การรับรู้สุขภาพและพัฒนาการทารกในมุมมองของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก

*วารุณี เกตุอินทร์**
*อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์**
*กฤษณา หงษ์ทอง**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Descriptive qualitative method) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกเกี่ยวกับสุขภาพและพัฒนาการของทารก โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกร่วมกับการสังเกตพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งตั้งอยู่ในเขตจังหวัดเพชรบุรี โดยผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกจำนวน 12 ราย ที่มีบุตรอายุแรกเกิดถึง 6 เดือน และบุตรมีสุขภาพแข็งแรงดี วิเคราะห์ข้อมูลจากเนื้อหาที่ซ่อนอยู่ในข้อความ (Latent content analysis) ตามแนวทางของ Graneheim และ Lundman และใช้วิธีการสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูลตามแนวทางของ Lincoln and Guba ผลการวิจัยพบว่าการรับรู้ของมารดาวัยรุ่นมี 3 ประเด็นได้แก่ 1) การรับรู้ความหมายของสุขภาพและพัฒนาการของทารก 2) สิ่งที่เอื้อต่อพัฒนาการของทารก และ 3) พฤติกรรมการดูแลทารก ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาบริการเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการและการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพและพัฒนาการของทารก

คำสำคัญ : มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก; มุมมอง; สุขภาพและพัฒนาการทารก

**วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ; อีเมล์ติดต่อ : neng_pck@hotmail.com*

Perceived Health and Infant Development Among First Time Teenage Mothers

*Varunee Ketin**
*Atcharawadee Sriyasak**
*Krisana Hongthong**

Abstract

The aim of this descriptive qualitative study was to describe teenage mothers' perceptions on health and infant development. In-depth interviews and observations were employed at Primary Health care centers in Phetchaburi province. Participants consisted of twelve first-time teenage mothers who had a healthy baby aged 6 months or younger. The data were analyzed using latent content analysis following Graneheim and Lundman. Data trustworthiness was performed based on the guideline of Lincoln and Guba. Three main themes emerged from the data analysis: 1) perceived definition of health and infant development, 2) infant development facilitating factors, and 3) infant care behaviors. The findings provide basic understanding about health and infant development. Future research in health and infant development in other aspects are suggested.other aspects are suggested.

Key words : First time teenage mothers; Health and infant development; Perceived

**Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi province, e-mail: neng_pck@hotmail.com*

ความเป็นมาและความสำคัญ

สถิติการเกิดของประเทศไทยโดยรวมมีแนวโน้มลดลงซึ่งตรงข้ามกับสถิติการเกิดของทารกในมารดาวัยรุ่นไทยที่มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทั้งๆ ที่นโยบายสุขภาพแห่งชาติมีแผนในการลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่เกินร้อยละ 10 ของการตั้งครรภ์[1] องค์การอนามัยโลกได้รายงานอุบัติการณ์การคลอดของมารดาวัยรุ่นทั่วโลกที่มีอายุ 15–19 ปี ในปี 2557 อยู่ที่ประมาณ 49 รายต่อหญิงวัยเดียวกัน 1000 ราย[2] สถานการณ์การคลอดบุตรของมารดาวัยรุ่นในประเทศไทยระหว่าง ปี พ.ศ. 2546– 2556 เพิ่มขึ้นจาก 49.3 เป็น 51.2 ต่อหญิงวัยเดียวกัน 1000 ราย[3] การเป็นมารดาวัยรุ่นต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านพัฒนาการของวัยรุ่นเองและการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา[4] ความมั่นใจของมารดาและความพร้อมจะมีผลต่อความต้องการของทารกซึ่งจะช่วยให้ทารกได้รับการพัฒนาอย่างเต็มความสามารถ ครอบครัวที่มีความพร้อม ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก มีการให้ความรักความอบอุ่นอย่างพอเพียงจะช่วยให้เด็กปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมใหม่ได้ดี[5] แต่การเป็นมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจากความไม่พร้อมทางด้านจิตใจ เศรษฐกิจ ความมั่นใจในตนเองและความรู้ในการดูแลบุตรที่ส่งผลต่อการเป็นมารดา[6] และร้อยละ 91.4 ของมารดาวัยรุ่นเกิดภาวะคับข้องใจในการทำหน้าที่มารดาและนักเรียนนักศึกษา[7]

สำหรับภาวะสุขภาพเด็กนั้น พบว่า เด็กที่คลอดจากมารดาอายุน้อยกว่า 20 ปีมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2500 กรัม ร้อยละ 88 นอกจากนี้ยังพบปัญหาทางด้านการเจ็บป่วยทางกาย สติปัญญาและปัญหาทางด้านพฤติกรรม[5] จากการศึกษาของสถาบันสุขภาพแห่งชาติมหาราชินี[9] ที่ติดตามทารกอายุ 6 เดือนถึง 2 ปีที่คลอดจากโรงพยาบาลราชวิถีจากมารดาวัยรุ่นตั้งแต่ตุลาคม 2549 ถึง กันยายน 2552 พบว่าเด็กทารกที่คลอดจากมารดาวัยรุ่นมีน้ำหนักแตกต่างจากมารดาวัยผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อประเมินพัฒนาการของเด็กด้วย Denver II พบว่าเด็กทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างด้านพัฒนาการ ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ นอกจากนั้นยังพบว่าเด็กที่คลอดจากมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปีมีปัญหาพัฒนาการด้านภาษาร้อยละ 8.148 จากการศึกษาเปรียบเทียบการเลี้ยงดูบุตรในมารดาวัยรุ่นและมารดาวัยผู้ใหญ่ พบว่ามารดาวัยรุ่นมีคะแนนในด้านการดูแลด้านร่างกายและพัฒนาการต่ำกว่ามารดาวัยรุ่น[10] และจากการที่มารดาวัยรุ่นปฏิบัติไม่ถูกต้อง ขาดการเอาใจใส่ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ส่งผลให้บุตรของมารดาวัยรุ่นมักมีพัฒนาการตามวัยล่าช้า[11] นอกจากนี้ยังมีรายงานผ่านสื่อเกี่ยวกับการฆ่าทารกตาย การทิ้งและการทารุณกรรมทารก

ช่วงวัยทารกเป็นวัยที่มีความสำคัญที่สุดต่อพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ความรู้สึก ทารกต้องการความรัก การดูแลที่ดีจากบิดามารดาผู้ซึ่งใกล้ชิดกับเขา[12] ถ้าทารกไม่ได้รับความรักหรือการเอาใจใส่อย่างเพียงพออาจจะส่งผลทำให้ทารกมีปัญหาทางพฤติกรรมในอนาคต อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสุขภาพและพัฒนาการของทารกในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกยังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการของทารก และการดูแลทารกในช่วง 6 เดือนแรกที่เป็นช่วงการเปลี่ยนแปลงบทบาทของมารดา ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพและพัฒนาการให้เข้าใจละเอียดลึกซึ้งมากขึ้น เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนและส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นสามารถเลี้ยงดูบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อันจะมีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาการรับรู้ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกเกี่ยวกับสุขภาพและพัฒนาการทารก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Descriptive qualitative method) เพื่อศึกษาและประเมินการรับรู้

ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกในประเด็นของความหมายสุขภาพและพัฒนาการ สิ่งที่เอื้อต่อพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาวัยรุ่น การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interviews) ร่วมกับการสังเกตพฤติกรรม (Observation) ของมารดาวัยรุ่นในการดูแลบุตร

การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ผู้วิจัย อธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอน ขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนาและการเก็บรักษาข้อมูลที่เป็นความลับ อธิบายถึงสิทธิ์ผู้ให้ข้อมูลว่าหากต้องการออกจากการวิจัยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ที่จะออกจากการให้ข้อมูลได้โดยไม่ต้องให้เหตุผลกับผู้วิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ กับผู้ให้ข้อมูล ในระหว่างการสัมภาษณ์มีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการตอบคำถามที่ไม่ประสงค์จะตอบหรือคำถามใดที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกอึดอัดไม่สบายใจ การอภิปรายหรือเผยแพร่ข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมและในเชิงวิชาการ โดยไม่เปิดเผยชื่อซึ่งจะไม่ส่งผลกระทบใดๆ ที่เสียหายต่อผู้ให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดีให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยจะขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลลงนามยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบฟอร์ม

