

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันที หลังคลอดต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง

ชุลีพร วชิรธนากร * พย.ม.

ศรีสมร ภูมณสกุล ** พย.ด.

มณี อาภานันท์กุล PhD. ** (Nursing)

บทคัดย่อ : การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอด ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอา ทารกออกทางหน้าท้อง กลุ่มตัวอย่างคือบิดามารดาและทารกที่มารดาได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องซึ่งเข้ารับการผ่าตัดที่แผนกสูติกรรมโรงพยาบาลรามารามธิบดี ระหว่างเดือนมิถุนายน 2547 ถึงเดือนกันยายน 2547 จำนวน 60 คู่ ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยการจับคู่ผู้ร่วมวิจัย 30 คู่แรกเป็นกลุ่มควบคุม และให้ผู้ร่วมวิจัย 30 คู่หลังเป็นกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติและกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอด ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความรักใคร่ผูกพันของมารดาและทารกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่คะแนนความรักใคร่ผูกพันของบิดาและทารกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) จากผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดมาใช้เพื่อส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอา ทารกออกทางหน้าท้องโดยเฉพาะในกลุ่มของบิดา

คำสำคัญ : ความรักใคร่ผูกพัน มารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง

* พยาบาล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารามธิบดี

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารามธิบดี

ความสำคัญของปัญหา

ความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ช่วยให้สามารถวินิจฉัยภาวะที่มารดาและทารกจะได้รับอันตรายจากการคลอดทางช่องคลอดได้เร็วขึ้น ทำให้การคลอดโดยการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งที่น่ามาใช้เพื่อช่วยเหลือการคลอดในภาวะดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (Pillitteri, 1995) ดังจะเห็นได้จากสถิติของโรงพยาบาลรามธิบดี ที่มีอัตราการผ่าตัดคลอดที่สูงขึ้นเมื่อเทียบกับอัตราการคลอดทั้งหมดคือเพิ่มจากร้อยละ 31.2 ในปี พ.ศ.2540 เป็นร้อยละ 35.2 ในปี พ.ศ.2545 (หน่วยเวชสถิติโรงพยาบาลรามธิบดี, 2540-2545) และแม้ว่าวิธีการคลอดโดยการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องในปัจจุบันจะมีความปลอดภัยค่อนข้างสูงแต่ก็มีผลกระทบต่อมารดาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม กล่าวคือ ทางด้านร่างกายนั้นมารดาจะมีอาการ อ่อนเพลีย ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวก มีความเจ็บปวดจากแผลผ่าตัด ตลอดจนมีสายต่าง ๆ เข้าไปในร่างกาย (Fawcett, 1981) ส่วนทางด้านจิตใจนั้นมารดาเกิดความรู้สึกวิตกกังวลกลัวตนเองและทารกจะได้รับอันตรายจากการผ่าตัด รู้สึกผิดหวัง โกรธที่ตนเองไม่สามารถคลอดทางช่องคลอดตามปกติได้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง ทำให้เกิดความรู้สึกในทางลบต่อประสบการณ์คลอด (Affonso & Stichler, 1980) ยิ่งไปกว่านั้นยังขัดขวางกระบวนการสร้างความรักใคร่ผูกพันต่อทารก ซึ่งความรักใคร่ผูกพันนี้เริ่มก่อตัวขึ้นตั้งแต่บิดามารดามีการวางแผนการตั้งครรภ์และพัฒนาขึ้นไปเรื่อยๆ จนกระทั่งหลังคลอด โดยเฉพาะในช่วง 45-60 นาที ภายหลังคลอด ซึ่งถือว่าเป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุด (Sensitive period) ในการกระตุ้นให้บิดามารดาพัฒนาความผูกพันต่อทารกได้

อย่างรวดเร็วและแน่นแฟ้น และมีความสำคัญต่อการพัฒนาความผูกพันในระยะต่อมา (Klaus & Kennell, 1982)

จากการศึกษาพบว่า การสร้างความรู้สึกรักใคร่ผูกพันสามารถกระทำได้โดยผ่านทางกรรมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดา มารดาและทารก ซึ่งทำได้หลายแนวทาง ได้แก่ การสัมผัสซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับการพัฒนาความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Harrison & Wood, 1990) โดยเฉพาะการสัมผัสทารกใกล้ชิดทางผิวหนังโดยตรง (skin to skin contact) เพราะการสัมผัสเป็นการสื่อถึงภาษา และสื่อสารสู่ทารก รวมทั้งความรู้สึกต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อมารดาและทารก โดยเฉพาะบิดาและมารดาที่ได้สัมผัสบุตรทันทีภายหลังคลอดและ 3 วันแรกหลังคลอด พบว่ามีความสัมพันธ์กับความผูกพันระหว่างมารดาและทารกที่เพิ่มขึ้นจนกระทั่ง 2 ปีต่อมา (Klaus & Kennell, 1972 cited in Norr, Roberts, & Freese, 1989) และยังทำให้มารดาเกิดความมั่นใจในการพัฒนาบทบาทการเป็นมารดาแตกต่างจากมารดาที่ไม่ได้ปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่ว่าจะเป็นในกลุ่มของบิดามารดาที่รับเด็กมาเลี้ยง (Parker & Anderson, 2002) ในกลุ่มมารดาที่มีการคลอดก่อนกำหนด (White Traut & Nelson, 1988; วัชร นุ่มประเสริฐ, 2539; ทศนีย์ ตรีศายลักษณ์, 2542) และในกลุ่มมารดาไทยที่คลอดปกติ (ชนิตา คชะสุด, 2538) เป็นต้น การให้ทารกได้ดูดนมมารดาตั้งแต่ชั่วโมงแรกๆ ภายหลังคลอดก็เป็นตัวอย่างหนึ่งของการส่งเสริมกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกในการสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก เพราะขณะที่ทารกดูดนมมารดาจะทำให้ผิวหนังทารกได้สัมผัสผิวหนังมารดาโดยตรง ทำให้ทารกรู้สึกอบอุ่น

