

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว ต่อทัศนคติและบทบาทของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น

อ้อมใจ พลกายา, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช, oomjai4@hotmail.com

พัทธวรรณ ชูเลิศ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช, pattawan@ckr.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว ต่อทัศนคติของการเป็นมารดาและบทบาทของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาวัยรุ่นอายุไม่เกิน 19 ปี บริบูรณ์ ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี ระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน 2562 จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มทดลอง จะได้รับโปรแกรมส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว ต่อทัศนคติและบทบาทของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น และกลุ่มควบคุมจะได้รับการบริการตามมาตรฐานของโรงพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามทัศนคติของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นและแบบสอบถามความสำเร็จในการดำรงบทบาทของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.78, และ 0.79 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า หลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว กลุ่มทดลองมีคะแนนทัศนคติของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น และมีคะแนนบทบาทของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=8.604$, $p<0.001$)

คำสำคัญ: บทบาทการเป็นมารดา, การสนับสนุนของครอบครัว, มารดาวัยรุ่น

The Effect of the Maternal Roles Promoting Program by Family Support on Attitude and Maternal Roles among Adolescent Mothers

Oomjai Polgaya, Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj, oomjai4@hotmail.com

Pattawan Choolert, Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj, pattawan@ckr.ac.th

Abstract

A quasi - experimental study was used in this study. The objectives of this research were 1) to examine the effects of the maternal roles promoting program by family support on attitude and maternal roles among adolescent mothers. The samples were 60 teenage mothers up to 19 years old who came to antenatal care at Photharam Hospital, Ratchaburi Province from January to April 2019. Participants were randomly assigned to intervention and control group and 30 participants per group. The intervention program used the maternal roles promoting program by family support on attitude and maternal roles among adolescent mothers. The control group received services according to the standard of the hospital. Research instruments were questionnaire of attitudes of motherhood of adolescent mothers and the questionnaire for success in maintaining the role of motherhood of adolescent mothers. Cronbach's alpha coefficients were 0.78, and 0.79. Data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, and independent t-test. The results revealed that mean scores of the attitude of motherhood of adolescent mothers and mean scores of the maternal roles of adolescent mothers in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($t=8.604$, $p< 0.001$)

Keywords: Maternal Roles, Family Support, Adolescent Mothers

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับทุกประเทศทั่วโลก หากวัยรุ่นกลุ่มนี้มีการตั้งครรภ์ก็จะส่งผลกระทบตามมาทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพราะส่วนใหญ่จะขาดความพร้อมในการดูแลสุขภาพตนเองทั้งในระหว่างตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด และยังส่งผลกระทบต่อทารก เช่น ครรภ์เป็นพิษ ภาวะน้ำตาลต่ำก่อนกำหนด ภาวะคลอดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักตัวน้อย เป็นต้น (Vechayansringkarn, 2012) จากรายงานสถิติสุขภาพโลก 2013 (Bureau of Reproductive Health, 2013) ขององค์การอนามัยโลก พบว่าประเทศไทยมีอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นอยู่ที่ 47 คน ต่อสตรีอายุ 15-19 ปี พันคน ซึ่งอยู่ลำดับที่ 5 ในกลุ่มประเทศประชาคมอาเซียน จากการรายงานของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ (2019) พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2560 เท่ากับ 39.1 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ซึ่งในจังหวัดราชบุรี มีจำนวนหญิงคลอด 15-19 ปี เท่ากับ 1,252 คน คิดเป็น 49.1 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศไทย

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงการทำงานของทุกระบบในร่างกาย ทั้งในด้านสรีรวิทยา ด้านชีวเคมีและกายภาพ เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์โดยไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพของมารดา โดยทั่วไปการเปลี่ยนแปลงจะเป็นไปในทางบวกหรือเพิ่มการทำงาน นอกจากนั้นการตั้งครรภ์ยังจะส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ซึ่งจะส่งผลทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดภาวะไม่สุขสบายตลอดการตั้งครรภ์ และอาจส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ การตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นเกณฑ์หนึ่งที่จัดไว้ใน การตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเพราะการเจริญของระบบสืบพันธุ์ ทั้งด้านกายวิภาคและสรีรวิทยายังไม่เต็มที่ มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน (Sarisathie, 2011) เนื่องจากสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มักจะขาดความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเอง มีการฝากครรภ์ช้าหรือไม่มีการฝากครรภ์ (Olds, London, Ladewig, & Davidson, 2008). วัยรุ่นที่ไม่พร้อมมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์จะยุติการตั้งครรภ์โดยการฆ่าตัวตาย ซึ่งส่งผลเสียต่อร่างกายและจิตใจของมารดาวัยรุ่น (Sarisathie, 2011) แต่ถ้าสามารถดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไปได้จนคลอด มารดาวัยรุ่นจะต้องเลี้ยงดูทารกด้วยตนเอง การขาดความรู้ ความเข้าใจและการมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็นมารดา อาจส่งผลกระทบต่อทารก ทำให้ไม่ได้รับความรัก ความสนใจ อาจถูกทำร้ายหรือทอดทิ้ง ซึ่งปัญหาเหล่านี้เป็นการสะท้อนถึงการไม่สามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น

บทบาทการเป็นมารดาเป็นกระบวนการการพัฒนาโดยใช้ความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก รวมถึงความสามารถและความมั่นใจของมารดาในการดูแลทารก แสดงถึงการประสบความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดา (Mercer, 1985 Quote from Jaturongkachock, Lapvongwatana, Pichayapinyo, 2014) ได้แบ่งขั้นการปรับเปลี่ยนบทบาทการเป็นมารดา เป็น 4 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมบทบาทการเป็นมารดา (Anticipatory stage) 2) ระยะแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น (Formal stage) 3) ระยะการพัฒนาบทบาทเป็นของตนเอง (Informal stage) และ 4) ระยะการรับรู้บทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตน (Personal stage) โดยการส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดาทำให้มารดาวัยรุ่นมีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร (Jaturongkachock, Lapvongwatana, Pichayapinyo, 2014) นอกจากนั้นการสนับสนุนทางสังคมก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นยังเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาอาศัยและเผชิญภาวะวิกฤตจากการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในด้านการปรับบทบาทมารดาที่มารดาวัยรุ่นควรจะได้รับ การสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคคลที่ใกล้ชิด เช่น สามเณร บิดา มารดา และพยาบาลวิชาชีพ หากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเหมาะสมตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ จะทำให้สามารถปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาได้สำเร็จ และสามารถแสดงบทบาทมารดาในระยะคลอดและหลังคลอดได้อย่างเหมาะสมต่อไป (Phromchaisa, Kantaruksa, Chareonsanti, 2014) การสนับสนุนทางสังคมเป็นการสนับสนุนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จึงเหมาะสมกับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และต้องการความช่วยเหลือสนับสนุน หากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนจากสังคมที่เพียงพอจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อบทบาทการเป็นมารดา นอกจากนี้ยังส่งผลต่อสุขภาพต่อทั้งมารดาและทารกในครรภ์ก็จะดีด้วยเช่นกัน ตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981 อ้างจาก Sangploy, Sriarporn, & Xuto, 2016).) ซึ่งการสนับสนุนจากครอบครัว นับว่าเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ 1) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (emotional support) พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย การดูแลแก่บุคคล ผู้ให้การสนับสนุนควรให้การเอาใจใส่ สนใจ รับฟังและรู้สึกเห็นอกเห็นใจ 2) การสนับสนุนทางด้านวัตถุสิ่งของ (instrumental support) การ

จัดหาอุปกรณ์สิ่งของที่ดีและการบริการ หรือการช่วยเหลืออุปกรณ์สิ่งของต่างๆ เช่น การช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของเวลา การบริหารการทำงาน และการปรับสภาพแวดล้อม 3) การสนับสนุนทางด้านข้อมูล (informational support) การให้ข้อมูลแก่บุคคลเพื่อให้สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นหรือเผชิญอยู่ เช่น การให้คำปรึกษา แนะนำ การให้แนวทางการปฏิบัติ และให้ข้อมูลต่างๆ และ 4) การสนับสนุนทางการประเมินค่า (appraisal support) การให้ข้อมูลแก่บุคคลเพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเอง การยืนยัน การให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) ทำให้เกิดความมั่นใจ เปรียบเสมือนการเสริมแรงทางสังคม จากความสัมพันธ์ดังกล่าวจึงทำให้เห็นว่า แรงสนับสนุนทางสังคมที่มาจากบุคคลในครอบครัว เช่น สามี พ่อแม่ อาจเป็นแรงผลักดันให้มารดาวัยรุ่นสามารถแสดงบทบาทมารดาได้ ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัวและศึกษาผลของโปรแกรมมาต่อทัศนคติและบทบาทของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น เพื่อเตรียมความพร้อมให้มารดาวัยรุ่นและครอบครัว สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

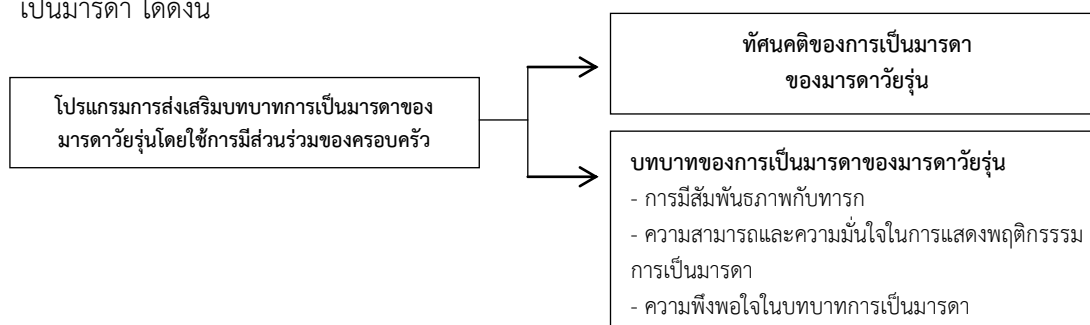
เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว ต่อทัศนคติของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นและ บทบาทของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น

