

ผลการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก  
โดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้ และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก  
**The Effect of Providing Knowledge to Primipara Adolescent  
Mothers by Using Group Process on Maternal Knowledge and  
Response to Infant Cues.**

ทัศนีย์ หลีควัน\*

Thatsana Leekuan

จินตนา วัชรสินธุ์\*\*

Chintana Watcharasin

มนีรัตน์ ภาคอุบล\*\*

Maneerat Phaktoop

วรรณิ เตียววิเศษ\*\*\*

Wanee Deoisres

**บทคัดย่อ :** การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ให้ความรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มกับกลุ่มที่ให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีหลังคลอดบุตรคนแรก ที่พักฟื้นหลังคลอดในหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำนวน 40 คน โดยสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมจำนวน 20 คน ซึ่งได้รับความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล และสุ่มเข้ากลุ่มทดลองจำนวน 20 คน ซึ่งได้รับความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกด้วยกระบวนการกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกทั้งก่อนและหลังการทดลอง ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที (t-test)

\* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\*\* รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

### ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกกลุ่มที่ได้รับการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกด้วยกระบวนการกลุ่ม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกสูงกว่ากลุ่มมารดาที่มีการให้ความรู้ในรูปแบบเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกกลุ่มที่ได้รับการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกด้วยกระบวนการกลุ่ม มีค่าเฉลี่ยคะแนนการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกสูงกว่ากลุ่มมารดาที่มีการให้ความรู้ในรูปแบบเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การให้ความรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม สามารถเพิ่มความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกได้ และจะเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้มารดามีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก และสามารถตอบสนองสื่อสัญญาณทารกได้ถูกต้อง รวมทั้งเป็นการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนาการของทารกในด้านต่าง ๆ

### Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effect of providing knowledge by group process on maternal knowledge and response to infant cues of primipara adolescent mothers. The sample consisted of 40 primipara adolescent mothers at ages of 15-19 at the postpartum-gynecological ward in Banpong Hospital, Ratchaburi province. The samples were randomly assigned to either the control or experimental group. The 20 samples of the control group received regular intervention of postpartum care service and the other 20 samples of the experimental group received knowledge about infant cues and response by means of group process. The samples in both groups were assessed knowledge and response to infant cues at intake and two weeks after intervention program by using questionnaires. Data were analyzed in term of percentage, mean, standard deviation, and t-test.

The results of the study revealed that :

1. The primipara adolescent mothers in the experimental group had significantly higher mean scores of knowledge about infant cues after the experiment than those of the control group ( $p < .05$ ).

2. The primipara adolescent mothers in the experimental group had significantly higher mean scores of response to infant cues after the experiment than those of the control group ( $p < .05$ ).

The finding from this study suggested that primipara adolescent mothers participating in the group process could enhance the knowledge and response to infant cues. This study also provided ways to enhance mothers' knowledge and response to infant cues which in turn effective interaction between adolescent mothers and their infants there by promoting growth and development of this very young group of population.

**คำสำคัญ :** สื่อสัญญาณทารก (Infant cues), กระบวนการกลุ่ม (group process), มารดาวัยรุ่น (adolescent mothers)

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า 1 ใน 5 ของประชากรทั่วโลกเป็นวัยรุ่น ในจำนวนนี้ 85% อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา และ 1 ใน 10 ของการคลอดทุกปี หรือประมาณ 15 ล้านคนเป็นการคลอดในมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี สำหรับในประเทศไทยพบว่าอัตราการเกิดมีชีพในกลุ่ม มารดาอายุ 15-19 ปีในปี พ.ศ. 2540 ถึง พ.ศ. 2544 เป็น 36.0, 39.1, 31.8, 31.1 และ 33.3 ตามลำดับ (ศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2544) และข้อมูลสถิติการเกิดในโรงพยาบาลบ้านโป่งพบว่าทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2543 ถึง พ.ศ. 2545 คิดเป็นร้อยละ 13.91, 24.69 และ 18.28 ของทารกที่เกิดในมารดาทุกกลุ่มอายุ (ข้อมูลจากทะเบียนรายงานการคลอด โรงพยาบาลบ้านโป่ง 2543-2545) ของจำนวนการคลอดทั้งหมด จะเห็นได้ว่าสถิติการเกิด

ทารกในมารดาวัยรุ่นในประเทศไทยที่ผ่านมา มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยและมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงทารกจำนวนหนึ่งต้องอยู่ในการดูแลของมารดาวัยรุ่นที่ยังมีวุฒิภาวะไม่พร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม การขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการของทารกของมารดาวัยรุ่น สามารถส่งผลกระทบต่อ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการในขวบปีแรกได้ ซึ่งทารกที่มีมารดาเป็นวัยรุ่นมีโอกาสเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ และการเจริญเติบโต และการพัฒนาการผิดปกติหรือล่าช้า ถ้ามารดาไม่มีความสามารถเพียงพอสำหรับการเลี้ยงดูทารก (Koniak-Griffin, Anderson, Brecht, Verzemnieks, Lesser, & Kim, 2002; Potts & Horner, 2002)

วัยทารกเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญที่สุดของชีวิต มีการเจริญเติบโตและการพัฒนาการอย่างรวดเร็ว ทารกจะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้จากประสาทสัมผัสและการ

เคลื่อนไหว หรือการกระทำที่เป็นปฏิกริยาสะท้อน (อัมพล สุอำพันธ์, 2538) ทารกต้องการการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด ต้องการความรักใคร่ ความผูกพัน การโอบอุ้มและพูดคุยจากมารดาหรือผู้ดูแล ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้ทารกมีปฏิกริยาตอบสนอง ถ้าหากทารกไม่มีปฏิสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับมารดาหรือผู้ดูแล จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการล่าช้าได้ (Snow, 1998 ; Letourneau, 2001) จากการศึกษาที่ทารกไม่สามารถสื่อเป็นภาษาพูดให้คนอื่นเข้าใจได้ ทารกจึงแสดงออกทางพฤติกรรมเพื่อแสดงความต้องการต่างๆ ที่เรียกว่าสื่อสัญญาณทารก (Infant Cues) (Sumner & Spietz, 1994) ซึ่งหมายถึงพฤติกรรมการแสดงออกของทารกที่บอกถึงความต้องการตามความจำเป็นและตามความพอใจของตนเอง สิ่งสำคัญคือมารดาหรือผู้ดูแลจะต้องรับรู้ว่าการแสดงออกที่ทารกแสดงออกนั้นแสดงถึงความต้องการการมีปฏิสัมพันธ์หรือต้องการหยุดการมีปฏิสัมพันธ์ และมารดาหรือผู้ดูแลจะต้องตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างเหมาะสม ทารกแรกเกิดต้องพึ่งพาและต้องการการดูแลอย่างมากจากมารดาหรือผู้ดูแล เพื่อการมีปฏิสัมพันธ์ที่สอดคล้องและต่อเนื่อง มารดาจึงจำเป็นต้องเรียนรู้เรื่องสื่อสัญญาณทารกเพื่อที่จะได้ตอบสนองความต้องการของทารกได้ถูกต้อง ถ้ามารดาสามารถทำความเข้าใจถึงความต้องการของทารกและแปลความหมายพฤติกรรมต่างๆ ของทารกได้ถูกต้อง มารดาจะสามารถตอบสนองความต้องการต่างๆ ของทารกได้ถูกต้องเหมาะสมเช่นกัน

มารดาวัยรุ่นเปลี่ยนแปลงบทบาทจากหญิงวัยรุ่นสู่บทบาทมารดา ถือว่าเป็นช่วงที่ทำให้ผู้หญิงมีการปรับตนเองให้เข้ากับสถานภาพและบทบาทใหม่ ซึ่งต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรและการมีปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง (Mercer & Ferketich,

1990 ; Polt & Horner, 2000) ในขณะที่มารดาวัยรุ่นยังไม่มีความพร้อมทางวุฒิภาวะทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ประกอบกับเป็นมารดาครั้งแรก มีประสบการณ์การเลี้ยงดูทารกน้อย (วัจมาย สุชวนวัฒน์, 2541 ; Mercer & Ferketich, 1990) มีความรู้สึกไม่ไวต่อความต้องการของบุตร และไม่อดทนต่อพฤติกรรมบางอย่างของบุตร ไม่สามารถรับรู้หรือจดจำพฤติกรรมทารก (Infant Signal) ทำให้ตอบสนองความต้องการต่อบุตรไม่เหมาะสม นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้จำกัดเกี่ยวกับการดูแลทารก การเจริญเติบโต และพัฒนาการของทารก มีความคาดหวังต่อพัฒนาการของทารกไม่สอดคล้องกับอายุจริงของทารก (Young, 1988) ซึ่งส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมักจะอ่านและแปลความหมายสื่อสัญญาณทารกไม่ถูกต้องรวมทั้งตอบสนองไม่ตรงกับความต้องการของทารก (Mercer & Ferketich, 1990) จากลักษณะดังกล่าวมารดาวัยรุ่นหลังคลอดจึงเป็นกลุ่มที่ควรได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวและบุคลากรทีมสุขภาพ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงผลของการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม และเมื่อมารดาเกิดการเรียนรู้ต่อสื่อสัญญาณทารกนั้นแล้วมารดามีการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกนั้นอย่างไรโดยเปรียบเทียบกับกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกที่ให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล ผลการวิจัยนี้จะเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้มารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและสามารถตอบสนองสื่อสัญญาณทารกได้อย่างเหมาะสม ที่จะส่งผลต่อการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาการของทารกในด้านต่างๆ ต่อไป ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก

ได้รับความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มประกอบการใช้สื่อวีดิทัศน์เรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก เพื่อเป็นการเพิ่มความเข้าใจร่วมกับความเชื่อมั่นในความสามารถของมารดา จะเป็นตัวกระตุ้นให้มีความพยายามที่จะตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่บุตรแสดงออกได้

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก ในระยะก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม และกลุ่มที่ให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล

2. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างเฉลี่ยคะแนนการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ในระยะก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม และกลุ่มที่ให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล

### สมมติฐานของการวิจัย

1. มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกในกลุ่มที่มีการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม มีความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก ภายหลังจากทดลองดีกว่ากลุ่มที่ให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล

2. มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกในกลุ่มที่มีการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม มีการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ภายหลังจากทดลองได้ดีกว่ากลุ่มที่ให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของ

โรงพยาบาล

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ชนิด Pretest-Posttest Design with Non-equivalent Groups เพื่อเปรียบเทียบความรู้และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ระหว่างกลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม และกลุ่มควบคุมซึ่งเป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกที่ได้รับความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาลจากเจ้าหน้าที่ประจำการ ณ หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้เป็นมารดาที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี หลังคลอดบุตรปกติทางช่องคลอด และหลังคลอดบุตรคนแรก ที่ยังคงพักฟื้นหลังคลอดในหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลบ้านโป่ง และบุตรเป็นทารกเกิดครบกำหนด ไม่มีความพิการแต่กำเนิด และไม่เจ็บป่วย

กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาหลังคลอดตามคุณสมบัติที่กำหนดและสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยจำนวน 40 คน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาได้มาจากกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีจับฉลากแบบไม่คืนที่จากประชากรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ต่อมาจับฉลากกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมในสัปดาห์ที่ 1 และจับฉลากเข้ากลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 2 สลับกันไป จนได้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 20 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1.1 แผนการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่ม

เรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้แนวคิด สื่อสัญญาณทารก (Infant Cues) ของบาร์นาร์ด (Barnard, 1978 cited in Sumner & Spietz, 1994) และ (Kenner, Brueggemeyer & Gunderson, 1993 ; Hussey, 1998)

1.2 สื่อวีดิทัศน์ ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มสื่อสัญญาณทารก 7 กลุ่ม ดังนี้ สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความหิว อิ่มและไม่ต้องการให้อาหารต่อ พุดคุยหรือเล่นด้วย ความต้องการจะหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน ความเจ็บปวด ความสุขและความไม่สุขสบาย รวมทั้งการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของมารดา 7 กลุ่ม เพื่อใช้ในการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรกที่โรงพยาบาลบ้านโป่ง มีความยาว 10 นาที

1.3 อุปกรณ์ประกอบการทดลอง ได้แก่ โทรทัศน์สีขนาด 21 นิ้ว เครื่องเล่นวีดีโอเทป และวีดีโอเทปเรื่อง สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของมารดาเป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด และข้อมูลทั่วไปของทารก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกประกอบด้วย

1. ความรู้ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรกเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์การรับรู้และการตอบสนองของมารดาต่อสื่อสัญญาณทารกของนุชนาถ บุญมาศ (2543) ที่ใช้แนวคิดสื่อสัญญาณทารก (Infant Cues) ของบาร์นาร์ด (Barnard, 1978 cited in

Sumner & Spietz, 1994) และ (Kenner, Brueggemeyer & Gunderson, 1993 ; Hussey, 1998) จำแนกตามสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกอย่างชัดเจนและไม่ชัดเจน มีข้อคำถาม 11 ข้อ ลักษณะข้อคำถามมี 4 ตัวเลือก โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวที่เห็นว่าถูกต้องที่สุด ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มสื่อสัญญาณทารก 7 กลุ่ม ดังนี้ สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความหิว อิ่มและไม่ต้องการให้อาหารต่อ พุดคุยหรือเล่นด้วย ความต้องการจะหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน ความเจ็บปวด ความสุขและความไม่สุขสบาย ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรคูเตอริชาร์ดสัน (KR-20) ทำให้แบบสอบถามเรื่องความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกของกลุ่มตัวอย่างมีค่าความเชื่อมั่น 0.72

2. การตอบสนองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรกต่อสื่อสัญญาณทารก ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์การรับรู้และการตอบสนองของมารดาต่อสื่อสัญญาณทารกของ นุชนาถ บุญมาศ (2543) ที่สอบถามการปฏิบัติของมารดาต่อทารกเมื่อทารกแสดงออกถึงสื่อสัญญาณที่ประกอบด้วย การตอบสนองในกลุ่มสื่อสัญญาณ 7 กลุ่มมีข้อคำถาม 11 ข้อ ลักษณะข้อคำถามมี 4 ตัวเลือก โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวที่เห็นว่าถูกต้องที่สุด ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรคูเตอริชาร์ดสัน (KR-20) ทำให้แบบสอบถามเรื่องการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของกลุ่มตัวอย่างมีค่าความเชื่อมั่น 0.80

### วิธีการเก็บข้อมูล

หลังจากสุ่มกลุ่มตัวอย่างได้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

ในวันที่ 2 หลังคลอดของแต่ละกลุ่ม ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่ออธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย

และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามความรู้และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ของมารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอด (Pre-test) โดยใช้เวลาประมาณ 20 นาที

กลุ่มควบคุมในวันที่ 3 หลังคลอด จะได้รับการให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาลบ้านโป่งตามปกติจากเจ้าหน้าที่ประจำการ โดยใช้เวลาประมาณ 45 นาที

ส่วนกลุ่มทดลองในวันที่ 3 หลังคลอด จะได้รับการให้ความรู้และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่มและให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ร่วมกับการใช้สื่อวีดิทัศน์ในเรื่องสื่อสัญญาณทารก และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก เมื่อเสร็จสิ้นการทำกิจกรรมกลุ่ม ผู้วิจัยสรุปเนื้อหาทั้งหมด และผลที่ได้จากการเข้ากลุ่มพร้อมตอบข้อซักถามที่มารดาในกลุ่มทดลองยังมีข้อสงสัย ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง

หลังจากเสร็จสิ้นการให้ความรู้ในทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มควบคุมแล้ว 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยติดตามไปที่บ้านของทั้ง 2 กลุ่ม เพื่อให้ตอบแบบสอบถามประเมินความรู้และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก (Post-test) โดยใช้เวลาประมาณ 20 นาที

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของมารดาและทารก ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ผลต่างเฉลี่ยคะแนนความรู้สื่อสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก

และผลต่างเฉลี่ยคะแนนการตอบสนองพฤติกรรมมารดา สื่อสารของทารก ในระยะก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ (Independent t-test)

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา พบว่าอายุของมารดาในกลุ่มทดลองอยู่ในช่วง 15-17 ปี ร้อยละ 55 และในกลุ่มควบคุมร้อยละ 50 ในส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ทั้งในกลุ่มทดลองร้อยละ 95 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 90 ระดับการศึกษาของมารดาพบว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 45 รองลงมา ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 35 ส่วนในกลุ่มควบคุมมีการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 65 ส่วนใหญ่มารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 65 และ 55 ตามลำดับ ทั้งมารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอยู่ในครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 85 และ 80 ตามลำดับ

มารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กมาก่อน คิดเป็นร้อยละ 55 และร้อยละ 50 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กคิดเป็นร้อยละ 65 และร้อยละ 55 มารดาทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่คือร้อยละ 75-80 เลี้ยงบุตรด้วยตนเองตลอดทั้งวัน และร้อยละ 90 มีความพึงพอใจในบุตรของตนเองมาก

1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุตร จากข้อมูลทั่วไป พบว่าทารกจากทั้ง 2 กลุ่มมีอายุครรภ์เมื่อคลอดเฉลี่ย 38 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่

เป็นการกเพศหญิง ร้อยละ 55 สำหรับในกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่เป็นการกเพศชาย ร้อยละ 55 ทารกทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ร้อยละ 70-75 มีน้ำหนักแรกเกิดอยู่ในช่วง 2,500-3,000 กรัม

2. เปรียบเทียบผลต่างเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก ในระยะก่อนและหลังการให้ความรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ภายในกลุ่มทดลอง คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกก่อนการให้ความรู้เท่ากับ 6.35 และ 2.41 ตามลำดับ ส่วนคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกหลังการให้ความรู้เท่ากับ 8.00 และ 1.69 ตามลำดับ ดังนั้นคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง เท่ากับ 1.65 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.50 ส่วนภายในกลุ่มควบคุม คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกก่อนการให้ความรู้

เท่ากับ 7.05 และ 2.76 ตามลำดับ ส่วนคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกหลังการให้ความรู้เท่ากับ 6.65 และ 1.35 ตามลำดับ ดังนั้นคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง เท่ากับ 0.40 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.02 เมื่อเปรียบเทียบผลต่างเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (Independent t-test) พบว่า ผลต่างเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 2.797, p < .05$ ) นั่นคือ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มที่มีการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก โดยใช้กระบวนกลุ่ม มีความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกหลังการทดลองดีกว่ากลุ่มมารดาที่ไม่มีการให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลต่างเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก ในระยะก่อนและหลังการให้ความรู้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ( $n_1 = 20, n_2 = 20$ )

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนการให้ความรู้		หลังการให้ความรู้		$\bar{X}_d$	$SD_d$	t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD				
กลุ่มทดลอง ( $n_1 = 20$ )	6.35	2.41	8.00	1.69	1.65	2.50	2.797	.008
กลุ่มควบคุม ( $n_2 = 20$ )	7.05	2.76	6.65	1.35	- 0.40	3.02		



3. เปรียบเทียบผลต่างเฉลี่ยคะแนนการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ในระยะก่อนและ หลังการให้ความรู้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ภายใหนักกลุ่มทดลอง คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการตอบสนองสื่อ สัญญาณทารกก่อนการให้ความรู้เท่ากับ 6.50 และ 2.14 ตามลำดับ ส่วนคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกหลังการให้ความรู้เท่ากับ 9.00 และ 2.25 ตามลำดับ ดังนั้นคะแนนเฉลี่ยการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง เท่ากับ 2.50 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.76 ส่วนภายใหนักกลุ่มควบคุม คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การตอบสนองสื่อสัญญาณทารกก่อนการให้ความรู้เท่ากับ 6.70 และ 2.03 ตามลำดับ ส่วนคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกหลังการให้

ความรู้เท่ากับ 7.65 และ 1.57 ตามลำดับ ดังนั้นคะแนนเฉลี่ยการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง เท่ากับ 0.95 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.09 เมื่อเปรียบเทียบผลต่างเฉลี่ยคะแนนการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (Independent t-test) พบว่าผลต่างเฉลี่ยคะแนนการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 2.204, p < .05$ ) นั่นคือ มีการวิจัยรุ่นแรกในกลุ่มที่มีการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก โดยใช้กระบวนการกลุ่ม มีการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกภายหลังการทดลองดีกว่ากลุ่มมารดาที่มีการให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลต่างเฉลี่ยคะแนนการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ในระยะก่อนและหลังการให้ความรู้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ( $n_1 = 20, n_2 = 20$ )

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนการให้ความรู้		หลังการให้ความรู้		$\bar{X}_d$	$SD_d$	t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD				
กลุ่มทดลอง ( $n_1 = 20$ )	6.50	2.14	9.00	2.25	2.50	2.76	2.204	.034
กลุ่มควบคุม ( $n_2 = 20$ )	6.70	2.03	7.65	1.57	0.95	2.09		

## การอภิปรายผล

1. มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกกลุ่มที่ มีการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก โดยใช้กระบวนการกลุ่ม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกสูงกว่า กลุ่มมารดาที่มีการให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล ทั้งนี้จากอธิบายได้ว่า ในการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ได้จัดในห้องที่เตรียมไว้เฉพาะมีความเป็นสัดส่วน ไม่มีเสียงรบกวน ทำให้สมาชิกกลุ่มมีสมาธิ มีความสนใจ มีความตั้งใจ ในการดูวีดิทัศน์ การพูดคุยสนทนาและแสดงความคิดเห็น และมารดาได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ ทำให้มารดามีความรู้สึกอบอุ่นใจ มีกำลังใจ เกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ (สายชล จันทร์วิจิตร, 2539) ประกอบกับกระบวนการกลุ่ม ได้จัดขึ้นในวันที่ 2-3 หลังคลอด ซึ่งเป็นวันที่มารดาได้พักผ่อนอย่างเพียงพอภายหลังผ่านพ้นการคลอดบุตรมาแล้ว มารดาเริ่มกระตือรือร้นในการจัดการเกี่ยวกับตนเองและบุตร มีความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองและบุตร (Howard & Sater, 1985) ดังนั้น การให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ในระยะนี้จึงเป็นเวลาที่ทำให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกมากขึ้น

นอกจากนี้กระบวนการให้ความรู้ได้ใช้สื่อวีดิทัศน์เป็นการสอนที่ได้มีการเตรียมล่วงหน้า โดยผู้วิจัยมีโอกาสใส่เนื้อหาไว้ได้ครบถ้วน เรียบเรียงเนื้อหาตามขั้นตอน โดยเนื้อหาส่วนใหญ่ได้ใช้ภาษาที่ฟังแล้วเข้าใจได้ง่าย พร้อมทั้งภาพที่ให้เห็นเป็นภาพที่ได้มีการปฏิบัติจริงของมารดาและบุตร ประกอบกับมารดาเริ่มมีบุตรคนแรก มีความกระตือรือร้นต้องการจะรู้จักพฤติกรรมของบุตร จึงทำให้มารดา มีการเรียนรู้และนำไปสู่การปฏิบัติได้มากขึ้น การ

ได้เห็นแบบอย่างในวีดิทัศน์ ทำให้มารดานำความรู้และแบบอย่างที่ได้มาเชื่อมโยงกับเหตุการณ์ที่มารดาเผชิญ และมารดาได้นำประสบการณ์เกี่ยวกับบุตรมาเชื่อมโยงกับความรู้ที่ได้รับ ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้น มองเห็นความหมายของเหตุการณ์กับสิ่งที่ต้องกระทำ เพราะพฤติกรรมการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพาเป็นกิจกรรมหรือการกระทำที่จริงจัง และมีเป้าหมายที่บุคคลกระทำตามกฎรับรู้ และการให้ความหมายของการกระทำนั้นต่อตนเองหรือบุคคลที่ต้องการการพึ่งพา เมื่อดูวีดิทัศน์จบแล้ว ผู้วิจัยได้สรุปจุดสำคัญๆ และเปิดโอกาสให้มารดาซักถามปัญหาต่างๆ ได้ตามความต้องการ เพราะการประเมินโดยการติดตามจะช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้และปรับพฤติกรรม การให้คำชมเชย และควรให้กำลังใจในสิ่งที่บุคคลเรียนรู้และกระทำการดูแลบุคคลที่ต้องการการพึ่งพาได้ถูกต้อง จะทำให้บุคคลมีกำลังใจที่จะกระทำกิจกรรมต่างๆ ได้ดีขึ้น (สมจิต หนูเจริญกุล, 2537)

การที่มารดาได้มีโอกาสได้รับความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ทำให้เกิดการเรียนรู้ของมารดาจากความรู้ที่ได้รับและจากประสบการณ์ในการดูแลบุตรโดยตรงจะนำไปสู่วิธีการปฏิบัติของมารดาในการเลี้ยงดูบุตรสามารถเพิ่มคุณภาพของการมีปฏิสัมพันธ์ และการปรับตัวในบทบาทระหว่างมารดาและบุตรได้ ดังนั้นในระยะหลังการทดลองกลุ่มมารดาที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม จึงมีความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกเพิ่มมากกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล

นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมที่มีการให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล โดยวิธีการบรรยาย ทำให้มีโอกาสน้อยที่จะได้แลกเปลี่ยน

ความคิดเห็นหรือซักถามข้อสงสัย ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงส่งผลให้มารดาที่ไม่ได้รับความรู้โดยวิธีกระบวนการกลุ่ม มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณต่ำกว่ามารดาในกลุ่มที่มีการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก โดยกระบวนการกลุ่ม ซึ่งผลของการศึกษาได้ผลทำนองเดียวกับการศึกษาของ Bryan (2000) ที่ศึกษาผลของการให้ความรู้แบบกลุ่มในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และเด็กพบว่ามารดาและบิดาในกลุ่มทดลองที่ได้รับการช่วยเหลือโดยการให้ความรู้แบบกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมในเรื่องของความไวต่อสื่อสัญญาณทารก และมีคะแนนเฉลี่ยสูงในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านจิตสังคม

2. มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกกลุ่มที่มีการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก มีค่าเฉลี่ยคะแนนการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก สูงกว่ากลุ่มมารดาที่มีการให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล ทั้งนี้ อาจอธิบายได้ว่า จากแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ ที่ว่าเมื่อมีการกระทำเกิดขึ้นจะต้องตามด้วยสิ่งเร้า ซึ่งเป็นแรงเสริมจะทำให้พฤติกรรมการตอบสนองเพิ่มขึ้น โดยสิ่งเร้าที่ผ่านอวัยวะสัมผัสหลายทางย่อมมีผลต่อการเรียนรู้มากกว่าสิ่งเร้าที่ผ่านอวัยวะสัมผัสทางเดียว (Adams, 1963 อ้างถึงใน พัฒนาการ ชำนาญยา, 2543) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกจะเรียนรู้โดยได้รับความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกจากผู้วิจัยโดยใช้กระบวนการกลุ่มประกอบสื่อวิทัศน์เป็นสิ่งเร้า เพื่อให้ผ่านอวัยวะสัมผัสทางตาและทางหูที่สามารถกระตุ้นให้มารดาเกิดการเรียนรู้และการตอบสนองต่อความรู้ที่ได้รับ นอกจากนี้การให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มเปิดโอกาส

ให้มารดาได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน อาจมีผลต่อการเปลี่ยนความเชื่อ เจตคติ และพฤติกรรมของบุคคลได้ ซึ่งมารดาวัยรุ่นมีลักษณะของความเป็นวัยรุ่น มีความต้องการการรวมกลุ่ม การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และตัดสินใจในสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง ดังนั้นกระบวนการกลุ่มอาจมีผลทำให้มารดามีความรู้เป็นแนวทางในการดูแลบุตรและสามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้ดีขึ้น จึงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติในทางที่ดีและเมื่อมีเจตคติที่ดีย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของบุตรที่ถูกต้องและเหมาะสม ดังนั้นเมื่อมารดาได้รับความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ทำให้มารดาได้ข้อมูลเพิ่มเติมมากขึ้น การได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับสมาชิกในกลุ่ม ทำให้มารดาได้เกิดการเรียนรู้จากความรู้ที่ได้รับ รวมทั้งได้นำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้นั้นไปใช้ในการสังเกตกริยาอาการที่บุตรแสดงออก โดยบุตรอาจแสดงออกทางสีหน้า ส่งเสียง อืออ หรือขยับริมฝีปาก บิดไปมา เหล่านี้ ทำให้มารดาเข้าใจถึงความต้องการของบุตร และสามารถตอบสนองต่อความต้องการนั้นๆ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เมื่อมารดาสามารถตอบสนองสื่อสัญญาณทารกได้ถูกต้องตามที่ทารกต้องการ ทารกจะตอบสนองต่อการกระทำมารดา จะเป็นตัวบ่งบอกให้มารดาเห็นว่าตนเองได้ตอบสนองทารกถูกต้องและการตอบสนองทารกตรงตามความต้องการของทารก จะเป็นการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก จะเกิดขึ้นโดยเมื่อมารดาสามารถอ่านและแปลความหมายสื่อสัญญาณของทารก และตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่ทารกแสดงออก ซึ่งมารดา

รับรู้ว่าการปฏิบัติของตนสามารถตอบสนองพวกเขาได้ถูกต้อง จึงเกิดความพึงพอใจ มั่นใจในการดูแลทารก (Barnard, 1989 ; Olds, London, & Ladewing., 1996) และอาจมีผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรของตนเองในทางที่ดีขึ้นจากการศึกษาของไลท์ (Leith, 1999) ที่ศึกษาผลของการสอนหญิงตั้งครรภ์ในการเรียนรู้และจดจำข้อสังเกตทารกก่อนการคลอด โดยใช้เวลา 45 นาที เข้ากลุ่มในการเรียนรู้และจดจำเกี่ยวกับข้อสังเกตทารกแก่หญิงตั้งครรภ์ในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการคลอดพบว่า ภายหลังจากคลอดมารดาสามารถจดจำและตอบสนองต่อข้อสังเกตทารกได้ดีกว่ามารดาในกลุ่มที่ได้รับเพียงแค่การฝึกฝนในเรื่องการอาบน้ำเด็กและการดูแลทั่วไปตามปกติ

ขณะเดียวกันมารดาในกลุ่มควบคุม จะได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดและการดูแลบุตรจากทีมสุขภาพ ซึ่งเป็นความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก อาจจะไม่เน้นในเรื่องของการสังเกตพฤติกรรมข้อสังเกตทารก และการให้การตอบสนองของมารดาต่อข้อสังเกตทารกทาง ด้านร่างกายและจิตใจมากนัก รวมทั้งไม่ได้มุ่งเน้นในการให้ความรู้ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก จึงทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนการตอบสนองข้อสังเกตทารก ของมารดาในกลุ่มที่มีการให้ความรู้เกี่ยวกับข้อสังเกตทารกและการตอบสนองข้อสังเกตทารกสูงกว่ากลุ่มมารดาที่มีการให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล

ผลจากการศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ของการให้ความรู้เกี่ยวกับข้อสังเกตทารกและการตอบสนองข้อสังเกตทารก เพื่อช่วยเหลือในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก ซึ่งเป็นการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ทำให้มารดามีความมั่นใจในการแสดงบทบาทของมารดา

ในการเลี้ยงดูบุตร และมีผลทำให้ทารกมีพัฒนาการในด้านต่างๆ เช่น สติปัญญา สังคม การเจริญเติบโต และภาวะจิตใจ อารมณ์ (Wacharasin, Barnard, & Spieker, 2003) นอกจากนี้ยังสนับสนุนแนวคิดในการให้ความรู้ผู้รับบริการโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ประกอบการใช้สื่อวีดิทัศน์ ซึ่งจะมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ต้องการพึ่งพาได้ถูกต้องเหมาะสมมากกว่าการให้ความรู้ในรูปแบบเดิมของโรงพยาบาล ที่จะช่วยในการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ควรส่งเสริมให้มารดาและครอบครัวมีความรู้เรื่องข้อสังเกตทารกและการตอบสนอง ข้อสังเกตทารก นำไปสู่การปฏิบัติในการตอบสนองความต้องการของบุตรได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

1.2 ควรนำผลการวิจัยและผลของการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มไปใช้ร่วมกับการให้ความรู้ในการให้ความรู้กลุ่มมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาล ในเรื่องอื่นๆ เช่น การปฏิบัติตัวหลังคลอด การเลี้ยงดูบุตร กลุ่มละ 8-10 คน ในช่วง 2-3 หลังคลอด อาจเริ่มจากพยาบาลเป็นผู้เริ่ม และเป็นผู้อำนวยการความสะดวกในเรื่องการจัดสถานที่ และเป็นพี่ปรึกษาของสมาชิกกลุ่ม

1.2.1 การส่งเสริมการใช้กระบวนการกลุ่มในการสอนมารดาวัยรุ่น และครอบครัวให้มีความรู้เรื่องข้อสังเกตทารกแก่การตอบสนองข้อสังเกตทารก ผลเริ่มตั้งแต่ในระยะไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์และในระยะหลังคลอดอย่างน้อย 1 วัน ขณะอยู่ในโรงพยาบาล

#### 2. ด้านการศึกษา

2.1 ในหลักสูตรการเรียนการสอน

วิชาการพยาบาลมารดาและทารก ควรเพิ่มเติมเนื้อหาเกี่ยวกับการสื่อสารสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสารสัญญาณทารก เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องดังกล่าว ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารกต่อไป เพื่อส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ซึ่งจะมีผลต่อพัฒนาการในด้านต่างๆ ของทารก

2.2 สถาบันที่ให้บริการด้านสุขภาพ ควรจัดอบรมบุคลากรเกี่ยวกับการใช้กระบวนการกลุ่ม เพื่อที่จะได้นำวิธีการนี้ไปใช้ในการประเมินปัญหา วิเคราะห์ วางแผนให้การช่วยเหลือ และส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดสามารถตอบสนองสื่อสารสัญญาณทารกได้อย่างมั่นใจและเหมาะสม

2.3 ผู้บริหารการศึกษา ควรกระตุ้นการนำผลการวิจัยและผลของการให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มไปใช้ในการเรียนการสอนวิชา การพยาบาลมารดาและทารก และในสาขาวิชาอื่นๆ ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยที่ประเด็นให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของบทบาทพยาบาลในการใช้กระบวนการกลุ่ม เพื่อขยายผลสู่การปฏิบัติการพยาบาลแก่มารดาในกลุ่มอื่นๆ ให้เกิดความมั่นใจและความสามารถในการตอบสนองความต้องการของบุตรได้อย่างเหมาะสม

### 3. ด้านการวิจัย

3.1 ควรวิจัยระยะยาวเพื่อติดตามผลของการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสารสัญญาณทารก และการตอบสนองสื่อสารสัญญาณทารก ต่อพฤติกรรมในการตอบสนองความต้องการของบุตรของมารดาในกลุ่มทดลอง ในระยะ 1 เดือน, 6 เดือน และ 1 ปี ว่ามีการนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติต่อบุตรของตนเองหรือไม่ อย่างไร เพื่อให้เกิดการส่งเสริมพัฒนาการของทารก และเปรียบเทียบการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง

มารดาและบุตรของมารดาในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองว่ามีความแตกต่างกันอย่างไร

3.2 ควรมีการวิจัยประเมินผลของการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสารสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสารสัญญาณทารกในกลุ่มบุคคลอื่นเช่น บิดา หรือผู้ดูแลเด็กคนอื่น ๆ ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

3.3 ศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อการได้รับความรู้และการตอบสนองสื่อสารสัญญาณทารก เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล การแสดงบทบาทการเป็นมารดา ความสามารถในการปรับตัว เป็นต้น ควบคู่กับการศึกษาเชิงคุณภาพ และเพิ่มกลุ่มตัวอย่าง เปลี่ยนแปลงลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ในสถานที่เดิม และเปลี่ยนสภาพที่ศึกษาใหม่ เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่สามารถอ้างอิงประชากรกลุ่มอื่นได้มากขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร กระทรวงสาธารณสุข. (2544). *อัตราภาวะเจริญพันธุ์หญิง 1,000 คนแยกตามกลุ่มอายุ*. วันที่ 23 เมษายน 2545, จาก <http://203.157.19.199/table%202.1.2.xls>.

พัฒนาการ ชำนาญญา. (2543). *ผลของการให้ความรู้และการให้ข้อมูลย้อนกลับต่อความรู้และการปฏิบัติในเรื่องการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อในอุปกรณ์ทางการแพทย์ของบุคลากรโรงพยาบาลน่าน้อย จังหวัดน่าน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วิจักษณ์ สุชวนวิวัฒน์. (2541). *ความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง การรับรู้พฤติกรรมทารก สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสและการแสดงบทบาทการเป็น*

มารดาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สายชล บุญวิสุทธิานนท์. (2543). พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมจิต หนเจริญกุล. (2537). การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ : วีเจพรินติ้ง.

อัมพล สุอำพัน. (2538). *วัยทารกและช่วงต้นของปฐมวัย*. ใน วันเพ็ญ บุญประกอบ, อัมพล สุอำพัน และนางพะงา ลิ้มสุวรรณ. (บรรณาธิการ). *จิตวิทยาเด็กสำหรับกุมารแพทย์*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.

Barnard, K. E. (1994). Primary language of the child. In Sumner & Spietz (Eds.), *NCAST : Caregiver/parent-child interaction Feeding manual* (pp. 23-40). Washington : NCAST.

Barnard, K.E. (1989). *Hand book of early childhood intervention*. New York: Cambridge University Press.

Bryan, A. A. (2000). *Enhancing parent-child interaction with a prenatal couple intervention*. [CD-ROM]. *Mother-Child Nursing*, 25(3), 139-144. Abstract from : Silver Platter file : MEDLINE Item: 0361-929.

Howard, J.S. & Sater, J. (1985). *Adolescent mothers : Self-perceived health education needs*. *JOGNN*, 14(5), 399-404.

Hussey, B. (1988). *Understanding my signals : Help for parents of premature infants*. USA : VORT Corporation.

Kenner, C., Brueggemeyer, A., & Gunderson, P.L. (1993). *Comprehensive neonatal nursing : A physiological perspective*. Philadelphia : W.B. Saunders.

Koniak, G.D., Anderson, N.C.R., Brecht, M.J., Verzemnick, I., & Kim, S. (2000). Public health nursing care for adolescent mothers : Impact on infant health and selected maternal outcomes at 1 year postbirth. *Journal of Adolescent Health*, 30(5), 44-54.

Leitch, D. B. (1999). Mother-Infant interaction : Achieving synchrony. [CD-ROM]. *Nursing Research*, 48(1), 55-58. Abstract from : Silver Platter file: Medline Item : 0029-6562.

Letourneau, N. (2001). Improving adolescent parent-infant interactions : a pilot study. *Journal of Pediatric Nursing*, 16(6), 53-62.

Mercer, R.T., & Ferketich, S.L. (1990). Pediatrics of parental attachment during early parenthood. *Journal of Advanced Nursing*, 15(3), 268-280.

NCAST Publications. (n.d.). *Keys to caregiving: Self instructional video series*. Washington: University of Washington Seattle.

Olds, S. L., London, M. L., & Ladewig, P. W. (1996). *Maternal-newborn nursing : A family-centered approach* (5<sup>th</sup> ed.). Menlo Park : The Benjamin/Cummings Publishing.

Pott, N.L., & Horner, S.D. (2002). The children in cortex of family. In N.L. otts., & B.L. Madleco (Eds.). *Pediatric nursing care for*

*children and their families*. New York : Delmar.

Sumner, G., & Spietz, A. (1994). *NCAST caregiving/parental-child Interaction teaching manual*. Seattle : NCAST Publication, University of Washington, School of nursing.

Wacharasin, C., Barnard, K. E., & Spieker, S. T. (2003). Factor affecting toddler cognitive development in low income families : Implications for practitioners. *Journal of Infant and Young children*, 16(2), 175-181.

มหาวิทยาลัยบูรพา  
Burapha University