



ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลามต่อความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตร โดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดในมารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิม

Effects of Program for Couple Counseling Based on Islamic Principles on Intention Using Norplant for Birth Spacing among Muslim Teenage Postpartum Mothers

นูรีมา ซู^{1*}, สุนันทา ชัยวันนิชเศรษฐ¹, วรางคณา ชัชเวช¹

Nureema Su^{1*}, Sununta Youngwanichsetha¹, Warangkana Chatchawet¹

(Received: April 30, 2020; Revised: October 22, 2020; Accepted: September 30, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลามต่อความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิด กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นมุสลิมหลังคลอดในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งในภาคใต้ ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนเมษายน 2563 โดยคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดจำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลาม และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มละ 25 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลาม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วนใหญ่ๆ ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามเกี่ยวกับการเว้นช่วงการมีบุตรของมารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิม แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสามี และ 2) แบบประเมินความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นมุสลิมหลังคลอด เครื่องมือทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิด โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .86 และวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติไคสแควร์ สถิติโลกลิสตูด สถิติฟิชเชอร์และสถิติทีอิสระ ทดสอบสมมติฐานการวิจัยด้วยสถิติทีอิสระและทีคู่

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

¹Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

*Corresponding Author: waemayil@gmail.com



ผลการวิจัยพบว่า (1) กลุ่มทดลองมีความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 23.53, p < .001$) และ (2) กลุ่มทดลองมีความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 17.84, p < .001$) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลามช่วยส่งเสริม ความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นมุสลิมหลังคลอดให้ดีขึ้น จึงควรนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ ในการส่งเสริมการเว้นช่วงการมีบุตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทมุสลิม

คำสำคัญ: มารดาวัยรุ่นหลังคลอด การเว้นช่วงการมีบุตร หญิงมุสลิม การให้คำปรึกษาแบบคู่

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effects of program for couple counseling based on Islamic principles on intention to use Norplant for birth spacing among Muslim teenage postpartum mothers who admitted to the postpartum units of a general hospital, Thailand. Twenty-five Muslim teenage postpartum mothers were selected by criterion and assigned into each of the experimental and control group. The experimental group provided the program for couple counseling based on Islamic principles, while the control group imported a routine care. The research instruments comprised of 2 parts: (1) questionnaires including the general information, the Birth Spacing of Muslim Teenage Postpartum Mothers—and the Husband's Personal Information Questionnaire and (2) the Scale of intention to Use Implants for Birth Spacing. All instruments in this study were content validated by three experts. The reliability of the Scale of intention to Use Implants for Birth Spacing was examined using Cronbach's alpha coefficient, yielding a value of .81. The data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, chi-square, Likelihood ratio, Fisher's exact test and independent t-test. The hypotheses were tested using independent t-test and paired t-test.

The results showed that: (1) subjects in the experimental group had significantly higher mean score of intention to use implants for birth spacing after intervention than before intervention ($t = 23.53, p < .001$); and (2) subjects in the experimental group had significantly higher mean score of intention to use implants for birth spacing after intervention than of subjects in the control group ($t = 17.84, p < .001$).



The results showed that the program for couple counseling based on Islamic principles could help Muslim teenage postpartum mothers increase their intention to use implants for birth spacing. Therefore, the program should be utilized to promote a birth spacing, especially in Muslim context.

Keywords: Adolescent mothers, Birth spacing, Norplant, Islamic women, couple counseling

บทนำ

ปัจจุบันสถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นยังคงเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ เนื่องจากสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของมารดาและทารก ในแต่ละปีมีวัยรุ่นทั่วโลกคลอดบุตรถึง 16 ล้านคน (WHO, 2017) และมีอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในสองปี ของมารดาวัยรุ่นมีอัตราที่สูงด้วยเช่นกัน ในปี พ.ศ. 2558 มีมารดาวัยรุ่นที่คลอดบุตรซ้ำร้อยละ 12.2 (Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health, 2017) ซึ่งโอกาสการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นนั้นอาจเพิ่มสูงขึ้น หากไม่ได้รับการได้รับการป้องกันและแก้ไขอย่างเหมาะสม และอาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของมารดาและทารกได้

การตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงอายุน้อยกว่า 20 ปี เสี่ยงต่อการเกิดผลกระทบต่าง ๆ ได้แก่ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะโลหิตจาง ซึ่งส่งผลให้มีการติดเชื้อของแผลฝีเย็บและเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอด (Aeamsamarng, Srisuriyawet, & Homsin, 2013) และภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ จะมีความรุนแรงเพิ่มขึ้นในมารดาที่มีอายุน้อย นอกจากผลกระทบต่าง ๆ และทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำ มีโอกาสเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด 1.8 เท่า มีโอกาสเสียชีวิตในครรภ์ถึง 3.6 เท่า และมีน้ำหนักตัวน้อยแรกคลอด 1.7 เท่า (Sananpanichkul & Leaungsomnapa, 2015) จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่า การตั้งครรภ์ซ้ำในสองปีของมารดาวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของมารดาและทารก และอาจรุนแรงจนก่อให้เกิดความพิการและการสูญเสียของชีวิตได้ มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเว้นช่วงการมีบุตร จนทำให้เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำในสองปีได้

มารดาวัยรุ่นมุสลิมเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำสูงกว่ามารดาวัยรุ่นทั่วไป เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากหลักความเชื่อทางศาสนา จึงทำให้มุสลิมให้คุณค่าสูงในเรื่องของการให้กำเนิดบุตร (Somsueneeto, 2011) ซึ่งการให้กำเนิดบุตรเปรียบเสมือนการได้รับพรและทารกเป็นดั่งของขวัญที่พระเจ้าผู้เป็นเจ้าประทานให้ (Somsap & Ingthawornwong, 2014) และมารดาวัยรุ่นมุสลิมไม่สามารถเข้ารับบริการเว้นช่วงการมีบุตรด้วยวิธีใด ๆ หากไม่ได้รับความยินยอมจากผู้เป็นสามี (Somsueneeto, Soonthornthada, & Khamsuwan, 2011) โดยผู้ชายมุสลิมส่วนใหญ่ใช้วิธีการหลั่งอสุจินอกช่องคลอดเพื่อเว้นช่วงการมีบุตร (Samuseneeto, 2016) ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพต่ำ จึงเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำได้



จากสถานการณ์และผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น รัฐบาลจึงมีนโยบายต่าง ๆ เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น โดยสนับสนุนให้มารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ใช้อาสาสมัครในการเว้นช่วงการมีบุตร เนื่องจากสามารถเว้นระยะห่างของการตั้งครรภ์ได้ยาวนานกว่าวิธีอื่น ๆ ซึ่งจากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า การใช้ยาฝังคุมกำเนิดสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นได้ดีกว่าการใช้ยาฉีดคุมกำเนิด (Lewis, Doherty, Hickey, & Skinner, 2010) แต่การเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้อาสาสมัครคุมกำเนิดยังไม่เป็นที่ยอมรับในมารดาวัยรุ่นมุสลิม

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีวางแผนพฤติกรรมของ Ajzen (1991) มาบูรณาการร่วมกับแนวคิดการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มของกรมอนามัย และหลักการอิสลามมาสร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักอิสลาม เพื่อให้มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักการอิสลามที่เกี่ยวข้องกับการเว้นช่วงการมีบุตร และเป็นแรงผลักดันให้มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมเกิดความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยการใช้ยาฝังคุมกำเนิด

ตามทฤษฎีวางแผนพฤติกรรมของ Ajzen (1991) ได้อธิบายว่าการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมใดๆ ได้นั้นย่อมเกิดจากความตั้งใจต่อพฤติกรรมนั้น ๆ โดยความตั้งใจจะเป็นแรงผลักดันให้เกิดพฤติกรรมที่บุคคลต้องการได้ จากการศึกษาของ Wattanathamrong et al. (2017) พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้อาสาสมัครคุมกำเนิดของมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำ และปัจจัยอีกประการหนึ่งที่ส่งผลให้บุคคลเกิดความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ คือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Ajzen, 1991) จากการศึกษาของ Wattanathamrong et al. (2017) พบว่าการคล้อยตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตร โดยใช้อาสาสมัครคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำ ซึ่งกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลสำหรับมารดาวัยรุ่นมากที่สุดคือ สามียุค นอกจากนี้ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นคือ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งสตรีมุสลิมส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักการอิสลามที่เกี่ยวข้องกับการเว้นช่วงการมีบุตร โดยมุสลิมส่วนใหญ่รับรู้ว่าการคุมกำเนิดและการจำกัดจำนวนบุตรเป็นข้อห้ามในอิสลาม แต่ไม่เข้าใจเกี่ยวกับการเว้นช่วงการมีบุตร (Samuseneeto, 2016) โดยตามหลักการของอิสลามการเว้นช่วงการมีบุตรนั้น สามารถทำได้หากมีความจำเป็น หรือได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญว่า การตั้งครรภ์นั้นส่งผลเสียต่อภาวะสุขภาพของมารดา ส่วนวิธีการที่จะใช้ในการเว้นช่วงการมีบุตรอิสลามไม่ได้ระบุว่าต้องใช้วิธีใด (Bilaleh & Prachansri, 2014) โดยผู้วิจัยเชื่อว่าโปรแกรมดังกล่าวจะทำให้มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมสามารถเว้นช่วงการมีบุตรได้อย่างเหมาะสมและไม่ขัดกับหลักความเชื่อทางศาสนา อีกทั้งยังช่วยลดอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ซึ่งส่งผลให้บรรลุดตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขคือ ลดอัตราการเกิดในมารดาวัยรุ่นและส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพ



วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดของมารดาหลังคลอดด้วยรูนุสลิมนก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลาม
2. เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดของมารดาหลังคลอดด้วยรูนุสลิมนระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมคำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลามกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีวางแผนพฤติกรรมของเอจเซน (Ajzen, 1991) มาบูรณาการร่วมกับแนวคิดการให้คำปรึกษาแบบคู่ของกรมอนามัย และหลักการอิสลามมาสร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลาม ตามทฤษฎีวางแผนพฤติกรรมของเอจเซน (Ajzen, 1991) ได้อธิบายว่าการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมใดๆ ได้นั้นย่อมเกิดจากความตั้งใจต่อพฤติกรรมนั้นๆ โดยความตั้งใจจะเป็นแรงผลักดันให้เกิดพฤติกรรมที่บุคคลต้องการได้ และปัจจัยอีกประการหนึ่งที่ส่งผลให้บุคคลเกิดความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ คือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Ajzen, 1991) ซึ่งกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อมารดาหลังคลอดด้วยรูนุสลิมนมากที่สุดคือ สามิ ในอิสลามมีบัญญัติในพระมหาคัมภีร์อัลกรุอ่านว่า “อัลลอฮฺทรงปรารถนาที่จะผ่อนผันให้แก่พวกเจ้าและมนุษย์นั้นถูกบังคับขึ้นในสภาพที่อ่อนแอ” (Annisa: 28) จากบทบัญญัติดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า อิสลามมีการผ่อนผันเป็นกรณีๆ ไป โดยมารดาที่มีสภาพที่อ่อนแอ หรือมีความจำเป็นด้านสุขภาพตามการวินิจฉัยของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสามารถเว้นระยะห่างการมีบุตรได้

สำหรับแนวคิดการให้การปรึกษาแบบคู่ของ Department of Health, Ministry of Public Health. (2011) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ซึ่งประกอบด้วย 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) การสำรวจและให้ความรู้ โดยตรวจสอบความรู้ ความเข้าใจเรื่องของภาวะเสี่ยงต่างๆ ที่สามารถเกิดขึ้นได้จากการตั้งครรภ์และการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาด้วยรูนุส การป้องกัน การรักษา และความรู้เกี่ยวกับการเว้นช่วงการมีบุตร หลักการอิสลามเกี่ยวกับการเว้นช่วงการมีบุตร 3) การประเมินความเสี่ยง เป็นการให้มารดาหลังคลอดและสามิประเมินความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้จากพฤติกรรมของตนเอง 4) การคาดคะเนผลกระทบที่จะเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข 5) เปิดโอกาสให้ตัดสินใจร่วมกัน และ 6) สรุปและยุติการให้บริการ

ทั้งนี้โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลาม เป็นกระบวนการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้เกิดความตั้งใจในการการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดในมารดาหลังคลอดด้วยรูนุสลิมนและสามิเป็นรายคู่ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งเป็นขั้นตอนแรกในการให้



คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลาม 2) สำรวจทัศนคติและการรับรู้ ในกระบวนการนี้ผู้วิจัยจะสำรวจ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเว้นช่วงการมีบุตรและการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น รวมทั้งความรู้ เกี่ยวกับหลักการอิสลามที่เกี่ยวข้องกับการเว้นช่วงการมีบุตร 3) ประเมินความเสี่ยง และคาดคะเนผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น 4) ให้ความรู้ที่ถูกต้องและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน โดยในกิจกรรมนี้ผู้วิจัยให้ความรู้ ความเข้าใจ และเปิดวิดิโอบทสัมภาษณ์ผู้นำศาสนาและวิดิโอสาธิต วิธีการใส่ยาฝังคุมกำเนิด 5) วางแผนการเว้นช่วงการมีบุตรที่เหมาะสม และเปิดโอกาสให้ตัดสินใจ ร่วมกัน โดยผู้วิจัยสนับสนุนให้มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมและสามีร่วมกันวางแผนเกี่ยวกับการเว้น ระยะห่างการมีบุตรคนต่อไป ระยะห่างที่ต้องการและวิธีการที่จะใช้ในการเว้นช่วงการมีบุตร และ 6) สรุปและยุติการให้บริการ เป็นขั้นตอนสุดท้ายในการให้ความรู้แบบคู่ตามหลักอิสลาม ซึ่งผู้วิจัยจะสรุป และยุติการให้ความรู้ โดยแต่ละขั้นตอนจะสอดแทรกหลักการและความเชื่อทางศาสนาอิสลาม โปรแกรมการให้ความรู้แบบคู่ตามหลักอิสลามทั้ง 6 ขั้นตอน จะช่วยให้มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมมี ความตั้งใจในการเว้นการมีบุตรโดยการใส่ยาฝังคุมกำเนิดและไม่ขัดกับหลักการอิสลาม ดังกรอบ แนวคิดการวิจัย (ภาพที่ 1)

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ศึกษา แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (two-groups, pretest-posttest design)

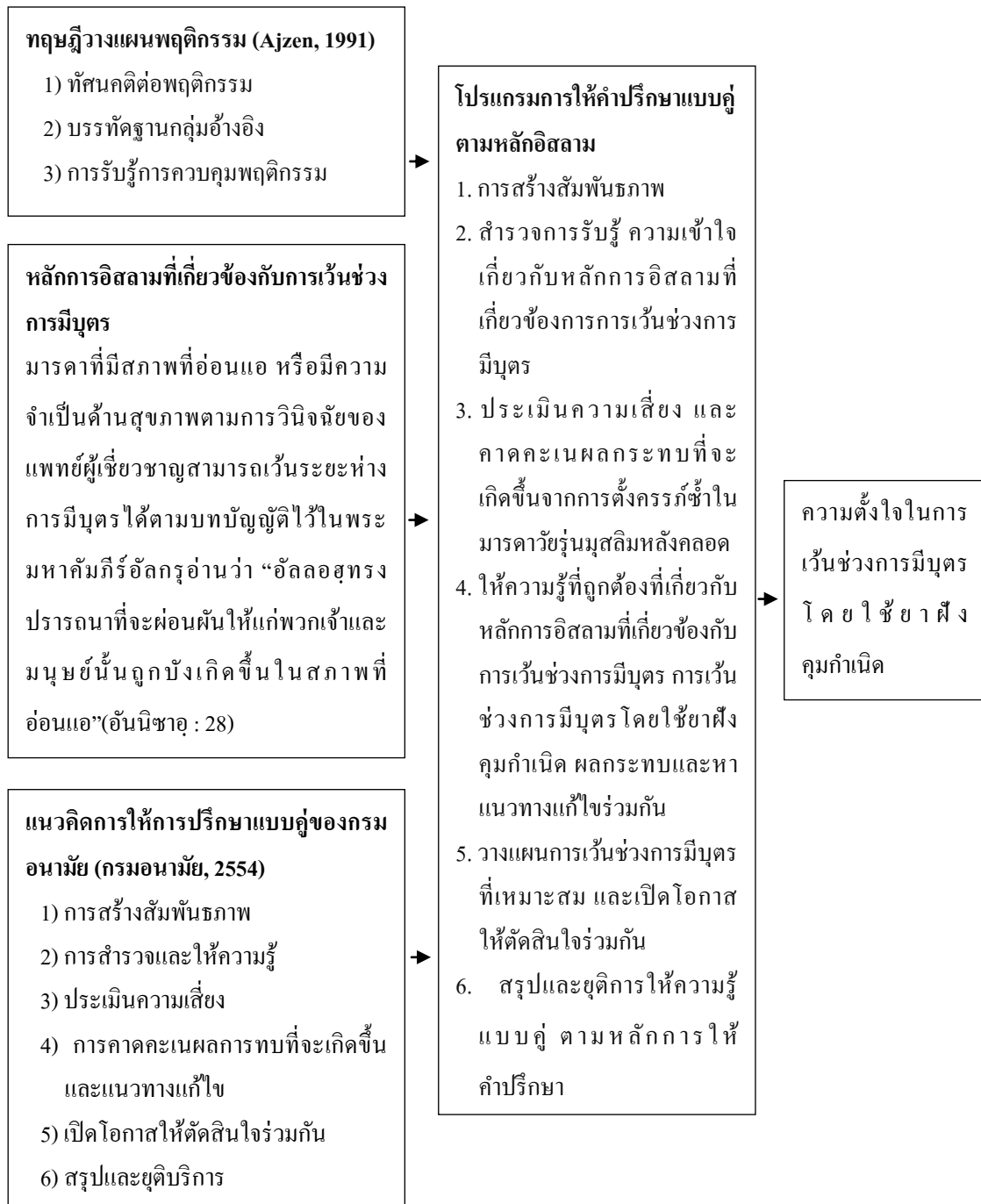
ประชากร คือ มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิม

กลุ่มตัวอย่าง คือมารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมที่เข้ารับการรักษาหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาล ทั่วไปแห่งหนึ่งในภาคใต้จำนวน 50 ราย ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนเมษายน 2563

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้หาค่าขนาดอิทธิพลความต่างจาก งานวิจัยที่ใกล้เคียงกันของนันทน์ภัส ได้ค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.94 แต่เพื่อให้การศึกษานี้มีความ น่าเชื่อถือจึงใช้ค่าขนาดอิทธิพลที่ .80 กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .95 อำนาจการทดสอบ (power of test) เท่ากับ .80 โดยเปิดตารางอำนาจการทดสอบของ Polit & Beck (2012) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 25 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 ราย

เกณฑ์คัดเข้าการศึกษา (inclusion criteria) คือ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติตามที่กำหนด ไว้ ดังนี้ 1) มีอายุน้อยกว่า 20 ปี 2) นับถือศาสนาอิสลาม และ 3) คลอดบุตรทางช่องคลอด

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (exclusion criteria) คืออยู่ในภาวะวิกฤติ เช่น ตก เลือดหลังคลอด และมารดาที่มีภาวะซึมเศร้าหลังคลอดบุตร



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



เครื่องมือดำเนินงานวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลามต่อความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดในมารดาหลังคลอดด้วยรูนุสลิม สร้างจากการทบทวนวรรณกรรมตามทฤษฎีวางแผนพฤติกรรมของ Ajzen, (1991) แนวคิดการให้คำปรึกษาแบบคู่ Department of Health, Ministry of Public Health (2011) และหลักการอิสลามที่เกี่ยวข้องกับการเว้นช่วงการมีบุตร ประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แผนการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลาม ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมตามทฤษฎีวางแผนพฤติกรรมของ Ajzen (1991) แนวคิดการให้คำปรึกษาแบบคู่ของ Department of Health, Ministry of Public Health. (2011) และหลักการอิสลามที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีกิจกรรมทั้งหมด 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) สำรวจทัศนคติและการรับรู้ 3) ประเมินความเสี่ยง และคาดคะเนผลการทบทวนที่จะเกิดขึ้น 4) ให้ความรู้ที่ถูกต้องและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน 5) วางแผนการเว้นช่วงการมีบุตรที่เหมาะสม และเปิดโอกาสให้ตัดสินใจร่วมกัน และ 6) สรุปและยุติการให้บริการ

ส่วนที่ 2 วิดีโอจากผู้นำทางศาสนาให้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักการอิสลามต่อการเว้นช่วงการมีบุตร และวิดีโอสาธิตการใส่ยาฝังคุมกำเนิด

ส่วนที่ 3. คู่มือการเว้นช่วงการมีบุตรสำหรับมารดาหลังคลอดด้วยรูนุสลิม ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาทำความเข้าใจจนได้รับโปรแกรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งใช้ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอดด้วยรูนุสลิม ประกอบด้วยข้อมูล 2 ตอน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเว้นช่วงการมีบุตรของมารดาหลังคลอดด้วยรูนุสลิม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสามี

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดของมารดาหลังคลอดด้วยรูนุสลิม ซึ่งลักษณะของแบบประเมินเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลทุกชิ้นได้รับการตรวจโดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 1 ท่าน สูติแพทย์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 1



ท่าน ได้ทดลองกับมารดาหลังคลอดที่มีคุณลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย หลังจากนั้นจึงทำการทดสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้ Cronbach's Alpha Coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .86 แสดงว่าแบบสอบถามครั้งนี้มีความน่าเชื่อถือและสามารถนำไปใช้ได้

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (PSU IRB 2018 NST 029) ผู้วิจัยได้เข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรม เพื่อดำเนินตามหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้วิจัยมีการแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนและการดำเนินการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีการดำเนินการวิจัย ประโยชน์และความเสี่ยงในการเข้าร่วมวิจัย การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและได้รับการแจ้งถึงสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธได้ทุกระบวนการตามความต้องการและสมัครใจ

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือ ณ หอผู้ป่วยสูติกรรม ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มควบคุมให้แล้วเสร็จก่อน จึงดำเนินการเก็บกลุ่มทดลอง

กลุ่มควบคุม เป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จากพยาบาลในหอผู้ป่วยสูติกรรม ประกอบด้วยมารดาหลังคลอดด้วยรุ่นมุสลิมและสามี โดยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 ครั้ง ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

ครั้งที่ 1 ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด โดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที โดยผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ขอความร่วมมือ หลังจากนั้นให้มารดาหลังคลอดด้วยรุ่นมุสลิม ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความตั้งใจต่อการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิด (pre-test) ส่วนสามีให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเพียงอย่างเดียว โดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที

ครั้งที่ 2 ให้มารดาหลังคลอดด้วยรุ่นมุสลิมที่คลอดบุตรภายใน 48 ชั่วโมง ตอบแบบประเมินความตั้งใจต่อการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดอีกครั้ง (post-test) โดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที

กลุ่มทดลอง เป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลาม โดยจัดกิจกรรมเป็นรายคู่ ซึ่งประกอบด้วยมารดาหลังคลอดด้วยรุ่นมุสลิมและสามี โดยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 ครั้ง ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรมมี ดังนี้



ครั้งที่ 1 ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด ซึ่งใช้เวลาประมาณ 15 นาที โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ โดยผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแก่มารดาหลังคลอด วัยรุ่นมุสลิมหลังคลอดบุตรภายใน 24 ชั่วโมงและสามี พร้อมทั้งขอความร่วมมือ หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงชี้แจงขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย และเซ็นยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย แล้วให้มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิม ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบประเมินความตั้งใจต่อการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิด (pre-test) ส่วนสามีให้ตอบแบบสอบถามส่วนบุคคลอย่างเดียว

ครั้งที่ 2 ภายใน 48 ชั่วโมง ซึ่งใช้เวลาประมาณ 60 นาที โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยให้โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามหลักอิสลาม พร้อมทั้งให้คู่มือการเว้นช่วงการมีบุตรและนโยบายที่เกี่ยวข้องสำหรับมารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิม แก่มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมหลังคลอดบุตรภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากนั้นจึงดำเนินการเป็นรายคู่ โดยใช้เวลาประมาณ 60 นาที ซึ่งมีกิจกรรมทั้งหมด 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ 2 สำนวทศนคติและการรับรู้ 3 ประเมินความเสี่ยง และคาดคะเนผลการทบทวนที่จะเกิดขึ้น 4 ให้ความรู้ที่ถูกต้องและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน 5 วางแผนการเว้นช่วงการมีบุตรที่เหมาะสม และเปิดโอกาสให้ตัดสินใจร่วมกัน และ 6 สรุปและยุติการให้บริการ พร้อมทั้งกล่าวคำขอบคุณและมอบของที่ระลึกแก่มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมและสามี

2. ขั้นตอนเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบประเมินความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิด โดยประเมินในช่วง 24 ชั่วโมงหลังคลอดบุตร และ 48 ชั่วโมงหลังคลอดบุตรทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง เข้าสู่ขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธี การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรของมารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ independent t-test กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มควบคุมพบว่า มารดามีอายุระหว่าง 15-19 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 17.6 ปี (S.D. = 1.25) เรียนหนังสือระดับสายสามัญชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 40) ระดับสายศาสนา โรงเรียนคาทอลิก (ร้อยละ 48) และประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 36) มีรายได้ไม่น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 76) มีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย (ร้อยละ 68) ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย (ร้อยละ 80) เป็นมารดาครั้งแรก (ร้อยละ 92) บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเว้นช่วงการมีบุตร คือ สามี (ร้อยละ 92) สำหรับอายุของสามีมีอายุระหว่าง 17-34 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 21.52 ปี (S.D. = 4.09) ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 56)

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองพบว่า มารดามีอายุระหว่าง 15-19 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 17.64 ปี (SD = 1.43) เรียนหนังสือระดับสายสามัญชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 44) ระดับสายศาสนา โรงเรียนปอเนาะ (ร้อยละ 40) มากกว่าครึ่งประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 52) มีรายได้ไม่น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 64) ซึ่งรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย (ร้อยละ 80) ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย (ร้อยละ 84) เป็นมารดาครั้งแรก (ร้อยละ 84) บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเว้นช่วงการมีบุตร คือ สามี (ร้อยละ 80) ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 72)

จากข้อมูล จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีความคล้ายคลึงกันในด้านต่างๆ ซึ่งผลการทดสอบความแตกต่างของคุณสมบัติระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ห้าฝักรูมกำหนดในมารดาหลังคลอดด้วยรุ่นมุสลิมระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลาม กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ผลการศึกษาพบว่า มารดาหลังคลอดด้วยรุ่นมุสลิมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลาม มีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ห้าฝักรูมกำหนด ($M = 53.84$, S.D. = 4.50) สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ($M = 33.04$, S.D. = 2.68) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -19.86$, $p = .00$) (ตารางที่ 1) ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 คือ มารดาหลังคลอดด้วยรุ่นมุสลิมที่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลาม มีความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ห้าฝักรูมกำหนดสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดในมารดาหลังคลอดด้วยวิธีนุสลิระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลาม กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติทีอิสระ (N = 50)

ตัวแปรตาม	กลุ่มทดลอง (N = 25)		กลุ่มควบคุม (N = 25)		t	p-value
	M	S.D.	M	S.D.		
ความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดหลังได้รับโปรแกรม	53.84	4.50	33.04	2.68	19.86	.00

อภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลามต่อความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดในมารดาหลังคลอดด้วยวิธีนุสลิ มีการอภิปรายผลแบ่งเป็น 2 ส่วนตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 17.62 ปี (S.D. = 1.34) ซึ่งเป็นวัยรุ่นตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมี สถานภาพคู่ อาศัยอยู่กับสามี ลักษณะการอยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่างเป็นครอบครัวขยาย โดยอาศัยกับครอบครัวของสามีหรือครอบครัวของตนเอง ส่วนใหญ่มีประวัติการศึกษาสายสามัญอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และการศึกษาสายศาสนาในระดับพื้นฐาน ได้แก่ โรงเรียนตาดีกา และโรงเรียนปอเนาะ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง และปฏิเสธโรคประจำตัว บุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเว้นช่วงการมีบุตร คือ สามี (ร้อยละ 86) รองลงมาคือบิดามารดาของตนเอง สามีของกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 16 - 36 ปี มีอายุเฉลี่ยคือ 22.04 ปี (S.D. = 4.96) ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้น โดยสามีส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง รองลงมาคือค้าขายและทำสวนตามลำดับ

ลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจากการศึกษานี้ สอดคล้องกับข้อมูลที่พบว่ามารดาวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์เมื่ออายุน้อย ประเทศไทยมีสตรีอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 232 ราย และสตรีอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวนถึง 7 รายต่อวัน ที่กลายเป็นคุณแม่วัยรุ่น (Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health, 2017) นอกจากนี้ยังพบว่ามารดาวัยรุ่นมุสลิมเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำสูงกว่ามารดาวัยรุ่นทั่วไป เนื่องจาก ได้รับอิทธิพล



จากหลักความเชื่อทางศาสนา จึงทำให้มุสลิมให้คุณค่าสูงในเรื่องของการให้กำเนิดบุตร (Samuseneeto, 2016) และบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจในช่วงการมีบุตร คือ สามิ (ร้อยละ 86) รองลงมาคือ บิดา มารดาของตนเอง ซึ่งตรงกับการศึกษาของ Samuseneeto et al. (2011) พบว่า สามิเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อ มารดาวัยรุ่นมุสลิมมากที่สุด ซึ่งมารดาวัยรุ่นมุสลิมไม่สามารถเข้ารับบริการในช่วงการมีบุตรด้วยวิธี ใดๆ ก็ตามหากไม่ได้รับความยินยอมจากผู้เป็นสามิ จะเห็นได้ว่า สามิเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการ ตัดสินใจในช่วงการมีบุตรของมารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิม ดังนั้น การที่มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิม จะเว้นช่วงการมีบุตรได้เหมาะสมได้นั้น นอกจากปัจจัยส่วนบุคคลแล้ว สามิถือเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อ การตัดสินใจในช่วงการมีบุตร โดยใช้ย้าฝั้งคุมกำเนิดของมารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมเป็นอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นไปตามสมมติฐาน

มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลามมี ความตั้งใจในการเว้นช่วง การมีบุตรโดยใช้ย้าฝั้งคุมกำเนิดสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษา แบบคู่ตามหลักอิสลาม และมารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ ตามหลักอิสลาม มีความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ทั้งนี้ เนื่องจาก โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลามได้ประยุกต์มาจากทฤษฎีวางแผนพฤติกรรม (Ajzen, 1991) ร่วมกับแนวคิดการให้คำปรึกษาแบบคู่ และหลักการอิสลาม ซึ่งเป็นโปรแกรมที่มี กระบวนการวางแผนเพื่อปรับความคิดความเข้าใจที่ถูกต้องในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ย้าฝั้ง คุมกำเนิด ส่งผลต่อความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ย้าฝั้งคุมกำเนิดของมารดาหลังคลอดวัยรุ่น มุสลิมประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) การสำรวจและให้ความรู้ โดยตรวจสอบ ความรู้ ความเข้าใจเรื่องของภาวะเสี่ยงต่างๆ ที่สามารถเกิดขึ้นได้จากการตั้งครรภ์และการตั้งครรภ์ซ้ำใน มารดาวัยรุ่น การป้องกัน การรักษา และความรู้เกี่ยวกับการเว้นช่วงการมีบุตร หลักการอิสลามเกี่ยวกับการ เว้นช่วงการมีบุตร 3) การประเมินความเสี่ยง เป็นการให้มารดาหลังคลอดและสามิประเมินความเสี่ยง ที่อาจจะเกิดขึ้นได้จากพฤติกรรมของตนเอง 4) การคาดคะเนผลกระทบที่จะเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข 5) เปิดโอกาสให้ตัดสินใจร่วมกัน และ 6) สรุปและยุติการให้บริการ ซึ่งการปรึกษาแบบคู่เป็นกระบวนการที่ ให้สามิเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดทุกขั้นตอน จึงสามารถลดความขัดแย้ง ระหว่างมารดาหลังคลอดและสามิได้

ดังนั้น กระบวนการทั้ง 6 ขั้นตอนดังกล่าว จึงเป็นวิธีการวางแผนเพื่อปรับความคิด ความรู้สึก และความเชื่อต่อการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ย้าฝั้งคุมกำเนิดของมารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมให้เกิดขึ้น อย่างเป็นระบบและทำให้เกิดทัศนคติที่ดีและถูกต้องเกี่ยวกับการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ย้าฝั้งคุมกำเนิด ซึ่งทฤษฎี วางแผนพฤติกรรมได้อธิบายว่า ทัศนคติเชิงบวกจะส่งผลต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมและหาก



บุคคลมีทัศนคติเชิงบวกต่อพฤติกรรมมากเท่าใด ส่งผลให้บุคคลนั้นมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมมากเท่านั้น และในทางตรงข้ามหากบุคคลมีทัศนคติเชิงลบต่อพฤติกรรมนั้น จะส่งผลให้การกระทำต่อพฤติกรรมนั้นลดลงเช่นกัน (Ajzen, 1991) จากงานวิจัยอื่น ๆ ที่อธิบายได้ว่าทัศนคติส่งผลต่อความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ การศึกษาของของ Samuseneeto (2016) พบว่าสตรีมุสลิมส่วนใหญ่ร้อยละ 77 ไม่เคยไปรับบริการวางแผนครอบครัวจากภาครัฐ เนื่องจากมีทัศนคติเชิงลบต่อการวางแผนครอบครัว คิดว่าการวางแผนครอบครัวเป็นการจำกัดจำนวนบุตร ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากความเชื่อทางศาสนา นอกจากนี้ในกระบวนการทั้ง 6 ขั้นตอนยังเปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดด้วยรุ่นมุสลิมและสามีระบายความรู้สึก ร่วมกันค้นหาปัญหา ให้ความรู้ และร่วมกันแก้ไขปัญหา ซึ่งความรู้และการรับรู้ของมารดาด้วยรุ่นมุสลิมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ผลกระทบจากการตั้งครรภ์และการเว้นช่วงการมีบุตร หรือการที่มารดาด้วยรุ่นมุสลิมมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและสามารถประเมินข้อดีข้อเสีย รวมทั้งผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ส่งผลให้วัยรุ่นเกิดความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตร โดยไชยาฝิ่งคุมกำเนิด (Wattanathamrong et al., 2017) จะเห็นได้ว่าความรู้ความเข้าใจมีผลต่อความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรที่มีประสิทธิภาพ โดยการศึกษาของอัลญานี (Samuseneeto, 2016) พบว่าสตรีมุสลิมมีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำ จึงส่งผลให้ขาดความรู้ ความตระหนักเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและสิทธิที่ตนเองควรได้รับจากแหล่งบริการของภาครัฐ ด้วยเหตุดังกล่าวส่งผลให้สตรีมุสลิมมีการเว้นช่วงการมีบุตรด้วยวิธีธรรมชาติซึ่งมีประสิทธิผลต่ำ เช่น การนับระยะปลอดกัย (Somsueneeto et al., 2011) ด้วยเหตุนี้จึงทำให้มารดาด้วยรุ่นมุสลิมมีการตั้งครรภ์ซ้ำ ดังนั้นการให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิม จะทำให้มารดาเกิดความตั้งใจที่จะเว้นช่วงการมีบุตรที่มีประสิทธิภาพ และการให้ความรู้แก่มารดาด้วยรุ่นเกี่ยวกับความเสี่ยงและผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ส่งผลให้มารดาด้วยรุ่นมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้ โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ Sivilai (2011) ที่พบว่า ความรู้เรื่องสุขภาพทางเพศและวิธีการคุมกำเนิดสามารถชะลอการมีเพศสัมพันธ์และลดความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้

นอกจากนี้ กระบวนการแต่ละขั้นตอนเปิดโอกาสให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการเว้นช่วงการมีบุตร โดยไชยาฝิ่งคุมกำเนิด ในรูปแบบของการให้คำปรึกษาแบบคู่ ซึ่งเป็นรูปแบบการให้คำปรึกษาที่กรมอนามัย ร่วมกับกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ร่วมกันจัดทำเพื่อส่งเสริมให้ผู้ชายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของมารดา เพื่อลดความขัดแย้ง ก่อให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาโดยการตัดสินใจร่วมกัน มีการโน้มน้าวให้ทั้งคู่มีการปรับตัวและสามารถใช้ชีวิตร่วมกัน มีการช่วยเหลือและเห็นอกเห็นใจกัน ส่งผลให้ครอบครัวมีความสุข การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งนั้น จะส่งผลต่อความสำเร็จในการทำกิจกรรมนั้นๆ และในสังคมมุสลิมนั้น ผู้เป็นภรรยาต้องเคารพและเชื่อฟัง



ผู้เป็นสามี โดยพบว่าผู้ชายมุสลิมร้อยละ 90 เข้ามามีบทบาทในการตัดสินใจเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ (Somsueneeto, 2016) จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า การมีส่วนร่วมของสามีมีผลต่อการดูแลสุขภาพของมารดาทุกๆ ด้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Thinkhanom & Chomnirat (2012) พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ได้ ถ้าได้รับการเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งสามี นอกจากนี้ยังพบว่าการที่สามีขาดความตระหนักเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นก็เป็นปัจจัยเสี่ยงของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นได้

ดังนั้น การมีกระบวนการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลามเพื่อให้มารดาวัยรุ่นมุสลิมและสามีมีความรู้ที่ถูกต้องและมีทัศนคติที่ดีต่อการเว้นช่วงการมีบุตร โดยเฉพาะการใช้ยาฝังคุมกำเนิด ซึ่งนำไปสู่ความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิด ทำให้มารดาวัยรุ่นมุสลิมมีการเว้นช่วงการมีบุตรที่เหมาะสม

กล่าวโดยสรุปโปรแกรมที่ศึกษาในครั้งนี้มีการประยุกต์ใช้กระบวนการ 6 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) การสำรวจและให้ความรู้ 3) การประเมินความเสี่ยง 4) การคาดคะเนผลกระทบที่จะเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข 5) เปิดโอกาสให้ตัดสินใจร่วมกัน และ 6) สรุปและยุติการให้บริการ เป็นกระบวนการปรับความคิด ความเข้าใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิด ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของมุสลิม จึงส่งผลให้มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิม มีความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และมีความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สรุป

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลามช่วยส่งเสริมความตั้งใจในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดในมารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมให้ดีขึ้น จึงควรนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ ในการส่งเสริมการเว้นช่วงการมีบุตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทมุสลิม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับมารดาหลังคลอดวัยรุ่นมุสลิมในการเว้นช่วงการมีบุตรโดยการนำโปรแกรมการให้



คำปรึกษาแบบคู่ตามหลักอิสลามในการให้คำแนะนำมารดาหลังคลอดด้วยรุ่นมุสลิม ในการเว้นช่วงการมีบุตร นำไปสู่การเว้นช่วงห่างการมีบุตรที่เหมาะสม และไม่ขัดกับหลักการของศาสนาอิสลาม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลของความตั้งใจต่อการตัดสินใจเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดของมารดาหลังคลอดด้วยรุ่นมุสลิม เพื่อให้ติดตามผลของความตั้งใจว่ามีผลต่อการตัดสินใจหรือไม่
2. ควรมีการศึกษาเชิงบรรยาย เพื่อติดตามผลการเว้นช่วงการมีบุตรโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิดในระยะยาวว่ามีผลกระทบต่อมารดาหลังคลอดด้วยรุ่นมุสลิมหรือไม่

รายการอ้างอิง (References)

- Aeamsamang, P., Srisuriyawet, R., & Homsin, P. (2013). Risk factors of unintended repeat pregnancy among adolescents. *Journal of Burapha University*, 8(1), 56-67.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organization Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Bilateh, W., & Prachansri, S. (2014). *Halalharam Medical*. Retrieved (10 August 2017). from <http://www.muslim4health.or.th/2014/index.php?op=.muslimhealthdetail&id=138#.WjFrhoWLTDd>
- Department of Health, Ministry of Public Health. (2011). Training course Couple counseling Operating men involved in maternal health care. Retrieved 12 July 2017, from http://rhold.anamai.moph.go.th/all_file/brochure/Material%20for%20Provider/TOT%20Manual_Couple%20Csg.pdf
- Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health. (2017). *Thailand adolescent mother birth statistics, 2015*. Nonthaburi: Agricultural Cooperative Publishing of Thailand.
- Lewis, L.N., Dotherty, D.A., Hickey, M., & Skinner, S.H. (2010). Implanon as a Contraceptive Choice for Teenage Mother: Acceptability and Repeat Pregnancy. *Contraception*, 81, 421-426.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2012). *Nursing research: Principles and methods* (9th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott.
- Thinkhanom, W., & Chomnirat, W. (2012). Development of guidelines for the provision of service to adolescent pregnant women. The family participated in the antenatal clinic. Chai Buri District



- Health Service Network, Surat Thani Province. *Journal of Nursing Science and Health*, 35(2), 26-33.
- Srivilai, K., (2011). *Effect of Empowerment Program on Repeated Pregnancy Behavior in Postnatal Adolescent Mothers*. Master's Thesis in Nursing Advanced Midwifery Faculty of Nursing Prince of Songkla University, Songkhla.
- Somsap, Y., & Ingthawornwong, T. (2014). Alternative and Compound Health Show of Pregnant Women in Southern. *Thailand Journal of Nursing Council*, 29(2), 114-116.
- Sananpanichkul, P., & Leungsomnapa, Y. (2015). Adolescent Pregnancy: Maternal Factors Effect on Fetal Outcomes. *Journal Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center*, 32, 147-156.
- Somsueneeto, A. (2011). Reproductive health in the view of Thai Muslims in the southern border. *Academic Journal of Faculty of Humanities and Social Sciences*, 8(1), 85-104.
- Samuseneeto, A. (2016). Thai Muslim families in Pattani Province during the demographic transition. *Academic Journal of Faculty of Humanities and Social Sciences*, 12(1), 78-121.
- Somsueneeto, A., Soonthornthada, K., & Khamsuwan, K. (2011). Reproductive health of Thai Muslims in Pattani: a difference that may become marginalized? Retrieved (25 March 2015). from www2.ipsr.mahidol.ac.th/ConferenceVIII/.../9-RH-ThaiMuslimsPattani-Anlaya.pdf. 186-201.
- Wattanathamrong, V., Sirisophon, N., Kanyakha, P., Onsiri, S., Amitpaeo, C., Anak, G.,..., & Pholsorn, K. (2017). Repeated use of the contraceptive implant in adolescent women. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 18 (special edition), 102-111.
- World Health Organization. (2017). *World health statistics 2017: Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Retrieved Desember 26, 2017, from <http://www.who.int/mediacentre/fact>