ผลของการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมต่อบทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

Effect of Social Support Enhancement on Maternal Role Among Adolescent Pregnant Women

พิมพ์ศิริ พรหมใจษา	**พย.ม.***	**Pimsiri**	**Phromchaisa**	**M.N.S ***
กรรณิการ์ กันธะรักษา	**พย.ด. ****	**Kannika**	**Kantaruksa**	**Ph.D. ****
จันทรรัตน์ เจริญสันติ	**พย.ด. *****	**Jantarat**	**Chareonsanti**	**Ph.D. *****

บทคัดย่อ

การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นมักจะทำให้เกิดความสับสนระหว่างบทบาทวัยรุ่นและบทบาทการเป็นมารดา หากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่สามารถเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสมอาจทำให้เกิดผลกระทบต่อทั้งมารดาและทารก สตรีกลุ่มนี้ต้องการการสนับสนุนจากสามีและ/หรือมารดาตลอดระยะการตั้งครรภ์ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อบทบาทการเป็นมารดา กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 52 ราย ที่มาฝากครรภ์ในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2555 แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 26 ราย โดยจับคู่ให้มีอายุและประสบการณ์การเลี้ยงเด็กคล้ายคลึงกัน กลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือมารดา ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ 1) แผนการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมที่พัฒนาโดยผู้วิจัย และ 2) เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบประเมินการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของสตรีวัยรุ่นครรภ์แรกของเยาวลักษณ์ เสรีเสถียร (2543) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบทีชนิดสองกลุ่มอิสระต่อกัน และสถิติทดสอบค่าทีแบบคู่

ผลการวิจัยพบว่า

ภายหลังการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

* *อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย, จังหวัดเชียงราย*

* *Instructor, Faculty of Nursing, Chiang Rai College, Chiang Rai Province*

** *รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*

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

*** *ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*

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

ผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมสามารถช่วยให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นพยาบาลควรส่งเสริมการสนับสนุนจากสามีหรือมารดาในการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

คำสำคัญ : สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น การสนับสนุนทางสังคม บทบาทการเป็นมารดา

Abstract

Pregnancy in adolescent women often cause of confusion between the roles of being a youth and being a mother. If adolescent pregnant women cannot enter into their maternal role properly, it could impact both mothers and their infants. Pregnancy adolescents need support from their husbands and/or mothers throughout their pregnancy period. The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effect of social support on maternal role among adolescent pregnant women. The subjects, 52 adolescent pregnant women, were recruited from the antenatal care unit, Chiangrai Prachanukroh Hospital between February and July 2012, and were assigned into either the control or the experimental group with 26 in each group. They were matched for similar age and experience of raising a child. The experimental group received social support from the husband or mother while subjects in the control group received the usual nursing care. The research instruments were 1) the social support plan developed by the researcher and 2) a data collecting instrument developed by Serisathien (2000) to gauge maternal role adaptation of first-time pregnant adolescents. Data were analyzed using descriptive statistics, independent t-tests and paired t-tests.

The results of study:

1. After receiving social support, the experimental group had a significantly higher mean score of maternal role than the control group ($p<0.001$).

2. After receiving social support, the experimental group had a significantly higher mean score of maternal role than before receiving the social support ($p<0.001$).

The results of this study demonstrate that enhancing social support can help adolescent pregnant women enter into their maternal role successfully. Therefore, nurses should encourage the support from husbands and mothers to promote the development of the maternal role in adolescent pregnant women.

Key words : Adolescent Pregnancy, Social Support, Maternal Role

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นเป็นปัญหาสังคมในระดับประเทศที่เกิดขึ้นทั่วโลก จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบอัตราการตั้งครรภ์และคลอดในสตรีวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี จำนวน 16 ล้านคนต่อปี ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา (World Health Organization [WHO], 2008) และพบมารดาวัยรุ่นเสียชีวิตในขณะคลอดทารกมากกว่ามารดาวัยผู้ใหญ่ (WHO, 2006) ในประเทศไทย จากข้อมูลโรงพยาบาลสายใยรักทั่วประเทศ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบอัตรามารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ในปี พ.ศ. 2549-2554 ร้อยละ 14.7, 15.3, 16.8, 17.50, 18.50 และ 18.94 ตามลำดับ (กรมอนามัย, 2554) จะเห็นได้ว่าสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และมีสถิติสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลกและเกณฑ์ของกรมอนามัย ที่กำหนดให้อัตรามารดาที่บุตรคนแรกมีอายุต่ำกว่า 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 10 (กรมอนามัย, 2554)

การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นส่งผลกระทบมากมายทางด้านร่างกายและจิตใจ และมีอัตราเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาและทารกทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดได้มากกว่าการตั้งครรภ์ในวัยผู้ใหญ่ (พีระยุทธ สานุกูล และเพียงจิตต์ ธารไพรสาณฑ์, 2551) เนื่องจากสตรีวัยรุ่นมีร่างกายและจิตใจที่ยังไม่เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ วัยรุ่นยังอยู่ในช่วงของการเจริญเติบโตของร่างกาย ส่วนด้านจิตใจ เนื่องจากการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ (WHO, 2004) สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะต้องเผชิญกับภาวะวิตกกังวลในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นความพร้อมทางด้านร่างกาย ไม่ได้ศึกษาต่อ คู่รักหรือครอบครัวไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ เนื่องจากการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผน จึงไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ (Muangpin, 2009) สำหรับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่วนใหญ่จะรู้สึกว่าการตั้งครรภ์มีผลขัดขวางพัฒนกิจ (developmental tasks) ของวัยรุ่นที่กำลังจะเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ (Littleton & Engebretson, 2005) และในขณะเดียวกันต้องปฏิบัติพัฒนกิจในระยะตั้งครรภ์ร่วมด้วยทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างบทบาทของวัยรุ่นและบทบาทของมารดาขณะตั้งครรภ์ (McKinney, James, Murray, & Ashwill, 2006)การตั้งครรภ์ทำให้สตรีวัยรุ่นเกิดความรู้สึกสับสนระหว่างบทบาทของตนเองตามพัฒนกิจของวัยรุ่นกับบทบาทการเป็นมารดาตามพัฒนกิจของมารดาในระยะตั้งครรภ์ซึ่งเป็นบทบาทใหม่ เกิดความขัดแย้งและวิตกกังวล (Green & Wilkinson, 2004) และทำให้การปรับเปลี่ยนสู่บทบาทการเป็นมารดาของวัยรุ่นเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้น (Littleton & Engebretson, 2005)

บทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ถือว่าเป็นพัฒนกิจของสตรีตั้งครรภ์ทุกวัยที่จะต้องทำให้สำเร็จ และเป็นภารกิจที่สอดคล้องต่อเนื่องกันจะขาดด้านใดด้านหนึ่งไม่ได้ (Mercer, 1985) กล่าวคือ การที่สตรีตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติพัฒนกิจของการตั้งครรภ์ได้ครบทุกด้านจะเป็นข้อบ่งชี้ถึงความสำเร็จของบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งพัฒนกิจของมารดาในระยะตั้งครรภ์ ประกอบด้วย การยอมรับการตั้งครรภ์ การสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในสัมพันธภาพกับคู่สมรส การเตรียมตัวเพื่อการคลอด และการยอมรับบทบาทการเป็นมารดา (May & Mahlmeister, 1994) หากสตรีตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติพัฒนกิจของการตั้งครรภ์ได้สำเร็จจะทำให้เกิดเอกลักษณ์ (identity) ของการเป็นมารดา (Olds, London, Ladewig, & Davidson, 2008) และส่งผลให้ประสบความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาต่อไปด้วย (Clark, Affonso, & Harris, 1979; Davidson, London, & Ladewig, 2012) สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่สามารถปฏิบัติพัฒนกิจของการตั้งครรภ์ได้สำเร็จ เนื่องจากยังมีความขัดแย้งระหว่างพัฒนกิจของวัยรุ่นกับพัฒนกิจของการตั้งครรภ์ จะส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวต่อบทบาทมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม (เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, 2543) ทำให้เกิดผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นและทารกในครรภ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมตามมา

การที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะสามารถปรับตัวต่อ

บทบาทการเป็นมารดาได้สำเร็จนั้น มีหลายปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ จากการศึกษาของ เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร (2543) พบว่า ปัจจัยเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ความพร้อมในการมีบุตร อายุ ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็ก และแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวจะมีผลส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นประสบความสำเร็จในการปฏิบัติพัฒนกิจของการตั้งครรภ์ทั้ง 6 ด้าน จากการทบทวนวรรณกรรมในเรื่องการสนับสนุนทางสังคม พบหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ระบุว่า การสนับสนุนทางสังคมมีผลทางบวกทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพมนุษย์ (Cohen, Underwood, & Gottlieb, 2000) ดังนั้น สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงมีความต้องการการสนับสนุนจากบุคคลากรทางด้านสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลผดุงครรภ์และจากบุคคลใกล้ชิด เพื่อให้สามารถปฏิบัติพัฒนกิจของการตั้งครรภ์ซึ่งจะหมายถึงการประสบความสำเร็จในการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ (เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, 2543; Davidson, *et. al,* 2012)

การสนับสนุนทางสังคมที่มีอิทธิพลอย่างมาก ในการเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น คือ การสนับสนุนจากพยาบาลผดุงครรภ์และจากสามีหรือมารดา (Littleton, & Engebretson, 2005; Logsdon, Birkimer, Ratterman, Cahill, & Cahill, 2002) สามีจะเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในเรื่องการช่วยเหลือสนับสนุนและปกป้อง ส่วนมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น มักจะเป็นคนแรกที่วัยรุ่นจะบอกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ มารดาจะเป็นคนที่ช่วยเหลือสนับสนุนที่ดีที่สุดในการพาไปฝากครรภ์ และดูแลสุขภาพสตรีวัยรุ่นระหว่างตั้งครรภ์ (Olds et al., 2008) จากการศึกษาของภาวดี ทองเผือก (2547) ในเรื่องผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก พบว่า การปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาดีขึ้นหลังจากได้รับโปรแกรมการสนับสนุนจากสามี แต่เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่ได้มีแต่สามีเพียงคนเดียวเท่านั้น มารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นก็เป็นอีกบุคคลที่ใกล้ชิดและให้การสนับสนุนแก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ดีที่สุด (Pillitteri, 2007) การได้รับการสนับสนุนจากมารดาสามารถทำนายการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ถึงร้อยละ 14.7 แสดงว่า การได้รับการสนับสนุนจากมารดา มีอิทธิพลต่อการปรับตัวต่อบทบาทมารดาวัยรุ่น (สิวาพร พานเมือง, 2545) ดังนั้น พยาบาลผดุงครรภ์ควรให้การสนับสนุนทางสังคมแก่กลุ่มสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติพัฒนกิจการตั้งครรภ์ซึ่งจะทำให้มีบทบาทการเป็นมารดาที่เหมาะสมในระยะตั้งครรภ์ได้ และส่งเสริมให้บุคคลที่มีความสำคัญ ได้แก่ สามี หรือมารดา มีส่วนร่วมในการดูแลสนับสนุนทางสังคมให้แก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น (Vongjinda, 2004) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) เนื่องจากเป็นการสนับสนุนที่ตอบสนองความต้องการของมนุษย์มากที่สุด รวมถึงครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม (Logsdon, *et al.,* 2002)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นระหว่างกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

2. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคม

สมมติฐานการวิจัย

1. สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมมีคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์สูงกว่าสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

2. สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์หลังได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนได้รับการสนับสนุนทางสังคม

กรอบแนวคิดการวิจัย

สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะต้องเผชิญทั้งพัฒนกิจของวัยรุ่นและพัฒนกิจของมารดาในระยะตั้งครรภ์ ดังนั้น สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงต้องการการสนับสนุนจากสามีหรือมารดา เพื่อให้สามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนทางด้านข้อมูล การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการประเมินคุณค่า การสนับสนุนทางด้านวัตถุสิ่งของ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน จะช่วยให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติพัฒนกิจของการตั้งครรภ์ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ว่าสามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้เหมาะสม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (pre test - post test with comparison group design) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้คือ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงกรกฎาคม 2555 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุครรภ์ในช่วง 30-32 สัปดาห์และสามีหรือมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) ที่ 0.80 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.50 กำหนดอิทธิพลการทดสอบขนาดกลาง (medium effect) ที่ 0.50 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 22 ราย (Burns & Grove, 2005) และการคำนึงถึงอัตราการออกจากการวิจัย ร้อยละ 20 (Burns & Grove, 2005) ผู้วิจัยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 26 ราย จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 52 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 1) แผนการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมของสามีหรือมารดา ผู้วิจัยได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความตรงตามเนื้อหาเป็นอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบทบาทการเป็นมารดาและการพยาบาลสูติศาสตร์ 3 ท่าน 2) คู่มือการสนับสนุนทางสังคมของสามีหรือมารดา 3) ภาพสไลด์พาวเวอร์พอยท์นำเสนอ 4) แผนการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ส่วนเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสามีหรือมารดาสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น 2) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น 3) แบบวัดการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของเยาวลักษณ์ เสรีเสถียร (2543) ซึ่งผู้วิจัยนำแบบสอบถามไป ทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง ทำการศึกษา จำนวน 10 ราย คำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาทางจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อนดังตาราง

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล	อายุครรภ์		
	30 – 32 สัปดาห์	32 – 34 สัปดาห์	34 – 36 สัปดาห์
กลุ่มควบคุม	แบบสอบถามส่วนบุคคล แบบวัดการปรับตัวด้าน บทบาทหน้าที่ฯ	ฝากครรภ์ตามปกติ	แบบวัดการปรับตัว ด้านบทบาทหน้าที่ฯ
กลุ่มทดลอง	- แบบสอบถามส่วนบุคคล - แบบวัดการปรับตัว ด้านบทบาทหน้าที่ฯ - ให้การส่งเสริมสนับสนุนทาง สังคมครั้งที่ 1 - แจ้งการติดตามทาง โทรศัพท์อีก 1 สัปดาห์	- ให้การส่งเสริมสนับสนุน ทางสังคมครั้งที่ 2 - แจ้งการติดตามทาง โทรศัพท์อีก 1 สัปดาห์	- แบบวัดการปรับตัว บทบาทหน้าที่ฯ

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา และใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov ทดสอบการแจกแจงแบบปกติ สถิติกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (independent t-test) และสถิติทดสอบกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (pair t-test)

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 26 ราย ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีอายุระหว่าง 18-19 ปี ร้อยละ 53.80 เท่ากัน ระดับการศึกษา กลุ่มควบคุมจบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 46.20 สำหรับกลุ่มทดลองจบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และปวช.หรือปวส. ร้อยละ 30.80 ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนมีบุตรโดยกลุ่มควบคุมไม่ได้วางแผน ร้อยละ 80.8 ส่วนกลุ่มทดลองไม่ได้วางแผน ร้อยละ 88.50 และทั้งกลุ่มควบคุมและทดลอง ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กเล็ก ร้อยละ 84.60 เท่ากัน เมื่อทดสอบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ chi-square พบว่าลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกัน

2. ในช่วงอายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาก่อนได้รับการสนับสนุนทางสังคม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และในช่วงอายุครรภ์ 34-36 สัปดาห์ พบว่าคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับการสนับสนุนทางสังคม

อายุครรภ์	กลุ่มควบคุม (n=26)		กลุ่มทดลอง (n=26)		t-test	p-value
	X	S.D.	X	S.D.		
30-32 สัปดาห์	159.69	22.63	162.08	13.37	-.463	0.65
34-36 สัปดาห์	163.69	20.50	193.62	15.54	-5.932	<0.001

3. คะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลองหลังได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p <0.001 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับการสนับสนุนทางสังคม (n=26)

การสนับสนุนทางสังคม	X	S.D.	t-test	p-value
ก่อนได้รับการสนับสนุนทางสังคม	162.08	13.37	-9.112	<0.001
หลังได้รับการสนับสนุนทางสังคม	193.62	15.54		

การอภิปรายผล

สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมมีคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์สูงกว่าสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์หลังได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนได้รับการสนับสนุนทางสังคม ทั้งนี้อธิบายได้ว่า

การสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้านของเฮาส์ (House, 1981) ได้แก่ การสนับสนุนด้านข้อมูล ด้านอารมณ์ ด้านการประเมินค่า และด้านวัตถุสิ่งของ สามารถตอบสนองความต้องการของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ครอบคลุมทั้งหมด ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถจัดการกับความสับสนหรือวิตกกังวลจากสถานการณ์ที่ต้องเผชิญอยู่ในเรื่องของบทบาทมารดาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของภาวดี ทองเผือก (2547) ในเรื่องผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามีต่อการปรับบทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก พบว่า การปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาดีขึ้นหลังจากได้รับโปรแกรมการสนับสนุนจากสามี ผู้วิจัยจึงอธิบายตามการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

การสนับสนุนด้านข้อมูล สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลองที่ได้รับได้รับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ การเตรียมตัวคลอด และการเลี้ยงดูทารกที่ถูกต้อง รวมถึงคำแนะนำหรือการบอกแนวทางจากสามีหรือมารดา ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นทราบข้อมูล มีความเข้าใจและเห็นความสำคัญของบทบาทการเป็นมารดา กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นไปตามพัฒนกิจของการตั้งครรภ์ เนื่องจากการที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ยังไม่พร้อม ไม่ได้วางแผน สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงมีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากขาดความรู้และประสบการณ์ (Vongjinda, 2004; Maungpin, 2009)

การสนับสนุนด้านอารมณ์ การที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากสามีหรือมารดาส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นรับรู้ว่าตนเองได้รับความช่วยเหลือให้ความสนใจ ดูแลจากสามีหรือมารดา สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น รับรู้ถึงความรัก ความห่วงใย การได้ยินคำพูดที่ทำให้รู้สึกดี มีกำลังใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความภูมิใจที่ได้เป็นมารดา รับรู้ว่าทารกในครรภ์เป็นอีกชีวิตหนึ่งที่ตนเองจะต้องให้การดูแล (May & Mahlmeister, 1994) จึงมีการลูบหน้าท้อง พูดคุยกับทารกในครรภ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติพัฒนกิจการตั้งครรภ์ในด้านสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ได้อย่างเหมาะสม ดังผลการศึกษาที่พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือมารดามีร้อยละค่าเฉลี่ยด้านการยอมรับการตั้งครรภ์เพิ่มจากก่อนได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากระดับค่อนข้างดีเป็นระดับดี และร้อยละค่าเฉลี่ยด้านสัมพันธภาพระหว่างทารกจากระดับปานกลางเป็นระดับดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.001) (ตารางที่ 5) สอดคล้องกับงานวิจัยของ วัจมัย สุขวนวัฒน์

(2541) ที่ศึกษาเกี่ยวความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้พฤติกรรมทารก สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสและการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง การรับรู้พฤติกรรมทารกและสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี มีการแสดงบทบาทการเป็นมารดาอยู่ในเกณฑ์ดี สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสและการรับรู้พฤติกรรมทารกสามารถร่วมทำนายการแสดงบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น การสนับสนุนด้านการประเมินค่า กรณีที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนให้ปฏิบัติพัฒนกิจของการตั้งครรภ์ในทุกด้าน การที่ได้รับคำชมเชย ให้กำลังใจจากสามีหรือมารดาทำให้สตรีตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติพัฒนกิจของการตั้งครรภ์ในทุกด้านดีขึ้น ดังเช่น ด้านการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพกับคู่สมรส ที่พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือมารดามีร้อยละค่าเฉลี่ยเพิ่มจากก่อนได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากระดับค่อนข้างดีเป็นระดับดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

การสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการช่วยเหลือในด้านการเงินจากสามีหรือมารดา สามารถเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ซื้อหนังสือที่เกี่ยวกับการดูแลตนเองและทารก ซื้อของใช้สำหรับทารก หรือได้รับการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระ เช่น สามีพามาฝากครรภ์ ช่วยเหลืองานบ้าน ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความพึงพอใจ ได้รับการตอบสนองความต้องการในทุกด้าน รู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความพร้อมและมั่นใจในการเตรียมตัวคลอดและเลี้ยงดูบุตร ดังนั้น สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือมารดามีร้อยละค่าเฉลี่ยด้านการเตรียมตัวเป็นมารดาเพิ่มจากก่อนได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากระดับค่อนข้างดีเป็นระดับดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของบันติ้งและแมคอูเลย์ (Bunting, & McAuley, 2004) ที่ได้ทบทวนวรรณกรรมในเรื่องการสนับสนุนที่มีผลต่อบทบาทมารดาวัยรุ่นที่ศึกษาในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นและมารดาวัยรุ่นหลังคลอดของประเทศสหรัฐอเมริกาและอังกฤษ พบว่า สามีและครอบครัวเป็นบุคคลที่ให้การสนับสนุนมารดาวัยรุ่นได้ดีที่สุด และการสนับสนุนทางด้านการเงินและอารมณ์จากสามีมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่น

ผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมช่วยให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นปฏิบัติตนเองตามบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ดีมากขึ้นและสูงกว่าในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในกลุ่มที่ได้รับการดูแลปกติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้เลือกพิจารณานำแผนการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมของสามีหรือมารดาไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีบทบาทมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

2. ด้านการศึกษา นำผลการวิจัยไปถ่ายทอดแก่อาจารย์กลุ่มวิชาทางสูติศาสตร์และนักศึกษาเพื่อให้ได้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ รวมทั้งวิธีการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมของสามีหรือมารดา เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีบทบาทมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยการสนับสนุนทางสังคมต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์

2. ควรมีการศึกษาวิจัยต่อเนื่องในการสนับสนุนทางสังคมต่อบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย. (2554). *ตัวชี้วัดและเป้าหมายงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9.* สืบค้นเมื่อ กุมภาพันธ์ 18, 2554, แหล่งที่มา http://hp.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index2

กฤษณา พูลเพิ่ม. (2543). *ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงครรภ์แรก.* วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

พีระยุทธ สานุกูล และ เพียงจิตต์ ธารไพรสาณฑ์. (2551). ผลการตั้งครรภ์และการคลอดของวัยรุ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6. *Thai Pharmaeutical and Health Science Journal*, *3(*1), 97-102.

เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร. (2543). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น* . วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาวดี ทองเผือก. (2547). *ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้น*การสนับสนุนจากสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์
วัยรุ่นครรภ์แรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วัจมัย สุขวนวัฒน์. (2541). *ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้พฤติกรรมทารก สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสและการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด.* วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

วันเพ็ญ กุลนริศ. (2530). *ความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์.* วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

Bunting, L. & McAuley, C. (2004). Research Review: Teenage pregnancy and motherhood: The contribution of support. *Child and Family Social Work*, *9*, 207-215.

Burns, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research: Conduct, critique, and utilization* (5th ed.). St. Louis: Elsevier saunders.

Clark, A. L., Affonso, D. D., & Harris, T. R. (1979). *Obstetrical nursing; Childbirth; Pregnancy; Psychology, Social; Nursing texts* (2nd ed.). Philadelphia : F. A. Davis Co.

Cohen, S., Underwood, L. G., & Gottlieb, B. H. (2000). *Social Support Measurement and Intervention: A guide for health and social scientists*. (1st ed.). New York.

Davidson, M. R., London, M. L., & Ladewig, P. A. (2012). *Maternal-Newborn Nursing & Women's Health* (9th ed.). New Jersey: Pearson education Inc.

Green, C. J., & Wilkinson, J. M. (2004). *Maternal newborn nursing care plan.* (2nd ed.). St.Louis: The C.V. Mosby, Inc.

House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. New Jersey: Prentice-Hall.

Leifer, G. (2008). *Maternity Nursing: An introductory text* (10th ed.). Missouri: Elsevier Inc.

Littleton, L. Y., & Engebretson, J. C. (2005). *Maternity Nursing Care.* (2nd ed.). St. Louis: Elsevier, Inc.

Logsdon, M. C., Birkimer, J. C., Ratterman, A., Cahill, K., & Cahill, N. C. (2002). Social support in pregnant and parenting adolescents: Research, Critique, and Recommendations. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, *15*(2), 75-83.

May, K. A., & Mahlmeister, L. R. (1994). *Maternal and Neonatal Nursing: Family-Centered Care*. (3rd ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott.

Muangpin, S. (2009). Experiences of being unmarried pregnant adolescents in northeastern Thailand. Unpublished master's thesis, Chiangmai university, Chiangmai, Thailand.

McKinney, E. S., James, S. R., Murray, S. S., & Ashwill, J. W. (2006). *Maternal-Child Nursing*. (2nd ed.).St. Louis: Elsevier.

Mercer, R. T.(1985). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, *36*(3),227-232.

Olds, S. B., London, M. L., Ladewig, P. W., & Davidson, M. R. (2008). *Maternal-newborn nursing and women's healthcare*. (8th ed.). New Jersey: Pearson Education.

Vongjinda, S. (2004). *Life experiences of first time pregnant teenagers.* Unpublished master's thesis, Mahidol university, Bangkok, Thailand.

World Health Organnization. (2004). Adolescent pregnancy: Issues in adolescent health and development. Retrived April 30, 2010, from http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/en/index.html

World Health Organnization. (2006). Module 7: Care of adolescent pregnancy and childbirth. Retrived December 2, 2009, from http://www2.doh.gov.ph/

World Health Organnization. (2008). *Adolescent pregnancy. Retrived November 10, 2009,* from http://www.who.int/maternal_child_adolescent/decuments/mposnnotes_2_lr.pdf.