

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนของคู่สมรส และการทำหน้าที่ของครอบครัวที่มีต่อความไวในการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของมารดาวิจัย ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องสรุปเนื้อหาสาระสำคัญ และนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. วัยทารก และมารดาวิจัยรุ่น
2. ความต้องการของทารก สื่อสัญญาณทารก และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของมารดา
3. แนวคิดความไวในการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก
4. ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อความไวในการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของมารดาวิจัยรุ่น ได้แก่ การสนับสนุนของคู่สมรส และการทำหน้าที่ของครอบครัว

วัยทารก และมารดาวิจัยรุ่น

วัยทารก (Infancy)

ความหมายของวัยทารก

วัยทารกหมายถึง เด็กแรกเกิด ถึง 1 ปี ซึ่งเป็นระยะที่มีการเจริญเติบโตและการที่รวดเร็วมาก ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสติปัญญา เป็นวัยแห่งการวางรากฐานชีวิตเพื่อพัฒนาไปสู่ขั้นต่อไป วัยทารกแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ

1. ทารกแรกเกิด หมายถึง ทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 1 เดือน (เพ็ญศรี พิชัยสนธิ, 2545) เป็นระยะที่มีความสำคัญมาก เพราะทารกต้องเปลี่ยนแปลงสภาพตั้งแต่สภาพแวดล้อมในครรภ์มารดา ซึ่งลอยตัวอยู่ในน้ำคร่ำมืดและอบอุ่นออกสู่สิ่งแวดล้อมภายนอกที่โล่งและสว่างทันทีที่คลอดออกมาจากครรภ์มารดา ทารกจะต้องช่วยตัวเองตั้งแต่การหายใจ การรับประทานอาหาร การขับถ่ายของเสียและปรับตัวกับสภาพแวดล้อมอื่นๆ อีกมากมาย การที่ทารกแรกเกิดต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดำรงชีวิต การดูแลสุขภาพทารกในระยะแรกเกิดจึงสำคัญมากที่สุดเนื่องจาก (Ricci & Kyle, 2009; Blackburn, 2007)

1.1 ทารกแรกเกิดต้องปรับสภาพสมดุลต่อสิ่งแวดล้อมใหม่อย่างมากมายและทันทีที่คลอด

1.2 ทารกแรกเกิดไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนได้ เนื่องจากพัฒนาการของอวัยวะต่าง ๆ ยังทำหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์

1.3 ทารกแรกเกิดไม่สามารถสื่อความรู้สึกและความต้องการของตนได้ชัดเจน

1.4 ทารกแรกเกิดมีความต้านทานต่อสิ่งแวดล้อมต่ำ และการติดเชื้อโรคได้ง่าย
ลักษณะทารกแรกเกิด มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งที่ทันใดและรุนแรง

2. ทารก หมายถึง วัยของเด็กที่มีอายุ 1 เดือนถึง 1 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว อีกทั้งมีการปรับตัวเพื่อจะเรียนรู้สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ มากขึ้น (สกุณา บุญนรากร, 2551)

พัฒนาการของวัยทารก (Hockenberry, 2005; Hockenberry & Wilson, 2009; McLenan, 2007; Ricci & Kyle, 2009)

พัฒนาการ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นแบบแผนเป็นขั้นตอนและต่อเนื่องตั้งแต่เกิดจนตาย จากสิ่งง่าย ๆ จนถึงยุ่งยากและซับซ้อนยิ่งขึ้น เป็นผลมาจากการเจริญเติบโต วุฒิภาวะ และการรับรู้ของบุคคล เป็นการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคม

1. พัฒนาการทางด้านร่างกาย การเจริญเติบโตระยะหลังคลอดจะน้อยกว่าระยะก่อนคลอด แต่วัยทารกเป็นระยะหนึ่งในสองระยะที่ร่างกายมีความเจริญเติบโตเร็วที่สุด ทั้งในส่วนของความยาวและความกว้าง ซึ่งพัฒนาทางด้านร่างกายนั้นจะเป็นการเปลี่ยนแปลงลักษณะ และความสามารถทางร่างกายตั้งแต่แรกเกิดอย่างต่อเนื่อง เช่น กล้ามเนื้อตาในระยะแรกเกิดยังไม่สามารถทำงานประสานกัน และไม่สามารถควบคุมได้ ทำให้มีการมองแบบไร้จุดหมาย ไม่สามารถมองจับที่สิ่งใดได้จนอายุได้ 7 วัน เรติน่า ในลูกตายังทำงานได้ไม่ดี จะมีลักษณะของตาบอดสี ทารกจะแยกความมืดและความสว่างออกจากกันได้ จะกะพริบตาเมื่อมีแสงจ้ามากระทบ ค่อมน้ำตา ยังไม่ทำงานจนกระทั่งทารกอายุ 2-4 สัปดาห์ การไถ่ยืนจะมีปฏิกิริยาต่อเสียงที่ไถ่ยืนเมื่ออายุได้ 3-4 วัน แต่ไม่สามารถบอกความแตกต่างของคลื่นเสียงได้ การไถ่กลืน จะเริ่มมีตั้งแต่แรกเกิด และดีขึ้นใน 2-3 วันแรก การกลืนรส ได้รับอิทธิพลจากการไถ่กลืนตั้งแต่แรกเกิดเช่นกัน โดยทั่วไปจะตอบสนองต่อรสหวานในทางบวก และตอบสนองต่อรสเค็ม เปรี้ยว ขม ในทางลบ เส้นประสาท มีความรู้สึกเมื่อถูกแตะต้อง หรือเมื่อมีอุณหภูมิเปลี่ยนแปลง บริเวณที่ทารกมีความรู้สึกได้มากที่สุด คือ ริมฝีปาก ฝ่าเท้า เปลือกตา ส่วนการนอนหลับ 2-3 วันแรก ทารกจะหลับวันละประมาณ 20 ชั่วโมง และตื่นทุก ๆ 2-3 ชั่วโมง ช่วงเวลาหลับจะลดน้อยลงเรื่อย ๆ ปกติจะหลับง่าย แต่ไม่หลับสนิทจึงตื่นง่าย เมื่อมีสิ่งรบกวน ทารกจะตื่นเมื่อมีสิ่งเร้าภายใน เช่น ความรู้สึกไม่สบาย เจ็บ หิว หรือสิ่งเร้าภายนอก เช่น เสียงดัง และการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิ

2. พัฒนาการทางสติปัญญาของทารก ทราบได้จากการเรียนรู้และความสนใจในการทำพฤติกรรมต่าง ๆ การทำกิจกรรม การตอบสนองต่อสิ่งเร้า ทารกเรียนรู้ที่จะเชื่อมโยงความต้องการ

ทางกาย และพัฒนาการด้านต่าง ๆ เข้าด้วยกัน การตอบสนองต่อสิ่งเร้าจะค่อย ๆ พัฒนาขึ้น แต่เนื่องจากภูมิหลังการรับรู้ของทารกแรกเกิด ดังนั้นทารกจึงปรับตัวทางด้านความคิด สถิติปัญญาเพียงเล็กน้อย การตอบสนองต่อสิ่งเร้ามีแนวโน้มที่จะแปรตามเวลาและเหตุการณ์ ทารกเรียนรู้ที่จะกินอาหารด้วยความพอใจ จากการที่มารดาสัมผัสแก้มเบา ๆ เพื่อให้ทารกอ้าปาก ต่อมาทารกก็จะเข้าใจในความคิดต่อเนื่องกับการกระทำของมารดา เมื่อมารดาขึ้นช้อนดักอาหารมาตรงหน้าทารก ถ้าทารกพอใจที่จะกินก็จะอ้าปาก (Snow, 1998)

3. พัฒนาการทางอารมณ์ เริ่มจากการมีวุฒิภาวะและการเรียนรู้แสดงออกทางอารมณ์เหมือนกับพฤติกรรมที่ซับซ้อนอื่น ๆ ทารกสามารถร้องไห้ได้ตั้งแต่เกิด และหัวเราะได้ในเวลาต่อมา เมื่อมีวุฒิภาวะ การหัวเราะเกิดขึ้นได้ตามธรรมชาติ เช่นเดียวกับการร้องไห้ เมื่อทารกเติบโตขึ้นทารกเรียนรู้ที่จะร้องไห้อย่างมีจุดหมาย เช่น เพื่อเรียกร้องความสนใจจากพ่อแม่ หรือเพื่อให้พ่อแม่รู้ถึงความต้องการ ความรู้สึกของตน เมื่อแรกเกิดทารกจะมีอารมณ์ตื่นเต้นเพียงอย่างเดียว หลังจากนั้นจะมีพัฒนาการทางอารมณ์ คือ อารมณ์พอใจ แจ่มใส ดีใจ จะเกิดเมื่อทารกถูกสัมผัสตัวเบา ๆ เมื่อได้รับความอบอุ่นด้วยการกอด เมื่อได้ดูคนนม หรือได้รับการกล่อม อารมณ์ไม่พอใจ จะเกิดขึ้นเมื่อทารกถูกจับไม่ให้เคลื่อนไหว ถูกเปลี่ยนท่าอย่างรวดเร็ว ไม่ได้รับการอุ้มชู ได้ยินเสียงดัง หรือมีความเจ็บป่วย (กัลยา นาคเพ็ชร, จูไร อภัยจิรรัตน์ และสมพิศ ไยสุน, 2548; Hockenberry & Wilson, 2009)

