็นมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น

ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอดของมารดาวัยรุ่น

คำสำคัญ: ทัศนคติการเป็นมารดา ความอ่อนล้า ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ มารดาวัยรุ่น

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** ผู้เขียนหลัก นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ e-mail: chorpaka087@gmail.com

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**** ศาสตราจารย์คลินิก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในปัจจุบันพบว่ามีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในทุกประเทศทั่วโลก จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2014) ในปี พ.ศ. 2557 อัตราการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของมารดาวัยรุ่นทั่วโลกในช่วงอายุ 15-19 ปี มีจำนวนประมาณ 16 ล้านคนต่อปีหรือคิดเป็นร้อยละ 11 ของการคลอดบุตรทั่วโลก ซึ่งพบว่าอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของมารดาวัยรุ่นสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดให้อัตราการตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีมีบุตรคนแรกไม่เกินร้อยละ 10 สำหรับประเทศไทยพบว่ามีอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของมารดาวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน ซึ่งสถานการณ์การตั้งครรภ์ในกลุ่มมารดาวัยรุ่น เป็นปัญหาในสังคมที่สะสมมาอย่างต่อเนื่อง และเป็นปัญหาที่ทุกประเทศทั่วโลกให้ความสนใจ เนื่องจากส่งผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ

ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น เป็นการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันของมารดาวัยรุ่น เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง ในการคงไว้ซึ่งการดำรงชีวิตตามปกติเสมือนในช่วงก่อนการตั้งครรภ์ และดำรงไว้ซึ่งบทบาทการเป็นมารดาที่มีความรับผิดชอบในการดูแลบุตร ตามแนวคิดของ ลอกส์ดอน (Logsdon, 2009) ซึ่งการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นที่ผ่านมา เป็นเพียงการพัฒนาเครื่องมือประเมินความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น ที่มีการพัฒนาและปรับเปลี่ยนประเมินให้มีความเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่และบริบทของมารดาวัยรุ่น ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1) การทำงานบ้าน 2) การดูแลตนเอง 3) การดูแลบุตร 4) การทำงาน 5) การศึกษา และ 6) การใช้เวลาว่าง ซึ่งด้านการศึกษาและด้านการใช้เวลาว่างเป็นด้านที่เพิ่มเติมจากองค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอดทั่วไป เนื่องด้วยมารดาวัยรุ่นยังอยู่ในวัยที่มีความจำเป็นต้องเข้าศึกษาเล่าเรียน เพื่อเป็นรากฐานให้กับชีวิตในอนาคต และในด้านการใช้เวลาว่างได้ปรับจากกิจกรรมทางสังคมและชุมชนของมารดาหลังคลอดทั่วไป เพื่อให้มีความเหมาะสมกับบริบทและการใช้ชีวิตประจำวันของมารดาวัยรุ่น

มารดาวัยรุ่นที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ของมารดาได้ดี ส่งผลให้มารดาสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจได้ สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองได้และรู้สึกว่าการตนเองมีชีวิตที่สมบูรณ์ (Fawcett, Tulman, & Myers, 1988) นอกจากนี้ยังทำให้มารดาวัยรุ่นมีความมั่นใจและสามารถให้การดูแลเอาใจใส่บุตรได้ อีกทั้งบุคคลภายในครอบครัวจะได้รับการดูแลในด้านต่าง ๆ ส่งผลทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัวตามมา (Fawcett & Tulman, 1990) แต่ถ้ามารดาวัยรุ่นสามารถปฏิบัติหน้าที่ของมารดาได้ไม่ดี ส่งผลกระทบให้มารดาไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจในระยะหลังคลอด เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง โดยเฉพาะในการปรับตัวสู่บทบาทการเป็นมารดา (Shereshesky & Yarrow, 1973) และไม่สามารถตอบสนองต่อพฤติกรรมของบุตรได้อย่างเหมาะสม (Secco & Moffat, 2003) และอาจมีการทำร้ายบุตรเกิดขึ้นได้ ทำให้มารดามีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาทางจิตใจในระยะหลังคลอดตามมา (Posmontier, 2008) และอาจส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรได้ ขาดความสนใจในการดูแลตนเองและบุคคลในครอบครัว (Fawcett et al., 1988) ส่งผลทำให้สัมพันธภาพภายในครอบครัวไม่ดี และเกิดปัญหาภายในครอบครัวตามมา

การที่มารดาหลังคลอดจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอดได้ดีหรือไม่ขึ้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลัก 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคม โดยปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ชนิดของการคลอด จำนวนของบุตร อาชีพ ลำดับการตั้งครรภ์ รายได้ของครอบครัว และปัจจัยด้านจิตสังคมที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม ความพึงพอใจของการเป็นมารดา ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส ทัศนคติการเป็นมารดา ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ความวิตกกังวล และความอ่อนล้าของมารดาหลังคลอด จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดา



หลังคลอดมีหลายประการด้วยกัน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยทางด้านจิตสังคม คือ ทัศนคติการเป็นมารดาและความอ่อนล้า ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยเป็นสิ่งที่เกิดจากความคิด ความรู้สึกที่มีอิทธิพลต่อมารดาวัยรุ่นโดยตรง และอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอด นอกจากนี้ยังไม่พบการศึกษาทั้ง 2 ปัจจัยนี้ในมารดาวัยรุ่น

ทัศนคติการเป็นมารดา เป็นความคิด การรับรู้ และความเชื่อเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาที่เกิดจากการเรียนรู้ ซึ่งเป็นปัจจัยด้านจิตสังคมมีอิทธิพลต่ออารมณ์และจิตใจของมารดา โดยสิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงผลักดันทั้งทางบวกและทางลบ ที่จะทำให้อารมณ์แสดงพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อบทบาทการเป็นมารดาไปในทิศทางใดก็ได้ตามแนวคิดของ ซอกกอล และคณะ (Sokol et al., 2014) ทัศนคติการเป็นมารดาประกอบด้วยความเชื่อ 3 ด้าน คือ ความเชื่อเกี่ยวกับการตัดสินใจจากบุคคลอื่น ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบของมารดา และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับบทบาทมารดาตามความนึกคิด ซึ่งมีการศึกษาที่พบว่าทัศนคติการเป็นมารดา เป็นตัวชี้วัดถึงเอกลักษณ์การเป็นมารดาและการแสดงบทบาทการเป็นมารดา และหากมารดาได้มีการแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้ดี จะส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอดได้อีกด้วย (Walker, Crain, & Thompson, 1986)

ความอ่อนล้าในระยะหลังคลอด การที่มารดาหลังคลอดเกิดความรู้สึกไม่สุขสบาย อ่อนเพลีย หดเหี่ยว-แรง ทำให้ความสามารถในการทำหน้าที่ของตนเองลดลง ซึ่งรวมไปถึงการทำหน้าที่การเป็นมารดาในการเลี้ยงดูบุตรลดลงอีกด้วย ความอ่อนล้าสามารถเกิดขึ้นได้ในทุกช่วงตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด (Pugh & Milligan, 1993) โดยทั่วไปมารดาหลังคลอดมีการฟื้นฟูความอ่อนล้าในระยะหลังคลอด พบว่าในช่วง 2 วันหลังคลอดมีความอ่อนล้าในระดับปานกลาง และลดลงสู่ระดับต่ำในช่วง 2 และ 6 สัปดาห์ตามลำดับ และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความอ่อนล้าและความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอดอายุ 18-38 ปี พบว่าในระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด ความอ่อนล้ามีความสัมพันธ์ผกผันกับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอด (Rychnovsky, 2007)

การศึกษาความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นในประเทศไทยยังไม่พบรายงานการศึกษาพบเพียงการศึกษาในต่างประเทศของ ลอกส์ดอน (Logsdon, 2009) ที่พัฒนาแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งเป็นการศึกษาในมารดาวัยรุ่นต่างประเทศที่มีบริบททางสังคม วัฒนธรรม และความเชื่อที่แตกต่างจากมารดาวัยรุ่นในประเทศไทย ซึ่งไม่สามารถนำมาเป็นข้อมูลสำหรับมารดาวัยรุ่นในประเทศไทยได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทัศนคติการเป็นมารดาและความอ่อนล้า ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยเป็นสิ่งที่เกิดจากความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกของมารดาที่มีอิทธิพลโดยตรง และอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น อีกทั้งที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติการเป็นมารดาและความอ่อนล้าของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดโดยตรง นอกจากนี้ผลการศึกษาที่ได้นำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาลผดุงครรภ์ในการวางแผนส่งเสริมและสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นมีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติการเป็นมารดา ความอ่อนล้า และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการเป็นมารดา ความอ่อนล้าและความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น

