



ผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกต่อความรักความผูกพัน
ระหว่างมารดาและทารก ของมารดาวัยรุ่น

**The Effect of Mother–Infant Interaction Promoting Program on
Maternal-Infant Attachment among Adolescent Mothers**

ธีรยา เนาวโคอักษร

Theeraya Naowakhoaksorn

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก)
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Nursing Science (Pediatric Nursing)**

Prince of Songkla University

2557

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของมารดาวัยรุ่น

ผู้เขียน นางสาวธีรยา เนาวโคอักษร

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลเด็ก)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ นะแสง)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มยุรี นภาพรรณสกุล) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มยุรี นภาพรรณสกุล)

..... กรรมการ
(ดร.จรูญรัตน์ รอดเนียม)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก)

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระพล ศรีชนะ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(3)

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(นางสาวธีรยา เนาวโคอักษร)

นักศึกษา

(4)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อนและ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาวธีรยา เนาวโคอักษร)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของมารดาวัยรุ่น
ผู้เขียน นางสาวธีรยา เนาวโคอักษร
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลเด็ก)
ปีการศึกษา 2556

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก (กลุ่มทดลอง) และกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก (กลุ่มควบคุม) ในโรงพยาบาลมหารajahนครศรีธรรมราช เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง 30 ราย และกลุ่มควบคุม 30 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ตรวจสอบตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการดูแลมารดาและทารก จำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .97 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยก่อนเริ่มทำการทดลองในวันแรกทั้งสองกลุ่ม จากนั้นมารดาวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่วนมารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกอย่างน้อย 60 นาทีภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด และติดตามพบทวนซ้ำภายใน 48 ชั่วโมง หลังสิ้นสุดการทดลองในวันที่ 2 ได้ทำการเก็บข้อมูลจากมารดาวัยรุ่นทั้งสองกลุ่มอีกครั้ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชฌิมฐาน ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ การทดสอบสถิติไคสแควร์และการทดสอบสถิติที

ผลการวิจัยพบว่า

1. มารดาในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -11.49; df = 29; p = .000$)
2. มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -34.20; df = 28; p = .000$)

3. ก่อนการทดลอง กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก สูงกว่ากลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.58; df = 53; p = .013$)

4. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -9.50; df = 42; p = .000$)

5. กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของความแตกต่างของความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -8.95; df = 58; p = .000$)

ผลวิจัยสนับสนุนให้พยาบาลใช้โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกแก่มารดาวัยรุ่นในหอผู้ป่วยหลังคลอด ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างเสริมความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกได้ทางหนึ่ง

Thesis Title The Effect of Mother-Infant Interaction Promoting Program on Maternal-Infant Attachment among Adolescent Mothers

Author Miss Theeraya Naowakhoaksorn

Major Program Nursing Science (Pediatric Nursing)

Academic Year 2013

ABSTRACT

This quasi-experimental study aimed to compare means of maternal-infant attachment between the first time adolescent mothers who received a Mother-Infant Interaction Promoting Program (experimental group) and those did not receive the program (control group) in MaharajNakhon Si Thammarat Hospital. Purposive sampling was used to recruit mother-infant dyads to the experimental group ($n = 30$) and the control group ($n = 30$). The data were collected using the demographic data and the maternal-infant attachment evaluation form, which were tested for content validity by three experts in maternal and infant nursing area and for reliability using Cronbach's alpha coefficient. The Cronbach's alpha coefficient of the maternal-infant attachment evaluation form was .97. Mothers and infants in the control group received standard care whereas mothers and infants in the experimental group received standard care and the Mother-Infant Interaction Promoting Program at least 60 minutes per day in the first 24 hours postpartum and follow up at 48 hours postpartum. Maternal-infant attachment was measured with the maternal-infant attachment evaluation form before (pre-test) and at follow up (post-test) in both groups. Data were analyzed using descriptive statistics, chi-square test, and t-test.

The results revealed that:

1. The mean of maternal-infant attachment after experiment in the control group was significantly higher than that of before experiment ($t = -11.49$; $df = 29$; $p = .000$)
2. The mean of maternal-infant attachment after experiment in the experimental group was significantly higher than that of before experiment ($t = -34.20$; $df = 28$; $p = .000$)
3. The mean of maternal-infant attachment before experiment in the control group was significantly higher than that of the experimental group ($t = 2.58$; $df = 53$; $p = .013$)

4. The mean of maternal-infant attachment after experiment in the experimental group was significantly higher than that of the control group ($t = -9.50$; $df = 42$; $p = .000$)

5. The mean difference of maternal-infant attachment after experiment in the experimental group was significantly higher than that of the control group ($t = -8.95$; $df = 58$; $p = .000$)

The results support the recommendation that nurses should provide the Mother-Infant Interaction Promoting Program for enhancing maternal-infant attachment to adolescent postpartum mothers.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชตะวรรณ โอพาพิริยกุล และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มยุรี นภาพรรณสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาสละเวลาให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา รวมทั้งข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนช่วยตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่ ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาของอาจารย์ทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย พร้อมทั้งให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ขอกราบขอบพระคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังคลอด พยาบาล และเจ้าหน้าที่ประจำการหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี นอกจากนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชทุกท่าน ที่คอยช่วยเหลือและให้กำลังใจมาโดยตลอด และขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างมารดาวัยรุ่นทุกท่านที่สละเวลาเข้าร่วมกลุ่มในการวิจัยครั้งนี้

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่และครอบครัวที่สนับสนุนและเป็นกำลังใจ ส่งเสริมผู้วิจัยให้ได้รับการศึกษา ตลอดจนอาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอน ถ่ายทอดความรู้ จนประสบความสำเร็จในการศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ธีรยา เนาวโคอักษร

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(5)
ABSTRACT.....	(7)
กิตติกรรมประกาศ.....	(8)
สารบัญ.....	(10)
รายการตาราง.....	(13)
รายการภาพประกอบ.....	(15)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
คำถามการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์.....	9
สมมติฐานการวิจัย.....	9
ขอบเขตของการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
สื่อสัญญาณทารก.....	12
ความต้องการของทารก.....	12
สื่อสัญญาณทารก.....	13
ความไวต่อสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกของมารดา วัยรุ่น.....	20
ความหมายและพัฒนาการของวัยรุ่น.....	20
การเป็นมารดาวัยรุ่น.....	21
การปรับตัวมารดาวัยรุ่น.....	22

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)	
ความไวต่อสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารก.....	23
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก.....	26
ทฤษฎีความรักความผูกพัน.....	28
ความหมายความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก.....	28
การพัฒนาความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก.....	30
พฤติกรรมความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก.....	31
ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก.....	33
การประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก.....	35
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	40
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	40
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	41
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	43
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	44
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	48
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล.....	50
ผลการวิจัย.....	51
การอภิปรายผล.....	56
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	62
สรุปผลการวิจัย.....	62
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	63
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	64
เอกสารอ้างอิง.....	65

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก.....	75
ก การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง.....	76
ข เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง	77
ค เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	104
ง ใบพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย	110
จ การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น.....	112
ฉ ตารางวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรายชื่อของแบบสอบถามความรักรักความผูกพัน.....	116
ช รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	134
ประวัติผู้เขียน.....	135

รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	สื่อสัญญาณทาร์กที่แสดงออกอย่างชัดเจนและไม่ชัดเจน จำแนกตามแสดงออกของทาร์ก.....	15
2	จำนวน ร้อยละและการเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกโดยใช้สถิติไคสแควร์.....	51
3	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้ ค่าความโด่งและการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นแรกหลังคลอด ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติที (dependent t-test).....	55
4	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นแรกหลังคลอดระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบที (independent t-test).....	55
5	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความแตกต่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองของความรักความผูกพันของมารดาวัยรุ่นแรกหลังคลอด โดยใช้สถิติทดสอบที (independent t-test).....	56
6	การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเรื่องการกระจายข้อมูลของกลุ่มควบคุม.....	113
7	การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเรื่องการกระจายข้อมูลของกลุ่มทดลองก่อนและหลังตัด outlier.....	113
8	การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเรื่องการกระจายข้อมูลของค่าเฉลี่ยความแตกต่างของความรักผูกพันของมารดาวัยรุ่นแรกหลังคลอดก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง.....	114
9	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ ค่าความเบ้และค่าความโด่งและการเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกโดยใช้สถิติที (independent t-test).....	115

รายการตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
10	เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของทารกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ Mann-Whitney 115
11	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ ค่าความเบ้และค่าความโด่งของคะแนนความรักความผูกพันของมารดาวัยรุ่นนกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง..... 116
12	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ ค่าความเบ้และค่าความโด่งของคะแนนความรักความผูกพันของมารดาวัยรุ่นนกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง..... 118
13	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ ค่าความเบ้และค่าความโด่งของคะแนนความรักความผูกพันของมารดาวัยรุ่นนกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง..... 120
14	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ ค่าความเบ้และค่าความโด่งของคะแนนความรักความผูกพันของมารดาวัยรุ่นนกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง..... 122
15	จำนวนและร้อยละของคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นนครรภ์แรก ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง..... 125
16	จำนวนและร้อยละของคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นนครรภ์แรกกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง..... 127
17	จำนวนและร้อยละของคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นนครรภ์แรกกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง..... 130
18	จำนวนและร้อยละของคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นนครรภ์แรกกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง..... 132

รายการภาพประกอบ

ภาพ		หน้า
1	พฤติกรรมตอบสนองต่อกันระหว่างมารดาและทารก.....	7
2	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	8
3	ทฤษฎีความผูกพันของคลอสและเคนเนล.....	30
4	การดำเนินการเก็บข้อมูล.....	47

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากรายงานการสำรวจสุขภาพของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 พบว่าสถานการณ์ของสถานะอนามัยเจริญพันธุ์ อายุเฉลี่ยในการมีประจำเดือนครั้งแรกของสตรีไทยอายุ 15-29 ปี เท่ากับ 13.2 ปี อายุ 30-44 ปี เท่ากับ 14.4 ปี และอายุ 45-55 ปี เท่ากับ 15.2 ปี จะเห็นได้ว่า อายุเฉลี่ยของการมีประจำเดือนครั้งแรกของสตรีไทยลดลง แสดงว่าสตรีไทยในปัจจุบันเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์เร็วขึ้น (สุรศักดิ์, 2552) และการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นมีอายุเฉลี่ยลดลงจาก 18-19 ปี ใน พ.ศ. 2539 เป็นอายุ 15-16 ปี ในพ.ศ. 2552 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2555) ในขณะนี้ประเทศไทยมีสถิติแม่วัยรุ่นสูงที่สุดในภูมิภาคเอเชีย และเป็นอันดับที่ 2 ของโลก รองจากประเทศแอฟริกาใต้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

ปัจจุบันพบว่าสตรีที่เป็นมารดาที่มีอายุน้อยลง โดยทั่วโลกพบว่าในแต่ละปีจะมีเด็ก 13 ล้านคน คลอดจากสตรีที่อายุต่ำกว่า 20 ปี และมากกว่าร้อยละ 90 อยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา (อุดม, 2551) จากรายงานกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่นทั่วประเทศในปี 2548-2552 มีอัตราการตั้งครรภ์และคลอดบุตรของมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี เท่ากับร้อยละ 12.89, 13.03, 13.37, 12.01 และ 13.55 ตามลำดับ ในขณะที่เดียวกัน อายุของคุณแม่วัยรุ่นก็ลดลงเรื่อยๆ โดยในปี 2555 พบคุณแม่อายุต่ำสุดเพียง 10 ปีเท่านั้น (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2555) ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550-2554) ที่กำหนดเป้าหมายการมีบุตรของผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี บริบูรณ์ที่ตั้งครรภ์ต่อผู้หญิงทุกกลุ่มอายุที่ตั้งครรภ์ต้องไม่เกินร้อยละ 10 (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2552) ซึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช ในปี 2548-2551 มีอุบัติการณ์การตั้งครรภ์และคลอดบุตรของมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี เท่ากับร้อยละ 11.60, 12.05, 12.13 และ 11.15 ตามลำดับ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2552) และจากข้อมูลรายงานเฉพาะกิจโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครศรีธรรมราช ปี พ.ศ. 2553 มีมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่คลอดบุตร 543 ราย และในปีพ.ศ. 2554 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2553- กรกฎาคม 2554 มีมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี มาคลอดบุตร จำนวน 462 ราย (โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว, 2554) ข้อมูลจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

(2556) ปี พ.ศ. 2555 ในจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่ามีหญิงอายุ 15-19 ปี จำนวน 56,469 คน และ อัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี เท่ากับ 42.01(ต่อหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน) จะเห็นได้ว่ามารดาวัยรุ่นมีจำนวนมากขึ้น ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ สะท้อนให้เห็นถึงจำนวนทารกที่มากตามไปด้วย ที่ต้องตกอยู่ภายใต้การดูแลของมารดาวัยรุ่นที่ยังมีวุฒิภาวะ ไม่พร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ขาดการเรียนรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก ซึ่งส่งผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก (Erikson, 2000)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นภาวะวิกฤตตามพัฒนาการ ที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย และจิตใจค่อนข้างมาก ต้องเผชิญทั้ง 2 บทบาทในเวลาเดียวกัน คือ การเปลี่ยนแปลงพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความรู้สึกขัดแย้งอย่างมากในกรที่จะปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดา และมีความยากลำบากในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทที่เกิดขึ้น (Mercer, 1986) ส่งผลให้พัฒนาการในช่วงวัยรุ่นหยุดชะงัก หรือช้าลง เนื่องจากต้องมีบุตรในขณะที่ยังไม่มีความพร้อม ต้องออกจากโรงเรียน ต้องสูญเสียโอกาสทางการศึกษา ทำให้มีความรู้ น้อย ประสบการณ์ในชีวิตน้อย ไม่มีงานทำ หรือต้องทำงานที่ใช้แรงงาน จึงทำให้มีรายได้ น้อย ส่งผลให้เศรษฐกิจครอบครัวไม่ดี เมื่อมีบุตรทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความสับสน รู้สึกขาดความอิสระในการดำเนินชีวิต เกิดความขัดแย้งความซับซ้อนใจในการดำเนินชีวิต มีความลังเลที่จะยอมรับบุตร รู้สึกว่าการดูแลบุตรเป็นงานหนัก คิดว่าตนเองไม่มีความสามารถในการทำหน้าที่ของมารดา จนทำให้เกิดความเครียด เพราะวุฒิภาวะทางอารมณ์ของวัยรุ่นยังไม่พร้อมที่จะเป็นมารดา และโดยส่วนใหญ่มารดาวัยรุ่นมักนึกถึงความต้องการของตนเองเป็นหลัก ก่อนจะนึกถึงความต้องการของบุตร (วันชาติ, 2553) ในขณะที่วัยทารกเป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างรวดเร็วทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และสติปัญญา วัยทารกเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ต้องการความรัก ความอบอุ่น (นฤมล, 2545) ซึ่งพื้นฐานของพัฒนาการขั้นต่อไปของทารกนั้นขึ้นอยู่กับพัฒนาการในช่วงขวบปีแรกของทารก (Erikson, 2000) โดยเป็นช่วงระยะที่ทารกจะสามารถพัฒนาความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก รวมทั้งสร้างความไว้วางใจมารดาซึ่งเป็นผู้ดูแลได้ โดยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (maternal-infant attachment) เป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญอย่างมากต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของทารก (นฤมล, 2545; Erikson, 2000)

ความรักความผูกพันที่มั่นคงระหว่างมารดาและทารก จะส่งผลดีต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก (นฤมล, 2545; Erikson, 2000) ทำให้ทารกได้รับความอุ่น พัฒนาความไว้วางใจต่อมารดา ส่งผลให้เกิดความไว้วางใจต่อบุคคลอื่นๆ สามารถให้ความร่วมมือ และให้การช่วยเหลือผู้อื่น เมื่อเติบโตขึ้นจะเป็นคนที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีคุณค่าในตนเอง สามารถปรับตัวได้และแก้ปัญหาได้ (รุจา, 2541) ในขณะเดียวกัน หากมารดาและทารกไม่สามารถพัฒนา

ความรักความผูกพันที่ดีต่อกันได้ จะส่งผลให้ทารกนั้นขาดความอบอุ่น และเติบโตเป็นบุคคลที่มีพัฒนาการทางด้านอารมณ์ไม่เหมาะสม (Klaus & Kennell, 1982) มีแนวโน้มที่จะกลายเป็นบุคคลที่ขาดความมั่นใจ มีความวิตกกังวลสูงและต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นอยู่เสมอ (นฤมล, 2545; Erikson, 2000; Klaus & Kennell, 1982) ซึ่งในช่วงระยะหลังคลอดเป็นช่วงเวลาที่มีความสำคัญมากสำหรับมารดา ที่จะต้องพัฒนาบทบาทการเป็นมารดา หากมารดาไม่สามารถพัฒนาบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างสมบูรณ์ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้ (Mercer, 1986) จะก่อให้เกิดปัญหาตามมาในภายหลังได้ เช่น การที่ทารกถูกทำร้ายหรือถูกทอดทิ้ง การไม่ให้ความดูแล เอาใจใส่ ทารกเท่าที่ควร ทำให้มีปัญหาด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ชะงักงันอีกด้วย (นฤมล, 2545; Erikson, 2000; Klaus & Kennell, 1982)

ความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก เป็นกระบวนการที่ซับซ้อน ค่อยๆ เกิดขึ้นทีละเล็กทีละน้อย และค่อย ๆ ทวีความเข้มข้นเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่องตลอดเวลาของการตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด (Klaus & Kennell, 1976) พร้อมทั้งที่มารดารับรู้ถึงการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกตามลำดับ ความรู้สึกพิเศษนี้จะเกิดขึ้นและคงอยู่ตลอดไปไม่มีจืดจางแม้เวลาจะนานเพียงใดก็ตาม (ประนอม, 2544) ในการส่งเสริมให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกมากยิ่งขึ้น สามารถทำได้โดยการสนับสนุนให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม (นวพร, 2551) ในระยะการตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด การสนับสนุนให้มารดาได้สัมผัสทารกทันทีหลังคลอด (ชูลิพร, 2549; Klaus & Kennell, 1982) และการจัดโปรแกรมที่ส่งเสริมการใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ เสียง สัมผัส กลิ่น การมอง และการรับรส เช่น การอาบน้ำ (ศรีสมร, 2549) การนวดสัมผัส (สุรรัตน์, 2546) การให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกแก่มารดา เพื่อเพิ่มความรู้อและพัฒนาบทบาทการเป็นมารดาในการตอบสนองความต้องการของทารก (จิราภา, 2549; นัศรแก้ว, 2552; ทศนา, 2548; ทศนีย์, 2535; พรทิพย์, 2544; มนต์ตรา, 2551) เป็นการส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรักความผูกพันมากยิ่งขึ้น โดยในระยะหลังคลอดจะเป็นช่วงที่สามารถพัฒนาความรักความผูกพันได้เป็นอย่างดี เนื่องจากมารดาสามารถสัมผัส มองเห็นลักษณะพฤติกรรมของทารกอย่างชัดเจน โดยเฉพาะเมื่อมารดาและทารกมีปฏิสัมพันธ์ตอบสนองซึ่งกันและกันอย่างเหมาะสม สม่่าเสมอ ส่งผลให้มารดาและทารกมีความรักความผูกพันกันอย่างต่อเนื่อง (Klaus & Kennell, 1982) ความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกจะแสดงออกโดยอารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรม (Klaus & Kennell, 1982) เช่น การพูดคุย การมอง การสัมผัส (ชูลิพร, 2549; นวพร, 2551; ศศิธร, 2547; Wannachot, 2005) การวางมือบนอก การลูบไล้ต่างๆ การอุ้ม โอบกอด การหอมตัวทารกและการยอมรับความเป็นบุคคลของทารก (นวพร, 2551)

พัฒนาการของทารกประกอบไปด้วยพัฒนาการด้านร่างกาย ด้านสมอง ด้านระบบประสาท ด้านภาษา ด้านอารมณ์ สังคมและพัฒนาการด้านความคิดและเชาว์ปัญญา ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการ

เสียงของมารดา (รัตโนทัย, 2546) มารดาเป็นบุคคลแรกที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดทารกมากที่สุด การที่มารดาดูแลเอาใจใส่ ให้ความรัก ความอบอุ่น อย่างสม่ำเสมอ จะทำให้มารดาเข้าใจถึงพฤติกรรมที่ทารกแสดงออกเป็นสื่อสัญญาณต่างๆ เพื่อสื่อสารกับมารดา (พรทิพย์, 2549) โดยสื่อสัญญาณทารก (infant cues) เป็นพฤติกรรมที่ทารกแสดงออกเพื่อสื่อความหมายกับมารดาถึงความต้องการของทารก (เพ็ญพิไล, 2549) เนื่องจากอวัยวะต่างๆ ของทารกยังทำหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์ พฤติกรรมต่างๆ ที่แสดงออก มักเกิดจากปฏิกิริยาสะท้อน เมื่อทารกโตขึ้นจะแสดงพฤติกรรมที่มีความหมายมากขึ้น (พรทิพย์, 2549) เมื่อทารกต้องการสิ่งใดจะมีการส่งเสียงร้อง หวเราะ ยิ้ม แสดงสีหน้าหรือการเคลื่อนไหวของร่างกาย เพื่อเป็นการสื่อสารเนื่องจากทารกยังไม่สามารถพูดได้ เพื่อให้มารดาทราบและตอบสนองความต้องการต่างๆ เช่น หิว ไม่สุขสบาย เจ็บปวด หรือต้องการอุ้มสัมผัส หากมารดาไม่สามารถเข้าใจลักษณะพฤติกรรม และความต้องการที่ทารกแสดงออก หากทารกยังไม่ได้รับการตอบสนอง ทารกจะอยู่ไม่เป็นสุข กระทบกระวายเป็นส่งเสียงร้องจนกว่าจะได้รับการตอบสนอง (สุชา, 2542) มีผลทำให้มารดาแสดงออกไปในทางที่ไม่ยอมรับพฤติกรรมของทารก (Erikson, 2000) อย่างไรก็ตาม ทารกก็ยังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เป็นวัยที่ต้องพึ่งพาและต้องการการดูแลจากมารดา โดยมารดามีบทบาทความสำคัญในการตอบสนองความต้องการของทารกทั้งทางร่างกายและจิตใจ (นฤมล, 2545; Erikson, 2000; Klaus & Kennell, 1982; Mercer, 1986) ดังนั้นมารดาวัยรุ่นแรกจึงต้องมีการเรียนรู้สื่อสัญญาณของทารก เพื่อที่จะได้เห็นความสำคัญของสื่อสัญญาณเหล่านั้นและสามารถตอบสนองต่อสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกได้อย่างถูกต้อง

การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกมีผลโดยตรงต่อพัฒนาการด้านจิตใจ อารมณ์ ของทารก เป็นรากฐานที่สำคัญของพัฒนาการด้านอื่นต่อไปของทารก (ศรีธรรม, 2538) มารดาที่มีความไวในการตอบสนองความต้องการของทารกทันทีทันใดที่ทารกส่งเสียง ทั้งทางด้านร่างกายและอารมณ์อย่างเหมาะสม จะส่งผลให้ทารกมีพัฒนาการทางสังคมที่ดี (เพ็ญพิไล, 2549) แต่ในทางตรงกันข้าม หากมารดาไม่เข้าใจและไม่ตอบสนองต่อสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกมานั้น จะส่งผลเสียต่อพฤติกรรมและบุคลิกภาพของทารกเมื่อเติบโตขึ้นในอนาคตได้ ซึ่งมารดาและทารกสามารถพัฒนาความสามารถในการตอบสนองพฤติกรรมซึ่งกันและกันไปพร้อมๆ กัน เช่น เมื่อมารดาที่มีความไวต่อสื่อสัญญาณทารกสามารถตอบสนองความต้องการของทารก ด้านทารกก็จะเรียนรู้ว่าพฤติกรรมของตนมีความสำคัญต่อมารดา และทารกสามารถจดจำพฤติกรรมที่ตนที่ทำให้มารดาตอบสนองความต้องการของตนได้ถูกต้อง เมื่อมีความต้องการเช่นเดิม ทารกก็สามารถแสดงพฤติกรรมอย่างเดิมได้ อย่างชัดเจนขึ้น มารดาก็มีความไวต่อสื่อสัญญาณมากขึ้น เป็นวงจรไปเรื่อยๆ แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้ามีสิ่งรบกวนหรือที่ขัดขวางการแสดงสื่อสัญญาณของทารกและการตอบสนองของสื่อสัญญาณทารกของมารดา เช่น มารดาวัยรุ่นขาดความรู้ในเรื่องสื่อสัญญาณทารก ก็จะทำให้ความสามารถใน

การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกของมารดาน้อยลง ส่งผลให้ความสามารถในการแสดงสื่อสัญญาณของทารกลดน้อยลงไปด้วย และที่สำคัญมารดาวัยรุ่นแรกๆ ยังไม่มีความพร้อมในการดูแลบุตร สืบเนื่องจากการที่มารดาวัยรุ่นตอบสนองต่อความต้องการของตนเองมากกว่าบุตรตามพัฒนาการของวัยรุ่น (มาลี, 2549; สุวรรณ, 2549; King, 2007; Mckinney, James & Murray, 2005; Neintin & Kaufman, 2002) และส่วนใหญ่ไม่สุขสบายจากมดลูกหดตัว ปวดแผลผ่าตัด แผลฝีเย็บ และมีน้ำคาวปลาไหลตลอดเวลา (วิไลพรรณ, 2552) ดังนั้นการที่มารดาไม่มีการตอบสนองต่อความต้องการของทารก ส่งผลให้ทารกเกิดภาวะซึมเศร้า รู้สึกว่าตนเองถูกทอดทิ้ง ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดกับบุคคลอื่นในอนาคต จากภาวะจิตใจ และสังคมเช่นนี้ อาจทำให้ทารกมีการเจริญเติบโตช้าหรือไม่สมบูรณ์ (นฤมล, 2545; Erikson, 2000; Klaus & Kennell, 1982)

จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าว มารดาวัยรุ่นแรกๆ จึงมีความจำเป็นที่ต้องเข้าใจต่อสื่อสัญญาณทารกแรกเกิด โดยเฉพาะช่วง 2 วันแรกหลังคลอด เพราะเป็นช่วงที่มีความสำคัญในการพัฒนาความผูกพันระหว่างมารดาและทารก และการแสดงออกของมารดาเพื่อตอบสนองความต้องการของทารกได้ตรงตามความต้องการของทารก จะส่งผลให้ทารกมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ดี ส่งผลให้ทารกพัฒนาเป็นคนที่มีความเชื่อมั่นและไว้วางใจผู้อื่นในอนาคต ซึ่งความไวในการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่นนั้น ไม่ได้เกิดจากสัญชาตญาณความเป็นผู้หญิง แต่เป็นพฤติกรรมของการเรียนรู้ที่ประกอบด้วยความรู้สึกนึกคิด สถิติปัญญา การรับรู้ความสามารถของตนและการสนับสนุนทางสังคม (Holloway & Watson, 2002) ดังนั้นการสอนเกี่ยวกับการสังเกตและการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารก เป็นสิ่งจำเป็นในการส่งเสริมความรักความผูกพันที่มารดาสามารถปฏิบัติและนำไปใช้ได้ต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน ทั้งนี้เนื่องจากการพยาบาลตามปกติที่ได้รับจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหลังคลอด เป็นเพียงการให้ความรู้ทั่วไปในการดูแลทารก ไม่ได้มีการกล่าวถึงเรื่องสื่อสัญญาณทารก ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นมากสำหรับมารดาวัยรุ่นที่มีประสบการณ์น้อยในการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีความไวในการสังเกตและตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารก ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรปฏิบัติ พร้อมทั้งยังส่งผลดีทั้งต่อมารดาและทารก จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารก ส่งผลให้มารดาตอบสนองต่อความต้องการของทารกได้เพิ่มมากขึ้น (จิรภา, 2549; ฉัตรแก้ว, 2552; ทศนา, 2546; ปาริชาติ, 2546; วันชาติ, 2553) และการให้ความรู้เป็นรายบุคคล มีการเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนสอบถามในหัวข้อที่สงสัย และให้ความกระจ่างแก่มารดาได้ดี (จันทนาภรณ์, วิรตี, กัญญา, ปิยนุช, และ บุศรินทร์, 2550)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความต้องการที่จะศึกษาถึงการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่นนครรค์แรก เพื่อเป็นประโยชน์แก่มารดาและทารกในการพัฒนาความผูกพันระหว่างมารดาวัยรุ่นและทารกต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในมารดาวัยรุ่นนครรค์แรก โดยมีวัตถุประสงค์ย่อยดังนี้

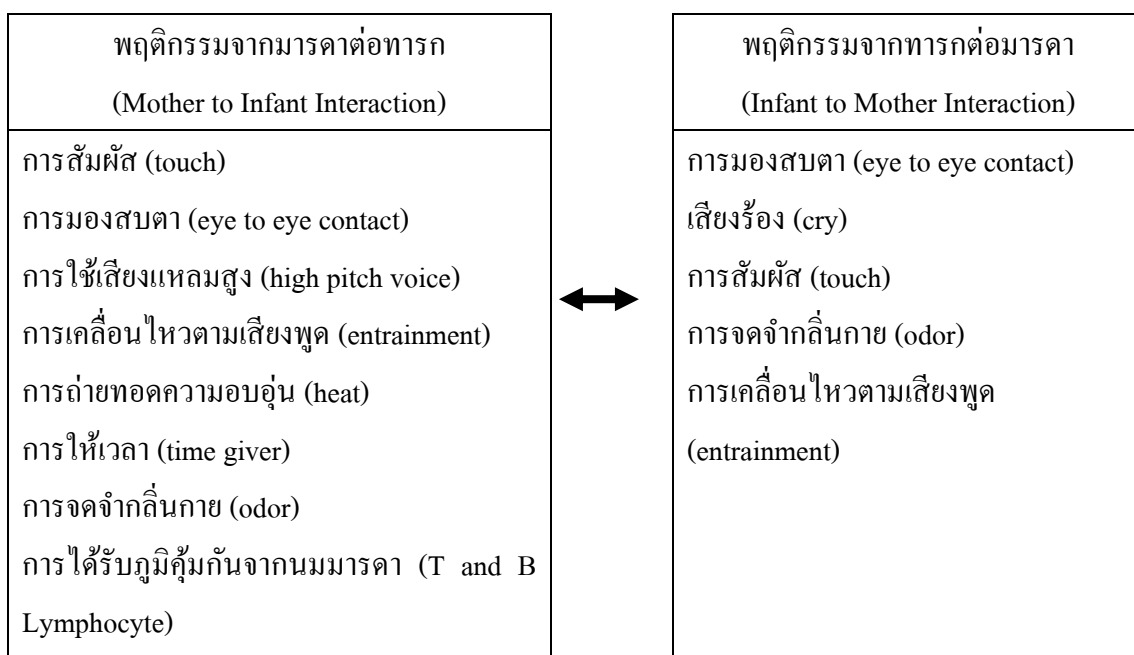
1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของมารดาวัยรุ่นนครรค์แรก ในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของมารดาวัยรุ่นนครรค์แรก ในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง
3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นนครรค์แรก ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง
4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นนครรค์แรก หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

คำถามการวิจัย

1. มารดาวัยรุ่นนครรค์แรกในกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองหรือไม่
2. มารดาวัยรุ่นนครรค์แรกในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองหรือไม่
3. ก่อนการทดลอง มารดาวัยรุ่นนครรค์แรกในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก สูงกว่ากลุ่มควบคุมหรือไม่
4. หลังการทดลอง มารดาวัยรุ่นนครรค์แรกในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก สูงกว่ากลุ่มควบคุมหรือไม่

กรอบแนวคิดการวิจัย

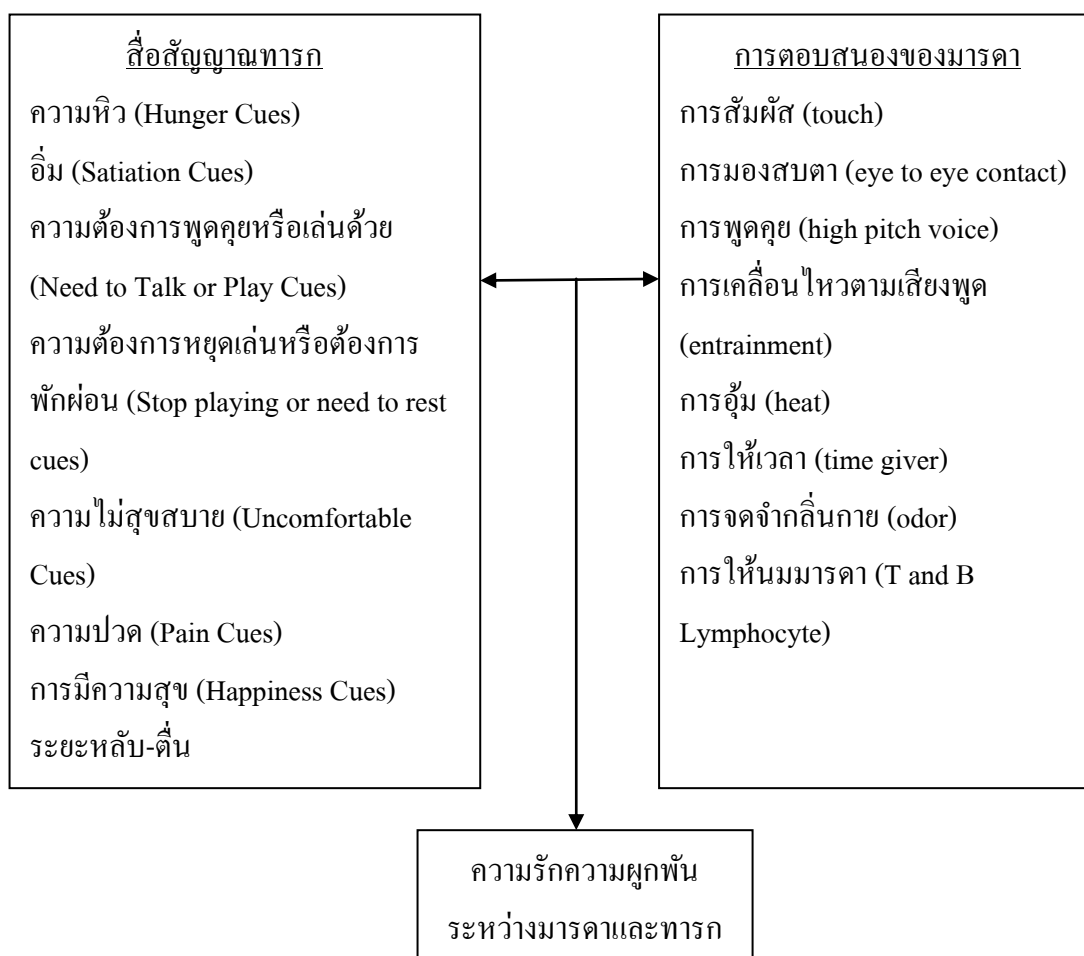
การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Maternal-Infant Attachment) ของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1976, 1982) ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่มีลักษณะเฉพาะระหว่างบุคคลสองคนที่มีการตอบสนองกัน เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นที่ละเอียดที่ละเอียดอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่มารดามีการวางแผนตั้งครรภ์ จนกระทั่งระยะคลอดและหลังคลอด มีการพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่อง เมื่อมารดาและทารกมีปฏิริยาตอบสนองซึ่งกันและกัน และกลายเป็นความรู้สึกผูกพันที่คงทนถาวรไม่เปลี่ยนแปลง และมีผลต่อการอยู่รอด และพัฒนาการของทารกในระยะต่อไป โดยในระยะหลังคลอด ความผูกพันระหว่างมารดาและทารกจะพัฒนาได้ จำเป็นต้องมีการตอบสนองต่อกัน (Reciprocal Interaction) ระหว่างมารดาและทารก โดยมีพฤติกรรม ดังภาพ 1



ภาพ 1. พฤติกรรมตอบสนองต่อกันระหว่างมารดาและทารก

หมายเหตุ. ดัดแปลงจาก *Parent-Infant bonding* (2th ed., p130-150.), by M. H. Klaus and J. H. Kennell, 1982, St. Louis, MO: Mosby. Copyright 1982 by Mosby.

ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก โดยการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ให้เกิดในระยะเวลาที่ไวต่อการเกิดความผูกพัน ภายใน 48 ชั่วโมง หลังคลอด โดยส่งเสริมให้มารดาไว้วางใจและทารกมีปฏิริยาตอบสนองระหว่างกัน ด้วยการสนับสนุนความรู้ ในการตอบสนองต่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความหิว ความอึด ต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย ต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน ความปวด ความสุข และความไม่สบาย รวมทั้งสัญญาณการหลับ-ตื่นของทารก และการตอบสนองของมารดาโดยการสัมผัส (touch) การมองสบตา (eye to eye contact) การพูดคุย (high pitch voice) การเคลื่อนไหวตามเสียงพูด (entrainment) การอุ้ม (heat) การให้เวลา (time giver) การจดจำกลิ่นกาย (odor) การให้นมมารดา (T and B Lymphocyte) ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้มารดาและทารกมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันตามภาพ 2



ภาพ 2. กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์

โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่สนับสนุนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก เพื่อให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของคลอสและ เคนเนลล์ ประกอบด้วย แผนการสอน วิชิตีและคู่มือเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกที่บ่งบอกถึงความหิว ความอึด ต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย ต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน ความปวด ความสุข ความไม่สุขสบาย และการหลับ-ตื่น และการตอบสนองต่อพฤติกรรมทารกของมารดา โดยการอุ้ม การสัมผัส การมองสบตา การใช้เสียง การเคลื่อนไหว การให้เวลา ภายใน 24 ชั่วโมง หลังคลอด และมีการทบทวนความรู้ซ้ำภายในช่วง 48 ชั่วโมงหลังคลอด

ความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก หมายถึง ความคิด อารมณ์ ความรู้สึกที่มารดาแสดงออกถึงความรักห่วงใยทารกในระยะหลังคลอด ประกอบด้วย 1) การรับรู้หน้าตา ร่างกายของทารก 2) ความสนใจและความผูกพันซึ่งกันและกัน 3) การสัมผัสโอบอุ้มทารก 4) การยอมรับความเป็นบุคคลของทารก 5) การยอมรับในตนเอง และ 6) การเตรียมการเลี้ยงดูทารก ประเมินโดยใช้แบบประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของอำนาจ (2552)

สมมติฐานการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีสมมติฐานการวิจัย 4 ข้อ ดังนี้

1. คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังทดลองไม่แตกต่างกัน
2. คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ในกลุ่มทดลอง หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง
3. คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ก่อนทดลอง ในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกัน
4. คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก หลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่เกิดตลอดปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด และทารกมีสุขภาพดีไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด อยู่กับมารดาที่ห่อผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำนวน 60 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คู่ ระหว่างเดือนมกราคม 2557 ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2557

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการส่งเสริมความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในระยะหลังคลอด
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ในบริบทอื่น

บทที่ 2

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องจากตำรา เอกสาร บทความวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังนี้

1. สื่อสัญญาณทารก

1.1 ความต้องการของทารก

1.2 สื่อสัญญาณทารก

2. ความไวต่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสัญญาณทารกของ

มารดาวัยรุ่น

2.1 ความหมายและพัฒนาการของวัยรุ่น

2.2 การเป็นมารดาในวัยรุ่น

2.3 การปรับตัวของมารดาวัยรุ่น

2.4 ความไวต่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสัญญาณทารก

2.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตอบสนองสัญญาณทารก

3. ทฤษฎีความรักความผูกพัน

3.1 ความหมายความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

3.2 การพัฒนาความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

3.3 พฤติกรรมความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

3.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

3.5 การประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

สื่อสัญญาณทารก

ทารกแรกเกิด หมายถึง เด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 1 เดือน (พรหมทิพย์, 2550) เป็นระยะที่มีความสำคัญมาก เพราะทารกต้องปรับตัวจากสภาพแวดล้อมขณะอยู่ในครรภ์มารดาซึ่งมีความมืด ความอบอุ่นและอุณหภูมิคงที่ ออกมาสู่โลกภายนอกที่สว่าง อุณหภูมิไม่คงที่ ทารกต้องปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม ทำให้ทารกต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดำเนินชีวิต (Blackburn, 1991; Ricci & Kyle, 2009)

ความต้องการของทารก

ทารกเมื่อต้องการสิ่งใดก็จะส่งเสียงร้องขอความช่วยเหลือ จะคิ้นรน กระวนกระวาย ส่งเสียงร้องจนกว่าจะได้รับการตอบสนอง ทารกจะยึดตัวเองเป็นศูนย์กลาง (สุชา, 2542) ความต้องการของทารก (พรหมทิพย์, 2550) ได้แก่

1. ความต้องการด้านสรีระของทารก คนทุกคนต้องการอาหาร น้ำ อากาศ การป้องกันอันตรายหรือความปลอดภัย ต้องการอุณหภูมิคงที่ ต้องการพักผ่อน และการทำกิจกรรมที่สมดุลกัน ทั้งทางตรงและทางอ้อม ความต้องการที่สำคัญของทารก คือ ต้องการอาหาร การเลี้ยงดู การพักผ่อน ซึ่งการนอนหลับเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุดสำหรับทารก และความต้องการในด้านกิจกรรมต่างๆ หลังการพักผ่อนเพื่อพัฒนาทักษะต่างๆ

2. ความต้องการความเป็นตัวตน คนจะพอใจในตนเองเมื่อรู้สึกว่าเป็นคนสำคัญเป็นที่ชอบพอของคนอื่น หรือมีความสำคัญในบางสิ่งบางอย่าง คนที่มีวุฒิภาวะได้รับสถานะจากทักษะและการประสบความสำเร็จ แต่ทารกต้องพอใจ “สถานะของคนที่เป็นอยู่ในขณะนั้น” ความต้องการของทารกเป็นความต้องการที่จะได้รับการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลและควรได้รับการยอมรับ การยอมรับในความแตกต่างนี้ถ้าทารกถูกทอดทิ้งเพราะไม่ใช่เพศที่ต้องการ เป็นคนดื้อรั้น มีสุขภาพไม่ดี เนื่องจากได้รับอาหารไม่มีคุณค่าแก่ร่างกาย หรือเป็นคนขี้มียาก เด็กจะเริ่มต้นสรูปความคิดรวบยอดต่อสิ่งเหล่านี้ เป็นความรู้สึกไม่มั่นคง แต่ถ้าบิดามารดาปฏิบัติในทางตรงกันข้าม เช่น ขี้มและพุดกับทารกขณะให้อาหาร อาบน้ำ แต่งตัว จะเป็นส่วนช่วยในการพัฒนาบุคลิกภาพ บิดามารดาที่มีการศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับเด็ก การเลี้ยงดูจะไม่ใช้การบังคับ มีความเข้าใจในการผ่อนคลาย ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการตอบสนองทางด้านสถานะของทารก

3. ความพึงพอใจด้านบูรณาการ ความพอใจอันดับแรกของทารกในด้านการบูรณาการ คือ ความพอใจที่จะควบคุมตัวเอง ในเรื่องการจับถ่าย การควบคุมการถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ เป็นงานที่ยากสำหรับทารก การคาดหวังจะให้เด็กทำได้ก่อน 2 ขวบ เป็นไปได้ยาก เด็กจะทำได้เมื่ออายุ

ประมาณ 4 ขวบ ความต้องการในด้านบูรณาการอีกอย่างในวัยทารก คือ การเรียนรู้ที่จะตอบสนองอารมณ์ ความต้องการด้านนี้ ทารกไม่อาจทำได้สำเร็จ และเป็นสิ่งที่จะต้องเรียนรู้อย่างกว้างขวางในทุกๆ วัย จนถึงวัยผู้ใหญ่ บางครั้งการควบคุมการตอบสนองทางอารมณ์ไม่อาจทำสำเร็จไม่ว่าวัยใด แต่อย่างไรก็ตาม การควบคุมการตอบสนองอารมณ์ก็เป็นความต้องการในด้านบูรณาการที่ควรเริ่มต้นในวัยทารก

4. ความต้องการการดูแลสุขภาพโดยทั่วไป เช่น การอาบน้ำ ทารกควรได้รับการดูแล เรื่องการอาบน้ำ เช็ดตัวเป็นประจำ ถ้าอากาศเย็นจัด อาจใช้การเช็ดตัวทารกด้วยน้ำอุ่น ใช้ผ้าสะอาด ชุบน้ำต้มสุกเช็ดตาก่อนอาบน้ำ การสระผมทำได้ทุกวันถ้าอากาศร้อน หรือทุก 2-3 วัน โดยใช้สบู่อ่อนๆ หรือแชมพูสำหรับทารก ระวังอย่าให้เข้าตา และกระทำโดยเร็ว อย่าให้เวลานานเกินไปทารกอาจหนาวสั่นได้ การเปลี่ยนผ้าอ้อม ต้องถือเป็นหลักปฏิบัติโดยเคร่งครัดที่ต้องดูแลบริเวณนุ่งผ้าอ้อมให้สะอาดและแห้งอยู่เสมอ เพราะเป็นบริเวณที่สกปรกและเกิดแผลได้ง่าย ถ้าไม่ระมัดระวังบางรายอาจใช้น้ำผสมวิตามินเอ หรือวิตามินดี เพื่อป้องกันผิวหนังที่เกิดจากการแพ้ปัสสาวะ เสื้อผ้าที่สวมใส่ ควรจะสะอาดและแห้ง ไม่เปียกชื้น เหมาะสมกับอุณหภูมิที่ทารกอยู่ และอ่อนนุ่ม ไม่เป็นอุปสรรคต่อการเคลื่อนไหวร่างกายและอวัยวะต่างๆ ของทารก ปากและฟัน หลังจากทารกดูดนม ควรทำความสะอาดภายในปาก (อรพรรณ, 2541; Hockenberry, 2005)

5. การดูแลปัญหาทางสุขภาพที่พบบ่อย วัยทารกเป็นการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและรุนแรง ปัญหาของทารกบางครั้งเป็นเรื่องเล็กน้อย แต่ถ้ามารดาไม่เข้าใจ และไม่ทราบวิธีการช่วยเหลือก็อาจทำให้เกิดผลเสียรุนแรงได้

6. การให้ภูมิคุ้มกันโรคและป้องกันการเจ็บป่วย ตามกำหนดเวลาและอายุของทารกความต้องการของทารก จะเห็นได้ว่าทารกเป็นวัยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ไม่สามารถพูดบอกความต้องการของตนเองได้ ดังนั้นทารกจึงต้องพึ่งพามารดาบิดา หรือผู้เลี้ยงดู และจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้เลี้ยงดูทารกจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจความต้องการที่ทารกแสดงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อที่จะได้ตอบสนองความต้องการของทารกอย่างเหมาะสม หากทารกได้รับการตอบสนองถูกต้องและเหมาะสมกลมกลืนกัน ทารกจะเติบโตและพัฒนาทุกๆ ด้าน เมื่อเติบโต ทารกจะเป็นบุคคลที่มีบุคลิกภาพที่สมบูรณ์ต่อไป

สื่อสัญญาณทารก (Infant Cues)

สื่อสัญญาณ (Cues) หมายถึง สิ่งที่กระตุ้นให้บุคคลมีการตอบสนอง (Anderson, Anderson, & Glanze, 1994) ที่นำไปสู่การแสดงออกในทิศทางที่เฉพาะเจาะจง (Barnard, 1994)

สื่อสัญญาณทารก (Infant Cues) เป็นพฤติกรรมการติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช่คำพูด เป็นวิธีสื่อสารกับมารดา ทารกมีสื่อสัญญาณเฉพาะเจาะจง (Barnard, 1994) ซึ่งพฤติกรรมของทารกที่แสดงออกมาเพื่อให้มารดาและผู้ดูแลรับรู้ถึงความต้องการ ซึ่งเป็นผลจากการที่ทารกมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่ทารกเผชิญขณะนั้น (กรรณิการ์, 2551; Levine, Carey, & Crocker, 1999; Reeder, Martin, & Koniak, 1995)

เนื่องจากทารกไม่สามารถพูดให้บุคคลอื่นเข้าใจได้ จึงแสดงสื่อสัญญาณด้วยการเคลื่อนไหวร่างกาย การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อบนใบหน้า และการเปล่งเสียง ในการสื่อสารกับมารดา สื่อสัญญาณทารกแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. สื่อสัญญาณที่แสดงความต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับมารดา (Engagement Cues) ทารกจะแสดงเมื่อต้องการเป็นที่สนใจของมารดา หรือเมื่อมีความสุขสบาย มารดาสามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมที่ทารกแสดงออกอย่างชัดเจนและอย่างไม่ชัดเจน (ฉัตรแก้ว, 2552; ปริชาติ, 2546; วันชาติ, 2553; Barnard, 1994) ดังนี้

1.1 สื่อสัญญาณที่แสดงความต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับมารดาที่แสดงออกอย่างชัดเจน (potent) ได้แก่ ส่งเสียงอ้อแอ้ จ้องใบหน้ามารดา ทำเสียงตุกตุกนมนอย่างเป็นจังหวะ หัวเราะ ประสานสายตาส่งกันและกันกับมารดา ยิ้ม ยิ้มตอบ ยื่นแขนเข้าหามารดา เคลื่อนไหวแขนขาอย่างเป็นธรรมชาติ หันศีรษะเข้าหามารดา

1.2 สื่อสัญญาณที่แสดงความต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับมารดาที่แสดงออกอย่างไม่ชัดเจน (subtle) ได้แก่ เลิกนิ้ว ลืมตากว้างเป็นประกาย หน้าตาสดชื่น กางมือและงอนิ้วเล็กน้อยเข้าหาฝ่ามือ งอข้อศอกและเอามือจับกันบริเวณใต้คาง งอแขนทั้งสองข้างและเอามือวางชิดกันบริเวณท้องขณะดูดนม ยกศีรษะขึ้นตามมองมายังมารดา อยู่นิ่งไม่เคลื่อนไหว

2. สื่อสัญญาณทารกที่แสดงความต้องการไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับมารดา (Disengagement Cues) ทารกจะแสดงออกเมื่อไม่มีความสุขสบาย ต้องการยุติการมีปฏิสัมพันธ์ หรือมีสิ่งเร้าที่กระทบต่อทารกอย่างรวดเร็ว รุนแรงหรือมากเกินไป มารดาสามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมที่ทารกแสดงออกอย่างชัดเจนและอย่างไม่ชัดเจน (ฉัตรแก้ว, 2552; ปริชาติ, 2546; วันชาติ, 2553; Barnard, 1994) ดังนี้

2.1 สื่อสัญญาณทารกที่แสดงความต้องการไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับมารดาที่ทารกแสดงออกอย่างชัดเจน (potent) ได้แก่ แอนหลัง ลำลัก ไอ ทำหน้าคล้ายจะร้องไห้ ร้องไห้ ร้องไห้แง ยกมือทำท่าหยุด สายหน้า หันหน้าไปทางอื่น งอข้อศอกกำมือระดับไหล่และปล่อยแขนลงข้างลำตัว สีผิวซีดลงหรือแดงขึ้น หันลำตัวหรือหันศีรษะออกจากมารดา ยกมือผลักมารดา บ้วนน้ำลาย สำรอก อาเจียน เปลี่ยนจากระยะตื่นเป็นระยะหลับทันที

2.2 สื่อสัญญาณทารกที่แสดงความต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับมารดาที่แสดงออกอย่างไม่ชัดเจน (subtle) ได้แก่ เขยิบแขนตรง ยกแขนงอข้อศอกชิดลำตัวหันฝ่ามือออก หน้าตาเฉย ไม่แสดงความรู้สึก กระพริบตาถี่ๆ หลับตาแน่น นิ้วหน้า หายใจเร็วขึ้น ขมวดคิ้ว กางนิ้ว ตามองไปทางอื่น ไม่มองมารดา ยกมือไปด้านหลังศีรษะ ยกมือไปด้านหลังคอ ดึงหู ขยี้ตา ล้วงปาก เอามือวางที่ท้อง สะอึก งอข้อศอกและเอามือจับกันบริเวณใต้คาง อยู่หนึ่งไม่เคลื่อนไหว ทำเสียงดูดปาก เสียงดัง ตะขาไปมาเขยิบและเกร็งขา เม้มปาก ดึงเสื้อผ้า แลบลิ้น ร้องคราง หมุนข้อมืออย่างรวดเร็ว หาว

สื่อสัญญาณแต่ละอย่างที่แสดงออก อาจมีมากกว่าหนึ่งความหมาย เช่น การร้องไห้ ที่อาจแสดงถึงความหิว ความปวด ความเครียด ความเหนื่อยล้า หรือต้องการความสนใจจากมารดา เป็นต้น (Ludington-Hoe, Cong, & Hashemi, 2002) และทารกจะแสดงสื่อสัญญาณที่ผสมผสานทั้งชนิดที่เป็นสื่อสัญญาณที่แสดงออกอย่างชัดเจน และสื่อสัญญาณที่แสดงออกอย่างไม่ชัดเจน เมื่อมีความต้องการที่เฉพาะเจาะจง เรียกได้ว่าเป็นกลุ่มสื่อสัญญาณ เช่น กลุ่มสื่อสัญญาณหิว สื่อสัญญาณอิ่ม ความต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย ความต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน ไม่สุขสบาย และมีความสุข (Barnard, 1994) สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกอย่างชัดเจนและไม่ชัดเจน จำแนกตามแสดงออกของทารกในเรื่องต่างๆ (ฉัตรแก้ว, 2552; ทศนา, 2546; ปรีชาติ, 2546; วันชาติ, 2553) สรุปได้ดังตาราง 1

ตาราง 1

สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกอย่างชัดเจนและไม่ชัดเจน จำแนกตามแสดงออกของทารก

การแสดงออก	สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกอย่างชัดเจน	สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกไม่ชัดเจน
ความหิว (Hunger Cues)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร้องไห้, งอแง 2. ไม่อยู่นิ่ง 3. คูดนิ้ว 4. คูดปาก 5. คูดมือ 6. เอามือเข้าปาก 7. หันศีรษะหรือปากเข้าหามารดา 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มองมารดาอย่างสนใจยกขาขึ้นขาเขยิบ

ตาราง 1 (ต่อ)

การแสดงออก	สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกอย่างชัดเจน	สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกไม่ชัดเจน
อิ่มและไม่ต้องการให้ ป้อนอาหารต่อ (Satiety Cues)	<ol style="list-style-type: none"> 1. กลับ 2. ร้องไห้แง 3. ไม่ยอมอ้าปาก 4. บ้วนอาหารหรือนมทิ้ง 5. เอาลิ้นดันนมออกจากปาก 6. หยุดคูดนม 7. ใช้มือผลักนมหรืออาหารออก 8. หันหน้าหนีขณะป้อนนม 9. มีอาการสำรอกถ้าพยายามป้อนนม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เขยิบแขนขาตรง
ความต้องการพูดคุย หรือเล่นด้วย (Need to Talk or Play Cues)	<ol style="list-style-type: none"> 1. พูดอ้อแอ้ 2. ส่งเสียงหัวเราะ 3. เล่นน้ำลาย <p>ยื่นมือเข้าหามารดา</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ยิ้มให้ 2. ยิ้มตอบ 3. ยกขาตีไปมา 4. จ้องมองตอบ 5. หันศีรษะหรือปากเข้าหามารดา 6. ลืมตากว้างเป็นประกาย <p>ยกศีรษะขึ้นตามองไปที่มารดา</p>
ความต้องการหยุดเล่น หรือต้องการพักผ่อน (Stop playing or need to rest cues)	<ol style="list-style-type: none"> 1. งอแง 2. ร้องไห้ 3. แอ่นหลัง 4. สายศีรษะ 5. ใช้มือผลักมารดา 6. เปลี่ยนจากภาวะตื่นไปสู่ภาวะหลับ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. หาว 2. ใช้มือขยี้ตา 3. หันศีรษะหนี 4. หลับตาแน่น 5. ขมวดคิ้ว 6. ข่นหน้าฝก 7. กำมือแน่น ดึงผมและใบหูตนเอง 8. ก้มศีรษะลงตามองล่าง

ตาราง 1 (ต่อ)

การแสดงออก	สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกอย่างชัดเจน	สื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกไม่ชัดเจน
ความไม่สบาย (Uncomfortable Cues)	<ol style="list-style-type: none"> 1. คิ้นไปมา 2. งอแง 3. ร้องไห้ 4. กำมือ 5. นิ่งหน้า 6. แอ่นหลัง เคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้น 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตื่นบ่อย 2. ยกมือจับหน้า 3. เปลี่ยนจากภาวะหลับเป็นตื่น กางนิ้วมือ
ความปวด (Pain Cues)	<ol style="list-style-type: none"> 1. งอแง 2. ร้องไห้ 3. หลับตาแน่น คิ้นไปมา 	<ol style="list-style-type: none"> 1. อ้าปากกว้าง 2. ห่อปาก, แลบลิ้น 3. ขมวดคิ้ว ข่นหน้าผาก 4. เกิดรอยย่นบริเวณจมูกและหน้าตาบูดบึ้ง 5. ริมฝีปากเหยียดตรง เพยอริมฝีปาก
การมีความสุข (Happiness Cues)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร่าเริง 2. พุดอ้อแอ้ 3. ส่งเสียงหัวเราะ 4. ยิ้มตอบ 5. คุดนิ้วหรือมือ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. วางมือใกล้ใบหน้า 2. ลืมตาและมองอย่างสนใจ 3. นอนพักเงิบๆ ขณะตื่น 4. ลืมตาค้างเป็นประกาย

การหลับการตื่นของทารก เป็นพฤติกรรมที่เกิดเพื่อแสดงถึงระดับการรู้สึกตัวและการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นจากภายนอก ได้แบ่งการหลับการตื่นของทารกออกเป็น 6 ระยะ (Brazelton & Nugent, 1995) คือ ระยะหลับลึก ระยะหลับตื้น ระยะง่วง ระยะตื่นสงบ ระยะตื่นเต็มที่ และระยะร้องไห้ ในการประเมินว่าทารกอยู่ในระยะการหลับการตื่นในระยะใด มารดาสามารถประเมินได้จากสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกมา โดยประเมินจาก การเคลื่อนไหวของร่างกาย การเคลื่อนไหวของเปลือกตาและลูกตา การเคลื่อนไหวของใบหน้า รูปแบบการหายใจ ในการแปลความหมายของสื่อสัญญาณทารกนั้น มารดาจะต้องอาศัยประสบการณ์ การสังเกต และการเรียนรู้เพื่อที่จะแปล

ความหมายของสื่อสัญญาณทารกได้ถูกต้อง จึงจะสามารถตอบสนองต่อความต้องการของทารกได้ ทารกมีปฏิสัมพันธ์ได้ดี เมื่อทารกมีความพร้อม ได้แก่ มีการแสดงพฤติกรรมความสนใจที่จะมีปฏิสัมพันธ์ ซึ่งก็คือขณะที่ทารกอยู่ในภาวะตื่น โดยมารดาต้องทราบเกี่ยวกับลักษณะพฤติกรรมหลับตื่นของทารก

การหลับการตื่น (Sleep and Waking) ประเมินได้จากพฤติกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย การเปิด-ปิดและการเคลื่อนไหวเปลือกตาและลูกตา การเคลื่อนไหวของใบหน้า รูปแบบการหายใจ ดังนี้ (Brazelton & Nugent, 1995; มาลี, 2543)

1. ระยะหลับลึกหรือหลับสนิท (deep sleep or quiet sleep) ในระยะนี้เป็นระยะที่ร่างกายของทารกจะมีการเสริมสร้าง ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และมีการสังเคราะห์พลังงานจากอาหาร ร่างกายใช้ออกซิเจนลดลง มีการหลั่งฮอร์โมนโซโรโตนินที่ช่วยในการเจริญเติบโตได้เพิ่มขึ้น สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงในระยะนี้คือ

- ตาของทารกปิดสนิทและไม่มีการเคลื่อนไหวของลูกตาท้ายได้เปลือกตาที่ปิดอยู่
- รูปแบบการหายใจและการเต้นของหัวใจสม่ำเสมอ
- ไม่มีการเคลื่อนไหวของร่างกายและใบหน้าอย่างตั้งใจ
- อาจมีอาการสะดุ้งพวาได้ในระดับเล็กน้อย

2. ระยะหลับตื้นหรือหลับไม่สนิท (light sleep or active sleep) ในระยะหลับตื้นมีความสัมพันธ์กับกระบวนการเรียนรู้ เพราะสมองของทารกมีการจัดเก็บข้อมูลที่ได้จากประสบการณ์การเรียนรู้ในแต่ละวันไว้ในความทรงจำ (Blackburn, 1991) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงในระยะนี้ คือ

- ทารกหลับตา แต่มีการเคลื่อนไหวของลูกตาท้ายได้เปลือกตาที่ปิดอยู่
- รูปแบบการหายใจและการเต้นของหัวใจไม่สม่ำเสมอ โดยสามารถสังเกตได้จากผ่นงหน้าท้องมีการเคลื่อนไหวเป็นช่วงๆ คล้ายลูกคลื่น
- มีการเคลื่อนไหวของแขนขาและใบหน้าเพียงเล็กน้อย
- ขยับปาก ดูดปาก ยิ้มหรือทำหน้าย่น
- ในทารกเพศชาย อาจจะสังเกตเห็นมีการแข็งตัวของอวัยวะเพศ

3. ระยะง่วงซึม (drowsy) เป็นระยะช่วงต่อระหว่างการหลับและการตื่น ทารกอาจเปลี่ยนจากการตื่นไปสู่การหลับ หรือเปลี่ยนจากการหลับเป็นการตื่น (Blackburn, 1991) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงในระยะนี้คือ

- ทารกจะแสดงอาการครึ่งหลับครึ่งตื่น
- ตาปรือ หนังตาหนัก มีการเปิดๆ ปิดๆ เปลือกตา
- ทารกอาจจะแสดงอาการสงบนิ่ง หรืออาจมีการเคลื่อนไหวของร่างกายและใบหน้า ยิ้ม ทำหน้าย่น ขยับปากบางครั้ง

- รูปแบบการหายใจและการเต้นของหัวใจไม่สม่ำเสมอ
- ทารกจะมีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าช้า และบางครั้งทารกจะแสดงอาการหงุดหงิด

4. ระยะตื่นสงบ (quiet alert) เป็นช่วงเวลาที่ทารกแสดงความรู้สึกต่อสิ่งแวดล้อม สามารถรับรู้ข้อมูลต่างๆ ได้ดีเหมาะสำหรับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก เพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคม ภาษและสติปัญญาของทารก (Blackburn, 1991) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงในระยะนี้ คือ

- ทารกจะเปิดตากว้าง ดวงตาสุกใสเป็นประกาย
- มีการเคลื่อนไหวร่างกายหรือแขนขาเพียงเล็กน้อย
- ใบหน้าสคใสแสดงความรู้สึก
- มีความสนใจถึงกระตุ้นการมองเห็น การได้ยินเสียงรอบๆ ด้านมากที่สุด
- มีการตอบสนองต่อใบหน้า การอุ้มสัมผัสกอดรัด และเสียงของมารดาโดยการแสดง

พฤติกรรมโต้ตอบกับมารดา

5. ระยะตื่นเต็มที่ (active alert) เป็นช่วงเวลาที่ทารกอาจจะเปลี่ยนจากระยะตื่นอย่างเต็มที่ไปเป็นระยะร้องไห้ได้ (Blackburn, 1991) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงในระยะนี้ คือ

- ทารกจะมีลักษณะพฤติกรรมคล้ายกับระยะตื่นอย่างเงียบๆ แต่ลักษณะของดวงตาคจะมีดวงตาสุกใสเป็นประกายน้อยกว่าระยะตื่นอย่างเงียบ
- มีการเคลื่อนไหวของแขนขา ใบหน้า และศีรษะมากกว่าระยะตื่นอย่างเงียบ
- ทารกอาจจะส่งเสียงในลำคอ
- การหายใจเพิ่มขึ้นแต่ไม่สม่ำเสมอ
- มีการเคลื่อนไหวของใบหน้า
- อาจมีการเปลี่ยนแปลงของสีผิว

6. ระยะร้องไห้ (crying) เป็นระยะที่ทารกส่งสัญญาณสื่อสารแสดงความรู้สึกไม่พอใจ หรือไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้าภายในร่างกาย เช่น เหนื่อย หิว หรือไม่สบาย ให้มารดาทราบ หรือบางครั้งทารกอาจต้องการความช่วยเหลือจากมารดา (Blackburn, 1991) สื่อสัญญาณทารกที่แสดงในระยะนี้ คือ

- มีการเคลื่อนไหวร่างกายมาก
- ตาของทารกอาจจะปิดสนิทหรือเปิดกว้างก็ได้
- สีผิวอาจมีการเปลี่ยนแปลง การหายใจไม่สม่ำเสมอ
- มีหน้าตาเหยง ส่งเสียงร้องไห้
- ไวต่อการตอบสนองต่อสิ่งเร้ามากที่สุด

ความไวต่อสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่น

ความหมายและพัฒนาการของวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสติปัญญาเป็นอย่างมาก เป็นวัยที่พัฒนาจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ (สุชา, 2542; ศิริประภา, 2550; ศิริเรื่อน, 2549) วัยรุ่นตามค่านิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO) หมายถึง เด็กที่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 10-19 ปี (สุกรี, 2549) แต่มีบางตำราที่กำหนดช่วงอายุของวัยรุ่นอยู่ระหว่าง 10-21 ปี (มาลี, 2549; สุวรรณ, 2549) และการตั้งครรกในวัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรกในผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี (วรพงษ์, 2549; Klossner, 2006)

พัฒนาการของวัยรุ่นแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ คือ วัยรุ่นตอนต้น 10-13 ปี วัยรุ่นตอนกลาง 14-17 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย 17-21 ปี (มาลี, 2549; สุวรรณ, 2549; King, 2007; Mckinney, James, Murray & Ashwill, 2005; Neintein & Kaufman, 2002)

วัยรุ่นตอนต้น อายุ 10-13 ปี เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายมากที่สุด มีความคิดหมกมุ่นกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ทำให้อารมณ์แปรปรวนได้ ให้ความสนใจเพศเดียวกัน ความคิดเป็นรูปธรรม เน้นอยู่กับปัจจุบัน ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง

วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 14-17 ปี เป็นช่วงที่มีเอกลักษณ์ทางเพศที่แน่นอน มีความคิดเป็นนามธรรม มีการค้นหาเอกลักษณ์ของตนเองและการเอาอย่างบุคคลอื่นในบางครั้ง เพื่อสร้างลักษณะบุคลิกภาพส่วนบุคคลที่ชัดเจน ต้องการความเป็นอิสระจากบิดามารดา เริ่มสนใจเพื่อนต่างเพศ แต่ยังคงยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง

วัยรุ่นตอนปลายอายุ 17-20 ปี เป็นช่วงเวลาที่ต้องเผชิญความจริงของการเป็นผู้ใหญ่ ขอมรับการเปลี่ยนแปลงสู่วัยหนุ่มสาว มีอารมณ์มั่นคงขึ้น มีเหตุผลมากขึ้น ขอมรับคำแนะนำจากพ่อแม่ มีความรับผิดชอบในพฤติกรรมของตนเองและผลที่ตามมาจากการกระทำของตนเอง เริ่มคิดเรื่องการศึกษา การประกอบอาชีพที่เป็นจริงและปฏิบัติได้

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า วัยรุ่นเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต เปลี่ยนจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นวัยที่ต้องการความเป็นอิสระและพึ่งพาตนเองมากขึ้น เป็นตัวของตัวเอง อยากลองสิ่งแปลกใหม่ มีพัฒนาด้านร่างกาย และวุฒิภาวะทางเพศที่สมบูรณ์ เมื่อเกิดการตั้งครรก ย่อมส่งผลกระทบต่อตนเองและทารก

การเป็นมารดาในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ถือเป็นภาวะวิกฤตที่ซับซ้อนและรุนแรง เนื่องจากมารดาวัยรุ่นเป็นวัยที่ยังต้องพัฒนาพัฒนาการของการเป็นวัยรุ่นควบคู่กับการเป็นมารดา (Lowdermilk & Perry, 2004) วัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังสร้างและพัฒนาบุคลิกภาพของตนเอง ต้องการความเป็นอิสระ ต้องเผชิญการเปลี่ยนแปลงทางเพศ และต้องการประสบความสำเร็จในอนาคต (มาลี, 2549; สุวรรณ, 2549) จากปัญหาการตั้งครรภ์ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีอัตราเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 16.2 ซึ่งมีอัตราเพิ่มจากร้อยละ 15.51 ในปี 2551 เป็น ร้อยละ 16.59 ในปี 2555 และกลุ่มมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี มีอัตราเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 0.4 ซึ่งมีอัตราเพิ่มจากร้อยละ 0.35 ในปี 2551 เป็น ร้อยละ 0.46 ในปี 2555 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

จากรายงานสถิติสุขภาพโลก 2013 (World Statistics 2013) ขององค์การอนามัยโลก พบว่าประเทศไทยมีอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นอยู่ที่ 47 คน ต่อสตรีอายุ 15-19 ปี พันคน ซึ่งอยู่ลำดับที่ 5 ในกลุ่มประเทศประชาคมอาเซียน (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2556) จากรายงานกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอุบัติการณ์ของการตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่นในปี พ.ศ. 2548-2552 มีอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดของมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี เท่ากับร้อยละ 12.89, 13.03, 13.37, 12.01 และ 13.55 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่ต้องเฝ้าระวังตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกซึ่งได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานเฝ้าระวังสถานการณ์ตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยร้อยละของผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ที่ตั้งครรภ์ต่อผู้หญิงทุกกลุ่มอายุที่ตั้งครรภ์ ต้องไม่เกินร้อยละ 10 (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2552)

วัยรุ่นเมื่อมีการตั้งครรภ์ มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์อย่างมาก การตั้งครรภ์ทำให้พัฒนาการของวัยรุ่นหยุดชะงัก ผลกระทบต่อสุขภาพมารดาและทารกดังนี้

1. ผลกระทบด้านร่างกาย การตั้งครรภ์จะส่งผลกระทบต่อร่างกายของมารดาวัยรุ่น คือ ทำให้ร่างกายหยุดชะงักการเจริญเติบโต และเกิดภาวะแทรกซ้อนตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด เช่น ครรภ์เป็นพิษ การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (Suebnoakarn & Phupong, 2005)

2. ผลกระทบทางด้านจิตใจ อารมณ์ จากการที่พัฒนาการของวัยรุ่นถูกขัดขวาง ทำให้พัฒนาการตามวัยของวัยรุ่นหยุดชะงัก มารดาวัยรุ่นต้องรับผิดชอบการตั้งครรภ์และการเป็นมารดามากขึ้น ซึ่งรวดเร็วเกินไป และทำให้มารดาวัยรุ่นมีอารมณ์แปรปรวนได้ง่าย จากการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนในร่างกาย (บุญตา, 2545)

3. ผลกระทบด้านการศึกษา การที่มารดาวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ทำให้ต้องลาออกจากโรงเรียน ขาดโอกาสทางการศึกษา มารดาวัยรุ่นมักมีการศึกษาต่ำกว่ามารดาที่มีบุตรเมื่ออายุมากกว่า 20 ปี เนื่องจากมารดาวัยรุ่นไม่สามารถเรียนต่อได้หลังการคลอดบุตรแล้ว (Taffa, 2003; Wasunna & Mohammed, 2002; Watcharaseranee, Pinchantra, & Piyaman, 2006)

4. ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับต่ำ ซึ่งมีผลต่อการประกอบอาชีพ มีโอกาสเลือกงานและอาชีพน้อยลง ต้องทำงานประเภทใช้แรงงาน มีรายได้น้อย ทำให้เศรษฐกิจครอบครัวไม่ดี

5. ผลกระทบต่อทารก การตั้งครรภ์และการคลอดในมารดาวัยรุ่นจะมีผลกระทบต่อทารกทุกระยะของพัฒนาการ ปัญหาที่พบตั้งแต่แรกเกิด คือ การคลอดทารกก่อนกำหนดน้ำหนักตัวน้อย (รักษายและสุธรรม, 2541; อัจฉรา, 2544; Isaranurug, Mosowan, & Choprapawon, 2006; Thato, Rachukul, & Sopajaree, 2007; Watcharaseranee et al., 2006) จากการที่มารดาวัยรุ่นไม่มีความพร้อมทางด้านวุฒิภาวะ ยึดตัวเองเป็นใหญ่ ทำให้บุตรได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่ดีเท่าที่ควร ขาดการเอาใจใส่ ถูกทอดทิ้ง ทารุณกรรม และเสียชีวิตหลังคลอดสูงขึ้น (วันเต็ม, 2546)

จากผลกระทบดังกล่าว จะเห็นได้ว่า มารดาวัยรุ่นต้องประสบกับปัญหามากมายจากการตั้งครรภ์และการคลอด ทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ และยังคงมาดูแลทารก นับว่าเป็นภาระหนักสำหรับวัยรุ่นซึ่งมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความช่วยเหลือ

การปรับตัวของมารดาวัยรุ่น

มารดาวัยรุ่นเป็นวัยในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต มีความสับสน ลังเล ไม่แน่ใจ และไม่ทราบว่าจะต้องทำอะไร ประกอบกับสังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นปรับตัวไม่ทัน เนื่องจากมีประสบการณ์ในชีวิตน้อย (ศรีเรือน, 2549) วัยรุ่นต้องเปลี่ยนบทบาทจากเด็กสู่การเป็นมารดา ซึ่งเป็นการก้าวกระโดดจากพัฒนาการปกติ ทำให้ขาดโอกาสเตรียมตัวที่จะรับบทบาทการเป็นมารดา ไม่สามารถรับผิชอบการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูทารกได้ดีเท่าที่ควร (สุพรรณิ, 2542) มารดาวัยรุ่นจึงมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถเผชิญปัญหาขณะตั้งครรภ์และปฏิบัติตนตามพัฒนาการของการตั้งครรภ์ได้ (May & Mahlmeister, 1994) ดังนี้

1. การยอมรับการตั้งครรภ์ โดยทั่วไปการตั้งครรภ์มักนำความยินดีมาสู่ครอบครัวถ้ามีความพร้อมในการตั้งครรภ์และมีการวางแผนที่ดี ซึ่งจะช่วยให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มีการยอมรับการตั้งครรภ์ได้ง่าย ในทางตรงกันข้าม ถ้าการตั้งครรภ์ในขณะที่ยังไม่พร้อม เช่น การตั้งครรภ์นอกสมรสตั้งครรภ์ในวัยเรียน วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จะรู้สึกตกใจ เสียใจ กังวลใจ กลัว กังวลใจ กลัวครอบครัวและสังคมจะรู้ กลัวจะหมดอนาคต กลัวจะมีปัญหาการคลอด วัยรุ่นที่ยังไม่พร้อมกับการตั้งครรภ์จะ

หมกมุ่นอยู่กับปัญหาของตนเอง ขาดความสนใจในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ ไม่สนใจไปฝากครรภ์หรือไปฝากล่าช้า มีการปฏิบัติตัวไม่เหมาะสม ดำเนินชีวิตเหมือนกับก่อนการตั้งครรภ์

2. การสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ การที่วัยรุ่นสามารถสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ได้นั้น วัยรุ่นต้องรับรู้ว่าการตั้งครรภ์เป็นอีกชีวิตหนึ่ง ซึ่งสามารถรับรู้ได้อย่างชัดเจนเมื่ออายุครรภ์มากขึ้นและทารกในครรภ์คืน วัยรุ่นที่มีความพร้อมจะรู้สึกรักทารกในครรภ์ตั้งแต่รู้ว่าตนเองตั้งครรภ์ ในขณะที่วัยรุ่นไม่พร้อม ไม่ต้องการบุตรจะมีการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ได้ช้า หรือไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพได้เลย บางคนอาจจะรำคาญเมื่อบุตรในครรภ์คืน บางคนอาจจะเฉยๆ ต่อบุตร โดยบางคนอาจจะรู้สึกทั้งรักทั้งเกลียดบุตร การที่ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ได้สำเร็จอาจทำให้เกิดปัญหาการละเลย ไม่สนใจหรือทอดทิ้งบุตร

3. การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเองของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ แบ่งได้เป็นการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและด้านจิตใจ คือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จะต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายทั้งขนาด การเคลื่อนไหว และการทำหน้าที่ของร่างกายหรือสภาพลักษณะของตน หากปรับตัวไม่ได้จะรู้สึกไม่พอใจที่มีรูปร่างมอดู น่าเกลียด รู้สึกอึดอัดไม่คล่องตัว รู้สึกอายที่ท้องขยายใหญ่ขึ้น หากปรับตัวได้จะรู้สึกพอใจที่ครรภ์ขยายใหญ่ขึ้น ซึ่งแสดงถึงทารกในครรภ์แข็งแรง ส่วนการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจในขณะที่ตั้งครรภ์ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ซึ่งอาจมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านฮอร์โมน วัยรุ่นจะรู้สึกหงุดหงิด โมโหง่าย ขี้ใจน้อย บางคนอาจรู้สึกกลัวและวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด

4. การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์กับคู่สมรส สตรีที่ตั้งครรภ์มีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์กับคู่สมรส 2 เรื่อง คือ จะมีการพึ่งพาอาศัยคู่สมรสมากขึ้น และจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์ทางเพศ

5. บทบาทการเป็นมารดา ในการที่มารดาจะสามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้นั้น เกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามประสบการณ์ที่ได้รับ (มนต์ตรา, 2552) ซึ่งจากการศึกษาของวัจมัด (2541) พบว่า มารดาวัยรุ่นมีการแสดงบทบาทการเป็นมารดาอยู่ในเกณฑ์ดี

ความไวต่อสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารก

ความไวในการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก

ในการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารก ประกอบด้วย การรับรู้ต่อสื่อสัญญาณทารก การแปลความหมายสื่อสัญญาณทารกอย่างถูกต้องตอบสนองอย่างเหมาะสม ซึ่งทารกไม่สามารถสื่อสารเป็นคำพูดได้ จึงแสดงพฤติกรรมออกมาเพื่อเป็นสัญญาณที่สื่อสารถึงความต้องการ

ของตัวเอง ส่วนมารดามีบทบาทสำคัญที่สุดในการตอบสนองความต้องการของทารก ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ และวิธีการตอบสนองที่มีประสิทธิภาพ (Bromm, 1998) ซึ่งมารดาที่มีครบทั้ง 3 องค์ประกอบ จะเป็นมารดาที่ไวต่อการตอบสนองต่อสัญญาณทารก (parental sensitivity to infant cues) โดยการตอบสนองของมารดาต่อสัญญาณของทารกอาจแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับ การรับรู้สัญญาณทารกของมารดา เพราะถ้ามารดามีการรับรู้ดีและแปลความหมายของสัญญาณทารกได้ถูกต้อง ก็มีแนวโน้มที่จะตอบสนองความต้องการของทารกถูกต้อง เช่น ถ้ามารดาเห็นว่า ทารกที่ทารกเอามือเข้าปาก ร้องไห้ หันศีรษะและปากเข้าหามารดา เป็นสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความหิว จะช่วยให้มารดาตัดสินใจปฏิบัติต่อทารกเพื่อให้ทารกได้รับอาหาร โดยการให้นมหรืออาหารแก่ทารก ในทางตรงกันข้าม ถ้ามารดามีการรับรู้ต่อสัญญาณทารกไม่ถูกต้อง ก็จะทำให้ การตอบสนองไม่ถูกต้อง เช่น การที่ทารกร้องและเอามือเข้าปาก หันศีรษะเข้าหามารดาเป็นสัญญาณถึงความหิว แต่มารดาแปลสัญญาณผิดเป็นอย่างอื่น ทำให้มารดาตอบสนองด้วยการอุ้มหรือเล่นกับเด็กแทน แต่ไม่ได้ให้นม ทำให้ทารกไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการ ซึ่งนอกจากจะขึ้นอยู่กับการแปลสัญญาณทารกของมารดาแล้ว ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทมารดา อารมณ์ของมารดา ทักษะ ทักษะความสามารถในการแปลความหมายสัญญาณ ระดับการศึกษา และในขณะที่มารดามีปฏิสัมพันธ์กับทารกแต่ทารกอยู่ในระยะที่ไม่สนใจ จะทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ไม่กลมกลืน หรืออาจขัดขวางการจัดการพฤติกรรมของทารก ทารกไม่สามารถสื่อสารเป็นคำพูดได้ จึงต้องแสดงพฤติกรรมเพื่อสื่อสารถึงความ ต้องการ มารดามีบทบาทสำคัญที่สุดในการตอบสนองความต้องการของทารก ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ทำให้ทั้งมารดาและทารกยุติการสื่อสารกัน ดังนั้นการตอบสนองของมารดาต่อสัญญาณทารก สามารถบอกถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกได้

การตอบสนองต่อสัญญาณทารก

การตอบสนองต่อสัญญาณทารกเป็นบทบาทหนึ่งของมารดา เพราะมารดามีหน้าที่ในการดูแลปกป้อง ช่วยเหลือและให้ความรักแก่บุตร โดยมารดาให้การตอบสนองความต้องการของบุตรทั้งด้านร่างกาย ได้แก่ การดูแลให้บุตรได้รับอาหารอย่างเหมาะสม เพียงพอกับความ ต้องการของร่างกาย ช่วยให้บุตรได้รับความสุขสบาย เช่น การอาบน้ำ แต่งตัว เปลี่ยนผ้าอ้อม และป้องกันไม่ให้บุตรได้รับบาดเจ็บ รวมทั้งการตอบสนองทางด้านจิตใจ เช่น ปลอบโยน ให้กำลังใจ นอกจากนี้มารดายังมีหน้าที่ในการติดต่อสื่อสารและแปลพฤติกรรมหรือความต้องการของบุตร ซึ่ง

การรับรู้ของมารดาต่อพฤติกรรมของบุตรจะทำให้มารดาปฏิบัติต่อบุตรได้ถูกต้อง (วิไลพรรณ, 2552; วันชาติ, 2553; Hockenberry & Wilson, 2009)

การตอบสนองของมารดาต่อสื่อสัญญาณทารกมีหลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับการรับรู้ของมารดาว่าสื่อสัญญาณทารก จะแสดงถึงความต้องการอะไร (กรรณิการ์, 2547; Bowden, Dickey, & Greenberg, 1998; Fern & Graves, 1996; Olds, London & Ladewig, 1996) ดังนี้

1. การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกที่แสดงว่าหิว มารดาอาจให้นม หรืออาหารเสริมแก่ทารก เนื่องจากสารอาหารที่ทารกควรได้รับมีความจำเป็นในการเจริญเติบโตในช่วงอายุต่างๆ แสดงการรับรู้ด้วยคำพูด เช่น หิวแล้วหรือลูก เป็นต้น (กรรณิการ์, 2547) ซึ่งทำป้อนนมตั้งให้ทารกอยู่ในท่าที่ปลอดภัย ป้องกันการพลัดตก อุ้มให้ศีรษะและลำตัวของทารกสูงกว่าระดับสะโพกประมาณ 30-40 องศา ในขณะที่ให้นมทารก เป็นช่วงโอกาสในการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกอีกด้วย เช่น การสัมผัสร่างกาย หรือมีการหยอกล้อกับทารก เป็นต้น (Barnard, 1994; Holditch-Davis, Bartlett, & Belyea, 2000)

2. การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกที่แสดงว่าทารกอึด มารดาควรตอบสนองโดยการหยุดให้นมแก่ทารก (Barnard, 1994) ถ้าทารกอยู่ในภาวะตื่นและต้องการเล่นหรือพูดคุย มารดาควรเล่นหรือพูดคุยกับทารก

3. การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกถึงความต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย มารดาอาจพูดด้วยน้ำเสียงเบาๆ นุ่มนวลและมีการเปลี่ยนระดับเสียงที่พูด หยอกล้อ หาของเล่นให้ซึ่งทารกมีพัฒนาการด้านสติปัญญาอยู่ในขั้นประสาทสัมผัสและการเคลื่อนไหว ทารกจึงซึมซับสิ่งแวดล้อมเข้าสู่ตัวเอง และต้องการการกระตุ้นประสาทสัมผัส

4. การตอบสนองสื่อสัญญาณที่ต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน มารดาอาจปล่อยให้ทารกเล่นคนเดียว ให้ทารกนอนพักผ่อน จัดทำที่สุขสบายให้ จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ

5. การตอบสนองสื่อสัญญาณที่แสดงถึงความปวด มารดาอาจใช้วิธีสัมผัส โอบอุ้ม ปลอดภัยประโลมด้วยการพูดคุยเบี่ยงเบนความสนใจของทารก โดยการหาของเล่นให้เล่น อุ้มทารกโยกตัวไปมาหรือให้ทารกคุณนม สัมผัสร่างกายเพื่อหาความผิดปกติ

6. การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงถึงความสุข มารดาอาจยิ้มให้ พูดคุยกับทารก หาของเล่นให้เล่น จัดทำนอนให้สุขสบาย เปิดเพลงหรือเสียงพูดมารดาไว้ใกล้ทารก

7. การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกที่แสดงว่าไม่สุขสบาย มารดาอาจเปลี่ยนผ้าอ้อมให้เมื่อเปียกชื้น พุดปลอบ อุ้มกอด การปลอบด้วยการพูด การสัมผัส การอุ้ม โยกไปมา การจัดให้ทารกได้นอนพักผ่อนในห้องที่สงบเงียบ ห่มผ้าให้ความอบอุ่น

8. การตอบสนองการหลับการตื่น สามารถแบ่งการตอบสนองของมารดาต่อสื่อสัญญาณการหลับการตื่นของทารก ตามระยะย่อยๆ 6 ระยะ (Karl, 1999; Olds et al., 1996) ดังนี้

8.1 การตอบสนองในระยะหลังเลิก มารดาควรนำทารกเข้านอน จัดทำให้ทารกสุขสบาย ส่งเสริมการหลับของทารกโดยจัดสิ่งแวดล้อมให้สงบและป้องกันสิ่งรบกวนการหลับ

8.2 การตอบสนองในระยะหลับตื่น มารดาควรรกล่อมทารกด้วยการสัมผัส เช่น การตบกันทารกเบาๆ การเคลื่อนไหว เช่น อุ้มโยก การให้เสียง เช่น ร้องเพลงกล่อมทารก หรือส่งเสียงกล่อมทารก เป็นต้น จัดทำให้ทารกสุขสบาย จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบและป้องกันสิ่งรบกวนการหลับ

8.3 การตอบสนองในระยะว่าง มารดาควรให้การตอบสนอง คือ หากต้องการให้ทารกนอนหลับ มารดาควรรกล่อมทารกให้นอนหลับต่อด้วยการสัมผัส การเคลื่อนไหว การให้เสียง แต่ถ้าต้องการปลุกทารกให้ตื่นเพื่อทำกิจกรรมแก่ทารก เช่น เปลี่ยนผ้าอ้อม อาบน้ำ เป็นต้น มารดาควรปลุกทารกด้วยการพูด การสัมผัส เช่น ปลุกทารกด้วยเสียงพูดที่นุ่มนวล การสัมผัสแขนขา ใบหน้าของทารก หรือการอุ้มทารกออกจากที่นอนโดยให้ทารกอยู่ในท่าศีรษะสูง

8.4 การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณในระยะตื่นสงบ มารดาควรตอบสนอง โดยการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารก โดยจัดทำให้ทารกสามารถประสานสายตากับมารดา มองเห็นใบหน้าของมารดาและมีการประสานสายตากับทารกในระยะ 7-8 นิ้ว ยิ้มเล่นหยอกล้อกับทารก พูดคุยกับทารกด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวล อุ้มทารก สัมผัสร่างกายของทารก ให้เล่นของเล่นสีสดใสหรือให้กระดิ่งแก่ทารก อาบน้ำหรือทำกิจกรรมให้ทารก

8.5 การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณในระยะตื่นเต็มที่ มารดาควรตอบสนอง โดยพยายามปรับระยะของทารกให้เข้าสู่ระยะตื่นสงบ และป้องกันไม่ให้ทารกเข้าสู่ระยะร้องไห้ โดยการหยุดเล่นกับทารกเพื่อให้ทารกได้พัก ปลอบทารกด้วยการสัมผัส เช่น กอดทารก ตบกันเบาๆ ห่อตัวทารก เป็นต้น การเคลื่อนไหว เช่น อุ้มโยก อุ้มเดินไปมา

8.6 การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณในระยะร้องไห้ มารดาควรตอบสนอง โดยค้นหาสาเหตุของการร้องไห้ และขจัดสาเหตุที่พบ ปลอบทารกด้วยการพูด การสัมผัสหรือการเคลื่อนไหว เช่น ส่งเสียงปลอบ ตบกันทารกเบาๆ เบี่ยงเบนความสนใจด้วยของเล่น เป็นต้น

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก

มารดาวัยรุ่นมักขาดประสบการณ์ ในการส่งเสริมให้บุตรเจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่ดี ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เมื่อต้องรับผิดชอบในการเลี้ยงดูทารก อาจทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามหน้าที่ของมารดาได้ (วัจมาย, 2541) มีความไวในการตอบสนองความต้องการของทารกน้อย การตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกนั้น มีปัจจัยหลายประการที่มีความเกี่ยวข้องกับการตอบสนองสื่อ

สัญญาณของมารดาวัยรุ่น ได้แก่ อายุ การศึกษา เศรษฐกิจ รวมทั้งความสัมพันธ์ของกลุ่มสมรส ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. อายุ ของมารดา เป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงวุฒิภาวะ ภาวะจิตใจ การรับรู้และความสามารถในการเข้าใจและตัดสินใจในสิ่งต่างๆ รวมทั้งมีอิทธิพลในการปรับตัวของบุคคลซึ่งจะเพิ่มขึ้นตามอายุ บุคคลที่มีอายุมากจะมีวุฒิภาวะมากกว่า ซึ่งวุฒิภาวะนี้มีผลทำให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์และสภาพแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม (ฉัตรแก้ว, 2552; Lowdermilk & Perry, 2004) อายุที่นับว่าร่างกายมีความพร้อมที่สุดต่อการมีบุตร คือ ช่วงอายุระหว่าง 20-30 ปี สำหรับมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปียังไม่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์เพียงพอที่จะเผชิญต่อความรับผิดชอบ ภาวะอารมณ์ของวัยรุ่นอาจมีความอดทนต่อพฤติกรรมของทารกได้น้อยกว่ามารดาผู้ใหญ่ และมารดาวัยรุ่นมักจะหงุดหงิดและมีปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมซึ่งเป็นทางลบของทารก เช่น การร้องไห้ การขี้ถ่าย ของทารก (รัชนิกร, 2546; Secco, Ateah, Woodgate, & Moffatt, 2002) สอดคล้องกับการศึกษาของ วัจนัย (2541) ที่พบว่ามารดาวัยรุ่นมีการรับรู้พฤติกรรมทารกอยู่ในเกณฑ์ดี

2. การศึกษา ช่วยทำให้มารดามีการพัฒนาทางสติปัญญาและมีความสามารถในการเรียนรู้ มารดาที่มีการศึกษาสูงจะมีโอกาสหาความรู้จากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตร จะสามารถปรับอารมณ์และจิตใจได้ดี มีความรู้สึกที่ไวต่อความต้องการของบุคคลอื่น และนำความรู้ที่เกี่ยวข้องกับเทคนิคการเลี้ยงทารกมาใช้ ส่วนมารดาที่มีระดับการศึกษาต่ำจะมีความสามารถในการรับรู้น้อยและขาดความเข้าใจในเหตุการณ์ (ฉัตรแก้ว, 2552; ปารีชาติ, 2546; วันชาติ, 2553; Greenberger & O'Neil, 1992) ซึ่งจากการศึกษาของฉัตรแก้ว (2552) ที่ศึกษาการรับรู้และการตอบสนองของมารดาต่อสื่อทารกพบว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการรับรู้และตอบสนองสื่อสัญญาณทารกแตกต่างกัน ($p < .05$)

3. เศรษฐกิจ เนื่องจากรายได้ของครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนทางด้านเศรษฐกิจ ครอบครัวที่มีรายได้สูง มารดาไม่ต้องพะวงกับปัญหาเศรษฐกิจ ในขณะที่มารดาที่มีฐานะทางด้านเศรษฐกิจไม่มั่นคงในระยะหลังคลอด จะส่งผลให้มารดาคิดว่าการเกิดของบุตรเป็นภาระ และอาจจะไม่ปรารถนาที่จะดูแลบุตร (ฉัตรแก้ว, 2552; ปารีชาติ, 2546; รัชนิกร, 2546; วันชาติ, 2553) เช่นเดียวกับการศึกษาของฉัตรแก้ว (2552) ที่ศึกษาการรับรู้และการตอบสนองของมารดาต่อสื่อทารกพบว่า มารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีการรับรู้และตอบสนองสื่อสัญญาณทารกแตกต่างกัน ($p < .05$)

4. ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก มารดาที่มีประสบการณ์จะตอบสนองต่อพฤติกรรมทารกตามประสบการณ์ที่ตนมี และมีความเครียดในการดูแลทารกน้อยกว่ามารดาที่ไม่มีประสบการณ์มาก่อนเลย เนื่องจากการเรียนรู้ ทำให้เกิดความคุ้นเคยต่อการดูแลทารก สามารถ

ปรับตัวในการเลี้ยงดูบุตรได้ดีกว่าผู้ที่ไม่มีประสบการณ์ซึ่งต้องใช้เวลาในการเรียนรู้มากกว่า (รัชนิกร, 2546; Hurlock, 1980)

5. ความรู้เบื้องต้นในการเลี้ยงทารก การที่มารดาได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลและตอบสนองต่อความต้องการของทารกตั้งแต่วัยขวบปีแรก จะส่งผลให้ทารกมีพัฒนาการด้านอารมณ์ ความคิด และสังคมได้ดี (ทัศนาศ, 2546; Klein & Rye, 2004)

6. คู่สมรส การสนับสนุนและการช่วยเหลือจากสามีในการดูแลบุตร เช่น การแบ่งเบาภาระงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดูแลบุตร ส่งผลให้มารดาสามารถใช้เวลาในการดูแลบุตรได้อย่างเต็มที่ ส่งผลให้มารดามีความไวในการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกมากขึ้น (จำเรียง, 2550; วันชาติ, 2552) สอดคล้องกับการศึกษาของวิจักษณ์ (2541) ศึกษาอำนาจการทำนายการแสดงบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่นพบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสสามารถร่วมทำนายการแสดงบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่นได้

7. แรงสนับสนุนจากสังคม มารดาต้องการความรัก ความเข้าใจจากบุคคลรอบข้างทุกช่วงของการตั้งครรภ์และภายหลังคลอด โดยเฉพาะจากสามีที่จะเป็นผู้ให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด หากมารดาขาดการได้รับการสนับสนุนหรือขาดความมั่นคงทางจิตใจ จะทำให้มารดา มีความเครียด และมีผลต่อการสร้างปฏิสัมพันธ์กับทารก (รัชนิกร, 2546)

8. การรับรู้สื่อสัญญาณทารก ปารีชาติ (2546) ศึกษาผลการให้ข้อมูลสื่อสัญญาณทารกต่อการรับรู้และการตอบสนองของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 24 ราย พบว่า การให้ข้อมูลสื่อสัญญาณทารกแก่มารดาที่มีบุตรคนแรก ทำให้มารดามีการรับรู้สื่อสัญญาณทารกและตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกได้เหมาะสมขึ้นจัดแรกแล้ว (2552) ศึกษาการรับรู้และการตอบสนองของมารดาต่อสื่อสัญญาณทารกปกติ ที่โรงพยาบาลพญาไท 3 จำนวน 91 ราย พบว่า การรับรู้สื่อสัญญาณทารกของมารดาที่มีความสัมพันธ์กับการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

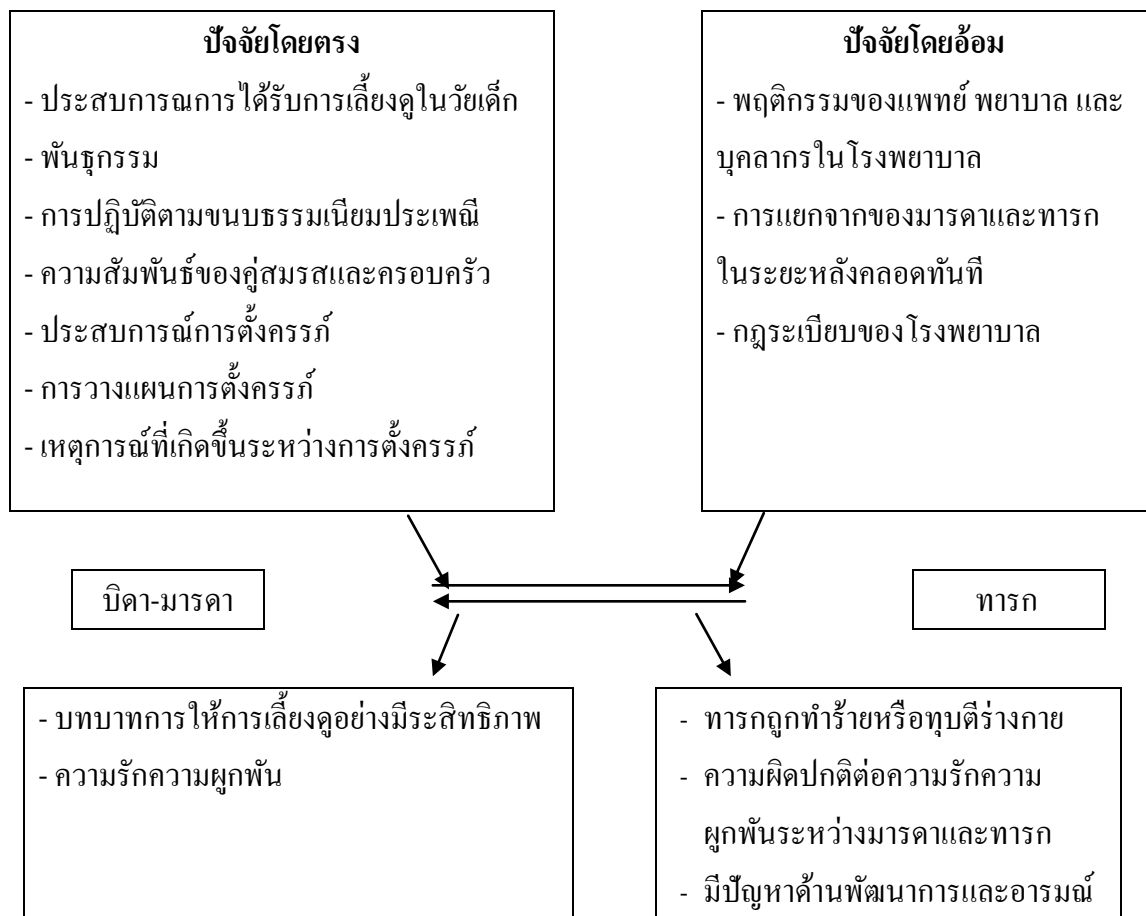
ทฤษฎีความรักความผูกพัน

ความหมายความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

ในศัพท์ภาษาอังกฤษ มักพบว่าผู้ใช้คำว่า ความรักใคร่ผูกพัน (bonding) หรือความผูกพัน (attachment) ในความหมายเดียวกัน หรือใกล้เคียงกัน (Dickason, Silverman, & Schult, 1994; Thompson & Ashwill, 1992)

ความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก เป็นมโนทัศน์ที่เกิดขึ้นในช่วงปี ค.ศ. 1960 โดยโบว์บีรี่ (Bowlby, 1969) ได้ให้ความหมายคำว่า ความรักความผูกพัน (attachment) ว่าเป็นความผูกพันที่บุคคลหนึ่งมีต่อบุคคลอื่นๆ เป็นความรู้สึกที่คงทนถาวร เริ่มตั้งแต่วัยทารก ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น

คลอสและแคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1995) ได้ให้ความหมายของ ความรักความผูกพัน (attachment) หมายถึง ความผูกพันระหว่างมารดาและทารกที่มีต่อกันทั้งสองฝ่าย โดยคลอสและแคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1976) ใช้คำว่า ความรักใคร่ผูกพัน (bonding) และความรักความผูกพัน (attachment) ในความหมายเดียวกันเพื่ออธิบายความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกว่า เป็นความรู้สึกที่เป็นลักษณะพิเศษเฉพาะ ระหว่างบุคคลสองคนโดยเป็นกระบวนการที่ค่อยๆ เกิดขึ้น ความรู้สึกผูกพันนี้ จะเริ่มก่อตัวขึ้นเรื่อยๆ ตั้งแต่มารดาวางแผนที่จะมีบุตร และพัฒนาขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด และในระยะหลังคลอดเป็นความรัก โดยอารมณ์ความรู้นั้น จะเพิ่มมากยิ่งขึ้น เมื่อมารดา และทารกตอบสนองซึ่งกันและกัน ในระยะคลอด เป็นระยะที่ความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกได้พัฒนามาถึงขั้นสูงสุดของระยะตั้งครรภ์ มารดาจะมีความตื่นตัวเมื่อเห็นทารกเป็นครั้งแรก การเกิดของทารกเป็นกำลังใจสำคัญสำหรับความรู้สึกของมารดาในช่วงระยะเวลาสั้นๆ ภายหลังกคลอด มารดาจะมีความรู้สึกไวเกี่ยวกับบุตร ส่วนทารกแรกเกิดก็จะมีกรตื่นตัวและมีการตอบสนองต่อสิ่งแวดลอม โดยในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ทารกเกิด จนถึงชั่วโมงแรกๆ หลังคลอด เป็นช่วงเวลาที่สำคัญในการสร้างความผูกพันและเชื่อว่าการมีปฏิสัมพันธ์การได้สัมผัสกันระหว่างมารดาและทารกในระยะนี้ จะมีความสำคัญต่อการสร้างความรักความผูกพันในระยะต่อไป ภายหลังกคลอด มารดาได้มองเห็น ได้สัมผัสทารก และเริ่มเปรียบเทียบทารกตามความคิดฝันกับความเป็นจริง ถ้าทารกมีลักษณะเป็นไปตามที่มารดาคิดฝันไว้ ความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกก็จะดำเนินต่อไปด้วยดี แต่ถ้าไม่เป็นไปตามที่คิดฝันหรือคาดหวังไว้ มารดาก็จะรู้สึกผิดหวัง ซึ่งอาจจะมีผลทำให้ขาดวางกระบวนการสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกได้ (Klaus & Kennell, 1982) ดังภาพ 3



ภาพ 3. ทฤษฎีความรักความผูกพันของคลอสและเคนเนล (Klaus & Kennell, 1982)

หมายเหตุ. ดัดแปลงจาก *Parent-Infant bonding* (2th ed., p130-150), by M. H. Klaus and J. H. Kennell, 1982, St. Louis, MO: Mosby. Copyright 1982 by Mosby.

การพัฒนาความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

1. ระยะก่อนการตั้งครรภ์ จากความต้องการลูกที่เป็นตัวแทนความรักระหว่างพ่อแม่ จึงมีการวางแผนการตั้งครรภ์ ถือได้ว่ากระบวนการของความรักความผูกพันของมารดาได้เกิดขึ้นแล้ว จากการศึกษาของนอพร (2550) พบว่า คู่สมรสที่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ ส่งผลให้มารดามีความพร้อมที่จะพัฒนาความรักความผูกพัน สอดคล้องกับการศึกษาของชูลิพร (2549) พบว่า มารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องที่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ จะมีความพร้อมที่จะพัฒนาความรักความผูกพันไปสู่ทารก

2. ระยะตั้งครรภ์ เมื่อมารดาเรียนรู้ว่ามีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น มารดาจะรับรู้ได้ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นเกี่ยวกับด้านร่างกาย จิตใจตนเองและการเดินของทารกในครรภ์ การ

เปลี่ยนแปลงนี้มีผลต่อการสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ถ้าสามารถพัฒนาความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์ได้ดี ก็มิให้เกิดความนึกคิดที่ดีต่อทารก และมีการสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดาทารกต่อไป (สุริรัตน์, 2545)

3. ระยะคลอดและระยะหลังคลอด ความรักความผูกพันพัฒนาขึ้นได้จากการได้เห็นรูปร่างหน้าตาทารก การสัมผัสจับต้องทารก การดูแลทารกและการยอมรับทารกว่าเป็นบุคคลหนึ่งซึ่งแยกไปจากตนเอง (สุริรัตน์, 2545) ในช่วงเวลา 1-3 วันแรกหลังคลอดเป็นช่วงเวลาที่มารดาและทารกมีความรู้สึกไวต่อการสร้างความรักความผูกพัน (ศศิธร, 2547) การที่มารดาได้เห็น ได้สัมผัสทันทีหลังคลอด และได้อยู่ด้วยกัน (rooming-in) และมีการส่งเสริมให้ทารกดูนมโดยเร็วที่สุด ทำให้มารดาได้พัฒนาความรักความผูกพันไปสู่ทารกได้เป็นอย่างดี (จุลพิพร, 2549; นวพร, 2550; มนต์ตรา, 2551; สุริรัตน์, 2545; สุอารี, 2551)

พฤติกรรมความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

ความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก เป็นพฤติกรรม หรือความรู้สึกของมารดาที่มีต่อทารก เกี่ยวกับการยอมรับทารก การมีความรัก และความรักความผูกพันที่มีต่อทารก การดูแลเอาใจใส่ทารก โดยคลอสและเคนเนล (Klaus & Kennell, 1982) ได้กล่าวว่า มารดาสามารถแสดงความรักความผูกพันกับทารกได้ตั้งแต่วันแรกของชีวิต โดยเน้นในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ทารกเกิด จนถึงชั่วโมงแรกหลังคลอด ซึ่งเป็นระยะเวลาที่มารดาที่มีความรู้สึกไวที่สุด และเป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่จะก่อให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารกได้ และมารดาจะแสดงพฤติกรรมความรักความผูกพันกับทารกด้วยการที่มารดาตรวจสอบรูปร่างกายทารก การสัมผัสจับต้องตัว การพูดคุย การมองสบตา การใช้เวลาและความมั่นคงแก่ทารก การสร้างความคุ้นเคยกับทารก และมีความรู้สึกที่ต้องการให้การดูแลทารกเพื่อให้ทารกได้รับการตอบสนองตามที่ทารกต้องการ มารดาที่มีความเต็มใจและตั้งใจในการเลี้ยงดูทารกด้วยนมตนเอง ทำให้ทารกได้รับความรัก ความอบอุ่นและภูมิคุ้มกันทางน้ำนม ตลอดทั้งมารดาที่มีการเรียนรู้และจำกลืนกายของทารกได้ ในขณะที่เดียวกันทารกก็จะแสดงพฤติกรรมความรักความผูกพันตอบสนองมารดาด้วย ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างมารดาและทารก จะก่อให้เกิดความรัก ความเอื้ออาทร และเป็นสายใยเชื่อมโยงระหว่างมารดากับทารกไว้อย่างแนบแน่น

วรรณ โขติ (Wannachot, 2005) ได้ศึกษาพฤติกรรมความผูกพันของมารดาวัยรุ่น และบุตรวัย 3 เดือน ขณะให้นมมารดา จำนวน 40 คู่ พบว่า พฤติกรรมความผูกพันที่มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่แสดง คือ อุ้ม สัมผัส พูดคุย และตอบสนองต่อสื่อสัญญาณของทารก ส่วนพฤติกรรมที่มารดาวัยรุ่นแสดงค่อนข้างน้อย ได้แก่ การพูดถึงพฤติกรรมของทารกหรือพูดคุย และการแสดงสีหน้าหยอก

ล้อเล่นกับทารก ส่วนพฤติกรรมของทารก พบว่า ทารกมักสื่อถึงความต้องการดีมนม โดยแสดง ความพร้อมก่อนที่มารดาให้คุณนม และขณะคุณนม ทารกส่วนใหญ่ให้คุณนมต่อเนื่อง แต่มีบางราย ที่หยุดพักเป็นบางช่วง และทารกทุกคนจ้องมองหน้ามารดา อย่างไรก็ตาม มีทารก ร้อยละ 62.5 ยืม หรือส่งเสียงตอบโต้กับมารดาทันที เป็นการกระตุ้นให้มารดาเข้าใกล้ชิดทารกมากขึ้น

พฤติกรรมที่มารดาแสดงออกถึงความห่วงใย ความรักความผูกพันที่มีต่อทารก มีดังนี้

1. การสัมผัสมารดาแสดงพฤติกรรม โดยเริ่มด้วยการสำรวจทั่วร่างกาย เริ่มต้นการสัมผัส ทารก โดยใช้ปลายนิ้วมือสัมผัสปลายนิ้วและแขนขาของทารกก่อน แล้วจึงใช้ฝ่ามือในการสัมผัส และนวดเบาๆ ตามลำตัวของทารก ในที่สุดจะอุ้มทารกไว้ในวงแขนแนบลำตัว การที่มารดาได้ สัมผัสจับต้องทารกนั้น ทารกจะมีปฏิสัมพันธ์ในการสัมผัสมารดา โดยการก้ำและจับนิ้วมือมารดา หรือใช้มือสัมผัสมารดาเป็นการตอบสนอง (Klaus & Kennell, 1982)

2. การมองสบตา (eye-to-eye contact) การใช้สายตาส่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุดอย่างหนึ่งต่อการ สร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Klaus & Kennell, 1982) การสบตาเป็นการสื่อ ในการเริ่มพัฒนาความเชื่อมั่นและความรักความผูกพันระหว่างมารดากับทารก มารดาบางรายเมื่อ จ้องมองทารกครั้งแรก จะรู้สึกผูกพันใกล้ชิดกับทารกมากขึ้น มารดาใช้เวลาส่วนใหญ่ในการรอคอย ให้ทารกลืมตา บางรายอาจพุดคุยเพื่อปลุกให้ทารกตื่น และบางรายให้ความสนใจใช้เวลากับการ สบตาทารกโดยปรับท่ามองหน้าทารก ซึ่งระยะปรับท่าที่เหมาะสมประมาณ 8-12 นิ้ว (Edwards, 1999) การมองสบตา มีผลต่อความรักความผูกพัน การคุ้นเคยใบหน้าของมารดา จากการแสดงสี หน้าของมารดาต่อทารก เช่น การยิ้ม การทำหน้าบึ้ง (Klaus & Kennell, 1982)

3. การใช้เสียง (high-pitch voice) มารดาและทารกจะมีการตอบสนองต่อเสียงซึ่งกันและ กัน เพื่อยืนยันว่าทารกมีสุขภาพแข็งแรง มารดาพุดคุยกับทารกจะใช้โทนเสียงที่ค่อนข้างสูง ใน ขณะเดียวกันเมื่อหันมาพุดคุยกับบุคคลอื่นมารดาจะพุดด้วยเสียงปกติสลับไปมาได้ (Klaus & Kennell, 1982)

4. การเคลื่อนไหวตามจังหวะการที่มารดารับรู้การตอบสนองของทารกด้วยการเคลื่อนไหว ของร่างกายและดวงตาของทารกที่เป็นจังหวะสัมพันธ์กับปฏิสัมพันธ์ของมารดา ทารกจะ เคลื่อนไหวตามจังหวะเสียงพุดของมารดา โดยการเคลื่อนไหวของทารกจะสัมพันธ์กับระดับเสียง สูงๆ ต่ำๆ พฤติกรรมการแลกเปลี่ยนจังหวะซึ่งกันและกันนี้ จะเป็นสิ่งป้อนกลับทางบวกต่อมารดา และเป็นแรงเสริมให้มารดา มีการตอบสนองต่อกันและกันมากขึ้น ก่อให้เกิดความรักความผูกพันที่ แน่นแฟ้นมากยิ่งขึ้น (Klaus & Kennell, 1982)

5. การให้เวลา การที่ทารกออกมาสู่โลกภายนอกครรภ์มารดา ต้องมีการปรับตัวทาง จังหวะชีวภาพ หลายประการ เช่น การนอนหลับ การตื่น การร้องไห้ โดยพบว่า ลักษณะการนอน แบบหลับลึก จะพบในวันแรกและวันต่อๆ มา การหลับลึกจะลดลง ทารกจะร้องไห้บ่อยขึ้นและ

มากที่สุดในวันที่ 3 ซึ่งมารดาต้องปรับตัวเป็นผู้ให้เวลา ในการดูแลตอบสนองตามจังหวะชีวภาพของทารก เช่น ในช่วงเวลาที่ทารกตื่นตัว หรือร้องไห้ ถ้ามารดาอุ้มทารกไว้แนบอก ทารกจะรับรู้หรือได้ยินเสียงการเต้นของหัวใจมารดา ซึ่งเสียงการเต้นของหัวใจมารดา รวมถึงความอบอุ่นจากอ้อมกอดที่ทารกคุ้นเคย จะช่วยให้ทารกเกิดความรู้สึกมั่นคง และช่วยปลอบให้ทารกหยุดร้องไห้ได้ (Klaus & Kennell, 1982)

6. การรับกลิ่น มารดาสามารถจำกลิ่นและแยกกลิ่น ของทารกออกจากทารกคนอื่นๆ ได้ ในระยะเวลา 3-4 วัน หลังคลอด (Klaus & Kennell, 1982) และในขณะเดียวกันทารกก็สามารถเรียนรู้ จำกลิ่น และแยกกลิ่นของมารดา หรือกลิ่นของน้ำนมได้ภายใน 5 วันหลังคลอด (Edwards, 1999)

7. ความอบอุ่นของร่างกาย มารดาเป็นแหล่งให้ความอบอุ่นแก่ทารก มารดาและทารกจึงมีความพึงพอใจที่ได้รับความอบอุ่นซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ทารกยังรู้สึกผ่อนคลายเมื่อได้รับไออุ่นจากมารดา (Klaus & Kennell, 1982)

8. ภูมิคุ้มกัน พบว่า น้ำนมมารดามีภูมิคุ้มกันสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวน้ำนม เพื่อช่วยให้ทารกมีภูมิคุ้มกันเชื้อโรคต่างๆ ภายหลังคลอด ทารกที่ได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมมารดาสามารถป้องกันการติดเชื้อจากสิ่งแวดล้อมได้ นับได้ว่ามารดาได้ปกป้องทารกให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อภายนอกครรภ์ โดยคุณสมบัติพิเศษนี้เกิดขึ้นเฉพาะบุคคลที่เป็นมารดาเท่านั้น และมีการศึกษาพบว่า หากนำทารกไว้ใกล้ชิดมารดา จะช่วยให้ได้รับเชื้อโรคปกป้องจากผิวหนังมารดา สามารถป้องกันการติดเชื้อโรคอื่นได้ (Klaus & Kennell, 1982)

ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบิดามารดา ปัจจัยด้านทารก และปัจจัยทางด้านโรงพยาบาล ซึ่งทั้งหมดนี้มีผลต่อพฤติกรรมของบิดามารดาและสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดา และทารก (Cropley, 1986; Klaus & Kennell, 1982)

1. ปัจจัยด้านบิดามารดา ได้แก่

1.1 ประสบการณ์การได้รับการเลี้ยงดูในวัยเด็ก เนื่องจากบิดามารดาจะมีการเลียนแบบพฤติกรรมความเป็นบิดามารดาจากบิดามารดาของตน การได้รับแบบอย่างเมื่อวัยเด็กก็จะส่งผลให้บิดามารดาปฏิบัติกับบุตรของตนเช่นเดียวกัน (Cropley, 1986; Klaus & Kennell, 1982) มารดาที่ได้รับการเลี้ยงดูในวัยเด็กอย่างอบอุ่น ได้รับความรักและสัมผัสใกล้ชิดจากมารดา เมื่อได้รับบทบาทมารดาจะมีความผูกพันระหว่างมารดากับทารกด้วยดี

1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและระหว่างคู่สมรส การได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว ทำให้เกิดความรู้สึกภูมิใจมองเห็นความสำคัญของบุตรและตนเองเกิดความรู้สึกมั่นใจในการเป็นบิดามารดา การที่บิดามารดาด้วยกันเลี้ยงดูบุตร มีความรับผิดชอบร่วมกันทำให้บิดามารดาเห็นอกเห็นใจกัน มีความผูกพันต่อกันเพิ่มขึ้น ความผูกพันที่เกิดขึ้นนี้มีผลถึงความรัก ความผูกพันที่ดีต่อทารกด้วย (Klaus & Kennell, 1982) มารดาจะมีพฤติกรรมสัมผัส ลูบ หอม และอุ้มทารกมากขึ้นเมื่อบิดาเข้าเยี่ยมทารกพร้อมกับมารดา (จำเรียง, 2550; นวพร, 2550; วันชาติ, 2553; Thurman & Korteland, 1989) สอดคล้องกับการศึกษาของซูลีพร (2549) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังเอาทารกออกจากหน้าท้อง โดยการให้บิดามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาและทารก พบว่า คะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและทารกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($p < .05$)

1.3 ความเชื่อทางวัฒนธรรม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Pridham, Lytton, Chang & Rutledge, 1991) เช่น ในประเทศไทยจะมีประเพณีอยู่ไฟ หรืออยู่เดือนของหญิงหลังคลอด ทำให้มารดาต้องแยกจากบุตร

1.4 ทักษะการที่มีต่อบุตร มารดาจะเกิดความรักความผูกพันกับทารกได้ดีเมื่อทารกที่เกิดมีลักษณะคล้ายกับลักษณะที่คาดหวังไว้ ทำให้เกิดแรงจูงใจในการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารก แต่ถ้าไม่เป็นไปตามคาดหวังอาจจะทำให้ความรักความผูกพันระหว่างมารดากับทารกเกิดช้า

1.5 ลักษณะการคลอด วิธีการคลอดที่แตกต่างกันจะส่งผลต่อการสร้างความรักผูกพันกับทารก ซึ่งมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจะมีความปวดแผลผ่าตัด ไม่สบาย และต้องใช้เวลาพักฟื้นนานกว่ามารดาที่คลอดตามธรรมชาติ (Churchill, 1997)

1.6 การสัมผัส การที่มารดาได้สัมผัสทารกหลังคลอด จะมีผลทำให้มารดาารู้สึกมีความรักความผูกพันกับทารก สอดคล้องกับการศึกษาของสุวีรัตน์ (2545) ที่ได้ศึกษาผลการสัมผัสต่อความผูกพันระหว่างมารดาและทารก พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรักผูกพันระหว่างมารดาและทารกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($p < .05$)

2. ปัจจัยด้านทารก

2.1 ทารกมีลักษณะผิดจากความคาดหวังของมารดา อาจจะทำให้ความรักความผูกพันระหว่างมารดากับทารกเกิดช้า

2.2 ทารกมีความพิการหรือมีภาวะแทรกซ้อน อาจมีผลกระทบต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดากับทารก

3. ปัจจัยด้านโรงพยาบาล

3.1 การจำกัดเวลาเยี่ยมของโรงพยาบาล ซึ่งทำให้บิดาและบุตรแยกจากกันและมีโอกาสสร้างความรักความผูกพันได้น้อย การอนุญาตให้บิดามารดาได้เข้าเยี่ยมทารกได้ตลอด 24 ชั่วโมง มีปฏิสัมพันธ์กับทารก สามารถพัฒนาความรักความผูกพันกับทารกได้เป็นอย่างดี

3.2 การจำกัดกิจกรรมการดูแลทารก ซึ่งส่วนใหญ่โรงพยาบาลจะอนุญาตให้มารดามีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลทารกเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งส่งผลต่อกระบวนการสร้างความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

3.3 การขาดการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่แล้วมักเน้นการให้คำแนะนำแก่มารดา ซึ่งบิดาไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมเหล่านี้ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่เกิดโอกาสให้บิดามารดามีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร กระตุ้นให้บิดามารดาได้มีเวลาอยู่กับทารก มีกิจกรรมกับทารก เช่น การอุ้ม การสัมผัสทารก ทำให้บิดามารดาเกิดความรู้สึกพึงพอใจและสามารถพัฒนาความรักความผูกพันได้

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่อาจขัดขวางกระบวนการสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Cropley, 1986) ได้แก่

1. การได้ยาระงับปวด หรือยาระงับความรู้สึกขณะคลอด ยาเหล่านี้จะขัดขวางการตื่นตัวของมารดา ในการที่จะตอบสนองต่อทารก ในขณะที่เดียวกันจะทำให้ทารกง่วงซึม ไม่ตื่นตัวการแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์

2. การไม่ได้เตรียมพร้อมด้านจิตใจ เนื่องจากคลอดบุตรก่อนกำหนด หรือการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อาจทำให้มารดาอยู่ในภาวะที่ไม่พร้อม ต่อการส่งเสริมความรักความผูกพันที่ดีได้

อย่างไรก็ตาม หากมารดามีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุตร ก็จะสามารถเลี้ยงดูบุตรอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บุตรได้รับความรัก ความเอาใจใส่อย่างถูกต้องเหมาะสม บุตรก็จะมีสุขภาพแข็งแรงและมีการเจริญเติบโตที่ดี

การประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

การประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ได้มีผู้สร้างเครื่องมือทั้งแบบสังเกตและแบบสอบถามไว้ดังนี้

1. การประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก โดยการสังเกตพฤติกรรม การตอบสนองของมารดาและทารกซึ่งกันและกัน ได้แก่ แบบสังเกตพฤติกรรมความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดของฮัคคาบีร์ (Huckaby, 1987) ซึ่งมีการดัดแปลงโดยคุสซาโนและมิฮารา (Kussano & Maehara, 1998) และศศิธร (2547) นำมาดัดแปลงต่อ โดยมี

การแบ่งพฤติกรรมความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกออกเป็น 12 ข้อ ประกอบด้วย (1) การจ้องมองทารก (2) การยิ้มให้ทารก (3) การพูดคุยกับทารก (4) การสัมผัสทารกด้วยปลายนิ้ว (5) การสัมผัสทารกด้วยฝ่ามือ (6) การสัมผัสศีรษะทารก (7) การสัมผัสลำตัวทารก (8) การสัมผัสแขนหรือขาทารก (9) การปรับท่ามองหน้าทารก (10) การอุ้มทารก (11) การหอมทารก และ (12) การแสดงท่าที่ทะนุถนอมทารก การบันทึกพฤติกรรมของมารดา บันทึกตามหัวข้อของการแสดงพฤติกรรมความรักความผูกพัน ถ้ามารดาแสดงพฤติกรรมจะบันทึกในช่อง “ทำ” และถ้ามารดาไม่แสดงพฤติกรรมบันทึกในช่อง “ไม่ทำ” และมีการบันทึกความถี่ของพฤติกรรม ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.8 และนำไปทดสอบความเชื่อมั่นจากการสังเกต โดยการสังเกตพฤติกรรมระหว่างมารดาและทารกในกลุ่มตัวอย่าง 5 ราย ร่วมกับพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์ดูแลทารกแรกเกิดจำนวน 1 ท่าน ได้ค่าความเชื่อมั่นจากการสังเกตเท่ากับ 1.00 นอกจากนี้ทัศนีย์ (2535) สร้างแบบสังเกตความผูกพันระหว่างมารดาและทารกขึ้นโดยอาศัยแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความรักความผูกพันระหว่างมารดากับทารกของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) ซึ่งมี 6 หัวข้อใหญ่ แต่ละข้อใหญ่มีข้อสังเกตย่อย 8 ข้อ คือ การสังเกตมารดา 4 ข้อ การสังเกตทารก 4 ข้อ รวมทั้งหมด 48 ข้อ ผู้สร้างได้ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) แล้วปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วได้นำไปหาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนความผูกพันระหว่างมารดากับทารก รวบรวมข้อมูลจากมารดากับทารก 20 รายได้เท่ากับ .85 และแบบสังเกตพฤติกรรมความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของพัชรา (2542) ที่ดัดแปลงและเรียบเรียงมาจากแบบสังเกตความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของไรเซอร์ (Reiser, 1981) ประกอบด้วยแบบสังเกตพฤติกรรมมารดาและทารก 4 ด้าน ได้แก่ (1) การสัมผัส (2) การมองเห็น (3) การได้ยินและส่งเสียง (4) การให้นมทารก มีการให้คะแนนเป็น 4 ระดับ ตั้งแต่ 1-4 คะแนน มีการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสังเกตพฤติกรรมโดยนำไปทดลองใช้กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด จำนวน 30 ราย นำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงจากการสังเกต เท่ากับ 0.80

2. การประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก โดยใช้แบบสอบถาม ของมุลเลอร์ (Moller, 1994) นำมาดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดยพรพรรณ (2540) มีข้อคำถาม 26 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของลิเกต 4 ระดับ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 26-104 คะแนน มีผู้นำมาใช้หลายท่าน เช่น นิษา (2545) ในการศึกษาเกี่ยวกับความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในภาวะที่ทารกแรกเกิดหายใจลำบาก มีการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือในมารดาที่คลอดทารกที่มีภาวะหายใจลำบากทันที 30 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .83 ชุติพร (2549) นำมาใช้ในการศึกษาผลของ

โปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง ทดสอบหาความเที่ยงในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องจำนวน 30 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach 's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .90 รวมทั้งศรีสมร (2549) ได้นำเครื่องมือนี้มาใช้ในการศึกษาเรื่องผลของการสอนการอาบน้ำแบบมีปฏิสัมพันธ์ต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ทดสอบความเที่ยงในกลุ่มมารดาที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .89 และนwor (2550) นำมาใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการมีส่วนร่วมของสามีในระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอดต่อสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การรับรู้ประสบการณ์การคลอดของมารดา และความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารก โดยนำเครื่องมือข้างต้นมาทดสอบความเที่ยงกับกลุ่มตัวอย่างมารดาครั้งแรก จำนวน 60 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .94 นอกจากนี้ยังมีแบบวัดความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดที่สร้างขึ้นโดย ณีภูฐา (2545) ตามแนวคิดของแครนเลย์และบิลล์ (Cranley, 1981; Bills, 1980) แบบสอบถามประกอบด้วยข้อความที่เป็นทั้งด้านบวกและด้านลบ จำนวน 25 ข้อ เป็นการวัดความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดใน 6 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ต่อลักษณะรูปร่างหน้าตาของทารก ความสนใจและความผูกพันซึ่งกันและกัน การสัมผัสโอบอุ้ม การยอมรับความเป็นบุคคลของทารก การยอมรับในตนเองมากขึ้น และการเตรียมของใช้ที่ปักอาสัยสำหรับทารก ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ทดสอบความเที่ยงกับกลุ่มตัวอย่างมารดาที่คลอดทารกก่อนกำหนด จำนวน 30 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .84 นอกจากนี้ ยังมีแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนดของพรณพิไล (2526) ซึ่งแปลและดัดแปลงมาจากแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดาและทารกของบิลล์ (Bill, 1980) และจากแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความรักความผูกพันระหว่างมารดากับทารกของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) และอำนาจ (2552) ได้นำมาดัดแปลง ลักษณะของแบบประเมินประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก 6 ด้าน ได้แก่ 1) การรับรู้หน้าตา ร่างกายของทารก 2) ความสนใจและความผูกพันซึ่งกัน 3) การสัมผัสโอบอุ้มทารก 4) การยอมรับความเป็นบุคคลของทารก 5) การยอมรับตนเองมากขึ้น และ 6) เตรียมการเลี้ยงดูทารก จำนวน 32 ข้อ ลักษณะคำตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ (Likert scale) เป็นข้อความที่แสดงสัมพันธภาพด้านบวก 16 ข้อ และด้านลบ 16 ข้อ ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามความรักผูกพันระหว่างมารดาและทารกไปทดลองใช้

กับมารดา 10 คน และนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .70

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้การประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก โดยใช้แบบสอบถามของอำนาจ (2552) ที่ได้ดัดแปลงมาจากของพรณพิไล (2526) ซึ่งแปลและดัดแปลงมาจากแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดาและทารกของบิลล์ (Bill, 1980) และจากแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความรักความผูกพันระหว่างมารดากับทารกของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) ลักษณะของแบบประเมิน ประกอบด้วย ข้อความเกี่ยวกับความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก 6 ด้าน ได้แก่ 1) การรับรู้หน้าตา ร่างกายของทารก 2) ความสนใจและความผูกพันซึ่งกัน 3) การสัมผัสโอบอุ้มทารก 4) การยอมรับความเป็นบุคคลของทารก 5) การยอมรับตนเองมากขึ้น และ 6) เตรียมการเลี้ยงดูทารก จำนวน 32 ข้อ ลักษณะคำตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ (Likert scale) เป็นข้อความที่แสดงสัมพันธภาพด้านบวก 16 ข้อ และด้านลบ 16 ข้อ อำนาจ (2552) ได้มีการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกไปทดลองใช้กับมารดา 10 คน และนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .70 เนื่องจากแบบสอบถามสามารถวัดได้ตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัย และมีการสร้างขึ้นจากแนวคิดความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำมาใช้ในการเก็บข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้

จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด สรุปได้ว่า มารดาวัยรุ่นเป็นวัยในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต มีความสับสน ลังเล ไม่แน่ใจ มีประการณ์ในชีวิตน้อย ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นปรับตัวไม่ทัน ขาดโอกาสเตรียมตัวที่จะรับบทบาทการเป็นมารดา และการเลี้ยงดูทารก ได้ดีเท่าที่ควร ขาดประสบการณ์ ในการส่งเสริมให้บุตรเจริญเติบโตและมีพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ เมื่อต้องรับผิดชอบในการเลี้ยงดูทารก อาจทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามหน้าที่ของมารดาได้ นอกจากนี้ ทารกไม่สามารถสื่อสารโดยการพูดได้ จึงแสดงพฤติกรรมเป็นสื่อสัญญาณด้วยการเคลื่อนไหวร่างกาย การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อบนใบหน้า และการเปล่งเสียง ในการสื่อสารกับมารดา ด้านมารดาวัยรุ่นก็มีความไวในการตอบสนองความต้องการของทารกน้อย ซึ่งส่งผลต่อการตอบสนองความต้องการของทารกได้น้อย การที่มารดาไม่มีการตอบสนองต่อความต้องการของทารก ส่งผลต่อทารกทั้งพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งการตอบสนองของมารดาต่อสื่อสัญญาณทารก สามารถบ่งบอกถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกได้ จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาไม่พบการศึกษาการสนับสนุนความรู้สื่อสัญญาณทารกต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในมารดาวัยรุ่นครั้งแรก แต่พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ชูสิทธิ์ (2549) ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดา

มารดาและทารกทันทีหลังคลอด ต่อความรักความผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับบริการผ่าเอาทารกออกทางหน้าท้อง โดยการสัมผัสและมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา สุริย์รัตน์ (2545) ได้ศึกษาผลการสัมผัสจากมารดาต่อความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่นนครรภ์แรก เพื่อเป็นประโยชน์แก่มารดาและทารกในการพัฒนาความผูกพันระหว่างมารดาวัยรุ่นและทารกต่อไป

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยมีแบบการวิจัยเป็นการศึกษา 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (two-groups and pre-post test design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาวัยรุ่นและทารก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 60 ราย ระหว่างเดือน มกราคม 2557 – มีนาคม 2557 โดยกำหนดคุณสมบัติ มารดาและทารกดังนี้ เป็นมารดาวัยรุ่นครั้งแรก อายุระหว่าง 10 – 19 ปี อายุครรภ์ครบกำหนด คลอดปกติ มารดาและทารกไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด สามารถอ่าน เขียนและเข้าใจภาษาไทยได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ใช้ power analysis ที่ effect size (γ) = $\mu_1 - \mu_2 / \sigma$ (Polit & Beck, 2004) โดยค่า μ = ค่าเฉลี่ยของประชากร σ = ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประชากร ผู้วิจัยหาค่า effect size โดยใช้ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานจากงานวิจัยที่ใกล้เคียงที่สุดกับงานวิจัยในครั้งนี้ คือ การศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลัง

คลอดต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง (ชูลิพร, 2549) ได้ค่า effect size (γ) = 1.64 แต่ผู้วิจัยได้ลดขนาดของ effect size เหลือ 0.75 เนื่องจากค่าความแตกต่างที่ได้เป็นความรักผูกพันของบิดาที่มีความแตกต่างกันและเป็นโปรแกรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมความรักผูกพันโดยตรง แต่การวิจัยนี้ เป็นการส่งเสริมโดยใช้สื่อสัญญาณ เมื่อเปิดตาราง โดยกำหนด power .80, effect size .75 และ α .05 (Polit & Beck, 2004) จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน (ภาคผนวก ก)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง (ภาคผนวก ข)

1.1 โปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก

เป็นการสอนเกี่ยวกับการสังเกตสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารก เพื่อส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ซึ่งประกอบด้วย

1.1.1 แผนการสอนสำหรับผู้วิจัย เรื่องสื่อสัญญาณทารกและการ

ตอบสนองสื่อสัญญาณทารก โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดสื่อสัญญาณทารกจากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสัญญาณทารก แบ่งตามลักษณะสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกชัดเจนและไม่ชัดเจน ประกอบด้วย สื่อสัญญาณทารก 7 กลุ่ม คือ สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความหิว สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความอึด สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความปวด สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความสุข และสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความไม่สุขสบาย รวมทั้งการหลับตื่นของทารก

1.1.2 คู่มือสำหรับกลุ่มตัวอย่างเรื่อง สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก

1.1.3 วิธีดีสำหรับผู้วิจัย เรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ใช้ประกอบการสอน โดยมีเนื้อหาสัมพันธ์กับแผนการสอนและคู่มือประกอบการสอนในเรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล (ภาคผนวก ก)

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย เป็นลักษณะคำถามปลายเปิดและเลือกตอบ ข้อมูลทั่วไปของมารดา ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ความพอเพียงของรายได้ ลักษณะครอบครัว การวางแผนการตั้งครรภ์ ลักษณะการคลอด ประสบการณ์การดูแลเด็ก และข้อมูลเกี่ยวกับทารก ได้แก่ เพศของทารก อายุครรภ์แรกเกิด น้ำหนักแรกเกิด

2.2 แบบประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของอำนาจ (2552) ที่อำนาจได้ดัดแปลงมาจากแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนดของพรณพิไล (2526) ซึ่งพรณพิไลได้แปลและดัดแปลงมาจากแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดาและทารกของบิลล์ (Bill, 1980) และจากแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความรักความผูกพันระหว่างมารดากับทารกของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) โดยอำนาจ (2552) ได้มีการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ไปทดลองใช้กับมารดา 10 คน และนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .70 ลักษณะของแบบประเมินประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก 6 ด้าน ได้แก่ การรับรู้หน้าตา ร่างกายของทารก ความสนใจและความรักความผูกพันซึ่งกัน และกัน และการสัมผัสโอบอุ้มทารก การยอมรับความเป็นบุคคลของทารก การยอมรับตนเองมากขึ้น และเตรียมการเลี้ยงดูทารก จำนวน 32 ข้อ ลักษณะคำตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ (Likert scale) จาก 1 หมายถึง ไม่เป็นความจริงเลย คือ ท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านเลย ถึง 4 หมายถึง เป็นความจริงมากที่สุด คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เป็นข้อความที่แสดงสัมพันธภาพด้านบวก 16 ข้อ และด้านลบ 16 ข้อ โดยแบ่งเป็น 6 ด้าน ดังนี้

1) การรับรู้ต่อหน้าตา ร่างกายทารก ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงการรับรู้ต่อหน้าตา ร่างกายทารกว่าสวย น่ารัก หรือน่าเกลียด การเปรียบเทียบส่วนต่าง ๆ บนร่างกายทารกกับร่างกายตนเองหรือบุคคลในครอบครัว มี 4 ข้อ (ข้อ 1-4) เป็นข้อความด้านบวก 2 ข้อ คือ ข้อ 1 - 2 เป็นข้อความด้านลบ 2 ข้อ คือ ข้อ 3-4

2) ความสนใจและความผูกพันซึ่งกันและกัน ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความต้องการที่จะมีปฏิสัมพันธ์และใกล้ชิดซึ่งกันและกัน มี 6 ข้อ (ตั้งแต่ข้อ 5-10) เป็นข้อความด้านบวก 3 ข้อ คือข้อ 6, 8 และ 10 เป็นข้อความด้านลบ 3 ข้อ คือ ข้อ 5, 7 และ 9

3) การสัมผัสโอบอุ้มทารก ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความต้องการ

ที่จะได้สัมผัส อุ่ม หรือกอดทารก และความรู้สึกของมารดาในขณะที่สัมผัสหรืออุ้มทารกมี 8 ข้อ (ตั้งแต่ข้อ 11-18) เป็นข้อความด้านบวก 4 ข้อ คือ ข้อ 13, 14, 16 และ 17 เป็นข้อความด้านลบ 4 ข้อ คือ ข้อ 11, 12, 15 และ 18

4) การยอมรับความเป็นบุคคลของทารก ประกอบด้วยข้อความที่แสดงความรู้สึกของมารดาต่อทารกที่คลอด และยอมรับว่าเป็นบุคคลที่แยกจากตนเองมี 5 ข้อ (ตั้งแต่ข้อ 19-23) เป็นข้อความด้านบวก 2 ข้อ คือ ข้อ 19 และ 20 เป็นข้อความด้านลบ 3 ข้อ คือ ข้อ 21, 22 และ 23

5) การยอมรับในตนเอง ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงการยอมรับในบทบาทของมารดา และความมั่นใจในความสามารถของตนเอง มี 4 ข้อ (ตั้งแต่ข้อ 24-27) เป็นข้อความด้านบวก 2 ข้อ คือ ข้อ 24 และ 25 เป็นข้อความด้านลบ 2 ข้อ คือ ข้อ 26 และ 27

6) การเตรียมการดูแลทารก ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความตั้งใจในการเลี้ยงดู การเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ และการเตรียมตนเองสำหรับการเลี้ยงดูทารก มี 5 ข้อ (ตั้งแต่ข้อ 28-32) เป็นข้อความด้านบวก 3 ข้อ คือ ข้อ 28, 29 และ 31 เป็นข้อความด้านลบ 2 ข้อ คือ ข้อ 30 และ 32

มีการให้คะแนนดังนี้

ข้อความที่แสดงความรักความผูกพันด้านบวก

ถ้าเลือกตัวเลขคำตอบ	1	ได้	1	คะแนน
ถ้าเลือกตัวเลขคำตอบ	2	ได้	2	คะแนน
ถ้าเลือกตัวเลขคำตอบ	3	ได้	3	คะแนน
ถ้าเลือกตัวเลขคำตอบ	4	ได้	4	คะแนน

ข้อความที่แสดงความรักความผูกพันด้านลบ

ถ้าเลือกตัวเลขคำตอบ	1	ได้	4	คะแนน
ถ้าเลือกตัวเลขคำตอบ	2	ได้	3	คะแนน
ถ้าเลือกตัวเลขคำตอบ	3	ได้	2	คะแนน
ถ้าเลือกตัวเลขคำตอบ	4	ได้	1	คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Validity) มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และภาษาที่ใช้ของเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก แผนการสอน คู่มือ และวิธีดีสี่สัญญาณทารกและการตอบสนองสี่สัญญาณ

ทารก และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา และทารก โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านประกอบด้วย

- 1.1 แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด จำนวน 1 ท่าน
- 1.2 อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลมารดาและทารก จำนวน 1 ท่าน
- 1.3 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการด้านมารดาและทารก จำนวน 1 ท่าน

ภายหลังผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ผู้วิจัยนำโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก แผนการสอน คู่มือ และวีซีดีมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไปทดลองใช้ในกลุ่มทดลอง

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ไปทดลองใช้กับมารดาที่มีลักษณะเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย แล้วนำมาคำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .97

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของมารดาวัยรุ่น ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอน 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นเตรียมการ และขั้นดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 เตรียมผู้วิจัย

1.1.1 ศึกษาตำราเอกสาร และวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

1.1.2 ศึกษาคูงานหน่วยงานหลังคลอด แผนกวางแผนครอบครัว

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

1.2 เตรียมเครื่องมือ โดยผู้วิจัยดำเนินการสร้างและปรับปรุงเครื่องมือที่จะใช้ในการทดลองทั้งหมด

1.3. ภายหลังโครงการวิจัยผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์แล้ว ผู้วิจัยได้ทำหนังสือผ่านคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ เพื่อขออนุมัติต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เพื่อชี้แจงรายละเอียด และขอความร่วมมือในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.4 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยขอเข้าพบและแนะนำตัวเองต่อหัวหน้าพยาบาล หัวหน้างานผู้ป่วยในของโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงรายละเอียดและขอความร่วมมือในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.5 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด

1.6 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่หอผู้ป่วยหลังคลอดเพื่อแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และขอความร่วมมือในการศึกษาวิจัย อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ การวิจัย การดำเนินการวิจัยในส่วนที่ผู้ป่วยเกี่ยวข้อง สิทธิของผู้ป่วยในกรณีที่จะยุติการศึกษา ตลอดจนผลที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและประโยชน์ที่จะได้รับ ตามแบบพิทักษ์สิทธิของมารดาในการเข้าร่วมการวิจัย ที่ผู้วิจัยเตรียมให้อ่าน ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่พร้อมหรือมีความลำบากใจ กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกเลิกได้โดยไม่มีผลต่อการตรวจรักษาใดๆ กลุ่มตัวอย่างที่ตกลงเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย ให้เซ็นต์ชื่อในหนังสือยินยอม โดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ

1.7 มารดาวัยรุ่น จำนวน 30 คนแรก ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์และยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจัดเข้ากลุ่มควบคุมก่อน และมารดาวัยรุ่น จำนวน 30 คนหลัง จัดเข้ากลุ่มทดลอง เมื่อเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมเสร็จแล้ว จึงเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของแผนการทดลองจากการที่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีการพบปะพูดคุยกัน และเป็น การป้องกันไม่ให้บิดามารดากลุ่มควบคุมเกิดความรู้สึกไม่ได้รับความเป็นธรรมในการบริการของโรงพยาบาล ซึ่งมีผลต่อทัศนคติและความร่วมมือในการวิจัย และส่งผลให้การวิจัยคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงได้

3. ขั้นตอนการเก็บข้อมูล โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้

แบบแผนการทดลอง

O1		O2	กลุ่มควบคุม
O3	X	O4	กลุ่มทดลอง

X หมายถึง โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก

O1 หมายถึง คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ก่อนได้รับการพยาบาลตามปกติ

O2 หมายถึง คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก หลังได้รับการพยาบาลตามปกติเป็นเวลา 48 ชั่วโมง

O3 หมายถึง คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก

O4 หมายถึง คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกเป็นเวลา 48 ชั่วโมง

2.1 กลุ่มควบคุม

2.1.1 ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด หลังจากการได้รับอนุญาตจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Pre-test) และทำการบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก

2.1.2 ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาล คือ การให้สุขศึกษารายกลุ่ม เรื่องการดูแลทารก การสังเกตอาการผิดปกติ การใช้สมุดบันทึกสุขภาพทารก

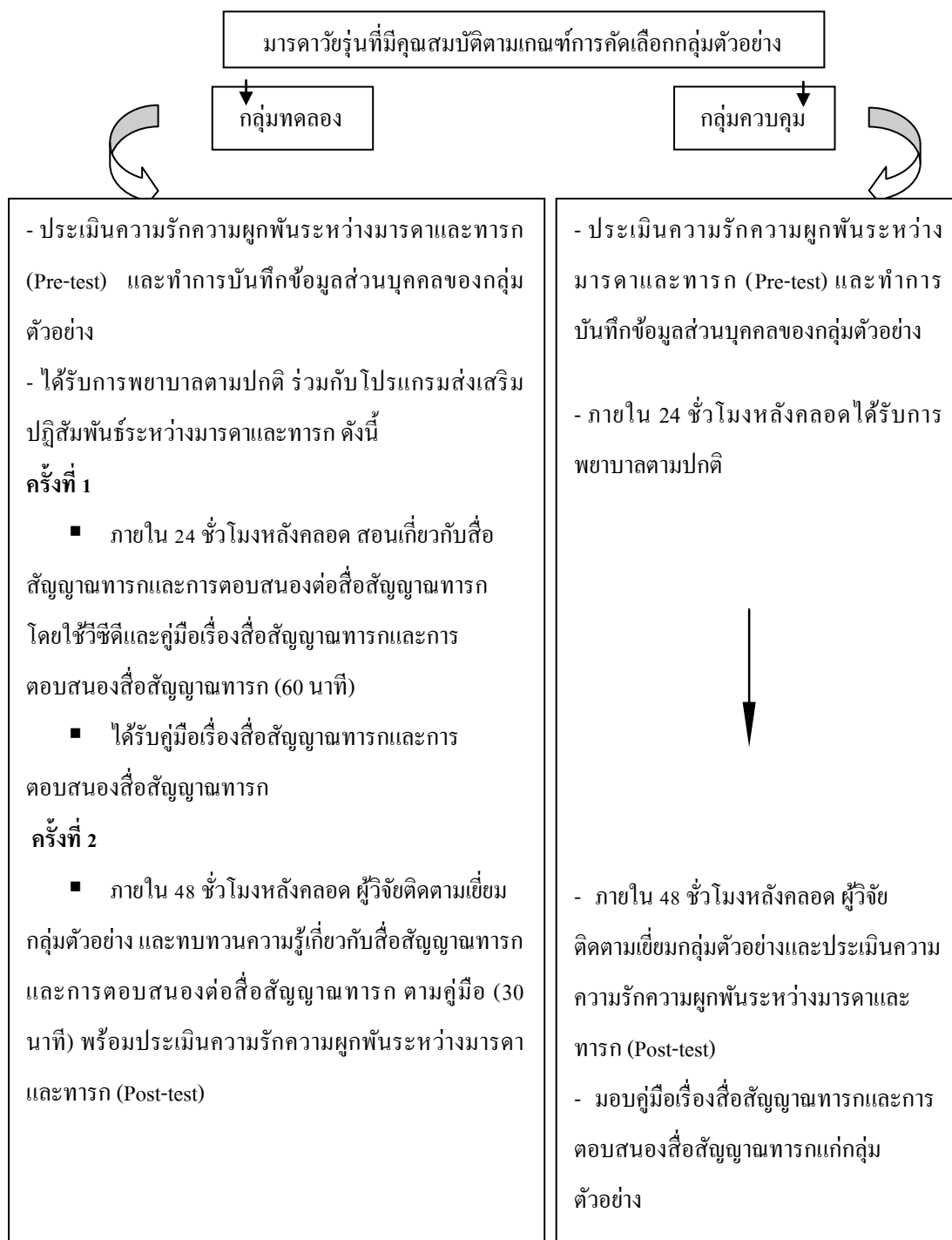
2.1.3 ภายใน 48 ชั่วโมงหลังคลอด ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมกลุ่มตัวอย่างและประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Post-test) และผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล พร้อมมอบคู่มือเรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสัญญาณทารกแก่มารดา และกล่าวขอบคุณมารดาที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย

2.2 กลุ่มทดลอง

2.2.1 ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด หลังจากการได้รับอนุญาตจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยทำการประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Pre-test) และทำการบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกโดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลร่วมกับ โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกจากผู้วิจัย

2.2.2 ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างได้รับการสอนจากผู้วิจัยเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสัญญาณทารก โดยใช้วีซีดี และคู่มือสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสัญญาณทารกตามแผนการสอน เป็นรายบุคคล ใช้เวลาประมาณ 60 นาที พร้อมมอบคู่มือเพื่อนำกลับไปอ่านทบทวน

2.2.3 ภายใน 48 ชั่วโมงหลังคลอด ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมกลุ่มตัวอย่าง ทบทวนความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสัญญาณทารกตามคู่มือ และประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Post-test) และผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลพร้อมกล่าวขอบคุณมารดาที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย ซึ่งสรุปขึ้นดำเนินการเก็บข้อมูลดังแสดงในภาพ 4



ภาพ 4. การดำเนินการเก็บข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงการวิจัยผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ หลังจากนั้นก่อนการดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยการกล่าวแนะนำตนเอง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและทำการทดลอง ซึ่งแจ้งให้ทราบสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างสามารถบอกยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดๆ ของการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ หากผู้เข้าร่วมวิจัยยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยจะให้ลงนามในใบพิทักษ์สิทธิ์ (ภาคผนวก ง) และข้อมูลที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับโดยจะนำเสนอในภาพรวมเพื่อการวิจัยเท่านั้นและหากผู้เข้าร่วมวิจัยมีข้อสงสัยประการใดสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล มาประมวลและวิเคราะห์ข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก โดยวิธีแจกแจงความถี่และร้อยละ ค่าเฉลี่ยจำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. คะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ภายในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติค่าทีคู่ (dependent t-test)
3. คะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติค่าทีคู่ (dependent t-test)
4. คะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติค่าทีอิสระ (independent t-test)
5. คะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพัน

ระหว่างมารดาและทารก หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติค่าทีอิสระ (independent t-test)

6. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง (mean differences) ของคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติค่าทีอิสระ (independent t-test) เนื่องจากผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองระหว่าง 2 กลุ่มมีความแตกต่างกัน แต่ไม่สามารถทำการทดสอบโดยใช้สถิติ ANCOVA ได้ เนื่องจากภายหลังได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นแล้ว พบว่า ไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น โดยเฉพาะข้อตกลงเบื้องต้นที่ว่า ความแปรปรวนของตัวแปรตาม (homogeneity of variance) ไม่แตกต่างกัน ($F = 4.98$; $df = 1,58$; $p = 0.029$) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกใช้การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความแตกต่างระหว่างกลุ่ม (mean differences, post test – pre test ของแต่ละกลุ่ม) โดยใช้สถิติทีอิสระ

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษาการวิจัยผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่น โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่เกิดปกติ ที่ห่อผู้ป่วยหลังคลอด โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 30 คน รวมจำนวน 60 คน วัดผลก่อนและหลังการทดลอง เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนที่ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบสถิติที (t-test) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลไปทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการทดสอบสถิติที พบว่า ในกลุ่มควบคุมเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นทุกประการ (ตาราง 6 ภาคผนวก จ) ส่วนในกลุ่มทดลอง พบว่า มีค่า z-value ของคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันหลังการทดลองเกิน -3.29 เนื่องจากมี outlier 1 ราย จึงพิจารณาตัดรายนี้ออก หลังจากนั้น ได้นำข้อมูลไปทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการทดสอบสถิติทีอีกครั้ง พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันมีการกระจายของข้อมูลเป็นปกติ ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นทุกประการ (ตาราง 7 ภาคผนวก จ) สำหรับการทดสอบการกระจายข้อมูลของค่าเฉลี่ยของความแตกต่างของความรักความผูกพันก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่า ข้อมูลทุกชุดได้ค่า z-value ไม่เกิน ± 3.29 ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นข้อนี้ (ตาราง 8 ภาคผนวก จ)

ผลการวิจัยและอภิปรายผล ได้นำเสนอตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่น ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง
3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่น ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง
4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง (mean differences) ของความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่น ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก สามารถจำแนกได้ตาม อายุของมารดา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้ แหล่งที่มาของรายได้ ความพอเพียงของรายได้ ลักษณะครอบครัว การวางแผนการตั้งครรภ์ ความพึงประสงค์ของการตั้งครรภ์ การไปฝากครรภ์ เพศของทารก น้ำหนักทารก Apgar score นาที่ที่ 1 และนาที่ที่ 5 ซึ่งสรุปผลได้ดังนี้

ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกทั้งสองกลุ่ม จากการทดสอบไคสแควร์ (ตาราง 2) พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกทั้งสองกลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกัน ($p > .05$) ยกเว้น Apgar score นาที่ที่ 1 กล่าวคือ ส่วนใหญ่มารดาทั้ง 2 กลุ่มมีสถานภาพสมรสคู่ มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช. นับถือศาสนาพุทธ กลุ่มควบคุมไม่ได้ทำงานหรือแม่บ้าน (ร้อยละ 30) กลุ่มทดลองมีอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 33.4) มารดาทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่าเท่ากับ 10,000 บาท โดยแหล่งที่มาของรายได้มาจากสามีและมีความเพียงพอของรายได้ มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว ไม่ได้มีการวางแผนการตั้งครรภ์มาก่อน แต่มีความพึงประสงค์ในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ โดยมีการฝากครรภ์ สำหรับทารกนั้น ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีน้ำหนักน้อยกว่าเท่ากับ 3,000 กรัม Apgar score นาที่ที่ 1 เท่ากับ 9 คะแนน และนาที่ที่ 5 เท่ากับ 10 คะแนน

ตาราง 2

จำนวน ร้อยละและการเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกโดยใช้สถิติไคสแควร์

กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม ($n = 30$)		กลุ่มทดลอง ($n = 30$)		χ^2	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
มารดา						
สถานภาพการสมรส*					0.27	0.060
คู่	27	90.0	29	96.7		
อื่น ๆ	3	10.0	1	3.3		
ระดับการศึกษา**					1.90	0.458
ไม่ได้เรียน/ประถมศึกษา	9	30.0	11	36.7		

*Yates' Continuity Correction

**Fisher's Exact Test

ตาราง 2 (ต่อ)

จำนวน ร้อยละและการเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกโดยใช้สถิติไคสแควร์

กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n = 30)		กลุ่มทดลอง (n = 30)		χ^2	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
มัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช.	17	56.7	18	60		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส.	4	13.3	1	3.3		
ศาสนา					1.36	0.243
พุทธ	20	66.7	24	80.0		
อิสลาม	10	33.3	6	20.0		
อาชีพ**					1.30	0.923
รับจ้าง	6	20.0	6	20.0		
ค้าขาย	3	10	1	3.3		
เกษตรกรรม	8	26.7	10	33.4		
ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน	9	30	9	30.0		
นักเรียน/นักศึกษา	4	13.3	4	13.3		
รายได้**					0.19	0.667
≤ 10,000	26	86.7	28	93.3		
≥ 10,000	4	13.3	2	6.7		
แหล่งที่มาของรายได้*					0.00	1.000
พ่อ,แม่	4	13.3	4	13.3		
สามี	26	86.7	26	86.7		
ความเพียงพอของรายได้*					0.00	1.000
เพียงพอ	29	96.7	30	100.0		
ไม่เพียงพอ	1	3.3	0	0.0		

*Yates' Continuity Correction1

**Fisher's Exact Test

ตาราง 2 (ต่อ)

จำนวน ร้อยละและการเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกโดยใช้สถิติไควสแควร์

กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n = 30)		กลุ่มทดลอง (n = 30)		χ^2	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ลักษณะครอบครัว					0.42	0.519
ครอบครัวเดี่ยว	23	76.7	25	83.3		
ครอบครัวขยาย	7	23.3	5	16.7		
การวางแผนการตั้งครรภ์*					2.59	0.108
วางแผน	6	20	1	3.3		
ไม่ได้วางแผน	24	80.0	29	96.7		
ความพึงประสงค์ของการตั้งครรภ์*					0.00	1.000
พึงประสงค์	29	96.7	29	96.7		
ไม่พึงประสงค์	1	3.3	1	3.3		
การไปฝากครรภ์*					0.00	1.000
ไปฝากครรภ์	29	96.7	30	100.0		
ไม่ไปฝากครรภ์	1	3.3	0			
ไม่ได้วางแผน	24	80.0	29	96.7		
ทารก					0.28	0.598
เพศ						
ชาย	19	63.6	17	56.7		
หญิง	11	36.7	13	43.3		
น้ำหนัก (กรัม)					1.20	0.273
$\leq 3,000$	18	60.0	22	73.3		
$\geq 3,000$	12	40.0	8	26.7		

*Yates' Continuity Correction

**Fisher's Exact Test

ตาราง 2 (ต่อ)

จำนวน ร้อยละและการเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกโดยใช้สถิติไคสแควร์

กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n = 30)		กลุ่มทดลอง (n = 30)		χ^2	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
Apgar score นาทีที่ 1*					7.07	0.008
9	30	100.0	22	73.3		
10	0	0	8	26.7		
Apgar score นาทีที่ 5					0.00	1.000
9	1	3.3	0			
10	9	96.7	30	100		

*Yates' Continuity Correction

**Fisher's Exact Test

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการคลอด

ผลวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของมารดาวัยรุ่น หลังการคลอดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งสองกลุ่มตามลำดับ (กลุ่มควบคุม $t = -11.49$; $df = 29$; $p = .000$, กลุ่มทดลอง $t = -34.20$; $df = 28$; $p = .000$) (ตาราง 3)

ตาราง 3

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้ ค่าความโด่งและการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นนครรณ์แรกหลังคลอด ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติที (dependent t-test)

	Mean	SD	Skewness value	Kurtosis value	t	p
กลุ่มควบคุม (n = 30)					11.49	.000*
ก่อนทดลอง	3.38	0.10	0.38	-0.21		
หลังทดลอง	3.64	0.10	-1.61	0.59		
กลุ่มทดลอง (n =29)					-34.20	.000*
ก่อนทดลอง	3.32	0.08	1.60	0.56		
หลังทดลอง	3.84	0.08	-1.37	0.39		

* $p < .05$

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่น ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ผลวิจัย พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นนครรณ์แรกหลังคลอดสูงกว่ากลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.58$; $df = 53$; $p = .013$) และหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นนครรณ์แรกหลังคลอดสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -9.50$; $df = 42$; $p = .000$) (ตาราง 4)

ตาราง 4

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นนครรณ์แรก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติทดสอบที (independent t-test)

	กลุ่มควบคุม (n=30)		กลุ่มทดลอง (n=29)		t	p
	M	SD	M	SD		
ก่อนทดลอง	3.38	0.10	3.32	0.08	2.58	0.013*
หลังทดลอง	3.64	0.10	3.84	0.05	-9.50	0.000*

* $p < .05$

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง (mean differences) ของความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครั้งแรกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบสมมติฐานที่ว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก สูงกว่ากลุ่มควบคุมหรือไม่ โดยใช้สถิติ ANCOVA โดยมีคะแนนก่อนการทดลองเป็น covariate เนื่องจากผู้วิจัยต้องการทราบว่า ความแตกต่างที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากโปรแกรมหรือไม่ ก่อนทำการทดสอบด้วยสถิติ ANCOVA ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ ANCOVA พบว่า ไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น โดยเฉพาะข้อตกลงเบื้องต้นที่ว่า ความแปรปรวนของตัวแปรตาม (homogeneity of variance) ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความแตกต่างระหว่างกลุ่ม (mean differences, post test – pre test ของแต่ละกลุ่ม) โดยใช้สถิติทีอิสระ

ผลวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของความแตกต่างของความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครั้งแรก ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -8.95$; $df = 58$; $p = .000$) (ตาราง 5)

ตาราง 5

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความแตกต่างของความรักความผูกพันของระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครั้งแรก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบที (independent *t*-test)

กลุ่ม	Mean	SD	Skewness	Kurtosis	<i>t</i>	<i>p</i>
	Differences		value	value		
กลุ่มควบคุม ($n=30$)	0.26	0.13	-1.61	-0.73	-8.95	0.000*
กลุ่มทดลอง ($n=30$)	0.51	0.09	-0.32	-0.34		

* $p < .05$

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครั้งแรก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่มีมารดามีอายุเฉลี่ยประมาณ 17 ปี ทั้งสองกลุ่มมีสถานภาพสมรสคู่ ซึ่งสามารถทำนาย ความรักความผูกพัน

ระหว่างมารดาและทารกหลังคลอดได้ (Soakeaw, 2007) และมารดาทั้งสองกลุ่มมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช. นับถือศาสนาพุทธ มารดาทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่าเท่ากับ 10,000 บาท โดยแหล่งที่มาของรายได้มาจากสามีและมีความเพียงพอของรายได้ มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว ไม่ได้มีการวางแผนการตั้งครรภ์มาก่อน แต่มีความพึงประสงค์ในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ โดยมีการฝากครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ ยุภาวดี (2544) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลทารกของมารดาวัยรุ่น พบว่า ระดับการศึกษาและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการดูแลทารกของมารดาวัยรุ่น จากข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาข้างต้นล้วนเป็นปัจจัยสนับสนุนให้มารดาทั้งสองกลุ่มมีกำลังใจในการดูแลทารก สามารถเรียนรู้การดูแลบุตร ส่งผลให้มีปฏิสัมพันธ์กับทารกซึ่งนำไปสู่การพัฒนาความรักความผูกพันเพิ่มมากขึ้น (ฉัตรแก้ว, 2552; ทักษนา, 2546; ปาริชาติ, 2546; รัชนิกร, 2546; วันชาติ, 2552) สำหรับทารกนั้น ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีน้ำหนักน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3,000 กรัม Apgar score นาทีที่ 1 เท่ากับ 9 คะแนน และนาทีที่ 5 เท่ากับ 10 คะแนน (ตาราง 2) ความยาวลำตัว ความยาวรอบศีรษะและรอบอกของทารกทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันของทารกทั้ง 2 กลุ่ม (ตาราง 9) จากเพศ รูปร่าง และ Apgar score ของทั้งสองกลุ่มมีลักษณะใกล้เคียงกัน แม้ว่าค่า Apgar score นาทีที่ 1 จะมีความแตกต่างกันทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมทั้งหมดร้อยละ 100 มีค่าเท่ากับ 9 ส่วนกลุ่มทดลองมีค่าเท่ากับ 9 ร้อยละ 73.3 ที่เหลือมีค่าเท่ากับ 10 ก็ตาม ซึ่งค่า Apgar score 9 และ 10 ต่างกันตรงสีผิวเท่านั้น ไม่ได้แสดงถึงภาวะเจ็บป่วยร้ายแรง ดังนั้น จึงคาดว่าไม่มีผลต่อคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพัน ผู้วิจัยจึงไม่นำตัวแปรนี้มาเป็นตัวแปรร่วมในการวิเคราะห์ผลการทดลอง

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก หลังการทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งสองกลุ่มตามลำดับ อธิบายได้ดังนี้

ในกลุ่มควบคุม ได้รับการดูแลตามปกติจากโรงพยาบาล โดยมีการสนับสนุนให้มารดาได้เห็นรูปร่าง หน้าตาทารก ได้สัมผัสทารกทันทีหลังคลอด ได้อยู่ด้วยกัน (rooming-in) และมีการส่งเสริมให้ทารกดูดนมโดยเร็วที่สุด ทำให้มารดาได้พัฒนาความรักความผูกพันได้เป็นอย่างดี (ชุลีพร, 2549; นวพร, 2550; มนต์ตรา, 2551; สุริรัตน์, 2545; สุอารี, 2551) ซึ่งเป็นนโยบายของโรงพยาบาลในโครงการสายใยรักครอบครัว มีการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลได้เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยดูแลมารดาหลังคลอดทุกรายในเรื่องการดูแลเต้านมมารดา และหอผู้ป่วยหลังคลอดมีการสอนสุขศึกษามารดาในเรื่องการดูแลทารก การให้นม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ พรพรรณและกาญจนา (2550) ที่พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรักความผูก

ระหว่างมารดาและทารกและสามารถทำนายความรักผูกพันระหว่างมารดาและทารกได้ร้อยละ 14 นอกจากนี้มีการสอนเรื่องการให้ความอบอุ่น การรักษาความสะอาด การอาบน้ำ การสังเกตอาการผิดปกติ การรับวัคซีน และพัฒนาการของทารก ส่งผลให้มารดามีความรู้ในการดูแลทารกได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่า มารดาได้รับรู้เรื่องการดูแลทารกแรกเกิด พัฒนาการ และการส่งเสริมพัฒนาการของทารก ทำให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดเกิดความเชื่อมั่น เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารก ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมดูแลทารกที่เหมาะสม ถูกต้องต่อไป (อคินา, 2555; สุหรี, 2550) รวมทั้งหอผู้ป่วยหลังคลอดมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาและทารก ซึ่งญาติสามารถเข้าเยี่ยมได้ตลอดเวลา ทำให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกเกิดความอบอุ่น และลดความกังวลในการดูแลทารก เพราะมีครอบครัวให้กำลังใจและสนับสนุนในการดูแลทารก จากที่กล่าวมา ทำให้มารดาในกลุ่มควบคุมมีการพัฒนาความรักผูกพันได้ดียิ่งขึ้น ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -11.49; df = 29; p = .000$)

ในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -34.20; df = 28; p = .000$) อธิบายเหตุผลได้ว่า เป็นผลมาจากการได้รับการดูแลตามปกติจากโรงพยาบาลดังที่ได้กล่าวมาแล้ว รวมทั้งเป็นผลมาจากการที่มารดาได้รับโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ดังจะเห็นได้จาก คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองในกลุ่มทดลองมีค่าสูงกว่าในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ (mean \pm SD: กลุ่มควบคุม = 3.64 ± 0.10 กลุ่มทดลอง = 3.84 ± 0.05) กล่าวคือทารกไม่สามารถสื่อสารเป็นคำพูดได้ จึงแสดงพฤติกรรมเพื่อสื่อสารถึงความต้องการ ให้มารดาได้รับทราบ และตอบสนองต่อความต้องการของทารกที่สื่อสารออกมา ซึ่งการรับรู้ของมารดาต่อพฤติกรรมของทารกจะทำให้มารดาปฏิบัติต่อบุตรได้ถูกต้อง และรวดเร็ว (วิไลพรธม, 2552; วันชาติ, 2553; Hockenberry & Wilson, 2009) นอกจากนี้จากการศึกษาของ วัจมาย (2541) ที่ศึกษาอำนาจการทำนายการแสดงบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด 4-6 สัปดาห์อายุไม่เกิน 20 ปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง การรับรู้พฤติกรรมทารกและสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี มีการแสดงบทบาทการเป็นมารดาอยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสและการรับรู้พฤติกรรมทารกสามารถร่วมทำนายการแสดงบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดได้ ดังนั้น การสนับสนุนข้อมูลสื่อสัญญาณทารกแก่มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก ทำให้มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้สัญญาณทารกและตอบสนองต่อสัญญาณทารกได้เหมาะสมขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของจิราภา (2549) ที่ศึกษาการรับรู้และการตอบสนองของมารดาวัยรุ่น

ครรภ์แรกต่อสื่อสัญญาณทารกปกติ พบว่า มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีการรับรู้และการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกแรกเกิดใน 48 ชั่วโมงหลังคลอดได้พอควร ดังนั้นเมื่อมีการสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกได้รับทราบเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก ส่งผลให้มารดาสามารถตอบสนองต่อสื่อสัญญาณของทารกได้มากขึ้น (ฉัตรแก้ว, 2552; ปารีชาติ, 2546) และการให้ความรู้แบบรายบุคคลเป็นการให้แบบตัวต่อตัวและมีการติดตามประเมินความเข้าใจของมารดาได้ดีกว่าแบบกลุ่ม เพราะมีมารดาคนเดียว (จันทนาภรณ์และคณะ, 2550) สามารถสังเกตได้อย่างละเอียด และสามารถสอนเสริมในหัวข้อที่ไม่เข้าใจได้ อย่างต่อเนื่อง ยังเป็นการส่งเสริมและกระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นสามารถเกิดการรับรู้และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ได้ เมื่อมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกสามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างเหมาะสม ทันตามเวลาที่ทารกต้องการก็จะส่งผลให้ค่าคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกสูงมากขึ้น (วันชาติ, 2552) ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ มีการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกโดยการใช้โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกซึ่งมีการสนับสนุนการสังเกตสื่อสัญญาณต่างๆ ของทารก และการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณแต่ละอย่าง เพื่อให้มารดามีความไวในการสังเกตและตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างเหมาะสม เมื่อมารดาสามารถสังเกตพฤติกรรมทารกที่แสดงออกมาและสามารถตอบสนองความต้องการของทารก ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ได้อย่างเหมาะสม โดยการกอด การอุ้ม การสัมผัส การทำความสะอาด การปลอบประโลม การให้นม การพูดคุย ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีความรักความผูกพันมากกว่าก่อนการทดลอง

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่น ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่า

ก่อนการทดลอง กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก สูงกว่ากลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก เป็นความรู้สึกที่เป็นลักษณะพิเศษเฉพาะ และเริ่มก่อตัวขึ้นเรื่อยๆ ตั้งแต่มารดาวางแผนที่จะมีบุตร และพัฒนาขึ้นเรื่อย ๆ ระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด และในระยะหลังคลอด ความรักความผูกพันจะเพิ่มมากยิ่งขึ้น เมื่อมารดาและทารกตอบสนองซึ่งกันและกัน ซึ่งจากข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อ พบว่า มารดาในกลุ่มควบคุมมีการวางแผนการตั้งครรภ์ ร้อยละ 20 ซึ่งมากกว่ากลุ่มทดลอง โดยในส่วนของกลุ่มทดลองมีการวางแผนการตั้งครรภ์เพียงร้อยละ 3.3 ซึ่งการวางแผนการตั้งครรภ์เป็นปัจจัยโดยตรงที่ส่งผลต่อคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Klaus & Kennell, 1982) นอกจากนี้ แม้ว่าระดับการศึกษาของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกัน เมื่อดูในแต่ละหัวข้อพบว่าในกลุ่มควบคุมมีการศึกษาในมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส. ร้อยละ 13.3

ซึ่งมากกว่ากลุ่มทดลอง โดยในส่วนของกลุ่มทดลองมีการศึกษาในมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส.ร้อยละ 3.3 โดยการศึกษาทำให้มารดามีการพัฒนาทางสติปัญญาและมีความสามารถในการเรียนรู้ มารดาที่มีการศึกษาสูงจะมีโอกาสหาความรู้จากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็น มารดาและการเลี้ยงดูบุตรและจะสามารถปรับอารมณ์และจิตใจได้ดี (ฉัตรแก้ว, 2552; ปารีชาติ, 2546; วันชาติ, 2553; Greenberger & O'Neil, 1992) และอาจส่งผลให้ก่อนการทดลอง กลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก สูงกว่ากลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.58$; $df = 53$; $p = .013$)

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดา และทารกของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -9.50$; $df = 42$; $p = .000$) อธิบายได้ว่า ความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก เป็นความรู้สึกลึกที่เป็น ลักษณะพิเศษเฉพาะ เริ่มก่อตัวขึ้นเรื่อยๆ ตั้งแต่มารดาวางแผนที่จะมีบุตร และพัฒนาขึ้นระหว่างการ ตั้งครรภ์ การคลอด และในระยะหลังคลอด และเพิ่มมากยิ่งขึ้น เมื่อมารดาและทารกตอบสนองซึ่ง กันและกัน โดยในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ทารกเกิด จนถึงชั่วโมงแรกๆ หลังคลอด เป็นช่วงเวลาที่ สำคัญในการสร้างความรักความผูกพัน และเมื่อมารดา และทารกตอบสนองซึ่งกันและกัน ก็ส่งผล ให้ความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกได้เพิ่มมากขึ้น (Klaus & Kennell, 1982) โดย ความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกนี้จะคงอยู่ตลอดไป ซึ่งความรักผูกพันเป็นสิ่งที่สำคัญ ต่อการมีชีวิตรอดและพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของทารก (Klaus & Kennell, 1976) เพราะภายหลัง คลอดทารกไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องพึ่งพามารดา โดยมารดาต้องให้การดูแลทารก ตลอดเวลาทั้งกลางวันและกลางคืน เมื่อทารกมีความต้องการในเรื่องใดๆ ก็ไม่สามารถสื่อสารเป็น คำพูดได้ แต่สามารถแสดงพฤติกรรมออกมา เพื่อสื่อสารถึงความต้องการ โดยมารดาในกลุ่ม ทดลอง ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ซึ่งได้รับทราบเกี่ยวกับสื่อ สัญญาณต่างของทารกที่แสดงออกเพื่อให้มารดาได้รับทราบ และการตอบสนองต่อความต้องการของ ทารกที่สื่อสารออกมา โดยการรับรู้ของมารดาต่อพฤติกรรมของทารกจะทำให้มารดาสามารถ ปฏิบัติและตอบสนองความต้องการของทารกได้ถูกต้อง เหมาะสม และรวดเร็ว (วิไลพรรณ, 2552; วันชาติ, 2553; Hockenberry & Wilson, 2009) ซึ่งการสนับสนุนข้อมูลสื่อสัญญาณทารกแก่มารดา วัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก ทำให้มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้สื่อสัญญาณทารกและตอบสนองต่อสื่อสัญญาณ ทารกได้ดีขึ้น จากการศึกษาของจิราภา (2549) ที่ศึกษาการรับรู้และการตอบสนองของมารดาวัยรุ่น ครรภ์แรกต่อสื่อสัญญาณทารกปกติ พบว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีการรับรู้และการตอบสนองต่อ สื่อสัญญาณทารกแรกเกิดใน 48 ชั่วโมงหลังคลอดได้พอควร เมื่อมีการสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่น ครรภ์แรกได้รับทราบเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก ส่งผลให้มารดาสามารถตอบสนองต่อสื่อสัญญาณ ของทารกได้มากขึ้น (ฉัตรแก้ว, 2552; ปารีชาติ, 2546) เมื่อมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกสามารถ

ตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างเหมาะสม ทันตามเวลาที่ทารกต้องการก็จะส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกสูงมากขึ้น (วันชาติ, 2553) ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้มีการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกโดยการใช้โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ซึ่งในโปรแกรมนี้ มีการสนับสนุนการสังเกตสื่อสัญญาณต่าง ๆ ของทารก และการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณแต่ละอย่าง ด้วยการให้ความรู้แบบรายบุคคล เป็นการทำให้แบบตัวต่อตัวและมีการติดตามประเมินความเข้าใจของมารดา และสามารถสอนเสริมในหัวข้อที่ไม่เข้าใจได้ เพื่อให้มารดามีความไวในการสังเกตและตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างเหมาะสม เมื่อมารดาสามารถสังเกตพฤติกรรมทารกที่แสดงออกมาได้ไว ก็ทำให้มารดาตอบสนองความต้องการของทารก ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และรวดเร็ว เช่น การเปลี่ยนผ้าอ้อมหลังขับถ่าย การให้นมเมื่อทารกดูดนิ้ว คู้มือ การอุ้ม การสัมผัสเมื่อมีเสียงร้องไห้ งอแง เป็นต้น จากการที่มารดาและทารกมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันอย่างเหมาะสม สม่่าเสมอ ทำให้กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -9.50$; $df = 42$; $p = .000$)

นอกจากนี้ เนื่องจากผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันก่อนการทดลองของมารดาทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า มีความแตกต่างกัน จึงได้ทำการทดสอบต่อ เพื่อให้แน่ใจว่า ความแตกต่างนั้น เป็นผลมาจากโปรแกรมที่ใส่เข้าไปจริง จึงได้ทำการทดสอบโดยการควบคุมตัวแปรคะแนนก่อนการทดลอง โดยใช้สถิติ ANCOVA แต่เนื่องจากไม่สามารถทดสอบโดยใช้สถิตินี้ได้ เพราะขัดกับข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติบางประการ จึงได้ทำการทดสอบโดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง (mean differences) ของความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแทน ผลการทดสอบ พบว่าค่าเฉลี่ยของความแตกต่างของความรักความผูกพันของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจริง ($t = -8.95$; $df = 58$; $p = .000$) ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกมีผลต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นในขณะนี้

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีแบบการวิจัยเป็นการศึกษา 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก

กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำนวนกลุ่มละ 30 ราย โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ เป็นมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก อายุระหว่าง 10 – 19 ปี อายุครรภ์ครบกำหนด คลอดปกติ มารดาและทารกมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด มารดาสามารถอ่าน เขียนและเข้าใจภาษาไทยได้ดี และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของวัยรุ่นครรภ์แรกที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และแบบประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของอำนาจ (2552) ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินความรักผูกพันระหว่างมารดาและทารกกับมารดาที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติที

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกทั้งสองกลุ่ม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ยกเว้น Apgar score นาทีที่ 1 กล่าวคือ ส่วนใหญ่มารดาทั้งสองกลุ่ม มีสถานภาพสมรสคู่ มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช. นับถือศาสนาพุทธ กลุ่มควบคุมไม่ได้ทำงานหรือแม่บ้าน (ร้อยละ 30) กลุ่มทดลองมีอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 33.4) มารดาทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่าเท่ากับ 10,000 บาท โดยแหล่งที่มาของรายได้มาจากสามีและมีความเพียงพอของรายได้ มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว ไม่ได้มีการวางแผนการตั้งครรภ์มาก่อน แต่มีความพึงประสงค์ในการตั้งครรภ์ครั้งนี้

โดยมีการฝากครรภ์ สำหรับทารกนั้น ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีน้ำหนักน้อยกว่าเท่ากับ 3,000 กรัม Apgar score นาทีที่ 1 เท่ากับ 9 คะแนน และนาทีที่ 5 เท่ากับ 10 คะแนน มารดาทั้ง 2 กลุ่มมีอายุเฉลี่ย ประมาณ 17 ปีและทารกทั้ง 2 กลุ่มมีความยาวลำตัวประมาณ 48 เซนติเมตร

2. คะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

2.1 มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -11.49$; $df = 29$; $p = .000$)

2.2 มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -34.20$; $df = 28$; $p = .000$)

2.3 ก่อนการทดลอง กลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก สูงกว่ากลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.58$; $df = 53$; $p = .013$)

2.4 หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -9.50$; $df = 42$; $p = .000$)

2.5 มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ในกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยของความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก หลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -8.95$; $df = 58$; $p = .000$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกมีผลต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ดังนั้น พยาบาลควรส่งเสริมมารดาวัยรุ่น โดยการให้ความรู้โดยจัดให้มีการเปิดวิซิติ เรื่อง สื่อสัญญาณและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกแก่มารดาในหอผู้ป่วยหลังคลอด สอนและฝึกทักษะการสังเกตและแปลผลสื่อสัญญาณของทารกให้มารดา ทั้งนี้ เพื่อเป็นการสร้างเสริมความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกได้ทางหนึ่ง

ด้านการศึกษา

ควรจัดให้มีการเพิ่มความรู้เรื่องสื่อสัญญาณและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกแก่มารดา ในการให้บริการของหอผู้ป่วยในรายวิชาการพยาบาลทารกแรกเกิดหรือการพยาบาลสูติศาสตร์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตามผลการวิจัยในระยะยาว เพื่อให้ทราบว่า โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกจะมีผลต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในระยะยาวหรือไม่
2. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอื่นๆ เช่น บิดาช่วยรู่กับทารก

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2552). *สภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นไทย*. ค้นจาก <http://childpregnancy.m-society.go.th>
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2555, กรกฎาคม). *พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น*. ค้นจาก http://rh.anamai.moph.go.th/all_file/index/fact_sheet.pdf
- กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์. (2547). *สื่อสัญญาณทารก*. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์. (2551). *การส่งเสริมพัฒนาการทารก*. กรุงเทพมหานคร: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- จันทนาภรณ์ เกตุสมพร, วิรตี ชุนประเสริฐ, กัญญา แก้วมณี, ปิยนุช สายสุขอนันต์, และบุศรินทร์ สัตยาประเสริฐ. (2550). ประสิทธิผลของโปรแกรมสอนสุขศึกษาต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด. *วารสารพยาบาลศิริราช*, 1(1), 13-24.
- จีราภา ศรีท่าโฮ. (2549). *การรับรู้และการตอบสนองของมารดาวัยรุ่นครั้งแรกต่อสัญญาณของทารกแรกเกิด*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- จำเรียง สุขดำเนิน. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรอายุ 1-3 ปี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยคริสเตียน, กรุงเทพมหานคร.
- ฉัตรแก้ว จูแจ่ม. (2552). *การรับรู้ความสามารถของมารดาต่อการรับรู้และการตอบสนองสัญญาณทารก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- ชุลีพร วชิรชนากร. (2549). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง. *รามธิบดีพยาบาลสาร*, 12(1), 94-106.
- ณัฐา วรรณนะวิโรจน์. (2545). *ผลของวิธีป้องกันการสูญเสียความร้อนแบบแกงการูต่อการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิร่างกายทารกและสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

- ทัศนีย์ หลีควั่น. (2548). ผลการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 13(3), 46-60.
- ทัศนีย์ รอดชมภู. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการตอบสนองของมารดาต่อการคลอดบุตรก่อนกำหนด กับความผูกพันระหว่างมารดากับทารกในระยะหลังคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์สุขภาพเขต 6 ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- นฤมล ชีระรังสิกุล. (2545). การพยาบาลทารกเกิดก่อนกำหนด (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: เทพเนรมิตการพิมพ์.
- นวพร มามาก. (2551). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีในระหว่างการจัดครรภ์และการคลอดต่อสัมพันธ์ภรรยาระหว่างคู่สมรส การรับรู้ประสบการณ์การคลอดของมารดาและความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารก. *รามาศิษีพยาบาลสาร*, 14(2), 253-273.
- นิยา วงศ์ชาญ. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านมารดา ระยะเวลาที่แยกจากบุตร การสนับสนุนของสามีและความรุนแรงของความเจ็บป่วยของบุตรในภาวะที่ทารกแรกเกิดหายใจลำบากกับสัมพันธ์ภรรยาของมารดาต่อทารกแรกเกิด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- บุญตา สุขวดี. (2545). ความเครียดและการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- ประนอม รอดคำดี. (2544). หนังสือสองทศวรรษแห่งการพัฒนาแม่และลูก มุลินีเด็กก่อนในสเต็ม. ค้นจาก <http://www.ecitizen.go.th/view.php>
- ปรีชาดี คำขาว. (2546). ผลของการให้ข้อมูลสัญญาณทารกต่อการรับรู้ และการตอบสนองของมารดาที่มีบุตรคนแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุญชัย. (2550). *จิตวิทยาครอบครัว* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรพรรณ ภูสาหัส, และกาญจนา ปัญญานันทาวท. (2550). การสนับสนุนจากคู่สมรส การรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่กับสัมพันธ์ภรรยาของมารดาและทารกในระยะหลังคลอด. *รามาศิษีพยาบาลสาร*, 13, 82-92.

- พรรณพิไล เลหาเพ็ญแสง. (2526). *เปรียบเทียบพฤติกรรมการเผชิญต่อภาวะเครียดและสัมพันธภาพของมารดาต่อบุตร ระหว่างมารดาที่คลอดบุตรครบกำหนดคนแรกกับมารดาที่คลอดบุตรก่อนกำหนดคนแรก*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- พรทิพย์ วงศ์วิเศษสิริกุล. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถในการเป็นมารดาและการรับรู้พฤติกรรมทารกกับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด. *รามาศิลป์สาร*, 7(2), 30-38.
- พรทิพย์ ศิริบูรณ์พัฒนา. (2549). *การพยาบาลเด็กเล่ม 1* (พิมพ์ครั้งที่ 5). นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- พัชรา เกษมสุข. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในมารดาวัยรุ่นครรภ์เดียวและครรภ์แรกหลังคลอดปกติกรณีศึกษา: โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล
- เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์. (2549). *พัฒนาการมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: ชรรมดาเพรส.
- มนต์ตรา พันธุ์พัก. (2551). ผลของโปรแกรมส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ความพึงพอใจในบทบาทของมารดา ความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารก และการเจริญเติบโตของทารก. *รามาศิลป์พยาบาลสาร*, 15(2), 149-159.
- มาลี วิทยาธรรมรัตน์. (2549). การส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก. ใน พรทิพย์ ศิริบูรณ์พัฒนา (บรรณาธิการ), *การพยาบาลเด็กเล่ม 1* (พิมพ์ครั้งที่ 4, หน้า 33-116). นนทบุรี: ยุทธินทร์การพิมพ์.
- ยุภาวดี คำหอมกุล. (2544). *ปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลทารกของมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- รักษาย บุนหาชาติ, และสุธรรม ปิ่นเจริญ. (2541). มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกกับการให้กำเนิดทารกแรกเกิด. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 16(3), 113-122.
- รัต โนทัย พลับรู้การ. (2546). การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับเซาว์ปัญญาและจิตสังคม. ใน สำหรับจิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์, และ ศิราภรณ์ สวัสดิ์ดิวิ (บรรณาธิการ). *เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้สู่ปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 17-22). กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครเวชสาร.
- รัชนิกร ครอบระวะ. (2546). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.

- รญา ภูไปบูลย์. (2541). *แนวทางการวางแผนการพยาบาลเด็ก*. กรุงเทพมหานคร: นิติบรรณาการ.
 โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว. (2554). *ข้อมูลรายงานเฉพาะกิจโรงพยาบาลสายใย
 รักแห่ง ครอบครัว*. ค้นจาก <http://www.saiyairakhospital.com>
- วรวงศ์ ภูพงศ์. (2549). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. ใน *วิระพล จันทรศิษฐ์และจิตติ หาญประเสริฐพงษ์
 (บรรณาธิการ), นรีเวชวิทยาเด็กและวัยรุ่น (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 375-386)*. สงขลา: ชานเมือง
 การพิมพ์.
- วิไลพรรณ สวัสดิพานิชย์. (2552). *การพยาบาลมารดาหลังคลอด (พิมพ์ครั้งที่ 6)*. ชลบุรี: ศรีศิลป์
 การพิมพ์.
- วิมลย์ สุขวนวัฒน์. (2541). *ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้พฤติกรรมทารก สัมพันธภาพ
 ระหว่างคู่สมรสและการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิต
 วิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.*
- วันชาติ แวดล้อม. (2553). *อิทธิพลของการสนับสนุนของกลุ่มสมรส และการทำหน้าที่ของครอบครัว
 ที่มีต่อความไวในการตอบสนองต่อสัญญาณทารกของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญา
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี*
- วันเต็ม สังข์ขาว. (2546). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการการคลอดของมารดาวัยรุ่นมุสลิม
 จังหวัดนราธิวาส. วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์,
 9(1), 85-97.*
- ศศิธร สันท์ศักดิ์. (2547). *ผลของการสนับสนุนข้อมูลและอารมณ์ต่อพฤติกรรมความผูกพัน
 ระหว่าง มารดาทารกของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนด. พยาบาลสาร, 32(3), 1-16.*
- ศรีสมร ภูมณสกุล. (2549). *ผลของการสอนอาบน้ำทารกแบบมีปฏิสัมพันธ์ต่อความผูกพัน ความพึง
 พอใจในบทบาทมารดาและความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารกของมารดาครรภ์
 แรก. ราชบัณฑิตยพยาบาลสาร, 12(2), 107-117.*
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2549). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย (พิมพ์ครั้งที่ 9)*. กรุงเทพมหานคร:
 สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริประภา พิมพ์วงศ์. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตนของมารดาวัยรุ่นหลัง
 คลอด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.*
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2553, สิงหาคม). *สถิติสาธารณสุข 53*. ค้น
 จาก <http://bps.ops.moph.go.th/Healthinformation/>

- สุกรี สุวรรณจุฑะ. (2549). Current view of adolescent health in Thailand. ใน สุวรรณณา เรื่อง กาญจนเศรษฐ์และพัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา (บรรณาธิการ), *รู้ทันปัญหาวัยรุ่นยุคใหม่* (หน้า 1-12). กรุงเทพมหานคร: บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- สุชา จันทร์เอม. (2542). *จิตวิทยาพัฒนาการ* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุพรรณิ กัณหาคิลก. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรม การปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ขอนแก่น, ขอนแก่น.
- สุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล. (2551-2552). *การสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับมารดาและทารกแรกคลอด*. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ศึกษาและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพและสาธารณสุข วิทยาลัย วิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- สุริรัตน์ ชลันธร. (2546). ผลการสัมผัสจากมารดาต่อการเจริญเติบโตของทารกคลอดก่อนกำหนด และความผูกพันระหว่างมารดา-ทารก. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 11(2), 57-69.
- สุวรรณณา เรื่องกาญจนเศรษฐ์. (2549). Sexual behavior in Thai teenagers: From risk factors to prevention. ใน สุวรรณณา เรื่องกาญจนเศรษฐ์ และพัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา (บรรณาธิการ), *รู้ทันปัญหาวัยรุ่นยุคใหม่* (หน้า 117-184). กรุงเทพมหานคร: บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- สุหรี หนองอาหลี. (2550). ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อ พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 19(2), 72-85.
- สุอารี ลำตระกูล. (2551). *ประสิทธิผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกต่อ ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์. (2556, กันยายน). *สถานการณ์คลอดบุตรของวัยรุ่นไทย*. ค้นจาก http://www.m-society.go.th/article_attach/10430/15330.pdf
- ศรีธรรม ธนะภูมิ. (2535). *พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพ*. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตเวช ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรพรรณ บุญลือธวัชชัย. (2541). *การบริหารทารกและเด็กวัยก่อนเรียน*. กรุงเทพมหานคร: บั๊ค เน็ท.

- อดิณา ศรีสมบุรณ์. (2554). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาต่อความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์. *Journal of Nursing Science* ;29(2): 74-81
- อัจฉรา ตั้งสถาพรพงษ์. (2544). ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 10(4), 629-636.
- อุดม เขาวรินทร์. (2551). การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น. ใน เขื่อน ดันดินรันดรและวรวงศ์ ภู่งษ์. (บรรณาธิการ). *เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 150-1 กรุงเทพมหานคร: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย.
- อำนาจ พิมพ์พาด. (2552). ผลโปรแกรมของการนวดสัมผัสทารกโดยมารดา ต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาทารก และน้ำหนักตัวทารก. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- Anderson, K. N., Anderson, L. E., & Glanze, W. D. (1994). *Mosby's medical, nursing & allied health dictionary* (4th ed.). St. Louis, MO: Mosby.
- Barnard, K. (1994). What the feeding scale measures. In G. Sumner & A. Spietz (Eds.), *NCAST caregiver/parent child interaction: Feeding manual* (pp.100-127). Seattle, WA: NCAST publications, University of Washington, School of Nursing.
- Bills, B. J. (1980). Enhancement of paternal-newborn affection bonds. *Journal of Nurse Midwifery*, 25, 21-26.
- Blackburn, S. T. (1991). Sleep and awake states of the newborn. In S. Blackburn & R. Kang (Eds.). *Early parent-infant relationship* (2nd ed.) New York: March of Dimes Birth Defects Foundation.
- Bowden, V. R., Dickey, S. B., & Greenberg, C. S. (1998). *Children and their families: The continuum of care*. Philadelphia, PA: W. B. Saunders.
- Bowlby J (1969). *Attachment. Attachment and Loss*. (2nd ed.). New York: Basic Books.
- Brazelton, T. B., & Nugent, J. K. (1995). *Neonatal behavioral assessment scale*. London: The Lavanham.
- Broom, B. L. (1998). Parental sensitivity to infants and toddlers in dual-earner and single-earner families. *Nursing Research*, 47(3), 162-170.
- Churchill, H. (1997). *Caesarean birth, experience, practice and history*. Hale, Cheshire: Books for Midwives Press.

- Cranley M.S. (1981). Development of a Tool for the Measurement of Maternal Attachment During Pregnancy. *Nursing Research*, 30(5), 28 –284.
- Cropley, C. (1986). Assessment of mothering behaviors. In S. H. Johnson (Ed.), *Nursing assessment and strategies for the family at risk: High parenting*. Philadelphia, PA: J. B. Lippincott.
- Dickason, E. J., Silverman, B. L., & Schult, M. O. (1994). *Maternal-infant nursing care* (2nd ed.). St Louis, MO: Mosby.
- Edwards, L. D. (1999). Adaptation to parenthood. In D. L. Lowdermilk, S. E. Perry, & I. M. Bobak (Eds.), *Maternity Nursing* (5th ed., pp. 449-475). St Louis. MO: Mosby.
- Erikson, E. R. (2000). *Longitudinal aspects of early parent-infant interaction and contacts with mental health agencies*. New York: March of Dimes Birth Defects Foundation.
- Fern, D., & Graves, C. (1996). *Development care guide for families with infants in NICU*. Murrysville: Children's Medical Ventures.
- Greenberger, E., & O'Neil, R. (1992). Maternal employment and perception of young children. *Child Development*, 63, 431-448.
- Hockenberry, M. J. (2005). *Wong's essentials of pediatric nursing* (7th ed.). St.Louis, MO: Elsevier Mosby.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2009). *Wong's essentials of pediatric nursing* (8th ed.). St. Louis, MO: Mosby/Elsevier.
- Holditch-Davis, D., Bartlett, T. R., & Belyea, M. (2000). Developmental problems and interactions between mothers and prematurely born children. *Journal of Pediatric Nursing*, 15, 157-165.
- Holloway, A., & Watson, H. E. (2002). Role of self efficacy and behavior change. *International Journal of Nursing Practice*, 8(2), 106-15.
- Hurlock, E. B. (1980). Development psychology: A life span approach. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 14(5), 399–404.
- Isaranurug, S., Mosowan, L., & Choprapawon, C. (2006). Differences in socio-economic status, service utilization, and pregnancy outcomes between teenage and adult mothers. *Journal of The Medical Association of Thailand*, 89(2), 118-123.
- Karl, D. J. (1999). The interactive newborn bath using infant neurobehavior to connect parents and newborn. *Maternal and Child Nursing*, 24(6), 280-286.

- King, I. M. (2007). King's conceptual system, theory of goal attainment, and transaction process in the 21st century. *Nursing Science Quarterly*, 20(2), 109-111.
- Klaus, M. H., & Kennell, J. H. (1976). *Maternal-infant bonding*. (2nd ed.). St. Louis, MO: Mosby.
- Klaus, M. H., & Kennell, J. H. (1982). *Parent-Infant bonding* (2nd ed.). St. Louis, MO: Mosby.
- Klaus, M. H., Kennell, J. H., & Klaus, P. H. (1995). *Bonding, building the foundation of secure attachment and independence*. New York: Addison-Wesley.
- Klein, P. S., & Rye, H. (2004). Interaction-oriented early intervention in Ethiopia: The MISC approach. *Infants and Young Children*, 17(4), 340-354.
- Klossner, N. J., (2006). *Introductory maternity nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kussano, C.A., Maehara, S. (1998). Japanese and Brazilian maternal bonding behaviour toward preterm infants: a comparative study. *Journal Neonatal Nurs* 1998; 4(1):23–28.
- Levine, M.D., Carey, W.B., Crocker, A.C. (1999). *Developmental-Behavioral Pediatrics*, (3rd ed.). Philadelphia: WB Saunders.
- Lowdermilk, D .L., & Perry S. E. (2004). *Maternity & women's health care* (8th ed.). St. Louis, MO: The C.V. Mosby.
- Ludington-Hoe, S. M., Cong, X., & Hashemi, F. (2002). Infant crying: nature, physiologic consequences, and select interventions. *Neonatal Network*, 21(2), 29-36.
- May, K. A., & Mahlmeister, L. R. (1994). *Maternal & neonatal nursing: Family-centered care* (3rd ed.). Philadelphia, PA: J.B. Lippincott.
- Mckinney, E.S., James, S.R., Murray, S.S., Ashwill, J.W. (2005). *Maternal- Child Nursing*. (2nd ed.). Philadelphia, PA: Saunders Elsevier.
- Mercer, R. T. (1986). A theoretical framework for studying factors that impact on the maternal role. *Nursing Research*, 24(4), 264-271.
- Muller, M.E. (1994). A questionnaire to measure mother-to-infant attachment. *Journal of Nursing Measurement*, 2, 129-141.
- Neinstein, L. S., & Kaufman, F. R. (2002). Normal physical growth and development. In L. S. Neinstein (Ed), *Adolescent health care: Practical guide* (4th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

- Nielsen, L. (1991). *Adolescence: A contemporary review* (2nd ed.). Fort Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich College.
- NCAST program. (2000). *NCAST training program*. Retrieved from <http://www.ncast.org/>
- Olds, S. B., London, M. L., & Ladewig, P. W. (1996). *Maternal-newborn nursing: A family-centered approach* (5th ed.). California: Benjamin/Cummings.
- Olds, S. B., London, M. L., Ladewig, P. W., & Davison, M. (2004). *Maternal-newborn nursing & women's health care* (7th ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing research: Principles and methods* (7th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott.
- Pridham, K. F., Lytton, Chang, A. S., & Rutledge, D., (1991). Early postpartum transition: Progress in maternal identity and role attainment. *Research in Nursing & Health*, 14, 21-31.
- Reeder, S; Martin, L; Koniak, D. (1995). *Enfermeria materno Infantil*. 17^a edicion, Editorial Interamericana Mc Graw-Hill.
- Ricci, S. S. (2007). *Essentials of maternity, newborn and women's health nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ricci, S.S. & Kyle, T. (2009). *Maternity and Pediatric Nursing*. Philadelphia: Lippincott Wolters Kluwer.
- Secco, M. L., Ateah, C., Woodgate, R., & Moffatt, M. E. K. (2002). Perceived and performed infant care competence of younger and older adolescent mothers. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 25, 97-112.
- Soakeaw, S. (2007). *The influence of marital relationship, complications during pregnancy, and separation time on maternal-newborn attachment in postpartum mothers*. (unpublished master's thesis). Mahidol University, Nakornprathom.
- Suebno Karn, K., & Phupong, V. (2005). Pregnancy outcomes in adolescent \leq 15 year old. *Journal of The Medical Association of Thailand*, 88, 1758-1762.
- Taffa, N. (2003). A comparison of pregnancy and child health outcomes between teenage and adult mothers in the slums of Nairobi, Kenya. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 15(4), 321-9.

- Thato, S., Rachukul, S., & Sopajaree, C. (2007). Obstetrics and perinatal outcomes of Thai pregnant adolescents: A retrospective study. *International Journal of Nursing Studies*, 44, 1158-1164.
- Thompson, E. D., & Ashwill, J. W. (1992). *Pediatric nursing: An introductory text* (6th ed.). Philadelphia, PA: W. B. Saunders.
- Thurman, S. K., & Korteland, C. (1989). The behavior of mothers and fathers toward their infants during neonatal intensive care visits. *Children's Health Care*, 18, 247-251.
- Wannachot, J. (2005). *Attachment behaviors in adolescent mothers and three-month-old infants during breast feeding*. (unpublished master's thesis). Mahidol University, Nakornprathom.
- Wasunna, A., & Mohammed, K. (2002). Low birthweight babies: Socio-demographic and obstetric characteristics of adolescent mothers at Kenyatta National Hospital, Nairobi. *East African Medical Journal*, 79(10), 543-6.
- Watcharaseranee, N., Pinchantra, P., and, Piyaman, S.(2006). The Incidence and Complications of Teenage Pregnancy at Chonburi Hospital. *Journal of The medical Association of Thailand*, 28(2), 145-151.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ใช้ power analysis ที่ effect size (γ) = $(\mu_1 - \mu_2) / \sigma$ (Polit & Beck, 2004) โดยค่า μ = ค่าเฉลี่ยของประชากร σ = ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประชากร ผู้วิจัยหาค่า effect size โดยใช้ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานจากงานวิจัยที่ใกล้เคียงที่สุดกับงานวิจัยในครั้งนี้ คือ การศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสัมพันธ์ทางพระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้อง (ชวลีพร, 2549)

กลุ่มทดลอง $n = 30$, Mean = 89.03, $SD = 5.78$

กลุ่มควบคุม $n = 30$, Mean = 81.80, $SD = 6.67$

และ ของกลุ่มตัวอย่างคำนวณจาก = pooled $SD = (\sqrt{SD_1^2 + SD_2^2}) / 2 = 4.41$

$$\gamma = (89.03 - 81.80) / 4.41 = 1.64$$

ดังนั้น effect size (γ) = 1.64 แต่ผู้วิจัยได้ลดขนาดของ effect size เหลือ 0.75 เนื่องจากค่าความแตกต่างที่ได้เป็นความรักผูกพันของบิดาที่มีความแตกต่างกันและเป็นโปรแกรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมความรักผูกพันโดยตรง แต่การวิจัยนี้ เป็นการส่งเสริมโดยใช้สื่อสัญญาณ เมื่อเปิดตารางโดยกำหนด power .80, effect size .75 และ α .05 (Polit & Beck, 2004) จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก

ผู้ดำเนินการ นางสาวธีรยา เนาว โคอักษรนักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลเด็ก

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อาจารย์ที่ปรึกษา รศ.ดร.บุษกร พันธุ์เมธาภุช

ผศ.ดร.มยุรี นภาพรรณสกุล

ความเป็นมา

โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของคลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1976, 1982) ร่วมกับการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับสื่อสัญญาณทารก เพื่อการส่งเสริมความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ในเรื่องความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกมีความสำคัญอย่างมากต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก หากมารดามีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อทารกอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ก็จะส่งผลให้มารดามีความรักความผูกพันที่ดีต่อทารก ทำให้ทารกสามารถพัฒนาความไว้วางใจในตัวมารดา และเติบโตขึ้นเป็นบุคคลที่มีความมั่นคงทางจิตใจ มีความไว้วางใจในผู้อื่น สามารถให้ความร่วมมือ และให้การช่วยเหลือผู้อื่น จึงมีการสอนการสังเกตสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสัญญาณทารกอย่างเหมาะสม โดยบุคลากรทางสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูล เพื่อทราบเป็นแนวทางปฏิบัติในการพัฒนาความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาวัยรุ่นและทารก โดยมารดาสามารถสังเกตตระหนักในสื่อสัญญาณจากทารกและให้การตอบสนองสื่อสัญญาณทารกได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้เกิดความรักความผูกพันของมารดากับทารกต่อไป

กลุ่มเป้าหมาย

มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ที่ห่อผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ระหว่างเดือน มกราคม 2557 -มีนาคม 2557

สถานที่

ห่อผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

สื่อที่ใช้ในการให้โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก

1. แผนการสอนสำหรับผู้วิจัยเรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดสื่อสัญญาณทารกจากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสัญญาณทารกประกอบด้วย 1) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความสุข 2) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความหิว 3) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความอึด 4) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความไม่สุขสบาย 5) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน 6) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความเหนื่อยหรือเล่นด้วย 7) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงการหลับ ตื่น และ 8) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความปวด

2. คู่มือสำหรับกลุ่มตัวอย่าง เรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก

3. วิธีดีสำหรับผู้วิจัย เรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ใช้ประกอบการสอน โดยมีเนื้อหาสัมพันธ์กับแผนการสอนและคู่มือประกอบการสอนในเรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารก ได้แก่ 1) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความสุข 2) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความหิว 3) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความอึด 4) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความไม่สุขสบาย 5) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความ

ต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน 6) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย 7) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงการหลับ-ตื่น และ 8) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความปวด

ขั้นตอนการดำเนินการ

วันที่ 1 หลังคลอด (ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด)

1. ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด หลังจากการได้รับอนุญาตจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลทั่วไปของมารดาและทารก และให้มารดาในกลุ่มทดลองตอบแบบประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Pre-test) ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

2. ให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นครั้งแรกเป็นรายบุคคลในเรื่อง สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสัญญาณทารก ประกอบด้วย 1) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความสุข 2) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความหิว 3) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความอึด 4) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความไม่สุขสบาย 5) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน 6) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย 7) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงการหลับ-ตื่น และ 8) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความปวด จะสอนโดยใช้วีซีดีและคู่มือสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสัญญาณทารก และมอบคู่มือให้มารดาเพื่อนำกลับไปอ่านทบทวน โดยมีเนื้อหาสอดคล้องกับแผนการสอน (โปรดดูรายละเอียดในแผนการสอน) ใช้เวลาประมาณ 60 นาที

วันที่ 2 หลังคลอด (ภายใน 48 ชั่วโมงหลังคลอด)

การทบทวนความรู้แก่กลุ่มทดลอง ตามคู่มือเรื่องสัญญาณทารกและการตอบสนองสัญญาณทารก และเปิดโอกาสให้มารดาสอบถามเกี่ยวกับสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสัญญาณทารกที่ไม่เข้าใจ (โปรดดูรายละเอียดในแผนการสอน) พร้อมให้มารดาตอบแบบประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Post-test) ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

การประเมินผล

ให้มารดาตอบแบบประเมินความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ของอำนาจ (2552) ก่อนและหลังการให้โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก

คู่มือสื่อสัญญาณทางการและการตอบสนองสัญญาณทางการ

คู่มือสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสัญญาณทารก วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดาทราบถึงสื่อ
สัญญาณทารกและการตอบ
สนองสื่อสัญญาณทารก
เนื้อหา



1. ความหมายและความสำคัญของสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกและการตอบสนองสื่อสัญญาณแต่ละชนิด
2. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าสุขสบาย
3. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าหิว
4. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าอึม

5. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าไม่สุขสบาย
6. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน
7. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าต้องการหลับ-ตื่นของทารก
8. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย
9. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าปวด



สื่อสัญญาณทารก (Infant Cues) เป็นพฤติกรรมการติดต่อสื่อสารด้วยการเคลื่อนไหวร่างกาย การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อบนใบหน้า และการเปล่งเสียง

เนื่องจากทารกไม่สามารถพูดให้บุคคลอื่นเข้าใจได้ จึงแสดงสื่อสัญญาณ เพื่อให้มารดาและผู้ดูแลรับรู้ถึงความต้องการ



สื่อสัญญาณทารก

แรกเกิดจนถึงวัยหัดเดินอายุ 0-3 ปี โดยแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

1. สื่อสัญญาณที่แสดงว่าต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งเร้า (Engagement Cues) เป็นสื่อสัญญาณทารกที่ต้องการกระตุ้นหรือเรียกความสนใจจากมารดาหรือผู้ดูแล
2. สื่อสัญญาณที่แสดงว่าไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งเร้า (Disengagement Cues) เป็นสื่อสัญญาณทารกที่ต้องการหยุดการมีปฏิสัมพันธ์กับมารดาหรือผู้ดูแล

โดยสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกอย่างไม่ชัดเจนจะเกิดขึ้นก่อนสื่อสัญญาณที่แสดงออกให้เห็นชัดเจนในช่วงที่มีปฏิสัมพันธ์กับมารดา ดังนั้นความไวในการสังเกตสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออก จะช่วยในการตอบสนองความต้องการของทารกและสร้างปฏิสัมพันธ์กับทารกได้ดี

การที่มารดามีความไวต่อสื่อสัญญาณทารกและสามารถตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกได้ถูกต้องเหมาะสม จะทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและบุตร มารดาจะเกิดความมั่นใจในความสามารถในบทบาทการเป็นมารดา และบุตรจะเกิดความรู้สึกผูกพันกับมารดา พัฒนาความมั่นใจ ความไว้วางใจต่อบุคคลอื่น ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาบุคลิกภาพและพัฒนาภาวะจิตสังคมไปในทางที่ดี

สื่อสัญญาณทารกทั้งสองชนิดยังแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ประกอบด้วยสื่อสัญญาณที่แสดงออกให้เห็นชัดเจน และสื่อสัญญาณที่แสดงออกอย่างไม่ชัดเจน

สื่อสัญญาณทารก และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก

1. สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความสุขสบาย ทารกจะแสดงพฤติกรรม คือ ร่าเริง ส่งเสียงหัวเราะ พูดอ้อแอ้ ยิ้มตอบ คุณนี้ว่ามีนอนพักเงียบๆ ขณะตื่น ลืมตากว้างเป็นประกาย ลืมตาและมองอย่างสนใจ หน้าตาสดชื่น

มารดาสามารถตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเหล่านี้ได้โดย เล่นกับทารก พูดคุยกับทารก หางของเล่นให้เล่น จัดทำนอนให้สุขสบาย เปิดเทปเพลงหรือเสียงพูดมารดาไว้ใกล้ทารก



2. สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงว่าหิว ทารกจะแสดงพฤติกรรมคือ ร้องไห้ งอแง คุณนี้ว่า คุณปาก คุณมือ เอามือเข้าปาก หันศีรษะหรือปากเข้าหามารดา หรือมองมารดาอย่างสนใจ

มารดาสามารถตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกเหล่านี้ได้โดยการให้ทารกดูดนมมารดา แสดงการรับรู้ด้วยคำพูด เช่น หิวแล้วหรือลูก ปลอดภัยไหมทารกเมื่อร้องไห้ หรืออุ้มทารก

3. สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความอึดและไม่ต้องการอาหารต่อ จะแสดงพฤติกรรม คือ หลับ งอแง หยุคคุณนม ไม่ยอมอ้าปาก บ้วนอาหารหรือนมทิ้ง หันหน้าหนี ร้องไห้ เหยียดแขนขาตรง แขนขาผ่อนคลาย หรือมีอาการสำรอกถ้าพยายามให้นมต่อมารดาสามารถตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเหล่านี้ได้โดย หยุคให้นมทารก อุ้มทารก หรือพาไปนอน



4. สัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความไม่สบาย จะแสดงพฤติกรรม คือ ดิ้นไปมา ร้องไห้ งอแง แอ่นหลัง กำมือ ตื่นบ่อย เปลี่ยนจากภาวะหลับเป็นตื่น เคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้น นอนหลับไม่สนิท หรือยกมือ จับหู มารดาสามารถตอบสนองสัญญาณเหล่านี้ได้โดย เปลี่ยนผ้าอ้อมให้เมื่อเปียกขึ้น อุ้มกอด เปลี่ยนท่าให้การปลอบโยนด้วยการพูด การสัมผัส การอุ้มโยกไปมา จัดให้ทารกได้นอนพักผ่อนในห้องที่สงบเงียบ ลดแสงสว่าง ให้ความอบอุ่น เป็นต้น



5. สัญญาณทารกที่แสดงออกถึงความต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน จะแสดงพฤติกรรม คือ ร้องไห้ งอแง หันศีรษะหนี หลับตาแน่น แอ่นหลัง หาว กำมือตีไปมา ใช้มือผลักมารดา ใช้มือขยี้ตา สายศีรษะ ตามองไปทางอื่น ไม่ตอบสนอง หรือไม่เคลื่อนไหว มารดาสามารถตอบสนองสัญญาณเหล่านี้ได้โดย หยุดทำกิจกรรมที่ให้แก่ทารก อยู่ อุ้ม ปลอบโยน ให้ทารกได้นอนหลับพักผ่อน จัดทำให้สบาย จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ



6. สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงการหลับตื่น ประเมินได้จาก พฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย การเปิด-ปิดและการเคลื่อนไหว เปลือกตาและลูกตา การเคลื่อนไหวของใบหน้า รูปแบบการหายใจ แบ่งได้เป็น 5 ระยะ ดังนี้

6.1 ระยะหลับตื่นหรือหลับไม่สนิท (light sleep or active sleep) ในระยะนี้ จะมีการหายใจไม่สม่ำเสมอ อาจหายใจเร็วในระยะหลับ



สนิทเล็กน้อย เปลือกตาจะปิด และ อาจมี เปลือกตาเคลื่อนไหวปิดเปิด บ้างในบางครั้ง ภายใต้อาจอ่านที่ ปิดอาจมีการเคลื่อนไหวของตา บ่อยๆ อาจมีการยิ้มหรือทำปาก คล้ายดูด มีการขยับแขนขาบ้าง บาง

คนอาจส่งเสียงร้องขึ้นมาเป็นระยะสั้นๆ ทั้งที่ยังหลับตาอยู่ ทารกจะ ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นได้มากกว่าในระยะหลับสนิท ซึ่งเป็นผลให้ เปลี่ยนไปสู่ระยะอื่นได้ง่าย ๆ

ในระดับหลับตื่น ควรกล่อมด้วยการสัมผัส เช่น การตบกันทารกเบา การเคลื่อนไหว เช่น อุ้มโยก การให้เสียง ร้องเพลงกล่อม เป็นต้น จัด ทำสุขสบาย จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบและป้องกันสิ่งรบกวนการหลับ

6.2 ระยะหลับลึกหรือ

หลับสนิท (deep sleep or quiet sleep) ใบหน้าจะผ่อนคลาย เปลือกตาปิด ไม่มีการ เคลื่อนไหวของตา หายใจ สม่ำเสมอ ไม่มีการเคลื่อนไหว ของร่างกาย อาจมีการผวาหรือ สะดุ้งบ้างแต่น้อยมาก ปลูกให้ตื่นได้ยาก ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่ง กระตุ้นภายนอก



ในระยะหลับลึก มารดาควรนำทารกเข้านอน จัดทำให้สุข สบาย ส่งเสริมการหลับ โดยจัดสิ่งแวดล้อมให้สงบและป้องกัน สิ่งรบกวนการหลับ

6.3 ระยะตื่นสงบ (quiet alert) ในระยะนี้ เปลือกตาของทารกจะเปิดกว้าง ดวงตาสดใส สนใจต่อสิ่งแวดล้อมที่มากกระตุ้นมากที่สุด เช่น วัตถุหรือเสียง การเคลื่อนไหวของร่างกายยังมีน้อย

เมื่ออยู่ในระยะตื่นสงบ มารดาควรตอบสนองโดยการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์

ระหว่างมารดากับทารก โดยจัดทำให้สามารถประสานสายตากับมารดา มองเห็นใบหน้าของ



มารดาและมีการประสานสายตากับทารกในระยะ 7-8 นิ้ว ยิ้ม เล่นหยอกล้อ พูดคุยด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวล อุ้ม สัมผัสร่างกาย ให้เล่นของเล่นสีสดใสหรือกระดิ่งแก่ทารก อาบน้ำหรือทำกิจกรรมให้ทารก

6.4 ระยะตื่นเต็มที่ (active alert) เป็นช่วงเวลาที่อาจจะเปลี่ยนจากระยะตื่นอย่างเต็มที่ไปเป็นระยะร้องไห้ได้ ในระยะนี้จะเกิดตามระยะตื่นสงบ เปลือกตาจะเปิดมีการเคลื่อนไหวของร่างกายแขนขาบ่อยเพิ่มมากขึ้น ทารกอาจส่งเสียงอ้อแอ้ สนใจหรือจ้องมองต่อสิ่งแวดล้อมที่มากกระตุ้นมากขึ้น ทารกจะไวต่อสิ่งที่มีารบกวนมากขึ้น



และเป็นการยากถ้าจะพยายามสร้างปฏิสัมพันธ์กับทารกในระยะนี้

เมื่อทารกอยู่ในระยะตื่นเต็มที่มารดาควรตอบสนองโดยพยายามปรับระยะของ

ทารกให้เข้าสู่ระยะตื่นสงบ และป้องกันไม่ให้อารมณ์ทารกเข้าสู่ระยะร้องไห้ โดยการหยุดเล่นกับทารก เพื่อให้ทารกได้พัก ปลอดภัยด้วยการสัมผัส เช่น กอดทารก ตบก้นเบา ๆ ห่อตัวทารก เป็นต้น

6.5 ภาวะร้องไห้ (crying) ทารกใช้ระยะนี้เพื่อติดต่อสื่อสารให้มารดาทราบ หรือต้องการความช่วยเหลือจากมารดา เช่น ความอ่อนล้า ความหิว ความไม่สุขสบาย ในระยะนี้ทารกจะหายใจไม่สม่ำเสมอ มีการส่ายหน้า เปลือกตาอาจเปิดหรือปิดแน่น การเคลื่อนไหวของร่างกาย โดยเฉพาะแขนขาจะเคลื่อนไหวอย่างแรง



เมื่อทารกร้องไห้ มารดาควรตอบสนองโดยค้นหาสาเหตุของการร้องไห้ และจัดสาเหตุที่พบ ปลอดภัยด้วยการพูด การสัมผัสหรือการเคลื่อนไหว เช่น ส่งเสียงปลอบ ตบกันทารกเบา ๆ เบี่ยงเบนความสนใจด้วยของเล่น การเคลื่อนไหว เช่น อุ้ม โยก อุ้มเดินไปมา

7. สื่อสัญญาณทารกแสดงออกว่าต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วยทารกจะแสดงพฤติกรรม คือ พูดอ้อแอ้ ส่งเสียงหัวเราะ เล่นน้ำตาย ยื่นมือเข้าหามารดา ยิ้มให้ ยิ้มตอบ เคลื่อนไหวแขนขาเป็นจังหวะตามธรรมชาติ ลืมตากว้างตาเป็นประกาย มองมารดาหรือของเล่นอย่างสนใจ หรือยกศีรษะขึ้น ตามองไปที่มารดา

มารดาตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเหล่านี้ได้โดยพูดคุยด้วยเบาๆ นุ่มนวล และมีการเปลี่ยนระดับเสียงพูด หยอกล้อเล่นกับทารกหาของเล่นให้ทารกเล่น ให้ทารกกำมือมารดา



8. สื่อสัญญาณทารกแสดงออกถึงความปวด

ทารกจะแสดงพฤติกรรม คือ ร้องไห้ งอแง หลับตาแน่น ดิ้นไปมา
เกร็งลิ้น อ้าปากกว้าง ขมวด คิ้ว คางสั้น หรือแลบลิ้น

มารดาจะตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเหล่านี้ได้ โดยการปลอบ
ประโลมด้วยการพูดหรือการสัมผัส ตำรวจร่างกายเพื่อหาความ
ผิดปกติ เบี่ยงเบนความสนใจของทารกโดยการหาของเล่นให้เล่น อุ้ม
โยกตัวทารกไปมา



ผู้จัดทำ : นางสาวธีรยา นาวโคอักษร
นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลเด็ก
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

แผนการสอนสื่อสัญญาณทางการและการตอบสนองสัญญาณทางการ

แผนการสอน เรื่อง สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก

ผู้สอน	นางสาวธีรยา เนาวโคอักษร นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อาจารย์ที่ปรึกษา	รศ.ดร.บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ ผศ.ดร.มยุรี นภาพรรณสกุล
ผู้เรียน	มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด
สถานที่	หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
เนื้อหาในการสอน	วันที่ 1 หลังคลอด (ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด)

เรื่อง สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสัญญาณทารก

ประกอบด้วยเนื้อหาหลัก ได้แก่ 1) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความสุข 2) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความหิว 3) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความอึด 4) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความไม่สุขสบาย 5) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน 6) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย 7) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงการหลับ ตื่น และ 8) สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความปวด ใช้เวลาประมาณ 60 นาที

วันที่ 2 หลังคลอด (ภายใน 48 ชั่วโมงหลังคลอด)

เรื่อง การทบทวนความรู้ตามคู่มือและให้มารดาถามคำถามเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อ

สื่อสัญญาณทารก ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

วัตถุประสงค์ เมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติตามแผนการสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกแล้ว มารดา

: มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถตอบคำถามหรือสังเกตและการตอบสนองของสื่อสัญญาณทารกได้อย่าง
เหมาะสม

: ตระหนักถึงความสำคัญในการสังเกตและตอบสนองสื่อสัญญาณทารก

สื่อที่ใช้ในการประกอบการทำกิจกรรม

1. คู่มือสำหรับมารดา เรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก
2. สื่อนำเสนอวีซีดีสำหรับผู้วิจัย เรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก

การประเมินผล

ให้มารดาตอบแบบประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

แผนการสอน เรื่อง สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก

สถานที่: หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	ประเมินผล
<p>- สร้างความคุ้นเคยระหว่างมารดาและผู้วิจั</p> <p>- บอกวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้</p>	<p>วันที่ 1 หลังคลอด (ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด) รวม 60 นาที</p> <p>ระยะสร้างสัมพันธภาพ (5 นาที)</p> <p>ผู้วิจักล่าวแนะนำตัวเอง และ ขอความร่วมมือในการวิจัมีการเซ็นต์ชื่อยินยอมการเข้าร่วมวิจั</p> <p>วัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ (2 นาที)</p> <p>1. เพื่อให้มารดาเห็นความสำคัญของสื่อสัญญาณที่ทารกใช้สื่อความหมายกับ</p>	<p>- สร้างความคุ้นเคยกันผู้วิจักล่าวแนะนำตัวเอง มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีโดยการแสดงท่าทางเป็นกันเองและมีการยอมรับความคิดเห็น ขอความร่วมมือในการวิจัมีการเซ็นต์ชื่อยินยอมการเข้าร่วมวิจั</p> <p>- ผู้วิจัชี้แจงให้มารดา</p>	<p>- ผู้วิจั</p> <p>- มารดา</p>	

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	ประเมินผล
- เพื่อให้มารดาทราบถึงหัวข้อในการสอน	<p>มารดา</p> <p>2. เพื่อให้มารดาทราบถึงการตอบสนองสื่อสัญญาณที่ทารกใช้สื่อความหมายกับมารดาใน สิ่งที่ต้องการ และนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง</p> <p>หัวข้อในการสอน (3 นาที)</p> <p>1. ความหมายของสื่อสัญญาณทารก ความสำคัญของสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกและการตอบสนองสื่อสัญญาณแต่ละชนิด</p> <p>2. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าสุขสบาย</p> <p>3. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าหิว</p> <p>4. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าอึด</p> <p>5. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าไม่สุขสบาย</p> <p>6. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน</p>	<p>ทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้</p> <p>- ถาม-ตอบ</p> <p>- ชี้แจงให้เห็นว่าในการสอนในครั้งนี้เพื่อให้มารดาได้เรียนรู้และสามารถตอบสนองสื่อสัญญาณทารกได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมขอให้มารดาตอบคำถามและแสดงความคิดเห็นตามความรู้สึกรหรือการรับรู้ของมารดาลุ่มที่เป็นจริง</p>	<p>- ผู้วิจัย</p> <p>- มารดา</p>	<p>- มารดาสามารถบอกวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ได้ถูกต้อง</p>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	ประเมินผล
<p>- เพื่อให้มารดามีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถตอบคำถามหรือสังเกต และการตอบสนองของสื่อสัญญาณทารกได้อย่างเหมาะสม</p> <p>- เพื่อให้มารดาได้แสดงความคิดเห็น เรื่องสื่อสัญญาณ</p>	<p>7. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าทารกต้องการหลับ-ตื่น</p> <p>8. สื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารกที่แสดงออกให้รู้ว่าทารกมีความปวด</p> <p>9. ประโยชน์ของการสังเกตและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก</p> <p>เนื้อหาที่สอน (45 นาที)</p> <p>ความหมายและความสำคัญ ที่มารดาจะต้องมีความรู้เรื่องสื่อสัญญาณทารก และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก</p> <p>สื่อสัญญาณทารก หมายถึง พฤติกรรมของทารกที่แสดงออกมาเพื่อให้มารดารับรู้ถึงความต้องการ ซึ่งเป็นผลจากการที่ทารกมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่ทารกเผชิญอยู่</p> <p>สื่อสัญญาณทารกแรกเกิดจนถึงวัยหัดเดินอายุ 0-3 ปี สามารถแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ</p> <p>1. สื่อสัญญาณที่แสดงว่าต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งเร้า (Engagement Cues) เป็นสื่อสัญญาณทารกที่ต้องการกระตุ้นหรือเร้าความสนใจจากมารดาหรือผู้ดูแล</p>	<p>- ให้มารดาแสดงความคิดเห็นในเรื่องสื่อสัญญาณทารก และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สนับสนุนให้มารดาอธิบายเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก 2. อธิบายความหมายของสื่อสัญญาณทารก 	<p>-วีซีดี เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก</p>	<p>- มารดาตอบคำถาม 4 ข้อ ใน 6 ข้อ</p> <p>- มารดาแสดงความคิดเห็นในเรื่องสื่อสัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อ</p>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	ประเมินผล
<p>ทารกและการตอบสนองต่อสัญญาณทารก</p>	<p>2. สัญญาณที่แสดงว่าไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งเร้า (Disengagement Cues) เป็นสัญญาณทารกที่ต้องการหยุดการมีปฏิสัมพันธ์กับมารดาหรือผู้ดูแล</p> <p>สัญญาณทารกทั้งสองชนิดยังแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ประกอบด้วยสัญญาณที่แสดงออกให้เห็นชัดเจน (potent) และสัญญาณที่แสดงออกอย่างไม่ชัดเจน (subtle) โดยสัญญาณทารกที่แสดงออกอย่างไม่ชัดเจนจะเกิดขึ้นก่อนสัญญาณที่แสดงออกให้เห็นชัดเจนในช่วงที่มีปฏิสัมพันธ์กับมารดา ดังนั้นความไวในการสังเกตสัญญาณที่ทารกแสดงออก จะช่วยในการตอบสนองความต้องการของทารกและสร้างปฏิสัมพันธ์กับทารกได้ดี</p> <p>มารดาในระยะหลังคลอดจะต้องมีการปรับตัวอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และยังคงปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในการเลี้ยงดูบุตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาวัยรุ่นที่ยังขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร ไม่เข้าใจในพฤติกรรมที่บุตรแสดงออก ทำให้เกิดความรู้สึกยากลำบากในการให้การดูแลและเลี้ยงดูบุตร ถ้ามารดาไม่เข้าใจในสัญญาณทารกจะทำให้ไม่สามารถตอบสนองได้ตรงตามความต้องการของบุตรได้ ทารกอาจไม่เข้าใจเกิดความสับสน ไม่มีความมั่นใจทางอารมณ์และจิตใจ เป็นผลให้บุตรมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม หงุดหงิดง่าย เลี้ยงยาก เติบโตขึ้นเป็นเด็กดื้อ เอาแต่ใจ</p>	<p>3. กระตุ้นให้มารดาเล่าประสบการณ์ของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ทารกแสดงออกและการตอบสนองต่อพฤติกรรมนั้นๆ</p> <p>4. อธิบายความสำคัญของมารดาต้องมีความรู้สัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสัญญาณทารก</p> <p>5. เล่าประสบการณ์ที่พบเห็นจากการทำงานในเรื่องเกี่ยวกับสัญญาณทารก</p> <p>6. ถามมารดาในการดูแลทารกที่ผ่านมามีปัญหา</p>	<p>- คู่มือสัญญาณทารกและการตอบสนองต่อสัญญาณทารก</p> <p>- ผู้วิจัย</p> <p>- มารดา</p>	<p>สัญญาณทารก - มารดาบอกได้ถึงพฤติกรรมที่ทารกแสดงออกและการตอบสนองต่อพฤติกรรมนั้นๆ</p> <p>- มารดาบอกได้ถึงปัญหาในการแปลความเห็นของพฤติกรรมที่ทารก</p>

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>ตนเอง นอกจากนี้จะมีผลต่อพัฒนาการด้านต่างๆ ของทารก</p> <p>การที่มารดามีความไวต่อสื่อสัญญาณทารกและสามารถตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกได้ถูกต้องเหมาะสม จะทำให้เกิดความผูกพัน มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและบุตร มารดาจะเกิดความมั่นใจในความสามารถในบทบาทการเป็นมารดา และบุตรจะเกิดความรู้สึกผูกพันกับมารดา พัฒนาความมั่นใจ ความไว้วางใจต่อบุคคลอื่น ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาบุคลิกภาพและพัฒนาสถานะจิตสังคมไปในทางที่ดี</p> <p>สื่อสัญญาณทารก และการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก</p> <p>1. สื่อสัญญาณทารกแสดงออกถึงความสุข ทารกจะแสดงพฤติกรรมดังต่อไปนี้ รำเร็ง ส่งเสียงหัวเราะ พุดอ้อแอ้ ยิ้มตอบ ดูคนนิ้วหรือมือ นอนพักเงียบๆ ขณะตื่น ลืมตากว้างเป็นประกาย ลืมตาและมองอย่างสนใจ หน้าตาสดชื่น</p> <p>มารดาจะตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเหล่านี้ได้โดย มารดาอาจเล่นกับทารก พุดคุยกับทารก หาของเล่นให้เล่น จัดทำนอนให้สุขสบาย เปิดเทปเพลงหรือเสียงพุดมารดาไว้ใกล้ทารก</p> <p>2. สื่อสัญญาณทารกที่แสดงว่าหิวทารกจะแสดงพฤติกรรมดังต่อไปนี้ ร้องไห้ งอแง ดูคนนิ้ว ดูปาก ดูมือ เอามือเข้าปาก หันศีรษะหรือปากเข้าหา</p>	<p>ในการแปลความหมายของพฤติกรรมที่ทารกแสดงออกและปัญหาในการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก</p> <p>7. ให้มารดาร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อหาแนวทางในการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก</p> <p>8. ผู้วิจัยสรุปถึงความสำคัญที่มารดาจะต้องเรียนรู้สัญญาณทารกและการตอบสนองสื่อสัญญาณทารก</p> <p>ฉาย วิซีดีสื่อสัญญาณ</p>		<p>แสดงออกรวมทั้งปัญหาในการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารก</p> <p>- สังเกตการณ์มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของมารดา</p>

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>มารดา หรือมองมารดาอย่างสนใจ</p> <p>มารดาตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกเหล่านี้ได้โดย มารดาอาจให้นม แสดงการรับรู้ด้วยคำพูด เช่น หิวแล้วหรือลูก ปลอดภัยหรือร้องไห้ หรืออุ้มทารก</p> <p>3. สื่อสัญญาณทารกแสดงออกถึงความอึดและไม่ต้องการอาหารต่อทารกจะ แสดงพฤติกรรมดังต่อไปนี้ หลับ งอแง หยุดูดนม ไม่ยอมอ้าปาก บ้วนอาหาร หรือนมทิ้ง หันหน้าหนี ร้องไห้ เหงื่อแตกแขนขาตรง แขนขาอ่อนคลาย หรือมีอาการสำรอกถ้าพยายามให้นมต่อมารดาตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเหล่านี้ได้ โดยมารดาอาจหยุดให้นมทารก อุ้มทารก หรือพาไปนอน</p> <p>4. สื่อสัญญาณ ทารกแสดงออกถึงความไม่สุขสบาย ทารกจะแสดง พฤติกรรมดังต่อไปนี้ คิ้นไปมา ร้องไห้ งอแง แอ่นหลัง นิ้วหน้า กำมือ ตื่นบ่อย เปลี่ยนจากภาวะหลับเป็นตื่น เคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้น นอนหลับไม่สนิท หรือยกมือ จับหู</p> <p>มารดาจะตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเหล่านี้ได้โดยมารดาอาจเปลี่ยน ผ้าอ้อมให้เมื่อเปียกชื้น อุ้มกอด เปลี่ยนท่าให้การปลอบโยนด้วยการพูด การสัมผัส การอุ้ม โยกไปมา จัดให้ทารกได้นอนพักผ่อนในห้องที่สงบเงียบ ลดแสงสว่าง ห่มผ้าให้ความอบอุ่น เป็นต้น</p>	<p>ทารกและให้มารดาแสดง ความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อ สัญญาณทารกที่แสดง ซึ่งสังเกตได้จากบุตรของ ตน</p> <p>แจกคู่มือและชี้ให้เห็น เกี่ยวกับสื่อสัญญาณ ทารกและการตอบสนอง ซึ่งชมเมื่อมารดาบอก ได้ถึงพฤติกรรมที่บุตร แสดง</p> <p>ถามมารดาถึงการ ปฏิบัติต่อทารกเมื่อทารก สื่อสัญญาณให้ท่านรู้</p> <p>ให้กำลังใจและความ มั่นใจ โดยกล่าวว่าทุกคน สามารถเรียนรู้และ</p>		

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>5. สื่อสัญญาณทารกแสดงออกถึงความต้องการหยุดเล่นหรือต้องการพักผ่อน ทารกจะแสดงพฤติกรรมดังต่อไปนี้ ร้องไห้ งอแง หันศีรษะหนี หลับตาแน่น แอ่นหลัง หาว กำมือตีไปมา ใช้มือผลักมารดา ใช้มือขยี้ตา ก้มศีรษะลงตามองลงล่าง ดึงผมและใบหูตนเองย่นหน้าผาก สายศีรษะ ตามองไปทางอื่น ไม่ตอบสนองหรือไม่เคลื่อนไหว</p> <p>มารดาจะตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเหล่านี้ได้โดย หยุดทำกิจกรรมที่ให้แก่ทารกอยู่ อุ้ม ปลอบโยนทารกหรืออาจปล่อยให้ทารกเล่นคนเดียว ให้ทารกได้นอนหลับพักผ่อน จัดทำให้ทารกสุขสบาย จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ</p> <p>6. สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงต้องการพูดคุยหรือเล่นด้วย</p> <p>ทารกจะแสดงพฤติกรรมดังต่อไปนี้ พุดอ้อแอ้ ส่งเสียงหัวเราะ เล่นน้ำลายยื่นมือเข้าหามารดา ยิ้มให้ ยิ้มตอบ เคลื่อนไหวแขนขาเป็นจังหวะตามธรรมชาติ ลืมตากว้างตาเป็นประกาย มองมารดาหรือของเล่นอย่างสนใจ หรือยกศีรษะขึ้นตามองไปที่มารดา มารดาตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเหล่านี้ได้โดย</p> <p>มารดาอาจพูดคุยด้วยเบาๆ นุ่มนวล และมีการเปลี่ยนระดับเสียงพูด หยอกล้อเล่นกับทารก หาของเล่นให้ทารกเล่น ให้ทารกกำมือมารดา</p> <p>7. สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงการหลับ-ตื่น</p> <p>ระยะการหลับ-การตื่นของทารก ประเมินได้จากพฤติกรรมเคลื่อนไหว</p>	ปฏิบัติต่อทารกได้ถูกต้อง		

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>ร่างกาย การเปิด-ปิดและการเคลื่อนไหวเปลือกตาและลูกตา การเคลื่อนไหวของใบหน้า รูปแบบการหายใจ</p> <p>ระยะหลับตื้นหรือหลับไม่สนิท (light sleep or active sleep) ในระยะหลับตื้นมีความสัมพันธ์กับกระบวนการเรียนรู้ เพราะสมองของทารกมีการจัดเก็บข้อมูลที่ได้จากประสบการณ์การเรียนรู้ในแต่ละวันไว้ในความทรงจำ ในระยะนี้คือทารกจะมีการหายใจไม่สม่ำเสมอ อาจหายใจเร็วในระยะหลับตื้นเล็กน้อย เปลือกตาคะปิดอาจมีเปลือกตาเคลื่อนไหวปิดเปิดบ้างในบางครั้ง ภายใต้อเปลือกตาที่ปิดอาจมีการเคลื่อนไหวของตาบ่อยๆ (rapid eye movement) อาจมีการขี้มหรือทำปากคล้ายดูด มีการขยับแขนขาบ้าง บางคนอาจส่งเสียงร้องขึ้นมาเป็นระยะสั้นๆ ทั้งที่ยังหลับตาอยู่ ทารกจะตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นได้มากกว่าในระยะหลับสนิท ซึ่งเป็นผลให้ทารกเปลี่ยนไปสู่ระยะอื่นได้ง่าย</p> <p>เมื่อทารกอยู่ในระดับหลับตื้นมารดาควรกล่อมทารกด้วยการสัมผัส เช่น การอุ้มทารกเบา ๆ การเคลื่อนไหว เช่น อุ้มโยก การให้เสียง เช่น ร้องเพลงกล่อมทารก หรือส่งเสียงกล่อมทารก เป็นต้น จัดทำให้ทารกสุขสบายจัดสิ่งแวดล้อมให้สงบและป้องกันสิ่งรบกวนการหลับ</p> <p>7.2 ระยะหลับลึกหรือหลับสนิท (deep sleep or quiet sleep)</p> <p>ในระยะนี้เป็นระยะที่ร่างกายของทารกจะมีการเสริมสร้าง ซ่อมแซมส่วนที่</p>			

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>สึกหรอ และมีการสังเคราะห์พลังงานจากอาหาร ร่างกายใช้ออกซิเจนลดลง มีการหลั่งฮอร์โมนซีโรโทนินที่ช่วยในการเจริญเติบโตได้เพิ่มขึ้น</p> <p>ในระยะนี้คือ ไบหน้าของทารกจะผ่อนคลายเปลือกตาปิดไม่มีการเคลื่อนไหวของตา หายใจสม่ำเสมอ ไม่มีการเคลื่อนไหวของร่างกาย อาจมีการผวาหรือสะดุ้งบ้างแต่อาจจะมีน้อยมาก ในระยะนี้ทารกจะปลุกให้ตื่นยาก ไม่มีการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นภายนอก</p> <p>เมื่อทารกอยู่ในระยะหลับลึกมารดาควรรักษาทารกเข้านอน จัดทำให้ทารกสุขสบาย ส่งเสริมการหลับของทารกโดยจัดสิ่งแวดล้อมให้สงบและป้องกันสิ่งรบกวนการหลับ</p> <p>7.3 ระยะตื่นสงบ (quiet alert) เป็นช่วงเวลาที่ทารกแสดง</p> <p>ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม สามารถรับรู้ข้อมูลต่างๆ ได้ดี เหมาะสำหรับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก เพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคม ภาษและสติปัญญาของทารก</p> <p>ในระยะนี้คือเปลือกตาของทารกจะเปิดกว้างดวงตาสดใส สนใจต่อสิ่งแวดล้อมที่มากกระตุ้นมากที่สุด เช่น วัตถุหรือเสียง การเคลื่อนไหวของร่างกายยังมีน้อยเป็นระยะที่เหมาะสมกับการมีปฏิสัมพันธ์ มากที่สุด</p> <p>เมื่อทารกอยู่ในระยะตื่นสงบมารดาควรตอบสนองโดยการ จัดทำให้ทารก</p>			

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>สามารถประสานสายตากับมารดา มองเห็นใบหน้าของมารดา ยิ้ม เล่นหยอกล้อกับทารก พุดคุยกับทารกด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวล อุ้มทารก สัมผัสร่างกายของทารก อาบน้ำหรือทำกิจกรรมให้ทารก</p> <p>7.4 ระยะตื่นเต็มที่ (active alert) เป็นช่วงเวลาที่ทารกอาจจะเปลี่ยนจากระยะตื่นอย่างเต็มที่ไปเป็นระยะร้องไห้ได้</p> <p>ในขณะนี้ เปลือกตาจะเปิดมีการเคลื่อนไหวของร่างกายแขนขาบ่อยเพิ่มมากขึ้น ทารกอาจส่งเสียงอ้อแอ้ สนใจหรือจ้องมองสิ่งแวดล้อมที่มากกว่าในระยะแรกตื่น ระยะนี้ทารกจะไวต่อสิ่งที่มีารบกวนมากขึ้น และอาจเป็นการยากถ้าจะพยายามสร้างปฏิสัมพันธ์กับทารกในระยะนี้</p> <p>เมื่อทารกอยู่ในระยะตื่นเต็มที่มารดาควรตอบสนองโดยพยายามปรับระยะของทารกให้เข้าสู่ระยะตื่นสงบ และป้องกันไม่ไห้ทารกเข้าสู่ระยะร้องไห้ โดยการหยุดเล่นกับทารกเพื่อให้ทารกได้พัก ปล่อยให้ทารกด้วยการสัมผัส เช่น กอดทารก ตบกันเบา ๆ ห่อตัวทารก เป็นต้น การเคลื่อนไหว เช่น อุ้มโยก อุ้มเดิน ไปมา</p> <p>7.5 ระยะร้องไห้ (crying) เป็นระยะที่ทารกส่งสัญญาณสื่อสาร แสดงความไม่พอใจต่อสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งกระตุ้นที่เกิดจากภายนอกตัวทารก เช่น ความอ่อนล้า ความหิว ความไม่สุขสบาย ให้มารดาทราบ หรือ</p>			

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>ต้องการความช่วยเหลือจากมารดา</p> <p>ในขณะนี้ทารกจะหายใจไม่สม่ำเสมอ มีการส่ายหน้า เปลือกตาอาจเปิดหรือปิดแน่น การเคลื่อนไหวของร่างกายโดยเฉพาะแขนขาจะเคลื่อนไหวอย่างแรง</p> <p>เมื่อทารกร้องไห้ มารดาควรตอบสนองโดยค้นหาสาเหตุของการร้องไห้ และจัดสาเหตุที่พบ ปลอดภัยด้วยการพูด การสัมผัสหรือการเคลื่อนไหว เช่น ส่งเสียงปลอบ ตบกันทารกเบา ๆ เบี่ยงเบนความสนใจด้วยของเล่น</p> <p>8. สื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความปวด</p> <p>ทารกจะแสดงพฤติกรรมดังต่อไปนี้ ร้องไห้ กอแง หลับตาแน่น ดิ้นไปมา เกร็งลิ้น อ้าปากกว้าง ขมวด คิ้ว คางสั้น หรือแลบลิ้น</p> <p>มารดาจะตอบสนองสื่อสัญญาณทารกเหล่านี้ได้โดย มารดาอาจใช้วิธีสัมผัส ปลอดภัยประโลมด้วยการพูดหรือการสัมผัส สำรวจร่างกายเพื่อหาความผิดปกติ เบี่ยงเบนความสนใจของทารกโดยการหาของเล่นให้เล่น อุ้ม โยกตัวทารกไปมา</p> <p>บทสรุป (5 นาที)</p> <p>ทารกแรกเกิดเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาและต้องการการดูแลจากมารดาหรือผู้ดูแล ส่วนใหญ่มารดาจะมีบทบาทสำคัญที่สุดในการให้การเลี้ยงดูและ</p>	<p>- กล่าวสรุปพร้อมเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย</p>	<p>- ผู้วิจัย - มารดา - คู่มือสื่อ</p>	

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์	ประเมินผล
<p>- เพื่อให้มารดาได้มี โอกาสซักถาม ทำ ความเข้าใจในสิ่งที่ ได้เรียนรู้ไปและยัง สงสัยอยู่</p>	<p>ตอบสนองความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจ ถ้ามารดาสามารถแปล ความหมายและเข้าใจในพฤติกรรมที่ทารกแสดงออกได้อย่างถูกต้อง จะ สามารถตอบสนองความต้องการต่างๆ ของทารกได้อย่างถูกต้องเช่นกัน จะทำ ให้เกิดความผูกพัน ความต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ที่จะเป็นพลังสำคัญใน การเจริญเติบโตของทารก ให้กลายเป็นผู้ใหญ่ที่มีพัฒนาการและบุคลิกภาพที่ดี ซึ่งเป็นพื้นฐานของชีวิตที่มั่นคงต่อไป</p> <p>วันที่ 2 หลังคลอด (ภายใน 48 ชั่วโมงหลังคลอด) รวม 30 นาที การทบทวนความรู้และให้มารดาถามคำถามเกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารก และการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารก รวมทั้งปัญหาในการใช้คู่มือฯ</p>	<p>- ซักถามมารดาในสิ่งที่ ได้เรียนรู้จากการสอน และคู่มือฯ - กล่าวทบทวนสิ่งที่ได้ เรียนรู้มาจากเมื่อวาน - ตอบคำถามในสิ่งที่ มารดายังสงสัย</p>	<p>สัญญาณ ทารก</p>	<p>- มารดามีสี หน้าหาย สงสัย - มารดาบอก ได้ถึง พฤติกรรมที่ ทารกแสดง ออกและการ ตอบสนองต่อ พฤติกรรม นั้นๆ</p>

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เลขที่.....

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก

คำชี้แจง: มารดาโปรดทำเครื่องหมาย หรือเติมคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ข้อมูลเกี่ยวกับมารดา

1. อายุปี

2. สถานภาพสมรส

 คู่ หม้ายหรือหย่าร้าง แยกกันอยู่เพราะบิดาไปทำงานที่อื่น อื่น ๆ ระบุ.....

3. ระดับการศึกษาสูงสุด (ระบุระดับสูงสุดที่จบการศึกษา)

 ไม่ได้เรียน ประถมศึกษา ระบุ..... มัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส. อื่นๆ ระบุ

4. ศาสนา

 พุทธ อิสลาม คริสต์ อื่นๆ ระบุ.....

5. อาชีพปัจจุบัน

 รับจ้าง ค้าขาย เกษตรกรรม ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน นักเรียน/นักศึกษา อื่น ๆ ระบุ.....

6. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน.....บาท

7. แหล่งที่มาของรายได้

 พ่อ แม่ สามี อื่นๆ ระบุ.....

8. ความพอเพียงของรายได้

- () เพียงพอ
 () ไม่เพียงพอ
 () ไม่ได้วางแผนแก้ไข
 () วางแผนแก้ไขอย่างไรระบุ.....

9. ลักษณะครอบครัว

- () ครอบครัวเดี่ยว (พ่อ แม่ ลูก)
 () ครอบครัวขยาย (ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ลูก ญาติ)
 ถ้าตอบครอบครัวขยาย สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วย.....

10. การวางแผนการตั้งครรภ์

- () วางแผนการตั้งครรภ์
 () ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์

11. ความพึงประสงค์ของการตั้งครรภ์

- () พึงประสงค์
 () ไม่พึงประสงค์

12. การไปฝากครรภ์

- () ไป
 () ไม่ไป เหตุผลระบุ.....

13. ลักษณะการคลอด

- () คลอดเอง
 () ใช้เครื่องดูดสุญญากาศ (V/E)
 () ใช้คีม (F/E)

14. ประสบการณ์การดูแลเด็ก

- () เคย คน
 คนที่ 1 อายุเด็กที่เลี้ยง.....ปี.....เดือน ระยะเวลาที่เลี้ยงนาน.....ปี.....เดือน
 คนที่ 2 อายุเด็กที่เลี้ยง.....ปี.....เดือน ระยะเวลาที่เลี้ยงนาน.....ปี.....เดือน
 () ไม่เคย

ข้อมูลเกี่ยวกับทารก (ผู้วิจัยบันทึก)

- วัน/เดือน/ปีเกิด.....เวลา.....
- Apgare score นาทีที่ 1 และ 10 ระบุ.....
- เพศ
 () ชาย () หญิง
- น้ำหนักแรกเกิดกรัม
- ความยาวเส้นรอบศีรษะ.....ซม. ความยาวลำตัวซม.

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

คำชี้แจง: แบบประเมินนี้ต้องการทราบความรู้สึก ความคิดเห็นของท่านที่มีต่อทารก โดยมีข้อความให้ท่านพิจารณาว่ามีความรู้สึก ความคิดเห็นตรงกับข้อความในแต่ละข้อมากน้อยเพียงใด ขอให้ท่านตอบให้ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นและความเป็นจริงมากที่สุด คำตอบที่ได้จากท่านในครั้งนี้จะถือเป็นความลับและจะนำไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาการพยาบาลที่ให้แก่มารดาและทารกต่อไป

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วตอบโดยให้ท่านทำเครื่องหมายถูก (✓) ในช่องตารางที่มีตัวเลขให้ตรงตามความเป็นจริง ตามความรู้สึกความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงตัวเลือกเดียวในแต่ละข้อ กรุณาตอบทุกข้อ การเลือกตอบถือเกณฑ์ดังนี้

หมายเลข 1 หมายถึง	ไม่เป็นความจริงเลย คือ ท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านเลย
หมายเลข 2 หมายถึง	เป็นความจริงบางส่วน คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นพอจะตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านเป็นบางส่วน
หมายเลข 3 หมายถึง	เป็นความจริงส่วนมาก คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนมาก แต่ไม่ทั้งหมด
หมายเลข 4 หมายถึง	เป็นความจริงมากที่สุด คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ความรักความผูกพันระหว่างมารดา และทารก	ไม่เป็น ความจริง เลย (1)	เป็นความ จริง บางส่วน (2)	เป็นความ จริง ส่วนมาก (3)	เป็นความ จริง ทั้งหมด (4)
หมวดที่ 1 การรับรู้ต่อหน้าตา ร่างกายของ ทารก				
1. ฉันรู้สึกว่าคุณของฉันหน้าตาน่ารัก				
2. ฉันคิดว่าคุณมีรูปร่างหน้าตาคล้ายฉันหรือพ่อ				
3. ฉัน ไม่อยากมองหน้าหรือร่างกายลูก*				
4. ถ้าเอาเด็กหลาย ๆ คนมาอยู่ร่วมกัน ฉันบอก ไม่ได้ว่าเด็กคนไหนเป็นลูกของฉัน*				
ความสนใจและความผูกพันซึ่งกันและกัน				
5. ฉัน ไม่สบายใจเมื่อมองสบตาลูก*				
6. ฉันอยากให้คุณลืมตาคุณ				
7. ฉันต้องใช้เวลานาน กว่าจะรักลูกได้*				
8. ฉันต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูก				
9. เป็นความคิดที่จะฝากลูกให้พยาบาลเลี้ยง*				
10. ลูกคงจะว่าเหว เพราะไม่ได้นอนกับฉัน				
การสัมผัสโอบอุ้มทารก				
11. ฉัน ไม่กล้าแตะต้องตัวลูกเพราะกลัวว่าลูก จะได้รับอันตราย*				
12. ฉัน ไม่อยาก อุ้มลูก*				
13. ฉันตั้งใจที่ได้มองทั่วร่างกายลูก				
14. ฉันอยากจะทำกอดลูก				
15. ฉันรู้สึกไม่สบายใจเมื่ออุ้มหรือจับลูก*				

ความรักความผูกพันระหว่างมารดา และทารก	ไม่เป็น ความจริง เลย (1)	เป็นความ จริง บางส่วน (2)	เป็นความ จริง ส่วนมาก (3)	เป็นความ จริง ทั้งหมด (4)
16. การอุ้มและใกล้ชิดลูกเป็นสิ่งสำคัญมาก สำหรับฉัน				
17. ฉันรู้สึกว่าคุณคงอบอุ่นและหรือสุขสบาย เมื่อนั่งอุ้ม				
18. ฉันพอใจที่จะมองคุณอยู่ห่างๆมากกว่า เข้าไปอุ้มลูก*				
การยอมรับความเป็นบุคคลของทารก				
19. ลูกของฉันก็ดูเหมือนเด็กอ่อนทั่วไป				
20. ฉันกำลังเตรียมตั้งชื่อหรือตั้งชื่อให้ลูก				
21. ฉันรู้สึกผิดหวังที่ลูกเป็นผู้ชาย/ผู้หญิง*				
22. การคลอดลูกทำให้ฉันรู้สึกเหมือนสูญเสีย อวัยวะบางส่วนในร่างกายไป*				
23. ลูกของฉันมองดูเหมือนลูกลิงหรือลูกหมู ตัวเล็กๆ*				
การยอมรับในตนเอง				
24. ฉันมีความรู้สึกว่าคุณเป็นแม่อย่างสมบูรณ์				
25. ขณะนี้ลูกเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิตฉัน				
26. ฉันไม่มั่นใจว่าจะเลี้ยงลูกได้*				
27. ฉันคงทำหน้าที่แม่ที่ดีไม่ได้*				
การเตรียมการเลี้ยงดูทารก				
28. ฉันต้องการซักถามเกี่ยวกับวิธีการดูแลลูก				

ความรักความผูกพันระหว่างมารดา และทารก	ไม่เป็น ความจริง เลย (1)	เป็นความ จริง บางส่วน (2)	เป็นความ จริง ส่วนมาก (3)	เป็นความ จริง ทั้งหมด (4)
29. ฉันคิดจะเตรียมของใช้สำหรับลูก ก่อนลูก จะกลับบ้าน				
30. ฉันคิดว่าลูกอาจมีความผิดปกติที่แพทย์ยัง ตรวจไม่พบ*				
31. หากได้รับการสอนจากพยาบาล ฉันคง อาบน้ำให้ลูกได้				
32. ฉันไม่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*				

* ข้อความเป็นลบ

ภาคผนวก ง

ใบพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

สวัสดีค่ะ ดิฉันนางสาวธีรยา เนาวโคอักษร เป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ต้องการทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในมารดาวัยรุ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมความผูกพันระหว่างมารดาและทารก และของมารดาที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการเข้าร่วมกลุ่มวิจัย ข้อมูลที่ได้จากท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม จึงขอมิให้เกิดผลกระทบต่อท่าน ทั้งในหน้าที่การงานและส่วนตัว คาดว่าประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาในครั้งนี้จะช่วยในการพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการดูแลมารดาและทารก เพื่อประโยชน์ต่อตัวท่าน ครอบครัว และวิชาชีพพยาบาลต่อไป

หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ดิฉันท่านสามารถที่จะสอบถามจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลาหรือติดต่อได้ที่เบอร์โทรศัพท์ 089-4634467 และไม่ว่าท่านจะเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ก็ตาม ท่านยังคงได้รับการรักษาพยาบาลตามปกติ ท่านมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ก็ได้ และถึงแม้ท่านจะยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ท่านยังมีสิทธิ์ที่จะยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่ท่านต้องการโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น

ดิฉันขอขอบพระคุณท่านที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ ท่านสามารถลงนามของท่านในข้อความที่อยู่ข้างล่างหากท่านมีความประสงค์และยินดีที่จะเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ผู้เยาว์มีส่วนร่วมในการวิจัย
ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว มีความเข้าใจในสิทธิและหน้าที่ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุก
ประการและยินยอมให้ผู้เยาว์ เข้าร่วมการวิจัยได้ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงนาม.....

(.....)

ผู้ปกครอง ผู้แทน โดยชอบธรรม

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ภาคผนวก จ

การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการทดลองไปทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย ก่อนที่จะนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผล ซึ่งสถิติที่ผู้วิจัยใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การทดสอบสถิติที (t-test) ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำข้อมูลไปทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการทดสอบสถิติที ซึ่งประกอบด้วย

1. การกระจายข้อมูลเป็นไปตามปกติ (normal distribution)

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้ คือ คะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่น ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมาทดสอบการแจกแจงข้อมูลโดยดูจากค่า z-value ของความเบ้ (skewness) และความโด่ง (kurtosis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการทดสอบ ซึ่งค่าที่ยอมรับได้จะต้องไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($z < 3.29$; $p > .05$) (Tabachnick & Fidell, 2007) ผลการทดสอบในกลุ่มควบคุม พบว่า ข้อมูลทุกชุดได้ค่า z-value ไม่เกิน ± 3.29 (ตาราง 2) ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ส่วนข้อมูลในกลุ่มทดลอง พบว่า มีค่า z-value ของความเบ้ (skewness) และความโด่ง (kurtosis) ของคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังการทดลองเกิน -3.29 ดังนั้น จึงได้หา outlier พบว่า มี 1 รายที่เป็น outlier จึงพิจารณาตัดรายนี้ หลังจากนั้น นำมาทดสอบการกระจายของข้อมูลนี้อีกครั้ง พบว่า มีค่า z-value ของความเบ้ (skewness) และความโด่ง (kurtosis) ของคะแนนเฉลี่ยความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังการทดลองไม่เกิน -3.29 นั่นแสดงว่า ข้อมูลชุดนี้ มีการกระจายของข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น (ตาราง 6) สำหรับการทดสอบการกระจายข้อมูลของค่าเฉลี่ยของความแตกต่างของความรักความผูกพันก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่า ข้อมูลทุกชุดได้ค่า z-value ไม่เกิน ± 3.29 ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นข้อนี้ (ตาราง 7)

ตาราง 6

การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเรื่องการกระจายข้อมูลของกลุ่มควบคุม

ความรัก	Statistic	Skewness	Statistic	Kurtosis
ความผูกพัน		Z-value		Z-value
ก่อนการทดลอง	0.16	0.38	-0.17	0.21
หลังการทดลอง	-0.69	-1.61	0.49	0.59

SE ของ Skewness = .43, Kurtosis = .83

* $p < .05$

ตาราง 7

การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเรื่องการกระจายข้อมูลของกลุ่มทดลองก่อนและหลังตัด outlier

ความรัก	ก่อนตัด outlier (n=30)				หลังตัด outlier (n=29)			
	Skewness		Kurtosis		Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Z-value	Statistic	Z-value	Statistic	Z-value	Statistic	Z-value
ก่อนการทดลอง	.72	1.69	.61	.73	.70	1.60	.48	0.56
หลังการทดลอง	-1.47	-3.43	3.38	4.05	-.59	-1.37	.33	0.39

ก่อนตัด: SE ของ Skewness = .43, Kurtosis = .83; หลังตัด: SE ของ Skewness = .43, Kurtosis = .85

* $p < .05$

ตาราง 8

การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเรื่องการกระจายข้อมูลของค่าเฉลี่ยความแตกต่างของความรักความผูกพันของมารดาวัยรุ่นแรกหลังคลอด ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ค่าเฉลี่ยความแตกต่างของ ความรักความผูกพัน	Statistic	Skewness Z-value	Statistic	Kurtosis Z-value
กลุ่มควบคุม	-.69	-1.61	-.61	-0.73
กลุ่มทดลอง	-.14	-0.32	-.28	-0.34

SE ของ Skewness = .43, Kurtosis = .83

* $p < .05$

2. ความแปรปรวนของประชากรต้องเท่ากัน

ถ้าขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากันหรือใกล้เคียงกันก็ถือว่าความแปรปรวนของประชากรเท่ากัน ($\sigma_1 = \sigma_2$) (Burn & Grove, 2005) การวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คน ซึ่งมีขนาดเท่ากัน จึงถือว่าความแปรปรวนของประชากรเท่ากัน ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ยกเว้นเมื่อมีการเปรียบเทียบความรักความผูกพันระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองซึ่งมีจำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน ดังนั้น จึงอ่านผลวิจัยค่าสถิติที่จาก Equal variance not assumed

3. ตัวแปรที่ใช้ในการวัดต้องมีระดับการวัดเป็นมาตราช่วง (Interval scale)

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นแรก ซึ่งเป็น likert scale ข้อมูลที่ได้เป็นมาตราช่วงคือ ค่าคะแนนความรักความผูกพันระหว่าง 1 – 4 ซึ่งชุดของคะแนนที่ได้นำไปวิเคราะห์ผลด้วยสถิติที่ จึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

4. มีความเป็นอิสระของกลุ่มตัวอย่าง (independent, random sampling)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purosive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง และทำการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบ 30 คน หลังจากนั้นเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองจนครบ 30 คน

ตารางวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

ตาราง 9

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ ค่าความเบ้และค่าความโด่งและ การเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกโดยใช้สถิติที (*independent t-test*)

ลักษณะ กลุ่ม ตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n = 30)				กลุ่มทดลอง (n = 30)				t	p		
	Mean	SD	Skewness value	Kurtosis value	Mean	SD	Median	QD			Skewness value	Kurtosis value
อายุมารดา (ปี)	7.50	1.22	-1.13	-0.30	17.00	.90	-	-	0.69	0.45	1.80	.078
ความยาว รอบศีรษะ ทารก (ซม.)	9.23	1.14	-0.85	0.96	8.76	.44	8.75	.75	5.19	.21	-	-
ความยาว รอบอก ทารก (ซม.)	27.81	1.15	0.18	-1.52	27.53	1.35	27.50	0.75	3.82	6.30	-	-
ความยาว ลำตัว (ซม.)	48.10	1.21	0.11	0.82	47.60	1.16	-	-	1.04	.66	1.63	.109

ตาราง 10

เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของทารกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ *Mann-Whitney*

ลักษณะกลุ่ม ตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n=30)	กลุ่มทดลอง (n=30)	Z	p
	Mean Rank	Mean Rank		
ความยาวรอบ ศีรษะ (ซม.)	35.38	25.62	-2.20	0.028*
ความยาวรอบอก (ซม.)	33.08	27.92	-1.17	0.244

* $p < .05$

ภาคผนวก จ

ตารางวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรายชื่อของแบบประเมินความรักความผูกพัน
ระหว่างมารดาและทารก ของมารดาวัยรุ่น

ตาราง 11

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชฐาน ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ ค่าความเบ้และค่าความโด่งของ
คะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง
(n=30)

ข้อความ	Mean	SD	Median	QD	skewness value	Kurtosis value
1. ฉันรู้สึกว่าคุณของฉันน่ารัก	3.03	0.18	3.00	0	12.82	36.01
2. ฉันคิดว่าลูกมีรูปร่างหน้าตาคล้ายฉัน หรือพ่อ	2.73	0.49	-	-	-2.64	-0.98
3. ฉันไม่ยอมมองหน้าหรือร่างกายลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
4. ถ้าเอาเด็กหลาย ๆ คนมาอยู่รวมกันฉัน บอกไม่ได้ว่าเด็กคนไหนเป็นลูกของฉัน	2.36	0.49	-	-	1.36	-2.14
5. ฉันไม่สบายใจเมื่อมองสบตาลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
6. ฉันอยากให้ลูกลืมตาฉัน	2.90	0.40	3.00	0	-10.02	22.53
7. ฉันต้องใช้เวลานานกว่าจะรักลูกได้	4.00	0.00	4.00	0	-	-
8. ฉันต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูก	3.00	0.00	3.00	0	-	-
9. เป็นการดีที่จะฝากลูกให้พยาบาลเลี้ยง	3.10	0.40	-	-	1.95	3.92
10. ลูกคงจะหัวเหว เพราะไม่ได้นอนกับ ฉัน	3.00	0.00	3.00	0	-	-
11. ฉันไม่กล้าแตะต้องตัวลูกเพราะกลัว ว่าลูกจะได้รับอันตราย	3.66	0.47	-	-	-1.74	-1.86
12. ฉันไม่ยอมอุ้มลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
13. ฉันตั้งใจที่ได้มองทั่วร่างกายลูก	3.00	0.00	3.00	0	-	-
14. ฉันอยากจะทำลูก	3.40	0.49	-	-	1.00	-2.34

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อความ	Mean	SD	Median	QD	skewness value	Kurtosis value
15. ฉันรู้สึกไม่สบายใจเมื่ออุ้มหรือจับลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
16. การอุ้มและใกล้ชิดลูกเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับฉัน	3.00	0.00	3.00	0	-	-
17. ฉันรู้สึกว่าลูกคงอบอุ่นและหรือสุขสบายเมื่อฉันอุ้ม	3.10	0.30	3.00	0	6.57	7.57
18. ฉันพอใจที่จะมองลูกอยู่ห่างๆมากกว่าเข้าไปอุ้มลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
19. ลูกของฉันก็ดูเหมือนเด็กอ่อนทั่วไป	3.00	0.00	3.00	0	-	-
20. ฉันกำลังเตรียมตั้งชื่อหรือตั้งชื่อให้ลูก	3.00	0.26	3.00	0	0.00	17.40
21. ฉันรู้สึกผิดหวังที่ลูกเป็นผู้ชาย/ผู้หญิง	4.00	0.00	4.00	0	-	-
22. การคลอดลูกทำให้ฉันรู้สึกเหมือนสูญเสียอวัยวะบางส่วนในร่างกายไป	3.83	4.00	0.37	0	-4.41	1.98
23. ลูกของฉันมองดูเหมือนลูกถึงหรือลูกหมูตัวเล็กๆ	2.56	0.62	-	-	1.48	-0.54
24. ฉันมีความรู้สึกที่ฉันเป็นแม่อย่างสมบูรณ์	2.96	0.18	3.00	0	-12.82	36.01
25. ขณะนี้ลูกเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิตฉัน	3.16	0.59	-	-	-0.09	-0.09
26. ฉันไม่มั่นใจว่าจะเลี้ยงลูกได้	3.00	0.52	-	-	0.00	1.34
27. ฉันคงทำหน้าที่แม่ที่ดีที่สุดไม่ได้	4.00	0.00	4.00	0	-	-
28. ฉันต้องการซักถามเกี่ยวกับวิธีการดูแลลูก	2.80	0.40	3.00	0	-3.70	0.63
29. ฉันคิดจะเตรียมของใช้สำหรับลูก	2.76	0.05	-	-	-0.98	0.05

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อความ	Mean	SD	Median	QD	skewness value	Kurtosis value
30. ฉันคิดว่าลูกอาจมีความผิดปกติที่แพทย์ยังตรวจไม่พบ	4.00	0.00	4.00	0	-	-
31. หากได้รับการสอนจากพยาบาลนั้นคงอาบน้ำให้ลูกได้	2.96	0.18	3.00	0	-12.82	36.01
32. ฉันไม่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.93	0.36	4.00	0	-12.82	36.01

ตาราง 12

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ ค่าความเบ้และค่าความโด่งของคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง (n=30)

ข้อความ	Mean	SD	Median	QD	skewness value	Kurtosis value
1. ฉันรู้สึกว่าคุณของฉันหน้าตาน่ารัก	3.97	0.18	4.00	0	-12.82	36.01
2. ฉันคิดว่าลูกมีรูปร่างหน้าตาคล้ายฉันหรือพ่อ	3.77	0.43	-	-	-3.11	-0.30
3. ฉันไม่ยอมมองหน้าหรือร่างกายลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
4. ถ้าเอาเด็กหลาย ๆ คนมาอยู่ร่วมกันฉันบอกไม่ได้ว่าเด็กคนไหนเป็นลูกของฉัน	3.83	0.46	4.00	0	-6.86	10.36
5. ฉันไม่สบายใจเมื่อมองสบตาลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
6. ฉันอยากให้ลูกลืมตาคุณ	3.26	0.44	-	-	2.60	-0.98
7. ฉันต้องใช้เวลานานกว่าจะรักลูกได้	3.90	0.54	4.00	0	-12.82	36.01
8. ฉันต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูก	3.80	0.40	4.00	0	-3.70	0.63
9. เป็นการดีที่จะฝากลูกให้พยาบาลเลี้ยง	3.93	0.25	4.00	0	-8.57	14.65
10. ลูกคงจะหัวเหวเพราะไม่ได้นอนกับฉัน	3.56	0.50	-	-	-0.66	-2.47

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อความ	Mean	SD	Median	QD	skewness value	Kurtosis value
11. ฉันไม่กล้าแตะต้องตัวลูกเพราะกลัวว่า ลูกจะได้รับอันตราย	3.96	0.18	4.00	0	-12.82	36.01
12. ฉันไม่อยาก อุ้มลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
13. ฉันตั้งใจที่ได้มองทั่วร่างกายลูก	3.33	0.09	3.00	0.5	1.74	-1.86
14. ฉันอยากจะทำคลอดลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
15. ฉันรู้สึกไม่สบายใจเมื่ออุ้มหรือจับลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
16. การอุ้มและใกล้ชิดลูกเป็นสิ่งสำคัญ มากสำหรับฉัน	3.93	0.25	4.00	0	-8.57	14.65
17. ฉันรู้สึกว่าลูกคงอบอุ่นและหรือ สุขสบายเมื่อฉันอุ้ม	3.97	0.18	4.00	0	-12.82	36.01
18. ฉันพอใจที่จะมองลูกอยู่ห่างๆ มากกว่าเข้าไปอุ้มลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
19. ลูกของฉันก็ดูเหมือนเด็กอ่อนทุกๆ ไป	3.90	0.30	4.00	0	-6.57	7.57
20. ฉันกำลังเตรียมตั้งชื่อหรือตั้งชื่อให้ลูก	3.93	0.25	4.00	0	-8.57	14.65
21. ฉันรู้สึกผิดหวังที่ลูกเป็นผู้ชาย/ผู้หญิง	4.00	0.00	4.00	0	-	-
22. การคลอดลูกทำให้ฉันรู้สึกเหมือน สูญเสียอวัยวะบางส่วนในร่างกายไป	4.00	0.00	4.00	0	-	-
23. ลูกของฉันมองดูเหมือนลูกถึง หรือลูกหมุตัวเล็กๆ	3.86	0.43	4.00	0	-8.18	15.02
24. ฉันมีความรู้สึกที่ฉันเป็นแม่ อย่างสมบูรณ์	3.93	0.25	4.00	0	-8.57	14.50
25. ขณะนี้ลูกเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิต	4.00	0.00	4.00	0	-	-
26. ฉันไม่มั่นใจว่าจะเลี้ยงลูกได้	3.90	0.30	4.00	0	-6.57	7.47
27. ฉันคงทำหน้าที่แม่ที่ดีไม่ได้	4.00	0.00	4.00	0	-	-
28. ฉันต้องการซักถามเกี่ยวกับวิธีการดูแล ลูก	3.40	0.49	-	-	1.01	-2.34
29. ฉันคิดจะเตรียมของใช้สำหรับลูก	3.10	0.30	3.00	0	6.57	7.57

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อความ	Mean	SD	Median	QD	skewness value	Kurtosis value
30. ฉันคิดว่าลูกอาจมีความผิดปกติที่แพทย์ยังตรวจไม่พบ	4.00	0.00	4.00	0	-	-
31. หากได้รับการสอนจากพยาบาลนั้นคงอาบน้ำให้ลูกได้	3.46	0.50	3.00	0.5	0.33	-2.55
32. ฉันไม่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	4.00	0.00	4.00	0	-	-
30. ฉันคิดว่าลูกอาจมีความผิดปกติที่แพทย์ยังตรวจไม่พบ	4.00	0.00	4.00	0	-	-

ตาราง 13

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชฌิมาน ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ ค่าความเบ้และค่าความโด่งของคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง (n=30)

ข้อความ	Mean	SD	Median	QD	skewness value	Kurtosis value
1. ฉันรู้สึกว่าคุณของฉันหน้าตาน่ารัก	3.06	0.36	3.00	0	2.16	6.22
2. ฉันคิดว่าลูกมีรูปร่างหน้าตาคล้ายฉันหรือพ่อ	2.83	0.46	-	-	-1.56	1.35
3. ฉันไม่ยอมกอดหน้าหรือร่างกายลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
4. ถ้าเอาเด็กหลาย ๆ คนมาอยู่รวมกันฉันบอกไม่ได้ว่าเด็กคนไหนเป็นลูกของฉัน	2.70	0.70	-	-	1.16	-0.93
5. ฉันไม่สบายใจเมื่อมองสบตาลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
6. ฉันอยากให้ลูกลืมตาคุณ	2.96	0.18	3.00	0	-12.82	36.01
7. ฉันต้องใช้เวลาานานกว่าจะรักลูกได้	4.00	0.00	4.00	0	-	-
8. ฉันต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูก	3.13	0.34	3.00	0	5.32	4.06
9. เป็นการดีที่จะฝากลูกให้พยาบาลเลี้ยง	3.03	0.31	3.00	0	1.85	10.03

ตาราง 13 (ต่อ)

ข้อความ	Mean	SD	Median	QD	skewness value	Kurtosis value
10. ลูกคงจะว่าเหว่ เพราะไม่ได้นอนกับ ฉัน	3.00	0.00	3.00	0	-	-
11. ฉันไม่กล้าแตะต้องตัวลูกเพราะกลัว ว่าลูกจะได้รับอันตราย	3.76	0.43	4.00	0.5	-3.11	-0.30
12. ฉันไม่อยาก อุ้มลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
13. ฉันคิดใจที่ได้มองทั่วร่างกายลูก	3.06	0.25	3.00	0	8.57	14.65
14. ฉันอยากจะทำคลอดลูก	3.56	0.50	-	-	-0.66	-2.47
15. ฉันรู้สึกไม่สบายใจเมื่ออุ้มหรือจับ ลูก	3.93	0.25	4.00	0	-8.57	14.65
16. การอุ้มและใกล้ชิดลูกเป็นสิ่งสำคัญ มากสำหรับฉัน	3.03	0.18	3.00	0	12.82	36.01
17. ฉันรู้สึกว่าลูกคงอบอุ่นและหรือ สุขสบายเมื่อฉันอุ้ม	3.30	0.46	-	-	2.15	-1.49
18. ฉันพอใจที่จะมองลูกอยู่ห่างๆ มากกว่าเข้าไปอุ้มลูก	3.93	0.25	4.00	0	-8.57	14.65
19. ลูกของฉันก็ดูเหมือนเด็กอ่อน ทั่วไป	3.16	0.37	3.00	0	4.41	1.98
20. ฉันกำลังเตรียมตั้งชื่อหรือตั้งชื่อให้ ลูก	3.26	0.44	-	-	2.60	-0.98
21. ฉันรู้สึกผิดหวังที่ลูกเป็นผู้ชาย/ ผู้หญิง	3.90	0.30	4.00	0	-6.57	7.57
22. การคลอดลูกทำให้ฉันรู้สึกเหมือน สูญเสียอวัยวะบางส่วนในร่างกายไป	3.80	0.40	4.00	0	-3.70	0.63
23. ลูกของฉันมองดูเหมือนลูกถึง หรือลูกหมูตัวเล็กๆ	2.33	0.54	2.00	0.5	3.29	1.44
24. ฉันมีความรู้สึกว่าฉันเป็นแม่ อย่างสมบูรณ์	3.16	0.37	3.00	0	4.41	1.98

ตาราง 13 (ต่อ)

ข้อความ	Mean	SD	Median	QD	skewness value	Kurtosis value
25. ขณะนี้ลูกเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิตฉัน	3.86	0.34	4.00	0	-5.32	4.06
26. ฉันไม่มั่นใจว่าจะเลี้ยงลูกได้	3.23	0.56	-	-	0.03	-0.20
27. ฉันคงทำหน้าที่แม่ที่ดีไม่ได้	3.96	0.56	4.00	0	-12.82	36.01
28. ฉันต้องการซักถามเกี่ยวกับวิธีการดูแลลูก	2.96	0.18	3.00	0	-12.82	36.01
29. ฉันคิดจะเตรียมของใช้สำหรับลูก	2.93	0.44	-	-	-0.77	2.99
30. ฉันคิดว่าลูกอาจมีความผิดปกติที่แพทย์ยังตรวจไม่พบ	3.83	0.46	4.00	0	-6.86	10.36
31. หากได้รับการสอนจากพยาบาลฉันคงอาบน้ำให้ลูกได้	3.00	0.00	3.00	0	-	-
32. ฉันไม่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.46	0.86	-	-	-2.59	0.82

ตาราง 14

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน ค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ ค่าความเบ้และค่าความโด่งของคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง (n=30)

ข้อความ	Mean	SD	Median	QD	Skewness value	Kurtosis value
1. ฉันรู้สึกว่าคุณของฉันหน้าตาน่ารัก	3.33	0.47	-	-	1.74	-1.86
2. ฉันคิดว่าลูกมีรูปร่างหน้าตาคล้ายฉันหรือพ่อ	3.23	0.43	-	-	3.11	-0.30
3. ฉันไม่ยอมมองหน้าหรือร่างกายลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
4. ถ้าเอาเด็กหลาย ๆ คนมาอยู่รวมกันฉันบอกไม่ได้ว่าเด็กคนไหนเป็นลูกของฉัน	3.60	0.72	4.00	0.5	-3.61	1.05

ตาราง 14 (ต่อ)

ข้อความ	Mean	SD	Median	QD	Skewness value	Kurtosis value
5. ฉันไม่สบายใจเมื่อมองสบตาลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
6. ฉันอยากให้ลูกลืมตาคุณ	3.16	0.37	3.00	0	4.41	1.98
7. ฉันต้องใช้เวลาานาน กว่าจะรักลูก ได้	4.00	0.00	4.00	0	-	-
8. ฉันต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูก	3.46	0.50	-	-	0.33	-2.55
9. เป็นการดีที่จะฝากลูกให้พยาบาล เลี้ยง	3.30	0.46	-	-	2.15	-1.49
10. ลูกคงจะหัวเหว่ เพราะไม่ได้นอน กับฉัน	3.33	0.47	-	-	1.74	-1.86
11. ฉันไม่กล้าแตะต้องตัวลูกเพราะ กลัว ว่าลูกจะได้รับอันตราย	3.90	0.54	4.00	0	-12.82	36.01
12. ฉันไม่ยอม อุ้มลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
13. ฉันดีใจที่ได้มองตัวร่างกายลูก	3.23	0.43	-	-	3.11	-0.30
14. ฉันอยากจะทำคลอดลูก	3.93	0.25	4.00	0	-8.57	14.65
15. ฉันรู้สึก ไม่สบายใจเมื่ออุ้มหรือจับ ลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
16. การอุ้มและใกล้ชิดลูกเป็นสิ่ง สำคัญมากสำหรับฉัน	3.86	0.34	4.00	0	-5.32	4.06
17. ฉันรู้สึกว่าลูกคงอบอุ่นและหรือ สุขสบายเมื่อฉันอุ้ม	3.90	0.30	4.00	0	-6.57	7.57
18. ฉันพอใจที่จะมองลูกอยู่ห่างๆ มากกว่าเข้าไปอุ้มลูก	4.00	0.00	4.00	0	-	-
19. ลูกของฉันก็ดูเหมือนเด็กก่อน ทุกๆไป	3.56	0.50	-	-	0.66	2.47
20. ฉันกำลังเตรียมตั้งชื่อหรือตั้งชื่อ ให้ลูก	3.96	0.18	4.00	0	-12.82	36.01
21. ฉันรู้สึกผิดหวังที่ลูกเป็นผู้ชาย/ ผู้หญิง	3.96	0.18	4.00	0	-12.82	36.01

ตาราง 14 (ต่อ)

ข้อความ	Mean	SD	Median	QD	Skewness value	Kurtosis value
22. การคลอดลูกทำให้นั้รู้สึกเหมือนสูญเสียอวัยวะบางส่วนในร่างกายไป	4.00	0.00	4.00	0	-	-
23. ลูกของนั้มองคูนเหมือนลูกถึงหรือลูกหมูตัวเล็กๆ	2.23	0.56	2.00	0	5.68	6.36
24. นั้มีความรู้สึกว่านั้เป็นแม่อย่างสมบูรณ์	3.90	0.30	4.00	0	-6.57	7.57
25. ขณะนี้ลูกเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิตนั้	3.96	0.18	4.00	0	-12.82	36.01
26. นั้ไม่มั่นใจว่จะเลี้ยงลูกได้	3.53	0.50	-	-	-0.33	-2.55
27. นั้คงทำหน้าที่แม่ที่ดีไม่ได้	4.00	0.00	4.00	0	-	-
28. นั้ต้องการซักถามเกี่ยวกับวิธีการดูแลลูก	3.06	0.36	3.00	0	2.16	6.22
29. นั้คิดจะเตรียมของใช้สำหรับลูก	3.13	0.43	-	-	1.84	2.41
30. นั้คิดว่าลูกอาจมีความผิดปกติที่แพทย์ยังตรวจไม่พบ	3.93	0.25	4.00	0	-8.57	14.65
31. หากได้รับการสอนจากพยาบาลนั้คงอาบน้้าให้ลูกได้	3.13	0.34	3.00	0	5.32	4.06
32. นั้ไม่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.96	0.18	4.00	0	-12.82	36.01

ตาราง 15

จำนวนและร้อยละของคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่น กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง (n=30)

ข้อความ	ไม่เป็น	เป็นความ	เป็นความ	เป็นความ
	ความจริง (1)	บางส่วน (2)	ส่วนมาก (3)	ทั้งหมด (4)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ฉันรู้สึกว่าคุณของฉันหน้าตาน่ารัก	0	0	29(96.7)	1(3.3)
2. ฉันคิดว่าลูกมีรูปร่างหน้าตาคล้ายฉันหรือพ่อ	0	8(26.7)	22(73.3)	0
3. ฉันไม่ยอมกมองหน้าหรือร่างกายลูก	0	0	0	30(100)
4. ถ้าเอาเด็กหลาย ๆ คนมาอยู่รวมกันฉันบอกไม่ได้ว่าเด็กคนไหนเป็นลูกของฉัน	0	19(63.3)	11(36.7)	0
5. ฉันไม่สบายใจเมื่อมองสบตาลูก	0	0	0	30(100)
6. ฉันอยากให้ลูกลืมตาคุณ	1(3.3)	1(3.3)	28(93.4)	0
7. ฉันต้องใช้เวลานานกว่าจะรักลูกได้	0	0	0	30(100)
8. ฉันต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูก	0	0	30(100)	0
9. เป็นการดีที่จะฝากลูกให้พยาบาลเลี้ยง	0	1(3.3)	25(83.4)	4(13.3)
10. ลูกคงจะหัวเหว เพราะไม่ได้นอนกับฉัน	0	0	30(100)	0
11. ฉันไม่กล้าแตะต้องตัวลูกเพราะกลัวว่าลูกจะได้รับอันตราย	0	0	10(33.3)	20(66.7)
12. ฉันไม่ยอมอุ้มลูก	0	0	0	30(100)
13. ฉันตั้งใจที่ได้มองทั่วร่างกายลูก	0	0	30(100)	0
14. ฉันอยากจะทำลูก	0	0	18(60)	12(40)
15. ฉันรู้สึกไม่สบายใจเมื่ออุ้มหรือจับลูก	0	0	0	30(100)

ตาราง 15 (ต่อ)

ข้อความ	ไม่เป็น	เป็นความ	เป็นความ	เป็นความ
	ความจริง (1)	บางส่วน (2)	ส่วนมาก (3)	ทั้งหมด (4)
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
16. การอุ้มและใกล้ชิดลูกเป็นสิ่งสำคัญ มากสำหรับฉัน	0	0	30(100)	0
17. ฉันรู้สึกว่าคุณคงอบอุ่นและหรือ สุขสบายเมื่อฉันอุ้ม	0	0	27(90)	3(10)
18. ฉันพอใจที่จะมองคุณอยู่ห่างๆ มากกว่าเข้าไปอุ้มลูก	0	0	0	30 (100)
19. ลูกของฉันก็ดูเหมือนเด็กอ่อนตัวๆ ไป	0	0	30(100)	0
20. ฉันกำลังเตรียมตั้งชื่อหรือตั้งชื่อให้คุณ	0	1(3.3)	28(93.4)	1(3.3)
21. ฉันรู้สึกผิดหวังที่ลูกเป็นผู้ชาย/ผู้หญิง	0	0	0	30(100)
22. การคลอดลูกทำให้ฉันรู้สึกเหมือน สูญเสียอวัยวะบางส่วนในร่างกายไป	0	0	5(16.7)	25(83.3)
23. ลูกของฉันมองดูเหมือนลูกลิง หรือลูกหมูตัวเล็กๆ	0	15(50)	13(43.3)	2(6.7)
24. ฉันมีความรู้สึกที่ฉันเป็นแม่ อย่างสมบูรณ์	0	1(3.3)	29(96.7)	0
25. ขณะนี้ลูกเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิต ฉัน	0	3(10)	19(63.3)	8(26.7)
26. ฉันไม่มั่นใจว่าจะเลี้ยงลูกได้	0	4(13.3)	22(73.4)	4(13.3)
27. ฉันคงทำหน้าที่แม่ที่ดีที่สุดไม่ได้	0	0	0	30(100)
28. ฉันต้องการซักถามเกี่ยวกับวิธีการดูแล ลูก	0	6(20)	24(80)	0

ตาราง 15 (ต่อ)

ข้อความ	ไม่เป็น	เป็นความ	เป็นความ	เป็นความ
	ความ	จริง	จริง	จริง
	จริง (1)	บางส่วน (2)	ส่วนมาก (3)	ทั้งหมด (4)
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
29. ฉันคิดจะเตรียมของใช้สำหรับลูก	0	8(26.7)	21(71)	1(3.3)
30. ฉันคิดว่าลูกอาจมีความผิดปกติที่แพทย์ยังตรวจไม่พบ	0	0	0	30(100)
31. หากได้รับการสอนจากพยาบาลฉันคงอาบน้ำให้ลูกได้	0	1(3.3)	29(96.7)	0
32. ฉันไม่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0	1(3.3)	0	29(96.7)

ตาราง 16

จำนวนและร้อยละของคะแนนความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่น
กลุ่มทดลอง หลังการทดลอง (n=30)

ข้อความ	ไม่เป็น	เป็นความ	เป็นความ	เป็นความ
	ความ	จริง	จริง	จริง
	จริง (1)	บางส่วน (2)	ส่วนมาก (3)	ทั้งหมด (4)
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. ฉันรู้สึกว่าคุณของฉันหน้าตาน่ารัก	0	0	1(3.3)	29(96.7)
2. ฉันคิดว่าลูกมีรูปร่างหน้าตาคล้ายฉันหรือพ่อ	0	0	7(23.3)	23(76.7)
3. ฉันไม่ยอมกมองหน้าหรือร่างกายลูก	0	0	0	30(100)
4. ถ้าเอาเด็กหลาย ๆ คนมาอยู่รวมกันฉันบอกไม่ได้ว่าเด็กคนไหนเป็นลูกของฉัน	0	1(3.3)	3(10)	26(86.7)
5. ฉันไม่สบายใจเมื่อมองสบตาลูก	0	0	0	30(100)

ตาราง 16 (ต่อ)

ข้อความ	ไม่เป็น	เป็นความ	เป็นความ	เป็นความ
	ความจริง (1)	บางส่วน (2)	ส่วนมาก (3)	ทั้งหมด (4)
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
6. ฉันอยากให้ลูกลืมตาฉัน	0	0	22(73.3)	8(26.7)
7. ฉันต้องใช้เวลานานกว่าจะรักลูกได้	1(3.3)	0	0	29(96.7)
8. ฉันต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูก	0	0	6(20)	24(80)
9. เป็นการดีที่จะฝากลูกให้พยาบาลเลี้ยง	0	0	2(6.7)	28(93.3)
10. ลูกคงจะหัวเหว เพราะไม่ได้นอนกับฉัน	0	0	13(43.3)	17(56.7)
11. ฉันไม่กล้าแตะต้องตัวลูกเพราะกลัวว่าลูกจะได้รับอันตราย	0	0	1(3.3)	29(96.7)
12. ฉันไม่อยากอุ้มลูก	0	0	0	30(100)
13. ฉันดีใจที่ได้มองตัวร่างกายลูก	0	0	20(66.7)	10(33.3)
14. ฉันอยากจะกอดลูก	0	0	0	30(100)
15. ฉันรู้สึกไม่สบายใจเมื่ออุ้มหรือจับลูก	0	0	0	30(100)
16. การอุ้มและใกล้ชิดลูกเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับฉัน	0	0	2(6.7)	28(93.3)
17. ฉันรู้สึกว่าลูกคงอบอุ่นและหรือสุขสบายเมื่อฉันอุ้ม	0	0	1(3.3)	29(96.7)
18. ฉันพอใจที่จะมองลูกอยู่ห่างๆมากกว่าเข้าไปอุ้มลูก	0	0	0	30(100)
19. ลูกของฉันก็ดูเหมือนเด็กอ่อนทั่วไป	0	0	3(10)	27(90)
20. ฉันกำลังเตรียมตั้งชื่อหรือตั้งชื่อให้ลูก	0	0	2(6.7)	28(93.3)
21. ฉันรู้สึกผิดหวังที่ลูกเป็นผู้ชาย/ผู้หญิง	0	0	0	30(100)
22. การคลอดลูกทำให้ฉันรู้สึกเหมือนสูญเสียอวัยวะบางส่วนในร่างกายไป	0	0	0	30(100)

ตาราง 16 (ต่อ)

ข้อความ	ไม่เป็น	เป็นความ	เป็นความ	เป็นความ
	ความจริง (1)	บางส่วน (2)	ส่วนมาก (3)	ทั้งหมด (4)
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
23. ลูกของฉันมองดูเหมือนลูกลิงหรือลูกหมูตัวเล็กๆ	0	1(3.3)	2(6.7)	27(90)
24. ฉันมีความรู้สึกที่ฉันเป็นแม่อย่างสมบูรณ์	0	0	2(6.7)	28(93.3)
25. ขณะนี้ลูกเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิตฉัน	0	0	0	30(100)
26. ฉันไม่มั่นใจว่าจะเลี้ยงลูกได้	0	0	3(10)	27(90)
27. ฉันคงทำหน้าที่แม่ที่ดีไม่ได้	0	0	0	30(100)
28. ฉันต้องการซักถามเกี่ยวกับวิธีการดูแลลูก	0	0	18(60)	12(40)
29. ฉันคิดจะเตรียมของใช้สำหรับลูก	0	0	27(90)	3(10)
30. ฉันคิดว่าลูกอาจมีความผิดปกติที่แพทย์ยังตรวจไม่พบ	0	0	0	30(100)
31. หากได้รับการสอนจากพยาบาลฉันคงอาบน้ำให้ลูกได้	0	0	16(53.3)	14(46.7)
32. ฉันไม่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0	0	0	30(100)

ตาราง 17

จำนวนและร้อยละของคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่น
กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง (n=30)

ข้อความ	ไม่เป็น	เป็นความ	เป็นความ	เป็นความ
	ความจริง (1)	บางส่วน (2)	ส่วนมาก (3)	ทั้งหมด (4)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ฉันรู้สึกว่าคุณของฉัน หน้าตาน่ารัก	0	1(3.3)	26(86.7)	3(10)
2. ฉันคิดว่าลูกมีรูปร่างหน้าตาสวย หรือพ่อ	0	2(20)	23(76.7)	1(3.3)
3. ฉัน ไม่อยากมองหน้าหรือร่างกายลูก	0	0	0	30(100)
4. ถ้าเอาเด็กหลาย ๆ คนมาอยู่รวมกันฉัน บอกไม่ได้ว่าเด็กคนไหนเป็นลูกของฉัน	0	13(43.3)	13(43.3)	4(13.3)
5. ฉัน ไม่สบายใจเมื่อมองสบตาลูก	0	0	0	30(100)
6. ฉันอยากให้คุณติดตามฉัน	0	1(3.3)	29(96.7)	0
7. ฉันต้องใช้เวลานาน กว่าจะรักลูกได้	0	0	0	30(100)
8. ฉันต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูก	0	0	26(86.7)	4(13.3)
9. เป็นการดีที่จะฝากลูกให้พยาบาลเลี้ยง	0	1(3.3)	27(90)	2(6.7)
10. ลูกคงจะหัวเหว เพราะไม่ได้นอนกับฉัน	0	0	30(100)	0
11. ฉันไม่กล้าแตะต้องตัวลูกเพราะกลัว ว่าลูกจะได้รับอันตราย	0	0	7(23.3)	23(76.4)
12. ฉันไม่อยาก อุ้มลูก	0	0	0	30(100)
13. ฉันดีใจที่ได้มองทั่วร่างกายลูก	0	0	28(93.3)	2(6.7)
14. ฉันอยากจะทำลูก	0	0	13(43.3)	17(56.7)
15. ฉันรู้สึกไม่สบายใจเมื่ออุ้มหรือจับลูก	0	0	2(6.7)	28(93.3)
16. การอุ้มและใกล้ชิดลูกเป็นสิ่งสำคัญ มากสำหรับฉัน	0	0	29(96.7)	1(3.3)

ตาราง 17 (ต่อ)

ข้อความ	ไม่เป็น	เป็นความ	เป็นความ	เป็นความ
	ความจริง (1)	บางส่วน (2)	ส่วนมาก (3)	ทั้งหมด (4)
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
17. ฉันรู้สึกว่าคุณคงอบอุ่นและหรือ สุขสบายเมื่อฉันอุ้ม	0	0	21(70)	9(30)
18. ฉันพอใจที่จะมองคุณอยู่ห่างๆ มากกว่าเข้าไปอุ้มลูก	0	0	2(6.7)	28.7(93.3)
19. ลูกของฉันก็ดูเหมือนเด็กอ่อนทั่วไป	0	0	25(83.3)	5(16.7)
20. ฉันกำลังเตรียมตั้งชื่อหรือตั้งชื่อให้ลูก	0	0	22(73.3)	8(26.7)
21. ฉันรู้สึกผิดหวังที่ลูกเป็นผู้ชาย/ผู้หญิง	0	0	3(10)	27(90)
22. การคลอดลูกทำให้ฉันรู้สึกเหมือน สูญเสียอวัยวะบางส่วนในร่างกายไป	0	0	6(20)	24(80)
23. ลูกของฉันมองดูเหมือนลูกลิง หรือลูกหมูตัวเล็กๆ	0	21(70)	8(26.7)	1(3.3)
24. ฉันมีความรู้สึกว่าคุณเป็นแม่ อย่างสมบูรณ์	0	0	25(83.3)	5(16.7)
25. ขณะนี้ลูกเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิต ฉัน	0	0	4(13.3)	26(86.7)
26. ฉันไม่มั่นใจว่าจะเลี้ยงลูกได้	0	2(6.7)	19(63.3)	9(30)
27. ฉันคงทำหน้าที่แม่ที่ดีไม่ได้	0	0	1(3.3)	29(96.7)
28. ฉันต้องการซักถามเกี่ยวกับวิธีการดูแล ลูก	0	0	1(3.3)	29(96.7)
29. ฉันคิดจะเตรียมของใช้สำหรับลูก	0	4(13.3)	24(80)	2(6.7)
30. ฉันคิดว่าลูกอาจมีความผิดปกติที่ แพทย์ยังตรวจไม่พบ	0	1(3.3)	3(10)	26(86.7)
31. หากได้รับการสอนจากพยาบาลฉันคง อาบน้ำให้ลูกได้	0	0	0	30(100)
32. ฉันไม่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0	7(23.3)	2(6.7)	21(70)

ตาราง 18

จำนวนและร้อยละของคะแนนความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของมารดาวัยรุ่น
กลุ่มควบคุม หลังการทดลอง (n=30)

ข้อความ	ไม่เป็น	เป็นความ	เป็นความ	เป็นความ
	ความ	จริง	จริง	จริง
	จริง (1)	บางส่วน (2)	ส่วนมาก (3)	ทั้งหมด (4)
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. ฉันรู้สึกว่าคุณของฉัน หน้าตาน่ารัก	0	0	20(66.7)	10(33.3)
2. ฉันคิดว่าลูกมีรูปร่างหน้าตาสวย หรือพ่อ	0	0	23(76.7)	7(23.3)
3. ฉันไม่ยอมมองหน้าหรือร่างกายลูก	0	0	0	30(100)
4. ถ้าเอาเด็กหลาย ๆ คนมาอยู่รวมกันฉัน บอกไม่ได้ว่าเด็กคนไหนเป็นลูกของฉัน	0	4(13.3)	4(13.3)	22(73.4)
5. ฉันไม่สบายใจเมื่อมองสบตาลูก	0	0	0	30(100)
6. ฉันอยากให้คุณติดตามฉัน	0	0	25(83.3)	5(16.7)
7. ฉันต้องใช้เวลานาน กว่าจะรักลูกได้	0	0	0	30(100)
8. ฉันต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูก	0	0	16(53.3)	14(46.7)
9. เป็นการดีที่จะฝากลูกให้พยาบาลเลี้ยง	0	0	21(70)	9(30)
10. ลูกคงจะหัวเหว เพราะไม่ได้นอนกับฉัน	0	0	20(66.7)	10(33.3)
11. ฉันไม่กล้าแตะต้องตัวลูกเพราะกลัว ว่าลูกจะได้รับอันตราย	1(3.3)	0	0	29(96.7)
12. ฉันไม่ยอมอุ้มลูก	0	0	0	30(100)
13. ฉันตั้งใจที่ได้มองทั่วร่างกายลูก	0	0	23(76.7)	7(23.3)
14. ฉันอยากจะทำลูก	0	0	2(6.7)	28(93.3)
15. ฉันรู้สึกไม่สบายใจเมื่ออุ้มหรือจับลูก	0	0	0	30(100)
16. การอุ้มและใกล้ชิดลูกเป็นสิ่งสำคัญ มากสำหรับฉัน	0	0	4(13.3)	26(86.7)
17. ฉันรู้สึกว่าคุณคงอบอุ่นและหรือ สุขสบายเมื่อฉันอุ้ม	0	0	3(10)	27(90)

ตาราง 18 (ต่อ)

ข้อความ	ไม่เป็น	เป็นความ	เป็นความ	เป็นความ
	ความจริง (1)	บางส่วน (2)	ส่วนมาก (3)	ทั้งหมด (4)
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
18. ฉันพอใจที่จะมองดูลูกอยู่ห่างๆ มากกว่าเข้าไปอุ้มลูก	0	0	0	30(100)
19. ลูกของฉันก็ดูเหมือนเด็กอ่อนทั่วไป	0	0	13(43.3)	17(56.7)
20. ฉันกำลังเตรียมตั้งชื่อหรือตั้งชื่อให้ลูก	0	0	1(3.3)	29(96.7)
21. ฉันรู้สึกผิดหวังที่ลูกเป็นผู้ชาย/ผู้หญิง	0	0	1(3.3)	29(96.7)
22. การคลอดลูกทำให้ฉันรู้สึกเหมือนสูญเสียอวัยวะบางส่วนในร่างกายไป	0	0	0	30(100)
23. ลูกของฉันมองดูเหมือนลูกลิงหรือลูกหมูตัวเล็กๆ	0	25(83.3)	3(10)	2(6.7)
24. ฉันมีความรู้สึกที่ฉันเป็นแม่อย่างสมบูรณ์	0	0	3(10)	27(90)
25. ขณะนี้ลูกเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิตฉัน	0	0	1(3.3)	29(96.7)
26. ฉันไม่มั่นใจว่าจะเลี้ยงลูกได้	0	0	14(46.7)	16(53.3)
27. ฉันคงทำหน้าที่แม่ที่ดีไม่ได้	0	0	0	30(100)
28. ฉันต้องการซักถามเกี่ยวกับวิธีการดูแลลูก	0	1(3.3)	26(86.7)	3(10)
29. ฉันคิดจะเตรียมของใช้สำหรับลูก	0	1(3.3)	24(80)	5(16.7)
30. ฉันคิดว่าลูกอาจมีความผิดปกติที่แพทย์ยังตรวจไม่พบ	0	0	2(6.7)	28(93.3)
31. หากได้รับการสอนจากพยาบาลฉันคงอาบน้ำให้ลูกได้	0	0	26(86.7)	4(13.3)
32. ฉันไม่คิดจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0	0	1(3.3)	29(96.7)

ภาคผนวก ข**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ**

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1. พญ.อัญชลี ยู | กลุ่มงานกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช |
| 2. ดร.ธิดารัตน์ เอกศิรินิมิตร | สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ |
| 3. คุณนันทิยา ทองชัย | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หอผู้ป่วยหลังคลอด
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช |