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดต่อความรักใคร่ผูกพัน ระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง

มีความสุข ทารกและมารดาจะสบตากัน (eye to eye contact) ความรู้สึกของมารดาและทารกจะถ่ายทอดถึงกันอย่างแนบแน่นใกล้ชิด ปากของทารกดูดกระชับกับหัวนมมารดา หันหน้าเข้าหามารดา ทารกจะได้กลิ่นกายของมารดา มารดาจะรู้สึกมีความวิตกกังวลลดลง มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้นและรู้สึกว่ามีความสามารถเพียงพอที่จะตอบสนองความต้องการของบุตรได้ (Hall, Shearer & Kavanagh, 1997) นอกจากนี้มารดา ยังได้ประโยชน์ทางด้านร่างกายคือ การดูดนมของทารก จะช่วยกระตุ้นให้มดลูกหดตัว ช่วยลดการตกเลือด ภายหลังคลอด (Klaus & Kennell, 1976) มดลูกเข้าสู่ช่องเชิงกรานได้ดี นอกจากนี้การให้ความรู้แก่ บิดามารดาเกี่ยวกับพฤติกรรมของทารก ก็จะช่วยให้ บิดามารดาสามารถตอบสนองความต้องการของทารก ได้มากขึ้นทำให้พัฒนาความรักใคร่ผูกพันได้เป็นอย่างดี (Jiraporn Sanguanklin, 2002) จะเห็นได้ว่าการที่ทารก ต้องถูกแยกจากมารดาทันทีหลังคลอดโดยไม่จำเป็น ทำให้มารดาขาดโอกาสในการมีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกับ ทารก มีผลคุกคามต่อการปรับบทบาทการเป็นมารดา และขัดขวางต่อการพัฒนาความรักใคร่ผูกพันระหว่าง มารดาและทารก ดังเช่นมารดาที่ได้รับการผ่าตัด เอาทารกออกทางหน้าท้องซึ่งทารกจะต้องถูกแยกจาก มารดาทันทีหลังคลอด แต่ในปัจจุบันความก้าวหน้าทาง การแพทย์ ทำให้มารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารก ออกทางหน้าท้องโดยวิธีดมยาสลบมีจำนวนลดลง และ ใช้วิธีใช้ยาระงับความรู้สึกโดยใช้ยาชาทางไขสันหลัง เพิ่มมากขึ้นดังได้เห็นจากสถิติของโรงพยาบาลรามธิบดี ที่เพิ่มจาก 580 รายในปี 2540 เป็น 1,027 รายในปี 2545 ซึ่งมารดาเหล่านี้ไม่จำเป็นต้องแยกจากทารก ทันทีและยังสามารถสร้างเสริมความรักใคร่ผูกพันกับ ทารกได้ (Jenkins & Westhus, 1981) และบิดาก็ยัง

สามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับทารกได้เช่นกันจากการศึกษา ที่ผ่านมามักจะทำเฉพาะในมารดากับบุตร โดยที่บิดามี ส่วนร่วมค่อนข้างน้อย ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึง สนใจที่จะศึกษาและพัฒนาการบริการทางการพยาบาล ในการดูแลมารดาและครอบครัว ซึ่งผลของการศึกษา นอกจากจะช่วยพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลตาม นโยบายปฏิรูประบบการบริการทางสุขภาพแล้ว ยังจะ ช่วยลดปัญหาทางสังคมที่อาจจะเกิดตามมาจากปัญหา ความผูกพันในครอบครัวที่ไม่แนบแน่น ซึ่งจะส่งผลต่อ คุณภาพประชากรของประเทศในอนาคต

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดความรักใคร่ผูกพัน ของคลอสและเคนเนล (Klaus & Kennell, 1976, 1982) ซึ่งกล่าวว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกในการสร้าง ความรักใคร่ผูกพันซึ่งจะนำไปสู่การดูแลบุตรที่มี ประสิทธิภาพมี 2 ด้านใหญ่ ๆ คือ 1) ปัจจัยด้านพื้นฐาน ของบิดามารดา ประกอบด้วย ประสบการณ์การได้รับการ เลี้ยงดูจากมารดาในวัยเด็ก พันธุกรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี สัมพันธภาพภายในครอบครัว ประสบการณ์ การตั้งครรถ์ การวางแผนการตั้งครรถ์ และเหตุการณ์ ที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรถ์ และ 2) ปัจจัยด้านโรงพยาบาล ได้แก่ พฤติกรรมและการปฏิบัติของแพทย์และพยาบาล รวมทั้งบุคลากรอื่นๆ ของโรงพยาบาล การแยกมารดา จากทารกทันทีหลังคลอดโดยไม่จำเป็นและกฎระเบียบ ของโรงพยาบาลต่างๆ เป็นต้น

สำหรับกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดัดแปลงมาจากกรอบแนวคิดของคลอสและเคนเนล โดยที่ปัจจัยด้านพื้นฐานของบิดามารดาประกอบด้วย

ชูลีพร วชิรธนากร และคณะ

อายุ ระดับการศึกษา การวางแผนการตั้งครรภ์ จำนวน บุตร สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ส่วนปัจจัยด้าน โรงพยาบาลประกอบด้วยการใช้โปรแกรมการส่งเสริม ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอด ในโปรแกรมนี้ประกอบด้วยให้ความรู้แก่บิดามารดา เกี่ยวกับพฤติกรรมของทารก ก็จะช่วยให้บิดามารดา สามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้มากขึ้น ทำให้พัฒนาความรักใคร่ผูกพันได้เป็นอย่างดี (Jiraporn Sanguanklin, 2002) การส่งเสริมให้บิดามารดาได้มี ปฏิสัมพันธ์กับทารกทันทีหลังคลอดโดย การให้บิดาได้ สัมผัสโอบอุ้มทารก เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดต่อการเสริมสร้าง สัมพันธภาพระหว่างบิดาและทารกและการให้มารดา ได้สัมผัส อุ้ม โอบกอด และให้นมทารก ทำให้มารดา เกิดความมั่นใจในการพัฒนาบทบาทการเป็นมารดา และทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันอย่างรวดเร็วและมั่นคง (White Traut & Nelson, 1988; วิชรี นุ่มประเสริฐ, 2539; ทศนีย์ ตรีศายลักษณ์, 2542; ชนิดา คชะสุด, 2538) นอกจากนี้การให้ความรู้แก่บิดาในการดูแล ทารกช่วยให้บิดาสามารถตอบสนองความต้องการของ ทารกได้มากขึ้นทำให้พัฒนาความรักใคร่ผูกพันได้ เป็นอย่างดี (Jiraporn Sanguanklin, 2002) และการที่ บิดาได้ช่วยเหลือมารดาในการดูแลทารกเป็น แรงสนับสนุนทางสังคมที่ทำให้มารดามีความเครียด ลดลง และพัฒนาความรักใคร่ผูกพันไปสู่ทารกได้ดีขึ้น

นิยามตัวแปร

ความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและทารก หมายถึง อารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรมการแสดงออกของบิดา และทารกที่บ่งบอกถึงความรักใคร่ผูกพันที่มีต่อกันซึ่ง มีอยู่ 5 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ต่อหน้าตาทารก ความรู้สึก ผูกพันต่อกัน การสัมผัสโอบอุ้มทารก การยอมรับ การเป็นบุคคลของทารก และการยอมรับตนเอง

ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก หมายถึง อารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรมการแสดงออก ของมารดาและทารกที่บ่งบอกถึงความรักใคร่ผูกพัน ที่มีต่อกันซึ่งมีอยู่ 5 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ต่อหน้าตาทารก ความรู้สึกผูกพันต่อกัน การสัมผัสโอบอุ้มทารก การยอมรับ การเป็นบุคคลของทารก และการยอมรับตนเอง

โปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดา มารดา และทารก หมายถึง แบบแผนการจัดกระทำที่ ส่งเสริม สนับสนุน อำนวยความสะดวกให้บิดามารดา ได้ใกล้ชิดกับทารก รวมถึงการให้คำแนะนำแก่บิดา มารดาโดยใช้สื่อประกอบการให้คำแนะนำคือคู่มือ การส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ VCD เรื่องพฤติกรรมของทารก และคู่มือเรื่องการอุ้มและการอาบน้ำบุตร ซึ่งเป็น โปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของคลอส และเคนเนล ประกอบด้วยกิจกรรมหลายรูปแบบคือ

1. การให้คำแนะนำแก่บิดามารดาเกี่ยวกับ ความรักใคร่ผูกพัน วิธีการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพัน พฤติกรรมของทารกและวิธีการตอบสนองความต้องการ ของทารกในวันก่อนผ่าตัด

2. ให้มารดาได้พบทารกโดยเร็วที่สุดในช่วงเวลาที่ มารดาและทารกมีความไวต่อการสร้างความรักใคร่ ผูกพันต่อกัน คือภายใน 45-60 นาที ภายหลังทารกเกิด รวมทั้งส่งเสริมให้มารดาได้มีส่วนร่วมในการกระตุ้น ระบบประสาทการรับรู้ของทารกด้วยการส่งเสียงพูดคุย จ้องมองสบตาทารกและสัมผัสทารก รวมถึงการให้บุตร ได้ดูนมมารดา

3. ให้บิดาได้อุ้ม สัมผัส และประสานสายตากับ ทารกทันทีหลังทารกคลอด

4. ให้คำแนะนำบิดาเกี่ยวกับวิธีการอาบน้ำ การอุ้มทารก

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้องระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเมื่อสิ้นสุดการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและทารกที่มารดาได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้อง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเมื่อสิ้นสุดการทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้องเมื่อสิ้นสุดการทดลองในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม
2. คะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและทารกที่มารดาได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้องเมื่อสิ้นสุดการทดลองในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้อง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือบิดามารดาและทารกที่มารดาได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้องและได้รับยาระงับความรู้สึกแบบฉีดยาชาทาง

ไขสันหลัง และพักฟื้นอยู่ในหน่วยสูติกรรมหลังคลอดในโรงพยาบาลรามารัตติ ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2547 ถึงเดือนกันยายน 2547 โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 60 คู่ แบ่งกลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คู่ โดยการจัดให้กลุ่มตัวอย่าง 30 คู่แรกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มตัวอย่าง 30 คู่หลังเป็นกลุ่มทดลองเพื่อป้องกันการปนเปื้อนระหว่างกลุ่ม ทั้งนี้เพราะถ้าให้มีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในเวลาเดียวกัน กลุ่มควบคุมอาจมีความวิตกกังวลว่าอาจจะไม่ได้รับการดูแลเช่นเดียวกับกลุ่มทดลองซึ่งอาจมีผลต่อ คะแนนความรักใคร่ผูกพันหลังการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 คือ เครื่องมือที่ใช้ในการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ ได้แก่ 1) โปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารก 2) คู่มือเรื่องความรักใคร่ผูกพันซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับความรักใคร่ผูกพันวิธีการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารก พฤติกรรมของทารกและวิธีการตอบสนองความต้องการของทารกเพื่อส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารก 3) คู่มือสำหรับการดูแลทารกซึ่งอธิบายถึงวิธีการอุ้มและการอาบน้ำทารก ซึ่งเครื่องมือในส่วนที่ 1 นี้ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลทางสูติศาสตร์ 6 ท่านและได้รับการปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว

ส่วนที่ 2 คือ เครื่องมือสำหรับการเก็บข้อมูลประกอบด้วย

ชูลีพร วชิรธนากร และคณะ

ข้อมูลส่วนบุคคลของบิดามารดาและทารก ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว ลำดับที่ของการตั้งครรภ์และการคลอด น้ำหนักของทารกและความยาวของทารก

แบบวัดสัมพันธภาพของคู่สมรสโดยวัจมาย สุขวนวัฒน์ (2541) แปลและดัดแปลงมาจากแบบวัด การปรับตัวในชีวิตคู่ ของสปาเนียร์ (Spanier, 1976) มีข้อคำถามทั้งหมด 27 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวก 22 ข้อและข้อคำถามเชิงลบ 5 ข้อ ลักษณะ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของลิเกิต 5 ระดับ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 27-135 คะแนน คะแนนสูง หมายถึงสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสดีทดสอบความเที่ยง ในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง และสามีจำนวน 30 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา เท่ากับ .92 และ .90 ตามลำดับ

แบบวัดความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ในครรภ์ของแครนเลย์ (Cranley, 1981) ซึ่งแปลเป็น ภาษาไทยโดยกนกทิพย์ คูธนะวนิชพงษ์ (2530) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวก 23 ข้อและข้อคำถามเชิงลบ 1 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของ ลิเกิต 5 ระดับ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 24-120 คะแนน คะแนนมากหมายถึงความผูกพันระหว่างมารดาและ ทารกในครรภ์มาก ทดสอบหาค่าความเที่ยงในมารดา ที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องจำนวน 30 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟาได้ เท่ากับ .83

แบบวัดความผูกพันระหว่างบิดาและทารกใน ครรภ์ของแครนเลย์ (Cranley, 1981) ซึ่งแปลเป็น ภาษาไทยโดยนิศารัตน์ โห้โก้ (2540) ประกอบด้วย

ข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ มีข้อคำถามเชิงบวก 23 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 1 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็น มาตราส่วนประมาณค่าของลิเกิต 5 ระดับ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 24-120 คะแนน คะแนนมากหมายถึง ความผูกพันระหว่างบิดาและทารกในครรภ์มาก ทดสอบ หาค่าความเที่ยงในบิดาของทารกที่มารดาได้รับการผ่าตัด เอาทารกออกทางหน้าท้องจำนวน 30 ราย คำนวณ ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา ได้เท่ากับ .91

แบบวัดความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและ ทารกของมุลเลอร์ (Muller, 1994) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทย โดยพรพรรณ จงปราณี (2540) ประกอบด้วยข้อ คำถามทั้งหมด 26 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วน ประมาณค่าของลิเกิต 4 ระดับ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 26-104 คะแนน คะแนนมากหมายถึงคะแนนความ รักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกดี ทดสอบหาค่า ความเที่ยงในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออก ทางหน้าท้องจำนวน 30 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ ครอนบาคอัลฟา ได้เท่ากับ .90

แบบวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดาและทารกของ บิลล์ (Bills, 1980) ซึ่งแปลและดัดแปลงโดยเยาวลักษณ์ แฉขุนทด (2539) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 19 ข้อ มีข้อคำถามเชิงบวก 11 ข้อและข้อคำถามเชิงลบ 8 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของลิเกิต 5 ระดับ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 19-95 คะแนน คะแนนมากหมายถึงสัมพันธภาพระหว่างบิดาและ ทารกมากทดสอบหาค่าความเที่ยงในบิดาของทารก ที่มารดาได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง 30 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา ได้เท่ากับ .70

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง

วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยนำเสนอโครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการควบคุมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เมื่อได้รับอนุมัติแล้วผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์พร้อมกับรายละเอียดการเก็บข้อมูลในการวิจัยจากนั้นผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัว พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัย รวมถึงสิทธิของผู้ร่วมวิจัยที่จะออกจากการวิจัยได้ถ้าผู้ร่วมวิจัยไม่พร้อมและการเก็บข้อมูลของผู้ร่วมวิจัยไว้เป็นความลับ ต่อจากนั้นถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยแล้วลงลายมือชื่อไว้ วิธีการเก็บข้อมูลมีดังนี้

กลุ่มควบคุม

ผู้ร่วมวิจัยในกลุ่มนี้จะได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยมารดาที่มีแผนการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง จะได้รับการรับไว้ในโรงพยาบาลที่แผนกสูติกรรม 3 เพื่อเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ในวันก่อนผ่าตัด ในช่วงเวลาหลังคลอดทันทีที่มารดาได้เห็นทารกและได้รับทราบข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับทารก ได้แก่ เพศ ภาวะสุขภาพ หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่จะนำทารกไปยังหน่วยบริการทารกแรกเกิดในห้องคลอด เพื่อให้การดูแลต่อไปโดยที่บิดาของทารกยังไม่ได้เห็น อุ้มหรือสัมผัสทารก และในช่วงเวลาหลังคลอดที่ตึกหลังคลอดมารดาจะได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ในการดูแลทารกโดยบิดาของทารกไม่มีส่วนร่วมด้วย ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในกลุ่มนี้โดยในวันก่อนผ่าตัดที่แผนกสูติกรรม 3 ผู้ร่วมวิจัยกรอกแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดสัมพันธภาพคู่สมรส แบบวัดความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์สำหรับมารดาและ

แบบวัดความผูกพันระหว่างบิดาและทารกในครรภ์ สำหรับบิดาของทารกที่มารดาจะได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องและในวันก่อนกลับบ้านผู้วิจัยให้แบบสอบถามความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกและแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดาและทารกให้บิดามารดาพร้อมใส่ซองติดแสตมป์เพื่อให้บิดามารดาได้ส่งกลับทางไปรษณีย์ โดยให้บิดามารดาได้ตอบแบบสอบถามในวันที่ 10 หลังออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว

กลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกซึ่งวิธีการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 1 วันก่อนผ่าตัด มารดาที่มีแผนการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องจะได้รับการรับไว้ในโรงพยาบาลที่แผนกสูติกรรม 3 เพื่อเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ในระยะนี้ ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลและแบบประเมินสัมพันธภาพคู่สมรส เมื่อผู้ร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยแจกคู่มือสำหรับบิดาและมารดาเกี่ยวกับโปรแกรมการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดและพฤติกรรมของทารก อธิบายเกี่ยวกับเนื้อหาในคู่มือพร้อมทั้งเปิด VCD ประกอบการอธิบาย หลังจากอธิบายจบแล้วผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยซักถามข้อสงสัย

ขั้นตอนที่ 2 ในระยะ 1 ชั่วโมงแรกหลังเด็กคลอดซึ่งผู้วิจัยดำเนินการวิจัยในห้องผ่าตัดสูติ-นรีเวช โดยเมื่อทารกคลอดแล้วจะได้รับการบริบาลและการประเมินภาวะสุขภาพโดยกุมารแพทย์ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำทารกไปให้มารดาได้เห็น ได้สัมผัสโดยการหอมแก้มและได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับทารกโดยผู้วิจัยแจ้งเพศและสุขภาพของบุตรให้มารดาทราบ หลังจากนั้นผู้วิจัย

ชุลีพร วชิรธนากร และคณะ

นำบุตรไปให้บิดาที่รออยู่หน้าห้องผ่าตัดได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุตรโดยให้บิดาได้อุ้ม ประสานสายตา และสัมผัสบุตรเป็นเวลา 10 นาที หลังจากนั้นผู้วิจัยนำบุตรไปยังหน่วยดูแลทารกแรกเกิดเพื่ออาบน้ำและชั่งน้ำหนัก และเมื่อมารดาได้รับการผ่าตัดเสร็จเรียบร้อยแล้ว มารดาจะได้รับการดูแลและประเมินอาการอยู่ในห้องดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่อยู่ในบริเวณห้องผ่าตัดสูติ-นรีเวช ในระยะนี้ผู้วิจัยนำบุตรมาให้มารดาได้มีปฏิสัมพันธ์โดยการวางบุตรไว้บนหน้าอกของมารดาให้มีการประสานสายตา และให้บุตรได้เริ่มดูดนมมารดาเป็นเวลา 10 นาที ต่อจากนั้นผู้วิจัยนำทารกไปยังหน่วยดูแลทารกแรกเกิด เมื่อมารดาได้รับการดูแลหลังผ่าตัดครบตามกำหนดเวลา 1 ชั่วโมงและมีอาการปกติดีก็จะย้ายไปพักฟื้นในแผนกสูติกรรมหลังคลอดต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 : ระยะหลังคลอดอย่างน้อย 24 ชั่วโมงหรือเมื่อบิดาพร้อม ผู้วิจัยแจกคู่มือเกี่ยวกับการอุ้มและการอาบน้ำทารก ต่อจากนั้นสอนบิดาเกี่ยวกับการอุ้มทารกโดยใช้วิธีการสาธิตกับตุ๊กตา หลังจากนั้นให้บิดาสาธิตย้อนกลับ ต่อจากนั้นผู้วิจัยสอนสาธิตการอาบน้ำทารกให้แก่บิดา หลังจากอาบน้ำทารกแล้วให้บิดาลองสังเกตพฤติกรรมของทารกที่ผู้วิจัยได้เคยสอนแล้วในวันก่อนผ่าตัดและในการอาบน้ำครั้งต่อไปให้บิดาได้สาธิตย้อนกลับในการอาบน้ำทารก โดยมีผู้วิจัยคอยช่วยเหลือ

ในวันก่อนกลับบ้านผู้วิจัยให้แบบสอบถามความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกและแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดาและทารกให้บิดามารดาพร้อมใส่ซองติดแสตมป์เพื่อให้บิดามารดาได้ส่งกลับทางไปรษณีย์ โดยให้บิดามารดาได้ตอบแบบสอบถามในวันที่ 10 หลังจากออกจากโรงพยาบาลไปแล้วเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติหาค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของข้อมูลส่วนบุคคล ทดสอบการกระจายและความเท่าเทียมกันของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การทดสอบไคสแควร์ คำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก และความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและทารก จากนั้นทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยการทดสอบด้วยค่าที่แบบอิสระ (Independent t-test)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่ามารดาในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีอายุระหว่าง 25-43 ปี มากกว่า 50 % ของมารดาทั้ง 2 กลุ่มมีระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย และเป็นการคลอดครั้งที่ 2 ส่วนในกลุ่มบิดาพบว่ามากกว่า 50 % ของบิดาทั้ง 2 กลุ่มมีระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายเมื่อเปรียบเทียบลักษณะของบิดามารดาของทั้ง 2 กลุ่ม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ลำดับที่ของการคลอด สัมพันธภาพของคู่สมรส คะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ก่อนการทดลอง และคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและทารกในครรภ์ก่อนการทดลอง พบว่าลักษณะของบิดามารดาทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดา-ทารกและบิดา-ทารกหลังการทดลองพบว่ามารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้องในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติแต่บิดาของทารกที่มารดาได้รับ

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้อง

การผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้องในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและทารกหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนความรักใคร่ผูกพันของมารดา-ทารกและบิดา-ทารกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

Variables	Control group (n = 30)			Experimental group (n = 30)			t
	min-max	\bar{X}	SD	min-max	\bar{X}	SD	
Maternal-infant attachment	69 - 104	93.83	8.27	92 - 104	99.67	5.40	1.62
Paternal-infant attachment	65 - 92	81.80	6.67	76 - 95	89.03	5.78	2.25*

* $p < .05$

อภิปรายผล

มารดาในกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดมีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกสูงกว่ามารดาในกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกนั้นเริ่มขึ้นตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์และการพัฒนาไปจนกระทั่งหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้แล้วแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างต้องการมีบุตรซึ่งความต้องการมีบุตรนั้นเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดา-มารดาไปสู่ทารก (Klaus & Kennell, 1976) ดังนั้นมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้องที่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ จึงมีความพร้อมที่จะพัฒนาความรักใคร่ผูกพันไปสู่ทารก

นอกจากนี้ในกลุ่มตัวอย่างทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเฉลี่ยที่สูง ถ้าบิดามารดาที่สัมพันธ์กันที่ดีต่อกันมารดา ก็จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดี และเมื่อมารดาได้รับความรักและความอบอุ่นทำให้มารดาที่มีความมั่นใจ ดังนั้นเธอจึงพร้อมที่จะมอบความรักให้กับลูกและพัฒนาความรักใคร่ผูกพันอย่างสม่ำเสมอและมั่นคงยาวนาน ด้วยเหตุผลดังกล่าว มารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกจากหน้าท้องในกลุ่มทดลองจึงมีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกไม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม อีกประการหนึ่ง ที่แผนกสูติกรรมของโรงพยาบาลรามามาธิบดีได้มีการส่งเสริมการสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกอยู่แล้ว ดังเช่นในห้องผ่าตัดสูติ-นรีเวช เมื่อทารกคลอดแล้วพยาบาลจะนำทารกไปให้มารดาได้เห็นและได้หอมแก้มทันทีหลังคลอด และในหน่วยสูติกรรมหลังคลอดได้ให้มารดาและทารกได้อยู่ร่วมกัน (Rooming-in) และมีการ

ชุลีพร วชิรธนากร และคณะ

ส่งเสริมการให้ทารกได้ดูดนมมารดาโดยเร็วที่สุด (Early breastfeeding) ซึ่งทำให้มารดาได้พัฒนาความรักใคร่ผูกพันไปสู่ทารกได้เป็นอย่างดี ดังนั้นมารดาที่ได้รับ การผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องในกลุ่มทดลองจึงมี คะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ไม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม

บิดาในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอด มีคะแนน ความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและทารกสูงกว่าบิดา ในกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ทั้งนี้ข้ออธิบายได้ว่า การที่บิดาได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับ พฤติกรรมของทารก วิธีการตอบสนองความต้องการ ของทารก และวิธีการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันนั้น ทำให้บิดารู้ถึงความต้องการของทารกและสามารถ ตอบสนองความต้องการของทารกได้ ส่งผลให้สามารถ ปรับบทบาทการเป็นบิดาและพัฒนาความรักใคร่ผูกพัน ไปสู่ทารกได้ดี สอดคล้องกับวนิดา เสนาะสุทธิพันธ์ (2527) และ Jirapom Sanguanklin(2002) ที่กล่าวว่า บิดาหรือมารดาที่มีความจำเป็นที่จะต้องมีความเข้าใจ เกี่ยวกับ พฤติกรรมและความต้องการของทารก จึงจะ สามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การให้บิดาได้มีปฏิสัมพันธ์กับทารกโดยการอุ้ม และมีการประสานสายตากันในช่วงแรกหลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดเนื่องจากบิดาได้รอคอย บุตรมาเป็นระยะเวลานานเพื่อที่จะได้เห็นและสัมผัสบุตร ในขณะที่บิดาได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุตรนั้น บิดาจะมีความรู้สึกตื่นเต้น บิดาส่วนใหญ่จะเรียกชื่อบุตรของตนซ้ำๆ หลายๆ ครั้งพร้อมกับมีการประสานสายตากับบุตรในขณะเดียวกันทารกก็พยายามที่จะตอบสนอง

บิดาเช่นกันโดยการพยายามลืมนตาหรือเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การตอบสนองของทารกนี้ยังทำให้บิดาเกิดความสุขและพัฒนาความรักใคร่ผูกพัน ไปสู่ทารก สอดคล้องกับคลอสกับเคนเนล (Klaus & Kennell, 1976) ที่กล่าวว่า ในช่วงแรกหลังคลอด เป็นช่วงเวลาที่สำคัญสำหรับบิดา มารดา และบุตรที่จะได้อยู่ใกล้ชิดกันเพื่อพัฒนาความผูกพันไปจนถึงขั้นสูงสุด

การให้คำแนะนำบิดาในการดูแลทารกทำให้บิดามีความเข้าใจและเพิ่มความเชื่อมั่นในบทบาทบิดาและพัฒนาความผูกพันไปสู่ทารก สอดคล้องกับการศึกษาของ นิรมล ศรีธานี (2531) และอารียา เตชะไมตรีจิตต์ (2538) ว่าบิดาที่ได้รับคำแนะนำในการดูแลทารกมีความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและทารกสูงกว่าบิดาในกลุ่มที่ไม่ได้รับคำแนะนำในการดูแลทารก

ผลการวิจัยสรุปได้ว่าโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดของมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องในการวิจัยครั้งนี้ สามารถเพิ่มความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดาและทารกได้ ดังนั้นผลการวิจัยในครั้งนี้ ควรจะนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ควรมีการบรรจุคำแนะนำบิดามารดาในเรื่อง พฤติกรรมของทารกและวิธีการส่งเสริมความรักใคร่ผูกพันเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการให้คำแนะนำก่อนผ่าตัด เนื่องจากความรักใคร่ผูกพันเริ่มพัฒนามาตั้งแต่มีกการวางแผนการตั้งครรภ์จนถึงระยะก่อนคลอดซึ่งเป็น

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดต่อความรักใคร่ผูกพัน
ระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง

ช่วงเวลาที่สำคัญมากในการปรับบทบาทการเป็นบิดามารดา ดังนั้น บิดามารดาจึงควรได้รับคำแนะนำในเรื่องนี้เพื่อเตรียมความพร้อมในการปรับบทบาทนี้ ควรส่งเสริมให้บิดามารดาได้มีปฏิสัมพันธ์กับทารกทันทีภายในชั่วโมงแรกๆ หลังคลอดโดยนำมาใช้เป็นส่วนหนึ่งในการพยาบาลในห้องผ่าตัดเนื่องจากเป็นสิ่งที่สามารถทำได้ง่ายทั้งในส่วนของบิดาและมารดา และภายหลังคลอดควรส่งเสริมให้บิดาได้มีส่วนร่วมในการดูแลทารกโดยยึดหลักแนวคิดการพยาบาลครอบครัวพยาบาลควรตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกเป็นสำคัญนอกจากนั้นควรคำนึงถึงปัญหาของแต่ละบุคคลด้วยเพราะแต่ละคนก็จะมีปัญหาแตกต่างกันไป และพยาบาลควรเป็นที่ปรึกษาของบิดามารดาไปจนกระทั่งปรับบทบาทการเป็นบิดามารดาได้อย่างสมบูรณ์

ด้านการศึกษา

ควรจัดให้มีโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกนี้เข้าอยู่ในการเรียนการสอนโดยใช้แนวคิดการยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

ด้านการวิจัย

ควรมีโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์นี้มาใช้ศึกษาโดยวัดผลในตัวแปรอื่นๆ อีก เช่นการปรับบทบาทการเป็นบิดา การปรับบทบาทการเป็นมารดา และนำโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์นี้มาใช้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ อีก เช่น ในกลุ่มมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องอย่างเร่งด่วน

เอกสารอ้างอิง

- กนกทิพย์ คุณะวนิชพงษ์. (2530). ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลเมื่อเข้าอยู่ในโรงพยาบาลเจตคติต่อการตั้งครรภ์กับสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตรในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลมารดาและทารก) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนิตา คชะสุด. (2538). ผลของการสัมผัสทารกทันทีหลังคลอดต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการระงับปวดต่างกัน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลมารดาและทารก) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทัศนีย์ ตรีศายลักษณ์. (2542). ผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดา-ทารกต่อความผูกพันระหว่างมารดา-ทารกและการเจริญเติบโตของทารกคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิรมล ศรีธานี. (2531). ผลของการให้คำแนะนำแก่บิดาต่อบทบาทการเป็นบิดาและสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดากับทารกภายหลังคลอด. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์), บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิศารัตน์ โห้โก๋. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร และปัจจัยส่วนบุคคลกับการปรับบทบาทการเป็นบิดาของผู้ที่เป็นบิดาครั้งแรก. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลมารดาและทารก) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรพรรณ จงปราณี. (2540). ปัจจัยคัดสรร แรงสนับสนุนทางสังคมกับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลมารดาและทารก) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เยาวลักษณ์ แฉขุนทด. (2539). ผลของการส่งเสริมบทบาทการเป็นบิดาต่อพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรและสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดาและทารกในระยะหลังคลอดของบิดาที่มีบุตรคนแรก โรงพยาบาลมหาราช จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชุลีพร วชิรธนากร และคณะ

- รายงานสถิติผู้ป่วยห้องผ่าตัดสูตินรีเวช คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามธิบดี. (2540-2545).
- วนิดา เสนะสุทธิพันธ์. (2527). ความสัมพันธ์ระหว่าง
ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทารกแรกเกิด อึดมโนทัศน์
และการปรับตัวต่อการเป็นมารดาภายหลังคลอดกับ
การรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิดของมารดาที่มีบุตรคนแรก.
วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การพยาบาลแม่
และเด็ก) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิจักษณ์ สุขนวนวัฒน์. (2541). ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
การรับรู้พฤติกรรมทารกสัมพันธ์ภาวะระหว่างคู่สมรสและ
การแสดงบทบาทการเป็นมารดาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลแม่
และเด็ก) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วีธีร์ นุ่มประเสริฐ. (2539). ผลของการดูแลทารกน้ำหนักน้อย
แบบแคงการูต่อสัมพันธ์ภาวะระหว่างมารดาและทารก
และการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา. วิทยานิพนธ์
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลมารดาและ
ทารก) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- หน่วยเวชสถิติ. รายงานสถิติผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรามธิบดี.
(2540-2545). (Statistical Annual Report of
Ramathibodi Hospital, 1997-2002). มหาวิทยาลัยมหิดล.
กรุงเทพฯ: เอ็ม ที เพรส.
- อารีญา เตชะไมตรีจิตต์. (2538). ผลของการส่งเสริม
สัมพันธ์ภพภายหลังคลอดต่อความผูกพันระหว่างบิดา
และทารกและบทบาทการเลี้ยงดูบุตรของบิดาที่มีบุตร
คนแรก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การพยาบาลมารดาและทารก) บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล
- Affonso, D. & Stichler, J. (1980). Cesarean birth: Women's
reactions. *American Journal of Nursing*, March, 468-470.
- Fawcett, J. (1981). Needs of Cesarean birth. *Journal of
Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, September /
October, 372-376.
- Hall, W.A., Shearer, K. & Kavanagh, R. (1997). Comparison
of confidence between mothers who breastfed and
formula fed their preterm infants. *The Journal of
Perinatal and Neonatal Nursing*, 11(2), 44-55.
- Harrison, L.L. & Woods, S. (1991). Early parental touch
and preterm infant. *Journal of Obstetric Gynecologic
and Neonatal Nursing*, 20(4), 299-306.
- Holmes, J. & Magiera, L. (1987). *Maternity Nursing*.
New York: Mc millan.
- Jenkins, R.L. & Westhus, N.K. (1981). The nurse role
in parent-infant bonding overview, assessment,
intervention. *Journal of Obstetric Gynecologic and
Neonatal Nursing*, March / April, 114-118.
- Jiraporn Sanguanklin. (2002). Effects of newborn
interactive bath teaching on maternal attachment, role
satisfaction and competency in infant behavioral
learning of first-time mothers. Master's thesis of
Maternity and Newborn Nursing, Faculty of Graduate
Studies, Mahidol University.
- Klaus, M.H. & Kennell, J.H. (1976). *Maternal-infant
bonding* (2nded.). St.Louis: C.V. Mosby.
- Klaus, M.H. & Kennell, J.H. (1982). *Parent-infant bonding*.
(2nded.). St.Louis: C.V. Mosby.
- Norr, K.F. & Roberts, J.E. & Freese, U. (1989). Early
postpartum rooming-in and maternal attachment
behaviors in a group of medically indigent primiparas.
Journal of Nurse-Midwifery, 34(2), 85-91.
- Parker, L. & Anderson, G.C. (2002). Kangaroo care for
adoptive parents and their critically ill preterm infant.
Maternal Child Nursing, 27(4), 230-232.
- Pilliteri, A. (1995). *Maternal and Child Health Nursing*.
(2nded.). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- White-Traut, R.C. & Nelson, M.N. (1988). Maternally
administered tactile, auditory, visual, and vestibular
stimulator: Relationship to later interactions between
mothers and premature infants. *Research in Nursing
& Health*, 11, 31-39.

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดต่อความรักใคร่ผูกพัน
ระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง

The Effect of Immediately Postpartum Parents-Infant Interaction Promoting Program on Maternal-Infant and Paternal-Infant Attachment of Cesarean Mothers

Shuleeporn Vajiratanakorn* RN., M.N.S. (Maternity and Newborn Nursing)

Srisamorn Phumonsakul** DNS.

Manee Arpanantikul** PhD.(Nursing)

Abstract: The purpose of this study was to determine the effects of the immediately postpartum parents-infant interaction promoting program on the maternal-infant and paternal-infant attachment in Cesarean mothers. The samples of this study were Cesarean mothers who admitted at Ramathibodi hospital, their husbands and their infants. The purposive sampling technique was used to obtain 30 triads of samples in each group. The period of this study was from June 2004 to September 2004. The samples were divided into control and experimental groups. Data collection was firstly done with the control group and then with the experimental group. The control group received the usual nursing care and the experimental group received the immediately postpartum parents-infant interaction promoting program. The study results showed that the Cesarean mothers in the experimental group had the paternal-infant attachment's mean score statistically significant higher than those in the control group ($p < .05$) but the mean score of maternal-infant attachment in the experimental group was not statistically significant higher than those in the control group.

Keywords: attachment, Cesarean mother

* Nurse, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University

** Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University