ผู้ให้ข้อมูลและการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่มีอายุต่ำกว่า 19 ปี มีประสบการณ์ในการดูแลบุตรอายุแรกเกิด – 6 เดือน ด้วยตนเอง และอาศัยอยู่ในเขตจังหวัดเพชรบุรี โดยมีบุตร มีภาวะสุขภาพปกติ ไม่มีโรคประจำตัว จำนวนผู้ให้ข้อมูล 12 ราย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกเก็บ 2 ครั้งๆ แรกทารกอายุแรกเกิดถึง 1 เดือน ครั้งที่สองทารกอายุ 6 เดือน โดยสัมภาษณ์บริเวณที่เป็นส่วนตัวของบ้านผู้ให้ข้อมูล ตามแนวคำถามปลายเปิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการในการค้นหาความหมายของประสบการณ์ และ มีการถามเพื่อติดตามประเด็นที่เกิดขึ้นใหม่ (Probing questions) หรือประเด็นที่ไม่ชัดเจนในขณะสัมภาษณ์ ร่วมกับการสังเกตพฤติกรรม (Observation) แบบไม่มีส่วนร่วม ประกอบด้วยขั้นตอน ต่างๆ ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1. ขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยเตรียมตัวโดยการศึกษาความรู้เชิงวิชาการและระเบียบวิธีวิจัยเนื่องจากผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญ นอกจากนี้ยังมีการติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตจังหวัดเพชรบุรีเพื่อขอข้อมูลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ทารกอายุแรกเกิดถึงหนึ่งเดือนที่มาตรวจที่คลินิกหลังคลอดหรือพาทารกมารับวัคซีนและเชิญชวนให้เข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ พร้อมกับได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และขอบเขตการทำวิจัยในครั้งนี้

2. ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลโดยการแนะนำตัวเอง แจ้งวัตถุประสงค์และรายละเอียดเกี่ยวกับการสัมภาษณ์ การขออนุญาตบันทึกเสียงและภาพขณะการสัมภาษณ์เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการนำเสนอผลงานวิจัย นอกจากนี้มีการขออนุญาตผู้ปกครองเมื่อผู้ให้สัมภาษณ์ยินยอมจึงมีการนัดหมายสถานที่ วันและเวลาในการเก็บข้อมูลว่าจะให้สัมภาษณ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือที่บ้านผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเลือกให้ข้อมูลที่บ้าน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจำนวน 2 ครั้งๆ แรกเมื่อทารกอายุตั้งแต่แรกเกิดถึงหนึ่งเดือน ครั้งที่สองเมื่อทารกมีอายุหกเดือนการสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที ในระหว่างการสัมภาษณ์มีการสังเกตพฤติกรรมการดูแลทารกและการจดบันทึกภาคสนาม (field notes) หลังการสัมภาษณ์ทุกครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลจากเนื้อหาที่ซ่อนอยู่ในข้อความ(latent content analysis)จากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 ราย ตามแนวทางของการ์นิแฮมและลุนแมน (Graneheim & Lundman)[13] ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยอ่านคำบรรยายและทบทวนข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละบรรทัดเพื่อทำความเข้าใจในเนื้อหาภาพรวมเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดและประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลซึ่งมีการนึกถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยไว้ในใจ

2. การค้นหาหน่วยความหมาย (Meaning unit) หมายถึง คำ ประโยค และย่อหน้าซึ่งสะท้อนถึงความหมายสำคัญของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกเกี่ยวกับสุขภาพและพัฒนาการทารก จากนั้นก็เป็นการย่อหน่วยความหมาย (Condense meaning unit) ประกอบไปด้วยมุมมองของมารดาวัยรุ่นที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงซึ่งกันและกันหลังจากนั้นมีการเช็คความถูกต้อง อ่านทบทวนประโยคที่เป็นแนวคิดของผู้ให้ข้อมูลและกำหนดรหัส (Code) รหัสที่มีความเหมือนและแตกต่างกันระหว่างกลุ่มรหัสมีการเชื่อมโยงและเปรียบเทียบเพื่อกำหนดเป็นหมวดหมู่ย่อย (Subcategories) และมีการจัดระเบียบให้เป็นหมวดหมู่ (category) ดังแสดงในตารางที่ 1

3. ขั้นตอนสุดท้ายของข้อมูลที่มีความเชื่อมโยงกันระหว่างหมวดหมู่ที่สะท้อนภาพมารดาวัยรุ่นในการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพและพัฒนาการของทารกในรูปของประเด็น (Theme) ซึ่งนำเสนอ ในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ตัวอย่างการวิเคราะห์ข้อมูล

หน่วยความหมาย (Meaning unit)	การย่อหน่วยความหมาย (Condense meaning unit)	รหัส (Code)	หมวดหมู่ย่อย (Subcategories)	หมวดหมู่ (category)	ประเด็น(Theme)
“หนูว่าพัฒนาการของทารกก็เป็นความสามารถที่เขาทำได้นะตามที่สมุดสีชมพูเขียนว่ากี่เดือนจะทำอะไรได้บ้างคะ อย่างลูกหนูพัฒนาการเขาเร็วคะ คอแข็งเร็วตอนได้ 2 เดือน ตอนนี้ก็จับของมือเดียวเล่นได้แล้ว แล้วก็ทำเสียงอืออาในลำคอ คว่ำแล้วและกระดืบจากนี่ไปโน่น”	พัฒนาการของทารกก็เป็นความสามารถที่เขาทำได้นะตามที่สมุดสีชมพูเขียนว่ากี่เดือนจะทำอะไรได้บ้างคะ อย่างลูกหนูพัฒนาการเขาเร็วคะ คอแข็งเร็วตอนได้ 2 เดือน ตอนนี้ก็จับของมือเดียวเล่นได้แล้ว แล้วก็ทำเสียงอืออาในลำคอ คว่ำแล้ว	พัฒนาการตามวัย ความสามารถที่ทำได้	ความสามารถตามวัย	การรับรู้ความสามารถของทารก	การรับรู้ความหมายของสุขภาพและพัฒนาการ

ตารางที่ 2 ผลของการวิเคราะห์ข้อมูล

ประเด็น(Theme)	**หมวดหมู่**(Categories)	**หมวดหมู่ย่อย** (Subcategories)
การรับรู้ความหมายของสุขภาพและพัฒนาการ	การมีสุขภาพแข็งแรง	การมีน้ำหนักปกติ การไม่เจ็บป่วย
	การรับรู้ความสามารถของทารก	การเรียนรู้พฤติกรรมของทารก การมีพัฒนาการตามวัย
สิ่งที่เอื้อต่อพัฒนาการของทารก	การได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว	การได้รับการช่วยเหลือด้านร่างกาย การได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ การได้รับการช่วยเหลือด้านสิ่งของ การได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน
พฤติกรรมการดูแลทารก	การเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก	เรียนรู้พฤติกรรมการดูแลทารก การมีประสบการณ์ในการดูแลทารก
พฤติกรรมการดูแลทารก	การเรียนรู้การดูแลด้านร่างกาย	การอาบน้ำ การให้นมบุตร การป้องกันอุบัติเหตุ
	การส่งเสริมพัฒนาการ	การเล่นกับทารก การจัดหาของเล่นให้ทารก

สร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การตรวจสอบความเชื่อถือได้และคุณภาพของข้อมูล (Trustworthiness) ตามแนวคิดของลินคอนและกูบา[14] (Lincoln & Guba) ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องโดยการส่งข้อมูลย้อนกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งที่สองเพื่อยืนยันประเด็นที่ผู้วิจัยสรุปในการสัมภาษณ์รอบที่หนึ่ง สำหรับข้อมูลที่สัมภาษณ์ในครั้งที่สองผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลจำนวนสามรายตรวจสอบความถูกต้องหลังจากสรุปประเด็น นอกจากนี้ยังมีการให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ (peer debriefing) ความครอบคลุม ความลึกซึ้ง ความอิ่มตัวของข้อมูลและยืนยันความน่าเชื่อถือความเป็นเหตุเป็นผลของข้อมูล

2. ความคงที่ของข้อมูล (Dependability) ผู้วิจัยถอดเทปการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ทุกรายอย่างเป็นอิสระจากนั้นนำประเด็นมาอภิปรายร่วมกับผู้ร่วมวิจัยและผู้เชี่ยวชาญทางด้านการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อพิจารณาประเด็นหลักและสาระไปในทางเดียวกัน

3. การนำไปใช้ (Transferability) ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลายเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมซึ่งผู้อ่านสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับสภาพแวดล้อมและบริบทที่คล้ายคลึงกัน