สมมุติฐาน

1. หลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว กลุ่มทดลองมีคะแนนทัศนคติของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. หลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัวมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีคะแนนบทบาทของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว ต่อทัศนคติและบทบาทของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) การที่สมาชิกในครอบครัวแสดงออกถึงการสนับสนุนทางอารมณ์ทำให้มารดาวัยรุ่น ลดความเครียด ความวิตกกังวล ทำให้รู้มั่นใจ ไม่โดดเดี่ยว ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์และการแสดงบทบาท (Plodpluang, 2009) ซึ่งการสนับสนุนจากครอบครัว นับว่าเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคมมาช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีบทบาทของการเป็นมารดา โดยได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวจะทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ และสามารถแสดงบทบาทของการเป็นมารดา ได้ดังนี้



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว ต่อทัศนคติและบทบาทของการเป็นมารดาของมารดา

ผู้วิจัยจะจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการพูดคุย และการเรียนรู้ ประเมินการรับรู้ ลักษณะของมารดา วัยรุ่นและครอบครัว โดยซักถามประเมินความต้องการความรู้ ประเมินการฝากครรภ์ที่ผ่านมาของมารดาวัยรุ่น สอบถาม อาการ และประเมินความพร้อมในการเรียนรู้ของ มารดาวัยรุ่นและครอบครัวทีละคู่ หลังจากนั้นผู้วิจัยให้คำแนะนำ โดย ทำการสอนทีละคู่ ในเรื่องพัฒนาการลูกในครรภ์ การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ เตรียมการและ ฝึกทักษะเลียนแบบการเลี้ยงดูลูก ชี้แจง ทำความเข้าใจในบทบาทของครอบครัว ผู้วิจัยส่งเสริมให้ครอบครัวของมารดา วัยรุ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนมารดาวัยรุ่น 1)การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (emotional support) โดยการ แสดงความรัก ความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจมารดาวัยรุ่น รับฟังปัญหาเป็นเพื่อนคู่คิดในการแก้ปัญหา ช่วยเหลือในการดูแล บุตร 2) การสนับสนุนทางด้านวัตถุสิ่งของ (instrumental support) โดยการส่งเสริมให้ครอบครัวจัดเตรียมอุปกรณ์ที่ จำเป็นสำหรับมารดาวัยรุ่นในการดูแลบุตร เช่น ผ้าอ้อม ผ้าขนหนู ที่นอนทารก เป็นต้น รวมทั้งการช่วยเหลือในการทำ กิจกรรมต่างๆ เช่น การทำงานบ้าน จัดหาอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อมารดาและทารก รวมทั้งการพาตรวจครรภ์ตามนัด 3)การสนับสนุนทางด้านข้อมูล (informational support) ผู้วิจัยสนับสนุนให้ครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจในการการ เตรียมตัวเลี้ยงดูทารกไปพร้อมกับมารดาวัยรุ่น และเป็นที่ปรึกษาในการดูแลบุตรเพิ่มความมั่นใจในการแสดงบทบาทการ เป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น และ 4) การสนับสนุนทางด้านการประเมินค่า (appraisal support) ผู้วิจัยจะสนับสนุนให้ ครอบครัวแสดงความคิดเห็นหรือชื่นชม การเลี้ยงดูบุตรหรือการปฏิบัติกิจกรรมของมารดาวัยรุ่น พร้อมทั้งยอมรับฟัง ข้อคิดเห็นหรือข้อบกพร่องในการกระทำของมารดาวัยรุ่น ซึ่งจะส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้

ครั้งที่ 2 การแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น (Formal stage) ระยะเวลา 24-48 ชั่วโมงหลังคลอด

ผู้วิจัยเยี่ยมประเมินอาการของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด สอบถามปัญหาอุปสรรคต่างๆในการดูแลทารกของ มารดาวัยรุ่นและครอบครัว โดยประเมินการเรียนรู้ของมารดาวัยรุ่นและครอบครัว ในการดูแลทารกและการสังเกต พฤติกรรมทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่อนคลาย ความเครียด โดยการสอบถามมารดาวัยรุ่นและครอบครัว ดูแล ช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นและครอบครัวในการฝึกทักษะการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดาซ้ำๆ

ครั้งที่ 3 การพัฒนาบทบาทเป็นของตนเอง (Informal stage) ระยะเวลาหลังคลอด 2 สัปดาห์

เมื่อมารดาวัยรุ่นได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมมารดาวัยรุ่น โดยใช้โทรศัพท์ ติดตาม ในระยะ 1, 2 สัปดาห์หลังคลอด เพื่อประเมินปัญหาอุปสรรคและความต้องการการช่วยเหลือของมารดาวัยรุ่น และครอบครัว ประเมินการสนับสนุนของครอบครัวในด้านต่างๆตามที่ได้รับคำแนะนำจากผู้วิจัย สอบถามเกี่ยวกับการ ช่วยเหลือของครอบครัวในการเลี้ยงดูบุตร การช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆ ส่งเสริมพัฒนาการ การสังเกตอาการผิดปกติของ ทารก ส่งเสริมการปรับบทบาทการเป็นมารดาที่บ้าน สร้างสัมพันธ์ภาพกับทารก แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นการเผชิญปัญหาที่ เกิดจากการเลี้ยงดูบุตร ให้กำลังใจและสร้างความเชื่อมั่น และหากมีปัญหา ผู้วิจัยจะร่วมพูดคุยเพื่อหาสาเหตุของปัญหา และเสนอแนวทางให้มารดาวัยรุ่นและครอบครัวตัดสินใจเลือกด้วยตนเอง

ครั้งที่ 4 การรับรู้บทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตน (Personal stage) ระยะเวลาหลังคลอด 4 สัปดาห์

ผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมมารดาวัยรุ่น โดยใช้โทรศัพท์ติดตาม ในระยะ 3, 4 สัปดาห์หลังคลอด เพื่อประเมิน ปัญหาอุปสรรคและความต้องการการช่วยเหลือของมารดาวัยรุ่นและครอบครัว ประเมินการสนับสนุนของครอบครัวใน ด้านต่างๆตามที่ได้รับคำแนะนำจากผู้วิจัย ให้มารดาวัยรุ่นเรียนรู้ ฝึกการสังเกตพฤติกรรมและการตอบสนองของทารก และส่งเสริมพัฒนาการ แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นการเผชิญปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงดูบุตร ให้กำลังใจและสร้างความเชื่อมั่น และหากมีปัญหา ผู้วิจัยจะร่วมพูดคุยเพื่อหาสาเหตุของปัญหาและเสนอแนวทางให้มารดาวัยรุ่นและครอบครัวตัดสินใจ เลือกด้วยตนเอง

ครั้งที่ 5 การติดตามและประเมินผล (Evaluation) ระยะเวลาหลังคลอด 6 สัปดาห์

ผู้วิจัยจะให้มารดาวัยรุ่นทำแบบสอบถามผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การ สนับสนุนของครอบครัว ต่อทัศนคติและบทบาทของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบ แบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งใช้เวลา 10-20 นาที ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองจนครบ 30 คน เมื่อได้รับ แบบสอบถามคืนจากมารดาวัยรุ่นแล้ว ผู้วิจัยจะตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถามทุกชุด และนำข้อมูล ที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติต่อไป

กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกมารดาวัยรุ่น ที่มีอายุระหว่าง 11-19 ปี ที่มารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี หลังจากนั้นผู้วิจัยจะแนะนำตัวกับมารดาวัยรุ่นและครอบครัวของมารดาวัยรุ่น เพื่อสร้างสัมพันธภาพ และบอกวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของของกลุ่มตัวอย่าง แต่ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่พร้อมหรือไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถาม สามารถบอกยกเลิกได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆทั้งสิ้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามให้มารดาวัยรุ่นเข้าใจ จากนั้นให้ผู้วิจัยจะเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูลทัศนคติและบทบาทของการเป็นมารดาจำนวน 30 คน กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตามแบบฟอร์มที่เตรียมไว้ ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของตนเองและครอบครัว โดยผู้วิจัยจะอยู่บริเวณใกล้ๆเพื่อตอบคำถามเมื่อกลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจ โดยใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 10-15 นาที เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้มารดาวัยรุ่นในกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม จากนั้นให้ได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำ คือการสอนสุขศึกษารายกลุ่ม ของแผนกฝากครรภ์และแผนกหลังคลอด ให้ได้รับคำแนะนำก่อนจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วย เมื่อมาตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์ ให้มารดาวัยรุ่นตอบแบบสอบถามอีกครั้ง พยาบาลให้ข้อมูลการปฏิบัติตนหลังคลอดและการดูแลบุตรทั่วไป และมีการติดตามและประเมินผล (Evaluation) ระยะเวลาหลังคลอด 6 สัปดาห์ ผู้วิจัยจะให้มารดาวัยรุ่นทำแบบสอบถามผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว ต่อทัศนคติและบทบาทของการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งใช้เวลา 10-20 นาที ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบ 30 คน เมื่อได้รับแบบสอบถามคืนจากมารดาวัยรุ่นแล้ว ผู้วิจัยจะตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถามทุกชุด และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

โปรแกรมส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้พัฒนาขึ้น โดยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, J.S.,1981) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ด้านสูติศาสตร์ จำนวน 1 คน อาจารย์ด้านจิตวิทยา จำนวน 1 คน และพยาบาลด้านสูติศาสตร์ จำนวน 1 คน และนำมาปรับปรุงให้มีความชัดเจนในเนื้อหาและภาษาหลังจากการผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไข โปรแกรมส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว ประกอบด้วย

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (emotional support) เช่น

- 1.1 การรับฟังความคิดเห็น เหตุผล ให้มองโลกในแง่ดี และหาข้อดีในความคิดเห็นและเหตุผลของวัยรุ่นทั้งที่อาจไม่ตรงกับความคิดเห็นและเหตุผลของครอบครัว
- 1.2 ส่งเสริมความคิด การตัดสินใจ และพฤติกรรมที่ดีของมารดาวัยรุ่น
- 1.3 หลีกเลี่ยงการบังคับตรึงๆ โดยเสนอแนะทางออกแบบประนีประนอม โดยให้มารดาวัยรุ่นมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา
- 1.4 ส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความพร้อมและมั่นใจในการเตรียมตัวคลอดและเลี้ยงดูบุตร

2. การสนับสนุนทางด้านวัตถุสิ่งของ (instrumental support) เช่น

- 2.1 การจัดเตรียมสิ่งของสำหรับทารกแรกคลอด เช่นผ้าอ้อม ผ้าขนหนู เสื้อผ้าทารก สบู่ ที่นอนสำหรับทารก เป็นต้น
- 2.2 การจัดหาอาหาร 5 หมู่ที่มีประโยชน์ พลังงานเพิ่มขึ้นวันละ 300 กิโลแคลอรี และเน้นสารอาหารโดยเฉพาะโปรตีน แคลเซียม ธาตุเหล็กและโฟลิก
- 2.3 ช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การทำงานบ้าน กวาดบ้าน ถูบ้าน ซักผ้า การพาไปฝากครรภ์ เป็นต้น

2.4 สนับสนุนค่าใช้จ่าย ให้มารดาช่วยรณรงค์สำหรับการดูแลตนเองและทารก เช่น การซื้อเสื้อผ้า รองเท้าที่เหมาะสมสำหรับมารดาตั้งครรภ์ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปฝากครรภ์ เป็นต้น

3. การสนับสนุนทางด้านข้อมูล (informational support) เช่น

3.1 การให้ข้อมูลที่จำเป็นประโยชน์ เช่น การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ การเตรียมตัวคลอด และการเลี้ยงดูทารก กระตุ้นให้มีความเข้าใจและเห็นความสำคัญของบทบาทการเป็นมารดากระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม การเป็นมารดา เป็นต้น

3.2 สนับสนุนและหาแหล่งข้อมูล เช่น การหาหนังสือหรือจากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติตน ขณะตั้งครรภ์ เป็นต้น

3.3 ให้คำปรึกษาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การตั้งครรภ์และการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์

4. การสนับสนุนทางการประเมินค่า (appraisal support) เช่น

4.1 เสริมแรงในทางบวก โดยการชมเชย กำลังใจ หรือให้รางวัล ในกรณีที่มารดาช่วยรณรงค์ ตัดสินใจ และมีการแสดงพฤติกรรมที่ดีของมารดาช่วยรณรงค์ เช่น มาฝากครรภ์ตามนัด รับประทานอาหารและยา บำรุง มีการแต่งกายที่เหมาะสมไม่รัดรูป มีการแสดงพัฒนาการของมารดา เป็นต้น

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ศาสนา การศึกษา อาชีพและรายได้ต่อเดือน ลักษณะของครอบครัว ประสิทธิภาพการเลี้ยงดูเด็ก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติของการเป็นมารดาของมารดาช่วยรณรงค์ โดยใช้แนวคิดของ ฟิชเบริน และเอเซน (Fishbein & Ajzen, 1975) ที่ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ด้านความรู้ (Cognitive Component) 2) ด้านความรู้สึก (Affective Component) และ 3) ด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) จำนวน 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามคำถามตามแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) กำหนดให้ผู้ตอบได้เลือกตอบคำถาม 5 ตัวเลือก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามบทบาทของการเป็นมารดาของมารดาช่วยรณรงค์ โดยใช้แนวคิดของ เมอร์เซอร์ (Mercer, 2004) ที่ใช้ในการประเมิน 3 ด้าน คือ 1) การมีสัมพันธภาพกับทารก 2) ความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมของการเป็นมารดา และ 3) ความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดา จำนวน 30 ข้อ ลักษณะข้อคำถามคำถามตามแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) กำหนดให้ผู้ตอบได้เลือกตอบคำถาม 5 ตัวเลือก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเครื่องมือ (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ด้านสถิติศาสตร์ จำนวน 1 คน อาจารย์ด้านจิตวิทยา จำนวน 1 คน และพยาบาลด้านสถิติศาสตร์ จำนวน 1 คน และนำมาปรับปรุงให้มีความชัดเจนในเนื้อหาและภาษา

2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทัศนคติของการเป็นมารดาของมารดาช่วยรณรงค์ และแบบสอบถามความสำเร็จในการดำรงบทบาทของการเป็นมารดาของมารดาช่วยรณรงค์ ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.78, และ 0.79 ตามลำดับ

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้เป็น มารดาช่วยรณรงค์ อายุไม่เกิน 19 ปี บริบูรณ์ ที่มาฝากครรภ์ในแผนกฝากครรภ์ แผนกห้องคลอดและแผนกหลังคลอด โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี

กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาช่วยรณรงค์อายุไม่เกิน 19 ปี บริบูรณ์ จำนวน 60 คน ที่มาฝากครรภ์ในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี ระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน 2562 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์ power analysis ด้วยโปรแกรม เพื่อทดสอบค่าเฉลี่ยก่อน

และหลังการทดลอง กำหนดค่า $\alpha=0.05$, $\text{power}=0.80$ ค่าอิทธิพลขนาดปานกลาง ($d=0.50$) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 27 คน ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีก 10% รวมเป็นกลุ่มละ 30 คน โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูล โดยเริ่มดำเนินการในกลุ่มทดลองก่อน จำนวน 30 คน

วิธีได้มาของกลุ่มตัวอย่าง

มารดาวัยรุ่นอายุไม่เกิน 19 ปี บริบูรณ์ จำนวน 60 คน ที่มาฝากครรภ์ในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี ระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน 2562 ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน เริ่มดำเนินการในกลุ่มทดลองก่อน จำนวน 30 คน โดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว เมื่อครบจำนวน 30 คนจะเริ่มดำเนินการในกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีราช หมายเลข 76/2561 ลงวันที่ 10 กันยายน 2561 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองก่อนเมื่อครบแล้วจะดำเนินการในกลุ่มควบคุม หากผลการทดลองโปรแกรมมีประสิทธิภาพจริง ผู้วิจัยจะใช้โปรแกรมและแจกคู่มือกับกลุ่มควบคุม

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่น จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่ร้อยละ 36.70 มีอายุ 18 ปี อายุครรภ์ส่วนใหญ่เท่ากับ 36 สัปดาห์ ร้อยละ 30.00 นับถือศาสนาพุทธส่วนใหญ่ร้อยละ 50.00 มีสถานภาพสมรสส่วนใหญ่ร้อยละ 40.00 การศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 46.66 ประกอบอาชีพรับจ้างส่วนใหญ่ ร้อยละ 31.67 รายได้ต่อเดือน มากที่สุด < 5,000 บาท ร้อยละ 20.00, รองลงมา 5,001-10,000 บาท ร้อยละ, 15.00, และ 10,001 -15,000 บาท ร้อยละ 15.00 ตามลำดับ ลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวขยายและครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 43.33 และ 6.67 ตามลำดับ และไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็ก ร้อยละ 31.67 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ร้อยละ 36.70 มีอายุ 18 ปี อายุครรภ์ส่วนใหญ่ เท่ากับ 37 สัปดาห์ ร้อยละ 36.70 นับถือศาสนาพุทธส่วนใหญ่ร้อยละ 50.00 มีสถานภาพสมรสส่วนใหญ่ร้อยละ 40.00 การศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 16.67 ประกอบอาชีพรับจ้างส่วนใหญ่ ร้อยละ 31.67 รายได้ต่อเดือน มากที่สุด 5,001-10,000 บาท ร้อยละ, 50.00, รองลงมา, < 5,000 บาท ร้อยละ 30.00 และ 10,001 -15,000 บาท ร้อยละ 20.00 ตามลำดับ ลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวขยายและครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 80.00 และ 6.67 ตามลำดับ และไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็ก ร้อยละ 76.70

2. กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่น จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 ราย กลุ่มทดลองมีทัศนคติและบทบาทการเป็นมารดาของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบทัศนคติและบทบาทการเป็นมารดาของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง

หัวข้อ	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t-test	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
ทัศนคติของการเป็นมารดา	3.87	0.38	3.81	0.30	0.672	0.504
บทบาทของการเป็นมารดา	3.35	0.41	3.22	0.32		

3. กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่น จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 ราย กลุ่มทดลองมีทัศนคติและบทบาทการเป็นมารดาของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=8.604$, $p<0.001$) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบทัศนคติและบทบาทการเป็นมารดาของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการทดลอง

หัวข้อ	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t-test	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
ทัศนคติของการเป็นมารดา	4.66	0.18	4.14	0.27	8.604**	0.00
บทบาทของการเป็นมารดา	4.61	0.189	4.24	0.194		

4. กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่น จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 ราย กลุ่มควบคุมทัศนคติและบทบาทการเป็นมารดาของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังทดลอง ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบทัศนคติและบทบาทการเป็นมารดาของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังทดลอง

หัวข้อ	ก่อนทดลอง (n=30)		หลังทดลอง (n=30)		t-test	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
ทัศนคติของการเป็นมารดา	3.81	0.30	4.14	0.27	-4.398	.000
บทบาทของการเป็นมารดา	3.23	0.32	4.24	0.18		

5. กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่น จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 ราย กลุ่มทดลองมีทัศนคติและบทบาทการเป็นมารดาของกลุ่มทดลองก่อนและหลังทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=-11.347$, $p<0.001$) ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 เปรียบเทียบทัศนคติและบทบาทการเป็นมารดาของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังทดลอง

หัวข้อ	ก่อนทดลอง (n=30)		หลังทดลอง (n=30)		t-test	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
ทัศนคติของการเป็นมารดา	3.87	0.34	4.66	0.18	-11.347**	.000
บทบาทของการเป็นมารดา	3.35	0.41	4.61	0.18		

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่พบว่าภายหลังการให้โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว กลุ่มทดลองมีคะแนนทัศนคติ และคะแนนบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นสูงกว่าก่อนการทดลอง ($t=8.604$, $p<0.001$) สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมนี้มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ ฝึกประสบการณ์เลียนแบบ ฝึกทักษะการเป็นมารดา เรียนรู้และตอบสนองพฤติกรรมของบุตร รวมทั้งใช้คู่มือในการเลี้ยงดูบุตรทำให้มารดาวัยรุ่นมีการเตรียมบทบาทการเป็นมารดา จากการสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ โดยรับรู้การตื่นของทารกในครรภ์ ปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการคลอด การเลี้ยงดูบุตร จินตนาการเกี่ยวกับบุตร คาดการณ์เรื่องเพศของบุตร ผูกพันกับทารก สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีสมบุญ (Srisomboon, 2011) ที่พบว่า การดำรงบทบาทมารดาเมื่อ 4 สัปดาห์หลังคลอด ความสามารถในการทำบทบาทมารดา มีความสัมพันธ์กับความรักใคร่ผูกพันของมารดาและทารกที่เป็นคู่บทบาท เป็นปัจจัยสำคัญต่อการทำนายความสามารถในการแสดงพฤติกรรมบทบาทมารดาในระยะหลังคลอด จากการได้รับความรู้และฝึกทักษะการเลี้ยงดูทารก การเตรียมความพร้อมก่อนคลอด และหลังคลอด เมื่อมารดาวัยรุ่นมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับทารก ก็นำมาซึ่งความสามารถและความมั่นใจในการแสดง

พฤติกรรมการเป็นมารดา ซึ่งผู้วิจัยพบว่า ครั้งที่ 1 การเตรียมบทบาทการเป็นมารดา ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ มารดาวัยรุ่นและครอบครัวจะได้รับความรู้ โดยใช้สื่อการสอนและมีคู่มือให้มารดาวัยรุ่นนำกลับไปทบทวน ในเรื่อง พัฒนาการลูกในครรภ์ การสร้างสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ เตรียมการและฝึกทักษะเลี้ยงแบบ การเลี้ยงดูลูก ชี้แจง ทำความเข้าใจในบทบาทของครอบครัว ผู้วิจัยจะส่งเสริมและยกตัวอย่างกิจกรรมให้กับ ครอบครัวของมารดาวัยรุ่นในการช่วยสนับสนุนและส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีทัศนคติและกระตุ้นให้แสดงบทบาท ของมารดา ครั้งที่ 2 การแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น เป็นช่วงที่ผ่านการคลอด เริ่มมีประสบการณ์ในการเลี้ยง ดูทารกแรกเกิด มารดาวัยรุ่นจะเกิดการเรียนรู้ผ่านการสอน การชี้แนะ จากผู้ที่มีประสบการณ์ เช่น มารดาตนเอง สามี ญาติ พี่น้อง เป็นต้น จนทำให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สังเกตพฤติกรรมทารก พร้อมทั้งมีบุคคลใน ครอบครัวช่วยสนับสนุน ดูแลช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นและทารก จึงทำให้มารดาวัยรุ่นได้ฝึกทักษะการปฏิบัติ บทบาทการเป็นมารดาซ้ำๆ ครั้งที่ 3 การพัฒนาบทบาทเป็นของตนเอง มารดาวัยรุ่นได้รับการจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาล ผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมมารดาวัยรุ่น โดยการใช้โทรศัพท์ติดตาม เพื่อประเมินปัญหาอุปสรรคและ ความต้องการการช่วยเหลือของมารดาวัยรุ่นและครอบครัว ประเมินการสนับสนุนของครอบครัวในด้านต่างๆ ตามที่ได้รับคำแนะนำจากผู้วิจัย สอบถามเกี่ยวกับการช่วยเหลือของครอบครัวในการเลี้ยงดูบุตร การช่วยเหลือ กิจกรรมต่างๆ ส่งเสริมพัฒนาการ การสังเกตอาการผิดปกติของทารก ส่งเสริมการปรับบทบาทการเป็นมารดาที่ บ้าน สร้างสัมพันธ์กับทารก แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นการเผชิญปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงดูบุตร ให้กำลังใจและ สร้างความเชื่อมั่น จึงทำให้เกิดความมั่นใจ เกิดการเรียนรู้และปรับบทบาทให้เหมาะสมกับบริบทของตนเอง และ เกิดการพัฒนาเป็นบทบาทของตนเอง ครั้งที่ 4 การรับรู้บทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตน ผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยม มารดาวัยรุ่น โดยการใช้โทรศัพท์ติดตาม เพื่อประเมินปัญหาอุปสรรคและความต้องการการช่วยเหลือของมารดา วัยรุ่นและครอบครัว ประเมินการสนับสนุนของครอบครัวในด้านต่างๆ ตามที่ได้รับคำแนะนำจากผู้วิจัย มารดา วัยรุ่น จะได้รับการช่วยเหลือในการแบ่งเบาภาระหน้าที่ เช่นงานบ้าน การดูแลทารก จากสามีและบุคคลใน ครอบครัว ระยะนี้มารดาวัยรุ่นจะค้นพบรูปแบบการทําบทบาทมารดาที่เหมาะสมกับตนเอง มีความมั่นใจ ในการ แสดงบทบาท ครั้งที่ 5 การติดตามและประเมินผล ระยะเวลาหลังคลอด 6 สัปดาห์ มารดาวัยรุ่นสามารถดำรง บทบาทการเป็นมารดา สามารถปฏิบัติกรดูแลทารก เช่น การอาบน้ำ การเช็ดสะดือ การให้นม เกิดการเรียนรู้ พฤติกรรมของทารก สอดคล้องกับการศึกษาของ พันธุ์พักและคณะ (Phanthufak et al, 2009) เรื่องผล โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารก ความพึงพอใจในบทบาท ความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารก และการเจริญเติบโตของทารก ที่พบว่า คะแนนความรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดาและทารกหลังคลอด 6 สัปดาห์ ความพึงพอใจในบทบาท ความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรม ทารก และการเจริญเติบโตของทารก ของมารดาในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนั้น การใช้แนวคิดการสนับสนุนของครอบครัวการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) มาใช้ในการส่งเสริมบทบาทของการเป็นมารดาในมารดาวัยรุ่น ซึ่งแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมก็เป็น ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์ วัยรุ่นยังเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาอาศัยและเผชิญภาวะวิกฤตจากการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในด้านการปรับบทบาทมารดา ที่มารดาวัยรุ่นควรจะได้การสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคคลที่ใกล้ชิด เช่น สามี บิดา มารดา และพยาบาล วิชาชีพ หากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเหมาะสมตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ จะทำให้ สามารถปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาได้สำเร็จ และสามารถแสดงบทบาทมารดาในระยะคลอดและ หลังคลอดได้อย่างเหมาะสมต่อไป (Phromchaisa, 2014)

โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาโดยใช้การสนับสนุนของครอบครัว ช่วยให้มารดาวัยรุ่น มี ทัศนคติที่ดีต่อการเป็นมารดา และสามารถปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นพยาบาล สามารถใช้โปรแกรมนี้ในการส่งเสริมการปฏิบัติตัวของมารดาวัยรุ่นโดยใช้การมีส่วนร่วมของครอบครัว และ ส่งเสริมให้ครอบครัว ได้แก่ สามี มารดา หรือสมาชิกในครอบครัว เข้ามาสนับสนุนในมารดาวัยรุ่นปรับตัวเข้าสู่ บทบาทการเป็นมารดาต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. โปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสามารถดัดแปลงประยุกต์ใช้พร้อมกับพัฒนาให้มีความเหมาะสมกับบริบทของสังคม สภาพแวดล้อม สภาพปัญหาและการดำเนินชีวิตของมารดาวัยรุ่น
2. โปรแกรมนี้อาจนำไปใช้กับกลุ่มมารดาทุกช่วงวัย เพื่อให้มารดาและครอบครัวได้มีทัศนคติและมีบทบาทการเป็นมารดา โดยให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุน

แนวทางการทำวิจัยที่เป็นการพัฒนาต่อยอดจากงานวิจัยเดิม

1. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและศึกษาในกลุ่มอื่นๆ เช่น มารดาที่มีภาวะเสี่ยงมารดาที่มีการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- Bureau of Reproductive Health [Internet]. (2012). Live birth birth certificate for women aged 15-19 years 2017. [Update 2018 September 17]; cited 2019 April 6. Available from: <http://rh.anamai.moph.go.th//main.php?filename=index> (in Thai)
- Jaturongkachock K, Lapvongwatana P, Pichayapinyo P. (2014). Effects of maternal role attainment promotion program for primiparous teen mothers. *Thai Journal of nursing*. 63(2). 36-45. (in Thai)
- Mercer RT. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*. 36(3): 226-232.
- 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.
- Phanthufak M, Phumonsakul S, Chareonpol O. (2009). The effect of a maternal role promoting program on maternal-infant attachment, maternal role satisfaction, competency in infant behavioral learning and infant growth. *Rama Nurs J*, 15(2). 149-161. (in Thai)
- Phromchaisa P, Kantaruksa K, Chareonsanti J. (2014). Effect of social support enhancement on maternal role among adolescent pregnancy women. *Nursing Journal*, 41(2).97-106. (in Thai)
- Plodpluang U. (2009). *Families's supporting of teenage pregnancy case study at kanchanaburi, Thailand*. Boromarajonani College of Nursing, Chakiraj. (in Thai).
- Sangploy T, Sriarporn P, & Xuto P. (2016). Eff of socail support on breastfeeding brhavior among mother with preterm delivery. *Nursing Journal*. 43. 13-23.
- Sarisathie, Y. (2011). Nursing for pregnant women with specific problems. Sukhothai Thammathirat Open University, editors, *Nursing Care of the Family and Midwifery* . Bangkok: Sukhothai Thammathirat Open University Press; p.268-281. (in Thai)
- Srisomboon A, Serisathien Y, Yusamran C, Phahuwatanakorn W. (2011). The effect of a maternal role promoting program on maternal role attainment in adolescent mothers with unplanned pregnancies. *Journal of Nursing Science*, 29(2). 74-81. (in Thai)
- Vechayansringkarn, W.(2012). Pregnancy outcomes in primiparous pregnant teenagers in Bangyai Hospital. *J Prapokklao Hosp Clin Med Educat center*. 29(2):82-92. (in Thai)