

ประสบการณ์การเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้นชาวไทย

Experience of becoming a Thai early adolescent mother

ปัญจกรณ์ ยะเกษม^{*1} นุจรี ไชยมงคล² ยูนี พงศ์จตุรวิทย์²

Panchaporn Yakasem^{*1} Nujaree Chaimongkol² Yune Pongjaturawit²

¹คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา จ.นครนายก ประเทศไทย 26120

¹Faculty of Nursing, St Theresa International Collage, Nakhon Nayok, Thailand, 26120

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี ประเทศไทย 20131

²Faculty of Nursing, Burapha University, Chon Buri, Thailand, 20131

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพรรณนาประสบการณ์การเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้นชาวไทย คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง โดยเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นอายุระหว่าง 10-14 ปี จำนวน 15 ราย โดยอาศัยอยู่ในจังหวัดหนึ่ง ในเขตภาคตะวันออกของประเทศไทย มีบุตรอายุแรกเกิดถึง 1 ปี และเป็นผู้เลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารกตั้งแต่แรกเกิดถึง 4 เดือน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการศึกษาข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นตอนต้นมีการรับรู้เกี่ยวกับการเป็นแม่ สามารถสรุปแก่นสาระสำคัญได้ 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การรับรู้ต่อการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย ได้แก่ เป็นความยิ่งใหญ่ของชีวิต อิ่มเอมใจ ทำทุกอย่างเพื่อลูก เหนื่อยแต่ทนได้ และเป็นการเรียนรู้ 2) สิ่งสนับสนุนในการแสดงบทบาทการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ได้แก่ การช่วยเหลือจากคนในครอบครัว การสอนและคำแนะนำจากพยาบาล และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก และ 3) ผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ เป็นผู้ใหญ่มากขึ้น เห็นคุณค่าในตนเอง กังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ และสัมพันธ์กับเพื่อนลดลง

คำสำคัญ: การเป็นแม่, วัยรุ่นตอนต้น, ชาวไทย

Abstract

This descriptive qualitative research aimed to describe experiences of a Thai early adolescent to become a mother. Purposive sampling was used to recruit a sample of 15 adolescent mothers aged 10-14 years in the East Region with their 12 months old baby or younger. The adolescent mothers must give or participate in caring for the baby since the baby was born until 4 months old or more. Data were collected by using in-depth interview, observation without participation and information from maternal and infant health record. Content analysis method was applied for data analysis.

Corresponding Author: *E-mail: pa_yakasem@hotmail.com

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

This study was supported by St Theresa International College

Results revealed that three core categories emerged from the analysis. There were 1) the perception of an early adolescent mother contained 5 subcategories of the most wonderful thing in life, deeply delighted, do everything for the baby, tired but bearable and learning experiences 2) support for an early adolescent mother role consisted of 3 subcategories of assistance from family members, suggestion and guidance from nurses and previous experience of caring for a baby, and 3) consequences of becoming an early adolescent mother included 4 subcategories of increase maturity, worry about body image, lack of confidence and less peer relationship.

Keywords: Becoming a mother, early adolescent, Thai

บทนำ

วัยรุ่นตอนต้นเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กเข้าสู่วัยรุ่น หากมีการตั้งครรภ์และต้องเปลี่ยนผ่านจากการเป็นเด็กไปสู่การเป็นแม่ ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงด้านบทบาทและพัฒนาการด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามวัย ร่วมกับการเผชิญการทำบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบหลาย ๆ อย่างที่เกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน¹ ในระยะหลังคลอดและระยะเลี้ยงดูบุตรยังต้องเตรียมที่จะเผชิญกับบุคคลในครอบครัวและในสังคม เนื่องจากการเป็นแม่ตั้งแต่อายุน้อยสังคมไทยมองว่าเป็น “ภาวะเปี่ยงเบน” ไปจากมาตรฐานความเป็นแม่ที่ดีที่สังคมวางบรรทัดฐานไว้^{2,3} ส่งผลให้แม่วัยรุ่นเกิดความเครียดจากการปรับตัว⁴ อีกทั้งเกิดความรู้สึกขัดแย้งในตนเอง ส่งผลต่อการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นแม่ การละเลยไม่สนใจทารก ไม่ตอบสนองความต้องการของทารก หรืออาจนำไปสู่การทำร้ายร่างกายทารกหรือทอดทิ้งทารกได้^{1,5}

จากสถิติขององค์การอนามัยโลก ในปี พ.ศ.2555 พบอัตราการคลอดของวัยรุ่นทั่วโลกอายุระหว่าง 15-19 ปี เฉลี่ย 50 ราย และในประเทศไทยพบ 53.8 ราย ต่อวัยรุ่นหญิง 1,000 ราย^{6,7} ปี พ.ศ.2552 พบสถิติการคลอดบุตรของวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณ 3000 ราย⁸ ผลการศึกษาการเป็นแม่วัยรุ่นที่ผ่านมา สะท้อนให้เห็นถึงการรับรู้ต่อการเป็นแม่วัยรุ่นและการเลี้ยงดูบุตรในเชิงบวกได้แก่ ความรู้สึกผูกพันกับทารกทันทีหลังคลอด⁹ ทำให้มีวุฒิภาวะสูงขึ้น พยายามแสวงหาความรู้ ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร และเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีขึ้น การรับรู้ในเชิงลบ ได้แก่ ขาดความเป็นอิสระ ทำให้ยากจน ขาดโอกาสในการศึกษา ขาดความมั่นใจ ไม่มีคุณค่าในตนเอง วิตกกังวล เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรกจึงขาดความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและบุตร และรู้สึกขัดแย้งระหว่างความต้องการในฐานะของ

การเป็นแม่ และความต้องการในฐานะวัยรุ่น^{1,10,11}

งานวิจัยข้างต้นศึกษาในแม่วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-20 ปี ซึ่งมีพัฒนาการในด้านต่าง ๆ เข้าสู่ผู้ใหญ่ตอนต้น จึงมีความแตกต่างจากแม่วัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ประกอบกับข้อมูลของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2554 พบแม่วัยรุ่นมีอายุเพียง 8 ปี^{12,13} ผลการศึกษาในแม่วัยรุ่นตอนปลายทั้งในและต่างประเทศจึงอาจมีความแตกต่างกับแม่วัยรุ่นตอนต้น อันเนื่องมาจากพัฒนาการตามวัยที่มีความแตกต่างกัน ประกอบกับบริบทของสังคมไทยซึ่งแตกต่างกับบริบทของสังคมตะวันตก ดังนั้นการศึกษาถึงประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นในบริบทสังคมไทยตามการรับรู้และประสบการณ์ของแม่วัยรุ่นตอนต้น จะทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์แก่บุคลากรในทีมสุขภาพเพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางในการดูแลแม่วัยรุ่นตอนต้นและบุตรในบริบทของสังคมไทยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพรรณนาประสบการณ์การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นชาวไทย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (Descriptive qualitative research) เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจในประสบการณ์การเป็นแม่จากมุมมองวัยรุ่นตอนต้น ผู้ให้ข้อมูลหลักคือแม่วัยรุ่นตอนต้นที่อาศัยอยู่ในจังหวัดหนึ่งในเขตภาคตะวันออกของประเทศไทย คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) มีคุณสมบัติ คือ อายุ 10-14 ปี มีบุตรอายุแรกเกิด -1 ปี ผู้ให้ข้อมูลทั่วไปคือ มารดาของแม่วัยรุ่นหรือมารดาของสามีที่แม่วัยรุ่นอาศัยอยู่ด้วย เป็นผู้เลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูทารกตั้งแต่แรกเกิด

-4 เดือน สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ ผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลผ่านการแนะนำของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือผู้นำชุมชน ร่วมกับใช้เทคนิคการอ้างอิงอย่างต่อเนื่องแบบปากต่อปาก (Snowball sampling technique)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือหลักที่สำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวข้องเพื่อให้มีความไวเชิงทฤษฎี และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง
2. แนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) เป็นคำถามปลายเปิดโดยถามถึงประสบการณ์ในการเป็นแม่ การเลี้ยงดูบุตร จำนวน 9 ข้อ เป็นคำถามกว้าง ๆ สามารถปรับคำถาม และลำดับข้อได้ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการสัมภาษณ์
3. แบบบันทึกการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม
4. แบบบันทึกอื่นๆ ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลทั่วไป สมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก แบบบันทึกการสัมภาษณ์และการให้รหัส และการสะท้อนคิดของผู้วิจัย
5. อุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกข้อมูล คือ เครื่องบันทึกเสียง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบพิจารณาความถูกต้องและความเหมาะสม ผู้วิจัยปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัส 13-01-2558 วันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2558 ก่อนดำเนินการวิจัยผู้วิจัยแนะนำตัว ขอความร่วมมือชี้แจงวัตถุประสงค์และสิทธิในการเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ และการรักษาความลับของข้อมูล

จากนั้นจึงให้ผู้ให้ข้อมูลลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงพฤษภาคม พ.ศ.2558 มีขั้นตอน ดังนี้

1. ระยะเตรียมตัวผู้วิจัย มีการเตรียมตัวผู้วิจัยดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น
2. ระยะดำเนินการวิจัย หลังจากเค้าโครงทฤษฎีนิพนธ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้
 - 2.1 เข้าพบเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อทำหน้าที่เป็นบุคคลสำคัญ (Key person) นำผู้วิจัยเข้าไปในชุมชน และแนะนำให้ผู้วิจัยรู้จักกับผู้ให้ข้อมูล
 - 2.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant observation) การเขียนบันทึกภาคสนาม (Field note) การศึกษาข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก และบันทึกสะท้อนคิด (Reflection note)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามแนวทางของ Elo & Kyngas¹⁴ ดังนี้

1. การเปิดรหัสข้อมูล (Open coding) ผู้วิจัยอ่านข้อความจากการถอดเทปคำให้สัมภาษณ์ กำหนดรหัสแทนความหมายสำคัญ และบันทึกที่รหัสลงในตารางการลงรหัส (Coding sheet) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
2. การสร้างหมวดหมู่ของข้อมูล (Creating categorization) ผู้วิจัยจัดกลุ่มข้อมูล (Grouping data) ที่คล้ายกันมาอยู่ภายใต้ประเด็นเดียวกันเพื่อลดจำนวนหมวดหมู่ของข้อมูล (Data reduction)
3. การทำให้มีความเป็นนามธรรม (Abstraction) ผู้วิจัยสร้างคำอธิบายโดยการสร้างหมวดหมู่ (Category) ใช้คำอธิบายคุณลักษณะของเนื้อหา (Content-characteristic words) นำหมวดหมู่ย่อย (Sub category) ที่มีลักษณะคล้ายกันจัดเป็นหมวดหมู่หลัก (Main category)

การสร้างที่น่าเชื่อถือของงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสร้างที่น่าเชื่อถือของข้อมูลตามแนวคิดของ Lincoln และ Guba¹⁵ ดังนี้

1. ความเชื่อถือได้ (Credibility) เลือกผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนด สร้างสัมพันธภาพที่ดีเพื่อให้เกิดความรู้สึกไว้วางใจ มีการเขียนบันทึกการสะท้อนคิด (Reflection notes) ภายหลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน และตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลโดยการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) ร่วมกับการตรวจสอบสามเส้าด้านบุคคล (Person triangulation) มีการตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล (Member checking) โดยนำผลการวิเคราะห์ในภาพรวมให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยัน และมีการตรวจสอบข้อมูลโดยผู้เชี่ยวชาญ (Peer debriefing) เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

2. ความคงที่ (Dependability) ผู้วิจัยจัดทำตารางบันทึกข้อมูล มีการจัดเก็บอย่างเป็นระบบ สามารถตรวจสอบได้ และดำเนินการวิจัยภายใต้กระบวนการวิจัยที่วางแผนไว้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์ที่ปรึกษาทุกขั้นตอน

3. การนำไปใช้ (Transferability) ผู้วิจัยเขียนบรรยายบริบทของพื้นที่ที่ศึกษา การเลือกกลุ่มตัวอย่าง วิธีการศึกษา และการดำเนินการวิจัยไว้อย่างละเอียด เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในบริบทหรือสถานการณ์อื่น ๆ ที่คล้ายคลึงหรือใกล้เคียงกันได้

4. การยืนยันข้อมูล (Confirmability) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมเอกสารต่าง ๆ สิ่งที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลหรือสิ่งที่สามารถนำไปใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงแหล่งข้อมูล เพื่อสามารถตรวจสอบความถูกต้องภายหลังได้

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

1. ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีอายุระหว่าง 13 ปี ถึง 14 ปี 11 เดือน สถานภาพสมรสคู่โดยมิได้แต่งงานตามประเพณีและมีได้จดทะเบียนสมรส ระดับการศึกษาเมื่อเริ่มตั้งครรภ์คือกำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 3 หลังคลอดแม่วัยรุ่นจำนวน 14 ราย ไม่ได้ศึกษาต่อ ไม่ได้ประกอบอาชีพ และไม่มีรายได้เป็นของตนเอง แม่วัยรุ่นจำนวน 1 ราย ศึกษาต่อศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรกจำนวน 14 ราย ครรภ์ที่ 2 จำนวน 1 ราย อายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มตั้งครรภ์คือ 12 ปี 2 เดือน

ฝากครรภ์สม่ำเสมอที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ อายุเฉลี่ยเมื่อคลอดบุตร คือ 12 ปี 9 เดือน และคลอดบุตรโดยวิธีการคลอดตามปกติทางช่องคลอดทุกราย ทารกเป็นเพศชาย จำนวน 7 คน และเพศหญิงจำนวน 8 คน น้ำหนักทารกแรกคลอดเฉลี่ย 3,000 กรัม

หลังคลอดพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 1-3 วัน พยาบาลให้ความรู้และแนะนำการดูแลบุตร เมื่อกลับบ้านทุกรายได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตรโดยแม่ของตนเองหรือแม่ของสามีประมาณ 1 สัปดาห์ ถึง 1 เดือน เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว จำนวน 3 ราย เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่และ/หรือนมผสม จำนวน 12 ราย

สามีของแม่วัยรุ่นมีอายุระหว่าง 18-27 ปี จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 และประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 12 ราย กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) จำนวน 3 ราย รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 10,000 บาท ผู้ให้ข้อมูลทั่วไป คือ แม่ของแม่วัยรุ่นหรือแม่ของสามีมีอายุระหว่าง 31-40 ปี ทั้งหมดประกอบอาชีพแม่บ้าน

ข้อค้นพบเกี่ยวกับประเด็นการเป็นแม่ของวัยรุ่นตอนต้นสรุปได้ดังนี้

ผลการวิจัยพบแก่นสาระสำคัญ 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การรับรู้ต่อการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น 2) สิ่งสนับสนุนในการแสดงบทบาทการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นและ 3) ผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

การรับรู้ต่อการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

การเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นเป็นการให้กำเนิดและเลี้ยงดูหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรจนกระทั่งเติบโตใหญ่ การพยายามปรับตัวและเรียนรู้สามารถทำหน้าที่แม่ได้อย่างสมบูรณ์ ประกอบด้วย เป็นความยิ่งใหญ่ของชีวิต อิ่มเอมใจทำทุกอย่างเพื่อลูก เหนื่อยแต่ทนได้ และเป็นการเรียนรู้ ดังนี้

1. เป็นความยิ่งใหญ่ของชีวิต ทันทีที่ได้เห็นหน้าบุตร แม่วัยรุ่นรู้สึกไม่คาดฝัน ไม่มั่นใจว่าจะสามารถเป็นแม่ได้ การเปลี่ยนแปลงบทบาทในขณะที่อายุน้อยและยังอยู่ในวัยเรียน ความรู้สึกและท่าทีที่บุคคลอื่นมีต่อแม่วัยรุ่นในเชิงลบ เมื่อแม่วัยรุ่นสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ จึงสะท้อนให้เห็นว่าเป็นความยิ่งใหญ่ในชีวิต ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“มันก็ยิ่งใหญ่สำหรับหนูนะ มันเป็นเรื่องที่เราไม่
อยากเชื่อว่าจะทำได้แล้วเราก็ทำได้...เราถูกคนอื่นมองว่ามันเป็น

อะไรที่เราจะทำไม่ได้แล้วเราทำได้ตรงนี้แหละที่หนูก็คิดว่ามันคงจะเกินความคาดหวังของคนอื่นที่เค้ามองหนูด้วย.. หนูก็ไม่คิดว่าหนูจะทำได้ คนอื่นเค้ามองว่าหนูยังเด็ก หนูจะเลี้ยงลูกได้ยังไง แต่พอเวลาผ่านไปจนถึงตอนนี้ก็ 6 เดือนแล้ว หนูก็ทำได้ มันก็น่าจะมากกว่าที่หนู แล้วก็มากกว่าที่คนอื่นเค้าคิดไว้” (P9)

2. อิ่มเอมใจ เกิดขึ้นเมื่อได้เห็นหน้าบุตรครั้งแรก ได้สัมผัส ช่วยให้อิ่มเอมใจเป็นอีกชีวิตหนึ่งที่ตนให้กำเนิด ก่อให้เกิดความรู้สึกรักและผูกพัน การเห็นบุตรมีพัฒนาการที่ดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้เกิดความอิ่มเอมใจ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“การเป็นแม่มันคือการที่เราได้เลี้ยงดูลูกของเราด้วยความรัก เราดูแลเอาใจใส่เค้าให้เค้าเติบโตขึ้นมา แล้วเราก็ได้เห็นพัฒนาการที่ดีขึ้นไปเรื่อย ๆ..มันมีความสุขนะที่เราทำได้ เพราะว่าเรารอคอยที่จะเลี้ยงเค้ามาตั้ง 9 เดือน พอเค้าคลอดออกมาเราก็ตั้งใจทำหน้าที่ของเราอย่างดีเลี้ยงลูกไม่ให้ขาดตกบกพร่อง แล้วเราก็ได้เห็นว่าการเค้ามีพัฒนาการ มันมีความสุข” (P9)

3. ทำทุกอย่างเพื่อลูก บริบทของสังคมไทยถือเป็นเรื่องหน้าที่และเป็นความรับผิดชอบของแม่ โดยแม่พยายามทำทุกอย่างให้แก่บุตรด้วยตนเองอย่างดีที่สุด ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“หนูว่ามันคือหน้าที่ของคนเป็นแม่เลยแหละที่ต้องเลี้ยงลูก ดูแลทุก ๆ อย่างเรื่องกิน เรื่องนอน ทุก ๆ เรื่องของลูก เพราะเค้ายังเด็กทำอะไรเองไม่ได้เราต้องทำให้เค้า.. หนูก็ว่าหนูทำทุกอย่างดีที่สุดแล้ว ถึงเราจะไม่ได้ร่ำรวยมีอะไรให้ลูกพร้อมทุกอย่างเหมือนคนอื่น.. หนูก็พยายามทำทุกอย่างเพื่อที่จะให้ลูกได้สิ่งที่ดีที่สุด” (P7)

4. เหนื่อยแต่ทนได้ การนอนหลับพักผ่อนไม่ต่อเนื่องและไม่เพียงพอจากการดูแลบุตร ส่งผลให้รู้สึกเหนื่อยล้าแต่ก็ต้องอดทน เนื่องจากแม่วัยรุ่นรับรู้ว่าเป็นหน้าที่ที่ตนจะต้องกระทำ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“หนูก็เหนื่อยนะแหละ ๆ ที่ต้องเลี้ยงลูก หนูยังปรับตัวไม่ได้หนูเหนื่อยเหมือนกัน แต่ตอนนี้หนูปรับตัวได้แล้วหนูก็สบายขึ้น.. แรก ๆ หนูคิดว่าจะไม่ไหวเหมือนกันนะ แต่พอทำแบบนี้ไปซักพัก พอขึ้นอาทิตย์ที่ 2 ที่ 3 มันก็เริ่มอยู่ตัว เราเริ่มปรับตัวได้มันก็พอไหวนะ ช่วงแรก ๆ หนูก็จะมานอนพักตอนกลางวันเอา” (P15)

5. เป็นการเรียนรู้ แม่วัยรุ่นรู้สึกไม่มั่นใจ เนื่องจากขาดทักษะจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุนในช่วงแรก

หลังคลอด ร่วมกับการเรียนรู้ สังเกตเพื่อนำไปปฏิบัติ จะช่วยให้แม่วัยรุ่นมีทักษะที่ดี และสามารถทำหน้าที่แม่ได้อย่างมั่นใจมากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็ตอนนั้นที่กลับมาบ้านใหม่ ๆ อาทิตย์แรกหนูก็ยังไม่กล้าทำ.. หนูก็อยู่ข้าง ๆ แม่เค้านี้แหละ ก็คอยดูว่าแม่ทำอะไรยังไง.. เวลาที่เราเห็นแม่ทำอะไร ถ้าเราดูเค้าเนี่ยมันก็จะช่วยให้เราได้เยอะเลย.. พอคุณแม่ทำเราพอจะรู้เราก็ได้เห็นมันเหมือนมีคนทำเป็นตัวอย่างเราทำตามเราก็มั่นใจเราก็คงทำได้” (P8)

สิ่งสนับสนุนในการแสดงบทบาทการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

ในระยะหลังคลอดประมาณ 1 เดือน แม่วัยรุ่นทุกรายได้รับความช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตรจากบุคคลในครอบครัว ได้แก่ แม่หรือพ่อของตนเองหรือแม่ของสามี สามี และญาติ ดังนี้

1. การช่วยเหลือสนับสนุนจากแม่ของแม่วัยรุ่นหรือแม่ของสามีในการเลี้ยงดูบุตร การให้คำแนะนำ การเป็นต้นแบบ และการช่วยฝึกฝนให้แม่วัยรุ่นสามารถทำหน้าที่ได้ด้วยตนเอง การช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา การให้กำลังใจ การให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน สนับสนุนให้เกิดความรู้สึกมั่นใจในการเป็นแม่ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“มีแม่หนูช่วยค่ะ.. เค้าช่วยหนูอยู่ซักเกือบๆ ครึ่งเดือนได้มั้งคะตอนแรกที่หนูออกจากโรงพยาบาลหนูยังทำอะไรไม่ไหว.. แม่ก็จะช่วยทำทุกอย่างเลย อาบน้ำให้ลูก ล้างขวดนม เอาลูกนอน เปลี่ยนผ้าอ้อมให้ แม่เค้าก็จะช่วยทุกอย่าง.. ถ้าหนูอาบน้ำอยู่แล้วลูกร้อง หรือว่าบางทีหนูยังไม่ได้กินข้าว แม่เค้าก็จะดูลูกให้แล้วให้หนูไปกินข้าว” (P7)

2. การสอนและคำแนะนำจากพยาบาล ในระยะ 1-3 วันหลังคลอด ช่วยให้แม่วัยรุ่นสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการเลี้ยงดูบุตร และดูแลตนเองในระยะหลังคลอดเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ตั้งแต่คลอด 2-3 วันแรกหนูเจ็บแผลมาก พยาบาลเค้าก็ช่วย พอหนูลุกไหวทำอะไรเองไหว เค้า (พยาบาล) ก็ให้หนูลองให้ลูกกินนม สอนให้อาบน้ำลูก เค้าก็จะคอยดู คอยบอก.. เค้าก็สอนให้อุ้มลูกกินนมแบบนี้ สอนว่าจะอุ้มยังไง ให้กินนมทำยังไง หนูก็พยายามทำอย่างที่เราสอน” (P7)

3. ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก ช่วยส่งเสริมให้เกิดความมั่นใจ ใช้เวลาในการเรียนรู้น้อยลง สามารถทำได้เร็วขึ้น และรู้สึกมั่นใจมากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“หนูว่าที่หนูเคยเลี้ยงเด็กก็เป็นน้อง ๆ หลาน ๆ ช่วย

ได้เยอะเลย เพราะพอเราต้องมาเลี้ยงลูก เราทำเองได้ทุกอย่าง ไม่ต้องให้ใครมาคอยช่วยเพราะเราเคยเลี้ยงมาแล้วคนนึงเราก็คงรู้ว่าต้องทำอะไรบ้าง..หนูว่าช่วยได้เยอะเลยคะ” (P2)

ผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น

การเลี้ยงดูลูก ทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ลูกด้วยตนเองส่งผลให้รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อตนเอง ได้แก่ เป็นผู้ใหญ่มากขึ้น เห็นคุณค่าในตนเอง ขาดความมั่นใจและสัมพันธภาพกับเพื่อนลดลง สามารถสรุปได้ดังนี้

1. เป็นผู้ใหญ่มากขึ้น การเปลี่ยนแปลงตนเอง การเรียนรู้เพื่อให้ตนเองมีความมั่นใจ แสดงถึงควมมีวุฒิภาวะ รู้สึกเป็นผู้ใหญ่และมีความรับผิดชอบมากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“หนูว่าหนูเปลี่ยนไปเยอะ หนูต้องรับผิดชอบมากขึ้น ต้องทำอะไรหลายอย่าง มันทำให้เราเป็นผู้ใหญ่ขึ้น..ทุกวันนี้หนูต้องรับผิดชอบทั้งเลี้ยงลูกทั้งช่วยแม่ขายของทั้งดูแลเรื่องอาหารการกินของลูก..หนูก็ต้องทำเองเกือบทุกอย่าง หนูก็ต้องพยายามหาเวลาว่าจะทำอะไรตอนไหน...คือมันเหมือนกับว่าเราต้องรู้จักวางแผนมากขึ้นจะทำอะไรก่อนหลังดี ถ้าเป็นเมื่อก่อนเราก็คงไม่เคยคิดอะไรแบบนี้ หนูว่าตรงนี้ที่หนูเปลี่ยนไป” (P12)

2. เห็นคุณค่าในตนเอง เกิดขึ้นเมื่อสามารถเลี้ยงดูบุตร ทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้บุตรได้ด้วยตนเอง เนื่องจากแม่วัยรุ่นมองว่าตนเองยังอายุน้อย หรือถูกผู้อื่นมองว่ายังอยู่ในวัยที่ไม่สมควรจะมีบุตรและไม่สามารถทำบทบาทหน้าที่ของแม่ได้ เมื่อสามารถทำหน้าที่แม่ได้จึงรู้สึกภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเอง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“หนูเคยคิดว่าถ้าหนูมีลูกจริงๆ หนูจะเลี้ยงลูกได้ไหม หนูก็กังวล ทั้งรู้สึกว่ามันกลัวไปทุกอย่าง..เราก็จะพยายามทำอะไรที่ไม่เคยทำเราก็จะลงทำให้ได้..แรกทีหนูทำได้หนูก็รู้สึกว่าหนูภูมิใจนะคะที่หนูทำได้ เพราะว่าเราพยายามทำงานเราทำได้” (P12)

3. กังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ ภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปภายหลังคลอด ส่งผลให้รู้สึกกังวลและไม่มั่นใจ เมื่อสวมใส่เสื้อผ้า หรือเมื่อต้องพบปะกับบุคคลที่รู้จัก ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เมื่อก่อนนะหนูเนี้ยน้ำหนัก 48-49 หนูว่าตอนนั้น หนูก็ถือว่าเป็นคนที่ดูดีในโรงเรียนเป็นดรัมเมเยอร์ เป็นนางรำ ใส่อะไรก็ดูสวยดูดีกว่าตอนนี้อยู่เลย แล้วพอมาดอนนั้นมันอ้วนแบบนี้ ถ้าหนูต้องไปเจอเพื่อนหรือใครที่หนูรู้จักคิดว่าหนูคงอายเค้าเหมือนกันนะนี่” (P14)

4. สัมพันธภาพกับเพื่อนลดลง แม่วัยรุ่นต้องออกจากโรงเรียนเพื่อเลี้ยงดูบุตร ถึงแม้จะยังมีการติดต่อสื่อสารกันระหว่างกลุ่มเพื่อนผ่านสื่อสังคมออนไลน์ แต่ก็ขาดโอกาสในการพบปะสังสรรค์ มีการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนลดน้อยลง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“กับเพื่อนก็มีโทรหากันบ้างแต่ก็ไม่บ่อย เพราะหนูก็ต้องเลี้ยงลูก ต้องทำงานบ้านช่วยแม่ ก็จะไม่ค่อยมีเวลาทำไร.. บางทีก็คิดถึงเพื่อนเหมือนกัน แต่หนูก็มีหน้าที่ต้องเลี้ยงลูก ส่วนใหญ่หนูก็จะใช้เวลาในการดูแลลูกมากกว่า” (P6)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ ดังนี้

การรับรู้ต่อการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น เป็นการรับรู้ทั้งในเชิงบวกคือ แม่วัยรุ่นตอนต้นพยายามปรับตัวและเรียนรู้เพื่อให้ตนเองสามารถทำหน้าที่แม่ได้อย่างสมบูรณ์ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนในการทำบทบาทการเป็นแม่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรก ที่พบว่า มารดาครั้งแรกหลังคลอดจะพยายามเรียนรู้และพัฒนาทักษะความสามารถของตนเองให้สามารถดูแลบุตรได้มากที่สุด^{16,17} แต่ในขณะเดียวกันการทำหน้าที่ดังกล่าวส่งผลให้แม่วัยรุ่นตอนต้นรู้สึกเหนื่อยเนื่องจากพักผ่อนไม่เพียงพอ ต้องอดทนต่อความเหนื่อยยาก และต้องเรียนรู้บทบาทใหม่ซึ่งต้องใช้ทักษะและความสามารถเพื่อจัดการให้สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองและบุตรได้^{1,18, 22}

สิ่งสนับสนุนในการแสดงบทบาทการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น บริบทของครอบครัวในสังคมไทย พบว่า ปู่ย่าตายายมีบทบาทและมีอิทธิพลต่อชีวิตครอบครัว เนื่องจากแม่วัยรุ่นตอนต้นอายุน้อย ขาดประสบการณ์และขาดทักษะในการเลี้ยงดูเด็ก ปู่ย่าตายายจึงต้องคอยช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตรหลาน^{17,19,21,22} นอกจากนี้การให้คำแนะนำการเลี้ยงดูบุตรจากพยาบาลมีส่วนช่วยเหลือให้แม่วัยรุ่นสามารถปรับตัว ลดความเครียดและทำให้รู้สึกพึงพอใจต่อบทบาทของตนเองมากขึ้น^{18, 22} และนอกจากนี้พบว่าการมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กช่วยสนับสนุนให้แม่วัยรุ่นสามารถทำหน้าที่ได้อย่างมั่นใจ ใช้เวลาในการเรียนรู้ที่จะทำบทบาทหน้าที่การเป็นแม่น้อยลง สอดคล้องกับผลการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งเสริมการทำบทบาทการเป็นมารดาของมารดาหลังคลอดครั้งแรก พบว่า ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้มารดาครั้งแรกในระยะหลังคลอดสามารถดูแลและตอบ

สนองความต้องการของลูกได้เป็นอย่างดี²⁰

ผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้น ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อแม่วัยรุ่นตอนต้นทั้งในเชิงบวก คือแม่วัยรุ่นรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองอันแสดงถึงควมมีวุฒิภาวะ รู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น รู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับผลการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์เชิงบวกของการเป็นมารดาวัยรุ่น พบว่า การเป็นแม่วัยรุ่นถือเป็นประสบการณ์ชีวิตที่ดี ช่วยทำให้แม่วัยรุ่นเปลี่ยนแปลงตัวเอง เป็นผู้ใหญ่มากขึ้น รู้สึกภูมิใจในความเป็นแม่ของตนเอง รู้สึกมีแรงผลักดันให้ตัวเองสามารถกระทำการต่าง ๆ ได้สำเร็จ และผลในเชิงลบ คือ ความรู้สึกกังวลต่อภาพลักษณ์ของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไป ขาดความมั่นใจเมื่อต้องพบปะบุคคลที่รู้จัก และมีสัมพันธภาพกับเพื่อนลดลง สอดคล้องกับผลการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การเป็นมารดาของวัยรุ่นไทยพบว่า แม่วัยรุ่นรู้สึกขัดแย้งกับความต้องการของตนเองในเรื่องของการแต่งกาย คือ ต้องการแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่ทันสมัย แต่การแต่งกายดังกล่าวก็ส่งผลให้ไม่สะดวกในการให้นมบุตร และนอกจากนี้แม่วัยรุ่นยังรู้สึกขัดแย้งในความต้องการของตนเอง คือ ต้องการออกไปเที่ยวกับเพื่อนซึ่งเป็นความต้องการซึ่งอยู่ในช่วงของการพัฒนาการตามวัยในขณะที่ตนเองต้องอยู่บ้านเพื่อดูแลลูก¹

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนร่วมกันระหว่างพยาบาล แม่วัยรุ่นตอนต้น และครอบครัวเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่แม่วัยรุ่นตอนต้นเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นซึ่งจะช่วยให้แม่วัยรุ่นตอนต้นสามารถผ่านวิกฤตการณ์ของชีวิตและดำรงบทบาทการเป็นแม่ได้อย่างสมบูรณ์
2. สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนอนาคตให้แก่แม่วัยรุ่นตอนต้นตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด เพื่อให้สามารถดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ การเตรียมความพร้อมในการเป็นแม่ได้อย่างสมบูรณ์ รวมทั้งการดำเนินชีวิตของแม่วัยรุ่นตอนต้น และการให้ความช่วยเหลือในการศึกษาต่อของแม่วัยรุ่นตอนต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การทำวิจัยครั้งต่อไป

1. สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาถึงการเป็นแม่วัยรุ่นตอนต้นในบริบทอื่น ๆ ที่มีความแตกต่างกัน
2. สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาเพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นแม่และการทำบทบาทหน้าที่แม่วัยรุ่นตอนต้นต่อไป

References

1. Pungbangkadee R, Parisunyakul S, Kantaruksa K, Sripichyakarn K, Kools S. Experiences of Early Motherhood among Thai Adolescents: Perceiving Conflict Between Needs as a Mother and an Adolescents. Thai Journal Nursing Research 2008; 12(1): 70-82.
2. Plodpleng A, Srichan A, Kaewprapal S. Family support of teenage pregnancy: A case study of Kanchanaburi province. SDU Research Journal Humanities and Social Science 2011; 7(13):1-13. (in Thai).
3. Wichaiya W. The Teenage Mother: Lived Experiences and Gender [Master of Arts (Anthropology) Thesis]. Thammasart University; 2013. (in Thai)
4. Gee CB, Rhodes JE. Adolescent Mother's Relationship with Their Children's Biological Fathers: Social support, Social Strain, and Relationship Continuity. Journal of Family Psychology 2003; 17(3): 370-383.
5. Morehead A, Soriano G. Teenage mothers: Constructing family. What are the supports, pressures and additional labour that shape decisions teenage mothers make about family life? Family Matters.2005; 72: 64-71.
6. World Health Organization. World Health Statistic 2012. 2012: 157-168.

7. Charoensirivilai P, Deoisres W, Wacharasin C. Factors influencing stage of readiness to postpartum contraceptive use among unplanned adolescent pregnancy. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2015; 16(2): 88-96. (in Thai)
8. Lertsakornsiri M. Factors Associated with Unwanted Adolescent Women pregnancy in the Perceived of The First year Students at Saint Louis College. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2014; 15(1): 90-98. (in Thai)
9. Seamark CJ, Lings P. Positive experiences of teenage motherhood: a qualitative study. *British Journal of General Practice* 2004; 813-818.
10. Tongkon A, Hornboonherm P, Kaownakai J, Jordnork K, Ketjirachot R. Knowledge and Behavior in postpartum self-care and child care among Teenage Mothers at Post Partum Ward at Mahasarakham Hospital. *Journal of Science and Technology Mahasarakham (Special Edition) The 9th Symposium of Mahasarakham University* 2013; 548-556. (in Thai)
11. Punsuwun S, Sungwan P, Monsang I, Chaiban P. Experiences After Pregnancy Among Unmarried Adolescents in Upper North. *Songklanagarind Journal of Nursing* 2013; 33(3):17-36. (in Thai)
12. Chokthananukul B, Kamsuwan K. Teens Pregnant : Social Impact From The Intra-Generational Perspective. *Thai Population Journal* 2015; 4(2): 61-79. (in Thai)
13. Thampanichawat W. Sex Education for Thai Teenagers. *Thai Journal of Nursing Council* 2010; 25(4): 5-9. (in Thai)
14. Elo S, Kyngas H. The qualitative content analysis process. *JAN: Research Methodology* 2007: 107-115.
15. Lincon YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage; 1985.
16. Wilkins C. A qualitative study exploring the support needs of first-time mothers on their journey towards intuitive parenting. *Midwifery* 2006; 22:169-180.
17. Warren PL. First-time mothers: social support and confidence in infant care. *Journal of Advance Nursing* 2005; 50(5): 479-488.
18. Tarkka MT. Predictors of maternal competence by first-time mothers when the child is 8 months old. *Journal of Advance Nursing* 2003;41(3): 233-240.
19. Wacharasin C. *Theoretical foundations for advanced family nursing*. Chonburi, Thailand: Faculty of Nursing, Burapha University 2007. (in Thai)
20. NgaiFei-Wan, Chan Sally Wai-Chi, Holroyd E. Chiness primiparous women's experiences of early motherhood: factors affecting maternal role competence. *Journal of Clinical Nursing* 2010; 20: 1481-1489.
21. Sunanta S, Yusamran C, Phahuwatanakorn W. Effect of Providing Knowledge and Support Primiparous Adolescent Mother and Grandmother on Maternal Role Attainment. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2016; 17(2): 125-134. (in Thai)
22. Wongphinit U, Sinsuksai N, Yusamran C. Personal Factors, Social Support and Effective Suckling at Discharge in Predicting Exclusive Breastfeeding at one Month Among First-Time Mothers. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2016; 17(1): 89-95. (in Thai)