4. พัฒนาการทางสังคม เมื่อทารกเติบโตขึ้น การตอบสนองต่อคนอื่นจะมีพัฒนาการตามลำดับ การตอบสนองทางสังคมที่แสดงให้เห็นครั้งแรก คือ การยิ้ม เมื่อเห็นใบหน้าของบุคคลอื่น ใบหน้าที่เด็กยิ้มด้วยครั้งแรกนั้นถึงจะเป็นใบหน้าที่ยิ้ม หรือใบหน้าที่เป็นอันตราย ก็ไม่มีความหมาย เพราะทารกจะยิ้มกับทุก ๆ คน ลักษณะการยิ้มให้กับทุกคนนี้จะปรากฏระหว่างอายุ 2-6 เดือน หลังจากอายุ 6 เดือนการยิ้มกับคนแปลกหน้าจะหายไปจนหมดสิ้น โดยทารกจะยิ้มกับใบหน้าที่คุ้นเคยเท่านั้น การร้องไห้ เมื่อทารกร้องไห้ หากได้ยินเสียงปลอบโยน หรือได้รับการสัมผัส ทารกจะเงียบและหยุดฟัง การสื่อสารที่สำคัญของทารกแรกเกิด คือ การร้องไห้ ระดับเสียงของการร้องไห้จะทำให้ทราบว่าทารกต้องการสิ่งใด เช่น การร้องไห้ที่ดัง และหยุดเป็นระยะ ๆ สม่ำเสมอกัน และมีระดับเสียงต่ำ ๆ หรือร้องไห้จ้า หมายถึง หิว หรือไม่สบายกาย ถ้าร้องเพราะเปียกปัสสาวะมักจะขยับตัวเมื่อร้อง เสียงที่ดังขึ้นแสดงถึงการไม่ได้รับการตอบสนอง เสียงร้องครวญครางสลับกับแผดแหลม หมายถึง แสดงความปวด แต่การร้องไห้โดยหาสาเหตุไม่ได้ก็พบได้บ่อย นอกจากร้องไห้แล้วทารกยังทำเสียงอื่น ๆ ที่ใกล้เคียงกับการหายใจแรง ๆ โดยปราศจากความหมาย ซึ่งเสียงร้องหรือเสียงอื่น ๆ จะพัฒนาเป็นภาษาพูดต่อไป (Snow, 1998; Bowden, Dickey & Greenberg, 1998; Hockenberry, 2005)

พัฒนาการของทารกทุกด้านจะมีความเกี่ยวข้องและพัฒนาไปพร้อม ๆ กัน การที่ทารกจะมีพัฒนาการเหมาะสมตามวัยนั้น ทารกต้องพึงพามารดาหรือผู้ดูแลให้การดูแล เพื่อตอบสนองความต้องการของทารก ถ้าหากทารกถูกละเลยไม่ได้รับการดูแลหรือตอบสนองความต้องการของทารก ก็จะส่งผลให้ทารกได้รับการพัฒนาอย่างไม่เต็มศักยภาพ และเป็นสาเหตุทำให้ทารกมีพัฒนาการล่าช้า

มารดาวัยรุ่น

“วัยรุ่น” หมายถึง ช่วงชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจากวัยเด็กเข้าสู่ผู้ใหญ่ โดยเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ตามด้วยการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ สังคม สติปัญญา และจริยธรรม โดยแบ่งวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ คือ 1) วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) อายุ 11-14 ปี 2) วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) อายุ 15-17 ปี 3) วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) อายุ 18-20 ปี (Hockenberry & Wilson, 2009) และเมื่อสตรีตั้งครรภ์ในช่วงอายุที่อยู่ในวัยรุ่นร่างกายยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ภาวะทางอารมณ์ยังไม่สมบูรณ์เพียงพอ จึงอาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดได้ ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของมารดาและทารก การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นวัยรุ่นจะต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถเผชิญปัญหาขณะตั้งครรภ์และปฏิบัติตามพัฒนาการของการตั้งครรภ์ได้ ซึ่งประกอบไปด้วย (May & Mahlmeister, 1994)

1. การยอมรับการตั้งครรภ์ โดยทั่วไปการตั้งครรภ์มักนำความยินดีมาสู่ครอบครัวถ้าการตั้งครรภ์เป็นความพร้อมและมีการวางแผนที่ดี ซึ่งจะช่วยให้สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มีการยอมรับการตั้งครรภ์ได้ง่าย ในทางตรงกันข้ามถ้าการตั้งครรภ์ในขณะที่ยังไม่พร้อม เช่น การตั้งครรภ์นอกสมรสตั้งครรภ์ในวัยเรียน สตรีที่ตั้งครรภ์จะรู้สึกตกใจ เสียใจ กลุ้มใจ กลัว กังวลใจ กลัวครอบครัวและสังคมจะรู้ กลัวจะหมดอนาคต กลัวจะมีปัญหาการคลอด สตรีวัยรุ่นที่ยังไม่พร้อมในการตั้งครรภ์จะหมกมุ่นอยู่กับปัญหาของตนเอง ขาดความสนใจในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ ไม่สนใจไปฝากครรภ์หรือไปฝากล่าช้า มีการปฏิบัติตัวไม่เหมาะสม ดำเนินชีวิตเหมือนกับก่อนการตั้งครรภ์

2. การสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ การที่วัยรุ่นสามารถสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ได้นั้น วัยรุ่นต้องรับรู้ว่าการตั้งครรภ์เป็นอีกชีวิตหนึ่ง ซึ่งสามารถรับรู้ได้อย่างชัดเจนเมื่ออายุครรภ์มากขึ้นและทารกในครรภ์ดิ้น วัยรุ่นที่มีความพร้อมจะรู้สึกรักทารกในครรภ์ ตั้งแต่วินาทีแรกที่ตั้งครรภ์ ในขณะที่วัยรุ่นไม่พร้อมไม่ต้องการบุตรจะมีการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ได้ช้า หรือไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพได้เลย บางคนอาจจะรำคาญเมื่อบุตรในครรภ์ดิ้น บางคนอาจจะเฉย ๆ ต่อบุตร โดยบางคนอาจจะรู้สึกทั้งรักทั้งเกลียดบุตร การที่ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ได้สำเร็จอาจทำให้เกิดปัญหาการละเลย ไม่สนใจหรือทอดทิ้งบุตร

3. การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเองของสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ แบ่งได้เป็นการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและด้านจิตใจ ดังนี้ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จะต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายทั้งขนาด การเคลื่อนไหว และการทำหน้าที่ของร่างกายขณะตั้งครรภ์ สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์บางคนที่ไม่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายหรือภาพลักษณ์ของตนได้สำเร็จจะรู้สึกไม่พอใจที่รูปร่างมอญน่าเกลียด รู้สึกอึดอัดไม่คล่องตัว รู้สึกอายนที่ท้องขยายใหญ่ขึ้น ในขณะที่สตรีวัยรุ่นที่ปรับตัวได้จะรู้สึกพอใจที่ครรภ์ขยายใหญ่ขึ้น ซึ่งแสดงถึงทารกในครรภ์แข็งแรง การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ในขณะที่ตั้งครรภ์ สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ซึ่งอาจมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านฮอร์โมน วัยรุ่นจะรู้สึกหงุดหงิด โมโหง่าย ขี้ใจน้อย บางคนอาจรู้สึกกลัวและวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของบุตรในครรภ์ เช่น กลัวบุตรพิการ กลัวบุตร ไม่แข็งแรง บางคนอาจกลัวและวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด อย่างไรก็ตามมีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์บางคนอาจจะมีอารมณ์ดีขึ้นและใจเย็นขึ้นเนื่องจากการตั้งครรภ์และการมีบุตรทำให้ต้องเป็นผู้ใหญ่ขึ้น

4. การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์ภาพกับคู่สมรส สตรีที่ตั้งครรภ์มีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์ภาพกับคู่สมรส 2 เรื่อง คือ จะมีการพึ่งพาอาศัยคู่สมรสมากขึ้น และจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์ทางเพศ

ความต้องการของทารก สื่อสัญญาณทารก และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของมารดา

ความต้องการของทารก

ความต้องการของทารก เมื่อแรกเกิด ทารกต้องการสิ่งใดก็จะส่งเสียงร้องคอยรับความช่วยเหลือ หากไม่ได้รับการตอบสนอง ทารกจะตกอยู่ในภาวะกระวนกระวายใจ ไม่เป็นสุข และจะดิ้นรนส่งเสียงร้องจนกว่าจะได้รับการตอบสนอง เด็กทารกจะยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ความต้องการของตนเองสำคัญที่สุด เด็กทารกมีความต้องการทางร่างกาย ได้แก่ อาหาร อากาศ น้ำ ต้องการความสุขสบาย ความพอใจ การไม่เปียกและ ไม่เจ็บป่วย ต้องการความรักและความอบอุ่น การพักผ่อนที่เพียงพอ (สุชา จันทร์เอม, 2541; Pilliteri, 1999)

ความต้องการของเด็กทารกได้แก่ (เพ็ญศรี พิชัยสนธิ์, 2545; Pilliteri, 1999)

1. ความต้องการสรีระของเด็กทารก คนทุกคนต้องการอาหาร น้ำ อากาศ การป้องกันอันตรายหรือความปลอดภัย ต้องการอุณหภูมิคงที่ ต้องการพักผ่อน และการทำกิจกรรมที่สมดุลกันทั้งทางตรงและทางอ้อม ความต้องการที่สำคัญของทารก คือ ต้องการอาหาร การเลี้ยงดู การพักผ่อน ซึ่งการนอนหลับเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุดสำหรับทารก และความต้องการในด้านกิจกรรมต่าง ๆ

หลังการพักผ่อนเพื่อพัฒนาทักษะต่าง ๆ

2. ความต้องการความเป็นตัวตน คนจะพอใจในตนเองเมื่อรู้สึกว่าเป็นคนสำคัญ เป็นที่ชอบพอย่างดีของคนอื่น หรือมีความสำคัญในบางสิ่งบางอย่าง คนที่มีวุฒิภาวะได้รับสถานะจากทักษะและการประสบความสำเร็จ แต่ทารกต้องพอใจ “สถานะของตนที่เป็นอยู่ในขณะนั้น” (Just Being) ความต้องการของทารกเป็นความต้องการที่จะได้รับการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และควรได้รับการยอมรับ การยอมรับในความแตกต่างนี้ถ้าเด็กถูกทอดทิ้งเพราะไม่ใช่เพศที่ต้องการเป็นคนคือร้อน มีสุขภาพไม่ดี เนื่องจากได้รับอาหารที่ไม่มีคุณค่าแก่ร่างกาย หรือเป็นคนขี้ยาก เด็กจะเริ่มค้นสรุปความคิดรวบยอดต่อสิ่งเหล่านี้ เป็นความรู้สึกไม่มั่นคง แต่ถ้าบิดามารดาปฏิบัติในทางตรงกันข้าม เช่น ยึดและผูกพันทารกขณะให้อาหาร อาบน้ำ แต่งตัว จะเป็นส่วนช่วยในการพัฒนาบุคลิกภาพ บิดามารดาที่มีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับเด็ก การเลี้ยงดูจะไม่ใช้การบังคับ มีความเข้าใจในการผ่อนคลาย ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการตอบสนองทางด้านสถานะของทารก

3. ความพอใจด้านบุรณาการ ความพอใจอันดับแรกของทารกในด้านการบุรณาการ คือ ความพอใจที่จะควบคุมตัวเองในเรื่องการขับถ่าย การควบคุมการถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ เป็นงานที่ยากสำหรับทารก การคาดหวังจะให้เด็กทำได้ก่อน 2 ขวบ เป็นไปไม่ได้ยาก เด็กจะทำได้เมื่ออายุประมาณ 4 ขวบ ความต้องการในด้านการบุรณาการอีกอย่างในวัยทารก คือ การเรียนรู้ที่จะตอบสนองอารมณ์ ความต้องการด้านนี้ เด็กทารกไม่อาจทำได้สำเร็จ และเป็นสิ่งที่เด็กจะต้องเรียนรู้อย่างกว้างขวางในทุก ๆ วัย จนถึงวัยผู้ใหญ่ บางครั้งการควบคุมการตอบสนองทางอารมณ์ไม่อาจทำสำเร็จไม่ว่าวัยใด แต่อย่างไรก็ตาม การควบคุมการตอบสนองอารมณ์ก็เป็นความต้องการในด้านการบุรณาการที่ควรเริ่มต้นในวัยทารก

4. ความต้องการการดูแลสุขภาพโดยทั่วไป เช่น การอาบน้ำ ทารกควรได้รับการดูแลเรื่องการอาบน้ำ เช็ดตัวเป็นประจำ ถ้าอากาศเย็นจัด อาจใช้การเช็ดตัวทารกด้วยน้ำอุ่น ใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำต้มสุกเช็ดตัวก่อนอาบน้ำ การสระผมทำได้ทุกวันถ้าอากาศร้อน หรือทุก 2-3 วัน โดยใช้สบู่อ่อน ๆ หรือแชมพูสำหรับทารก ระมัดระวังอย่าให้เข้าตา และกระทำโดยเร็ว อย่าใช้เวลานานเกินไปทารกอาจหนาวสั่นได้ การเปลี่ยนผ้าอ้อม ต้องถือเป็นหลักปฏิบัติโดยเคร่งครัดที่จะต้องดูแลบริเวณนุ่งผ้าอ้อมให้สะอาดและแห้งอยู่เสมอ เพราะเป็นบริเวณที่สกปรกและเกิดแผลได้ง่าย ถ้าไม่ระมัดระวัง บางรายอาจใช้น้ำผสมวิตามินเอ หรือวิตามินดี เพื่อป้องกันผิวหนังที่เกิดจากการแพ้ปัสสาวะ เสื้อผ้าที่สวมใส่ ควรจะสะอาดและแห้ง ไม่เปียกชื้น เหมาะสมกับอุณหภูมิที่ทารกอยู่ และอ่อนนุ่ม ไม่เป็นอุปสรรคต่อการเคลื่อนไหวร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ ของทารก ปากและฟัน หลังจากทารกดูดนม ควรทำความสะอาดภายในปาก การแปรงฟันควรเริ่มทันทีที่ทารกฟันขึ้น ประมาณเดือนที่ 6-8 ฟันจะเริ่มขึ้น (อรพรรณ ถิ่นบุญรัชชัย, 2541; Hockenberry, 2005)

5. การดูแลปัญหาทางสุขภาพที่พบบ่อย วัยทารกเป็นการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและรุนแรง ปัญหาของทารกบางครั้งเป็นเรื่องเล็กน้อย แต่ถ้ามารดาไม่เข้าใจ และไม่ทราบวิธีการช่วยเหลือก็อาจทำให้เกิดผลเสียรุนแรงได้ เช่น ท้องผูก จะพบน้อยมากในทารกที่รับประทานนมมารดา ส่วนใหญ่จะพบอาการท้องผูกในทารกที่ดื่มนมผสม เพราะนมผสมมักมีปริมาณโปรตีนสูงกว่านมมารดา ในกรณีที่ทารกมีอาการท้องผูก และพบว่าทารกรับประทานนมผสมอาจแนะนำให้มารดาผสมนมให้เจือจางลง อาจช่วยลดอาการท้องผูก ถ้าอุจจาระเป็นน้ำ มารดาคงให้ความสนใจสาเหตุมักเกิดจากนมที่มีน้ำตาลมากเกินไป ควรลดน้ำตาลลงในบางครั้งการเปลี่ยนนมอาจทำให้ทารกถ่ายได้ เนื่องจากกระเพาะอาหารยังไม่คุ้นกับชนิดอาหาร หรืออาจเกิดจากการประกอบอาหารไม่สะอาด อาการปวดท้อง (Colic) การปวดท้องของทารก โดยทั่วไปมักจะเกิดกับทารกวัย 3 เดือน ทารกจะร้องเสียงดังพร้อมกับยกขาขึ้นเข้าหาหน้าท้อง สีหน้าทารกแดง หงุดหงิด สาเหตุการปวดท้องยังไม่ทราบแน่ชัด แต่เท่าที่พบมักเกิดมทารกที่สุขภาพไม่ค่อยสมบูรณ์ รับประทานมากเกินไป หรือดูดอากาศเข้าไปขณะดื่มนม หวัด การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน มักพบในทารกต่ำกว่า 1 เดือน มารดาอาจสังเกตเห็นว่าทารกมักหายใจลำบากและแน่นจมูก ในทารกบางรายอาจจำเป็นต้องใช้ลูกสูบยางแดงช่วยดูดเสมหะออกมา ผดผื่น เกิดได้จากหลายสาเหตุ เกิดจากอุจจาระหรือปัสสาวะที่ไม่ได้ทำความสะอาดเพียงพอ หรือไม่ได้เปลี่ยนผ้าทุกครั้งหลังขับถ่าย ผื่นจากสารเคมีบางชนิด เช่น การใช้ผงซักฟอกเข้มข้นซักผ้าอ้อมทารกและล้างออกไม่สะอาด ผื่นจากอากาศร้อน ควรให้ทารกอาบน้ำวันละ 2 ครั้ง ถ้าเป็นฤดูร้อน ใส่เสื้อผ้าที่มีทางระบายอากาศ จะช่วยให้ดีขึ้น การดูดนมของทารก ทารกจะดูดนมตัวเอง อายุประมาณ 3 เดือน จะเริ่มดูดนมหัวแม่มือ และจะดูดไปเรื่อย จนเป็นนิสัย ในระยะ 1-2 ปีแรกของชีวิต มารดาค่อย ๆ หาวิธีที่เหมาะสมแก้ไขไม่ควรกังวลถึงกับบังคับ หรือเอาของขมมาทานิ้วมือทารก แต่อาจหาวิธีดึงความสนใจของทารกไปที่อื่น

6. การให้ภูมิคุ้มกันโรคและป้องกันการเจ็บป่วย ตามกำหนดเวลาและอายุของทารก ความต้องการของทารก จะเห็นได้ว่าทารกเป็นวัยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ไม่สามารถพูดบอกความต้องการของตนเองได้ ดังนั้นทารกจึงต้องพึ่งพามารดาบิดา หรือผู้เลี้ยงดู และจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้เลี้ยงดูทารกจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจความต้องการที่ทารกแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อที่จะได้ตอบสนองความต้องการของทารกอย่างเหมาะสม หากทารกได้รับการตอบสนองถูกต้องและเหมาะสมกลมกลืนกัน ทารกจะเติบโตและพัฒนาทุก ๆ ด้าน เมื่อเติบโตทารกจะเป็นบุคคลที่มีบุคลิกภาพที่สมบูรณ์ต่อไป ซึ่งพฤติกรรมที่ทารกสื่อถึงความต้องการนี้เรียกว่าสื่อสัญญาณทารก (Infant Cues)

สื่อสัญญาณทารก

สื่อสัญญาณทารก (Infant Cues) หมายถึง พฤติกรรมที่พยายามแสดงออกถึงความต้องการด้านต่าง ๆ ของทารก โดยใช้พฤติกรรมการให้สัญญาณและการหันหาสิ่งเร้า 5 อย่าง ได้แก่ การจ้องมอง (Gazing) การร้องไห้ (Crying) การยิ้ม (Smiling) การส่งเสียงอ้อแอ้ (Babbling) และการเลียนแบบ (Imitation) (เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์, 2549) ตั้งแต่แรกเกิดทารกต้องการสื่อสารความหมายต่อโลกภายนอกของทารก บอกให้รู้ว่าทารกต้องการอะไร หรือรู้สึกอย่างไร ต่อมาเมื่ออายุ 3-4 เดือน จึงจะหวั่นเสียงดังและทำเสียงต่าง ๆ ในลำคอได้ ซึ่งในตอนแรกพฤติกรรมจะเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ แต่ต่อมาจะเกิดตามประสบการณ์ที่ทารกได้รับ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้มารดาหรือผู้ดูแลตอบสนองความต้องการของตนเอง (กัลยา นาคเพ็ชร และคณะ, 2548; สกุนาบุญนารากร, 2551)

การจ้องมอง (Gazing) การจ้องมองเป็นพฤติกรรมแรกที่ทารกให้ความสนใจ และเรียนรู้โลกภายนอก ทารกจ้องมองสิ่งของและมองตามวัตถุที่เคลื่อนที่ตั้งแต่มีอายุได้ 2-3 วัน และรู้ถึงความแตกต่างของวัตถุ โดยดูจากรูปร่าง สี และแบบ แม้ว่าทารกจะมีอายุ 1 สัปดาห์ ทารกก็ชอบมองวัตถุที่มีลวดลายมากกว่าเรียบๆ และชอบมองวัตถุใหม่มากกว่าวัตถุที่คุ้นเคย การที่ทารกมีความชอบในการมองทำให้ทารกเลือกที่จะให้ความสนใจกับคนที่อยู่รอบ ๆ ตัว เนื่องจากสิ่งที่ทารกเห็นบ่อยก็คือหน้าของบิดามารดาหรือผู้ดูแล เพราะฉะนั้นทารกอายุ 4 สัปดาห์ จะชอบมองหน้าคนมากกว่าสิ่งของ และเมื่ออายุ 4-5 เดือนจะชอบมองหน้ามารดามากกว่าหน้าคนอื่น ๆ เมื่อทารกรู้จักมองตาคนอื่น จะทำให้เกิดความสัมพันธ์อย่างใหม่เกิดขึ้น คือ การสบตา (Eye-to-eye Contact) มารดาจะเริ่มรู้สึกว่าการสบตาของทารกเป็นสิ่งมีชีวิตจิตใจ และเป็นคนมากกว่าวัตถุ เมื่อได้มองสบตาบุตรในขณะที่บุตรมีอายุ 1 เดือน ทำให้รู้สึกรักและห่วงใยบุตรมากกว่าเดิม การจ้องมองนอกจากจะทำให้มีความสัมพันธ์ทางสังคมแล้ว การจ้องมองยังทำให้เด็กมีอำนาจควบคุมคนอื่นด้วย ทารก 3 เดือน นอกจากสบตาได้แล้วยังหลบสายตาได้ด้วย เมื่อหลบตาก็แสดงว่าทารกไม่ต้องการติดต่อกับ ทารก จะใช้การหลบตาหรือมองไปทางอื่น ไม่เพียงแต่มองสิ่งใหม่ ๆ เท่านั้นแต่ยังเป็นการหลบเลี่ยงในสิ่งที่ทารกไม่ต้องการคบหาด้วย (เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์, 2549)

การร้องไห้ (Crying) ในเดือนแรก ๆ ของชีวิต ทารกใช้การร้องไห้เป็นสัญญาณบอกถึงความต้องการของตนเอง การร้องไห้ของทารกต่างจากพฤติกรรมอื่น ๆ คือ พฤติกรรมการให้สัญญาณอย่างอื่น ได้แก่ การมอง การยิ้ม การส่งเสียงอ้อแอ้ และการเลียนแบบ เป็นพฤติกรรมที่ทารกและผู้ดูแลทำร่วมกัน (Mutual Behaviour) เป็นพฤติกรรมที่ให้ความสุขและผู้ดูแลสนับสนุน แต่การร้องไห้เป็นการที่ทารกทำฝ่ายเดียว การแสดงพฤติกรรมนี้ไม่ได้แสดงถึงความสุข การร้องของทารกเป็นสิ่งที่มียุทธศาสตร์ในการเรียกร้องความสนใจจากผู้ดูแล เมื่อทารกร้องไห้จะได้รับการ

ป้อนอาหาร การเปลี่ยนผ้าอ้อม หรือไม่ก็ถูกอุ้มขึ้นมาและพูดคุยด้วย ซึ่งการกระทำนี้จะทำให้ทารก หุ่ยร้อง ทารกแรกเกิดร้องไห้เมื่อรู้สึกหิวหรือว่ารู้สึกเจ็บ และจะพัฒนาเรื่อย ๆ เช่น ถ้าร้องเป็น ช่วงเวลาแสดงว่าหิว แต่ถ้าร้องกะทันหันและไม่สม่ำเสมอแสดงว่าเจ็บ แต่การร้องไห้จะไม่บอกว่า ทารกรู้สึกอย่างไร แม้ว่ามารดาบางคนจะบอกว่าฟังออกว่าร้องแบบนี้หมายความว่าอะไร แต่ ส่วนมากมารดาไม่รู้เพราะว่ารู้สถานภาพของทารกมาก่อน เช่น ให้นมครั้งสุดท้ายเมื่อไร มากกว่าที่จะรู้ จากเสียงร้อง (เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์, 2549; Fogel, 1991; Hockenberry, 2005)

การยิ้ม (Smiling) การยิ้มมีพัฒนาการ 3 ขั้นตอน คือ การยิ้มที่เป็นปฏิกิริยาสะท้อน การยิ้ม ทางสังคมแบบไม่เลือก และการยิ้มทางสังคมแบบเลือก ทารกแรกเกิดรู้จักยิ้ม เนื่องจากสภาพร่างกาย เช่น มีลมหรือเมื่อได้ยินเสียงสูง ๆ แต่การยิ้มแบบนี้ไม่มีความหมายทางสังคม ถือเป็นการยิ้มที่เกิด จากปฏิกิริยาสะท้อน ทารกอายุ 4-6 สัปดาห์จะยิ้มนานขึ้น กว้างขึ้น และดวงตาจะเป็นประกาย ระยะ นี้ทารกจะยิ้มให้กับหน้าคนที่มีการเคลื่อนไหวและส่งเสียง การยิ้มแบบนี้จะเกิดขึ้นช่วงที่ทารกชอบ มองหน้าคนมากกว่ามองวัตถุ และทารกจะยิ้มกับคนทั่วไปไม่เลือก แต่ทารก 5-6 เดือน จะเลือกยิ้ม แต่กับคนที่รู้จักและเริ่มแสดงอาการไม่ไว้ใจคนแปลกหน้า (เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์, 2549)

การส่งเสียงอ้อแอ้ (Babbling) เมื่อทารกมีอายุ 4-6 สัปดาห์ ทารกจะเริ่มส่งเสียงอ้อแอ้เมื่อ ได้ยินเสียงหรือเห็นหน้าคนที่เคลื่อนไหว การส่งเสียงก็เหมือนกับการยิ้มในแง่ที่ว่าทารกใช้เสียงเป็น เครื่องบอกถึงความสนใจ และนำความรักความสนใจจากคนอื่นมาสู่ตนเอง การยิ้มจะเป็นการ ตอบสนองต่อสิ่งที่เห็น ในขณะที่การส่งเสียงของทารกจะขึ้นอยู่กับสิ่งที่ทารกได้ยิน เสียงของผู้หญิง มักทำให้ทารกมีปฏิกิริยา ทารก 1 เดือน สามารถจำเสียงของมารดาได้ เนื่องจากการทำเสียงทารกจะ ได้ยินเสียงของตนด้วยทำให้อยากทำเสียงมากขึ้น ดังนั้นทารกจะส่งเสียงอ้อแอ้เมื่อเวลาอยู่ตามลำพัง คนเดียว การส่งเสียงอ้อแอ้ จะนำทารกไปสู่พัฒนาการด้านภาษา เมื่ออายุ 3-4 เดือนเสียงที่ทารกทำ จะมีทั้งเสียงสระและพยัญชนะ พออายุ 6 เดือน ทารกเริ่มออกเสียงซ้ำกับเสียงที่ตนเองทำขึ้น โดย บังเอิญ ทารก 9-10 เดือนจะเริ่มเลียนแบบเสียงที่ได้ยิน นอกจากนี้ทารกจะไม่เลียนแบบเพียงแค่เสียง เท่านั้น แต่ยังเลียนแบบพฤติกรรมอื่นๆ ด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าทารกมีความสนใจทางสังคมมากขึ้น (เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์, 2549; Fogel, 1991)

การเลียนแบบ (Imitation) การเลียนแบบเป็นวิธีสำคัญที่สุดที่ทารกจะเรียนรู้การเป็น ผู้ใหญ่ โดยเฉพาะทักษะการเข้าสังคม แม้ทารกจะไม่สามารถเรียนรู้ในการเลียนแบบ แต่ก็เลียนแบบ พฤติกรรมของผู้ใหญ่หลายอย่าง ในขณะที่เลียนแบบเสียงโดยที่ยังไม่เข้าใจ ทารกอาจออกเสียง “ปา” หรือ “มา” ซึ่งผู้ใหญ่ก็คิดเองว่าเด็กกำลังเรียกตนเอง และจะตอบสนองโดยการชื่นชมทำให้ สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรดีขึ้น การที่ทารกรู้จักเลียนแบบทำให้มีเกมส์เกิดขึ้น ระหว่างบิดามารดาและบุตร เช่น เวลามารดาบอกว่า “มาก” แล้วกางแขนออก ทารกจะหัดทำเสียง

และกางแขนออกด้วย เพราะฉะนั้นการเลียนแบบจึงเป็นวิธีที่แสดงออกถึงความสนใจทางสังคม และเป็นวิธีที่จะได้รับการตอบสนองทางสังคมด้วย การเลียนแบบแตกต่างจากการยืมในแง่ที่ว่า การยืมนั้นไม่เฉพาะเจาะจงในระยะแรก แต่การเลียนแบบทารกจะเลือกเลียนแบบแต่เฉพาะคนที่อยู่ใกล้ หรือคนที่ทารกผูกพันด้วยเท่านั้น และการเลียนแบบก็จะยังทำให้บิดามารดาและทารกมีความผูกพันกันมากขึ้น (เพ็ญพิไล ฤทธาณานนท์, 2549)

ทารกแรกเกิดจะมีพฤติกรรมที่แสดงถึงการปรับตัวในช่วงวัยแรกเกิดเรียกว่าปฏิกิริยาสะท้อน (Reflexs) เป็นผลมาจากการสะท้อนกลับของระบบประสาทอัตโนมัติทั่วทั้งระบบ (Muacari, 2005) ซึ่งปฏิกิริยาที่ทารกแรกเกิดถึง 1 เดือน ทำได้ คือ (Pearce, 1989; Hockenberry, 2005; Ricci & Kyle, 2009)

1. มองเห็นเค้าโครงรูปร่างของวัตถุได้ชัดที่สุดในระยะประมาณ 30 เซนติเมตร (12 นิ้ว)
2. หันหน้าไปมา (ด้านข้าง)
3. มองตามการเคลื่อนไหวของวัตถุได้ตลอด 180 องศา
4. ชอบฟังเสียงของมารดามากกว่าคนอื่น
5. มีขีดความสามารถในการได้ยิน สัมผัสรสชาติและกลิ่น ได้ดีเกือบเท่าผู้ใหญ่
6. ตอบสนองต่อเสียงที่คุ้นเคย
7. ทำเสียงอื่นได้นอกจากเสียงร้อง
8. พอใจกับการได้รับการอุ้มและโอบ
9. ตอบสนองต่อคนอื่น ๆ ในลักษณะและรูปร่างแบบต่าง ๆ กัน
10. ต้องการเปลี่ยนแปลงเวลาหลับและเวลาอาหารทีละนิด
11. พอใจกับการอาบน้ำอุ่น ๆ และมีคนพูดคุยด้วยตลอดเวลา
12. นอนหลับได้นานตั้งแต่ห้าชั่วโมงถึงเจ็ดชั่วโมง

ในการมีปฏิสัมพันธ์กันทารกจะมีการแสดงสื่อสัญญาณทั้งแบบกระตุ้นหรือเร้าความสนใจและแบบต้องการหยุดการมีปฏิสัมพันธ์ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกอย่างชัดเจนและไม่ชัดเจนจำแนกตามการแสดงออกของทารกในเรื่องต่าง ๆ (Summer & Spietz, 1994; Hussey, 1988; นุชนารถ บุญมาศ, 2543; ทศนา หลีควิน, 2547; จีราภา ศรีท่าไฮ, 2549)

การแสดงออก	สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกอย่างชัดเจน	สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกไม่ชัดเจน
ความหิว (Hunger Cues)	ร้องไห้ งอแง ไม่อยู่นิ่ง ดูคนนิ้ว ดูดปาก ดูมือ เอามือเข้าปาก หันศีรษะหรือปากเข้าหามารดา	มองมารดาอย่างสนใจ ยกขาขึ้นขาเหยียด
อิ่มและไม่ต้องการ ให้อาหารต่อ (Satiation Cues)	หลับ ร้องไห้ งอแง ไม่ยอมเข้าปาก บ้วนอาหารหรือนมทิ้ง เอาลิ้น ดันนมออกจากปากหยุดดูดนม ใช้มือผลักนมหรืออาหารออก หันหน้าหนีขณะป้อนนมหรือ อาหาร มีอาการสำรอกอ้วกพยายาม ป้อนนม/ อาหารต่อ	เหยียดแขนขาตรง
ความต้องการพูดคุยหรือ เล่นด้วย (Need to Talk or Play Cues)	พูดอ้อแอ้ ส่งเสียงหัวเราะ เล่นน้ำลาย ยื่นมือเข้าหามารดา	ยิ้มให้ ยิ้มตอบ ยกขาดีไปมา จ้องมองตอบ หันศีรษะหรือ ปากเข้าหามารดา ลืมตากว้าง เป็นประกาย ยกศีรษะขึ้น ตามองไปที่มารดา
ความต้องการหยุดเล่น หรือ ต้องการพักผ่อน (Stop playing or Need to Rest Cues)	งอแง ร้องไห้ แอ่นหลัง สายศีรษะ ใช้มือผลักมารดา เปลี่ยนจากภาวะ ตื่นไปสู่ภาวะหลับ	หาว ใช้มือขยี้ตา หันศีรษะหนี หลับตาแน่น ขมวดคิ้ว ขยับหน้าผาก กำมือแน่น ดิ้นงอแงและโบยตนเอง ก้มศีรษะลงตามองล่าง
ความไม่สบาย (Uncomfortable Cues)	ดิ้นไปมา งอแง ร้องไห้ กำมือ นิ้วหนา แอ่นหลัง เคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้น	ดิ้นบ่อย ยกมือจับหน้า เปลี่ยนจากภาวะหลับเป็นตื่น กางนิ้วมือ

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การแสดงออก	สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกอย่างชัดเจน	สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกไม่ชัดเจน
ความเจ็บปวด (Pain Cues)	งอแง ร้องไห้ หลับตาแน่น ดิ้นไปมา	อ้าปากกว้าง ห่อปาก แลบลิ้น ขมวดคิ้ว ขนหน้าผาก เกิดรอยย่นบริเวณจมูกและ หน้าตาบูดบึ้ง ริมฝีปาก เหยียดตรง เผยอริมฝีปาก
การมีความสุข (Happiness Cues)	ร่าเริง พุดอ้อแอ้ ส่งเสียงหัวเราะ ยิ้มตอบ คุณนิ้วหรือมือ	วางมือใกล้ใบหน้า ลืมตาและ มองอย่างสนใจ นอนพักเงียบๆ ขณะตื่นลืมตาดูอย่างเป็น ปรกติ

การตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของมารดา

การตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเป็นบทบาทหนึ่งของมารดา เพราะมารดามีหน้าที่ในการดูแล ปกป้อง ช่วยเหลือและให้ความรักแก่บุตร โดยมารดาให้การตอบสนองความต้องการของบุตรทั้งด้านร่างกาย ได้แก่ การดูแลให้บุตรได้รับอาหารอย่างเหมาะสม เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ช่วยให้บุตรได้รับความสุขสบาย เช่น การอาบน้ำ แต่งตัว เปลี่ยนผ้าอ้อม และป้องกันไม่ให้บุตรได้รับบาดเจ็บ รวมทั้งการตอบสนองทางด้านจิตใจ เช่น ปลอบโยน ให้กำลังใจ นอกจากนี้มารดายังมีหน้าที่ในการติดต่อสื่อสารและแปลพฤติกรรมหรือความต้องการของบุตร ซึ่งการรับรู้ของมารดาต่อบุตรจะทำให้มารดาปฏิบัติต่อบุตรได้ถูกต้อง

พฤติกรรมที่มารดาแสดงออกและตอบสนองต่อทารก (วิไลพรรณ สวัสดิ์พานิชย์, 2551; Hockenberry & Wilson, 2009)

1. การสัมผัส (Touch) การสัมผัสเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความรัก ความผูกพันที่มารดามีต่อทารก มารดาส่วนใหญ่จะสัมผัสทารกโดยเริ่มต้นจากใช้นิ้วมือแตะส่วนศีรษะแขนขาของทารก ต่อจากนั้น จึงใช้ฝ่ามือลูบไล้ไปตามตัว และอุ้มทารกไว้ในวงแขน

2. การประสานสายตา (Eye-to eye Contact) มารดาจะแสดงความสนใจโดยการสบตาทารก บางครั้งจะส่งเสียงพูดคุย เพื่อให้ทารกหันตามอง ซึ่งก่อให้เกิดความผูกพันบนใบหน้าทั้งสองฝ่าย โดยมารดาแสดงสีหน้าของมารดาต่อทารก เช่น การยิ้ม บึ้ง วิดกกังวลต่อทารก

3. การใช้เสียง (High Pitch Voice) การตอบสนองของเสียงเริ่มต้นที่ทารกเกิด มารดาจะร้องเสียงร้องให้ครั้งแรก เพื่อยืนยันว่าทารกแข็งแรง ในทารกแรกเกิดจะตอบสนองต่อระดับเสียงสูงได้ดีกว่าเสียงต่ำ ดังนั้นมารดาต้องคุยกับทารกด้วยเสียงที่สูงกว่าปกติ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ทารกตอบสนอง มีความตื่นตัวและหันไปตามเสียง และควรคุยกับผู้อื่นด้วยเสียงปกติ เพราะจะทำให้ทารกสับสน

4. การเคลื่อนไหวตามจังหวะ (Entrainment) ทารกจะมีการเคลื่อนไหวตามจังหวะการส่งเสียงพูดของมารดา และขณะที่มารดาพูดทารกจะมีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งสัมพันธ์กับระดับเสียงสูง ๆ ต่ำ ๆ และมารดาจะสังเกตเห็นการเคลื่อนไหวของทารก การเคลื่อนไหวของร่างกายหรือคาของทารกตามเสียงมารดา

5. การอุ้มทารกเป็นช่วงที่ทารกตื่นเต็มที่ พร้อมทั้งจะตอบสนองต่อมารดา เสียงเดินของหัวใจมารดา ความอบอุ่นของมารดา ทำให้ทารกรู้สึกมั่นคงยิ่งขึ้น

6. การให้น้ำนมมารดาต่อทารกในระยะหลังคลอดในระยะ 30 นาทีแรกบุตรจะมี Sucking Reflex แรงที่สุด มีการเรียนรู้ได้ดี และพร้อมที่จะตอบสนองสิ่งแวดล้อมได้ดี จึงเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมในการส่งเสริมสัมพันธภาพความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารก และในน้ำนมมารดาและน้ำเหลือง (Colostrum) ยังมีคุณค่าต่อทารกสูง ซึ่งประกอบไปด้วยภูมิคุ้มกันโรค

7. มารดาได้อยู่ร่วมกันกับทารกตั้งแต่แรกหลังคลอด ช่วยส่งเสริมความรู้สึกของมารดา และเป็นช่วงระยะเวลาสั้น ๆ ที่มารดามีอารมณ์เกี่ยวข้องกับทารกจะเป็นช่วงที่มารดาไวกับทารก (Sensitive Period) เป็นช่วงที่มีความสำคัญในการสร้างความรักใคร่ผูกพัน

8. การรับกลิ่นเฉพาะ (Oder) การรับกลิ่นเฉพาะของมารดา มารดาสามารถแยกกลิ่นทารกของตนจากทารกคนอื่นได้ตั้งแต่แรกเกิด

9. การให้ความอบอุ่น (Heat) มารดาและทารกพึงพอใจที่ได้รับความอบอุ่นซึ่งกันและกัน ร่างกายของทารกจะไม่สูญเสียความร้อน ถ้าได้รับการป้องกันที่ดีทันทีแรกคลอด โดยการเช็ดตัวให้แห้งแล้วให้มารดาอุ้มไว้ในแขน นอกจากนั้นทารกยังได้ผ่อนคลายเมื่อได้รับไออุ่นจากอ้อมแขนของมารดาคด้วย

ทั้งนี้การตอบสนองของมารดาต่อสัญญาณทารกมีหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับความรู้สึกของมารดาว่าสัญญาณทารกแสดงถึงความต้องการอะไร ดังนี้ (Fern & Graves, 1996; Olds, London & Ladewig, 1996; Bowden, Dickey & Greenberg, 1998)

1. การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกที่แสดงว่าหิว มารดาอาจให้นม หรืออาหารเสริมแก่ทารก เนื่องจากสารอาหารที่ทารกควรได้รับมีความจำเป็นในการเจริญเติบโตในช่วงอายุต่าง ๆ
2. การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกที่แสดงว่าทารกอิ่ม มารดาอาจหยุดให้นมแก่ทารก
3. การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกถึงความต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย มารดาอาจพูดด้วยเบา ๆ นุ่มนวลและมีการเปลี่ยนระดับเสียงที่พูด หยอกล้อ หาของเล่นให้ ซึ่งทารกมีพัฒนาการด้านสติปัญญาอยู่ในขั้นประสาทสัมผัสและการเคลื่อนไหว ทารกจึงซึมซับสิ่งแวดล้อมเข้าสู่ตัวเอง และต้องการการกระตุ้นประสาทสัมผัส
4. การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณที่ต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน มารดาอาจปล่อยให้ทารกเล่นคนเดียว ให้ทารกนอนพักผ่อน จัดท่าที่สุขสบายให้ จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ
5. การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณที่แสดงถึงความเจ็บปวด มารดาอาจใช้วิธีสัมผัส โอบอุ้ม ปลอบประโลมด้วยการพูดเบี่ยงเบนความสนใจของทารก โดยการหาของเล่นให้เล่น อุ้มทารกโยกตัวไปมาหรือให้ทารกดูดนม
6. การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงถึงความสุข มารดาอาจยิ้มให้ พูดคุยกับทารก หาของเล่นให้เล่น จัดท่านอนให้สุขสบาย เปิดเพลงหรือเสียงพูดมารดาไว้ใกล้ทารก
7. การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกที่แสดงว่าไม่สุขสบาย มารดาอาจเปลี่ยนผ้าอ้อมให้เมื่อเปียกชื้น พูดปลอบ อุ้มกอด เปลี่ยนท่าให้ การปลอบด้วยการพูด การสัมผัส การอุ้ม โยกไปมา การจัดให้ทารกได้นอนพักผ่อนในห้องที่สงบเงียบ ห่มผ้าให้ความอบอุ่น

การที่ทารกได้รับการตอบสนองตรงตามความต้องการจะมีผลให้ทารกเป็นคนอารมณ์ดี ร่าเริง มีการยอมรับมารดาหรือผู้ดูแล (Karl, 1995) เกิดความรู้สึกรักผูกพันกับมารดาอย่างมั่นคงปลอดภัย (Oehler, Hannan & Catlett, 1993) ในทางตรงกันข้ามถ้ามารดาไม่สามารถตอบสนองตรงตามความต้องการของทารกได้จะทำให้ทารกเลี้ยงไม่โต มีอาการซึมเศร้าและอาจเป็นเด็กออทิสติกได้ (Tackett & Hunberger, 1981) มารดาเป็นบุคคลแรกที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับทารกแรกเกิดมากที่สุด ดังนั้นถ้ามารดาเข้าใจถึงพฤติกรรม และความต้องการของทารก จะทำให้มารดาสามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้ ซึ่งมีผลทำให้เกิดความอบอุ่นทั้งทางร่างกายและจิตใจ เกิดความเชื่อมั่นในผู้เลี้ยงดู นอกจากนั้นการอุ้มและการสัมผัสยังเป็นการกระตุ้นปลายประสาท ซึ่งส่งผลสะท้อนไปยังระบบประสาทส่วนกลาง มีความจำเป็นต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกเป็นอย่างมาก (ทิพย์ภา เชนฐ์เชาวลิต, 2543)

แนวคิดความไวในการตอบสนองต่อสัญญาณทารก

ทารกไม่สามารถสื่อสารเป็นคำพูดได้ ทารกต้องแสดงพฤติกรรมเพื่อสื่อสารถึงความต้องการต่อมารดา เรียกว่า สัญญาณทารก (Infant Cues) มารดามีบทบาทสำคัญที่สุดในการตอบสนองความต้องการของทารก ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ การตอบสนองต่อสัญญาณทารกประกอบด้วย การรับรู้ต่อสัญญาณทารก การแปลความหมายสัญญาณทารกอย่างถูกต้อง ตอบสนองอย่างเหมาะสม และวิธีการตอบสนองที่มีประสิทธิภาพ (Broom, 1998) ซึ่งมารดาที่มีครบทั้ง 4 องค์ประกอบ จะเป็นมารดาที่ไวต่อการตอบสนองสัญญาณทารก (Parental Sensitivity to Infant Cues) การตอบสนองของมารดาต่อพฤติกรรมสื่อสารของทารกอาจแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับ การรับรู้สัญญาณทารกของมารดา เพราะถ้ามารดามีการรับรู้ดีและแปลความหมายของสัญญาณทารกได้ถูกต้องก็มีแนวโน้มที่จะตอบสนองความต้องการของทารกได้ถูกต้อง เช่น ถ้ามารดารับรู้ว่าการที่ทารกเอามือเข้าปาก ร้องไห้ หันศีรษะและปากเข้าหามารดา เป็นสัญญาณทารกแสดงออกถึงความหิว จะช่วยให้มารดาดัดสันใจปฏิบัติต่อทารกเพื่อให้ทารกได้รับอาหาร โดยการให้นมหรืออาหารแก่ทารก ในทางตรงกันข้ามถ้ามารดามีการรับรู้ต่อสัญญาณทารกไม่ถูกต้อง ก็จะทำให้การตอบสนองไม่ถูกต้อง เช่น การที่ทารกร้องและเอามือเข้าปาก หันศีรษะเข้าหามารดา เป็นการสื่อสารถึงความหิวแต่มารดาแปลสัญญาณผิดเป็นอย่างอื่นทำให้มารดาตอบสนองด้วยการอุ้มหรือเล่นกับเด็กแทน แต่ไม่ได้ให้นม ทำให้ทารกไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการ ซึ่งนอกจากจะขึ้นอยู่กับ การแปลสัญญาณของทารกของมารดาแล้วยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทมารดา อารมณ์ของมารดา ทัศนคติ ความสามารถในการแปลความหมายสัญญาณ ระดับการศึกษา และในขณะที่มารดามีปฏิสัมพันธ์กับทารกแต่ทารกอยู่ในระยะที่ไม่สนใจ จะทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ไม่กลมกลืน หรืออาจขัดขวางการจัดการพฤติกรรมของทารก ทำให้ทั้งมารดาและทารกยุติการสื่อสารกัน ดังนั้นการตอบสนองของมารดาต่อสัญญาณทารก สามารถบอกถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกได้

ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อความไวในการตอบสนองต่อสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่น

มีปัจจัยหลายประการที่มีเกี่ยวข้องกับความไวในการตอบสนองสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่น ได้แก่ อายุ การศึกษา เศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ของคู่สมรสมีผลต่อความไวในการตอบสนองสัญญาณทารก ลักษณะของครอบครัวและประสบการณ์การดูแลทารกมีความสัมพันธ์

กับการรับรู้ความสามารถของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด อย่างไรก็ดี ปัจจัยส่วนบุคคลเหล่านี้พบว่าจากการศึกษาที่ผ่านมา ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยทางสถิติกับความไวในการตอบสนองต่อสัญญาณทารก (Broom, 1998; นัยนา ปาระมี, 2551) แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การสนับสนุนของคู่สมรส และการทำหน้าที่ของครอบครัวมีส่วนเกี่ยวข้องกับมารดาวัยรุ่นต่อความไวในการตอบสนองต่อสัญญาณทารก ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมในส่วนของปัจจัย ทั้งสองประการดังนี้

การสนับสนุนของคู่สมรส

การสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสำคัญกับมารดาวัยรุ่น เนื่องจากเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดและไว้วางใจมากที่สุด จากเดิมที่คู่สมรสถูกคาดหวังจากสังคมว่ามีบทบาทหน้าที่เพียงแค่หารายได้ให้กับครอบครัว และดูแลปกป้องภรรยาและบุตรเท่านั้น แต่ในปัจจุบันสภาพสังคมเปลี่ยนไปทำให้บทบาทหน้าที่ของคู่สมรสและภรรยาใกล้ชิดยิ่งขึ้น ทำให้คู่สมรสต้องปรับบทบาทให้เหมาะสมกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป มารดาต้องการได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรส ซึ่งได้แก่ การทำหน้าที่ในการช่วยเหลือมารดาดูแลบุตร และช่วยดูแลงานต่าง ๆ ภายในบ้านเพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดความสมดุลในครอบครัว การสนับสนุนของคู่สมรส ตามแนวคิดของ House (1981) ประกอบด้วย 4 ด้านได้แก่

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotion Support) เป็นการแสดงออกถึงการยกย่องเห็นคุณค่า ความรัก ความไว้วางใจ ความห่วงใย ความเอาใจใส่ รับฟังและความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งจะทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกไม่มั่นใจ และไม่ปลอดภัย ดังนั้นการที่มีบุคคลที่ช่วยให้เขารู้ว่า มีการให้ความรัก ความเห็นอกเห็นใจ การเอาใจใส่ และเห็นคุณค่า ซึ่งล้วนแต่เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในของแต่ละคน และสื่อได้ด้วยการกระทำ เพื่อให้ทราบว่ามีความสนใจในทุกๆ สุข และพร้อมที่จะให้การช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา ส่วนมากจะได้รับจากความสัมพันธ์ใกล้ชิดและมีความผูกพันลึกซึ้งซึ่งต่อการได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์จากคู่สมรส จะทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจ อารมณ์ ทำให้รู้สึกปลอดภัยและอบอุ่น ช่วยไม่ให้เกิดความรู้สึกเดียวดาย จากการศึกษาของ อรุมา สอนพา (2547) พบว่าการสนับสนุนจากคู่สมรสด้านอารมณ์จะช่วยลดความเครียด เพิ่มความรู้สึกมั่นคง ทำให้ตนเองได้รับความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า และได้รับการยกย่องซึ่งจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดี

2. การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า (Appraisal Support) เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนรู้ตนเอง หรือข้อมูลที่น่าไปใช้ประเมินตนเอง การให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อใช้ในการเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นในสังคม หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์อาจมีความคิดความเชื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์อันจะนำไปสู่การปฏิบัติตน โดยมีปัจจัยส่วนบุคคล และสถานการณ์ของการตั้งครรภ์เป็นปัจจัยที่ทำให้

หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมแตกต่างกันออกไป ทั้งในด้านที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ สามีหรือคู่สมรสของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะให้การช่วยเหลือโดยการให้ข้อมูลในแง่ของพฤติกรรม ความคิด หรือความรู้สึก เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทราบว่าได้รับการเห็นพ้องด้วยหรือรับรองในพฤติกรรมที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติ มีการประเมินพฤติกรรมหรือให้ข้อมูลป้อนกลับ โดยเปรียบเทียบกับพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอื่น ๆ ที่มีอยู่ร่วมในสังคม ทั้งนี้เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยังไม่พร้อมทางวุฒิภาวะด้านสติปัญญาและสังคม การสนับสนุนจากสามีจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความมั่นใจ และรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งส่งผลให้คนมีพฤติกรรมทางสุขภาพดี เสริมหน้าที่ในการต่อสู้ปัญหาได้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยลดโอกาสของการเกิดภาวะวิกฤตในชีวิตได้เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยที่ยังไม่พร้อม ดังนั้นถ้าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้รับการสนับสนุนจากสามีแล้วจะทำให้เกิดกำลังใจที่จะต่อสู้กับปัญหาต่าง ๆ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สนใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีของทั้งตนเองและทารกในครรภ์ จากการศึกษาของ โสภิต สุวรรณเวลา (2537) พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนจากสามีร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.4475, p<.001$) และภาวดี ทองเผือก (2547) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีในด้านการประเมินคุณค่าต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในหญิงวัยรุ่นมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการบริการตามปกติ

3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) ได้แก่ การให้คำแนะนำชี้แนะแนวทางและข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ เมื่อหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของตนเอง อาจจะมีความคิดความเชื่อในเรื่องต่าง ๆ ต่อการที่จะนำมาปฏิบัติ ดังนั้นการที่ได้รับข้อมูล ข่าวสารที่จำเป็น จากสามีหรือคู่สมรสเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ เพื่อช่วยผ่อนคลายความเครียดที่ประสบอยู่ จากการศึกษาของ อรอุมา สอนพา (2547) พบว่าการสนับสนุนของคู่สมรสโดยการให้โปรแกรมส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรของครอบครัววัยรุ่น ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกาย และคะแนนพฤติกรรมการจัดการความเครียดของกลุ่มรับ โปรแกรมที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และจากการศึกษาของ นวลจันทร์ บุญรัตน์ (2547) การได้รับการสนับสนุนจากสามีด้านข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกิจกรรมทางกายของสตรีหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การสนับสนุนด้านสิ่งของและบริการ (Instrumental Support) เป็นการช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การให้เงิน การให้แรงงาน เวลา รวมถึงการช่วยเหลือด้านสิ่งของและการให้บริการด้วย ในหญิงตั้งครรภ์มีความต้องการที่จะได้รับการช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงระยะสุดท้ายของการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีปัญหาทางเศรษฐกิจเนื่องจากรายได้น้อย หรือต้องออกจากงานเมื่อตั้งครรภ์หรือไม่มีรายได้ และเมื่อครรภ์มีการเจริญเติบโตขึ้น หญิงตั้งครรภ์จะมีรายจ่ายเพิ่มขึ้นสำหรับสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้เหมาะสมกับระยะของการตั้งครรภ์ เช่น ด้านอาหารเป็นต้น ซึ่งการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านรายจ่ายนี้สามีจะเป็นผู้ที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไว้ใจ และกล้าที่จะขอความช่วยเหลือ

นอกจากนี้เมื่อใกล้คลอดหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะต้องการการพักผ่อนเพิ่มขึ้น เนื่องจากสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลง การทำงานบางอย่างจะต้องอาศัยผู้อื่น การสนับสนุนจากคู่สมรสทางด้านนี้จึงเป็นการช่วยเหลือโดยตรงต่อความต้องการของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จากการศึกษาของศิริกัณฑ์ จันทรวัดนภณ์ (2544) โดยศึกษามารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก 4-8 สัปดาห์ จำนวน 84 ราย พบว่าการสนับสนุนจากสามีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติพัฒนาการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจินดารัตน์ สิริรัตนปทุม (2550) ได้ศึกษาโดยการให้โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการรอบครัวต่อการปฏิบัติพัฒนาการรอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น พบว่าครอบครัวมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการการปฏิบัติพัฒนาการรอบครัวในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรด้านสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสสูงกว่าก่อนการทดลองและมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการบริการจากพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ ความเชื่อ อารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรม ทำให้มีบิดามารดาที่มีความพร้อมและสามารถปรับตัวในการเลี้ยงดูบุตรและเป็นการช่วยสนับสนุนและส่งเสริมให้มารดาตอบสนองและดูแลทารกได้ดี

กล่าวโดยสรุปว่าถ้ามารดาโดยเฉพาะมารดาที่เป็นวัยรุ่นเมื่อได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสในทุก ๆ ด้าน จะทำให้มารดาเกิดความมั่นใจและสามารถที่จะให้การดูแลทารกและตอบสนองสื่อสัญญาณทารกได้อย่างเหมาะสม

การทำหน้าที่ของครอบครัว

การทำหน้าที่ของครอบครัว หมายถึง สมาชิกในครอบครัวอยู่ร่วมกัน มีภารกิจที่ต้องกระทำร่วมกัน เพื่อให้ครอบครัวสามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขตามสภาพของครอบครัว นั่นคือการทำหน้าที่ของครอบครัว แนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัวมีหลายแบบ แต่ละแนวคิดก็จะอธิบายการทำหน้าที่ของครอบครัวในแง่มุมต่างกัน งานวิจัยนี้ได้อธิบายถึงแนวคิดของ (McMaster Model of Family Functioning: MMFF) (Rayn et al., 2005) ซึ่งนำมาเป็นแบบประเมินการทำหน้าที่

ของครอบครัวที่พัฒนาในบริบทของครอบครัวคนไทย โดย อุมพร ครังคสมบัติ (2544)

แนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัวของแมคมาสเตอร์ (MMFF) แบ่งหน้าที่ของครอบครัวเป็น 6 ด้าน ดังนี้ คือ

1. การแก้ปัญหา (Problem Solving) หมายถึง ความสามารถของครอบครัวในการแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม ทำให้ครอบครัวดำเนินไปได้ดีและปฏิบัติหน้าที่ด้านต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขั้นตอนในการแก้ปัญหามีดังนี้คือ

1.1 แยกแยะประเด็นปัญหาให้ชัดเจน มีการชี้ชัดลงไปว่าอะไรเป็นปัญหาและแยกออกมาได้อย่างถูกต้อง

1.2 สื่อสารให้เข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้น มีการบอกกล่าวให้คนในครอบครัวรับรู้เพื่อจะได้ช่วยกันแก้ปัญหา

1.3 วางแผนการแก้ปัญหา มีการร่วมกันคิดหาทางแก้ปัญหาด้วยวิธีอื่น ๆ แทนที่จะใช้วิธีที่เคยทำกันมาเป็นประจำโดยไม่ได้นิ่งถึงวิธีอื่นที่อาจได้ผลดีกว่า

1.4 ตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสม มีการตัดสินใจที่แน่ชัดว่าจะแก้ปัญหาด้วยวิธีใด และถ้าวิธีแรกไม่ได้ผลแล้วจะใช้วิธีใดต่อไป

1.5 ดำเนินการแก้ปัญหตามวิธีที่เลือกไว้จนครบถ้วน

1.6 ติดตามให้การแก้ปัญหานั้นเป็นไปอย่างครบถ้วน

1.7 ประเมินความสำเร็จ มีการประเมินว่าวิธีแก้ปัญหานั้นได้ผลมากน้อยเพียงใด มีการวิเคราะห์ถึงผลเสียที่เกิดขึ้นเพื่อเรียนรู้จากปัญหา

2. การสื่อสาร (Communication) หมายถึงการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน การสื่อสารอาจแบ่งเป็นการสื่อสารโดยใช้คำพูด และการสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด เนื้อหาของการสื่อสารแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ เนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุ/ การดำเนินชีวิตประจำวัน และเนื้อหาที่เกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึก ครอบครัวที่สื่อสารด้านวัตถุได้ดีอาจสื่อสารด้านอารมณ์ไม่ดีก็ได้ แต่ครอบครัวที่สื่อสารด้านวัตถุไม่ดีก็มักจะมีปัญหาการสื่อสารด้านอารมณ์ร่วมด้วยเสมอ

3. บทบาท (Role) หมายถึง แบบแผนพฤติกรรมที่สมาชิกประพฤติต่อกันซ้ำ ๆ เป็นประจำ บทบาทแบ่งได้เป็น 2 ด้าน คือ

3.1 บทบาทพื้นฐาน บทบาทที่จำเป็นต้องกระทำให้ครบถ้วนเพื่อให้ครอบครัวดำรงอยู่ได้อย่างปกติสุข คือ การหาปัจจัยสี่ให้แก่สมาชิก การเลี้ยงดูและให้การประคับประคองสนับสนุนแก่สมาชิก การตอบสนองความต้องการทางเพศในระหว่างคู่สมรส การช่วยพัฒนาทักษะด้านต่างๆ ให้สมาชิก เช่น การช่วยเหลือให้ลูกมีทักษะในการเข้ากับเพื่อน และสามารถเรียนหนังสือได้ และมีบทบาทด้านการบริหารจัดการภายในครอบครัวได้แก่ การเป็นผู้นำในการตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ

การคงไว้ซึ่งมาตรฐานของครอบครัว การออกกฎระเบียบเพื่อควบคุมพฤติกรรมของคนในครอบครัว

3.2 บทบาทอื่น ๆ บทบาทเฉพาะของแต่ละครอบครัว ซึ่งอาจเป็นได้ทั้งบทบาทที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม เช่น บุตรที่เรียนเก่งและได้รับทุนไปเรียนต่อต่างประเทศก็จะนำชื่อเสียงเกียรติยศมาสู่ครอบครัว บางครอบครัวมีบทบาทของแพะรับบาป คือสมาชิกคนหนึ่งต้องทำหน้าที่เป็นผู้รองรับอารมณ์หรือทัศนคติเชิงลบของครอบครัว บทบาทนี้จะช่วยเบี่ยงเบนความขัดแย้งไม่ให้เกิดความตึงเครียดในครอบครัวมากเกินไปจนครอบครัวเสียสมดุล แต่บทบาทนี้ก็ไม่เหมาะสม เพราะสมาชิกผู้นั้นจะต้องอยู่ด้วยความกดดันและรู้สึกถูกครอบครัวปฏิเสธ ส่วนครอบครัวเองก็ไม่สามารถแก้ไขความขัดแย้งที่มีระหว่างกันได้อย่างแท้จริง

4. การตอบสนองทางอารมณ์ (Affective Responsiveness) ความสามารถที่จะตอบสนองทางอารมณ์อย่างเหมาะสม ทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ ครอบครัวที่ทำหน้าที่ปกคังจะแสดงอารมณ์ได้หลายแบบในปริมาณและสถานการณ์ที่เหมาะสม แต่ครอบครัวที่มีปัญหาก็มีความจำกัดในการแสดงอารมณ์ เช่นแสดงออกมาน้อยเกินไป บางครอบครัวแสดงออกมาเฉพาะเชิงบวกแต่ไม่สามารถแสดงออกเชิงลบได้

5. ความผูกพันทางอารมณ์ (Affective Involvement) ความผูกพันห่วงใยที่สมาชิกมีต่อกัน รวมทั้งการแสดงออกซึ่งความสนใจและเห็นคุณค่าของกันและกัน

6. การควบคุมพฤติกรรม (Behavior Control) ครอบครัวควบคุมหรือจัดการกับพฤติกรรมของสมาชิก การควบคุมเป็นสิ่งจำเป็น เพราะจะทำให้สมาชิกอยู่ในขอบเขตอันเหมาะสม ไม่ทำให้เกิดความเดือดร้อนแก่ตนเองและผู้อื่น

การทำหน้าที่ของครอบครัวของมารดาวัยรุ่น เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นในครอบครัว โดยเฉพาะครอบครัวขยาย ที่ประกอบไปด้วย บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ครอบครัวมักจะตื่นตระหนกที่มีสมาชิกใหม่ ให้ความสนใจทารกในครรภ์ ซึ่งจะช่วยให้สัมพันธ์ภาพในครอบครัวดีขึ้น ทารกจึงเปรียบเสมือนผู้ประสานความสัมพันธ์ของครอบครัว มารดาที่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุตร เมื่อบุตรตั้งครรภ์จะรู้สึกตื่นเต้นต่อบทบาทใหม่ที่จะเป็นยายของหลาน มารดาจะสนใจต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวบุตร และช่วยเหลือบุตรโดยการให้ไปฝากครรภ์ เพื่อที่จะได้รับการดูแลที่ดีในขณะตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด ช่วยเหลือแบ่งเบาภาระหน้าที่ของบุตร ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อบุตร ซึ่งมารดาวัยรุ่นเองก็จะพยายามสร้างสัมพันธ์ภาพกับมารดาของตนให้มากขึ้น โดยจะยึดมารดาของตนเป็นแบบอย่างในการเตรียมตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา ปรึกษาปัญหาต่าง ๆ และรับฟังความรู้ที่จะนำมาปฏิบัติ โดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่ระยะคลอด หญิงตั้งครรภ์จะพึ่งพา

มารดาของคนมากขึ้น โดยการสอบถามการเตรียมตัวเพื่อคลอด การปรึกษาเกี่ยวกับความกังวลใจต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นหลังคลอดและเตรียมความพร้อมในการดูแลทารกที่เกิดมา ในระยะการเลี้ยงดูบุตร จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากมารดาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จะทำให้มารดารู้สึกไม่มั่นใจ และไม่ปลอดภัยในการดำรงชีวิต และมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์อย่างมาก มารดาเริ่มรู้สึกซึมเศร้า โกรธ เศร้า เสียใจ หมดหวังในชีวิต ท้อแท้ เบื่อหน่าย และกลัว วิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ กังวลในการเลี้ยงดูบุตร ทำให้มารดาต้องการ การปรึกษาปรึกษาทางด้านอารมณ์ ต้องการความรัก ความเอาใจใส่ ต้องการระบายความรู้สึกกับข้อใจ ความกลัว ความวิตกกังวลกับบุคคลที่ไว้วางใจและใกล้ชิด เพื่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นและสบายใจ ซึ่งช่วยให้มารดามีกำลังใจในการดำเนินชีวิต มารดาในระยะหลังคลอดจะมีความกังวลมาก โดยเฉพาะมารดาวัยรุ่นต้องมีการปรับบทบาท เพื่อให้ได้รับการยอมรับ ความไว้วางใจและความรู้สึกมีคุณค่า ดังนั้นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดจึงต้องการการสนับสนุนด้านอารมณ์จากบุคคลที่ใกล้ชิด นั่นคือสามีและมารดาของตนเองหรือมารดาของสามี ที่มีความสำคัญต่อมารดา ในการช่วยแบ่งเบาภาระการดูแลบุตร

หน้าที่ที่สำคัญของครอบครัว นอกจากการอบรมเลี้ยงดู ยังมีหน้าที่ให้ความรัก ความอบอุ่น แก่สมาชิกในครอบครัว เมื่อบุคคลในครอบครัวพบกับอุปสรรคหรือความผิดหวัง ครอบครัวจะเป็นแหล่งให้กำลังใจและปลอบใจสมาชิกในครอบครัว การที่ครอบครัวจะทำหน้าที่ในการให้ความรัก ความอบอุ่นได้อย่างดีนั้น สิ่งแรกที่ต้องคำนึง คือ การสร้างและการดำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพในครอบครัว ได้แก่ ความรัก ความห่วงใยซึ่งกันและกันจะทำให้เกิดความพึงพอใจในครอบครัวซึ่งเป็นพื้นฐานทางอารมณ์ที่ดีของสมาชิกในครอบครัวต่อไป ครอบครัวที่ประสบความสำเร็จในการให้ความรักความห่วงใยของกันและกัน จะส่งผลให้สมาชิกในครอบครัวพัฒนาความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ในทางตรงกันข้าม เมื่อสมาชิกในครอบครัวไม่ได้รับความรักความอบอุ่น ความห่วงใยซึ่งกันและกันตามความต้องการด้านจิตใจจะส่งผลให้เกิดความเครียดมีการแสดงออกทางอารมณ์ เช่น โกรธ วิตกกังวล ซึมเศร้า และมีพฤติกรรมที่ผิดปกติ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อการทำหน้าที่ของครอบครัว จากการศึกษาของอุดมวรรณ ภาระเวช (2532) ที่ว่าการสนับสนุนทางสังคมจากมารดาของมารดาวัยรุ่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อบทบาทมารดาของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ($r = .575$) สามารถร่วมทำนายการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 53.5 และยังพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของโสภิต สุวรรณเวลา (2537) พบว่าแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญของมารดาหลังคลอดในการศึกษา คือบุคคลในครอบครัว

ได้แก่ บิดา มารดา คู่สมรสและญาติพี่น้องคนอื่น ๆ เข้ามาช่วยเหลือ แสดงความห่วงใย และแนะนำ สิ่งที่เป็นประโยชน์ สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 14.73, p < .001$) อธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 23.29 และจากการศึกษาของศิริภักษ์ จันทน์วัฒนภักศ์ (2544) ในเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติพัฒนาการในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด กลุ่มตัวอย่าง มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก 4-8 สัปดาห์ จำนวน 84 ราย พบว่า แหล่งที่ให้การสนับสนุนทางสังคมแก่มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดมากที่สุด คือ มารดา รองลงมาคือสามี การสนับสนุนทางสังคมที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้รับจากมารดาไม่แตกต่างจากสามี และมากกว่าการสนับสนุนทางสังคมที่มารดาวัยรุ่นได้รับจากแหล่งอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติพัฒนาการในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .230, p < .05$) สอดคล้องกับนฤมล วิปุลโร (2550) ศึกษาถึงปัจจัยทำนายการรับรู้สมรรถนะตนเองของมารดาในการดูแลทารก กลุ่มตัวอย่างมารดาที่มีบุตรอายุ 4-11 เดือน จำนวน 135 คน พบว่า การสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายการรับรู้สมรรถนะตนเองของมารดาในการดูแลทารกมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของนัยนา ปาละมี (2551) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร การรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด โดยใช้แนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1977) เป็นกรอบแนวคิด ใช้กลุ่มตัวอย่างมารดาวัยรุ่นหลังคลอด 4-6 สัปดาห์หลังคลอด อายุ 15-19 ปี มีบุตรคนแรก จำนวน 105 คน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด มีความสัมพันธ์กับปัจจัยคัดสรร 2 ปัจจัย คือ ลักษณะครอบครัว และประสบการณ์การดูแลทารก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ และ $< .05$ ตามลำดับ

สัมพันธภาพในชีวิตสมรส คู่สามีภรรยาที่มีความรัก ความเข้าใจ และเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ก่อให้เกิดความอบอุ่นและมั่นคงของครอบครัว เมื่อภรรยาคลอดบุตร สามีจะช่วยประคับประคองจิตใจภรรยาให้สามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นภรรยา และการเป็นมารดาได้อย่างพร้อม ๆ กันอย่างสมบูรณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริภักษ์ จันทน์วัฒนภักศ์ (2544) ที่ว่าการที่มารดาวัยรุ่นอยู่กับสามี ทั้งคู่ต้องมีการปรับตัวเข้าหากัน มีความรัก มีความรับผิดชอบและมีความอดทน เมื่อถึงระยะขยายครอบครัวมีความยินดีที่จะมีสมาชิกใหม่ พร้อมทั้งจะปรับบทบาทของตนเองโดยมีการช่วยเหลือ และทำหน้าที่ต่าง ๆ ภายในครอบครัวร่วมกัน และจากการศึกษาของ นวลจันทร์ บุญรัตน์ (2547) พบว่าการสนับสนุนจากสามีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกิจกรรมทางกายของมารดาวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส รัชณี ครองระวะ (2549) พบว่า สัมพันธภาพที่ดีของคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จ

ในการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจำเรียง สุขดำเนิน (2550) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร อายุ 1-3 ปี พบว่ามารดาวัยรุ่นที่อยู่ร่วมกับสามี จะได้รับการสนับสนุนและการช่วยเหลือจากสามีในการดูแลบุตร เช่น การแบ่งเบาภาระงาน ค่าใช้จ่าย ด้านข้อมูลข่าวสาร และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดูแลบุตร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.427, r = 0.289, p < .001$) และการศึกษาของ สุภาพร ตั้งศิริ (2550) ที่ว่าการสนับสนุนของกลุ่มสมรส สามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนด้านการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

นอกจากนี้การวิจัยในต่างประเทศของ โคโรนา เลฟโนวิช ซิกแมน และโรโม (Corona, Lefkowitz, Sigman, & Romo, 2005) พบว่าสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสในระยะของการเปลี่ยนแปลงเป็นบิดามารดาครั้งแรกเป็นปัจจัยนำส่งเสริมหรือขัดขวางความสำเร็จในการปรับตัวของมารดาวัยรุ่นได้ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด หลังคลอด คู่สมรสที่มีความคิดเห็นสอดคล้องกันในบทบาทหน้าที่ของกันและกัน และได้แสดงบทบาทตามความคาดหวังของอีกฝ่ายจะมีความพึงพอใจในการเป็นบิดามารดาพอใจที่จะเรียนรู้การตอบสนองความต้องการของบุตร สอดคล้องกับการศึกษาของเซคโค (Secco, Profit & Kennedy, 2007) ที่ได้ศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก พบว่าสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสทำให้มารดารับรู้ถึงความช่วยเหลือที่ได้รับจากสามีในระยะแรกภายหลังบุตรเกิด และสามารถปรับตัวภายหลังบุตรเกิดโดยไม่เกิดความยุ่งยาก ตลอดจนสัมพันธภาพของคู่สมรสยังช่วยส่งเสริมความรู้สึกมั่นใจในความสามารถของการเป็นมารดา ยังได้รับการประเมินทักษะการปฏิบัติบทบาทของมารดาในทางบวกจากสามีมากเท่าใด จะยิ่งทำให้มารดาู้สึกตนเองมีคุณค่าสูงมีประสิทธิภาพในการดูแลเด็กมากขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่กล่าวมาพบว่า การสนับสนุนของคู่สมรสและการทำหน้าที่ของครอบครัว ซึ่งบุคคลในครอบครัวประกอบไปด้วย บิดา มารดา คู่สมรส หรือพี่น้อง ที่มารดาวัยรุ่นมีความใกล้ชิดและไว้วางใจ อยู่ในครอบครัวเดียวกัน และมีส่วนร่วมในการช่วยมารดาเลี้ยงดูทารก จะส่งผลให้มารดาวัยรุ่น ซึ่งเป็นทั้งวัยรุ่นที่อยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต และเป็นมารดาในเวลาเดียวกันที่มีความสับสนในบทบาทของตนเอง แต่เมื่อได้รับการสนับสนุนที่ดี จะส่งเสริมมารดาวัยรุ่นให้เกิดความมั่นใจในการดูแลทารก ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีความไวในการตอบสนองต่อสัญญาณทารกได้