

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ท่ามกลางกระแสโลกาภิวัตน์และระบบทุนนิยมโลกที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหาและวิกฤตทางสังคมครั้งสำคัญ ส่งผลให้เกิดความอ่อนแอของสถาบันทางสังคม (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10, 2550) โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถาบันครอบครัวซึ่งเป็นสถาบันพื้นฐานที่สำคัญของสังคมย่อมได้รับผลกระทบด้วยเช่นกัน (จินตนา วัชรสินธุ์, 2545, หน้า 45) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวล้วนมีผลต่อโครงสร้างครอบครัวในระดับมหภาคและจุลภาค ซึ่งมีผลกระทบที่สำคัญคือ ผลกระทบด้านคุณภาพชีวิต วิถีชีวิต ค่านิยม และวัฒนธรรมที่ได้รับอิทธิพลจากต่างชาติ (นิตยา คชภักดี, 2548, หน้า 1-18) เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างลักษณะครอบครัวจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นโดยเฉพาะสังคมเมืองพบว่ามารดาหรือบิดาต่างดิ้นรนเพื่อหาเลี้ยงชีพและครอบครัวทำให้งานนอกบ้านจนกระทั่งไม่มีเวลาในการดูแลสมาชิกในครอบครัว ขาดการดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างครอบครัวรุ่นใหม่กับครอบครัวรุ่นก่อนได้แก่ ปู่ ย่า ตา ยาย ทำให้ครอบครัวรุ่นใหม่ขาดโอกาสที่จะได้รับการถ่ายทอดวัฒนธรรม ค่านิยม ความเชื่ออันดีงามของสังคมในยุคอดีตซึ่งแตกต่างจากสังคมยุคปัจจุบันที่เน้นการพัฒนาเชิงวัตถุมากกว่าจิตใจ จนกลายเป็นปัญหาสังคมในปัจจุบัน (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2544, หน้า 126) ดังนั้นการส่งเสริมพัฒนากิจครอบครัวจึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญสำหรับพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งให้แก่ครอบครัวเพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาสังคมอันมีสาเหตุมาจากการที่ครอบครัวไม่สามารถปฏิบัติพัฒนากิจครอบครัวได้สำเร็จตามวงจรชีวิตครอบครัวในแต่ละระยะพัฒนาการ (Friedman, Bowden, & Jones, 2003, p. 104)

โดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวมารดาวัยรุ่นในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรซึ่งเป็นระยะเริ่มต้นของครอบครัวประกอบด้วยบิดา มารดาวัยรุ่นและบุตร ซึ่งเป็นบุตรคนแรกตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งบุตรอายุ 30 เดือน (Duvall, 1977, p. 213) หรือเรียกว่าเป็นช่วง “ระยะเปลี่ยนผ่าน” ของผู้เป็นบิดาและมารดาวัยรุ่นครั้งแรก (Van – Egeren, 2004, pp. 453 – 477) ซึ่งมีพัฒนากิจครอบครัวที่สำคัญ 3 ด้าน ดังนี้ ด้านการปรับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ด้านการปฏิบัติบทบาทการเป็นบิดามารดาและด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพกับเครือญาติ (Carter & McGoldrick, 1980, pp. 121-146) เนื่องจากการเพิ่มสมาชิกใหม่ของครอบครัว ส่งผลให้บิดาและมารดาต้องปรับตัวอย่างด้านต่าง ๆ อย่างมากมายและก่อให้เกิดความเครียด ภาวะซึมเศร้า และกลายเป็นภาวะวิกฤตเกิดขึ้นกับมารดาวัยรุ่นภายหลังคลอดบุตร (Secco, Profit, & Kennedy, 2007, pp. 47-54) จึงกล่าวได้ว่าการตั้งครรภ์และ

การคลอดในวัยรุ่น เป็นภาวะวิกฤตอีก ขั้นหนึ่งในพัฒนาการของชีวิตแม้การตั้งครรภ์และการคลอด จะไม่ใช่การเจ็บป่วยก็ตาม (Hao & Cherlin, 2004, pp. 179-194) แต่ส่งผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตอารมณ์และสังคมต่อผู้เป็นมารดาวัยรุ่นเช่นกัน (Secco, Profit, & Kennedy, 2007, pp. 47-53) ทำให้ต้องหยุดชะงักการศึกษาหรือพบปัญหาการว่างงาน ปัญหาทางเศรษฐกิจเมื่อต้องเป็นมารดาขณะที่ยังไม่พร้อมทั้งด้านวุฒิภาวะและในทุก ๆ ด้าน ทำให้เกิดความเครียดภายในครอบครัว (Benson, 2004, pp. 435-455) อย่างไรก็ตามการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นสามารถปรับตัว ต่อการดำรงบทบาทการเป็นมารดาได้สำเร็จมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งในมารดา และทารกด้วยเช่นกัน (เพ็ญญา ภักดีวงศ์, 2549, หน้า 12-21) ส่วนสามีก็ต้องเพิ่มบทบาทการเป็นบิดา (Hanson & Boyd, 1996, pp. 218-21) ซึ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงด้านการปรับบทบาทการเป็นบิดาถือได้ว่าเป็นช่วงเวลาที่สร้างความเครียดจนอาจถึงกับเป็นภาวะวิกฤตสำหรับบิดาบางคนได้เช่นกัน โดยเฉพาะหากเป็นการมีบุตรครั้งแรกหรือมีบุตรเมื่อยังเ็นวัยรุ่น (ศรีสมร ภูมิณสกุล, 2549, หน้า 69) ความยากลำบากในการปรับบทบาทบิดาจะส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจจากเล็กน้อยจนถึงรุนแรงเช่นปัญหาสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส (Wente & Crockenberg, 2001, p. 351) ซึ่งสอดคล้องกับอุบัติการณ์การหย่าร้างสูงของครอบครัวไทยในปัจจุบันพบว่าจากร้อยละ 10 ในปี 2537 เพิ่มขึ้นร้อยละ 26 ในปี 2549 (กรมการปกครอง, 2549) จึงกล่าวได้ว่าหากครอบครัวระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรไม่สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในแต่ละระยะพัฒนาการและไม่สามารถทำหน้าที่ของครอบครัวได้อย่างเหมาะสมตามพัฒนาการของครอบครัวย่อมก่อให้เกิดปัญหาหรือภาวะวิกฤตเกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว (Bomar, 2004, p. 477) จนกระทั่งกลายเป็นปัญหาของสังคมได้ในอนาคต (อุมาพร ตรังคสมาบัติ, 2544, หน้า 126) สอดคล้องกับนโยบายแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550-2554)

จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า 1 ใน 5 ของประชากรทั่วโลกเป็นวัยรุ่นในจำนวนนี้ 85% อยู่ในประเทศกำลังพัฒนาและ 1 ใน 10 ของการคลอดทุกปีหรือประมาณ 15 ล้านคน เป็นการคลอดในมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี (Secco, Profit, & Kennedy, 2007, pp. 47-54) สำหรับในประเทศไทยพบว่าอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดของมารดาที่อายุน้อยกว่า 20 ปี ในปีพ.ศ. 2544-2546 มีอัตราสูงขึ้นคิดเป็นร้อยละ 11.71, 11.95 และ 12.68 ตามลำดับ (กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ, 2546, หน้า 2) ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545-2549) โดยกำหนดเป้าหมายอัตราการมีบุตรคนแรกของมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 10 (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) และข้อมูลสถิติการเกิด ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่าทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2548 ถึง พ.ศ. 2550 คิดเป็นร้อยละ 14.96, 17.58 และ

19.20 ตามลำดับ (ข้อมูลจากทะเบียนรายงานการคลอด ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล 2548 ถึง 2550) จะเห็นได้ว่าสถิติการเกิดทารกในมารดาวัยรุ่นในประเทศไทยที่ผ่านมามีแนวโน้มสูงมากขึ้นทุกปี ดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยเลือกศึกษาและเก็บข้อมูล ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

จากปัญหาสังคมดังกล่าวและการศึกษาค้นคว้าวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรของครอบครัวมารดาวัยรุ่นทั้งในและต่างประเทศ พบว่าส่วนใหญ่เป็นศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของปัจจัยและปัจจัยทำนายรวมทั้งรูปแบบการให้ความรู้หรือการสอนเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรและการปฏิบัติตนหลังคลอดของมารดาวัยรุ่นเท่านั้น ซึ่งผู้วิจัยยังไม่พบรูปแบบที่ชัดเจนเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรของครอบครัวมารดาวัยรุ่นด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสร้างโปรแกรมส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัว แก่ครอบครัวมารดาวัยรุ่นโดยใช้รูปแบบการพยาบาลครอบครัวของแคลกริชของไรท์และเลฮี (Wright & Leahey, 2005, pp. 153-179) มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรตามแนวคิดพัฒนกิจครอบครัวของคาร์เทอร์และแมคโกลดริค (Carter & McGoldrick, 1980, pp. 121) ร่วมกับแนวคิดของคูวาลล์ (Duvall, 1977, pp. 213-246) เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งแก่ครอบครัวมารดาวัยรุ่นให้สามารถปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม อันเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการป้องกันปัญหาสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร ด้านสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การปฏิบัติบทบาทการเป็นบิดาและมารดาและสัมพันธภาพกับเครือญาติ ระหว่างระยะก่อนการทดลองกับระยะหลังการทดลองของครอบครัวมารดาวัยรุ่นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัว
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร ด้านสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การปฏิบัติบทบาทการเป็นบิดาและมารดาและสัมพันธภาพกับเครือญาติ ระยะหลังการทดลองระหว่างครอบครัวมารดาวัยรุ่นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติจากพยาบาล ดึกสูติกรรม

สมมติฐานของการวิจัย

1. บิดากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติ

การปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรด้านการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดา ในระยะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติจากพยาบาล ตึกสูติกรรม

12. มารดาวัยรุ่นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรด้านสัมพันธภาพกับเครือญาติ ในระยะหลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติจากพยาบาล ตึกสูติกรรม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลในการวางแผนให้ความช่วยเหลือแก่ครอบครัวมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการส่งเสริมการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรให้มีรูปแบบชัดเจน
2. ด้านการศึกษา เป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล บนตึกสูติกรรม เพื่อให้เห็นรูปแบบที่ชัดเจน สำหรับการส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรของครอบครัวมารดาวัยรุ่น
3. ด้านการวิจัย เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรในครอบครัวมารดาวัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ภายหลังคลอดบุตร

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการเปรียบเทียบการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นครอบครัวมารดาวัยรุ่นภายหลังคลอดบุตรคนแรกจนกระทั่งบุตรอายุ 4 สัปดาห์จำนวน 40 ครอบครัวแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 ครอบครัวและกลุ่มทดลอง 20 ครอบครัว เก็บข้อมูล ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ระหว่าง เดือนมีนาคม ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2550

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร

ตัวแปรตาม ได้แก่ การปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร

1. สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส
2. การปฏิบัติบทบาทการเป็นบิดาและมารดา
3. สัมพันธภาพกับเครือญาติ

ตัวแปรควบคุม ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล

1. อายุ
2. การศึกษา
3. อาชีพ
4. ประสบการณ์เกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก

นิยามศัพท์เฉพาะ

ครอบครัวมารดาวัยรุ่น หมายถึง มารดาวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี ภายหลังคลอดบุตรคนแรกถึง 4 สัปดาห์และสามีของมารดาวัยรุ่นซึ่งเป็นบิดาครั้งแรก

เครือญาติ หมายถึง สมาชิกในครอบครัวขยายของทั้ง 2 ฝ่ายอื่น ได้แก่ บิดาและมารดาของผู้เป็นมารดาวัยรุ่นและสามีซึ่งเปลี่ยนบทบาทเป็นปู่ ย่า ตา ยาย ภายหลังจากที่ครอบครัวมารดาวัยรุ่นให้กำเนิดบุตรคนแรก

การปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมหรือความรู้สึกพึงพอใจของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตรถึง 4 สัปดาห์และสามีเพื่อตอบสนองความต้องการตามพัฒนาการของครอบครัวประกอบด้วย สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การปฏิบัติบทบาทการเป็นบิดามารดาและสัมพันธภาพกับเครือญาติ (Carter & McGoldrick, 1980, p. 121) ร่วมกับแนวคิดพัฒนกิจครอบครัวของดิวาลล์ (Duvall, 1977, pp. 492-503) ดังนี้

1. **การปรับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส** หมายถึง ความรู้สึกและการแสดงออกของปฏิริยาการกระทำและอารมณ์ระหว่างมารดาวัยรุ่นกับสามีในชีวิตประจำวันเพื่อคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีในระยะหลังคลอดบุตรถึง 4 สัปดาห์ประเมินโดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในการดูแลบุตรวัยทารกถึง 2½ ปีด้านสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของชินธุติ คงศักดิ์ตระกูล (2542)

2. **การปฏิบัติบทบาทการเป็นบิดาและมารดา** หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดการปฏิบัติกิจกรรมที่แสดงออกถึงการยอมรับบทบาทการเป็นบิดามารดา และการเลี้ยงดูบุตรถึง 4 สัปดาห์ของมารดาวัยรุ่นและสามี เพื่อตอบสนองความต้องการของครอบครัวตามระยะพัฒนาการครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรประเมินโดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในการดูแลบุตรวัยทารกถึง 2½ ปีของชินธุติ คงศักดิ์ตระกูล (2542) ประกอบด้วย 2 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านการยอมรับบทบาทการเป็นบิดาและมารดาหมายถึงความรู้สึกนึกคิดของมารดาวัยรุ่นและสามีที่แสดงออกถึงการยอมรับมีความพึงพอใจและเข้าใจในการแสดงบทบาทของการเป็นบิดาและการเป็นมารดาทั้งของตนเองและคู่สมรสในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรวัยแรกเกิดถึง 4 สัปดาห์

2.2 ด้านการเลี้ยงดูบุตร หมายถึง กิจกรรมที่ มารดาวัยรุ่นและสามี ปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการตามพัฒนาการครอบครัวของการทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรวัยแรกเกิดถึง 4 สัปดาห์ ได้แก่การจัดสถานที่สำหรับเลี้ยงเด็ก การพัฒนาความสามารถในการดูแลบุตร การเลี้ยงดู และการส่งเสริมสุขภาพบุตร การป้องกันอันตรายและอุบัติเหตุ ความรักและความผูกพัน และการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

3. สัมพันธภาพกับเครือญาติ หมายถึง ความรู้สึกและกิจกรรมที่แสดงออกต่อเครือญาติของมารดาวัยรุ่นและสามีเพื่อคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างครอบครัวมารดาวัยรุ่นระยะหลังคลอดบุตรถึง 4 สัปดาห์กับเครือญาติทั้ง 2 ประเมิน โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการปฏิบัติพัฒนากิจกรรมครอบครัวในการดูแลบุตรวัยทารกถึง 2 1/2 ปี ด้านสัมพันธภาพกับเครือญาติของ ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล (2542)

โปรแกรมส่งเสริมพัฒนากิจกรรมครอบครัว หมายถึง รูปแบบกิจกรรมสำหรับการส่งเสริมพัฒนากิจกรรมครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร ที่สร้างขึ้น โดยนำรูปแบบการพยาบาลครอบครัวของแอลการ์ซึ่งมุ่งเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ความเข้าใจ อารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรม การปฏิบัติพัฒนากิจกรรมครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร (Wright & Leahey, 2005, p. 179) ตามแนวคิดพัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะเริ่มต้นเป็นบิดามารดาของคาร์เทอร์และแมก โกลด์ริค (Carter & McGoldrick, 1980, p. 121) ร่วมกับแนวคิดพัฒนากิจกรรมครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรของควาลล์ (Duvall, 1977, p. 177) ซึ่งประกอบด้วยพัฒนากิจกรรมครอบครัวที่สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ การปรับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การปฏิบัติบทบาทการเป็นบิดามารดาและการส่งเสริมสัมพันธภาพกับเครือญาติ ซึ่งผู้วิจัยส่งเสริมด้านความรู้ความเข้าใจ โดยการให้ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องและตรงกับความต้องการของครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรพร้อมทั้งแจกคู่มือส่งเสริมพัฒนากิจกรรมครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรพร้อมทั้งสารัตถะการปฏิบัติบทบาทการเป็นบิดาและมารดาในการเลี้ยงดูบุตรด้านต่าง ๆ ส่วนด้านอารมณ์ความรู้สึก ผู้วิจัยกระตุ้นให้บิดาและมารดาวัยรุ่นได้พูดถึงความต้องการของตนให้ คู่สมรสได้รับรู้พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ทั้งคู่ได้ให้กำลังใจพร้อมทั้งชื่นชมซึ่งกันและกันอย่างเหมาะสม และด้านพฤติกรรมผู้วิจัยเปิดโอกาสให้บิดาและมารดาวัยรุ่นได้ฝึกทักษะการเลี้ยงดูบุตร โดยใช้หุ่นจำลองทารกขณะฝึกปฏิบัติ

การดูแลตามปกติจากพยาบาล ตึกสูติกรรม หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่ครอบครัวมารดาวัยรุ่นได้รับตามปกติจากพยาบาลวิชาชีพประจำตึกสูติกรรม ภายหลังคลอดที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำประกอบด้วยทำให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของมารดาภายหลังคลอดบุตรและการดูแลสุขภาพของทารกโดยไม่มีบิดาเข้าร่วมรับฟังคำแนะนำต่าง ๆ จากพยาบาลประจำตึกสูติกรรม

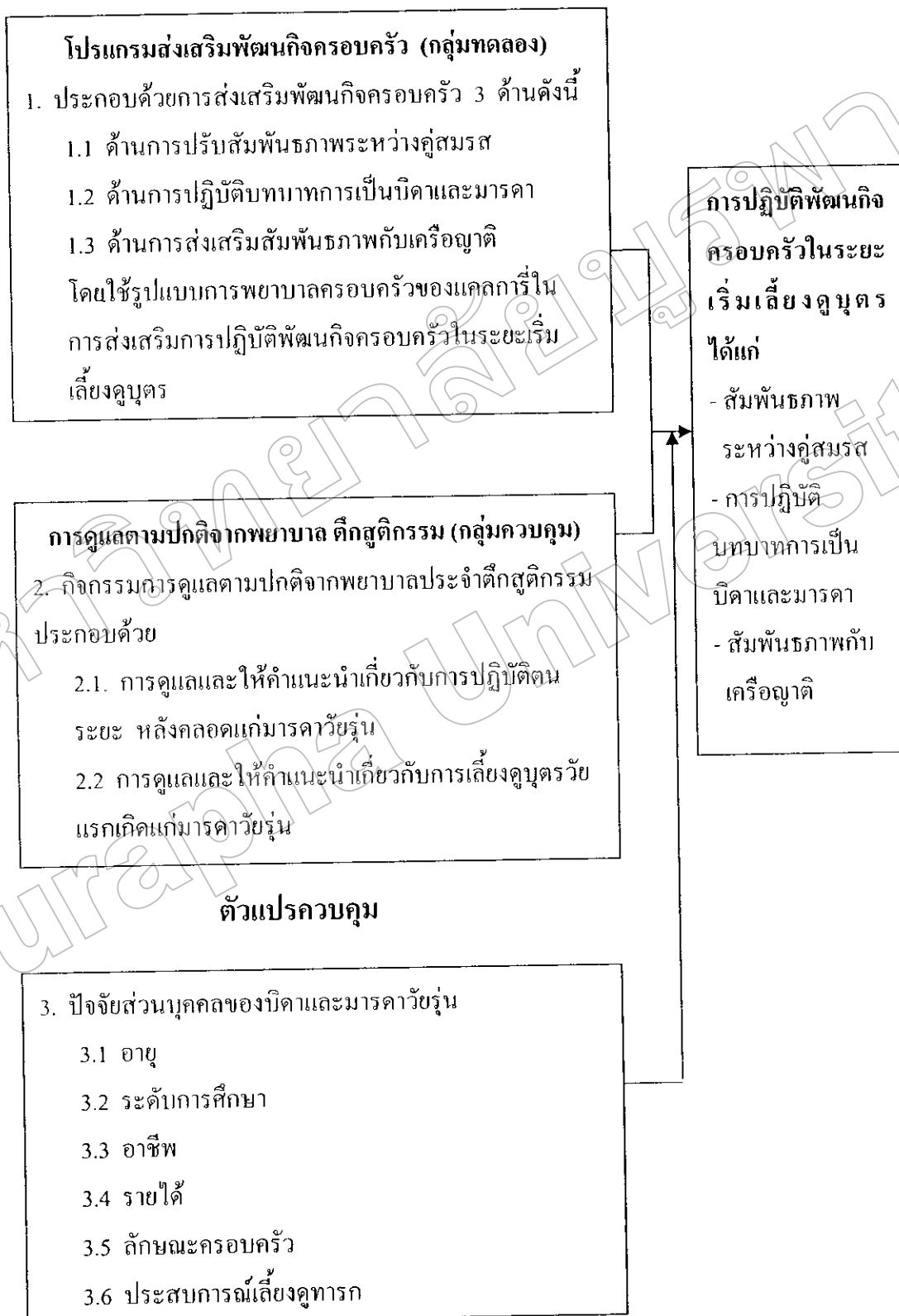
กรอบแนวคิด

ครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรเป็นการเปลี่ยนแปลงตามระยะพัฒนาการครอบครัวเริ่มนับตั้งแต่บุตรคนแรกเกิดจนกระทั่งบุตรอายุ 30 เดือน (Duvall, 1977, pp. 267-269) ซึ่งแนวคิดพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรของควาลล์ (Duvall, 1977, p. 269) กล่าวว่าพัฒนกิจครอบครัวที่สำคัญประกอบด้วย 10 ด้าน ได้แก่ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทการเป็นบิดามารดา การหาหนทางจัดการกับความกดดันในบทบาทใหม่ของการเป็นบิดามารดา การเรียนรู้เกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานของบุตรตั้งแต่แรกเกิดจนเติบโตรวมทั้งการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร การจัดรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันภายในครอบครัวใหม่ให้มีความเหมาะสม การสนใจและส่งเสริมให้บุตรมีพัฒนาการที่ดีโดยวางแผนร่วมกันระหว่างคู่สมรส การคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างคู่สมรส การรับผิดชอบในการหารายได้สำหรับเลี้ยงดูบุตรและครอบครัว การตระหนักถึงความรู้สึกรังเกียจและการยอมรับในความเป็นผู้ชายของตนเอง การเป็นตัวแทนของครอบครัวกับสังคม และการมีความภาคภูมิใจในความเป็นครอบครัวของตน ดังนั้นพัฒนกิจครอบครัวจึงเป็นการกิจพื้นฐานที่สำคัญที่ครอบครัวควรปฏิบัติให้สำเร็จสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงตามระยะพัฒนาการของครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวสามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและนำมาซึ่งความสุขแก่สมาชิกในครอบครัว กับแนวคิดพัฒนกิจครอบครัวระยะบุตรวัยเยาว์ของคาร์เทอร์และแมคโกลดริค (Carter & McGoldrick, 1980, p. 121) ซึ่งเป็นแนวคิดพื้นฐานของรูปแบบการพยาบาลครอบครัวของเคลการ์ประกอบด้วยพัฒนกิจครอบครัวที่สำคัญทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การปรับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การปฏิบัติบทบาทบิดามารดา และการส่งเสริมสัมพันธภาพกับเครือญาติ

จากการศึกษาค้นคว้าพบว่ายังไม่มีรูปแบบการพยาบาลครอบครัวที่ชัดเจนเกี่ยวกับการส่งเสริมการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรของครอบครัวมารดาวัยรุ่นในประเทศไทย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจสร้างโปรแกรมส่งเสริมการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัว โดยนำรูปแบบการพยาบาลครอบครัวของเคลการ์ (Wright & Leahey, 2005, pp. 153-179) มาเป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ 3 กิจกรรมได้แก่การส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การส่งเสริมด้านอารมณ์ความรู้สึกและการส่งเสริมพฤติกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัว 3 ด้าน โดยนำรูปแบบการพยาบาลครอบครัวของเคลการ์มาประยุกต์เป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร ตามแนวคิดพัฒนกิจครอบครัวของคาร์เทอร์และแมคโกลดริค (Carter & McGoldrick, 1980, p. 121) ร่วมกับแนวคิดของควาลล์ (Duvall, 1977, p. 269) ซึ่งสามารถประเมินได้จากการปฏิบัติพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร 3 ตัวแปร ได้แก่สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การปฏิบัติบทบาทการเป็นบิดาและมารดาและสัมพันธภาพกับเครือญาติ ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย