

ประสิทธิผลของการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก  
ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด  
ในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก)  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล  
พ.ศ. 2551

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

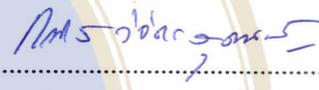
วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ประสิทธิผลของการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก  
ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด  
ในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด

ร.อ.หญิง สุอารี ลำตระกูล  
ผู้วิจัย



รองศาสตราจารย์ วรรณิการ์ วิจิตรสุนทร  
วท.ม.(สาขารณสุขศาสตร์)  
ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์ พongคำ ติลกสกุลชัย  
Ph.D. (Nursing)  
กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์ วิไล เลิศธรรมเทวี  
วท.ม. (กายวิภาคศาสตร์)  
กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



ศาสตราจารย์ บรรจง มไหสวริยะ, M.D.  
คณบดี  
บัณฑิตวิทยาลัย



รองศาสตราจารย์ ยาใจ สิทธีมงคล  
Ph.D.(Nursing)  
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
คณะพยาบาลศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ประสิทธิผลของการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ต่อความรักใคร่ผูกพัน  
ระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด ในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก

วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2551



ร.อ.หญิง สุอารี ลำตระกูล  
ผู้วิจัย

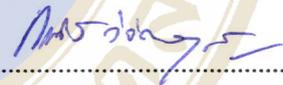


รองศาสตราจารย์ ทศนี ประสบกิตติคุณ  
Ph.D. (Nursing)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์ ฟองคำ ติลกสกุลชัย  
Ph.D. (Nursing)  
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์ กรณิศกร วิจิตรสุคนธ์  
วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)  
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



พ.อ.หญิง ชاکริยา ชีร์เนตร  
พ.บ. (ว.ว.กุมารเวชกรรม)  
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์ วิไล เลิศธรรมเทวี  
วท.ม. (กายวิภาคศาสตร์)  
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ศาสตราจารย์ บรรจง มไหสวริยะ, M.D.  
คณบดี  
บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล



รองศาสตราจารย์ ฟองคำ ติลกสกุลชัย  
Ph.D. (Nursing)  
คณบดี  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะไม่สำเร็จสมบูรณ์ได้หากไม่ได้รับความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ วรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ ประธานควบคุมวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. ฟองคำ ติลกสกุลชัย รองศาสตราจารย์ วิไล เลิศธรรมเทวี กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ทศนี ประสพกิตติคุณ ที่ให้คำปรึกษา แนะนำ และตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการศึกษาครั้งนี้ด้วยความรัก เมตตาและเอาใจใส่ต่อศิษย์เป็นอย่างดีเสมอมา ทั้งยังได้รับความกรุณาจาก และ พ.อ.หญิง ชาศรียา ชีเรนทร ที่เมตตาต่อผู้วิจัยในการร่วมเป็นกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ และให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณ พ.ต.ท.หญิง พรพรรณ จงปราณี ที่อนุญาตให้ใช้เครื่องมือ แบบสอบถามวัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และแบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และกรุณา ให้คำแนะนำผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยในการใช้เครื่องมือ ด้วยความเมตตาและเอาใจใส่ต่อผู้วิจัยเสมอมา

ขอขอบคุณ พ.อ.หญิง ชาศรียา ชีเรนทร พ.อ.หญิง พัศนีย์ รัตนโอภาส และคุณ วิมลวัลย์ วโรฬาร ที่ได้กรุณาช่วยตรวจสอบคุณภาพของ คู่มือการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก และแผนการสอนตลอดจนให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ ในการพัฒนาคู่มือการนวดสัมผัสทารก

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ และสูติกรรมพิเศษ ที่ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกต่างๆแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาในการศึกษา ตลอดจนคณาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกทุกท่านที่ทำให้กำลังใจและ ให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยในทุกด้านตลอดมา ที่สำคัญขอขอบคุณคุณแม่วัยรุ่นครรภ์แรกทุกท่าน และเจ้าหน้าที่น่ารักทุกคน ที่เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงแก่สมาชิกทุกคนในครอบครัว “ลำตระกุล” และ คุณจรินทร์ กังวาท ที่เป็นกำลังใจ อยู่เคียงข้าง ช่วยเหลือและสนับสนุนในทุกๆ ด้าน ขอขอบคุณมิตรภาพและความเป็นเพื่อน ของนักศึกษาปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รหัส 46 ทุกคนที่ช่วยเหลือและให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ด้วยดีคุณประโยชน์อันพึงมี พึงได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องไว้ ณ ที่นี้

สุอารี ลำตระกุล

ประสิทธิผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด  
(THE EFFECTIVENESS OF INFANT MASSAGE WITH AN INTERACTION ON MATERNAL-INFANT ATTACHMENT IN PRIMIPAROUS ADOLESCENT MOTHERS)

ร้อยเอกหญิงสุอารี ถ้ำตระกูล 4637789 NSPN/M

พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : วรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์),  
ฟองคำ ตีติกสกุลชัย, Ph.D.(Nursing), วิไล เลิศธรรมเทวี, วท.ม.(กายวิภาคศาสตร์)

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด โดยใช้กรอบแนวคิดความรักใคร่ผูกพันของคลอสและคแนลล์ กลุ่มตัวอย่างคือคู่ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและทารกแรกเกิด ที่มารับบริการ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบสะดวก จำนวน 58 รายแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 ราย กลุ่มทดลอง 28 ราย กลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้รับการดูแลที่ได้รับตามปกติจากเจ้าหน้าที่ร่วมกับการสอนสาธิตการนวดสัมผัสทารกร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ และทำการนวดสัมผัสทารกด้วยตนเอง วันละ 1 ครั้งเป็นเวลา 4 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่น แบบสอบถามวัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และแบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) โดยมีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกก่อนการทดลองเป็นตัวแปรควบคุม

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก มีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังการทดลอง มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ทำการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ผลการศึกษาเสนอแนะว่าควรนำการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก มาเป็นส่วนหนึ่งของแผนการดำเนินงานการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาหลังคลอดและทารกทุกราย ตลอดจนควรจัดฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง สามารถปฏิบัติการนวดสัมผัส และสามารถดำเนินบทบาทเป็นผู้ให้คำแนะนำ แก่มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกได้อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: การนวดสัมผัสทารก / ปฏิสัมพันธ์/ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก / มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก

**THE EFFECTIVENESS OF INFANT MASSAGE WITH AN INTERACTION ON MATERNAL-INFANT ATTACHMENT IN PRIMIPAROUS ADOLESCENT MOTHERS**

SU-ARI LAMTRAKUL 4637789 NSPN/M

M.N.S. (PEDIATRIC NURSING)

THESIS ADVISORS: KANNIKAR VICHITSUKON, M.Sc. (Public health)  
FONGCUM TILOKSKULCHAI, Ph.D. (Nursing), WILAI LERDTHAMADHEWEE  
M.Sc. (Anatomy)**ABSTRACT**

This quasi-experimental research was designed to study the effectiveness of infant massage, with a variety of other interactions, on maternal-infant attachment in primiparous adolescent mothers. Maternal-infant attachment theory was used as a conceptual framework for this study. Convenience sampling was composed of 58 dyads of primiparous adolescent mothers and their infants admitted to postpartum care units at Pramongkutklo hospital. They were divided into control group (n=30) and experimental (n=28). The control group received only routine nursing care. The experimental group received routine nursing care and knowledge of how to massage their infant with other interactions. The primiparous adolescent mothers performed their infant massage with an interaction once a day for 4 weeks after delivery. The instruments used were the personal data form, the maternal-infant attachment questionnaire and the Maternal Attachment Inventory. Data were analyzed by analysis of covariate (ANCOVA) using pretest maternal-infant attachment score as a covariate.

The results revealed that the maternal-infant attachment score in experimental group was significantly higher than in control group ( $p < .001$ ). The results indicate that the infant massage with an interaction is effective in enhancing maternal-infant attachment. So, health care personnel should be encouraged to include infant massage in hospital policy as routine postpartum care in order to promote maternal-infant attachment. Also, health care personnels should be trained in infant massage skills so that they will be able to teach and give advice effectively to mothers.

**KEY WORDS: INFANT MASSAGE / INTERACTION / INFANT-MATERNAL ATTACHMENT / PRIMIPAROUS ADOLESCENT MOTHERS**

108 pp.

## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ .....	ก
บทคัดย่อ (ภาษาไทย) .....	ง
บทคัดย่อ (ภาษาอังกฤษ) .....	จ
สารบัญตาราง .....	ซ
สารบัญแผนภูมิ .....	ฅ
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
คำถามการวิจัย .....	7
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	7
สมมติฐานการวิจัย .....	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	7
นิยามตัวแปร .....	12
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	13
<b>บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง</b>	
มารดาวัยรุ่นแรกกับการพัฒนาบทบาทการเป็นมารดา .....	15
แนวคิดเกี่ยวกับความรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดา-ทารก .....	19
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดา และ .....	25
การนวดสัมผัสทารก กับการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดา-ทารก .....	27
การนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก .....	30
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย</b>	
รูปแบบวิจัย .....	35
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	35
สถานที่เก็บข้อมูล .....	37

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	37
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง .....	41
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	42
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	46
<b>บทที่ 4 ผลการวิจัย</b> .....	<b>47</b>
<b>บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย</b> .....	<b>54</b>
<b>บทที่ 6 สรุปผลการวิจัย</b> .....	<b>56</b>
<b>บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย</b> .....	<b>62</b>
<b>บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ</b> .....	<b>73</b>
<b>บรรณานุกรม</b> .....	<b>85</b>
<b>ภาคผนวก</b> .....	<b>92</b>
ภาคผนวก ก หนังสือรับรองโครงการวิจัยของคณะกรรมการพิจารณา .....	93
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ .....	94
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล .....	95
ภาคผนวก ง แผนการสอนสำหรับมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก	
เรื่อง การนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก .....	102
ภาคผนวก จ คู่มือการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก .....	105
ภาคผนวก ฉ การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้สถิติ ANCOVA .....	106
<b>ประวัติผู้วิจัย</b> .....	<b>108</b>

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1.	จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามลักษณะทางด้านสังคมประชากร และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (chi-square) และสถิติทดสอบที(test) .....	50
2.	จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ของคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกก่อนและหลังการทดลอง .....	52
3.	เปรียบเทียบคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA).....	53
4.	ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ (ANCOVA) .....	106

## สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1.	ปฏิริยาตอบสนองต่อกัน(Reciprocal Interaction) จากมารดาสู่ทารก และจากทารกสู่มารดา ซึ่งจะเกิดขึ้นพร้อมๆ กันในช่วงแรกของชีวิต .....	9
2.	เปรียบเทียบพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์จากมารดาต่อทารกกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ .....	10
3.	กรอบแนวคิดการวิจัย .....	11
4.	ขั้นตอนในการดำเนินวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล .....	45

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญ

ความรักใคร่ผูกพัน (Attachment) เป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำรงชีวิต และพัฒนาการของทารก โดยอาจจะกล่าวได้ว่าสัมพันธภาพจากบิดามารดาที่มีต่อทารกนั้น เป็นสายสัมพันธ์ที่คงทนถาวรมากที่สุด และสัมพันธภาพดังกล่าวนี้เป็นสิ่งที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงด้วยกันสองประการ คือ ประการแรก ในระยะตั้งครรภ์ ทารกจะเป็นบุคคลหนึ่งที่เป็นปัจเจก ที่อาศัยอยู่ในครรภ์ของมารดา และประการที่สอง เมื่อทารกคลอดออกมามารดาคือผู้ที่รับหน้าที่ดูแลให้ทารกมีชีวิตรอดอย่างเต็มความสามารถ ในขณะที่ทารกเองจะอยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพิงมารดาอย่างสมบูรณ์ จนกระทั่งถึงระยะที่ทารกเติบโต และสามารถแยกจากมารดาได้ โดยความรู้สึกรักใคร่ผูกพันเป็นผลโดยตรงต่อพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ช่วยให้ทารกเจริญเติบโตขึ้นเป็นบุคคลที่มีความมั่นคงทางด้านจิตใจ มีความไว้วางใจในตนเองและบุคคลใกล้ชิดพร้อมที่จะช่วยเหลือ และให้ความรักแก่บุคคลอื่น ซึ่งความรักใคร่ผูกพันเป็นพัฒนาการสำคัญที่มารดาจะต้องพัฒนาขึ้น และดำรงไว้อย่างต่อเนื่องตลอดการเลี้ยงดูทารก โดยเฉพาะการพัฒนาบทบาทที่สำคัญนี้จะเริ่มต้นตั้งแต่มารดาเริ่มตั้งครรภ์ แต่จะมีพัฒนาการที่เด่นชัด และสามารถแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจนในระยะหลังคลอด (Klaus & Kennell, 1982) ความรักใคร่ผูกพัน คือความรู้สึก และพฤติกรรม ที่มารดามีต่อทารก เพื่อแสดงให้เห็นถึงการยอมรับ ความห่วงใย และการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อทารก ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ความสัมพันธ์ดังกล่าว จะต้องเริ่มให้เห็นตั้งแต่ระยะที่ทารกยังอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อความพร้อมที่จะพัฒนาให้ความรักใคร่ผูกพันนั้น ดียิ่งขึ้นเมื่อมารดาและทารกกลับบ้าน (Mercer, 1986) ในวัยทารกเป็นช่วงพัฒนาความรู้สึกไว้วางใจและไม่ไว้วางใจ (Trust Versus Mistrust) หากทารกไม่ได้รับการตอบสนองความรักใคร่ผูกพันอย่างเหมาะสม ทารกจะเกิดความรู้สึกขาดความอบอุ่น และอาจเติบโตเป็นบุคคลที่มีพัฒนาการด้านอารมณ์ไม่เหมาะสม (Klaus & Kennell, 1982) ดังที่กล่าวมาแล้วว่า ระยะหลังคลอดคือช่วงเวลาที่สำคัญที่สุด ที่มารดาจะต้องพัฒนาบทบาทของความเป็นแม่ ซึ่งนอกเหนือไปจากการส่งเสริมการเจริญเติบโต และพัฒนาการที่เหมาะสมแล้วยังหมายถึงมารดาต้องพร้อมที่จะดูแล มอบความรัก และความอบอุ่นให้กับทารก ตลอดจนปกป้อง

ลูกจากอันตราย และความสุขสบายต่าง ๆ ดังนั้น บทบาทสำคัญในการที่จะตอบสนองความต้องการพื้นฐานเหล่านี้แก่ทารก บุคคลที่จะทำหน้าที่ดังกล่าวควรเป็นบุคคลที่มีความพร้อมในการเป็นมารดา และควรอยู่ในวัยที่มีความพร้อมทั้งทางวุฒิภาวะ สังคม แต่ด้วยสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ทำให้มารดาเป็นกลุ่มวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาบทบาทของมารดาในระยะหลังคลอด เป็นประการสำคัญ

ความเปลี่ยนแปลงทางสังคมในปัจจุบัน เอื้ออำนวยให้วัยรุ่นมีอิสระในการคบหาเพื่อนต่างเพศ การมีเพศสัมพันธ์โดยปราศจากการขังคืด และขาดการป้องกัน ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ปราศจากความพร้อม และความรับผิดชอบ ทำให้อัตราการเกิดมีชีพในมารดาในกลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ยังคงเป็นอัตราที่สูงอยู่ เมื่อเทียบกับอัตราการเกิดมีชีพในมารดาในกลุ่มอื่นๆ (มาลัย สำราญจิต, 2540)

วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง ทั้งพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น จึงรู้สึกคับข้องใจ ไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบ (Cropley, 1986) มารดาวัยรุ่นหลังคลอด มักเกิดความยุ่งยากในการปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านภาพลักษณ์ การปรับตัวต่อบทบาทใหม่ โดยพบว่ามารดาวัยรุ่น มีปัญหาในการตอบสนองความต้องการของทารกไม่ถูกต้อง เนื่องจากขาดประสบการณ์ในการดูแลทารก ขาดความรู้ในการปฏิบัติตนหลังคลอด รวมถึงการแสดงบทบาทของการเป็นมารดา (Mercer, 1986) จากรายงานการทบทวนผลการศึกษาของ เอลส์เตอร์ และคณะ (Elster, Mc Anarney, & Lamb, 1983) ได้สรุปลักษณะของมารดาวัยรุ่นไว้ว่า มารดาวัยรุ่นบางส่วน จะมีสีหน้าเคร่งเครียด ขาดการสนับสนุน ทางสังคมที่ดี ขาดความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการของทารก ขาดวุฒิภาวะ และทัศนคติที่เหมาะสมในการดูแลทารก อีกทั้งมารดาวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ขณะตั้งครรภ์จึงหงุดหงิดง่าย จะแสดงออกโดยการทอดทิ้งไม่สนใจ ขาดความนุ่มนวล และไม่ตอบสนองความต้องการของทารก (Young, 1986) เป็นเหตุให้มารดาวัยรุ่น มักจะเกิดความขัดแย้งในบทบาท และมีพฤติกรรมปฏิบัติตัวที่ไม่เหมาะสม ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการความผูกพันรักใคร่ ระหว่างมารดาและทารก

ทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น มักได้รับผลกระทบจากหลายปัจจัย รวมทั้งเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้ง และถูกละเลย หรือได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมได้มากกว่ามารดาในวัยผู้ใหญ่ (ประกายทิพย์ พรหมสูตร, 2547) มีรายงานการศึกษา พบว่า ทารกที่เกิดจากมารดาอายุต่ำกว่า 18 ปี ได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่เหมาะสม และละเลยจากมารดา โดยพบว่าร้อยละ 12.8 ของทารกที่ถูกเลี้ยงดูอย่างละเลย และถูกทอดทิ้ง เป็นทารกที่เกิดจากมารดาที่อายุน้อยกว่า หรือเท่ากับ 18 ปี และมีอัตราเพิ่มมากขึ้น (Stier, Leventhal, Berg, Johnson, & Merger, 1993) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะหลัง

คลอดนับเป็นภาวะวิกฤตอีกช่วงเวลาหนึ่ง ที่มารดาวัยรุ่นต้องเผชิญ เพราะนอกจากมารดาวัยรุ่นจะต้องปรับตัวตามพัฒนาการของวัยรุ่นแล้ว ยังเป็นเวลาที่อยู่ในช่วงของการเปลี่ยนแปลงในระยะหลังคลอด มารดาวัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของร่างกายและมักพบปัญหาไม่สุขสบายต่าง ๆ ได้ เช่น อาการปวดมดลูก ปวดแผล และการคัดตึงของเต้านม ท้องผูก เป็นต้น มารดาวัยรุ่นจะมีความวิตกกังวล ต่อรูปลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในระยะตั้งครรภ์ และผลที่เกิดจากการคลอดบุตร ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ทำให้เกิดความยากลำบากในการปรับตัว เพื่อผ่านวิกฤตเหล่านี้ให้ได้ (อุษา ฤทธิ์ประเสริฐ, 2540)

มารดาวัยรุ่นพูดคุย และอุ้มทารกน้อยกว่ามารดาผู้ใหญ่ ลักษณะการดูแลทารกจะคล้ายเด็กเล่นตุ๊กตา ขาดความนุ่มนวลในการสัมผัส บางครั้งจะแสดงอารมณ์โกรธ ไม่พึงพอใจทารก ขณะเลี้ยงดู (Norr & Robert, 1991) สัมพันธภาพระหว่างมารดา และทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก พบว่าการแสดงพฤติกรรมสัมพันธภาพของมารดา มีความไม่สม่ำเสมอ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ควรจะได้รับการกระตุ้นในการแสดงพฤติกรรมสัมพันธภาพกับบุตรอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดาและทารก (ประกายทิพย์ พรหมสูตร, 2547)

ตามแนวคิดทฤษฎีความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Maternal-Infant Attachment) ของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) ได้ให้ความหมายของ ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกไว้ว่า เป็นความรู้สึก หรืออารมณ์ที่ผูกพันที่มารดามีต่อทารกอย่างลึกซึ้งเกิดขึ้นทีละเล็กทีละน้อย จนก่อให้เกิดความรักใคร่ ผูกพัน เสียสละ ซึ่งความรู้สึกรักใคร่ผูกพันนี้จะเริ่มพัฒนาตั้งแต่มารดาตั้งครรภ์ และพัฒนาขึ้นตามลำดับ และจะพัฒนาได้สูงสุดในช่วงที่มารดาคลอดบุตร โดยพฤติกรรมที่แสดงถึงความรู้สึกดังกล่าว จะสังเกตได้จากการที่มารดามองสำรวจทั่วร่างกายของทารก สัมผัสด้วยปลายนิ้วมืออย่างแผ่วเบาที่ใบหน้า แขน ขา และใช้ฝ่ามือสัมผัสตามลำตัวของทารก จนที่สุดก็จะโอบอุ้มทารกเข้ามาไว้แนบลำตัว และมีการประสานสายตากัน มารดาพยายามที่จะเรียนรู้ และสร้างความคุ้นเคยกับทารกจากการสัมผัส และมองบุตร ในขณะเดียวกันท่าทีการตอบสนอง ในทางบวกของทารก จะมีส่วนส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาทารกได้มากขึ้น สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นกระบวนการในการสร้างเสริมสัมพันธภาพของมารดาและทารกทั้งสิ้น (Klaus & Kenell, 1982) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ กับสัมพันธภาพระหว่างมารดา และทารกในมารดาวัยรุ่นครรภ์เดียว และครรภ์แรก หลังคลอดปกติ พบว่ามารดาวัยรุ่นที่ได้โอบกอดทารกทันทีหลังคลอด นั้นมีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างมารดา และทารกสูงกว่าคู่ของมารดา-ทารกที่ไม่ได้โอบกอด หรือสัมผัสกันทันที และ

มารดาที่ได้อยู่กับทารกทันทีหลังคลอดนั้น มีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างมารดา และทารก สูงกว่า คู่ของมารดา-ทารกที่แยกจากกันทันทีหลังคลอด (พัชรา เกษมสุข, 2542)

จากการศึกษาเหล่านี้แสดงว่า การส่งเสริมความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดาทารก บทบาทที่มารดา สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และสิ่งที่เป็นสื่อกลางที่สำคัญ ในการสร้างสัมพันธภาพให้เกิดขึ้นอย่างง่ายที่สุด คือ การสัมผัส การจับต้องทารกด้วยความรู้สึก ที่รักและทะนุถนอม (Field, 1998) ทำให้เกิดรูปแบบของการดูแลทารก เพื่อช่วยพัฒนาบทบาทของการสร้างเสริมความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดาทารก โดยการนวดสัมผัสขึ้น ความรู้สึกสัมผัส เป็นความรู้สึกเริ่มแรกที่พัฒนาได้ก่อนความรู้สึกอื่นๆ โดยจะพัฒนามากที่สุดเมื่อแรกเกิด ทั้งนี้เนื่องจากทารกได้รับการกระตุ้นความรู้สึกด้านสัมผัสมากกว่าความรู้สึกด้านอื่น โดยตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ทารกจะได้รับการกระตุ้นโดยสภาพแวดล้อมต่างๆ เช่น น้ำคร่ำ จากแรงดันของหัวใจมารดา การสัมผัสช่วยให้ทารกเกิดการเรียนรู้ โดยนักทฤษฎีการรู้คิด จำ (Cognitive Theorist) ได้พบว่าการรับรู้เกี่ยวกับความรู้สึกด้านต่างๆ รวมถึงการรับรู้ด้านการสัมผัส กับขบวนการเรียนรู้ที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกัน และกัน (Jay, 1984)

โดยธรรมชาติแล้วทารกจะมีความต้องการการสัมผัส กอดรัด ที่เบา นุ่มนวล และมั่นคง จากมารดา ซึ่งความรู้สึกสัมผัสนั้น สามารถพัฒนาได้สมบูรณ์ที่สุดเมื่อแรกเกิด การสัมผัสโดยมารดาจะทำให้ทารกมีอารมณ์แจ่มใส ไม่เครียด พร้อมทั้งจะเรียนรู้ และพัฒนาร่างกาย อารมณ์ ได้เหมาะสม (พัชนี รัตน์ โอภาส, 2531) สิ่งสำคัญคือการนวดสัมผัส ช่วยส่งเสริมความผูกพันใกล้ชิดระหว่างทารก และผู้ดูแล ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้ผู้ดูแล ได้มีโอกาสเสริมสร้างความรักและใกล้ชิดกับทารกเพิ่มขึ้นด้วย

การนวดสัมผัสทารก (Infant Massage) เป็นวัฒนธรรมที่ปรากฏอยู่ในประวัติศาสตร์ของหลายชนชาติ ในแถบเอเชีย เช่น จีน หรืออินเดีย ในวัฒนธรรมตะวันตกอันเก่าแก่ หรือแม้แต่ชาวเอสกีโมในแถบอาร์กติก (รุ่งนภา กิตติวัฒน์, 2546) การศึกษาเกี่ยวกับการนวดทารกในช่วงแรก ส่วนใหญ่จะศึกษาในทารกเกิดก่อนกำหนด ในประเทศไทยมีรายงานครั้งแรก ในปีพ.ศ. 2526 พบว่าทารกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับการนวดสัมผัส มีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว และพฤติกรรม ประเมินโดยใช้ NBAS ดีกว่าทารกที่ไม่ได้รับการนวด แม้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของพัชนี รัตน์ โอภาส (2531) พบว่าทารกที่ได้รับการนวด และการสัมผัสมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ความยาวลำตัว ความยาวเส้นรอบศีรษะ และพัฒนาการ ประเมินโดยใช้ DDST ดีกว่าทารกที่ไม่ได้รับการนวดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาเกี่ยวกับการนวดสัมผัส ในระยะแรกนั้น ในแง่ของการเพิ่มการเจริญเติบโต และพัฒนาการ จะได้ผลการศึกษาที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่จากการอภิปรายผลการศึกษา พบว่า การนวดสัมผัสนั้น เป็นการเพิ่มโอกาสให้มารดา ได้ใช้เวลาในการให้ความเอาใจ

ใต้ดูแลทารก และมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันเพิ่มมากขึ้น (วิลเลียม เลิศธรรมเทวี, 2546) การที่มารดา และทารก มีโอกาสในการพัฒนาปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน และกัน จะเป็นสิ่งที่ช่วยพัฒนาความรู้สึกรักใคร่ผูกพันซึ่งกันและกันด้วย (รุ่งนภา กิตติวัฒน์, 2546) นอกจากนี้ยังมีรายงานการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการนวดทารกว่า มีผลดีต่อร่างกายหลายๆ ระบบ เช่น มีผลกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง และส่วนปลาย มีผลในการช่วยลดความเจ็บปวด โดยการควบคุมการรับความเจ็บปวด (Gate Control) มีผลในการกระตุ้นเส้นประสาทเวกัส (Vagus) ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนในการดูดซึมอาหาร และส่งผลให้ทารกมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังมีผลในการช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ส่งผลให้มีเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย กล้ามเนื้อแข็งแรง ส่งเสริมให้ทารกมีพัฒนาการ ด้านการเคลื่อนไหวตามวัย (Field, 1998; Rosalie, 2002)

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการนวดสัมผัสทารกส่วนมากจะศึกษาในทารกคลอดก่อนกำหนด โดยใช้กิจกรรมการนวดสัมผัสในหลายลักษณะ ได้แก่ การกระตุ้นประสาทสัมผัสรับความรู้สึกหลายรูปแบบ การสัมผัสโดยการลูบ การกระตุ้นการเคลื่อนไหวและการทรงตัว (kinesthetic stimulation) โดยในการศึกษาส่วนใหญ่ จะเป็นบทบาทของพยาบาล หรือบุคลากรในทีมสุขภาพที่เป็นผู้ทำการนวดสัมผัสให้กับทารก ซึ่งผลการศึกษาที่ได้พบว่าทารกแรกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับการนวดสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ นั้น ส่งผลให้มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น มีการตื่นตัวดี (สมศรี ชัมทะมาลา, 2526; ถนอมศรี เอี่ยมศิลา, วิไลศรี ลิมพิมพ่วงศ์ และปานทิพย์ เพ็ชรรำลึก, 2537; Field, Schanberg, Seafidi, Bower, Vega, Gareia, Nystrom & Kuhn, 1986; Field, Diego, Maria, Osvelia & Barbara, 2006) ต่อมาจึงเริ่มมีการศึกษานำการนวดสัมผัสมาใช้ในกลุ่มมารดา และทารกที่มีลักษณะต่างๆ โดยส่งเสริมให้มารดาเป็นผู้ทำการนวดสัมผัสทารกด้วยตนเอง ได้แก่ การศึกษาในกลุ่มมารดา และทารกที่ติดเชื้อไวรัสเอดส์ โดยใช้โปรแกรมการพัฒนาความสามารถของมารดา ในการนวดสัมผัส ร่วมกับการปฏิสัมพันธ์กับทารก เพื่อประเมินความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดา – ทารก และการเจริญเติบโตของทารก ผลการศึกษา พบว่าคะแนนความรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดาและทารก ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทารกที่ได้รับการนวดสัมผัสจากมารดา มีอัตราการเจริญเติบโตด้านน้ำหนักและส่วนสูงดีกว่าทารกในกลุ่มควบคุม (Tubglam, 2001) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพูนสิน เจริญศรี (Charoensri, 2002) ที่ใช้โปรแกรมการกระตุ้นประสาทสัมผัสหลายรูปแบบโดยภายในโปรแกรม ประกอบไปด้วยการสัมผัส การกระตุ้นการทรงตัว และการเคลื่อนไหว การกระตุ้นประสาทสัมผัสการได้ยิน และการมองเห็น พบว่าในกลุ่มมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด ที่ได้รับการกระตุ้นประสาทสัมผัสหลายรูปแบบ มีอัตราการเจริญเติบโต คะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก สูงกว่าคู่ของมารดาและทารกในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากรายงานการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ(systematic review) ในเรื่องการนวด สัมผัสทารกที่ส่งผลต่อ สภาวะทางร่างกายและจิตใจในเด็กทารกวัยแรกเกิด ถึง 6 เดือนที่มีสุขภาพ ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง จากการศึกษาวิจัยจำนวน 23 งานวิจัย พบว่ามีงานวิจัยจำนวน 9 เรื่อง ที่ไม่ สนับสนุนว่าการนวดสัมผัสส่งผลต่อการเจริญเติบโตในเด็กทารก แต่มีงานวิจัยบางส่วนสนับสนุน ว่า การนวดสัมผัสนั้นสามารถพัฒนาปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ตลอดจนส่งเสริมการ นอนหลับ และช่วยให้ทารกผ่อนคลาย ลดอาการร้องไห้ลง อย่างไรก็ตามพบว่าในปัจจุบันยังมีความ ต้องการงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลของการนวดสัมผัส ต่อความรักใคร่ผูกพันของทารก สภาพ อารมณ์ของทารก และ พัฒนาการทางจิตสังคมของทารก ซึ่งการทบทวนการศึกษาวิจัยอย่างเป็น ระบบในครั้งนี้จะเป็นแนวทางเบื้องต้นที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ได้ว่า การนวดสัมผัสทารกนั้น สามารถนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมภาวะสุขภาพสำหรับทารกแรกเกิด จนถึง 6 เดือนได้ ซึ่ง จากรายงานการทบทวนการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบในครั้งนี้ ได้แนะนำถึงงานวิจัยที่น่าสนใจ และ ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมได้แก่ การศึกษาถึงประโยชน์ของการนวดสัมผัสทารกที่ส่งผลในด้านต่างๆ เช่น ปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก และผลของการนวดสัมผัสต่อกลไกของสรีรวิทยาใน ร่างกาย โดยเลือกศึกษาในกลุ่มประชากรอื่นๆ ที่แตกต่างกันออกไป (Underdown, Barlow, Chung, Stewart, 2006)

จะเห็นว่าการนวดสัมผัสทารกนั้น ส่งผลดีต่อทารกในด้านต่างๆ มากมาย ทั้งการส่งเสริม การเจริญเติบโต และพัฒนาการ การบรรเทาภาวะไม่สุขสบายต่างๆ และที่สำคัญการนวดสัมผัส ทารก สามารถช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก อันจะนำไปสู่การพัฒนาความรู้สึก รักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารกได้อีกด้วย ในการดูแลทารกหลังคลอดนั้น โดยปกติจะมีกิจกรรม ต่าง ๆ ที่สามารถส่งเสริมให้มารดาและทารกใกล้ชิดกัน เช่น การให้นมบุตร การอาบน้ำ การเช็ดตัว ในชีวิตประจำวัน สามารถส่งเสริมให้มารดา และทารกได้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันอยู่แล้ว เพียงแต่ใน บางครั้ง กิจกรรมนั้นๆ อาจใช้ระยะเวลาน้อยเกินไป ขาดความต่อเนื่อง และความสม่ำเสมอ ของการ แสดงพฤติกรรม หรือ ปฏิสัมพันธ์นั้น ซึ่งอาจทำให้การแสดงพฤติกรรม ปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ยังไม่ สมบูรณ์มากพอ ที่จะพัฒนาไปสู่ความรู้สึกรักใคร่ผูกพัน การนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ จึงเป็นกิจกรรมที่จะทำให้ปฏิสัมพันธ์ ของมารดาต่อทารก มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ในขณะที่ มารดาให้การนวดสัมผัส มารดาจะพูดคุย ยิ้ม และมองสบตาทารก และทารกจะได้รับความอบอุ่น สามารถจดจำท่าทาง กลิ่นกายของมารดา ซึ่งเชื่อกันว่าสิ่งเหล่านี้ เป็นการพัฒนาความรู้สึกรักใคร่ ผูกพัน ระหว่างมารดาและทารกให้ดียิ่งขึ้น จะเห็นได้ว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรก เป็นผู้ที่ขาด ประสบการณ์ และยังไม่พร้อมในการรับบทบาทการเป็นมารดา ระยะหลังคลอด จึงเป็นช่วงเวลาที่ ยากลำบาก ในการสร้างสัมพันธภาพอย่างต่อเนื่องกับบุตร แต่ความต้องการความรักใคร่ผูกพันใน

ทารก ก็เป็นสิ่งสำคัญต่อการเจริญเติบโตในทุกด้านของทารกอย่างมาก ดังนั้นหากเรามีกลวิธีในการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันที่มารดาสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และมีความปลอดภัย หากได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง ก็น่าจะเป็นผลดีต่อทั้งมารดาและทารก นอกจากนี้ยังไม่มีการศึกษาวิจัยที่ศึกษาถึงประสิทธิผลของการนวดสัมผัส ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในกลุ่มมารดาวัยรุ่นครั้งแรก ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกโดยมารดาต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอด เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพในการดูแลทารกต่อไป

### คำถามการวิจัย

การนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก มีผลต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด ในมารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอดหรือไม่

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ต่อความรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด ในมารดาวัยรุ่นครั้งแรก

### สมมติฐานการวิจัย

มารดาวัยรุ่นครั้งแรก ที่ทำการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก มีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด สูงกว่ามารดาครั้งแรกที่ไม่ได้ทำการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

### กรอบแนวคิดที่ใช้ในงานวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดในการศึกษาตามทฤษฎีความรักใคร่ผูกพัน (Klaus & Kennell, 1982) และข้อมูลจากการศึกษาวิจัยในการอ้างอิงถึงประสิทธิผล ของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ต่อทารก ในการที่จะส่งเสริมความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดาและทารก โดยตามแนวคิดทฤษฎีความรักใคร่ผูกพันของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) ได้กล่าวถึงความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดากับทารก เป็นความรู้สึก อารมณ์ ซึ่งเป็นสัมพันธ์ภาพ ที่มีลักษณะเฉพาะเป็นพิเศษระหว่างบุคคล สองบุคคล เป็นกระบวนการที่มีการพัฒนาขึ้นเรื่อย ๆ ทีละเล็กทีละน้อยอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากบุคคลสองคนที่มีความคุ้นเคยกัน (Acquaintance) มีความรักต่อกัน โดยเกิดขึ้นทีละเล็กทีละน้อย ตั้งแต่เริ่มวางแผนการตั้งครรภ์ เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนทารกคลอด

จากนั้น จะมีการพัฒนาเพิ่มขึ้น เมื่อมารดาและทารกมีปฏิริยาตอบสนองซึ่งกันและกัน (Reciprocal Interaction) และกลายเป็นความรู้สึกพิเศษที่คงทนถาวรไม่เปลี่ยนแปลง โดยคลอด และเคนเนล ได้กล่าวถึงพัฒนาการ หรือลำดับขั้นกระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกไว้ 9 ขั้นตอนดังนี้

1. การวางแผนการตั้งครรภ์ (Planning the pregnancy)
2. การยืนยันการตั้งครรภ์ (Confirm the pregnancy)
3. การยอมรับการตั้งครรภ์ (Accepting the pregnancy)
4. การรับรู้การเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ (Feeling fetal movement)
5. การยอมรับการเป็นบุคคลของทารก (Accepting the fetus as an individual)
6. การแสวงหาที่คลอดที่ปลอดภัย (Giving birth)
7. การได้ยินและมองเห็นทารก (Hearing and seeing the baby)
8. การสัมผัสทารก (Touching and holding the baby)
9. การให้การดูแลทารก (Caring for the baby)

โดยพัฒนาการในลำดับที่ 1-6 จะพัฒนาขึ้นในช่วงระยะก่อนคลอด (Antepartum Period) และในระยะคลอด (Intrapartum Period) ซึ่งมารดาสามารถพัฒนาสัมพันธภาพต่อทารกในครรภ์ได้ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งนี้ขึ้นกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหลายประการ ขึ้นอยู่กับทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ของมารดาแต่ละคน สำหรับพัฒนาการในลำดับที่ 7-9 ได้แก่ การได้ยิน และมองเห็นทารก การสัมผัสทารก การให้การดูแลทารก ล้วนแล้วแต่จะพัฒนาขึ้นในระยะหลังคลอด (Postpartum Period) ทั้งสิ้น ซึ่งในระยะหลังคลอด เป็นระยะที่เรียกว่า Sensitive Periods ซึ่งจะไวต่อการพัฒนาความรู้สึก รักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ซึ่งหมายถึงระยะนาทีแรกๆ ชั่วโมงแรก ๆ และวันแรก ๆ หลังคลอด มารดาได้พบบุตรครั้งแรก จะมีการแสดงพฤติกรรมการตอบสนองที่เฉพาะเจาะจง (Species-Specific Responses) และเกิดกระบวนการสร้างความผูกพันเพียงฝ่ายเดียว ในช่วงเวลาหนึ่ง และกระบวนการสร้างความผูกพัน จะพัฒนาได้จำเป็น ต้องมีพฤติกรรมตอบสนองของทารก เช่น พฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย หรือดวงตา จึงทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันกับทารกได้ โดยพฤติกรรมที่มารดาและทารก แสดงถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน (Reciprocal Interaction) จะเป็นปฏิริยาที่กระตุ้นให้อีกฝ่ายหนึ่ง แสดงพฤติกรรมตอบสนอง ซึ่งจะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาการให้เกิดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันขึ้น มารดาและทารกจะแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ดังนี้

**ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน (Reciprocal Interaction)**

ความรักใคร่ผูกพัน (Attachment) จะถูกกระตุ้นให้พัฒนาในระหว่างที่มารดาและทารกมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ทั้งจากมารดาต่อทารก และทารกต่อมารดาซึ่งปฏิสัมพันธ์ของสองฝ่ายนั้นจะประกอบไปด้วยพฤติกรรมที่ตอบสนองซึ่งกันและกัน ดังนี้

ปฏิสัมพันธ์จากมารดาต่อทารก <b>Mother-to-Infant Interaction</b>	ปฏิสัมพันธ์จากทารก ต่อมารดา <b>Infant-to-Mother Interaction</b>
การสัมผัส (Touch) การประสานสายตา (Eye to eye contact) การใช้เสียงแหลมสูง (High-pitched voice) การเคลื่อนไหวอย่างเป็นจังหวะ (Entrainment) การให้เวลา (Time giver) การจดจำกลิ่นกาย (Odor) การถ่ายทอดความอบอุ่น (Heat) การได้รับภูมิคุ้มกันจากนมมารดา (T and B - lymphocytes, Macrophage) การได้รับเชื้อประจำถิ่นจากลมหายใจ (Bacterial nasal flora)	การประสานสายตา (Eye to eye contact) เสียงร้อง (Cry) การสัมผัส (Touch) การจดจำกลิ่นกาย (Odor) การเคลื่อนไหวอย่างเป็นจังหวะ (Entrainment)

**แผนภูมิที่ 1** ปฏิกริยาตอบสนองต่อกัน (Reciprocal Interaction) จากมารดาสู่ทารก และจากทารกสู่มารดา ซึ่งจะเกิดขึ้นพร้อมๆ กันในช่วงแรกๆ ของชีวิต (Klaus & Kennell, 1982)

โดยการศึกษาในครั้งนี้ ได้อาศัยแนวความคิดเกี่ยวกับพัฒนาการของความรู้สึกรักใคร่ผูกพัน โดยทำการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ให้เกิดขึ้นในระยะที่ไว ต่อการเกิดความผูกพัน ได้แก่ ระยะหลังคลอดภายใน 48 ชั่วโมง และขยายการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ให้ยาวนาน และต่อเนื่องไปจนครบ 1 เดือน ทั้งนี้กิจกรรมการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์นั้น มารดาจะเป็นผู้เริ่มแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ต่อทารก ซึ่งการเป็นการส่งเสริมให้ทารกเกิดพฤติกรรมตอบสนอง และพฤติกรรมนี้ จะมีความเฉพาะเจาะจง ในคู่ของมารดาและทารกแต่ละคู่ เมื่อมารดาและทารก

เกิดปฏิกริยาตอบสนองระหว่างกัน ซึ่งเป็นกระบวนการที่เป็นพลวัต และมีความต่อเนื่อง โดยเราจะพบพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน และการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้ผสมผสานแนวความคิดในการส่งเสริมให้เกิดปฏิกริยาตอบสนองซึ่งกันและกัน (Reciprocal Interaction) ของมารดาและทารก โดยใช้กิจกรรมการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกมาเป็นสื่อกลาง ซึ่งในโปรแกรมการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกนั้น ประกอบไปด้วย การนวดสัมผัสและการแสดงปฏิสัมพันธ์ต่อทารก โดยมารดาเป็นผู้แสดงพฤติกรรมที่จะพัฒนาให้เกิดพฤติกรรมตอบสนองจากทารก โดยสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีเรื่องความรู้สึกโกรธผูกพัน ตามแผนภูมิที่ 1 ดังนี้

ปฏิสัมพันธ์จากมารดาต่อทารก Mother-to-Infant Interaction	โปรแกรมการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก
การสัมผัส (Touch)	การสัมผัสทารกด้วยการลูบการนวด การจับต้องทารก
การประสานสายตา (Eye to eye contact)	การมองประสานสายตา
การใช้เสียงแหลมสูง (High-pitched voice)	การพูดคุยกับ ทารกโดยใช้เสียงสูงต่ำ
การให้เวลา (Time giver)	การอุ้ม การโอบกอด การปลอบโยน เมื่อร้องไห้
การจดจำกลิ่นกาย (Odor)	ระยะในการสัมผัสที่ใกล้ชิดเกิดการจดจำ กลิ่นกาย
การถ่ายทอดความอบอุ่น (Heat)	การอุ้มทารก การโอบกอด
การได้รับภูมิคุ้มกันจากนมมารดา (T and B-lymphocytes, Macrophage)	- -
การได้รับเชื้อประจำถิ่นจากลมหายใจ (Bacterial nasal flora)	ระยะในการสัมผัสที่ใกล้ชิด การอุ้ม โอบ กอด

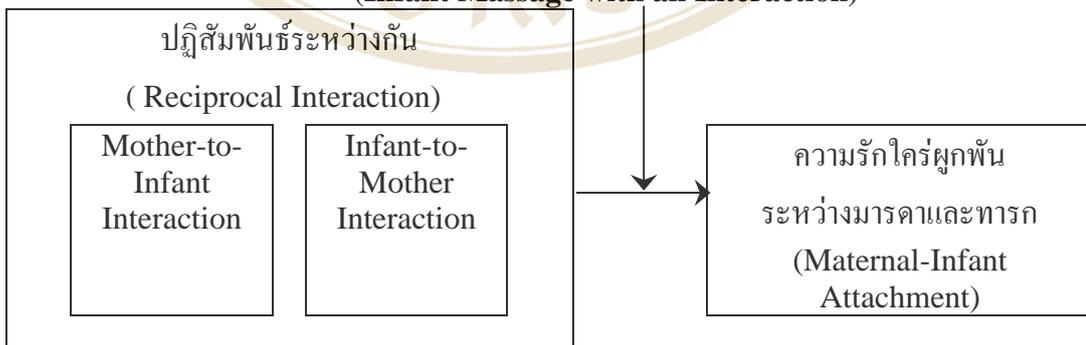
แผนภูมิที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์จากมารดาต่อทารกกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้น จากโปรแกรมการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์

โดยในขณะที่มารดาทำการนวดสัมผัส ให้กับทารกนั้น ทั้งมารดาและทารก สามารถแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ได้อย่างเต็มที่ โดยพฤติกรรมที่มารดา จะแสดงในขณะที่ทำการนวดสัมผัสได้แก่ การประสานสายตา การสัมผัส การถ่ายทอดความอบอุ่น การจดจำกลิ่นกายซึ่งกันและ

กัน ตลอดจนการใช้เสียงสูงแหลม โดยสิ่งเหล่านี้ จะเป็นการเติมเต็มซึ่งกันและกัน และเป็นสิ่งที่ทำให้มารดาทารก ผูกพันกันยิ่งขึ้น โดยทารกจะจดจำ และแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อมารดา ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงความพึงพอใจ ในขณะที่เดียวกันมารดา ก็จะแสดงพฤติกรรมตอบสนองกลับให้ทารก เพื่อเป็นการตอบแทน ดังนั้นการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์นั้น จึงสามารถเสริมสร้างความรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดาและทารก และพัฒนาให้ความสัมพันธ์ดังกล่าว แน่นแฟ้นมากยิ่งขึ้นในอนาคตอีกด้วย (Klaus & Kennell, 1982; Field, 1998) สำหรับปฏิสัมพันธ์ที่อาจจะไม่เกิดขึ้น ขณะทำการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ ได้แก่การได้รับกัมมิกัมกัน จากนมมารดา เป็นปฏิสัมพันธ์ที่จะเกิดขึ้นในกรณีที่มารดาให้นมทารก ซึ่งเป็นกิจกรรมที่นอกเหนือไปจากขอบเขตของการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ดังนั้นการพัฒนาความผูกพันรักใคร่ ระหว่างมารดาและทารก จึงทำได้โดยการกระตุ้นให้เกิดปฏิสัมพันธ์ต่อกันระหว่างมารดาและทารก ตามกรอบแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้เลือกใช้การนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ และก่อให้เกิดการพัฒนาความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดาและทารกต่อไป โดยในขณะที่ทำการนวดสัมผัส มารดาจะสามารถแสดงปฏิสัมพันธ์ต่อทารก ได้อย่างเต็มที่และต่อเนื่อง ตลอดจนกิจกรรมดังกล่าว ยังเป็นสิ่งกระตุ้นให้ทารกแสดงปฏิสัมพันธ์ตอบสนองมารดา ซึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกทางบวกต่อทั้งสองฝ่าย และปฏิสัมพันธ์ดังกล่าว จะเกิดตลอดระยะเวลาที่มารดา ทำการนวดสัมผัสให้กับทารก ก่อให้เกิดการพัฒนาความรู้สึกรักใคร่ผูกพันขึ้น ดังแสดงให้เห็นในแผนภูมิที่ 3

**การนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์  
(Infant Massage with an Interaction)**



แผนภูมิที่ 3 กรอบแนวคิดการวิจัย

## นิยามตัวแปร

**การนวดสัมผัส** หมายถึง การสัมผัส และต้องลูบไล้ ตามร่างกาย โดยแผ่วเบา หรือการลงน้ำหนักอย่างเหมาะสม รวมถึงการ กระตุ้นการทรงตัวและการเคลื่อนไหว (Kinesthetic Stimulation) ซึ่งกระทำด้วยความรู้สึกรักใคร่ ทะนุถนอม

การมีปฏิสัมพันธ์กับทารก การแสดงพฤติกรรมปฏิบัติสัมพันธ์จากมารดาไปสู่ทารก โดยการ พูดยิ้ม การมองสบตา โอบกอด การอุ้ม และเคลื่อนไหวทารก

โปรแกรมการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก หมายถึง กิจกรรมที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น เพื่อส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด กับทารก โดย

1. ให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก เกี่ยวกับความสำคัญ ของการส่งเสริมความรู้สึก รักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารก ความสำคัญของการนวดสัมผัส ร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ เพื่อ ส่งเสริมความรู้สึกรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดาทารก วิธีการนวดสัมผัส ร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ กับทารก

2. สอนสาธิต และฝึกปฏิบัติการนวดสัมผัส ร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ให้แก่ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก โดยผู้วิจัยให้การช่วยเหลือ และคำแนะนำรายบุคคล จนมารดาวัยรุ่น สามารถ ฝึกปฏิบัติได้อย่างมั่นใจ และถูกต้อง

**ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก** หมายถึงความรู้สึก อารมณ์รัก หรือชอบ อย่างไม่มีวันสิ้นสุด ซึ่งเป็นสัมพันธ์ภาพที่มีลักษณะเฉพาะเป็นพิเศษ ระหว่างบุคคลสองบุคคล เป็น กระบวนการที่มีการพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ ทีละเล็กละน้อยอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การที่มารดา เริ่มวางแผน การตั้งครรภ์ เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนทารกคลอด จากนั้นจะมีการพัฒนาเพิ่มขึ้น เมื่อมารดาและทารกมี ปฏิกริยาตอบสนอง ซึ่งกันและกัน (Reciprocal Interaction) และกลายเป็นความรู้สึกพิเศษ ที่ คงทนถาวรไม่เปลี่ยนแปลง โดยประเมินจากคะแนนรวมที่ได้จาก

- แบบสอบถามความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก พัฒนาและปรับปรุง โดย มูเลอร์ ฉบับที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นฉบับภาษาไทย ซึ่งแปลโดย พรพรรณ จงปราณี (2540) แบบสอบถาม ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 26 ข้อ เป็นแบบประเมินความรู้สึก 4 ระดับ (บ่อยที่สุด จนถึงไม่เคยเลย) พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 26-104 คะแนน

- แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกขณะมารดาให้นม ทารก ฉบับที่ผู้วิจัยใช้เป็นฉบับแปล และดัดแปลงโดย พรพรรณ จงปราณี (2540) แบบวัดนี้ประเมิน พฤติกรรมมารดาและทารก 4 ด้านคือ ด้านการสัมผัส การใช้สายตา การได้ยิน การให้นมทารก ลักษณะของแบบสังเกตพฤติกรรม ประกอบด้วย พฤติกรรมของมารดาและทารก รวม 16 ข้อ

พฤติกรรมที่แสดงสัมพันธภาพดีมากที่สุดให้ 4 คะแนน และพฤติกรรมที่แสดงสัมพันธภาพไม่ดีให้ 1 คะแนน โดยมีพิสัยคะแนนตั้งแต่ 16-64 คะแนน

คะแนนที่ได้จากการประเมินทั้งสองคือ คะแนนความรักใคร่ผูกพัน คะแนนรวมมาก แสดงว่า มารดาและทารกมีความรักใคร่ผูกพันมาก คะแนนรวมน้อยแสดงว่ามารดาและทารกมีความรักใคร่ผูกพันน้อย

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. การศึกษาครั้งนี้ เป็นแนวทางการปฏิบัติ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อส่งเสริมความผูกพันรักใคร่ ระหว่างมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและทารก
2. เพื่อเป็นแนวปฏิบัติทางเลือกให้กับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารก หรือเป็นข้อมูลสำหรับอ้างอิงให้แก่บุคลากร ทางวิชาชีพสุขภาพในการนำการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ไปใช้

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Design) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ต่อความรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด ในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังนี้

- มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก กับการพัฒนาบทบาทการเป็นมารดา
- แนวคิดเกี่ยวกับความรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดา-ทารก
- ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรักใคร่ ผูกพัน ระหว่างมารดา และทารก
- การนัดสัมผัสทารก กับการส่งเสริมความรักใคร่ ผูกพัน ระหว่างมารดา-ทารก

**มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก กับการพัฒนาบทบาทการเป็นมารดา**

**ความหมายของวัยรุ่น**

วัยรุ่น มาจากคำว่า Adolescere ในภาษาละติน ซึ่งแปลว่า การเจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะ และมีผู้ให้ความหมายของคำว่าวัยรุ่นไว้ดังนี้

ฉวีวรรณ สุขพันธ์ โปธาราม (2536) ได้ให้ความหมายว่า วัยรุ่นเป็นช่วงระยะของบุคคลที่อยู่ในระหว่างการเปลี่ยนแปลง จากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่

Steinberg (1996) กล่าวว่า วัยรุ่น คือวัยที่กำลังเจริญเติบโต และพัฒนาจากความเป็นเด็ก สู่ความเป็นผู้ใหญ่ โดยเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลง ด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์ และสังคม เป็นระยะวิกฤติของชีวิต ที่กำลังพัฒนาความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว และพัฒนาการทางเพศที่สมบูรณ์ สามารถที่จะมีเพศสัมพันธ์ได้

Nielsen (1991) ให้ความหมายว่า วัยรุ่นเป็นช่วงเวลาที่กำลังเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ และการเจริญเติบโต ไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลง เข้าสู่ภาวะเจริญพันธ์

องค์การอนามัยโลกให้ความหมายว่าวัยรุ่น ได้แก่ผู้ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ซึ่งมีลักษณะดังนี้

1. มีพัฒนาการทางร่างกาย ตั้งแต่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศ ไปจนกระทั่งมีวุฒิภาวะทางเพศที่สมบูรณ์
2. มีพัฒนาการทางจิตใจ โดยเริ่มมีความคิดเป็นของตนเอง และเปลี่ยนแปลงความคิดแบบเด็กๆ เป็นความคิดที่เป็นผู้ใหญ่
3. มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม โดยการแสวงหาประสบการณ์ของตนเอง และเริ่มมีพฤติกรรม เกี่ยวกับการดำรงชีวิตและลักษณะนิสัย ที่จะมีผลต่อสุขภาพ

### ลักษณะของเด็กวัยรุ่น

- เป็นวัยแห่งการเสริมสร้าง (Period of Reconstruction) ในวัยนี้ ความเจริญเติบโตทางร่างกายจะเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว และค่อยซ้าลงในตอนปลาย
- เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง (Period of Transformation) ในวัยนี้ เป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น กับชีวิตวัยรุ่นมากมาย ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และความรู้สึกนึกคิด
- เป็นวัยที่มีความคิดอยากเป็นอิสระ (Period of Independence) โดยเริ่มคิดพึ่งพาตนเอง อยากเรียนรู้ความผิดพลาด ด้วยตัวเองมากกว่า ที่จะเรียนรู้จากคำสั่งสอน ชอบโต้เถียง ถ้าได้รับการขัดขวาง มักมีความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ และหาทางออกที่ผิด
- เป็นวัยที่ต้องเผชิญปัญหา (Period of Problem) โดยวัยนี้ เป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อ ของชีวิตซึ่งเรียกว่าวัยรุ่นกุด และมักมีปัญหาในการปรับตัว

กล่าวโดยสรุป วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา จากวัยเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ โดยเริ่มจากการเปลี่ยนแปลง ด้านร่างกาย และวุฒิภาวะทางเพศ ไปจนกระทั่งมีความพร้อมทางสังคม เป็นจุดสิ้นสุด ซึ่งนักจิตวิทยาได้แบ่งวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น มีอายุระหว่าง 11-14 ปี วัยรุ่นตอนกลาง มีอายุระหว่าง 15-17 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย มีอายุระหว่าง 18-21 ปี

### พัฒนาการของวัยรุ่น พัฒนาการด้านต่าง ๆ ของวัยรุ่น ที่สำคัญ มีดังนี้

พัฒนาการด้านสรีรวิทยา เป็นพัฒนาการเกี่ยวกับระบบประสาท สมอง หัวใจ และการหมุนเวียนโลหิต ระบบการหายใจ ระบบการย่อยอาหาร และระบบกล้ามเนื้อ ซึ่งระบบต่างๆ เหล่านี้จะค่อย ๆ เจริญเติบโตไป พร้อมกับการเจริญเติบโตของวัยรุ่น นอกจากนี้ ต่อมไร้ท่อที่ทำหน้าที่ผลิตฮอร์โมนต่างๆ ก็ทำงานในลักษณะที่ซับซ้อน และทำงานขึ้นแก่กัน เช่น ต่อมเพศ หลังจากเด็กเข้าสู่วัยรุ่น อวัยวะเพศจะเริ่มเปลี่ยนแปลง เพศชายจะสามารถผลิตอสุจิ และเพศหญิงเริ่มผลิตไข่ และมี

ประจำเดือน ซึ่งเป็นผลมาจากฮอร์โมนเพศ และแสดงลักษณะเฉพาะทางเพศที่ชัดเจน โดยเด็กชายจะเริ่มมีหนวด เสียงแตก และอื่น ๆ ส่วนเด็กหญิงจะเริ่มมีหน้าอก สะโพกผาย เอวคอด และทั้งสองเพศจะมีการเปลี่ยนแปลง ทางร่างกายและใบหน้า มีการเจริญเติบโต ทางด้านส่วนสูง ขนาด และน้ำหนัก ซึ่งจะแตกต่างกันไป ขึ้นกับปัจจัยต่างๆ เช่น อาหาร การออกกำลังกาย และพันธุกรรม เป็นต้น

พัฒนาการด้านอารมณ์ อารมณ์ของวัยรุ่นเป็นอารมณ์ที่รุนแรง เต็มไปด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง มักมีความคิดเห็นที่ขัดแย้งกับผู้ใหญ่เสมอ และเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ลักษณะอารมณ์ของวัยรุ่นที่สำคัญ เช่น การเป็นคนเจ้าความคิด บางคนรู้สึกว่าคุณเองมีปมด้อย จะมีอาการกระวนกระวาย เก็บตัว หนีสังคม และซึมเศร้า การเป็นคนที่วิตกกังวลง่าย เช่น กังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของตนเอง กลัวไม่ได้รับการยกย่องจากสังคม โกรธง่าย และแสดงออก โดยการแสดงอาการจุกจิก เบี่ยงป้าง นอกจากนี้ วัยรุ่นยังมักเป็นวัยที่ชอบคิดเพื่อฝัน และสร้างวิมานในอากาศ

พัฒนาการด้านสติปัญญา เมื่อวัยรุ่นมีความสามารถในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้น ทำให้วัยรุ่นเริ่มรู้จักใช้ความคิดพิจารณาเหตุผลต่างๆ สามารถที่จะแสดงความคิดเห็นร่วมกับคนอื่นได้ มีความเฉลียวฉลาด มีความจำที่ดี รู้จักพิจารณาสิ่งต่างที่คนอื่น มีความรู้สึกต่อตัวเองอย่างไร และพยายามปรับปรุงบุคลิกภาพของตนเอง ให้เป็นไปในทางที่สังคมยอมรับ โดยจะพยายามเลียนแบบบุคคลหรือสิ่งต่างๆ ที่ตนเองเห็นว่าดี นอกจากนี้จะมีความคิดกว้างไกล พยายามแสวงหาความรู้ต่างๆ เพื่อเพิ่มพูนความสามารถของตนเอง ซึ่งมีทั้งที่ถูกและผิด และมีจินตนาการชอบเพื่อฝัน ซึ่งมักจะเป็นเรื่องเพศตรงข้าม ความรัก และความสำเร็จในอนาคตของตนเอง ซึ่งถ้าได้รับคำแนะนำและการชักจูงในทางที่เหมาะสมแล้ว ก็จะเป็นการช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพของวัยรุ่นได้ต่อไป

พัฒนาการทางสังคม ในระยะนี้ เด็กกำลังมีความต้องการอย่างรุนแรง ในการที่จะปรับปรุงตนเอง ให้เป็นที่ยอมรับนับถือของเพื่อน และบุคคลในสังคม โดยพยายามทำทุกสิ่งทุกอย่าง เพื่อให้ได้มาซึ่งสถานะดังกล่าว เช่น การพิถีพิถันแต่งตัวเป็นพิเศษ เอาใจใส่กิริยาท่าทางของตนเองและบุคคลในครอบครัว ต้องการให้ทุกคนยอมรับว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่ และมีการรวมกลุ่มกันระหว่างเพื่อนสนิทในเพศเดียวกัน และในระยะต่อมาจะเริ่มความสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม โดยยอมรับสมาชิกต่างเพศเข้ามาในกลุ่มด้วย วัยรุ่นบางคนจะมีความกังวลใจ และไม่สบายใจอย่างมาก ในการที่จะทำตนให้สามารถเข้ากับเพื่อนต่างเพศได้ ซึ่งอาจเป็นลักษณะที่คบกันแบบเพื่อนฝูง ชอบพอกัน และคบกันแบบที่จะร่วมชีวิตต่อไปในอนาคตได้

จะเห็นได้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อมีการเปลี่ยนแปลง ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา คือ มีรูปร่างโตแบบผู้ใหญ่ มีวุฒิภาวะทางเพศ แต่ระดับความคิด สติปัญญา การตัดสินใจแก้ปัญหายังเป็นแบบเด็ก มักมีปัญหาการปรับตัว ถ้าวัยรุ่นได้รับความเข้าใจ หัวใจ และช่วยเหลือ ก็จะช่วยให้วัยรุ่น สามารถพัฒนาตนเองเป็นผู้ใหญ่ที่มีความรับผิดชอบได้

### การพัฒนาบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นครั้งแรก

จากคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก มารดาวัยรุ่น หมายถึงมารดาที่เริ่มตั้งครรภ์ และคลอดบุตร เมื่อมีอายุน้อยกว่า 20 ปี

จากลักษณะพัฒนาการของวัยรุ่น จะเห็นว่า การเป็นมารดาในวัยรุ่น ยังคงมีพัฒนาการที่ช้าช้อน เนื่องจากยังมีพัฒนาการของวัยรุ่น ที่ยังคงดำเนินอยู่ในขณะเดียวกันต้องมีพัฒนาการ (Development Task) การเป็นมารดา ซึ่งรูบิน (Rubin, 1984) กล่าวถึงพัฒนาการการเป็นมารดาของวัยรุ่นว่า ในระยะเริ่มตั้งครรภ์ วัยรุ่นบางคน มักจะปฏิเสธการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในวัยรุ่นตอนต้น และวัยรุ่นตอนกลาง โดยพบว่ามารดาวัยรุ่น มักจะไปฝากครรภ์ล่าช้า หรืออาจไม่ไปฝากครรภ์เลย ซึ่งในวัยรุ่นตอนต้น จะยังคงมีลักษณะยึดถือตนเองเป็นใหญ่ (Self Center) ไม่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์เพียงพอ ที่จะยอมรับความเป็นบุคคลของบุตร และให้การเลี้ยงดูบุตรภายหลังคลอดได้ ในขณะที่วัยรุ่นตอนกลางบางคน ที่ได้รับการปฏิเสธการตั้งครรภ์ จากบุคคลในครอบครัว หรือคนอื่น ๆ ก็อาจแสดงอาการรู้สึกช็อค โกรธ เสียใจ และรู้สึกผิด ไม่ให้การยอมรับบุตร และพัฒนาพัฒนาการเป็นมารดาล่าช้าได้ ส่วนในวัยรุ่นตอนปลาย รูบินกล่าวว่ามารดาวัยรุ่นในระยะนี้ จะประสบความสำเร็จเกี่ยวกับพัฒนาการเป็นมารดาของตนได้ หากการตั้งครรภ์ครั้งนี้ ได้รับการยอมรับจากครอบครัว และสามี และสามารถเตรียมตัว เพื่อเป็นมารดาที่ดีต่อไปได้ และในส่วนของการเป็นมารดาภายหลังคลอดนั้น ภาวะดังกล่าว คือช่วงเวลาที่สำคัญในการเริ่มต้นรับผิดชอบ ต่อบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งหมายถึงการวางแผนให้การดูแล ให้ความปลอดภัยและป้องกันบุตรจากภัยอันตราย และความเจ็บป่วยต่างๆ รวมทั้งการกระตุ้น และส่งเสริมให้บุตรเจริญเติบโต และมีพัฒนาการที่ดี ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ อย่างไรก็ตามภารกิจเหล่านี้ สำหรับมารดาวัยรุ่นมักดำเนินไปด้วยความยากลำบาก และต้องอาศัยการพึ่งพาจากบุคคลอื่น เพราะมารดาวัยรุ่นมักขาดประสบการณ์ เมื่อต้องรับผิดชอบในการเลี้ยงดูทารก ก็อาจไม่สามารถปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของมารดาได้ นอกจากนี้ เมอร์เซอร์ (Mercer, 1986) กล่าวว่ามารดาวัยรุ่น มักมีความยากลำบาก ในการแปลความหมาย การแสดงพฤติกรรมของบุตร และมักนึกฝันเกี่ยวกับบุตรในสภาพที่ตรงกันข้ามกับความเป็นจริงที่ได้พบ และไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของบุตรได้ถูกต้อง

เช่นเดียวกับ เอลสเตอร์และคณะ (Elster, Mc Anarney, & Lamb, 1983) ที่สรุปพฤติกรรมการณ์ เป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น จากการทบทวนรายงานการวิจัยว่า มารดาวัยรุ่นบางคน ต้องเผชิญกับ ภาวะเครียด ขาดแรงสนับสนุนที่ดี จากเครือข่ายทางสังคม ไม่มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กขาด วุฒิภาวะที่เพียงพอและมีทัศนคติต่อการเลี้ยงดูเด็กที่ไม่เหมาะสม และยังคงสรุปต่อไป อีกว่าบุตรของ มารดาวัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะเสี่ยงต่อการได้รับปัญหาการกระทำรุนแรงในเด็ก มากกว่าบุตร ของมารดาที่เป็นผู้ใหญ่การตั้งครรถ์ ถึงแม้ว่าจะเป็นภาวะที่มารดาส่วนมาก ชื่นชมยินดีในการที่จะ ได้เป็นมารดา ในขณะที่เดียวกันก็เป็นภาวะหนึ่ง ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ทั้งด้านร่างกาย และ การดำรงชีวิตในสังคม ซึ่งนับว่าเป็นระยะเวลาวิกฤติอีกช่วงหนึ่งตามวุฒิภาวะ โดยมีการ เปลี่ยนแปลงจากบุคคลในภาวะปกติ มาอยู่ในภาวะเตรียมตัวให้พร้อมต่อการเป็นมารดา และต้อง เผชิญกับสภาพความเป็นอยู่ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหญิงครรภ์แรก ซึ่งยังไม่ เคยมีประสบการณ์ในการเป็นมารดามาก่อน (Curry, 1983) พบว่าร้อยละ 25 ของมารดาที่มีบุตร คนแรก มักประสบความยุ่งยากในการปรับตัวต่อการเป็นมารดา ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า หญิง ตั้งครรภ์ จะสามารถปรับตัวได้นั้น ต้องมีการเรียนรู้โดยมีพัฒนาการในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่า การเป็นมารดาในวัยรุ่น จะต้องมีการพัฒนาความสามารถของ ตนเองในหลายด้าน และเมื่อต้องมารับบทบาทการเป็นมารดา จึงทำให้ขาดความพร้อมในการรับ บทบาทหน้าที่การเป็นมารดา ดังรายงานการศึกษาของ โจนส์ และคณะ (Jones, Green, & Krauss, 1980) ที่ศึกษาพฤติกรรมการณ์ตอบสนอง ต่อบุตรของมารดาครรภ์แรก กลุ่มตัวอย่างเป็น มารดาอายุ 17-18 ปี จำนวน 17 ราย อายุ 19-20 ปี จำนวน 10 ราย และอายุ 21-23 ปี จำนวน 13 ราย พบว่ามารดาวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 19 ปี แสดงพฤติกรรมการณ์ตอบสนองต่อบุตรของตน น้อยกว่ามารดาที่ มีอายุมากกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) นอกจากนี้ มารดาวัยรุ่นยังขาดความสม่ำเสมอ ในการแสดงปฏิสัมพันธ์กับบุตร โดยในปี ค.ศ. 1985 ลอเรนซ์ และคณะ (Lauren, Cynthia, & William, 1985) ศึกษาการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรของมารดาวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดา ครรภ์แรกอายุ 16-17 ปี จำนวน 15 ราย และ อายุ 21-29 ปี จำนวน 15 ราย โดยการสังเกตจากการ บันทึกวีดีโอเทป พบว่ามารดาวัยรุ่น มีการแสดงออกโดยมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร และแสดงบทบาท การเป็นมารดา น้อยกว่ามารดาที่เป็นผู้ใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และผู้วิจัยได้ สรุปว่า ความแตกต่างดังกล่าว เป็นเพราะมารดาวัยรุ่น ยังคงมีพัฒนาการความเป็นตัวของตัวเอง (Ego Development) ดังนั้นควรส่งเสริมการให้ความรู้ และให้การดูแล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง มารดา วัยรุ่นในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ มารดาวัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาต่ำ และมีพัฒนาการความเป็นตัวของ ตัวเองล่าช้า และที่สำคัญการตั้งครรถ์ในวัยรุ่นมัก ขาดการวางแผน ซึ่งทำให้ส่งผลต่อการดูแล

ทารก ไม่ว่าจะเป็นการดูแลขั้นพื้นฐาน หรือการแสดงบทบาทของมารดา ที่ไม่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของทอมป์สัน และคณะ (Thompson, Powell, Patterson, Ellerbee, 1995) ศึกษาผลลัพธ์ และบทบาทการเป็นมารดาในมารดาวัยรุ่น โดยศึกษาในมารดาวัยรุ่นอายุ 13-18 ปี จำนวน 98 คน และใช้แบบทดสอบคัดการเป็นมารดา (AAPI-Adolescent Parenting Inventory) แบบวัดพัฒนาการเด็ก (DPII- Developmental Profile II) และแบบวัดการรับรู้ความเป็นมารดา ผลการศึกษาพบว่ามารดาวัยรุ่น มักตั้งครรถ์โดยไม่ได้มีการวางแผนมาก่อน และมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมการเป็นมารดา ที่ไม่เหมาะสม เมื่อการตั้งครรถ์นั้น ขาดการวางแผน และอาจขาดปัจจัยสนับสนุนทางสังคมที่ดีพอ จึงอาจส่งผลกระทบต่อให้การปฏิบัติต่อบุตรเป็นไปในทางที่ไม่ถูกต้อง เช่น การทำทารุณกรรม การทอดทิ้ง หรือการทำทารุณกรรมทางเพศ โดย Stier, Leventhal, Berg, Johnson, & Merger, (1993) ได้ศึกษาความเสี่ยงต่อการได้รับการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ของบุตรอายุ 5 ขวบ ที่เกิดจากมารดาที่มีอายุน้อยกว่า หรือเท่ากับ 18 ปี เปรียบเทียบกับบุตรของมารดาอายุ 19 ปี ขึ้นไป กลุ่มละ 219 คน ศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแบบบันทึกสุขภาพทารก ผลการศึกษาพบว่าบุตรที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น ได้รับการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง เช่น ถูกทำทารุณ ทอดทิ้ง หรือทารุณทางเพศสูงถึงร้อยละ 12.8 ในขณะที่กลุ่มควบคุมได้รับการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องร้อยละ 6.4 เด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น มีการเจริญโตน้อยกว่ากลุ่มควบคุมถึง 1.67 เท่า และมีการเปลี่ยนแปลงผู้ดูแลมากกว่ากลุ่มควบคุมถึง 4 เท่า

จากลักษณะพัฒนาการ และการเป็นมารดาในวัยรุ่น จะเห็นได้ว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ยังขาดความพร้อมต่อการแสดงออก ซึ่งบทบาทการเป็นมารดา และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร ซึ่งสิ่งดังกล่าว มีความสำคัญต่อพัฒนาการ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก อันเป็นสาเหตุให้กระบวนการสร้างเสริมความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารกนั้น ไม่สมบูรณ์ ดังรายละเอียดที่จะกล่าวถึงต่อไป

### แนวคิดเกี่ยวกับความรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดา-ทารก

เมื่อต้นปี ค.ศ. 1952 ได้มีผู้ศึกษาพฤติกรรมการเป็นมารดาของนก และสัตว์อื่นๆ เมื่อภายหลังคลอด จะมีสัญชาตญาณในการปกป้องลูกจากภัยอันตรายต่างๆ ซึ่งนักวิทยาศาสตร์กล่าวว่า เป็นความรักใคร่ผูกพันของแม่ที่มีต่อลูกของตน ซึ่งเกิดขึ้นตามธรรมชาติ (Jenkins & Westhus, 1981) และในระยะเวลาต่อมา มโนทัศน์ของความรักใคร่ผูกพัน (Attachment) หรือ สัมพันธภาพ

ระหว่างมารดาและทารกจึงได้รับความสนใจ และมีการศึกษาอย่างจริงจังในมนุษย์ โดยเริ่มตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960 เป็นต้นมา ได้มีผู้ให้ความหมายของความรักใคร่ผูกพันไว้ดังนี้

Bowby (1969) ได้ให้ความหมายของ “ความรักใคร่ผูกพัน” ไว้ว่า เป็นความรู้สึกรัก หรือ ชอบอย่างไม่มีวันสิ้นสุด ของบุคคลหนึ่ง ต่อ อีกสิ่งหนึ่งอย่างเฉพาะเจาะจง โดยสิ่งทีบุคคลนั้น รู้สึกรัก หรือ ชอบ อาจเป็นสิ่งที่มีชีวิต หรือเป็นสิ่งที่ไม่มีชีวิตก็ได้

Gay (1981) ได้ให้นิยามของ ความรักใคร่ผูกพัน ไว้ว่าคือกระบวนการที่ค่อยๆ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเกิดจากความรู้สึกที่คุ้นเคย และความรักระหว่างบุคคลสองคน

Avant (1981) ได้อธิบายถึงความรักใคร่ผูกพัน ว่าเป็นกระบวนการภายใต้ความรู้สึกที่ซับซ้อน และปรากฏขึ้นตลอดเวลา โดยเป็นความรู้สึกที่คงทน และเกิดขึ้นตลอดเวลา และเป็นความจำเป็นพื้นฐานที่สำคัญสำหรับทารก

Klaus & Kennell (1982) ได้กล่าวถึง คำว่า สายสัมพันธ์ (Bonding) ว่าเป็นความรู้สึกของพ่อแม่ ที่มีต่อทารก ซึ่งเกิดขึ้นทันทีหลังจากที่ทารกคลอดออกมา ส่วนความหมายของคำว่า ความรักใคร่ผูกพัน (Attachment) คือ สัมพันธภาพที่เป็นลักษณะพิเศษเฉพาะ ระหว่างบุคคลสองคน โดยเป็นกระบวนการที่ค่อยๆ เกิดขึ้น ความรู้สึกรักใคร่ผูกพันนี้ จะเริ่มก่อตัวขึ้นเรื่อยๆ ตั้งแต่ มารดาวางแผนที่จะมีบุตร และพัฒนาขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด และในระยะหลังคลอด เป็นความรัก โดยอารมณ์ความรักนั้น จะเพิ่มมากยิ่งขึ้น เมื่อมารดา และทารกตอบสนองซึ่งกันและกัน

Moore (1983) กล่าวความรักใคร่ผูกพัน เป็นความรู้สึกรักใคร่ผูกพัน ระหว่างบุคคลสองคนที่ค่อย ๆ เกิดขึ้นทีละน้อย เป็นกระบวนการ และคงทนถาวรตลอดกาล เช่นเดียวกับ เกย์ (Gay, 1981) กล่าวว่าความรู้สึกรักใคร่ผูกพัน เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้น อย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยเริ่มจากความรู้สึกระหว่างบุคคลสองคน ที่มีความคุ้นเคยกัน (Acquaintance) รู้จักและมีความรักใคร่ผูกพันซึ่งกันและกัน

กล่าวโดยสรุป ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดากับทารก เป็น ความรู้สึก อารมณ์รัก หรือชอบอย่างไม่มีวันสิ้นสุด ซึ่งเป็นสัมพันธภาพ ที่มีลักษณะเฉพาะเป็นพิเศษระหว่างบุคคลสองคน เป็นกระบวนการที่มีการพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ ทีละเล็กละน้อยอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากบุคคลสองคนที่มีความคุ้นเคยกัน (Acquaintance) มีความรักต่อกัน โดยเกิดขึ้นตั้งแต่การที่มารดาเริ่มวางแผนการตั้งครรภ์ เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนทารกคลอด จากนั้นจะมีการพัฒนาเพิ่มขึ้น เมื่อมารดาและทารก มีปฏิริยาตอบสนองซึ่งกันและกัน (Reciprocal Interaction) และกลายเป็นความรู้สึกพิเศษที่คงทนถาวรไม่เปลี่ยนแปลง

### พัฒนาการของความรู้สึกใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก

ความรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดาและทารก เป็นสิ่งสำคัญต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคมของทารกอย่างมาก นักจิตวิทยาพัฒนาการได้กล่าวไว้ว่าพื้นฐานขั้นต่อไปของเด็คนั้น ขึ้นอยู่กับพัฒนาการในช่วงขวบปีแรกของชีวิต และประสบการณ์การเลี้ยงดูที่ทารกได้รับมีส่วนสำคัญ โดยได้สรุปแนวคิดของกระบวนการสร้างความผูกพันไว้ดังนี้ (Klaus & Kennell, 1982)

1. ช่วงเวลาที่มีความไวต่อการเกิดความผูกพัน เรียกว่า “Sensitive Periods” เป็นช่วงเวลานาทีแรกๆ ชั่วโมงแรกๆ และวันแรกๆ หลังคลอด ซึ่งมีความสำคัญ ที่มารดาและทารกควรได้ใกล้ชิดกัน
2. เมื่อมารดาได้พบบุตรครั้งแรก จะมีการแสดงพฤติกรรมตอบสนองที่เฉพาะเจาะจง (Species- Specific Responses)
3. เกิดกระบวนการสร้างความผูกพันเพียงฝ่ายเดียวในช่วงเวลาหนึ่ง มารดาจะเกิดความผูกพันกับทารก เพียงฝ่ายเดียว
4. ในกระบวนการสร้างความผูกพัน จำเป็นต้องมีพฤติกรรมตอบสนองของทารก เช่น พฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย หรือดวงตา จึงทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันกับทารกได้
5. บุคคลที่มีความสนใจเข้าร่วมในกระบวนการคลอด จะเกิดความผูกพันกับทารกอย่างมาก
6. บางคนมีความยากลำบาก ในการดำเนินกระบวนการสร้างความผูกพัน ในขณะที่กำลังรู้สึกสูญเสียที่เกิดขึ้นพร้อมกัน
7. บางเหตุการณ์มีผลสืบเนื่อง เช่น ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการผิดปกติของทารก ในวันแรกหลังคลอด อาจมีผลให้เกิดความหวั่นไหวมากกว่าปกติ

ความรู้สึกใคร่ผูกพัน จะเริ่มพัฒนาตั้งแต่ในระยะของการตั้งครรภ์ โดยเป็นผลมาจากการกลไกทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะเป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงคุณภาพ ในความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก คลอดสและเคนเนลล์ กล่าวว่า ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก เป็นเรื่องที่ประหม่นยาก เพราะเป็นความรู้สึกที่ลึกซึ้ง และซับซ้อน แต่สิ่งที่ช่วยบ่งชี้ถึงความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ซึ่งคลอดสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) กล่าวว่ากระบวนการสร้างความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ในระยะหลังคลอด จะมีการแสดงพฤติกรรมที่เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกดังนี้ คือ

1. การสัมผัส (Touch) คลอสและเคนเนลล์ เชื่อว่าการสัมผัสใกล้ชิด ระหว่างมารดาและทารก มีความสำคัญต่อความผูกพัน จากการศึกษาของคลอสและเคนเนลล์ในปีค.ศ. 1970 โดยสังเกตพฤติกรรมของมารดาหลังคลอด ต่อการสัมผัสทารกครั้งแรก พบว่ามารดาแสดงพฤติกรรมโดยเริ่มด้วยการมองสำรวจทั่วร่างกายแล้ว เริ่มต้นการสัมผัสทารก โดยใช้ปลายนิ้วมือสัมผัสปลายนิ้วและแขนขาของทารกก่อน แล้วจึงใช้ฝ่ามือในการสัมผัส และนวดเบาๆ ตามลำตัวของทารก ในที่สุดจะอุ้มทารกไว้ในวงแขนแนบลำตัว จากการศึกษาที่มารดาได้สัมผัสจับต้องบุตรนั้น ทารกจะมีปฏิสัมพันธ์ในการสัมผัสมารดา โดยการก้ำและจับนิ้วมือมารดา หรือใช้มือสัมผัสมารดาเป็นการตอบสนอง

2. การจ้องมองและประสานสายตา (Eye-to-Eye Contact) การใช้สายตาเป็นสิ่งสำคัญที่สุดอย่างหนึ่ง ต่อการสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก จากการศึกษาของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) พบว่ามารดาส่วนใหญ่ มีความสนใจใช้เวลากับการสบตาทารกโดยปรับท่าให้หันหน้าเผชิญกับทารก (Enface Position) การประสานสายตา มีผลต่อความผูกพันรักใคร่ การก้มเคยไบน้ำของมารดา จากการศึกษาของมารดาต่อทารก เช่นการยิ้ม การทำหน้าบึ้ง วิตกกังวล ซึ่งความผูกพันบนใบหน้าของบุตร สามารถวัดได้โดยการสังเกตระยะเวลาที่บุตรมองหน้ามารดา ความถี่ในการยิ้มการส่งเสียง และอัตราการเต้นของหัวใจบุตร (Jenkins & Westhus, 1981)

3. การใช้เสียงแหลมสูง (High-Pitch Voice) เสียงของมารดาเป็นสิ่งที่แสดงออกอย่างจำเพาะเจาะจงและเป็นเอกลักษณ์สำหรับทารก ดังเช่นการค้นพบของ ดีแคสเปอร์ และ ไฟเฟอร์ (Decasper and fifer, 1980; อ้างใน Klaus & Kennell, 1982) ได้ค้นพบว่าภายในระยะเวลา 3 วันแรกของชีวิตทารกนั้น ทารกแรกเกิดสามารถจดจำและจำแนก เสียงพูดและการแสดงออกของมารดาได้ หลังจากที่ได้พบกับมารดาเพียงไม่กี่ครั้ง ซึ่งได้มีผู้สังเกตพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดว่า มารดามักจะพูดคุยกับทารกโดยใช้ระดับความถี่ของเสียงที่สูงกว่าปกติ ซึ่งปรากฏการณ์นี้เป็นสิ่งที่น่าสนใจอย่างมาก ที่พบว่ามารดามักใช้น้ำเสียงในการพูดคุยกับทารกในระดับที่มีความถี่เสียงสูงกว่าบทสนทนาอื่นๆในชีวิตประจำวัน โดยพบว่ามารดาสามารถคุยกับแพทย์หรือ พยาบาลโดยใช้น้ำเสียงตามปกติ แล้วปรับน้ำเสียงเป็นระดับที่สูงกว่าปกติได้ทันทีเมื่อหันไปคุยกับทารก เช่นเดียวกับรายงานการศึกษาของ บราเซลตันที่พบว่าทารกจะตื่นตัว และให้ความสนใจต่อเสียงของผู้หญิง มากกว่าเสียงของผู้ชาย เพราะว่าเสียงของผู้หญิงมีระดับเสียงที่สูงกว่าเพศชาย ดังนั้นการที่มารดาใช้น้ำเสียงสูงในการพูดคุยกับทารกนั้น เหมาะสมที่จะช่วยส่งเสริมการรับรู้ต่อประสาทสัมผัสรับการได้ยิน

4. การเคลื่อนไหวดำตามเสียงพูด (Entrainment) คลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) เชื่อว่าความผูกพันระหว่างมารดาและทารก เกิดขึ้นจากการที่มารดารับรู้ถึงการตอบสนองของทารกด้วยการเคลื่อนไหวกาย และดวงตา เป็นจังหวะสัมพันธ์กับปฏิสัมพันธ์ของมารดา พฤติกรรมการแลกเปลี่ยนจังหวะซึ่งกันและกันนี้ จะเป็นสิ่งป้อนกลับทางบวกต่อบิดามารดา และเป็นแรงเสริมให้บิดามารดา มีการตอบสนองต่อกันและกันมากขึ้น ก่อให้เกิดความผูกพันที่แน่นแฟ้นมากยิ่งขึ้น

5. การให้เวลา (Time Giver) การที่ทารกออกมาสู่โลกภายนอกครรภ์มารดา ต้องมีการปรับตัวทางจังหวะชีวภาพ (Biorhythmicity) หลายประการ เช่น การนอนหลับ การตื่น การร้องไห้ โดยพบว่า ลักษณะการนอนแบบหลับลึก จะพบในวันแรกและวันต่อมา การหลับลึกจะลดลง ทารกจะร้องไห้บ่อยขึ้น และมากที่สุดในวันที่ 3 ซึ่งมารดาต้องปรับตัวเป็นผู้ให้เวลา ในการดูแลตอบสนองตามจังหวะชีวภาพของทารก เช่น ในช่วงเวลาที่ทารกตื่นตัว หรือร้องไห้ ถ้ามารดาอุ้มทารกไว้แนบอกทารก จะรับรู้หรือได้ยินเสียงการเต้นของหัวใจมารดา ซึ่งเสียงการเต้นของหัวใจมารดา รวมถึงความอบอุ่นจากก้อมกอดที่ทารกคุ้นเคย จะช่วยให้ทารกเกิดความรู้สึกมั่นคง และช่วยปลอบให้ทารกหยุดร้องไห้ได้

6. การรับกลิ่น (Odor) มารดาสามารถจำกลิ่น และแยกกลิ่น ของทารกออกจากทารกคนอื่น ๆ ได้ในระยะเวลา 3-4 วัน หลังคลอด (Klaus & Kennell, 1982) และในขณะเดียวกันทารกก็สามารถเรียนรู้ จำกลิ่น และแยกกลิ่นของมารดา หรือกลิ่นน้ำนมได้ ภายในวันที่ 5 หลังคลอด

7. ความอบอุ่นของร่างกาย (Heat) ร่างกายของมารดา เป็นแหล่งให้ความอบอุ่นแก่ทารก มารดา และทารก จะมีความพึงพอใจที่ได้รับความอบอุ่นซึ่งกันและกัน (Klaus & Kennell, 1982) โดยพบว่าทารกมาสูญเสียความร้อน ถ้าได้รับการเช็ดตัวให้แห้งแล้ว ให้มารดาอุ้มให้ผิวสัมผัสกัน ภายหลังคลอด และพบว่าทารกมีการฟอนคลาย เมื่อได้รับไออุ่นจากมารดา

8. การยิ้ม (Smiling) มารดาจะมีความสุขมาก เมื่อเห็นทารกยิ้ม ทารกแรกเกิดสามารถยิ้มได้ แต่เป็นการยิ้มที่เป็นการตอบสนองของปฏิกิริยาสะท้อน (Reflex Response) เป็นยิ้มที่เกิดขึ้นได้เองโดยไม่มีจุดหมาย ทารกจะยิ้มในลักษณะขยับมุมปาก และมักจะยิ้มในขณะที่หลับสนิท เมื่ออายุได้ 3-4 สัปดาห์ ทารกจะยิ้มได้ เมื่อได้รับกระตุ้นจากการได้ยินเสียง หรือการสัมผัส ซึ่งขั้นนี้ ทารกจะยิ้มอย่างมีความหมายมากขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารก จะเห็นว่าความรักใคร่ผูกพัน มีความสำคัญต่อกระบวนการเลี้ยงดูทารกแรกเกิด และเป็นกระบวนการที่

เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ใช้เวลาในการพัฒนาเป็นลำดับ ตั้งแต่ระยะที่มารดาเริ่มวางแผนการตั้งครรภ์ จนกระทั่งหลังคลอด ซึ่งอธิบายไว้ดังนี้ คือ (Klaus & Kennell, 1982)

1. การวางแผนการตั้งครรภ์ (Planning the Pregnancy)
2. การยืนยันการตั้งครรภ์ (Confirm the Pregnancy)
3. การยอมรับการตั้งครรภ์ (Accepting the Pregnancy)
4. การรับรู้การเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ (Feeling Fetal Movement)
5. การยอมรับการเป็นบุคคลของทารก (Accepting the Fetus as an Individual)
6. การแสวงหาที่คลอดที่ปลอดภัย (Giving Birth)
7. การได้ยินและมองเห็นทารก (Hearing and Seeing the Baby)
8. การสัมผัสทารก (Touching and Holding the Baby)
9. การให้การดูแลทารก (Caring for the Baby)

ระยะก่อนตั้งครรภ์ ในการวางแผนการตั้งครรภ์มารดา จะเริ่มมีความคิดฝัน และความคาดหวังต่อบุตร โดยมารดาจะมีการเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต ตั้งแต่วัยทารกที่ได้รับการตอบสนองจากมารดาของตน รวมทั้งขนบธรรมเนียมประเพณี และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ซึ่งมีอิทธิพลต่อรูปแบบการสร้างความรักใคร่ผูกพัน ทั้งในด้านบวกและลบ

ระยะตั้งครรภ์ เมื่อมีการตั้งครรภ์มารดาจะรับรู้ได้จากอาการ ซึ่งแสดงถึงการตั้งครรภ์ รวมทั้งการยืนยันการตั้งครรภ์ที่แน่นอน สำหรับการยืนยันการตั้งครรภ์ ที่เป็นการเริ่มต้นให้มารดาเกิดการยอมรับในการตั้งครรภ์ มารดาจะรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ เมื่อทารกเริ่มดิ้นมารดาจะเริ่มยอมรับว่าทารกเป็นบุคคลหนึ่งต่างหาก การได้ยินเสียงหัวใจเต้นของบุตร การได้เห็นภาพทารกผ่านทางอัลตราซาวด์ ช่วยให้มารดาได้รับข้อมูลที่แท้จริงเกี่ยวกับทารก ซึ่งถ้ามารดาสามารถพัฒนาความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์ได้ดี ก็จะทำให้มีความรู้สึกที่ดีต่อทารก และมีความรู้สึกผูกพันกับทารกต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมุลเลอร์ (Muller, 1996) ที่ศึกษาความสัมพันธ์กับความผูกพันในระยะตั้งครรภ์กับหลังคลอดทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 196 ราย โดยประเมินความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ ไตรมาสที่สอง และประเมินอีกครั้งเมื่อหลังคลอดทารก 1-2 เดือน พบว่าความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับความรักใคร่ผูกพันในระยะหลังคลอด

ระยะคลอดและระยะหลังคลอด ระยะนี้มารดาจะมีความไวต่อการพัฒนาความรู้สึกรักใคร่ผูกพันช่วงเวลาที่แรกๆ ช่วงชั่วโมงแรกๆ รวมทั้งวันแรกๆ หลังคลอด ช่วงเวลาที่มารดาและทารก

มีการตื่นตัวถือเป็นถือเป็นช่วงเวลาสำคัญ ที่จะก่อให้เกิดความผูกพัน หรือการสร้าง ความผูกพัน ระหว่างมารดาและทารก

### ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดา และทารก

ในการที่จะก่อให้เกิดความรู้สึกใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกนั้น พบว่ามีปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้วยกันหลายประการซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ อาจกระตุ้น หรือขัดขวางการสร้าง สัมพันธภาพได้ด้วยทั้งสิ้น (Klaus & Kennell, 1982; Cropley, 1986) โดยพบว่าปัจจัยด้าน ภูมิหลังของมารดา เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญส่วนหนึ่ง ที่ส่งผลต่อการพัฒนาความรู้สึกใคร่ผูกพัน อย่างยิ่ง อันได้แก่

1.1 การเลี้ยงดูที่มารดา เคยได้รับจากมารดาของตน เนื่องจากบ่อยครั้ง ที่มารดาจะ เลียนแบบพฤติกรรมมารดา เป็นมารดาจากมารดาของตนเอง มารดาบางคนอาจจะสนใจดูแล แต่เฉพาะ ทางร่างกายเข้มงวดต่อการทำความสะอาด และการให้นมตลอดเวลา มีการอุ้ม หรือพูดคุยกับบุตร เพียงเล็กน้อย ซึ่งขึ้นอยู่กับว่าตนเองได้รับการดูแลอย่างไร หรือได้สังเกตเห็นว่ามารดาของตนนั้น เลี้ยงดูเด็กคนอื่น ๆ ในครอบครัวอย่างไร และจากประวัติของมารดา ซึ่งชอบตีบุตรของตนนั้น มักจะ พบว่ามารดาเองได้เคยได้รับการทุบตีทำร้ายมาในสมัยที่เป็นเด็กด้วย (เขวาลักษณ์ เสรีเสถียร, 2530)

1.2 บุคลิกภาพประจำตัว หรือลักษณะทางพันธุกรรม เช่น อึดมโนทัศน์ของมารดา ซึ่งเป็นความคิดเห็น ความเชื่อ เป็นองค์ประกอบของความรู้ ที่เกี่ยวกับตนเองของบุคคล ซึ่งมีอิทธิพล ต่อการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น และกับสิ่งแวดล้อม เป็นค่านิยมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับ ประสบการณ์และวัตถุประสงค์ รวมทั้งเป้าหมาย และอุดมการณ์ของบุคคลด้วย (Stuart & Sundeen, 1983 ใน Trisayalux, 1998)

1.3 การปฏิบัติตามความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี ลักษณะของสังคม มีอิทธิพลทำให้ การรับรู้บทบาทการ เป็นบิดามารดาของแต่ละคนแตกต่างกัน ซึ่งนำไปสู่การปรับตัวต่อบทบาท การเป็นบิดามารดา และการเลี้ยงดูบุตรที่แตกต่างกัน เช่น ในบางสังคมที่เชื่อว่าบุตรในครรภ์ไม่มี ตัวตน ก็ไม่มีการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ ซึ่งต่างจากสังคมที่เชื่อว่าทารกในครรภ์ สามารถรับรู้ และตอบสนองต่อการกระตุ้นได้ บิดามารดาที่จะมีโอกาสสร้างสัมพันธภาพกับทารก ในครรภ์ (ฉวี เบาทรวง, 2538)

1.4 สัมพันธภาพภายในครอบครัวและสามี เนื่องจากขวัญและกำลังใจจากคนอื่น ๆ เป็น สิ่งสำคัญ ที่ทำให้มารดาารู้สึกว่าตนเอง และบุตรมีความสำคัญ และเกิดความเชื่อมั่นในความสามรถ

ของการเป็นมารดา การสนับสนุนและความช่วยเหลือ อาจมาจากสามี เพื่อนฝูง หรือบิดามารดาของมารดาเอง

1.5 การวางแผนการตั้งครรภ์ การวางแผนการตั้งครรภ์ เป็นจุดเริ่มต้นของสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก เนื่องจากเป็นจุดเริ่มต้น ที่ทำให้มารดาเกิดความนึกฝันเกี่ยวกับทารก