4. การยืนยันข้อมูล (Confirmability) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสารหลักฐานต่างๆ ตลอดการดำเนินการวิจัย ได้แก่เทปบันทึกเสียง แบบบันทึกที่ใช้ในการบันทึกข้อมูล บันทึกภาคสนาม บันทึกส่วนตัวที่สะท้อนคิดของผู้วิจัยในโปรแกรม NVivo[15] เพื่อสามารถอ้างอิงและตรวจสอบข้อมูลซ้ำได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลเป็นมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกอายุ 13–19 ปี (ตาราง 3) โดยพบว่าทารกของมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่คลอดและมีน้ำหนักปกติ (ตาราง 4) และพบประเด็นเกี่ยวกับการรับรู้สุขภาพและพัฒนาการเด็กตามมุมมองของมารดาวัยรุ่นมี 3 ประเด็นหลัก (Theme) คือ 1) การรับรู้ความหมายของสุขภาพและพัฒนาการ 2) สิ่งที่เอื้อต่อพัฒนาการของทารก 3) พฤติกรรมการดูแลทารก ดังมี

รายละเอียดต่อไปนี้

1. การรับรู้ความหมายของสุขภาพและพัฒนาการทารก

การให้ความหมายสุขภาพและพัฒนาการทารกเป็นการรับรู้ของมารดาวัยรุ่น ถึงความรู้สึกกังวล กลัวลูกหรือบุตรจะไม่แข็งแรง ตัวเล็กหรือเจ็บป่วยต้องนอนโรงพยาบาลเนื่องจากว่าตนเองไปฝากครรภ์ล่าช้า แต่ในขณะเดียวกันก็รับรู้ว่าพัฒนาการเป็นความสามารถของทารกที่ควรจะทำได้ตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของสุขภาพและพัฒนาการทารกเป็น 2 ประเด็นสาระคือการมีสุขภาพแข็งแรง และการรับรู้ความสามารถของทารก

1.1 การมีสุขภาพแข็งแรง ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการที่ลูกมีสุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาล และมีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“เขาคลอดออกมาตัวโต และก็มีอวัยวะครบ 32 ก็รู้สึกดีใจที่เขาออกมาแข็งแรง มีสุขภาพดีไม่ต้องนอนอยู่ในตู้อบของโรงบาล เหมือนกับเด็กคนอื่นๆ ตอนแรกก็กังวลเนื่องจากกว่าจะมารู้ว่าท้องก็หลายเดือนแล้ว...กว่าจะไปฝากท้องเลยไม่ได้กินอาหารบำรุง....แต่พอเห็นลูกออกมาแข็งแรงสมบูรณ์ก็ดีใจไปเปาะหนึ่ง”(ID01)

1.2 การรับรู้ความสามารถของทารก เป็นการเรียนรู้ของมารดาวัยรุ่นในการรับรู้ความสามารถของทารกว่าเป็นพัฒนาการที่แสดงออกอย่างชัดเจนตามความสามารถทารกที่ควรจะทำได้ ตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“หนูว่าพัฒนาการของทารกก็เป็นความสามารถที่เขาทำได้นะตามที่สมุดสีชมพูเขียนว่ากี่เดือนจะทำอะไรได้บ้างคะ อย่างลูกหนูพัฒนาการเขาเร็วคะ คอแข็งเร็วตอนได้ 2 เดือน ตอนนี้ก็จับของมือเดียวเล่นได้แล้ว แล้วก็ทำเสียงอืออาในลำคอ คว่ำแล้วและกระดีบจากนี่ไปโน่น” (ID06)

2. สิ่งที่เอื้อต่อพัฒนาการของทารก

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าสิ่งที่เอื้อต่อพัฒนาการของทารกคือการที่ได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัวทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สิ่งของและเงินทอง ซึ่งมีผลทำให้ทารกได้รับการดูแลอย่างเต็มที่มากขึ้น ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงสิ่งที่เอื้อต่อพัฒนาการของทารกนี้ประกอบด้วย 2 ประเด็นสาระคือ การได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัวและการเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก

2.1 การได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า การดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของทารกนั้นถ้ามีผู้ให้ข้อมูลเพียงคนเดียวบางครั้งอาจจะไม่ตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างทั่วถึง การได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว เช่น ช่วยซักเสื้อผ้าเด็ก ช่วยเลี้ยงทารก ทำให้ผู้ให้ข้อมูลได้พักผ่อนนอกจากนี้ยังเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระในการเลี้ยงดูทารกทำให้ไม่รู้สึกหงุดหงิดหรือคับข้องใจในการทำหน้าที่มารดา ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ถ้าไม่มีแม่มาช่วยดูก็คงจะลำบากเหมือนกัน เพราะช่วงแรกๆ จะทำอะไรไม่เป็นแม่ก็มาช่วยซักผ้าอ้อม ป้อนนมและช่วยดูลูกให้เวลาที่แม่กลับมาจากทำงาน เพราะกลางวันจะต้องดูลูกคนเดียวทั้งวัน ถ้าไม่มีคนมาเปลี่ยนบ้างก็คงจะแย่เหมือนกัน...เนื่องจากมันจะทำให้รู้สึกหงุดหงิดเวลาที่เหนื่อยๆ ....”(ID04)

2.1 การเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการที่ผ่านประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกมาก่อนจะสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการเลี้ยงดูทารกได้ดีเพราะมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก ทำให้การเลี้ยงลูกคนแรกไม่ยุ่งยากมากดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“เลี้ยงลูกตัวเองไม่รู้สึกว่ายุ่งยาก....เพราะว่าเคยช่วยเลี้ยงหลานมาก่อนเลยรู้ว่าต้องทำอย่างไรบ้าง เช่น ซักผ้าอ้อม เตรียมชงนม และก็รู้ว่าเวลาเขาร้องแสดงว่าเขาหิวหรือไม่อย่างนั้นเขาก็อาจจะฉี่หรืออึ”(ID 09)

3. พฤติกรรมการดูแลทารก

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการดูแลทารกในวัยรุ่นนั้นส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตประจำวันเช่น การต้องตื่นมาให้ลูกกินนมช่วงเวลากลางคืน ทำให้ต้องปรับกิจวัตรประจำวันให้เหมาะสมกับการเลี้ยงดูลูก โดยกล่าวถึงพฤติกรรมการดูทารกที่ประกอบไปด้วยการดูแลด้านร่างกายและการส่งเสริมพัฒนาการ

3.1 การเรียนรู้การดูแลด้านร่างกายผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงการดูแลด้านร่างกายซึ่งประกอบไปด้วยการอาบน้ำ การป้อนนมและการดูแลเมื่อเจ็บป่วย โดยช่วงแรก ๆ รู้สึกไม่ค่อยมั่นใจกลัวทารกจะตกและยังจับไม่ค่อยถนัดเนื่องจากเจ็บแผลฝีเย็บ หลังจากที่มารดาของมารดาวัยรุ่นทำเป็นตัวอย่างก็ทำให้มีความมั่นใจและสามารถทำเองได้ ดังคำกล่าวดังต่อไปนี้

“ช่วงเดือนแรกที่ออกจากโรงพยาบาลมาจะยังทำไม่ค่อยถนัดเนื่องจากเจ็บแผลฝีเย็บและกลัวเขาตกน้ำ แม่จะเป็นคนอาบน้ำสระผมให้ พอหลังจากนั้นก็สามารถทำเองได้เนื่องจากไม่เจ็บแผลและพอเห็นแม่ทำก็รู้ว่าต้องทำอย่างไรบ้าง....ทำให้สามารถทำได้เอง” (ID08)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ยังมีการป้องกันอุบัติเหตุให้กับทารก ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“การป้องกันอุบัติเหตุส่วนใหญ่ก็จะนอนฟูกอยู่แล้วคะไม่ได้นอนเตียงแล้วก็เอาหมอนหรืออะไรกั้นไว้อีกทีไม่ให้เขาดิ้นได้และก็ให้เขาเล่นแต่ในห้องและต้องปิดประตูบ้าน” (ID02)

3.1 การส่งเสริมพัฒนาการ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะจัดหาของเล่นให้กับเด็กตามวัยตามคำแนะนำในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กหรือตามคำแนะนำที่ได้รับจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในกรณีที่พาบุตรไปฉีดวัคซีน แต่ยังไม่ครอบคลุมพัฒนาการของทารกในทุกด้าน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“การส่งเสริมพัฒนาการลูกก็อ่านตามสมุดสีชมพูนี้คะ เขาก็บอกว่าแรกๆ ให้ยิ้มทักทายก็อ่านตามนี้ นอกจากนี้ก็หาของเล่นพวกบีบๆ หรือเขย่าแล้วมีเสียงว่าเขาจะมองตามไหม อย่างเช่นเขาหันตามเสียงเรียกก็จะบันทึกไว้ในสมุดหรือบางทีพาไปฉีดวัคซีนเขาถามเขาก็จะบันทึกให้” (ID011)

ตารางที่ 3 ข้อมูลส่วนบุคคลมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(ราย)
1. อายุ	
13	1
16	1
17	4
18	3
19	3
2. ศาสนา	
พุทธ	12
3. ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	1
มัธยมศึกษาตอนต้น	8
มัธยมศึกษาตอนปลาย	2
กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี	1
4. อาชีพ	
แม่บ้าน	7
รับจ้าง	4
นักศึกษา	1
5. รายได้ของครอบครัว	
ไม่มีรายได้	1
< 5,000 บาทต่อเดือน	7
5,000 – 7,000 บาทต่อเดือน	4
6. สถานภาพครอบครัว	
อยู่ด้วยกันกับสามี	11
แยกกันอยู่กับสามี	1
7. ลักษณะครอบครัว	
ครอบครัวขยาย	12
8. ความตั้งใจมีบุตร	
ไม่ได้ตั้งใจ	12
9. ประสบการณ์ในการเลี้ยงเด็ก	
เคย	9
ไม่เคย	3

ตารางที่ 4 ข้อมูลส่วนบุคคลของทารก

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(ราย)
1. เพศ	
ชาย	6
หญิง	6
2. น้ำหนักทารกแรกคลอด	
2,500– 3,000 กรัม	7
3,000 – 3,5000 กรัม	5
3. ลักษณะการคลอด	
ปกติ	10
การใช้เครื่องดูด (Vacuum extraction)	2

การอภิปรายผลการวิจัย

สุขภาพและพัฒนาการของทารกในมุมมองของมารดาวัยรุ่นมี 3 ประเด็นหลักคือ การรับรู้ความหมายของสุขภาพและพัฒนาการ สิ่งที่เอื้อต่อพัฒนาการทารกและพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาวัยรุ่น

มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้ความหมายเกี่ยวกับสุขภาพและพัฒนาการของทารกหมายถึง การมีสุขภาพแข็งแรง การที่ลูกมีสุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาล และมีร่างกายที่สมบูรณ์ และขณะเดียวกันก็รับรู้ว่าพัฒนาการเป็นความสามารถของทารกที่ควรจะทำได้ตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ซึ่งอำไพพรรณ ปัญญารัตน์[16] ได้กล่าวว่าพัฒนาการเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา อีกทั้งความสามารถทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถเฉพาะตัวของทารกแต่ละคน แต่ละช่วงวัยโดยจะต้องมีความพร้อมจากตัวทารกเองและได้รับการส่งเสริมจากมารดาและครอบครัว เพื่อให้ทารกมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย

การได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวและการเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกของมารดาวัยรุ่นเป็นสิ่งที่เอื้อต่อพัฒนาการทารก ทำให้ทารกได้รับการตอบสนองอย่างถูกต้องและเหมาะสม มีผลทำให้ทารกได้รับการดูแลอย่างเต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวันชาติ[17] ที่พบว่าการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวจะส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีความไวในการตอบสนองสื่อสัญญาณของทารกได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมมากขึ้น นอกจากนี้การเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกมาก่อนเป็นเงื่อนไขหนึ่งในการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาที่ส่งผลต่อการเลี้ยงดูบุตร[17]

พฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาวัยรุ่น โดยส่วนใหญ่มารดาวัยรุ่นเน้นการดูแลด้านร่างกายเช่น การอาบน้ำสระผมโดยในช่วงแรกๆ อาจจะรู้สึกไม่ค่อยมั่นใจหลังจากได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัวก็ทำให้มีความมั่นใจและสามารถทำเองได้ และยังมีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุสำหรับทารก สำหรับการส่งเสริมพัฒนาการ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะส่งเสริมพัฒนาการตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กที่เห็นได้อย่างชัดเจน เช่นการซื้อของเล่นที่มีเสียง แต่ยังไม่ได้เน้นการส่งเสริมพัฒนาการในแต่ละด้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร จิรวัฒน์กูลและคณะ[6] ที่พบว่ามารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกจะรู้สึกคับข้องใจในการทำหน้าที่ทั้งมารดาและวัยรุ่น ทั้งนี้เนื่องจากยังขาดวุฒิภาวะและประสบการณ์ในการเป็นมารดา นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่พบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่เน้นให้การดูแลทารกด้านการกินอยู่นอนหลับ ขับถ่ายเป็นอย่างดี แต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารกเพื่อให้ทารกได้พัฒนาทุกด้าน[18]

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาการรับรู้สุขภาพและพัฒนาการของทารกในมุมมองของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกสามารถเป็นข้อมูลสนับสนุนหรือนำไปสู่แนวทางในการช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงดูบุตรดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดามีส่วนสำคัญในการช่วยดูแลบุตรให้เป็นไปได้ด้วยดี พยาบาลควรจะสนับสนุนให้มารดาของมารดาวัยรุ่นเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงคลอดและควรจัดให้มีการให้ความรู้กับมารดาที่มีบุตรคนแรกเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรโดยเฉพาะการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย เช่นการจัดตั้งคลินิกให้การปรึกษาแก่ครอบครัววัยรุ่น หรือจัดตั้งชมรมเพื่อการเลี้ยงดูทารกในกลุ่มมารดาวัยรุ่น

2. ด้านการศึกษา

การจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลควรเน้นให้นักศึกษาพยาบาลเห็นความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการของทารกโดยการให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการสร้างเสริมพัฒนาการของทารกให้ถูกต้องและเหมาะสมตามวัย

3. ด้านการวิจัย

สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำวิจัยเชิงปริมาณที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและพัฒนาการของทารก เช่น การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพัฒนาการของทารกในกลุ่มมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกเพื่อนำไปสู่แนวทางในการดูแลทารกและครอบครัวอย่างมีคุณภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยขอบขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตจังหวัดเพชรบุรี ที่ให้ความอนุเคราะห์ และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ขอบคุณแม่วัยรุ่นทุกท่านที่เข้าร่วมการวิจัยในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ. สภาวะสุขภาพอนามัยแม่และเด็กประจำปี 2551. นนทบุรี: กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2551.
2. World Health Organization, Adolescent Pregnancy: Fact sheet. Geneva, Switzerland. [Internet].2014 [cited 2015 July 25]; Available from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/.
3. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชนปี 2556 [อินเตอร์เน็ต].2556 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม 2558]; เข้าถึงได้จาก: http://rh.anamai.moph.go.th/all_file/index/rh_Situation56.pdf.
4. Bobak, IM, Jensen.MD. Maternity & Gynecology Care. The Nurse and Family. (5th Ed). St.Louis: Mosby; 1993.

5. Chen X, Lice M, Li D. Parental warmth, control, and indulgence and their relations to adjustment in chinese children: a longitudinal study. J Fam Psych. 2000; 14 (3): 401–19
6. ศิริพร จิรวัฒน์กุลและคณะ. รายงานการวิจัยการศึกษาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น(แม่วัยใส). ขอนแก่น: ศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลกด้านการวิจัยและฝึกอบรมด้านเพศภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
7. เบญจพร ปัญญายง. การทบทวนองค์ความรู้: การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: กลุ่มที่ปรึกษาสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2553.
8. ประทุม ยนต์เจริญล้ำ. พฤติกรรมการเลี้ยงดูและภาวะสุขภาพเด็กที่คลอดจากมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี รายงานประจำปี 2552. ศูนย์อนามัยที่ 9 พิษณุโลก; 2552.
9. วัฒโนทัย พลับรู้การและคณะ. สติปัญญาและภาวะจิตสังคมของเด็กที่คลอดจากมารดาวัยรุ่น: การติดตามที่อายุ 6 เดือน. กุมารเวชสาร; 2552(2): 133–34.
10. Hoontanee, W. Quality of infant care among nulliparous teenage mothers in Buriram province, Thailand (Unpublished master's thesis). Mahidol University, Bangkok, Thailand. 2007.
11. Pilliteri, A. Maternal and child health nursing (4 th ed). Philadelphia P.A.: Lippincott Williams & Wilkins. 2003.
12. Rossi AS. Transition to parenthood. J Marriage Fam. 1968; 30:26–39.
13. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurs Educ Today. 2004; 24: 105–12
14. Lincoln, Y.S., Guba, E.G. Naturalistic inquiry. Sage: Beverly Hills; 1985.
15. QSR International Pty Ltd. NVivo (Version 10) [Computer software]. Don caster: Australia; 2010.
16. อำไพพรรณ ปัญญารัตน์. การอบรมเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียน.กรุงเทพฯ: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏจันทรเกษม; 2545.
17. วันชาติ แวดล้อม. อิทธิพลของการสนับสนุนของคู่สมรสและการทำหน้าที่ของครอบครัวที่มีต่อความไวในการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่น [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2553.
18. สุธรรม นันทมงคลชัย, ศิริกุล อิศรานุรักษ์, และดวงพร แก้วศิริ. ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ 4 จังหวัดของประเทศไทย. วารสารการสาธารณสุขและการพัฒนา 2547; 2(1): 3–9.