

บทที่ 1

บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการเจริญเติบโต มีพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม อาจกล่าวได้ว่าวัยรุ่นมีการเจริญเติบโตตามพัฒนาการที่เห็นเด่นชัด 2 ด้าน คือ การเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ การเจริญเติบโตทางด้านร่างกายนั้น วัยรุ่นจะมีพัฒนาการทางกายเป็นไปอย่างรวดเร็ว น้ำหนัก ส่วนสูงเพิ่มขึ้น สัดส่วนต่างๆ ของร่างกายเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ อวัยวะเพศเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ ซึ่งมีผลต่อลักษณะประจำเพศ ทำให้สังเกตได้ว่าบุคคลใดเป็นเพศหญิงหรือเพศชาย ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ของวัยรุ่นจะรุนแรงกว่าวัยเด็ก เมื่อจะทำอะไร มักจะต้องได้ตั้งใจ เด็กวัยรุ่นจะใจเร็วด่วนได้ การตัดสินใจมักไม่พิจารณาให้รอบคอบ อย่างไรก็ตามความรู้สึกนึกคิดในด้านการสร้างสรรค์ประดิษฐ์คิดค้นจะมีขึ้น ความสงสัยในกฎเกณฑ์ ระเบียบแบบแผนทางสังคมก็จะมีขึ้นด้วยจากพัฒนาการของวัยรุ่นดังกล่าวจึงทำให้วัยรุ่นเกิดความเครียดได้ง่าย ประกอบกับวัยรุ่นจะมีลักษณะพิเศษที่เด่นชัดอีกประการหนึ่งคือวัยรุ่นปรารถนามีเพื่อนต่างเพศ หรือมักกับอวัยวะเพศของวัยรุ่นมีการเจริญเติบโต วัยรุ่นชายจะมีการผลิตสเปิร์ม(sperm) วัยรุ่นหญิงเริ่มมีไข่ที่สมบูรณ์ (สุชา จันทน์เอม, 2527) ดังนั้นเมื่อมีเพศสัมพันธ์จึงเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นได้

วัยรุ่นหญิงยังมีวุฒิภาวะไม่พร้อมสำหรับการเป็นมารดาเพราะเมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นวัยรุ่นจะต้องมีพัฒนาการ 3 ด้านตามมา คือ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจากการตั้งครรภ์ ยอมรับทารกในครรภ์ตามความเป็นจริง และยอมรับความเป็นจริงในการเลี้ยงดูทารก (Bobak, Lowder milk and Jencen, 1995) พบว่าวัยรุ่นส่วนมากไม่สามารถยอมรับการตั้งครรภ์ เพราะคิดว่าการตั้งครรภ์ทำให้ขาดอิสระภาพ เกิดความรู้สึกสองฝักสองฝ่าย อาจดีใจหรือเสียใจ รู้สึกคุณค่าในตัวเองต่ำลง โกรธ เศร้า และไม่สมหวัง (Buckley and Kulb, 1983) จึงพบว่ามารดาวัยรุ่นมีความเครียดสูง ซึ่งปัญญา บุญเพิ่ม (2537) ได้กล่าวถึงความเครียดของวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ไว้ว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จะมีภาวะเครียดทางอารมณ์แตกต่างกันไปตามสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นซึ่งมีผลต่อจิตใจและอารมณ์ ได้แก่ การตั้งครรภ์โดยไม่ได้รับการยอมรับหรือการตั้งครรภ์นอกสมรส ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ซึ่งส่วนมากวัยรุ่น ตั้งครรภ์มักจะกังวลว่าทารกในครรภ์จะเป็นที่ยอมรับของสามีและสังคมหรือไม่ เพราะวัยรุ่นจำนวนไม่

น้อยที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ บางรายที่ได้พยายามทำแท้งแล้วแต่ไม่ได้ผลก็จะวิตกกังวลว่าทารกในครรภ์จะพิการ หรือสำนึกผิดในการกระทำนั้น เพราะเมื่อเข้าสู่ระยะที่สองของการตั้งครรภ์ วัยรุ่นจะตระหนักถึงความเป็นมารดาควบคู่กับศีลธรรมเนื่องจากการตื่นของทารกในครรภ์ ทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันกับทารก วัยรุ่นตั้งครรภ์บางรายมีความขัดแย้งกับบิดา-มารดา หรือ ผู้ปกครอง เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ในเวลาที่ไม่เหมาะสมจะทำให้บิดามารดาไม่พอใจ บางรายก็ตัดความสัมพันธ์ ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ มีผลให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น

เมื่อวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์และการคลอดเกิดขึ้น มารดาวัยรุ่นหลังคลอดต้องมีการปรับตัวทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทางด้านร่างกายนั้นมีความไม่สุขสบายเนื่องจากแผล ฝีเย็บปวดมดลูก คัดตึงเต้านม น้ำคาวปลาไหลตลอดเวลา เป็นต้น (เทียมศร ทองสวัสดิ์, 2537) ส่วนทางด้านจิตใจและอารมณ์ของมารดาหลังคลอดนั้น สามารถแบ่งได้ 3 ระยะ ดังนี้ ระยะพึ่งพา คือในระยะ 2-3 วันแรกหลังคลอด มารดาจะมีพฤติกรรมพึ่งพาต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นอย่างมาก มุ่งตอบสนองความต้องการของตนเองมากกว่าทารก โดยเฉพาะความต้องการอาหารและการนอนหลับ ระยะปรับตัว คือระยะ 3-10 วันหลังคลอด มารดาเริ่มเป็นตัวของตัวเอง เริ่มคืนสู่สภาพแข็งแรงและมีกำลังพอที่จะทำหน้าที่ของการเป็นมารดา สนใจดูแลตนเองและทารก ระยะกลับบ้าน คือระยะ 10 วันหลังคลอด มารดาพร้อมและกระตือรือร้นต่อการดูแลทารก มีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของครอบครัวที่มีสมาชิกเพิ่มขึ้น พบว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดมักมีความเครียดสูงจากการปรับตัวเพื่อเป็นมารดาที่ดี เนื่องจากมีความขัดแย้งของพัฒนาการที่สำคัญระหว่างความเป็นวัยรุ่นและความเป็นมารดา ในความเป็นมารดาทำให้วัยรุ่นต้องหยุดชะงักการศึกษาชั่วคราวหรือถาวร ต้องถูกแยกจากสังคมเพื่อน ๆ ในวัยเดียวกัน ความเป็นอิสระ การสร้างจินตนาการและความฝันในวัยรุ่นต้องหยุดชะงักไป วัยรุ่นซึ่งมีอาการแปรปรวนอยู่แล้วมักเกิดความรู้สึกเศร้าและสูญเสียทุกอย่างอยู่ในใจ (สุชา จันทน์เอม, 2528) มารดาวัยรุ่นจึงมักเกิดความขัดแย้งถึงเลต่อการยอมรับทารก รู้สึกขมขื่นกลืนไม่เข้าคายไม่ออก และมารดาวัยรุ่นบางคนรู้สึกเสมอว่าทารกเป็นผู้ที่ทำให้ตนตกอยู่ในสถานการณ์อันเลวร้าย (Pittitteri, 1981) อีกทั้งวัยรุ่นมักจะฝันเฟื่อง ถึงทารกในครรภ์เสมือนตุ๊กตา ไม่สามารถยอมรับความจริงว่า ทารกนั้นเติบโตและพัฒนาไปเป็นเด็กโตได้ มารดาวัยรุ่นผู้ซึ่งมีประสบการณ์ชีวิตจำกัด จึงไม่สามารถให้การเลี้ยงดูทารกและตอบสนองความต้องการของทารกได้ อาจทำให้ละเลยสิ่งเล็กๆน้อยๆที่เป็นความต้องการต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก (Bobak, Lowdermilk and Jensen, 1995) สอดคล้องกับคำกล่าวของ ยัง มาลีบาทย (Marybath Young, 1987) ที่กล่าวว่าพ่อ-แม่วัยรุ่นระยะกลางขาดทักษะในการดูแลทารก และขาดความรู้เรื่องสิ่งเร้าและพฤติกรรมที่สำคัญของทารก ส่วนนอร์และโรเบิร์ต (Norr and Roberts, 1991) พบว่าขณะอยู่โรงพยาบาลมารดาในกลุ่มอายุ 14-17 ปี และ อายุ 18-19 ปี

มีพฤติกรรมการสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารกขณะให้นมบุตรน้อยกว่ามารดาในกลุ่มอายุ 20-24 ปี โจนส์, กรีนและครอส(Jones, Green and Krauss, 1980) ยังพบอีกว่า มารดาหลังคลอดในกลุ่มอายุ 19 ปีขึ้นไปมีพฤติกรรมตอบสนองต่อทารกมากกว่ามารดาในกลุ่มอายุ 18 ปี หรือน้อยกว่า

สรุปได้ว่ามารดาวัยรุ่นมีอุปสรรคและความยุ่งยากในการปรับตัวต่อการยอมรับและเลี้ยงดูทารกเนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงและซุ่มซ่าม มีความกดดันจำกัดในการเลี้ยงดูทารก และมีความขัดแย้งระหว่างพัฒนาการของวัยรุ่นกับพันธกิจของการเป็นมารดา ดังนั้นมารดาวัยรุ่นจึงต้องการการสนับสนุนทางการพยาบาล( Nursing Support) เพื่อส่งเสริมความมีวุฒิภาวะของมารดาวัยรุ่น ลดภาวะเครียดในการปรับตัวสู่บทบาทใหม่ สามารถให้การยอมรับและให้การเลี้ยงดูทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสุพิศ ฦ เชียงใหม่ (2532) พบว่าการสนับสนุนทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ประสบการณ์การคลอด โรน (Riesk, 7988) พบว่ากลุ่มของหญิงตั้งครรภ์มีคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองภายหลังได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลและการให้ความรู้สูงกว่าคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองก่อนได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลและให้ความรู้ และ ปิยนุช บุญเพิ่ม(2527)พบว่ามารดาวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ ต้องการคำแนะนำในเรื่องการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์เป็นอันดับแรก

การสนับสนุนทางการพยาบาลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งใน ศาสตร์การดูแล(Caring)เป็นการพยาบาลในเชิงวิชาชีพ เป็นศาสตร์ที่มีความหมายเฉพาะ และเกิดขึ้นในวิชาชีพการพยาบาล มีพัฒนาการมาจนเป็นที่ยอมรับ ทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาด้านการสนับสนุนทางการพยาบาลต่อระดับความเครียด การยอมรับและการเลี้ยงดูทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด การสนับสนุนทางการพยาบาลสำหรับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดประกอบด้วย การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารก, การให้คำแนะนำและการฝึกทักษะการเลี้ยงดูทารก และการสนับสนุนด้านอารมณ์และแนวทางการแก้ไขปัญหาของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยผู้วิจัยได้เลือกแนวคิดพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลของสต็อคเวลล์และนิชิกาวา(Stockwell and Nishikava, 1970) มาเป็นแนวทางในการสนับสนุนทางการพยาบาลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่าเป็นแนวคิดที่ผู้วิจัยสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลทุกขั้นตอนทั้งในการพยาบาลด้านร่างกายและจิตใจหรือการให้ความรู้ ตามแนวคิดพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลของสต็อคเวลล์และนิชิกาวา ประกอบด้วยพฤติกรรมการณ์พยาบาล 10 ประการ ดังนี้ ความเอาใจใส่(Attention)หมายถึง การที่พยาบาลให้ความสนใจผู้ป่วย เมื่อสังเกตผู้ป่วยอย่างจด

จอจริงจัง เพื่อทำความเข้าใจผู้ป่วยและรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย การแสดงตน (Presence) เป็นการแสดงออกทางร่างกายและสติปัญญา เพื่อแสดงให้ผู้ป่วยรับรู้ว่ายพยาบาลสนใจผู้ป่วย เช่น การนั่งอยู่เป็นเพื่อน การแสดงออกทางอารมณ์ (Thereness) เป็นการแสดงให้ผู้ป่วยทราบถึงความรู้สึก อารมณ์ และสัมพันธภาพในการให้การพยาบาล การยอมรับ (Acceptance) เป็นการแสดงให้ผู้ป่วยรับรู้ว่ายพยาบาลเข้าถึงการรับรู้ และเข้าใจผู้ป่วย ซึ่งเป็นการแสดงออกทั้งวาจาและท่าทาง ความเอื้ออาทร (Care) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความเอาใจใส่ ซึ่งแสดงออกทั้งสีหน้า พฤติกรรมและคำพูด ความห่วงใย (Concern) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความห่วงใย โดยพยาบาลสื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ได้ ดังเช่น การสัมผัส การใช้เทคนิคการสะท้อนคำพูด ความสนใจ (Interest) เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความสนใจของ โดยพยาบาลใช้ความรู้และทักษะในการสร้างความเข้มแข็งให้กับตนเอง เพื่อสร้างความมั่นใจในการเป็นที่พึ่งพาของผู้ป่วย การมีส่วนร่วม (Involvement) โดยพยาบาลจะเป็นผู้สร้างความเข้มแข็ง กล้าหาญและความมั่นคงให้กับผู้ป่วย ความเข้าใจ (Understanding) การที่พยาบาล สร้างแนวทางที่จะบรรลุถึงเป้าหมายทางด้านสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งอาศัยความเข้าใจและความรู้สึกของผู้ป่วยเป็นพื้นฐาน การร่วมรู้สึก (Empathy) เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการพัฒนาความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ความเป็นตัวของตัวเอง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ ผู้วิจัยเชื่อว่า พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลทั้ง 10 ประการนี้ จะสามารถช่วยให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีระดับความเครียดลดลง สามารถยอมรับและเลี้ยงดูทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากเป็นพฤติกรรมการพยาบาลที่สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตสังคม อีกทั้งยังเป็นการพยาบาลพื้นฐานที่ให้การช่วยเหลือทางด้านสุขภาพโดยอาศัยความเข้าใจและความรู้สึกของผู้ป่วยแต่ละคนเป็นพื้นฐาน ให้การพยาบาลด้วยความเต็มใจ เฝ้ามองด้วยความเอาใจใส่ ใช้คำพูดที่อ่อนโยน สายตาที่เป็นมิตร และใช้การสัมผัสเป็นสื่อในการเข้าถึงมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการสนับสนุนทางการพยาบาลต่อระดับความเครียด การยอมรับ และการเลี้ยงดูทารก ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด
2. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างของระดับความเครียด การยอมรับและการเลี้ยงดูทารก ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาล และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

## แนวคิดเหตุผลและสมมุติฐาน

การสนับสนุน ถือเป็นคำรหัสที่สื่อถึงแผนการดูแลเอาใจใส่ที่ดี ถือเป็นมือที่สามที่ผู้รับการสนับสนุนไม่สามารถสร้างขึ้นได้เอง การสนับสนุนทางการพยาบาลจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ในด้านสุขภาพและเสาะแสวงหาความช่วยเหลือเพื่อป้องกันสิ่งคุกคามต่างๆที่จะมีผลต่อสุขภาพของตนเอง จากการศึกษาของสุพิศ ฌ เชียงใหม่(2532) พบว่าการสนับสนุนทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ประสบการณ์การคลอด มารยาทวัชราเกียรติ (2535) พบว่าระดับความวิตกกังวลของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยฉุกเฉินกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลลดลงมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และไรซ์ (Riesk,7988) พบว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์มีคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองภายหลังได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลและให้ความรู้สูงกว่าคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองก่อนได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลและให้ความรู้

มารดาวัยรุ่นจึงต้องการการสนับสนุนทางการพยาบาลซึ่งประกอบไปด้วย การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารก, การให้คำแนะนำและการฝึกทักษะการเลี้ยงดูทารก และการช่วยให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมองเห็นปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหายของตนเองโดยอาศัยแนวคิดพฤติกรรมการณ์การสนับสนุนทางการพยาบาลของสต็อคเวลล์และนิชิคาวา (Stockwell and Nishikawa,1970) ประกอบด้วยพฤติกรรมการณ์การสนับสนุนทางการพยาบาล 10 ประการด้วยกัน คือ ความเอาใจใส่(Attention) การแสดงตน(Presence) การแสดงออกทางอารมณ์(Thereness) การยอมรับ(Acceptance)ความเอื้ออาทร(Care) ความห่วงใย(Concern) ความสนใจ(Interest) การมีส่วนร่วม(Involvement) ความเข้าใจ(Understanding) และการร่วมรู้สึก(Empathy) มาเป็นแนวทางในการให้การสนับสนุนทางการพยาบาลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เนื่องจากเป็นพฤติกรรมการณ์การพยาบาลที่สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และจิตสังคม อีกทั้งยังเป็นการพยาบาลพื้นฐานที่เป็นการช่วยเหลือทางด้านสุขภาพโดยอาศัยความเข้าใจและความรู้สึกของผู้ป่วยแต่ละคนเป็นพื้นฐาน ให้การพยาบาลด้วยความเต็มใจ ฝ่่าสั้งเกิดด้วยความเอาใจใส่ ใช้คำพูดที่อ่อนโยน สายตาที่เป็นมิตร และใช้การสัมผัสเป็นสื่อในการเข้าถึงมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ซึ่งจะเห็นได้ว่าเป็นลักษณะของพฤติกรรมการณ์ที่สามารถมองเห็นเป็นรูปธรรมได้ชัดเจน และนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการสร้างสัมพันธ์ภาพกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและทารก การให้ความรู้และฝึกทักษะในการเลี้ยงดูทารก จึงน่าจะทำให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีระดับความเครียด ลดลง สามารถให้การยอมรับและเลี้ยงดูทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัยดังนี้

- 1.มารดาวัยรุ่นหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลมีระดับความเครียดภายหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง
- 2.มารดาวัยรุ่นหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาล มีระดับความเครียดลดลงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาล
- 3.มารดาวัยรุ่นหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลมีการยอมรับและเลี้ยงดูทารกได้ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาล

### ขอบเขตของการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ตัวแปรต้น คือ การสนับสนุนทางการพยาบาล

ตัวแปรตาม คือ ระดับความเครียด การยอมรับและการเลี้ยงดูทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีอายุระหว่าง 16-19 ปี ที่แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าระหว่างเดือนกันยายน 2540 ถึงเดือน พฤศจิกายน 2540 เป็นเวลา 3 เดือน ที่คลอดปกติ หรือคลอดโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศ หรือคลอดโดยใช้คีมช่วยคลอด ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด สามารถให้ทารกอยู่กับมารดาภายใน 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอดได้

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1.การสนับสนุนทางการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมการดูแลเอาใจใส่ที่ผู้ปฏิบัติการพยาบาลให้การพยาบาลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด 10 ด้าน ดังนี้

1.1 ความเอาใจใส่ (Attention) หมายถึง พยาบาลมุ่งความสนใจไปที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดโดยการเฝ้าสังเกตมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอย่างจดจ่อจริงจังเพื่อทำความเข้าใจมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและรับรู้ความต้องการของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เช่น พยาบาลสังเกตเห็นว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีสีหน้าเศร้าสร้อย เหงื่อลอย พยาบาลจึงพูดว่า “คุณดูเศร้าสร้อย เหงื่อลอย คุณมีอะไรจะพูดกับดิฉันหรือเปล่าคะ”

1.2 การอยู่ดูแล (Presence) หมายถึง พยาบาลแสดงให้เห็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดรับรู้ว่ายพยาบาลสนใจและรับรู้ความต้องการของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดโดยแสดงออกทั้ง ทำ

ทางและคำพูด เช่น พยาบาลใช้มือสัมผัสหลังมือมารดาวัยรุ่นหลังคลอด มองสบตา หรือพยักหน้ารับเป็นระยะๆ เมื่อมารดาวัยรุ่นหลังคลอดระบายความคับข้องใจ

1.3 การแสดงออกถึงความยินดี (Thereness) หมายถึง พยาบาลแสดงให้เห็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดรับรู้ว่ายพยาบาลยินดี เต็มใจ ในการสร้างสัมพันธภาพหรือให้การพยาบาลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เช่น พยาบาลยิ้ม มองสบตาผู้ป่วยด้วยสายตาอ่อนโยน ในขณะที่สร้างสัมพันธภาพหรือให้การพยาบาล

1.4 การยอมรับ (Acceptance) หมายถึง พยาบาลแสดงให้เห็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดรับรู้ว่ายพยาบาลเข้าใจและเห็นใจมารดาวัยรุ่นหลังคลอดตามที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเป็นอยู่ เช่น พยาบาลยิ้ม มองสบตา พร้อมกับพูดว่า “คุณรู้สึกเสียใจ” “คุณรู้สึกผิดหวัง”

1.5 ความเอื้ออาทร (Care) หมายถึง พยาบาลแสดงให้เห็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดรับรู้ว่ายพยาบาลดูแล เอาใจใส่ต่อการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เช่น พยาบาลมองด้วยสายตาห่วงใย และพูดว่า “ถ้าคุณรู้สึกปวดแผลหรือปวดท้องมาก บอกดิฉันได้นะคะ ดิฉันจะได้จัดยาแก้ปวดมาให้”

1.6 ความห่วงใย (Concern) หมายถึง พยาบาลแสดงให้เห็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดรับรู้ว่ายพยาบาลห่วงใย ต้องการให้กำลังใจมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เช่น พยาบาลบีบมือมารดาวัยรุ่นหลังคลอดเบาๆ มองสบตาแล้วใช้เทคนิคการสะท้อนคำพูด ดังนี้ “คุณบอกว่าคุณรู้สึกเสียใจ” “คุณบอกว่าคุณพ่อคุณแม่ของคุณผิดหวังมาก”

1.7 ความสนใจ (Interest) หมายถึง พยาบาลแสดงให้เห็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดรับรู้ว่ายพยาบาลให้ความสำคัญกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในฐานะเป็นบุคคลที่มีคุณค่าด้วยการใช้คำพูดและท่าที เช่น พยาบาลบอกกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดว่า “ถ้าคุณรู้สึกว่า มีเลือดออกทางช่องคลอดมาก หรือเวียนศีรษะมาก คุณบอกดิฉัน หรือพยาบาลที่อยู่ใกล้ๆ ได้ทันทีนะคะ”

1.8 การมีส่วนร่วม (Involvement) หมายถึง พยาบาลแสดงให้เห็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดรับรู้ว่ายพยาบาลมีหน้าที่และเต็มใจในการสร้างความเข้มแข็ง กล้าหาญ และมั่นคงให้กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เช่น พยาบาลแนะนำ สาธิต และให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้ปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทารก กระตุ้นและส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและทารก ตลอดจนการให้กำลังใจ การให้ข้อมูล เพื่อการแก้ไขปัญหาของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

1.9 ความเข้าใจ (Understanding) หมายถึง พยาบาลแสดงให้เห็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดรับรู้ว่ายพยาบาลใช้ทฤษฎีและความรู้มุ่งไปสู่การช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นหลังคลอดตามเป้าหมายของสุขภาพโดยอาศัยความเข้าใจและความรู้สึกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดเป็น พื้นฐาน เช่น เมื่อมารดาวัยรุ่นหลังคลอดระบายความคับข้องใจ พยาบาลจะเข้าใจในสิ่งที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดพูดหรือแสดงออก โดยไม่วิจารณ์หรือแสดงความคิดเห็น

1.10 การร่วมรู้สึก (Empathy) หมายถึง พยาบาลแสดงให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดรับรู้ว่ายพยาบาลช่วยเหลือสนับสนุนมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในด้านการพัฒนาความมั่นคง ปลอดภัย ความเป็นตัวของตัวเอง เช่น พยาบาลยิ้ม มองด้วยสายตาเป็นมิตร

2. ความเครียด หมายถึง สภาวะทางจิตใจหรืออารมณ์ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่แสดงออกได้ทางร่างกายหรือจิตใจ หรือแสดงออกทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ซึมเศร้า โกรธ ปวดศีรษะ ในการวิจัยครั้งนี้จะทำการวัดระดับความเครียดของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยใช้แบบประเมินระดับความเครียด HOS (Health opinion Survey)

3. การยอมรับทารก หมายถึง พฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่แสดงออกต่อทารกอย่างอ่อนโยน นุ่มนวลในด้าน การสัมผัส การอุ้ม การมอง การแสดงสีหน้า และการใช้เสียง การแสดงความรัก การให้นม การดูแลการขับถ่าย การดูแลการนอน การอาบน้ำ ในการวิจัยครั้งนี้จะทำการวัดการยอมรับทารกโดยใช้แบบสังเกตการยอมรับทารกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

4. การเลี้ยงดูทารก หมายถึง ความรู้ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในเรื่องการให้นม การดูแลการนอนหลับ การดูแลการขับถ่าย การกระตุ้นพัฒนาการ การดูแลความสะอาด การให้ภูมิคุ้มกันโรค และพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในการทำกิจกรรมการดูแลทารกในเรื่องการให้นม การดูแลการนอนหลับ การดูแลการขับถ่าย การกระตุ้นพัฒนาการ การดูแลความสะอาด ในการวิจัยครั้งนี้จะทำการวัดการเลี้ยงดูทารก โดยใช้แบบทดสอบความรู้และแบบสังเกตพฤติกรรมการเลี้ยงดูทารกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

5. มารดาวัยรุ่นหลังคลอด หมายถึง มารดาวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 16-19 ปี และผ่านการคลอดบุตรเป็นครั้งแรก โดยคลอดปกติ หรือคลอดโดยใช้เข็มช่วยคลอด หรือคลอดโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. นักการศึกษาทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรการพยาบาล โดยการสอดแทรกเนื้อหาการสนับสนุนทางการพยาบาลเข้าไปในวิชาการพยาบาลมารดาหลังคลอด



2. พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาล · ได้แนวทางในการสนับสนุนทางการพยาบาล  
ที่ช่วยให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดยอมรับและเลี้ยงดูทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. มารดาวัยรุ่นหลังคลอดกลุ่มทดลอง มีระดับความเครียดลดลง สามารถยอมรับ  
รับและเลี้ยงดูทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย