



วรรณคดี และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วรรณคดี และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเรื่องนี้ได้จากการค้นคว้ารวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งข้อค้นพบเหล่านี้เป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงความสำคัญ ตลอดจนผลของการสัมผัสของมารดาที่มีต่อบุตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะเวลาของการสิ้นสุดการคลอดทันที

ความหมายของการสัมผัส

เค.เอ็ม.โร เซ็นทอล¹ (K.M. Rosenthal) ได้ให้คำจำกัดความว่า "การสัมผัส (attachment) เป็นรูปแบบของการมีปฏิริยาสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ 2 คน และผลที่ได้นั้นไม่ใช่เป็นสิ่งของ แต่เป็นความรู้สึกที่ติดกัน"

ลอรี กอทท์เลียบ² (Laurie Gottlieb) ได้ให้ความหมายของการสัมผัส (attachment) ว่าเป็นการแสดงความรู้สึกออกมาในทางบวก (Positive feeling) หรือเป็นพฤติกรรมของมารดาที่มีปฏิริยาสะท้อนตอบบุตร

¹ K.M. Rosenthal, "Attachment and mother-infant interaction," Journal Child Psychology 14 (September, 1973) : 201.

² Laurie Gottlieb, "Maternal Attachment in Primiparas," JOGN Nursing 7 (January-February 1973) : 40.

แพทรีเซีย เอ.แฮมิลตัน¹ (Patrecia A. Hamilton) ไต่อาถึง คลอส และคณะ (Klaus and others) ซึ่งได้เสนอแนะไว้ว่าการชักจูงหวั่นเพียงเล็กน้อยในระหว่างช่วงการพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตรภายหลังคลอดทันทีนั้นเป็นสิ่งสำคัญมาก ควรจะหลีกเลี่ยง ยกตัวอย่างเช่น ควรจะให้มารดาได้สัมผัสบุตรทันทีที่สิ้นสุดการคลอด ถัดมาเลื่อนไปจนกระทั่ง 8-12 ชั่วโมง ภายหลังคลอด เพราะช่วงเวลาของการสิ้นสุดการคลอดจะเป็นช่วงของการเสริมสร้างความปลอดภัย และช่วยในการหลีกเลี่ยงสิ่งรบกวนที่มีต่อปฏิกริยาสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตรได้

003861

พัฒนาการในการสัมผัสของมารดา

การสัมผัสของมารดา เริ่มตั้งแต่มารดาตั้งครรภ์โดยมีความปรารถนาที่จะเห็นทารกตามทัศนคติคาดหวังไว้ และความรู้สึกนี้จะเพิ่มขึ้นเมื่อมีการกินของทารกเกิดขึ้น ขบวนการสัมผัสของมารดาจะพัฒนาที่ระดับตอนโดยเริ่มตั้งแต่ ระยะเวลาก่อนคลอด ระยะเวลาคลอด และภายหลังคลอด

ระยะเวลาคลอด (Antepartum period) ในระยะแรกของการตั้งครรภ์มารดาจะนึกฝัน (imagine) ถึงบุตรในครรภ์ว่าลักษณะเป็นอย่างไรภายใต้ความรู้สึกและทัศนคติของมารดาที่ต่อการตั้งครรภ์ และเมื่อมีการกินของทารก (quickening) เกิดขึ้นเป็นครั้งแรก ปฏิกริยาของทารกในครรภ์จะมีส่วนสัมพันธ์กับการสัมผัสของมารดาว่าเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ ในระยะท้ายของการตั้งครรภ์มารดาจะนึกฝันไปต่าง ๆ นานาเกี่ยวกับบุคลิกลักษณะของทารก รูปร่างหน้าตา อารมณ์ ความแข็งแรง เพศและขนาด ถ้าทารกมีการกินแรงมารดาจะคิดว่าทารกนั้นแข็งแรงและต้องเป็นเพศชาย แต่ถาเด็กนั้นมีการกินน้อยก็คิดว่าคงจะเป็นเพศหญิงหรือเด็กที่ชอบสบาย ไม่พิถีพิถัน มารดาส่วนใหญ่มักจะนึกฝันบ่อย ๆ เกี่ยวกับหน้าตาของทารก

¹ Hamilton, Current Practice in Pediatric Nursing, p.203.



โดยเฉพาะ เช่น มีน้ำหนักโต มีลิ่มขี้ม หรือเนื้องอก ความหนักแน่นของมดลูกจะเกี่ยวเนื่องมาจากภาพพจน์ของเด็ก ๆ ที่อยู่ใ้ในครอบครั้ว หรือบุตรที่เด็กมาก่อน ตลอดจนค่านิยมของมารดาที่มีต่อรูปร่างลักษณะ

ประสบการณ์ในอดีต ความรู้สึกผิดบาป ความรู้สึกไม่มีคุณค่า จะมีส่วนสัมพันธ์กับความหนักแน่นของมดลูกเช่นกัน เช่นมารดาที่มีบุตรเพศชายมาแล้ว 4 คน ก็คาดว่าคนที่ 5 ก็คงจะเป็นเพศชายอีก จึงต้องเตรียมใจที่จะผิดหวัง เมื่อไม่ได้เพศหญิงหรือในมารดาที่มีการคลอดบุตรมาก่อน และบุตรนั้นมีความผิดปกติ มดลูกก็จะมีน้ำหนักแน่นด้วยความลำบากกว่าบุตรที่จะเกิดมานั้นเป็นปกติ

ทัศนคติของมารดาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์จะมีอิทธิพลต่อความรู้สึกที่มีต่อบุตรมารดาส่วนมากจะมีความรู้สึกที่แบ่งได้เป็น 2 ประการคือ ประการแรกบุตรที่เกิดมานั้นอาจจะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงแบบแผนของชีวิตและสัมพันธภาพระหว่างตนเองกับสามี หรือกับสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ อีกประการหนึ่งบุตรที่เกิดมาอาจทำให้วุ่นวายมากขึ้นในครอบครัวที่ไม่ได้วางแผนว่าจะมีบุตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเค้กวัยรุ่น สาเหตุทั้งที่กล่าวมานี้จะมีผลทำให้เกิดภาวะตึงเครียดทางคานร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจต่อมารดาหรือครอบครัว โดยเฉพาะถ้ามารดาขาดความเอาอกเอาใจหรือเอาใจใส่ดูแลจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง ก็จะมีผลโดยตรงต่อมารดาและบุตรที่ยังไม่เกิดด้วยเช่นกัน ถ้ามารดาสามารถแก้ปัญหาทาง ๆ ได้และมีความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์ไปในทางบวก ก็คาดได้ว่า การสัมผัสของมารดาที่ยอมเกิดขึ้นแน่นอนและในทางตรงกันข้าม ถ้ามารดาที่มีความรู้สึกในทางลบต่อการตั้งครรภ์การสัมผัสก็จะเกิดขึ้นน้อยที่สุดหรือไม่เกิดขึ้นเลย เช่น ในมารดาที่คิดว่าบุตรที่เกิดมาจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสัมพันธภาพระหว่างตนเองและสามี พฤติกรรมการสัมผัสก็จะเกิดขึ้นน้อยมาก อาจมีการถกเถียงเกี่ยวกับบุตรในระหว่างตั้งครรภ์ ตลอดจนเมื่อบุตรคลอดออกมาแล้ว มดลูกก็อาจจะใหญ่ตรอยู่แต่ในท้องนอนตลอดระยะเวลาของสัปดาห์แรก เมื่อกลับไปอยู่บ้าน จนกว่าจะแน่ใจว่าบุตรของตนไม่ได้ทำให้สัมพันธภาพระหว่างตนเองและสามีเปลี่ยนแปลง บุตรก็จะถูกนำออกมามีส่วนร่วมับครอบครัว เป็นต้น

ระยะคลอดและระยะหลังคลอด (Intarpartum&Postpartum period)

ในระยะนี้การเกิดของบุตรจะเป็นกำลังที่ส่งเสริมความรู้สึกของมารดาและเป็นช่วงเวลาอันสั้น

ที่มารดาจะมีอารมณ์เกี่ยวข้องกับบุตร และทันทีที่บุตรเกิด บุตรจะตื่นตัวและเกิดปฏิกิริยาโต้ตอบกับ
 สิ่งแวดล้อม ระยะเวลาหลังคลอดในชั่วโมงแรก ๆ เป็นระยะที่มารดาไวต่อความรู้สึก /
 (Maternal Sensitive Period) เป็นระยะที่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร
 ซึ่ง คลอส¹ (Klaus) เน้นวาระยะ Maternal Sensitive มีความสำคัญต่อสัมพันธภาพนี้
 มากและแนะนำว่าควรนำบุตรในขณะที่ยังไม่ได้ออกนมด้วยนมมารดาไว้ใกล้มารดาประมาณ 30-45
 นาที ทันทีที่สิ้นสุดการคลอด และปล่อยให้มารดาได้มีปฏิริยาสัมพันธ์กับบุตร และเขายังได้แนะนำ
 อีกว่า บุตรยังไม่ควรที่จะหยอกตาด้วยซิลเวอร์ ไนเตรท (Silver Nitrate) เพื่อให้
 มารดาสามารถมองเห็นตาบุตรได้โดยไม่ต้องมีอะไรมารบกวน

ในกรณีที่เด็กคงอยู่ในภาวะของการเสี่ยง คือเด็กจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่าง
 พิเศษภายหลังคลอดทันที เช่น ในเด็กคลอดก่อนกำหนด ไม่สบาย มารดาทำผ่าตัดเอาเด็กออกจาก
 หน้าท้อง หรือความดันโลหิตสูง อย่างน้อยควรให้มารดาได้มีการสัมผัสกับเด็ก และถ้าเด็กไม่
 สามารถนำออกมาจากท้องเด็กได้ เช่น กรณีที่ท้องให้ออกซิเจนหรือใช้เครื่องมือพิเศษบางอย่าง
 ก็ควรจะกระตุ้นให้มารดาได้มีการสัมผัส ในกรณีที่เด็กต้องถูกส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น มารดา
 ก็ควรจะได้มีการเห็นและสัมผัสเด็กเสียก่อน

ภายหลังที่บุตรคลอดแล้ว ถ้ามารดาเปรียบเทียบกับบุตรที่เกิดออกมากับบุตรที่ตนนึกฝัน
 ไว้มีลักษณะคล้ายคลึงกัน การสัมผัสก็จะก้าวหน้าโดยมีสิ่งขัดขวางน้อยที่สุด ในทางตรงกันข้ามถ้า
 ความนึกฝันของมารดาไม่ใกล้เคียงกับความเป็นจริง มารดาจะรู้สึกเศร้าและเกิดความลาซาต่อ
 การสัมผัส เช่น ในกรณีที่เด็กคลอดก่อนกำหนดหรือเด็กที่มีความผิดปกติต่าง ๆ

¹ Marshall H. Klaus and John H. Kennell, Maternal-Infant Bonding. (St. Louis : The C.V. Mosby Co., 1976), pp. 308-309.

การสัมผัสของมารดาจะก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ โดยเริ่มจากการใช้นิ้วมือสัมผัสหน้า และแขน-ขา ตลอดจนมีการบีบและเขย่าควยนิ้วมือเบา ๆ และนุ่มนวล ต่อจากนั้นจะใช้ฝ่ามือ สัมผัสลำตัวและอุ้มขึ้นมากอดแนบกับลำตัว มารดาพยายามที่จะศึกษาในตัวของบุตร โดยการสัมผัส และมีการสนทนากับเขา และบ่อยครั้งที่มารดาพยายามจะเปลี่ยนท่าของตนเองให้อยู่ในท่าที่เห็นบุตร ได้ชัดเจน คือการที่หันหน้าเข้าหาบุตรและอยู่ในระดับหรือแนวเดียวกัน ซึ่งจะเป็นท่าที่สนทนากับกัน โค้ดที่สุด ในขณะที่เดียวกันถ้าบุตรมีการตอบสนองในทางบวกก็จะส่งเสริมความผูกพันในมารดามากขึ้น ความรู้สึกที่มารดาที่มีต่อบุตรในทางบวกก็เกิดจากการที่บุตรได้สัมผัสกับมารดา แต่ถ้ามือใดที่ บุตรร้องไห้และไม่ยอมสบคา หรือถอยมือหนีจากมารดา มารดาจะมีความรู้สึกว่า พฤติกรรมที่ ตนแสดงออกนั้นอาจจะเป็นการรบกวนหรือกระทบกระเทือนต่อจิตใจบุตร ซึ่งความจริงแล้วการที่ บุตรร้องไห้และถอยมือหนี อาจเนื่องมาจากเด็กหนาว หรือการไม่ยอมสบคาที่อาจเนื่องจากยาชนิด- เวนอร์ ในเตมท หรือแสงไฟที่ไค่ ปฏิกริยาของบุตรนั้นมารดาก็จะใช้ในการประเมินผลถึงความ สำเร็จของการที่จะเป็นมารดา เหตุผลต่าง ๆ เหล่านี้พยาบาลควรจะได้มีการสอนผู้ป่วย เพื่อ ผู้ป่วยจะได้มีความรู้สึกต่อบุตรไปในทางบวก เช่น เอามือบังแสงไฟให้บุตรหรือพูดคุยกับบุตรก่อนที่ จะสัมผัสเพื่อกันไม่ให้เกิดการสะดุ้ง เป็นต้น

การพัฒนาการสัมผัสจะรวดเร็วขึ้นอยู่กับพฤติกรรมที่แสดงออกระหว่างมารดาและบุตร ตลอดจนลักษณะท่าทางของบุตรที่แข็งแรงว่องไว ความก้าวหน้าของการสัมผัสที่ก่อให้เกิดสัมพันธ ภาพระหว่างมารดาและบุตรจะสมบูรณ์ได้ก็ต่อเมื่อมารดาต้องดึงเอาการตอบสนองจากบุตรออกมา ให้ได้เพื่อเป็นรางวัลแก่ตนเองและในทำนองเดียวกันบุตรก็จะต้องดึงเอาพฤติกรรมของมารดา ออกมาให้ได้เพื่อความพึงพอใจแก่ตนเอง เมื่อมารดาและบุตรมีความพึงพอใจซึ่งกันและกันก็จะ สร้างเป็นระบบการติดต่อกันและกัน และบุตรก็จะพึงมารดาในสิ่งที่เขาต้องการทุกอย่าง

พฤติกรรมของมารดาที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัส

เนื่องจากการสัมผัสระหว่างมารดาและบุตรเป็นขบวนการ เรียนรู้ที่ใช้เวลาใน

การพัฒนาการสัมผัสของมารคานั้นจะประกอบด้วยการสัมผัสที่เป็นทั้งคำพูด (verbal) และกิริยาท่าทาง (non-verbal) ดังนั้นสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นระหว่างมารคาและบุตรนั้นขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของการสัมผัสที่มารคาแสดงออก

การสัมผัสเป็นสิ่งสำคัญต่อสัมพันธภาพในมนุษย์ทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีความสำคัญเป็นพิเศษต่อการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างมารคาและบุตร มอนตาญ แคทซ์¹ (Montagu Katz) กล่าวว่า ภาวะที่เครียดที่จะเกิดแก่บุตรนั้นขึ้นอยู่กับสัมผัสของมารคา รูบิน เรดฟอร์ด² (Rubin Reidford) ได้เสนอความคิดเห็นอีกว่า การสัมผัสนั้นจะเป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงความผูกพันของมารคาที่มีต่อบุตร

จากการศึกษาโดยการสังเกตพฤติกรรมสัมผัสของมารคาในความก้าวหน้าและพัฒนาสัมพันธภาพ พบว่ามารคาจะเริ่มสัมผัสด้วยการไขว่คว้ามือก่อน ต่อจากนั้นจะเปลี่ยนเป็นฝ่ามือเพื่อที่จะเพิ่มความใกล้ชิดให้มากขึ้น รูบินได้รายงานเพิ่มเติมอีกว่ามารคาจะอุ้ม กอกรักบุตร และเริ่มให้การดูแลเมื่อมารคาประสบความสำเร็จในการผูกพันกับบุตร

ส่วนหนึ่งที่จะทำให้เห็นถึงความก้าวหน้าของมารคาที่มีต่อการสัมผัสบุตร คือ ลักษณะของการสัมผัสมารคาจะไขว่คว้ามือและแขนในการสัมผัสบุตร จะสัมผัสในลักษณะใดลักษณะหนึ่งก็ตาม ลักษณะที่พบนั้นจะเป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นถึงความก้าวหน้าในสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นระหว่างมารคาและบุตร มารคาส่วนใหญ่จะมีความรู้สึกนึกคิดต่อบุตรในครรภ์ไปตามความคาดหวังที่ตนตั้งใจไว้ อาจจะเอ่ยชื่อออกมาในลักษณะที่แสดงถึงเพศชายหรือหญิง ซึ่งการแสดงออกด้วยคำพูดเช่นนี้

¹ Montagu Katz, Touching: the human significant of the skin : (New York : Harper&Row Publisher, 1971), P.232.

² Rubin Reidford , "Maternal Touch," Nursing Outlook 11(November 1963) : 828-831.

ก็ถือว่าเป็นการสัมผัสเช่นกัน รอบสัน เคบเบล¹ (Robson Kebbel) ได้เน้นถึงการสัมผัสของมารดาที่แสดงออกทางสายตาโดยมีการสบตากัน ระหว่างมารดาและบุตรและอยู่ในท่าที่หันหน้าเข้าหากัน ระดับเดียวกัน ซึ่งนี่จะทำให้มารดาและบุตรใกล้ชิดตากันมากที่สุด คลอส และคณะ² (Klaus and others) ได้เสนอความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ความสนใจของมารดาจะเพิ่มขึ้นเมื่อมีส่วนประกอบทางสายตาเข้ามาเกี่ยวข้องของในปฏิริยาสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร

พฤติกรรมของมารดาที่สำคัญ

ดังที่กล่าวมาแล้วว่าปฏิริยาสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร มีปัจจัยหลายสิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสัมผัสของมารดา พยาบาลจึงควรที่จะประเมินสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรอย่างมีวัตถุประสงค์ และจะต้องมีความสามารถสังเกตพฤติกรรมที่สำคัญของมารดา พยาบาลต้องสามารถวัดความก้าวหน้าในพฤติกรรมของมารดาได้ โดยมีใช้ความรู้ลึกของตนเอง มาตัดสินว่าพฤติกรรมที่มารดามีต่อบุตรนั้นดีขึ้น

พฤติกรรมของมารดาที่สำคัญซึ่งจะสังเกตได้ มีดังต่อไปนี้

1. ทางสรีระ หมายถึง

- 1.1 มารดาใช้นิ้วมือหรือฝ่ามือสัมผัส ศรีษะ แขน-ขา หรือลำตัวกับบุตร
- 1.2 มารดาจะพูดวิจารณ์เกี่ยวกับศรีษะ แขน-ขา ผิวหนัง น้ำหนัก และ

ลำตัวบุตร

¹ Robson Kebbel, "The role of eye-to-eye contact in maternal-infant attachment," Journal Child Psychology 8(May 1967): 13-25.

² Klaus, et al. Pediatrics, p.187.

2. คำกล่าวที่แทนตัวบุตร ซึ่งหมายถึงมารดาเรียกบุตรของตนเองโดยไร้สรพนาม ตามที่ตนคาดหวังไว้ หรือตามที่ตนกังวลใจล่วงหน้า

3. แบบของการอุ้ม หมายถึง

3.1 การอุ้มไว้ในอ้อมแขน เป็นท่าที่ลำตัวบุตรแนบกับลำตัวของมารดา โดยแขนของมารดาโอบกอดล้อมรอบตัวบุตรไว้

3.2 การอุ้มไว้ในตัก เป็นท่าที่ลำตัวของบุตรห่างออกจากลำตัวของมารดา

3.3 ไม่มีการอุ้มโดยเด็กนอนอยู่ที่เตียง เป็นท่าที่บุตรนอนอยู่บนเตียง โดยไม่มีการสัมผัสใด ๆ จากมารดา

4. ทาสบตากัน หมายถึง

4.1 มารดาและบุตรอยู่ในลักษณะที่ใบหน้าอยู่ในระดับเดียวกัน ซึ่งเป็นระดับที่มารดาและบุตรจะมองตาซึ่งกันและกันได้ดีที่สุด

4.2 มารดาจะกล่าวกระตุ้นให้บุตรลืมตา

5. การสัมผัส หมายถึง

5.1 การสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย โดยไร้เฉพาะนิ้วมือเท่านั้น

5.2 การสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายโดยไร้เฉพาะฝ่ามือเท่านั้น

✓ พึง 5 ประการซึ่งกล่าวมานี้สามารถนำมาใช้ในการสังเกตพฤติกรรมการสัมผัสของมารดาที่มีต่อบุตรได้ ในขณะที่สังเกตควรจับตาดูว่าเด็กเงิบ ร้องไห้ หรือนอนหลับ และมารดามีกิจกรรมในการดูแลบุตรอย่างไรบ้าง ตลอดจนการบันทึกรายการเป็นพฤติกรรมของมารดาที่เกิดขึ้นว่าเพิ่มเติมหรือขาดสิ่งใดบ้าง ในการสัมผัสระหว่างมารดาและบุตร

คริสทีน เอ.แอบ ¹ (Christine A. Aab) ได้ศึกษาพฤติกรรมของมารดา

¹ Aab, Current Practice in Pediatric Nursing, pp.53-58.

โดยการสังเกตมารดาจำนวน 25 คน พร้อมกับบุตรด้วย มารดามีอายุระหว่าง 19-36 ปี ทั้งครรภ์แรกและครรภ์หลัง การคลอดปกติ สภาพสุสาส์นปกติ ไม่ได้รับยาระงับความรู้สึกใด ๆ และไม่มีอาการแทรกซ้อน ส่วนบุตรนั้นเป็นเด็กที่คลอดปกติและครบกำหนดคลอด มีน้ำหนักระหว่าง 6-9 ปอนด์ การศึกษานี้ใช้วิธีสุ่มจับเวลา (Time sampling) โดยนำบุตรไปให้มารดาในระยะแรกที่อยู่ห่างจากห้องคลอดไปอยู่ห้องผู้ป่วยหลังคลอด โดยแบ่งการสังเกตมารดาออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มแรก เป็นมารดาและบุตร 13 คู่ อยู่ในห้องรวม 3 เตียง อีกกลุ่มหนึ่ง 12 คู่ อยู่ในห้องเดี่ยว การศึกษานี้จะอนุญาตให้สามีอยู่ในห้องด้วย ในช่วงเวลาที่สังเกตจะอยู่ระหว่าง 9 โมงเช้าถึง 3 โมง

ญาติของมารดาแบ่งออกได้เป็นดังนี้

ก. การศึกษา

- การศึกษาน้อยกว่าระดับอุดมศึกษา 7 ราย
- การศึกษาระดับอุดมศึกษา 7 ราย
- การศึกษามากกว่าระดับอุดมศึกษาขึ้นไป 11 ราย

ข. ศาสนา:

- โปรเตสแตนต์ 17 ราย
- คาทอลิก 6 ราย
- ศาสนาอื่น ๆ 2 ราย

ค. เศรษฐกิจ

- รับจ้างรายวัน 12 ราย
- รับราชการ 6 ราย
- อาชีพส่วนตัว 7 ราย

มารดาแต่ละคนจะถูกสังเกตเป็นเวลานาน 15 นาที แต่ละนาทีในการสังเกต

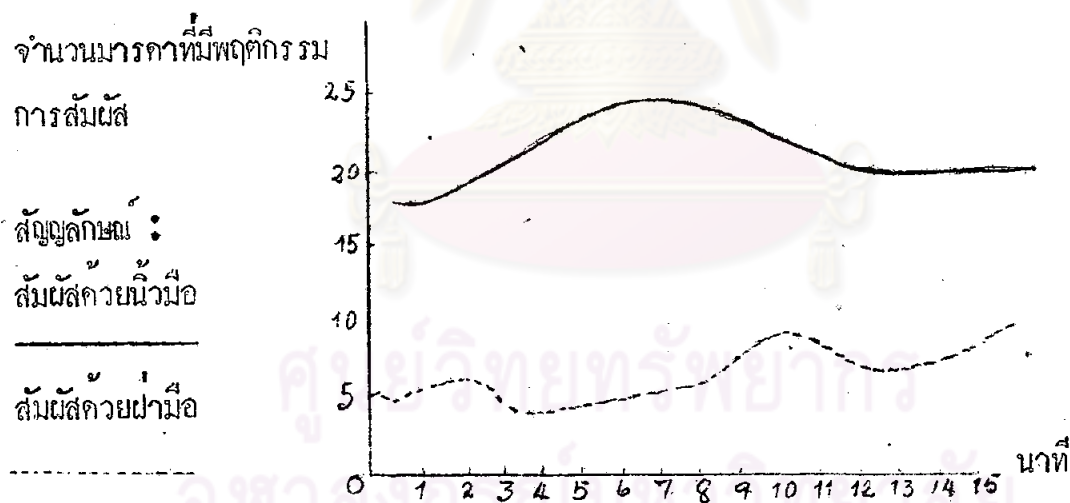
ได้แบ่งออกเป็นดังนี้

- 40 วินาที สำหรับการสังเกต
- 20 วินาที สำหรับการบันทึก

พฤติกรรมต่าง ๆ จะถูกสังเกตในช่วงเวลา 40 วินาที และบันทึกพฤติกรรมโดยการ
 ภาชนะเครื่องหมายในช่วงเวลาที่กำหนดให้คือ 20 วินาที ผลการศึกษาแสดงไว้เป็นรูปภาพ
 ดังจะกล่าวต่อไปนี้

การสัมผัสของมารคา

จากภาพที่ 1 จะแสดงรูปภาพที่ศึกษาจากมารคาจำนวน 25 ราย แสดงให้เห็นว่า
 มารคาใช้เวลาในการสัมผัสสูตร โดยใช้นิ้วมือมากกว่าการใช้ฝ่ามือในช่วงเวลาของการมีปฏิริยา
 สัมผัสกันเป็นครั้งแรก



ภาพที่ 1 พฤติกรรมการสัมผัสของมารคา

จากการศึกษานี้พบว่ามารคาจำนวน 17 รายใน 25 ราย เริ่มต้นการสัมผัส
 สูตรในนาทีแรกโดยใช้นิ้วมือ และมารคาส่วนมากจะสัมผัสสูตร โดยใช้นิ้วมือเช่นกันในนาทีที่ 6

ส่วนการใช้ฝ่ามือสัมผัสนั้นจะกระจัดกระจายและจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อ 15 นาที ผ่านไป
ถึงแม้ว่ามารดาจะสัมผัสด้วยฝ่ามือแต่ก็ยังมีการสัมผัสโดยนิ้วมือรวมด้วย มารดาจำนวน 16 ราย
จะสัมผัสด้วยฝ่ามือ มีเพียง 4 รายเท่านั้นที่เริ่มต้นด้วยการสัมผัสโดยฝ่ามือในนาทีแรก โดยทั่วไป
แล้วเธอก็เริ่มหันมาสัมผัสโดยฝ่ามือก่อน มารดาก็จะสัมผัสด้วยนิ้วมือในช่วงเวลาเดียวกัน
เรคฟอร์ด¹ (Reidford) ยังได้กล่าวเน้นว่าการสัมผัสของมารดาส่วนมากที่เกิดขึ้นในช่วง
เวลาของการมีปฏิริยาสัมพันธ์ครั้งแรก จะเป็นการสัมผัสโดยใช้นิ้วมือเป็นส่วนใหญ่และรูปแบบของ
การสัมผัสนั้นจะก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ จากนิ้วมือไปยังฝ่ามือ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามามีบางรายเท่านั้นที่มีความแตกต่างในความก้าวหน้าของการ
สัมผัสขึ้นอยู่กับอาการที่สำคัญของมารดาและสภาพแวดล้อมที่ คลอสและคณะ² (Klaus
and others) ได้กล่าวว่า การสัมผัสของมารดาโดยฝ่ามือจะเพิ่มมากขึ้น เมื่อนำบุตร
มาให้มารดาภายหลังคลอดในสภาพที่ไม่ได้ออกนมร่างกาย

¹ Reidford, Maternal touch, p.830.

² Klaus, et al. Pediatrics, p.190.

การสัมผัสในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

จึงแสดงในภาพที่ 2 โดยเปรียบเทียบการสัมผัส ศรีษะ แขน-ขา และลำตัว ในแต่ละนาที

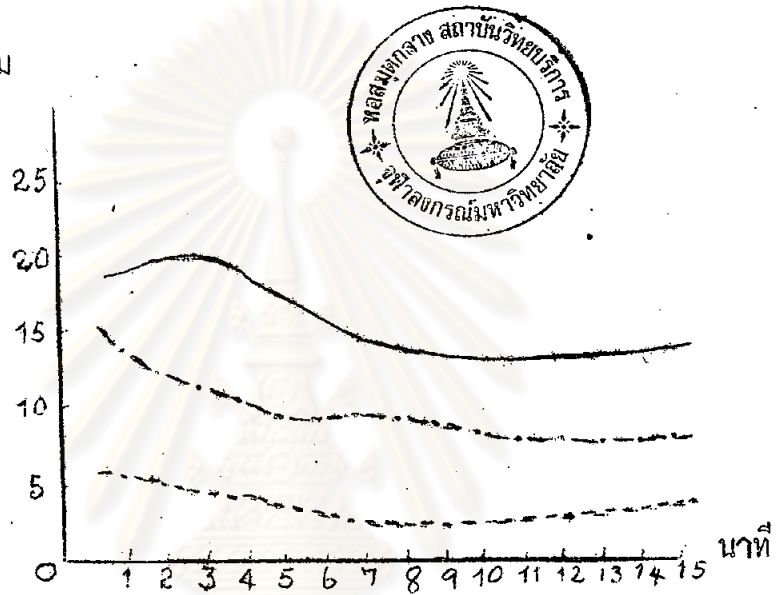
จำนวนมารดาที่มีพฤติกรรม
การสัมผัสเฉพาะที่

สัญลักษณ์ :

แขน-ขา

ศีรษะ

ลำตัว



ภาพที่ 2 ส่วนต่าง ๆ ของบุตรที่สัมผัสโดยมารดา

การสัมผัสส่วนศีรษะและแขน-ขา จะดำเนินไปตลอดที่มีปฏิริยาสัมพันธ์ ถึงแม้ว่ามารดาที่สัมผัสจะลดน้อยลงจนถึงสิ้นสุดช่วงเวลา 15 นาที เรดฟอร์ด¹ (Reidford) ได้กล่าวไว้ว่า การสัมผัสส่วนศีรษะ แขน-ขา จะถูกสัมผัสในช่วงแรกภายหลังคลอด ในขณะที่เดียวกันคลอสและคณะ² (Klaus and others) ก็ได้รายงานไว้ว่ามารดาจะสัมผัสลำตัวภายหลัง

¹ Reidford, Maternal touch, p. 832.

² Klaus, et al. Pediatrics, p.190.

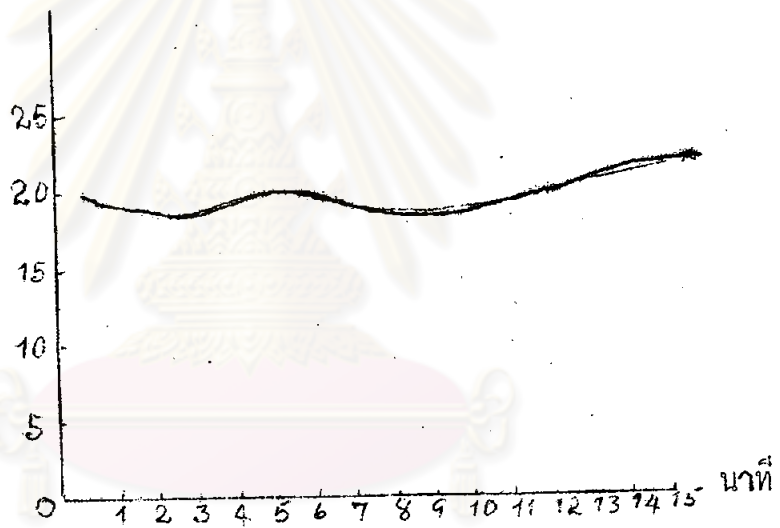
จากการสัมภาษณ์ด้วยฝ่ามือ

จากกราฟในภาพที่ 2 จะเห็นว่า จำนวนมารคาที่สัมผัสส่วนศีรษะและแขน-ขา จะมากกว่าจำนวนที่สัมผัสลำตัว

การสบตากัน

มีมารคาจำนวนมากที่แสดงออกในสภาพที่หันหน้าเข้าหาบุตรและใช้คำพูดกระตุ้นให้บุตรลืมตา จะเห็นได้ดังภาพที่ 3

จำนวนมารคาที่ทำการสบตา
กับบุตร



ภาพที่ 3 การสบตาร่วมกันและกันระหว่างมารคา-บุตร

มารคาจะพยายามอยู่ในลักษณะที่สามารถสบตากับบุตรได้มากที่สุด จากการศึกษาพบว่า มารคาจำนวน 12 ราย ใน 25 ราย จะใช้คำพูดกระตุ้นให้บุตรลืมตา และปรากฏว่ามารคาส่วนใหญ่จะมีความสนใจอย่างสูงต่อการสัมผัสด้วยสายตา บางรายจะกล่าวออกมาว่า "ลืมตาหน่อยสิ แม่จะโกเห็นลูก" แอม (Aab) โคซี่ให้เห็นว่ามารคาที่มีความสนใจอย่างสูง ในการติดต่อที่เผชิญหน้ากันกับบุตร

หาของตก

หาของบุตรระหว่างมีปฏิกริยาสัมพันธ์กับมารดา ซึ่งสามารถแยกออกได้ 3 ลักษณะ คือ อุ้มไว้ในอ้อมแขน อุ้มไว้ในคัก นอนอยู่ในเตียง

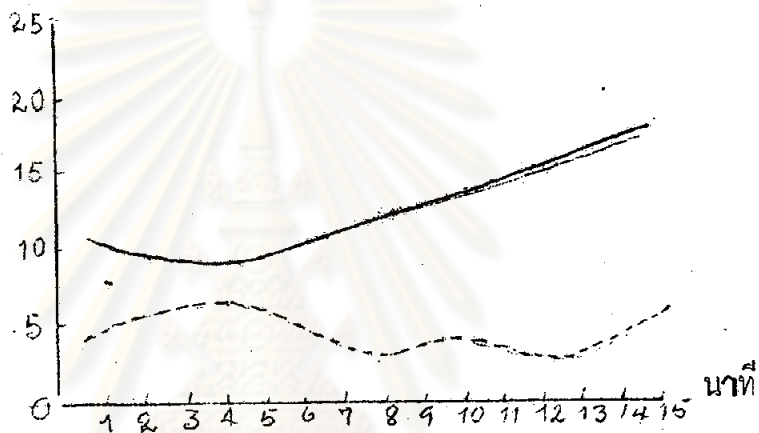
จำนวนมารดาที่มีพฤติกรรม

การอุ้ม

สัญลักษณ์ :

— อุ้มไว้ในอ้อมแขน

- - - อุ้มไว้ในคัก



ภาพที่ 4 พฤติกรรมการอุ้มบุตรของมารดา

จากภาพที่ 4 จะพบว่าจำนวนมารดาที่อุ้มบุตรไว้ในอ้อมแขนจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในขณะที่บุตรซึ่งอุ้มไว้ในคักจะลดลง แอบ (Aab) ไคกลาวเพิ่มเติมความมารดาจะไม่อุ้มบุตรจนกว่าจะผ่านภาวะของการสัมผัสด้วยนิ้วมือและฝ่ามือแล้ว

จำนวนมารดาซึ่งให้บุตรนอนอยู่ในเตียงอาจมีสาเหตุจากการใช้ยาระงับความรู้สึกที่ไซ่สั้นหลัง หรือสาเหตุอื่น ๆ ทำให้มารดาต้องนอนราบอยู่กับเตียง และไม่สามารถอุ้มบุตรได้ แต่มารดาเหล่านั้นก็ยังคงต้องการจะอุ้มบุตร เช่นกัน

คำพูดที่มารดาใช้แทนตัวบุตร

ในระหว่างที่สังเกต พบว่ามารดาจะใช้คำพูดที่เรียกบุตรหรือคำแทนตัวบุตร ใน 3 ระดับ ดังนี้

1. ใช้สรรพนามบุรุษที่ 3 เช่น แก, มัน
2. ใช้สรรพนามบุรุษที่ 2 เช่น ตาหนู, ยายหนู
3. เรียกชื่อบุตรตามที่ตั้งไว้แล้ว

แต่มีมารดา 2 รายใน 25 ราย ที่ใช้ทั้ง 3 ระดับในเวลาของการสังเกต 15 นาที นอกจากนี้ใช้คำแทนตัวบุตรแล้วมารดาบางรายอาจจะอุทานหรือวิจารณ์ออกมาว่าบุตรมีรูปร่างหน้าตาเหมือนสมาชิกคนใดคนหนึ่งในกลุ่มครีว

กิจกรรมในการดูแล

มารดาส่วนใหญ่ไม่ค่อยจะมีกิจกรรมในการดูแลบุตร จากการศึกษาพบว่ามารดา 4 รายใน 25 ราย จะมีส่วนรวมในกิจกรรมการดูแล ซึ่งกิจกรรมนี้ส่วนมากจะเป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการให้นมบุตร และพบว่ามารดาจะไม่มีความสนใจในการดูแลบุตรจนกว่าจะได้รับมอบหมายบุตรไว้ในความดูแลแล้ว

แคนนอน¹ (Cannon) ได้ศึกษาถึงพฤติกรรมในการสัมผัสของมารดาจำนวน 24 ราย พบว่าการสัมผัสนั้นแบ่งออกได้ดังนี้

- | | |
|-----------|---------------------------------|
| ระยะที่ 1 | มารดาใช้นิ้วมือสัมผัสแขน-ขาบุตร |
| ระยะที่ 2 | มารดาใช้นิ้วมือสัมผัสลำตัวบุตร |
| ระยะที่ 3 | มารดาใช้มือและฝ่ามือสัมผัสบุตร |

¹R.B.Cannon, "The Development of Maternal touch during early mother-infant interaction," JOGN Nursing 6(March-April 1977) : 28-33.

ระยะที่ 4 มารดาอุ้มบุตรขึ้นมากอดในอ้อมแขนและอยู่ในท่าที่หันหน้าเข้าหากัน ซึ่งพบว่าเกิดขึ้น 92 % ใน 1 นาที ตลอดจนใช้เสียงพูดคุยเกิดขึ้น 58 % ใน 1 นาที

ผลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่ามารดาที่สัมผัสบุตรซึ่งไม่ใกล้ชิดหรือร่างกายนั้น จะใช้เวลาเข้าสู่ระยะที่ 2 และระยะที่ 4 สั้นกว่ามารดาที่สัมผัสบุตรซึ่งห่อหุ้มร่างกายไว้

โจแอน ที. กอทท์แซ็คเกอร์¹ (Joan T. Gottsacker) โคออดิเนเตอร์ (Morris) ซึ่งได้กล่าวถึงรูปแบบของมารดาที่ไม่ต้องการบุตรดังต่อไปนี้

1. มารดามองเห็นวามบุตรน่าเกลียด และไม่มีสิ่งที่น่าสนใจ
2. อุ้มบุตรโดยไม่ให้สัญญาณเตือนล่วงหน้าก่อน เช่น การสัมผัสหรือใช้เสียง
3. พยายามหลีกเลี่ยงการอุ้มบุตร
4. ไม่พูดคุยหรือร้องเพลงกล่อมบุตร
5. หลีกเลี่ยงการใช้สายตากับบุตร
6. อุ้มบุตรโดยไม่ไ้กระมัดระวัง เช่น ซากการประคองศีรษะไว้
7. หยอกกล้อ หรือเล่นกับบุตรด้วยความรุนแรงหรือแข่งกระด้าง
8. คิดเสมอว่าการเคลื่อนไหวร่างกายของบุตรนั้นผิดปกติ
9. คิดว่าบุตรไม่รักตนเอง
10. ระวังเกี่ยวกับการทำความสะอาดหรือจับต้องของเสียที่ออกจากร่างกายบุตร เช่น อาเจียน อุจจาระ เป็นต้น
11. มีความกลัวบ่อยครั้งว่าบุตรของตนเองเป็นโรคร้ายแรง เช่น มะเร็งในเนื้อเลือดขาว หรือเป็นมะเร็งส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย

¹ Gottsacker, Current Practice in Pediatric Nursing, p.110.

12. เมื่อบุตรไม่สบาย เช่น เป็นโรคท้องเดิน หรือไขหวัด ก็คว่าบุตรต้องเสียชีวิตแน่นอน

แจ็กกี้ สวานสัน¹ (Jackie Swanson) โลกกล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการสัมผัสของมารดาจะก้าวหน้าเพียงไหน มีดังต่อไปนี้

✓ 1. สัมพันธภาพที่สำคัญของมารดา สัมพันธภาพระหว่างตนเองกับ มารดาสามี และบุคคลอื่น ๆ ในด้านการให้ความรัก กำลังใจ สนับสนุน ความเข้าใจ ตลอดจนการสนองความต้องการทางอารมณ์ ถ้าตนเองมีความพึงพอใจ ความต้องการบุตรยอมเกิดขึ้น ถ้าตนเองไม่มีความพึงพอใจก็จะใช้บุตรเป็นเครื่องมือในการต่อรองบางสิ่งบางอย่าง

✓ 2. ทักษะที่คอยพบหาความเป็นเพศหญิง ถ้ามารดามีทัศนคติว่าเพศหญิงเป็นเพศที่ต้องมีบทบาทการเป็นมารดาและมีความต้องการเป็นมารดาอย่างแท้จริง สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นระหว่างตนเองกับบุตรยอมก้าวหน้า แต่ตนเองคิดว่าการเป็นมารดานั้นเป็นภาระหนัก บุตรก็จะได้รับการดูแลที่มีแต่ความวิตกกังวล เบื่อ厭 หรือไม่กระตือรือร้น

✓ 3. ปฏิบัติการก่อการตั้งครรภ์ ในมารดาที่มีความกลัวและวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์ ไม่ต้องการบุตรด้วยสาเหตุใดก็ตาม หรือมีความเครียดเมื่อรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์แล้ว ตลอดจนมีความนึกฝันกลัวว่าบุตรจะพิการ ผิดปกติ หรือกลัวได้เพศไม่ตรงตามคาดหวัง ขาดความเอาใจใส่จากสามี เนื่องจากสามีให้ความสนใจต่อเด็กในครรภ์มาก สิ่งเหล่านี้มีผลต่อสัมพันธภาพและการสัมผัสระหว่างมารดาและบุตรได้

✓ 4. การเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ การดิ้นของทารกจะเกิดขึ้นในระยะที่ 2 ของการตั้งครรภ์ จะมีผลมากต่อมารดาที่ไม่ได้วางแผนจะมีบุตร หรือมารดาตั้ง

¹ Jackie Swanson, "Nursing Intervention to Facilitate Maternal-Infant Attachment, "JOGN Nursing 7(March-April 1978) : 35-36.

กรรมโดยไม่พึงปรารถนา

5. ประสบการณ์ในการคลอก ถ้ามารดาได้รับการสนใจดูแล และเอาใจใส่ขณะที่อยู่ในห้องคลอกคลอกจนบรรยาการดีมีความสงบเงียบไม่พลุกพล่าน และการคลอกดำเนินไปด้วยดี ไม่มีความยากลำบากหรือการคลอกที่ต้องใช้เครื่องมือพิเศษ หรือใช้เวลานาน ความรู้สึกของมารดาที่มีบุตรจะเป็นไปในทางที่ดี ในทางตรงกันข้าม ถ้าการคลอกก่อให้เกิดความกลัว ความไม่แน่นอน และได้รับความเจ็บปวดมาก ก็จะมีผลกระทบต่อเพื่อนถึงบุตรที่จะเกิดมาได้เช่นกัน

6. ทางค่านิยม ถ้าบุตรที่เกิดออกมามีความพิการผิดปกติ หรือไม่มีปฏิริยาโต้ตอบกับมารดา คลอกจนบุตรที่กำเนิดขึ้นมาไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ เช่น เพศ รูปร่างลักษณะ ใบหน้า สิ่งเหล่านี้จะทำให้มารดามีความรู้สึกผิดหวังในตัวบุตรมาก ซึ่งเป็นผลต่อการสัมผัสได้

7. การมองดูและสัมผัสบุตร ความมั่นใจในการสัมผัส คือ การมองดู การอุ้ม การกอดรัก คลอกจนการสนทนาคำ และการสัมผัสระหว่างบุคคล 2 คน ก็จะเป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดความตระหนักต่อการเกิดปฏิริยาสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

8. ประสบการณ์ในการดูแล ความรับผิดชอบในการดูแลบุตรนั้นถ้ามารดาสามารถสนองความต้องการของเด็กได้ ตนเองก็จะเกิดความสำเร็จและความพึงพอใจ ถ้ามารดาไม่สามารถสนองความต้องการของบุตรได้ ตนเองจะรู้สึกว้าวุ่นในการดูแลบุตร ซึ่งจะมีผลต่อการสัมผัสได้

* ปัจจัยที่ระงับขบวนการสัมผัส

1. ปัจจัยทางมารดา เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น ปัจจัยที่เกี่ยวกับร่างกาย สังคม และทางด้านจิตใจ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการสัมผัส ดังนี้

1.1 ยาระงับความรู้สึก หรือยาประเภทที่ทำให้หมดความรู้สึก ซึ่งจะมีผลไปขัดขวางต่อการคืนตัวของมารดาที่จะตอบสนองต่อเด็ก และผลของยาจะทำให้เด็กซึมหรือไม่มีกรโต่คอปกติ ๆ ตลอดจนเด็กอาจต้องได้รับการช่วยเหลือทันที

1.2 ปัญหาทางคานร่างกาย เป็นผลจากการตั้งครรภ์ การคลอดที่กินเวลานาน มีความลำบากในการคลอด หรือเจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งจะไปจำกัดแรงงานที่มารดาจะให้บุตรทั้งทางคานร่างกายและจิตใจ ตลอดจนจำกัดการดูแลที่มารดาพึงจะมีต่อบุตร ความเจ็บป่วยของมารดาเช่น โรคพิษแห่งครรภ์ ซึ่งไม่เพียงแต่จะเป็นการเสี่ยงอย่างสูง ในสุขภาพของมารดาและบุตรเท่านั้น แต่ยังมีส่วนเพิ่มการเสี่ยงในการสัมผัสของมารดาอีกด้วย ความไม่สบายทาง ๆ เช่น ความกระหมกระเทือนและความเจ็บปวดในการคลอด หรือโรคแทรกซ้อนภายหลังคลอด ก็จะมีผลต่อการสัมผัสของมารดาที่มีต่อบุตรด้วย

1.3 การขาดประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับทารกมาก่อน ทำให้มารดามีความกังวลมากในการที่จะดูแลบุตร มีความไม่แน่ใจในขั้นตอนของการเป็นมารดาและไม่สามารถที่จะคาดได้ว่าความต้องการของเด็กคืออะไร เกรงว่าจะทำให้กระหมกระเทือนต่อจิตใจเด็ก

1.4 การเรียนรู้พฤติกรรมของมารดาอาจมีทั้งทางบวกและทางลบ ซึ่งจะมื่อทธิพลต่อความผูกพันของมารดา บ่อยครั้งที่มารดาจะเริ่มพฤติกรรมของการเป็นมารดาทันทีโดยที่มารดาอาจจะพัฒนาการดูแลทางคานร่างกาย เช่น ควบคุมการทำความสะอาดและการให้นมตามเวลา แต่ขาดการอุ้ม การกอดรัด หรือการพูดคุยกับบุตร มารดาจะศึกษาวิธีการดูแลบุตรว่าเป็นอย่างไร หรือสังเกตมารดาตนเองว่าเลี้ยงลูกเล็กในครอบครัวอย่างไร ซึ่งสิ่งเหล่านี้เองที่มารดาเป็นผู้ทำให้บุตรเกิดการปรับตัวที่ไม่ดีและตนเองก็ยอมรับด้วย

1.5 มารดามีทัศนคติในทางลบ ซึ่งจะมีผลต่อความเชื่อมั่นของมารดาต่อมารดาพบว่าตนเองไม่มีความรักหรือความสามารถในการที่จะปฏิบัติตามบาทของการเป็นมารดา สัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรจะมีผลทำให้เกิดความเครียดขึ้นได้ โดยเฉพาะในมารดาที่เป็นระยะวัยรุ่น ซึ่งเป็นธรรมชาติที่จะมีความลำบากในการพัฒนาความพอใจในบทบาทของการที่จะเป็นมารดา เนื่องจากตนเองอยู่ในภาวะวิกฤติในคุณค่าของตนเอง

1.6 การขาดการสนับสนุนในทางที่ดี การที่มารดาขาดการสนับสนุนให้กำลังใจทั้งทางร่างกายและจิตใจเมื่อเกิดความต้องการ การให้กำลังใจเกี่ยวกับขวัญเป็นสิ่งสำคัญมาก ซึ่งจะทำให้มารดามีความรู้ดีกว่าตนเองและบุตรมีความสำคัญและเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะเป็นมารดาได้ การสนับสนุนให้กำลังใจอาจจะมากจากสามี เพื่อนฝูง หรือพ่อแม่ การสัมผัสจะเกิดขึ้นน้อยที่สุดในมารดาที่ขาดการให้กำลังใจ ในหญิงที่ไม่มีสามีตามกฎหมาย เป็นหม้าย แยกกันอยู่ หรือหย่าร้าง อาจจำเป็นต้องการบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่สามารถให้กำลังใจในทางที่ดีได้

1.7 ความเศร้าโศกที่เกิดจากการสูญเสียที่สำคัญ เช่น การสูญเสียสามี พ่อแม่ บุตร หรือเพื่อนสนิท จะมีส่วนที่ขัดขวางขบวนการผูกพันได้ ในบางครั้งบุตรที่คลอดออกมาใหม่ดูเหมือนว่าจะแทนที่ บุตรคนก่อนที่เสียชีวิตไปแล้ว เหตุนี้จะยิ่งไปรบกวนขบวนการโศกเศร้าเสียกาย และบุตรคนใหม่จะถูกคาดหวังในสิ่งที่ไม่สามารถจะเป็นจริงได้

1.8 ความคาดหวังต่อการเศร้าโศกโดยมารดาคิดว่าต้องมีการสูญเสีย บุตร ความคาดหวังต่อการเศร้าโศกอาจจะเกิดขึ้นในระยะก่อนคลอดเนื่องจากการตั้งครรภ์ที่มีปัญหา หรือระยะหลังคลอดเนื่องจากการคลอดหรือเกิดอาการแทรกซ้อนในเด็ก มารดาจะมีความเศร้าโศกในระหว่างการตั้งครรภ์ที่มีอาการแทรกซ้อน โดยปรากฏให้เห็นว่ามารดามักจะเตรียมพร้อมต่อการตายของเด็ก แต่เมื่อตนเองไปเยี่ยมเด็กยังมีชีวิตอยู่ ภัยเหตุนี้จะไปรบกวนขบวนการผูกพันระหว่างมารดาและบุตรได้

2. ปัจจัยทางคานหารก

สภาวะการต่าง ๆ ที่ทำให้การสัมผัสของมารดาที่มีต่อบุตร เกิดความล่าช้า ซึ่งมีสาเหตุมาจากตัวบุตรเองมีดังนี้ คือ

2.1 อาการแทรกซ้อนในทารกที่ครบกำหนดคลอด ซึ่งมีผลต่อขบวนการสัมผัส ก่อให้เกิดการสัมผัสที่น้อยที่สุด เช่น เด็กที่จำเป็นต้องให้การรักษาคายแสงไฟเป็นเวลานานหลายวัน ซึ่งภาวะนี้ทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวลและความกลัวมาก

2.2 ทารกที่มีความผิดปกติ ซึ่งไม่สามารถจะมีปฏิสัมพันธ์กับมารดาได้ โดยขึ้นอยู่กับธรรมชาติของความผิดปกติ ตัวอย่างเช่น เด็กที่เบ่งก่อนเนืองอกในสมอง ทำให้มารดาเกิดความลำบากในการอุ้ม กอดครัด และมีการสบตากัน นอกจากนี้มารดาที่มีประสบการณ์ในการเสิร์ฟโถกเสียใจในตัวเด็กก็จะมีผลต่อเนื่องตลอดการดำเนินชีวิตของเด็กได้

2.3 เนื่องมาจากความไม่สมบูรณ์ในการพัฒนาปฏิริยาโต้ตอบของทารก ในเด็กที่คลอดก่อนกำหนด จะแสดงปฏิริยาโต้ตอบแตกต่างจากเด็กที่ครบกำหนดคลอดอย่างเด่นชัดเกี่ยวกับเรื่องนี้ จอห์นสัน และ กรับบ์ (Johnson & Grubb) โต้ชี้ให้เห็นว่าประสบการณ์ในความไม่พึงพอใจและความสับสนของมารดาที่คลอดก่อนกำหนด ก็เป็นผลมาจากปฏิริยาโต้ตอบในเด็กที่แตกต่างจากเด็กปกตินั่นเอง

2.4 การคลอดแฝด ซึ่งก่อให้เกิดผลมากมายต่อขบวนการผูกพัน และเด็กที่เกิดมาส่วนใหญ่มักจะเป็นเด็กที่คลอดก่อนกำหนด และจำเป็นจะต้องแยกไว้เพื่อการดูแลพิเศษ ในบางครั้งมารดาอาจจะเกิดความเสิร์ฟเสียใจในเด็กที่เสียชีวิตไป 1 คน ในขณะที่ต้องพยายามดูแลเด็กที่เหลือ

* 3. ปัจจัยทางคาเบิคา

บิดาที่ไม่มีความสามารถในการปรับตัวได้ ตอบพาทาใหม่จะมีผลไปขัดขวางสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตรได้หลายทาง มารดาอาจจะไม่เพียงถูกแยกทางคานร่างกายและขาดการสนับสนุนทางคานจิตใจจากสามีเท่านั้น แต่ยังอาจเกิดภาวะของความเครียดขึ้นได้ บิดาที่มีความลำบากในการปรับตัวในเรื่องความรับผิดชอบต่อการเกิดของบุตร อาจเกิดการแก่งแย่งกับบุตรต่อความสนใจของมารดา อาจเกิดความล้มเหลวในการสัมพันธ์กับบุตร หรืออาจใช้กลวิธีโดยการหลบหนี เช่น ค้มเหล้า หรือใช้เวลาอยู่แต่ในบ้าน ปฏิริยาคงที่กล่าวมา

¹ S.H. Johnson and J.P. Grubbs, "The premature infant's reflect behaviors: Effect on the Maternal-Child Relationship," JOGN Nursing 15(May-June 1975): 15-21.

นี้ทำให้การสัมผัสของมารดาที่มดลูก เกิดความลำบากมากขึ้น

4. ปัจจัยทางคานโรงพยาบาล

การดูแลและการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพสามารถที่จะมีอิทธิพลที่สำคัญต่อความผูกพันของมารดาได้ แต่ปัจจัยนี้สามารถที่จะเปลี่ยนใจกายกว่าปัจจัยที่เกิดจากมารดา ทารก และบิดา ถึงแม้ว่า ปัจจัยทางคานโรงพยาบาลจะเกิดขึ้นกับเด็กปกติก็ตามก็จะมีผลที่สำคัญในสภาวะของการเสี่ยงอย่างสูงในมารดาและบุตร ซึ่งจะกล่าวดังต่อไปนี้

4.1 การแยกจากทารกแรกเกิดทันที อาจจะเป็นการแยกในเวลากลางคืน หรือการแยกที่ไครระยะเวลานานในเวลากลางวัน ซึ่งในระยะที่แยกจะเป็นระยะที่มารดามีความรู้สึกไวมากที่สุด

4.2 นโยบายของโรงพยาบาลที่ห้ามเด็กพบกับมารดาในสภาพที่ยังไม่ได้ออกมร่างกาย เป็นผลที่ทำให้มารดา ร้องเกี่ยวกับบุตรน้อยมากหรือไปร้องมีการมีปฏิกริยาสัมพันธ์ของมารดาและบุตร จากการศึกษา พบว่า ถ้าเด็กถูกนำมาพบกับมารดาในสภาพที่ไม่ออกมร่างกาย มารดาก็จะมีความผูกพันอย่างก้าวหน้าและรวดเร็ว โดยมารดาจะใช้นิ้วมือลูมได้ไปตามร่างกายของเด็ก ตลอดจนอุ้มขึ้นมากอดแนบกับลำตัว

4.3 การจำกัดการดูแลของมารดา ก็จะมีผลไปชักขวางการสัมผัสในกรณีที่เด็กจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างพิเศษ บทบาทการดูแลของมารดาก็จะถูกจำกัดหรือไม่ได้กระทำเลย แต่ในบางหน่วยจะกระตุ้นให้มารดาได้มีการสัมผัส อุ้ม และให้อาหาร ซึ่งมารดาจะเกิดความสนุกสนานและสามารถมีส่วนร่วมในการสอนเกี่ยวกับการอาบน้ำ ซึ่งน้ำหนัก เปลี่ยนผ้าอ้อม ใส่เสื้อผ้า ให้อาหาร ตลอดจนการให้อาหาร

4.4 นโยบายที่จำกัดการเยี่ยม เป็นภาวะที่ทำให้มารดาขาดการเอาใจใส่ได้ใจได้ใจจากบุคคลอื่น ๆ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อมารดา

4.5 พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ซึ่งไม่ให้กำลังใจจะไปเพิ่มความรู้สึกของมารดาที่มีประสบการณ์ไม่เพียงพอ เช่น มารดาอาจจะถามเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการดูแลบุตรและเจ้าหน้าที่ไม่ให้คำแนะนำที่เหมาะสม โอกาสของการขาดความเชื่อมั่นในตนเองและความล้มเหลว

ของการเป็นมารดาที่จะเพิ่มมากขึ้น

4.6 สิ่งแวดล้อมในการดูแลที่เข้มงวด จะทำให้มารดาเกิดความกระตือรือร้น กลัว เช่น เสียง แสง หรือกิจกรรมที่ใช้ในการรักษาบางอย่าง ตลอดจนการขาดความเป็นส่วนตัว จะทำให้ความรู้สึกและพฤติกรรมของมารดาเกิดความอึดอัดมากขึ้น

5. ปัจจัยหลาย ๆ ด้าน

ถึงแม้ว่าปัจจัยด้านใดด้านหนึ่งดังที่กล่าวมาแล้วจะมีอิทธิพลต่อความผูกพันระหว่างมารดาและบุตรก็ตาม แต่ถาปัจจัยเหล่านั้นมารวมกันเข้าก็จะยิ่งเพิ่มความลำบากต่อการสัมผัสของมารดามากยิ่งขึ้น มักจะพบบ่อย ๆ ว่า ในครอบครัวที่มีการเลี้ยงอย่างสูง จะมีปัจจัยหลาย ๆ ด้านด้วยกัน เช่น ปัจจัยทางด้านมารดา บิดา ทารก และโรงพยาบาล ซึ่งไปขัดขวางต่อการสัมผัส ตัวอย่าง เช่น ในมารดาที่อยู่ระยะวัยรุ่น และขาดการยกย่องนับถือตนเอง ไม่มีสามีที่จะมาร่วมคิดเห็นตอบหาทาการเป็นพ่อแม่ และทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นพร้อมกันเช่นนี้ ยิ่งทำให้การสัมผัสของมารดาที่มีก่อนคลอดเกิดความลำบากมากขึ้น เพราะทุกปัจจัยเป็นภาวะของการเลี้ยงต่อมารดาทั้งสิ้น เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องพัฒนาและใช้เครื่องมือในการประเมินพฤติกรรมของมารดาที่ไม่สามารถจะปรับตัวได้

กอทท์แซคเกอร์¹ (Gottsacker) ได้กล่าวถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร คือ

1. ปัญหาทางด้านครอบครัว
2. ปัจจัยทางด้านสถานะเศรษฐกิจสังคม
3. ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม
4. ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม

1

จากการศึกษาถึงพฤติกรรมความสัมพันธ์ของมารดาที่มีบุตร ตลอดจนปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการสัมพันธ์ทำให้เห็นถึงความสำคัญในการสร้างความผูกพันในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างมารดาและบุตร ซึ่งควรจะช่วยเสริมสร้างในทุกๆ ระยะตั้งแต่ระยะก่อนคลอด และระยะหลังคลอด แต่สิ่งที่ควรจะเน้นคือ เรื่องความทองการของมารดาในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์กับบุตร เป็นครั้งแรก โดยเฉพาะในช่วงแรกภายหลังคลอดเป็นระยะที่สำคัญมาก เพราะว่าโอกาสของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตรนั้นจะเกิดขึ้นที่สิ้นสุดการคลอด พฤติกรรมที่พบยังเป็นเครื่องหมายได้ถึงความรักและความผูกพันของมารดาที่มีบุตร ซึ่งสามารถที่จะช่วยเหลือมารดาที่มีปัญหาหรือปรับตัวไม่ได้ ไครวคเร็วซัน ดังที่ กลอสส์ และ เคนเนล¹ (Klaus & Kenell) กล่าวไว้ว่า "...อะไรก็ตามที่เกิดขึ้นในระยะหลังคลอดที่ จะเป็นวิกฤตการณ์ในพฤติกรรมของความเป็นมารดาต่อไปในภายหลัง"

รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ทั้งการทดลองวิจัยในสัตว์และในคนดังต่อไปนี้

การทดลองในสัตว์

อิวลิน เค. โอเรมแลนด์ (Evelyn K. OremLand) และ เจอโรม ดี. โอเรมแลนด์² (Jerome D. OremLand) ได้เขียนบทความสรุปการทดลองในแกะและแพะของมอร์

¹ Klaus and Kennell, Pediatric Clinic of North America, p.1015.

² Evelyn K. Oremland and Jerome D. Oremland, The Effect of Hospitalization of Children (Springfield : Charle C. Thomas Publisher, 1973), p. 116.

ไว้ว่า โค้ดทำการทดลองโดยการแยกลูกของมันเป็นภายในครึ่งชั่วโมงทันทีหลังคลอด จะมีผลต่อพฤติกรรมของมารดา เช่นกัน แม่เหล่านี้จะดูแลลูกของมันน้อยลง นอกจากนี้เขายังได้สรุปการทดลองของฮาร์โลว์ และคณะ (Harlow and others) ซึ่งโค้ดทำการทดลองในลิง พบว่า เมื่อมีการแยกระหว่างแม่กับลูกทันทีหลังคลอด แต่บุตราคใหม่มองลูกมันภายในห้องกระจก ทำให้ความสนใจของแม่คอย ๆ ลดลงภายใน 2 สัปดาห์แรก หลังจากนั้นมันจะไม่สนใจลูกของมันอีกเลย การทดลองนี้เขาชี้ให้เห็นว่า การมองลูกเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะคงไว้ซึ่งความสนใจของแม่

คลอส และ เคนเนล¹ (Klaus & Kennell) ได้สรุปการทดลองของ ริชมอนต์ (Richmond) มอร์ (Moore) ไลเคอร์แมน (Leiderman) และคลอฟเฟอร์ (Klopper) ในการทดลองในแพะ แกะ วัว และหนู ว่าเมื่อมีการแยกแม่และลูกออกจากกันในช่วงแรกหลังคลอดแล้วนำกลับมาให้อยู่ด้วยกันอีก ผู้เป็นแม่จะแสดงพฤติกรรมในความเป็นแม่ที่มีความทุกข์ มีความวิตกกังวล เช่น ลมเหลวในการให้การดูแลลูก เอาที่ระชนลูกให้ห่างออกไป เลี้ยงดูให้มลูกตัวเองและลูกของตัวอื่นไม่แตกต่างกัน ในการศึกษาเปรียบเทียบพบว่า ถ้าแม่และลูกอยู่ด้วยกันในระยะ 4 วันแรกหลังคลอดและแยกจากกันในวันที่ 5 ในระยะเวลาที่เท่ากัน แม่จะมีพฤติกรรมของความเป็นแม่กลับคืนมาอย่างรวดเร็ว เมื่อเอาลูกคืนกลับให้มัน เขาสรุปไว้ว่า เป็นสิ่งสำคัญในการที่แยกแม่และลูกในระยะนี้ เพราะมีผลกระทบกระเทือนต่อพฤติกรรมของความเป็นแม่

ฮาร์รี เอฟ. ฮาร์โลว์ (Harry F. Harlow) โค้ดทำการวิจัยโดยการแยกแม่ลิง

¹ Klaus and Kennell, Pediatric of North America, p. 1018.

² Harry F. Harlow, "Love in Infant Monkeys," In Psychobiology : The Biological Bases of Behavior (San Francisco : W.H. Freeman & Co., 1966), pp. 101-106.

ออกจากรันในระยะ 2-3 ชั่วโมงหลังคลอด เพื่อเปรียบเทียบความสำคัญของการให้การดูแล การสัมผัสของแม่ที่คลอด ในการศึกษาวิจัยได้นำลูกดึ่งที่เกิดใหม่จำนวน 8 ตัว ใส่ในกรงแต่ละ ตัวพร้อมด้วยใส่ตัวแทนของแม่ดังลงไปในกรง 2 พวกคือ

- พวกที่ 1 แม่ดึ่งทำเป็นรูปทรงสูง ทำด้วยลวดไม่มีสิ่งใดห่อหุ้มภายนอก มีที่ระบะ ทำด้วยไม้อายบกระดาน มีนมบรรจุอยู่ในขวด ถูกติดอยู่กับหน้าอก
- พวกที่ 2 แม่ดึ่งทำเป็นรูปทรงสูง หุ้มด้วยผ้าขนหนูภายนอก ตั้งแต่ที่ระบะถึงปลาย เท้าไม่มีขวดนมติดอยู่

ผลการทดลองปรากฏว่า ลูกดึ่งส่วนใหญ่ใช้เวลาในการเป็นปายและเกาะติดแน่นอยู่กับ แม่ดึ่งที่หุ้มด้วยผ้าขนหนูภายนอกมากกว่าอยู่กับแม่ดึ่งที่ทำด้วยลวด แม่วาในระหว่างอายุ 14 วัน แรก พนมของกรงจะทำให้หอบอุณ โดยการใส่ความร้อน แต่ลูกดึ่งส่วนใหญ่ไม่อยู่ที่พนม กลับเป็นปาย ขึ้นไปอยู่บนแม่ที่ทำด้วยผ้าขนหนูของมันตลอดเวลา นอกจากเวลาของการคณนมมันจะไม่ไปคณ นมจากขวดที่ติดอยู่กับแม่ดึ่งที่ทำด้วยลวด หลังจากนั้นก็จะกลับมาอยู่กับแม่ที่หุ้มด้วยผ้า

การศึกษาวิจัยในคน

กอทท์แซคเกอร์¹ (Gottsacker) ได้ทำการศึกษาวิจัยถึงความรู้สึกของมารดาใน ความรักบุตรและจุดที่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพขึ้น โดยการศึกษามารดาครั้งแรกจำนวน 54 ราย ด้วยวิธีการสังเกตและสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างได้จากโรงพยาบาลและคลินิกทำคลอดต่าง ๆ อายุเฉลี่ยคือ 24 ปี การศึกษาระดับวิทยาลัย ผลการศึกษาปรากฏว่า 34% ของมารดา

¹ Gottsacker, Current Practice in Pediatric Nursing, pp.140-



ที่สัมผัสบุตรครั้งแรก ไม่มีความรู้สึกใดๆ ทั้งสิ้น 59% สัมผัสบุตรด้วยความรัก และ 7% ที่สัมผัสบุตร โดยมีความรู้สึกทางลบ ส่วนจุดที่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพนั้นจะเริ่มในระหว่าง 3 อาทิตย์แรกเกิด โดยขึ้นอยู่กับปฏิกิริยาโต้ตอบของบุตรด้วย เช่น หัวเราะ ยิ้ม หรือสบตากับมารดา ซึ่งในระยะท้ายของ 3 อาทิตย์นี้ มารดาจะมีความผูกพันกับบุตรอย่างแน่นหนา

เคส เอแวนท์¹ (Kay Avant) โค้ชทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "การวินิจฉัยทางการพยาบาล : การสัมผัสของมารดา" โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลในชุมชน และจากคลินิกหาคัดลอก เป็นมารดาครรภ์แรกจำนวน 15 ราย อายุระหว่าง 16-30 ปี อายุโดยเฉลี่ย 23 ปี และมีเพียง 8 รายที่ได้รับยาแก้ปวดทุก 4 ชั่วโมง ทางคานบุตรนั้นเป็นเพศหญิง 11 ราย และเพศชาย 4 ราย โดยมีอายุระหว่าง 12 ชั่วโมงภายหลังคลอดจนถึง 4 วัน อายุโดยเฉลี่ย 2.5 วัน ศึกษาโดยวิธีการสังเกตขณะที่มารดากำลังให้นมบุตรเป็นเวลา 20 นาที โดยแบ่งเวลาดังนี้ ในแต่ละ 1 นาทีจะใช้เวลา 20 วินาทีในการสังเกตปฏิกิริยาสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร ส่วนอีก 40 วินาที ใช้บันทึกข้อมูลที่สังเกตได้จากการศึกษาผลปรากฏว่า พฤติกรรมที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุดในมารดา คือ

1. จ้องมองบุตร
2. อยู่ในท่าที่หันหน้าเข้าหากัน
3. สัมผัสบุตรด้วยนิ้วมือและฝ่ามือ
4. สัมผัสอย่างใกล้ชิด
5. กอดรัดบุตร
6. ดึงขมุกออกจากปากบุตร
7. อุ้มขมุกมากอดในอ้อมแขน
8. พกคยควย

ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุดในทารก คือ

1. มีสภาพคันตัว
2. ง่วงนอนหรือหาวนอน
3. กุดปาก
4. ร้องไห้

กอทท์เลียม¹ (Gottlieb) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการสัมผัสของมารดาครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครั้งแรก ซึ่งไม่เคยสัมผัสบุตรมาก่อน จำนวน 11 ราย ส่วนบุตรนั้นต้องอยู่ในสภาพที่ครบกำหนดคลอด และแข็งแรง การศึกษาทำโดยวิธีการสังเกตมารดาในระยะ วันแรก วันที่ 4-5 ภายหลังคลอด และตามไปเยี่ยมบ้านภายหลังคลอด 3-4 สัปดาห์ ทำการสังเกตในขณะที่ใหม่และมีกิจกรรมการเคลื่อนไหว ๆ และใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง โดยการบันทึกเสียงรวมด้วย ผลการศึกษา พบว่า มารดาขณะที่อยู่ในระยะวันแรกหลังคลอดระหว่างที่สัมผัสบุตรครั้งแรกมีช่วงของความงีบเป็นเวลานาน ในขณะที่ก็จะใช้สายตาสังเกตใบหน้าบุตร และหันหน้าเข้าหาบุตร ต่อจากนั้นจึงจะสัมผัสตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายโดยเริ่มไขว้มือก่อน บางรายอาจพิมพ์ด้วยความประหลาดใจ เมื่อนองบุตรที่ตนเอง เป็นผู้ให้กำเนิด ส่วนในระยะ 4-5 วันหลังคลอด ช่วงเวลาของความงีบขณะที่สัมผัสบุตรจะลดน้อยลง แต่ยังคงใช้สายตามองบุตร มีการพูดคุยและเคลื่อนไหวบุตรบ่อยครั้ง ตลอดจนสัมผัสบุตรทั้งร่างกาย โดยไม่ใคร่สัมผัสแต่เพียงส่วนใดส่วนหนึ่งเท่านั้น ในระยะ 3-4 สัปดาห์หลังคลอด พบว่า มารดาจะเพิ่มความรับผิดชอบในการดูแลบุตรมากขึ้น ตลอดจนประทับประคองบุตรเกือบตลอดเวลา

ชีลา เอ็ม. โบเวน และ เบนท์ ซี. มิลเลอร์² (Sheila M. Bowen and Brent C. Miller) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องพฤติกรรมการสัมผัสบุตรของบิดา การ

¹ Gottlieb, Maternal Attachment in Primiparas, pp.40-45.

² Sheila M. Bowen and Brent C. Miller, "Paternal Attachment Behavior," Nursing Research 29(September-October, 1980) : 307-311.

ศึกษานี้มีบิดาจำนวน 48 คน โดยวิธีการสังเกตเป็นเวลานาน 15 นาที ในห้อง
มารดา ระหว่าง 12 และ 72 ชั่วโมงภายหลังคลอดเพื่อสังเกตแล้วทำการสัมภาษณ์ การ
ศึกษานี้ได้แบ่งกลุ่มบิดาออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มที่ 1 อายุ 19-35 ปี ได้รับการสอนในการเตรียมตัวเป็นบิดาและ
มารดา และอยู่ในห้องคลอดด้วย
- กลุ่มที่ 2 อายุ 19-36 ปี ไม่ได้รับการสอนในการเตรียมตัวเป็นบิดาและ
มารดา แต่อยู่ในห้องคลอดด้วย
- กลุ่มที่ 3 อายุ 18-39 ปี ไม่ได้รับการสอนในการเตรียมตัวเป็นบิดาและ
มารดา และไม่ได้อยู่ในห้องคลอด

ผลการศึกษาปรากฏว่า บิดาในกลุ่มที่ 1 และ กลุ่มที่ 2 มีพฤติกรรมในการ
สัมผัสบุตรมากกว่าบิดาในกลุ่มที่ 3 นอกจากนี้แล้วการศึกษายังชี้ให้เห็นว่า การอยู่ในห้อง
คลอดด้วยนั้นมีความสำคัญมากต่อความผูกพันระหว่างบิดาและบุตร แต่การเข้าร่วมชั้นเรียนเพื่อ
สอนให้เตรียมตัวเป็นบิดาและมารดานั้นไม่มีความสำคัญต่อความผูกพันระหว่างบิดาและบุตรเลย

คลิฟฟอร์ด อาร์. บาร์เน็ต และ คณะ¹ (Clifford R. Barnett and others)

ได้ทำการวิจัยทดลองเพื่อศึกษาถึงผลของการแยกมารดาและบุตรทันทีหลังคลอด ต่อความเชื่อ
มั่นในตนเองในความสามารถในการดูแลลูกของตน การวิจัยนี้แบ่งมารดาเป็น 2 กลุ่ม คือ
กลุ่มที่เด็กคลอดก่อนกำหนด ซึ่งแยกมารดาและบุตรออกจากกันอันเป็นกฎระเบียบของศึกษาด้วย
เวลานาน 3 - 12 สัปดาห์ กลุ่มที่ 2 อนุญาตให้มารดาเข้าไปสัมผัสและให้การพยาบาล

1

Clifford R. Barnett, Herbert Leiderman, Rose Grolestein and
Marshall H. Klaus, "Neonatal Separation : The Maternal Side of Inter-
actional Deprivation," Pediatrics 45(February, 1970), p.197.

การดูแลบุตรได้เป็นเวลา 3-12 สัปดาห์เช่นกัน พบว่า การแยกไม่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของ
ตนเองในความสามารถให้การดูแลบุตรของมารดาในครั้งแรก จึงสรุปได้ว่า การแยกจากกัน
ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางความคิดทัศนคติในมารดาที่ครั้งแรก ในขอบเขตที่มารดาและบุตร
มีสัมพันธภาพซึ่งกันและกัน

บาร์เน็ต (Barnett) ไลเกอร์แมน (Leiderman) โกรเลสไตน์ (Grolestein)
และ คลอส ¹ (Klaus) ได้ทำการศึกษาความแตกต่างในพฤติกรรมของมารดาหลังคลอด 2
กลุ่ม ในมารดาที่คลอดบุตรก่อนกำหนด พบว่า

- ในกลุ่มที่ 1 คือกลุ่มที่ใหม่มารดาเข้าไปเลี้ยงบุตรในห้องเด็ก
ได้เป็นครั้งแรกอันส่งผลทำให้ผู้เป็นมารดาเกิดการขาด
(deprivation) เล็กน้อย
- ในกลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มที่ไม่อนุญาตให้มารดาเข้าไปเห็นบุตรเลย มีผลทำให้ผู้เป็น
มารดาเกิดการขาดอย่างรุนแรง (Severe deprivation)

จากวรรณคดีและการวิจัยที่เกี่ยวข้องของคังกลาวมาแล้วนี้ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจเป็น
อย่างยิ่งต่อการศึกษาพฤติกรรมความผูกพันที่มารดามีต่อบุตร ประกอบกันยังไม่มีการวิจัยในลักษณะ
คังกลาวเกิดขึ้นเลยในประเทศไทย จึงควรได้ทำการศึกษาวิจัยอย่างยิ่ง

ศูนย์จิตวิทยาพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹ Barnett, et.al., Clinical Research, p.227.