

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมปัจจุบันปัญหาเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นเป็นปัญหาใหญ่ที่พบได้มากขึ้นเรื่อยๆ เกือบทั่วโลก จากการสำรวจของประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าในแต่ละปี มีหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อายุน้อยกว่า 20 ปี ประมาณปีละ 1 ล้านคน โดยในจำนวนนี้มีร้อยละ 19 มีการตั้งครรภ์เมื่ออายุ 14 ปี ร้อยละ 18 มีการตั้งครรภ์ในช่วงอายุ 15-17 ปี และร้อยละ 22 มีการตั้งครรภ์เมื่ออายุ 18-19 ปี และเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 86) ไม่ได้ตั้งใจให้มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น มีเพียงร้อยละ 14 ของเด็กวัยรุ่นที่ตั้งใจให้มีการตั้งครรภ์ (Rosenfeld, 1997) สำหรับในประเทศไทยระบุว่า มีการคลอดในผู้หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี เฉลี่ยวันละ 140 ราย ต่อกปีละ 5 หมื่นราย และมีการรายงานสถานการณ์เดียวกันโดยกระทรวงสาธารณสุขว่า บางจังหวัดสูงถึง 200 ราย/ปี แต่เมื่อใช้ข้อมูลการแจ้งเกิดจากส่วนการทะเบียนราษฎร สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ซึ่งน่าจะครอบคลุมกว่าพบว่าปี 2550 พบแม่อายุ 16 - 20 ปี จำนวน 145,747 ราย หรือคิดเป็นอัตราส่วน 64.32 ต่อผู้หญิงกลุ่มอายุนี้นี้ 1,000 คน (เช็กส์กับวัยรุ่น, 2552)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ไม่ว่าจะเป็นการตั้งครรภ์ที่พึงปรารถนา หรือไม่พึงปรารถนาก็ตาม จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ต่อมารดาและทารก ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดได้มากกว่าการตั้งครรภ์ในผู้ใหญ่ (สุวชัย อินทรประเสริฐ, 2534) ทั้งนี้เนื่องจากการควาวัยรุ่นส่วนใหญ่ขาดความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจ เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามปกติ แต่มีผลเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมีและฮอร์โมนของร่างกาย ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงเป็นภาวะวิกฤตที่ซับซ้อนกับภาวะวิกฤตเดิมที่มีอยู่ก่อนตามพัฒนาการของวัยรุ่น (Brown, 1991) จากการที่วัยรุ่นต้องรับบทบาทการเป็นมารดา ก่อนวัยอันควร ประกอบกับความกดดันที่สังคมมีต่อครอบครัวซึ่งเน้นที่บทบาทความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตรของมารดามากกว่าบิดา ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความคับข้องใจ บางรายอาจรู้สึกว่าการตั้งครรภ์ทำให้ตนเองพบกับความลำบาก ก่อให้เกิดเจตคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์ และส่งผลให้ไม่สนใจดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ มีการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง มารดาวัยรุ่นและทารกในครรภ์จึงเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายเพิ่มมากขึ้น นอกจากนั้นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม มารดาวัยรุ่นต้องชะงักการศึกษากออกจากโรงเรียนหรือออกจากงาน ไม่มีอาชีพ ขาดรายได้หรือต้องประกอบอาชีพที่มีรายได้ต่ำ เศรษฐกิจของครอบครัวไม่ดี และชีวิตครอบครัวไม่ราบรื่น มีอัตราการหย่าร้างสูง (สุวชัย อินทรประเสริฐ, 2534)

การเป็นมารดานั้นเริ่มตั้งแต่มีการตั้งครรภ์และการเกิดของบุตรคนแรก หญิงตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทไปสู่การเป็นมารดาที่ต้องรับผิดชอบในการดูแลอบรมเลี้ยงดูบุตร ซึ่งมารดาต้องการการปรับตัวเพื่อรับบทบาทใหม่นี้ มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงแนวทางการดำเนินชีวิต เช่น ต้องพักการศึกษา ลดการมีสังคมกับเพื่อน เพื่อทำหน้าที่การเป็นมารดา นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นต้องแสดงบทบาทของภรรยาด้วย ซึ่งอาจทำให้มารดาวัยรุ่นต้องปรับตัวอย่างมากในการทำหน้าที่ตามบทบาทของมารดาและภรรยาในเวลาเดียวกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาที่ต้องประกอบอาชีพทำงานหาเงินช่วยเหลือครอบครัวจะมีความลำบากมากขึ้นต่อการแสดงบทบาทของภรรยาและเลี้ยงดูบุตร ได้อย่างเหมาะสม จากการศึกษาของ เคอร์รี่ (Curry, 1983) พบว่าร้อยละ 25 ของหญิงหลังคลอดบุตรคนแรกประสบความยุ่งยากในการปรับตัวต่อการเป็นมารดาสำหรับการศึกษาในประเทศไทยเกี่ยวกับการปรับตัวการเป็นมารดาของ วันเพ็ญ กุลณิศ (2530) ศึกษาหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุ 14 - 18 ปีพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการปรับตัวไม่ดีร้อยละ 49 แสดงว่ามีวัยรุ่นจำนวนครึ่งหนึ่งของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ทั้งหมดมีปัญหาการปรับตัวต่อการเป็นมารดา จากปัญหาดังกล่าวก็ยังคงส่งผลต่อการเลี้ยงดูบุตรรวมถึงการดำรงไว้ซึ่งบทบาทการเป็นมารดา มารดาวัยรุ่นต้องเผชิญกับบทบาทที่ต้องปรับตัวอย่างมากทั้ง 2 อย่าง คือ การเป็นวัยรุ่นและการเป็นมารดา ซึ่งมีลักษณะเฉพาะบางอย่างที่ไม่กลมกลืนกันกับการแสดงบทบาทมารดา เช่น อารมณ์แปรปรวน ใจร้อน และอายุน้อย นอกจากนั้นบางครั้งต้องออกจากโรงเรียน โดยทำให้มีรายได้ต่ำ ความไม่แน่นอนของการแต่งงาน และเมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นในวัยรุ่นไม่ว่าจะด้วยความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม ย่อมมีปัญหาต่าง ๆ ตามมาได้แก่เพิ่มอัตราเสี่ยงด้านสุขภาพของมารดา มารดาวัยรุ่นมักมีปัญหาในการตั้งครรภ์ เช่น ภาวะซึมเศร้าตั้งครรภ์ ความดันโลหิตสูง การเจ็บครรภ์คลอดและคลอดก่อนกำหนด การคลอดยาก ตกเลือดหลังคลอด นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นยังมีโอกาสคลอดบุตรที่ไม่แข็งแรง ทารกน้ำหนักน้อย มีความบกพร่องทางระบบประสาท ซึ่งจากการศึกษาของ เฟรเซอร์ บรอกเคอร์ต และวาร์ด (Fraser, Brockert, & Ward, 1995 Cited in Lawrence, 1996) ได้ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นชนผิวดำในรัฐยูทาห์ พบว่ามารดาวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 13-17 ปี มีอัตราเสี่ยงในการคลอดทารกก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักน้อยมากกว่ามารดาที่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการหย่าร้างสูงเนื่องจากขาดความพร้อมด้านวุฒิภาวะ ฐานะทางสังคม และเศรษฐกิจ เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นอาจก่อปัญหาในการเลี้ยงดูบุตร หรือเกิดปัญหาสัมพันธภาพได้ นอกจากนี้การศึกษาของสหรัฐอเมริกา ยังรายงานอีกว่า เด็กวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ก่อนแต่งงานเมื่อมีบุตรแล้วจึงจะแต่งงานหรือจดทะเบียนสมรส จะมีความเสี่ยงต่อการหย่าร้างสูง เพราะมักมีปัญหาทางด้านการศึกษา การทำหน้าที่สามีภรรยา บิดามารดา ความมั่นคงทางการเงินและอาชีพ

รวมถึงการปรับตัวต่อปัญหาของวัยรุ่นร่วมกับปัญหาการมีบุตรนอกสมรส (Gormly & Brodzinsky, 1989 อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540) ซึ่งการหย่าร้าง ได้ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ติดตามมามากมาย เพราะไม่เพียงผลกระทบต่อผู้ชาย-หญิงที่หย่าร้างเท่านั้น แต่ยังได้ส่งผลถึงบุตรอีกด้วย ที่มักจะมีปัญหามากหลังจากครอบครัวแตกแยก และพบว่าสังคมไทยนั้นภาระเลี้ยงดูบุตรหลังการหย่าร้างมักตกเป็นของฝ่ายหญิงด้วยความคิดว่าลูกมีความใกล้ชิดผูกพันกับมารดามากกว่าบิดา มีรายงานว่า ร้อยละ 44 ของหญิงที่แยก/หย่าร้าง อายุ 24 ปีหรือต่ำกว่า ต้องผลัดภาระเลี้ยงดูบุตรให้กับญาติผู้ใหญ่ซึ่งส่วนใหญ่ก็คือพ่อแม่ของตนเอง เนื่องจากความไม่พร้อมในการที่จะดูแลบุตรได้เอง และจากรายงานของศูนย์วิจัยครอบครัวมหาวิทยาลัยเคมบริดจ์ ประเทศอังกฤษพบว่า เด็กที่มาจากครอบครัวที่หย่าร้างจะมีปัญหาไปตลอดชีวิตเด็กเหล่านี้ จะกระทำผิดและมีปัญหาพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมมากกว่าเด็กมาจากครอบครัวที่มีพ่อแม่และแม่

ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาเป็นกระบวนการที่ยุ่งยาก ซับซ้อน และพัฒนาอย่างต่อเนื่องที่มารดาจะต้องเรียนรู้และปรับตัว ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้เหมาะสม โดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่นการปรับเข้ารับบทบาทใหม่ในระยะหลังคลอดเป็นวิกฤตการณ์ในชีวิตที่ต้องเผชิญกับความท้าทาย และความเครียดถึงการบรรลุถึงซึ่งวุฒิภาวะ นักจิตวิเคราะห์เชื่อว่า พัฒนกิจของการปรับตัวเป็นมารดาครั้งนี้จะเป็นการนำไปสู่ความสำเร็จของการดำรงบทบาทที่เหมาะสม มารดาต้องใช้ศักยภาพ และความสามารถระดับสูง ในการปรับตัวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และต้องการการเรียนรู้บทบาทที่ถูกต้องและเพียงพอ ในการผสมผสานความคาดหวังและการปฏิบัติบทบาทมารดาในสภาพที่เป็นจริง การปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร การเรียนรู้และการดำรงบทบาท (Mercer & Ferketich, 1990) เพราะในระยะแรกพฤติกรรมบทบาทของมารดาพัฒนาควบคู่ไปกับการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตร (Babak & Jensen, 1985) ซึ่งทารกอยู่ในวัยที่ต้องพึ่งพาและต้องการการดูแลอย่างมาก มารดาเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับบุตรมากที่สุด การแสดงออกหรือวิธีปฏิบัติต่าง ๆ ที่มารดามีปฏิสัมพันธ์กับบุตร จึงมีผลโดยตรงต่อพัฒนาด้านสุขภาพ และจิตอารมณ์ที่ดีของบุตรซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาการด้านอื่น ๆ ในระยะต่อไปตลอดจนความมั่นคงทางจิตสังคมและสุขภาพที่ดีของมารดา รวมทั้งคุณภาพชีวิตของสิ่งแวดล้อมในครอบครัว (Koniak-Griffin, 1993)

การเป็นมารดาเป็นกระบวนการที่ประกอบกันระหว่างสติปัญญา ความรู้คิด และความรู้สึก มารดาจะสามารถแสดงบทบาทและดำรงบทบาทการเป็นมารดาได้สมบูรณ์นั้นไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นโดยสัญชาตญาณ ต้องเกิดจากการเรียนรู้และพัฒนาตามลำดับขั้นตอนในลักษณะค่อยเป็นค่อยไปตามประสบการณ์ที่เคยได้รับในวัยเด็ก วุฒิภาวะทางอารมณ์ บุคลิกภาพ ความคิดเห็น ค่านิยมทางสังคม และบุคคลใกล้ชิด (Rubin, 1967) โดยในระยะหลังคลอดมารดาจะต้องมีการแสดง

บทบาทการเป็นมารดาในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรอย่างแท้จริง ซึ่งเมอร์เซอร์ (Mercer, 1985) ได้อธิบายว่าความสำเร็จ ในการดำรงบทบาทการเป็นมารดาเป็นกระบวนการที่มารดาสามารถกระทำบทบาท และผสมผสานพฤติกรรมการเป็นมารดาเข้ากับบทบาทอื่นที่มารดาสร้างขึ้นได้อย่างมีความสุข เกิดความมั่นใจ และพอใจในการแสดงบทบาท สามารถแสดงเอกลักษณ์ของการเป็นมารดาได้ (Maternal Identity) การประเมินการแสดงบทบาทการเป็นมารดาสามารถประเมินได้ทั้งจากความรู้สึก หรือการรับรู้ และพฤติกรรมของมารดา โดยมีองค์ประกอบที่แสดงถึงคุณภาพของการแสดงบทบาทการเป็นมารดา ได้แก่ 1) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุตร ด้วยการยอมรับการเอาใจใส่ และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร 2) การมีความสามารถและความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา 3) มีความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดาของตน มารดามีความรู้สึกสบายใจ มีความสุข และความภาคภูมิใจที่ได้ทำหน้าที่มารดา (Mercer, 1986) ถ้ามารดาสามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม รู้สึกมีความกลมกลืนในบทบาท มีความมั่นใจ มีความสุข และมีความพึงพอใจในบทบาทที่ตนเองดำรงอยู่ จะทำให้นุตรมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และมีภาวะสุขภาพที่ดี ตลอดทั้งมีการแสดงออกทางด้านอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยเมอร์เซอร์ (Mercer, 1984) ได้ศึกษาพบว่ามารดาวัยรุ่นจะใช้เวลาในช่วง 6 - 10 เดือนหลังคลอดจึงจะสามารถดำรงบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างมั่นใจ มีความสุข และพึงพอใจในบทบาท สามารถแสดงเอกลักษณ์ของการเป็นมารดาได้ แต่มารดาทั่วไปใช้ระยะเวลาอยู่ในช่วง 3 - 10 เดือนหลังคลอด (Konjak - Griffin, 1993)

การประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดานั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เมอร์เซอร์ (Mercer, 1981) ได้ศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบทบาทการเป็นมารดา ได้แก่ ปัจจัยด้านมารดา ปัจจัยด้านบุตร และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม โดยผู้วิจัยคัดสรรปัจจัยบางประการที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการดำรงบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด ดังนี้คือ การสนับสนุนจากสามี การสนับสนุนจากครอบครัว และปัจจัยส่วนบุคคลบางประการ ได้แก่ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว และประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กก่อน

การสนับสนุนจากสามี เป็นแหล่งการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพและมีความสำคัญมาก โดยเฉพาะทางด้านจิตใจ และถือได้ว่าเป็นแหล่งของการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด (Cronnenwett & Kunst - Wilson, 1981) มารดาวัยรุ่นและสามีที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจะมีความรัก ความเข้าใจ เห็นใจซึ่งกันและกัน มีความอดทน เสียสละ รับผิดชอบ และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้มารดาวัยรุ่นได้รับความรัก ความเอาใจใส่ ได้รับการแบ่งเบาภาระต่าง ๆ จากสามี เป็นผลให้มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีกำลังใจในการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในระยะหลังคลอดได้ สามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาและสามารถดำรงบทบาทการเป็นมารดาที่ถูกต้อง

เหมาะสม จากการศึกษาของ สเตมพ์ ทูเมอร์ และนอช (Stemp, Tumer & Nohs, 1986) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเกิดความเครียดของมารดาในระยะหลังคลอด พบว่า การมีความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมกับคู่สมรส มีความสุข มีความพึงพอใจในชีวิตสมรส และมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันและกัน จะลดความตึงเครียดต่อบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบในฐานะมารดา ส่งเสริมให้มารดาสามารถปรับตัวภายหลังการคลอดบุตรได้ดีขึ้น

การสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึง การที่มารดาวัยรุ่นภายหลังคลอด ได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด เช่น บิดา มารดาของตนเอง บิดา มารดาของสามี พี่ ป้า น้า อาของตนเอง พี่ ป้า น้า อาของสามี ซึ่งเชฟเฟอร์ (Schaefer, 1981) กล่าวว่า การสนับสนุนจะกล้างคมแบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ การประทับประคองด้านอารมณ์ การให้ข้อมูลข่าวสาร วัตถุประสงค์ของหรือแรงงาน เมอร์เซอร์ (Mercer, 1981) กล่าวว่าถ้ามารดาภายหลังคลอดได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอย่างดียิ่งจะทำให้มารดาลดความเครียด และสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทการเป็นมารดาได้ดี สำหรับวัยรุ่นในระยะหลังคลอดการสนับสนุนจากครอบครัวจะช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีการปรับตัวได้ดี แรงสนับสนุนทางสังคมเปรียบเสมือนแหล่งประโยชน์ภายนอกตัวบุคคล ที่ช่วยลดความเครียด ช่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับความหมายของเหตุการณ์ ช่วยแปลความหมายของเหตุการณ์ และให้โอกาสปรึกษาหารือ ช่วยให้บุคคลทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ส่งเสริมให้บุคคลสามารถเผชิญภาวะเครียดได้ดีขึ้น มีการปรับตัวที่เหมาะสม

นอกจากนี้ปัจจัยส่วนบุคคลของมารดาที่อาจมีผลต่อการดำรงบทบาทการเป็นมารดาด้วยเช่นกัน ได้แก่ รายได้ครอบครัว รายได้ครอบครัวที่แตกต่างกันมีผลต่อความสามารถในการดำรงบทบาทการเป็นมารดา เนื่องจากเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญอย่างหนึ่งในการช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีความพร้อมในด้านค่าใช้จ่าย และการเตรียมตัวเป็นมารดา จากการศึกษาของซาร์ (Zahr, 1991) ศึกษาพบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความมั่นใจในการกระทำบทบาทการเป็นมารดา ลักษณะครอบครัว ครอบครัวขยายจะช่วยสนับสนุนความสามารถของมารดาวัยรุ่นในการดำรงบทบาทการเป็นมารดา ส่วนครอบครัวเดี่ยวมักขาดแบบอย่าง (Role Model) ของการเป็นมารดา ขาดการให้คำปรึกษา การแนะนำและช่วยเหลือในการดูแลบุตรเป็นผลให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกว่าไม่มีความสามารถในการทำหน้าที่บทบาทมารดาได้สมบูรณ์ และประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กก่อนครอบครัว (Cropley, 1986) กล่าวว่ามารดาวัยรุ่นที่ไม่มีประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กก่อนและขาดประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับทารก อาจทำให้มารดาไม่มั่นใจในการที่จะดูแลบุตร และไม่มั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทการเป็นมารดา ไม่สามารถคาดได้ว่าบุตรต้องการอะไร ไม่กล้าจับต้องบุตรเนื่องจากเกรงว่าจะเป็นการกระทบกระเทือนและทำให้ไม่มีการแสดงออกซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและทารกได้

อย่างไรก็ดี มีการศึกษากันอยู่บ้างว่ามีปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการดำรงบทบาทมารดา แต่สำหรับมารดาวัยรุ่นปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลนั้นอาจแตกต่างไปจากมารดาทั่วไป ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำรงบทบาทมารดาวัยรุ่น และผลการวิจัยที่ได้จะสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลหรือจัดโครงการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นสามารถดำรงบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการสนับสนุนจากสามี การสนับสนุนจากครอบครัว และการดำรงบทบาทมารดาวัยรุ่น
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากสามี การสนับสนุนจากครอบครัว และปัจจัยส่วนบุคคลในมารดาวัยรุ่น ได้แก่ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว และประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กก่อน กับการดำรงบทบาทมารดาวัยรุ่น
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนจากสามี การสนับสนุนจากครอบครัว และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว และประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กก่อน ที่มีต่อการดำรงบทบาทมารดาวัยรุ่น

สมมติฐานการวิจัย

1. การสนับสนุนจากสามี การสนับสนุนจากครอบครัวและปัจจัยส่วนบุคคลบางประการ ได้แก่ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว และประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กก่อน มีความสัมพันธ์กับการดำรงบทบาทมารดาวัยรุ่น
2. การสนับสนุนจากสามี การสนับสนุนจากครอบครัว และปัจจัยส่วนบุคคลบางประการ ได้แก่ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว และประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กก่อน สามารถทำนายการดำรงบทบาทมารดาวัยรุ่นได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการวางแผนสร้างโปรแกรมส่งเสริมการดำรงบทบาทมารดาวัยรุ่น เพื่อช่วยให้วัยรุ่นสามารถดำรงบทบาทมารดาหลังคลอดได้เหมาะสม
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนจากสามี การสนับสนุนจากครอบครัว และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว และประสบการณ์เลี้ยงเด็ก ที่มีต่อการดำรงบทบาทมารดาวัยรุ่น ในมารดาที่อายุไม่เกิน 18 ปี ที่นำบุตรมารับวัคซีน ณ แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรต้น ได้แก่

1. การสนับสนุนจากสามี ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านวัตถุ และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร
2. การสนับสนุนจากครอบครัว ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านวัตถุ และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร
3. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ครอบครัว/ เดือน ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์การดูแลเด็กก่อน

ตัวแปรตาม ได้แก่ การดำรงบทบาทมารดาวัยรุ่น

นิยามศัพท์เฉพาะ

มารดาวัยรุ่น หมายถึง หญิงหลังคลอดบุตรที่มีอายุไม่เกิน 18 ปี คลอดบุตรปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด

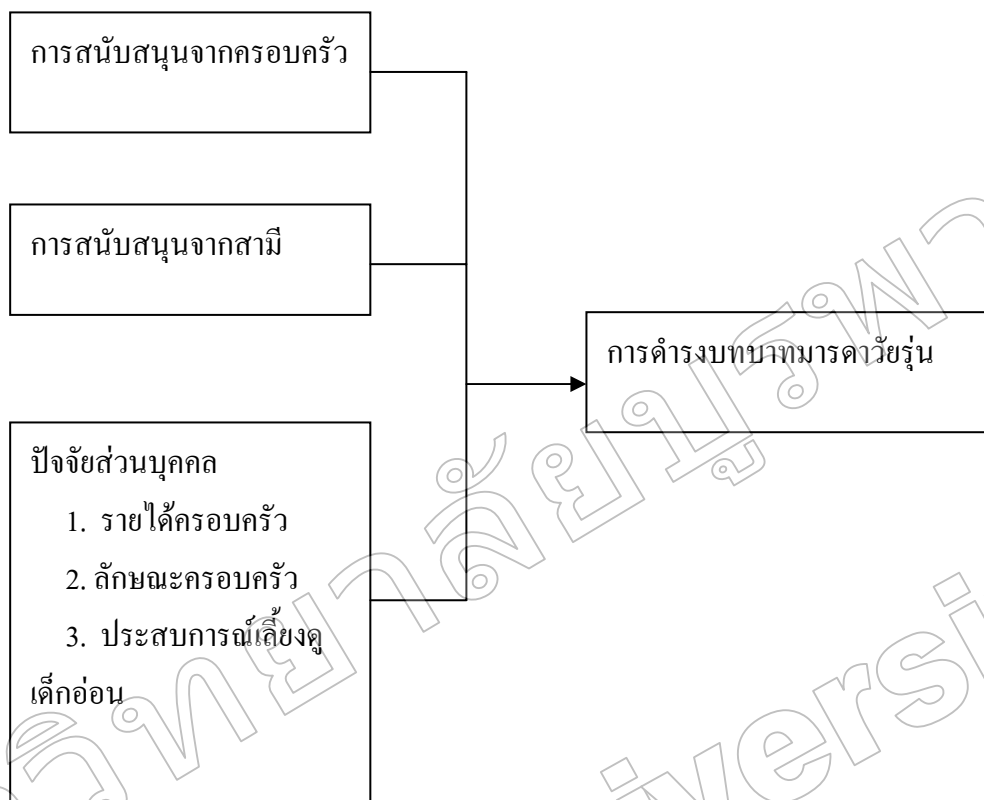
การสนับสนุนจากสามี หมายถึง การที่มารดาภายหลังคลอดได้รับการช่วยเหลือจากสามี ในการประคับประคองด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านวัตถุ และด้านข้อมูลข่าวสาร ซึ่งประเมินโดยใช้แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากสามีของ เชพเฟอร์ (Schaefer, 1981) ซึ่งแบ่งการสนับสนุนออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ หมายถึง การได้รับความห่วงใย การเอาใจใส่ การกระตุ้นเตือนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง และทารกในระยะหลังคลอด 2) การสนับสนุนด้านวัตถุ หมายถึง การได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ เครื่องใช้ และการแบ่งเบาภาระหน้าที่การงานในชีวิตประจำวันในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและทารกในระยะหลังคลอด และ 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การได้รับคำแนะนำในการแก้ไขปัญหา ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและทารกในระยะหลังคลอด ซึ่งสามารถนำไปแก้ไข ปรับปรุง ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ

การสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึง การที่มารดาวัยรุ่นภายหลังคลอดได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด เช่น บิดา มารดาของตนเอง บิดา มารดาของสามี พี่ ป้า น้ำ อาของตนเอง พี่ ป้า น้ำ อาของสามี ในการประคับประคองด้านอารมณ์ การให้ข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของหรือแรงงาน ซึ่งประเมินโดยแบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัวของ เชฟเฟอร์ (Schaefer, 1981) ซึ่งแบ่งการสนับสนุนออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ การได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ เครื่องใช้ และการแบ่งเบาภาระหน้าที่การงานในชีวิตประจำวันในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและทารกในระยะหลังคลอด 2) การสนับสนุนด้านวัตถุ หมายถึง การได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ เครื่องใช้ และการแบ่งเบาภาระหน้าที่การงานในชีวิตประจำวันในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและทารกในระยะหลังคลอด และ 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ข่าวสาร หมายถึง การได้รับคำแนะนำในการแก้ไขปัญหา ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและทารกในระยะหลังคลอด ซึ่งสามารถนำไปแก้ไข ปรับปรุง ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ

การดำรงบทบาทมารดา หมายถึง กระบวนการซึ่งมารดาสามารถบรรลุผลสำเร็จในบทบาทและสามารถผสมผสานพฤติกรรมบทบาทมารดาเข้ากับบทบาทอื่น ๆ ได้อย่างมีความสุข และพอใจกับความเป็นมารดาของตนเอง (Mercer, 1981) ซึ่งวัดด้วยแบบวัดการดำรงบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ที่ดัดแปลงจากแบบวัดการดำรงบทบาทมารดาของ ศรีสมร ภูมิรสกุล (2543)

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดัดแปลงมาจากรูปแบบความสำเร็จในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1991) เป็นกรอบแนวคิดพื้นฐานในการศึกษา ซึ่งได้แก่ การสนับสนุนจากสามี การสนับสนุนจากครอบครัว และปัจจัยส่วนบุคคลบางประการ ได้แก่ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัวและประสบการณ์เลี้ยงเด็ก ที่มีอิทธิพลต่อผลลัพธ์การปรับตัว คือ การดำรงบทบาทมารดา ซึ่งจากแนวคิดดังกล่าวได้เขียนกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย