

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา ของมาตรการด้วยรูปแบบร่องรอย

กนกทอง ชาตุรงค์โชคร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาขาวิชานสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาขาวิชานสุข

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2556

ถึงสิทซีของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา ของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก

Thas Am

นางกนกทอง ชาตุรงค์โชค

ผู้วิจัย

Phew Pan

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปัญญารัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา,

Ph.D. (NURSING)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

Phew Pan

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปานัน พิชยภิญโญ,

Ph.D. (NURSING)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

Amn Pan

Weewat.

ศาสตราจารย์ บรรจง ม.ไหสวิษะ,

พ.บ., ว.ว. ออร์โธปิดิกส์

คณะบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์ วีณา เที่ยงธรรม,

ส.ด. (การพยาบาลสาธารณสุข)

ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร

พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทภารตा ของมาตร่าวัยรุ่นครรภ์แรก

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข
วันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2556

.....
Thanh Anh

นางกนกทอง ชาตรุรงค์ โฉก

ผู้วิจัย

.....
อย่า น้ำ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์,
ส.ค. (การพยาบาลสาธารณสุข)
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
Wenat.

รองศาสตราจารย์ วีณา เที่ยงธรรม,
ส.ค. (การพยาบาลสาธารณสุข)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
พน. ๘

.....
Thanh Anh
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปานัน พิชัยกิจญ์โณ,
Ph.D. (NURSING)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
Anh WL

.....
ศาสตราจารย์ บรรจง ไม้สวารียะ,
พ.บ., ว.ว. ออร์โธปิดิกส์
คณะบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปัญจรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา,
Ph.D. (NURSING)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
LL

.....
รองศาสตราจารย์ พิทaya จากรุพนผล,
พ.บ., อ.ว. (ระบบวิทยา)
คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดีอีกด้วยจากบุคคลหลายท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปานัน พิชัยกิจู อาจารย์ที่ปรึกษาในการทำวิทยานิพนธ์ที่ให้คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเมตตาและสนับสนุนให้กำลังใจตลอดการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างมาก

กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.วีณา เที่ยงธรรม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้คำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือวิจัย ให้คำแนะนำในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลให้มีความถูกต้องเหมาะสม

ขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่ทุกท่านในงานฝ่ายครรภ์ หอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม และเวชกรรม สังคม โรงพยาบาลบ้านโป่ง ที่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาวยรุ่นทุกท่านที่เสียสละเวลาอันมีค่ามาเข้าร่วมกิจกรรม

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา พี่น้อง สามี ลูกและเพื่อนพยาบาลที่ห่วงใยและสนับสนุนกำลังใจ คณาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ทุกท่านที่เคยช่วยเหลือให้คำปรึกษาแนะนำเป็นอย่างดี ตลอดจนเพื่อนนักศึกษาปริญญาโท ภาควิชาการพยาบาล สาธารณสุข ที่เป็นกัลยาณมิตรที่ดีคอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจตลอดมา

กนกทอง ชาตรุรงค์โชค

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา ของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก

EFFECTS OF MATERNAL ROLE ATTAINMENT PROMOTION PROGRAM FOR PRIMIPAROUS TEEN MOTHERS

กนกทอง ชาตุรงค์โชค 5236300 PHPH/M

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา, Ph.D. (NURSING),
ปานัน พิชยภิญ โภญ, Ph.D. (NURSING)

บทคัดย่อ

การตั้งครรภ์วัยรุ่นมีผลกระทบต่อบทบาทการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร การส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดาเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกสามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาได้สำเร็จ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดาของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มตัวอย่างคือมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกอายุ 15-19 ปี เลือกโดยวิธีเจาะจงจากแผนกสุตินรีเวชกรรมโรงพยาบาลบ้านไปปี จังหวัดราชบุรี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน โดยผู้วิจัยให้การพยาบาลตามปกติร่วมกับการส่งเสริมความภาคภูมิใจ การสร้างสมัพันธภาพระหว่างมารดาและทารก เรียนรู้การเลี้ยงดูทารก สร้างความพึงพอใจในการทำบทบาท วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t-test, Repeated measures ANOVA วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า หลังการทำทดลองมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการดำรงบทบาทมารดาโดยรวมระดับมากกว่า 90.0 มีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดาและความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดาสูงกว่าก่อนการทำทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ในระดับตามผลคะแนนเฉลี่ยการดำรงบทบาทมารดาโดยรวมระดับมากกว่า 96.7 มีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดาสูงกว่าก่อนการทำทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนความพึงพอใจในการเป็นมารดาในระดับตามผลของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกันผลการวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะว่าการจัดโปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดาควรส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่น มีสัมพันธภาพกับบุตร เกิดความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ และในระยะหลังคลอด ส่งเสริมสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดาและความพึงพอใจในการเป็นมารดา เพื่อให้มารดาวัยรุ่นสามารถดำรงบทบาทมารดาได้อย่างดีอ่อน

คำสำคัญ: การดำรงบทบาทมารดา / ครรภ์แรก / มารดาวัยรุ่น

EFFECTS OF MATERNAL ROLE ATTAINMENT PROMOTION PROGRAM FOR PRIMIPAROUS TEEN MOTHERS

KANOKTONG JATURONGKACHOK 5236300 PHPH/M

M.Sc. (PUBLIC HEALTH) MAJOR IN PUBLIC HEALTH NURSING

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PUNYARAT LAPVONGWATANA,
Ph.D. (NURSING), PANAN PICHAYAPINYO, Ph.D. (NURSING)

ABSTRACT

Teenage pregnancy affects the mothering role and infant care. So promoting maternal role attainment is needed for their adaptation phase. This study aimed to examine the effects of the maternal role attainment promotion program for primiparous teen mothers aged 15-19 years. The samples were included by purposive sampling from the Obstetrical Department, Banpong Hospital Rajchaburi. They were divided into an experimental group with 30 subjects and 30 subjects in the comparison group. The program consisted of the usual nursing care and promoting maternal role self-esteem, mother-infant attachment, competency in maternal role attainment and maternal role satisfaction. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, independent t-test and repeated measures ANOVA.

The study revealed that, after the experiment, the experiment group had mean scores of maternal role attainment at 90.0. Maternal role self-esteem, mother-infant attachment, competency in maternal role attainment and maternal role satisfaction after the experiment were significantly higher than before and those in the comparison group. ($p < .05$). In the follow-up period, the mean scores of maternal role attainment was 96.7, with maternal role self-esteem, mother-infant attachment, competency in maternal role attainment significantly higher than the comparison group ($p < .05$). There was no significant difference in maternal role satisfaction between the two groups in the follow-up period. The results of this study assisted to facilitate the maternal role attainment promotion program. Further study is needed about mother-infant attachment and maternal role self-esteem in pregnancy, towards competency in the maternal role and maternal role satisfaction. It should be extended to follow their maternal role attainment.

KEY WORDS: MATERNAL ROLE ATTAINMENT / PRIMIPAROUS /
TEEN MOTHERS

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ญ
สารบัญกราฟ	ภ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญ	1
คำถatement การวิจัย	6
วัตถุประสงค์การวิจัย	6
สมมติฐานการวิจัย	6
ขอบเขตการวิจัย	7
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	7
บทที่ 2 บททวนวรรณกรรม	10
ส่วนที่ 1 วัชรุ่นและการเป็นมาตรฐานด้วยรุ่น	10
ส่วนที่ 2 การดำเนินงานทางมารดา	16
ส่วนที่ 3 โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินงานทางมารดา	28
ส่วนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	32
ส่วนที่ 5 การให้ความรู้รูปแบบปกติของโรงพยาบาล	37
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	40
ส่วนที่ 1 รูปแบบการวิจัย	40
ส่วนที่ 2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	42
ส่วนที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	46
ส่วนที่ 4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	50

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ส่วนที่ 5 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล	52
ส่วนที่ 6 การวิเคราะห์ข้อมูล	59
บทที่ 4 ผลการวิจัย	62
บทที่ 5 อภิปรายผล	100
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	115
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย	120
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ	135
รายการอ้างอิง	152
ภาคผนวก	159
ประวัติผู้วิจัย	195

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
4.1 จำนวนและร้อยละของการดาวัยรุ่นจำแนกตามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล	63
4.2 จำนวนและร้อยละของการดำเนินงานทบทวนมาตรฐานของมาตรการดาวัยรุ่น ครรภ์แรก	71
4.3 จำนวนและร้อยละของความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการของมาตรการดาวัยรุ่น ครรภ์แรก	72
4.4 จำนวนและร้อยละการมีสัมพันธภาพกับบุตรของมาตรการดาวัยรุ่นครรภ์แรก	74
4.5 จำนวนและร้อยละสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนมาตรฐานของมาตรการดาวัยรุ่น ครรภ์แรก	75
4.6 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในการทำบทบาทมาตรการของมาตรการดาวัยรุ่น ครรภ์แรก	77
4.7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการดำเนินบทบาทมาตรการโดยรวมของมาตรการ ดาวัยรุ่นครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (between group) และภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (within group)	79
4.8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ ระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (between group) และภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (within group)	80
4.9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินบทบาทมาตรการ แยกเป็นแต่ละช่วงเวลา ของการทดลอง	81
4.10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ ระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (between group) และภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (within group)	83
4.11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ แยกเป็นแต่ละช่วงเวลา ของการทดลอง	84

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.12 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนผลความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรากอง มาตราวัยรุ่นครรภ์แรกในแต่ละช่วงเวลาของการทดลองแยกตามกลุ่มการ ทดลอง	85
4.13 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรของมาตราวัยรุ่นครรภ์ แรก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (between group) และภายใน กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (within group)	87
4.14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการมีสัมพันธภาพกับบุตร แยกเป็นแต่ละช่วงเวลาของ การทดลอง	87
4.15 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรของมาตรा วัยรุ่นครรภ์แรกในแต่ละช่วงเวลาของการทดลองแยกตามกลุ่มการทดลอง	88
4.16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตรากอง มาตราวัยรุ่นครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (between group) และภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (within group)	90
4.17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตราก แยกเป็นแต่ละ ช่วงเวลาของการทดลอง	91
4.18 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตราก ในแต่ละช่วงระยะเวลาห่างของการทดลอง แยกตามกลุ่มการทดลอง	92
4.19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมาตรากอง มาตราวัยรุ่นครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (between group) และภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (within group)	94
4.20 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมาตราก แยกเป็นแต่ละ ช่วงเวลาของการทดลอง	95
4.21 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนผลความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมาตราก ในแต่ละช่วงระยะเวลาห่างของการทดลอง แยกตามกลุ่มการทดลอง	96
4.22 สรุปการทดสอบสมมติฐาน	98

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ	หน้า
2.1 กรอบแนวคิดการดำเนินงานทบทวนมาตรการของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991)	23
2.2 กรอบแนวคิดในการวิจัย	39
3.1 รูปแบบการวิจัย	41
3.2 ผังขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	45
3.3 กระบวนการดำเนินการทดลองและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล	61

สารบัญกราฟ

กราฟ	หน้า
4.1 แสดงการเปรียบเทียบค่าแนวโน้มเฉลี่ยการดำเนินงานทบทวนราคาก่อสร้างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง	82
4.2 แสดงการเปรียบเทียบค่าแนวโน้มเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง	86
4.3 แสดงการเปรียบเทียบค่าแนวการมีสัมพันธภาพกับบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง	89
4.4 แสดงการเปรียบเทียบค่าแนวโน้มเฉลี่ยสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนราคาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง	93
4.5 แสดงการเปรียบเทียบค่าแนวโน้มเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงานทบทวนราคาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง	97

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รายงานขององค์การอนามัยโลกในแต่ละปีมีการตั้งครรภ์หญิงวัยรุ่น อายุระหว่าง 15-19 ปี จำนวนถึง 16 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11 ของการตั้งครรภ์ทั่วโลก ในประเทศไทยรัฐอเมริกามีการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น ประมาณ 1 ล้านคนในแต่ละปี (May & Mahlmeister, 1994: 197-211) คิดเป็น 41.5 ต่อสตรีตั้งครรภ์ 1,000 ราย และร้อยละ 95 ของการคลอดบุตรในหญิงวัยรุ่นอยู่ในประเทศที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำถึงปานกลาง (WHO, 2011) พบว่าประเทศไทยมีอัตราการตั้งครรภ์และคลอดของหญิงวัยรุ่นสูงถึง 70 ต่อพันคน ของหญิงวัย 15-19 ปี ปัจจุบันเพิ่มขึ้นเป็น 90 ต่อพันหรือวันละเกือบ 200 คน ในขณะที่ค่าเฉลี่ยทั่วทวีปเอเชียอยู่ที่ 56 ต่อพันคนของหญิงวัย 15-19 ปี และค่าเฉลี่ยทั่วโลกอยู่ที่ 65 ต่อพันคนของหญิงวัย 15-19 ปี เท่านั้น (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2553) เมื่อวิเคราะห์อัตราการตั้งครรภ์วัยรุ่นและคลอดบุตร ประเทศไทยอยู่ในกลุ่มอันดับเดียวกับอินเดีย บังกลาเทศ ซึ่งมีประชากรมากกว่าประเทศไทยหลายเท่า ขณะที่ประเทศไทยอยู่ในอันดับเดียวกับอินเดีย จีน มีอัตราส่วนของมาตราวัยรุ่นเพียง 4-5 คนต่อพันคนของหญิงวัย 15-19 ปี และเมื่อเปรียบเทียบในประเทศไทยเมื่อเชียที่มีการเปิดกว้างเรื่องเพศสัมพันธ์ ไทยมีอัตราการตั้งครรภ์สูงกว่ามาก

ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมาระหว่างปี พ.ศ. 2548 ถึงปี พ.ศ. 2552 สถิติการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น จาก 123,447 ราย เป็น 131,748 ราย หรือเฉลี่ยวันละ 361 ราย และพบว่าแต่ละปีอัตราตั้งครรภ์ค่อนข้างคงที่ ประมาณ 55-56 คนต่อประชากรหญิงวัยเดียวกัน 1,000 คน แต่ละปีมีการแท้งประมาณร้อยละ 9 หรือประมาณ 12,000 ราย ขณะที่มารดาคลอดบุตรที่อายุระหว่าง 10-19 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.3 ในปี พ.ศ. 2548 เป็นร้อยละ 16 ในปี พ.ศ. 2552 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2553) จากการติดตามผลการปฏิบัติราชการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคเขตตรวจราชการที่ 4 ประกอบด้วยจังหวัด ราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี และจังหวัดนครปฐม ในเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2553 ข้อมูลบริการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐานของประชากรในกลุ่มเป้าหมาย อัตราหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปีคลอดบุตรเป็นรายไม่เกินร้อยละ 10 ปี พ.ศ. 2550 ผลการดำเนินงานร้อยละ 17.3 ปี พ.ศ. 2551 ร้อยละ 16.9 ปี พ.ศ. 2552 ร้อยละ 17.8 ซึ่งมากกว่าเกล็อกที่กำหนด ข้อมูลของศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี ตั้งแต่ 1 ตุลาคม ปี พ.ศ. 2552 ถึง 31 ธันวาคม ปี พ.ศ. 2553

มีหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในโรงพยาบาลจังหวัดราชบุรี จำนวน 6,514 ราย เป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 1,087 คน คิดเป็นร้อยละ 16.6 สถานการณ์ในอำเภอป่าสัก จังหวัดราชบุรี มีนักเรียนนักศึกษา ตลอดจนผู้ใช้แรงงานมาอาศัยอยู่เป็นจำนวนมากมีประชากรวัยรุ่นเพศหญิง อายุ 10-19 ปี จำนวนร้อยละ 14.3 (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย กรกฎาคม 2552) และข้อมูลการฝากครรภ์โรงพยาบาลบ้านโป่งในปี พ.ศ. 2553 พบว่ามารดาวัยรุ่นมารับบริการฝากครรภ์เพียงร้อยละ 25 โดยการมาฝากครรภ์ในช่วง 12 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์ ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ร้อยละ 50 ส่วนใหญ่ไม่ทราบหรือทราบเมื่ออายุครรภ์มากแล้ว ความกลัว ความอิจฉา และบางครั้งไม่ทราบว่าจะแก้ปัญหาอย่างไร จึงไปฝากครรภ์ล่าช้าหรือไม่ฝากครรภ์เลย ปล่อยไว้จนเจ็บครรภ์แล้วจึงไปคลอดที่โรงพยาบาล ช่วงวัยที่มีคลอดมากที่สุดคือช่วงวัยรุ่นตอนกลางและวัยรุ่นตอนปลาย คือช่วงอายุ 15-19 ปี พบร้อยละ 97.1 ของมารดาวัยรุ่นคลอดทั้งหมด เป็นการตั้งครรภ์แรกร้อยละ 85.1 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมและการศึกษาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบว่าเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผน ร้อยละ 52.7 ซึ่งผลกระทบดังกล่าวเนื่องในวัยรุ่นสูงกว่ามารดาที่อายุระหว่าง 20-30 ปี ผลที่ตามมาคือมีการทำแท้งมากขึ้นหรือพนการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงขึ้น (May & Mahlmeister, 1994: 197-216) หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ได้แต่งงานตามประเพณีและมักจะตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจเนื่องจากไม่ได้คุุนเคยกับการทำแท้งให้เสียต่อการเกิดปัญหาสุขภาพที่เป็นอันตรายทั้งมารดาและทารกได้มากกว่าวัยผู้ใหญ่ ที่พบบ่อยขึ้นได้แก่ ภาวะซีดโลหิตจาง ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะศีรษะไม่ได้สัดส่วนกับช่องเชิงกราน คลอดก่อนกำหนด เป็นต้น เมื่อมารดาวัยรุ่นคลอดบุตรจะได้เด็กที่น้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม ซึ่งนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อน เช่น ความผิดปกติในระบบประสาทปั๊บๆ อ่อนชัก หูหนวก ตาบอด เป็นต้น มีอัตราตายสูง ผิดปกติเด็กหนา (สุวัชัย อินทรประเสริฐ, 2530: 513-521) ก่อให้เกิดผลกระทบต่อความมั่นคงทางจิตสังคม และภาวะสุขภาพที่ดีของมารดาและบุตร ทำให้อาจมีการปฏิเสธบุตร ไม่สนใจที่จะดูแลบุตร มีการเลี้ยงดูบุตรที่ผิดวิธี จากการที่มารดา漾ไม่เข้าใจถึงธรรมชาติและความต้องการของเด็ก ซึ่งปัญหาที่พบบ่อยคือ บุตรขาดความรักความเอาใจใส่จากการทำให้บุตรเกิดการเจริญเติบโตไม่สมวัย เจ็บป่วย ตลอดจนบุตรอาจลูกทำร้าย และถูกทอดทิ้งในที่สุด (Cropley, 1979: 13-14)

การเป็นมารดาวัยรุ่นนั้นพบปัญหาทางจิตใจต้องเผชิญความเครียดสูงขึ้น โดยเฉพาะการตั้งครรภ์แรก จากเกิดวิกฤติของพัฒนาการช่วงวัยรุ่นและการเปลี่ยนสภาพจากผู้หญิงไปสู่การปรับบทบาทเป็นมารดา เป็นการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตเดิมและเป้าหมายชีวิตทั้งในส่วนบุคคลและครอบครัว (Mercer, 1981: 73-77; Rogan & Shmied, 1997: 877-885) ลักษณะครอบครัวไทยและการ

ตีตราทางสังคมของการเป็นมารดาวัยรุ่น ทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างความต้องการในฐานะที่เป็นมารดาและความต้องการของวัยรุ่น (ฤทธิ์ ปุ่งบางกระดี, 2551) มารดาวัยรุ่นอาจมีข้อจำกัดเนื่องจากเป็นวัยที่อยู่ระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ เป็นวัยที่ต้องการความเป็นอิสระ ต้องการพึงพาตนเองและแสวงหาความเป็นเอกลักษณ์แห่งตน (Young, 1986: 259-272) รวมทั้งขาดการยอมรับจากครอบครัว เกิดความทุกข์ที่ต้องแยกจากกลุ่มเพื่อน ต้องออกจากโรงเรียน ต้องแต่งงานในขณะที่หันสองฝ่ายยังไม่พร้อม ยังไม่ได้ประกอบอาชีพมีรายได้เป็นของตนเอง หรือประกอบอาชีพมีรายได้น้อย ดังนั้นจึงเกิดความคับข้องใจรู้สึกว่าทารกทำให้ตนเองยากลำบากจึงไม่สนใจดูแลทารก (รักพิร ประกอบทรัพย์, 2541) มารดาวัยรุ่นไม่มีความพร้อมทางด้านวุฒิภาวะ ทำให้ขัดตนเองเป็นศูนย์กลาง มีแนวโน้มที่จะตอบสนองความต้องการของตนเองก่อนจะตอบสนองความต้องการของบุตร (Mercer, 1981: 16) ขาดอิสระในการ ดำเนินชีวิต จึงมักพบว่ามารดาวัยรุ่นมีความลังเลที่จะยอมรับบุตร มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกแรกเกิด ไม่มีความรู้ความเข้าใจในพฤติกรรมของบุตร และไม่อดทนต่อพฤติกรรมบางอย่างของบุตร ไม่สามารถรับรู้หรือจับ พฤติกรรมทารก จึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้ (Howard & Sater, 1985: 399-404; Ruff, 1987: 249-253; วัฒน์ สุขวนวัฒน์, 2541) ทำให้เกิดความรู้สึกสับสน รู้สึกผิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำลง ขาดความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาและความพึงพอใจในการทำงานบุตร ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อการเลี้ยงดูทารกและสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก (Beck, 1998: 12-24) เมื่อทารกได้รับการตอบสนอง ไม่เหมาะสม หรือไม่ได้รับการตอบสนองจะมีผลต่อ พฤติกรรมและบุคลิกภาพของทารกเมื่อเติบโตขึ้นได้ (Klaus & Kennell, 1982: 72-82) หากมารดาสามารถแสดงถึงรับบทบาทมารดาให้สำเร็จลุล่วงด้วยความตั้งใจมารดาจะมีความสุข มีความภูมิใจ และเลี้ยงดูบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บุตรได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างถูกต้องเหมาะสม บุตรจะมีการเจริญเติบโตดี (Reeder, Martin & Koniak, 1992: 421)

การดำรงบทบาทมารดาจะบรรลุความสำเร็จต้องใช้ศักยภาพและความสามารถระดับสูงในการปรับตัวทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและการเรียนรู้บทบาทต่างๆ สอดคล้องกับการศึกษาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1981, 341-344; 1985: 198) ซึ่งกล่าวว่าความสำเร็จของการแสดงบทบาทการเป็นมารดา เป็นกระบวนการที่มารดาต้องปฏิบัติบทบาทและผสมผสานพฤติกรรม การเป็นมารดาเข้ากับบทบาทใหม่ที่มารดาสร้างขึ้น โดยจะแสดงถึงเอกลักษณ์ของการเป็นมารดา (Maternal identity) มารดาที่เริ่มเข้าสู่ระยะการเป็นวัยรุ่นช่วงแรกจะต้องการพึงพาตนเอง หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องในชีวิตที่คล้ายกับมารดาตนเอง (Mercer, 1985: 198-204; Mercer, 2004: 226-232) พฤติกรรมการเป็นมารดาของวัยรุ่นช่วงการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่เอกลักษณ์ใหม่ตั้งแต่ตั้งครรภ์คลอดจนถึงปีแรก เป็นช่วงเวลาที่ไม่แน่นอนซึ่งจะจุนใจให้มารดาแสวงหาข้อมูลข่าวสารและความ

ช่วยเหลือ ชนิดของการคูแผลช่วยเหลือที่ได้รับจะมีผลกระทบกับตัวมารดาเองและบุตร เมอร์เซอร์ (Mercer, 1981: 71; Mercer, 1985: 74-76) กล่าวว่า การดำเนินบทบาทมารดาจะประสบผลสำเร็จลุล่วงด้วยดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ ปัจจัยด้านบุคคล (individual factors) และปัจจัยด้านสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อม (situation/environment factors) โดยปัจจัยด้านบุคคล ซึ่งได้แก่ ด้านมารดาและทารก เป็นลักษณะพื้นฐานทางร่างกาย จิตใจและสังคมของบุคคล ปัจจัยด้านมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส การรับรู้ประสบการณ์คลอด ชนิดของการคลอด สภาพจิตใจของมารดา ลักษณะภายในบุคคล ความขัดแย้งและความตึงเครียดในบทบาท อัตتمโน ทัศน์ ทัศนคติต่อการเลี้ยงดูบุตร ประสบการณ์การเลี้ยงดูบุตรและประสบการณ์การเลี้ยงดูในวัยเด็ก ปัจจัยด้านทารก ได้แก่ อุปนิสัยของทารก ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการเรียนรู้ และความสามารถในการตอบสนอง ส่วนปัจจัยด้านสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ครอบครัว สัมพันธภาพของคู่สมรส ความเครียดจากเหตุการณ์ต่างๆ (Sheehan, 1981: 19; Walker, 1986: 352-355; Mercer & Ferketich, 1990: 73; Mercer, 1994: 38) การสนับสนุนให้บุคคลในครอบครัวที่ใกล้ชิดมารดา เป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ มีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเรียนรู้การดำเนินบทบาทการเป็นมารดาของมารดาไว้ยิ่งขึ้น ได้อ่ายมีประสิทธิภาพ (Mercer, 1986: 9-32; อุดมวรรณ ภาระเวช, 2532)

เป้าหมายการให้บริการด้านอนามัยแม่และเด็ก มีจุดมุ่งหมายในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กนับตั้งแต่การคุ้ยแลก่อนคลอด ระยะคลอด หลังคลอด และบริการเพื่อสุขภาพเด็ก การพัฒนาตราฐานบริการวัยรุ่นในสถานบริการ ซึ่งมีเป้าหมายและแนวทางการคุ้ยแลมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตร เน้นส่งเสริมพัฒนาให้มีทักษะในการเป็นมารดา คือ คุ้ยแลเด็กว่องและเลี้ยงลูกได้ (กรมอนามัย, 2553) สำหรับบริการนี้จะสอนแนะนำนำมารดาเมื่อมาฝากครรภ์ จนมาคลอด และก่อนที่จะออกจากโรงพยาบาลเป็นการเตรียมมารดา ก่อนกลับบ้าน จากการให้ความรู้แก่มารดาในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาลบ้านไปปั่ง โดยทั่วไปจะแนะนำเกี่ยวกับเรื่องการคุ้ยแลครรภ์ตามคู่มือสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เมื่อคลอดบุตรแนะนำการปฏิบัติหนหลังคลอด ตรวจหลังคลอด คุณกำเนิด การเลี้ยงลูกแรกให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาบน้ำ คุ้ยแลตาและสะดื้อ รับภูมิคุ้มกันโรคตามช่วงอายุ กิจกรรมเป็นการบรรยาย สอนสุขศึกษารายกุ่มเมื่อเตรียมพร้อมกลับบ้าน การให้ข้อมูลและการคุ้ยแล้ว่วยเหลือการเลี้ยงลูกบุตรที่ให้กับมารดาในโรงพยาบาลมีเวลาจำกัด ในปัจจุบัน มารดาและทารกอยู่พักฟื้นในโรงพยาบาลสั้นลงเพียง 2-3 วัน ซึ่งมารดาไม่สามารถปรับบทบาทการเป็นมารดา ปฏิบัติกิจกรรมการคุ้ยแลทารก การเรียนรู้และตอบสนองพฤติกรรมทารกได้ และจากการทบทวนวรรณกรรมการส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดาในกลุ่มวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยเสี่ยงยังไม่กว้างขวางนัก มีจำกัดเฉพาะการรับรู้การปรับบทบาทการเป็นมารดาโดยวัดผลลัพธ์ด้านมารดาหรือด้านการด้าน

เดียว อีกทั้งมีการส่งเสริมการดำเนินการตามบทบาทมารดาเฉพาะช่วงตั้งครรภ์ไม่มีการติดตามต่อเนื่องจนถึงหลังคลอด มารดาที่มีบุตรคนแรกจะประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร หากมารดาวัยรุ่นไม่สามารถสร้างปรับบทบาทการเป็นมารดาจะเกิดความขัดแย้ง ความคับข้องใจ และความตึงเครียดในบทบาทตามมา (Mercer, 1986: 9-32) การเป็นมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกเป็นการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการและวุฒิภาวะที่ต้องเน้นการเรียนรู้บทบาทพฤติกรรมใหม่และฝึกทักษะในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง มีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทมารดา และผู้สม Parsons พฤติกรรมการแสดงบทบาทมารดาเข้ากับบทบาทอื่นๆ ได้อย่างมีความสุข มีความพึงพอใจ สามารถแสดงออกถึงภาระของการเป็นมารดาและดำเนินบทบาทมารดาได้ (Mercer, 1985: 198-204)

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดาของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกตามแนวคิดการดำเนินบทบาทมารดาของเมอร์เชอร์ (Mercer, 1991: 24) เพื่อให้มารดาวัยรุ่นยอมรับบทบาทการเป็นมารดา ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ต่อเนื่องมาจนถึงระยะหลังคลอด โดยแบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมสู่บทบาท (Anticipatory stage) ในระยะตั้งครรภ์ โดยการเรียนรู้บทบาทและฝึกบทบาทการเป็นมารดา การสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ ฝึกทักษะเลียนแบบการเลี้ยงดูทารก ระยะแสดงบทบาทตามรูปแบบ (Formal stage) เมื่อมารดาคลอดทารก ออกมารถแล้วแสดงบทบาทตามการใช้แนะนำและความคาดหวังจากบุคคลอื่น ให้คำปรึกษา ร่วมกับครอบครัว สร้างความรักให้ผูกพันระหว่างมารดาและบุตร การเรียนรู้และตอบสนองพฤติกรรมทารก การดูแลสุขภาพทารก สอนทักษะการผ่อนคลายความเครียด ทำกิจกรรมกลุ่มเรียนรู้เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในการเป็นมารดา ระยะพัฒนาบทบาทเป็นของตนเอง (Informal stage) การแสดงบทบาทมารดาที่คิดว่าเหมาะสมกับตนโดยไม่ต้องอาศัยการใช้แนะนำจากผู้อื่น ติดตามเขียนบันทึกประเมินความก้าวหน้าการดำเนินบทบาทมารดาในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การส่งเสริมพัฒนาการ การสังเกตอาการผิดปกติของทารก การเลี้ยงดูกัดด้วยนมแม่ และแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นการเผชิญปัญหาที่เกิดจาก การเลี้ยงดูบุตร ให้กำลังใจและสร้างความเชื่อมั่นจากการสนับสนุนของครอบครัว จนถึงระยะการรับบทบาทเข้ามายึดเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง (Personal stage) ซึ่งอยู่ในช่วง 1 เดือนระยะหลังคลอด ติดตามประเมินสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก สมรรถนะในการเป็นมารดา ความมั่นใจและความพึงพอใจในการดูแลบุตร ให้กำลังใจและส่งเสริมความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา เพื่อให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกสามารถแสดงบทบาทที่มีเอกลักษณ์ของตนเอง ผลการวิจัยนี้จะเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกดำเนินบทบาทมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดสายสัมพันธ์ระหว่างมารดาวัยรุ่นและบุตร สามารถที่จะดูแลบุตรได้ซึ่งมีผลดีต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุตรต่อไป

คำนำการวิจัย

โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินทบทวนมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก ทำให้มารดา วัยรุ่นครรภ์แรกมีการดำเนินทบทวนมาตรการดีขึ้นหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินทบทวนมาตรการ ของมารดา วัยรุ่นครรภ์แรก

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินทบทวนมาตรการ ความพึงพอใจในการทำงานมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก ก่อนการทดลอง กับหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

2. เพื่อเปรียบเทียบความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินทบทวนมาตรการ ความพึงพอใจในการทำงานมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินทบทวนมาตรการ กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลรูปแบบปกติก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินทบทวนมาตรการ márda วัยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มทดลองมีการดำเนินทบทวนมาตรการดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

1.1 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินทบทวนมาตรการ ความพึงพอใจในการทำงานมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะหลังการทดลอง

1.2 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินทบทวนมาตรการ ความพึงพอใจในการทำงานมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะติดตามผล

2. ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา มาตรการช่วยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มทดลองมีการดำเนินบทบาทมารดาดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2.1 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพ กับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา ความพึงพอใจในการทำงานของมารดา วัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลอง ระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

2.2 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพ กับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา ความพึงพอใจในการทำงานของมารดา วัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลอง ระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

2.3 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพ กับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา ความพึงพอใจในการทำงานของมารดา วัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลอง ระยะติดตามผลไม่แตกต่างกับระยะหลังการทดลอง

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษารั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Design) เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา ในมาตรการช่วยรุ่นครรภ์แรกอายุ 15-19 ปี อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ที่มาฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ระยะเวลาระหว่างเดือน กรกฎาคม 2555 ถึงเดือนธันวาคม 2555

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา หมายถึง กิจกรรมส่งเสริมให้มารดา วัยรุ่นครรภ์แรก มีปฏิสัมพันธ์กับทารกและเรียนรู้การกระทำบทบาท โดยผ่านกระบวนการกระทำ ภายในของมารดา ได้แก่ ประสบการณ์ของมารดา ความภาคภูมิใจในตนเอง การปรับบทบาทให้ สอดคล้องกับสถานการณ์แวดล้อมและความต้องการของคู่บุพ��คือทารก ทำให้มารดา มีความพึง พอยกับเอกสารนี้การเป็นมารดาของตนเอง

ในการวิจัยนี้ โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา ที่จัดให้กับมารดา วัยรุ่นครรภ์ แรก เพื่อส่งเสริมความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนิน บทบาทมารดา ความพึงพอใจในการทำงานของมารดา ผ่านกิจกรรม 4 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง โดย

กิจกรรมที่ใช้มาจากการแนวคิดการดำเนินบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) ซึ่งประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 ระยะเตรียมตัวสู่บทบาทการเป็นมารดา เมื่ออายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ จินตนาการและความคาดหวังที่มีต่อทารกในครรภ์ พัฒนาการลูกในครรภ์ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ เตรียมการและฝึกทักษะเลียนแบบการเลี้ยงลูก ระยะที่ 2 ระยะแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่นในระยะหลังคลอด 24-48 ชั่วโมง สร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดา วัยรุ่นและทารก การดูแลทารกและการสังเกตพฤติกรรมทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การผ่อนคลาย ความเครียด การสนับสนุนของครอบครัว ระยะที่ 3 ระยะพัฒนาบทบาทที่เป็นของตนเอง ติดตาม เยี่ยมบ้านประเมินความก้าวหน้าการดำเนินบทบาทมารดาในชีวิตประจำวัน และสังเกตพฤติกรรมและการตอบสนองทารก การส่งเสริมพัฒนาการ ให้กำลังใจและสร้างความเชื่อมั่นจากการสนับสนุน ของครอบครัว และระยะที่ 4 ระยะการรับบทบาทเข้ามายืนเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง เมื่อมาตรางหลังคลอด 4 สัปดาห์ ติดตามประเมินความสามารถและการมีสัมพันธภาพที่ดีกับลูก การเลี้ยงลูก เรียนรู้พุติกรรมและการตอบสนองความต้องการของลูก ส่งเสริมภาคภูมิใจในการเป็นมารดา

2. การดำเนินบทบาทมารดา (Maternal role attainment) หมายถึง กระบวนการที่มารดา มีความสามารถในการดำเนินบทบาทมารดาเป็นผลสำเร็จ และสามารถพัฒนาพุติกรรมบทบาทมารดา เข้ากับบทบาทอื่นๆ ได้อย่างมีความสุขและพอใจกับการเป็นมารดาของตนเอง (Mercer, 1981) ลักษณะแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดและการกระทำของมารดา วัยรุ่นครรภ์แรก ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

2.1 ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา (Maternal role self-esteem) หมายถึง ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ากับพนและภูมิใจในความสามารถด้านต่างๆ ความภูมิใจในความสามารถปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดาของตนเอง มีความมั่นใจยอมรับความสามารถตนเอง การประสบความสำเร็จในการดูแลบุตรและสามารถดำรงชีวิต ได้อย่างมีความสุข การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา ผู้วิจัยประยุกต์มาจากแนวคิดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบอร์ก (Rosenberg, 1965) ร่วมกับบททวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องให้ สอดคล้องกับมารดา วัยรุ่น แบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับตั้งแต่ 1-4 รวมจำนวน 20 ข้อ มีคะแนนรวมอยู่ในช่วง 20-80 คะแนน คะแนนรวมมาก หมายถึง มีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดามาก

2.2 การมีสัมพันธภาพกับบุตร (Maternal-Infant attachment) หมายถึง อารมณ์ความรู้สึกและพุติกรรมของมารดาที่แสดงออกถึง การยอมรับบุตร มีสัมพันธภาพที่ดีและ เอาใจใส่บุตร ความผูกพันระหว่างแม่กับลูก ได้อยู่ใกล้ชิด อุ่น กอด ฟ้อน การให้ยินเสียง การ ประสานเสียง การเคี้ยว ให้ความจังหวะ และให้ลูกดูคน เป็นความร่วมมือระหว่างมารดาและ ทารกในการแสดงพุติกรรมตอบสนองที่ดีซึ่งกันและกัน ผู้วิจัยประยุกต์มาจากการแนวคิดความผูกพัน

ระหว่างมาตรการของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982: 72-82) แบ่งการแสดงออก พฤติกรรมมารดาเป็น 6 คือ ด้านการรับรู้ต่อหน้าตาร่างกายหาร กความสนใจและความผูกพันซึ่งกัน และกัน การสัมผัสโอบอุ้มหาร กการยอมรับเป็นบุคคลของหาร กการยอมรับตนเองมากขึ้น และการ เตรียมการเลี้ยงดูหาร แบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับตั้งแต่ 1-4 รวม จำนวน 20 ข้อ มีคะแนนอยู่ในช่วง 20-80 คะแนน คะแนนรวมมาก หมายถึง มารดาไม่สัมพันธภาพ กับบุตรมาก

2.3 สมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา (Competency of maternal role attainment) หมายถึง ความสามารถของมารดาเกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติ เช่น ความสามารถในการ อาบน้ำ การอุ้ม การให้นมเป็นต้น ทักษะในทางปัญญา คือความสามารถในการเข้าใจสภาพอารมณ์ และไวต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุตร และสามารถของมารดาในการตอบสนองความ ต้องการของหาร ได้อย่างเหมาะสม ใน การวิจัยครั้งนี้ วัดผลโดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะในการ ดำรงบทบาทมารดา ผู้วิจัยประยุกต์มาจากแนวคิดการดำรงบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) แบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ 1-4 จำนวน 20 ข้อ มี คะแนนรวมอยู่ในช่วง 20-80 คะแนน คะแนนรวมมาก หมายถึง มารดาไม่สมรรถนะในการดำรง บทบาทมารดามาก

2.4 ความพึงพอใจในการทำงานมารดา (Maternal role satisfaction) หมายถึง ความรู้สึกของมารดาที่มีต่อการกระทำการเป็นมารดา ยอมรับบทบาทที่เกิดจาก การกระทำและได้รับการตอบสนองที่ดีจากหาร รู้สึกกลมกลืนสอดคล้องกับบทบาท รู้สึกสบายใจ มีความสุขและยินดีที่ได้ทำงานมารดา ใน การวิจัยครั้งนี้ ประเมินโดยใช้แบบวัดของรัสเซลล์ (Russell, 1974) แปลและปรับปรุงเป็นภาษาไทยโดยนิคุบล รุจิรประเสริฐ (2539) ประกอบด้วยข้อ คำตาม 10 ข้อและผู้วิจัยประยุกต์เพิ่มเติมจากแนวคิดการดำรงบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) เพิ่มอีก 10 ข้อรวมแบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตรา ประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ 1-4 จำนวน 20 ข้อ มีคะแนนรวมอยู่ในช่วง 20 - 80 คะแนน คะแนนรวมมาก หมายถึง มารดาไม่ความพึงพอใจในการทำงานมารดามาก

3. มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก หมายถึง มารดาวัยรุ่นตอนกลางและตอนปลาย อายุ 15 - 19 ปี ตั้งครรภ์แรก marrow บริการฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

4. การสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึง การที่มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกได้รับจากบุคคล ในครอบครัวที่อยู่ใกล้ชิด เช่น สามี บิดา 罵ารดาของตนเอง บิดา 罵ารดาของสามี ที่ ป้าน้าอาของ ตนเอง ที่ ป้าน้า อาของสามี ใน การช่วยเหลือประคับประคองด้านอารมณ์ การให้ข้อมูลข่าวสาร วัตถุ สิ่งของหรือแรงงาน และให้คำปรึกษาอย่างเพียงพอ ส่งเสริมให้มารดาเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ บทบาทของการเป็นมารดา ได้อย่างเหมาะสม สามารถดำรงบทบาทมารดาสำเร็จ

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา ของมาตรการวัยรุ่นบรรภ์แรก โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและรวบรวมวรรณกรรม ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

- ส่วนที่ 1 วัยรุ่นและการเป็นมาตรการวัยรุ่น
- ส่วนที่ 2 การดำเนินบทบาทมารดา
- ส่วนที่ 3 โปรแกรมการส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา
- ส่วนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ส่วนที่ 5 การให้ความรู้รูปแบบปกติของโรงพยาบาล

ส่วนที่ 1 วัยรุ่นและการเป็นมาตรการวัยรุ่น

ความหมายของวัยรุ่น

วัยรุ่น หมายถึง วัยเจริญเติบโตซึ่งเป็นระยะของช่วงชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กไปเป็นผู้ใหญ่ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจะปรากฏให้เห็นทางร่างกายอย่างชัดเจน รวมทั้งด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาด้วย ถือเอาความพร้อมทางด้านร่างกายเป็นเครื่องตัดสิน (Nielsen, 1991: 384; Steinberg, 1993: 5)

องค์การอนามัยโลก (WHO 2004 อ้างในกรมสุขภาพจิต, 2547) ได้ให้ความหมายวัยรุ่น ว่าเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการทางด้านร่างกาย เริ่มตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศ จนกระทั่งมีความสามารถทางเพศอย่างสมบูรณ์ มีพัฒนาการด้านจิตใจ โดยเปลี่ยนจากเด็กเป็นผู้ใหญ่ และมีการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม โดยจากพึ่งผู้อื่นมาเป็นประกอบอาชีพ และมีรายได้ของตนเอง แบ่งกลุ่มวัยรุ่นเป็น 3 ระยะ คือ วัยรุ่นตอนต้น อายุระหว่าง 10-15 ปี วัยรุ่นตอนกลาง อายุระหว่าง 16-19 ปี วัยรุ่นตอนปลาย อายุระหว่าง 20-24 ปี

อาภาพร เผ่าวัฒนา (2552) ได้สรุปพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่น ไว้ 3 ระยะ คือ วัยรุ่นตอนต้น โดยเพศหญิงอายุระหว่าง 10-12 ปี และเพศชายอายุระหว่าง 13-14 ปี วัยรุ่นตอนกลาง อายุตั้งแต่ 14 ปี ถึงอายุ 15-17 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย อายุระหว่าง 18-20 ปี

สุชา จันทร์เอม (2542: 136-137) ให้ความหมายวัยรุ่นว่า เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาอย่างรวดเร็วจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ โดยถือเอาเกณฑ์ ความพร้อมของวุฒิภาวะทางเพศเป็นจุดเริ่มต้นและความพร้อมทางด้านสังคมเป็นจุดสิ้นสุด ได้แบ่งช่วงอายุของวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ คือ วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) ตั้งแต่อายุ 13-15 ปี วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) ตั้งแต่อายุ 15-18 ปี วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) ตั้งแต่อายุ 18-21 ปี ส่วนพัฒนาการของวัยรุ่นแบ่ง ได้เป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. พัฒนาการด้านร่างกาย การเจริญเติบโตจะเห็นได้เด่นชัดมากคือ จะมีน้ำหนักและส่วนสูงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในเด็กหญิงเริ่มมีลักษณะทางเพศทุติกูมิกีดขึ้น คือ มีสะโพกและทรวงอกขยายขึ้น รังไข่เริ่มทำงานและมีประจำเดือน นับเป็นจุดเริ่มต้นของวุฒิภาวะทางเพศ

2. พัฒนาการด้านอารมณ์ วัยรุ่นมักมีอารมณ์รุนแรงและเปลี่ยนแปลงง่าย เปิดเผยตรงไปตรงมา มีความรู้สึกไวต่อสิ่งต่างๆ รอบตัว มักแสดงออกถึงความชอบและไม่ชอบอย่างรุนแรง ต้องการความอิสระ ชอบพึงตนเอง จึงมักขัดแย้งกับผู้ใหญ่และฝ่าฝืนกฎที่วางไว้ วัยรุ่นยังต้องการการตัดสินใจเองและต้องการยอมรับจากเพื่อนกลุ่มเดียวกันและผู้ใหญ่ นอกจากนี้ยังมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างหน้าตาของตนเอง

3. พัฒนาการด้านสังคม วัยรุ่นมักต้องการให้ตนเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม พยายามทำตัวให้เข้ากับกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน พิธีพิธีนเรื่องการแต่งตัวให้เหมือนเพื่อนหรือตามแฟชั่น มีการเลียนแบบกริยา ท่าทาง ความประพฤติ สำนวนการพูดหรือสัญลักษณ์ประจำกลุ่ม วัยรุ่นไม่ชอบรวมกลุ่มกับสมาชิกในครอบครัว กลุ่มเพื่อนจะมีอิทธิพลมากกว่า มักกล่าวหาและกล่าวการเข้าสังคม

4. พัฒนาการด้านสติปัญญา เป็นช่วงที่สติปัญญาเจริญสูงสุด เช่น สมองพัฒนาเต็มที่ มีความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผลมากขึ้น เรียนรู้จากประสบการณ์โดยการลองผิดลองถูก แต่ขาดการไตร่ตรองถึงผลได้ผลเสีย

5. พัฒนาการทางด้านเพศ วัยรุ่นมีพัฒนาการด้านเพศที่สำคัญ มีการพัฒนาของระบบอวัยวะสืบพันธุ์ ทำให้ผลิตเซลล์สืบพันธุ์ได้ และมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะเพศ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของเต้านม รูปร่าง รวมทั้งเสียงแตกในเพศชายจากอธิบายไทยต่อโรม เป็นต้น

นอกเหนือจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ฮอร์โมนเพศยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์พัฒนาการทางด้านจิตสังคมของวัยรุ่น ซึ่งมีอยู่ 4 ด้าน ดังนี้ (Neinstein, 2002: 3-51)

1. การต่อสู้ของความต้องการระหว่างการเป็นอิสระและการต้องการพึ่งพิง
(independent-dependent struggle)

2. สนใจในรูปักษณ์ของตนเอง (body image concern)

3. ต้องการการยอมรับจากเพื่อน (peer group involvement) และเริ่มวิธีชีวิตของตนเอง

4. กำลังพัฒนาบุคลิกภาพ ความนับถือตนเอง จริยธรรม และความนัดส่วนตนในด้านอาชีพ (Identity development)

วัยรุ่นในช่วงวัยที่เป็นวัยที่อ่อนไหวในระบบหัวใจและหลอดเลือด มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย อารมณ์ และสติปัญญา คือ มีรูปร่างเติบโตแบบผู้ใหญ่ มีความสามารถทางเพศแต่ระดับความคิด สติปัญญาการตัดสินใจแก้ปัญหาซึ่งไม่มีความรอบคอบ ใจร้อน วัยรุ่นตอนปลาย หมายถึง วัยรุ่นที่มีอายุประมาณ 15-17 ปี มีการเปลี่ยนแปลงร่างกายอย่างต่อเนื่อง วัยนี้เริ่มมีการวางแผนชีวิตในอนาคต ของตนเองอย่างชัดเจนมากขึ้น สามารถแยกความจริงกับความคิดเพ้อฝันได้ แต่ยังมีอารมณ์หวั่นไหวง่าย ไม่มั่นคงมีความคิดเพ้อฝันเกี่ยวกับความรัก มีการเปลี่ยนแปลงความคิด ความเชื่อหรือการตัดสินใจได้ง่ายตลอดเวลา โดยคำนึงถึงเหตุผลน้อย การยึดถือความคิดของตนเองเป็นใหญ่ลดลง (Mercer, 1985: 49-76; Old et al., 1996) ส่วนวัยรุ่นตอนปลาย หมายถึงวัยรุ่นที่อายุประมาณ 18-19 ปี จะพัฒนาต่อสู่วัยผู้ใหญ่ ระยะนี้วัยรุ่นมีอารมณ์ที่คงที่มากขึ้น มีเหตุมีผลมากขึ้น เพิ่มความรับผิดชอบในพฤติกรรมของตนเองรวมทั้งผลที่เกิดจากการกระทำการ ทำการตัดสินใจคำนึงถึงความเป็นจริงมากขึ้น ขณะที่การยึดถือความคิดหรือเหตุผลของตนเองเป็นใหญ่ลดลงมากต้องการอิสระมากขึ้น

จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นมีหลายช่วงวัย ทั้งวัยรุ่นตอนดัน วัยรุ่นตอนกลาง และวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งวัยรุ่นแต่ละช่วงวัยมีพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกัน เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากอย่างรวดเร็ว และซับซ้อนทั้งทางร่างกาย จิตใจ มีผลทำให้วัยรุ่นต้องเรียนรู้ถึงการปรับตัวทบทาทเพื่อที่จะอยู่ในสังคม ได้อย่างมีความสุข การเข้าสู่วัยรุ่นของแต่ละคนนั้นแตกต่างกัน ตามความพร้อมของร่างกายและการมีรูปภาวะทางอารมณ์แต่ละบุคคล และมีการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไป วัยรุ่นตอนกลางและตอนปลายเริ่มมีการกำหนดเป้าหมายในชีวิต มีการพิจารณาเกี่ยวกับการศึกษา การประกอบอาชีพและมีทักษะสังคมที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตในวัยผู้ใหญ่ วัยรุ่นตอนกลางและตอนปลายจะมีการปรับตัวดีขึ้นถ้าได้รับความเข้าใจความช่วยเหลือในการปรับตัว ต้องการคำปรึกษาจากผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิดเกี่ยวกับการตัดสินใจ การแก้ปัญหาและการกำหนดเป้าหมายในชีวิต (Mercer, 1990; Old et al., 1996)

การเป็นมารดาวัยรุ่น

มารดาวัยรุ่นหมายถึง มารดาที่มีช่วงอายุระหว่าง 13-19 ปี (Olds et al., 1996; WHO, 2004) มีพัฒนาการด้านจิตใจ อารมณ์ อยู่ในพัฒนาเอกลักษณ์ของตนเอง (Identity) และด้านสติปัญญาอยู่ในขั้นพัฒนาการคิดอย่างเป็นนามธรรมและความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Concrete/Formal Operational Thought) แต่บางครั้งยังมีการยึดถือเหตุผลของตนเองเป็นใหญ่ (Egocentrism) (Steinberg, 1993, 5; ศรีเรือน แก้วกังวลด, 2549: 336-340) การปรับนบทบาทเป็นมารดาทำให้วัยรุ่นมีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปมาก เพราะมารดาไม่เพียงแต่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเท่านั้น ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและการเปลี่ยนแปลงด้านบทบาทอีกด้วย โดยเฉพาะบทบาทการเป็นมารดาที่ต้องดูแลตนเองและดูแลทารกในครรภ์ เนื่องจากบุตรที่เกิดมาใหม่จะอยู่ในสภาพที่ต้องพึ่งพาการดูแลตลอดเวลาทำให้มารดาจำเป็นต้องแสดงบทบาทการเป็นมารดาโดยทุ่มเทเวลา แรงกายตลอดจนแรงใจให้กับบุตรเกือบหมดในการที่จะดูแลบุตรและตอบสนองบุตรอย่างเหมาะสม

เจนเซนและโบนแบก (Jensen & Bobak, 1985 : 776) กล่าวว่ามารดาต้องมีพัฒกิจเกี่ยวกับความรับผิดชอบในบทบาทต่างๆ โดยมารดาจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีอยู่เดิมและจะเพิ่มพฤติกรรมใหม่ เพื่อส่งเสริมให้บทบาทหน้าที่การเป็นมารดาต้องปรับพฤติกรรมให้เหมาะสม ในแต่ละยุค ในบรรดาภาระหน้าที่ดังกล่าวการเลี้ยงดูบุตรเป็นงานที่สำคัญที่สุด มารดาจะต้องปรับตัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจและการปรับตัวตามความเป็นจริงในบทบาทของการเป็นมารดา

โบนแบก และเจนเซน (Bobak & Jensen, 1993 ถึงในทศนา หลีกวน, 2547 : 25-26) ได้อธิบายว่า มารดาที่จะประสบความสำเร็จในการปรับตัว จะมีพฤติกรรมที่แสดงความสามารถในการปฏิบัติตามพัฒกิจ (developmental tasks) และความรับผิดชอบต่อบทบาทมารดา ดังนี้

1. มารดาจะปรับตัวในการยอมรับบุตรของตนเอง โดยการปรับความคิดเกี่ยวกับบุตรให้ตรงกับความเป็นจริงในด้านลักษณะทั่วไป เพศ นิสัย และสภาพร่างกายของบุตร ถ้าบุตรที่เกิดมา มีความแตกต่างจากบุตรที่เคยคาดหวังนักผู้ไว้อย่างมาก มารดาอาจจะยอมรับบุตรของตนลำช้าหรือบางคนอาจไม่ยอมรับบุตรเลย โดยจะสังเกตได้ว่ามารดาเมื่อความผิดหวังในเพศของบุตร เศร้าโศก ไม่มองดูบุตรหรือมองดูแต่ไม่แสดงความรู้สึกใดๆ หากความสนใจบุตร ปฏิเสธการอุ่นบุตรหรือถ้าอุ่นก็จะไม่สัมผัสลูบคลำบริเวณใบหน้า แขน ขา ไม่ซักถามเกี่ยวกับบุตร ตัดสินใจไม่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง (Pillitteri, 1995 : 108) ในทางตรงข้ามถ้ามารดาพยายามรับบุตรได้ จะสังเกตได้ว่ามารดาสนใจดูแลบุตร มีความสุขที่ได้สัมผัสพูดคุยกับบุตรบุตรและตัดสินใจเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง

2. มารดาพยายามรับว่าบุตรของตนเป็นบุคคลหนึ่งซึ่งแยกออกจากตนเองและเป็นบุคคลที่มีความต้องการพึงพาและการดูแลอย่างมาก

3. มาตราด้้องปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตรและตอบสนองความต้องการของบุตรตามรัฐพัฒนาการและตามความเหมาะสม ได้แก่ การดูแลเรื่องอาหาร ความสะอาดของร่างกาย การขับถ่าย การนอน ตลอดจนกิจกรรมตอบสนองความต้องการของบุตรที่เหมาะสมตามสภาพะของบุตร ถึงแม้มีจะอยู่ในวัยที่ยังไม่รู้เรื่องแต่การพูดคุย ยิ้ม พยักหน้ารับบุตร การอุ้มนuzzกอดรัดให้ความอบอุ่นแก่ทารก นอกจากนี้ต้องดูแลสุขภาพของบุตรให้เหมาะสม โดยเฉพาะการสังเกตอาการผิดปกติ การป้องกันอุบัติเหตุ และการรับภูมิคุ้มกันโรคตามเกณฑ์อายุ

4. มาตราจะต้องสร้างกฎเกณฑ์ประเมินความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการดูแลทารก ได้แก่

4.1 การตอบสนองของบุตร มาตราจะแปลงการตอบสนองของบุตรที่มีต่อตนเองว่าเป็นสิ่งที่แสดงถึงคุณภาพในการเลี้ยงดูบุตรของตนเอง ซึ่งการตอบสนองของบุตร ได้แก่ การร้อง ให้ของบุตรซึ่งเกิดจากสาเหตุหลายอย่าง มาตราต้องรับรู้และตอบสนองความต้องการของบุตรให้เหมาะสม การที่บุตรมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจากการเลี้ยงดู

4.2 ความสามารถในการดูแลบุตร ความเชื่อมั่นในตนเองของมาตรา จะช่วยพัฒนาความสามารถในการดูแลบุตร โดยเฉพาะมาตราที่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองจะมีความรู้สึกว่าได้ช่วยเหลือให้ความสุขแก่บุตรของตนเองอย่างมาก ทำให้เกิดความภาคภูมิใจรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและส่งผลให้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป

4.3 ความเห็นของบุคคลใกล้ชิด โดยการนำความเห็นหรือคำแนะนำจากสามี มาตราของตนเอง มาตราของสามี บุคลากรในวิชาชีพที่เกี่ยวข้องและมีความรู้ทางการพยาบาล นาร่วมในการประเมินความสามารถและพฤติกรรมของตนเองและบุตร