คำถามการวิจัย

1. ทัศนคติการเป็นมารดา ความอ่อนล้า และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นเป็นอย่างไร
2. ทัศนคติการเป็นมารดา ความอ่อนล้าและความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นมีความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการเป็นมารดา ความอ่อนล้าและความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยใช้กรอบแนวคิดของ ลอกส์ดอน (Logsdon, 2009) ประกอบด้วยความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น 6 ด้าน คือ การทำงานบ้าน การใช้เวลาว่าง การดูแลตนเอง การดูแลบุตร การศึกษา และการทำงาน และจากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกศึกษาปัจจัยทัศนคติการเป็นมารดาและความอ่อนล้า โดยทัศนคติการเป็นมารดาใช้แนวคิดของ ซอกกอล และคณะ (Sokol et al., 2014) และความอ่อนล้าของมารดาหลังคลอดตามแนวคิดของ พิวซ์ และ มิลลิแกน (Pugh & Milligan, 1993) ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าทั้งทัศนคติการเป็นมารดาและความอ่อนล้าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ทั้ง 6 ด้านของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด กล่าวคือ หากมารดาที่มีความคิดและการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาที่ดี และสามารถเผชิญกับความอ่อนล้าได้ดีน่าจะช่วยให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ดี ในทางตรงกันข้ามหากมารดาที่มีความคิดและการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาที่ไม่ดี และไม่สามารถเผชิญกับความอ่อนล้าได้น่าจะทำให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ดี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlation research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สตรีอายุระหว่าง 13-19 ปีภายหลังคลอดบุตรคนแรกที่มีอายุระหว่าง 4-6 สัปดาห์

กลุ่มตัวอย่างคือ สตรีอายุระหว่าง 13-19 ปีภายหลังคลอดบุตรคนแรกที่มีอายุระหว่าง 4-6 สัปดาห์ ที่มาใช้บริการตรวจหลังคลอด ณ โรงพยาบาลมหาราชานครเชียงใหม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ และโรงพยาบาลลำพูน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติดังนี้ 1) มารดาคลอดบุตรทางช่องคลอด 2) มารดาและทารกไม่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด 3) เลี้ยงบุตรด้วยตนเองตลอดระยะเวลา 4-6 สัปดาห์หลังคลอด 4) สามารถสื่อสาร ฟัง พูด อ่าน เขียน ภาษาไทยได้ และ 5) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้จากการเปิดตารางประมาณค่ากลุ่มตัวอย่างตามอำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ (power analysis) ซึ่งกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ .05 ให้อำนาจการทดสอบ (level of power) .80 และการประมาณค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) .30 ซึ่งเป็นค่าความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ที่สามารถใช้ประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่างทางการพยาบาล ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 85 ราย (Polit, 2010)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว การวางแผนการมีบุตร บุคคลที่ช่วยเหลือดูแลภายหลังคลอด



2. แบบประเมินทัศนคติการเป็นมารดาของ ซอกกอล และคณะ (Sokol et al., 2014) ฉบับภาษาไทย โดย อักษรณัฐ ภัคดีสมัย และคณะ (Pukdeesamai et al., 2015) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ลักษณะตัวเลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) 6 ระดับ คะแนนตั้งแต่ 0-5 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ได้ 0 คะแนน ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่งได้ 5 คะแนน

3. แบบประเมินความอ่อนล้าของ พิวจ์ และคณะ (Pugh et al., 1999) ฉบับภาษาไทยโดย จรัสศรี ธีระกุลชัย (Theerakulchai, 2004) ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ ไม่รู้สึกเลย ถึงรู้สึกมาก

4. แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น ดัดแปลงจากแนวคิดของ ลอกส์ดอน (Logsdon, 2009) โดย วรัญญา มุลธิโต และคณะ (Moortito et al., 2015) ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ การทำงานบ้าน การใช้เวลาว่าง การดูแลตนเอง การดูแลบุตร การทำงาน และการศึกษา โดยลักษณะแบบประเมินเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับกิจกรรมด้านต่าง ๆ ข้อคำถามเป็นข้อคำถามด้านบวก ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ และ

ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมินทัศนคติการเป็นมารดา แบบประเมินความอ่อนล้า และแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .80, .96 และ .90 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และได้รับอนุญาตจากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ และโรงพยาบาลลำพูน ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบรับให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยให้ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี และกลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ทันทีที่ต้องการโดยไม่ต้องบอกเหตุผล ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ถูกเก็บเป็นความลับ จะนำไปเสนอในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์เฉพาะในการศึกษาเท่านั้น โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษา และการพยาบาลใด ๆ ของกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในกลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการตรวจหลังคลอดโดยแนะนำตนเอง และสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จำนวน 4 ชุด ภายหลังได้รับการตรวจหลังคลอดเรียบร้อยแล้ว พร้อมทั้งอธิบายวิธีตอบแบบสอบถามให้ทราบ โดยให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หลังจากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยได้ตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ หากพบว่าแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และถามความสมัครใจในการตอบคำถามให้ครบถ้วน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติพรรณนา และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการเป็นมารดา ความอ่อนล้าและความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น โดยใช้สถิติ Pearson's product moment correlation



ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีอายุระหว่าง 14-19 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 17.68 ปี (SD = 1.43) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.00 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 89.40 เกินกว่าครึ่งหนึ่งมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 64.70 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 56.50 รองลงมา คือ นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 22.40 มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 56.50 มีความเพียงพอของรายได้ ร้อยละ 52.90 ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 81.20 ส่วนใหญ่ไม่ได้มีการวางแผนการมีบุตร ร้อยละ 71.80 และมีบุคคลที่ช่วยเหลือดูแลบุตรและมารดาในระยะหลังคลอดบุตร ร้อยละ 83.50

ทัศนคติการเป็นมารดาของกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนทัศนคติการเป็นมารดาโดยรวมอยู่ระหว่าง 9-56 คะแนน และมีค่าคะแนนเฉลี่ย 35.72 (SD = 9.81) และกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติการเป็นมารดาในทางลบ โดยมีทัศนคติการเป็นมารดาในทางลบ ร้อยละ 67.06 และในทางบวก ร้อยละ 32.94

ความอ่อนล้าของกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนความอ่อนล้าอยู่ในช่วง 31-93 คะแนน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 50.71 (SD = 16.66) ซึ่งความอ่อนล้าอยู่ในระดับต่ำ และกลุ่มตัวอย่างมีความอ่อนล้าในระดับต่ำ ร้อยละ 78.82 รองลงมา มีความอ่อนล้าในระดับปานกลาง ร้อยละ 17.65 และมีความอ่อนล้าในระดับสูง ร้อยละ 3.53

ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าคะแนนของความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 52.94 มีค่าคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นโดยรวมเท่ากับ 2.95 (SD = .25) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าคะแนนความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่างในด้านการดูแลบุตร คิดเป็นร้อยละ 96.74 อยู่ในระดับมาก และการดูแลตนเอง คิดเป็นร้อยละ 63.53 อยู่ในระดับมาก ส่วนการทำงานบ้าน ร้อยละ 47.05 และการใช้เวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 43.53 อยู่ในระดับปานกลาง และมีกลุ่มตัวอย่างเพียง 29 ราย ที่มีกิจกรรมการศึกษาและการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 34.12

ความอ่อนล้ามีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.214, p < .05$) และทัศนคติการเป็นมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่า Pearson's product moment correlation ระหว่าง ทัศนคติการเป็นมารดา ความอ่อนล้า และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 85$)

ตัวแปร	1	2	3
1. ทัศนคติการเป็นมารดา	1.000		
2. ความอ่อนล้า	.403**	1.000	
3. ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น	-.018	-.214*	1.000

* $p < .05$

** $p < .01$

การอภิปรายผล

ทัศนคติการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น

ในการศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติการเป็นมารดาเท่ากับ 35.72 คะแนน (SD = 9.81) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 67.06 มีทัศนคติการเป็นมารดาอยู่ในทางลบ ทั้งนี้ทัศนคติการเป็นมารดาเป็นความเชื่อที่เกิดจากความคิดใน 3 องค์ประกอบ คือ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของผู้อื่น ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบของมารดา และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับบทบาทมารดา (Sokol et al., 2014) ซึ่งมี

ความสัมพันธ์กับประสบการณ์การเป็นมารดา และการรับรู้เหตุการณ์ในชีวิต ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติการเป็นมารดาในทางลบ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีทั้งมารดาวัยรุ่นตอนกลางและตอนปลาย และมีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64.70) ช่วงวัยรุ่นตอนปลาย เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงจากความเป็นเด็กสู่ความเป็นผู้ใหญ่ รวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงบทบาทสู่การเป็นมารดา อาจจะทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความสับสน และรู้สึกว่าตนเองต้องเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านพัฒนาการของวัยรุ่น และการเปลี่ยนแปลงบทบาทการเป็นมารดาไปพร้อม ๆ กัน (Crugnola, Ierardi, Gazzotti, & Albizzati, 2014) ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยเรียน (ร้อยละ 17.65) ซึ่งเป็นวัยที่จะต้องมีการทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มเพื่อน มีความต้องการทางสังคม และต้องการความเป็นอิสระ แต่เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา ในระยะหลังคลอดมารดาวัยรุ่นต้องทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร จึงทำให้มีความจำเป็นต้องหยุดเรียน หรือลาออกจากโรงเรียน ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกว่าตนเองขาดความเป็นอิสระในชีวิต และมีความรู้สึกโดดเดี่ยวถูกแยกจากสังคม กลุ่มเพื่อน เนื่องจากมีการเลี้ยงดูบุตร (Birkeland, Thompson, & Phares, 2005)

การศึกษานี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก และร้อยละ 71.80 ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ อาจทำให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกที่ตนเองขาดความมั่นใจ ขาดทักษะ ไม่มีประสบการณ์และความรู้เพียงพอในการดูแลบุตร (DeVito, 2010) เมื่อมารดาวัยรุ่นไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุตร จะรู้สึกไม่พึงพอใจต่อสิ่งที่ตนเองทำ และคิดว่าบุคคลอื่น ๆ จะมองว่าตนเองเป็นมารดาที่ไม่ดี ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ และทำให้รู้สึกว่าตนเองมีความล้มเหลวในทุก ๆ ด้านของการดำเนินชีวิต จึงส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีทัศนคติการเป็นมารดาในทางลบ ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของ อักษราณัฐ ภักดีสมัย และคณะ (Pukdeesamai et al., 2015) ที่พบว่า มารดาครรภ์แรก ที่ยังไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรมาก่อนมีทัศนคติการเป็นมารดาในทางลบ และการศึกษาของ ฟิกรูไลโด, เทนไดส์, และ ดิส (Figueiredo, Tendais, & Dias, 2014) พบว่า มารดาวัยรุ่นมีทัศนคติการเป็นมารดาในทางลบ และมีการปรับตัวตอบสนองต่อการเป็นมารดามากกว่ามารดาผู้ใหญ่ เนื่องจากมารดาวัยรุ่นต้องเผชิญปัญหาในการปรับตัวตอบสนองต่อการเป็นมารดาในหลาย ๆ อย่าง ตลอดจนภาระหน้าที่ความรับผิดชอบที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกไม่มีความมั่นใจในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นเกิดทัศนคติการเป็นมารดาในทางลบ

ความอ่อนล้าของมารดาวัยรุ่น

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนของความอ่อนล้าเท่ากับ 50.71 คะแนน (SD = 16.66) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความอ่อนล้าในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 78.82 อธิบายได้ว่า มารดาหลังคลอดบุตร มักเกิดความอ่อนล้าเนื่องจากร่างกายสูญเสียพลังงาน น้ำ และเลือดจากการคลอด รวมกับการทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร และการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ (Pugh & Milligan, 1993) ซึ่งความอ่อนล้าในสัปดาห์แรกหลังคลอดมักอยู่ในระดับสูง และค่อยๆ ลดลงจนถึงระดับต่ำในช่วง 6-12 สัปดาห์ (Rychnovsky, 2007) โดยในการศึกษานี้เป็นการศึกษาในช่วง 4-6 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงที่ความอ่อนล้าเริ่มลดลง สำหรับมารดาวัยรุ่นที่ผ่านการคลอด และระยะหลังคลอดร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การเจริญเติบโตของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย รวมทั้งระบบฮอร์โมนจากการหลั่งของโกรทฮอร์โมน (growth hormone) ในวัยรุ่น จะช่วยควบคุมการเจริญเติบโต และการซ่อมแซมเนื้อเยื่อส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายมีการฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็วภายหลังการคลอดบุตร (Davidson, London, & Ladewig, 2012) จึงส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีความอ่อนล้าในระดับต่ำ อีกทั้งมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ร้อยละ 71.80 ไม่ได้มีการวางแผนการตั้งครรภ์มาก่อน และการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 64.70 จึงทำให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกตนเองเกิดความกังวล ขาดความมั่นใจ ขาดความรู้ และไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรมาก่อน และเมื่อมีการตั้งครรภ์ทำให้ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ตลอดจนถึงระยะหลังคลอด ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัจจัยทางด้านสถานการณ์ที่

ส่งผลทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกอ่อนล้าในช่วงหลังคลอดได้ (Pugh & Milligan, 1993)

การศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพใด ๆ ร้อยละ 56.50 จึงต้องรับผิดชอบการทำงานบ้านเกือบทั้งหมด ถึงแม้มารดาวัยรุ่นจะต้องรับผิดชอบการทำงานบ้าน แต่การไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้านจึงทำให้มารดาวัยรุ่นมีเวลาในการพักผ่อนและการดูแลตนเองในช่วงหลังคลอดเพิ่มมากขึ้น ทำให้พบว่ามารดาวัยรุ่นมีความอ่อนล้าอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่เป็นลักษณะครอบครัวขยาย ร้อยละ 81.20 และในช่วงหลังคลอด มารดาวัยรุ่นมีบิดามารดาหรือญาติให้ความช่วยเหลือมารดาและบุตรในระยะหลังคลอด ร้อยละ 83.50 จึงทำให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกว่าตนเองได้รับการช่วยเหลือในการดูแลบุตร ทำให้มารดาวัยรุ่นมีระดับความอ่อนล้าลดน้อยลง ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของ จรัสศรี ธีระกุลชัย (Theerakulchai, 2004) ที่พบว่า มารดาที่ได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลภายในครอบครัวในระยะหลังคลอด เช่น สามีทำงานหารายได้เลี้ยงครอบครัว ทำให้รายได้เพียงพอต่อการใช้จ่าย สามีช่วยเหลือในการดูแลบุตร ทำให้มารดาหลังคลอดมีความอ่อนล้าในระยะหลังคลอดลดลง

ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น

ผลการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนของความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นโดยรวมเท่ากับ 2.95 (SD = .25) อธิบายได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น มักเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับการกลับคืนด้านร่างกายของมารดาให้กลับคืนสู่สภาพปกติเหมือนก่อนการตั้งครรภ์ ซึ่งการกลับคืนด้านร่างกายจะเกิดขึ้นในช่วง 2-6 สัปดาห์แรกหลังคลอด (Cunningham et al., 2014) ซึ่งจะส่งผลทำให้ร่างกายของมารดามีความพร้อมที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และสามารถปฏิบัติหน้าที่ของมารดาได้ตามปกติ (Tulman & Fawcett, 1988) แต่จากการศึกษาของ แมกซ์เวจห์ (McVeigh, 1997) พบว่า การกลับคืนของความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอดได้อย่างสมบูรณ์นั้น ใช้ระยะเวลานานกว่า 6 สัปดาห์ โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในช่วง 4-6 สัปดาห์หลังคลอด อาจเป็นเวลาที่ร่างกายกำลังมีการกลับคืนในระยะหลังคลอด ซึ่งอาจเป็นระยะเวลาที่ยังไม่เพียงพอให้มารดาวัยรุ่นมีการกลับคืนของความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ จึงส่งผลทำให้มารดาวัยรุ่นมีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

จากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 89.40 อยู่ในครอบครัวที่เป็นลักษณะครอบครัวขยาย ร้อยละ 81.20 อีกทั้งมารดาวัยรุ่นมีบุคคลช่วยเหลือมารดาและบุตรในระยะหลังคลอด ร้อยละ 83.50 ซึ่งตามบริบทของครอบครัวไทย ส่วนใหญ่จะมีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ที่มีสมาชิกภายในครอบครัวอยู่ร่วมกันหลายคน (Office of the Permanent Secretary, Ministry of Social Development and Human Security, 2013) ทำให้บุคคลที่อยู่ร่วมกันมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันและดูแลซึ่งกันและกัน พบว่ามารดาวัยรุ่นที่รู้สึกว่าตนเองได้รับการช่วยเหลือและการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ทำให้สามารถปฏิบัติหน้าที่การเป็นมารดาได้ (Wahn, Nissen, & Ahlberg, 2005)

ความสัมพันธ์ระหว่างความอ่อนล้ากับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ความอ่อนล้ามีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.214, p < .05$) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความอ่อนล้าระดับต่ำ จะมีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาในระดับสูง อธิบายได้ว่า ความอ่อนล้าในระยะหลังคลอด เป็นภาวะไม่สบาย อ่อนเพลีย และหมดเรี่ยวแรง เกิดจากการที่ร่างกายของมารดาสูญเสียพลังงานจากการคลอดบุตร ซึ่งความอ่อนล้าสามารถเกิดขึ้นได้ตั้งแต่สัปดาห์แรกหลังคลอดจนถึง 6 สัปดาห์ (Pugh & Milligan, 1993) โดยในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในช่วง 4-6 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งถือว่าเป็นช่วงที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงและกลับคืนสู่สภาพปกติเหมือนก่อนการตั้งครรภ์ และในด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาที่มีภาระความรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น ทำให้



มารดาเกิดความอ่อนล้าในระยะหลังคลอดได้ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นมารดาวัยรุ่น มีอายุเฉลี่ย 17.68 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงของวัยรุ่นตอนปลาย ที่มีการเจริญเติบโตและเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายอย่างรวดเร็ว จึงทำให้สามารถฟื้นฟูและซ่อมแซมให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติก่อนการตั้งครรภ์ได้อย่างรวดเร็ว และเป็นช่วงที่ร่างกายเริ่มมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ จึงทำให้ความอ่อนล้าของมารดาวัยรุ่นน้อย ๆ ละครดับลง (Gardner, 1991) ซึ่งถ้ามารดาที่มีความอ่อนล้าในระดับต่ำ จะมีความพร้อมที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดาได้ตามปกติ (Fawcett et al., 1988) ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของ แมคโดนัล (MacDonald, 2011) พบว่า มารดาวัยรุ่นที่มีความอ่อนล้าอยู่ในระดับต่ำ จะส่งผลให้มารดาที่มีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอดอยู่ในระดับสูง การศึกษาของ ริชโนฟสกี (Rychnovsky, 2007) พบว่า มารดาวัยรุ่นในช่วง 6 สัปดาห์แรกหลังคลอด ความอ่อนล้ามีความสัมพันธ์ในทางลบกับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอด และการศึกษาของ ทัลแมน, ฟาวเซต, กรอเบวสกี, และซิลเวอร์แมน (Tulman, Fawcett, Groblewski, & Silverman, 1990) พบว่า มารดาวัยรุ่นที่มีความอ่อนล้าในระดับต่ำ จะส่งผลทำให้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาในด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้น

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการเป็นมารดาความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ทัศนคติการเป็นมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น หมายความว่า ไม่ว่าทัศนคติการเป็นมารดาของกลุ่มตัวอย่างจะเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ ไม่มีผลต่อมีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น ถึงแม้จะมีการศึกษาทัศนคติการเป็นมารดา ที่พบว่า ทัศนคติการเป็นมารดาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด (Walker et al., 1986) และทัศนคติการเป็นมารดา เป็นตัวชี้วัดถึงเอกลักษณ์และการแสดงบทบาทการเป็นมารดา และหากมารดามีการแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้ดี จะส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอดได้อีกด้วย (Shin & White, 2007) แต่อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ไม่พบความสัมพันธ์ของทัศนคติการเป็นมารดาความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด โดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความอ่อนล้า
2. ด้านการศึกษาพยาบาล ควรมีการนำผลการวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น ไปเป็นส่วนหนึ่งในการจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ เพื่อให้พยาบาลผดุงครรภ์ ตระหนักถึงความสำคัญของความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางจิตสังคมอื่น ๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์กับมารดาวัยรุ่น เช่น สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้สมรรถนะการเป็นมารดา เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดมากกว่า 6 สัปดาห์ เพื่อศึกษาการกลับคืนของความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่อย่างสมบูรณ์ของมารดาวัยรุ่น
3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการเป็นมารดาและความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาวัยรุ่นซ้ำอีกครั้ง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณแหล่งทุน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



References

- Birkeland, R., Thompson, J. K., & Phares, V. (2005). Adolescent motherhood and postpartum depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 34*, 292-300.
- Crugnola, C. R., Ierardi, E., Gazzotti, S., & Albizzati, A. (2014). Motherhood in adolescent mothers: Maternal attachment, mother-infant styles of interaction and emotion regulation at three months. *Infant Behavior & Development, 37*, 44-56.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., & Sheffield, J. S. (2014). *Williams Obstetrics* (24th ed.). New York: McGraw Hill.
- Davidson, M. R., London, M. L., & Ladewig, P. W. (2012). *Olds' maternal-newborn nursing & women's health across the lifespan*. Boston: Pearson.
- DeVito, J. (2010). How adolescent mothers felt about becoming a parent. *The Journal of Perinatal Education, 19*(2), 25-34.
- Fawcett, J., & Tulman, L. (1990). Functional status during pregnancy and the postpartum: A framework for research. *Journal of Nursing Scholarship, 23*, 191-194.
- Fawcett, J., Tulman, L., & Myers, S.T. (1988). Development of the inventory of functional status after childbirth. *Journal of Nurse-Midwifery, 33*, 252-260.
- Figueiredo, B., Tendais, I., Dias, C. C. (2014). Maternal adjustment and maternal attitudes in adolescent and adult pregnant women. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology, 27*(4), 194-201.
- Gardner, D.L. (1991). Fatigue in postpartum women. *Applied Nursing Research, 4*(2), 57-62.
- Logsdon, M. C. (2009). Initial psychometric properties of the inventory of functional status after childbirth-revised for adolescents. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 27*(4), 346-356.
- MacDonald, I. B. (2011). *Physical activity and postpartum functional status in primiparous women*. Retrieved from http://www.qspace.library.queensu.ca/bitstream/1974/6812/1/Barbacsy-MacDonald_lbo_201109_MSc.pdf
- McVeigh, C. (1997). An Australian study of functional status after childbirth. *Midwifery, 13*, 172-178.
- Moortito, W., Sriarporn, P., & Baosoung, C., (2015). Postpartum depression, social support, and functional status among adolescent mothers. *Nursing Journal, 44*(2), 19-29. (in Thai)
- Office of the Permanent Secretary, Ministry of Social Development and Human Security. (2013). *The situation of childbirth among Thai adolescents in 2013*. Nonthaburi: Ministry of Interior. (in Thai)
- Polit, D. F. (2010). *Statistics and data analysis for nursing research* (2nd ed.). New Jersey: Pearson Education.
- Posmontier, B. (2008). Functional status outcomes in mothers with and without postpartum depression. *Journal Midwifery Women Health, 53*(4), 310-318.



- Pukdeesamai, A., Sriarporn, P., & Xuto, P. (2015). Factors predicting postpartum depression among first-time mothers. *Nursing Journal*, 44(3), 19-29. (in Thai)
- Pugh, L. C., & Milligan, R. (1993). A framework for study of childbearing fatigue. *Advanced Nursing Science*, 15(4), 60-70.
- Pugh, L. C., Milligan, R., Parks, P. L., Lenz, E. R., & Kitzman, F. H. (1999). Clinical approaches in the assessment of childbearing fatigue. *Journal of Obstetrics, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 28, 74-80.
- Rychnovsky, J. (2007). Postpartum fatigue in the active-duty military woman. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 36(1), 38-46.
- Secco, M. L., & Moffat, M. E. K. (2003). Situational maternal and infant influences on parenting stress among adolescent mother. *Comprehensive Pediatric Nursing*, 26(2), 103-122.
- Shereshefsky, P. M., & Yarrow, L. J. (1973). *Psychological aspects of a first pregnancy and early postnatal adaptation*. New York: Raven Press.
- Shin, H. & White, R. (2007). The conceptual of transition to motherhood in neonatal intensive care unit. *Journal of Advance Nursing*, 58(1), 90 – 98.
- Sockol, L. E., Epperson, C. N., & Barber, J.P. (2014). The relationship between maternal attitudes and symptoms of depression and anxiety among pregnant and postpartum first-time mothers. *Archives of Women's Mental Health*, 17, 199-212.
- Theerakulchai, J., 2004. Factors related to fatigue and fatigue management in postpartum Thai women. *Journal of Nursing and Health Research*, 8(3), 23-34. (in Thai)
- Tulman, L., & Fawcett, J. (1988). Return of functional ability after childbirth. *Nursing Research*, 37(2), 77-81.
- Tulman, L., Fawcett, J., Groblewski, L., & Silverman, L. (1990). Changes in functional status after childbirth. *Nursing Research*, 39(2), 70-75.
- Wahn, E. H., Nissen, E., & Ahlberg, B. M. (2005). Becoming and being a teenage mother. *Health Care for Women International*, 26(7), 591-603.
- Walker, L.O., Crain, H., & Thompson, E. (1986). Maternal role attainment and identity in the postpartum period: Stability and change. *Nursing Research*, 35, 68-71.
- World Health Organization. (2014). *Adolescent pregnancy*. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>