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อการพัฒนาสัมพันธภาพ ระหว่างมารดาและทารกได้ ทั้งนี้ คลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) ได้กล่าวว่า ความเจ็บป่วย หรือความผิดปกติของทารก ทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวลหวั่นไหว ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน การที่ทารกถูกแยกจากมารดาทันทีหลังคลอด ในระยะที่มีความไวต่อการสร้างสัมพันธภาพ (Sensitive Period) ทำให้การพัฒนาความรักใคร่ผูกพันนั้นถูกขัดขวาง ซึ่งปัจจัยที่อาจขัดขวางกระบวนการสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างมารดาและทารก มีดังต่อไปนี้ (Cropley, 1986)

- การได้ยาระงับปวด หรือยาระงับความรู้สึกขณะคลอด ยาเหล่านี้จะขัดขวางการตื่นตัวของมารดา ในการที่จะตอบสนองต่อบุตร ในขณะที่เดียวกันจะทำให้ทารกง่วงซึม ไม่ตื่นตัวต่อการแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์

- การขาดประสบการณ์ของมารดา ในการดูแลบุตร โดยในมารดาที่มีอายุน้อย หรือตั้งครรภ์เป็นครั้งแรก จะเพิ่มความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลบุตร อาจไม่กล้าสัมผัส หรืออุ้มทารก ส่งผลให้ขาดการแสดงพฤติกรรมสัมพันธภาพที่เหมาะสม

- การไม่ได้เตรียมพร้อมด้านจิตใจ เนื่องจากคลอดบุตรก่อนกำหนด หรือการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อาจทำให้มารดาอยู่ในภาวะที่ไม่พร้อม ต่อการส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีได้

จากปัจจัยเหล่านี้ ทำให้เราทราบว่า กระบวนการในการส่งเสริมสัมพันธภาพนั้นจะเกิดขึ้นได้ ถ้ามีการส่งเสริมให้เกิดปัจจัยสนับสนุนการสร้างสัมพันธภาพ และพยายามลดปัจจัยที่ขัดขวางสัมพันธภาพ ระหว่างมารดาและทารก โดยหากเพิ่มปัจจัยสนับสนุน การสร้างสัมพันธภาพ ให้มีความสมบูรณ์ ก็จะทำให้การส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารก มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นว่า การส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก เป็นสิ่งจำเป็น และมีกลวิธีหลายอย่าง ในการที่จะส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารก และอีกหนึ่งวิธีการในการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพัน ที่สามารถนำมาใช้ในการดูแลทารกได้คือ การนวดสัมผัสทารก ร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์

## การนวดสัมผัสทารก กับการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดา- ทารก

การกระตุ้นโดยการสัมผัสเป็นธรรมชาติของสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม โดยในสัตว์ใช้การเลียเป็นการสัมผัสอย่างหนึ่ง มีการศึกษาในสัตว์ทดลองพบว่า สัตว์ที่ไม่ได้รับการเลียสัมผัสอย่างใกล้ชิด มีแนวโน้มที่จะแคระแกร็น และอารมณ์ไม่โห่ร้ายมากกว่าสัตว์ ที่ได้รับการเลียตั้งแต่แรกเกิด เช่นเดียวกับชาตญาณ โดยธรรมชาติของมนุษย์ ที่ผู้เป็นพ่อแม่จะโอบอุ้ม ทะนุถนอมลูกของตน ซึ่งการสัมผัสถือว่าเป็นประสาทสัมผัส ที่มีการพัฒนามากที่สุดในบรรดาประสาทสัมผัสทั้ง 5 การสัมผัสให้ความรู้สึกถึงการถูกปกป้อง และคุ้มครอง สัมผัสได้ถึงความรักความอบอุ่น (รุ่งนภา กิตติวัฒน์, 2546; มาเรีย เมอร์คาที, 2546)

ความรู้สึกสัมผัส เป็นความรู้สึกเริ่มแรก que พัฒนาได้ก่อนความรู้สึกอื่นๆ โดยจะพัฒนามากที่สุดเมื่อแรกเกิด ทั้งนี้เนื่องจากทารกได้รับการกระตุ้นความรู้สึกด้านสัมผัสมากกว่าความรู้สึกด้านอื่น โดยตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาทารก จะได้รับการกระตุ้นโดยสภาพแวดล้อมต่างๆ เช่นน้ำคร่ำ จากแรงเต้นของหัวใจมารดา การสัมผัสช่วยให้ทารกเกิดการเรียนรู้ โดยนักทฤษฎีการรู้คิด จำ (Cognitive Theorist) ได้พบว่าการรับรู้เกี่ยวกับความรู้สึกด้านต่างๆ รวมถึงการรับรู้ด้านการสัมผัสกับขบวนการเรียนรู้ นั้น มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (Jay, 1984)

โดยอย่างยิ่งในปัจจุบัน การกระตุ้นสัมผัส ได้เริ่มความแพร่หลายมากขึ้น ในแง่ของการนำมาใช้ในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของทารก โดยนำมาผสมผสานกับการออกกำลังกาย และการกระตุ้นการเคลื่อนไหว (Vestibular Stimulation) ที่รู้จักกันในเรื่องของการนวดทารก (Infant Massage) การนวดทารก เป็นวัฒนธรรมที่ปรากฏอยู่ในประวัติศาสตร์ของหลายชนชาติ ไม่ว่าจะเป็นในแถบเอเชีย อย่างจีน หรืออินเดีย และในวัฒนธรรมตะวันตกอันเก่าแก่ หรือแม้แต่ชาวเอสกีโม ในแถบอาร์กติก (รุ่งนภา กิตติวัฒน์, 2546) ซึ่งการศึกษาเกี่ยวกับการนวดสัมผัสทารกในช่วงแรก ส่วนใหญ่จะศึกษาในทารกเกิดก่อนกำหนด โดยพบว่าการนวดสัมผัสนั้น สามารถส่งผลให้ทารกมีการเจริญเติบโต และพัฒนาการ ที่ดีขึ้น ดังรายงานการศึกษาของ Field, Schanberg, Seafidi, Bower, Vega, Gareia, Nystrom, and Kuhn (1986) ที่ทำการศึกษากการนวดสัมผัสทารกตลอดก่อนกำหนดใน หน่วยทารกแรกเกิดอาการหนัก โดยทำการนวดในขณะที่ทารกอยู่ในตู้อบ ครั้งละ 15 นาที วันละ 3 ครั้ง เป็นเวลาติดต่อกัน 10 วัน พบว่าทารกมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น กว่าเดิมถึงร้อยละ 47 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Dieter, Field, Hernandez-Reif, Emory and Redzepi (2003) ซึ่งศึกษาผลของการนวดสัมผัสทารก โดยทำการนวดสัมผัสทารกตลอดก่อนกำหนด ที่มีอาการทางคลินิกคงที่แล้ว เป็นเวลา 5 วัน วันละ 15 นาที พบว่าทารกที่ได้รับการนวดมีน้ำหนัก เพิ่มขึ้นร้อยละ 53

นอกจากนี้ยังพบว่า การนวดสัมผัสนั้น ยังสามารถส่งผลต่อการเจริญเติบโตของทารกที่คลอดครบกำหนด และมีสภาวะสุขภาพที่ดีได้ ดังรายงานการศึกษาของ Agarwal, Ashish, Pushkarna, Bhargava and Prabhu (2000) กุมารแพทย์ชาวอินเดีย ที่ได้ทำการทดลองนวดสัมผัสทารกครบกำหนด จำนวน 125 คน โดยนวดสัมผัสทารกโดยใช้น้ำมันหอมระเหยชนิดต่างๆ พบว่าทารกที่ได้รับการนวด โดยใช้น้ำมันหอมระเหย มีการเจริญเติบโตที่ดี รูปแบบการนอนหลับที่ยาวนานขึ้น

สำหรับในประเทศไทย มีรายงานการศึกษาผลของการนวดสัมผัสครั้งแรกในปี 2526 และต่อมามีผู้ทำการศึกษาเรื่องการนวดสัมผัสทารก ในประเทศไทย ที่น่าสนใจ เช่น จากการศึกษาของพัศนิย์รัตน์ โอภาส (2531) ได้ทำการศึกษาผลของการกระตุ้นสัมผัส ต่อ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของทารกที่อยู่สถานเลี้ยงเด็กอ่อนพญาไท โดยทำการนวดเป็นเวลา 15 นาที เป็นเวลา 3 เดือน พบว่าทารกที่ได้รับการนวดสัมผัส มีน้ำหนักตัว ความสูง และความยาวรอบวงศีรษะเพิ่มขึ้น และมีพัฒนาการดีขึ้น และจากการศึกษาของ ถนอมศรี เอี่ยมศิลา (2537) ได้ทำการศึกษาการนวดสัมผัสในทารกคลอดก่อนกำหนด ต่อการเจริญเติบโตของทารก โดยทำการนวดทารกวันละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 15 นาที เป็นเวลา 2 สัปดาห์ พบว่า ทารกคลอดก่อนกำหนดที่ได้รับการนวดมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ร้อยละ 35 และมีความยาวเส้นรอบศีรษะเพิ่มขึ้น โดยเปรียบเทียบกับทารกกลุ่มที่ไม่ได้รับการนวดสัมผัส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษาของสุภาวดี ทับกล้า (Tanglum, 2001) ได้ทำการศึกษา โปรแกรมพัฒนาความสามารถของมารดาในการนวดทารก ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก การเจริญเติบโต และพัฒนาการของทารก ที่เกิดจากมารดาติดเชื้อไวรัสเอดส์ โดยทำการพัฒนาความสามารถของมารดาในการนวดสัมผัสทารก และให้มารดานวดทารกเป็นเวลา 15 นาที วันละ 1 ครั้ง เป็นเวลาประมาณ 6 สัปดาห์ พบว่าทารกในกลุ่มที่ได้รับการนวดสัมผัส มีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกเพิ่มมากขึ้น รวมถึงมีน้ำหนักตัว ความยาวลำตัว และความยาวรอบศีรษะเพิ่มมากขึ้น และมีพัฒนาการดีขึ้นด้วย เมื่อเทียบกับทารกในกลุ่มที่ไม่ได้รับการนวดสัมผัส

นอกจากนี้ยังมีรายงานการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสัมผัสทารก ว่ามีผลดีต่อร่างกายหลาย ๆ ระบบเช่น มีผลกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ช่วยให้ระบบประสาทส่วนกลาง มีการเจริญเร็วขึ้น โดยพบว่าทารกที่ได้รับการสัมผัสตั้งแต่แรกคลอด ทำให้มีสาร โคลเลสเตอรอลสูงขึ้น และสารโคลเลสเตอรอลที่อยู่ในสมองนี้ มีส่วนสำคัญต่อการเจริญของสมองส่วน White Matter และการนวดสัมผัส ยังช่วยให้มีการสร้าง Myelin Sheet เพิ่มขึ้น ซึ่งมีผลทำให้การนำกระแสประสาท มีความเร็วสูงขึ้น การรับรู้ความรู้สึกต่างๆ เร็วขึ้น ทำให้มีการรับรู้ และเรียนรู้ที่เร็วขึ้น มีผลในการช่วย

ลดความเจ็บปวดโดยการควบคุมการรับความเจ็บปวด (Gate Control) มีผลในการกระตุ้นเส้นประสาทเวกัสทำให้มีการหลั่งฮอร์โมน ในการดูดซึมอาหาร และส่งผลให้ทารกมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังมีผลในการช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ส่งผลให้มีเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย กล้ามเนื้อแข็งแรงส่งเสริมให้ทารก มีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวตามวัย และที่สำคัญการนวดช่วยส่งเสริมความผูกพันใกล้ชิดระหว่างทารกและผู้ดูแล ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมโอกาสให้พ่อหรือผู้เลี้ยงดูที่เป็นเพศชายได้มีโอกาสเสริมสร้างความรักและใกล้ชิดกับทารกเพิ่มขึ้นด้วย (Field, 1998; Walker, 1998; พศนีย์ รัตนโอภาส, 2531; วิไล เลิศธรรมเทวี, 2546; รุ่งนภา กิตติวัฒน์, 2546)

การกระตุ้นประสาทสัมผัสการทรงตัว และเคลื่อนไหว เป็นระบบประสาทรับสัมผัสที่มีความสำคัญ โดยพบว่ากระตุ้นทรงตัว และเคลื่อนไหว เป็นแหล่งให้เกิดการหลั่ง คอร์ติซอล ที่สำคัญที่สุด เพราะทางเดินของประสาทสัมผัสรับการเคลื่อนไหว เป็นแหล่งกำเนิด ของเส้นประสาทสมองคู่ที่ 8 ซึ่งโดยปกติแล้ว ภายในครรภ์มารดา ทารกจะได้รับการกระตุ้นทรงตัว และเคลื่อนไหว อย่างสม่ำเสมออยู่แล้วทั้งจากการเคลื่อนไหวของน้ำคร่ำ การบีบรัดตัวของมดลูก การเคลื่อนไหวของมารดา และความรู้สึกนี้เป็นความรู้สึกอีกรูปแบบหนึ่ง ที่บอกให้รู้ถึงตำแหน่ง ท่าทาง และการเคลื่อนไหวของส่วนต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งรับรู้จาก เอ็น กล้ามเนื้อ และข้อ โดยอวัยวะรับความรู้สึกที่มีอยู่ในแต่ละส่วนดังกล่าว อวัยวะรับความรู้สึกในกล้ามเนื้อ และเอ็น จะบอกถึงการหด และการยืด และช่วยปรับความตึงตัวของกล้ามเนื้อขณะเคลื่อนไหว (Claf, 1990)

จากการทบทวนผลงานวิจัยเกี่ยวกับการกระตุ้น ประสาทสัมผัสการทรงตัว และเคลื่อนไหวโดย มาร์ธา เจ. คลาฟ (Claf, 1990) ซึ่งถือว่าการกระตุ้นประสาทสัมผัสการทรงตัวนั้น พบว่ามีผู้ที่ใช้การกระตุ้นดังกล่าวในทารก และทารกแรกเกิด โดยพบว่ากระตุ้นประสาทรับสัมผัสการทรงตัว และเคลื่อนไหวนั้น สามารถทำได้ในหลายลักษณะ เช่นการอุ้ม การใช้เก้าอี้โยก หรือแม้แต่การทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของข้อต่อ เอ็น และกล้ามเนื้อ โดยการทำให้ Passive Exercise ซึ่งประโยชน์ของการกระตุ้นนี้ มีผลโดยตรงต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย โดยปัจจุบันได้มีการนำมาประยุกต์ เป็นการนวดในเด็กควบคู่กับการสัมผัส ซึ่งพอจะสรุปได้ดังนี้

1. ระบบผิวหนัง ทำให้เลือดบริเวณผิวหนัง มีการไหลเวียนที่ดีขึ้น ทำให้อุณหภูมิของผิวหนังเพิ่มสูงขึ้น มีผลในการกระตุ้นการขับเหงื่อ และไขมัน ทำให้มีการขับของเสียทางผิวหนัง ระบบโครงร่าง และกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อมีการผ่อนคลาย ส่งผลให้มีการไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ทั่วร่างกาย กล้ามเนื้อมีความแข็งแรง ปรับให้เกิดความสมดุลของกล้ามเนื้อ

และทำให้กระดูก และข้อต่อ มีความยืดหยุ่นมากขึ้น ส่งเสริมให้ทารกมีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวตามวัย

2. ระบบไหลเวียน ช่วยให้ระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น เส้นเลือดฝอยมีการขยายตัว มีการแลกเปลี่ยนก๊าซในระดับเซลล์ ทำให้การขับของเสียเข้าสู่ระบบเลือดดำ และปัสสาวะได้เพิ่มขึ้น ช่วยบรรเทาอาการปวด อันเนื่องมาจากการคั่งค้างของสารเคมี ที่เป็นของเสียจากการทำงานของเซลล์

3. ระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีการกระตุ้น Vagus Nerve ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมน สำหรับการดูดซึมอาหาร ได้แก่ Insulin, Gastrin นอกจากนี้ยังช่วยในการเคลื่อนไหวของลำไส้ ทำให้การย่อย และการขับถ่ายดีขึ้น

#### การนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

จากการค้นคว้าวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าการนวดสัมผัสนั้น จะประกอบไปด้วย 2 กิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่การสัมผัส (Touch) และการกระตุ้นประสาทสัมผัสการทรงตัว และเคลื่อนไหว (Kinesthetic Stimulation) โดยโปรแกรมการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก โดยใช้การนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ ที่ผู้วิจัยได้ขึ้นนี้ อาศัยแนวคิด ทฤษฎีความรักใคร่ผูกพันของคลอสและเคนเนลล์ ซึ่งการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้ใช้แนวความคิดในการส่งเสริมให้เกิดปฏิริยาตอบสนองซึ่งกันและกัน (Reciprocal Interaction) ของมารดาและทารก โดยใช้กิจกรรมการนวดสัมผัส ร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ซึ่งใน โปรแกรมการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกจะประกอบไปด้วย

- การสัมผัสทารกด้วยการลูบ การนวด การจับต้องทารก
- การมองประสานสายตา
- การอุ้มและโยกตัวทารกเบาๆ
- การพูดคุยและเล่นกับทารก
- การกอดทารก

โดยโปรแกรมดังกล่าว ในขณะที่มารดาทำการนวดสัมผัสให้กับทารกนั้น ทั้งมารดาและทารก สามารถแสดงพฤติกรรมของความรักใคร่ผูกพันได้อย่างเต็มที่ โดยการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับการนวด จะเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้การแสดงออกของพฤติกรรมเหล่านั้นเด่นชัดขึ้น โดยพฤติกรรมที่พบในขณะที่ทำการนวดสัมผัสได้แก่ การประสานสายตา, การสัมผัส, การถ่ายทอดความอบอุ่น, การจดจำกลิ่นกายซึ่งกันและกัน ตลอดจนการใช้น้ำเสียงสูงแหลม โดยสิ่งเหล่านี้จะเป็นการเติมเต็มซึ่ง

กันและกัน และเป็นสิ่งที่ทำให้มารดาทารกผูกพันกันยิ่งขึ้น โดยทารกจะจดจำ และแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อมารดา ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงความพึงพอใจ ในขณะที่เดียวกันมารดา ก็จะแสดงพฤติกรรมตอบสนองกลับให้ทารก เพื่อเป็นการตอบแทน ดังนั้นการนวดสัมผัสพร้อมกับการมีปฏิสัมพันธ์นั้น จึงสามารถเสริมสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารก และพัฒนาให้ความสัมพันธ์ดังกล่าวแน่นแฟ้นมากยิ่งขึ้น ในอนาคตอีกด้วย (Klaus & Kennell, 1982; Field, 1998) ทั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาโดยการประยุกต์รูปแบบการนวดสัมผัสของ Walker (1998) ฉบับที่นำมาประยุกต์ใช้ในครั้งนี้ แปลเป็นภาษาไทย โดย น.พ. อำนาจ บาลี (วอลด์เกอร์, 2547) ซึ่งมีทำในการนวดสัมผัสทารกแรกเกิดอยู่ทั้งสิ้น 11 ท่า ผู้วิจัยได้คัดเลือกเหลือ 10 ท่าโดยตัดท่าที่มีความคล้ายคลึงกันคือ ท่าที่ 6 และ 7 ออก ลักษณะการนวดที่นำมาใช้นั้น เน้นการลูบ สัมผัส การกระตุ้น การเคลื่อนไหวและการทรงตัว ตลอดจนการสัมผัสตามอวัยวะต่างๆ ทั้งร่างกาย ซึ่งพบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาทารก จะสามารถพัฒนาได้หากทั้ง มารดาและทารกมีปฏิกิริยาตอบสนองกันอย่างต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยได้ปรับ และตั้งชื่อท่าที่ใช้ในการนวดสัมผัสทารกขึ้น ทั้งนี้เพื่อสะดวกต่อการจดจำของมารดา ตลอดจนเหมาะสมในการนำมาปฏิบัติจริง โดยประกอบไปด้วยท่าในการนวดสัมผัสทารก ดังนี้

### ท่าที่ 1 ท่าไกวเปล

มารดาอยู่ในท่าที่สบาย อาจนั่งขัดสมาธิ หลังพิง อุ้มทารกโดยมือข้างหนึ่งรองที่คอ และอีกมือหนึ่งอยู่บริเวณก้นของทารก แล้วค่อยๆ แกว่งหรือโยกตัวลูกอย่างเบาๆ และนุ่มนวล โดยพยายามทำให้การโยกเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ และที่สำคัญให้มารดาจ้องที่ตาของลูกด้วย อุ้มอยู่ในท่านี้ประมาณ 2 นาที ในท่านี้ทารกจะได้รับความรู้สึกถึงจังหวะการเคลื่อนไหวที่สม่ำเสมอ คล้ายกันกับการเคลื่อนไหวขณะที่ยังอยู่ในครรภ์มารดา ซึ่งโอบล้อมด้วยน้ำคร่ำ อีกทั้งการประสานสายตา แม้ว่าทารกอาจยังไม่สามารถมองเห็นหน้าของมารดาได้อย่างชัดเจน และสิ่งนี้จะเป็นการกระตุ้นประสาทรับสัมผัสทางการมองเห็น ทำให้ทารกได้เรียนรู้ และพยายามจดจำ หน้าตาของมารดา

### ท่าที่ 2 ท่าเอนน้อยเจ้าปัญญา

มารดานั่งในท่าที่สบาย วางตัวลูกน้อยอยู่บริเวณตักของมารดา มือหนึ่งรองที่บริเวณคอ และอีกมือหนึ่งลูบศีรษะเบาๆ และวนตามเข็มนาฬิกา หรือใช้วิธีคลำศีรษะทั่วๆ แต่เพียงเบาๆ ท่านี้ให้วนซ้ำๆ จำนวน 10 รอบ หรือใช้เวลาประมาณ 2 นาที การสัมผัสในท่านี้เพื่อเป็นการเริ่มต้น บอกทารกให้รับทราบถึงการสัมผัสที่กำลังจะเกิดขึ้น โดยบริเวณศีรษะทารก เป็นส่วนที่โตที่สุด เมื่อ

เทียบกับอวัยวะส่วนอื่นของทารก การสัมผัสบริเวณศีรษะ มีส่วนช่วยให้ระบบประสาทส่วนกลาง มีการเจริญเร็วขึ้น โดยพบว่าทารกที่ได้รับการสัมผัส ทำให้มีสาร โคลเลสเตอรอลสูงขึ้น และสาร โคลเลสเตอรอล ที่อยู่ในสมองนี้มีส่วนสำคัญต่อการเจริญของสมองส่วน White Matter และการ นวดยังช่วยให้มีการสร้าง Myelin Sheet เพิ่มขึ้น ซึ่งมีผลทำให้การนำกระแสประสาท มีความเร็ว สูงขึ้น การรับรู้ความรู้สึกต่างๆ เร็วขึ้น ทำให้มีการรับรู้ และเรียนรู้ที่เร็วขึ้น

### ท่าที่ 3 ทำลูบหน้าลูบตา

มารดานั่งหลังพิงชันเข้าขึ้น อาจใช้หมอนรองสบายๆ วางทารกนอนหงายบน โคนขา วางมือทั้งสองประคองบริเวณใบหน้า ให้ปลายนิ้วชี้ทั้งสองข้างจรดกันที่กลางหน้าผาก แล้วใช้มือ ลูบจากกลางหน้าผากลงมา ผ่านขมับ แก้มจนมือทั้งสองมาจรดกันที่ปลายคางลูบจากกึ่งกลาง หน้าผากลงมาที่ปลายคางนับเป็น 1 ท่าซ้ำๆ จำนวน 10 ครั้ง ทำนี้เป็นการกระตุ้นระบบไหลเวียนของ อวัยวะต่างๆ บริเวณใบหน้า การสัมผัสด้วยแรงอันเหมาะสม จะทำให้หลอดเลือดขยายตัว การ ไหลเวียนโลหิตจะดีขึ้น เนื่องจากกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า เป็นบริเวณที่สะสมความเกร็งของ กล้ามเนื้อไว้มาก ไม่ว่าจะจากการหัวเราะ การร้องไห้ การสัมผัสบริเวณนี้จึงทำให้ทารกผ่อนคลายและ สุขสบายขึ้น

### ท่าที่ 4 ทำแปะยิ้ม

นั่งอยู่ในลักษณะเดิม ใช้ปลายนิ้วมือทั้งสอง ประคองหน้าทารก วางปลายนิ้วหัวแม่มือทั้ง สอง บริเวณกึ่งกลางเหนือริมฝีปากด้านบน จากนั้นใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสองนวดเบาๆ จากกึ่งกลาง เหนือริมฝีปาก ลงมาบริเวณมุมปากทั้งสองข้างนับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 10 ครั้ง แล้วเปลี่ยนมานวด บริเวณริมฝีปากด้านล่างทำซ้ำอีก 10 ครั้ง มองสบตา และพูดคุยกับทารกขณะนวดสัมผัส ทำนี้เป็นการผ่อนคลาย และเพิ่มความยืดหยุ่นให้กับกล้ามเนื้อบริเวณรอบริมฝีปาก โดยเฉพาะ ซึ่งพบว่าเป็น อวัยวะที่สำคัญกับการควบคุมของทารก การนวดในท่านี้จะทำให้ทารกพัฒนาความสามารถในการ ควบคุมได้ดีขึ้น

### ท่าที่ 5 ทำอุ้งใจ

มารดานั่งขัดสมาธิ หรือในนั่งท่าที่สบายวางตัวทารกให้อยู่บนตัก ใช้มือหนึ่งรองบริเวณ คอและศีรษะ เอามือข้างหนึ่งวางบนหน้าอกลูกน้อย และลูบเบาๆ บนหน้าอกตามเข็มนาฬิกา จนทั่ว หน้าอก ทำซ้ำอีก 10 ครั้ง การนวดบริเวณหน้าอก ช่วยในการเสริมจังหวะการทำงานของปอด และ หัวใจให้ดีขึ้น ขณะนวดทรวงอกสิ่งที่สำคัญคือ มารดา พยายามถ่ายทอดความรู้สึกที่ดี ให้กับทารก จะทำให้การสัมผัสนั้น เปี่ยมไปด้วยความรัก และความปรารถนาดี

### ท่าที่ 6 ทำสบายท้อง

นั่งในท่าเดิม ใช้นิ้วมือข้างหนึ่งกดไล่ทั่ว ๆ บริเวณท้อง ลักษณะคล้ายการเล่นปู่ได้ โดยลงน้ำหนักเบาๆ ทำทั่วท้องโดยเว้นบริเวณสะดือไว้ (สามารถทำได้ แม้ว่าสะดือยังไม่หลุด) ทำให้มีการกระตุ้นระบบประสาท ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนสำหรับการดูดซึมอาหาร นอกจากนี้ยังช่วยในการเคลื่อนไหวของลำไส้ ลดแก๊สในกระเพาะอาหาร ลดอาการท้องผูกได้ ทำให้การย่อย และการขับถ่ายดีขึ้น

#### ท่าที่ 7 ท่ากลั้มโต

อุ้มทารกขึ้นมาในลักษณะการอุ้มให้นม ใช้มืออีกข้างนวดเบาๆ ที่ไหล่ทั้งสอง และดันแขนทั้งสองข้างพยายามสบตากับลูกน้อยขณะให้นม โดยให้นวดข้างละ ประมาณ 1 นาที ระยะเวลาอาจเพิ่มได้ หากเห็นว่าลูกน้อยยังงั้นชอบอยู่ ขณะเดียวกันชวนทารกพูดคุยไปด้วย

จากนั้น โยกตัวทารกเบาๆ โดยขยับแขนคุณแม่ขึ้น และลงทำอย่างนุ่มนวล และสม่ำเสมอ ทำ 10 ครั้ง การนวดสัมผัสในท่านี้ จะทำให้กล้ามเนื้อมีการผ่อนคลาย ส่งผลให้มีการไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ทั่วร่างกาย กล้ามเนื้อมีความแข็งแรง ปรับให้เกิดความสมดุลของกล้ามเนื้อ และทำให้กระดูก และข้อต่อ มีความยืดหยุ่นมากขึ้น ส่งเสริมให้ทารกมีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวตามวัย

#### ท่าที่ 8 ท่ากบตัวน้อย

มารดานั่งจัดสมาธิค่อย ๆ คว่ำตัวทารกลงบนท่อนแขน ให้ลำตัวของลูกน้อยพาดอยู่บนดักของมารดา ใช้มืออีกข้างหนึ่งนวดเบาๆ บริเวณหลังส่วนบน วนไปมาตามเข็มนาฬิกา จำนวน 10 รอบ ระหว่างที่นวดคว่ำให้มารดาพูดคุยไปด้วย ในท่านี้ทารกจะไม่เห็นหน้ามารดา การพูดคุยจะช่วยให้ทารก รู้สึกปลอดภัย และรับรู้ว่ามีมารดาอยู่ใกล้ๆ

การนวดสัมผัสบริเวณหลังจะเป็นเส้นเลือดฝอยมีการขยายตัว มีการแลกเปลี่ยนก๊าซในระดับเซลล์ ทำให้การขับของเสียเข้าสู่ระบบเลือดดำ และปัสสาวะได้เพิ่มขึ้น และการที่มารดาพูดคุยกับทารก จะเป็นการช่วยส่งเสริมให้ทารกเรียนรู้ว่า ยังมีเสียงอื่นๆ อีก และทารกจะจดจำเสียงของมารดาได้ดียิ่งขึ้น

#### ท่าที่ 9 ท่าลูกกลิ้ง

นั่งในท่าเดิมให้วางมือบริเวณบั้นท้าย วางมือบริเวณสะโพก แล้วนวดคลึงบริเวณสะโพกวนตามเข็มนาฬิกา ทำซ้ำจำนวน 10 ครั้ง ท่านี้เพิ่มความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อมัดใหญ่ บริเวณสะโพก และก้น ซึ่งทารกจะได้ใช้วัยะส่วนนี้ในพัฒนาการขั้นต่อไป

#### ท่าที่ 10 ท่าขาโจ๋

นั่งในท่าเดิมใช้มือ นวดเบา ๆ ตั้งแต่ต้นขาจนถึงปลายเท้า นวดที่ขาทั้งสองข้างข้างละ 10 ครั้ง เสร็จแล้วให้เปลี่ยนลูกนวดไปไว้บนขาอีกข้างหนึ่งของมารดา นวดเช่นเดิม อีกข้างละ 10 ครั้ง ขณะนวดให้พูดกับทารกไปด้วย การนวดบริเวณขา เป็นการกระตุ้นระบบไหลเวียนโลหิตจากเท้า เขาสู่หัวใจ ทำให้เกิดการผ่อนคลายกล้ามเนื้อบริเวณขา เป็นการเตรียมพร้อมสำหรับอวัยวะส่วนนี้ ที่จะให้ทารกได้มีพัฒนาการที่สมบูรณ์ต่อไป

เมื่อนวดครบตามขั้นตอนแล้ว ให้มารดาอุ้มลูกน้อยในท่าให้หันมลูก โดยให้หน้าอกของทารก ชิดกับหน้าอกมารดาให้มากที่สุด นั่งอยู่นิ่งๆ สักพัก 1-2 นาที เพื่อให้ลูกได้พักผ่อนคลาย จากนั้นมารดาวางทารกลงบนที่นอน ให้ทารกเล่นตามลำพัง โดยไม่มีสิ่งใดรบกวน มารดานั่งหลับตาสักพัก เพื่อผ่อนคลายร่างกาย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จะพบว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรกนั้น ผู้ที่ขาดประสบการณ์ และยังไม่พร้อมในการรับบทบาทการเป็นมารดาระยะหลังคลอดจึงเป็นช่วงเวลาที่ยากลำบากในการสร้างสัมพันธภาพอย่างต่อเนื่องกับบุตร แต่ความต้องการความรักใคร่ผูกพันในทารก ก็เป็นสิ่งที่สำคัญต่อการเจริญเติบโตในทุกด้านของทารกอย่างมาก ดังนั้นหากเรามีกลวิธีในการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันที่มารดา สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และมีความปลอดภัยหากได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง ก็น่าจะเป็นผลดีต่อทั้งมารดาและทารก โดยพบว่าการส่งเสริมให้มารดาและทารกมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน (Reciprocal Interaction) จะสามารถส่งเสริมให้ความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกเพิ่มสูงขึ้น โดยพบว่าการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกนั้น เป็นกิจกรรมที่สามารถส่งเสริมให้มารดาและทารก เกิดการพัฒนาปฏิสัมพันธ์ต่อกันได้อย่างต่อเนื่องตามแนวคิดของทฤษฎีความรักใคร่ผูกพัน (Klaus & Kennell, 1982) ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก โดยใช้การนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก โดยใช้รูปแบบการนวดสัมผัสของ ปีเตอร์ วอล์กเกอร์ (2547) ซึ่งรูปแบบการนวดสัมผัส สำหรับทารกแรกเกิด โดยเฉพาะ มาผสมผสานกับการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก โดยใช้พฤติกรรมที่มารดาและทารก แสดงถึงการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก และทารก เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพในการดูแลทารกต่อไป

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

##### รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็น การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ชนิดรูปแบบสองกลุ่ม ทำการทดสอบก่อน-หลัง การทดลอง (Two Groups Pre-Post Test Design) เพื่อศึกษาประสิทธิผล ของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด

##### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษาครั้งนี้คือ คู่ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและทารกแรกเกิด ที่รับบริการ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยเลือกมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ตามเกณฑ์ของการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

##### เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

###### มารดา

1. เป็นมารดาครรภ์แรก
2. อายุอยู่ระหว่าง 13-20 ปี
3. คลอดบุตรปกติและไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด
4. สามารถฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทย
5. ไม่เคยเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ที่เกี่ยวข้องกับการนวดสัมผัสทารก

###### ทารก

1. อายุครรภ์ขณะคลอดอยู่ระหว่าง 38-42 สัปดาห์
2. น้ำหนักแรกคลอดมากกว่า 2,500 กรัม
3. มีสภาวะสุขภาพดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือความเจ็บป่วยใดๆ หลังเกิด

### เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria)

1. มารดาทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีภาวะแทรกซ้อนภายหลังการคลอด ซึ่งเกิดขึ้นระหว่างการดำเนินการวิจัย
2. คู่ของมารดาและทารกในกลุ่มทดลองที่ไม่ได้ทำการนัดสัมผัสตามแนวปฏิบัติติดต่อกัน ตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป

### ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษานี้ กำหนดโดยใช้ Power Analysis โดยอ้างอิงผลการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการนัดสัมผัสทารกต่อ ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ในทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อ HIV (Tabglum, 2001) โดยคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความรักใคร่ผูกพัน ในสัปดาห์ที่ 4-5 หลังคลอด ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เท่ากับ  $136.62 \pm 5.92$  และ  $129.13 \pm 8.09$  ค่า Effect Size กำหนดได้ตามสูตรต่อไปนี้ :

$$d = \frac{(\bar{Y}_E - \bar{Y}_C)}{S}$$

$$S^2 = \frac{(N_E - 1)(S_E)^2 + (N_C - 1)(S_C)^2}{N_E + N_C - 2}$$

โดยที่

$N_E, N_C$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

$Y_E, Y_C$  = ค่าเฉลี่ย (Means) ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

$S_E, S_C$  = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

(Hedges & Olkin, 1985)

จากการคำนวณค่า Effect Size (d) เท่ากับ 1.06 ซึ่งแสดงถึงกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ โดยต้องใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวนกลุ่มละ 26 ราย ทั้งนี้เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มละ 10% (attrition rate) เป็นกลุ่มละ 30 ราย เมื่อทำการเก็บข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมสามารถเก็บข้อมูลได้ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้คือ 30 ราย สำหรับในกลุ่มทดลองนั้น จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยจำนวน 30 ราย มีกลุ่มตัวอย่างที่ drop out จากการศึกษา จำนวน 2 ราย เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องของการย้ายที่พักอาศัยไปยังต่างจังหวัดจำนวน 1 ราย และมีทารก 1 รายที่กลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการตัวเหลือง จึงไม่สามารถทำการนัดสัมผัสจนครบระยะเวลาได้ ดังนั้นจึงมีจำนวนของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมการศึกษาวิจัยจนครบระยะเวลาจำนวนทั้งสิ้น 28 ราย โดยสรุป เมื่อสิ้นสุด

การศึกษามีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวนทั้งหมด 58 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 ราย กลุ่มทดลอง 28 ราย

### สถานที่เก็บข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกทำการเก็บข้อมูล โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมสามัญ และศัลยกรรมพิเศษ โดยในหน่วยศัลยกรรมหลังคลอด มารดาจะได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา การสอนการดูแลทารกเบื้องต้น เช่น การอุ้มให้นม อาหารสำหรับทารก การอาบน้ำ การเช็ดตา เช็ดสะดือ การนำทารกมารับวัคซีน โดยเมื่อมารดาพักฟื้น 6-12 ชั่วโมงหลังคลอด หากมารดามีสุขภาพแข็งแรงดี และทารกไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด ทางแผนกทารกแรกเกิด จะนำทารกมาให้มารดาได้ดูแล ฝึกการอุ้มให้นม และการดูแลทารกเบื้องต้น หลังคลอด 48-72 ชั่วโมง มารดาและทารกจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยแพทย์ทางศัลยกรรมและกุมารเวชกรรม และนั้ตรวจภายหลังคลอด และนำทารกมารับวัคซีน หลังคลอด 4 สัปดาห์

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1.1 แผนการสอน เรื่องการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญ ของการส่งเสริมความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารก ความสำคัญของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารก การเตรียมตัวก่อนการนวดสัมผัส หลักในการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ วิธีการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ข้อควรสังเกตขณะทำการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์

1.2 คู่มือการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญตามแผนการให้ความรู้ ประกอบภาพ สำหรับมอบให้มารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลอง เพื่อช่วยในการปฏิบัติ เมื่อมารดากลับไปปฏิบัติเองที่บ้าน ให้มีความสะดวกในการจดจำขั้นตอน และวิธีการมากขึ้น

#### 1.3 ตารางบันทึกการนวดสัมผัสเพื่อลูกน้อย

## คุณภาพของเครื่องมือ

แผนการสอนเรื่องการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก และคู่มือการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกนั้น ผู้วิจัยได้นำมาจากรูปแบบการนวดสัมผัสของปีเตอร์ วอล์กเกอร์ (2547) ซึ่งรูปแบบการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ ผู้วิจัยได้คัดเลือกมาจำนวน 10 ท่า โดยผู้วิจัยได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ประกอบด้วย

กุมารแพทย์ 1 ท่าน

อาจารย์พยาบาลด้านกุมารเวชศาสตร์ 1 ท่าน

พยาบาลวิชาชีพผู้ชำนาญการด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพ และการนวดสัมผัสทารก 1 ท่าน

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่น แบบบันทึกข้อมูลส่วนนี้ ประกอบด้วย ข้อมูลด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว สถานภาพสมรส การวางแผนการตั้งครรภ์ การสนับสนุนการดูแลบุตรจากครอบครัว การได้ทารกตรงตามเพศที่ต้องการ และประสบการณ์ในการดูแลเด็กก่อน ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ อาจกระตุ้น หรือขัดขวางการสร้างสัมพันธภาพได้ด้วยกันทั้งสิ้น ดังนั้นข้อมูลในส่วนนี้สามารถนำมาเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้สึกใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกได้

2.2 การประเมินความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ในการศึกษาครั้งนี้จะประเมินโดยใช้วิธีสอบถามจากมารดา และใช้สังเกตโดยผู้วิจัย ซึ่งจะต้องใช้เครื่องมือวิจัยดังนี้

2.2.1 แบบสอบถามวัดความรู้สึกใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Maternal Attachment Inventory) เป็นแบบสอบถามพัฒนาขึ้นโดยมุลเลอร์ (Muller, 1996) ฉบับที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นฉบับภาษาไทย โดยผ่านการขออนุญาต และได้รับการอนุญาตให้ใช้เครื่องมือดังกล่าว คู่มือฉบับภาษาไทย แปล และเรียบเรียงโดยพรพรรณ จงปราณี (2540) แบบสอบถามประกอบไปด้วยข้อคำถาม 26 ข้อ เป็นการสอบถามความรู้สึกใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ในเรื่องการรับรู้ต่อหน้าตาร่างกายของทารก ความสนใจและผูกพันต่อกัน การสัมผัสโอบอุ้มทารก การยอมรับความเป็นบุคคลของทารก การยอมรับตนเองมากยิ่งขึ้น ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของลิเกิต 4 อันดับ คือ ไม่เคยเลยได้ 1 คะแนน และบ่อยมากที่สุดได้ 4 คะแนน โดยมีคะแนนตั้งแต่ 26-104 คะแนน

### คุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ มุลเลอร์ สร้างแบบสอบถามตามแนวคิดความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก จำนวน 51 ข้อ จากนั้นได้นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 12 ท่าน ซึ่งประกอบไปด้วยนักวิชาการทางทฤษฎีความรักใคร่ผูกพัน พยาบาลในหน่วยการพยาบาลมารดาและทารก และมารดาที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กอ่อน พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และโครงสร้าง นำมาพิจารณาตัดออกตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญเหลือข้อคำถาม 31 ข้อ หลังจากนั้นไปทดลองใช้กับกลุ่มมารดาหลังคลอด ได้ตัดข้อความที่มีความตรงน้อยออกไป 5 ข้อ เหลือข้อคำถาม 26 ข้อ โดยฉบับที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นฉบับภาษาไทย ซึ่งแปลและดัดแปลง โดย พรพรรณ จงปราณี (2540) ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ มุลเลอร์ ได้นำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มมารดาหลังคลอด ซึ่งอยู่ในระยะพักฟื้น จำนวน 196 ราย จากนั้นคำนวณค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ Cronbach's Alpha ได้ 0.85 และเมื่อนำไปใช้กับมารดาหลังคลอด ที่ลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างเดิมจำนวน 148 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มมารดาหลังคลอด 4 เดือน จำนวน 62 ราย หลังคลอด 8 เดือน จำนวน 86 ราย คำนวณค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แอลฟา ได้ 0.75 และ 0.85 ตามลำดับ สำหรับฉบับที่แปล และดัดแปลงเป็นภาษาไทย พรพรรณ จงปราณี (2540) ได้ทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดจำนวน 20 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แอลฟา ได้เท่ากับ 0.92 แล้วเมื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แอลฟา ได้เท่ากับ 0.92 เช่นกัน

ต่อมา ทศนีย์ ตรีชัยลักษณ์ (Trisayalux, 1998) ได้ใช้แบบทดสอบกับมารดา ของทารกคลอดก่อนกำหนด จำนวน 50 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แอลฟา ได้เท่ากับ 0.92 หลังจากนั้น พูลสิน เจริญศรี (Charoensri, 2002) ได้ใช้แบบทดสอบกับมารดาของทารกคลอดก่อนกำหนด จำนวน 40 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แอลฟา ได้เท่ากับ 0.87

สำหรับการศึกษารุ่นนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบทดสอบ ไปทดลองใช้กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดจำนวน 20 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แอลฟา ได้เท่ากับ 0.94

2.2.2 แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ฉบับที่ผู้วิจัยนำมาใช้โดยผ่านการขออนุญาต และได้รับการอนุญาตให้ใช้เครื่องมือดังกล่าว ฉบับภาษาไทยแปลและเรียบเรียง โดย พรพรรณ จงปราณี (2540) ซึ่งพัฒนามาจากแบบสังเกตสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกของไรเซอร์ แบบวัดนี้ประเมินพฤติกรรมมารดาและทารก 4 ด้านคือ ด้านการสัมผัส การใช้สายตา การได้ยิน การให้นมทารก ลักษณะของแบบสังเกตพฤติกรรม ประกอบด้วย

พฤติกรรมของมารดาและทารก รวม 16 ข้อ แยกเป็นพฤติกรรมมารดา 8 ข้อ และพฤติกรรมทารก 8 ข้อ โดยแต่ละข้อจะแบ่งการให้คะแนนตามพฤติกรรมเป็น 4 ช่วง คือ พฤติกรรมที่แสดงสัมพันธภาพดีมากให้ 4 คะแนน และพฤติกรรมที่แสดงสัมพันธภาพไม่ดีให้ 1 คะแนน โดยมีคะแนนตั้งแต่ 16-64 คะแนน

การแปลผล จะนำคะแนนความรักใคร่ผูกพันที่ประเมินได้ จากการใช้แบบสอบถามและการสังเกต มารวมกัน ซึ่งมีพิสัยของคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 42-168 คะแนน และใช้เกณฑ์การแบ่งระดับความรักใคร่ผูกพัน ดังนี้

42-83	คะแนน หมายถึง มารดาและทารกมีความรู้สึกรักใคร่ผูกพันต่อกันในระดับน้อย
83.1- 125	คะแนน หมายถึง มารดาและทารกมีความรู้สึกรักใคร่ผูกพันต่อกันในระดับปานกลาง
125.1 - 168	คะแนน หมายถึง มารดาและทารกมีความรู้สึกรักใคร่ผูกพันต่อกันในระดับมาก

#### คุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ พรพรรณ จงปราวณี (2540) ได้นำแบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ที่ได้ดัดแปลง และแปลเป็นภาษาไทย ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของแบบสอบถาม ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยใช้เกณฑ์การพิจารณาตัดสินแต่ละข้อคำถามต้องผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิไม่น้อยกว่า 3 ใน 5 ท่าน และนำมาแก้ไขเพิ่มเติมให้เกิดความเหมาะสมของภาษาและความชัดเจนในเนื้อหา

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ร่วมกับผู้ช่วยวิจัย 1 ท่าน โดยได้ฝึกปฏิบัติการใช้เครื่องมือในการสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก กับอาจารย์พยาบาลผู้ชำนาญการด้านการประเมินสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก คำนวณค่าความเที่ยงเทียบของการสังเกต (Interrater reliability) ระหว่าง ผู้ชำนาญการ ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย ซึ่งประเมินในกลุ่มของมารดาและทารกจำนวน 10 คู่โดยในกรณีที่ต้องการคำนวณค่าความเที่ยงเทียบในการสังเกต ของผู้สังเกตที่มากกว่า 2 รายขึ้นไป คำนวณโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แอลฟา (Waltz, Strickland & Lenz, 1991) ได้ค่าความเที่ยงเทียบในการสังเกตเท่ากับ 0.84

ในการประเมินความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกนั้น ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสอบถามความรู้สึกรักใคร่ผูกพัน ร่วมกับแบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก เพื่อให้ได้คะแนนความรักใคร่ผูกพันที่มีความน่าเชื่อถือมากขึ้น เนื่องจากแบบสอบถามความรู้สึกรักใคร่ผูกพันนั้น กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประเมินเอง ส่วนแบบสังเกตนั้น ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย เป็นผู้สังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันที่มารดาและทารกแสดงต่อกัน โดยผู้วิจัย จะทำการสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกก่อนการทดลอง และผู้ช่วยวิจัยจะเป็นผู้ประเมินพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังการทดลอง ในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม

#### **การเตรียมผู้ช่วยวิจัย**

ผู้ช่วยวิจัย สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปัจจุบันปฏิบัติราชการเป็น อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก โดยก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ชี้แจงรายละเอียดของขั้นตอน และวิธีดำเนินการวิจัยให้ผู้ช่วยวิจัยทราบ หลังจากนั้น ได้ให้ผู้ช่วยวิจัยศึกษาแบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และฝึกการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมดังกล่าว กับมารดาหลังคลอดขณะให้นมบุตร แล้วจึงฝึกการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมร่วมกับผู้ชำนาญการและผู้วิจัย

#### **การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง**

ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัย การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง โดยข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างจะทำการนำเสนอในภาพรวม ไม่ว่ากลุ่มตัวอย่างจะเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ จะไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้บริการจากทางโรงพยาบาลแต่อย่างใด และในระหว่างที่กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ หากเปลี่ยนใจสามารถที่จะยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล การนัดสัมผัสเป็นวิธีที่ปลอดภัยและได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทยทหารบก อนุมัติให้ทำการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างได้

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยเสนอโครงร่างการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทยทหารบก เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยขออนุญาต หัวหน้าหอผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
4. กัดเลือกกลุ่มของมารดาทารก ที่อยู่ในเกณฑ์คัดเข้ากลุ่มตัวอย่างโดยมารดา 30 รายแรก จะถูกคัดเลือกเข้ากลุ่มควบคุม และมารดา 30 ราย ต่อมาจะคัดเลือกเป็นกลุ่มทดลอง
5. ดำเนินการวิจัยในแต่ละกลุ่มโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย 1 คน ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาล

### กลุ่มควบคุม

1. ผู้วิจัยเข้าพบมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติ ตามเกณฑ์คัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง ณ หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด ภายหลังจากมารดาคลอดบุตร 24-48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด แนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้ เพื่อเชิญเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยอธิบายให้ทราบถึงการพิทักษ์สิทธิในการเข้าร่วมโครงการวิจัย
2. เมื่อมารดาหลังคลอดตกลงเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยขอให้ลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมวิจัย
3. ผู้วิจัยเข้าพบมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติ ตามเกณฑ์คัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง ณ หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด ภายหลังจากมารดาคลอดบุตร 24 -48 ชั่วโมงหลังคลอด ประเมินความรู้สึกใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ครั้งที่ 1 โดย
  - 3.1 ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกขณะมารดาให้นมทารก โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก
  - 3.2 ให้มารดากรอกข้อมูล ในแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
  - 3.3 ให้มารดาตอบแบบวัดความรู้สึกใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก โดยใช้แบบสอบถามวัดความรู้สึกใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก
4. มารดาหลังคลอดได้รับการดูแลภายหลังคลอดทั่วไป ตามแนวปฏิบัติของหอผู้ป่วย ได้แก่ การส่งเสริมการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา การดูแลทารกเบื้องต้น การดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด
5. มารดา และทารกได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ภายใน 48 -72 ชั่วโมงหลังคลอด โดยนั้ดมารดาตรวจหลังคลอด และ นำทารกมารับวัคซีน ในสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด

โดยผู้วิจัยมาพบมารดาและทารก ณ แผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม ประเมินความรู้สึก  
รักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ครั้งที่ 2 (ประเมินขณะรอรับวัคซีน) ดังนี้

5.1 ผู้ช่วยวิจัยสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ขณะ  
มารดาให้นมทารก โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ให้  
มารดาตอบแบบสอบถามวัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก

6. ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูลของควมคุมอย่างตามขั้นตอนข้างต้นจนครบ จำนวน 28  
ราย หลังจากนั้นจึงเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง

#### กลุ่มทดลอง

1. ผู้วิจัยเข้าพบมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติ ตามเกณฑ์คัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง ณ หอ  
ผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด ภายหลังจากมารดาคลอดบุตร 24-48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด แนะนำตัว  
และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้ เพื่อเชิญเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยอธิบายให้ทราบถึงการ  
พิทักษ์สิทธิในการเข้าร่วมโครงการวิจัย เมื่อมารดาหลังคลอดตกลงเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัย  
ขอให้ลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมวิจัย

2. ประเมินความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ครั้งที่ 1 โดย

2.1 ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ขณะมารดา  
ให้นมทารก โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก

2.2 ให้มารดากรอกข้อมูล ในแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

2.3 ให้มารดาตอบแบบวัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก โดยใช้  
แบบสอบถามวัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก

3. มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลอง จะได้รับการสอนรายบุคคล ในเรื่องของการ  
นวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที โดยรูปแบบในการให้ความรู้  
ประกอบไปด้วยการบรรยาย การสอนสาธิต และฝึกปฏิบัติกับหุ่นทารก โดยมีรายละเอียดในการ  
สอนเกี่ยวกับ

- ความหมายและความสำคัญของการส่งเสริมความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่าง  
มารดาและทารก

- วิธีในการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก, การนำการนวด  
สัมผัสมาใช้ในการส่งเสริมความรู้สึกรักใคร่ผูกพัน

- ความหมายของการนวดสัมผัส ร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

- ประโยชน์ของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

- การเตรียมความพร้อมของมารดาและทารกในการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์
- ความพร้อมของมารดา ความพร้อมของทารก การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์
- ระยะเวลาที่เหมาะสม
- ขั้นตอนการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก
- การสังเกตภาวะการเปลี่ยนแปลงของทารกขณะทำการนัดสัมผัส หลังจบการสนทนา มารดาจะได้รับคู่มือในการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติเมื่อกลับบ้าน

- ให้มารดากลุ่มตัวอย่างทบทวน และปฏิบัติการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ก่อนการจำหน่ายจากโรงพยาบาล โดย ปฏิบัติการนัดสัมผัสทารก โดยผู้วิจัยให้การดูแลอย่างใกล้ชิด ในกรณีที่มารดาซึ่งปฏิบัติการนัดสัมผัสทารกได้ไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยช่วยทบทวนขั้นตอนในการเตรียมความพร้อมก่อนทำการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ และ ขั้นตอนในการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ - และให้คำแนะนำจนมารดาสามารถปฏิบัติได้ด้วยความมั่นใจ

#### ระยะหลังคลอดที่บ้าน

1. มารดาในกลุ่มทดลอง ทำการนัดสัมผัสทารกด้วยตนเองที่บ้าน วันละ 1 ครั้ง ติดต่อกันทุกวัน จนครบ 4 สัปดาห์ โดยมารดาจะต้องบันทึก ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดสัมผัสทารก ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการทำนัดสัมผัสทารก ลงในตารางบันทึกการนัดสัมผัสรัก เพื่อลูกน้อย
2. ติดตามเยี่ยมกลุ่มตัวอย่างทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีปัญหา ที่ต้องการการดูแลเพิ่มเติม ผู้วิจัยจะทำการเยี่ยมบ้าน

#### ประเมินผล

4 สัปดาห์ หลังคลอด ผู้วิจัยมาพบมารดาและทารก ณ แผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม และประเมินความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ครั้งที่ 2 (ประเมินขณะรอรับวัคซีน) ดังนี้

1. ผู้ช่วยวิจัยสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ขณะมารดาให้นมทารก โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก
2. ให้มารดาตอบแบบสอบถามวัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนข้างต้นจนครบจำนวน 30 ราย



แผนภูมิที่ 4 ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยาย คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย พิสัย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแตกต่างของข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ t-test และ ไคร้แอสควร์ (chi-square)

**ส่วนที่ 2** วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก จากการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และจากคำตอบแบบวัดความรู้สึกใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) โดยกำหนดค่านัยสำคัญที่ระดับ .05



## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็น การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ชนิดรูปแบบสองกลุ่ม ทำการทดสอบก่อน-หลัง การทดลอง (Two Groups Pre-Post Test Design) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด กลุ่มตัวอย่าง คือคู่ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและทารกแรกเกิด ที่มารับบริการ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 58 ราย กลุ่มทดลอง คือมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ที่ได้รับการสอนสาธิตการนวดสัมผัสทารกร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ และทำการนวดสัมผัสทารกด้วยตนเอง กลุ่มควบคุม คือมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ที่ไม่ได้รับการสอนสาธิตการนวดสัมผัสทารกร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ และไม่ได้ทำการนวดสัมผัสทารก เมื่อดำเนินการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลตามที่กำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติและนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. คะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก
3. ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

## 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

มารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีอายุระหว่าง 14-20 ปี อายุโดยเฉลี่ยในของมารดาในทั้งสองกลุ่ม เท่ากับ 17.9 ปี กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัวน้อยกว่า 10,000 บาท จากการทดสอบด้วย t-test พบว่าทั้งสองกลุ่ม มีอายุและรายได้แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 46.4 และ 60.0 ตามลำดับ สำหรับสถานภาพสมรสของทั้งสองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ส่วนใหญ่จะอยู่ด้วยกันคิดเป็นร้อยละ 67.9 และ 76.7 ตามลำดับ ประวัติการฝากครรภ์พบว่าในกลุ่มทดลองมารดาส่วนใหญ่ มีประวัติการฝากครรภ์คิดเป็นร้อยละ 96.4 มีมารดาเพียง 1 ราย ที่ไม่มีประวัติการฝากครรภ์ สำหรับมารดาในกลุ่มควบคุมนั้นมีประวัติการฝากครรภ์คิดเป็นร้อยละ 100 กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีผู้ดูแลทารกหลัก เมื่อออกจากโรงพยาบาลคือ มารดาเป็นผู้ดูแลทารกด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 100 และกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม โดยส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการดูแลทารกแรกเกิด ในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 85.7 และในกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 80 นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้เพศของทารกตรงตามที่ตนต้องการคิดเป็นร้อยละ 89.3 และ 76.7 ตามลำดับ และมารดาในทั้งสองกลุ่มมีความประสงค์จะเลี้ยงทารกโดยใช้นมมารดาคิดเป็นร้อยละ 100 จากการทดสอบด้วย chi-square พบว่าทั้งสองกลุ่มมีระดับการ ศึกษา สถานภาพสมรส ประวัติการฝากครรภ์ ผู้ดูแลทารกหลักเมื่อออกจากโรงพยาบาล ประสบการณ์ในการดูแลทารกแรกเกิด การได้เพศบุตรตรงตามที่ต้องการ และความ ต้องการในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมจำแนกตามลักษณะทางด้านสังคม ประชากร และเปรียบเทียบระหว่าง กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (chi-square) และสถิติทดสอบที (t-test)

ลักษณะทางด้านสังคมประชากร	กลุ่มทดลอง (28 ราย)		กลุ่มควบคุม (30 ราย)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>อายุ</b>					
14	3	10.7	2	6.67	
15	2	7.1	0	0	
16	0	0	5	16.7	
17	5	17.9	3	10	
18	3	10.7	12	40	
19	9	32.1	8	26.7	
20	6	21.4	0	0	
	Min-Max= 14-20 Mean=17.9 (SD=1.96)		Min-Max= 14-20 Mean=17.9 (SD=1.90)		(t = .775)
<b>รายได้</b>					
น้อยกว่า 10,000	16	57.1	18	60	
10,001 - 20,000	11	39.3	11	36.7	
20,001 - 30,000	1	3.6	1	3.33	(t = .233)
<b>การศึกษา</b>					
ประถมศึกษา	6	21.4	8	26.7	
มัธยมศึกษา	13	46.4	18	60	
ปวช., ปวส.	9	32.1	4	13.3	( $\chi^2 = 2.73$ )

<sup>ns</sup> = non statistically significant  $p > .05$

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมจำแนกตามลักษณะทางด้านสังคม ประชากร และเปรียบเทียบระหว่าง กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (chi-square) และสถิติทดสอบที (t-test) (ต่อ)

ลักษณะทางด้านสังคม ประชากร	กลุ่มทดลอง (28 ราย)		กลุ่มควบคุม (30 ราย)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>สถานภาพสมรส</b>					
อยู่ด้วยกัน	19	67.9	23	76.7	.129 (fisher exact test)
แยกกันอยู่	9	32.1	7	23.3	
<b>ประวัติการฝากครรภ์</b>					
ฝากครรภ์	27	96.4	30	100	
ไม่ได้ฝากครรภ์	1	3.57	0	0	
<b>ผู้ดูแลทารกหลัก หลังจากออกจากโรงพยาบาล</b>					
มารดาเป็นผู้ดูแลหลัก	28	100	30	100	
<b>ประสบการณ์ในการดูแลเด็กทารก</b>					
มี	4	14.3	6	20	.648 (fisher exact test)
ไม่มี	24	85.7	24	80	
<b>การได้ทารกตรงตามเพศที่ต้องการ</b>					
ตรงตามเพศที่ต้องการ	25	89.3	23	76.7	.148 (fisher exact test)
ไม่ตรงตามเพศที่ต้องการ	3	10.7	7	23.3	
<b>เลี้ยงทารกโดยใช้นมแม่</b>					
ใช่	28	100	30	100	

<sup>ns</sup> = non statistically significant  $p > .05$

## 2. คะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก

ความรู้สึกรักใคร่ผูกพันในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบไปด้วยคะแนนจากการประเมิน 2 วิธีคือ จากการใช้แบบสอบถามและจากการสังเกต สำหรับการศึกษาในครั้งนี้คะแนนความรู้สึกรักใคร่ผูกพันนั้น หมายถึงผลรวมของคะแนนทั้งสองส่วนซึ่งพบว่าภายหลังการทดลอง มารดาทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีระดับความรักใคร่ผูกพันอยู่ในระดับมาก เพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่ม แต่อย่างไรก็ตามคะแนนเฉลี่ยของความรักใคร่ผูกพันหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองสูงกว่าในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ของคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ก่อนและหลังการทดลอง

คะแนนความรัก ใคร่ผูกพัน	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	N (%)	M ± SD	N (%)	M ± SD
<b>ประเมินจากแบบสอบถาม</b>				
กลุ่มควบคุม	30 (100)	77.6 ± 5.3	30 (100)	82.7 ± 4.3
กลุ่มทดลอง	28 (100)	77.25 ± 5.37	28 (100)	86.32 ± 4.27
<b>ประเมินจากการสังเกต</b>				
กลุ่มควบคุม	30 (100)	45.3 ± 3.6	30 (100)	49.7 ± 3.3
กลุ่มทดลอง	28 (100)	45.17 ± 2.89	28 (100)	53.71 ± 2.51

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ของคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ก่อนและหลังการทดลอง (ต่อ)

ระดับความ รักใคร่ผูกพัน	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	<i>N (%)</i>	<i>M ± SD</i>	<i>N (%)</i>	<i>M ± SD</i>
<b>ประเมินจากแบบสอบถามและการสังเกต</b>				
<b>กลุ่มควบคุม</b>				
น้อย	0 (0)		0 (0)	
ปานกลาง	17 (56.7)	122.83 ± 7.82	3 (10)	132.41 ± 6.80
มาก	13 (43.3)		27 (90)	
<b>กลุ่มทดลอง</b>				
น้อย	0 (0)		0 (0)	
ปานกลาง	19 (67.9)	122.42 ± 6.93	0 (0)	140.04 ± 5.44
มาก	9 (32.1)		28 (100)	

### 3. ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ คือ

มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่ทำกรนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก มีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดสูงกว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ที่ไม่ได้ทำกรนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) โดยมีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกก่อนการทดลอง (pretest) เป็นตัวแปรควบคุม ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ ANCOVA พบว่า ข้อมูลจากการวิจัยสามารถทดสอบโดยใช้ ANCOVA ได้ (ดูภาคผนวก ฉ )

ผลการศึกษา พบว่า คะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกภายหลังการทดลอง (posttest) ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F=30.56$ ,  $p < .001$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA)

Source	SS	df	MS	F	p-value
คะแนนความรักใคร่ผูกพัน ก่อนการทดลอง (Covariate)	564.58	1	564.58	20.20	.000
Group condition (Independent variable)	853.97	1	853.97	30.56	.000
Error	1537.10	55	27.95		
Corrected Total	2955.60	57			

## บทที่ 5

### อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด ในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก จากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

#### ผลการทดสอบข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีปัจจัยเฉพาะบุคคลหลายปัจจัย ที่ส่งผลต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก เช่น อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการดูแลทารก ตลอดจนปัจจัยสนับสนุนทางสังคมต่างๆ ซึ่งอาจส่งผลให้การพัฒนาความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกมีความแตกต่างกันได้ทั้งสิ้น ดังนั้นศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พยายามควบคุมตัวแปร ที่จะส่งผลให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการศึกษาวิจัย โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ได้กำหนดไว้ นอกจากนี้จากการใช้สถิติเพื่อทดสอบความคล้ายคลึงกันของกลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติไคร้แอสควร์ (chi-square) และสถิติทดสอบที (t-test) พบว่าข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) (ตารางที่ 1) และจากการประเมินคะแนนความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด ก่อนการวิจัยพบว่า คะแนนความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกของทั้งสองกลุ่ม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) (ตารางที่ 3) จึงสามารถสรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่าง สองกลุ่มมีคุณสมบัติทางสังคม ประชากร เทียบเคียงกัน ฉะนั้นผลการศึกษาในครั้งนี้ เป็นผลการศึกษาที่ส่งผลมาจากกิจกรรมที่จัดกระทำให้ คือการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

#### สมมติฐานการวิจัย

มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่ทำกรนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก มีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดสูงกว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ที่ไม่ได้ทำกรนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

### การทดสอบสมมติฐาน

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดา และทารก ซึ่งได้จากการตอบแบบสอบถามวัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก โดยมารดา และจากการสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดโดยผู้วิจัย พบว่าในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกเฉลี่ยสูงกว่าในกลุ่มควบคุม โดยในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 140.04 และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 132.41 และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) โดยมีคะแนนความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกก่อนการทดลอง (pretest) เป็นตัวแปรควบคุม ผลการศึกษาพบว่าคะแนนความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกภายหลังการทดลอง (posttest) ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน แสดงว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่ทำกรนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกนั้น จะส่งผลให้เกิดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกเพิ่มมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาวดี ทับกล้า (Tabklum, 2001), คัทสึโน และ วิเวท (Katsuno onazawa and vivette glover, 2001), พูลสิน เจริญศรี (Chareonsri, 2002), จริยา โลห์คำ (Lohkam, 2003) ที่พบว่ากรนวดสัมผัส หรือ การกระตุ้นประสาทสัมผัสหลายรูปแบบนั้น ส่งผลให้เกิดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ทั้งนี้ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกนั้นเป็นกลุ่มมารดา ที่จะต้องมีการพัฒนาความสามารถของตนเองในหลายด้าน และเมื่อต้องมารับบทบาทการเป็นมารดา จึงทำให้ขาดความพร้อมในการรับบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาที่มีการแสดงพฤติกรรมการตอบสนองต่อบุตรของตนน้อยกว่ามารดาที่มีอายุมากกว่า นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นยังขาดความสม่ำเสมอในการแสดงปฏิสัมพันธ์กับทารก สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก พบว่าการแสดงพฤติกรรม สัมพันธภาพของมารดา มีความไม่สม่ำเสมอ (Jones, Green, & Krauss, 1980) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ จากการประเมินความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและทารกก่อนการทดลองนั้น พบว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรกส่วนใหญ่ มีความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกอยู่ในระดับปานกลาง โดยในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกรักใคร่ผูกพันเฉลี่ย 122.42 และในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย 122.83 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรา เกษมสุข (2542) ที่พบว่า สัมพันธภาพระหว่างมารดาวัยรุ่นครรภ์เดียวและครรภ์แรก โดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้จากการประเมินโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกพบว่า มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ มีปัญหาในการตอบสนองความต้องการของทารกไม่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับ เมอเซอร์ (Mercer, 1986) ที่กล่าวว่ามารดาวัยรุ่น มีปัญหาในการตอบสนองความต้องการของทารกไม่ถูกต้อง เนื่องจากขาดประสบการณ์ในการดูแลทารก ขาดความรู้ในการปฏิบัติ

ตนหลังคลอด รวมถึงการแสดงบทบาทของการเป็นมารดา แสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพของมารดา มีความไม่สม่ำเสมอ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ควรจะได้รับการกระตุ้นในการแสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพกับบุตรอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดาและทารก (Promasoot, 2004)

การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพ โดยการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์จึงสามารถส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกรักใคร่ผูกพัน โดยกิจกรรมการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ จะประกอบไปด้วยการนวดสัมผัสร่วมกับการพูดคุย ยิ้ม การประสานสายตา การอุ้ม การโอบกอด ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ตอบสนองซึ่งกันและกันระหว่างมารดาและทารก (Reciprocal Interaction) ซึ่งปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวจะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาที่ทำการนวด โดยในการนวดสัมผัสนั้น ปฏิสัมพันธ์หลักที่มารดาและทารกได้แสดงต่อกันคือ การสัมผัสซึ่งการสัมผัสเป็นพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันที่มารดาและทารกจะแสดงต่อกันได้อย่างมากที่สุด โดย คลอสและคเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมที่สำคัญที่สุดที่จะผูกพันมารดา และทารกเข้าไว้ด้วยกัน คือ การที่มารดาสนใจที่จะสัมผัสทารกของตน โดยในขณะที่มารดาทำการนวดสัมผัสทารกนั้น จะเป็นสัมผัสที่เกิดขึ้นด้วยความรู้สึกทะนุถนอม ความรู้สึกรักใคร่และเป็นไปอย่างอ่อนโยน จะเห็นได้ว่าการที่มารดาและทารกมีการสัมผัสจับต้องกันมากขึ้น จะเป็นการส่งเสริมให้ความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกให้พัฒนาได้มากขึ้น จึงกล่าวได้ว่าการนวดสัมผัสนั้น สามารถส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและทารกได้ นอกจากนี้การส่งเสริมปฏิสัมพันธ์อื่นๆ นอกเหนือจากการนวดสัมผัสนั้น ได้แก่ การพูดคุย ยิ้ม การประสานสายตา การอุ้ม โอบกอด ยังเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้กระบวนการพัฒนาความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกนั้นเป็นไปได้อย่างสมบูรณ์ โดยในการนวดสัมผัสที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จะเน้นให้มารดาได้แสดงปฏิสัมพันธ์กับทารก โดยการพูดคุย ยิ้ม มองสบตา อุ้ม โอบกอดซึ่ง พบว่าเมื่อนำการมีปฏิสัมพันธ์มาผสมผสานกับการนวดสัมผัส แล้วสามารถส่งผลให้ความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและทารกสูงมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทัศนีย์ ตรีสายลักษณ์ (Trisayalak, 1999) และจิราพร สงวนกลิ่น (Sanguanklin, 2004) ที่พบว่าการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาสามารถส่งเสริมให้ความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกสูงขึ้นได้

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีในการให้ความรู้แก่กลุ่มทดลองในเรื่องของการนวดสัมผัส ร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์นั้นประกอบไปด้วย การสอนรายบุคคล ให้ความรู้โดยการบรรยาย การสอนสาธิตและฝึกปฏิบัติกับหุ่นทารก และฝึกนวดสัมผัสกับบุตรของตนจนเกิดความชำนาญ ภายหลังจากการสอนสาธิตมารดาจะได้รับคู่มือในการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติเมื่อกลับบ้าน และมีการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ รูปแบบ

การให้ความรู้เป็นรูปแบบที่เหมาะสมและเอื้ออำนวยต่อการจดจำ เนื่องจากการฝึกสาธิตกับหุ่นทารกจำลอง และฝึกปฏิบัติจนเกิดความมั่นใจที่จะไปทำการนวดสัมผัสทารกด้วยตนเอง สอดคล้องกับบุญยง เกี่ยวการคำ (2542) ที่กล่าวว่า การสาธิตช่วยให้ผู้ดูเห็นภาพเหตุการณ์จำลอง ทำให้มีความเข้าใจมากขึ้น และสามารถจำได้นาน และสอดคล้องกับละเอียด อุดมรัตน์ (2532) ที่กล่าวว่า การฝึกปฏิบัติกับหุ่นทารกแรกเกิด ช่วยให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น มีประสบการณ์การเรียนรู้ที่ใกล้เคียงความเป็นจริง เป็นการสร้างความคุ้นเคยแก่ผู้เรียนก่อนที่จะเผชิญสถานการณ์จริง ทำให้ผู้เรียนสามารถเผชิญ และแก้ปัญหาเมื่อพบเหตุการณ์จริงได้ ดังนั้นในการที่จะนำรูปแบบการให้ความรู้ที่เหมาะสม และเกิดการเรียนรู้ที่ดีได้นั้น การบรรยายร่วมกับการฝึกสาธิตโดยใช้แบบจำลอง หรือหุ่นจำลองจะทำให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับนั้นไปประยุกต์ใช้ได้สูงสุด

จากข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลนั้น พบว่า มารดาวัยรุ่นครั้งแรกในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีความพร้อมในแง่ของปัจจัยสนับสนุนทางสังคม ที่เอื้อให้สามารถทำการนวดสัมผัสทารกได้ โดยมารดาทุกรายเลี้ยงทารกด้วยตนเองเป็นหลักทำให้สามารถทำการนวดสัมผัสทารกได้จนครบตามกำหนด และมารดาส่วนใหญ่มีความตั้งใจที่จะเลี้ยงทารกโดยใช้นมแม่ ทำให้มารดามีความมั่นใจในการสัมผัสจับต้องทารก และสามารถแสดงพฤติกรรมปฏิบัติสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม แม้ว่าจะมีมารดาวัยรุ่นบางส่วนที่แยกกันอยู่กับสามี แต่พบว่ายังมีครอบครัวเป็นปัจจัยสนับสนุนหลัก มีสมาชิกในครอบครัวที่ให้การช่วยเหลือในด้านต่างๆ และสามารถทำการนวดสัมผัสทารกได้จนครบ ซึ่งทำให้การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกมีความต่อเนื่อง

แต่อย่างไรก็ตาม จากการติดตามแบบบันทึกการนวดสัมผัสทารกที่มารดาเป็นผู้บันทึกในการนวดสัมผัสในแต่ละวันนั้น พบว่ามารดาส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า ในช่วงวันแรกๆของการนวดสัมผัสทารกนั้นยังมีความยากลำบาก เนื่องจากทารกยังไม่คุ้นเคยกับการสัมผัสจากมารดา แต่เมื่อทำการนวดสัมผัสทารกในสัปดาห์ที่ 2 ทารกจะเริ่มคุ้นเคย และสามารถยืดระยะเวลาในการนวดสัมผัสทารกได้นานขึ้น โดยที่ทารกไม่ร้องกวน นอกจากนี้มีมารดาจำนวน 5 รายที่ให้ข้อมูลว่าเมื่อได้เรียนรู้อะไรเกี่ยวกับการนวดสัมผัสทารก และได้ทำการนวดสัมผัสทารกด้วยตนเองนั้น ทำให้มารดารู้สึกมีความมั่นใจในการอุ้ม หรือการจับต้องทารกในการทำกิจกรรมต่างๆ มากขึ้น เช่นการอาบน้ำ การอุ้มให้นม ซึ่งเป็นการช่วยส่งเสริมให้มารดามีความมั่นใจในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้ดี นอกจากนี้มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 ราย ที่ได้ให้บิดาเข้ามามีส่วนร่วมในการนวดสัมผัสทารก โดยมารดาเรื่องนี้ได้ฝึกให้สามีนวดสัมผัสทารกในสัปดาห์ที่ 4 ของการนวด ทั้งนี้เพื่อต้องการให้บิดาได้มีส่วนร่วมในการนวดสัมผัสทารก เมื่อพ้นระยะเดือนแรกไปแล้ว ซึ่งเป็นข้อเท็จจริงที่เป็นประโยชน์ และสามารถนำมาใช้ในการวางแผน การส่งเสริมความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างทารกและผู้ดูแลอื่นๆ ได้

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงสามารถสรุปได้ว่า การนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ที่ประกอบด้วย การให้ความรู้โดยใช้รูปแบบการสอนรายบุคคล ให้ความรู้โดยการบรรยาย การสอนสาธิตและฝึกปฏิบัติกับหุ่นทารก การฝึกนวดสัมผัสกับทารกจนเกิดความชำนาญ ภายหลังจบการสอนสาธิตมารดาจะได้รับคู่มือในการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติเมื่อกลับบ้าน และมีการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ รูปแบบในการนวดสัมผัสที่ใช้ เน้นพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก อย่างต่อเนื่อง ทำให้คู่ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและทารกที่ทำการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก มีความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด สูงกว่าคู่ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและทารก ที่ไม่ได้ทำการนวดสัมผัส ตรงตามสมมติฐานที่ตั้งไว้



## บทที่ 6

### สรุปผลการวิจัย

#### สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Design; Two Group Pre-Post Test) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดโดยใช้กรอบแนวคิดความรักใคร่ผูกพันของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) กลุ่มตัวอย่างคือคู่ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและทารกแรกเกิด ที่มารับบริการ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง มีลักษณะใกล้เคียงกันในเรื่องของอายุและระดับการศึกษา กลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลหลังคลอดตามปกติจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้รับการสอนสาธิตการนัดสัมผัสทารกกับการมีปฏิสัมพันธ์ และทำการนัดสัมผัสทารกด้วยตนเอง โดยใช้รูปแบบการนัดสัมผัสทารกที่ผู้วิจัยพัฒนาด้วยตนเอง ร่วมกับการดูแลที่ได้รับตามปกติจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่น แบบสอบถามวัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Maternal Attachment Inventory) และแบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) สรุปได้ดังนี้

1. คุณลักษณะทางด้านสังคมประชากรของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้พบว่าอายุโดยเฉลี่ยในของมารดาในทั้งสองกลุ่ม เท่ากับ 17.9 ปี มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 46.4 ส่วนในกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 60.0 กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 57.1 และ 60.0 ตามลำดับ สถานภาพสมรสในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 67.9 และ 76.7 ตามลำดับกลุ่มตัวอย่างทุกรายมีประวัติการมาฝากครรภ์ครบตามกำหนด ผู้ดูแลทารกหลักเมื่อทารกออกจากโรงพยาบาลโดยส่วนมากจะเป็นมารดาเป็นผู้ดูแลหลัก คิดเป็นร้อยละ 100

ในทั้งสองกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มโดยส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการดูแลทารกแรกเกิด ในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 85.7 และในกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 80 กลุ่มตัวอย่างได้ทารกตรงตามเพศที่ต้องการ ในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 89.3 และในกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 76.7 และกลุ่มตัวอย่างทุกรายมีความต้องการจะเลี้ยงทารกโดยใช้นมแม่

2. กลุ่มตัวอย่างที่ทำการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก มีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังการทดลอง มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ทำการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

### ข้อเสนอแนะ

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มารดาวัยรุ่นครั้งแรก ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก โดยเป็นการสอนรายบุคคล ประกอบไปด้วยการบรรยาย การสอนสาธิต และฝึกปฏิบัติกับหุ่นทารก ในหัวข้อเกี่ยวกับความหมายและความสำคัญของการส่งเสริมความรู้สึกใคร่รักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก, วิธีในการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก การนำการนัดสัมผัสมาใช้ในการส่งเสริมความรู้สึกใคร่รักใคร่ผูกพัน ความหมายของการนัดสัมผัส ร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ประโยชน์ของการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก การเตรียมความพร้อมของมารดาและทารกในการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ และมีการฝึกปฏิบัติจนมารดาเกิดความชำนาญในระดับหนึ่ง เมื่อจบการสอนสาธิต มารดาจะได้รับคู่มือในการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติเมื่อกลับบ้าน มีผลให้มารดาและทารกที่ทำการนัดสัมผัสนั้น มีความรู้สึกใคร่รักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะให้ใช้การนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมความรู้สึกใคร่รักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกได้จริงทางคลินิก ควรพิจารณาด้านการบริหารการพยาบาล การปฏิบัติพยาบาล และการวิจัย ดังนี้

### ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ควรจัดให้มีการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอด เกี่ยวกับการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกที่แผนกสูติกรรม โดยจัดเข้าเป็นส่วนหนึ่งของแผนการสอนเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกหลังคลอด จัดการสอนสาธิตและฝึกปฏิบัติการนัดสัมผัสจนมารดาเกิดความมั่นใจที่จะสามารถนัดสัมผัสทารกได้จริง ทั้งนี้รูปแบบการให้ความรู้อาจใช้วิธีการสอนรายบุคคล เช่นเดียวกับในการศึกษาวิจัย หรือ ในกรณีที่มีมารดาหลังคลอดหลายราย อาจจัดให้มีการสอบแบบรายกลุ่มเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันระหว่างกลุ่ม

2. ควรมีการประเมินความรู้สึกรักใคร่ผูกพันในมารดาวัยรุ่นครั้งแรกทุกราย โดยพยาบาลควรมีความรู้ในการใช้เครื่องมือสำหรับประเมินความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารก ทั้งการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพัน และแบบสอบถามวัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันในในกรณีพบมารดาวัยรุ่นครั้งแรก ที่มีแนวโน้มของสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกอยู่ในระดับน้อย อาจมีการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นครั้งแรกได้มีการนัดสัมผัสทารก ตามรูปแบบที่ใช้ในการวิจัย หรือแม้ว่าในกรณีที่พบว่า ความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกอยู่ในระดับที่ดีอยู่แล้ว ก็สามารถนำรูปแบบการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก มาใช้ในการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกได้

### ด้านบริหารการพยาบาล

1. ควรมีนโยบายจัดฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พยาบาลสูติกรรม พยาบาลห้องเด็กแรกเกิด ให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการนำการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์มาใช้ในการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติการนัดสัมผัส และสามารถดำเนินบทบาทเป็นผู้ให้คำแนะนำ แก่มารดาวัยรุ่นครั้งแรกได้อย่างเหมาะสม
2. ควรจัดตั้งทีมผู้รับผิดชอบโดยตรง มีการสร้างแนวทางปฏิบัติงานในการนำการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ที่เป็นแบบแผน เนื่องจากทางโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามีความพร้อมในด้านสถานที่ที่ใช้ในการสอนการนัดสัมผัสทารกที่ได้มาตรฐาน และเป็นสัดส่วน ดังนั้นหากมีการดำเนินการให้มีแนวทางปฏิบัติงานที่ชัดเจน จะช่วยส่งเสริมให้การนำการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกมาใช้นั้นเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

### ด้านการวิจัยการพยาบาล

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการนัดสัมผัสที่แตกต่างกัน ต่อความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในมารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอด
2. ควรศึกษาประสิทธิผลของการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกต่อความรู้สึกรักใคร่ผูกพัน ระหว่างบิดา หรือผู้ดูแลอื่นๆ กับทารก

ประสิทธิผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด  
(THE EFFECTIVENESS OF INFANT MASSAGE WITH INTERACTION ON MATERNAL-INFANT ATTACHMENT IN PRIMIPAROUS ADOLESCENT MOTHERS)

ร้อยเอกหญิง สุอารี ลำตระกูล 4637789 NSPN/M

พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, วท.ม. (สาขารณสุขศาสตร์),  
พองคำ ดิลกสกุลชัย, Ph.D.(Nursing), วิไล เลิศธรรมเทวี, วท.ม.(กายวิภาคศาสตร์)

### บทสรุปแบบสมบูรณ์

#### ความเป็นมาและความสำคัญ

ความรักใคร่ผูกพัน (Attachment) เป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำรงชีวิต และพัฒนาการของทารก โดยอาจจะกล่าวได้ว่าสัมพันธภาพจากบิดามารดาที่มีต่อทารกนั้น เป็นสายสัมพันธ์ที่คงทนถาวรมากที่สุด และสัมพันธภาพดังกล่าวนี้ เป็นสิ่งที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงด้วยกันสองประการ คือ ประการแรก ในระยะตั้งครรภ์ ทารกจะเป็นบุคคลหนึ่งที่เป็นปัจเจก ที่อาศัยอยู่ในครรภ์ของมารดา และประการที่สอง เมื่อทารกคลอดออกมามารดาคือผู้ที่รับหน้าที่ดูแลให้ทารกมีชีวิตรอดอย่างเต็มความสามารถ ในขณะที่ทารกเองจะอยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพิงมารดาอย่างสมบูรณ์ จนกระทั่งถึงระยะที่ทารกเติบโต และสามารถแยกจากมารดาได้ โดยความรู้สึกรักใคร่ผูกพันเป็นผลโดยตรงต่อพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ช่วยให้ทารกเจริญเติบโตขึ้นเป็นบุคคลที่มีความมั่นคงทางด้านจิตใจ มีความไว้วางใจในตนเองและบุคคลใกล้ชิดพร้อมที่จะช่วยเหลือ และให้ความรักแก่บุคคลอื่น ซึ่งความรักใคร่ผูกพันเป็นพัฒนาการสำคัญที่มารดาจะต้องพัฒนาขึ้น และดำรงไว้อย่างต่อเนื่องตลอดการเลี้ยงดูทารกโดยเฉพาะการพัฒนาบทบาทที่สำคัญนี้จะเริ่มต้นตั้งแต่มารดาเริ่มตั้งครรภ์ แต่จะมีพัฒนาการที่เด่นชัด และสามารถแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจนในระยะหลังคลอด(Klaus & Kennell, 1982) ซึ่งระยะหลังคลอดคือช่วงเวลาที่สำคัญที่สุด ที่มารดาจะต้องพัฒนาบทบาทของความเป็นแม่ ซึ่งนอกเหนือไปจากการส่งเสริมการเจริญเติบโต และพัฒนาการที่

เหมาะสมแล้ว ยังหมายถึงมารดาต้องพร้อมที่จะดูแล มอบความรัก และความอบอุ่นให้กับทารก ตลอดจนปกป้องลูกจากอันตราย และความไม่สุขสบายต่างๆ ดังนั้น บทบาทสำคัญในการที่จะตอบสนองความต้องการพื้นฐานเหล่านี้แก่ทารก บุคคลที่จะทำหน้าที่ดังกล่าวควรเป็นบุคคลที่มีความพร้อมในการเป็นมารดา และควรอยู่ในวัยที่มีความพร้อมทั้งทางวุฒิภาวะ สังคม แต่ด้วยสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ทำให้มารดาเป็นกลุ่มวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาบทบาทของมารดาในระยะหลังคลอด เป็นประการสำคัญ

ทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น มักได้รับผลกระทบจากหลายปัจจัย รวมทั้งเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้ง และถูกละเลย หรือได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมได้มากกว่ามารดาในวัยผู้ใหญ่ (ประกายทิพย์ พรหมสูตร, 2547) มีรายงานการศึกษา พบว่า ทารกที่เกิดจากมารดาอายุต่ำกว่า 18 ปี ได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่เหมาะสม และละเลยจากมารดา โดยพบว่าร้อยละ 12.8 ของทารกที่ถูกเลี้ยงดูอย่างละเลย และถูกทอดทิ้ง เป็นทารกที่เกิดจากมารดาที่อายุน้อยกว่า หรือเท่ากับ 18 ปี และมีอัตราเพิ่มมากขึ้น (Stier, Leventhal, Berg, Johnson, & Merger, 1993) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะหลังคลอดนับเป็นภาวะวิกฤตอีกช่วงเวลาหนึ่ง ที่มารดาวัยรุ่นต้องเผชิญ เพราะนอกจากมารดาวัยรุ่นจะต้องปรับตัวตามพัฒนาการของวัยรุ่นแล้ว ยังเป็นเวลาที่อยู่ในช่วงของการเปลี่ยนแปลงในระยะหลังคลอด มารดาวัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของร่างกายและมักพบปัญหาไม่สุขสบายต่างๆ ได้ เช่น อาการปวดมดลูก ปวดแผล และการคัดคั่งของเต้านม ท้องผูก เป็นต้น มารดาวัยรุ่นจะมีความวิตกกังวล ต่อรูปลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในระยะตั้งครรภ์ และผลที่เกิดจากการคลอดบุตร ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ทำให้เกิดความยากลำบากในการปรับตัว เพื่อผ่านวิกฤตเหล่านี้ให้ได้ (อุษา ฤทธิประเสริฐ, 2540)

โดยธรรมชาติแล้วทารกจะมีความต้องการการสัมผัส กอดรัด ที่เบา นุ่มนวล และมั่นคงจากมารดา ซึ่งความรู้สึกสัมผัสนั้น สามารถพัฒนาได้สมบูรณ์สูงสุดเมื่อแรกเกิด การสัมผัสโดยมารดาจะทำให้ทารกมีอารมณ์แจ่มใส ไม่เครียด พร้อมที่จะเรียนรู้ และพัฒนาร่างกาย อารมณ์ ได้อย่างเหมาะสม (พัศนิย์ รัตนโอภาส, 2531) สิ่งสำคัญคือการนวดสัมผัส ช่วยส่งเสริมความผูกพันใกล้ชิดระหว่างทารก และผู้ดูแล ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้ผู้ดูแล ได้มีโอกาสเสริมสร้างความรักและใกล้ชิดกับทารกเพิ่มขึ้นด้วย

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการนวดสัมผัสทารกส่วนมากจะศึกษาในทารกคลอดก่อนกำหนด โดยใช้กิจกรรมการนวดสัมผัสในหลายลักษณะ ได้แก่ การกระตุ้นประสาทสัมผัสรับความรู้สึกหลายรูปแบบ การสัมผัสโดยการลูบ การกระตุ้นการเคลื่อนไหวและการทรงตัว (kinesthetic stimulation) โดยในการศึกษาส่วนใหญ่ จะเป็นบทบาทของพยาบาล หรือบุคลากรในทีมสุขภาพที่เป็นผู้ทำการนวดสัมผัสให้กับทารก ซึ่งผลการศึกษาที่ได้พบว่าทารกแรกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับ

การนวดสัมผัสอย่างสม่ำเสมอส่งผลให้มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น มีการตื่นตัวดี (สมศรี ชัมทะมาลา, 2526; ถนอมศรี เอี่ยมศิลา, วิไลศรี ลิ้มพิมพ์วงศ์ และปานทิพย์ เพียรรำลึก, 2537; Field, Schanberg, Seafidi, Bower, Vega, Gareia, Nystrom & Kuhn, 1986; Field, Diego, Maria, Osvelia & Barbara, 2006) ต่อมาจึงเริ่มมีการศึกษานำการนวดสัมผัสมาใช้ในกลุ่มมารดา และทารกที่มีลักษณะต่างๆ โดยส่งเสริมให้มารดาเป็นผู้ทำการนวดสัมผัสทารกด้วยตนเอง ได้แก่ การศึกษาในกลุ่มมารดา และทารกที่ติดเชื้อไวรัสเอดส์ โดยใช้โปรแกรมการพัฒนาความสามารถของมารดา ในการนวดสัมผัส ร่วมกับการปฏิสัมพันธ์กับทารก เพื่อประเมินความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดา – ทารก และการเจริญเติบโตของทารก ผลการศึกษา พบว่าคะแนนความรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดาและทารก ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทารกที่ได้รับการนวดสัมผัสจากมารดา มีอัตราการเจริญเติบโตด้านน้ำหนักและส่วนสูงดีกว่าทารกในกลุ่มควบคุม (Tubglam, 2001) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพูนสิน เจริญศรี (Charoensri, 2002) ที่ใช้โปรแกรมการกระตุ้นประสาทสัมผัสหลายรูปแบบโดยภายในโปรแกรม ประกอบไปด้วยการสัมผัส การกระตุ้นการทรงตัว และการเคลื่อนไหว การกระตุ้นประสาทสัมผัสการได้ยิน และการมองเห็น พบว่าในกลุ่มมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด ที่ได้รับการกระตุ้นประสาทสัมผัสหลายรูปแบบ มีอัตราการเจริญเติบโต คะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก สูงกว่าคู่ของมารดาและทารกในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากรายงานการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ(systematic review) ในเรื่องการนวดสัมผัสทารกที่ส่งผลต่อ สภาวะทางร่างกายและจิตใจในเด็กทารกวัยแรกเกิด ถึง 6 เดือนที่มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง จากการศึกษาวิจัยจำนวน 23 งานวิจัย พบว่ามีงานวิจัยจำนวน 9 เรื่อง ที่ไม่สนับสนุนว่าการนวดสัมผัสส่งผลต่อการเจริญเติบโตในเด็กทารก แต่มีงานวิจัยบางส่วนสนับสนุนว่า การนวดสัมผัสนั้นสามารถพัฒนาปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ตลอดจนส่งเสริมการนอนหลับ และช่วยให้ทารกผ่อนคลาย ลดอาการร้องไห้ลง อย่างไรก็ตามพบว่าในปัจจุบันยังมีความต้องการงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลของการนวดสัมผัส ต่อความรักใคร่ผูกพันของทารก สภาพอารมณ์ของทารก และ พัฒนาการทางจิตสังคมของทารก ซึ่งการทบทวนการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบในครั้งนี้จะเป็นแนวทางเบื้องต้นที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ได้ว่า การนวดสัมผัสทารกนั้นสามารถนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมภาวะสุขภาพสำหรับทารกแรกเกิด จนถึง 6 เดือนได้ ซึ่งจากรายงานการทบทวนการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบในครั้งนี้ ได้แนะนำถึงงานวิจัยที่น่าสนใจ และควรมีการศึกษาเพิ่มเติมได้แก่ การศึกษาถึงประโยชน์ของการนวดสัมผัสทารกที่ส่งผลในด้านต่างๆ เช่น ปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก และผลของการนวดสัมผัสต่อกลไกของสรีรวิทยาในร่างกาย โดยเลือกศึกษาในกลุ่มประชากรอื่นๆ ที่แตกต่างกันออกไป (Underdown, Barlow, Chung, Stewart, 2006)

จะเห็นว่าการนวดสัมผัสทารกนั้น ส่งผลดีต่อทารกในด้านต่างๆ มากมาย ทั้งการส่งเสริมการเจริญเติบโต และพัฒนาการ การบรรเทาภาวะไม่สบายต่างๆ และที่สำคัญการนวดสัมผัสทารก สามารถช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก อันจะนำไปสู่การพัฒนาความรู้สึกใคร่ผูกพันระหว่างมารดาทารกได้อีกด้วย ในการดูแลทารกหลังคลอดนั้น โดยปกติจะมีกิจกรรมต่างๆ ที่สามารถส่งเสริมให้มารดาและทารกใกล้ชิดกัน เช่น การให้นมบุตร การอาบน้ำ การเช็ดตัวในชีวิตประจำวัน สามารถส่งเสริมให้มารดาและทารกได้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันอยู่แล้ว เพียงแต่ในบางครั้ง กิจกรรมนั้นๆ อาจใช้ระยะเวลาสั้นเกินไป ขาดความต่อเนื่อง และความสม่ำเสมอ ของการแสดงพฤติกรรม หรือ ปฏิสัมพันธ์นั้น ซึ่งอาจทำให้การแสดงพฤติกรรม ปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ยังไม่สมบูรณ์มากพอ ที่จะพัฒนาไปสู่ความรู้สึกใคร่ผูกพัน การนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ จึงเป็นกิจกรรมที่จะทำให้ปฏิสัมพันธ์ ของมารดาต่อทารก มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ในขณะที่มารดาให้การนวดสัมผัส มารดาจะพูดคุย ยิ้ม และมองสบตาทารก และทารกจะได้รับความอบอุ่น สามารถจดจำท่าทาง กลิ่นกายของมารดา ซึ่งเชื่อกันว่าสิ่งเหล่านี้ เป็นการพัฒนาความรู้สึกใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดาและทารกให้ดียิ่งขึ้น จะเห็นได้ว่ามารดาวัยรุ่นแรก เป็นผู้ที่ยากลำบาก ในการสร้างสัมพันธภาพอย่างต่อเนื่องกับบุตร แต่ความต้องการความรักใคร่ผูกพันในทารก ก็เป็นสิ่งสำคัญต่อการเจริญเติบโตในทุกด้านของทารกอย่างมาก ดังนั้นหากเรามีกลวิธีในการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันที่มารดาสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และมีความปลอดภัย หากได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง ก็น่าจะเป็นผลดีต่อทั้งมารดาและทารก นอกจากนี้ยังไม่มีการศึกษาวิจัยที่ศึกษาถึงประสิทธิผลของการนวดสัมผัส ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในกลุ่มมารดาวัยรุ่นแรก ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกโดยมารดาต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด ในมารดาวัยรุ่นแรกหลังคลอด เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพในการดูแลทารกต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ต่อความรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด ในมารดาวัยรุ่นแรก

### วิธีการศึกษาวิจัย

ประชากรของการศึกษาครั้งนี้คือ คู่ของมารดาวัยรุ่นแรกและทารกแรกเกิด ที่รับบริการ ณ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยเลือกมารดา  
วัยรุ่นหลังคลอด ตามเกณฑ์ของการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

#### เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion Criteria)

##### มารดา

1. เป็นมารดาครรภ์แรก
2. อายุอยู่ระหว่าง 13-20 ปี
3. คลอดบุตรปกติและไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด
4. สามารถฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทย
5. ไม่เคยเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ที่เกี่ยวข้องกับการนวดสัมผัสทารก

##### ทารก

1. อายุครรภ์ขณะคลอดอยู่ระหว่าง 38-42 สัปดาห์
2. น้ำหนักแรกคลอดมากกว่า 2,500 กรัม
3. มีสภาวะสุขภาพดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือความเจ็บป่วยใด ๆ หลังเกิด

#### เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria)

1. มารดาทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีภาวะแทรกซ้อนภายหลังการคลอดซึ่งเกิดขึ้นระหว่างการดำเนินการวิจัย
2. คู่ของมารดาและทารกในกลุ่มทดลองที่ไม่ได้ทำการนวดสัมผัสตามแนวปฏิบัติติดต่อกัน ตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดโดยใช้ Power Analysis จากการคำนวณค่า Effect Size (d) เท่ากับ 1.06 ซึ่งแสดงถึงกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ โดยต้องใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวนกลุ่มละ 26 ราย ทั้งนี้เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มละ 10% (attrition rate) เป็นกลุ่มละ 30 ราย เมื่อทำการเก็บข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมสามารถเก็บข้อมูลได้ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้คือ 30 ราย สำหรับในกลุ่มทดลองนั้น จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยจำนวน 30 ราย มีกลุ่มตัวอย่างที่ drop out จากการศึกษา จำนวน 2 ราย เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องของการย้ายที่พักอาศัยไปยังต่างจังหวัดจำนวน 1 ราย และมีทารก 1 รายที่กลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการตัวเหลือง จึงไม่สามารถทำการนวดสัมผัสจนครบระยะเวลาได้ ดังนั้นจึงมีจำนวนของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมการศึกษาวิจัยจนครบระยะเวลาจำนวนทั้งสิ้น 28 ราย โดยสรุป เมื่อสิ้นสุดการศึกษามีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวนทั้งหมด 58 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 ราย กลุ่มทดลอง 28 ราย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1.1 แผนการสอน เรื่องการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก การมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

1.2 คู่มือการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

1.3 ตารางบันทึกการนวดสัมผัสเพื่อลูกน้อย

โดยแผนการสอน เรื่องการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก การมีปฏิสัมพันธ์กับทารก และคู่มือการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกผู้วิจัยได้นำมาจากรูปแบบการนวดสัมผัสของปีเตอร์ วอล์กเกอร์ (2547) ผู้วิจัยได้คัดเลือกมาจำนวน 10 ท่า ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่น

2.2 การประเมินความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ในการศึกษาครั้งนี้จะประเมินโดยใช้วิธีสอบถามจากมารดา และใช้สังเกตโดยผู้วิจัย ซึ่งจะต้องใช้เครื่องมือวิจัยดังนี้

2.2.1 แบบสอบถามวัดความรู้สึกใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Maternal Attachment Inventory) เป็นแบบสอบถามพัฒนาขึ้นโดยมุลเลอร์ (Muller, 1996) ฉบับที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นฉบับภาษาไทย โดยผ่านการขออนุญาต และได้รับการอนุญาตให้ใช้เครื่องมือดังกล่าว คู่มือฉบับภาษาไทย แปล และเรียบเรียงโดยพรพรรณ จงปราณี (2540) สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบทดสอบ ไปทดลองใช้กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดจำนวน 20 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แอลฟา ได้เท่ากับ 0.94

2.2.2 แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ฉบับที่ผู้วิจัยนำมาใช้โดยผ่านการขออนุญาต และได้รับการอนุญาตให้ใช้เครื่องมือดังกล่าว ฉบับภาษาไทยแปลและเรียบเรียง โดย พรพรรณ จงปราณี (2540) ผู้วิจัยได้สังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ร่วมกับผู้ช่วยวิจัย 1 ท่าน คำนวณค่าความเที่ยงเทียบเคียงของการสังเกต (Interrater reliability) ระหว่าง ผู้ชำนาญการ ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย ซึ่งประเมินในกลุ่มของมารดาและทารกจำนวน 10 คู่ คำนวณโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แอลฟา (Waltz, Strickland & Lenz, 1991) ได้ค่าความเที่ยงเทียบเคียงในการสังเกตเท่ากับ 0.84

### ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล



### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยาย คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย พิสัย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแตกต่างของข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ t-test และ ไคร้แอสควร์ (chi-square)

**ส่วนที่ 2** วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างคะแนนความรักรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก จากการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความรักรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และจากการตอบแบบวัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) โดยกำหนดค่านัยสำคัญที่ระดับ .05

### ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะทางด้านสังคมประชากรของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้วนี้พบว่าอายุโดยเฉลี่ยในของมารดาในทั้งสองกลุ่ม เท่ากับ 17.9 ปี มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 46.4 ส่วนในกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 60.0 กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 57.1 และ 60.0 ตามลำดับ สถานภาพสมรสในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 67.9 และ 76.7 ตามลำดับกลุ่มตัวอย่างทุกรายมีประวัติการมาฝากครรภ์ครบตามกำหนด ผู้ดูแลทารกหลักเมื่อทารกออกจากโรงพยาบาลโดยส่วนมากจะเป็นมารดาเป็นผู้ดูแลหลัก คิดเป็นร้อยละ 100 ในทั้งสองกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มโดยส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการดูแลทารกแรกเกิดในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 85.7 และในกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 80 กลุ่มตัวอย่างได้ทารกตรงตามเพศที่ต้องการ ในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 89.3 และในกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 76.7 และกลุ่มตัวอย่างทุกรายมีความต้องการจะเลี้ยงทารกโดยใช้นมแม่

2. กลุ่มตัวอย่างที่ทำการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก มีคะแนนความรักรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังการทดลอง มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ทำการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

### อภิปรายผลและข้อสรุป

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรักรักใคร่ผูกพัน ระหว่างมารดาและทารก ซึ่งได้จากการตอบแบบสอบถามวัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาโดยมารดา และจากการสังเกตพฤติกรรมความรักรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดโดยผู้วิจัย พบว่า

ในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกเฉลี่ยสูงกว่าในกลุ่มควบคุม โดยในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 140.04 และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 132.41 และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) โดยมีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกก่อนการทดลอง (pretest) เป็นตัวแปรควบคุม ผลการศึกษาพบว่าคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกภายหลังการทดลอง (posttest) ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน แสดงว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่ทำกรนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกนั้น จะส่งผลให้เกิดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกเพิ่มมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาวดี ทับกกล้า (Tabklum, 2001), คัทสึโน และ วิเวท (Katsuno onazawa and vivette glover, 2001), พูลสิน เจริญศรี (Chareonsri, 2002), จรียา โลห์คำ (Lohkam, 2003) ที่พบว่ากรนวดสัมผัส หรือ การกระตุ้นประสาทสัมผัสหลายรูปแบบนั้น ส่งผลให้เกิดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ทั้งนี้ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกนั้นเป็นกลุ่มมารดาที่จะต้องมีการพัฒนาความสามารถของตนเองในหลายด้าน และเมื่อต้องมารับบทบาทการเป็นมารดา จึงทำให้ขาดความพร้อมในการรับบทบาทหน้าที่การเป็นมารดา (Jones, Green, & Krauss, 1980) มีการแสดงพฤติกรรมการตอบสนองต่อบุตรของตนน้อยกว่ามารดาที่มีอายุมากกว่า นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นยังขาดความสม่ำเสมอในการแสดงปฏิสัมพันธ์กับทารกสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก พบว่าการแสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพของมารดา มีความไม่สม่ำเสมอ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ จากการประเมินความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและทารกก่อนการทดลองนั้น พบว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรกส่วนใหญ่ มีความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกอยู่ในระดับปานกลาง โดยในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกรักใคร่ผูกพันเฉลี่ย 122.42 และในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย 122.83 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรา เกษมสุข (2542) ที่พบว่าสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาวัยรุ่นครรภ์เดียวและครรภ์แรก โดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้จากการประเมินโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกพบว่า มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ มีปัญหาในการตอบสนองความต้องการของทารกไม่ถูกต้อง เมอเซอร์ (Mercer, 1986) กล่าวว่ามารดาวัยรุ่น มีปัญหาในการตอบสนองความต้องการของทารกไม่ถูกต้อง เนื่องจากขาดประสบการณ์ในการดูแลทารก ขาดความรู้ในการปฏิบัติตนหลังคลอด รวมถึงการแสดงบทบาทของการเป็นมารดา แสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพของมารดา มีความไม่สม่ำเสมอ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ควรจะได้รับการกระตุ้นในการแสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพกับบุตรอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดาและทารก (Promasoot, 2004)



สามารถนำรูปแบบการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก มาใช้ในการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกได้

#### **ด้านบริหารการพยาบาล**

1. ควรมีนโยบายจัดฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องได้แก่ พยาบาลสูติกรรม พยาบาลห้องเด็กแรกเกิด ให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการนำการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์
2. ควรจัดตั้งทีมผู้รับผิดชอบโดยตรง มีการสร้างแนวทางปฏิบัติงานในการนำการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

#### **ด้านการวิจัยการพยาบาล**

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการนวดสัมผัสที่แตกต่างกัน ต่อความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในมารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอด
2. ควรศึกษาประสิทธิผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ต่อความรู้สึกรักใคร่ผูกพัน ระหว่างบิดา หรือผู้ดูแลอื่นๆ กับทารก

THE EFFECTIVENESS OF INFANT MASSAGE WITH INTERACTION ON  
MATERNAL-INFANT ATTACHMENT IN PRIMIPAROUS ADOLESCENT  
MOTHERS

SU-ARI LAMTRAKUL 4637789 NSPN/M

P.N.S. (PEDIATRIC NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE : KANNIKAR VICHITSUKON, M.Sc.  
(Public health), FONGCUM TILOKSKULCHAI, Ph.D. (Nursing),  
WILAI LERDTHAMADHEWEE, M.Sc.(Anatomy)

**EXTENDED SUMMARY**

**Background and significance of the problem**

Attachment is a significant factor in an infant's life and development. It can be said that parent-child relationships are the most lasting and permanent relationships, and the aforementioned relationships are marked by the following 2 specific characteristics: 1) during pregnancy, the fetus is an individual who resides in the mother's womb, and two when the baby is born, the mother is the person responsible for using her full capability to assure the baby's survival while the baby is in a dependent care state and relies completely upon on the mother until he/she reaches a state where he/she grows and can be separated from the mother. Attachment directly affects the baby's physical, emotional and social development while helping the baby to grow into an emotionally stable individual with self-confidence and close acquaintances as a person who is willing to help and love other individuals. Attachment is a significant aspect that mother must develop and maintain throughout the nurturing period, especially as the development of roles begins when mothers become pregnant, but this development will be noticeable and behaviors can be more

clearly observed following delivery (Klaus & Kennell, 1982). The postpartum period is the most significant period as it marks the stage when maternal roles are developed. To promote growth and appropriate development, the mother has to be ready to provide care, love and warmth for her baby while protecting the baby from various dangers and discomforts. Therefore, the person who is going to perform the important role of meeting these fundamental demands for a baby should be a person who is ready for motherhood and at an age of both mental and social readiness. However, more and more adolescents have become mothers in today's changing society and this greatly affects postpartum maternal roles.

Babies of adolescent mothers tend to be affected by various factors putting them at greater risk for abandonment, negligence or inappropriate care than born to adult mothers (Prakaytip Promsuut, 2004). According to a study, it was found that babies of adolescent mothers under 18 years of age received unsuitable care and were neglected by their mothers wherein 12.8% of babies receiving inappropriate care and abandoned have been found to belong to adolescent mothers under 18 years of age and this rate is increasing (Stier, Leventhal, Berg, Johnson, & Merger, 1993). The postpartum stage represents another crisis period faced by adolescent mothers, not only because they have to adapt to their own adolescent development, but because also this period is marked by changes occurring after birth. Adolescent mothers experience physical changes and tend to have various difficulties such as uterine pain, pain from episiotomy or cesarean-section wounds, tender breasts and constipation, etc. These mothers worry about their changing image during pregnancy and other changes resulting from the pregnancy. These issues cause difficulty for mothers in adjustment aimed at passing through the crisis (Usa Ritprasert, 1997).

By nature, babies require gentle, soft and reassuring touches and hugs from their mothers. These feelings can be completely developed from birth when a mother's touch brings contentment and relief to the baby with a willingness to learn and properly develop both physically and emotionally (Passanee Rattanaopas, 1988). The most important contact for infants is infant massage because massage helps promote attachment between the baby and the person providing the massage, which also helps increase love and closeness between baby and caregiver.

Most researches were conducted in pre-term babies using various massaging activities with various types of stimulation on sensory perceptions that promote kinesthetic stimulation. In most of the studies, nurses or healthcare staff members were the masseuses and the research findings found that premature babies who received regular massage achieved weight increase and exhibited good alertness (Somsri Thamtamala, 1983; Tanomsri Iamsila, Wilaisri Limpimwong and Pantip Pianramluek, 1994; Field, Schanberg, Seafidi, Bower, Vega, Gareia, Nystrom & Kuhn, 1986; Field, Diego, Maria, Osvelia & Barbara, 2006). (Tubglam, 2001) Later, massage was studied in groups of mothers and infants with various characteristics by letting the mothers act as masseuse. For example, one study in a group of mothers and infants with AIDS used a program to develop the maternal ability for massage in conjunction with the babies' interactions to evaluate maternal-infant attachment and the infant growth, finding that the scores for maternal-infant attachment in the experimental group were higher than those in the control group with statistical significance. The babies who received the mothers' massage had better weight and height gain than the babies in the control group (Tubglam, 2001). (Charoensri, 2002) This finding concurred with the findings of a study by Poonsin Charoensri (Charoensri, 2000) which used various programs to stimulate sensory perception wherein the programs consisted of touching, kinesthetic stimulation, visual and auditory stimulation. It was found that the mothers and premature babies who received various types of stimulations had higher growth rates and maternal-infant attachment scores than the mothers and babies in the control group with statistical significance.

From the systematic review of 23 studies on infant massaging that affects physical and emotional states in healthy newborn babies aged up to 6 months, it was found that 9 researches did not support that infant massage affects growth in babies. On the contrary, other researches supported that infant massage does help develop the maternal-infant interaction while also promoting sleeping and helping babies relax by reducing crying. It has been found that there is a need for researches relevant to the effects of infant massage on infant attachment as well as emotional and psychosocial development. This systematic review of the research is a fundamental guideline with

evidence-based practice proving that infant massage can be used as a guideline to promote healthy states for newborn babies until the age of 6 months. This systematic review of research introduces interesting studies and recommends additional study such as studies on the benefits of infant massage in terms of various aspects such as maternal-infant interaction and the effects of infant massage on physiological mechanisms, which could be conducted in a variety of populations (Underdown, Barlow, Chung, Stewart, 2006).

It is evident that infant massage offers a numerous benefits for newborn babies from promoting growth to relieving various discomforts. More importantly, infant massage can help promote maternal-infant relationships that can also lead to the development of maternal-infant attachment. In postpartum care, it is normal to have various activities, e.g. daily feeding, bathing or body wiping, that promote closeness between mothers and babies and already help mothers and the babies to interact with each other. Sometimes, however, these activities may be performed insufficiently or inconsistently which may cause the interaction to be inadequate for developing into an attachment. Thus, infant massage and interaction are activities that can enhance maternal-infant interaction for greater completeness. While the mother is massaging the baby, she can talk, smile and maintain eye-to-eye contact with her baby as the baby receives the mother's warmth and remembers her scent. It is evident that primiparous adolescents lack experience and are not ready undertake the role of motherhood. The postpartum period, therefore, is a difficult time for creating and continuing relationships with the infant. However, the need of attachment in the infant is also very significant to infant growth in every area. Therefore, if we have a method of supporting attachment for mothers to practice on their own with safety when correct suggestions have been provided, this method could benefit both mothers and infants. In addition, there are studies that have examined the effectiveness of infant massage with interaction on maternal-infant attachment in primiparous adolescent mothers. The researcher, therefore, is interested in studying the effectiveness of infant massage with interaction on maternal-infant attachment in primiparous adolescent mothers following delivery as a guideline in promoting quality in the continued care of the infants.

## Research Objectives

To study and compare the effects of infant massage with interaction on maternal-infant attachment between newborns and primiparous adolescent mothers.

## Research Methodology

The population for this study comprised primiparous adolescent mothers and newborn infants who received services at the Obstetrics Department of Pramongkhonkudkiao Hospital.

The sample group was selected by convenience sampling by choosing adolescent mothers postpartum according to the following inclusion criteria for the sample group:

### **Inclusion Criteria**

#### Mothers

1. Primiparous mothers
2. Aged between 13-20 years old.
3. Normal delivery and no postpartum complications
4. Ability to speak, read and write in Thai
5. Never participated in a sample group for a study related to infant massage

#### Infants

1. Gestational ages of 38-42 weeks at birth.
2. Birth weights of more than 2,500 grams.
3. Good health condition; no complications, illness or injury following birth.

### **Exclusion Criteria**

1. Mothers in both the experimental group and the control group who experience postpartum complications that occur during the course of the study.
2. Mother-infant pairs in the experimental group who did not continually perform infant massage according to the practice guideline for 2 days and up.

The designation for the size of the sample group used in this study was calculated by using power analysis from the calculation of the effect size (d) equal to 1.06, which showed a large sample group requiring groups of 26 subjects each. Therefore, an attrition rate of 10% was added for protection against losses in the sample group for a total of 30 subjects. In the process of data collection, it was found

that data for the full number 30 subjects could be collected for the control group. For the experimental group, however, it was found that there were 2 drop outs from the original 30 subjects due to limitations incurred by 1 subject who moved to another province for recovery and another subject whose infant had to return to the hospital to be treated for jaundice and, therefore, could not be massaged for the full period of time, so the researcher had only 28 subjects who were able to participate for the full term of the study in the experimental group. In summary, the sample group totaled 58 subjects at the close of the study, and these were divided into a control group of 30 subjects and an experimental group of 28 subjects.

### **Research Instruments**

The instruments used for this research were divided into 2 types, the instruments for conducting the research and the instruments for data collection, according to the following details:

1. The instruments used for conducting the research were as follows:

- 1.1 Lesson plans on the topic of infant massage with interaction and having interactions with infants.
- 1.2 Handbook on massage and interactions with infants.
- 1.3 The table for recording infant massage.

The lesson plans on infant massage with interaction, having interactions with infants and the handbook on infant massage with interaction and interaction with infants that the researcher obtained from the massage model of Peter Walker (2004). The researcher selected 10 positions which passed an examination for content validity by a panel of 3 experts.

2. The instruments used for data collection comprised the following:

2.1 The form for recording general information for the adolescent mothers.

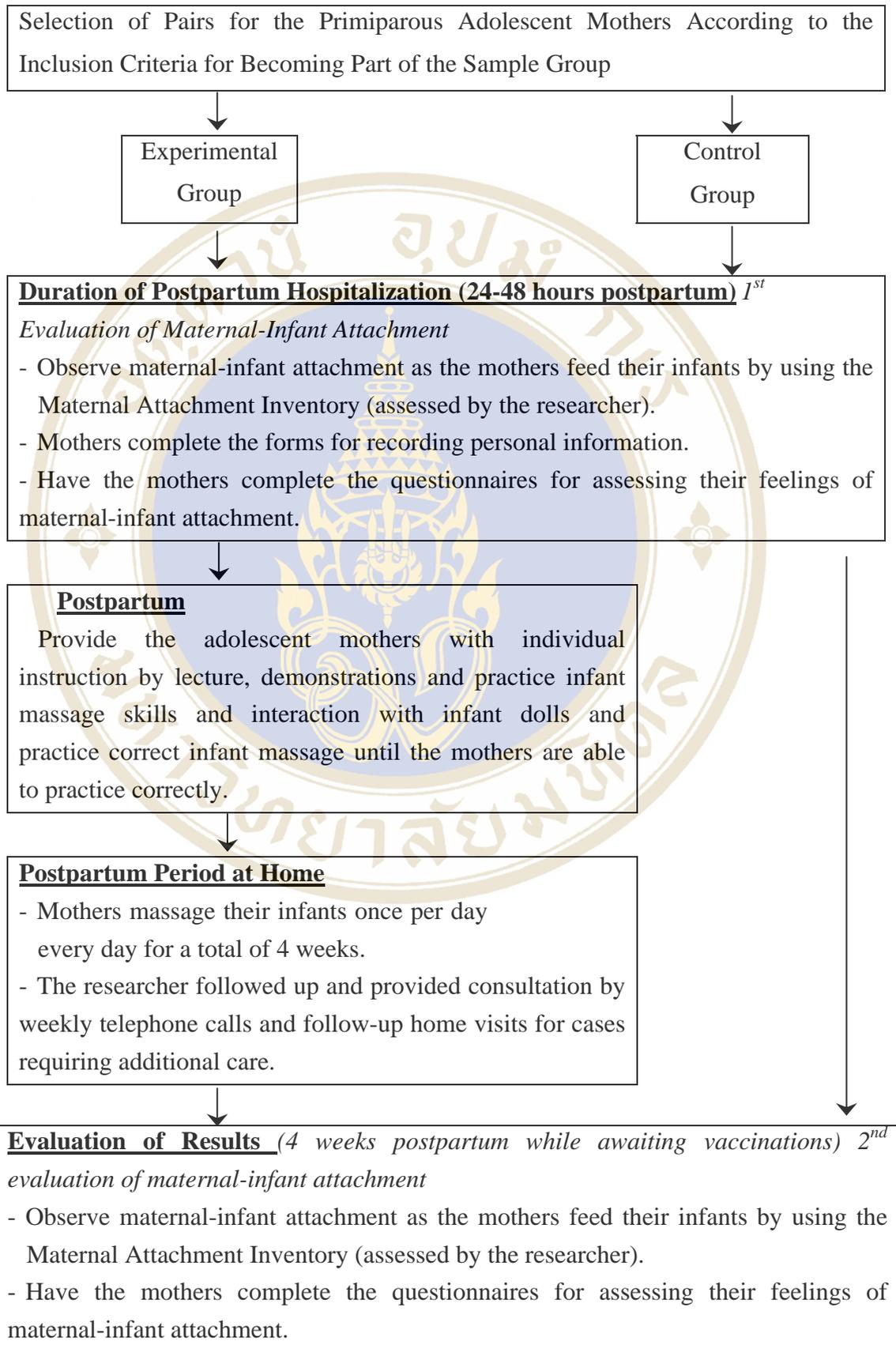
2.2 The assessment of maternal-infant attachment for this study evaluated by using the method of asking the mothers and using the observations of the researcher, which required the following instruments:

2.2.1 The form for the Maternal Attachment Inventory is a questionnaire that was developed by Muller (Muller, 1996). The version implemented by the researcher was in Thai wherein the aforementioned instrument

had passed the process of requesting and receiving permission for use. The Thai version of the handbook was translated and edited by Pornpan Jongpranee (1997). For this study, the researcher submitted the questionnaires to trial use with 20 adolescent mothers and calculated Cronbach's alpha coefficient to be 0.94.

2.2.2 The form for monitoring the maternal-infant attachment behavior employed by the researcher had passed the process of requesting permission for use and permission was granted for the use of the aforementioned instrument. The Thai version was translated and edited by Pornpan Jongpranee (1997). The researcher monitored the maternal-infant attachment behavior along with 1 research assistant and calculated the interrater reliability of the observations among the experts, the researcher and the research assistant, which was evaluated in 10 mother-infant pairs by using Cronbach's alpha coefficient (Waltz, Strickland & Lenz, 1991) wherein the interrater reliability for the observations equaled 0.84.

### Procedures for Conducting the Research and Collecting Data



### **Data Analysis**

The researcher collected and analyzed data by using a computer program as follows:

**Part 1** General information for the sample group was analyzed by use of descriptive statistics i.e. distribution of frequency, percentage, mean, range, standard deviation and analysis of the differences in the general information between the control and experimental groups by use of statistical t-test and chi-square.

**Part 2** The analysis of the differences between the maternal-infant attachment scores obtained by using the Maternal Attachment Inventory and by answering the knowledge assessment of maternal-infant attachment in the control and experimental groups was performed by using ANCOVA statistical analysis by designating statistical significance at .05.

### **Research Findings**

1. The social characteristics for the population in the sample group for this study revealed the average age of the mothers in both groups to be 17.9 years with high school educational levels at a rate of 46.4% in the experimental group at 60.0%. The average monthly incomes for both of the experimental and control groups was under 10,000 baht/month (57.1% and 60.0%, respectively). As for marital status in the experimental and control groups, most of the samples lived with their spouses at rates of 67.9% and 76.7%, respectively. All of the samples had histories of complete antenatal care according to schedule and, for the most part, the mothers were the primary care-givers for the infants following hospital discharge at rates of up to 100% in both groups. For the most part, the samples in both groups had no experience in caring for newborn infants (85.7% in the control group, and 80% in the experimental group). The sample group mostly had babies according to preferred genders at rates of 89.3% in the control group and 76.7% in the experimental group and every one in the sample group was determined to have a desire to breastfeed the babies.

2. The members of the sample group who performed infant massage with interaction had higher scores for maternal-infant attachment after the experiment than the members of the sample group who did not perform infant massage with interaction at a statistically significant level ( $p < .001$ ).

## Discussion & summary of research findings

At the close of the study, it was found that the average value of the maternal-infant attachment scores acquired by the mothers' completion of the questionnaire for evaluating maternal-infant attachment and from the researcher's observation of maternal-infant attachment behavior, it was found that the maternal-infant attachment scores in the experimental group were higher than in the control group. In the experimental group, the mean value was equal to 140.04 while the mean value for the control group was equal to 132.41. Further when ANCOVA evaluated the pretest scores for maternal-infant attachment as the control variable, the results of the study found that the posttest maternal-infant attachment scores in the experimental group were higher with statistical significance ( $p < .001$ ), which supports the research hypothesis and shows that primiparous adolescents who perform infant massage with interaction will have increased feelings of maternal-infant attachment, which is in agreement with the studies of Supawadee Tapklum (Tabklum, 2001), Katsuno onazawa and Vivette, Poonsin Chareonsri (Chareonsri, 2002), Jariya Lohkam (Lohkam, 2003), who found that (Katsuno Onazawa and Vivette Glover, 2001) that infant massages stimulates sensory perception in many ways while generating maternal-infant attachment. Primiparous adolescents are a group of mothers who continue to require development of their own skills in several areas and this leaves them unprepared for taking on the role of motherhood (Jones, Green, & Krauss, 1980), experience fewer responses to their infants than older mothers and adolescent mothers lack frequency in showing interaction with their infants. In the terms of maternal-infant relationships in adolescent mothers, it was found that maternal relationships were expressed inconsistently. From the evaluation of pre-experiment maternal-infant attachments between primiparous adolescents and their infants in the present study, it was found that most of the primiparous adolescents had feelings of maternal-infant attachment at a moderate level as the mean values for maternal-infant attachment were 122.42 in the experimental group and 122.83 in the control group. This finding was in agreement with the study of Patchara Kasemsuk (1999) who found that most of the relationships between single and primiparous adolescents and their infant were at a moderate level. However, from the evaluation by using the Maternal Attachment Inventory, it was found that most adolescent mothers had

problems in correctly responding to the infant's needs. Mercer (Mercer, 1986) asserted that adolescent mothers have problems with responding to infant needs incorrectly because of their lack of experience in caring for newborn infants, lack of postpartum practice and expression of maternal roles and infrequent expression of maternal relationship behaviors. Therefore, it is essential that primiparous adolescents receive continual motivation to express relationships with their infants in order to promote maternal-infant attachment (Promasoot, 2004).

The promotion of maternal-infant attachment by infant massage with interaction can support feelings of love and attachment. The infant massage activities with interaction and consisting of infant massage in combination with talking, smiling, making eye contact, holding and hugging will generate reciprocal interactions between the mothers and infant, and the aforementioned interaction will occur continually throughout the duration of the massage. With infant massage, the primary interaction expressed by mother and infant is touch, and touching the most often expressed maternal-infant attachment behavior shared by mothers and infants. Klaus & Kennell (1982) stated that the most important behavior aimed at maternal-infant bonding is the mother's interest in touching her infant. Furthermore, as a mother massages her infant, touching occurs with feelings of caring, love and tenderness. Therefore, it is evident that mothers and infants who touch more will further develop and support feelings of maternal-infant attachment. Moreover, there is promotion of other interactions than infant massage such as talking, smiling, making eye contact, carrying, hugging that further support the process of developing feelings of complete maternal-infant attachment. The infant massages used in this study emphasized maternal interaction with the infant by talking, smiling, making eye contact, holding and hugging wherein it was found that infant massage combined with interaction was able to increase feelings of maternal-infant attachment in agreement with the studies of Tassanee Trisayalak (Trisayalak, 1999) and Jiraporn Sanguanklin (Sanguanklin, 2004), which found that mother-infant interaction could promote increased feelings of maternal-infant attachment.

**Recommendations for nursing practice**

1. Postpartum education about infant massage with maternal-infant interaction should be arranged for post-delivery primiparous adolescents in the obstetrics ward by including the instruction as a part of a plan to promote postpartum relationships between mothers and infants.

2. Feelings of maternal-infant attachment should be evaluated in all primiparous adolescent cases where primiparous adolescents have been found to have tendencies toward low-levels of maternal-infant relationships. There may also be support for primiparous adolescents to perform infant massage according to the models used in the research or even in cases where it is found that feelings of maternal-infant attachment are already at a good level wherein the model of infant massage with interaction with the infant could also be used to promote further enhancement of the relationship between mothers and infants.

**Nursing administration**

1. Infant massage with interaction should be implemented with infants in care and education for all postpartum mothers.

2. Should have a policy to arrange training for related personnel such as obstetrical nurses and nurses stationed at the newborn nursery in order to provide knowledge and understanding on the topic of implementing infant massage with interaction.

3. A team should be assigned with direct responsibility of forming practice guidelines for the implementation of infant massage with interaction.

**In the area of nursing research**

1. Comparative studies should be conducted on the effects of different forms of infant massage on feelings of maternal-infant attachment in postpartum primiparous adolescents.

2. Studies should be conducted on the effectiveness of infant massage interaction on the feelings of paternal-infant attachment or on attachments with other caregivers.

## บรรณานุกรม

- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. (2529) สัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารกในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด. *วารสารพยาบาล.*, 35(3), 265-282
- ฉวี เบาทรวง.(2538). *การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดากับทารก*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฉวีวรรณ สุขพันธ์โพธาราม. (2527). *พัฒนาการวัยรุ่นและบทบาทครู*. กรุงเทพฯ: มิตรนราการพิมพ์.
- ดิษยา กมลสุนทร. (2537). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของหญิงครรภ์แรก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย, สาขาวิชาศึกษาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ถนอมศรี เอี่ยมศิลา, วิไลศรี ลิ้มพิมพ์วงศ์ ปานทิพย์ เพ็ชรรำลึก. (2537). ผลของการกระตุ้นโดยการสัมผัสต่อการเจริญเติบโตของทารกเกิดก่อนกำหนด. กรุงเทพฯ: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช.
- บุญยง เกี่ยวการค้า. (2542). *วิธีการสุศึกษา*. ใน กัญญา กาญจนบุรานนท์ กิตติวัฒน์คุณ ประภาเพ็ญ สุวรรณ สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ สุทัศน์ พยัคฆะนิธิ วารี ระกิติ จันทร์พิมพ์ สายสมร ทวีศักดิ์ สีดลรัศมี และพานี พาชีรัตน์(บรรณาธิการ), *เอกสารการสอนชุดวิชาสุศึกษาหน่วยที่ 8-15* (หน้า 375-450). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2545). *ระเบียบการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พยอม อิงคตานวิวัฒน์. (2536). *จิตวิทยาพัฒนาการ*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิชย์.
- พรพรรณ จงปราณี. (2540). *ปัจจัยคัดสรร แรงสนับสนุนทางสังคม กับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัชรา เกษมสุข. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ กับสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในมารดาวันรุ่นครรภ์เดียวและครรภ์แรกหลังคลอดปกติ กรณีศึกษา* : โรงพยาบาล

- ศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัศนีย์ รัตนโอภาส. (2531). ผลของการกระตุ้น โดยการสัมผัสต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพญาไท. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เมอการ์ที, มาเรีย. (2546). นวดลูกน้อยเพื่อสุขภาพดี (เมทินี เชาวกิจเจริญ, แปล). กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- มาลัย สำราญจิต. (2540). การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เขวลักษณ์ เสรีเสถียร. (2530). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์คลอด อัดมโนทัศน์ กับสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตรในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุ่งนภา กิตติวัฒน์. (2546). คู่มือนวดทารก: สัมผัสรักจากมือแม่ (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ละเอียด อุดมรัตน์. (2532). การใช้สื่อการสอนสุขภาพอนามัย. ใน วรรณทิพย์ ทองสาว, สมพิศ นิชลา นนท์, และอังคณา นันท์ธิพาวรรณ (บรรณาธิการ), เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาหน่วยที่ 8-15 (หน้า 591-632). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- วอล์กเกอร์, ปีเตอร์. (2547). สัมผัสลูกน้อยด้วยการนวด (อานาจ บาลี, แปล). กรุงเทพฯ: อูษาการพิมพ์.
- วันเพ็ญ บุญประกอบ. (2536). สายสัมพันธ์ทางใจระหว่างมารดากับทารกแรกเกิด. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- วิไล เลิศธรรมเทวี. (2546). Infant Massage: Research Utilization. ใน การประชุมวิชาการ การดูแลทารกปรักำเนิดแบบบูรณาการร่วมสมัยประจำปี 2546 (หน้า 27-31). ม.ป.ท.
- สมศรี ชัมพะมาลา. (2526). ผลของการสัมผัสและการกระตุ้น ไคเนสเซอติกต่อน้ำหนักตัว และพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นในทารกแรกเกิดคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

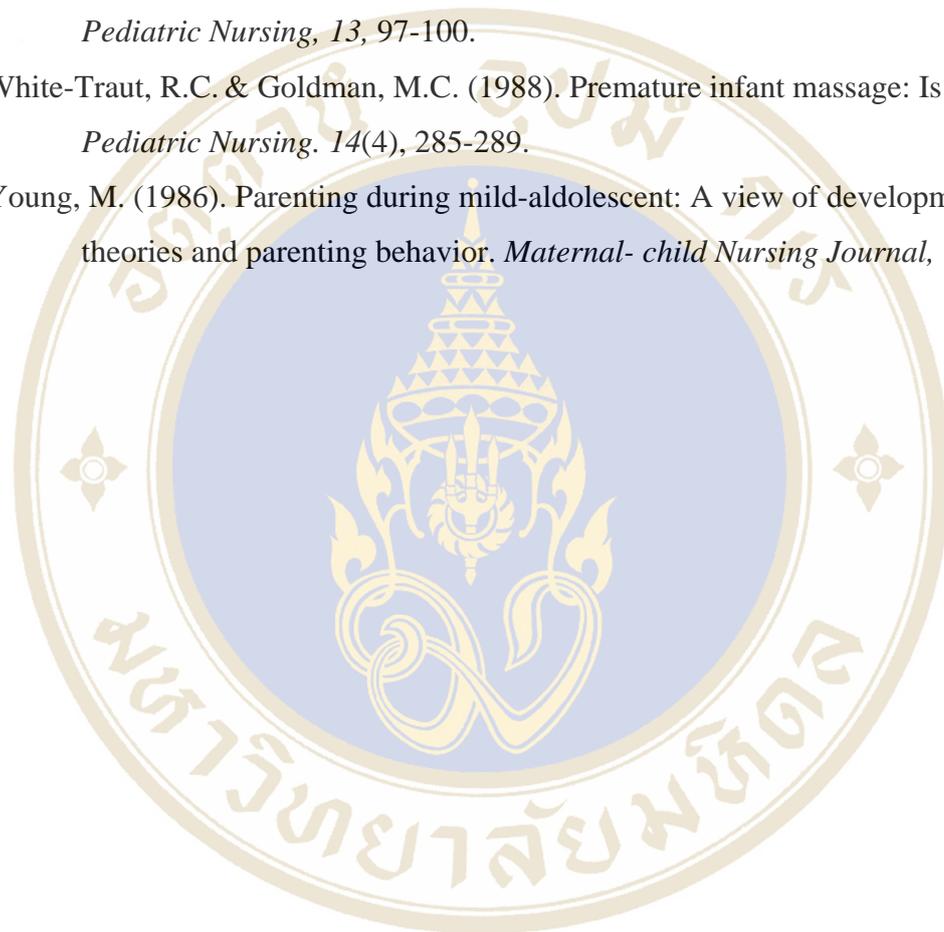
- สุวชัย อินทรประเสริฐ. (2534). การตั้งครรถ์ในวัยรุ่น. ใน กำแพง จารุจินดา (บรรณาธิการ), *สติศาสตร์รามาชิปตี* (หน้า 513-520). กรุงเทพฯ: เมดิคัลมีเดีย.
- แสงทอง เลิศประเสริฐพงษ์. (2544). ความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุตรที่ถูกแยกจากมารดา การรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิดกับสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดากับทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้อง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัมพล สุอัมพันธ์. (2434). พ่อแม่ลูกผูกพัน. *วารสารจิตวิทยาคลินิก*, 22(2), 108 - 112
- อาภรณ์ ภู่งาม. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรถ์ ความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง กับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานามัยครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุษา ฤทธิประเสริฐ. (2540). พฤติกรรมการดูแลตนเองในระยะหลังคลอดของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Agarwal, K., Ashish, G., Pushkarna, R., Bhargava, S., & Prabhu, M. (2000). Effect of massage & use of oil on growth, blood flow and sleep pattern in infants. *Indian Journal of Medical Research*, 112, 212-217.
- Avant, K. C. (1981). Anxiety as a potential factor affecting maternal attachment. *Journal of Gynecological and Neonatal Nursing*, 10(6): 416-9.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. New York: Basic Books & Hogarth Press.
- Barbara, H.M. (2002). *Statistical methods for health care research*. (4<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Charoensri, P. (2002). *Effects of multimodal sensory stimulation program on the growth of premature infants and maternal infant attachment*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Claft, M.J. (1990). *Nursing interventions for infants and children*. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Cropley, C. (1986). Assessment of mothering behaviors. In S.H. Johnson (Ed.), *Nursing assesment and strategies for the family at risk: high parenting*. Philadelphia: J.B. Lippincott.

- Curry, M.A. (1983). Variables related to adaptation to motherhood in normal primiparous women. *Journal of Gynecological and Neonatal Nursing*, 12(2), 115-121.
- Dieter, J.N., Field, T., Hernandez-Reif, M., Emory, E., & Redzepi, M. (2003). Stable preterm infants gain more weight and sleep less following 5 days of massage therapy. *Journal of Pediatric Psychology*, 28(6), 403-411.
- Elster, A.E., Mc Anarney, E.R., & Lamb, M.E. (1983). Parental behavior of adolescent mother. *Pediatrics*, 71(4), 494-503.
- Field, T. (1998). Massage Therapy Effect. *Journal of Pediatric Psychology*, 53(12), 1270-1281.
- Field, T., Schanberg, S., Seafidi, F., Bower, C., Vega, L.N., Gareia, R., Nystrom, J., & Kuhn, C.M. (1986). Tactile-kinesthetic stimulation effects on preterm neonates, *Journal of Pediatrics*, 77(5), 654-658.
- Field, T., Diego, M.A., Maria, H., Osvelia, D., & Barbara, F. (2006). Moderate versus light pressure massage therapy lead to greater weight gain in preterm infant. *Infant Behav Dev*, (29)4, 574-578.
- Gay, J. (1981). A conceptual framework of bonding. *JOGNN*, 10(6), 440-444
- Harvey, D. (Ed.). (1987). *Parent-infant relationships* (Vol. 4). Chichester: Wiley Medical Publication.
- Hedges, L.V., & Olkin, I. (1985). *Statistical methods for meta - analysis*. Orlando, FL: Academic Press.
- Jay, S. S. (1984). The effect of gentle human touch on mechanically ventilated very-short-gestational infants. *Maternal- Child Nursing Journal*, 11, 24-29.
- Jenkins, R.L., & Westhus, N.K. (1981). The nurse role in parent - infant bonding : overview, assessment, intervention. *Journal of Gynecological and Neonatal Nursing*, 10, 114-118.
- Jones, F.A., Green, V., & Krauss, D.R. (1980). Maternal responsiveness of primiparous mothers during th postpartum period : Age differences. *Pediatric Nursing*, 65, 579-584.
- Katsuno, O., Vivette, G., Dianna, A., Neena, M., & R, C.K. (2001). Infan massage improve mother-infant interaction for mother with posnatal depression. *Journal of Affective Disorder*. 63, 201-207.

- Klaus, M.H., & Kennell, J.H. (1976). *Maternal-Infant Bonding*. Saint Louis: C.V. Mosby.
- Klaus, M. H., & Kennell, J. H. (1982). *Parent-Infant bonding*. (2<sup>nd</sup> ed.). St. Louis: C.V. Mosby.
- Lauren, L.B.A., Cynthia, G.T., & William, O.H. (1985). Determinants of mother-infant interaction in adolescent mothers. *Pediatrics*, 15(1), 23-29.
- Lokham, C. (2003). *The Effects of mother providing premature infant massage program on bonding between mother and premature infant*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Mercer, R.T. (1981). A theoretical framework for studying factors that impact on maternal role. *Nursing Research*, 30(2), 73-77.
- Mercer, R.T. (1986). The relationship of development variable to maternal behavior. *Research in Nursing and Health*, 9, 25-30.
- Moore, M.L. (1983). *Newborn family and nurse*. (2<sup>nd</sup> ed.). Philadelphia: W.B. Saunders.
- Muller, M.E. (1994). Aquestionnair to measure mother-to-infant attachment. *Journal of Nursing Measurment*, 2(2), 129-141.
- Muller, M.E. (1996). Prenatal and postnatal attachment: a modest correlation. *Journal of Gynecological and Neonateal Nursing*, 25, 161-166.
- Nielsen, L. (1991). *Adolescence: a contempory review*. (2<sup>nd</sup> ed.). Fort Worth: Rinehart and Winston.
- Norr, K.F., Robert, J.E., & Freese, U. (1989). Early postpartum rooming - in and maternal attachment bahaviors in a group of medically indigent primiparas. *Journal of Nurse-Midwifery*, 34(2), 85-91.
- Norr, K. F. & Roberts, J.E. (1991). Early maternal attachment behaviors of adolescent and adult mothers. *Journal of Nurse-Midwifery*, 36(6), 334-342.
- Promasoot, P. (2004). *Maternal-Newborn Attachment in Primiparous Aldolescent Mother*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Roberta, S., Sandra, L.G., & Gerald, B.M. (1993). *Handbook of neonatal intensive care* (3rd ed.). St. Louis, Missouri: Mosby.
- Rubin, R. (1984). *Marternal indentity and marternal experience*. New York: Springer.
- Rosalie, O. (2002). Infantmassage as a component of developmental care: past, present, future. *Holistic Nursing Practice*, 16(2), 1-7.

- Sanguanklin, J. (2002). *Effects of newborn interactive bath teaching on maternal attachment, role satisfaction, and competency in infant behavioral learning of first-time mother*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Sari, G., & et.al. (2002). Massage Therapy by mothers and trained professionals enhance weight gain in preterm infants. *Journal of Early Human Development*, 67, 37-45.
- Steinberg, L. D. (1996). *Adolescence*. (4<sup>th</sup> ed.). New York: McGraw-hills Inc.
- Stier, D. M., Leventhal, J.M., Berg, A.T., Johnson, L., & Merger, J. (1993). Are the children born to young mothers at increased risk of maltreatment? *Pediatrics*, 91, 642-647.
- Sukhawadee, B. (2002). *Stress and maternal role attainment in adolescent primiporous mother*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Thompson, P. S., Powell, M.J., Patterson, R.J., Ellerbee, S.M. (1995). Adolescent parenting: outcomes and maternal perceptions. *Journal of Gynecological and Neonatal Nursing*, 24(8), 713-718.
- Tinikul, S. (2002). *A comparative study in the growth and development of premature infants and treatment under the multi-modalities sensory stimulation program*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Trisayalux, T. (1998). *Effect of maternal infant interaction on maternal infant attachment and growth in premature infant*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Tubglam, S. (2001). *Effects of mother's infant massage with an interaction program on maternal-Infant attachment, growth and development of infants born to HIV-positive mother*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Underdown, A., Barlow, J., Chung, V., Stewart-Brown, S. (2006). Massage intervention for promoting mental and physical health in infants aged under six months. *Cochrane Database of Systematic Review*. Retrive August 25, 2008, from [www.cochrane.org](http://www.cochrane.org).

- Walker, P. (1998). *The book of massage for a happier, healthier child*. London: Bloomsbury.
- Waltz, C. F., Strickland, O.L., Lenz, E.R. (1991). *Measurement in nursing research*. Philadelphia: F.A. Davis.
- White-Traut, R.C. (1987). Parenting of hospitalized infant by adolescent mother. *Pediatric Nursing*, 13, 97-100.
- White-Traut, R.C. & Goldman, M.C. (1988). Premature infant massage: Is it safe?. *Pediatric Nursing*. 14(4), 285-289.
- Young, M. (1986). Parenting during mid-adolescence: A view of developmental theories and parenting behavior. *Maternal- child Nursing Journal*, 17, 1-12.





ภาคผนวก ก

หนังสือรับรองโครงการวิจัยของคณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย  
กรมแพทยที่หารบก

Q014h/51



คณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทยที่หารบก  
ชั้น 5 อาคารพระมงกุฎเกล้าเวชวิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า  
317 ถนน ราชวิถี เขต ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ (662)354-7600-28 ต่อ 94270 โทรสาร (662)354-9011

ที่ 1164 /2551 วันที่ 31 กรกฎาคม 2551

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัย  
เรียน ร้อยเอกหญิงสุอาวี ล้าตระกูล น.ศ.ป.โท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
สิ่งที่ส่งมาด้วย - แบบรายงานสรุปผลการวิจัย

ตามที่ ท่านได้ส่งโครงการวิจัย เรื่อง "ประสิทธิผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก  
ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด" [ THE EFFECTIVENESS  
OF INFANT MASSAGE WITH INTERACTION ON MATERNAL - INFANT ATTACHMENT IN PRIMIPAROUS  
ALDOLLESCENT MOTHERS.] เพื่อพิจารณาระเบียบวิธีวิจัยและจริยธรรมจากคณะอนุกรรมการพิจารณา  
โครงการวิจัย กรมแพทยที่หารบก เพื่อประกอบการพิจารณาพิจารณาสนับสนุนการเก็บข้อมูล นั้น คณะอนุกรรมการ  
พิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทยที่หารบก อนุมัติเมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2551 เมื่อท่านได้ทำวิทยานิพนธ์เสร็จสิ้นลง  
กรุณาส่งวิทยานิพนธ์ของท่านและแบบรายงานสรุปผลการวิจัย มายังคณะอนุกรรมการฯ 1 ชุด  
จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พันเอกหญิง ✓  
(เสาวนา ธนะพัฒน์)  
ประธานคณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทยที่หารบก

D:\Consider\RLC\appQ014h\51.doc

รายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัยโครงการวิจัย ใช้แบบฟอร์ม RF14, รายงานการแก้ไขเพิ่มเติมโครงการวิจัยใช้แบบฟอร์ม RF08, รายงานเหตุการณ์ไม่พึง  
ประสงค์ ใช้แบบฟอร์ม RF19, รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ชนิดร้ายแรงใช้แบบฟอร์ม RF20, รายงานสรุปผลการวิจัย ใช้แบบฟอร์ม RF16

## ภาคผนวก ข

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของ แผนการสอนเรื่อง การนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก คู่มือการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

1. พันเอกหญิง ซาคริยา ชีรเนตร

อาจารย์กุมารแพทย์ กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. พันเอกหญิง พัศนีย์ รัตนโอภาส

รองผู้อำนวยการกองการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

3. นางสาว วิมลวัลย์ วโรพาร

ผู้ตรวจการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามารับดี

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

C .....

E .....

คำชี้แจง: กรุณากรอกข้อมูล หรือใส่เครื่องหมาย ( ✓ ) ด้านหน้าคำตอบที่สัมพันธ์กับท่าน

๑. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้..... หมายเลขโทรศัพท์

.....

๒. อายุ ..... ปี

๓. ระดับการศึกษา

( ) ประถมศึกษา

( ) มัธยมศึกษา

( ) ปวช./ปวส.

( )ปริญญาตรี

( ) ไม่ได้ศึกษา

( ) อื่นๆ (ระบุ).....

๔. รายได้ครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน

( ) น้อยกว่า 10,000

( ) 10,001 – 20,000

( ) 20,001 – 30,000

( ) มากกว่า 30,000

๕. สถานภาพสมรส .....

( ) อยู่ด้วยกัน

( ) แยกกันอยู่

๖. ประวัติการฝากครรภ์

ฝากครรภ์

ไม่ได้ฝากครรภ์

๗. ผู้ดูแลทารกหลังจากออกจากโรงพยาบาล

มารดาเป็นผู้ดูแลหลัก

ผู้อื่น ..... (ระบุ)

๘. ประสบการณ์ในการดูแลเด็กทารก

มี

ไม่มี

๙. ท่านได้ทารกตรงตามเพศที่ท่านต้องการ

ใช่

ไม่ใช่

๑๐. ท่านจะเลี้ยงทารกโดยใช้นมมารดา

ใช่

ไม่ใช่



## แบบสอบถาม

## วัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก

## คำชี้แจงในการตอบ

แบบวัดนี้ต้องการทราบความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านที่มีต่อลูก หลังจากที่ท่านได้มีโอกาสใกล้ชิดกับลูกในระยะหลังคลอด โดยจะมีข้อความให้ท่านอ่านเพื่อพิจารณาว่าท่านมีความรู้สึกความคิดเห็นตรงกับข้อความแต่ละข้อมากน้อยเพียงไร ดังนั้น จึงไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ขอให้ท่านตอบให้ตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกและความเป็นจริงให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ คำตอบที่ได้จากท่านนี้จะถือเป็นความลับและนำไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงบริการพยาบาลที่ให้แก่มารดาและทารกต่อไป

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย(✓)ตรงช่องที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อจะมีคำตอบเดียวกรุณาตอบทุกข้อ การเลือกตอบถือเกณฑ์ ดังนี้.-

- เป็นประจำ** หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
- บ่อยๆ** หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกความคิดเห็นของท่านเป็นบางส่วน
- บางครั้ง** หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย
- ไม่เคยเลย** หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกความคิดเห็นของท่านเลย

## ตัวอย่าง

ข้อความ	ความรู้สึก หรือสถานการณ์ต่อไปนี้เกิดขึ้น			
	เป็นประจำ	บ่อยๆ	บางครั้ง	ไม่เคยเลย
ก. ฉันเป็นห่วงลูกมาก		✓		

แบบวัดความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก

ข้อความ	ความรู้สึก หรือสถานการณ์ต่อไปนี้เกิดขึ้น			
	เป็นประจำ	บ่อยๆ	บางครั้ง	ไม่เคยเลย
1. ฉันรู้สึกรักลูกของฉัน				
2. ฉันรู้สึกอบอุ่นและมีความสุขเมื่อได้อยู่ใกล้ชิดกับลูก				
3. ฉันต้องการใช้เวลาอยู่กับลูกเป็นพิเศษ				
4. ....				
24. ....				
25. ฉันปลอบโยนลูกอย่างนุ่มนวลเวลาลูกร้องไห้				
26. เป็นเรื่องง่าย ที่ฉันจะรักลูก				

**แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก  
ขณะมารดาให้นมทารก**

**1. การสัมผัส**

**มารดา**

- ..... อุ้มทารกไว้แนบอก ประคองศีรษะทารกอย่างระมัดระวัง (4 คะแนน)
- ..... อุ้มทารกไว้ในวงแขน ประคองศีรษะทารกอย่างระมัดระวัง (3 คะแนน)
- ..... อุ้มทารกไว้ห่างลำตัว (2 คะแนน)
- ..... ไม่ยอมอุ้มทารก (1 คะแนน)

**ทารก**

- ..... ชุกหน้าแนบอกมารดาเมื่ออุ้ม (4 คะแนน)
- ..... ลำตัวห่างจากมารดาเล็กน้อย (3 คะแนน)
- ..... เบือนหน้าหนีเมื่อมารดาจับต้อง (2 คะแนน)
- ..... แอนตัวหนีเมื่อมารดาอุ้ม (1 คะแนน)

**มารดา**

- ..... ใช้ฝ่ามือลูบไล้ทั่วร่างกายทารกอย่างอ่อนโยน (4 คะแนน)
- ..... ใช้มือลูบไล้เฉพาะศีรษะ หน้า หรือ แขน ขา ทารก (3 คะแนน)
- ..... ใช้นิ้วมือเขี่ยหรือจับต้องทารกโดยไม่ได้ลูบไล้ทารก (2 คะแนน)
- ..... หลีกเลียงที่จะจับต้องทารก (1 คะแนน)

**ทารก**

- ..... อยู่ในท่าสุขสบาย หันตัว ตามการสัมผัสของมารดา (4 คะแนน)
- ..... ท่าทางเจ็บสงบดูสุขสบาย (3 คะแนน)
- ..... เกร็งตัวดูไม่ผ่อนคลาย (2 คะแนน)
- ..... ร้องไห้เมื่อจับต้อง (1 คะแนน)

2. การใช้สายตา

.....

.....

.....

3. การพูดและส่งเสียง

.....

.....

.....

4. การให้นมทารก

.....

.....

.....

มารดา

- ..... ยิ้มแย้ม แจ่มใสอย่างชัดเจนหลังให้นมทารก (4 คะแนน)
- ..... มีท่าที่พอใจหลังให้นมทารก (3 คะแนน)
- ..... มีท่าที่อึดอัดหลังให้นมทารก (2 คะแนน)
- ..... มีท่าที่กระวนกระวาย ไม่สบายใจหลังให้นมทารก (1 คะแนน)

ทารก

- ..... ท่าที่มีความสุขหลังให้นม (4 คะแนน)
- ..... มีท่าที่พอใจหลังให้นมทารก (3 คะแนน)
- ..... กระสับกระส่าย ไม่อยู่นิ่งหลังให้นม (2 คะแนน)
- ..... กระวนกระวาย งอแงหลังให้นม (1 คะแนน)

ภาคผนวก ง

แผนการสอนสำหรับมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก

เรื่อง

การนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

โดย

ร.อ.หญิง สุอาวีร์ ลำตระกูล

จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาการพยาบาลเด็กคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ. กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์

รศ. ดร. ฟองคำ ตีลกสกุลชัย

รศ. วิไล เลิศธรรมเทวี

ผู้ทรงคุณวุฒิ

พ.อ.หญิง ชาศรียา ชีรเนตร

พ.อ.หญิง พัศนีย์ รัตนโอภาส

นางสาววิมลวัลย์ วโรพาร

## เรื่อง การนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

กลุ่มเป้าหมาย มารดาวัยรุ่นแรกคลอด

สถานที่ให้ความรู้ หอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ระยะเวลา 30 นาที

ขอบเขตเนื้อหา

- บทนำ
- ความสำคัญของการส่งเสริมความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก
- ความสำคัญของการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก
- วิธีการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก
- การเตรียมตัวก่อนการนัดสัมผัส
- หลักในการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์
- ข้อควรสังเกตขณะทำการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์
- วิธีการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อให้มารดาวัยรุ่นแรกมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกโดยใช้การนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อให้มารดาวัยรุ่นแรกสามารถ

- บอกความสำคัญของการส่งเสริมความรู้สึกรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกได้
- บอกประโยชน์และวิธีการของการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกได้
- สามารถปฏิบัติการนัดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกได้อย่างถูกต้อง

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	กิจกรรม	อุปกรณ์การสอน	ประเมินผล
<p>1. แนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ ต่อมารดา และเปิดโอกาสให้มารดาได้แสดงความรู้สึกที่มีต่อการตั้งครรภ์</p>	<p><u>บทนำ</u> วันนี้เป็นอีกโอกาสที่ดีที่เราจะได้มาเรียนรู้อีกบทบาทสำคัญของการเป็นแม่ ผู้หญิงทุกคนที่เริ่มต้นในการรับบทบาทคุณแม่ทุกคนย่อมต้องการที่เป็นแม่ที่ดีที่สุด เช่นเดียวกับการที่ลูกน้อยที่เพิ่งกำเนิดมาเป็นชีวิตใหม่ ต้องแยกจากครรภ์มารดาที่เคยโอบอุ้มและปลอดภัย ทั้งให้อาหารและความอบอุ่น มาตลอดเวลา 9 เดือน ลูกน้อยย่อมต้องการการปรับตัวกับโลกใหม่ที่ต้องเผชิญ ทั้งแสง เสียง สัมผัสที่ไม่คุ้นชิน ในขณะที่ประสาทสัมผัสทุกส่วนของทารกน้อยยังพัฒนาไม่เต็มที่ ดังนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดสำหรับทารกย่อมเป็นความรักความอบอุ่นจากมารดา ที่จะเป็นสิ่งช่วยปลอบประโลมให้ลูกผ่านพ้นความวิตกกังวลกลัวทั้งหลายไปได้</p>	<p>- ผู้สอน แนะนำตนเอง - มารดา แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในระยะต่างๆของการตั้งครรภ์</p>	<p>- หุ่นทารก และอุปกรณ์ที่ใช้ในการนวดสัมผัสทารก - คู่มือการนวดสัมผัสร่วมกับกรณีปฏิบัติสัมพันธ์กับทารก สำหรับมารดาวัยรุ่นแรก</p>	<p>- สังเกตความสนใจ ในการฟังและการให้ความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็น</p>
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

ภาคผนวก จ

คู่มือการนัดสัมผัสผู้ร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก



**คู่มือ**  
**การนัดสัมผัสผู้ร่วมกับ**  
**การมีปฏิสัมพันธ์กับทารก**  
**สำหรับ**  
**มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด**  
**โดย**  
**ร.อ.หญิง สุอารี ล้ำตระกูล**  
**จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์**  
**หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต**  
**สาขาการพยาบาลเด็ก**  
**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

## ภาคผนวก จ

## ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้สถิติ ANCOVA

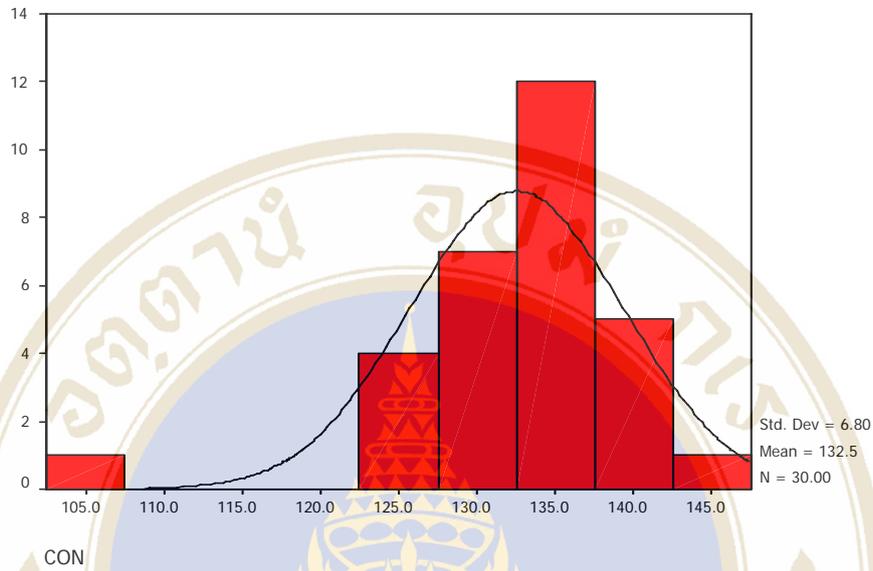
ตัวแปรควบคุม (pretest) และตัวแปรอิสระ (posttest) มีความเป็นอิสระต่อกัน กล่าวคือ คะแนนความรักใคร่ผูกพันก่อนการทดลอง ไม่มีอิทธิพลต่อคะแนนความรักใคร่ผูกพัน หลังการทดลอง ดังแสดงใน ตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ ANCOVA

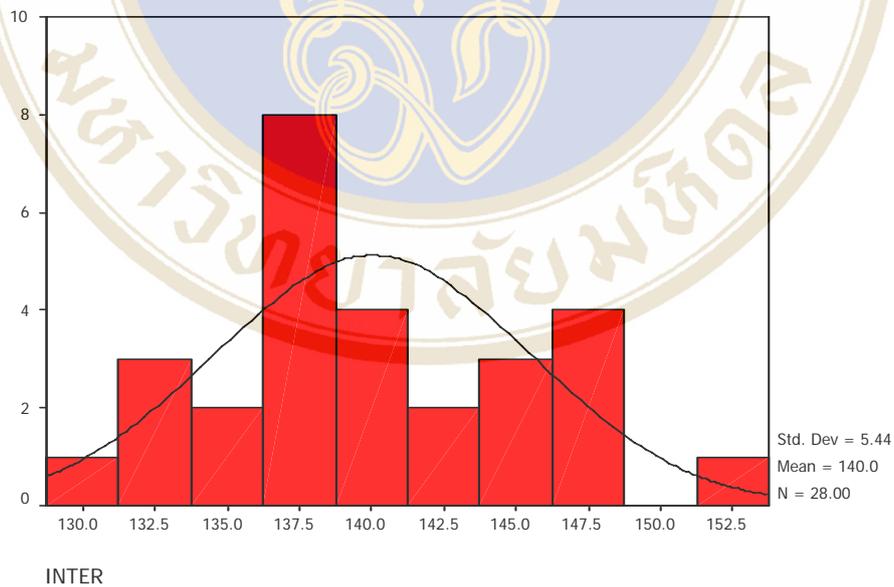
Source	SS	df	MS	F	p-value
คะแนนความรักใคร่ผูกพัน ก่อนการทดลอง (Covariate)	110.49	1	110.49	3.899	.053
Group condition (Independent variable)	18.55	1	18.55	.655	.422
คะแนนความรักใคร่ผูกพัน ก่อนการทดลอง * Group condition	6.75	1	6.75	.238	.627
Error	1530.31	54	28.339		
Corrected Total	2955.60	57			

### ความเป็นโค้งปกติของข้อมูล (Normality)

กลุ่มควบคุม



กลุ่มทดลอง



## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	ร้อยเอกหญิง สุอารี ลำตระภูด
วัน เดือน ปี เกิด	10 เมษายน 2523
สถานที่เกิด	นครปฐม ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พ.ศ. 2540 – 2545 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2546 - 2551 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก)
ตำแหน่ง และสถานที่ทำงาน	อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พ.ศ. 2548- ปัจจุบัน
ที่อยู่ติดต่อ	ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ถ.ราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400