5. มาตราจะต้องปรับตัวในบทบาทต่างๆ เช่น บทบาทการเป็นมาตรา บทบาทการทำงานและบทบาททางสังคม เป็นต้น ผู้ที่จะเป็นมาตราที่ดีได้นั้นต้องมีความพร้อมเพื่อที่จะรับทารกไว้เป็นสมาชิกในครอบครัว มีวุฒิภาวะมีความมั่นใจสามารถมองปัญหาได้ตรงกับความจริง มีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง สามารถดูแลปกป้องคุ้มครองและตอบสนองความต้องการของทารกอย่างเหมาะสม ซึ่งการทำหน้าที่ตามบทบาทต่างๆเหล่านี้จำเป็นต้องใช้เวลาและพลังงานอย่างมาก โดยทั่วไปแล้ว มาตราจะรู้สึกดีใจและมีความสุขที่ได้คลอดบุตรออกมาระบกติ จากนั้นจะเกิดความรักความผูกพันกับบุตรมากขึ้น แต่ในขณะเดียวกันก็อาจมีความกังวลใจต่อสภาพใหม่หลังคลอดของตนและถ้าเป็นบุตรคนแรกเกิดความกังวลสงสัยว่าจะสามารถเลี้ยงดูบุตรได้เพียงใด

มาตราวัยรุ่นไม่มีความพร้อมทางด้านวุฒิภาวะ ทำให้ยืดตนเองเป็นศูนย์กลางมีแนวโน้มที่จะตอบสนองความต้องการของตนเองก่อนจะตอบสนองความต้องการของบุตร (Mercer, 1980: 16) มาตราวัยรุ่นต้องมีความรับผิดชอบเลี้ยงดูทารกเช่นเดียวกับมาตราวัยผู้ใหญ่ ขณะที่ยังมีการ

พัฒนาการตามวัยของตนอย่างต่อเนื่อง ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความเครียดรู้สึกขัดแย้งอย่างมาก ต้องอาศัยการพึ่งพาจากบุคคลอื่น จากการที่ต้องปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดาในขณะเดียวกันกีต้องปฏิบัติบทบาทของการเป็นวัยรุ่น (Olds et al., 1996)

จะเห็นได้ว่า มารดาวัยรุ่นเป็นสถานการณ์การเป็นมารดาที่มีความซับซ้อนมากและมีตัวอย่างการปรับบทบาทมารดาให้เห็นน้อยกว่าวัยผู้ใหญ่ การเปลี่ยนแปลงสู่บทบาทมารดาไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพสังคม และวัฒนธรรมและพฤติกรรมแสดงบทบาทมารดา ขึ้นอยู่กับอายุ มารดาวัยรุ่นแสดงบทบาทมารดาแตกต่างจากวัยผู้ใหญ่ (จิราพร วรรณย์, 2537) มารดาวัยรุ่นครรภ์ แรกต้องอาศัยการพึ่งพาจากบุคคลอื่น ทำให้มารดาเผชิญความยากลำบากในการปรับตัวสู่บทบาท มารดา และประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา การเป็นมารดาวัยรุ่นในระยะเริ่มต้นบาง คนปฏิเสธการตั้งครรภ์ มารดาวัยรุ่นตอนต้นมักจะ “ไปฝ่ากรรภ์” หรืออาจไม่ “ไปฝ่ากรรภ์” เลย ซึ่ง มารดาวัยรุ่นตอนต้นจะยังคงมีลักษณะยึดตนเองเป็นใหญ่ (Self Center) ไม่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ เพียงพอที่จะยอมรับการเป็นบุคคลของบุตรและให้การเลี้ยงดูบุตรภายหลังคลอดได้ ในขณะที่วัยรุ่น ตอนกลางบางคนที่ได้รับการปฏิเสธการตั้งครรภ์จากบุคคลในครอบครัว หรือคนอื่นๆ ก็อาจแสดง อาการรู้สึกสูญเสียคุณค่าในตนเอง โกรธ เสียใจและรู้สึกผิดหวัง ไม่กล้ายอมรับบุตร และเริ่มบทบาท การเป็นมารดาล่าช้า (Rubin, 1967 : 237-245) ส่วนมารดาวัยรุ่นตอนปลายมีวุฒิภาวะมากกว่ามารดา ที่อายุน้อย รวมทั้งมีความรับผิดชอบ มีความมั่นคงในการมีส่วนร่วมในการดูแลบุตร การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และมีการเรียนรู้ มารดาวัยรุ่นกลุ่มนี้ที่มีอายุมากขึ้นจะมีความภาคภูมิใจในตนเองเพิ่มขึ้น ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นความรู้สึกนึงกิดที่บุคคลมีต่อตนเองจากการประเมินว่าตนเองเป็นคนมีศักยภาพ มีความสามารถที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จได้มีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มต้นเองได้ มีความเข้มแข็งและมีความประรรณที่จะเป็นคนมีคุณค่าและมีประโยชน์ในมุมมองของผู้อื่น มารดา วัยรุ่นในระยะนี้จะประสบความสำเร็จในการปรับบทบาทของตนเอง ความรู้สึกและจิตใจของ มารดาวัยรุ่นรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถพองการเลี้ยงดูทารก ส่งผลทำให้มารดาตอบสนองความต้องการของบุตร ได้ สามารถให้ความสุขแก่บุตรของตนเอง ได้เกิดความภาคภูมิใจ การส่งเสริมการ ดำรงบทบาทมารดาตั้งแต่ตั้งครรภ์ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสามี มารดาวัยรุ่นจะสามารถ เตรียมตัวเพื่อการดำรงบทบาทมารดาต่อไปได้ (Mercer, 1991)

ส่วนที่ 2 การดำเนินบทบาทมารดา

การตั้งครรภ์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากบทบาทการเป็นภรรยาไปสู่บทบาทการเป็นมารดา การเปลี่ยนแปลงบทบาทนี้ถือว่าเป็นช่วงสำคัญที่ทำให้หันมุ่งตั้งครรภ์ต้องปรับตัวให้เข้ากับบทบาทใหม่ ซึ่งแสดงถึงการมีวุฒิภาวะเป็นผู้ใหญ่ (Zabielski, 1994 : 2-36) การเป็นมารดา เป็นพฤติกรรมการเรียนรู้ (Learned Behavior) ซึ่งพัฒนาขึ้นพร้อมกับประสบการณ์การปฏิสัมพันธ์ ระหว่างมารดา กับบุตรและการพัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์ (Self Image) และบทบาทการเป็นมารดาของตนเอง บทบาทการเป็นมารดาจะเริ่มตั้งแต่การตั้งครรภ์และการเกิดของบุตรคนแรก เป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทที่สำคัญในชีวิตของผู้หญิง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทภรรยาอย่างเดียวไปสู่บทบาทการเป็นมารดาที่ต้องรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตรเพิ่มขึ้น พฤติกรรมของมารดา ประกอบด้วยการมีสัมพันธภาพกับบุตร การสร้างหักษาในการเลี้ยงดูบุตร การตอบสนองอารมณ์ และส่งเสริมพัฒนาการของบุตร ซึ่งมารดาต้องมีความตั้งใจในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุตรและนำบุตรเข้าเป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว (Reeder, 1983 : 421)

การดำเนินบทบาทมารดา นั้น เป็นกระบวนการต่อเนื่องระยะเวลาตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึง ระยะหลังคลอดและพัฒนาโดยกระบวนการเรียนรู้ไปตลอดการตั้งครรภ์ (Rubin, 1976 : 237-245) ซึ่งมารดาจะบรรลุความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาหรือดำเนินบทบาทมารดาได้ (Maternal role attainment) ก็ต่อเมื่อมารدامีความสุขกับการแสดงถึงการแสดงออกลักษณ์การเป็นมารดา (Maternal identity) ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังนี้ (Mercer, 1981 : 73; Koniak-Griffin, 1993 : 257-262)

1. การเลียนแบบพฤติกรรมการเป็นมารดา (Mimacy) เป็นพฤติกรรมที่มารดา นำมาปรับบทบาทของตนเอง โดยการเลียนคำพูด การกระทำหรือพฤติกรรมง่ายๆ ที่อาจจำจำเบนอย่างจากมารดาของตนเอง สดริ ตั้งครรภ์ หรือมารดาคนอื่นๆ

2. การฝึกบทบาท (Role play) เป็นการทดลองฝึกทำบทบาทมารดาในการเลี้ยงดูบุตร

3. การจินตนาการ (Fantasy) เป็นการพัฒนาด้านความรู้ความเข้าใจในบทบาทของมารดา โดยการเตรียมจินตนาการถึงการแสดงบทบาทของตนเองในอนาคตว่าตนเองควรจะมีพฤติกรรมและปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดาอย่างไรกับบุตรของตนเอง

4. การเลือกแบบอย่างบทบาทที่เหมาะสมกับตนเอง (Dedifferentiation) ค้นหาและเลือกแบบอย่างบทบาทใหม่ที่เหมาะสมกับตนเอง หรือปฏิเสธแบบอย่างบทบาทที่ไม่เหมาะสมและเลือกแบบอย่างใหม่ต่อไป

5. การยอมรับบทบาทใหม่ (Grief work) มารดาเกิดความรู้สึกสูญเสียบทบาทและแนวทางการดำเนินชีวิตแบบเดิมไปสู่บทบาทใหม่ การเป็นมารดา

6. การแสดงออกลักษณะการเป็นมารดา (Identity) พฤติกรรมการแสดงบทบาทมารดา ได้แก่ ระยะที่มารดาค้นพบรูปแบบการทำงานบทบาทมารดาที่เหมาะสมกับตนเอง มีความมั่นใจในการแสดงบทบาทที่มีความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง และสามารถผสมผสานบทบาทมารดา กับบทบาทอื่นๆ ทั้งมารดาพึงพอใจ มีความสุขกับการเป็นมารดา

เมอร์เชอร์ (Mercer, 1985) ได้ศึกษาการดำเนินบทบาทมารดา ภายใต้กรอบแนวคิด พื้นฐานของรูบิน (Rubin, 1976 : 237-245) และทฤษฎีบทบาททางสังคมของนูนีย์ของชอร์ตัน และนาร์ดี (Thronton & Nardi, 1975 cited in Mercer, 1981) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีบทบาทเป็น ลำดับขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง เมอร์เชอร์ได้ศึกษาพบว่า ความสามารถในการดำเนินบทบาทการเป็น มารดา เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์และพัฒนาการ (development) เป็นกระบวนการซึ่งมารดา สามารถกระทำการ และการผสมผสานพฤติกรรมการเป็นมารดาเข้ากับบทบาทใหม่ที่มารดาสร้างขึ้น การที่มารดาดำเนินบทบาทมารดาเป็นผลสำเร็จและสามารถผสมผสานพฤติกรรมบทบาทมารดาเข้า กับบทบาทอื่นๆ ได้อย่างมีความสุขและพอใจกับการเป็นมารดาของตนเอง โดยจะเริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่ ระยะตั้งครรภ์และดำเนินต่อเนื่องไปจนถึงชุดสิ้นสุดที่มารดาสามารถแสดงบทบาทมารดาที่มี ลักษณะเฉพาะ (Maternal identity) มีการพัฒนาอย่างก้าวหน้าเป็น 4 ระยะ ได้แก่

1. ระยะเตรียมสู่บทบาทการเป็นมารดา (Anticipatory stage) เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ เป็นระยะของการเตรียมปรับตัว รับรู้ทางจิตสังคมเพื่อเข้าสู่บทบาทใหม่ การเรียนรู้ความคาดหวัง ของสังคม โดยจินตนาการ (fantasy) และคาดการณ์บทบาทของตนกับบุตรที่อยู่ในครรภ์ และเริ่มนึก การฝึกบทบาท (role play) ดูแลบุตรเป็นบางครั้ง สิ่งแวดล้อมภายนอก (ecosystem) ที่สนับสนุนให้มารดาเรียนรู้การปรับตัวในระยะนี้ คือ สังคมในการทำงานและโรงพยาบาลทำให้มารดา มีความรู้ เพิ่มขึ้นจาก 1) การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน หรือกลุ่มมารดาที่ได้รับการสอนด้วยกัน 2) การศึกษาและ การอ่านประสบการณ์การเลียนแบบอย่างบทบาท (rolemodeling experiences) โดยการสังเกต และ เลียนแบบคนอื่นๆ

2. ระยะแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น (Formal stage) เริ่มต้นตั้งแต่ทารกคลอดและ ทราบว่าคู่บทบาทตนในเวลานี้คือบุตรที่ต้องการการเลี้ยงดูจากตน โดยมารดาจะเรียนรู้เกี่ยวกับ บทบาทการเป็นมารดา ระยะนี้ เกิดจากปัจจัยภายในตัวมารดา คือ ความคาดหวังของบุคคลอื่น ร่วมกับมโนทัศน์ต่อบทบาท (role concept) ของตนเอง รับรู้ถึงความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญยิ่ง ภาคภูมิใจในตนเอง โดยอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมระยะนี้ มารดาจะแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น ร่วมกับความคาดหวังของบุคคลที่ใกล้ชิดในครอบครัว เช่น มารดาคนเองหรือบุคคลที่อยู่พัฒนา บทบาทตามการซึ้งแน่น โดยตรงจากผู้ที่มีประสบการณ์ซึ่งอยู่ในเครือข่ายสังคมของตน (Gottlieb, 1987:) ได้แก่ สามี เพื่อน บุคคลใกล้ชิด และบุคคลอื่นทั่วไป (Rubin, 1967b; Mercer, 1985, 1986) มี

ผลต่อการเรียนรู้บทบาทในระบบแรกภาษาหลังคลอด ร่วมกับการที่มารดาได้รับการแนะนำนำอย่างเป็นทางการ (formal) เป็นช่วงระยะเวลา 2 สัปดาห์แรก ทำให้มารดาไม่สามารถรับรู้ แสวงหาและคัดเลือกพฤติกรรมบทบาทมารดาที่เหมาะสม

3. ระยะพัฒนาบทบาทที่เป็นของตนเอง (Informal stage) มารดาจะพัฒนาวิธีเพชญกับบทบาทในลักษณะเฉพาะกับวิถีชีวิตของตนเอง โดยการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต และเป้าหมายในอนาคต ส่วนใหญ่ มารดาเรียนรู้บทบาทจากพฤติกรรมบุตร สืบสานภูมิปัญญาของบุตรที่แสดงออกมาก มารดาสามารถตอบสนองความต้องการของบุตร ได้เหมาะสม และเริ่มพัฒนาเอกลักษณ์การเป็นมารดาของตนเอง เมอร์เชอร์ (Mercer, 2004) ได้อธิบายว่าระยะนี้เป็นการคุ้นเคยในการเป็นครอบครัวใหม่ โดยเริ่มเมื่อมารดาสามารถพัฒนาวิธีการเพชญปัญหา กับบทบาทในลักษณะที่เฉพาะของตนเอง ซึ่งไม่ได้เกิดจากการซึ่ง影响จากบุคคลอื่นอีกต่อไป และพัฒนาเป็นรูปแบบของตนเอง (individual style) สะท้อนให้เห็นถึงการพิจารณาคัดเลือกบทบาทที่เหมาะสมกับตนเอง ตามแนวคิดของรูบิน (Rubin, 1967a) อุปในช่วง 2 สัปดาห์ถึง 4 เดือนซึ่งเกิดก่อนที่มารดาจะมีความสำเร็จในเอกลักษณ์การเป็นมารดา (Mercer, 1994)

4. ระยะการรับรู้บทบาทเข้ามายืนส่วนหนึ่งของตน (Personal stage) เป็นระยะสุดท้ายของการปรับเปลี่ยนบทบาทมารดาระหว่าง 1 - 4 เดือนหลังคลอด ซึ่งเป็นระยะที่มารดาค้นพบเอกลักษณ์รูปแบบการเป็นมารดาของตนเอง จะให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและบุตร จากประสบการณ์ตรงขณะปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (Rubin, 1967) ด้วยการเรียนรู้ที่จะสื่อสารสร้างสัมพันธภาพที่ดี และเข้าใจพฤติกรรมความต้องการของบุตร การเลี้ยงดู และตอบสนองความต้องการของบุตร การเลี้ยงดูบุตรที่ตนรู้สึกว่ามีความมั่นใจ มีความสามารถที่จะแสดงบทบาทนั้น พึงพอใจกับการดำเนินบทบาทมารดาและรู้สึกกลมกลืน ไปกับบทบาทมารดาที่ตนค้นพบ มารดาสามารถแสดงบทบาทมารดาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมว่องไว มีความชำนาญประสบการณ์ เมอร์เชอร์ (Mercer, 1981, 1985) อธิบายว่าระยะนี้ระบบของมารดาได้รับการพัฒนาขึ้นจากการคิดรู้ (cognitive operations) ประเมินความสามารถรับรู้ของตนเองในการให้ความหมายบทบาทมารดา การรับรู้พฤติกรรมของบุตร ความผูกพันทางอารมณ์กับบุตร และมีความรู้สึกกลมกลืน พึงพอใจในการดำเนินบทบาทมารดา

เมอร์เชอร์ (Mercer, 1985 : 198-204; 1986 : 24) ได้ศึกษากระบวนการดำเนินบทบาทมารดา พบร่วมกับมารดาจะมีบทบาทหน้าที่ที่มีลักษณะเฉพาะของตนเองและปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ กระบวนการดังกล่าวสามารถประเมินได้ทั้งความรู้สึกนึกคิดหรือการรับรู้ของมารดาต่อการแสดงบทบาทการเป็นมารดาและพฤติกรรมการเป็นมารดาจาก 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดาและความพึงพอใจในการดำเนินบทบาทการเป็นมารดา (ศรีสมร ภูมนสกุล, อรพรวน สมบูรณ์ทรัพย์ และอุษยา ศิริวัฒน์โชค, 2547 : 28-38) ดังนี้

1. การมีสัมพันธภาพกับบุตร (Maternal-Infant Attachment) เป็นการกระทำหรือความรู้สึกของมารดาที่มีต่อบุตรโดยการแสดงการยอมรับบุตร การมีความรัก ความผูกพันที่มีต่อบุตร การดูแลเอาใจใส่และการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร จากกระบวนการเรียนรู้ สามารถสร้างสัมพันธภาพกับทารกได้ทีละเล็กละน้อย ก่อให้เกิดความรักใคร่และคุ้นเคยและมีพัฒนาการเรื่อยๆ พัฒนาไปทีละขั้นตอนเนื่องกันไป มารดาจะเริ่มมีสัมพันธภาพกับบุตรในครรภ์ตั้งแต่เริ่มวางแผนการตั้งครรภ์ เมื่อทารกในครรภ์เริ่มดื่มน้ำนมจากแม่ สามารถรู้สึกผูกพันกับทารกในครรภ์มากขึ้นและในไตรมาสท้ายๆ ของการตั้งครรภ์ มารดาจะคิดฝัน จินตนาการเกี่ยวกับบุตรคลิกลักษณะของบุตรอย่างเป็นจริงเป็นจังมากขึ้น ตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด โดยคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982 : 72 - 82) ได้ศึกษาพบว่ามารดาสามารถแสดงการมีสัมพันธภาพกับบุตรได้ตั้งแต่วันแรกของชีวิตบุตร โดยเน้นช่วงระยะเวลาตั้งแต่บุตรเกิดจนชั่วโมงแรกหลังคลอด ซึ่งเน้นในช่วงเวลาสั้นๆ หลังคลอดเรียกว่า sensitive period ในช่วงเวลานี้เป็นช่วงเวลาที่มารดาและทารกอยู่ในสภาพที่พร้อมจะตอบสนองและมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ได้เป็นอย่างดี มารดาจะแสดงพฤติกรรมด้วยการมองสำรวจร่างกายทารก มองสบตา การสัมผัสใกล้ชิด การกอดรัดอุ่นชูบุตรให้ความรักความอบอุ่น เอาใจใส่ดูแล การพูดคุยกับลูกและการให้เวลา กับบุตรอย่างสม่ำเสมอ มีความรู้สึกที่ต้องการให้การดูแลบุตร มารดาจะเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมบุตรและตอบสนองตามที่บุตรต้องการ มารดา มีความเต็มใจและตั้งใจในการเรียนรู้ ในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมตนเอง ทำให้บุตรได้รับความรัก ความอบอุ่น และภูมิคุ้มกันทางน้ำนม ในขณะเดียวกับบุตรจะแสดงพฤติกรรมความผูกพันตอบสนองมารดา ทำให้มารดา มีความรักความผูกพันจุดสำคัญของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกคือ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นขณะการดูดนมมารดา การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาจะตอบสนองความต้องการอาหารของทารกทำให้ทารกเกิดความพึงพอใจ นับเป็นรากฐานความสัมพันธ์อย่างลึกซึ้งระหว่างมารดาและทารก (Klaus & Kennell, 1982 : 72-87)

2. สมรรถนะในการดูแลบุตรของมารดา เป็นความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา (Maternal role competency/confidence) ซึ่งทักษะในบทบาทจะต้องประกอบด้วยทักษะการปฏิบัติ (motor skill) คือ การดูแลบุตรในเรื่องการให้อาหาร การขับถ่าย ความสุขสบาย การดูแลผิวน้ำ การจัดการเล่นและกิจกรรมและการดูแลสุขภาพ (Gottlieb, 1987: 20-35) และทักษะในทางปัญญา (cognitive skill) คือความสามารถในการเข้าใจในสื่อสัญญาณของทารกว่ามีความหมายความต้องการการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดด้วยการโอบอุ้ม กอดรัดทารก การสัมผัสอย่างอบอุ่น ซึ่งจะทำให้ทารกมีความสุข นอกจากนี้ ทารกแรกเกิดจะแสดงพฤติกรรมชี้นำถึงความต้องการและมารดาจะเรียนรู้พฤติกรรมการแสดงออกของทารก (นุชนารถ บุญมาศ, 2543) ทำให้มารดาเปลี่ยนพฤติกรรมของทารกว่าเป็นการตอบสนองต่อตนจากการเลี้ยงดู มารดาจะเกิด

ความรู้สึกที่ดีต่อบุตร รับรู้พฤติกรรมการแ雷กเกิดในทางที่ดี เมื่อมารดา มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมดูแลบุตรนั้นคือมีความมั่นใจในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในการเลี้ยงดูบุตรต่อไป (Mercer & Ferketich, 1995 : 333-343; Walker, Crain & Thomson, 1986 : 352-355) มารดาสามารถกระทำหรือแสดงความรู้สึกได้หมายความในการกระทำการต่างๆ ในการดูแลบุตร เพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจต่อบุตร ได้แก่

2.1 การให้อาหาร อาหารที่เหมาะสมสำหรับบุตรแรกเกิด ก่อนมารดา เพราะมีประโภชน์หลายอย่างสารอาหารครบถ้วน มีภูมิคุ้มกันทานโรคติดเชื้อ ย่อยง่าย ทานกินไม่ลำบาก สะอาดและประทัยด (Pilliteri, 1992 : 689-690) ทานกินสามารถมองเห็นได้ยินเสียง ได้กลิ่น รู้สึกสัมผัส และรู้สัตถึ้งแต่แรกคลอด ทำให้พร้อมที่จะรับการกระตุ้น ดังนั้นเพื่อให้ทานแรกเกิดมีพัฒนาการและเจริญเติบโตได้ดีที่สุด จึงให้ทานได้มาอยู่กับมารดาและเริ่มหัดคุณนมารดาเร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้ โดยในระยะ 2-3 วันแรกหลังคลอดเป็นระยะสำหรับกระตุ้นให้มารดาเริ่มหลังเร็วที่สุดและหลังได้มากที่สุด (วีระพงษ์ พัตรานันท์, 2531 : 133-135)

2.2 การดูแลความสะอาดร่างกาย ทำความสะอาดร่างกายบุตรทุกวัน อาบน้ำวันละ 1 ครั้ง ก่อนอาบน้ำควรเตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ให้พร้อม เลือกสถานที่ให้เหมาะสม เตรียมน้ำอุ่นทดสอบโดยใช้หลังมือหรือข้อศอก การอาบน้ำเริ่ม เช็ดตา หน้า สะโพก ก่อนที่จะอาบน้ำ รีเวณแน ขา ลำตัว ถ้าสะอาดดีอย่างไม่หลุด เช็ดทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์จนกว่าสะอาดดีจะหลุด แต่ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับสภาพผิวนังของบุตร อุณหภูมิของอากาศและสิ่งแวดล้อม

2.3 การดูแลการขับถ่าย ในระยะแรกเกิดบุตรจะถ่ายอุจจาระและปัสสาวะบ่อย ดังนั้nmารดาควรหมั่นสังเกตอยู่เสมอและเปลี่ยนผ้าอ้อมทุกครั้งที่บุตรถ่าย ล้างด้วยน้ำสะอาด และเช็ดให้แห้งทุกครั้ง ถ้าปล่อยไว้จะเกิดความผิดปกติหรือระคายเคืองผิวนังเกิดเป็นแพลได้ง่าย (Pilliteri, 1992 : 675)

2.4 การนอนของบุตร ในระยะ 2-3 วันหลังคลอด ทานแรกเกิดมักนอนหลับเกือบตลอดเวลาจะตื่นเฉพาะเวลาที่หิวหรือถ่ายอุจจาระปัสสาวะ เมื่อโตขึ้นระยะในการนอนอาจน้อยลง โดยทั่วไปบุตรในระยะแรกเกิดถึง 1 เดือน จะนอนวันละประมาณ 12 ถึง 16 ชั่วโมง (Olds et al., 1996) มารดาควรจัดสถานที่และบรรยายกาศที่เหมาะสมแก่การนอนของบุตร ควรเป็นห้องที่โล่ง อากาศถ่ายเทดี มีแสงแดดร แสงสว่างส่องถึง หลังบุตรคุณนมเสร็จควรจัดท่านอนตะแคงขวา เพื่อให้การไหลของน้ำนมลงสู่ลำไส้ได้ดีขึ้น ช่วยในการย่อยและป้องกันการสำรองอุจจาระ ส่งเสริมพัฒนาการจากการให้น้ำนมมากๆ ไม่รบกวนโดยไม่จำเป็น

2.5 การตอบสนองความต้องการของบุตรที่เหมาะสมสภาวะของบุตร เช่น การอาการร้องขอของเด็กตั้งแต่แรกเกิด เพาะภารร้องให้เป็นการติดต่อสื่อสารอย่างเดียวของบุตร

มาตรการจึงต้องมีความละเอียดในการสังเกตการร้องของบุตรว่าบุตรต้องการอะไร โดยทั่วไปสาเหตุการร้องไห้ของบุตรเนื่องจากความทิว ความกลัว ความเจ็บปวด ความต้องการการโอบอุ้มสัมผัส (Cohen & Goirand, 1982 : 173-176) พฤติกรรมทางพฤติกรรมตามกระบวนการเรียนเติบโตและการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ เป็นการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมแบบธรรมชาติ พฤติกรรมของทารก แต่ละคนจะแตกต่างกันออกไป การตอบสนองพฤติกรรมทางการเป็นการกระตุ้นพัฒนาการอย่างหนึ่ง ได้แก่

1) การแสดงความสนใจเมื่อทารกร้องไห้ ซึ่งมีผลทำให้เขาเกิดความอบอุ่นทั้งร่างกายและจิตใจ เกิดความเชื่อมั่นในผู้เลี้ยงดู

2) แสดงความรัก โดยการอุ้ม กอดรัด การสัมผัสถอย่างนุ่มนวลเป็นการกระตุ้นปลายประสาท ส่งผลไปยังระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้มีการเริบเร็วขึ้น การศึกษาในปัจจุบันพบว่าการสัมผัสและการให้มีการเคลื่อนไหว มีความจำเป็นต่อการเริบเร็วโดยและพัฒนาการของทารกเป็นอย่างมาก

3) แนะนำมาตรการถึงวิธีสัมผัสทารก โดยเริ่มให้การดามองสำรวจทั่วร่างกายของทารก สัมผัสด้วยปลายนิ้วอย่างแผ่่เบาที่บริเวณใบหน้า แขน ขา ต่อจากนั้นเริ่มใช้ฝ่ามือสัมผัสดามตัวทารก และในที่สุดก็ให้โอบอุ้มมาแนบลำตัว แล้วลูบบุม กดแก้มของต้นของกับแก้มของทารก

4) กระตุ้นให้บิดามีส่วนร่วมในการดูแลทารก

5) แนะนำวิธีการอุ้มโดยให้อุ้มไว้แนบกอดด้านซ้าย ทำให้ทารกสามารถฟังเสียงการเต้นของหัวใจมารดาได้ง่าย ซึ่งทารกจะรู้สึกอบอุ่นและคุ้นเคยกับเสียงนี้ดังเดื่อยู่ในครรภ์มารดาเมื่อผลทำให้เกิดความเชื่อมั่นไว้วางใจต่อสิ่งแวดล้อมตั้งแต่เกิด

6) แนะนำมาตรการถึงวิธีการให้นมแม่ การอาบน้ำ การเช็ดตาก รูดและถือ การนำทารกมาตรวจตามนัด และเปิดโอกาสให้มารดาซักถามปัญหาต่างๆ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการเลี้ยงดูทารก สามารถปรับตัวกับบทบาทการเป็นมารดาที่ดีและตอบสนองความต้องการของทารกแรกเกิดได้ถูกต้อง

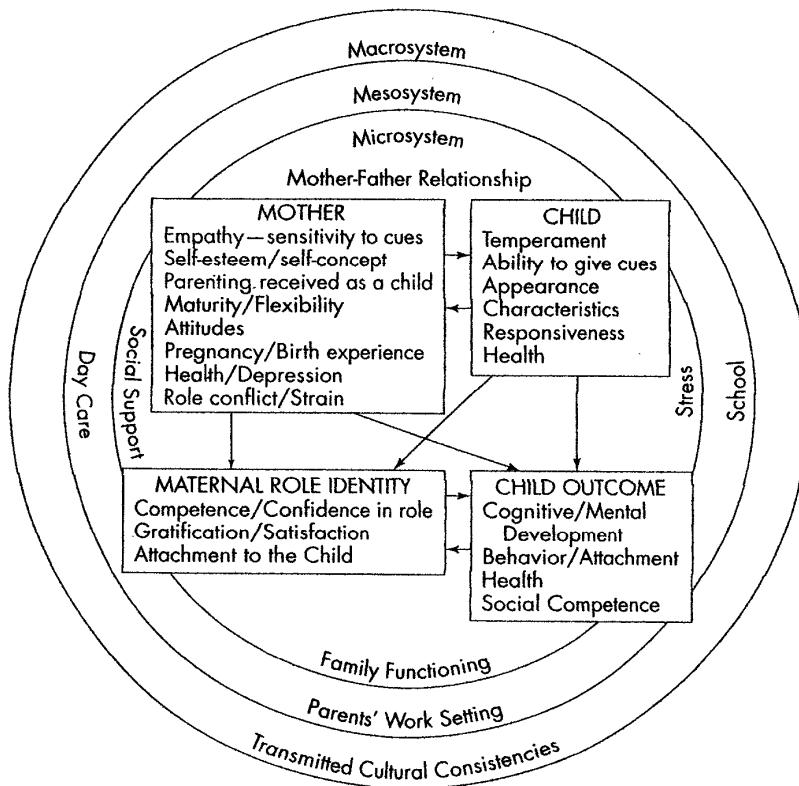
2.6 การดูแลสุขภาพของบุตร โดยการสังเกตอาการผิดปกติของบุตร เช่น มีไข้ ชื้น ไม่ดูดนม ห้องอืด ห้องเสีย เป็นต้น จัดการปัญหาที่เกี่ยวข้องกับบุตร รับพ้าไปพับแพที่ดูแลความปลอดภัยและป้องกันอุบัติเหตุ และการนำบุตรมารับภูมิคุ้มกันโรคตามเวลาอันสมควร เพื่อให้บุตรมีร่างกายแข็งแรงมีภูมิคุ้มกันทางโรค ปลอดภัยจากการเจ็บป่วย

2.7 การจัดการเล่นและกิจกรรมสำหรับบุตร การส่งเสริมพัฒนาการบุตรด้วยการจัดหาวัสดุเครื่องเล่นและประสบการณ์เพียงพอแก่บุตร ทำให้บุตรเริบเร็วโดยอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ วิธีการส่งเสริมพัฒนาการในทารกแรกเกิด ได้แก่ การอุ้มนุตроб่อยๆ เท่าที่

จะทำได้ และขณะอุ้มครัวจับแขนทารกให้อึ้งแตะใบหน้าผู้อุ้มเพื่อเป็นการช่วยพัฒนาการอึ่อมครัว (กรณีการ์ วิจิตรสุคนธ์, 2532: 89-105)

3. ความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดา (Gratification/Satisfaction in the maternal role) เป็นความรู้สึกของมารดาที่มีต่อการกระทำบทบาทการเป็นมารดา โดยมารดา มีการยอมรับบทบาท มีความรู้สึกสนหายใจ รู้สึกภาคภูมิใจและมีความสุขที่เกิดจากการได้ทำบทบาทหน้าที่มารดา ความยินดีในการมีสัมพันธภาพกับบุตรและได้รับการตอบสนองที่ดีจากบุตร จึงทำให้มารดา รู้สึกพึงพอใจ ที่รู้สึกว่าตนเองเกิดความกลมกลืนและสอดคล้องกับบทบาท เกิดความรู้สึกด้านบวกตลอดระยะเวลาของการเป็นมารดา (Koniak - Griffin, 1993: 258) มารดาที่สังเกตพฤติกรรมของบุตรและมีแนวโน้มเชื่อ ว่าตนเองเป็นมารดาที่ดี สามารถทำให้บุตรหายครองให้ได้หรือมารดาแปลงการตอบสนองจากการเข้ม ของบุตร ได้ มารดาจะรู้สึกพอใจกับบทบาทการเป็นมารดาของตนเอง การประสบความสำเร็จในการ แก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาจะรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถในการให้นมบุตร ดูแลบุตร และความสามารถด้านอื่นๆ เพิ่มมากขึ้นในระยะ 9-14 สัปดาห์หลังคลอด (Fowles, 1998 : 83-94) ความพึงพอใจในบทบาทมารดาเป็นแรงจูงใจให้มีความพากเพียรในการปฏิบัติบทบาท (Mercer, 1995)

กระบวนการดำรงบทบาทมารดาดังกล่าวสามารถประเมินได้ทั้งความรู้สึกนึกคิดหรือ การรับรู้ของมารดาต่อการแสดงบทบาทการเป็นมารดาและพฤติกรรมการเป็นมารดา โดยผู้วิจัยคาด ว่าการส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดาด้วยตัวตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอดและระยะหลังคลอด ประกอบด้วย การมีสัมพันธภาพกับบุตร การสร้างทักษะในการเลี้ยงดูบุตร การตอบสนองอารมณ์ ส่งเสริม พัฒนาการของบุตร สามารถส่งเสริมความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา ซึ่งถือว่าประสบความสำเร็จ ในการดำรงบทบาทมารดา กระบวนการดำรงบทบาทมารดา จะเป็นสิ่งที่ต้องแต่ระยะแรกถึงการ ดำรงบทบาทมารดาที่รับรื่นต่อไปในอนาคต (Reeder, Matin & Koniak, 1992 : 606) ตามแนวคิด การดำรงบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) ดังแผนภูมิที่ 2.1



แผนภูมิที่ 2.1 กรอบแนวคิดการดำเนินบทบาทมารดาของเมอร์เชอร์ (Mercer, 1991)

ที่มา: “Maternal Role: Model and Consequences” Symposium, International Research Conference, Council of Nurse Researchers and the American Nurses Association, Los Angeles, Oct, 1991.

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินบทบาทมารดา

เมอร์เชอร์ (Mercer, 1991) นำเสนอกรอบแนวคิดปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินบทบาทมารดา ได้แก่ ปัจจัยด้านตัวบุคคลคือมารดาและทารก และปัจจัยด้านลึกลับล้อม (Mercer, 1986: 9-32; Koniak-Griffin, 1993)

ปัจจัยด้านมารดา คือ ปัจจัยที่เกี่ยวกับคุณลักษณะของมารดา (ผู้ทำงานบทบาท) ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ความพร้อมของมารดา ความมั่นใจในการทำงานบทบาท ภาวะด้านจิตใจ บุคลิกภาพมารดา ความขัดแย้งในบทบาท ภาวะตึงเครียดต่อบทบาทมารดา ภาวะสุขภาพของมารดา การรับรู้ประสบการณ์การคลอด (Mercer, 1986: 73-76) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา (Mercer & Ferketich, 1995 : 38)

อายุของมารดา มารดาที่มีอายุมากกว่าจะมีวุฒิภาวะมากกว่า ซึ่งวุฒิภาวะเป็นสิ่งช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวและทบทวนต่อการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ต่างๆ ของชีวิต มารดาวัยรุ่นยังไม่มีความพร้อมทางด้านวุฒิภาวะและขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนรู้เดิน道士และพัฒนาการของทารก นอกจากนั้นมารดาวัยรุ่นยังคงมีความต้องการด้านพัฒนาการของตนเอง เช่น วัยรุ่นจะยึดถือความต้องการตนเองมากกว่าความต้องการของผู้อื่น ซึ่งจากคุณลักษณะดังกล่าวอาจเป็นเหตุให้มารดาวัยรุ่นเกิดความขัดแย้งและสับสนในการทำงานมากกว่ามารดาที่เป็นผู้ใหญ่ เมอร์เซอร์ (Mercer, 1986b) ศึกษาความสำเร็จของการคำนึงทบทวนมารดาในมารดาที่มีอายุในช่วง 15-42 ปี พบร่วมมารดาที่มีอายุระหว่าง 20-42 ปี มีการปรับตัวและมีความสุขต่อการทำทบทวนมารดาได้ดีกว่ามารดาที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี จากรายงานการศึกษา (สุธิดา, 2531 : 13-16) พบร่วมมารดาวัยรุ่น ส่วนใหญ่ยังไม่พร้อมในการมีบุตร มีปัญหาด้านสุขภาพจิตวิตกกังวลเกี่ยวกับบุตร และพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร ไม่เหมาะสม และมารดาวัยรุ่นมักขาดความพร้อมในบทบาท โดยการสังเกตพบว่ามารดาที่มีอายุน้อยกว่า 19 ปี มีพฤติกรรมการอุ้มทารกและการตอบสนองการกันอยู่กว่ามารดาที่อายุมากกว่า 19 ปี (Jones, 1980 : 578-580)

ระดับการศึกษา มารดาที่มีระดับการศึกษาสูงจะแสดงให้เห็นความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตรช่วยให้มีความพร้อมในการเป็นมารดา สามารถพัฒนาด้านสติปัญญา และมีความสามารถในการปรับตัว และรับรู้และเข้าใจสิ่งต่างๆ ได้ง่ายขึ้น มารดาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามีความรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงบทบาทการเป็นมารดาเป็นภาวะวิกฤติน้อยกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า (Russell, 1974 : 67-75)

สถานภาพสมรส เนื่องจากการดัดแปลงมีการปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ภายในครอบครัวจากสามี-ภรรยา เป็นความสัมพันธ์ระหว่าง พ่อ-แม่-ลูก ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีของคู่สมรสเป็นแหล่งสนับสนุนที่สำคัญด้านจิตใจที่มีผลต่อการทำทบทวนมารดา จากการศึกษา (วัฒนีย์ สุวนวัฒน์, 2541) พบร่วมความสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในการทำงานมารดา สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสที่ดีจะส่งเสริมให้มารดา มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีกำลังใจที่จะเพชรปัญญาและมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม สมเหตุสมผล มารดาที่แต่งงานและจดทะเบียนสมรสจะมีความรู้สึกอบอุ่น มั่นคง จะมีภาวะจิตสังคมดีกว่ามารดาที่แต่งงานโดยไม่จดทะเบียนสมรส หรือหย่าร้าง หรือแยกกันอยู่ (Zigel, E.E & Cranley, M.S, 1984 : 469)

รายได้เฉลี่ยของครอบครัว มีผลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา มารดาที่มีรายได้น้อยมักมีความวิตกกังวลต่อฐานะ เศรษฐกิจของครอบครัวภายหลังคลอดบุตร เมอร์เซอร์ (Mercer, 1981) พบร่วมรายได้ของครอบครัวมีผลต่อการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา

ความพร้อมของมารดา (Maturity/Flexibility) พัฒนาการทางร่างกายและจิตใจที่เหมาะสมตามอายุ จะทำให้มารดา มีวุฒิภาวะเพียงพอที่จะปรับบทบาทและพฤติกรรมการเป็นมารดา ได้เหมาะสมกว่าผู้ที่มีพัฒนาการไม่ดีหรือวุฒิภาวะยังไม่พร้อมที่จะเผชิญต่อรับผิดชอบ จากการรับภาระอันเกิดจากการแต่งงานและบทบาทการเป็นมารดา ได้ภาวะอารมณ์มารดาวัยรุ่นจะอดทนต่อพฤติกรรมมารดาหน้าอยกว่ามารดาวัยผู้ใหญ่ (Bobak, 1993; Mercer, 1991; Potts & Horner, 2002) การตั้งครรภ์เป็นช่วงเวลาสำคัญในการเริ่มต้นบทบาทการเป็นมารดา มารดาวัยรุ่นยังไม่มีความพร้อมทางด้านวุฒิภาวะและขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก นอกเหนือจากนั้นมารดาวัยรุ่นยังคงมีความต้องการด้านพัฒนาการของตนเอง เช่น วัยรุ่นจะยึดถือความต้องการตนเองมากกว่าความต้องการของผู้อื่น ซึ่งจากคุณลักษณะดังกล่าวอาจเป็นเหตุให้มารดาวัยรุ่นเกิดความขัดแย้งและสับสนในการทำงานหน้าที่ของมารดาหากกว่ามารดาที่เป็นผู้ใหญ่ จากรายงานการศึกษา (สุธิดา, 2531) พบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังไม่พร้อมในการมีบุตร มีปัญหาด้านสุขภาพจิตวิตกกังวลเกี่ยวกับบุตร และพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรไม่เหมาะสม

ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา เป็นปัจจัยสำคัญในการปรับตัวต่อการเป็นมารดา ประสบการณ์ในอดีต และความคาดหวังต่อความเข้าใจพฤติกรรมของทารกและการดูแลทารก สามารถทำนายความภาคภูมิใจในบทบาทมารดาและสัมพันธภาพระหว่างมารดา กับบุตร จากรายงานการศึกษา (Walker, Crain & Thompson, 1986 : 352-355) มารดาที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้พฤติกรรมทารกดี จะสามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้ดีขึ้น (รัตติยา หาญกล้า, 2544) มารดาที่มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองจะมีการตอบสนองต่อทารกที่ดี ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นรากฐานของภาวะสุขภาพจิตสังคมและบวกถึงคุณภาพชีวิต เป็นสิ่งที่ส่งเสริมและคงไว้ซึ่งอัตโนมัติของแต่ละบุคคล

ภาวะด้านจิตใจ และบุคลิกภาพมารดา ได้แก่ ความมั่นใจในตนเอง และภาวะซึมเศร้า มารดาที่มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองจะมีการตอบสนองต่อทารกที่ดี และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยสำคัญต่อการทำนายความสามารถในการแสดงพฤติกรรมบทบาทมารดาในระยะหลังคลอด และเมื่อ 8 เดือนหลังคลอด ซึ่งความสามารถในการทำงานมารดา มีความสัมพันธ์กับความรักใคร่ ผูกพันของมารดาและทารก (Mercer & Ferketich, 1994b) นอกจากนั้นจากการศึกษาพบว่ามารดาที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีพฤติกรรมตอบสนองความต้องการของทารกไม่เหมาะสม (Beck, 1998 : 12-21) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการดูแลบุตร (competence) ความมั่นใจ และความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา (Fowles, 1998 : 83-94)

ภาวะสับสนของบทบาทและภาวะเครียดต่อบทบาท (Role conflict/Strain) ภาวะเครียดต่อบทบาทเป็นภาวะที่มารدامีความรู้สึกไม่มีพลังอำนาจ รู้สึกผิด สูญเสียและโกรธ (Nystrom &

Ohrling, 2004 : 913-930) ในมาตรการที่ต้องการความก้าวหน้าทางอาชีพการงาน และอาจเสี่ยงต่อความรู้สึกขัดแย้งในบทบาทระหว่างความต้องการทำงานกับความต้องการทำบทบาทมารดา

ภาวะสุขภาพมารดา (Health/Depression) สุขภาพและความแข็งแรงของมารดา ขึ้นอยู่กับภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ และชนิดของการคลอด ถ้ามารดาไม่สุขภาพดีจะสามารถเลี้ยงดูทารกและรับฟังคำสอนจากบุคลากรในทีมสุขภาพได้เร็ว มารดาที่จะสามารถปรับบทบาทของตนเองได้เร็วขึ้น ระยะที่อยู่โรงพยาบาลมารดาต้องการกำลังใจ การสนับสนุนให้เกิดความมั่นใจว่าทำได้ ถูกต้องสามารถเป็นมารดาที่ดีได้ มารดาที่มีปัญหาด้านสุขภาพอาจมีผลกระทบต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร (Koniak-Griffin, 1993 : 257-262)

การรับรู้ประสบการณ์การคลอดและประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร มารดาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร อาจมีผลต่อการประเมินตนเองในการทำงานบทบาทมารดา และมีความสามารถในการดูแลตนเองและบุตร โดยเฉพาะมารดาที่มีบุตรคนแรกจะขาดความมั่นใจในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา (Reeder et al, 1992 : 421) มารดาวัยรุ่นที่เคยได้รับความรู้สึกเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กมีค่าเฉลี่ยความคุณค่าร้อยละ 75 ในบทบาทนี้อยกว่ามารดาวัยรุ่นที่ไม่เคยได้รับความรู้สึกเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก

ปัจจัยด้านพาร์ทเนอร์ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของพาร์ทเนอร์ การตอบสนองของบุตร และภาวะสุขภาพของบุตร ได้แก่ ภาวะด้านอารมณ์ พฤติกรรมของพาร์ทเนอร์ ภาวะสุขภาพของพาร์ทเนอร์ เป็นต้น (Konick-Griffin, 1993; Mercer, 1986, 2004)

ภาวะด้านอารมณ์และพฤติกรรมพาร์ทเนอร์จะมีผลต่อพัฒนาการทางจิตใจอย่างไรยังชี้ขึ้นอยู่กับพ่อแม่ว่ามีลักษณะที่เข้ากันได้กับบุตรหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับพื้นอารมณ์ของบุตรได้หรือไม่ด้วย มารดาที่มีบุตรเลี้ยงง่ายจะมีความรู้สึกที่ดีต่อตัวเอง และมีการรับรู้ที่ดีต่อการเลี้ยงดูบุตร ทั้งนี้เพรำมารดาตอบสนองความต้องการของบุตรตามการรับรู้ และการแปลความหมายของภาวะทางอารมณ์ของบุตร ซึ่งหากพาร์ทเนอร์แสดงพฤติกรรมที่ดี มารดาจะเกิดความรักความผูกพันกับบุตรและดูแลเอาใจใส่พาร์ทเนอร์อย่างใกล้ชิด (Mercer, 1986b) การรับรู้พฤติกรรมพาร์ทเนอร์แรกเกิดที่ดีมีผลทางบวกต่อความสามารถในการดำรงบทบาทมารดาในมารดาครรภ์แรก (วัจมัย สุขวนวัฒน์, 2541; สุพรณี สุ่มเล็ก, 2538) และพบว่าพาร์ทเนอร์ที่เลี้ยงง่ายหรือมีปัญหาด้านพฤติกรรมน้อยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการทำงานบทบาทมารดา

ภาวะสุขภาพพาร์ทเนอร์และการสนับสนุนของพาร์ทเนอร์ สุขภาพของพาร์ทเนอร์เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนสำคัญต่อการสร้างความคุ้นเคยและสร้างสัมพันธภาพต่อมารดา พาร์ทเนอร์ที่มีปัญหาสุขภาพหรือพาร์ทเนอร์ที่คลอดก่อนกำหนดอาจต้องแยกจากมารดา ทำให้มารดาขาดโอกาสในการเรียนรู้พฤติกรรม

ของทารกและมีภาวะเสี่ยงต่อปัญหาในการทำงานทางมารดาและพบว่าทารกที่สุขภาพดี ขบวนการของการสร้างความคุ้นเคยในขั้นตอน eye-to-eye contact จะนานกว่าทารกที่คลอดด้วย自然 (May, A.K., Mahlmeister, R.L., 1994 : 793) สุขภาพทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยมีความสัมพันธ์ทางลบกับการแสดงงบทบาทมารดา (นิลุบล รุจิรประเสริฐ, 2539) ถ้าทารกมีการสนองตอบทางบวกต่อมารดา เช่น ซอกตัวแบบอุ่นหันหน้ามองสบตา mto ใจมารดาเมื่อ mto ใจมารดาสัมผัสหรือพูดคุย หรือหันหน้าไปตามเสียงมารดา หรือรับรู้แสดงถึงความพ้อใจเมื่อมารดาสัมผัสหรือพูดคุย มารดาจะรู้สึกผูกพันต่อบทารกและมั่นใจในบทบาทของความเป็นมารดามากขึ้น (Zigel, E.E. and Cranley, M.S., 1984 : 469)

ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม (Social support) และภาวะเครียด (Stress) (Mercer, 1981 : 73) ได้แก่ สภาพแวดล้อมที่ใกล้ชิดมารดาและทารกมากที่สุดคือครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส

การสนับสนุนทางสังคม (Social support) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ และความมั่นใจในการทำงานทางมารดา (Mercer, 1991) จากศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา (Nystrom, Ohrling, 2004; ปีะนันท์ ลิมเรืองรอง, 2540) มีความสัมพันธ์กับความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก เพิ่มความรู้สึกรักใคร่ในตัวทารกมากขึ้น เป็นปัจจัยที่นำความสำเร็จในการดูแลทารกมา (เพ็ญนภา ภักดีวงศ์, 2549; ศรีสมร ภูมิสกุล, 2543) แหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญต่อความสำเร็จในการดูแลทารกมาก ได้แก่ การสนับสนุnmaraดานเอง (Mercer, 1985b) สามี เพื่อน ญาติ และบุคลากรทางสุขภาพ เมอร์เซอร์ (Mercer, 2004) ศึกษาพบว่าการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา ได้รับอิทธิพลจากการรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการ ได้รับการสนับสนุนทางสังคม การสนับสนุนในด้านจิตใจความรู้สึกที่มาจากผู้ใกล้ชิดหรือคู่ครองจะมีส่วนสัมพันธ์กับความรู้สึกอบอุ่นใจของมารดา วัยรุ่น โดยรวมไปถึงพฤติกรรมที่ดีขึ้นในทางที่ยอมรับและเลี้ยงดูทารก ความพึงพอใจที่มารดา vayrung ได้รับจากการเอาใจใส่และการสนับสนุน รวมไปถึงความรู้สึกกดดันและความกังวลใจน้อยลงอีก ด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ รัศมี ศรีนันท์, นิศากร เยาวรัตน์ และรุ่งทิพย์ ไชโยชัยยงค์ (2549) พบว่าการสนับสนุนจากคู่สมรสช่วยส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดแสดงงบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดได้ดีขึ้น

ภาวะเครียด เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ หรือก่อนการคลอดบุตรอาจเป็นภาวะเครียดที่ทำให้มารดาไม่มีความกังวล ระยะหลังคลอดมารดาที่ยังอ่อนเพลีย เหนื่อยเห็นด้วยจากการคลอด จะส่งผลกระทบต่อการดูแลตนเองพฤติกรรมการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร

ส่งผลให้มารดา มีทัศนคติและการทำงานตามมาตรฐาน (Mercer, 1991) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้กันระหว่างมารดาและทารก และอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นเป็นเวลานานอาจส่งผลให้เกิดอาการซึ่งเครื่าหลังคลอด (บุญตา สุขวดี, 2545) ถ้าได้รับการช่วยเหลือดูแลความสุขสบายทางร่างกายจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ได้รับการอ้าวใส่อาหารให้กำลังใจจากสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนร่วมงาน จะทำให้สภาพร่างกายแข็งแรงมีสภาพจิตใจที่ดีแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในระยะหลังคลอด

จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการด้วยมือที่จะส่งเสริม การดำเนินการด้วยรุ่นครรภ์แรกให้บรรลุความสำเร็จ จะต้องใช้ศักยภาพและความสามารถระดับสูงในการปรับบทบาท ดังนี้ การเตรียมความพร้อมเพื่อดำเนินการด้วยมือ ความสำคัญมากทั้งในระยะก่อนคลอดและหลังคลอด ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นปัจจัยสำคัญต่อการทำนายความสามารถในการแสดงพฤติกรรมบทบาทมารดา และความสามารถในการทำงานมารดา มีความสัมพันธ์กับความรักใคร่ผูกพันของมารดาและทารกที่เป็นคู่บทบาท (Mercer, 1994 b) สำหรับมารดาวัยรุ่นควรเสริมสร้างและพัฒนาการความภาคภูมิใจในตนเองที่ถือได้ว่าเป็นการดำเนินบทบาทมารดาด้านเจตคติควบคู่ไปกับการแสดงบทบาทมารดา ให้มารดาวัยรุ่นมีความรับผิดชอบ ทักษะชีวิตและทักษะทางสังคม ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานด้านบุคลิกภาพที่สำคัญที่มารดาวัยรุ่นควรได้รับการพัฒนาอย่างจริงจัง และเป็นปัจจัยที่พยาบาลสามารถสุขสารรถส่งเสริมเพื่อให้เกิดการดำเนินบทบาทมารดาได้

ส่วนที่ 3 โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา

การส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดาพัฒนาจากแนวคิดของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) ผู้วิจัยนำมาดัดแปลงเป็นโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา โดยการส่งเสริมการสร้างสัมพันธภาพกับทารก ปฏิบัติกรรมการดูแลทารก การเรียนรู้และตอบสนองพฤติกรรมทารก ส่งเสริมพัฒนาการทารก การฝึกน้ำนมความเครียดและการส่งเสริมความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกดำเนินบทบาทมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา มีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา สามารถพัฒนาบทบาทมารดาเข้ากับบทบาทอื่นๆ มีความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดาและพึงพอใจในการเป็นมารดา โดยมีวิธีการดังนี้

ระยะเตรียมสู่บทบาทการเป็นมารดา (Anticipatory stage) ช่วงอายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ โดยการให้มารดาจินตนาการและคาดหวังต่อทารกในครรภ์ สร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ ฝึกทักษะการพูดและการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกในครรภ์อย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาของ การตั้งครรภ์ มารดาจะรับรู้ว่าทารกในครรภ์เป็นบุคคลหนึ่งที่แยกจากตน (May, 1994 : 197) เมื่อลูกดิ่นเริ่มมีการยอมรับทารกและมีความรักใคร่ผูกพันกับทารกในครรภ์ (Pilliteri, 1995 : 108) กิจกรรมถ่ายทอดความรู้พัฒนาการลูกน้อยในครรภ์ ฝึกเลียนแบบการเลี้ยงดูทารก กิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับมารดาที่ได้รับการสอนด้วยกัน เพื่อการตระหนักรู้และส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนของ ผู้วัยมอมอนหนังสือคู่มือแม่วัยรุ่นและการดูแลลูกเพื่อนำกลับไปทบทวนฝึกปฏิบัติ

ระยะแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อ่อน (Formal stage) ระยะหลังคลอด 1-3 วัน ผู้วัยจัย สร้างสัมพันธภาพกับทารกหลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มารดาและทารกอยู่ในสภาพที่พร้อมจะตอบสนองและมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันได้เป็นอย่างดี (พรรนพิไโล ศรีอาภรณ์, 2531 : 20) ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก จากการสัมผัสใกล้ชิดเรียนรู้จำกลิ่นกายทารก ประสานสายตา กับทารก พึงเสียงร้องของทารก ส่งเสียงพูดคุยกายกอดล้อกับทารก เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง จะทำให้มารดา มีความรักความผูกพัน มีพัฒนาการของสัมพันธภาพกับทารกอย่างต่อเนื่องและมีทักษะในการดูแลทารก ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการเลี้ยงดูทารกและสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก (Klaus & Kennell, 1976 : 71-83) ให้มารดาเรียนรู้พฤติกรรมทารกและตอบสนองพฤติกรรมทารกจากการเลี้ยงดู มารดาจะเกิดความรู้สึกที่ดีต่อบุตรรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิดในทางที่ดี กิจกรรมการฝึกทักษะปฏิบัติกรรมการดูแลทารก ผู้วัยสาชิตถ่ายทอดความรู้และให้มารดาวัยรุ่นแสดงพฤติกรรมปฏิบัติการดูแลทารก ฝึกปฏิบัติกรรมการดูแลทารกตามคำแนะนำ เช่น การทำความสะอาดของร่างกายอ่อนน้ำ เช็ดตากล้ามทารก การอุ่นทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ดูแลการขับถ่าย การนอนของทารก การให้ความรู้มารดาครรภ์แรกเกี่ยวกับคุณลักษณะทางพฤติกรรมของทารก สามารถเพิ่มคุณภาพการมีปฏิสัมพันธ์และการปรับตัวในวิธีการปฏิบัติบทบาทระหว่างมารดาและบุตรได้ (Anderson, 1981 : 196-199) ผู้วัยจัยใช้แบบอย่างที่ดีจากสื่อวิดีทัศน์ หุ่นทารก โมเดลเต้านม คู่มือ มารดาวัยรุ่นและการเลี้ยงดูทารกที่นำเสนอในวิธีการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดาได้ เพื่อช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะซึมเศร้าระยะหลังคลอด ฝึกการผ่อนคลายความเครียด สำหรับการให้มารดาวัยรุ่นจัดการกับปัญหาของตนเองในชีวิตประจำวันให้สามารถดำเนินบทบาทการเป็นมารดาได้ เพื่อช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะซึมเศร้าระยะหลังคลอด ฝึกการผ่อนคลายความเครียดให้มีความรู้สึกสบายใจ และส่งเสริมการปฏิบัติพัฒนากิจการเป็นมารดา ให้มีความมั่นใจในการดำเนินบทบาทการเป็นมารดา ได้ดีมารดาจะเชื่อมั่นว่าตนเองมีความรู้เรื่องหน้าที่ของมารดาในการเลี้ยงดู

บุตร (Jensen & Bobak, 1991 อ้างใน วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์, 2544: 32) ผู้วิจัยขัดกิจกรรมกลุ่ม การสนับสนุนจากครอบครัวที่อยู่ใกล้ชิดมารดา ให้มีส่วนร่วมสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และทักษะการดูแลสุขภาพมารดารวมทั้งการดูแลบุตร การปรับตัวในบทบาทมารดา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การส่งเสริมสุขภาพและดูแลต่อเนื่อง และผู้วิจัยมอบสมุดจดบันทึกพฤติกรรมการสร้างปฏิสัมพันธ์กับทารก เมื่อกลับไปอยู่บ้านจะช่วยให้มารดาเพื่อสังเกตพฤติกรรม พัฒนาการและสุขภาพบุตร การจดบันทึกเกี่ยวกับความสำเร็จที่ได้รับสิ่งที่ทำได้ดีกระทำเป็นเวลาติดต่อกัน

ระยะพัฒนาบทบาทที่เป็นของตนเอง (Informal stage) เป็นช่วงระยะเวลา 2 สัปดาห์ แรกหลังคลอด มารดาเรียนรู้บทบาทในระยะแรกภายหลังคลอด ทำให้มารดาไม่สามารถรับรู้ 新浪财经และคัดเลือกพฤติกรรมบทบาทมารดาที่เหมาะสมกับตนเอง ผู้วิจัยเยี่ยมบ้านให้บริการปรึกษารายบุคคล การพัฒนาบทบาทตามการซึ่งแนะนำโดยตรงจากบุคลากรทางสุขภาพหรือบุคคลอื่นๆ ของมารดาแต่ละคน ได้แก่ สามี มารดา เพื่อน บุคคลใกล้ชิด และบุคคลอื่นทั่วไป (Rubin, 1967b; Mercer, 1985, 1986) การสนับสนุนจากคู่สมรสช่วยส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดแสดงบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดได้ดียิ่งขึ้น (รัศมี ศรีนันท์, นิศากร เยาวรัตน์และรุ่งพิพิช ไชโยยิ่งยงค์, 2549) ความรู้สึกที่มาจากการใกล้ชิดหรือคู่ครองจะมีส่วนสนับสนุนรักภักดีกับความรู้สึกอบอุ่นใจของมารดาวัยรุ่น โดยรวมไปถึง พฤติกรรมที่ดีขึ้นในทางที่ยอมรับและเลี้ยงดูทารก เพิ่มความรู้สึกรักใคร่ในตัวทารกมากขึ้น (Mercer, 2004) ความพึงพอใจที่มารดาวัยรุ่นได้รับจากการเอาใจใส่และการสนับสนุน ยังพบอีกว่า รวมไปถึง ความรู้สึกดีด้วยกันและความกังวลในน้อยลงอีก การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มารดา สำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา (เพ็ญนภา กักดีวงศ์, 2549; ศรีสมร ภูมนสกุล, 2543) ร่วมกับการที่มารดาได้รับการแนะนำอย่างเป็นทางการ (formal) และเปิดโอกาสให้มารดาได้ดูแลทารกด้วยตนเองจัดการ กับปัญหาในชีวิตประจำวัน ส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงทารกด้วยนมตนเอง แก้ปัญหาต่างๆ จากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยเพิ่มความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกมากยิ่งขึ้น การใช้คำพูดชمزเชย ตนเอง การให้สิ่งที่มีความหมายและความสำคัญต่อตนเองเมื่อได้กระทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จตาม เป้าหมาย (Klaus & Kennell, 1976 : 71-83) วิธีการดังกล่าวเป็นการพัฒนาการของความภาคภูมิใจในตนเอง จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นดำรงบทบาทมารดาของตนเองได้ เพื่อติดตามดูความตั้งใจคง เอกลักษณ์ในบทบาทของมารดาในระยะสั้น รวมทั้งศักยภาพในระยะยาว

ระยะการรับรู้นักบاحทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตน (Personal stage) ระยะหลังคลอด 1 เดือน โดยให้มาแสดงบทบาทที่มีเอกลักษณ์ของตนเอง สร้างสัมพันธภาพกับทารกอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมพัฒนาการเพิ่มความสามารถในแต่ละช่วงวัยของทารกต้องมีความพร้อมจากการก่อและได้รับการส่งเสริมจากมารดาและครอบครัว เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามการปฏิบัติกรรมการคุณลูตร โดยวิธีการให้ข้อมูลความรู้ร่วมกับการสาธิตแสดงพฤติกรรม และให้มารดาปฏิบัติกรรมการคุณลูตรจนกระทั่งเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติการคุณลูตรนั้น คือความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา (Mercer & Ferketich, 1994 : 38-43) ใช้การสนับสนุนของครอบครัวใช้คำพูดซักจุ่งเป็นการกระตุ้นทางร่างกายและทางอารมณ์ สามารถเพิ่มคุณภาพการมีปฏิสัมพันธ์และการปรับตัวในวิธีการปฏิบัติบทบาทระหว่างมารดาภูตุต่อไป ผู้วัยจัดกิจกรรมกลุ่มให้มารดาแสดงความคิดเห็นที่เหมาะสม เป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาการความภาคภูมิใจในตนเองของมารดา ได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของมารดาวัยรุ่นคนอื่น มารดาวัยรุ่นจะมีแบบอย่างสามารถนำไปใช้ในการดำเนินบทบาทมารดาในชีวิตประจำวันได้ (ปิยพร กองเงิน, 2545) และเกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเองซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง นอกจากนั้นให้มารดาเรียนรู้ความต้องการและการตอบสนองความต้องการของทารก โดยการแสดงออกในกลุ่มการเรียนรู้ร่วมกันเอง จนกระทั่งเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติการคุณลูตรนั้น คือความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา (Mercer & Ferketich, 1984: 38-43) ผู้วัยจัดใช้คู่มือการคุณลูตรในการพัฒนาการทารกและการบันทึกพัฒนาการทารกในช่วงแต่ละวัย เพื่อติดตามดูความตั้งใจของเอกลักษณ์ในบทบาทของมารดาในระยะสั้น รวมทั้งศักยภาพในระยะยาว การบันทึกมีประโยชน์แสดงผลสะท้อนที่อาจมีต่อการดำเนินบทบาทมารดา มารดาวัยรุ่นสามารถแสดงความรู้สึกในลิ้งที่ตนมองประทับใจในการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตรให้ประสบความสำเร็จ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วัยจัดศึกษาผลโปรแกรมการส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ในทุกรายละเอียดของกระบวนการพัฒนาความสำเร็จการดำเนินบทบาทมารดา (Mercer, 1986, 1986, 1995) และในทุกองค์ประกอบของความสำเร็จการดำเนินบทบาทมารดา จากการบททวนวรรณกรรมที่กล่าวมาข้างต้น การเตรียมพร้อมตั้งแต่ระยะเข้าสู่บทบาทมารดา จะช่วยส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกดำเนินบทบาทมารดาได้เหมาะสม เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับบุตร มีความรู้ความเข้าใจพัฒนาการทารกแรกเกิด มีความพร้อมจากการได้ฝึกปฏิบัติทักษะการคุณลูตร ส่งเสริมพัฒนาการทารกตามวัย เมื่อมารดาวัยรุ่นกลับไปคุณลูตรที่บ้านเองจะเพิ่มความสามารถในสมรรถนะของตนเองในการคุณลูตร จัดกิจกรรมการเผชิญปัญหาด้วยเครื่องมือในการเลี้ยงดูบุตร โดยเยี่ยมบ้านติดตามความสามารถและการแก้ปัญหาของมารดาวัยรุ่นที่บ้าน การเยี่ยมบ้านจะมีผลต่อการพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีความมั่นใจในตนเองสามารถเป็น

ที่พึงของตนได้ พยาบาลดูแลต่อเนื่องร่วมกับครอบครัวของมาตร้าวัยรุ่นหรือการให้บริการโทรสัพท์ สายตรงเมื่อมารดาต้องการคำปรึกษาเป็นลิงสำคัญ นอกจากนี้จากการนัดตรวจสุขภาพตามปกติ (นกุณล วิปุโล, 2550 : 47-59) เมื่อมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกตั้งงบทบาทมาตร้าได้แล้วจะเกิดเอกสารลักษณ์ งบทบาทมาตร้า คือสัมพันธภาพที่ดีกับบุตร สมรรถนะในการดำรงงบทบาทมาตร้า ความพึงพอใจใน งบทบาทการเป็นมาตร้า เป็นการเพิ่มความภาคภูมิใจในตนเองมาตร้าวัยรุ่น ได้รับการดูแลพื้นฟูสภาพ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม จะทำให้กลับคืนสู่สภาพปกติเร็วขึ้น (สุวรรณฯ เรื่องกาลุญ จนเศรษฐี, 2551) สรุปได้ว่าการดำรงงบทบาทมาตร้าเป็นกระบวนการที่มารดาและทารกมีความ สัมพันธ์ที่ดี ถ้ามาตร้าวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกสามารถดำรงงบทบาทมาตร้าได้อย่างเหมาะสมและราบรื่น จะทำให้มารดา มั่นใจในการแสดงงบทบาทการเป็นมาตร้า มีความภาคภูมิใจในความสามารถของ ตนเอง และสามารถปรับงบทบาทตามระยะการแสดงงบทบาทจากการตามรูปแบบผู้อื่น มาตรดาจะมี ความสำเร็จในการดำรงงบทบาทมาตร้าในระยะต่อไป ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพัฒนาการด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม และมีภาวะสุขภาพดี รวมทั้งการแสดงออกทางด้านอารมณ์และพฤติกรรมที่ เหมาะสม

ส่วนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วัจมัย สุขวนวัฒน์ (2541) ศึกษาพบว่ามาตร้าวัยรุ่นหลังคลอดมีสัมพันธภาพกับบุตร มีความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมาตร้า และมีความพึงพอใจใน งบทบาทการเป็นมาตร้า มีการรับรู้พฤติกรรมทารกที่ดีมีผลทางบวกต่อความสามารถในการดำรง งบทบาทมาตร้าในมาตร้าครรภ์แรก และสอดคล้องกับการศึกษาของรัศมี อ่อนละมัย (2546) พบว่า มาตรดาที่คลอดทารกน้ำหนักน้อยมีสัมพันธภาพกับบุตร มีความสามารถและความมั่นใจในการแสดง พฤติกรรมการเป็นมาตร้าอยู่ในระดับค่อนข้างดี และมีความพึงพอใจในงบทบาทการเป็นมาตร้าอยู่ใน ระดับดี และคล้ายกับการศึกษาของสุพรรษณ์ สุ่มเล็ก (2538) ที่พบว่า การรับรู้พฤติกรรมทารกมีผล โดยตรงทางบวกกับความสามารถในการดำรงงบทบาทมาตร้าได้เหมาะสม การเข้าใจพฤติกรรมบุตร เป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อความมั่นใจของมาตร้าในการกระทำการทบทวนมาตร้าหลังคลอด โดยความ เข้าใจพฤติกรรมและการตอบสนองระหว่างมาตร้าและบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการรับรู้ ความสามารถและความมั่นใจในการเป็นมาตร้า

กฤษณา พูลเพิ่ม (2543) ศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดา ในระยะตั้งครรภ์ของหญิงครรภ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง และมีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์อยู่ในระดับดี เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงการทดสอบพหุคุณแบบขั้นตอนพบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รายได้ของครอบครัวและความตั้งใจในการมีบุตร เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกและสามารถร่วมทำนายการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงครรภ์แรกได้ร้อยละ 32 ($p < .05$) และการศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของศรีสมร ภูมนสกุล (2542) พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และคุณลักษณะของบุตร เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการดำเนินบทบาทมารดา ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อคุณลักษณะบุตรก็คือ ลักษณะงาน สัมพันธภาพสมรส และการสนับสนุนทางสังคม นอกจากนี้สัมพันธภาพสมรส และการสนับสนุนทางสังคมก็ยังมีอิทธิพลโดยตรงในทางบวกต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

รุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงค์ (2544) ศึกษาผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการดำเนินบทบาทมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก โดยในกลุ่มทดลองจะได้รับการสอนเกี่ยวกับการให้นมบุตร การทำความสะอาด พฤติกรรมและความต้องการของทารก การเจริญเติบโตและความต้องการของทารก และการดูแลทารกร่วมกับการพยาบาลตามปกติ หลังจากนั้นวัดการดำเนินบทบาทมารดาเปรียบเทียบกันทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า มารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีคะแนนการดำเนินบทบาทมารดาโดยรวมในแต่ละด้านอยู่ที่ระดับค่อนข้างดี ซึ่งจากการพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนการดำเนินบทบาทมารดา พบว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนการดำเนินบทบาทมารดาโดยรวมและคะแนนการดำเนินบทบาทมารดาในด้านการมีสัมพันธภาพบุตร และด้านความสามารถและความพึงพอใจในการเป็นมารดาหลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=2.17, 2.63, p < .05$ ตามลำดับ) ปัจจุบันมีการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้มาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการพยาบาล เพื่อลดเสี่ยงการดำเนินบทบาทมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก

ติวารพร พานเมือง (2545) ศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนจากมารดา ต่อการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก ศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนจากมารดาและการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตร คนแรกเป็นอย่างไรและต้องการ ศึกษาปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนจากมารดา กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก ที่มาตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 150 ราย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาโดย

รวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง การสนับสนุน จากการดาడอกรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี การสนับสนุนจากการสามารถทำนายการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ร้อยละ 14.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีข้อเสนอแนะว่าพยาบาลควรส่งเสริมมารดาวัยรุ่นให้ได้รับ การสนับสนุนจากการเพื่อให้มีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างดี

ปีบะพร กองเงิน (2545) ศึกษาผลของการให้ความรู้แก่ครอบครัวโดยใช้กระบวนการกลุ่ม พบว่า กิจกรรมกลุ่มให้ผลส่งเสริมสร้างสรรค์ทางจิตวิทยามีการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้ มีการตระหนักรถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นมากขึ้น เปิดเผยจริงใจอย่างธรรมชาติ แสดงพฤติกรรมที่ตรงกับความรู้สึกของตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเจตคติทึ่งต่อตนเองและผู้อื่น เมื่อสมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกว่าตนเองได้รับการยอมรับด้วยความจริงใจจากสมาชิกในกลุ่ม ก็จะทำให้เขาเกิดความมั่นใจในตนเองกล้าเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้เขานกิดความภาคภูมิใจในตนเอง นั่นคือ การพัฒนาเจตคติเชิงบวกต่อตนเอง บุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อมต่างๆ รอบตัว การรวมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับครอบครัว บุคคลใกล้ชิดในครอบครัวช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้มารดาวัยรุ่นบรรยายแรกปรับบทบาทการเป็นมารดาจนสามารถดำเนินบทบาทมารดาได้ จะส่งผลให้พากไรได้รับการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจได้อย่างเหมาะสม จึงควรจัดความรู้สู่เสริมองค์ประกอบต่างๆ เพื่อเอื้ออำนวยให้มารดาวัยรุ่น ประสบผลสำเร็จทางการเรียนรู้การดูแลบุตร ได้มองเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น

ทัศนา หลีกี้วน (2547) ศึกษาผลของการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้และการตอบสนองสื่อสัญญาณทางราก กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-19 ปี หลังคลอดบุตรคนแรก โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี เปรียบเทียบการให้ความรู้รูปแบบเดิมของโรงพยาบาลและกลุ่มทดลองเพิ่มการให้ความรู้ตามแผนการสอนและดูวิธีของการสื่อสารสัญญาณทางราก ผลการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรกกลุ่มที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารสัญญาณทางราก และการตอบสนองสื่อสารสัญญาณทางรากสูงกว่ากลุ่มมารดาที่ให้ความรู้รูปแบบเดิมของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนการตอบสนองสื่อสารสัญญาณทางรากสูงกว่ากลุ่มมารดาที่ให้ความรู้รูปแบบเดิมของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รัชนี ครองระวง (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก โดยใช้กรอบแนวคิดความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของ เมอร์เซอร์มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกในระยะหลังคลอด 6-10 เดือน ที่พابุตรมารับวัสดุชนิดที่คลินิกเด็กโรงพยาบาลนครปฐมจำนวน 92 คน ผลการศึกษา พบว่า ความน่าดึงด้านอารมณ์ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และความใกล้ชิดสนิท

สนับสนุนการดำเนินการด้วยรุ่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลในหน่วยฝ่ายครรภ์และหน่วยหลังคลอดควรมีการประเมินและให้การช่วยเหลือในการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น โดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่นที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสไม่ดีและความใกล้ชิดสัมพันธ์กับมารดาไม่ดี เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีความเข้าใจปัญหาของตนเอง สามารถขอความช่วยเหลือจากแหล่งประโภชน์อันได้แก่ สามีและมารดาของตนเองในการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดา เพื่อช่วยให้ประสบความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาได้ดีต่อไป

เพิญนภา กักดิวงศ์ (2548) ศึกษาการพัฒนาโน้มเดลความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของทฤษฎีเมอร์เซอร์ ในมารดาไทยที่ติดเชื้อเอชไอวี พัฒนาโน้มเดลเชิงสาเหตุของความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ตระหนาน่า สุขภาพของมารดา สุขภาพของทารก การสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้าของมารดา และความสำเร็จการดำรงบทบาทมารดา กลุ่มตัวอย่างคือมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี อายุ 18 ปีขึ้นไป อยู่กับทารกอายุ 3-12 เดือน จำนวน 263 ราย พบว่า แบบจำลองเชิงโครงสร้าง มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สามารถอธิบายความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาได้ร้อยละ 17 ปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงในทางบวกต่อการดำรงบทบาทมารดา คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ส่วนการรับรู้ตระหนาน่ามีอิทธิพลทางอ้อมในทางลบต่อการดำรงบทบาทการเป็นมารดา

มนต์ตรา พันธุ์ฟึก และคณะ (2551) ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ความพึงพอใจในบทบาทมารดา ความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารก และการเจริญเติบโตของทารก แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 30 คู่ โดยกลุ่มควบคุม ได้รับการพยาบาลตามปกติและกลุ่มทดลอง ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมการเสริมบทบาทการเป็นมารดาจากผู้วิจัยสอน สาธิตและฝึกปฏิบัติในเรื่องการเรียนรู้พฤติกรรมทารกและเรียนรู้ถึงการสร้างปฏิสัมพันธ์กับทารกโดยการกระตุ้นด้วยเสียง การมองและการนวดสัมผัสทารก รวมทั้งให้มารดาสาธิตกลับกับหุ่นทารกในระยะแรก บทบาทตามรูปแบบผู้อ่อน หลังคลอดให้มารดาสร้างปฏิสัมพันธ์กับทารกตามโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา ผลการวิจัยพบว่าคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังคลอด 6 สัปดาห์ ความพึงพอใจในบทบาทของมารดาและความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารกและการเจริญเติบโตของทารกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม และทารกในกลุ่มทดลองมีน้ำหนักตัวและส่วนสูงที่เพิ่มขึ้นที่ 6 สัปดาห์หลังคลอดมากกว่ากลุ่มควบคุม

อดิปนา ศรีสมบูรณ์ (2553) ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาต่อความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ ในแผนกฝากรครรภ์ โรงพยาบาลสรรษพลิทิประสงค์ อุบลราชธานี โดยส่งเสริมจินตนาการเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดา ให้ความรู้และฝึกทักษะการสร้างสัมพันธภาพพารก และการดูแลพารก มีการอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ พบร่วมกับความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาเมื่อ 4 สัปดาห์หลังคลอดของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แอนเดอร์สัน (Anderson, 1981 : 196-199) เปรียบเทียบผลของการใช้วิธีการพยาบาลเฉพาะ (Specific Strategies) ต่อคุณภาพการปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาใหม่กับบุตรภายหลังคลอด เป็นวิธีการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมของพารกแรกเกิดร่วมกับการสาขิตแสดงพฤติกรรมและการปฏิบัติการดูแลพารก ผลการศึกษาพบว่า การให้ความรู้มารดาใหม่เกี่ยวกับคุณลักษณะทางพฤติกรรมของพารก สามารถเพิ่มคุณภาพการมีปฏิสัมพันธ์และการปรับตัว ในวิธีการปฏิบัติบทบาทระหว่างมารดา กับบุตรได้

ไวท์เทราท์ และคณะ (White-Traute, et al., 2002) ศึกษาพบว่า ในพารกคลอดก่อนกำหนดที่ได้รับการกระตุ้นการได้ยิน การสัมผัส การมองเห็นและการเคลื่อนไหว ครั้งละ 15 นาที วันละ 2 ครั้ง ทำ 5 วัน ต่อสัปดาห์ พบร่วมกับการเพิ่มขึ้นของความรู้สึกตัวในช่วง 5 นาทีแรกของการปฏิบัติ และลดระยะเวลาของการนอนโรงพยาบาลลง 1.6 สัปดาห์ เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$ และสามารถดูดนมได้มากขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p = .0001$ ซึ่งในการศึกษามารากทุกคนจะได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมการลดความเครียด

จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องห้องทั้งหมด สรุปได้ว่าการดำเนินบทบาทมารดาเป็นการกระทำร่วมกับความรู้สึกนึกคิด ซึ่งมารดาต้องปฏิบัติบทบาทและผสมผสานพฤติกรรมการเป็นมารดาเข้ากับบทบาทที่มารดาสร้างขึ้น มารดาจะรู้สึกมีความสุข เกิดความมั่นใจและเพิงพอในการแสดงบทบาท สามารถแสดงออกลักษณ์การแสดงบทบาทได้ การส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดาเริ่มตั้งแต่ตั้งครรภ์โดยการส่งเสริมให้มารดาและพารกมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก สร้างสัมพันธภาพกับพารกในครรภ์และหลังคลอด วิธีการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมของพารกแรกเกิดร่วมกับการสาขิตแสดงพฤติกรรมตอบสนองพารกและการปฏิบัติการเลี้ยงดูพารก ช่วยเหลือให้คำแนะนำแสดงตัวอย่างการทำบทบาทมารดาให้มารดาได้เลียนแบบฝึกบทบาท การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น ใช้คำพูดชักจูงเป็นการการกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นทางอารมณ์ สามารถเพิ่มคุณภาพการมีสัมพันธภาพกับบุตร สามารถช่วยส่งเสริมความรักในครรภ์

ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และการปรับตัวในวิธีการปฏิบัติบทบาทระหว่างมารดาคับบุตร ส่งเสริมพัฒนาการทารก เรียนรู้และตอบสนองพฤติกรรมทารก การฝ่อนคลายความเครียด กิจกรรมสนับสนุนให้มารดา มีความมั่นใจในการทำงานบทบาทมารดา มีความพึงพอใจในบทบาทมารดา และ ส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง กระตุ้นเสริมสร้างทักษะการเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการบุตร ตามช่วงวัยและการสนับสนุนของครอบครัว และความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารกของมารดาครรภ์แรกได้เป็นอย่างดี เพื่อให้มารดาช่วยรุ่นสามารถคืนพบรูปแบบการทำงานบทบาทมารดาที่เหมาะสมกับตนเอง เกิดมีความดึงใจและมีการปฏิบัติส่งเสริมสุขภาพทารกได้ต่อไป

ส่วนที่ 5 การให้ความรู้รูปแบบปกติของโรงพยาบาล

การให้ความรู้ คำแนะนำในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาลบ้านโน่น ในแผนกฝากครรภ์ เป็นการให้ความรู้รายกลุ่ม และใช้สื่อวีดีทัศน์ เกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ การสังเกตอาการ ผิดปกติของตนเองและบุตรในครรภ์ ในแผนกหลังคลอดเป็นการให้ความรู้โดยการสอนรายกลุ่ม ก่อนกลับบ้าน ให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดและการดูแลทารกในเรื่องที่มารดาซึ่งไม่ทราบ จำไม่ได้หรือซึ่งปฏิบัติไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในช่วง 6 สัปดาห์หลังคลอด ในเรื่องอาหารที่ควรรับประทานและอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง การทำความสะอาดร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก การพักผ่อนและการทำกิจกรรม การบริหารร่างกาย การมีประจำเดือน การงดน้ำนมพันธุ์หลังคลอดอย่างน้อย 4 สัปดาห์ การวางแผนครอบครัว และการนัดมาตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์ อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ คำแนะนำในเรื่องการเลี้ยงดูบุตร ได้แก่ การดูแลเรื่องอาหาร ความสะอาดของร่างกาย การขับถ่าย การนอนของบุตร นอกจากนี้ต้องดูแลสุขภาพของบุตรให้เหมาะสม โดยเฉพาะการสังเกตอาการผิดปกติ การป้องกันอุบัติเหตุ และการนำบุตรไปรับภูมิคุ้มกันโรคตามกำหนดอายุ

ดังนั้นที่กล่าวมาข้างต้นการเป็นมารดาเป็นพัฒนาการที่สำคัญของผู้หญิง การดำรงบทบาทมารดาเป็นกระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก มีทักษะในการดูแลทารก และมีความสุขในการทำงานบทบาทมารดา ซึ่งความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านมารดา ปัจจัยด้านทารก และสภาพแวดล้อม การดำรงบทบาทมารดา (maternal role attainment) เป็นพัฒนาการที่เกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกและมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก โดยเฉพาะในช่วงปีแรกหลังคลอด (Mercer & Ferketich, 1991 : 268-280) ส่งผลให้ทารกมีพัฒนาการที่ดี ด้านสติปัญญาและภาษา มีแนวคิดการส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา ผู้วิจัยเชื่อว่าโปรแกรมการส่งเสริมการดำรงบทบาท

มารดา โดยการเตรียมพร้อมมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก โดยตลอดตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์มารดา จนถึงหลังคลอด จากการสนับสนุนเพียงพอในเรื่องกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก การเรียนรู้พฤติกรรมทารก รับรู้พฤติกรรมสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออก สามารถตอบสนองความต้องการของทารก ได้อย่างเหมาะสม การเลี้ยงดูทารก พัฒนาการ การช่วยเหลือแก้ปัญหาการปรับบทบาทจากการเขยื้อนบ้าน โดยได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว พยานาลสาขาวรรณสุข มีบทบาทสอน แนะนำและช่วยเหลือให้คำปรึกษา มารดาวัยรุ่นจะรับรู้ว่าการปฏิบัติของตนสามารถตอบสนองทารกได้ถูกต้องจึงเกิดความมั่นใจในการดูแลทารก สร้างความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา ทำให้มารดาเผชิญความยากลำบากในการปรับตัวสู่บทบาทมารดา จนสามารถยอมรับบทบาทเป็นมารดาเข้าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตตนและประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม

โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินงานตามมาตรการด้านความรู้นักเรียน
ประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้

1. ระยะเตรียมสู่บทบาทการเป็นมารดา อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์
 - จินตนาการและคาดหวังต่อการในครรภ์รายบุคคล
 - เรียนรู้พัฒนาการทางรากในครรภ์ ฝึกการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์
 - ฝึกทักษะเลือนแบบการเลี้ยงดูทารกเป็นรายกลุ่ม
2. ระยะแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น หลังคลอด 24-48 ชั่วโมง
 - สร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกรายบุคคล
 - เรียนรู้วิธีการตอบสนองพฤติกรรมทางราก
 - สอนสาขิตี้อนกลับการปฏิบัติกรรมการดูแลทารก
 - การอภิปรายกลุ่มย่อยร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัว
 - ฝึกทักษะฝึกอบรมการสร้างสัมพันธภาพกับทารกและดูแลสุขภาพทารก
 - บันทึกพฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพกับทารกและดูแลสุขภาพทารก
3. ระยะพัฒนาบทบาทเป็นของตนเอง หลังคลอด 2 สัปดาห์
 - เยี่ยมน้ำนมรายบุคคล ช่วยเหลือการเผชิญปัญหา
 - ทบทวนการสร้างสัมพันธภาพกับทารก
 - ให้ข้อมูลความรู้ผ่านการสังเกตพฤติกรรมการสื่อสารัญญาณทารก การส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตของทารก ผ่านการบรรยาย ชมวิดีทัศน์ ศึกษาคู่มือ
 - การสนับสนุนของครอบครัว
4. ระยะการรับสู่บทบาทเข้ามายืนเป็นส่วนหนึ่งของตน หลังคลอด 4 สัปดาห์
 - อภิปรายกลุ่มย่อยแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลี้ยงดูทารก
 - เรียนรู้พัฒนาการและการตอบสนองความต้องการของบุตรตามพัฒนาการ

- การดำเนินบทบาทมารดา**
- ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา
 - การมีสัมพันธภาพกับบุตร
 - สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา
 - ความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดา

บทที่ 3

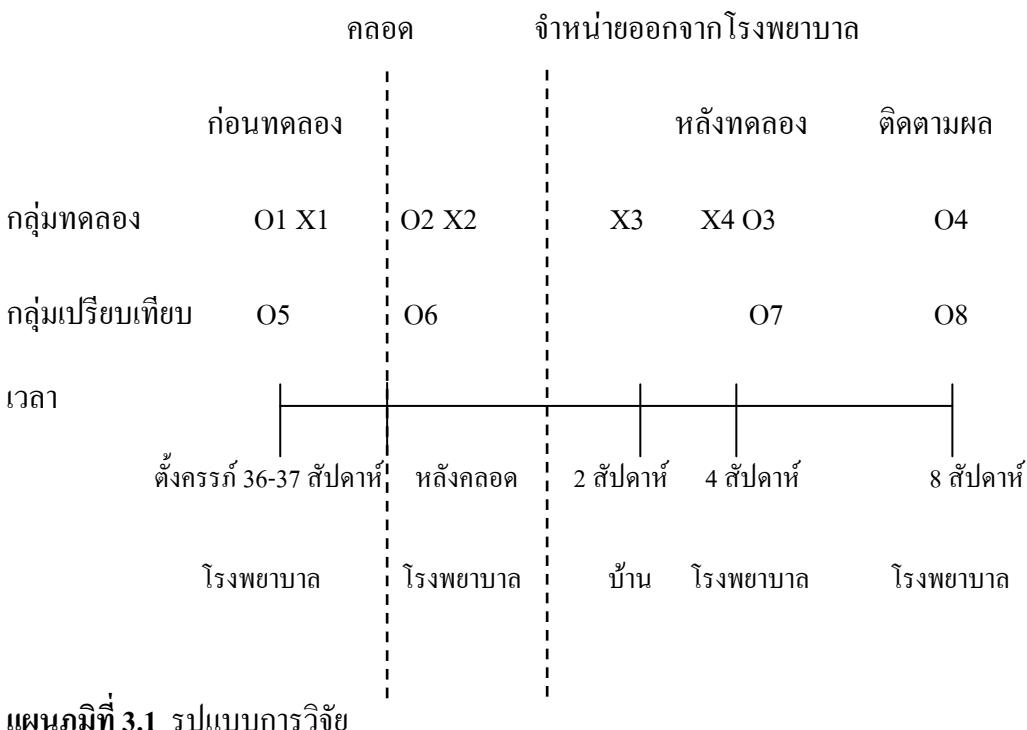
วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการคำรับบทบาทมาตรา ของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก โดยมีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 รูปแบบการวิจัย
- ส่วนที่ 2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- ส่วนที่ 4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- ส่วนที่ 5 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล
- ส่วนที่ 6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการคำรับบทบาทมาตรา ของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก โดยแบ่งกลุ่มการศึกษาเป็น 2 กลุ่ม คือมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการคำรับบทบาทมาตราเป็นกลุ่มทดลอง (Experimental Group) และมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกที่ได้รับการพยาบาลรูปแบบเดิมของโรงพยาบาลจากเจ้าหน้าที่ประจำการเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison Group) วัดผลก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและระยะติดตามผลวัดซ้ำอีก 1 เดือน ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบดำเนินการวิจัยดังแผนภูมิที่ 3.1 ดังนี้



O หมายถึง การประเมินการดำเนินทบทวนมาตรการ

O1, O5 หมายถึง การประเมินความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการของมาตรการวัยรุ่น ครรภ์แรกก่อนการทดลองระยะตั้งครรภ์ ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

O2, O6 หมายถึง การประเมินการดำเนินทบทวนมาตรการ โดยใช้แบบสอบถามการมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินทบทวนมาตรการ ความพึงพอใจในการทำบทบทวนมาตรการ ระยะก่อนการทดลอง ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

O3, O7 หมายถึง การประเมินการดำเนินทบทวนมาตรการ โดยใช้แบบสอบถามความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินทบทวนมาตรการ ความพึงพอใจในการทำบทบทวนมาตรการ ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ระยะหลังการทดลอง

O4, O8 หมายถึง การประเมินการดำเนินทบทวนมาตรการ โดยใช้แบบสอบถามความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินทบทวนมาตรการ และความพึงพอใจในการทำบทบทวนมาตรการ ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ระยะติดตามผลหลังการทดลอง 1 เดือน

การที่ O1, O5 ก่อนการทดลอง ไม่มีการประเมินสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินทบทวนมาตรการและความพึงพอใจในการทำบทบทวนมาตรการ เนื่องจากตามแนวคิดการส่งเสริมการดำเนินทบทวนมาตรการนั้น ระยะหลังคลอดบุตรมีทางเลือกเป็นคู่ทบทวนมาตรการจึงจะเกิดการปรับบทบทวนในการเป็นมาตรการ จึงประเมินหลังคลอดบุตร

X1, X2, X3, X4 หมายถึง โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการด้วยรุ่น
ครรภ์แรกในกลุ่มทดลอง ประกอบด้วยกิจกรรม 4 ครั้งคือ

X1 หมายถึง โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการที่โรงพยาบาล ระยะการเตรียม
ตัวสู่บทบาทการเป็นมารดาในช่วงตั้งครรภ์ โดยให้มารดาวัยรุ่นสนใจการและความคาดหวังที่มีต่อ²
ทารกในครรภ์รายบุคคล เรียนรู้พัฒนาการทารกในครรภ์ สร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์
ฝึกทักษะเลียนแบบการเลี้ยงดูทารกเป็นรายกลุ่ม

X2 หมายถึง โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการที่โรงพยาบาลระยะหลังคลอด
ระยะการแสดงบทบาทตามรูปแบบของผู้อื่น โดยสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก
รายบุคคล ได้แก่ การสัมผัส สถาตา พดคุย อุ้ม โอบกอดทารก เรียนรู้วิธีการตอบสนองพฤติกรรม
ทารก การปฏิบัติกรรมการดูแลทารก การอภิปรายกลุ่มย่อยร่วมกับการสนับสนุนจากครอบครัว³
ฝึกทักษะการฟ่อนคลายความเครียด บันทึกพฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพกับทารกและดูแล
สุขภาพทารก

X3 หมายถึง โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการที่บ้าน ระยะการพัฒนาบทบาท
ที่เป็นของตนเอง โดยเขียนบ้านรายบุคคลช่วยเหลือการเพชญปัญหา ทบทวนการสร้างสัมพันธภาพ
กับทารก ให้ข้อมูลความรู้ผ่านการสังเกตพฤติกรรมการสื่อสารัญญาณทารก การส่งเสริมพัฒนาการและ
การเจริญเติบโตของทารก การสนับสนุนจากครอบครัว

X4 หมายถึง โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการที่โรงพยาบาล ระยะการรับรู้
บทบาทเข้ามายังเป็นส่วนหนึ่งของตน โดยติดตามเขียนเมื่อมารดาตรวจหลังคลอดในโรงพยาบาล
อภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การเลี้ยงดูทารก ส่งเสริมพัฒนาการทารก และให้
กำลังใจส่งเสริมความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา

ส่วนที่ 2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้คำนวณขนาดตัวอย่างจาก
สูตรของ Twisk (2003 : 281) วัดคุณประสิทธิภาพเพื่อเปรียบเทียบการพัฒนาในระยะการติดตามอย่าง
ต่อเนื่อง สมการสามารถบ่งชี้ความสัมพันธ์ระหว่างการวัดซ้ำ ดังสมการดังนี้⁴

$$N = \frac{(Z_{(1-\alpha/2)} + Z_{(1-\beta)})^2 \sigma^2 (r+1)[1+(T-1)\rho]}{v^2 r T}$$

เมื่อ	N	= จำนวนกลุ่มตัวอย่างต่อหนึ่งกลุ่ม
	r	= อัตราส่วนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
	$Z_{(1-\alpha/2)}$	= ค่าสถิติมาตรฐานได้ໄດ້ປົກຕິທີ່ສອດຄລ້ອງກັບຮະດັບຄວາມເຂື້ອມໜັນ $(1-\alpha) = 95\%$
	$Z_{(1-\beta)}$	= ค่าสถิติมาตรฐานไดໍາໄດ້ປົກຕິທີ່ອໍານາຈທົດສອນ $(1-\beta) = 80\%$
	T	= จำนวนครั้งของการวัดໜ້າ
	v	= ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของผลลัพธ์ระหว่าง 2 กลุ่ม
	σ	= ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนຄວາມພຶງພອໃຈທຸນທາກເປັນມາຮາດາ
	ρ	= ค่าສຳປະສົງທີ່ສະໝັບພັນທີ່ຮະຫວ່າງຄະແນນການວັດໜ້າແຕ່ລະຄຽ້ງ

จากการวิจัยที่ໄກລີເຄີຍກັນຂອງ มනต์ตรา พันธุ์ฟิก (2551) ชິ່ງศິກຍາພລອອງໂປຣແກຣມສ່າງເສຣິມທຸນທາກເປັນມາຮາດາ ຕ່ອຄວາມຮັກໄກຮັກພັນຮະຫວ່າງມາຮາດາແລະທາຮກ ຄວາມສາມາດໃນການເຮືອນຮູ້ພຸດຕິກຣມທາຮກ ແລະການເຈົ້າຢູ່ເຕີບໂຕຂອງທາຮກ ທີ່ພລອອງຄ່າເນີ້ນຂອງຄະແນນຄວາມພຶງພອໃຈທຸນທາກເປັນມາຮາດາຄາດກຸ່ມທົດລອງ = 37.23 ສ່າງຄ່າເນີ້ນຂອງຄະແນນຄວາມພຶງພອໃຈທຸນທາກເປັນມາຮາດາ = 33.63 ສ່າງເນີ້ນຂອງຄະແນນຄວາມພຶງພອໃຈທຸນທາກເປັນມາຮາດາ $(SD_c) = 4.90$ ແພນຄ່າໃນສູງໄດ້ດັ່ງຕ່ອງໄປນີ້

$$\begin{aligned} v &= \text{ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของผลลัพธ์ระหว่าง 2 กลุ่ม} = 37.23 - 33.63 = 3.6 \\ \alpha &= \text{โอกาสที่จะເກີດ type I error} = 0.05 (2 - \text{sided}), z 0.025 = 1.96 \\ \beta &= \text{โอกาสที่จะເກີດ type II error} = 0.2, z 0.2 = 0.84 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า } N &= \frac{(1.96+0.84)^2(4.9)^2(1+1)[1+(2-1)(0.5)]}{(3.6)^2(1)(2)} \\ N &= 21.8 \end{aligned}$$

จากສາມາດໄດ້ຂັນດັບຕ້ວຍໜ້າທີ່ຄໍານວນໄດ້ຍ່າງນ້ອຍກຸ່ມລະ 22 ດາວ ເພື່ອປຶ້ອງກັນຄວາມໄມ່ສົມບູຮົລີ່ຂອງຂໍ້ອມຸດແລະການສູງທາຍຂອງກຸ່ມຕ້ວຍໜ້າຮ້ອຍລະ 20 ຜູ້ວິຈິຍຈຶ່ງໄດ້ເພີ່ມກຸ່ມຕ້ວຍໜ້າທີ່ໄຊ້ໃນງານວິຈິຍຄຽ້ງນີ້ເປັນກຸ່ມທົດລອງແລະກຸ່ມເປົ້າຢູ່ເຕີບໂຕທີ່ໄຊ້ ກັນ ຈຳນວນກຸ່ມລະ 30 ດາວ

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ คือ márดาวัยรุ่นตั้งครรภ์แรกอายุ 15-19 ปี จังหวัดราชบุรี ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนธันวาคม 2555

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยรั้งนี้คือ márดาวัยรุ่นตั้งครรภ์แรกอายุ 15-19 ปี อายุครรภ์อยู่ระหว่าง 36-37 สัปดาห์ มาฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

เกณฑ์คัดเข้าของกลุ่มตัวอย่างคือ (Inclusion criteria)

1. มารดาอายุรุ่นตั้งครรภ์แรกอายุ 15-19 ปี ที่มีอายุครรภ์อยู่ระหว่าง 36-37 สัปดาห์
2. สามารถอ่าน เขียนภาษาไทยได้
3. สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมและลงนามยินยอมในเอกสารเข้าร่วมการวิจัย มารดาที่อายุต่ำกว่า 18 ปี ต้องขออนุญาตจากผู้ปกครอง

เกณฑ์คัดออกของกลุ่มตัวอย่างคือ (Exclusion criteria)

1. มารดาไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์
2. มารดาไม่ตั้งใจที่จะเลี้ยงทารกด้วยตนเองหลังคลอดอย่างน้อย 6 สัปดาห์

เกณฑ์การยุติการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างคือ (Discontinuation criteria)

ด้านมารดา

1. ในระยะคลอดมีระยะห่างจากการเข้าโปรแกรมครั้งแรกน้อยกว่า 2 สัปดาห์ เพราะต้องมีช่วงเวลาที่มารดาปรับบทบาทการเป็นมารดา
2. มีภาวะแทรกซ้อนระยะคลอดและหลังคลอด
3. สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมครั้งแรกแล้วต่อมากลับหายใจหรืออ่อนตัวเนื่องจากรู้สึกอึดอัดใจไม่สามารถใจในการเข้าร่วมกิจกรรมและตอบแบบสอบถาม

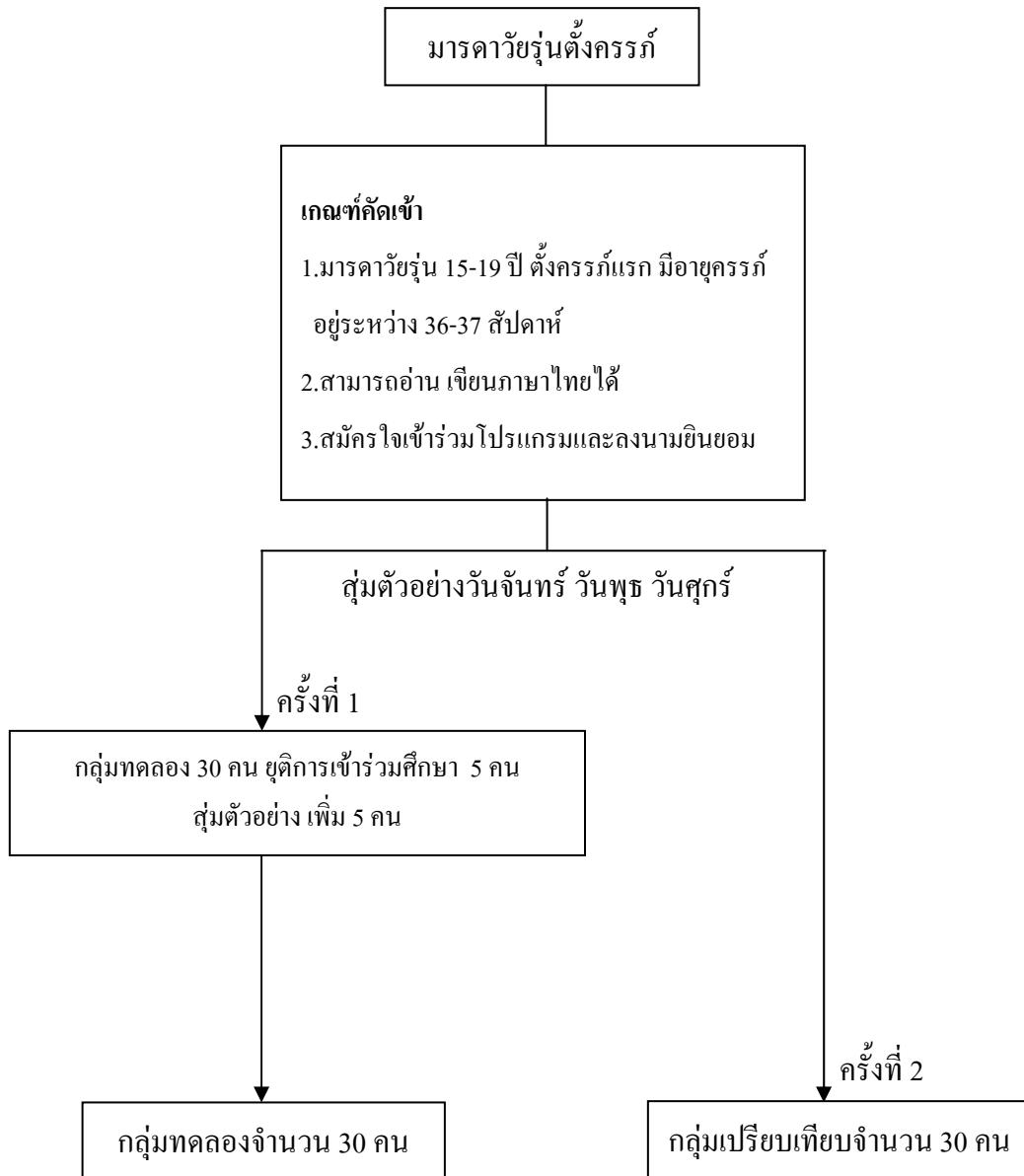
ด้านทารก

1. แรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม หรือมากกว่า 4,000 กรัม
2. มีความพิการแต่กำเนิด หรือเจ็บป่วย
3. ไม่ได้อยู่กับมารดาที่หอผู้ป่วยหลังคลอด

การเลือกกลุ่มตัวอย่างให้เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การเลือกกลุ่มตัวอย่างมารดาอายุรุ่นครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดในวันขันครรภ์ วันพุธและวันศุกร์ มารดาอายุรุ่นครรภ์แรก ตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้รวมจำนวนกลุ่มทดลองที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ 30 คน มีคุณสมบัติ

ตามเกณฑ์และข้อบ่งบอกเข้าร่วมการวิจัยสู่มุ่งด้วยตัวอย่างครั้งที่ 1 จัดเข้ากลุ่มทดลองก่อน ดำเนินการทดลอง จนเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองแล้วเสร็จ จึงเริ่มดำเนินการกับกลุ่มเปรียบเทียบ สู่มุ่งด้วยตัวอย่างครั้งที่ 2 แบบเดียวกับเกณฑ์การคัดเข้า 30 คน หลังจัดเข้าเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ



แผนภูมิที่ 3.2 ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ในระหว่างการเก็บข้อมูลมีการยุติการเข้าร่วมศึกษาของกลุ่มทดลอง จำนวน 5 คน รายละเอียด ดังนี้

1) ระยะเตรียมสู่บทบาทการเป็นมารดา ระยะตั้งครรภ์ ในระหว่างการทำกิจกรรมตามแผนกิจกรรมครั้งที่ 1 ช่วงระยะเวลาดังกล่าว โรงพยาบาลมีกิจกรรมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทุกรายพบนักจิตวิทยาคลินิกและเข้าร่วมโครงการวิจัยของผู้วิจัยจำนวน 1 ครั้ง รวมทั้งสิ้นที่หญิงตั้งครรภ์ต้องมาเข้าร่วมกิจกรรมในระยะตั้งครรภ์จำนวน 2 ครั้ง นอกเหนือจากการฝากครรภ์ตามนัด ทำให้กลุ่มทดลองไม่สะดวกเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 3 คน ผู้วิจัยจึงสุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้ากลุ่มทดลองเพิ่มอีก 3 คน

2) ระยะแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น ระยะหลังคลอดในโรงพยาบาล กลุ่มทดลองที่เหลือจำนวน 30 คน มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างคลอดและสูติแพทย์ได้พิจารณาให้สิ้นสุดการตั้งครรภ์ด้วยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจำนวน 1 คน นอกจากนั้นกลุ่มทดลองหลังคลอดมีบุตรแรกเกิดน้ำหนักน้อย จึงต้องถูกแยกกับมาตรการภายในหลังคลอด จำนวน 1 คน ผู้วิจัยจึงสุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้ากลุ่มทดลองเพิ่มอีก 2 คน

ดังนั้น มีจำนวนกลุ่มทดลองทั้งสิ้น 30 คน เข้าร่วมการวิจัยจนจบโปรแกรมการทดลอง

ส่วนที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

1.1 โปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดการดำรงบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) และจากการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการดำรงบทบาทมารดาและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ประกอบด้วยแผนการจัดกิจกรรม 4 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมสู่บทบาทการเป็นมารดา ระยะแสดงบทบาทตามรูปแบบของผู้อื่น ระยะพัฒนาบทบาทที่เป็นของตนเองและระยะการรับรู้บทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตน เป็นแผนกิจกรรมการสอนประกอบด้วย โปรแกรม Microsoft Powerpoint

1.2 คู่มือเรื่องแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก เพื่อให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีความรู้ความเข้าใจและฝึกทักษะปฏิบัติการเลี้ยงดูลูก

1.3 สมุดบันทึกพฤติกรรมทาง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก ประกอบด้วยข้อคำถามให้เลือกตอบหรือเติมข้อความสั้นๆ จำนวน 16 ข้อ ได้แก่ อายุ ระดับ การศึกษา สสถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ครอบครัว แหล่งที่มารายได้ครอบครัว จำนวนคนที่พึ่งพิงรายได้ของครอบครัว การพักอาศัยร่วมกัน ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก สัมพันธภาพกับคู่สมรส ความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์ ผู้เดียวดูบุตร การวางแผนการเลี้ยงดูบุตร การให้นมบุตร การคุณกำเนิด ความเครียดขณะตั้งครรภ์ใช้แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก สำหรับข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของสามี ได้แก่ การศึกษา อาชีพ รายได้ แหล่งที่มารายได้ ข้อคำถามมีจำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการดำเนินบทบาทมาตรการโดยรวม ของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก ที่ผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดการดำเนินบทบาทมาตรการของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) ประกอบด้วย คะแนนรวมจากแบบสอบถามความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ มีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตรการ และความพึงพอใจในการทำบทบาทมาตรการ

เกณฑ์การแบ่งคะแนนการดำเนินบทบาทมาตรการ แบ่งเป็น 3 ระดับ แบบอิงเกณฑ์ ของบลูม และคณะ (Bloom et al, 1971: 47) ดังนี้

<u>ช่วงคะแนน</u>	<u>ระดับการดำเนินบทบาทมาตรการ</u>
256.0 - 320.0 คะแนน (80.0-100.0%)	มีการดำเนินบทบาทมาตรการระดับมาก
192.0 - 255.9 คะแนน (60.0-79.9%)	มีการดำเนินบทบาทมาตรการระดับปานกลาง
80.0 - 191.9 คะแนน (0.0-59.9%)	มีการดำเนินบทบาทมาตรการระดับน้อย

2.1 แบบสอบถามความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ ผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบอร์ก (Rosenberg, 1965) ร่วมกับบททวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับมาตรการด้วยรุ่น ประกอบด้วย ความรู้สึกที่มาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกมีต่อตนเอง และความรู้สึกที่เปรียบเทียบกับผู้อื่น จากการประเมินว่าตนเองเป็นคนมีความสามารถเป็นแม่ที่ดี มีความสามารถที่จะกระทำสิ่งต่างๆ เกี่ยวกับลูกให้สำเร็จได้ มีความเชื่อมั่นในตนเองพึงตนเองได้ เช่นแข็งแกร่งภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ ไม่เป็นความจริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน ถึงเป็นความจริงมากที่สุด 4 คะแนน โดยข้อคำถามด้านลบจะให้คะแนนตรงกันข้าม และนำมารวบกันเป็นคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 20 - 80 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เป็นความจริงมากที่สุด	ให้ 4 คะแนน	1 คะแนน
เป็นความจริงส่วนมาก	ให้ 3 คะแนน	2 คะแนน
เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย	ให้ 2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เป็นความจริงเลย	ให้ 1 คะแนน	4 คะแนน

เกณฑ์การแบ่งคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา แบ่งเป็น 3 ระดับ แบบอิงเกณฑ์ของบลูมและคอลล์ (Bloom et al, 1971: 47) ดังนี้

<u>ช่วงคะแนน</u>	<u>ระดับความภาคภูมิใจ</u>
68.0 - 80.0 คะแนน (80.0-100.0%)	มีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาระดับมาก
56.0 - 67.9 คะแนน (60.0-79.9%)	มีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาระดับปานกลาง
20.0 - 55.9 คะแนน (0.0-59.9%)	มีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาระดับน้อย

2.2 แบบสอบถามการมีสัมพันธภาพกับบุตร ผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดความผูกพันระหว่างมารดาทารกของคลอสและเคนเนนล์ (Klaus & Kennell, 1976) แบ่งการแสดงออกพฤติกรรมมารดาเป็น 6 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ต่อหน้าตาร่างกายทารก ความสนใจและความผูกพันซึ่งกันและกัน การสัมผัสโอบอุ้มทารก การยอมรับเป็นบุคคลของทารก การยอมรับตนเองมากขึ้น และการเตรียมการเดียงดูทารก แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ 'ไม่เป็นความจริงเลย' หัว 1 คะแนน ถึง 'เป็นความจริงมากที่สุด' 4 คะแนน โดยข้อคำถามด้านลบทั้งหมดจะให้คะแนนตรงกันข้าม และนำมาคิดรวมกันเป็นคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตร มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 20 - 80 คะแนน โดยมีเกณฑ์ การให้คะแนนดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เป็นความจริงมากที่สุด	ให้ 4 คะแนน	1 คะแนน
เป็นความจริงส่วนมาก	ให้ 3 คะแนน	2 คะแนน
เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย	ให้ 2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เป็นความจริงเลย	ให้ 1 คะแนน	4 คะแนน

เกณฑ์การแบ่งคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตร แบ่งเป็น 3 ระดับ แบบอิงเกณฑ์ของบลูมและคอลล์ (Bloom et al, 1971: 47) ดังนี้

<u>ช่วงคะแนน</u>	<u>ระดับการมีสัมพันธภาพกับบุตร</u>
68.0 - 80.0 คะแนน (80.0-100.0%)	มีสัมพันธภาพกับบุตรระดับมาก

56.0 - 67.9 คะแนน (60.0-79.9%)	มีสัมพันธภาพกับบุตรระดับปานกลาง
20.0 - 55.9 คะแนน (0.0-59.9%)	มีสัมพันธภาพกับบุตรระดับน้อย

2.3 แบบสอบถามสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา ผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดการดำรงบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) เกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติ เช่น ความสามารถในการอ่านน้ำ การอุ้ม การให้นมเป็นต้น ทักษะในทางปัญญา คือความสามารถในการเข้าใจสภาพอารมณ์และไวต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุตร และสามารถของมารดาในการตอบสนองความต้องการของทารก ได้อ่าย่างเหมาะสม แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ 'ไม่เป็นความจริงเลย' เท่ากับ 1 คะแนน ถึงเป็นความจริงมากที่สุด 4 คะแนน โดยข้อคำถามด้านลบจะให้คะแนนตรงกันข้าม และนำมารวบรวมกันเป็นคะแนนสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 20 - 80 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เป็นความจริงมากที่สุด	ให้ 4 คะแนน	1 คะแนน
เป็นความจริงส่วนมาก	ให้ 3 คะแนน	2 คะแนน
เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย	ให้ 2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เป็นความจริงเลย	ให้ 1 คะแนน	4 คะแนน

เกณฑ์การแบ่งคะแนนสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา แบ่งเป็น 3 ระดับ แบบอิงเกณฑ์ของบลูมและคอลล์ (Bloom et al, 1971: 47) ดังนี้

<u>ช่วงคะแนน</u>	<u>ระดับสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา</u>
68.0 - 80.0 คะแนน (80.0-100.0%)	มีสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดาระดับมาก
56.0 - 67.9 คะแนน (60.0-79.9%)	มีสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดาระดับปานกลาง
20.0 - 55.9 คะแนน (0.0-59.9%)	มีสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดาระดับน้อย

2.4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา เป็นความรู้สึกของมารดาที่มีต่อการกระทำบทบาทการเป็นมารดาของตนเอง ยอมรับบทบาทที่เกิดจากการกระทำ และได้รับการตอบสนองที่ดีจากทารก รู้สึกกลมกลืนสอดคล้องกับบทบาท รู้สึกสบายใจมีความสุข และยินดีที่ได้ทำงานบทบาทมารดา ประเมินโดยใช้แบบวัดของรัสเซลล์ (Russell, 1974) แบลล์และปรับปรุงเป็นภาษาไทยโดยนิลุบล รุจิรประเสริฐ (2539) ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อและผู้วิจัยประยุกต์เพิ่มเติมจากแนวคิดการดำรงบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) เพิ่มอีก 10 ข้อ รวม

แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ดังเดี่ยวนี้ไม่เป็นความจริงเลยเท่ากับ 1 คะแนน ถึงเป็นความจริงมากที่สุด 4 คะแนน โดย ข้อคำถามด้านลบจะให้คะแนนตรงกันข้าม และนำมาคิดรวมกันเป็นคะแนนความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดา มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 20 - 80 คะแนนโดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เป็นความจริงมากที่สุด	ให้ 4 คะแนน	1 คะแนน
เป็นความจริงส่วนมาก	ให้ 3 คะแนน	2 คะแนน
เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย	ให้ 2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เป็นความจริงเลย	ให้ 1 คะแนน	4 คะแนน

เกณฑ์การแบ่งคะแนนความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดา แบ่งเป็น 3 ระดับ แบบ อิงเกณฑ์ของบลูมและคณะ (Bloom et al, 1971: 47) ดังนี้

<u>ช่วงคะแนน</u>	<u>ระดับความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดา</u>
68.0 - 80.0 คะแนน (80.0-100.0%)	มีความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดาระดับมาก
56.0 - 67.9 คะแนน (60.0-79.9%)	มีความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดาระดับปานกลาง
20.0 - 55.9 คะแนน (0.0-59.9%)	มีความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดาระดับน้อย

ส่วนที่ 4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการสร้างและตรวจสอบคุณภาพตามขั้นตอนดังนี้

- ศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสารต่างๆ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและวิทยานิพนธ์ร่วมกับ การศึกษาข้อมูลพื้นฐานแนวคิดและวิธีการในการดำรงบทบาทมารดาของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก
- ดำเนินการสร้างแผนการจัดกิจกรรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย กำหนดเนื้อหาและวิธีการสอน โดยการมีกิจกรรมรายบุคคลและกิจกรรมกลุ่ม คู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก สมุดบันทึกพฤติกรรมการให้ครอบครัว
- นำแผนการจัดกิจกรรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา ที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญชี้งประกอบด้วยกุมารแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลสูติศาสตร์ 1 ท่าน อาจารย์ด้านอนามัยครอบครัว 1 ท่าน อาจารย์ด้านสุส�ศึกษาและพัฒนาระบบสุสาน 1 ท่าน และพยาบาลชำนาญ

การด้านพัฒนาการเด็ก 1 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องด้านรูปแบบ โครงสร้างและเนื้อหา โดยผู้วิจัยนำเนื้อหามาปรับแก้อีกรังส์ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปใช้ในกลุ่มทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นให้ครอบคลุมกับเนื้อหาโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าวิธีการในการดำเนินงานทางการค้า ของมาตรการรัฐฯ รวมถึงมาตรการเฝ้าระวังและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิทยานิพนธ์ ร่วมกับข้อมูลพื้นฐานจากการดาวน์โหลดที่ห้องฝึกอบรม หอผู้ป่วยหลังคลอดและการมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

2. กำหนดขอบเขตและ โครงสร้างของเนื้อหาให้ครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษา นำมาสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัยและถูกต้องตามหลักเกณฑ์การให้คะแนน

3. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อขอคำแนะนำและแก้ไข หลังปรับปรุงแก้ไขแล้วเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่านซึ่งประกอบด้วยคุณธรรมแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลสูติศาสตร์ 1 ท่าน อาจารย์ด้านอนามัยครอบครัว 1 ท่าน อาจารย์ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน และพยาบาลชำนาญการด้านพัฒนาการเด็ก 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความตรงของโครงสร้าง และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำมาคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) ได้เท่ากับ 0.84 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ มาพิจารณาและปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

4. ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของภาษา รวมทั้งประเมินเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุงแล้ว นำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นมาตรการวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี ที่นำบุตรอายุ 2 เดือน มารับวัสดุ ณ คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำนวน 30 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ แล้วนำไปหาค่าความเชื่อมั่นในแต่ละส่วน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟารอนบาก (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละส่วนดังนี้ คือ ความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ มีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินงานทางการค้า ความพึงพอใจในการทำงานทางการค้า เท่ากับ 0.77, 0.71, 0.87 และ 0.86 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล 3 ขั้นตอน ดังนี้

ระยะเตรียมการก่อนการทดลอง

1. ทำหนังสือถึงขออนุมัติในการดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจัดยศธรรมวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล หลังจากผ่านกรรมการจัดยศธรรมวิจัยในมนุษย์ของบันทิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดลเอกสารรับรองเลขที่ MUPH 2012-172

2. ทำหนังสือจากบันทิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่งเพื่อขออนุญาต เก็บข้อมูลและดำเนินการวิจัย โดยมีวิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลที่หน่วยฝากครรภ์ ในวันจันทร์ วันพุธและวันศุกร์ เวลา 8.00น.-12.00น.

3. ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้าหน่วยฝากครรภ์เก็บรวบรวมข้อมูลและทำการวิจัย ซึ่งจะวัดถูประสังค์การวิจัยและรายละเอียดขั้นตอนการวิจัย ขอความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ สำรวจเวชระเบียนผู้ป่วยและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดที่หน่วยฝากครรภ์

4. หลังจากที่ได้รับความยินยอมจากการดาวน์โหลดและผู้ปกครอง เก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลองเสร็จแล้วจึงเริ่มเก็บข้อมูลในกลุ่มเปรียบเทียบ โดยมีวัตถุประสงค์ ป้องกันการปนเปื้อนของแผนการทดลองจากกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีการพบปะพูดคุยกัน หรือกลุ่มเปรียบเทียบได้เห็นกิจกรรมของกลุ่มทดลองโดยบังเอิญและป้องกันไม่ให้กลุ่มเปรียบเทียบ และญาติเกิดความรู้สึกไม่ได้รับความเป็นธรรม ซึ่งอาจมีผลต่ออคติและความร่วมมือในการวิจัย ดังผลให้การศึกษาวิจัยคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ได้ ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษาและดำเนินการเก็บข้อมูลตามแบบประเมินความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการในกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง

ระยะดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาร่วมระยะเวลาทั้งสิ้น 5 เดือน ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ระยะดำเนินการทดลองในกลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยแนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาในการวิจัยและขั้นตอนของการวิจัยในครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบประเมินการดำเนินบทบาทมาตรการดาวน์โหลดและคุณภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตรการและความพึงพอใจในการทำบทบาทมาตรการ ดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการ โดยใช้เครื่องมือในการทำกิจกรรม ดังนี้

- 1) แผนการจัดกิจกรรมการสอนประกอบชีด Program Microsoft
Powerpoint ที่จัดทำขึ้นโดยผู้วิจัย
- 2) คู่มือแม่ວัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก ที่จัดทำขึ้นโดยผู้วิจัย
 - 3) สมุดบันทึกพฤติกรรมทางรัก ที่จัดทำขึ้นโดยผู้วิจัย
 - 4) สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
 - 5) วีดีทัศน์การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์และการเลี้ยงดูลูกแรกเกิด กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
 - 6) หุ่นทารก
 - 7) โมเดลเด็กน้ำ

การดำเนินกิจกรรมในกลุ่มทดลองใช้เวลาครั้งละ 60 นาที โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ครั้งที่ 1 การเตรียมตัวสู่บทบาทการเป็นมารดา ระยะตั้งครรภ์ 36-37 สัปดาห์ มีวัตถุประสงค์ เพื่อจินตนาการและความคาดหวังที่มีต่อทารกในครรภ์ พัฒนาการลูกในครรภ์ การสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ เตรียมการและฝึกทักษะเลียนแบบการเลี้ยงดูลูก โดยมีกิจกรรม

ขั้นนำ (10 นาที)

1. ผู้วิจัยกล่าวต้อนรับและแนะนำตนเอง ให้มารดาวัยรุ่นแนะนำตนเองและข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ผู้วิจัยบอกวัตถุประสงค์และขั้นตอนการทำกิจกรรม
2. ผู้วิจัยสอบถามมารดาวัยรุ่นประเด็น “การเตรียมตัวเป็นมารดา ควรเรียนรู้อะไรบ้าง” และให้มารดาวัยรุ่นร่วมกันแสดงความคิดเห็น

ขั้นดำเนินกิจกรรม (45 นาที)

การจินตนาการและความคาดหวังที่มีต่อทารกในครรภ์ (20 นาที)

1. ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นจินตนาการนิสัยถึงลักษณะ เพศและพัฒนาการของทารกในครรภ์ โดยดูลูกเด็กทารกน่ารักและใช้มือลูบห้องตันเอง แล้วพูดกับลูกในครรภ์และสังเกตจากการดื่นของทารก
2. ผู้วิจัยซักถามมารดาวัยรุ่น 1-2 คน ให้บอกถึงการจินตนาการและความคาดหวังในลักษณะ เพศ และพัฒนาการของทารกในครรภ์ และบอกรู้สึกเมื่อลูกในครรภ์ตอบสนอง
3. ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นคุยกับทัศน์เรื่อง การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์และสรุปพัฒนาการของทารกในครรภ์ตามช่วงอายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์

การสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ (10 นาที)

1. ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นอภิป্রายประเด็น “การสร้างสัมพันธภาพระหว่างแม่และลูกในครรภ์ต้องทำอย่างไรบ้าง” ให้มารดาวัยรุ่นเขียนใบงาน

2. ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นอภิป্রายประเด็น “ถ้าพ่อแม่มีการสื่อสารกับลูกในห้องครรภ์ จะเกิดประโยชน์ต่อลูกในครรภ์อย่างไร” สรุปตามมารดาวัยรุ่น 1-2 คน

3. เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นร่วมสรุปการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์

4. ผู้วิจัยมอบสมุดคู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก ให้มารดาวัยรุ่นบันทึกการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์เมื่อกลับไปอยู่บ้าน เพื่อส่งให้ผู้วิจัยในครั้งต่อไป

เตรียมการและฝึกทักษะเดิมพันการเลี้ยงดูลูก (15 นาที)

1. ผู้วิจัยกล่าวนำเข้าสู่กิจกรรมว่า “แม่ตั้งครรภ์ไกล็อกคลอดแล้ว ได้เตรียมการเลี้ยงดูลูก และการเตรียมของใช้สำหรับลูกอย่างไร”

2. วิจัยบรรยายเรื่องการเตรียมการเลี้ยงดูลูก และสาธิตวิธีการอุ้มลูกท่าต่างๆ การใส่ผ้าอ้อม

3. เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นแสดงวิธีปฏิบัติการเลี้ยงดูลูกกับหุ่นทารก ได้แก่ การอุ้มลูก การเปลี่ยนผ้าอ้อม

ขั้นสรุป (5 นาที)

1. ผู้วิจัยสรุปการเตรียมความพร้อมในการเป็นมารดา ในระยะตั้งครรภ์ตามคู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก

ครั้งที่ 2 การแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น ระยะหลังคลอด 24-48 ชั่วโมง มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาวัยรุ่นและทารก การดูแลทารกและการสังเกตตอบสนองพฤติกรรมทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การฟ่อนคลายความเครียด การสนับสนุนของครอบครัว โดยมีกิจกรรม

ขั้นนำ (5 นาที)

1. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง

2. เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นอภิเกี่ยวกับข้อมูลการคลอด เช่น การคลอด อาการ รบกวนและไม่สุขสบายต่างๆ และข้อมูลเกี่ยวกับลูก เช่น เพศ พฤติกรรมลูก ภาวะสุขภาพลูก

ขั้นดำเนินกิจกรรม (50 นาที)

สร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาวัยรุ่นและทารก และการสังเกตตอบสนองพฤติกรรมทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (20 นาที) โดยมีกิจกรรม

รายบุคคล

1. ผู้วิจัยนำลูกมาให้มารดาวัยรุ่นกอดสัมผัส สนับตา พุดคุยเพื่อสร้างสัมพันธภาพ
2. ผู้วิจัยตามมารดาวัยรุ่นประเด็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูก “คุณแม่มีความรู้สึกอย่างไรเมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับลูก” ให้มารดาพูดถึงความรู้สึกที่ผ่านมา

รายกลุ่ม

1. ทบทวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก
2. ผู้วิจัยสุ่มถามมารดาวัยรุ่น 1-2 คน เกี่ยวกับวิธีการและการตอบสนองพฤติกรรมลูกขณะสร้างสัมพันธภาพกับมารดาและลูก ให้มารดาวัยรุ่นเขียนลงในในงาน
3. ผู้วิจัยสรุปประเด็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรตามคู่มือแม่วัยรุ่น และการเลี้ยงดูลูก
 4. ผู้วิจัยสุ่มถามมารดาวัยรุ่น 2-3 คน บอกประโภชนาข้อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวางแผนการเลี้ยงดูลูกอย่างไร
 5. ให้มารดาวัยรุ่นฝึกทักษะเรื่อง การอุ้มลูกดูดนนมอย่างถูกวิธี การอุ้มลูกดูดนนมท่าต่างๆ
 6. เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นพูดถึงอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีการแก้ไขที่ผ่านมา ผู้วิจัยช่วยเหลือแม่วัยรุ่นร่วมกันเสนอแนวทางแก้ไข

การผ่อนคลายความเครียด (20 นาที)

1. เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นพูดถึงสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด เกี่ยวกับการเป็นมารดา และการดูแลลูก เช่น ความรู้สึกไม่สุขสบาย ความวิตกกังวลบทบาทการทำหน้าที่มารดา การร้องไห้กันมาก เป็นต้น
2. ผู้วิจัยบรรยายและสาธิตวิธีการผ่อนคลายความเครียด และให้มารดาวัยรุ่นฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์และการผ่อนคลายความเครียด

การสนับสนุนของครอบครัว (10 นาที)

1. ผู้วิจัยสุ่มถามมารดาวัยรุ่นและคนในครอบครัว 1-2 คน ครอบครัวว่า “บุคคลในครอบครัวที่มีความสำคัญต่อคุณแม่มากที่สุดคือใคร” และ “คุณแม่ต้องการให้บุคคลในครอบครัวดูแลช่วยเหลือสนับสนุนเรื่องอะไรบ้าง”
2. ผู้วิจัยยกตัวอย่างรูปภาพมารดาทารกและครอบครัว การสนับสนุนจากครอบครัว
3. ให้มารดาวัยรุ่นและครอบครัว สรุปประเด็นที่มารดาวัยรุ่นต้องการเพิ่มเติมจากการสนับสนุนของครอบครัวและสิ่งที่ครอบครัวจะสนับสนุน ได้เพื่อส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา

ขั้นสรุป (5 นาที)

1. ผู้วิจัยสรุปหมวดหมู่ประเด็นความรู้และบทวนการเรียนรู้การแสดงบทบาทตามรูปแบบและความคาดหวังของบุคคลอื่นทั้งหมด
2. ผู้วิจัยมอบสมุดบันทึกพฤติกรรมทารกและมอบหมายให้มารดาวัยรุ่นบันทึกพฤติกรรมทารกจากการสังเกต แล้วนัดหมายครั้งต่อไป

ครั้งที่ 3 การพัฒนาบทบาทที่เป็นของตนเอง ระยะหลังคลอด 2 สัปดาห์ ติดตามเยี่ยมบ้าน มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามและประเมินความก้าวหน้าการดำเนินบทบาทมารดาในชีวิตประจำวัน และสังเกตพฤติกรรมและการตอบสนองทารก แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นการเผชิญปัญหาและการแก้ปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงดูบุตร การส่งเสริมพัฒนาการ ให้กำลังใจและสร้างความเชื่อมั่นจากการสนับสนุนของครอบครัว โดยมีกิจกรรมดังนี้

ขั้นนำ (5 นาที)

1. ผู้วิจัยแนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์การเยี่ยมบ้าน อธิบายกิจกรรม

ขั้นดำเนินกิจกรรม (45 นาที)

สังเกตและการตอบสนองพฤติกรรมทารก (20 นาที)

1. ผู้วิจัยซักถามปัญหาการเลี้ยงดูลูกที่ผ่านมา
2. ผู้วิจัยเสนอวิธีทัศน์เรื่องการเลี้ยงดูทารกแรกเกิด
3. ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นฝึกสังเกตและตอบสนองพฤติกรรมลูก ตามใบงาน
4. เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นเล่าอาการผิดปกติของบุตรจากการสังเกต แสดงความคิดเห็นจากสมุดบันทึกพฤติกรรมทารกที่ผ่านมา

5. ผู้วิจัยตอบคำถามข้อสงสัย อธิบายการสังเกตอาการผิดปกติของบุตรสรุปพฤติกรรมบุตรที่มารดาวัยรุ่นยังไม่ทราบ

การส่งเสริมพัฒนาการ (15 นาที)

1. ผู้วิจัยเปิดประเด็น “คุณแม่คิดว่าการส่งเสริมพัฒนาการทารกด้านต่างๆ มีความสำคัญต่อลูกอย่างไรและมีวิธีใดจึงเหมาะสม”
2. ผู้วิจัยสรุปประเด็นการส่งเสริมพัฒนาการทารกจากคู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก และสมุดสุขภาพแม่และเด็ก

การสนับสนุนของครอบครัว (15 นาที)

1. ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นและครอบครัว ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและการเผชิญปัญหาการเลี้ยงดูบุตร ให้ครอบครัวชื่นชมให้กำลังใจ

ขั้นสรุป (5 นาที)

1. ผู้วิจัยสรุปหมวดหมู่ประเด็นความรู้และบทวนการพัฒนาบทบาทการเป็นมารดา
2. เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นซักถามในประเด็นที่สงสัยเกี่ยวกับการพัฒนาบทบาทการเป็นมารดาที่ต้องการทราบเพิ่มเติม ผู้วิจัยอธิบายเพิ่มเติม
3. ผู้วิจัยให้มารดาบันทึกสมุดบันทึกพฤติกรรมทางการอย่างต่อเนื่อง

ครั้งที่ 4 การรับรู้บทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตน ระยะหลังคลอด 4 สัปดาห์ มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุตร การเลี้ยงดูบุตร เรียนรู้พฤติกรรมและการตอบสนองความต้องการของบุตรตามพัฒนาการ ส่งเสริมภาคภูมิใจในการเป็นมารดา

ขั้นนำ (5 นาที)

1. ผู้วิจัยแนะนำต้นเรื่อง
2. ให้มารดาวัยรุ่นแนะนำต้นเรื่องและเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับ การสร้างสัมพันธภาพ กับบุตรเพื่อการตระหนักรู้ตนเองจากสมุดบันทึกพฤติกรรมทางการ

ขั้นดำเนินกิจกรรม (50 นาที)

สัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร (20 นาที)

1. ผู้วิจัยบทวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร
2. ผู้วิจัยสุ่มมารดา 1-2 คน อธิบายการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรว่า “คุณแม่มีวิธีการเลี้ยงลูกและสร้างสัมพันธภาพกับลูก อย่างไร” รวมทั้งให้แสดงให้กลุ่มดู
3. ผู้วิจัยสุ่มมารดาวัยรุ่น 2-3 คน ออกแบบเด่าและเขียนสรุปในใบงาน และชมเชยที่ ตอบคำถาม

การเลี้ยงดูลูก เรียนรู้พฤติกรรมและการตอบสนองความต้องการของลูก (20 นาที)

1. ผู้วิจัยบทวนการสังเกตพฤติกรรมลูก และการตอบสนองความต้องการลูกจาก กิจกรรมการนวดสัมผัสทางการ
2. ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นรวมกลุ่มอภิปรายถึงประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จจาก การเป็นมารดาการเลี้ยงดูบุตรและเขียนในใบงาน
3. ผู้วิจัยเลือกตัวแทนมารดาวัยรุ่น 1-2 คน มาเล่าประสบการณ์ที่สำเร็จ จากการเป็น มารดา การเลี้ยงดูลูก และผู้วิจัยช่วยสรุป

ส่งเสริมภาคภูมิใจในการเป็นมารดา (10 นาที)

1. ผู้วิจัยคัดเลือกสมุดบันทึกของมารดาวัยรุ่นที่บันทึกครบถ้วนสม่ำเสมอเป็นตัวอย่าง แก่มารดาวัยรุ่นคนอื่นในกลุ่ม ให้มารดาวัยรุ่นเข้ามองสมุดอ่าน

2. ผู้วิจัยแจกกระดาษรูปหัวใจ ให้มารดาวัยรุ่นเขียนพันธะสัญญาใจและนำไปติดบน

Flip chart

ขั้นสรุป (5 นาที)

1. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมทั้ง 4 ครั้ง รวมเรียกว่าการส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา
2. เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นสอบถาม ถ้ามีประเด็นความรู้ที่ต้องการทราบ เพิ่มเติม อธิบายในแต่ละประเด็นความรู้ให้แก่กลุ่มทราบ

2. ระยะดำเนินการทดลองในกลุ่มเปรียบเทียบ

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง แข็งแกร่งและขึ้นตอนการวิจัย และขอ ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบประเมินความภาคภูมิใจในการ เป็นมารดาในครั้งที่ 1 ระยะตั้งครรภ์ 36-37 สัปดาห์ และนัดหมายมารดาเพื่อเก็บข้อมูลความภาคภูมิใจ ในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา ความพึงพอใจในการ ทำงานบทบาทมารดาในสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8

ระยะหลังการทดลอง

1. ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลอง ดังนี้

1.1 ในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 ผู้วิจัยดำเนินการให้กับกลุ่มตัวอย่างทำแบบ ประเมินความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำรงบทบาท มารดา ความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา หลังตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลผู้วิจัยแจ้งให้ ทราบว่าสิ้นสุดการวิจัยและกล่าวขอบคุณ

1.2 นำข้อมูลไปจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

2. ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มเปรียบเทียบ ดังนี้

2.1 ในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 ผู้วิจัยดำเนินการให้กับกลุ่มตัวอย่างทำแบบ ประเมินความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำรงบทบาท มารดา ความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา หลังจากนั้นผู้วิจัยให้ความรู้ แนะนำการดูแลสุขภาพ มารดาหลังคลอดและการส่งเสริมพัฒนาการทาง ใช้เวลาประมาณ 60 นาที ตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ของแบบสอบถามและกล่าวขอบคุณมารดาที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย พร้อมทั้งให้ มอบคู่มือแม่วัยรุ่นและการดูแลลูก สมุดบันทึกพฤติกรรมทาง

2.2 นำข้อมูลไปจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ขออนุญาตการทำวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยเสนอโครงการร่างวิจัยต่อคณะกรรมการจัดธรรมพริจารณา ได้รับอนุมัติจัดธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารรับรองเลขที่ MUPH 2012-172

2. นำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดลถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี เพื่อขออนุญาตทำโครงการและเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การพิจารณาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ขออนุญาตมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อทำการวิจัย ขออนุญาตจาก ผู้ปกครองของมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี โดยคำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัย อธิบายรายละเอียดให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย ขั้นตอนการ รวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การเก็บ ความลับของข้อมูล โดยไม่มีการเปิดเผยชื่อในผลของการทำวิจัย แยกใบลงนามยินยอมเข้าร่วมการ วิจัยออกจากแบบสอบถาม และจะสรุปผลในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลที่แท้จริง เมื่อ มีข้อสงสัยเกี่ยวกับการทำวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

4. มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย มีสิทธิ์ในการถอนตัวออกจาก การวิจัยได้ก่อนที่การศึกษาการศึกษาวิจัยจะเสร็จสิ้นลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ และไม่มีผลต่อการคุ้มครองในโรงพยาบาลบ้านโป่งแต่อย่างใด

ส่วนที่ 6 การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์และนำไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the Social Science for Windows version 18) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สถิติที่วิเคราะห์ มีดังนี้

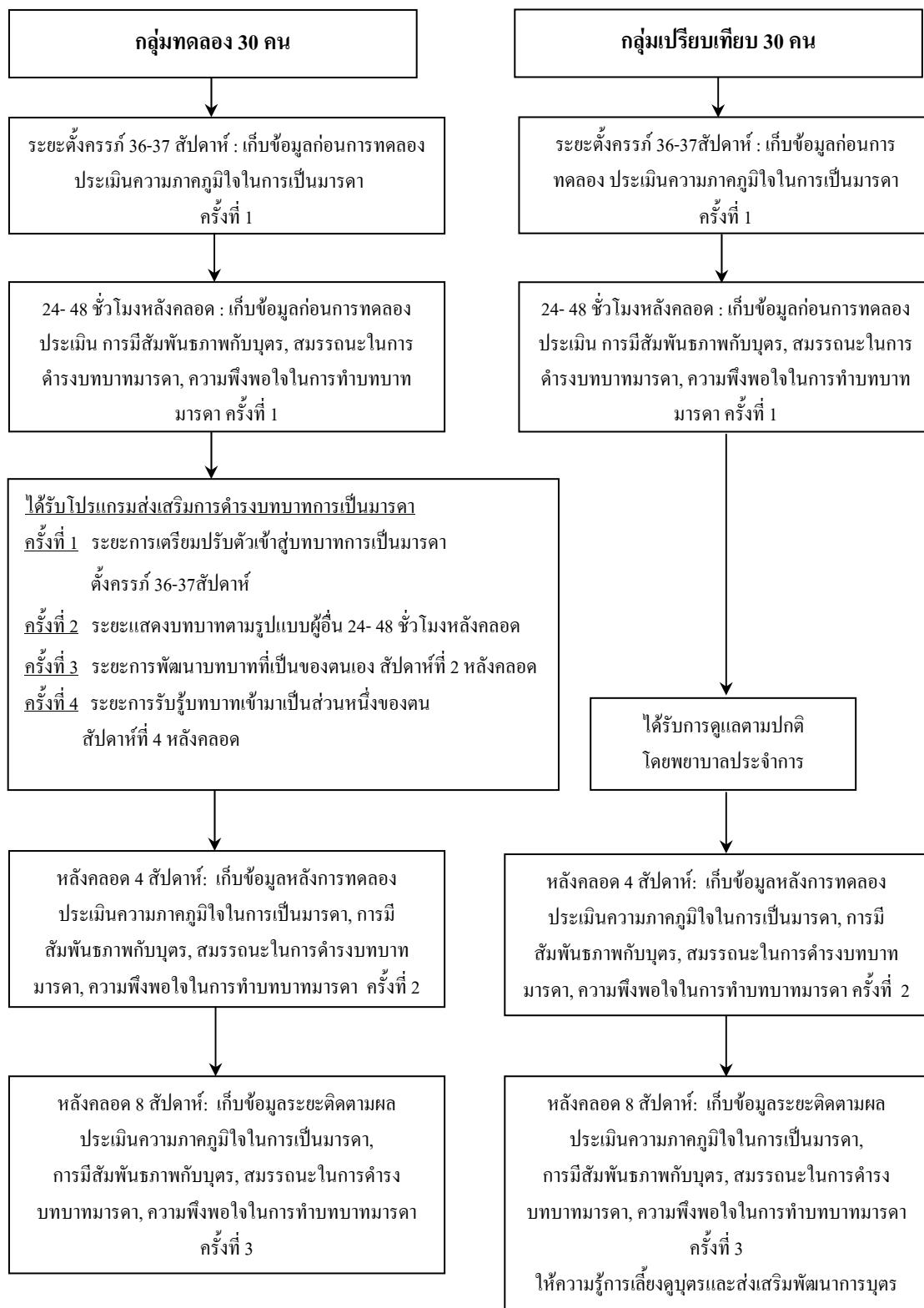
1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำเสนอวิเคราะห์ ด้วยการแจกแจง ความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. คะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะ ในการดำรงบทบาทมารดา ความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดา ก่อนการทดลอง หลังการ ทดลองและระยะติดตามผล โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำรงบทบาทมารดา ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การ มีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา ความพึงพอใจในบทบาทการเป็น

มาตราของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยการทดสอบค่าที (Independent t-test) ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระหว่างติดตามผล

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดูแลบทบาทมารดา ความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดา ของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระหว่างติดตามผล โดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบ Repeated Measure ANOVA



แผนภูมิที่ 3.3 กระบวนการดำเนินการทดลองและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบ 2 กลุ่ม เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินงานทบทวนมาตรฐาน ของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษารั้งนี้เป็นมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกอายุ 15-19 ปี อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ ที่มาฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลบ้านโนปิง จังหวัดราชบุรี จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน ดำเนินการศึกษาตั้งแต่เดือนกรกฎาคมถึงเดือนธันวาคม 2555 วัดผลก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและวัดผลช้าอีก 1 เดือน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ยของการดำเนินงานทบทวนมาตรฐานของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในเรื่อง

ส่วนที่ 2.1 การดำเนินงานทบทวนมาตรฐาน

ส่วนที่ 2.2 ความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ

ส่วนที่ 2.3 การมีสัมพันธภาพกับบุตร

ส่วนที่ 2.4 สมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนมาตรฐาน

ส่วนที่ 2.5 ความพึงพอใจในการทำงานทบทวนมาตรฐาน

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการดำเนินงานทบทวนมาตรฐานของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในเรื่อง

ส่วนที่ 3.1 การดำเนินงานทบทวนมาตรฐาน

ส่วนที่ 3.2 ความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ

ส่วนที่ 3.3 การมีสัมพันธภาพกับบุตร

ส่วนที่ 3.4 สมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนมาตรฐาน

ส่วนที่ 3.5 ความพึงพอใจในการทำงานทบทวนมาตรฐาน

ส่วนที่ 4 ทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของมาตรการวัยรุ่นจำแนกตามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

คุณลักษณะส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value	
	(n = 30)		(n = 30)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ข้อมูลมาตรา						
อายุ (ปีเต็ม)					0.563 ^a	
15-17 ปี	10	33.3	15	50.0		
18-19 ปี	20	66.7	15	50.0		
$\bar{X} \pm S.D.$	17.3 ± 1.4		17.2 ± 1.5			
การศึกษา					0.506 ^b	
เรียนจบการศึกษา	28	93.3	26	86.7		
ประถมศึกษา	2	6.7	5	16.7		
มัธยมศึกษาตอนต้น	15	50.0	13	43.3		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	10	33.3	8	26.7		
ปวส./อนุปริญญา	1	3.3	0	0.0		
เรียนไม่จบ	2	6.7	4	13.3		
สถานภาพสมรส						
โสด	0	0.0	1	3.3		
คู่	27	90.0	26	86.7		
หย่า	0	0.0	1	3.3		
แยกกันอยู่	3	10.0	2	6.7		

a = ค่า p-value จากสถิติ Independent t-test

b = ค่า p-value จากสถิติ Chi-square test

c = ค่า p-value จากสถิติ Fisher's exact test

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของมาตรการดาวบัตรุ่นจำแนกตามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value	
	(n = 30)		(n = 30)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
สัมพันธภาพกับคู่สมรส					0.740 ^c	
ไม่มี	3	10.0	4	13.4		
แยกกันอยู่	2	6.7	2	6.7		
เดิกกัน	1	3.3	2	6.7		
ดี	27	90.0	26	86.6		
อาชีพก่อนการตั้งครรภ์					0.387 ^b	
ไม่มีอาชีพ	23	76.6	22	73.4		
ว่างงาน	10	33.3	14	46.7		
นักเรียน/นักศึกษา	13	43.3	8	26.7		
มีอาชีพ	7	23.4	8	26.6		
รับจ้างทั่วไป	4	13.4	1	3.3		
ค้าขาย	1	3.3	5	16.7		
พนักงาน/ลูกจ้างบริษัท	2	6.7	1	3.3		
เกษตรกร	0	0.0	1	3.3		
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน					0.268 ^a	
ต่ำกว่า 5,000 บาท	8	26.7	9	30.0		
5,001 - 10,000 บาท	19	63.3	18	60.0		
สูงกว่า 10,000 บาท	3	10.0	3	10.0		
$\bar{X} \pm S.D.$	8577.1 ± 5274.1		7920.0 ± 3540.7			
Median	7,000		7,250			
Min - Max	4,000 - 32,000		4,000 - 20,000			

a = ค่า p-value จากสถิติ independent t-test

b = ค่า p-value จากสถิติ chi-square test

c = ค่า p-value จากสถิติ Fisher's exact test

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของมาตรการด้วยรุ่นจำแนกตามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value
	(n = 30)	จำนวน	(n = 30)	จำนวน	
	ร้อยละ		ร้อยละ		
แหล่งที่มาของรายได้ครอบครัว*					
หาด้วยตนเอง	4	13.4	5	17.1	
สามี	21	91.0	20	84.2	
พ่อแม่ ผู้ปกครอง	11	36.7	7	23.8	
คนที่พึงพอใจได้ของครอบครัว*					
ไม่มี	14	46.7	20	66.7	
มี	16	53.3	10	33.3	
พ่อแม่	12	40.0	6	20.0	
ปู่ย่า, พี่น้อง	4	13.3	4	13.3	
ปัจจัยพักอาศัยอยู่ด้วยกัน*					
สามี	19	52.8	19	63.3	
พ่อแม่ ผู้ปกครอง	15	50.0	10	33.4	
ญาติพี่น้อง	2	6.6	1	3.3	
ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก					0.503 ^b
ไม่มี	19	63.3	22	73.3	
มี (น้อง หลาน)	11	36.7	8	26.7	
ความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์					0.610 ^b
ไม่มีความต้องการที่จะตั้งครรภ์	5	16.7	8	26.7	
ตั้งครรภ์ หรือ ไม่ตั้งครรภ์ก็ได้	15	50.0	14	46.6	
ตั้งใจที่จะตั้งครรภ์	10	33.3	8	26.7	

b = ค่า p-value จากสถิติ chi-square test

* = ตอบໄດ້มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของมาตรการช่วยรุ่นจำแนกตามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value
	(n = 30)	จำนวน	(n = 30)	จำนวน	
การวางแผนผู้ช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร					
เลี้ยงเอง	30	100.0	26	86.7	
ป่วย ตายาย	0	0.0	3	10.0	
ญาติ ระบุ (ป้า)	0	0.0	1	3.3	
การวางแผนหลังคลอดบุตร					0.185 ^b
เลี้ยงดูบุตร	20	66.7	18	60.0	
เรียนหนังสือต่อ	2	6.7	4	13.3	
ทำงานทำ	8	26.6	8	26.7	
การวางแผนการให้นมบุตร					0.283 ^c
นมแม่ม่อย่างเดียว	13	43.3	14	46.7	
นมแม่และนมผสม	17	56.7	15	50.0	
นมผสมอย่างเดียว	0	0.0	1	3.3	
การวางแผนการคุุมกำเนิด					
ไม่ต้องการคุุมกำเนิด	2	6.7	0	0.0	
ต้องการคุุมกำเนิด (โดยวิธี)	18	93.3	30	100.0	
กินยาเม็ดคุุมกำเนิด	10	33.3	13	43.3	
ฉีดยาคุุมกำเนิด	13	43.3	15	50.0	
สามารถใช้ถุงยางอนามัย	5	16.7	2	6.7	

b = ค่า p-value จากสถิติ chi-square test

c = ค่า p-value จากสถิติ Fisher's exact test

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของมาตรการขับรุนจำแนกตามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value	
	(n = 30)		(n = 30)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความเครียดในขณะตั้งครรภ์					0.927 ^a	
เครียดน้อยกว่าปกติ (0-5)	5	16.7	1	3.3		
เครียดรำดับปอกติ (6-17)	21	70.0	23	76.7		
เครียดสูงกว่าปกติ เล็กน้อย (18-25)	4	13.3	6	20.0		
$\bar{X} \pm S.D.$	10.9 ± 4.9		12.5 ± 5.0			
Min - Max	5 - 25 คะแนน		5 - 25 คะแนน			

a = ค่า p-value จากสถิติ independent t-test

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของมาตรการด้วยรุ่นจำแนกตามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value	
	(n = 27)		(n = 26)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ข้อมูลสามี						
การศึกษาของสามี						
เรียนจบการศึกษา	24	88.9	21	81.5	0.502 ^b	
ประถมศึกษา	1	3.7	1	3.7		
มัธยมศึกษาตอนต้น	13	48.2	15	59.3		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	3	11.1	5	18.5		
ปวส./อนุปริญญา	7	25.9	0	0.0		
เรียนไม่จบ	3	11.1	5	18.5		
อาชีพของสามี						
ไม่มีอาชีพ	5	18.5	4	15.4	0.059 ^b	
ว่างงาน/อยู่กับพ่อแม่	2	7.4	2	7.7		
นักเรียน/นักศึกษา	3	11.1	2	7.7		
มีอาชีพ	22	81.5	22	84.6		
รับจ้างทั่วไป	11	40.7	9	34.6		
ค้าขาย	3	11.1	2	7.7		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	3.7	2	7.7		
พนักงาน/ลูกจ้างบริษัท	6	22.3	8	30.8		
เกษตรกร	1	3.7	1	3.8		

b = ค่า p-value จากสถิติ chi-square test

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของมาตรการช่วยรุนแรงแตกต่างตามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value	
	(n = 27)		(n = 26)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
รายได้ของสามีต่อเดือน					0.373 ^a	
ไม่มีรายได้	3	11.1	2	7.7		
มีรายได้	24	88.9	24	92.3		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	6	22.2	12	46.2		
5,000 - 10,000 บาท	16	59.3	12	46.2		
สูงกว่า 10,000 บาท	2	7.4	0	0.0		
$\bar{X} \pm S.D.$	6496.8 ± 4248.9		5253.8 ± 2899.5			
Median	7,000		5,000			
Min - Max	0 - 20,000		0 - 9,000			
แหล่งที่มาของรายได้ของสามี*						
งานอาชีพ	20	74.1	17	65.4		
พ่อแม่ ผู้ปกครอง	6	22.2	9	34.6		
อื่นๆ (ญาติ)	1	3.7	0	0.0		

a = ค่า p-value จากสถิติ independent t-test

* = ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 4.1 การเปรียบเทียบข้อมูลประชากรของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า มาตรการช่วยรุนแรงที่แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีอายุใกล้เคียงกัน มาตรการกลุ่มทดลองมี อายุอยู่ในช่วง 15-19 ปี เฉลี่ย 17.3 ± 1.4 ปี กลุ่มเปรียบเทียบมีอายุอยู่ในช่วง 15-19 ปี เฉลี่ย 17.2 ± 1.5 ปี ทั้งสองกลุ่มมีระดับการศึกษาใกล้เคียงกัน โดยมีการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็น ร้อยละ 50.0 ในกลุ่มทดลอง และร้อยละ 43.3 ในกลุ่มเปรียบเทียบ สถานภาพสมรสของมาตรการช่วยรุนแรง ทั้งสองกลุ่มใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่มีสภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 90.0 และร้อยละ 86.7 ตามลำดับ การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรสส่วนใหญ่ดีทั้งสองกลุ่มคิดเป็นร้อยละ 90.0 และร้อยละ 86.6 ตามลำดับ อาชีพก่อนการตั้งครรภ์ของกลุ่มทดลองเกือบครึ่งหนึ่งเป็นนักเรียน/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 43.3 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบเกือบครึ่งหนึ่งว่างงาน/ไม่มีอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 46.7 มาตรการช่วยรุนแรงทั้งสองกลุ่ม

ส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัวใกล้เคียงกัน โดยมีรายได้ครอบครัวอยู่ในช่วง 4,000 - 32,000 บาท เนลี่ย $8,577.1 \pm 5,274.1$ บาทต่อเดือนในกลุ่มทดลอง และ $4,000 - 20,000$ บาท เนลี่ย $7,920.0 \pm 3,540.7$ บาทต่อเดือนในกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเกินกว่าครึ่งมีแหล่งที่มาของรายได้ครอบครัวจากสามี คิดเป็นร้อยละ 91.0 และร้อยละ 84.2 ตามลำดับ กลุ่มทดลองมีคนที่พึ่งพิงรายได้ของครอบครัวคือพ่อแม่ คิดเป็นร้อยละ 40.0 ในกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีคนที่พึ่งพิงรายได้ของครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 66.7 การพักอาศัยทั้งสองกลุ่มคล้ายคลึงกัน โดยพักอาศัยที่เดียวกับสามี คิดเป็นร้อยละ 52.8 และร้อยละ 63.3 ตามลำดับ ทั้งสองกลุ่มไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก คิดเป็นร้อยละ 63.3 ในกลุ่มทดลองและร้อยละ 73.3 ในกลุ่มเปรียบเทียบ ความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์ของทั้งสองกลุ่มคล้ายคลึงกัน โดยรู้สึกว่าตั้งครรภ์หรือไม่ตั้งครรภ์ก็ได้ คิดเป็นร้อยละ 50.0 ในกลุ่มทดลอง และร้อยละ 46.6 ในกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองทั้งหมดจะเลี้ยงดูบุตรเองคิดเป็นร้อยละ 100.0 ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบจะเลี้ยงดูบุตรของคิดเป็นร้อยละ 86.7 สองในสามของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบวางแผนเลี้ยงบุตรหลังคลอดคิดเป็นร้อยละ 66.7 และร้อยละ 60.0 ตามลำดับ ทั้งสองกลุ่มนี้วางแผนให้นอนบุตรใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มทดลองวางแผนให้นอนแม่และนมผสม คิดเป็นร้อยละ 56.7 กลุ่มเปรียบเทียบวางแผนให้นอนแม่และนมผสมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.0 ด้านการวางแผนคุณภานิชของทั้งสองกลุ่มวางแผนฉีดยาคุมกำเนิดหลังคลอด คิดเป็นร้อยละ 43.3 และร้อยละ 50.0 ตามลำดับ การประเมินความเครียดในขณะตั้งครรภ์ทั้งสองกลุ่มนี้คะแนนใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนอยู่ในระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 70.0 เนลี่ย 10.9 ± 4.9 คะแนนและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนอยู่ในระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 76.7 เนลี่ย 12.5 ± 5.0 คะแนนตามลำดับ

ข้อมูลด้านสามีพบว่า การศึกษาของสามีทั้งสองกลุ่มใกล้เคียงกัน อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นคิดเป็นร้อยละ 50.0 และร้อยละ 57.8 ตามลำดับ ทั้งสองกลุ่มนี้อาชีพรับจ้างทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 40.0 และร้อยละ 34.6 ตามลำดับ รายได้รวมของสามีทั้งสองกลุ่มใกล้เคียงกัน โดยมีรายได้อยู่ในช่วง 0 - 20,000 บาท เนลี่ย $6,496.8 \pm 4,248.9$ บาท/เดือนในกลุ่มทดลองและ 0 - 9,000 บาท เนลี่ย $5,253.8 \pm 2,899.5$ บาท/เดือนในกลุ่มเปรียบเทียบ แหล่งที่มาของรายได้ของสามีทั้งสองกลุ่มมาจากงานอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 74.1 และร้อยละ 65.4 ตามลำดับ

จากการเปรียบเทียบคุณลักษณะส่วนบุคคลของมาตรการวัยรุ่นครรภ์และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า มีความคล้ายคลึงกันในทุกด้าน

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ยของการดำเนินทบทวนการค่า ของมาตรดาวัยรุ่นครรภ์แรกก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

2.1 การดำเนินทบทวนการค่าโดยรวม

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของการดำเนินทบทวนการค่าโดยรวมของมาตรดาวัยรุ่นครรภ์แรก

การดำเนินทบทวนการค่า	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง (80 - 320 คะแนน)				
ระดับมาก (256.0 - 320.0)	21	70.0	18	60.0
ระดับปานกลาง (192.0 - 255.9)	9	30.0	12	40.0
ระดับน้อย (80.0 - 191.9)	0	0	0	0
Mode \pm S.D.	242 ± 2.08		250 ± 2.05	
Min - Max	214 - 304		203 - 287	
หลังการทดลอง				
ระดับมาก	27	90.0	19	63.3
ระดับปานกลาง	3	10.0	11	36.7
ระดับน้อย	0	0	0	0
Mode \pm S.D.	289 ± 1.78		65.6 ± 7.5	
Min - Max	235 - 318		220 - 304	
ระยะติดตามผล				
ระดับมาก	29	96.7	22	73.3
ระดับปานกลาง	1	3.3	8	26.7
ระดับน้อย	0	0	0	0
Mode \pm S.D.	283 ± 1.37		281 ± 2.51	
Min - Max	251 - 310		208 - 308	

จากตารางที่ 4.2 พบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการดำเนินบทบาท มาตรดาวิดยารวม 242 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.08 กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 250 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.05 โดยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 70.0 และร้อยละ 60.0 ตามลำดับ

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการดำเนินบทบาทมากกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 289 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.78 โดยมีคะแนนการดำเนินบทบาทมาตราค่าในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 90.0 ซึ่งมากกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 242 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.31 และมีคะแนนการดำเนินบทบาทมาตราอยู่ในระดับมากร้อยละ 63.3

ระยะเวลาตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการดำเนินบทบาทมากกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 283 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.37 มีคะแนนการดำเนินบทบาทมาตราอยู่ในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 96.7 กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 281 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.51 กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนการดำเนินบทบาทมาตราอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 73.3

2.2 ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก

ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง (20 - 80 คะแนน)				
ระดับมาก (68.0 - 80.0)	4	13.4	4	13.4
ระดับปานกลาง (56.0 - 67.9)	18	60.1	21	70.0
ระดับน้อย (20.0 - 55.9)	8	26.5	5	16.6
$\bar{X} \pm S.D.$	60.2 ± 6.9		60.9 ± 7.3	
Min - Max	49 - 75		40 - 77	

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรากองการด้วยรุ่นครรภ์แรก (ต่อ)

ความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรากอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	(n = 30)	(n = 30)	จำนวน	ร้อยละ
หลังการทดลอง				
ระดับมาก	23	76.7	10	33.3
ระดับปานกลาง	7	23.3	17	56.7
ระดับน้อย	0	0.0	3	10.0
$\bar{X} \pm S.D.$	69.9 ± 5.1		65.5 ± 7.2	
Min - Max	58 - 80		49 - 78	
ระยะติดตามผล				
ระดับมาก	23	76.7	9	30.1
ระดับปานกลาง	7	23.3	19	63.3
ระดับน้อย	0	0.0	2	6.6
$\bar{X} \pm S.D.$	71.6 ± 5.0		65.6 ± 7.5	
Min - Max	61 - 80		44 - 77	

จากตารางที่ 4.3 พบร่วมกันการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรากองใกล้เคียงกัน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 60.2 คะแนน และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.9 กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 60.9 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.3 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนความภาคภูมิใจอยู่ในระดับมากร้อยละ 13.4

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรากองกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 69.9 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.1 โดยมีคะแนนความภาคภูมิใจอยู่ในระดับมากจากก่อนการทดลองร้อยละ 13.4 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 76.7 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 65.5 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.2 และมีคะแนนความภาคภูมิใจอยู่ในระดับมากเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็นร้อยละ 33.3

ระยะติดตามผล กลุ่มทดลองยังคงมีคะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรากองกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 71.6 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.0 และยังคงมีคะแนนความภาคภูมิใจอยู่ในระดับมากร้อยละ 76.7 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 65.6 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.5 และมีคะแนนความภาคภูมิใจอยู่ในระดับมากลดลงเหลือร้อยละ 30.1

2.3 การมีสัมพันธภาพกับบุตร

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละการมีสัมพันธภาพกับบุตรของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก

การมีสัมพันธภาพกับบุตร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	(n = 30)		(n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง (20 - 80 คะแนน)				
ระดับมาก (68.0 - 80.0)	10	33.3	14	46.7
ระดับปานกลาง (56.0 - 67.9)	20	66.7	16	53.3
ระดับน้อย (20.0 - 55.9)	0	0.0	0	0.0
$\bar{X} \pm S.D.$	68.9 ± 5.5		66.0 ± 6.2	
Min - Max	56 - 78		54 - 74	
หลังการทดลอง				
ระดับมาก	25	83.3	14	46.7
ระดับปานกลาง	4	13.4	15	50.0
ระดับน้อย	1	3.3	1	3.3
$\bar{X} \pm S.D.$	70.9 ± 5.6		66.3 ± 6.2	
Min - Max	53 - 80		53 - 77	
ระยะติดตามผล				
ระดับมาก	27	90.0	16	53.3
ระดับปานกลาง	3	10.0	12	40.1
ระดับน้อย	0	0.0	2	6.6
$\bar{X} \pm S.D.$	72.6 ± 3.7		67.1 ± 6.4	
Min - Max	63 - 79		52 - 77	

จากตารางที่ 4.4 พบร่วมกันของการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการมีสัมพันธภาพกับบุตรใกล้เคียงกันคือ 68.9 คะแนน และ 66.0 คะแนน ตามลำดับและมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.5 และ 6.2 ตามลำดับ โดยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 33.3 และ ร้อยละ 46.7 ตามลำดับ

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการมีสัมพันธภาพกับบุตรมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 70.9 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.6 โดยมีคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรอยู่ในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 83.3 ซึ่งมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่มีคะแนนเฉลี่ย 66.3 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.2 และมีคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรอยู่ในระดับเท่าเดิมร้อยละ 46.7

ระยะติดตามผล กลุ่มทดลองยังคงมีคะแนนเฉลี่ยการมีสัมพันธภาพกับบุตรมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 72.6 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.7 และมีคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรอยู่ในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 90.0 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบที่มีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกับหลังการทดลองคือ 67.1 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.4 และมีคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรอยู่ในระดับมากร้อยละ 53.3

2.4 สมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดาของมาตรการด้วยรุ่นครัวภารก์แรก

สมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง (20 - 80 คะแนน)				
ระดับมาก (68.0 - 80.0)	16	53.4	12	40.0
ระดับปานกลาง (56.0 - 67.9)	14	46.6	14	46.6
ระดับน้อย (20.0 - 55.9)	0	0.0	4	13.4
$\bar{X} \pm S.D.$	67.9 ± 5.9		64.5 ± 6.5	
Min - Max	58 - 80		50 - 74	

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละสมรรถนะในการดำเนินทบทวนรายการของมาตรฐานรุ่นครรภ์แรก (ต่อ)

สมรรถนะในการดำเนินทบทวนรายการ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	(n = 30)	(n = 30)	จำนวน	ร้อยละ
หลังการทดลอง				
ระดับมาก	23	76.8	11	36.6
ระดับปานกลาง	5	16.6	15	50.0
ระดับน้อย	2	6.6	4	13.4
$\bar{X} \pm S.D.$	71.3 ± 6.5		65.0 ± 7.6	
Min - Max	54 - 80		50 - 79	
ระยะติดตามผล				
ระดับมาก	27	90.0	20	66.7
ระดับปานกลาง	3	10.0	9	30.0
ระดับน้อย	0	0.0	1	3.3
$\bar{X} \pm S.D.$	72.9 ± 4.6		69.3 ± 6.0	
Min - Max	63 - 80		55 - 78	

จากตารางที่ 4.5 พบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะในการดำเนินทบทวนรายการใกล้เคียงกันคือ 67.9 คะแนน และ 64.5 คะแนน ตามลำดับ และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.9 และ 6.5 ตามลำดับ โดยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนสมรรถนะอยู่ในระดับมากถึงร้อยละ 53.4 และร้อยละ 40.0 ตามลำดับ

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะในการดำเนินทบทวนรายการมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 71.3 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.5 โดยมีคะแนนสมรรถนะอยู่ในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 76.8 ซึ่งมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่มีคะแนนเฉลี่ย 65.0 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.6 และมีคะแนนการมีสมรรถนะอยู่ในระดับมากลดลงเป็นร้อยละ 36.6

ระยะติดตามผล กลุ่มทดลองยังคงมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะในการดำเนินทบทวนรายการ 72.9 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.6 และมีคะแนนสมรรถนะในการดำเนินทบทวนรายการอยู่ในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 90.0 ส่วน

กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 69.3 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.0 และมีคะแนนสมรรถนะอยู่ในระดับมากร้อยละ 66.7

2.5 ความพึงพอใจในการทำงานมาตราฐาน

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในการทำงานมาตราฐานของมาตรการวัดรุ่นครรภ์แรก

ความพึงพอใจในการทำงานมาตราฐาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	จำนวน (n = 30)	ร้อยละ	จำนวน (n = 30)	ร้อยละ
ก่อนการทำงาน (20 - 80 คะแนน)				
ระดับมาก (68.0 - 80.0)	17	56.7	12	40.0
ระดับปานกลาง (56.0 - 67.9)	12	40.0	15	50.0
ระดับน้อย (20.0 - 55.9)	1	3.3	3	10.0
$\bar{X} \pm S.D.$	67.7 ± 6.2		63.9 ± 7.0	
Min - Max	49 - 77		48 - 79	
หลังการทำงาน				
ระดับมาก	26	86.7	14	46.7
ระดับปานกลาง	3	10.0	14	46.7
ระดับน้อย	1	3.3	2	6.6
$\bar{X} \pm S.D.$	71.0 ± 6.2		65.6 ± 7.5	
Min - Max	48 - 79		48 - 79	
ระยะเวลาตามผล				
ระดับมาก	20	66.7	18	60.1
ระดับปานกลาง	10	33.3	10	33.3
ระดับน้อย	0	0.0	2	6.6
$\bar{X} \pm S.D.$	71.3 ± 3.5		68.8 ± 8.3	
Min - Max	61 - 80		45 - 80	

จากตารางที่ 4.6 พบร่วมกับการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงานมาก Mara 67.7 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.2 กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 63.9 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.0 โดยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 56.7 และร้อยละ 40.0 ตามลำดับ

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงาน Mara มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 71.0 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.2 โดยมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 86.7 ซึ่งมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 65.6 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.5 และมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 46.7 มากกว่าก่อนการทดลอง

ระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงาน Mara มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 71.3 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.5 มีคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมากลดลงเป็นร้อยละ 66.7 กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 68.8 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.3 กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 60.1

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการดำเนินทบทวนการดำเนินการด้วยรุ่นครรภ์แรก ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

3.1 การดำเนินทบทวนการด้วยรวม

จากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับคุณสมบัติ Compound symmetry สำหรับการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำโดยใช้ Mauchly's Test of Sphericity พบว่า Mauchly's Test $W = .836$ และมีค่า $p - value = .006$ ซึ่งหมายความว่าข้อมูลไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นดังนั้นจึงต้องปรับค่าสถิติด้วยวิธี Greenhouse - Geisser

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการดำเนินทบทวนการด้วยรวมของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (between group) และภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (within group)

การดำเนินทบทวนการ	SS	df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม					
กลุ่ม	11344.672	1	11344.672	13.324	.001
ความคลาดเคลื่อน (1)	4938.656	58	851.442		
ภายในกลุ่ม					
เวลา	11810.544	1.718	6874.109	28.648	< .001
เวลา*กลุ่ม	1035.744	1.718	602.836	2.512	.094
ความคลาดเคลื่อน (2)	23911.711	99.651	239.955		

จากตารางที่ 4.7 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการดำเนินทบทวนการด้วยรวมแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (F test = 13.324; p -value = .001) แต่ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างเวลา กับ กลุ่ม (F test = 2.512; p -value = .094) หมายถึง การทดลองมีอิทธิพลต่อการดำเนินทบทวนการในแต่ละช่วงเวลาใกล้เคียงกัน ดังนั้นจึงต้องพิจารณาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินทบทวนการระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ แยกเป็นแต่ละช่วงเวลา

ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินงานทบทวนมาตรฐานโดยรวม แยกเป็นแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง

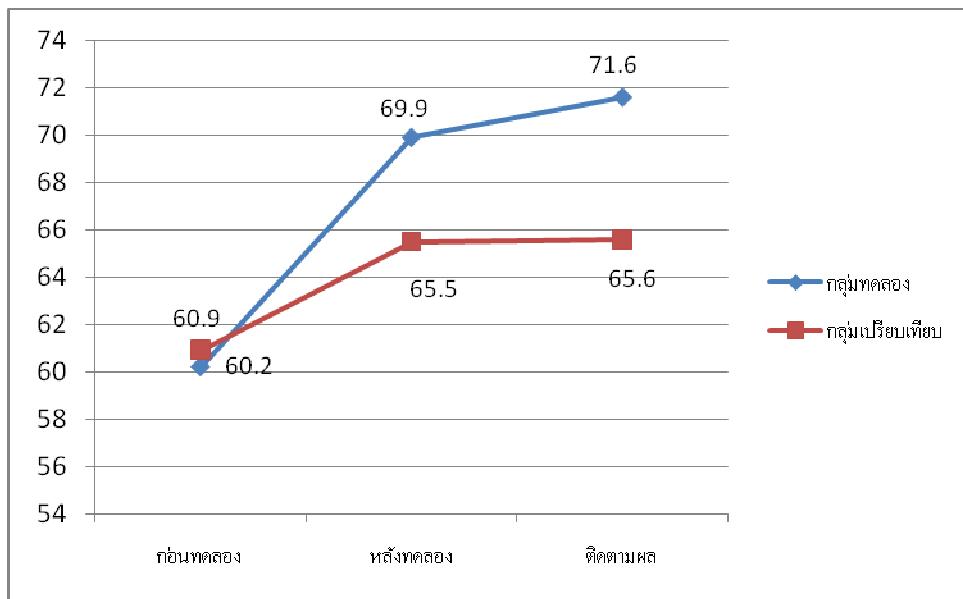
การดำเนินงานทบทวนมาตรฐาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t-value	df	p-value			
	(n=30)		(n=30)							
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.						
ก่อนการทดลอง	66.2	5.2	63.8	5.1	1.750	58	.085			
หลังการทดลอง	70.8	4.4	65.6	5.7	3.881	58	< .001			
ระยะติดตามผล	72.1	3.4	67.7	6.2	3.385	58	.001			

จากตารางที่ 4.8 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินงานทบทวนมาตรฐานโดยรวมว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแยกเป็นแต่ละช่วงเวลาของการทดลองพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวมการดำเนินงานทบทวนมาตรฐานโดยรวมได้เกือบเท่ากัน ($p\text{-value} = .085$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 66.2 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.2 และกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 63.8 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.1 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวมการดำเนินงานทบทวนมาตรฐานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = < .001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 70.8 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.4 กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 65.6 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.7 และระยะติดตามผลกลุ่มทดลองยังคงมีค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวมการดำเนินงานทบทวนมาตรฐานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 72.1 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 67.7 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 3.4 และ 6.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการดำเนินทบทวนราคาก่อนและหลังการทดลองโดยรวม ของมาตรการรับรู้ผลกระทบในแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง แยกตามกลุ่มการทดลอง

การดำเนินทบทวนราคาก่อนและหลังการทดลอง		Mean Difference	Std. Error	p-value
กลุ่มทดลอง				
หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	4.617	.766	< .001
ติดตามผล	ก่อนการทดลอง	5.917	.989	< .001
ติดตามผล	หลังการทดลอง	1.300	.756	.096
กลุ่มเปรียบเทียบ				
หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	1.775	1.168	.139
ติดตามผล	ก่อนการทดลอง	3.850	1.091	.001
ติดตามผล	หลังการทดลอง	2.075	.680	.005

จากตารางที่ 4.9 เมื่อพิจารณาความแตกต่างของคะแนนการดำเนินทบทวนราคาก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติ Repeated measure ANOVA ภายในกลุ่มทดลองพบว่า คะแนนการดำเนินทบทวนราคาก่อนการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) ระยะติดตามผลยังคงมีคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) และระยะติดตามผลกับหลังการทดลองมีคะแนนใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .096$) และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการดำเนินทบทวนราคาก่อนกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า คะแนนการดำเนินทบทวนราคาก่อนการทดลองมีคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลอง ($p\text{-value} = .139$) ระยะติดตามผลมีคะแนนการดำเนินทบทวนราคาก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .001$) และระยะติดตามผลมีคะแนนการดำเนินทบทวนราคาก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .005$)



กราฟที่ 4.1 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการคำรับบทบาทมารดาโดยรวมระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง

จากการที่ 4.1 พนบว่าก่อนทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการคำรับบทบาทมารดาใกล้เคียงกัน แต่ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการคำรับบทบาทมารดาเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าหลังการทดลองและยังคงสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แสดงให้เห็นว่าคะแนนการคำรับบทบาทมารดาขึ้นคงอยู่ในระยะติดตามผล

3.2 ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา

จากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับคุณสมบัติ Compound symmetry สำหรับการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ โดยใช้ Mauchly's Test of Sphericity พนบว่า Mauchly's Test $W = .864$ และมีค่า $p - value = .015$ ซึ่งหมายความว่าข้อมูลไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นดังนั้นจึงต้องปรับค่าสถิติคัวบิวช์ Greenhouse – Geisser

ตารางที่ 4.10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการด้วยรุ่น
ครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (between group) และภายในกลุ่ม
ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (within group)

ความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ	SS	df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม					
กลุ่ม	156.817	1	156.557	6.329	.015
ความคลาดเคลื่อน (1)	1437.070	58	24.777		
ภายในกลุ่ม					
เวลา	2312.711	1.758	1315.805	40.158	< .001
เวลา*กลุ่ม	365.733	1.758	208.081	6.351	.004
ความคลาดเคลื่อน (2)	3340.222	101.443	32.765		

จากตารางที่ 4.10 ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมกลุ่มทดลองมีความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (F test = 6.329; p -value = .015) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการทั้งสามช่วงเวลาของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 67.2 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.9 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการทั้งสามช่วงเวลาของการทดลองเท่ากับ 64.0 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.8 (ดังภาคผนวก ๒) และพบปฎิสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างเวลา กับ กลุ่ม (F test = 6.351; p -value = .004) หมายถึงการทดลองมีอิทธิพลต่อความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการในแต่ละช่วงเวลา ไม่เท่ากัน ดังนั้นจึงต้องพิจารณาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ แยกเป็นแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง

ตารางที่ 4.11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา แยกเป็นแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง

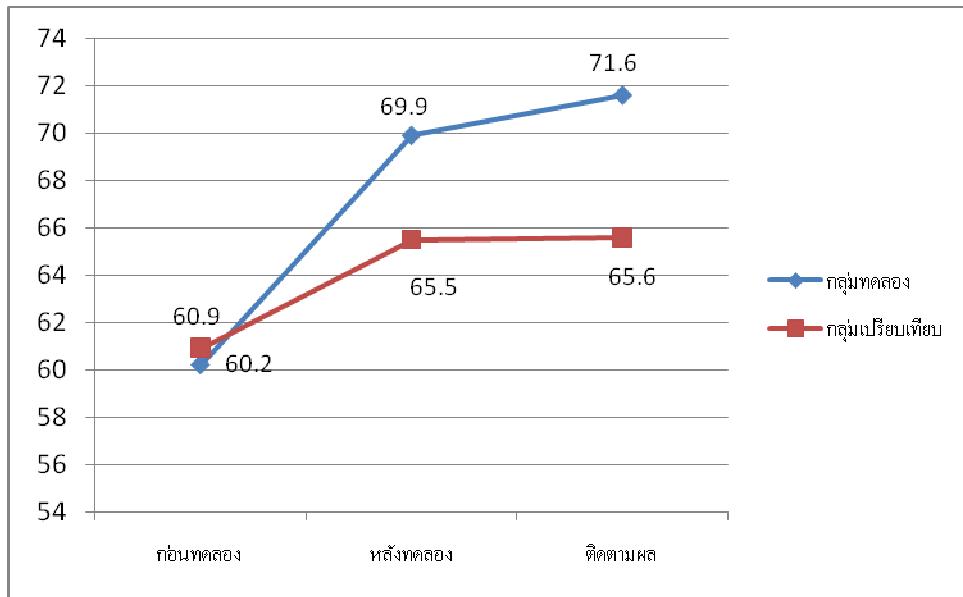
ความภาคภูมิใจ ในการเป็นมารดา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t-value	df	p-value			
	(n=30)		(n=30)							
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.						
ก่อนการทดลอง	60.2	6.9	60.9	7.3	-.380	58	.705			
หลังการทดลอง	69.9	5.1	65.5	7.2	2.729	58	.008			
ระยะติดตามผล	71.6	5.0	65.6	7.5	3.591	58	.001			

จากตารางที่ 4.11 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแยกเป็นแต่ละช่วงเวลาของการทดลองพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .705$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 60.2 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.9 และกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 60.9 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.3 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .008$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 69.9 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.1 กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 65.5 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.2 และระยะติดตามผลกลุ่มทดลองขั้นคงมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาสูงกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 71.6 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 65.6 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 5.0 และ 7.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.12 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาของมารดา
วัยรุ่นครรภ์แรกในแต่ละช่วงเวลาของการทดลองแยกตามกลุ่มการทดลอง

ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา		Mean Difference	Std. Error	p-value
กลุ่มทดลอง				
หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	9.700	1.381	< .001
ติดตามผล	ก่อนการทดลอง	11.333	1.570	< .001
ติดตามผล	หลังการทดลอง	1.633	1.052	.131
กลุ่มเปรียบเทียบ				
หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	4.567	1.515	.005
ติดตามผล	ก่อนการทดลอง	4.667	1.604	.007
ติดตามผล	หลังการทดลอง	.100	1.165	.932

จากตารางที่ 4.12 เมื่อพิจารณาความแตกต่างของคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา ในแต่ละช่วงเวลาแยกตามกลุ่มการทดลองโดยใช้สถิติ Repeated measure ANOVA ภายในกลุ่มทดลองพบว่า คะแนนความภาคภูมิใจหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) ระยะติดตามผลยังคงมีคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) และระยะติดตามผลกับหลังการทดลองมีคะแนนใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .131$) และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความภาคภูมิใจในกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า คะแนนความภาคภูมิใจหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .005$) ระยะติดตามผลมีคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .007$) และระยะติดตามผลกับหลังการทดลองมีคะแนนใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .932$)



กราฟที่ 4.2 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง

จากการที่ 4.2 พบว่าก่อนทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาใกล้เคียงกัน แต่ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าหลังการทดลองและยังคงสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แสดงให้เห็น ว่าคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาซึ่งคงอยู่ในระยะติดตามผล

3.3 การมีสัมพันธภาพกับบุตร

จากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับคุณสมบัติ Compound symmetry สำหรับการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำโดยใช้ Mauchly's Test of Sphericity พบว่า Mauchly's Test $W = .957$ และมีค่า $p - value = .283$ ซึ่งหมายความว่าข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

ตารางที่ 4.13 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรของมารดาขัยรุ่นครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (between group) และภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (within group)

การมีสัมพันธภาพกับบุตร	SS	df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม					
กลุ่ม	845.000	1	845.000	14.802	< .001
ความคลาดเคลื่อน (1)	3310.978	58	57.086		
ภายในกลุ่ม					
เวลา	172.811	2	86.406	4.255	.016
เวลา*กลุ่ม	52.300	2	26.150	1.288	.280
ความคลาดเคลื่อน (2)	2355.556	116	20.307		

จากตารางที่ 4.13 ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมกลุ่มทดลองมีสัมพันธภาพกับบุตรแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (F test = 14.802; p -value < .001) โดยค่าคะแนนเฉลี่ยรวมทั้งสามช่วงเวลาของการทดลองของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 70.8 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.3 และกลุ่มเปรียบเทียบทั้งกับ 66.4 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.4 (ดังภาคผนวก ๗) แต่ไม่พบปฎิสัมพันธ์ระหว่างเวลา กับ กลุ่ม (F test = 1.288; p -value = .280) หมายถึงการทดลองมีอิทธิพลต่อการมีสัมพันธภาพกับบุตรในแต่ละช่วงเวลาใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการมีสัมพันธภาพกับบุตร แยกเป็นแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง

การมีสัมพันธภาพ กับบุตร	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=30)		t-value	df	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			
	68.9	5.5	66.0	6.2			
ก่อนการทดลอง	68.9	5.5	66.0	6.2	1.901	58	.062
หลังการทดลอง	70.9	5.6	66.3	6.2	2.998	58	.004
ระยะติดตามผล	72.6	3.7	67.1	6.4	4.063	58	< .001

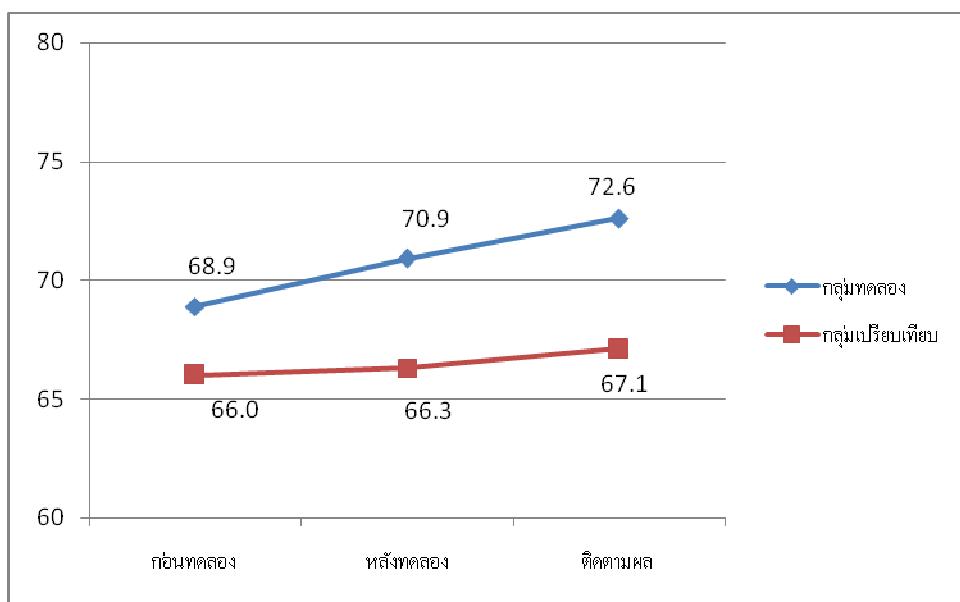
จากตารางที่ 4.14 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการมีสัมพันธภาพกับบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแยกเป็นแต่ละช่วงเวลาของการทดลองพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการมีสัมพันธภาพกับบุตรใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} = .062$) โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 68.9 คะแนน และ 66.0 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบท่ากับ 5.5 และ 6.2 ตามลำดับ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .004$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 70.9 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.6 มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 66.3 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.2 และระยะติดตามผลกลุ่มทดลองยังคงมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรสูงกว่ากว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 72.6 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 67.1 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบท่ากับ 3.7 และ 6.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตร ของมารดาัยรุ่น ครรภ์แรก ในแต่ละช่วงเวลาของการทดลองแยกตามกลุ่มการทดลอง

การมีสัมพันธภาพกับบุตร	Mean Difference	Std. Error	p-value
กลุ่มทดลอง			
หลังการทดลอง ก่อนการทดลอง	2.067	.700	.006
ติดตามผล ก่อนการทดลอง	3.700	.902	< .001
ติดตามผล หลังการทดลอง	1.633	.872	.071
กลุ่มเปรียบเทียบ			
หลังการทดลอง ก่อนการทดลอง	.367	1.557	.815
ติดตามผล ก่อนการทดลอง	1.100	1.498	.469
ติดตามผล หลังการทดลอง	.733	1.179	.539

จากตารางที่ 4.15 เมื่อพิจารณาความแตกต่างของคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตร ในแต่ละช่วงเวลาแยกตามกลุ่มการทดลองโดยใช้สถิติ Repeated measure ANOVA ภายในกลุ่มทดลองพบว่า หลังการทดลองมีคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .006$) ระยะติดตามผลยังคงมีคะแนนมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) ระยะติดตามผลและหลังการทดลองมีคะแนนใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .071$) และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตร ในกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกับก่อนการทดลอง ($p\text{-value} = .815$) ระยะติดตามผลกับ ก่อนการทดลองมีคะแนนใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .469$) และระยะติดตามผลกับหลังการทดลองมี คะแนนใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .539$)



กราฟที่ 4.3 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง

จากการที่ 4.3 พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการมีสัมพันธภาพกับ บุตรใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ แต่ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่าง ชัดเจนและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และระยะติดตามผลกลุ่มทดลองยังมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าหลัง การทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรยังคง อยู่ในระยะติดตามผล

3.4 สมรรถนะในการคำรังบทบำมารดา

จากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับคุณสมบัติ Compound symmetry สำหรับการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ โดยใช้ Mauchly's Test of Sphericity พบว่า Mauchly's Test W = .689 และมีค่า p - value < .001 ซึ่งหมายความว่าข้อมูลไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ดังนั้น จึงต้องปรับค่าสถิติด้วยวิธี Greenhouse-Geisser

ตารางที่ 4.16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถนะในการคำรังบทบำมารดาของมาตรการด้วยรุ่น ครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (between group) และภายในกลุ่ม ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (within group)

สมรรถนะในการคำรังบทบำมารดา	SS	df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม					
กลุ่ม	888.889	1	888.889	12.532	.001
ความคลาดเคลื่อน (1)	29.644	58	.511		
ภายในกลุ่ม					
เวลา	719.878	1.526	471.802	15.023	< .001
เวลา*กลุ่ม	80.811	1.526	52.963	1.686	.197
ความคลาดเคลื่อน (2)	2779.311	88.497	31.406		

จากตารางที่ 4.16 ผลการศึกษาพบว่าโดยรวมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะในการคำรังบทบำมารดาแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (F test = 12.532; p -value = .001) โดยคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะในการคำรังบทบำมารดา ทั้งสามช่วงเวลาของกลุ่ม ทดลองเท่ากับ 70.7 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.5 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย สมรรถนะในการคำรังบทบำมารดารวมทั้งสามช่วงเวลาของการทดลองเท่ากับ 66.3 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.1 (ดังภาคผนวก ๗) และไม่พบปฏิสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่าง เวลา กับ กลุ่ม (F test = 1.686; p -value = .197) หมายถึงการทดลองมีอิทธิพลต่อสมรรถนะในการ คำรังบทบำมารดาในแต่ละช่วงเวลาใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 4.17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนมาตรฐาน แยกเป็นแต่ละช่วงเวลาของ การทดลอง

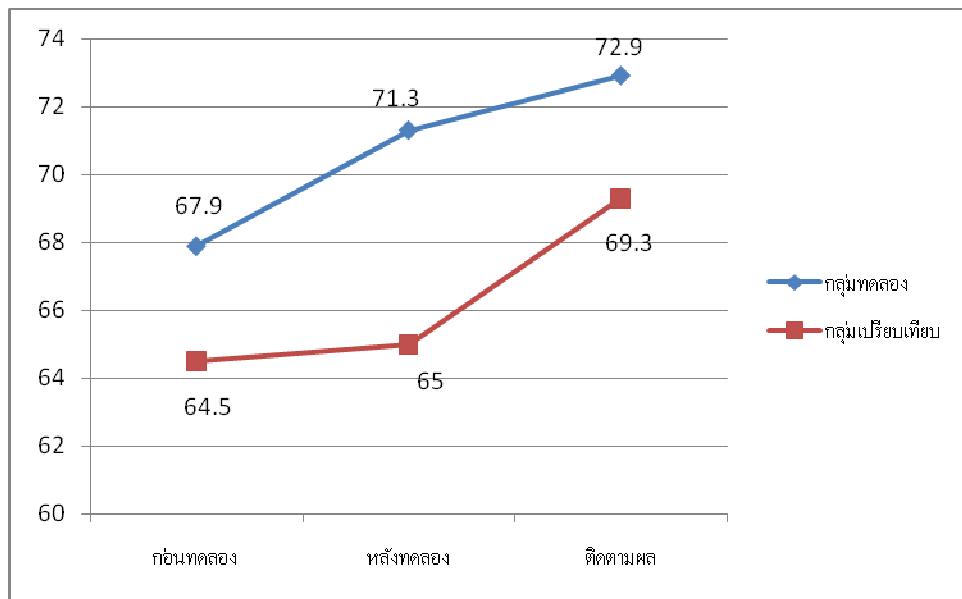
สมรรถนะในการดำเนิน งานทบทวนมาตรฐาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t-value	df	p-value			
	(n=30)		(n=30)							
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.						
ก่อนการทดลอง	67.9	5.9	64.5	6.5	2.083	58	.042			
หลังการทดลอง	71.3	6.5	65.0	7.6	3.437	58	.001			
ระยะติดตามผล	72.9	4.6	69.3	6.0	2.625	58	.011			

จากตารางที่ 4.17 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนมาตรฐาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแยกเป็นแต่ละช่วงเวลาของการทดลองพบว่า ระยะ ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .042$) โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 67.9 คะแนน และ 64.5 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบท่ากัน 5.9 และ 6.5 ตามลำดับ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 71.3 คะแนน ส่วน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.5 กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 65.0 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.6 และระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .011$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 72.9 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน 4.6 กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 69.3 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.0

ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดาของ
มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ในแต่ละช่วงระยะเวลาห่างจากการทดลอง แยกตามกลุ่ม
การทดลอง

สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา		Mean Difference	Std. Error	p-value
กลุ่มทดลอง				
หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	3.433	1.283	.012
ติดตามผล	ก่อนการทดลอง	5.000	1.006	< .001
ติดตามผล	หลังการทดลอง	1.567	1.042	.144
กลุ่มเปรียบเทียบ				
หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	.467	1.790	.796
ติดตามผล	ก่อนการทดลอง	4.733	1.388	.002
ติดตามผล	หลังการทดลอง	4.267	.843	< .001

จากตารางที่ 4.18 เมื่อพิจารณาความแตกต่างของคะแนนสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา ในแต่ละช่วงเวลาแยกตามกลุ่มการทดลองโดยใช้ส皮ติ Repeated measure ANOVA ภายในกลุ่มทดลองพบว่า หลังการทดลองมีคะแนนสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดาสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .012$) ระยะติดตามผลมีคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) และระยะติดตามผลกับหลังการทดลองมีคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .144$) และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดาในกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า หลังการทดลองกับก่อนการทดลองมีคะแนนไม่ได้เปลี่ยนแปลง ($p\text{-value} = .796$) ระยะติดตามผลมีคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .002$) และมีคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)



กราฟที่ 4.4 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการฯ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง

จากการที่ 4.4 พบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการฯ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบเล็กน้อย แต่หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นอย่างชัดเจน และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนในระยะติดตามผลกลุ่มทดลองยังคงมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าหลังการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แสดงให้เห็นว่าคะแนนสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการฯยังคงอยู่ในระยะติดตามผล

3.5 ความพึงพอใจในการทำงานทบทวนการฯ

จากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับคุณสมบัติ Compound symmetry สำหรับการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ โดยใช้ Mauchly's Test of Sphericity พบร่วมกัน Mauchly's Test $W = .976$ และมีค่า $p - value = .507$ ซึ่งหมายความว่าข้อตกลงเบื้องต้น

ตารางที่ 4.19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในการทำงานมาตราตามารดา วัยรุ่นครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (between group) และภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (within group)

ความพึงพอใจในการ ทำงานมาตราตามารดา	SS	df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม					
กลุ่ม					
ความคลาดเคลื่อน (1)	672.800	1	672.800	7.608	.008
ความคลาดเคลื่อน (2)	5129.400	58	88.438		
ภายในกลุ่ม					
เวลา	551.033	2	275.517	12.022	< .001
เวลา*กลุ่ม	60.433	2	30.217	1.318	.272
ความคลาดเคลื่อน (2)	2658.533	116	22.918		

จากตารางที่ 4.19 ผลการศึกษาพบว่าโดยรวมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงานมาตราแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (F test = 7.608; p -value = .008) โดยคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงานมาตราทั้งสามช่วงเวลาของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 70.0 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.0 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงานมาตรารวมทั้งสามช่วงเวลาของการทดลองเท่ากับ 66.1 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.5 (ดังภาคผนวก ๒) แต่ไม่พบปฎิสัมพันธ์ระหว่างเวลา กับ กลุ่ม (F test = 1.318; p -value = .272) หมายถึงการทดลองมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการทำงานมาตราในแต่ละช่วงเวลาใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงานทบทวนมาตรฐาน แยกเป็นแต่ละช่วงเวลา ของการทดลอง

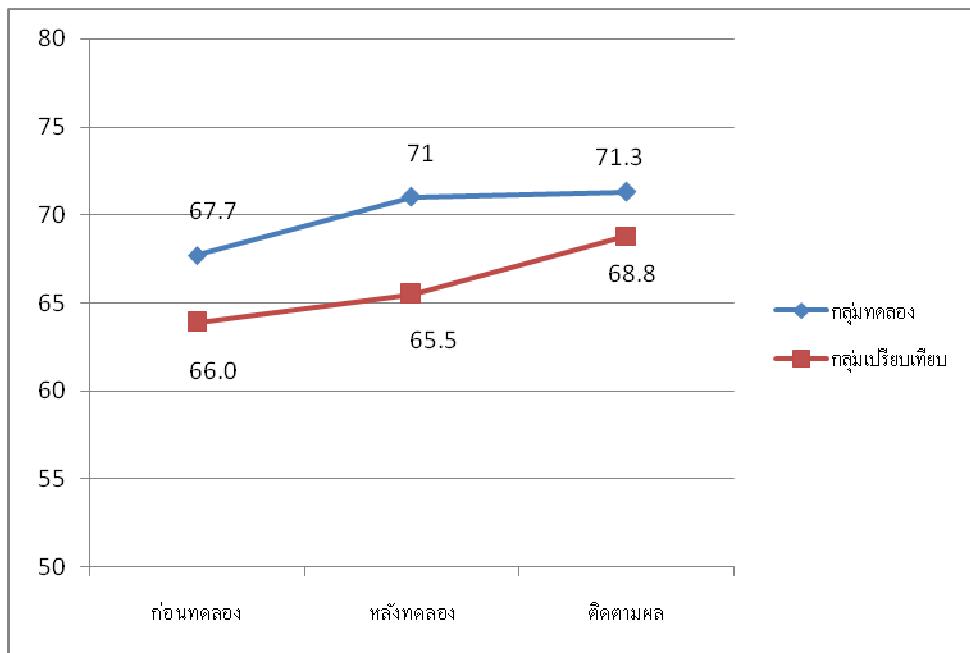
ความพึงพอใจในการทำ บทบทวนมาตรฐาน	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มเปรียบเทียบ		t-value	df	p-value			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.						
ก่อนการทดลอง	67.7	6.2	63.9	7.0	2.184	58	.033			
หลังการทดลอง	71.0	6.2	65.6	7.5	2.980	58	.004			
ระยะติดตามผล	71.3	3.5	68.8	8.3	1.501	58	.139			

จากตารางที่ 4.20 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงานทบทวนมาตรฐาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแยกเป็นแต่ละช่วงเวลาของการทดลองพบว่า ระยะ ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการทำงานทบทวนมาตรฐานสูงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .033$) โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมี คะแนนเฉลี่ย 67.7 คะแนน และ 63.9 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบท่ากัน 6.2 และ 7.0 ตามลำดับ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน ความพึงพอใจในการทำงานทบทวนมาตรฐานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .004$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 71.0 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.2 กลุ่มเปรียบเทียบมี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 65.6 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.5 และระยะติดตามผลกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงานทบทวนมาตรฐานใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .139$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 71.3 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.5 กลุ่ม เปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 68.8 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.3

ตารางที่ 4.21 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดาในแต่ละช่วงระยะเวลาห่างของการทดลอง แยกตามกลุ่มการทดลอง

ความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดา		Mean Difference	Std. Error	p-value
กลุ่มทดลอง				
หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	3.267	1.023	.003
ติดตามผล	ก่อนการทดลอง	3.633	1.243	.007
ติดตามผล	หลังการทดลอง	.367	1.199	.762
กลุ่มเปรียบเทียบ				
หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	1.700	1.288	.196
ติดตามผล	ก่อนการทดลอง	4.900	1.397	.001
ติดตามผล	หลังการทดลอง	3.200	1.240	.015

จากตารางที่ 4.21 เมื่อพิจารณาความแตกต่างของคะแนนความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดา ในแต่ละช่วงเวลาแยกตามกลุ่มการทดลองโดยใช้สถิติ Repeated measure ANOVA ภายในกลุ่มทดลองพบว่าหลังการทดลองมีคะแนนความพึงพอใจสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .003$) ระยะติดตามผลมีคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .007$) และระยะติดตามผลกับหลังการทดลองมีคะแนนไม่เกลี้ยงกัน ($p\text{-value} = .762$) และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความพึงพอใจในกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า หลังการทดลองกับก่อนการทดลองมีคะแนนไม่เกลี้ยงกัน ($p\text{-value} = .196$) ระยะติดตามผลมีคะแนนสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .001$) และมีคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .015$)



กราฟที่ 4.5 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง

จากการที่ 4.5 พบร่วงกลุ่มทดลองก่อนทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แต่ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเล็กน้อยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อมารดาได้เลี้ยงดูบุตรเองจะเกิดความมั่นใจพึงพอใจในการทำบทบาทมารดาทั้งสองกลุ่ม ในระยะติดตามผล กลุ่มทดลองยังมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าหลังการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนที่ 4 ทดสอบสมมติฐาน

จากผลการวิจัยข้างต้น นำมาสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน ดังตารางที่ 4.22

ตารางที่ 4.22 สรุปการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน

ผล

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินงานทบทวนมาตรฐาน คาดว่าจะรุ่นครรภ์แรกกลุ่มทดลองมีการดำเนินงานทบทวนมาตรฐานดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

1.1 หลังการทดลอง

การดำเนินงานทบทวนมาตรฐานโดยรวม	ยอมรับสมมติฐาน
- ความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรฐาน	ยอมรับสมมติฐาน
- การมีสัมพันธภาพกับบุตร	ยอมรับสมมติฐาน
- สมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนมาตรฐาน	ยอมรับสมมติฐาน
- ความพึงพอใจในการทำบทบทวนมาตรฐาน	ยอมรับสมมติฐาน

1.2 ระยะติดตามผล

การดำเนินงานทบทวนมาตรฐานโดยรวม	ยอมรับสมมติฐาน
- ความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรฐาน	ยอมรับสมมติฐาน
- การมีสัมพันธภาพกับบุตร	ยอมรับสมมติฐาน
- สมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนมาตรฐาน	ยอมรับสมมติฐาน
- ความพึงพอใจในการทำบทบทวนมาตรฐาน	ปฏิเสธสมมติฐาน

ตารางที่ 4.22 สรุปการทดสอบสมมติฐาน (ต่อ)

สมมติฐาน	ผล
2. ภายนอกได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา มาตรดาวัยรุ่นครรภ์แรก ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลกกลุ่มทดลองมีการดำเนินบทบาทมารดาดีกว่าก่อนการทดลอง	
2.1 ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	
การดำเนินบทบาทมารดาโดยรวม	ยอมรับสมมติฐาน
- ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา	ยอมรับสมมติฐาน
- การมีสัมพันธภาพกับบุตร	ยอมรับสมมติฐาน
- สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา	ยอมรับสมมติฐาน
- ความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา	ยอมรับสมมติฐาน
2.2 ก่อนการทดลองและระยะติดตามผล	
การดำเนินบทบาทมารดาโดยรวม	ยอมรับสมมติฐาน
- ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา	ยอมรับสมมติฐาน
- การมีสัมพันธภาพกับบุตร	ยอมรับสมมติฐาน
- สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา	ยอมรับสมมติฐาน
- ความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา	ยอมรับสมมติฐาน
2.3 หลังการทดลองและระยะติดตามผล	
การดำเนินบทบาทมารดาโดยรวม	ยอมรับสมมติฐาน
- ความภาคภูมิใจในตนเอง	ยอมรับสมมติฐาน
- การมีสัมพันธภาพกับบุตร	ยอมรับสมมติฐาน
- สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา	ยอมรับสมมติฐาน
- ความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา	ยอมรับสมมติฐาน

บทที่ 5

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการดาวัยรุ่น ครรภ์แรก ที่ได้รับแผนการส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการตามรูปแบบที่กำหนดต่อความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตรการ และความพึงพอใจในการทำบทบาทมาตรการ โดยโปรแกรมประยุกต์ใช้วิเคราะห์ดำเนินบทบาทมาตรการของ เมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) ผู้วิจัยได้สรุปผลการศึกษาและอภิปรายผลตามสมมติฐานซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ลักษณะโดยทั่วไปของมาตรการดาวัยรุ่นครรภ์แรก

มาตรการดาวัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ อายุเฉลี่ย 17.3 ปี และ 17.2 ปี ตามลำดับ มาตรดาวัยรุ่นจากการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีสถานภาพสมรสคู่ สัมพันธภาพกับคู่สมรสดี มาตรดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองก่อนการตั้งครรภ์เป็น นักเรียน/นักศึกษามากกว่ามาตรการดาวัยรุ่นกลุ่มเปรียบเทียบที่บังชี้ส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน รายได้รวม ของครอบครัวทั้งสองกลุ่มมีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 7,000 บาทและ 7,250 บาท ตามลำดับ แหล่งที่มา ของรายได้ครอบครัวทั้งสองกลุ่มมาจากสามี รองลงมาคือจากพ่อแม่ผู้ปกครอง คนที่พึ่งพิงรายได้ ของครอบครัวมากที่สุดทั้งสองกลุ่มคือพ่อแม่ แต่เมื่อทำการพิจารณาผู้ที่พึ่งพิงรายได้ของครอบครัว ในแต่ละคนพบว่า มาตรดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีปัจจัย และพื้นที่ที่พึ่งพิงรายได้ครอบครัวมากกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบ (ภาคผนวก ช) และมาตรการดาวัยรุ่นทั้งสองกลุ่มพักอาศัยอยู่กับสามี รองลงมาพักอาศัยที่ เดียวกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ทั้งสองกลุ่มไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก จำนวนครึ่งหนึ่งของกลุ่ม ทดลองมีความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์ว่าตั้งครรภ์หรือไม่ตั้งครรภ์ก็ได้กลุ่มเปรียบเทียบเกือบครึ่งหนึ่งมี ความรู้สึกเหมือนกัน กลุ่มทดลองทั้งหมดวางแผนจะเลี้ยงดูบุตรเองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่จะ เลี้ยงดูบุตรเองและให้ปัจจัยทางการเงินและญาติช่วยเหลือดู มาตรดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองวางแผนหลังคลอดบุตร จะเลี้ยงดูบุตรและบางส่วนจะหางานทำเนื่องจากแยกกันอยู่กับสามีต้องเลี้ยงดูตนเองซึ่งเดียวกับกลุ่ม เปรียบเทียบ ทั้งสองกลุ่มมีการวางแผนการให้นมบุตร โดยให้นมแม่และนมผสมควบคู่กัน การ

วางแผนการคุ้มกำเนิดส่วนใหญ่ฉีดยาคุ้มกำเนิด การประเมินความเครียดในขณะตั้งครรภ์มีความเครียดอยู่ในระดับปกติทั้งสองกลุ่ม

ข้อมูลด้านสามีของมาตรการด้วยรุ่นก่อนคลอดและกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ งานศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สามีของมาตรการด้วยรุ่นก่อนคลอดเกือบครึ่งหนึ่งมีอาชีพรับจ้างทั่วไปมากกว่าสามีของมาตรการด้วยรุ่นก่อนคลอดเปรียบเทียบซึ่งมีอาชีพรับจ้างทั่วไปหนึ่งในสามรายได้โดยเฉลี่ยของสามีทั้งสองกลุ่ม 7,000 บาท และ 5,000 บาทต่อเดือน ตามลำดับ แหล่งที่มาของรายได้สามีทั้งสองกลุ่มจากการอาชีพ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่ามาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกมีลักษณะโดยทั่วไปใกล้เคียงกับมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกในการศึกษาอื่นๆ คือ มีอายุเฉลี่ย 15-19 ปี ซึ่งข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี 2554 อัตราการคลอดของวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี อัตราที่ 69.8 คนต่อวัยรุ่นหญิง 1,000 คน ส่วนใหญ่จากการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มาตรการด้วยรุ่นส่วนใหญ่ยังไม่พร้อมในการมีบุตร มีความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์ว่าตั้งครรภ์หรือไม่ตั้งครรภ์ก็ได้มีความกังวลเกี่ยวกับบุตร (สุธิดา นาญาลักษณ์, 2533: 13-16) จากการศึกษานี้พบว่ามาตรการด้วยรุ่นวางแผนเลี้ยงคุบุตรเอง ซึ่งอาศัยอยู่กับสามีมีรายได้จากการอาชีพของสามี ส่วนหนึ่งจะกลับไปเรียนหนังสือ มาตรการด้วยรุ่นจำนวน 5 คน ประกอบอาชีพก่อตั้งครรภ์หลังคลอดวางแผนจะกลับไปทำงานต่อ สำหรับมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกเมื่อตั้งครรภ์จะมีความยากลำบากและต้องอาศัยการพึ่งพาจากบุคคลอื่น เพราะมาตรการด้วยรุ่นไม่ได้เตรียมพร้อมในการเป็นแม่ก่อน รวมทั้งขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกแรกเกิด ต้องปรับตัวกับเหตุการณ์และบทบาทใหม่ (วัจมัย สุขวนวัฒน์, 2541) จึงมีวางแผนการให้นมบุตรโดยให้นมแม่และนมผสมมากกว่าให้นมแม่อย่างเดียว

ทดสอบสมมติฐาน

1. ภายนอกได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มทดลองมีการดำเนินบทบาทมาตรการเดียวกับกลุ่มเปรียบเทียบ

1.1 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นแม่ การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตรการและความพึงพอใจในการทำงานมาตรการของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะหลังการทดลอง

1.2 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นแม่ การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตรการและความพึงพอใจในการทำงานมาตรการ ของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะติดตามผล

2. ภายในได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการ มาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มทดลองมีการดำเนินบทบาทมาตรการดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2.1 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ มีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตรการและความพึงพอใจในการทำบทบาทมาตรการของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มทดลอง ระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

2.2 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ มีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตรการและความพึงพอใจในการทำบทบาทมาตรการของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มทดลอง ระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

2.3 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ มีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตรการและความพึงพอใจในการทำบทบาทมาตรการของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มทดลอง ระยะติดตามผลไม่แตกต่างกับระยะหลังการทดลอง

ผลการศึกษาภายในได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการแล้วมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก สามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

การดำเนินบทบาทมาตรการ

ผลการวิจัย ภายในได้ร่วมเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมพบว่า กลุ่มทดลองมีการดำเนินบทบาทมาตรการโดยรวมแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 13.324$; $p-value = .001$) (ตารางที่ 4.7) ก่อนทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินบทบาทมาตรการโดยรวมใกล้เคียงกัน ($t = 1.750$; $p-value = .085$) ระยะหลังทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการดำเนินบทบาทมาตรการเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบพบว่าระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินบทบาทมาตรการสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p-value < .001$) (ตารางที่ 4.8) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการดำเนินบทบาทมาตรการภายในกลุ่มทดลอง ระยะก่อนทดลองกับระยะหลังทดลองพบว่า ระยะหลังการทดลองมีคะแนนการดำเนินบทบาทมาตรการสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p-value < .001$) (ตารางที่ 4.9) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา

ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 6.329$; $p\text{-value} = .015$) (ตารางที่ 4.10) ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .705$) ระยะหลังทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบพบว่าระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .008$) (ตารางที่ 4.11) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 1.1 และระยะติดตามผลพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เมื่อเปรียบเทียบพบว่า กลุ่มทดลองแข็งมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .001$) (ตารางที่ 4.11) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.2

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาภายในกลุ่มทดลอง ระยะก่อนทดลองกับระยะหลังทดลองพบว่า ระยะหลังการทดลองมีคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 4.12) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2.1 ระยะติดตามผลมีคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบคะแนนระยะก่อนทดลองกับระยะติดตามผลพบว่า ระยะติดตามผลมีคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 4.10) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2.2 และระยะหลังการทดลองกับระยะติดตามผลมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .131$) (ตารางที่ 4.12) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2.3

หลังการทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และภายนอกกลุ่มทดลองระยะหลังการทดลองมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาดีกว่าก่อนการทดลอง และระยะติดตามผลมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกยังคงมีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาไม่แตกต่างกับระยะหลังการทดลอง แสดงให้เห็นถึงโปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา สามารถเพิ่มความภูมิใจในการเป็นมารดาได้ โดยผู้วิจัยให้ความรู้สาขิตและฝึกปฏิบัติการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ การเรียนรู้และตอบสนองพฤติกรรมทารกในครรภ์ ฝึกประสบการณ์การเลียนแบบอย่างบทบาทการเป็นมารดาปฏิบัติการดูแลทารกใช้หุ่นจำลองทารก รูปภาพทารกน่ารักประกอบการบรรยายเพื่อรับรู้ความต้องการบุตร ให้ความสนใจเจ้าใจใส่และความรับผิดชอบต่อการดูแลบุตร ด้านร่างกาย จิตใจ การเลี้ยงดูด้วยนมแม่ การขับถ่าย การดูแลความสุขสบาย การดูแลผิวน้ำ จากการกระบวนการทั้งหมดทำให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกรู้สึกถึงคุณค่าในตนของมากขึ้น เกิดความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาตั้งแต่

ตั้งครรภ์ ผู้วิจัยได้ขัดกิจกรรมการรวมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับมาตรการด้วยรุ่นคนอื่นและบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว เรียนรู้และตอบสนองพฤติกรรมของบุตร มาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกได้พูดคุยกับกลุ่มมาตรการที่ได้รับการสอนด้วยกัน และศึกษาหาความรู้จากคู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก หลังคลอดบุตรมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกสังเกตและจดบันทึกเกี่ยวกับความสำเร็จที่ได้กระทำในสมุดบันทึก พฤติกรรมทางร่างกายซึ่งขัดทำตามช่วงพัฒนาการของทารก โดยใช้ข้อความที่อ่านง่ายพร้อมภาพประกอบสีสันสวยงาม ติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อส่งเสริมกำลังใจในสิ่งที่มาตรการด้วยรุ่นประสนความสำเร็จในการกระทำการตามบทบาทที่สังคมคาดหวังได้ ให้มาตรการรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ มีประโยชน์ การยอมรับสภาพความเป็นมาตรการของตน จนทำให้เกิดการยอมรับความสามารถตนเอง มีความมั่นใจในตนเองประสบความสำเร็จในการดูแลบุตร

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการรายข้อ (ภาคผนวก ณ) พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการมากขึ้น ทั้งความรู้สึกที่มีต่อตัวเอง และความรู้สึกที่เปรียบเทียบกับผู้อื่น ได้แก่ มีความสามารถเป็นแม่ที่ดีได้ (ร้อยละ 76.6) มีความภูมิใจในการเป็นแม่ (ร้อยละ 80.0) กลุ่มทดลองมีระดับความรู้สึกหรือความคิดเห็น “เป็นความจริงมากที่สุด” มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลเกือบทุกข้อ ยกเว้นในระยะหลังการทดลอง มาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองมีระดับความรู้สึกหรือความคิดเห็น “เป็นความจริงมากที่สุด” ต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบเพียงเล็กน้อย ได้แก่ การรังเกียจหรือต่ำหน้าผู้อื่น (ร้อยละ 73.3) ไม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงดูลูก (ร้อยละ 0.0) และระยะติดตามผล มาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองมีระดับความรู้สึกหรือความคิดเห็น “เป็นความจริงมากที่สุด” ต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบเพียงเล็กน้อย ได้แก่ ตนเองไม่มีประโยชน์ (ร้อยละ 67.7) การทำสิ่งที่ผิดพลาดเรื่อยมา เช่นการตั้งครรภ์ครั้งนี้ (ร้อยละ 43.3) ทั้งนี้เนื่องมาจากมีมาตรการด้วยรุ่น 3 ราย ไม่มีความพร้อมที่จะตั้งครรภ์ แยกทางกับสามี ต้องอาศัยอยู่กับพ่อแม่ มีห้องและห้องที่พึงพอใจได้ครอบครัว จึงขาดคุณค่าในตัวเองอีกทั้งไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงเด็กมาก่อน ตามแนวคิดของรูบิน (Rubin, 1961) ในระยะ Letting go การปรับตัวช่วงปลายสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด มาตรการต้องการความสัมพันธ์กับสามีเพื่อร่วมกับปรึกษาหารือช่วยเหลือกระทำการร่วมกัน ส่งผลให้เกิดความรู้สึกสับสน คับข้องใจ วิตกกังวล ไม่มั่นใจในการเลี้ยงดูบุตร ให้ประสบผลสำเร็จ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบแล้ว โดยรวมมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองมีความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นตัวทำนายที่สำคัญในการเป็นมาตรการในระยะแรกหลังคลอด และเป็นตัวทำนายที่สำคัญของสัมพันธภาพระหว่างมาตรการและบุตรด้วย (Mercer & Ferketich, 1990) ความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ ทำให้กระบวนการส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการ โดย

การฝึกกล้ามแสดงออกที่เหมาะสมเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง ให้บุคคลได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นความรู้สึกพร้อมทั้งสนับสนุนความต้องการด้านต่างๆของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ สิวะพร พานเมือง (2546) พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัย ร่วมทำนายการปรับตัวในบทบาทการดาวรุ่น จากกระบวนการทั้งหมดทำให้การดาวรุ่นครรภ์แรก รู้สึกถึงคุณค่าในตนเองมากขึ้นเกิดความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา เช่นเดียวกับการศึกษาของ ปียะพร กองเงิน (2545) ที่ได้ศึกษาพบว่าการให้ความรู้แก่ครอบครัว โดยใช้กระบวนการกรุ่นให้ผล ดังเสริมสร้างสรรค์ทางจิตวิทยา เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้ มีการตระหนักรู้ความรู้สึกของ ตนเองและผู้อื่นมากขึ้น เปิดเผยจริง ใจอย่างธรรมชาติ และแสดงพฤติกรรมที่ตรงกับความรู้สึกของตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเจตคติทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เห็นได้ว่า ใน การศึกษานี้มารดา ดาวรุ่นครรภ์ แรกมีความรู้สึกว่าตนเองได้รับการยอมรับด้วยความจริงใจจากสมาชิกในครอบครัว ซึ่งถือว่าเป็น บุคคลสำคัญโดยเฉพาะพ่อแม่ ช่วยให้กำลังใจยามท้อแท้ ให้คำปรึกษาแนะนำในการเลี้ยงบุตร ทำให้ เกิดความมั่นใจในตนเองกล้าเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆ นอกจากนั้นบางส่วนเห็นว่าสามีควร สนับสนุนช่วยเหลือเพื่อการเรียนรู้ บุตรไปพร้อมๆ กัน ซึ่งจะช่วยให้เกิดความภาคภูมิใจในการเป็น มารดา

การมีสัมพันธภาพกับบุตร

ผลการวิจัย ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมโดยรวมพบว่า กลุ่มทดลองมี สัมพันธภาพกับบุตรแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 14.802$; $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 4.13) ระยะก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนการ มีสัมพันธภาพกับบุตรใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .062$) (ตารางที่ 4.14) ระยะหลังการทดลองกลุ่ม ทดลองมีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมาก ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เมื่อ เปรียบเทียบพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .004$) (ตารางที่ 4.14) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.1 และ ระยะติดตามผลพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เล็กน้อย เมื่อเปรียบเทียบพบว่า กลุ่มทดลองยังคงมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรสูงกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 4.14) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 1.2

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการมีสัมพันธภาพกับบุตรภายในกลุ่มทดลองพบว่า ระยะหลัง การทดลองมีคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(*p-value* = .006) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2.1 (ดังตารางที่ 4.15) ระยะติดตามผลบั้งคงมีคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (*p-value* < .001) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2.2 (ดังตารางที่ 4.15) และระยะติดตามผลมีคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรไม่แตกต่างกับระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (*p-value* = .071) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2.3

หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีสัมพันธภาพกับบุตรเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง แสดงให้เห็นถึงโปรแกรมส่งเสริมการคำรับบทบาทมารดา ช่วยส่งเสริมการการมีสัมพันธภาพกับบุตรของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกได้ โดยผู้วิจัยให้ความรู้พัฒนาการและการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ เริ่มให้มารดาสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ในไตรมาสท้ายๆ ของการตั้งครรภ์ เมื่อทารกอยู่ในครรภ์เริ่มดื่น márada จะรู้สึกผูกพันกับทารกในครรภ์มากขึ้น นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ให้มารดาวัยรุ่นคิดฝันจินตนาการเกี่ยวกับเพศบุตร บุคลิกลักษณะของบุตรในครรภ์ อย่างเป็นจริงเป็นจังมาก ขึ้นคลอดระยะการตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด ให้สมุดคู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูกมีข้อมูลวิธีการสร้างสัมพันธภาพกับบุตรเพื่อทบทวนและนำไปปฏิบัติต่อจะพัฒนาสัมพันธภาพกับบุตรทีละขั้น ต่อเนื่องกันไป หลังคลอดผู้วิจัยส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก ให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกกระทำเกี่ยวกับความรัก ความห่วงใย ความผูกพันที่มีต่อบุตรด้วยเอาใจใส่ดูแลบุตร กอดรัดอุ่นชูบุตร เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้ความรักความอบอุ่นกับบุตร สัมผัสใกล้ชิด พูดคุยหยอกล้อกับบุตร และการให้เวลาอยู่กับบุตรอย่างสม่ำเสมอ ตามแนวคิดของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) ที่พบว่ามารดาสามารถแสดงการมีสัมพันธภาพกับบุตรได้ตั้งแต่วันแรกของชีวิตบุตร โดยเฉพาะช่วงเวลาหลังคลอดบุตรช่วงแรกเป็นช่วงเวลาที่มีสำหรับการมีสัมพันธภาพต่อกัน แม้ว่ามารดาวัยรุ่นที่คลอดจะเผชิญกับความเจ็บปวดและเหนื่อยล้ากับการคลอด ดังนั้นเมื่อได้รับการบรรเทาความเจ็บปวดและพักผ่อนอย่างเพียงพอ จะเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์การมีสัมพันธภาพกับบุตรรายข้อ (ภาคผนวก ณ) ภายหลังทดลองพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการมีสัมพันธภาพกับบุตรมากขึ้น ข้อคำถามที่ก่อให้เกิดการมีสัมพันธภาพกับบุตรสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 18 ข้อ จากข้อคำถาม 20 ข้อ ได้แก่ มีความสุขเมื่อได้อุ้มลูก (ร้อยละ 93.3) อุ้มลูกเพื่อให้ลูกปลอดภัย (ร้อยละ 83.3) ยกเว้นข้อคำถาม เรื่องการหาความรู้เพิ่มเติมจากการอ่านหนังสือหรือสืบสานจากอินเตอร์เน็ตเพื่อคุ้มครองลูก (ร้อยละ 10.0) อุ้มลูกแนบ nok และมองสูบตากับลูก เมื่อให้น้ำลูก (ร้อยละ 53.3) กลุ่มเปรียบเทียบมีระดับความรู้สึกหรือความคิดเห็น “เป็นความจริงมากที่สุด” สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 18 ข้อ จากข้อคำถาม 20 ข้อ ได้แก่ มีความสุขเมื่อได้อุ้มลูก (ร้อยละ 93.3) อุ้มลูกเพื่อให้ลูกปลอดภัย (ร้อยละ 83.3) ยกเว้นข้อคำถาม เรื่องการหาความรู้เพิ่มเติมจากการอ่านหนังสือหรือสืบสานจากอินเตอร์เน็ตเพื่อคุ้มครองลูก (ร้อยละ 10.0) อุ้มลูกแนบ nok และมองสูบตากับลูก เมื่อให้น้ำลูก (ร้อยละ 53.3) กลุ่มเปรียบเทียบมีระดับความรู้สึกหรือความคิดเห็น “เป็นความจริงมากที่สุด” (ร้อยละ 23.3) มากกว่ากลุ่มทดลอง (ร้อยละ 63.3) ทั้งนี้เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน

การศึกษาเป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนปลายพบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่ อายุ 18-19 ปี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ การพัฒนาของครอบครัวมาเป็นผู้ประกอบอาชีพและรับผิดชอบตนเอง ตลอดถึงกับการศึกษาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1990) พบว่าฐานะทางเศรษฐกิจรายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการปรับบทบาทการเป็นมารดา แต่ márดาวัยรุ่นยังต้องการให้คำปรึกษาจากผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิดเกี่ยวกับการตัดสินใจ การแก้ปัญหาและการกำหนดเป้าหมายในชีวิต เนื่องจากกลุ่มทดลองและสามีมีอาชีพรับจ้าง หลังคลอดบุตรวางแผนกลับไปทำงานเพื่อประกอบอาชีพซึ่งมีข้อจำกัดการหาความรู้เพิ่มเติม ถึงแม้จะมีการวางแผนเดี่ยวบุตรเองแต่มารดาวัยรุ่นยังคงวางแผนเดี่ยงบุตรด้วยนมแม่และนมผสมเพื่อจะกลับไปทำงานต่อมาที่มีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับบุตรพบว่ามีความยากลำบากในการประสบความสำเร็จในการสร้างเอกลักษณ์การเป็นมารดา (Mercer, 1995) แต่มีมารดาวัยรุ่นบางคนวางแผนการบีบเก็บน้ำนมให้บุตรเมื่อต้องไปทำงาน และนำบุตรไปให้มารดาต้นเองเลี้ยง เมื่อกลับบ้านก็จะเลี้ยงเองซึ่งส่งผลต่อการมีสัมพันธภาพกับบุตร

การส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา ทำให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีสัมพันธภาพกับบุตรดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เป็นไปตามแนวคิดของรูบินและเมอร์เซอร์ (Rubin, 1967; Mercer, 1985) ที่พบว่ามารดาสามารถสร้างสัมพันธภาพกับทารกได้ทีละเล็กละน้อย ก่อให้เกิดความรักใคร่คุ้นเคยมีพัฒนาการเรื่อยๆ และจะค่อยพัฒนาไปทีละขั้นต่อเนื่องกันไปตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 และ 2 ของการตั้งครรภ์ ระยะแรกคลอดเป็นระยะที่มารดาสามารถควบคุมตนเองและพร้อมที่จะกระทำการใหม่ มารดาในระยะหลังคลอดจะมีความพร้อมและกระตือรือร้นในการดูแลบุตร แสดงการยอมรับบุตร มีความรัก ดูแลเอาใจใส่และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร จากรอบวนการเลี้ยงดูบุตร ในขณะที่มีการเปลี่ยนแปลงสู่บทบาทมารดาในระยะนี้มารดาจะมีการพัฒนาความผูกพันกับบุตรอย่างต่อเนื่อง มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่มีการพัฒนาความผูกพันกับบุตร และการเรียนรู้การทำบทบาทมารดาจึงบรรลุความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาหรือดำรงบทบาทการเป็นมารดาได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุพรรณี สุ่มเล็ก (2538) ที่ศึกษาพบว่าความเข้าใจ พฤติกรรมและการตอบสนองระหว่างมารดาและบุตร มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการรับรู้ความสามารถและความมั่นใจในการเป็นมารดา การศึกษาของมนต์ตรา พันธุ์ฟัก และคณะ (2551) ใช้วิธีการสาขาวิชาและฝึกปฏิบัติการเรียนรู้พุติกรรมทารก การสร้างปฏิสัมพันธ์กับทารก และให้ข้อมูลด้วยสื่อต่างๆ พบว่าความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังคลอด 6 สัปดาห์ ความพึงพอใจในบทบาทของมารดาและความสามารถในการเรียนรู้พุติกรรมทารกและการเจริญเติบโตของทารก มีน้ำหนักตัวและส่วนสูงเพิ่มขึ้นที่ 6 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดาทำให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่เข้าร่วมโปรแกรมนี้มีสัมพันธภาพกับบุตรมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

สมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการดำเนินการ

ผลการวิจัย ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมโดยรวมพบว่า กลุ่มทดลองมี สมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการดำเนินการแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (F test = 12.532; p -value .001) (ตารางที่ 4.16) ระยะก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน สมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการดำเนินการมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ (p -value = .042) (ดังตารางที่ 4.17) ระยะหลังทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมาก ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนน เฉลี่ยเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนสมรรถนะ ในการดำเนินงานทบทวนการดำเนินการสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = .001) (ตารางที่ 4.17) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.1 และระเบติดตามผลพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เล็กน้อย กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพบว่า กลุ่มทดลองมี คะแนนสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการดำเนินการสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = .011) (ตารางที่ 4.17) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.2 แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการ ดำเนินงานทบทวนการดำเนินการทำให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการดำเนินการเพิ่มขึ้น

ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการดำเนิน การ กลุ่มเปรียบเทียบ อาจเนื่องมาจากการณ์ในการเลียงคุณเด็กโดยส่วนใหญ่ของกลุ่มทดลอง มีประสบการณ์ในการเลียงคุณน้องและหานามมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้และ ทักษะประสบการณ์ ทำให้มีสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการดำเนินการ ประกอบกับก่อนการทดลอง กลุ่ม ทดลองพกอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ผู้ปกครองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ทำให้มีผู้สนับสนุนช่วยเหลือใน การเตรียมความพร้อมในการเป็นมารดา และมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีความตั้งใจที่จะตั้งครรภ์ มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ส่งผลให้ก่อนทดลองมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีสมรรถนะในการดำเนิน งานทบทวนการดำเนินการดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการดำเนินการ ในกลุ่มทดลองพบว่า ระยะหลังทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการดำเนินการสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = .012) (ดังตารางที่ 4.18) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2.1 ระยะติดตามผลมีคะแนนสมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการดำเนินการสูงขึ้น แต่เมื่อเปรียบเทียบคะแนน ระยะติดตามผลกับระยะก่อนทดลองพบว่าระยะติดตามผลยังคงมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะในการ ดำเนินงานทบทวนการดำเนินการสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .001) ซึ่งเป็นไปตาม สมมติฐานข้อที่ 2.2 (ดังตารางที่ 4.18) และระยะติดตามผลกับระยะหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย สมรรถนะในการดำเนินงานทบทวนการดำเนินการไม่แตกต่างกับระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = .144) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2.3

หลังการทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีสมรรถนะในการดำรงบทบาท márada ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แสดงให้เห็นถึงผลของโปรแกรมส่งเสริม การดำรงบทบาทมารดาของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ที่ได้รับแผนการส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา ตามแนวคิดของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1985) กระบวนการดำรงบทบาทมารดาเป็นในระยะต่างๆ ตั้งแต่ ระยะตั้งครรภ์ต่อเนื่องจนมาถึงระยะคลอดสามารถเพิ่มสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดาได้ โดย ผู้วิจัยให้ความรู้เตรียมมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ซึ่งเป็น ระยะของการเตรียมปรับตัวรับรู้ทางจิตสังคมเพื่อเข้าสู่บทบาทใหม่ มารดาวมีความรู้เพิ่มขึ้นจาก 1) การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงานหรือกลุ่มมารดาที่ได้รับการสอนด้วยกัน 2) การศึกษาและการอ่าน ประสบการณ์การเลียนแบบอย่างบทบาท โดยการสังเกตและเลียนแบบมารดาคนอื่นๆ กิจกรรมให้ ความรู้ที่ผู้วิจัยจัดให้ ได้แก่ การเลี้ยงคุณบุตร การทำความสะอาดร่างกาย การขับถ่าย การนอนของบุตร ตลอดจนกิจกรรมตอบสนองความต้องการของบุตรที่เหมาะสมตามสภาพของบุตร การดูแลสุขภาพ บุตร การสังเกตอาการผิดปกติ และมีการฝึกบทบาท (role play) ได้แก่ การอุ้มบุตร การดูแลทำความสะอาดร่างกาย การใส่ผ้าอ้อม การเตรียมพร้อมก่อนคลอด เป็นต้น หลังคลอดบุตรผู้วิจัยให้มารดาได้ ปฏิบัติการดูแลบุตร เช่น อาบน้ำ เซ็คตากะดืด อีลี่ย์ลูกด้วยนมแม่ เรียนรู้การตอบสนองพฤติกรรม ทางรักด้วยตนเอง ติดตามเยี่ยมบ้านให้คำแนะนำเพิ่มเติมให้สามารถจัดการแก้ไขปัญหาต่างๆ ใน การ ดูแลทารกที่บ้าน และมีการให้บริการปรึกษาทาง โทรศัพท์เมื่อมารดาวัยรุ่นพบปัญหาการเลี้ยงคุณบุตร ซึ่งมารดาวัยรุ่นโทรศัพท์สอบถามปัญหาการเลี้ยงคุณบุตร เช่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตัวตาเหลือง สะตื้ออักเสบ จึงส่งผลทำให้ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองมี คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดาเพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์สมรรถนะในการดำรงบทบาทมารายข้อ (ภาคผนวก ณ) พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดาเพิ่มขึ้น ทั้งทักษะการ ปฏิบัติและทักษะทางปัญญา ได้แก่ การให้ลูกดูดนนมทุกครั้งที่ลูกหิว (ร้อยละ 80.0) การอาบน้ำ (ร้อยละ 83.3) การรับวัคซีน (ร้อยละ 80.0) ยกเว้นข้อคำรามเรื่อง การให้ลูกดูดนนมแม่อย่างเดียวโดย ไม่ให้สารอาหารอื่นใดหรือน้ำ ที่กลุ่มเปรียบเทียบมีระดับความคิดเห็น “เป็นความจริงมากที่สุด” มากกว่ากลุ่มทดลองเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 50 และร้อยละ 46.7 ตามลำดับ) เนื่องจากกลุ่มทดลอง 1) เลี้ยงคุณบุตรเองเมื่อบุตรร้องกีจป้อนน้ำหรือนมผสมแก่ทารก เพราะกลัวทารกจะขาดน้ำและได้รับ นมแม่ไม่เพียงพอ 2) มารดาเด้านมอักเสบหลังคลอด 7 วันต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล จึงไม่ได้ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3) บุตรสะตื้ออักเสบมารดาจึงให้นมแม่และนมผสมพร้อมยา รับประทาน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีอาชีพ/ว่างงาน (ร้อยละ 14.0) มากกว่ากลุ่มทดลอง (ร้อยละ 10.0) และมีการวางแผนการให้นมบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวอยู่ในระดับสูงกว่ากลุ่มทดลองอยู่แล้ว

ตั้งแต่ก่อนการทดลอง พบร่วมกับคุณเปรี้ยบเทียบมีคะแนนสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดาสูงขึ้น ในระยะหลังการทดลอง ($p\text{-value} = .002$) และระยะติดตามผล ($p\text{-value} < .001$) เนื่องจากได้รับความรู้และฝึกทักษะการเลี้ยงดูจากการพยาบาลประจำการจึงมีความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดาได้ เช่นเดียวกัน แต่เมื่อพิจารณาเปรี้ยบเทียบแล้ว โดยรวมมารดา วัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองมีสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดามากกว่ากลุ่มเปรี้ยบเทียบ ระยะติดตามผลกลุ่มเปรี้ยบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดาสูงกว่าก่อน การทดลองและระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก 1) กลุ่มเปรี้ยบเทียบได้รับการเรียนรู้และฝึกทักษะในกระบวนการ โรงเรียนพ่อแม่ตามปกติ 2) โรงพยาบาลมีกิจกรรมสัปดาห์วันแม่ในเดือนสิงหาคม márada กลุ่มเปรี้ยบเทียบเข้าร่วมกิจกรรมทำให้ได้รับการเตรียมความพร้อมการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่ตั้งครรภ์ด้วย 3) มีการส่งต่อให้เวชกรรมสังคมเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอดทุกรายตามมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ส่งผลให้ระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลมารดา วัยรุ่นกลุ่มเปรี้ยบเทียบมีสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดาดีกว่าก่อนการทดลองได้

กระบวนการส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา ทำให้มารดา วัยรุ่นครรภ์แรกมีสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดาดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรี้ยบเทียบ เป็นไปตามแนวคิดการดำเนินบทบาทมารดาของทฤษฎีเมอร์เซอร์ (Mercer, 1994 b) ที่กล่าวว่า ความสามารถในการทำงานบทบาทมารดา มีความสัมพันธ์กับความรักใคร่ผูกพันของมารดาและทารกที่เป็นคู่บุญทาง เป็นปัจจัยสำคัญ ต่อการนำความสามารถในการแสดงพฤติกรรมบทบาทมารดาในระยะหลังคลอด ลดคลื่นกับการศึกษาของนุ่มลด วิปุโล (2550) ซึ่งจัดกิจกรรมการเพชิญปัญหาด้วยความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร โดยเยี่ยมบ้าน และการให้บริการ โทรศัพท์สายตรงเมื่อมารดาต้องการคำปรึกษา นอกเหนือจากการนัดตรวจสุขภาพตามปกติ จะเพิ่มความสามารถในสมรรถนะของตนเองในการดูแลบุตร ซึ่งมารดา วัยรุ่นโทรศัพท์สอบถามปัญหาการเลี้ยงดูบุตร 4 ราย ได้แก่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตัวตาเหลืองสะดื้อ อีกเศษ และลดคลื่นกับการศึกษาของอดีนา ศรีสมบูรณ์ (2553) ที่ได้ส่งเสริมการจินตนาการเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดา ให้ความรู้และฝึกทักษะการสร้างสัมพันธภาพทารก และการดูแลทารก มีการอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ และการติดตามเยี่ยมบ้าน การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์เมื่อพบปัญหา พบร่วมกับความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาเมื่อ 4 สัปดาห์หลังคลอด

ความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่า

ผลการวิจัยภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม โดยรวมพบว่า กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่าแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 7.608$; $p\text{-value} = .008$) (ดังตารางที่ 4.19) โดยก่อนการทำงาน กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่าสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .033$) (ดังตารางที่ 4.20) ระยะหลังการทำงานกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่าในกลุ่มทดลองพบว่า หลังการทำงานกลุ่มทดลองมีคะแนนความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่าสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .004$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.1 (ดังตารางที่ 4.20) และระยะติดตามผลพบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่าใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .139$) (ดังตารางที่ 4.20) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 1.2

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่า ในกลุ่มทดลองก่อนการทำงานกับระยะหลังการทำงานพบว่า ระยะหลังการทำงานมาตราวัยรุ่นครรภ์แรกมีความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่าสูงกว่าระยะก่อนการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .003$) (ดังตารางที่ 4.21) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2.1 ระยะติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงานมาตราลดลง แต่เมื่อเปรียบเทียบคะแนนระยะติดตามผลกับระยะก่อนการทำงานพบว่า ระยะติดตามผลยังคงมีคะแนนความพึงพอใจในการทำงานมาตราสูงกว่าก่อนการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .007$) (ดังตารางที่ 4.21) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2.2 และระยะติดตามผลกับระยะหลังการทำงานมีคะแนนความพึงพอใจในการทำงานมาตราแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .762$) (ดังตารางที่ 4.21) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2.3

หลังการทำงานและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่าต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และภายในกลุ่มทดลองระยะหลังการทำงานและระยะติดตามผล มาตราวัยรุ่นครรภ์แรกมีความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่าต่ำกว่าก่อนการทำงาน แสดงให้เห็นถึงโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินงานมาตราค่า สามารถทำให้มารดาเกิดความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่า โดยผู้วิจัยนำสารมาให้มารดาได้ใกล้ชิดแสดงความยินดีกับมารดาเมื่อแรกคลอด ให้ความรู้การสังเกตพฤติกรรมทารกเป็นปฐมวัยที่เกิดขึ้นสองทางระหว่างมารดาและบุตรของตนเอง กระตุ้นให้มารดาแสดงบทบาทมาตราค่าโดยการสังเกตเสียงร้องของทารก เช่น หัวง่วง ปวดท้อง เปียกขึ้น เป็นต้น กิจกรรมผ่อนคลายความเครียด ให้ครอบครัวมีส่วนช่วยเหลือดูแลมารดาและทารก ผู้วิจัยได้ติดตามเยี่ยมน้ำนมและน้ำซ่องทางให้มารดาวัยรุ่นโทรศัพท์สอบถามปัญหาการเลี้ยงดูบุตร ช่วยเหลือค่อยกระตุ้นให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างมารดาและบุตร และ

เนื่องจากผู้วิจัยมีความรู้และทักษะการเขียนเหลือแก่ปัญหาการเลี้ยงดูทารกแรกเกิดในฐานะพยาบาล แผนกหลังคลอด เมื่อมารดาไม่ที่ปรึกษาแก่ปัญหาการเลี้ยงดูบุตรและเกิดการเรียนรู้สั่งเกตความต้องการของบุตรได้เอง ก็จะเกิดความสุขความพึงพอใจในการเป็นมารดา ลดภาวะเครียดต่อบทบาท มารดา สอดคล้องกับการศึกษาของฟาวเวรส (Fowles, 1998: 83-94) ที่พบว่ามารดารู้สึกว่าตนเองมีความสามารถในการให้นมบุตร มีความสามารถในการดูแลบุตรและความสามารถด้านอื่นๆ เพิ่มมากขึ้นในระยะ 9-14 สัปดาห์หลังคลอด เมื่ออุบัติการณ์มีความสามารถในการรับรู้ความรู้สึกและสื่อสารสัญญาณที่ทารกแสดงออก ช่วยให้มารดาเข้าใจบุตรตนเองและสามารถแก่ปัญหาตอบสนองบุตรได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ให้มารดา มีความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรจะแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา และมีความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดา

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดาของมารดาวัยรุ่นรายข้อ (ภาคผนวก ๘) ภายหลังทดลองพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบทุกข้อ ได้แก่ การเลี้ยงดูลูก (ร้อยละ 63.3) พ่อใจมีความสุขในการเลี้ยงดูลูก (ร้อยละ 76.7) แต่ยังมีคะแนนความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดาที่ลดลงเล็กน้อย ในข้อคำถาม 2 ข้อ จากข้อคำถาม 20 ข้อ ได้แก่ การมีลูกเป็นประสบการณ์ที่มีความหมายมาก (ร้อยละ 70.0) เมื่อมีลูกความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น (ร้อยละ 70.0) เนื่องจากมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกตั้งครรภ์ในระหว่างเรียนหนังสือจึงเรียนไม่จบต้องออกจากระบบการศึกษา ยังไม่มีความมั่นคงด้านจิตใจเกิดความวิตกกังวลตั้งแต่ตั้งครรภ์ ถึงแม้จะอยู่ร่วมกันกับสามีแต่เนื่องมาจากยังไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก มีข้อจำกัดครรภ์แรกจึงไม่คุ้นเคยกับบทบาทการเป็นมารดา อ่อนไหวจงตามลิ่งกระตุ้น เมื่อเลี้ยงดูบุตรเองไม่สามารถแสดงความคิดเห็นหรือตัดสินใจในการเลี้ยงดูลูกได้ ทำให้ระดับติดตามผลกลุ่มทดลองมีคะแนนความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดาเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดาเพิ่มขึ้นในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล เมื่อพิจารณาคะแนนพบว่ายังคงมีคะแนนต่ำกว่ากลุ่มทดลอง

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบคะแนนโดยรวมแล้วหลังการทดลองมีคะแนนพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดาสูงกว่าก่อนการทดลอง กระบวนการส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดาทำให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งสอดคล้องกับการให้คำจำกัดความพึงพอใจในบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1985) ที่ว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของมารดาที่มีต่อการแสดงบทบาทของตนเอง เกิดจากการที่มารดาได้การทำบทบาทและได้รับการตอบสนองที่ดีจากทารก ทำให้มารดารู้สึกเกิดความกลมกลืนและสอดคล้องกับบทบาทเห็นได้ว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่ได้รับจากแผนการส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดาสามารถช่วยให้

มาตรการเข้าใจบุตรคนของ สื่อสัญญาณที่ทำการแสดงออกและการตอบสนองอย่างเหมาะสม สองคล้องกับการศึกษาของรัศมี อ่อนละม้าย (2546) พบว่าการส่งเสริมให้มาตรการมีสัมพันธภาพกับบุตร มีความสามารถและความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรจะแสดงพฤติกรรมการเป็นมาตรการ และมีความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมาตรการ และสองคล้องกับการศึกษาของรุ่งทิพย์ ไชโยยิ่งยงค์ (2544) ที่ศึกษามารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก ได้รับความรู้เกี่ยวกับการให้นมบุตร การทำความสะอาด การเจริญเติบโต พฤติกรรมทางเพศ ความต้องการของทารก และการดูแลทารกร่วมกับการพยาบาลตามปกติ พบว่าคะแนนความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมาตรการภายหลังคลอด 6 สัปดาห์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ทั้งนี้ข้อมูลจากการบันทึกในใบงานจากกิจกรรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการ ของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก ช่วงระยะเวลาที่รับบทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตนของ หลังคลอด 4 สัปดาห์ ดังกล่าว มีการเขียนอภิปรายประเด็น “คุณแม่คิดว่าตนเองประสบความสำเร็จในการเป็นแม่ และการเลี้ยงดูลูกหรือไม่ อย่างไร” มาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกให้ข้อมูล ดังนี้

“ฉันมีความสามารถในการเลี้ยงลูกได้ดีที่สุด อยู่ดูแลเอาใจใส่ ปกป้องเสริม พัฒนาการลูก อย่าความรู้เกี่ยวกับลูก เสริมความรู้ที่ยังไม่รู้เพื่อให้มีความรู้มากขึ้นและเลี้ยงลูกได้เอง”

“ภูมิใจที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยตนเองได้ และสามารถทำกิจกรรมต่างๆ กับลูก เช่น พูดคุย อาบน้ำ เวลาใส่เสื้อผ้า ฉันจะพูดคุยกับลูกและฉันก็รู้ว่าลูกต้องการอะไรในบางครั้ง”

“ฉันสามารถเข้าใจได้ว่าลูกต้องการอะไร เช่น หิว ปวดท้อง และฉันก็เลี้ยงลูกได้เหมือนแม่รักอื่นๆ”

“ครั้งแรกที่เห็นหน้าเขากลัวรู้สึกดีใจมาก ก็ตั้งใจจะเลี้ยงเขาให้ดี เพราะเขานี่เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตเรา ตอนนอนก็นอนกับเขารีบมากที่เห็นหน้าพูดคุย เพราะเราอยู่กับเขาก็มีความสุข”

จะเห็นได้ว่ามาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกมีความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรเป็นอย่างดี ยอมรับความสามารถตนเอง ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเสมอ สร้างเกตและตอบสนองความต้องการของบุตรได้มีการสร้างสัมพันธภาพกับบุตรอย่างเสมอ มีความมั่นใจพอในการเป็นมาตรการของตนเอง ให้ความสนใจเอาใจใส่รับผิดชอบต่อการดูแลบุตร และสามารถผสมผสานพฤติกรรมบทบาทมาตรการเข้ากับบทบาทอื่นๆ ได้อย่างมีความสุขและจนเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นไปตามแนวคิดการดำเนินบทบาทมาตรการของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) จากการที่ผู้วิจัยได้จัดโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการขึ้น ระบายนความรู้สึกและติดต่อปรึกษาปัญหาการเลี้ยงดูลูกมากขึ้น ทั้งนี้ครอบครัวมีส่วนสนับสนุนช่วยเหลือ และจากการที่มาตรการวัยรุ่นสังเกตพัฒนาการบุตร การเลี้ยงดูบุตรที่บ้านในแต่ละวันและ

การบันทึกความรู้สึกของมารดา สามารถช่วยให้มารดาเห็นการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุตร เข้าใจภาวะอารมณ์ พฤติกรรมสื่อสัมผัสนิที่ทางกแสดงออกและการตอบสนองของทางกอย่าง เหมาะสมตามแผน โปรแกรมส่งเสริมการคำรับบทบาทมารดา จึงทำให้ผู้วิจัยได้รับทราบความรู้สึก และปัญหาของการปรับบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมากขึ้น สามารถให้ความรู้ และแนะนำการดูแลได้ตามสถานการณ์จริงที่บ้าน และการปรึกษาทางโทรศัพท์เมื่อมารดาวัยรุ่น ครรภ์แรกมีปัญหาต้องการปรึกษาทั้งของตนเองและบุตร โดยภาพรวม มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมี ความรู้สึกพึงพอใจกับการจัดโปรแกรมในครั้งนี้มาก

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา ของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก ในด้านความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา ความพึงพอใจในการทำงานมารดา ระหว่างกลุ่มมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา และกลุ่มมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกที่ได้รับความรู้รูปแบบปกติของโรงพยาบาล จากเจ้าหน้าที่ประจำการในโรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาระดับนี้ เป็นมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรกอายุ 15-19 ปี อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ ที่มาฝึกครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลบ้านโป่ง จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน โดยดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนธันวาคม 2555 รวมระยะเวลา 5 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดการดำเนินบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) จัดกิจกรรมครอบคลุมทั้ง 4 ระยะคือ ระยะเตรียมสู่บทบาทการเป็นมารดา ระยะแสดงบทบาท ตามรูปแบบผู้อื่น ระยะพัฒนาบทบาทเป็นของตนเอง และระยะการรับรู้บทบาทเข้ามายึดเป็นส่วนหนึ่งของตน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา แบบสอบถามการมีสัมพันธภาพกับบุตร แบบสอบถามสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงานมารดา ซึ่งผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง 3 ครั้งคือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล 8 สัปดาห์ การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิธีการหาค่าความเชื่อมั่นของ Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละส่วนดังนี้คือ ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา ความพึงพอใจในการทำงานมารดาเท่ากับ 0.77, 0.71, 0.87 และ 0.86 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t-test, Repeated Measures ANOVA กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะในการวิจัยดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

มาตรการวิรุ่นครรภ์แรก กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ได้แก่ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส สัมพันธภาพกับสามี รายได้ครอบครัว การร่วมพักอาศัยที่เดียวกัน ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก ความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์ การวางแผนผู้ช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร การให้นมบุตร การคุยกับนิสัย และความเครียดขณะตั้งครรภ์ การศึกษาของสามี อาชีพของสามี รายได้ของสามีต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ ยกเว้นจำนวนคนที่พึ่งพิงรายได้ของครอบครัวกลุ่มทดลองมีปัจจัยและพื้นอองที่พึ่งพิงรายได้ครอบครัวมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และการวางแผนหลังคลอดบุตรกลุ่มทดลองทั้งหมดวางแผนจะเลี้ยงดูบุตรเองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่จะเลี้ยงดูบุตรของและให้ปัจจัยและญาติช่วยเหลือ

2. ผลที่ได้จากการทดลอง

หลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา หลังการทดลองกลุ่มทดลองการดำเนินบทบาทมารดาโดยรวม ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา มีสัมพันธภาพกับบุตรสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา ความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดาดีกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีการดำเนินบทบาทมารดาโดยรวม ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา มีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา ความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา ดีกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา มีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา ดีกว่าหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) และความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดาใกล้เคียงกับหลังการทดลอง ($p\text{-value} = .139$)

การนำทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ (Theory Implication)

การศึกษารังนีประยุกต์ใช้แนวคิดการดำเนินบทบาทมารดา (Maternal role attainment) ของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) โดยส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา 4 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะเตรียมสู่บทบาท (Anticipatory stage) ในระยะตั้งครรภ์ 2) ระยะแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น (Formal

stage) 3) ระยะพัฒนาบทบาทเป็นของตนเอง (Informal stage) และ 4) ระยะการรับรู้บทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตน (Personal stage) โดยประเมินการดำเนินบทบาทมารดา ได้แก่ ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก ความสามารถในการดูแลบุตรและความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา ผลการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยให้ความรู้การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ใช้การจินตนาการและคาดหวังทารกในครรภ์ ส่งเสริมการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ เรียนรู้และฝึกทักษะเลียนแบบการเลี้ยงดูทารก เช่น การอุ่นบุตรท่าต่างๆ เตรียมพร้อมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งเสริมพฤติกรรมที่เป็นปัจจิตรยาโดยตอบชี้งกันและกันระหว่างมารดาและทารกอย่างต่อเนื่อง โดยการบันทึกพฤติกรรมและพัฒนาการทารกในสมุดบันทึกพุตติกรรมทารก ด้านความสามารถในการดูแลบุตรใช้การส่งเสริมในรูปของการกระทำหรือการแสดงความรู้สึกในการดูแลบุตร ได้แก่ ยอมรับบุตร มีสัมพันธภาพกับบุตร โดยการประสานสายตา โอบกอด ปฏิบัติกรรมการดูแลบุตรด้วยตนเอง ตอบสนองบุตร รวมทั้งศึกษาบทหวานจากคู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก การส่งเสริมความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา ใน การศึกษานี้ใช้วิธีการผ่อนคลายความเครียด ติดตามเยี่ยมบ้านประเมินความก้าวหน้าการดำเนินบทบาทมารดาในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การส่งเสริมพัฒนาการ การสังเกตอาการผิดปกติของทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแยกเปลี่ยนชื้อกัดเห็นการเผชิญปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงดูบุตร ดำเนินกิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะพูดคุยและเปลี่ยนประสบการณ์ กับมารดาที่ได้รับการสอนด้วยกัน ผลการใช้โปรแกรมนี้ทำให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกดำเนินบทบาทมารดาได้สำเร็จ แต่ในการศึกษาครั้งนี้เมื่อติดตามผลในระยะ 8 สัปดาห์ สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดาและความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา มีการเปลี่ยนแปลงในทางเพิ่มขึ้นเล็กน้อย อาจเป็นเพราะมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกขาดความรู้และทักษะในการเลี้ยงดูบุตรตามการเจริญเติบโต และพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละช่วงวัย และอาจยังไม่สามารถรับบทบาทมารดาเข้ามายืนเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง จึงควรให้ส่งเสริมความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จากการสนับสนุนของพยาบาลและครอบครัวจะส่งผลให้มารดา มีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา มีสมรรถนะและความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดาในระยะยาว เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกดำเนินบทบาทมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นผลดีต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการศึกษาและข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งนี้ดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

การส่งเสริมบทบาทการเป็นมาตรการด้วยรุ่น ได้รับความปถกตในโรงพยาบาลจากการศึกษานี้ เป็นการให้การดูแลตามปกติทั่วไปอยู่ในระดับคืออยู่แล้ว แต่มาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกยังขาดการส่งเสริม การดำเนินบทบาทมาตรา โปรแกรมนี้สามารถช่วยส่งเสริมการสร้างสัมพันธภาพกับบุตรเกิดความภาคภูมิใจในตนเองมีความมั่นใจในการดูแลบุตรมากขึ้น และส่งเสริมสมรรถนะในการดำเนินบทบาท มาตราให้มาตรการเกิดความยินดีพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทการเป็นมาตรการ การนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ ความมุ่งเน้นการส่งเสริมการสร้างสัมพันธภาพกับบุตร เตรียมพร้อมการเป็นมาตรการตั้งแต่ตั้งครรภ์ จะส่งผลให้มาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกมีสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตราเกิดความมั่นใจพึงพอใจในการเป็นมาตรการในระยะหลังคลอด เกิดความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการสามารถดำเนินบทบาทมาตราได้สำเร็จ

ด้านบริการ

1. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตราของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกไปประยุกต์ใช้ในการดูแลมาตรการด้วยรุ่นตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ หลังคลอด และดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อพัฒนาให้สามารถดำเนินบทบาทมาตราได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

2. พยาบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลมาตรการด้วยรุ่น จะต้องมีการส่งเสริม สัมพันธภาพกับพาร์ทナーในครรภ์เมื่อเริ่มดูแลมาตรการด้วยรุ่นที่มารับบริการจากครรภ์จนเกิดความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรการ แล้วจึงส่งเสริมสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตรา มีความพึงพอใจในการทำงานมาตราในระยะหลังคลอด เพื่อให้เกิดความสามารถในการดำเนินบทบาทมาตรา ท่ากมีสุขภาพที่ดีต่อไป

3. บุคลากรทางสุขภาพ ความมีการศึกษาหากความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีการอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อพัฒนาบทบาทการเป็นมาตรการ มีศูนย์ข้อมูลให้คำปรึกษาแก่มาตรการด้วยรุ่น จัดกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนสนับสนุนครอบครัวดูแลช่วยเหลือ และมีเครือข่ายผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น

ด้านการศึกษา

1. ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำไปใช้ประกอบการสอนนักศึกษาพยาบาลให้เห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมบทบาทการเป็นมาตรการของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกตั้งแต่ตั้งครรภ์

2. กิจกรรมการเรียนการสอนเรื่องการส่งเสริมการดำเนินงานตามมาตรา เนื้อหาควรประกอบด้วย การส่งเสริมความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำเนินงานตามมาตราและความพึงพอใจในการเป็นมาตรา
3. จัดให้มีการอบรมพยาบาลระยะสั้น เกี่ยวกับการดูแลมาตรavaiyru'n t'singkrug' การส่งเสริมการดำเนินงานตามมาตรา

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการดำเนินงานตามมาตราในแต่ละช่วงระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่จะเสริมความเข้าใจของ การดำเนินงานตามมาตราและปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมการดำเนินงานตามมาตราให้ดียิ่งขึ้น
2. พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการดำเนินงานตามมาตราในกลุ่มอื่นๆ เช่น การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การตั้งครรภ์ในกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาแนวทางการทำกิจกรรมส่งเสริมสมรรถนะในการดำเนินงานตามมาตราและความพึงพอใจในการดำเนินงานตามมาตรา เพื่อให้เกิดการดำเนินงานตามมาตรา
2. ศึกษาโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินงานตามมาตรา โดยติดตามในระยะเวลามากกว่า 2 เดือน เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของการดำเนินงานตามมาตราอย่างต่อเนื่อง
3. ควรมีการศึกษาการส่งเสริมบทบาทการเป็นมาตราในมาตราคุณภาพอื่นๆ และใช้กลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น พอที่จะเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามมาตรา ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาการส่งเสริมบทบาทการเป็นมาตราของมาตรavaiyru'n ให้มีศักยภาพในการดำเนินงานตามมาตราต่อไป

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา ของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก

EFFECTS OF MATERNAL ROLE ATTAINMENT PROMOTION PROGRAM FOR PRIMIPAROUS TEEN MOTHERS

กนกทอง ชาตรองโคช 5236300 PHPH/M

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา, Ph.D. (NURSING),
ปานัน พิชัยภิญโญ, Ph.D. (NURSING)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

การตั้งครรภ์และการคลอดในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญ และมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้นทั่วโลก ในแต่ละปีมีการตั้งครรภ์หญิงวัยรุ่น อายุระหว่าง 15-19 ปี จำนวนถึง 16 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11 ของการตั้งครรภ์ทั่วโลก และร้อยละ 95 ของการคลอดบุตรในหญิงวัยรุ่นอยู่ในประเทศไทย ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำถึงปานกลาง (May & Mahlmeister, 1994 : 197-211) ประเทศไทยมีอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดของเด็กวัยรุ่นสูงถึง 70 ต่อพันประชากรที่ตั้งครรภ์และการคลอด (WHO, 2011) ขณะที่มารดาคลอดบุตรที่อายุระหว่าง 10-19 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.3 ในปี พ.ศ. 2548 เป็นร้อยละ 16 ในปี พ.ศ. 2552 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2553) หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีสภาวะอารมณ์ที่ไม่ดีนัก เกิดความเครียด การรับรู้ว่าเป็นเด็กไม่ดี รู้สึกเสียคุณค่าของตนเอง ชีวิตวัยรุ่นได้ลืมสุดลง โดยที่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ เกิดการตั้งครรภ์สูงในวัยรุ่น และขาดความพร้อมที่จะดูแลตัวเอง ทำให้มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์สูงกว่าวัยผู้ใหญ่ เมื่อมาตรการด้วยรุ่นคลอดบุตรจะได้เด็กที่น้ำหนักตัวน้อย อัตราตายสูง ผิดปกติแต่กำเนิด (สุวชัย อินทรประเสริฐ, 2530: 513-521)

การคุ้มครองและสนับสนุนในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ในด้านอนามัยแม่และเด็ก เน้นการฝึกทักษะการเป็นมารดา พบว่าในมาตรการที่เริ่มเข้าสู่ระยะการเป็นวัยรุ่นช่วงแรกจะต้องการ

พึงพามารดาคนเอง หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องในชีวิตที่ค้ายกับมารดาคนเอง ประกอบกับเป็นมารดาครรภ์แรกไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงดูทารก มารดาวัยรุ่นเผชิญความยากลำบากในการปรับตัวสู่บทบาทมารดา หรือไม่ประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ขาดความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดา จะทำให้เกิดผลด้านลบต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร (Klaus & Kennell, 1976) และเกิดปัญหาหลายด้าน เช่น ด้านสุขภาพจิต วิตกกังวลเกี่ยวกับบุตร ขาดความสามารถในการดูแลบุตร ไม่มีความรู้ความเข้าใจในพฤติกรรมของบุตร ทำให้ไม่มีความไวต่ออาการและการแสดงต่างๆ ของบุตร จึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุตร พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรไม่เหมาะสม (Howard & Sater, 1985 : 399-404; Ruff, 1987 : 249-253; วัฒน์ สุวนวัฒน์, 2541) ทำให้อาจมีการปฏิเสธบุตร ไม่สนใจที่จะดูแลบุตร มีการเลี้ยงดูบุตร ที่ผิดวิธี ทำร้ายบุตรและทอดทิ้งบุตร (Cropley, 1979 : 13-14)

การดำรงบทบาทมารดาเป็นกระบวนการที่ประกอบกันระหว่างความสามารถ (Mercer, 1985) เกิดจากการเรียนรู้และพัฒนาตามลำดับขั้นตอนค่อยเป็นค่อยไปตามประสบการณ์ที่ได้รับ ขึ้นอยู่กับขั้นตอนการปรับบทบาทตามระยะเวลาประกอบด้วยความคาดหวังในบทบาทและการรับรู้บทบาท ความสำเร็จของการดำรงบทบาทมารดาเป็นพัฒกิจของมารดาที่เกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร เริ่มตั้งแต่ในขณะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด ซึ่งมีความสำคัญต่อพัฒนาการและการเจริญเติบโตของบุตร มารดาวัยรุ่นต้องใช้ศักยภาพและความสามารถระดับสูงในการปรับตัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม การส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา มีขั้นการปรับเปลี่ยนบทบาทการเป็นมารดาภายในตัว ได้กรอบแนวคิดทฤษฎีของรูบินและเมอร์เชอร์ (Rubin, 1967; Mercer, 1980, 1985, 1991) แบ่งเป็น 4 ระยะ 1) ระยะเตรียมสู่บทบาทการเป็นมารดา (Anticipatory stage) ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ โดยการเรียนรู้ความคาดหวังของสังคมและเริ่มนึกฝึกบทบาท 2) ระยะแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น (Formal stage) เริ่มตั้งแต่มารดาคลอดบุตร จนพัฒนาบทบาทตามการซึ่งแนะนำจากบุคคลอื่น 3) การพัฒนาบทบาทเป็นของตนเอง (Informal stage) เริ่มเมื่อมารดาสามารถพัฒนาวิธีการเลี้ยงบุตรที่เป็นแบบฉบับของตนเอง ไม่ต้องการการซึ่งแนะนำจากบุคคลอื่นอีก 4) การรับรู้บทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตน (Personal stage) เป็นระยะที่มารดามีความมั่นใจ มีความสามารถแสดงบทบาทมารดาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม การศึกษาที่ผ่านมาสนับสนุนว่า การส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา สามารถสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก ความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร และความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดา (มนต์ตรา พันธุ์ฟิก, 2551 : 91)

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดาของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก ตามแนวคิดการดำรงบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) เพื่อเตรียมความพร้อมมาตรการวัยรุ่นให้สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นมาตรการอย่างมีประสิทธิภาพตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จนคลอด สอนและสาชิตทักษะมารดา เสริมสร้างความสัมพันธ์ภาพกับบุตรมากขึ้น มีความรู้และสมรรถนะในการเลี้ยงดูทารก เรียนรู้สังเกตและตอบสนองพฤติกรรมลูก เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งเสริมพัฒนาการ เพชญปัญหาและแก้ปัญหาสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง ร่วมกิจกรรมกลุ่มกับครอบครัวและมาตรการวัยรุ่นกลุ่มเดียวกัน มีความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตร เกิดความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา โดยผู้วิจัยเชื่อว่าโปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดาที่สร้างขึ้นนี้ จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกได้รับรูปแบบที่ตอบสนองความต้องการและเหมาะสมกับการดำรงบทบาทมารดาได้สำเร็จ ซึ่งมีความสำคัญต่อพัฒนาการและการเจริญเติบโตของบุตรต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา ของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธ์ภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา ความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา ของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล

2. เพื่อเปรียบเทียบความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธ์ภาพกับบุตร สมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา ความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา ของมาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา กับกลุ่มที่ได้รับความรู้รูปแบบปกติของโรงพยาบาลก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา มาตรการวัยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มทดลองมีการดำรงบทบาทมารดาดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

1.1 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดูแลบุตรมาตรา ความพึงพอใจในการทำบุญมาตราของมารดา วัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในระดับหลังการทดลอง

1.2 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดูแลบุตรมาตรา ความพึงพอใจในการทำบุญมาตราของมารดา วัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในระดับติดตามผล

2. ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลบุตรมาตรา มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มทดลองมีการดูแลบุตรมาตราดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2.1 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดูแลบุตรมาตรา ความพึงพอใจในการทำบุญมาตราของมารดา วัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลอง ระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

2.2 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดูแลบุตรมาตรา ความพึงพอใจในการทำบุญมาตราของมารดา วัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลอง ระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

2.3 คะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดูแลบุตรมาตรา ความพึงพอใจในการทำบุญมาตราของมารดา วัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มทดลอง ระยะติดตามผลไม่แตกต่างกับระยะหลังการทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ซึ่งมีรูปแบบการวิจัยที่แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ วัดผลก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและวัดผลช้าอีก 8 สัปดาห์ โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลบุตรมาตรา กลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้รูปแบบปกติของโรงพยาบาลเจ้าหน้าที่ประจำการ กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก อายุ 15-19 ปี อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ ที่มาฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ระยะเวลาระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงเดือนธันวาคม 2555 สามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้ สมัครใจเข้ารวมการศึกษา โดยการสุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจงได้กกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คนและกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา ซึ่ง

ผู้วิจัยประยุกต์จากการทบทวนจากตำราและเอกสารทางวิชาการเกี่ยวกับการดำเนินบทบาทมารดาและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลมารดาขั้นครรภ์แรก นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและภาษาที่ใช้ โดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุติศาสตร์และกุมารเวชศาสตร์ อนามัยครอบครัว สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ จำนวนรวม 5 ท่าน ปรับเปลี่ยนตามข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปใช้จริง เป็นแผนการจัดกิจกรรมประกอบชีดี Program Microsoft Powerpoint และมอบคู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก สมุดบันทึกพฤติกรรมทารก ผ่านกิจกรรม 4 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง โดยกิจกรรมที่ใช้มา จากแนวคิดการดำเนินบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) ซึ่งประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 ระยะเตรียมสู่บทบาทการเป็นมารดา ช่วงอายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ จินตนาการและความคาดหวังที่มีต่อการในครรภ์ เรียนรู้พัฒนาการลูกในครรภ์ สร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ และฝึกทักษะเลียนแบบการเลี้ยงดูลูก ระยะที่ 2 ระยะแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น ในระยะหลังคลอด 24-48 ชั่วโมง สร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก เรียนรู้การตอบสนอง พฤติกรรมทารก ปฏิบัติกรรมการเลี้ยงดูทารก การสนับสนุนของครอบครัว การผ่อนคลาย ความเครียด ระยะที่ 3 ระยะพัฒนาบทบาทที่เป็นของตนเอง หลังคลอด 2 สัปดาห์ ติดตามเยี่ยมบ้าน ช่วยเหลือการเผชิญปัญหาการสร้างสัมพันธภาพกับทารก การสื่อสารัญญาณทารก ส่งเสริมพัฒนาการ และการเจริญเติบโตของทารกและการสนับสนุนของครอบครัว และระยะที่ 4 ระยะการรับบทบาทเข้ามายield="block">เป็นส่วนหนึ่งของตน หลังคลอด 4 สัปดาห์ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลี้ยงดูทารก เรียนรู้ พฤติกรรมและการตอบสนองความต้องการของบุตรตามพัฒนาการ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของมารดาขั้นรุ่นครรภ์ แรก ประกอบด้วยข้อคำถามให้เลือกตอบหรือเติมข้อความสั้นๆ จำนวน 16 ข้อ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ครอบครัว แหล่งที่มารายได้ครอบครัว จำนวนคนที่พึ่งพิงรายได้ของครอบครัว การพักอาศัยร่วมกัน ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก สัมพันธภาพกับคู่สมรส ความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์ ผู้เลี้ยงดูบุตร การวางแผนการเลี้ยงดูบุตร การให้นมบุตร การคุณกำเนิด ความเครียดขณะตั้งครรภ์ สำหรับข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของสามี ได้แก่ การศึกษา อาชีพ รายได้ แหล่งที่มารายได้ ข้อคำถามมีจำนวน 4 ข้อ

2.2 แบบสอบถามการดำเนินบทบาทมารดาโดยรวม ของมารดาขั้นรุ่นครรภ์แรก ที่ผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดการดำเนินบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991)

ประกอบด้วยคะแนนรวมความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดูแลบุตร และความพึงพอใจในการทำงานบุตร ช่วงความเป็นไปได้ของคะแนน 20-80 คะแนน ช่วงคะแนน 80.0 - 191.9 (0.0-59.9%) หมายถึง มีการดูแลบุตรการเป็นมารดาอยู่ในระดับน้อย ช่วงคะแนน 192.0 - 255.9 (60.0-79.9%) หมายถึง มีการดูแลบุตรมาก ช่วงความเป็นไปได้ของคะแนน 256.0 - 320.0 (80.0-100.0%) หมายถึง มีการดูแลบุตรการเป็นมารดาอยู่ในระดับมาก

2.2.1 แบบสอบถามความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา
 ผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบอร์ก (Rosenberg, 1965) ร่วมกับทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับมาตรการด้วยรุ่น ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ เป็นความจริงมากที่สุด เป็นความจริงส่วนมาก เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย ไม่เป็นความจริงเลย ช่วงความเป็นไปได้ของคะแนน 20-80 คะแนน ช่วงคะแนน 20.0-55.9 (0.0-59.9%) หมายถึง มีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาอยู่ในระดับน้อย ช่วงคะแนน 56.0-67.9 (60.0-79.9%) หมายถึง มีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาอยู่ในระดับปานกลาง ช่วงคะแนน 68.0-80.0 (80.0-100.0%) หมายถึง มีความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาอยู่ในระดับมาก ค่าความเชื่อมั่น Cronbach $\alpha = 0.77$

2.2.2 แบบสอบถามการมีสัมพันธภาพกับบุตร ผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิด ความผูกพันระหว่างมารดาหากของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982 : 72-82) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ เป็นความจริงมากที่สุด เป็นความจริงส่วนมาก เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย ไม่เป็นความจริงเลย ช่วงความเป็นไปได้ของคะแนน 20-80 คะแนน ช่วงคะแนน 20.0-55.9 (0.0-59.9%) หมายถึง มีสัมพันธภาพกับบุตรอยู่ในระดับน้อย ช่วงคะแนน 56.0-67.9 (60.0-79.9%) หมายถึง มีสัมพันธภาพกับบุตรอยู่ในระดับปานกลาง ช่วงคะแนน 68.0-80.0 (80.0-100.0%) หมายถึง มีสัมพันธภาพกับบุตรอยู่ในระดับมาก ค่าความเชื่อมั่น Cronbach $\alpha = 0.71$

2.2.3 แบบสอบถามสมรรถนะในการดูแลบุตร
 ผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดการดูแลบุตรของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ เป็นความจริงมากที่สุด เป็นความจริงส่วนมาก เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย ไม่เป็นความจริงเลย ช่วงความเป็นไปได้ของคะแนน 20-80 คะแนน ช่วงคะแนน 20.0-55.9 (0.0-59.9%) หมายถึง มีสมรรถนะในการดูแลบุตรการเป็นไปได้ของคะแนน 56.0 - 67.9 (60.0-79.9%) หมายถึง มีสมรรถนะในการดูแลบุตรมาก ช่วงคะแนน 68.0-80.0 (80.0-100.0%) หมายถึง มีสมรรถนะในการดูแลบุตรมาก ค่าความเชื่อมั่น Cronbach $\alpha = 0.87$

2.2.4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงานมาตราของรัสเซลล์ (Russell, 1974) แปลและปรับปรุงเป็นภาษาไทยโดยนิลุบล รุจิรประเสริฐ (2539) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 10 ข้อ และผู้วิจัยประยุกต์เพิ่มเติมจากแนวคิดการดำรงบทบาทมาตราของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) เพิ่มอีก 10 ข้อ รวมแบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ เป็นความจริงมากที่สุด เป็นความจริงส่วนมาก เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย ไม่เป็นความจริงเลย ช่วงความเป็นไปได้ของคะแนน 20.0-55.9 (0.0-59.9%) ช่วงคะแนน 20.0-55.9 หมายถึง มีความพึงพอใจในการทำงานมาตราอยู่ในระดับน้อย ช่วงคะแนน 56.0-67.9 (60.0-79.9%) หมายถึง มีความพึงพอใจในการทำงานมาตราอยู่ในระดับปานกลาง ช่วงคะแนน 68.0-80.0 (80.0-100.0%) หมายถึง มีความพึงพอใจในการทำงานมาตราอยู่ในระดับมาก ค่าความเชื่อมั่น Cronbach $\alpha = 0.86$

เครื่องมือทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นคุณภาพแพทช์ 1 ท่าน อาจารย์พยานาลมาตราและทารก 1 ท่าน อาจารย์ค้านอนามัยครอบครัว 1 ท่าน อาจารย์ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน และพยานาลชำนาญการด้านพัฒนาการเด็ก 1 ท่าน ได้ค่าความตรงของเนื้อหาที่เป็นที่ยอมรับได้ คือตั้งแต่ 0.84 ขึ้นไป

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี โดยมีระยะเวลาดำเนินการศึกษาอยู่ในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนธันวาคม 2555 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยในมุขย์จากคณะกรรมการวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ มหาวิทยาลัยหิรัญภักดิ์ เอกสารรับรองเลขที่ MUPH 2012-172 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองในกลุ่มทดลอง โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมาตรา ติดตามผลหลังสิ้นสุดโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 แล้วเสร็จจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มเปรียบเทียบ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

ครั้งที่ 1 ระยะการเตรียมตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมาตรา อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นจินตนาการและคาดหวังต่อทารกในครรภ์ เรียนรู้เรื่องพัฒนาการทารกในครรภ์ สร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ ดำเนินกิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะบทบาทการเลี้ยงดูบุตร พูดคุยแลกเปลี่ยนกับมาตราที่ได้รับการสอนด้วยกัน บันทึกกิจกรรมการเรียนรู้ มองคู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก

ครั้งที่ 2 ระยะแสดงบทบาทตามรูปแบบของผู้อื่น หลังคลอด 24-48 ชั่วโมง ผู้วิจัย ช่วยเหลือการสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก โดยการประสานสายตา สัมผัส โอบกอด ฟีกทักษะการดูแลทารกและสังเกตพฤติกรรมทารก ส่งเสริมช่วยเหลือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การผ่อนคลายความเครียด ร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัว มอบสมุดบันทึกพฤติกรรมทารก อย่างต่อเนื่อง

ครั้งที่ 3 การพัฒนาบทบาทที่เป็นของตนเอง หลังคลอด 2 สัปดาห์

ผู้วิจัยติดตามเขียนบันทึกบุคคล ประเมินความก้าวหน้าการดำเนินบทบาทมารดาในชีวิตประจำวันด้วยตนเอง ได้แก่ การสังเกตอาการผิดปกติของทารก การส่งเสริมพัฒนาการ และเปลี่ยนข้อคิดเห็นการเผชิญปัญหาและการแก้ปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงดูบุตร ให้กำลังใจและสร้างความเชื่อมั่นจากการสนับสนุนของครอบครัว ให้มารดาบันทึกสมุดบันทึกพฤติกรรมทารก อย่างต่อเนื่อง

ครั้งที่ 4 ระยะรับรู้บทบาทข้ามไปส่วนหนึ่งของคน หลังคลอด 4 สัปดาห์

ผู้วิจัยทบทวนความรู้การสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร การเลี้ยงดูทารก ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเนื่อง สังเกตและตอบสนองพฤติกรรมทารกตามพัฒนาการ จัดกิจกรรมกลุ่มและเปลี่ยนประสบการณ์ความสำเร็จจากการบันทึกพฤติกรรมทารก ส่งเสริมความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา เก็บข้อมูลระยะหลังการทดลอง

ครั้งที่ 5 เก็บรวบรวมข้อมูลระยะติดตามผลการทดลอง หลังคลอด 8 สัปดาห์ ที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t-test และสถิติ Repeated Measures ANOVA

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะคล้ายคลึงกัน คือมีอายุเฉลี่ย 17.3 ปี และ 17.2 ปี ตามลำดับ มีสถานภาพสมรสสู่ สัมพันธภาพกับคู่สมรสดี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนการตั้งครรภ์เป็นนักเรียน/นักศึกษา มีรายได้รวมของครอบครัวโดยเฉลี่ย 7,000 บาทและ 7,250 บาท ตามลำดับ แหล่งที่มาของรายได้จากสามิ พกอาศัยร่วมกันกับสามิคุณที่พึ่งพิงรายได้ของครอบครัวมากที่สุดคือพ่อแม่ ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กมากที่สุด มีความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์ว่าตั้งครรภ์หรือไม่ตั้งครรภ์ก็ได้ กลุ่มทดลองทั้งหมดวางแผนจะเลี้ยงดูบุตรเองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่จะเลี้ยงดูบุตรเองและให้ปูย่า ตายายและญาติช่วยเลี้ยงดู มีการวางแผนการให้นมบุตรโดยให้นมแม่และนมผงสมควรกู้กันมากที่สุด วางแผนการคุมกำเนิดโดยนัดยาคุมกำเนิด ความเครียดในขณะตั้งครรภ์อยู่ในระดับปกติ สามิมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อาชีพรับจ้างทั่วไป แหล่งที่มาของรายได้จากการอาชีพ รายได้โดยเฉลี่ยของสามิ 7,000 บาท และ 5,000 บาทต่อเดือน ตามลำดับ

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินบทบาทมารดา ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

2.1 การดำเนินบทบาทมารดา ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินบทบาทมารดาแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (F test = 13.324; p -value = .001) ระยะก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินบทบาทมารดาใกล้เคียงกัน (t = -1.750; p -value = .085) ระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินบทบาทมารดาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 3.881; p -value < .001) และระยะติดตามผลพบว่า กลุ่มทดลองยังคงมีค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินบทบาทมารดาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 3.385; p -value = .001)

2.2 ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาใกล้เคียงกัน (t = -0.380; p -value = .705) ระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาใกล้เคียงกัน (t = -0.380; p -value = .705) ระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจใน

การเป็นมาตราสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบเที่ยบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.729$; $p\text{-value} = .008$) และจะระดับตามผลพบว่ากลุ่มทดลองยังคงมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมาตราสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.591$; $p\text{-value} = .001$)

2.3 การมีสัมพันธภาพกับบุตร ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม มาตรดาวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F \text{ test} = 14.802$; $p\text{-value} < .001$) โดยจะก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรใกล้เคียงกัน ($t = 1.901$; $p\text{-value} = .062$) ระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.998$; $p\text{-value} = .004$) และจะระดับตามผลกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.063$; $p\text{-value} < .001$)

2.4 สมรรถนะในการดarmingบทบาทมาตรา ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม มาตรดาวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะในการดarmingบทบาท มาตราระดับต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F \text{ test} = 12.532$; $p\text{-value} = .001$) ระยะก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะในการดarmingบทบาทมาตราสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.083$; $p\text{-value} = .042$) ระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะในการดarmingบทบาทมาตราสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.437$; $p\text{-value} = .001$) และจะระดับตามผลกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะในการดarmingบทบาทมาตราสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.625$; $p\text{-value} = .011$)

2.5 ความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมาตรา ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม มาตรดาวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการทำงานบทบาท มาตราระดับต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F \text{ test} = 7.608$; $p\text{-value} = .008$) ระยะก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมาตราสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.184$; $p\text{-value} = .033$) ระยะหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมาตราสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.980$; $p\text{-value} = .004$) และจะระดับตามผลกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมาตราใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($t = 1.501$; $p\text{-value} = .139$)

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการดarmingบทบาทมาตราของมาตราวัยรุ่นครรภ์แรก ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และจะระดับตามผล

3.1 การดำเนินทบทวนการดำเนินการโดยรวม เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินทบทวนการดำเนินการในกลุ่มทดลองพบว่า ระยะหลังการทดลองมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินทบทวนการดำเนินการสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .001) ระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินทบทวนการดำเนินการ สูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .001) และระยะติดตามผลกับระยะหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการดำเนินทบทวนการดำเนินการใกล้เคียงกัน (p -value = .096)

3.2 ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาภายในกลุ่มทดลองพบว่า ระยะหลังการทดลองมารดาวัยรุ่นบรรทัดรวมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) ระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) และระยะติดตามผลกับระยะหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารดาใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .131$)

3.3 การมีสัมพันธภาพกับบุตร เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรภายในกลุ่มทดลองพบว่า ระยะหลังการทดลองมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .006$) ระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสัมพันธภาพกับบุตรสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) และระยะติดตามผลกับระยะหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยการมีสัมพันธภาพกับบุตรใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .071$)

3.4 สมรรถนะในการคำนวณบทบาทมารยาดา เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะในการคำนวณบทบาทมารยาดาภายในกลุ่มทดลองพบว่า ระยะหลังการทดลองมารยาดา วัยรุ่นครรภ์แรกมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะในการคำนวณบทบาทมารยาดาสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .012$) ระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะในการคำนวณบทบาทมารยาดาสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) และระยะติดตามผลกับระยะหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในการเป็นมารยาดาใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .144$)

3.5 ความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่าภายในกลุ่มทดลองพบว่า ระยะหลังการทดลองมาตราค่าวัยรุ่นครรภ์แรกมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการทำงานมาตราสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .003$) ระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการทำงานมาตราสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .007$) และระยะ

ติดตามผลกับระยะหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการทำงานมาตราใกล้เคียงกัน ($p\text{-value} = .762$)

การอภิปรายผล

ความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรา ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลมาตราวัยรุ่น ครรภ์แรกมีความภาคภูมิใจในการเป็นมาตราสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} < .05$) และสูงกว่า ก่อนการทดลอง ($p\text{-value} < .05$) ซึ่งหมายได้ว่าการส่งเสริมการดำเนินงานทบทวนมาตราทำให้มาตราวัยรุ่น ครรภ์แรกมีความภาคภูมิใจในการเป็นมาตราเพิ่มขึ้น เนื่องจากผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนิน งานทบทวนมาตราผ่านกระบวนการดำเนินงานทบทวนมาตราของทฤษฎีเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) 4 ระยะ คือ การเตรียมตัวสู่บทบาทการเป็นมาตรา การแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น การพัฒนาบทบาทที่ เป็นของตนเอง และการรับรู้บทบาทเข้ามาระบุส่วนหนึ่งของตน โดยผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมกลุ่ม สร้าง สัมพันธภาพระหว่างมาตราและทารกในครรภ์ ฝึกประสบการณ์การเลียนแบบอย่างบทบาทการเป็น มาตราปฏิบัติการดูแลทารก การเรียนรู้และตอบสนองพฤติกรรมของบุตร และแลกเปลี่ยนความรู้ใน กลุ่มเพื่อน เช่น ประสบการณ์การเลี้ยงดูบุตร รวมถึงการใช้คู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูกที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น ตลอดด้วยกับการศึกษาของของปิยะพร กองเงิน (2545) พบว่ากิจกรรมกลุ่มให้ผลส่งเสริม สร้างสรรค์ทางจิตวิทยามีการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้ มีการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและ ผู้อื่นมากขึ้น เมื่อมาตราวัยรุ่นครรภ์แรกมีความรู้สึกว่าตนเองได้รับการยอมรับด้วยความจริงใจจาก สมาชิกในกลุ่ม ก็จะทำให้เกิดความมั่นใจในตนเองกล้าเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้เกิด ความภาคภูมิใจในตนเอง ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านในระยะรับบทบาทเข้ามาระบุส่วนหนึ่งของตนเอง เพื่อประเมินและช่วยเหลือให้สามารถเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้น จัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสมและ ให้กำลังใจในการกระทำได้ด้วยตนเอง มีการสนับสนุนของครอบครัว รู้สึกมีที่ปรึกษาผู้ช่วยเหลือให้ เกิดความมั่นใจในการปรับบทบาทการเป็นมาตรา และประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานทบทวนมาตรา

การมีสัมพันธภาพกับบุตร ภายหลังการทดลองมาตราวัยรุ่น ครรภ์แรกมีสัมพันธภาพ กับบุตรสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} < .05$) และสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) ระยะติดตามผลมีคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) ซึ่งหมายได้ว่าการส่งเสริมการดำเนินงานทบทวนมาตราทำให้มาตราวัยรุ่น ครรภ์แรกมีการมีสัมพันธภาพกับ บุตรเพิ่มขึ้น ตลอดด้วยกับรูบิน (Rubin, 1967) ที่ศึกษาพบว่ามาตราควรมีการพัฒนาความผูกพันกับบุตร และการเรียนรู้การทำบทบาทมาตราจะบรรลุความสำเร็จในการดำเนินงานทบทวนมาตราได้ และ ตลอดด้วยกับกระบวนการดำเนินงานทบทวนมาตราตามทฤษฎีเมอร์เซอร์ (Mercer, 1985) ที่พบว่าการ

แสดงการยอมรับบุตร การมีความรักดูแลเอาใจใส่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตรจากกระบวนการเลี้ยงดูทารก มารดาสามารถสร้างสัมพันธภาพกับทารกได้ทีละเล็กละน้อยก่อให้เกิดความรักใคร่และคุ้นเคย มีพัฒนาการเรื่อยๆ และจะค่อยพัฒนาไปทีละขั้นต่อเนื่องกันไป อธิบายได้ว่า การมีสัมพันธภาพกับบุตรที่เพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากการโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา โดยผู้วิจัยจะเริ่มให้มารดาวัยรุ่นสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ เมื่อทารกอยู่ในครรภ์เริ่มเดือน มารดาจะรู้สึกผูกพันกับทารกในครรภ์มากขึ้นและในไตรมาสท้ายๆ ของการตั้งครรภ์ ให้มารดาวัยรุ่นคิดฝันจินตนาการเกี่ยวกับเพศ บุคลิกลักษณะของบุตรอย่างเป็นจริงเป็นจังมากขึ้น นำวิธีการสร้างสัมพันธภาพกับบุตรไปปฏิบัติต่อ จะพัฒนาสัมพันธภาพกับบุตรทีละขั้นต่อเนื่องกันไปตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด รวมถึงการใช้สมุดบันทึกพฤติกรรมทารกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สอดคล้องกับอดิษ่า ศรีสมบูรณ์ (2553) ที่ได้ส่งเสริมการจินตนาการเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดา ให้ความรู้และฝึกหัดภาระการสร้างสัมพันธภาพทารก และการดูแลทารก มีการอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ และการติดตามเยี่ยมบ้าน การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์เมื่อพบปัญหา พบว่ามีการความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาเมื่อ 4 สัปดาห์หลังคลอด

สมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา ภายหลังการคลอดและระยะติดตามผลมารดา วัยรุ่นครรภ์แรกมีสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} < .05$) เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มพบว่า ระยะหลังคลอดและระยะติดตามผลมีสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดาสูงกว่าก่อนการคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดาทำให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดาเพิ่มขึ้น ซึ่งเมอร์เซอร์ (Mercer, 1994b) กล่าวว่า ความสามารถในการทำงานบทบาทมารดา มีความสัมพันธ์กับความรักใคร่ผูกพันของมารดาและทารกที่เป็นคู่บุพ�� เป็นปัจจัยสำคัญต่อการทำนายความสามารถในการแสดงพฤติกรรมบทบาทมารดาในระยะหลังคลอด จากการที่ผู้วิจัยให้ความรู้และฝึกหัดภาระการเลี้ยงดูทารกเตรียมพร้อมก่อนคลอด และหลังคลอดมารดาวัยรุ่นได้ปฏิบัติการดูแลบุตร เช่น อาบน้ำ เสื้อคลุมตัว ช่วยเหลือให้นมบุตร เรียนรู้การตอบสนองพฤติกรรมทารก รวมทั้งติดตามเยี่ยมบ้านให้คำแนะนำเพิ่มเติม ให้สามารถจัดการแก้ไขปัญหาต่างๆ ในการดูแลทารกที่บ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของมนต์ตรา พันธุ์ฟิก และคณะ (2551) ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา โดยการสาธิตและฝึกปฏิบัติการเรียนรู้พฤติกรรมทารก การสร้างปฏิสัมพันธ์กับทารก และให้ข้อมูลด้วยสื่อต่างๆ พบว่าความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังคลอด 6 สัปดาห์ ความพึงพอใจในบทบาทของมารดาและความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารกและการเจริญเติบโตของทารกมีน้ำหนักตัวและส่วนสูงเพิ่มขึ้นที่ 6 สัปดาห์หลังคลอด

ความพึงพอใจในการทำงานมาตราค่า ภายหลังการทดลองมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจในการทำงานมาตราสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} < .05$) เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มพบว่า ระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลมีความพึงพอใจในการทำงานมาตราสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) การที่ความพึงพอใจในการทำงานมาตราสูงกว่าก่อนการทดลองเพิ่มขึ้นนั้น สามารถอธิบายได้ว่าโปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมาตราสามารถช่วยให้มาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกเข้าใจพฤติกรรมที่ทางร กแสดงออกและสามารถตอบสนองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม มีความพึงพอใจในการทำงานมาตราเพิ่มขึ้น จากการที่ผู้วิจัยส่งเสริมให้มาตรามีสัมพันธภาพกับบุตร ให้ความรู้การเลี้ยงดูเด็กด้วยนมแม่ สอนการสังเกตพฤติกรรมและความต้องการของทางร ก รวมทั้งผู้วิจัยช่วยเหลือการเลี้ยงดูทางร ก ตามสถานการณ์จริงที่บ้าน และรับปรึกษาปัญหาทางโภชนาพที่เมื่อมารดาด้วยรุ่นครรภ์แรกมีปัญหาต้องการปรึกษาทั้งของตนเองและบุตร นั้นคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลและเข้าใจความต้องการของบุตร ทำให้มารดาด้วยรุ่นแม่ความสามารถที่จะแสดงบทบาทของตนเองออกมาได้เหมาะสม และมั่นใจในการทำงานมาตราค่า สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งพิพัย ไชโยยิ่งวงศ์ (2544) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมาตรต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมาตร้าและทางร ก ความพึงพอใจในบทบาทของมาตร้า ความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทางร ก และการเจริญเติบโตของทางร ก ที่ได้รับการสอนเกี่ยวกับการให้นมบุตร การทำความสะอาด พฤติกรรมและความต้องการของทางร ก การเจริญเติบโตของทางร ก และการดูแลทางร กร่วมกับการพยาบาลตามปกติ มีคะแนนความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมาตรากายหลังคลอด 6 สัปดาห์

จากการศึกษาโดยรวมการดำรงบทบาทมาตรา ของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการดำรงบทบาทมาตราสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} < .05$) และเมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มพบว่า ระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลมีการดำรงบทบาทมาตราสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$)

สรุปได้ว่า ภายหลังการให้โปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมาตราทั้ง 4 ระยะ ได้แก่ 1) การเตรียมสู่บทบาทการเป็นมาตร้า ช่วยให้มารดาด้วยรุ่นแม่มีความรู้พัฒนาการลูกน้อยในครรภ์ สร้างสัมพันธภาพกับทางร กในครรภ์ จินตนาการและคาดหวังต่อทางร กในครรภ์ ดำเนินกิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะเตรียมพร้อมการเลี้ยงดูบุตร ศึกษาจากคู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก 2) การแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น ช่วยสร้างสัมพันธภาพระหว่างมาตร้าและทางร ก เกิดความรักใคร่ผูกพันระหว่างมาตร้าและทางร ก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดูแลทางร กและการสังเกตพฤติกรรมทางร ก การผ่อนคลายความเครียด พูดคุยแลกเปลี่ยนกับมาตร้าที่ได้รับการสอนด้วยกันมีครอบครัวสนับสนุนช่วยเหลือติดตามบันทึกพฤติกรรมทางร ก 3) การพัฒนาบทบาทที่เป็นของตนเอง ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน

ประเมินความก้าวหน้าการดำเนินบทบาทมารดาในชีวิตประจำวัน ปรับบทบาทการเป็นมารดาที่บ้าน ได้รับกำลังใจและเกิดความเชื่อมั่นในการเผยแพร่ปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงดูบุตร มีความเชื่อมั่นจาก การสนับสนุนของครอบครัวสร้างสัมพันธภาพกับทารกต่อเนื่องและ 4) การรับรู้บทบาทเข้ามายืนเป็น ส่วนหนึ่งของตน márดาวัยรุ่นสามารถค้นพบเอกลักษณ์รูปแบบการเป็นมารดาของตนเอง ให้ ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและบุตร จากการเลี้ยงดูบุตร เกิดความภาคภูมิใจในการ เป็นมารดา

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

การส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่น ได้รับตามปกติในโรงพยาบาลจากการศึกษานี้ เป็นการให้การดูแลตามปกติทั่วไปอยู่ในระดับเดียวกัน แต่มาตรดาวัยรุ่นควรรับรู้แรกยังขาดการส่งเสริม การดำเนินบทบาทมารดา โปรแกรมนี้สามารถช่วยส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง ให้เกิดการสร้าง สัมพันธภาพกับบุตรมากขึ้น มีความมั่นใจในการดูแลบุตร และทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความพึงพอใจ ในการเป็นมารดา การนำไปโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ ความมุ่งเน้นการส่งเสริมมารดาวัยรุ่นควรรับรู้แรก ตั้งแต่ตั้งครรภ์ สร้างให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร และในระยะหลังคลอดส่งเสริม สมรรถนะสร้างความพึงพอใจในการทำงานบทบาทมารดา ซึ่งควรคำนึงถึงกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่มีปัญหา การตั้งครรภ์ไม่พร้อมด้วย โปรแกรมนี้สามารถอธิบายต่อการส่งเสริมให้พยาบาลนำไปประยุกต์ใช้ใน การดูแลมารดาวัยรุ่นควรรับรู้แรก โดยการส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดาและยังสามารถนำโปรแกรม ไปประยุกต์ใช้กับมารดาวัยรุ่นกลุ่มนี้ เพื่อส่งเสริมให้สามารถรับรู้และเข้าใจบทบาทมารดา ให้สามารถดำเนินบทบาทมารดาได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

EFFECTS OF MATERNAL ROLE ATTAINMENT PROMOTION PROGRAM
FOR PRIMIPAROUS TEEN MOTHERS

KANOKTONG JATURONGKACHOK 5236300 PHPH/M

M.Sc. (PUBLIC HEALTH) MAJOR IN PUBLIC HEALTH NURSING

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PUNYARAT LAPVONGWATANA,
Ph.D. (NURSING), PANAN PICHAYAPINYO, Ph.D. (NURSING)

EXTENDED SUMMARY

Significance and Background of the study

Pregnancy and childbirth in teenage are important problems, and tend to be increase the worldwide. There were 16 millions pregnancy woman aged between 15-19 years which was 11% of pregnancy worldwide (May & Mahlmeister, 1994). In Thailand, there were 70/1,000 of adolescent who have high pregnancy rates and delivery. Because of teen mothers have no maturity, and lack of understanding about physiology and growth development of the infant or children, they have to face challenge both teenage, and becoming stress mothers at the same time. Mothers who begin to reach teenage earliest stage will be depending on oneself mother. Primiparous teen mothers confronts the hardship in maternal role attainment, mother competence, maternal-infant attachment (Klaus & Kennell, 1976). They have many problems, such as anxious about her child, lack of ability in child care and lake off understanding in infant behaviors. They cannot meet the requirement of a child and treating inappropriate infant behavior (Howard & Sater, 1985; Ruff, Sukwattana, 1998). Primiparous teen mothers performs mother's duty differently from adult age (Voravong, 1994). Teen mothers has type requirement specifically to help give succeeds and bring about to the requirement follow the development of teenage period. This effect builds mental social stability and good health condition of a mother

and child. They might have denying child, not be interested in taking care a child, treating child wrong, unprotecting from injury or desert a child. (Copley, 1979)

Doing maternal role was a composition between wisdom and emotion (Mercer, 1985). To take maternal role and take responsibility completely, one needed to gradually learn and develop from experience that have accumulated day by day. Maternal role attainment depends on finding role step follows the period of time composes the expectation in a role and role acknowledgement (Sabin, 1954 cited by Zabielski, 1994). Maternal role attainment is the mission of pertaining to having interaction between a mother and an infant. It begins on pregnancy til delivery which the development and growth was important. Mother cannot take care the infant, must adapt and learn to take care the infant in their new roles. Primiparous teen mother must use the latency and high-level ability adaptation on physical, mental and social aspects. There is the development likes to assess success acknowledgement in maternal role attainment beneath confiscates and use idea frame of Rubin and Mercer (Rubin, 1967; Mercer, 1980, 1985, 1991) had divided their theory into 4 stages: 1) Anticipatory stage: prepares mother roles in pregnant period, by expectation on learning of the social and starting training roles, 2) Formal stage: perform one's duty to follow the format of others since a mother delivery and develop a role follows the suggestion from others, 3) Informal stage: begin when a mother can feed a child who is the precedence of oneself, and 4) Personal stage: also needed to learn to correct and provide appropriate roles in order to meet the expectation and the mission as a real mother. Teen mothers have the confidences on appropriate duty as a mother. The education preceding support mother role attainment, maternal-infant attachment, competence of maternal role attainment and maternal role satisfaction (Phanthfak, 2008).

Accordly, the researcher developed a maternal role promoting program in order to help enhance readiness of the teen mothers. This Program may help teen mother adjust to a maternal role during pregnancy til delivery. This Training will stimulate interaction between a mother and infant, child behavior observation, breastfeeding, growth development, confront a problem and solving problem, share group activity of the family and others. The researcher believes that maternal role promoting program leading to their attachment, maternal role satisfaction and maternal role competence.

General objective

This study aimed to examine the effect of maternal role attainment promotion program for primiparous teen mothers.

Specific objectives

The specific objectives of this research are as follows:

1. To compare the levels of maternal role self-esteem, mother-infant attachment, competency of maternal role attainment and maternal role satisfaction of primiparous teen mothers between the experimental group and the comparison group.
2. To compare the levels of maternal role self-esteem, mother-infant attachment, competency of maternal role attainment and maternal role satisfaction of primiparous teen mothers within the experimental group and the comparison group.
3. To compare the levels of maternal role self-esteem, mother-infant attachment, competency of maternal role attainment and maternal role satisfaction of primiparous teen mothers after the intervention and the follow up period between the experimental group and the comparison group.

Research hypotheses

1. After the maternal role attainment promotion program, the primiparous teen mothers in the experimental group would have more maternal role attainment than those in the comparison group.

1.1 The mean scores of the maternal role self-esteem, mother-infant attachment, competency of maternal role attainment and maternal role satisfaction of primiparous teen mothers in the experimental group would be higher than those in the comparison group at immediately after the intervention.

1.2 The mean scores of the maternal role self-esteem, mother-infant attachment, competency of maternal role attainment and maternal role

satisfaction of primiparous teen mothers in the experimental group would be higher than those in the comparison group at the follow up period.

2. After the maternal role attainment promotion program, the primiparous teen mothers in the experimental group would have more maternal role attainment than at before the intervention.

2.1 The mean scores of the maternal role self-esteem, mother-infant attachment, competency of maternal role attainment and maternal role satisfaction of primiparous teen mothers in the experimental group at immediately after the intervention would be higher than at before the intervention.

2.2 The mean scores of the maternal role self-esteem, mother-infant attachment, competency of maternal role attainment and maternal role satisfaction of primiparous teen mothers in the experimental group at the follow up period would be higher than at before the intervention.

2.3 The mean scores of the maternal role self-esteem, mother-infant attachment, competency of maternal role attainment and maternal role satisfaction of primiparous teen mothers in the experimental group at the follow up period would not different as after the intervention.

Research Methodology

This study was a quasi-experimental research with two groups: the experiment group and the comparison group. The experimental group received the maternal role attainment promotion program and the comparison group received usual nursing care. The samples were teenage mothers aged 15-19 years at Banpong Hospital, Rajchaburi. The study inclusion criteria were pregnant at 36-37 weeks, and can read and write in Thai. The samples were selected by a purposive sampling. There were 30 subjects in the experimental group and 30 subjects in the comparison group.

Research Instruments

There were 2 types of research instruments for this study namely:

1. The instrument for research intervention was the maternal role promoting program designed by the researcher from literatures review, checked and revised by 5 experts in Obstetrics, Pediatrics, Family Health and Health Education. It was produced in the form of Microsoft PowerPoint CD together with the teenage mother handbook. The Training program was divided into 4 sessions lasting about 60 minutes per each session. The program consisted of teaching-demonstration and practicing on how to learn infant behaviors based on the maternal role attainment of Mercer (Mercer, 1991). The tool was consisted 4 stage 1) Anticipatory stage: The stage started at 36-37 weeks pregnant. When the mothers adjusted on their psychosocial aspect by learning from social expectation, they would recall on child care behaviors of their mother in the past, and then try to imagine how they would take their own maternal role toward their unborn infant. 2) Formal stage: Primiparous teen mothers assumption of role with in the 24-48 hrs after birth. The researcher followed up teen mothers and reviewed knowledge on infant behaviors as well as interaction with infants. They also practiced breastfeeding and tension relaxation. They participated in group discussions about cooperate the supporting of a family. 3) Informal stage: Mother develops own ways of mothering: at 2nd weeks postpartum. The researcher followed up by reviewing social supports, which follow visit individual house, role being mother development, and assess maintenance role mother progress in everyday life. 4) Personal stage: Joy of motherhood: Primiparous teen mothers acting as comes into maternal role at 4th weeks of postpartum. The researcher followed up teen mothers and reviewed knowledge on interaction with the infant. The researcher encourage the mother-infant attachment, competence in infant and observed infant behaviors.

2. The instruments for data collection

2.1 The maternal role attainment questionnaire was modified by the researcher based on literature review about maternal role (Mercer, 1991). The questionnaire included the maternal role self-esteem, maternal-Infant attachment, competency in maternal role attainment and maternal role. The total score was ranged from 80 to 320 : a score of 80.0 – 191.9 (0.0-59.9%) was at a low level; a score of 192.0 – 255.9 (60.0-79.9%) was at a moderate level and a score of 256.0 - 320.0 (80.0-100.0%) was at a high level of maternal role attainment.

2.2 The maternal role self-esteem questionnaire was modified by the researcher, based on the literature review and self-esteem questionnaire (Rosenberg, 1965). The modified questionnaire included 20 items of the feeling of teenage mother toward oneself, that compare with others, and assessment of acceptance ability to be a good mother. There is ability on the self-confidence and achievement of child care. The happiness would belong to mother. This was a 4-point Likert scale (1 = is not the truth to 4 = the most truth). The total score was ranged from 20 to 80 : a score of 20.0-55.9 (0.0-59.9%) was at a low level; a score of 56.0 - 67.9 (60.0-79.9%) was at a moderate level and a score of 68.0 - 80.0 (80.0-100.0%) was at a high level of maternal role self-esteem, The reliability of the maternal self-esteem, using Cronbach alpha coefficient, was 0.77

2.3 The maternal-Infant attachment questionnaire was modified by the researcher based on the literature review and relationship idea between infant mother (Klaus & Kennell, 1976). The modified questionnaire included 20 items of the acknowledgement before infant image, maternal-infant attachment, the touch fosters the infant, the acceptance in a person of oneself and the infant and the preparation care the infant. This was a 4-point Likert scale (1= is not the truth to 4 = the most truth). The total score was ranged from 20 to 80: a score of 20.0-55.9 (0.0-59.9%) was at a low level; a score of 56.0-67.9 (60.0-79.9%) was at a moderate level and a score of 68.0-80.0 (80.0-100.0%) was at a high level of maternal-infant attachment. The reliability of maternal-infant attachment, using Cronbach alpha coefficient, was 0.71

2.4 The competency in maternal role attainment questionnaire was modified by the researcher based on literature review and maternal role (Mercer, 1991). The modified questionnaire included 20 items of the ability care child practice and meet the requirement have of a child correctly, follow development distance and follow the suitability, maternal role competence development of the child related to breastfeeding, elimination, comfort, skin care, growth development and health care. This was a 4-point Likert scale (1 = is not the truth to 4 = the most truth). The total score was ranged from 20 to 80: a score of 20.0-55.9 (0.0-59.9%) was at a low level; a score of 56.0-67.9 (60.0-79.9%) was at a moderate level and a score of 68.0- 80.0 (80.0-100.0%) was at a high level of maternal role competence. The reliability of maternal role competence, using Cronbach alpha coefficient, was 0.87

2.5 The maternal role satisfaction questionnaire was modified by Rugiraprasert (1996), based on the literature review and gratification questionnaire (Russell, 1974). The modified questionnaire included 20 items of the feeling and satisfaction of teenage mother to accept the role, enjoyment, or pleasure interacting with their infants. This was a 4-point Likert scale (1 = is not the truth to 4 = the most truth). The total score was ranged from 20 to 80: a score of 20.0 - 55.9 (0.0-59.9%) was at a low level; a score of 56.0 - 67.9 (60.0-79.9%) was at a moderate level and a score of 68.0 - 80.0 (80.0-100.0%) was at a high level of maternal role satisfaction. The reliability of maternal role satisfaction, using Cronbach alpha coefficient, was 0.86.

All instrument validities were measured by one pediatrician, one mother and child nursing lecturer, one family health lecturer, one health behavior lecturer, one child development nurse. The content validity was reliable over 0.84.

The Research process

Data were collected in Banpong Hospital Rajburi from July to December 2012. The participants' rights were approved from the Ethics Review for Human Research, Faculty of Public Health, Mahidol University (MUPH 2012-172). The researcher collected data before the experiment at 36-37 weeks of gestation. The researcher collected data from the experimental group before the comparison group. The researcher operated in the experimental group by implementing the maternal role attainment promotion program and collected data after the experimental at the 4th weeks and follow up at the 8th weeks.

First session activities (36-37 weeks of gestation)

Data were collected on maternal role self-esteem before the experiment.

Anticipatory stage: The stage started from pregnancy. When mothers adjusted their psychosocial aspect by learning social expectation. They would recall child care behaviors of their mother in the past, and then try to imagine on how they would take their own maternal role toward their unborn infant. As well as start talking

about fetus. The researcher moderated the group activities by practicing the role. They also practiced and participated in group discussion about maternal skills by role playing. The researcher distribute Teenage mother handbook.

Second session activities (24-48 hrs. Post Partum)

Data were collected on maternal-infant attachment, maternal competence, maternal role satisfaction before at the experiment.

Formal stage: Primiparous teen mothers assumption of role at birth. The researcher guided the mother interaction with infant through eye-to-eye contract/touch/odor/entertainment. The researcher followed up teen mothers and reviewed knowledge on infant behavior as well as interaction with infants. They also practiced breastfeeding and tension relaxation. They participated in group discussion about cooperate the supporting of a family. The researcher distributed the personal note of the infant behavior.

Third session activities (2nd wks. Post Partum)

Informal stage: Mother develops own ways of mothering: The researcher followed up by reviewing social supports, which follow visit individual house role being mother development, assess maintenance role mother progress in everyday life, development, observation unusual symptoms of the infant, encourage maternal role attainment, building relations and the infant. The researcher exchange confronting problem child care, self-confidence and cooperate social support. Primiparous teen mothers would be given the record from on interaction with infant continuously.

Fourth session activities (4th weeks)

Personal stage: Joy of motherhood: Primiparous teen mothers acting into maternal role at 4th weeks after delivery when mothers come to be checked-up as appointment at the Family planning unit. The researcher followed up teen mothers and reviewed knowledge on interaction with infant. The researcher encourage the mother-infant attachment, competence in infant and breastfeeding. The researcher gives group

activity then observation and infant behavior. The researcher also participated in group discussion about maternal role attainment.

Data were collected immediately after the experiment.

Fifth session activities (8th weeks)

Data were collected on the follow up phase 8th weeks at well child clinic.

Data Analysis

Data were analyzed by frequency distribution, percentage, average, standard deviation, Independent t-test, and Repeated Measures ANOVA.

The Results of the research

1. Demographic data

The characteristics of the teen mothers in the experimental group and the comparison group were similar. The mean ages in the experimental group were 17.3 years old and 17.2 years old in the comparison group. Both groups had marriage status ,the diplomatic relations and good spouse. The experimental group graduated high school education at the beginning before pregnancy is a student. The experimental group had total family income on the average of 7,000 baht and 7,250 baht of the comparison group. The income was from a husband, occupation, separate a family stays that same with a husband. Most of the teen mother supporter income were parents. Most of teen mothers had no experience in taking care of children, feelings pregnancy or not pregnant all right. All samples planned to take care of a child by themself more than in the comparison group that will be the grandparents, grandmother and the relatives. They planned to breastfeed and formula milk feed. Family planning was an injection contraception. The teen mothers in both group had normal tension during pregnancy. The husband of them had finished high school, an occupation works for general, and the monthly income on the average 7,000 baht in the experimental group and the monthly income 5,000 baht in the comparison group.

2. Comparison of the mean scores before the experiment, after the experiment, and at the 8th weeks follow-up between the experimental group and the comparison group.

2.1 Maternal role attainment

After participating in the program, the mean scores of the maternal role attainment of the experimental group and those of the comparison group were statistically difference (F test = 13.324; p -value = .001). Before the experiment, the experimental group had similar mean scores with the comparison group (t = 1.750; p -value = .085). After the experiment, the mean scores of the maternal role attainment the experimental group was significant higher than the comparison group (t = 3.881; p -value < .001). In the 8th week follow-up, the mean scores of the maternal role attainment in the experimental group was significantly higher than the comparison group (t = 3.385; p -value = .001).

2.2 Maternal role self-esteem

After participating in the program, the mean scores of the maternal role self-esteem of the experimental group and those of the comparison group were statistically difference (F test = 6.329; p -value = .015). Before the experiment, the experimental group had similar mean scores with the comparison group (t = -0.380; p -value = .705). After the experiment, the mean scores of the maternal role self-esteem in the experimental group was significantly higher than the comparison group (t = 2.729; p -value = .008). In the 8th week follow-up, the mean scores of the maternal role self-esteem in the experimental group was significantly higher than the comparison group (t = 3.591; p -value = .001).

2.3 Mother-infant attachment

After participating in the program, the mean scores of the maternal infant attainment of the experimental group and those of the comparison group were statistically difference (F test = 14.802; p -value < .001). Before the experiment, the experiment group had similar mean scores with the comparison group (t = 1.901; p -value = .062). After the experiment, the mean scores of the mother-infant attachment in the experimental group was significantly higher than the comparison group (t = 2.998; p -value = .004). In the 8th weeks follow-up, the mean scores of the

mother-infant attachment in the experimental group had similar mean scores with the comparison group ($t = 4.063$; $p\text{-value} < .001$).

2.4 Competency of maternal role attainment

After participating in the program, the mean scores of the competency of maternal attainment of the experimental group and those of the comparison group were statistically difference (F test = 12.532; $p\text{-value} = .001$). Before the experiment, the mean scores of the competency in maternal role attainment in the experimental group was significantly higher than the comparison group ($t = 2.083$; $p\text{-value} = .042$). After the experiment, the mean scores of the competency in maternal role attainment in the experimental group was significantly higher than the comparison group ($t = 3.437$; $p\text{-value} = 0.01$). In the 8th weeks follow-up, the mean scores of the competency in maternal role attainment in the experimental group was significantly higher than the comparison group ($t = 2.625$; $p\text{-value} = .011$).

2.5 Maternal role satisfaction

After participating in the program, the mean scores of the maternal role satisfaction of the experimental group and those of the comparison group were statistically difference (F test = 4.903; $p\text{-value} = .031$). Before the experiment, the mean scores of the maternal role satisfaction in the experimental group was significantly higher than the comparison group ($t = 2.184$; $p\text{-value} = .033$). After the experiment, the mean scores of the maternal role satisfaction in the experimental group was significantly higher than the comparison group ($t = 2.980$; $p\text{-value} = .004$). In the 8th weeks follow-up, the mean scores of the maternal role satisfaction in the experimental group had similar mean scores with the comparison group ($t = 2.083$; $p\text{-value} = 1.501$).

3. Comparison of the mean scores before the experiment, after the experiment, and at the 8th weeks follow-up within the experimental group.

3.1 Maternal role attainment

When comparing the mean scores of the maternal role attainment in the experimental group, it was found that after the experiment the mean scores of the maternal role attainment was significantly higher than before the experiment ($p\text{-value} < .001$). In the 4th weeks follow-up, the mean scores of the maternal role

attainment in the experimental group was significantly higher than the comparison group ($p\text{-value} < .001$). In the 8th weeks follow-up, the mean scores of the maternal role attainment in the experimental group had similar mean scores with the comparison group ($p\text{-value} = .096$)

3.2 Maternal role self-esteem

When comparing the mean scores of the maternal role self-esteem in the experimental group, it was found that after the experiment the mean scores of the maternal role self-esteem was significantly higher than before the experiment ($p\text{-value} < .001$). In the 4th weeks follow-up, the mean scores of the maternal role self-esteem in the experimental group was significantly higher than the comparison group ($p\text{-value} < .001$). In the 8th weeks follow-up, the mean scores of the maternal role self-esteem in the experimental group had similar mean scores with the comparison group ($p\text{-value} = .131$).

3.3 Mother-infant attachment

When comparing the mean scores of the mother-infant attachment in the experimental group, it was found that after the experiment the mean scores of the maternal-infant attachment was significantly higher than before the experiment ($p\text{-value} = .006$). In the 4th weeks follow-up, the mean scores of the mother-infant attachment in the experimental group was significantly higher than the comparison group ($p\text{-value} < .001$). In the 8th weeks follow-up, the mean scores of the mother-infant attachment in the experimental group had similar mean scores with the comparison group ($p\text{-value} = .071$).

3.4 Competency of maternal role attainment

When comparing the mean scores of the competency of the maternal role attainment in the experimental group, it was found that after the experiment the mean scores of the competency of maternal role attainment was significantly higher than before the experiment ($p\text{-value} = .012$). In the 4th weeks follow-up, the mean scores of the competency of the maternal role attainment in the experimental group was significantly higher than the comparison group ($p\text{-value} < .001$). In the 8th week follow-up, the mean scores of the competency of the maternal role attainment in the experimental group had similar mean scores with the comparison group ($p\text{-value} = .144$).

3.5 Maternal role satisfaction

When comparing the mean scores of the maternal role satisfaction in the experimental group, it was found that after the experiment the mean scores of the maternal role satisfaction was significantly higher than before the experiment ($p\text{-value} = .003$). In the 4th weeks follow-up, the mean scores of the maternal role satisfaction in the experimental group was significantly higher than the comparison group ($p\text{-value} = .007$). In the 8th week follow-up, the mean scores of the maternal role satisfaction in the experimental group had similar mean scores with the comparison group ($p\text{-value} = .762$).

Discussion

Maternal role self-esteem. After the experiment, maternal role self-esteem in the experimental group was significantly higher than the comparison group ($p\text{-value} = < .05$). After the experiment, the mean scores of the maternal role self-esteem in the experimental group was significant higher than the comparison. At the 8th weeks follow-up, the experimental group was significantly higher than the comparison group ($p\text{-value} < .05$). These showed that the maternal role attainment promotion could increase the level of maternal role self-esteem. According to Mercer (Mercer, 1991), maternal role attainment develops over four stage-anticipatory, formal, informal, and personal. The researcher informed individual by beginning with social and acknowledge mental the social for reaches new role, perform one's duty follow the format and the expectation of other person. According to the study, teen mothers developed a role that is belong to oneself and acting their performance. The researcher proceeds group procedure by giving teen-age first mother to chat with mother group together. The education seeks the knowledge from mother teen-age handbook and treating child. It includes the skill and tasks involved in fostering the physical, social and psychological development of the child related to breastfeeding, elimination, comfort, skincare, activity and health, it consisted learning and observing infant behavior, building relationship, teaching maternal role experience. The researcher followed up by visit individual house role being mother development, assess

maintenance role mother progress in the everyday life. These stage teen mothers would develop their role after suggestion from other people or expectations from their close family members or people in their social networking. Primiparous teen mothers were encouraged in behaviors in oneself, developed the maternal role self-esteem, gave a mother with one's opinion and decided in child care with oneself. This was concluded because they understood their infants needs and provided what was needed, for acknowledge the needs of a child, pay attention to the responsibility child care. All procedures made teen mothers feel confident to perform the role and feel comfortable with their explored maternal role. A study of Klonggerng (2002) found that the mother group activity gave a result to encourage psychological acknowledgement. In personal stage, the researcher had combination group activity exchanges to learn with a family. This could bring about a good will and sincerity to help the teen mothers through the period of study. They will become confident and comfort in maternal role attainment. Teen mothers would enhance, support, or cope with problems and appropriated achieve the maternal role.

Mother-infant attachment. After the experiment, maternal-infant attachment in the experimental group were significantly higher than the comparison group (p -value (p -value $< .05$) and were significantly higher than before the experiment (p -value $< .05$). At the 8th weeks follow-up, the experimental group was significantly higher than the comparison group (p -value $< .05$). These showed that the maternal role attainment promotion could increase the level of maternal role attachment. This can explain that, maintenance role mother made primiparous teen mothers having increase maternal-infant attachment. This is agree with Rubin (Rubin, 1967) that a mother had relationship development with a child, and doing role mother learning would achieve the success in maternal role or mother role attainment. According to Mercer (Mercer, 1985), this is corresponded with the procedure of maintains mother role follows acceptance of a child, love, interaction between a mother and a child. In the process of making relationship, the researcher to begin relations a mother and the fetus. When the infant is in the womb and begins to wriggle, a mother will feel were relationship with the fetus and more become in last three months of pregnancy. This program gave

teen-age mother opportunity to imagine about the personality of a child, he researcher taught them about the importance of the attainment between mother-child.

Competency of maternal role attainment. After the experiment, competency of maternal role attainment in the experiment group were significantly higher than the comparison group ($p\text{-value} < .05$) and were significantly higher than before the experiment ($p\text{-value} < .05$). At the 8th weeks follow-up, the experimental group was significantly higher than the comparison group ($p\text{-value} < .05$). It indicated that, maternal role competence made teen mothers to have capacity in mother role maintenance. This is agree which Mercer (Mercer, 1994 b), that the ability in doing role of a mother increased affection and relationship of pair a mother and the infant. Maternal role competence was the important factor to predict behavior of the role of mother after delivery. The researcher gave the knowledge and took action to take care of a child such as take a bath, wipe navel and eyes, help breast-feed a child, learn infant behavior. The researcher visited home give to advices and manage infant care problems. This was agreed with Panfak (2008) that educating on infant behaviors, competency in communicating and intervention with infants could increase knowledge of mothers on taking role properly.

Maternal role satisfaction. After the experiment, maternal role satisfaction in the experiment group were significantly higher than the comparison group ($p\text{-value} < .05$) with regard to the contentment in doing role a mother of the sample later from taking role mother maintenance, indicate arrive at a program encourages mother role maintenance made the contentment in doing increases maternal role. The researcher visits to gave the knowledge and tension relaxation. Home visit follow at a house made teen mothers trustworthiness newborn, let off the feeling and contact with to consult treating child problem. The researcher made teen mothers know the feeling and a problem of maternal role. Primiparous teen mothers can gave the knowledge and advise the care follow true situation at home. The researcher consulting by phone when primiparous teen mothers gets trouble both of oneself and a child, correspond with Chiyoging (2001) that primiparous teen mothers conceives first person have teach about breastfeeding, cleaning, learning behavior and the requirement of the

infant. The progress and the requirement of the infant and infant care cooperates something nurse normally, would have contentment points in maternal role delivers 6 weeks later.

When comparing the mean scores of maternal role attainment in the experimental group, In the 4th weeks follow-up, It was found that after the experiment the mean scores of maternal role attainment was significantly higher than before the comparison group (p-value <.05). In after experiment and the 8th weeks follow-up, the mean scores of maternal role attainment in the experimental group was significantly higher than before the comparison group (p-value <.05).

Later program encourages 4 role mother both of distance maintenances :

- 1) Anticipatory stage: The stage started from pregnancy the preparation adjusts oneself to mother role, help give teen-age imagine how they would take their own maternal role toward their unborn infant, bonding between mother and the fetus, group activity trains the skill, chat exchange with a teen mothers together.
- 2) Formal stage: primiparous teen mothers assumption of role at birth mother role show, help the maternal-infant attachment, minding a child with breastfeeding, be born the affection is related between a mother and the infant, it revealed that most of them encountered with problem related to infant care skill and behavior infant observation, tension relaxation, a family supports.
- 3) Informal stage: primiparous teen mothers develops mothering behavior infant development maternal role observations, have follow visit a house, assess maintenance mother role progress in the everyday life, for example, development push, symptoms unusual observation of the infant, fine maternal role that a house, build the relationship and continual infant, receive the will and is confidence in confronting problem that are born from treating child, there is the confidence from the supporting of family
- 4) Personal stage: primiparous teen mothers acting into maternal role pride families in maternal role, be born role mother learning comes in to oneself, encourage the diplomatic relations between a mother and a child, encourage minding a child with mother continual breastfeeding. Primiparous teen mothers received the knowledge trains care infant skill, the observation and meet infant behavior, be maternal role self esteem.

Recommendations

In this study, effects of the maternal role attainment promotion program Helped to improve mother role self-esteem, mother-infant attachment, competency of maternal role attainment, and maternal role satisfaction. There is the confidence in child care, and make teenage mother to contentment for being a mother. This program can help nurses, public health nurses to apply with teen-age group other mother, to encourage husband or family to support a mother, and to maintain maternal role attainment continuously and effectively.

รายการอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2547). รายงานทบทวนสถานการณ์เรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น การสร้างเสริมทักษะชีวิตและการให้คำปรึกษา. ม.ป.ท.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2549). รายงานผลการศึกษาบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับวัยรุ่น. นนทบุรี : กรมอนามัย.
- กรมอนามัย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2553). รายงานประจำปี 2552. นนทบุรี : กรมอนามัย.
- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2552). รายงานประจำปี 2552. กรุงเทพฯ: กระทรวงมหาดไทย.
- กรรภิการ์ วิจิตรสุคนธ์. (2532). การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก. ในเอกสารการประชุมวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ครั้งที่ 2 เรื่อง การพยาบาล: ความก้าวหน้าในการศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติ (หน้า 89-105). กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2552). สถา华การมีบุตรของวัยรุ่น ไทย. [Online]. Available: <http://childpregnancy.m-society.go.th>. [2554, มิถุนายน 9].
- จิราพร วรรณย์. (2537). เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงสู่บุกบาทมารดาระหว่างมารดาวัยรุ่นกับมารดาวัยผู้ใหญ่ที่มีบุตรคนแรกในระยะหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลการดูแลและการแก้ไขปัญหาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทศนา หลีกภัณ. (2547). ผลของการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดโดยใช้กระบวนการກลุ่มต่อ ความรู้และการตอบสนองสื่อสัญญาณทางร่างกาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิลุบล รุจิรประเสริฐ. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยบางประการกับ การแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่คลอดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย. วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นุชนารถ บุญมาศ. (2543). การรับรู้และการตอบสนองของมารดาต่อสื่อสัญญาณทางร่างกาย. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัชนี ครองระวง. (2548). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- รัศมี ศรีนนท์, นิศากร เยาวรัตน์, รุ่งทิพย์ ไชโยยิ่งยงค์. (2549). การวิจัยการสนับสนุนจากคู่สมรส และการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบูรี, 80 หน้า.
- นฤมล วิปุโล. (2550). ปัจจัยทำนายการรับรู้สมรรถนะของมารดาในการดูแลทารก. วารสารพยาบาลศาสตร์. 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม), 47-59.
- บุญญา สุขวดี. (2545). ความเครียดและการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก หลังคลอด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิยะนันท์ ลินเรืองรอง. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวต่อ บทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดของมารดาที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี. ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญนภา ภักดีวงศ์. (2548). การพัฒนาโน้มเคลื่อนความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดาของทฤษฎี เมอร์เซอร์ในมารดาไทยติดเชื้อ เอชไอวี. วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญนภา ภักดีวงศ์. (2549). การดำเนินบทบาทมารดา: แนวคิดทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. วารสารสภากาชาดไทย. 21(3), 12-20.
- มนต์ตรา พันธุ์ฟึก. (2551). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาต่อความรักใคร่ ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ความพึงพอใจในบทบาทของมารดา ความสามารถในการเรียนรู้พุทธิกรรมทางการและเจริญเติบโตของทารก. วารสารรามาธิบดีสารนับ พ.ค.- เม.ย. 2552.
- ปิยพร กองเงิน. (2545). ผลของการให้ความรู้แก่ครอบครัวโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการรับรู้ ความสามารถของตนเองและการทำหน้าที่คุ้มครองในการดูแลทารกแรกเกิด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย มหा�วิทยาลัยมูรพा.
- รัฐพร ประกอบทรัพย์. (2541). การสนับสนุนทางสังคมจากสามี การสนับสนุนทางสังคมจากมารดา และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุ่งทิพย์ ไชโยยิ่งยงค์. (2544). ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการดำเนิน บทบาทมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วรพงษ์ ภู่พงษ์. (2548). Adolescent Pregnancy. การประชุมวิชาการกลางปี พ.ศ. 2548: *Reproductive health in extreme age: How to approach ?*. กรุงเทพ: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย.
- วีไลพรรณ สวัสดิ์พานิชย์. (2544). การพยาบาลมารดาหลังคลอด. ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี: โรงพิมพ์ครีศิลป์การพิมพ์, 32.
- วีรพงษ์ ฉัตรานันท์. (2531). แนวความคิดปัจจุบันเกี่ยวกับการนำอาหารวิตามิน, สารเคมี และยาต้านอนุมูลอิเล็กทรอนิกส์มาประยุกต์ใช้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. วารสารอนามัยครอบครัว. 16(3), 133-135.
- วัจมัย สุขวนวัฒน์. (2541). ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้พฤติกรรมทางร่างกาย สำหรับเด็ก วัยรุ่น ผู้อ่อนไหว. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2549). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย วัยรุ่น-วัยสูงอายุ เล่ม 2. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 336-340.
- ศรีสมร ภูมนสกุล. (2543). รูปแบบเชิงโครงสร้างของการดำเนินบทบาทมารดา ในมารดาครรภ์แรกที่ทำงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีสมร ภูมนสกุล, อรพรรณ สมบูรณ์ทรัพย์ และอุษา ศิริวัฒน์โชค. (2547). การพัฒนาแบบวัด ความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดา: ฉบับปรับปรุง และคุณสมบัติทางค้านการวัด. วารสารพยาบาลศาสตร์. 22 (1), 28-38.
- สุชา จันทร์เอม. (2542). จิตวิทยาพัฒนาการ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาการพิมพ์, 136-137.
- สุชิตา ลายักษณ์. (2533). การศึกษาสาเหตุและปัญหาการเป็นมารดาวัยรุ่น ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วย สูติกรรม โรงพยาบาลราชวิถี ระหว่างเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน 2531. วารสารบรรณ สาร สวช, 9 (1), 13-16.
- สุวรรณा เรืองกาญจน์เจริญ. (2551). กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชัยเจริญ.
- สุวัชย อินทรประเสริฐ. (2530). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ใน กำแพง ชาตรี Jinca และคณะ (บรรณาธิการ). สูติศาสตร์รำนาซีบดี. กรุงเทพฯ: โอ เอส พรินต์ติ้งเฮ้าส์, 511-522.
- สุพรรณี สุ่มเล็ก. (2538). รูปแบบเชิงสาเหตุของความสามารถในการดำเนินบทบาทมารดาเป็นครั้งแรก. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- อาภาพร เพ่าวัฒนา. (2552). การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น: การมีส่วนร่วมของครอบครัว โรงเรียน และชุมชน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์โนเบล.
- อดิษna ศรีสมบูรณ์. (2553). ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมนบทบาทการเป็นมารดาต่อความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุดมวรรณ ภาระเวช. (2532). ความสัมพันธ์ระหว่างเขตต่อการเลี้ยงดูบุตร การสนับสนุนจากมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฤทธิ์ ปุ่งบางกระดิ่ง. (2544). ประสบการณ์การเป็นมารดาในระยะแรกของเด็กวัยรุ่นไทย. พยาบาลศาสตร์เชียงใหม่.
- Anderson, G.C. (1981). Risk in mother-separation postbirth. *Journal of Nursing Scholarship*, 21(4), 196-199.
- Bloom, B. S., Englehart, M.D., Furst, E. J., & Hill, W. H., (1976). *Tasonomy of education objective handbook I:Cognitive domain*. New York: David McKey, 47.
- Bowlby. (1981). *Attachment and loss, I : Attachment*. New York : Basic Book.
- Beck. (1998). The effects of postpartum depression on child development: a meta-analysis. *Achieves of Psychiatric Nursing*, 12(1), 12-20.
- Berk, L.E. (1996). *Infants, children and adolescents* (2nd ed.). New York: Allyn & Bacon.
- Bobak, J.M.,& Jensen, M.D.(1991). Maternity & gynecology care. *The nurse and the family*. St Louis: Mosby.
- Berk, L. E. (1996). *Infants, children and adolescents* (2nd ed.). New York: Allyn & Bacon.
- Cohen, J.P. & Goirand, R. (1982). *Your baby*. New Jersey: Prentice – Hall., 173-176.
- Council of Nurse Researchers and the American Nurses Association. (1991). “*Maternal Role: Model and Consequences*” Symposium, International Research Conference, Los Angeles, Oct, 24.
- Cropley, C. In Suzanne Hall. (1979). *Family high risk parenting: Nursing assessment and strategic for the family at risk*. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Fowles, E.R. (1998). *The relationship between maternal role attainment and postpartum depression*. Health Care for Women International, 19, 83-94.

- Gottlieb, L.N. (1987). Construct validation of the perceived maternal task performance scale. *Nursing Papers/Perspective in Nursing*, 19(4), 20-35,105-115.
- Howard, J.S., Sater, J. (1985). Adolescent mothers: Self-perceived health education needs. *JOGNN*, 14(5), 399-404.
- Jensen, M.D. & Bobak, M.I. (1985). *Normal postpartum*. In *Maternity & Gynecological Care: The nursing and the family. (5 th ed.)* St. Louis: Mosby.
- Jones, F.A. (1980). Maternal responsiveness of primiparous mothers during the postpartum period: Age difference. *Pedriatric*, 65(March), 578-584.
- Klaus&Kennell. (1976). *Maternal-Infant bonding*. St Louis :The C.V. Mosby Company.
- Klaus&Kennell. (1982). *Parent-Infant bonding*. St Louis :The C.V. Mosby Company.
- Koniak-Griffin, D. (1993). Maternal role attainment. Image: *Journal of Nursing Scolarship*,25(3), 257-262.
- May,K.A.,& Mahlmeister, L.R. (1994). *Comprehensive maternity nursing: Nursing process and the childbearing family(2nd ed)*. Philadelphia: J.B. Lippincott, 197-211,793.
- Mercer, R.T. (1981). A Theoretical framework for studying factors that Impact on the maternal role. *Nursing Research*, 30(2), 73-77.
- Mercer, R.T. (1985). The process of maternal role attainment over the first year. *Nursing Research*, 34(4), 49-76,198-204.
- Mercer, R.T. (1986). Predictors of maternal role attainment at one year postbirth. *Western Journal of Nursing Research*, 8(1), 3-32.
- Mercer, R.T. (1994). Predictors of maternal role attainment competency by risk status. *Nursing Researh*,43(1), 38-43.
- Mercer, R.T. & Ferketich,S.L. (1991). Predictors of parental attachment during early Parenthood. *Journal of Advanced nursing*, 15(3), 268-280.
- Mercer, R.T. & Ferketich, S.L. (1995). Experience and inexperienced mother' s maternal competence during infancy. *Research in Nursing & Health*, 18(4), 333-343.
- Mercer, R.T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36, 226-232.
- Neilsen, V. (1991). *Adolescence: A contemporary view* (2nd ed.). Fort Whorth: Holt, Rinehart and Winston, 384.

- Neinstein LS,Kaufman FR. (2002). *Normal physical growth and development*. In: Neinstein LS, editor. *Adolescent health care: a practice guide* (4th ed). Philadelphia: Lippincott, 3-51.
- Nystrom, K., & Ohrling, K. (2004). Parenthood experience during the child's first year: Literature review. *Journal of Advance Nursing*, 46(3), 319-330.
- Olds, S.L.,London, M. L., & Ladewig, P.W. (1996). *Maternal-newborn nursing: A family-centered approach* (5th ed). Menlo Park: The Benjamin/Cummings Publishing.
- Potts, N.L., & Horner, S.D. (2002). The children in cortex of family. In N.L. Potts., & B.L.Madleco (Eds.). *Pediatric nursing caring for children and their families*. New York: Delmar.
- Pilliteri, A. (1992). *Maternal and child health nursing: Care for child and family*.Philadelphia: Lippincott. Company, 675-690.
- Pilliteri, A. (1995). *Maternal and Child health nursing: Care for child and family* (2nd ed.). Philadelphia: Lippincott Company, 108.
- Reeder, S.J.,Mastroianni,L.L. & Martin, L.L.. (1983). *Maternal nursing* (15th ed.). Philadelphia : J.B. Lippincott company, 421.
- Reeder, S.J.,Martin,L.L. & Koniak,D.. (1992). *Maternal nursing : family newborn and woman's health care*. Philadelphia : J.B. Lippincott, 421,606.
- Rogan F, Shmied V, Barclay L, Everitt L, Wyllie A. (1997). "Becoming a mother"—Developing a new theory of early motherhood. *Journal of Advanced Nursing*; 25, 877-885.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rubin, R. (1967a). Attainment of maternal role Part1: *Process Nursing Research*, 16(4), 237-245.
- Rubin, R. (1967b). Attainment of maternal role Part1: *Process Nursing Research*, 16(4), 342-346.
- Ruff, C.C. (1987). How well adolescent mother *MCN*, 12(4), 249-253.
- Rusell, C.S. (1974). Transition to parenthood: Problem and gratification. *Journal of Marriage and the Family*, 294-310.
- Schuster, C.S. & Ashburn,S.S. (1992). *The process of human development : A holistic of life-span approach* (3 rd ed.). Philadelphia : J.B. Lippincott.
- Sheehan, F. (1981). Assessing postpartum Adjustment. *JOGNN*, (January-February), 16-35.
- Steinberg,L.D. (1993). *Adolescent* (3 rd ed.) New Baskerville: Mc Graw-Hill, 5.

- Thornton, R. H., & Nardi, P. M. (1975). The dynamics of role acquisition. *American Journal of Sociology*, 80, 870-885.
- Twisk Jos. W.R. (2003). *Applied longitudinal data analysis for epidemiology: a practical guide*. Cambridge, UK: Cambridge University.
- Walker, L.C., Crain, H., & Thompson, E. (1986). Maternal behavior and maternal role attainment during postpartum period. *Nursing Research*, 35(6), 352-355.
- White-Traut, R.C.,et al. (2002). Effect of auditory, tactile, visual, and vestibular intervention on length of stay, alertness, and feeding progression in preterm infants. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 44, 91-97.
- Word Health Organization. (2004). Definition in Adolescent Pregnancy. Development of Reproductive Health and Research World Health Organization Geneva.
- Word Health Organization. (2011). Teenage pregnancy.[Online].Available: [http://www.who.int/topics/sexual_health/en/.\[2554, มิถุนายน 9\]](http://www.who.int/topics/sexual_health/en/.[2554, มิถุนายน 9]).
- Young, J. (1986). *Development care of the premature baby* . London; Bailliertindall, 259-272.
- Zabielski, M.T. (1994). Recognitive of maternal identity in preterm and fullterm mothers. *Maternal-child Nursing Journal*, 22 (January-March), 2-36.
- Zigel, E.E. & Cranley, M.S. (1984). *Obstetric Nursing*. (8 th ed.). New York : Milan Publishing Company.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์
ภาควิชาอนามัยครอบครัว
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภรรณี วัฒนสมบูรณ์
ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. แพทย์หญิงสมศรี เกษโกวิทย์
กุมารแพทย์ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี
4. นางรัชนี ครองระวง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยพยาบาลรามราชนีจักรีรัช จังหวัดราชบุรี
5. นางสาวชนินสรา สัตย์ธรรม
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้าหน่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

ภาคผนวก ข
หนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัย

โครงการวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา ของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก
 วันที่ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)

ขอทำหนังสือนี้ไว้ต่อหัวหน้าโครงการเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้อ 1. ก่อนลงนามในใบยินยอมตนให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัย
 ให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย กิจกรรมการวิจัยความเสี่ยงรวมทั้งประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นจาก
 การวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้อ 2. ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบัง
 ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้อ 3. ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะถอนเลิกการ
 เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการถอนเลิกการเข้าร่วมวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อที่
 ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ข้อ 4. ผู้วิจัยรับรองว่า จะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะ
 เปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ
 ที่เกี่ยวข้อง กระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้อ 5. ผู้วิจัยรับรองว่า หากมีข้อมูลเพิ่มเติมที่ส่งผลกระทบต่อการวิจัย ข้าพเจ้าจะได้รับ
 การแจ้งให้ทราบทันทีโดยไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนาม ในใบ
 ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ ผู้ยินยอม

(.....)

ลงชื่อ ผู้วิจัย

(.....)

[ในกรณีที่ผู้ที่ยินยอมตนให้ทำการวิจัยไม่สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ จะต้องได้รับการยินยอมในขณะที่ยังมีสติสัมปชัญญะ และระบุข้อความไว้ตามนี้]

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารชี้แจงการวิจัยให้แก่ ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนาม หรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในใบยินยอมนี้ ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม/ประทับลายนิ้วหัวแม่มือ ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม ผู้วิจัย
(.....)

[ในกรณีที่ผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ จะต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองหรือผู้อุปการะ โดยชอบด้วยกฎหมาย]

ลงนาม ผู้ปกครอง/ผู้อุปการะ
(.....)

ลงนาม ผู้วิจัย
(.....)

[ในกรณีที่ผู้ที่ยินยอมตนให้ทำการวิจัยไม่สามารถตัดสินใจเองได้ เช่นกรณีผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยอยู่ในภาวะหมดสติ ให้ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือผู้ปกครอง หรือญาติที่ใกล้ชิดที่สุดเป็นผู้ลงนามยินยอม]

ลงนาม ผู้แทน/ผู้ปกครอง/ญาติ
(.....)

ลงนาม ผู้วิจัย
(.....)

ภาคผนวก ค
เครื่องมือวิจัย

เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก
คำชี้แจง เครื่องมือในการวิจัยชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกเครื่องมือวัสดุนี้มีทั้งหมด 5 ส่วน ประกอบด้วย
 ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก จำนวน 20 ข้อ
 ส่วนที่ 2 ข้อมูลความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา จำนวน 20 ข้อ
 ส่วนที่ 3 ข้อมูลการมีสัมพันธภาพกับบุตร จำนวน 20 ข้อ
 ส่วนที่ 4 ข้อมูลสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตรการ จำนวน 20 ข้อ
 ส่วนที่ 5 ข้อมูลความพึงพอใจในการทำบทบาทมาตรการ จำนวน 20 ข้อ
 คำตอบที่ได้จากท่านจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาปรับปรุงงานพยาบาลสาธารณสุข ด้านการส่งเสริมการมีสัมพันธภาพระหว่างมาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรกและบุตร มีสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมาตรการ มีความมั่นใจและพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดา เกิดความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การจัดการกับปัญหาแก่มาตรการด้วยรุ่นครรภ์แรก ซึ่งจะส่งผลต่อการปรับตัวสู่การดำเนินบทบาทมาตรการต่อไป

ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม ตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้จากการตอบคำถามนี้จะถูกนำไปใช้เฉพาะในการศึกษาวิจัยเท่านั้น ไม่มีการเสนอผลเป็นรายบุคคล ข้อมูลที่ได้จากท่านจะเก็บเป็นความลับและไม่มีผลต่อท่านทั้งทางตรงและทางอ้อม หากท่านมีความสงสัยประการใดเกี่ยวกับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยินดีตอบข้อสงสัยตลอดการศึกษาวิจัย และขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมาตรการรักษาสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมคำลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. อายุ.....ปี (อายุเต็มปี)

2. ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด

1. ไม่ได้เรียนหนังสือ
2. ประถมศึกษา
3. มัธยมศึกษาตอนต้น
4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
5. ปวส./อนุปริญญา
6. เรียนไม่จบ (ระบุชั้นเรียนสุดท้ายที่เรียน).....

3. สถานภาพสมรสปัจจุบัน

1. โสด
2. คู่
3. หย่า
4. หม้าย
5. แยกกันอยู่

3. อาชีพก่อนการตั้งครรภ์

.....
.....
.....

20. ผลการประเมินความเครียด ตามแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองในสมุด

บันทึกสภาพแวดล้อมเด็ก ประเมินได้.....คะแนน

1. เครียดน้อยกว่าปกติ (0-5)
2. เครียดระดับปกติ (6-17)
- 3.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความภาคภูมิในการเป็นมารดา

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ต้องการทราบความรู้สึกหรือความคิดเห็นเกี่ยวกับดัวท่าน โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากน้อยเพียงใด และกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่าน โดยในแต่ละข้อคำถามขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ

ข้อคำถามความภาคภูมิในการเป็นมารดา	ระดับความคิดเห็น			
	เป็น ความจริง มากที่สุด	เป็น ความจริง ส่วนมาก	เป็นความ จริงบ้าง เล็กน้อย	ไม่เป็น ความจริง เลย
ความรู้สึกที่มีต่อตัวเอง				
1. ฉันพอใจในการตั้งครรภ์ของตนเองในขณะนี้				
2. ฉันรู้สึกว่าฉันเป็นแม่ที่ไม่มีอะไรดีเล็ก				
3. ฉันมีความสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ดีเพื่อดูแลลูก				
19. ฉันได้รับการชื่นชมยอมรับจากบุคคลอื่นในการเลี้ยงดูลูก				
20. คนส่วนมากบอกว่าฉันมีความสามารถดูแลลูกได้ดี				

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการมีสัมพันธภาพกับบุตร

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ ต้องการทราบว่าท่านมีความรู้สึกนึงกิดและการปฏิบัติของท่านต่อบุตรอย่างไร โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วพิจารณาว่า ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก และการปฏิบัติของท่านมากน้อยเพียงใด และกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกและการปฏิบัติของท่าน โดยในแต่ละข้อคำถามขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ

ข้อคำถามการมีสัมพันธภาพกับบุตร	ระดับความคิดเห็น			
	เป็นความจริงมากที่สุด	เป็นความจริงส่วนมาก	เป็นความจริงน้อย	ไม่เป็นความจริงเลย
1. นั่น มีความสุขเมื่อได้ชื่มชมลูก				
2. ฉัน อุ่นและโอบกอดลูกเสมอ				
3. ฉัน ชอบมองตาลูกน้อยครั้ง				
4. ฉัน อุญใจลูกเพื่อให้ลูกรู้สึกว่าปลดภัย				
9. ฉัน ไม่มีเวลาอาเจาใส่คุณลูกเท่าที่ควร				
19. ลูกของฉัน เป็นเด็กน่ารักอย่างฉันคิดไว้ที่				
20. ฉัน ฝึกฝนการเตรียมการเลี้ยงดูลูก				

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา

คำชี้แจงแบบสอบถามนี้ ต้องการทราบว่าท่านมีความรู้สึกนึงก็คิดและการปฏิบัติของท่านต่อบุตรอย่างไร โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก และการปฏิบัติของท่านมากน้อยเพียงใด และกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกและการปฏิบัติของท่าน โดยในแต่ละข้อคำถามขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ

ข้อคำถามสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา	ระดับความคิดเห็น			
	เป็นความจริงมากที่สุด	เป็นความจริง	เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย	ไม่เป็นความจริงเลย
ทักษะการปฏิบัติ				
1. ฉันให้ลูกคุณแม่น้อยอย่างเดียวโดยไม่ให้สารอาหารอื่นใดหรือน้ำ				
2. ฉันให้ลูกคุณแม่ทุกครั้งที่ลูกหิว				
ทักษะทางปัญญา				
19. ฉันมั่นใจว่าฉันสามารถตอบสนองความต้องการของลูกได้อย่างเหมาะสม				
20. ฉันปรับปรุงตนเองให้สามารถเติ่งลูกได้อย่างมีประสิทธิภาพ				

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดา

คำชี้แจงแบบสอบถามนี้ ต้องการทราบว่าท่านมีความรู้สึกนึงก็คิดและการปฏิบัติของท่านต่อบุตรอย่างไร โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก และการปฏิบัติของท่านมากน้อยเพียงใด และกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกและการปฏิบัติของท่าน โดยในแต่ละข้อคำถามขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ

ข้อคำถามความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดา	ระดับความคิดเห็น			
	เป็นความ จริงมาก ที่สุด	เป็นความ จริงส่วน มาก	เป็นความ จริงบ้าง เล็กน้อย	ไม่เป็น ความ จริงเลย
1. ฉันไม่คุ้นเคยกับบทบาทการเป็นแม่				
2. การเลี้ยงดูลูกเป็นเรื่องยากสำหรับฉัน				
3. ฉันแก้ปัญหาในการเลี้ยงดูลูกได้ง่าย				
19. ฉันรู้สึกลำบากใจเมื่อทำหน้าที่แม่ร่วมกับหน้าที่อื่น				
20. ฉันรู้สึกมีความสุขกับการเลี้ยงลูกคนนี้				

ภาคผนวก ง

แผนการจัดกิจกรรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดา

แผนการจัดกิจกรรม ครั้งที่ 1 ระยะการเตรียมตัวสู่บทบาทการเป็นมารดา
เรื่อง การเตรียมตัวสู่บทบาทการเป็นมารดา ในระยะตั้งครรภ์ 36-37 สัปดาห์
เวลา 1 ชั่วโมง

จุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก

1. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพระหว่างแม่และลูกในครรภ์ พัฒนาการลูกในครรภ์ การเลี้ยงดูลูก
2. ระบุถึงความคาดหวังของตนเองต่อทารกในครรภ์
3. ระบุถึงแนวทางการปฏิบัติดนและการเตรียมตัวสู่บทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์
4. มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับลูกในครรภ์ เลียนแบบการเลี้ยงดูลูกได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

สาระสำคัญ การเตรียมปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นแม่ จินตนาการและความคาดหวังที่มีต่อลูกในครรภ์ พัฒนาการลูกในครรภ์ การสร้างสัมพันธภาพกับลูกในครรภ์ ฝึกทักษะเลียนแบบการเลี้ยงดูลูก
สื่อการสอน

1. ใบความรู้
2. ใบงาน
3. วิดีทัศน์การเจริญเติบโตทารกในครรภ์
4. รูปเด็กน่ารัก
5. คู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก
6. หุ่นทารก
7. โนําเดลตีนนม

กิจกรรมการเรียนรู้

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	กิจกรรมการเรียนรู้	ระยะเวลา	สื่อ การเรียนรู้	การ ประเมินผล
1. สร้าง ความสัมพันธ์ ระหว่างผู้วิจัย และกลุ่มแม่ วัยรุ่น	ขั้นนำ <ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยกล่าวต้อนรับและแนะนำต้นเอง - แม่วัยรุ่นแนะนำตนเองและข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ 	10 นาที	.....	.....
2.ระบุถึง แนวทางการ เตรียมตัวสู่ บทบาทการ เป็นแม่ใน ระยะตั้งครรภ์ ได้ 3.....	ขั้นดำเนินกิจกรรม <ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยสอบถามแม่วัยรุ่น ว่า “การเตรียมตัวเป็นแม่ ควรเรียนรู้อะไรบ้าง” - แม่วัยรุ่นนึกถึงลักษณะ เพศ การดูแลของลูก และบันทึกในแบบบันทึกความคาดหวังของตนเองต่อลูกในครรภ์ 	40 นาที	.....	.....
	ขั้นสรุป <ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยสรุปประเด็นการเตรียมสู่บทบาทการเป็นแม่ 	10 นาที	.....	.....

แผนการจัดกิจกรรมครั้งที่ 2 ระยะการแสดงบทบาทตามรูปแบบผู้อื่น

เรื่อง การแสดงบทบาทการเป็นแม่ ระยะหลังคลอด 24-48 ชั่วโมง

จุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้มารดาวัยรุ่นบรรลุภารก์แรก

1. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพระหว่างแม่และลูกหลังคลอด การเลี้ยงดูลูก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การผ่อนคลาย ความเครียด การสนับสนุนของครอบครัว

2. ตระหนักรถึงความสำคัญของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างแม่และลูกหลังคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเลี้ยงดูลูก การผ่อนคลาย ความเครียด การสนับสนุนของครอบครัว

3. มีทักษะการเลี้ยงดูลูก และตอบสนองความต้องการของลูก ได้ลูกต้องเหมาะสม สาระสำคัญ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างแม่และลูก ทักษะการเลี้ยงดูลูก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การผ่อนคลายความเครียด การสนับสนุนของครอบครัว

สื่อการสอน 1. ใบความรู้

2. ใบงาน

3. คู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก

4. วีดีโอศึกษาเรื่องการเลี้ยงดูทารกแรกเกิด

5. สมุดบันทึกพฤติกรรมทารก

กิจกรรมการเรียนรู้

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	กิจกรรมการเรียนรู้	ระยะเวลา	สื่อการ เรียนรู้	การ ประเมินผล
	ขั้นนำ <ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับแม่วัยรุ่น ด้วยการแนะนำตัวเอง - ผู้วิจัยสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับแม่วัยรุ่น 	5 นาที		
2.ยอมรับ ประโยชน์ของ การสร้าง สัมพันธภาพ ระหว่างแม่ลูก	ขั้นดำเนินกิจกรรม <ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยนำลูกมาให้แม่กอดเพื่อสร้างสัมพันธภาพ - ผู้วิจัยกล่าวเปิดประเด็น 	50 นาที	.....	.....
	ขั้นสรุป <ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยสรุปหมวดหมู่ประเด็นความรู้และบทบทวนการสอนทั้งหมด 	5 นาที	.....	.....

แผนการจัดกิจกรรมครั้งที่ 3 ระยะการพัฒนาบทบาทที่เป็นของตนเอง

เรื่อง การพัฒนาบทบาทการเป็นแม่ ระยะหลังคลอด 2 สัปดาห์

ชุดประสบการเรียนรู้ เพื่อให้มารดาวัยรุ่นบรรลึกรัก

1. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสังเกตและตอบสนองพฤติกรรมทารก การส่งเสริมพัฒนาการ การสังเกตอาการผิดปกติของทารก

2. ตระหนักรถึงความสำคัญและมีทักษะในการสังเกตและตอบสนองพฤติกรรมทารก การส่งเสริมพัฒนาการ การสังเกตอาการผิดปกติของทารก

สาระสำคัญ การส่งเสริมการดูแลรักษาทารกในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การสังเกตและตอบสนองพฤติกรรมทารก การส่งเสริมพัฒนาการ การสังเกตอาการผิดปกติของทารก

สื่อการสอน 1. ใบความรู้

2. ใบงาน

3. คู่มือแม่วัยรุ่นและการเด็กดูแล

4. สมุดบันทึกพัฒนาการทารก

กิจกรรมการเรียนรู้

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	กิจกรรมการเรียนรู้	ระยะเวลา	สื่อการ เรียนรู้	การ ประเมินผล
	ขั้นนำ - ผู้วิจัยแนะนำตนเอง - ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การเขียน บ้าน อธิบายกิจกรรม	5 นาที		
1. ระบุการ สังเกตและ ตอบสนอง พฤติกรรม ลูกได้	ขั้นดำเนินกิจกรรม - ผู้วิจัยซักถามถึงปัญหาการเลี้ยงดู ลูกที่ผ่านมา - ให้แม่บ้านฟีกสังเกตและ ตอบสนองพฤติกรรมลูก ตามใบ กิจกรรมที่ 1	10 นาที	.....	.....
	ขั้นสรุป - ผู้วิจัยสรุปหมวดหมู่ประเด็น ความรู้และทบทวนการสอนทั้งหมด .....		.....	.....

แผนการจัดกิจกรรมครั้งที่ 4 ระยะการรับรู้นักเรียนเป็นส่วนหนึ่งของตน

เรื่อง ความภาคภูมิใจในบทบาทการเป็นมารดา ระยะหลังคลอด 4 สัปดาห์

จุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้มารดาวัยรุ่น

1. มีความรู้ ความเข้าใจในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างแม่และลูก พฤติกรรมความต้องการของลูก การเลี้ยงดูและตอบสนอง ความต้องการของลูก ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2. ตระหนักรถึงความสำคัญของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างแม่และลูก พฤติกรรมความต้องการของลูก การเลี้ยงดูและตอบสนองความต้องการของลูก ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. มีทักษะในการแสดงบทบาทมารดาได้อย่างเหมาะสม สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างแม่และลูก ได้ถูกต้อง

4. มีความมั่นใจ พึงพอใจกับการดำรงบทบาทมารดา เกิดความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา

สาระสำคัญ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างแม่และลูก พฤติกรรมความต้องการของลูก การเลี้ยงดูและตอบสนองความต้องการของลูก ภาคภูมิใจในบทบาทการเป็นมารดา

สื่อการสอน 1. ใบความรู้

2. ใบงาน

3. คู่มือแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก

4. สมุดบันทึกพฤติกรรมทางร่างกาย

5. สมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก

กิจกรรมการเรียนรู้

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	กิจกรรมการเรียนรู้	ระยะเวลา	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล
	ขั้นนำ <ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยแนะนำตนเอง - ให้แม่วัยรุ่นแนะนำตัวเองและเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับ การสร้างสัมพันธภาพ กับลูก เพื่อการตระหนักรู้ตนของ จากสมุดบันทึกพูดิกรรมลูกครัก 	5 นาที		
2. ระบุวิธีสร้าง สัมพันธภาพกับ ทารกได้ 3. สร้าง สัมพันธภาพกับ ลูกด้วยเทคนิค และวิธีการที่ เหมาะสม	ขั้นดำเนินกิจกรรม <ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยบรรยายบทหวานการสร้าง สัมพันธภาพระหว่างแม่และลูก -ผู้วิจัยซักถามการสร้าง สัมพันธภาพระหว่างแม่และลูกกว่า “คุณแม่มีวิธีการเลี้ยงลูก และสร้าง สัมพันธภาพกับลูก อย่างไร” - ผู้วิจัยสุ่มถามแม่วัยรุ่น 2-3 คน ออกมาเล่าและเขียนสรุปใน Flip chart และชี้ช่องที่ตอบคำถาม 	50 นาที	..... ..... ....
	ขั้นสรุป <ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมส่งเสริมการ ดำเนินบทบาทมารดาทั้ง 4 ครั้ง – เปิดโอกาสให้มีวัยรุ่นสอนความ 	5 นาที	..... ....

ภาคผนวก จ

คู่มือ^จ แม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูลูก



จัดทำโดย นางกนกทอง ชาตรองค์โชค

นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปัญญาตัน ลาภวงศ์วัฒนา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปานัน พิชัยภิญโญ

ภาคผนวก ๙

สมุดบันทึกพฤติกรรมลูกรัก



จัดทำโดย นางกนกทอง ชาตุรงค์โชค

นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ป้อมภูรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปานหนัน พิชัยกิจญโญ

ภาคผนวก ช

ตารางที่ ช1 แสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลของมาตรการดับยุงในครรภ์แรก

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ			
	(n= 30)	จำนวน	ร้อยละ	(n=30)	จำนวน	ร้อยละ
* แหล่งที่มาของรายได้ครอบครัว (1)หาด้วยตนเอง (2) สามี (3) พ่อแม่ ผู้ปกครอง						
1, 2, 3		2	6.7		1	3.8
2, 3		3	10.0		0	0.0
1		2	6.7		4	13.3
2		16	53.3		19	63.3
3		6	20.0		6	20.0
* คนที่พึงพิงรายได้ของครอบครัว (1) พ่อแม่ (2) ปู่ย่า (3) พี่น้อง (4) พ่อแม่ ปู่ย่า						
1		11	36.7		6	20.0
2		1	3.3		0	0.0
3		3	10.0		4	13.3
4		1	3.3		0	0.0
* ปัจจุบันพักอาศัยที่เดียวกัน (1)สามี (2)พ่อแม่ ผู้ปกครอง (3) ญาติพี่น้อง						
1, 2, 3		1	3.3		0.0	0.0
1,2		4	13.3		0.0	0.0
1		14	46.7		19	63.3
2		10	33.3		10	33.3
3		1	3.3		1	3.3

ภาคผนวก ๙

ตารางที่ ๗ แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับบุตร สมรรถนะในการดูแลบุตร ความพึงพอใจในการทำบุญทานมารดา โดยรวมทั้งสามช่วงเวลาของการ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=30)	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=30)
	$\bar{X} \pm S.D.$	$\bar{X} \pm S.D.$
ความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา	67.2 ± 3.9	64.0 ± 5.8
การมีสัมพันธภาพกับบุตร	70.8 ± 4.3	66.4 ± 4.4
สมรรถนะในการดูแลบุตร	70.7 ± 4.5	66.3 ± 5.1
ความพึงพอใจในการทำบุญทานมารดา	70.0 ± 4.0	66.1 ± 6.5

**ภาคผนวก ณ
ตารางแสดงการจำแนกรายชื่อ**

ตารางที่ ณ1 จำนวนและร้อยละของความก้าวหน้าในการเป็นมารดา จำแนกตามระยะเวลา

ค่าตอบ	กลุ่ม	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				ระยะเวลาตามผล			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
		n	n	n	(%)	n	n	n	(%)	n	n	n	(%)
1. ฉัน พ่อใจ.	ทดลอง	14	11	4	1	19	10	1	0	19	9	2	0
		46.7	36.7	13.3	3.3	63.3	13.3	3.3	0.0	63.3	30.0	6.7	0.0
2. ฉัน รู้สึกว่า.	ยังไม่เข้าใจ	8	15	7	0	10	16	4	0	17	7	5	1
	เข้าใจ	26.7	50.0	23.3	0.0	33.3	53.3	13.3	0.0	56.7	23.3	16.7	3.3
3. ฉันมี.....	ทดลอง	1	2	18	9	0	0	11	19	0	1	11	18
		3.3	6.7	60.0	30.0	0.0	0.0	36.7	63.3	0.0	3.3	36.7	60.0
4. ฉัน รู้สึกว่า.....	ยังไม่เข้าใจ	0	5	12	13	0	3	9	18	0	1	12	17
	เข้าใจ	0.0	16.7	40.0	43.3	0.0	10.0	30.0	60.0	0.0	3.3	40.0	56.7
5. ฉันพึง.....	ทดลอง	7	20	3	0	21	9	0	0	24	6	0	0
		23.3	66.7	10.0	0.0	70.0	30.0	0.0	0.0	80.0	20.0	0.0	0.0
6. ฉัน รู้สึกว่า.....	ยังไม่เข้าใจ	8	17	5	0	17	9	4	0	17	10	3	0
	เข้าใจ	26.7	56.7	16.7	0.0	56.7	30.0	13.3	0.0	56.7	33.3	10.0	0.0

ตารางที่ ณ1 จำนวนและร้อยละของความภาคภูมิใจในการเป็นมาตรा จำแนกตามระยะเวลา (ต่อ)

คำตาม	กลุ่ม	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				ระยะติดตามผล			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
7. ในคราว.....	ทดลอง	0 0.0	3 10.0	5 16.7	22 73.3	1 3.3	2 6.7	5 16.7	22 73.3	0 0.0	3 10.0	8 26.7	19 63.3
	เบร์ชน เที่ยบ	1 3.3	2 6.7	6 20.0	21 70.0	0 0.0	2 6.7	4 13.3	24 80.0	0 0.0	0 0.0	4 13.3	26 86.7
8. ฉันรู้สึกว่า...	ทดลอง	0 0.0	0 0.0	13 43.3	17 56.7	2 6.7	0 0.0	4 13.3	24 80.0	2 6.7	0 0.0	8 26.7	20 66.7
	เบร์ชน เที่ยบ	1 3.3	2 6.7	6 20.0	21 70.0	0 0.0	1 3.3	6 20.0	23 76.7	0 0.0	1 3.3	6 20.0	23 76.7
9. ฉันพอใจ...	ทดลอง	5 16.7	16 53.3	9 30.0	0 0.0	21 70.0	8 26.7	1 3.3	0 0.0	24 80.0	5 16.7	1 3.3	0 0.0
	เบร์ชน เที่ยบ	10 33.3	16 53.3	3 10.0	1 3.3	15 50.0	14 46.7	1 3.3	0 0.0	11 36.7	16 53.3	2 6.7	1 3.3
10. ฉันรู้สึก...	ทดลอง	2 6.7	4 13.3	6 20.0	18 60.0	1 3.3	6 20.0	23 76.7	0 0.0	1 3.3	0 0.0	6 20.0	23 76.7
	เบร์ชน เที่ยบ	1 3.3	3 10.0	8 26.7	18 60.0	0 0.0	2 6.7	9 30.0	19 63.3	1 3.3	2 6.7	5 16.7	22 73.3
11. ฉันมี.....	ทดลอง	13 43.3	14 46.7	3 10.0	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0	27 90.0	3 10.0	0 0.0	0 0.0
	เบร์ชน เที่ยบ	15 50.0	9 30.0	5 16.7	1 3.3	16 53.3	12 40.0	2 6.7	0 0.0	22 73.3	6 20.0	2 6.7	0 0.0
12. ฉันตัดสินใจ...	ทดลอง	6 20.0	17 56.7	7 23.3	0 0.0	13 43.3	15 50.0	2 6.7	0 0.0	14 46.7	16 53.3	0 0.0	0 0.0
	เบร์ชน เที่ยบ	9 30.0	11 36.7	10 33.3	0 0.0	10 33.3	19 63.3	1 3.3	0 0.0	10 33.3	16 53.3	4 13.3	0 0.0
13. บางครั้ง.....	ทดลอง	5 16.7	7 23.3	8 26.7	10 33.3	1 3.3	1 3.3	12 40.0	16 53.3	0 0.0	2 6.7	15 50.0	13 43.3
	เบร์ชน เที่ยบ	2 6.7	3 10.0	14 46.7	11 36.7	2 6.7	5 16.7	8 26.7	15 50.0	1 3.3	2 6.7	7 23.3	20 66.7
14. ฉันรู้สึก.....	ทดลอง	2 6.7	5 16.7	11 36.7	12 40.0	1 3.3	1 3.3	8 26.7	20 66.7	0 0.0	0 0.0	9 30.0	21 70.0
	เบร์ชน เที่ยบ	0 0.0	6 20.0	11 36.7	13 43.3	2 6.7	1 3.3	8 26.7	19 63.3	2 6.7	1 3.3	5 16.7	22 73.3

ตารางที่ ณ1 จำนวนและร้อยละของความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา จำแนกตามระยะเวลา (ต่อ)

คำตาม	กลุ่ม	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				ระยะติดตามผล			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
15. ผู้..... ท่า.....	ทดลอง	4 13.3	19 63.3	5 16.7	2 6.7	13 43.3	15 50.0	2 6.7	0 0.0	13 43.3	13 43.3	3 10.0	1 3.3
	เบร์ช เที่ยง	5 16.7	14 46.7	11 36.7	0 0.0	8 26.7	21 70.0	1 3.3	0 0.0	13 43.3	14 46.7	3 10.0	0 0.0
14. ผู้..... ว่า...	ทดลอง	2 6.7	5 16.7	11 36.7	12 40.0	1 3.3	1 3.3	8 26.7	20 66.7	0 0.0	0 0.0	9 30.0	21 70.0
	เบร์ช เที่ยง	0 0.0	6 20.0	11 36.7	13 43.3	2 6.7	1 3.3	8 26.7	19 63.3	2 6.7	1 3.3	5 16.7	22 73.3
15. ผู้..... ท่า.....	ทดลอง	4 13.3	19 63.3	5 16.7	2 6.7	13 43.3	15 50.0	2 6.7	0 0.0	13 43.3	13 43.3	3 10.0	1 3.3
	เบร์ช เที่ยง	5 16.7	14 46.7	11 36.7	0 0.0	8 26.7	21 70.0	1 3.3	0 0.0	13 43.3	14 46.7	3 10.0	0 0.0
16. ผู้..... ภูมิใจ...	ทดลอง	9 30.0	15 50.0	5 16.7	1 3.3	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0	25 83.3	4 13.3	1 3.3	0 0.0
	เบร์ช เที่ยง	11 36.7	12 40.0	6 20.0	1 3.3	8 26.7	17 56.7	5 16.7	0 0.0	12 40.0	11 36.7	4 13.3	3 10.0
17. ผู้..... ว่า.....	ทดลอง	0 0.0	5 16.7	8 26.7	17 56.7	3 10.0	7 23.3	7 23.3	13 43.3	7 23.3	10 33.3	10 33.3	3 10.0
	เบร์ช เที่ยง	3 10.0	3 10.0	8 26.7	16 53.7	6 20.0	4 13.3	10 33.3	10 13.3	4 13.3	2 6.7	9 30.0	15 50.0
18. ผู้.....	ทดลอง	1 3.3	6 20.0	8 26.7	15 50.0	0 0.0	0 0.0	8 26.7	22 73.3	1 3.3	0 0.0	10 33.3	19 63.3
	เบร์ช เที่ยง	2 6.7	5 16.7	10 33.3	13 43.3	3 10.0	3 10.0	10 33.3	14 46.7	3 10.0	5 16.7	5 16.7	17 56.7
19. ผู้..... ได้รับ....	ทดลอง	2 6.7	9 30.0	19 63.3	0 0.0	12 40.0	14 46.7	3 10.0	1 3.3	12 40.0	17 56.7	1 3.3	0 0.0
	เบร์ช เที่ยง	4 13.3	7 23.3	13 43.3	6 20.0	5 16.7	19 63.3	6 20.0	0 0.0	6 20.0	18 60.0	5 16.7	1 3.3
20. คน ส่วนมาก	ทดลอง	2 6.7	11 36.7	17 56.7	0 0.0	14 46.7	12 40.0	3 10.0	1 3.3	17 56.7	10 33.3	3 10.0	0 0.0
	เบร์ช เที่ยง	5 16.7	11 36.7	10 33.3	13 43.3	36.7	43.3	6 20.0	0 0.0	9 30.0	14 46.7	7 23.3	0 0.0

ตารางที่ ณ2 จำนวนและร้อยละของการมีสัมพันธภาพกับลูก จำแนกตามระยะเวลา

คำตาม กลุ่ม	ก่อนการทดลอง	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				ระยะเวลาตามผล			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. ฉันมี.....	ทดลอง	27 90	2 6.7	1 3.3	0 0.0	28 93.3	2 6.7	0 0.0	0 0.0	30 100	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	21 70.0	8 26.7	1 3.3	0 0.0	19 63.3	10 33.3	0 0.0	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0
	ทดลอง	19 63.3	11 36.7	0 0.0	0 0.0	22 73.3	8 26.7	0 0.0	0 0.0	27 90.0	3 10.0	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	18 60.0	12 40.0	0 0.0	0 0.0	18 60.0	12 40.0	0 0.0	0 0.0	21 70.0	9 30.0	0 0.0	0 0.0
2. ฉัน.....	ทดลอง	19 63.3	10 33.3	1 3.3	0 0.0	22 73.3	8 26.7	0 0.0	0 0.0	27 90.0	3 10.0	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	20 66.7	8 26.7	2 6.7	0 0.0	21 70.0	12 40.0	0 0.0	0 0.0	20 66.7	9 30.0	1 3.3	0 0.0
	ทดลอง	21 70.0	8 26.7	1 3.3	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0	25 83.3	3 10.0	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	20 66.7	10 33.3	0 0.0	0 0.0	23 76.7	7 23.3	0 0.0	0 0.0	16 53.3	14 46.7	0 0.0	0 0.0
3. ฉัน ชอบ.....	ทดลอง	19 63.3	10 33.3	1 3.3	0 0.0	22 73.3	8 26.7	0 0.0	0 0.0	27 90.0	3 10.0	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	20 66.7	8 26.7	2 6.7	0 0.0	21 70.0	12 40.0	0 0.0	0 0.0	20 66.7	9 30.0	1 3.3	0 0.0
	ทดลอง	21 70.0	8 26.7	1 3.3	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0	25 83.3	3 10.0	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	20 66.7	10 33.3	0 0.0	0 0.0	23 76.7	7 23.3	0 0.0	0 0.0	16 53.3	14 46.7	0 0.0	0 0.0
4. ฉัน อยู่.....	ทดลอง	6 20.0	17 56.7	7 23.3	0 0.0	3 10.0	20 66.7	7 23.3	0 0.0	5 16.7	19 63.3	6 20.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	5 16.7	15 50.0	6 20.0	4 13.3	7 23.3	9 30.0	14 46.7	0 0.0	7 23.3	10 33.3	10 33.3	3 10.0
	ทดลอง	18 60.0	9 30.0	3 10.0	0 0.0	16 53.3	13 43.3	1 3.3	0 0.0	19 63.3	11 36.7	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	17 56.7	9 30.0	4 13.3	0 0.0	19 63.3	7 23.3	4 13.3	0 0.0	18 60.0	10 33.3	2 6.7	0 0.0
5. ฉัน ศึกษา.....	ทดลอง	6 20.0	17 56.7	7 23.3	0 0.0	3 10.0	20 66.7	7 23.3	0 0.0	5 16.7	19 63.3	6 20.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	5 16.7	15 50.0	6 20.0	4 13.3	7 23.3	9 30.0	14 46.7	0 0.0	7 23.3	10 33.3	10 33.3	3 10.0
	ทดลอง	18 60.0	9 30.0	3 10.0	0 0.0	16 53.3	13 43.3	1 3.3	0 0.0	19 63.3	11 36.7	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	17 56.7	9 30.0	4 13.3	0 0.0	19 63.3	7 23.3	4 13.3	0 0.0	18 60.0	10 33.3	2 6.7	0 0.0
6. ขณะที่ นั่ง	ทดลอง	18 60.0	9 30.0	3 10.0	0 0.0	16 53.3	13 43.3	1 3.3	0 0.0	19 63.3	11 36.7	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	17 56.7	9 30.0	4 13.3	0 0.0	19 63.3	7 23.3	4 13.3	0 0.0	18 60.0	10 33.3	2 6.7	0 0.0
	ทดลอง	18 60.0	9 30.0	3 10.0	0 0.0	16 53.3	13 43.3	1 3.3	0 0.0	19 63.3	11 36.7	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	17 56.7	9 30.0	4 13.3	0 0.0	19 63.3	7 23.3	4 13.3	0 0.0	18 60.0	10 33.3	2 6.7	0 0.0
7. ฉัน พูดคุย.....	ทดลอง	18 60.0	10 33.3	2 6.7	0 0.0	20 66.7	9 30.0	1 3.3	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	16 53.3	13 43.3	1 3.3	0 0.0	19 63.3	11 36.7	0 0.0	0 0.0	18 60.0	10 33.3	2 6.7	0 0.0
	ทดลอง	18 60.0	10 33.3	2 6.7	0 0.0	20 66.7	9 30.0	1 3.3	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	16 53.3	13 43.3	1 3.3	0 0.0	19 63.3	11 36.7	0 0.0	0 0.0	18 60.0	10 33.3	2 6.7	0 0.0
8. ฉัน ทำ.....	ทดลอง	11 36.7	14 46.7	5 16.7	0 0.0	18 60.0	10 33.3	2 6.7	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	13 43.3	11 36.7	6 20.0	0 0.0	14 46.7	13 43.3	3 10.0	0 0.0	23 76.7	6 20.0	1 3.3	0 0.0
	ทดลอง	11 36.7	14 46.7	5 16.7	0 0.0	18 60.0	10 33.3	2 6.7	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0
	เปลี่ยน เที่ยบ	13 43.3	11 36.7	6 20.0	0 0.0	14 46.7	13 43.3	3 10.0	0 0.0	23 76.7	6 20.0	1 3.3	0 0.0

ตารางที่ ณ2 จำนวนและร้อยละของการมีสัมพันธภาพกับลูก จำแนกตามระยะเวลา (ต่อ)

คำถาม	กลุ่ม	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				ระยะเวลาตามผล			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
9. ฉันไม่มี....	ทดลอง	0 0.0	3 10.0	7 23.3	20 66.7	0 0.0	0 0.0	7 23.3	23 76.7	0 0.0	3 10.0	2 6.7	25 83.3
	เบื้อง เท็จ	1 3.3	3 10.0	11 36.7	15 50.0	0 0.0	2 6.7	4 13.3	24 80.0	1 3.3	8 26.7	21 70.0	0 0.0
10. ฉันต้อง...	ทดลอง	0 0.0	1 3.3	1 3.3	28 93.3	0 0.0	0 0.0	7 23.3	23 76.7	0 0.0	1 3.3	3 10.0	26 86.7
	เบื้อง เท็จ	0 0.0	1 3.3	5 16.7	23 76.7	0 0.0	1 3.3	2 6.7	27 90.0	0 0.0	1 3.3	5 16.7	24 80.0
11. ฉันยินดี...	ทดลอง	23 76.7	6 20.0	1 3.3	0 0.0	23 76.7	7 23.3	0 0.0	0 0.0	28 93.3	2 6.7	0 0.0	0 0.0
	เบื้อง เท็จ	19 63.3	10 33.3	1 3.3	0 0.0	19 63.3	10 33.3	1 3.3	0 0.0	21 70.0	8 26.7	1 3.3	0 0.0
12. ทุกครั้ง..	ทดลอง	1 3.3	9 30.0	15 50.0	5 16.7	0 0.0	7 23.3	15 50.0	8 26.7	1 3.3	4 13.3	12 40.0	13 43.3
	เบื้อง เท็จ	2 6.7	6 20.0	18 60.0	4 13.3	0 0.0	6 20.0	18 60.0	6 20.0	2 6.7	9 30.0	14 46.7	5 16.7
13. ลูกเป็น.....	ทดลอง	25 83.3	4 13.3	1 3.3	0 0.0	29 96.7	1 3.3	0 0.0	0 0.0	26 86.7	4 13.3	0 0.0	0 0.0
	เบื้อง เท็จ	23 76.7	7 23.3	0 0.0	0 0.0	19 63.3	9 30.0	2 6.7	0 0.0	26 86.7	2 6.7	1 3.3	1 3.3
14. เมื่อลูก.....	ทดลอง	10 33.3	11 36.7	7 23.3	2 6.7	10 33.3	8 26.7	4 13.3	8 26.7	11 36.7	8 26.7	4 13.3	7 23.3
	เบื้อง เท็จ	10 33.3	11 36.7	5 16.7	4 13.3	10 33.3	11 36.7	5 16.7	4 13.3	14 46.7	3 10.0	8 26.7	5 16.7
15. ฉันวางแผน...	ทดลอง	5 16.7	21 70.0	4 13.3	0 0.0	9 30.0	19 63.3	2 6.7	0 0.0	11 36.7	17 56.7	2 6.7	0 0.0
	เบื้อง เท็จ	6 20.0	18 60.0	4 13.3	2 6.7	8 26.7	17 56.7	3 10.0	2 6.7	15 50.0	11 36.7	4 13.3	0 0.0
16. ฉันไม่มี.....	ทดลอง	0 0.0	1 3.3	2 6.7	27 90	0 0.0	0 0.0	2 6.7	28 93.3	0 0.0	0 0.0	2 6.7	28 93.3
	เบื้อง เท็จ	4 13.3	3 10.0	9 30.0	14 46.7	3 10.0	1 3.3	9 30.0	17 56.7	2 6.7	4 13.3	2 6.7	22 73.3

ตารางที่ ณ2 จำนวนและร้อยละของการมีสัมพันธภาพกับลูก จำแนกตามระยะเวลา (ต่อ)

คำตาม กลุ่ม	ก่อนการทดลอง	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				ระยะเวลาผล			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
18. ลั้น พูดคุย.	ทดลอง	21 70.0	9 30.0	0 0.0	0 0.0	19 63.3	10 33.3	1 3.3	0 0.0	18 60.0	11 36.7	1 3.3	0 0.0
	เมริชบ เท็ชน	15 50.0	14 46.7	1 3.3	0 0.0	16 53.3	12 40.0	2 6.7	0 0.0	19 63.3	6 20.0	5 16.7	0 0.0
19. ลูก ของ	ทดลอง	22 73.3	8 26.7	0 0.0	0 0.0	23 76.7	7 23.3	0 0.0	0 0.0	22 73.3	8 26.7	0 0.0	0 0.0
	เมริชบ เท็ชน	18 60.0	11 36.7	1 3.3	0 0.0	21 70.0	7 23.3	2 6.7	0 0.0	20 66.7	3 10.0	6 20.0	1 3.3
20. ลั้น ฝึกฝน...	ทดลอง	14 46.7	13 43.3	3 10.0	0 0.0	14 46.7	13 43.3	3 10.0	0 0.0	16 53.3	13 43.3	1 3.3	0 0.0
	เมริชบ เท็ชน	10 33.3	10 33.3	8 26.7	2 6.7	9 30.0	17 56.7	4 13.3	0 0.0	11 36.7	11 36.7	8 26.7	0 0.0

ตารางที่ ณ3 จำนวนและร้อยละของสมรรถนะในการดำรงบทบาทมารดา จำแนกตามระยะเวลา

คำอาม	กลุ่ม	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				ระยะเวลาตามผล			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. อั้นให้ถูก..	ทดลอง	16 53.3	11 36.7	3 10.0	0 0.0	14 46.7	10 33.3	6 20.0	0 0.0	10 33.3	14 46.7	6 20.0	0 0.0
	เบร์ยน เที่ยบ	14 46.7	11 36.7	3 10.0	2 6.7	15 50.0	6 20.0	8 26.7	1 3.3	18 60.0	6 20.0	5 16.7	1 3.3
2. อั้นให้ถูก..	ทดลอง	23 76.7	5 16.7	2 6.7	0 0.0	24 80.0	5 16.7	1 3.3	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0
	เบร์ยน เที่ยบ	23 76.7	4 13.3	3 10.0	0 0.0	20 66.7	8 26.7	1 3.3	1 3.3	25 83.3	3 10.0	1 3.3	1 3.3
3. เมื่อถูก.....	ทดลอง	12 40.0	11 36.7	7 23.3	0 0.0	18 60.0	9 30.0	3 10.0	0 0.0	21 70.0	8 26.7	1 3.3	0 0.0
	เบร์ยน เที่ยบ	10 33.3	9 30.0	10 33.3	1 3.3	12 40.0	10 33.3	4 13.3	4 13.3	22 73.3	8 26.7	0 0.0	0 0.0
4. อั้นตั้งเกต..	ทดลอง	7 23.3	18 60.0	5 16.7	0 0.0	13 43.3	13 43.3	4 13.3	0 0.0	14 46.7	12 40.0	3 10.0	1 3.3
	เบร์ยน เที่ยบ	10 33.3	14 46.7	4 13.3	2 6.7	10 33.3	12 40.0	8 26.7	0 0.0	16 53.3	10 33.3	4 13.3	0 0.0
5. อั้นทำ.....	ทดลอง	27 90.0	3 10.0	0 0.0	0 0.0	26 86.7	3 10.0	1 3.3	0 0.0	26 86.7	4 13.3	0 0.0	0 0.0
	เบร์ยน เที่ยบ	19 63.3	10 33.3	1 3.3	0 0.0	20 66.7	10 33.3	0 0.0	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0
6. อั้นดูแล..	ทดลอง	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0
	เบร์ยน เที่ยบ	22 73.3	8 26.7	0 0.0	0 0.0	17 56.7	13 43.3	0 0.0	0 0.0	24 80.0	5 16.7	1 3.3	0 0.0
7. อั้นปรับ...	ทดลอง	3 10.0	9 30.0	7 23.3	11 36.7	3 10.0	7 23.3	8 26.7	12 40.0	4 13.3	1 3.3	12 40.0	13 43.3
	เบร์ยน เที่ยบ	2 6.7	8 26.7	8 26.7	12 40.0	4 13.3	5 16.7	11 36.7	10 33.3	6 20.0	4 13.3	4 13.3	16 53.3
8. อั้นสามารถ..	ทดลอง	7 23.3	12 40.0	11 36.7	0 0.0	12 40.0	13 43.3	5 16.7	0 0.0	13 43.3	15 50.0	2 6.7	0 0.0
	เบร์ยน เที่ยบ	5 16.7	16 53.3	8 26.7	1 3.3	10 33.3	15 50.0	3 10.0	2 6.7	14 46.7	13 43.3	3 10.0	0 0.0

ตารางที่ ๗๓ จำนวนและร้อยละของสมรรถนะในการดำเนินบทบาทมารดา จำแนกตามระยะเวลา(ต่อ)

คำตาม	กลุ่ม	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				ระยะเวลาตามผล			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
9.ฉัน สามารถ..	ทดลอง	17 56.7	13 43.4	0 0.0	0 0.0	25 83.3	3 10.0	2 6.7	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0
	เบร์ขบ เที่ยบ	10 33.3	17 56.7	3 10.0	0 0.0	13 43.3	10 33.3	6 20.0	1 3.3	19 63.3	9 30.0	2 6.7	0 0.0
10.ฉัน เลือก.	ทดลอง	14 46.7	16 53.3	0 0.0	0 0.0	25 83.3	4 13.3	1 3.3	0 0.0	25 83.3	4 13.3	1 3.3	0 0.0
	เบร์ขบ เที่ยบ	19 63.3	10 33.3	1 3.3	0 0.0	20 66.7	9 30.0	1 3.3	0 0.0	24 80.0	4 13.3	2 6.7	0 0.0
11.ฉัน ทำ...	ทดลอง	17 56.7	13 43.3	0 0.0	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0
	เบร์ขบ เที่ยบ	19 63.3	9 30.0	2 6.7	0 0.0	18 60.0	12 40.0	0 0.0	0 0.0	26 86.7	4 13.3	0 0.0	0 0.0
12.ฉัน จะ...	ทดลอง	20 66.7	10 33.3	0 0.0	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0
	เบร์ขบ เที่ยบ	22 73.3	8 26.7	0 0.0	0 0.0	18 60.0	12 40.0	0 0.0	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0
13.ฉัน สามารถ	ทดลอง	16 53.3	13 43.3	1 3.3	0 0.0	11 36.7	18 60.0	1 3.3	0 0.0	14 46.7	16 53.3	0 0.0	0 0.0
	เบร์ขบ เที่ยบ	8 26.7	17 56.7	5 16.7	0 0.0	10 33.3	18 60.0	2 6.7	0 0.0	19 63.3	10 33.3	1 3.3	0 0.0
14.ฉันรู้ ว่า...	ทดลอง	14 46.7	14 46.7	2 6.7	0 0.0	16 53.3	13 43.3	1 3.3	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0
	เบร์ขบ เที่ยบ	9 30.0	17 56.7	4 13.3	0 0.0	10 33.3	11 36.7	9 30.0	0 0.0	15 50.0	11 36.7	4 13.3	0 0.0
15.ฉัน เข้าใจ....	ทดลอง	3 10.0	21 70.0	6 20.0	0 0.0	9 30.0	19 63.3	2 6.7	0 0.0	16 53.3	14 46.7	0 0.0	0 0.0
	เบร์ขบ เที่ยบ	4 13.3	17 56.7	9 30.0	0 0.0	4 13.3	18 60.0	8 26.7	0 0.0	8 26.7	13 43.3	9 30.0	0 0.0
16.ฉัน พูด.	ทดลอง	17 56.7	13 43.3	0 0.0	0 0.0	22 73.3	8 26.7	0 0.0	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0
	เบร์ขบ เที่ยบ	13 43.3	17 56.7	0 0.0	0 0.0	10 33.3	19 63.3	1 3.3	0 0.0	18 60.0	10 33.3	2 6.7	0 0.0

ตารางที่ ณ 3 จำนวนและร้อยละของสมรรถนะในการดำเนินงานตามระยะเวลา (ต่อ)

คำถาม	กลุ่ม	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				ระยะเวลาผล			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
17. มีน้ำร้อนใช้.....	ทดลอง	13 43.3	13 43.3	4 13.3	0 0.0	14 46.7	16 53.3	0 0.0	0 0.0	21 70.0	9 30.0	0 0.0	0 0.0
	เบร์ขบ เที่ยง	8 26.7	21 70.0	1 3.3	0 0.0	10 33.3	19 63.3	1 3.3	0 0.0	12 40.0	18 60.0	0 0.0	0 0.0
18. มีน้ำร้อนใช้.....	ทดลอง	13 43.3	15 50.0	2 6.7	0 0.0	21 70.0	7 23.3	2 6.7	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0
	เบร์ขบ เที่ยง	9 30.0	15 50.0	6 20.0	0 0.0	13 43.3	13 43.3	4 13.3	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0
19. มีน้ำร้อน.....	ทดลอง	14 46.7	15 50.0	1 3.3	0 0.0	21 70.0	8 26.7	1 3.3	0 0.0	18 60.0	12 40.0	0 0.0	0 0.0
	เบร์ขบ เที่ยง	8 26.7	20 66.7	2 6.7	0 0.0	10 33.3	16 53.3	4 13.3	0 0.0	16 53.3	14 46.7	0 0.0	0 0.0
20. มีน้ำร้อน.....	ทดลอง	13 43.3	17 56.7	0 0.0	0 0.0	20 66.7	10 33.3	0 0.0	0 0.0	17 56.7	13 43.3	0 0.0	0 0.0
	เบร์ขบ เที่ยง	10 33.3	18 60.0	2 6.7	0 0.0	8 26.7	22 73.3	0 0.0	0 0.0	14 46.7	16 53.3	0 0.0	0 0.0

ตารางที่ ณ4 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในการทำงานมาตรา จำแนกตามระยะเวลา

คำตาม	กลุ่ม	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				ระยะติดตามผล			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. พื้นที่ไม่มี....	ทดลอง	1 3.3	9 30.0	13 43.3	7 23.3	0 0.0	3 10.0	12 40.0	15 50.0	0 0.0	6 20.0	17 56.7	7 23.3
	เบร์ยน เทียน	7 23.3	8 26.7	14 46.7	1 3.3	7 23.3	8 26.7	14 46.7	1 3.3	1 3.3	9 30.0	9 30.0	11 36.7
2. การเดินทาง....	ทดลอง	2 6.7	3 10.0	16 53.3	9 30.0	0 0.0	1 3.3	10 33.3	19 63.3	0 0.0	0 0.0	13 43.3	17 56.7
	เบร์ยน เทียน	2 6.7	5 16.7	15 50.0	8 26.7	2 6.7	5 16.7	15 50.0	8 26.7	2 6.7	2 6.7	5 16.7	21 70.0
3. พื้นที่เก็บ....	ทดลอง	3 10.0	18 60.0	9 30.0	0 0.0	8 26.7	18 6.0	4 13.3	0 0.0	8 26.7	17 56.7	5 16.7	0 0.0
	เบร์ยน เทียน	3 10.0	17 56.7	10 33.3	0 0.0	3 10.0	17 56.7	10 33.3	0 0.0	5 16.7	17 56.7	6 20.0	2 6.7
4. พื้นที่ไม่ว่า....	ทดลอง	2 6.7	6 20.0	14 46.7	8 26.7	0 0.0	4 13.3	16 53.3	10 33.3	1 3.3	1 3.3	20 66.7	8 26.7
	เบร์ยน เทียน	1 3.3	6 20.0	15 50.0	8 26.7	1 3.3	6 20.0	15 50.0	8 26.7	0 0.0	5 16.7	12 40.0	13 43.3
5. พื้นที่สีกั่ง....	ทดลอง	17 56.7	11 36.7	2 6.7	0 0.0	14 46.7	13 43.3	3 10.0	0 0.0	16 53.3	14 46.7	0 0.0	0 0.0
	เบร์ยน เทียน	11 36.7	14 46.7	4 13.3	1 3.3	11 36.7	14 46.7	4 13.3	1 3.3	10 33.3	15 50.0	5 16.7	0 0.0
6. พื้นที่รักษา....	ทดลอง	20 66.7	8 26.7	2 6.7	0 0.0	24 80.0	5 16.7	1 3.3	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0
	เบร์ยน เทียน	11 36.7	14 46.7	3 10.0	2 6.7	11 36.7	14 46.7	3 10.0	2 6.7	17 56.7	11 36.7	2 6.7	0 0.0
7. พื้นที่รักษา....	ทดลอง	18 60.0	11 36.8	1 3.3	0 0.0	19 63.3	11 36.7	0 0.0	0 0.0	24 80.0	6 20.0	0 0.0	0 0.0
	เบร์ยน เทียน	11 36.7	12 40.0	7 23.3	0 0.0	11 36.7	12 40.0	7 23.3	0 0.0	20 66.7	7 23.3	3 10.0	0 0.0
8. พื้นที่เป็น....	ทดลอง	3 10.0	23 76.7	4 13.3	0 0.0	7 23.3	20 66.7	3 10.0	0 0.0	7 23.3	21 70.0	2 6.7	0 0.0
	เบร์ยน เทียน	6 20.0	14 46.7	10 33.3	0 0.0	6 20.0	14 46.7	10 33.3	0 0.0	14 46.7	16 53.3	0 0.0	0 0.0

ตารางที่ ณ4 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในการทำบทบาทมารดา จำแนกตามระยะเวลา (ต่อ)

คำตาม	กลุ่ม	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				ระยะเวลาตามผล			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
9.ฉัน รู้สึก.....	ทดลอง	17 56.7	12 40.0	1 3.3	0 0.0	23 76.7	6 20.0	1 3.3	0 0.0	23 76.7	7 23.3	0 0.0	0 0.0
	เบร์ยน เพ็ญ	16 53.3	11 36.7	2 6.7	1 3.3	16 53.3	11 36.7	2 6.7	1 3.3	22 73.3	7 23.3	1 3.3	0 0.0
10.ฉัน รู้สึก.....	ทดลอง	/26 86.7	4 13.3	0 0.0	0 0.0	28 93.3	2 6.7	0 0.0	0 0.0	27 90.0	3 10.0	0 0.0	0 0.0
	เบร์ยน เพ็ญ	22 73.3	8 26.7	0 0.0	0 0.0	22 73.3	8 26.7	0 0.0	0 0.0	21 70.0	9 30.0	0 0.0	0 0.0
11.การมี ลูก....	ทดลอง	22 73.3	6 20.0	1 3.3	1 3.3	21 70.0	7 23.3	2 6.7	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0
	เบร์ยน เพ็ญ	14 46.7	13 43.3	3 10.0	0 0.0	14 46.7	13 43.3	3 10.0	0 0.0	21 70.0	8 26.7	1 3.3	0 0.0
12.ฉัน มี.....	ทดลอง	12 40.0	17 56.7	1 3.3	0 0.0	16 53.3	13 43.3	1 3.3	0 0.0	21 70.0	9 30.0	0 0.0	0 0.0
	เบร์ยน เพ็ญ	8 26.7	19 63.3	3 10.0	0 0.0	8 26.7	19 63.3	3 10.0	0 0.0	17 56.7	10 33.3	3 10.0	0 0.0
13.ฉัน เป็น.....	ทดลอง	11 36.7	15 50.0	4 13.3	0 0.0	13 43.3	13 4.3	4 13.3	0 0.0	12 40.0	16 53.3	1 3.3	0 0.0
	เบร์ยน เพ็ญ	10 33.3	17 56.7	3 10.0	0 0.0	10 33.3	17 56.7	3 10.0	0 0.0	16 53.3	13 43.3	1 3.3	0 0.0
14.ฉัน รู้สึก....	ทดลอง	25 83.3	4 13.3	1 3.3	0 0.0	26 86.7	3 10.0	1 3.3	0 0.0	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0
	เบร์ยน เพ็ญ	18 60.0	11 36.7	1 3.3	0 0.0	18 60.0	11 36.7	1 3.3	0 0.0	22 73.3	7 23.3	1 3.3	0 0.0
15.ฉัน รู้สึก...	ทดลอง	25 83.3	5 16.7	0 0.0	0 0.0	27 90.0	2 6.7	1 3.3	0 0.0	27 90.0	2 6.7	1 3.3	0 0.0
	เบร์ยน เพ็ญ	22 73.3	6 20.0	2 6.7	0 0.0	22 73.3	6 20.0	2 6.7	0 0.0	20 66.7	8 26.7	2 6.7	0 0.0
16.เมื่อมี ลูก....	ทดลอง	23 76.3	6 20.0	1 3.3	0 0.0	21 70.0	8 26.7	1 3.3	0 0.0	23 76.7	7 23.3	0 0.0	0 0.0
	เบร์ยน เพ็ญ	16 53.3	9 30.0	4 13.3	1 3.3	16 53.3	8 30.0	4 13.3	1 3.3	20 66.7	8 26.7	2 6.7	0 0.0

ตารางที่ ณ4 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในการทำบทบาทการดำเนินกิจกรรมระหว่างวัน
(ต่อ)

คำตาม กลุ่ม	ก่อนการทดลอง	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				ระยะติดตามผล			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
17. ฉันรู้ ว่า....	ทดลอง	4 13.3	16 53.3	10 33.3	0 0.0	9 30.0	17 56.7	4 13.3	0 0.0	9 30.0	18 60.0	2 6.7	1 3.3
	ไม่รู้ เท่าขบ	6 20.0	16 53.3	8 26.7	0 0.0	6 20.0	16 53.3	8 26.7	0 0.0	11 36.7	13 43.3	6 20.0	0 0.0
18. การ ได้....	ทดลอง	20 66.7	8 26.7	2 6.7	0 0.0	25 83.3	3 10.0	2 6.7	0 0.0	24 80.0	5 16.7	1 3.3	0 0.0
	ไม่รู้ เท่าขบ	16 53.3	11 36.7	3 10.0	0 0.0	16 53.3	11 36.7	3 10.0	0 0.0	17 56.7	7 23.3	6 20.0	0 0.0
19. ฉัน รู้สึก.....	ทดลอง	3 10.0	2 6.7	10 33.3	15 50.0	0 0.0	3 10.0	10 33.3	17 56.7	2 6.8	4 13.3	12 40.0	12 40.0
	ไม่รู้ เท่าขบ	1 3.3	5 16.7	8 26.7	16 53.3	1 3.3	5 16.7	8 26.7	16 53.3	0 0.0	1 3.3	6 20.0	23 76.3
20. ฉัน รู้สึก.....	ทดลอง	24 80.0	5 16.7	1 3.3	0 0.0	27 90.0	3 10.0	0 0.0	0 0.0	30 100	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	ไม่รู้ เท่าขบ	19 63.3	11 36.7	0 0.0	0 0.0	19 63.3	11 36.7	0 0.0	0 0.0	16 53.3	11 36.7	1 3.3	2 6.7



Certificate of Approval
Ethical Review Committee for Human Research
Faculty of Public Health, Mahidol University

COA. No. MUPH 2012-172

Protocol Title : EFFECTS OF MATERNAL ROLE ATTAINMENT PROMOTION PROGRAM FOR PRIMIPAROUS TEEN MOTHERS

Protocol No. : 146/2555

Principal Investigator : Mrs. Kanoktong Jaturongkachok

Affiliation : Master of Science (Public Health) Program in Public Health Nursing
Faculty of Public Health, Mahidol University

Approval Includes :

1. Project proposal
2. Information sheet
3. Informed consent form
4. Data collection form/Program or Activity plan

Date of Approval : 10 July 2012

Date of Expiration : 9 July 2013

The aforementioned project have been reviewed and approved according to the Declaration of Helsinki by Ethical Review Committee for Human Research, Faculty of Public Health, Mahidol University.

S. Nantham
.....
(Assoc. Prof. Sutham Nanthamongkolchai)
Chairman of Ethical Review Committee for Human Research

Phitaya Charupoonphol
.....
(Assoc. Prof. Phitaya Charupoonphol)

Dean of Faculty of Public Health



**เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

เอกสารรับรองเลขที่	MUPH 2012-172
ชื่อโครงการ :	ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดำเนินบทบาทมารดา ของมารดาไว้รุ่นครรภ์แรก
รหัสโครงการ :	146/2555
ชื่อหัวหน้าโครงการ :	นางกนกทอง ชาตุรงค์โขค
หน่วยงานที่สังกัด :	หลักสูตร วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวรรณสุขศาสตร์) สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
เอกสารที่รับรอง :	<ol style="list-style-type: none"> 1. แบบเสนอโครงการวิจัย 2. เอกสารซึ่งผู้เข้าร่วมการวิจัย 3. หนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัย 4. แบบการเก็บรวบรวมข้อมูล/โปรแกรมหรือกิจกรรม
วันที่รับรอง :	10 กรกฎาคม 2555
วันที่หมดอายุ :	9 กรกฎาคม 2556

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำประกาศเหลืองกิจจาก
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์สุธรรม นันทน์คงคลัง)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์พิทยา จาเรพูนผล)

คณบดีคณะสารสนเทศศาสตร์

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล

นางกนกทอง ชาตรุรงค์โชค

วัน เดือน ปีเกิด

26 กรกฎาคม 2508

สถานที่เกิด

จังหวัดราชบุรี ประเทศไทย

วุฒิการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลรัตนราชชนนีระบะนุรี พ.ศ.2528-2531

ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และ

ผดุงครรภ์ชั้นสูง

มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2532-2535

ศึกษาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา)

มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2552-2556

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์

สถานที่ทำงาน

โรงพยาบาลบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

โทรศัพท์ 032-222841-46 ต่อ 273

ที่อยู่ปัจจุบัน

59/56 หมู่ 6 ตำบลเบิกไพร อำเภอบ้านโป่ง

จังหวัดราชบุรี

โทรศัพท์ 081-3820363

Email: kanocktong@hotmail.com