



พฤติกรรม**ความผูกพัน**ระหว่าง
มารดาและทารก
พื้นฐานสำหรับการก่อรูปความเป็นคน
เต็มคน : ครอบครัวและเด็ก
โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย

จริยา วิทยะศุภกร

รุจา ภูไพบูลย์

ถวัลย์ เนียมทรัพย์

ชัยชนะ นิ่มนวล

นิตยา สิ้นสุกใส

จิตตินันท์ เดชะคุปต์

จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ บรรณาธิการ

พ.ศ.2546

ISBN : 974-91635-8-3

เอกสารรายงานวิชาการ

โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1 ฉบับที่ 19

เปิดปฐมนิเทศ

โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1

ชุดผลงานวิชาการของโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1 ซึ่งติดตามเด็กและครอบครัวไทย ตั้งแต่มารดาตั้งครรภ์ คลอดและเด็กเติบโตจนถึงอายุ 1 ปี ดำเนินการระหว่างปี พ.ศ.2543 และสิ้นสุดในเดือน ธันวาคม ปี พ.ศ.2545 ใน 5 พื้นที่ของประเทศไทย ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข และ องค์การอนามัยโลก เพื่อเผยแพร่ให้แก่ผู้ใช้ประโยชน์ กลุ่มต่าง ๆ และผู้สนใจทั่วไป ประกอบด้วย 3 กลุ่มคือ

หมวดเรื่องนำรู้ ว่าด้วยที่มา แนวคิด และกรอบการวิเคราะห์ข้อมูล กับประสบการณ์จากทั่วโลก

1. แนวคิด กรอบการวิจัย และ วิเคราะห์ข้อมูล โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากทั่วโลก – ประสบการณ์การวิจัยระยะยาวเรื่องเด็กและเยาวชน

หมวดเรื่องนำรู้ ว่าด้วยถ่ายทอดประสบการณ์ด้านการจัดการในแง่มุมต่าง ๆ มี 6 เล่มคือ

3. ถ่ายทอดประสบการณ์ ความคิด ความรู้สึก : บทเรียนสู่อนุชนรุ่นหลังที่อยากก้าวมาจัดการงานวิจัย
4. การบริหารจัดการฐานข้อมูลขนาดใหญ่ : ประสบการณ์ครั้งแรกที่พัฒนาโดยคนไทย
5. การประกันและควบคุมคุณภาพข้อมูลในโครงการวิจัยขนาดใหญ่
6. ประสบการณ์การจัดการงานวิจัยในระดับพื้นที่
7. บันทึกกลับนักวิจัยในภาคสนาม
8. ประชาคมผู้ใช้ประโยชน์งานวิจัยในพื้นที่ 4 อำเภอโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย

หมวดเรื่องนำรู้ ผลงานและองค์ความรู้จากการวิจัย 3 ปี แบ่งได้เป็น 3 กลุ่มย่อย ได้แก่

(ก) ทำความเข้าใจชุมชนที่ล้อมรอบตัวเด็ก ประกอบด้วย

9. ประเพณีการเกิด : การดูแลทารกแรกเกิดตามบริบททางวัฒนธรรมในวิถีชุมชน 4 อำเภอ ของประเทศ – การศึกษาเชิงคุณภาพในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
10. ค่านิยม ความเชื่อ เรื่องการอบรมเลี้ยงดูเด็กในขวบปีแรก – การศึกษาเชิงคุณภาพในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
11. ระบบความมั่นคงทางอาหารของชุมชน – การสำรวจชุมชน 4 ภาคในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย



12. ประเพณี ความเชื่อ เกี่ยวกับการตั้งครุฑ การคลอด และการปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอด ใน 4 พื้นที่ศึกษา 4 ภาค ของประเทศไทย โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
13. ประเพณีในรอบปีของชุมชนใน 4 พื้นที่ศึกษา 4 ภาค โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย

(ข) เปิดปมครอบครัวและสถานภาพของหญิงตั้งครุฑใน 5 พื้นที่ ประกอบด้วย

14. ทำความรู้จักครอบครัว บริบทของเด็กไทยใน 5 พื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
15. ครอบครัวเด็กไทย: ข้อค้นพบเบื้องต้นจากกรณีศึกษาที่อำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น
16. ความพึงพอใจในการแต่งงานและการก่อรูปครอบครัวใน 5 พื้นที่
17. ภาวะโลหิตจางในไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครุฑในหญิงไทย 5 ภาค โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
18. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในหญิงตั้งครุฑ 4 พื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย ระยะที่ 1
19. พฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารก พื้นฐานสำหรับการก่อรูปความเป็นคนเต็มคน : ครอบครัวและเด็กโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย

(ค) เปิดแฟ้มลูก ๆ ของเราในแง่มุมต่าง ๆ ประกอบด้วย

20. ทำความรู้จักเด็กไทยในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
21. ฤาชนาคเด็กไทยจะแคะแสรน – การติดตามการเจริญเติบโตของเด็กขวบปีแรกในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
22. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเด็กแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
23. พัฒนาการในช่วงขวบปีแรกของเด็กในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
24. พัฒนาการและสภาวะทันตสุขภาพของเด็กขวบปีแรก ในพื้นที่ อ.เทพา จ.สงขลา โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
25. สาเหตุการตายและอัตราตายปริกำเนิดที่แท้จริง จากการเฝ้าระวังหญิงมีครุฑและทารกแรกเกิดโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1
26. ผลของการติดเชื้อหนองพยาธิที่ติดต่อผ่านดินต่อการเกิดหอบแบบ wheeze ในเด็กอายุน้อยกว่า 3 ปี
27. วงจรหลับตื่นของทารกในครรภ์และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของทารกในครรภ์กับพื้นอารมณ์ของเด็กเมื่ออายุ 1 ปี

เปิดโอกาสให้ท่านเลือกอ่านตามความสนใจของท่าน ข้อมูลที่ปรากฏในเอกสารทุกชุดอาจมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต เนื่องจาก ณ ถึงปัจจุบัน ยังคงมีการนำเด็กเข้าโครงการฯ เพิ่มเติมในบางพื้นที่ อย่างไรก็ตามท่านสามารถนำไปใช้อ้างอิงได้ด้วย ความระมัดระวัง ตัวเลขที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นจำนวนน้อย จึงไม่กระทบต่อคุณภาพและการแปลผลข้อมูล และข้อมูลเหล่านี้มีพลวัตไปตามธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลาตามชื่อโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย



กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยนี้ เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจาก **สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย กระทรวงสาธารณสุข และ องค์การอนามัยโลก** เพื่อให้การศึกษาติดตามเด็กไทยตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ใน 5 พื้นที่ทุกภาคของประเทศ ดำเนินการไปได้ด้วยดี นอกจากนี้โครงการยังได้รับความเอื้อเฟื้อเพื่อเสียดโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย จาก **บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด** ซึ่งทางโครงการต้องขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

นอกจากทุนวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากหลายหน่วยงาน โครงการยังได้รับคำปรึกษาอันเป็นประโยชน์ยิ่งจาก **คณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการ** ซึ่งมี **ศาสตราจารย์นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา** เป็นประธาน โดยมีที่ปรึกษาต่างประเทศ 2 ท่าน คือ Prof.Phil A. Silva (New Zealand) และ Prof.Dr.David Barker (England) รวมถึงความเสียสละ ความมุ่งมั่นของ **คณาจารย์ นักวิจัยหลัก** รวม 70 คน และความอุทิศของ **คณะผู้ช่วยนักวิจัย** ในพื้นที่ กว่า 40 คน ที่ทุ่มเทแรงกายแรงใจเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ และ ผลผลิตการวิจัยที่จะเป็นประโยชน์ต่อสังคมไทยในอนาคต

ส่วนสำคัญที่สุดของโครงการ ที่จะต้องขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงก็คือ **เด็ก ๆ กลุ่มตัวอย่าง และ พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูหลัก** กว่า 4,200 ครอบครัวทั่วประเทศ ซึ่งให้ข้อมูล และข้อเท็จจริงต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต ซึ่งนับเป็นกลุ่มครอบครัวต้นแบบ ในการศึกษาวิจัยเพื่อค้นหาองค์ความรู้ที่จะนำไปสู่การพัฒนาเด็กไทยอย่างมีคุณภาพในรุ่นต่อไป

และที่จะลืมไม่ได้คือ ผู้ให้กำเนิดโครงการ **ศ.น.พ.วิจารณ์ พานิช** และ ผู้สนับสนุนให้กำลังใจนักวิจัย อย่างเมตตาเสมอมา **ศ.น.พ.อารี วลัยะเสวี** และ **ศ.พ.ญ.สาคร ธนะมิตต์**



รายชื่อวิทยากร

1. พ.ญ.จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ	ผู้อำนวยการโครงการฯ
2. รศ.ดร.บัณฑิต ถิ่นคำพร	รองผู้อำนวยการฯ และ ผู้จัดการศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
3. นพ.ดร.ชัยชนะ นิ่มนวล	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริหาร
4. รศ.พญ.ลัดดา เหมาะสุวรรณ	หัวหน้าทีมวิจัยเด็ก
5. น.พ.ชาญยุทธ ศุภคุณภิญโญ	ทีมวิจัยเด็ก
6. พ.ญ.เบญจพร ปัญญาียง	ทีมวิจัยเด็ก
7. พ.ญ.วราภรณ์ เตชะเสนา	ทีมวิจัยเด็ก
8. รศ.พญ.ศิริกุล อิศรานุรักษ์	ทีมวิจัยเด็ก
9. ผศ.ดร.อุไรพร จิตต์แจ้ง	ทีมวิจัยเด็ก
10. รศ.ดร.รุจา ภูไพบูลย์	หัวหน้าทีมวิจัยครอบครัว
11. รศ.ดร.กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล	ทีมวิจัยครอบครัว
12. ผศ.ดร.จรรยา วิริยะศุกร	ทีมวิจัยครอบครัว
13. ผศ.พญ.จิตเกษม เก่งพล	ทีมวิจัยครอบครัว
14. รศ.ดร.จิตตินันท์ เตชะคุปต์	ทีมวิจัยครอบครัว
15. อาจารย์ถวัลย์ เนียมทรัพย์	ทีมวิจัยครอบครัว
16. ผศ.ดร.นิตยา สิ้นสุกใส	ทีมวิจัยครอบครัว
17. ดร.พัชรินทร์ เล็กสวัสดิ์	ทีมวิจัยครอบครัว
18. อ.ภัทรา สง่า	หัวหน้าทีมวิจัยชุมชน
19. ผศ.ดร.ชัชวาลย์ วงษ์ประเสริฐ	ทีมวิจัยชุมชน
20. ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข	ทีมวิจัยชุมชน
21. ผศ.ดร.อำภาพร พัววิไล	ทีมวิจัยชุมชน
22. ดร.น้ำอ้อย ภัคดีวงศ์	ทีมวิจัยชุมชน
23. รศ.ระวีวรรณ ชุ่มพฤษ	ทีมวิจัยชุมชน
24. คุณเรืองศักดิ์ ปิ่นประทีป	ทีมวิจัยชุมชน
25. คุณลาวัลย์ สาโรวาท	ทีมวิจัยชุมชน
26. ผศ.ดร.สุธรรม นันทมงคลชัย	ทีมวิจัยชุมชน
27. ดร.อรสุดา เจริญรัก	ทีมวิจัยชุมชน
28. คุณอำนวย ภูภัทรพงษ์	ทีมวิจัยชุมชน
29. รศ.อรุณ จิรวรรณกุล	ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
30. ผศ.ยุพา ถาวรพิทักษ์	ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล



- | | |
|------------------------------------|--|
| 31. ผศ.ดร.จิราพร เขียวอยู่ | ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล |
| 32. ผศ.จากรุวรรณ โชคคณาพิทักษ์ | ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล |
| 33. ผศ.นิคม ถนอมเสียง | ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล |
| 34. รศ.มาลินี เหล่าไพบูลย์ | ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล |
| 35. ผศ.อนุสรณ์ สุนทรพงศ์ | ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล |
| 36. อ.สุทิน ชนบุญ | ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล |
| 37. รศ.นพ.สุมิตร สุตรา | ที่ปรึกษาพื้นที่ อ.กระนวน จ.ขอนแก่น |
| 38. น.พ.เกษม เวชสุทธานนท์ | ผู้จัดการภาคสนาม อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี |
| 39. น.พ.สุวัฒน์ วิชัยพงษ์สุกิจ | ผู้จัดการภาคสนาม อ.เทพา จ.สงขลา |
| 40. พ.ญ.อัมพร รัตนปริญา | ผู้จัดการภาคสนาม อ.กระนวน จ.ขอนแก่น |
| 41. น.พ.คณิต ตันติศิริวิทย์ | ผู้จัดการภาคสนาม อ.เมือง จ.น่าน |
| 42. รศ.พญ.นิชรา เรืองดารกานนท์ | ผู้จัดการภาคสนาม พื้นที่กรุงเทพฯ และทีมวิจัยเด็ก |
| 43. ผศ.พญ.พรรณี วาสิกนันทน์ | ทีมวิจัยเจาะลึก |
| 44. พ.ญ.ภาสุรี แสงสุรวานิช | ทีมวิจัยเจาะลึก |
| 45. ผศ.นพ.สุรัชย์ เกื้อศิริกุล | ทีมวิจัยเจาะลึก |
| 46. ผศ.พญ.วนพร อนันตเสวี | ทีมวิจัยเจาะลึก |
| 47. ทพ.ทรงชัย ลูตโสมกุล | ทีมวิจัยเจาะลึก |
| 48. รศ.ดร.ศิริพร จิรวัดณ์กุล | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 49. ดร.วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 50. ผศ.ดร.สมพร รุ่งเรืองกลกิจ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 51. ผศ.ดร.ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 52. รศ.ดร.อาภรณ์ เชื้อประไพศิลป์ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 53. ดร.วันเพ็ญ พิชิตพรชัย | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 54. ดร.รุ่งนภา ผาณิตวัฒน์ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 55. ดร.วิไลพรรณ สมบุญตนนท์ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 56. ดร.ดารุณี จงอุดมการณ์ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 57. ผศ.พิมพ์ภา สุตรา | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 58. ผศ.นิลุบล รุจิระประเสริฐ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 59. ผศ.ดร.ภัทราภรณ์ ตั้งบุญคม | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 60. ผศ.ดร.วารุณี ฟองแก้ว | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 61. ผศ.ดร.รัตนาวดี ชอบตะวัน | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |



- | | |
|---------------------------------|---|
| 62. ดร.เพลินพิศ สุานินวัฒนานนท์ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 63. ดร.อุมาพร บุญญโสพรรณ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 64. ดร.อุไร หัตถกิจ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |

รายชื่อทีมสนับสนุน

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| 1. นางการะเกด สืบใหม่ | ทีมสนับสนุน อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี |
| 2. นายนิคม เสือดาว | ทีมสนับสนุน อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี |
| 3. น.ส.ศิริกาญจน์ กาญจนบุรานนท์ | ทีมสนับสนุน อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี |
| 4. นางอำภา กิตติอุดมเดช | ทีมสนับสนุน อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี |
| 5. นางเอมอร บุตรแสงดี | ทีมสนับสนุน อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี |
| 6. น.พ.สุรณัฐ แก้วนิมัย | ทีมสนับสนุน อ.เทพา จ.สงขลา |
| 7. น.ส.เดือนฉาย โชคอนันต์ | ทีมสนับสนุน อ.เทพา จ.สงขลา |
| 8. น.ส.นิธรา หัสमान | ทีมสนับสนุน อ.เทพา จ.สงขลา |
| 9. คุณวันดี แสงเจริญ | ทีมสนับสนุน อ.เทพา จ.สงขลา |
| 10. นางจินตนา สุวรรณทัต | ทีมสนับสนุน อ.กระนวน จ.ขอนแก่น |
| 11. นายสุพจน์ ประชากร | ทีมสนับสนุน อ.กระนวน จ.ขอนแก่น |
| 12. น.พ.กอบเกียรติ คอนสกุล | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 13. นายชาติรี เจริญศิริ | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 14. น.พ.ปิยะพงษ์ จงรักษ์ | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 15. น.ส.พัชชกร พัฒนาไพบูลย์ | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 16. น.พ.มนัส วงศ์ทะเนตร | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 17. พ.ญ.รัชณี เจริญสวัสดิ์ | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 18. น.พ.วีระชัย เตชะเสนา | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 19. นางชลดา กันสร | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 20. น.พ.พงษ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์ | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 21. น.พ.พุทธรักษ์ ลูอริยะกุล | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 22. นางอุดมลักษณ์ กันใจมา | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 23. นางชนิษฐา สันติกุล | ทีมสนับสนุน พื้นที่กรุงเทพฯ |
| 24. พ.ญ.ฐิติมาพร ตั้งทองศักดิ์สกุล | ทีมสนับสนุน พื้นที่กรุงเทพฯ |
| 25. พ.ญ.สุธาทิพย์ ศิริจันทร์เพ็ญ | ทีมสนับสนุน พื้นที่กรุงเทพฯ |
| 26. นางอุตร จิตต์เจริญ | ทีมสนับสนุน พื้นที่กรุงเทพฯ |



รายชื่อผู้ช่วยนักวิจัย

1. น.ส.กชกร อยู่เย็น หัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
2. นายกอบกิจ กุมภคาม ผู้ช่วยนักวิจัย อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
3. น.ส.คนธวรรณ ทองสนธิ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
4. นายพิพัฒน์พงศ์ เป็ดศรี ผู้ช่วยนักวิจัย อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
5. น.ส.วาสนา ปาปะตัง ผู้ช่วยนักวิจัย อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
6. น.ส.อรอนงค์ คีรีโชติ หัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
7. น.ส.กิตติยา รัชชวงศ์ รองหัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
8. น.ส.ลัดดาวัลย์ พรรณราย ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
9. นายสุรศักดิ์ บุญเลิศวรกุล ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
10. นายเอก เพ็งพอรู้ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
11. น.ส.ศิริพร ศิริมุสิกะ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
12. นายกนกศักดิ์ คงประดิษฐ์ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
13. นายอุทัย สุขศิริ หัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
14. น.ส.ระพีพรรณ พันธ์รัตน์ รองหัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
15. น.ส.นฤมล ศรีทน ผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
16. น.ส.นิจฐา วงศ์พรม ผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
17. น.ส.พิสมัย ฤทธิ์ศรีบุญญ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
18. น.ส.ศศิณี พลแก้ว ผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
19. น.ส.อระนุช โกศล ผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
20. น.ส.ศุภวรรณ นันทवास หัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
21. น.ส.ปรียาพร มหาเทพ รองหัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
22. นายจิรัฐ มหายศนันท์ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
23. น.ส.ละอองดาว แสงศรีจันทร์ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
24. น.ส.วาสนา วนาอนุรักษ์ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
25. น.ส.เบญจพรรณ พรภิไล ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
26. นายธีรชาติ ดวงคำ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
27. น.ส.วารุณี ศรีภูตา (รักษาการ) หัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
28. นายสมทรง บรรจงจิตินันท์ ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
29. น.ส.ธีรนนท์ บัวบาน ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
30. นายธีระ ศิริสมุด ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ



31. นายปฐม แสงศรีจันทร์	ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
32. น.ส.สุพัฒสร พิมกุล	ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
33. น.ส.จิตรานนท์ นนทเบญจวรรณ	ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
34. น.ส.ศิริเพ็ญ อ่อนเรือง	ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
35. น.ส.ทักษิณ ชื่นทัพไทย	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
36. น.ส.เมธีรัตน์ สุภาพ	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
37. น.ส.ประมวญ อุทรักษ์	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
38. นายวรพจน์ คุณสิทธิ์	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
39. นายสมบัติ ถิ่นคำรบ	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
40. นายเสกศักดิ์ ปราบพาลา	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
41. นายประญวน พิมพิภักดี	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
42. น.ส.สรวงสุดา คงมัน	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
43. น.ส.อรุณดี ลิมนะวัสส์	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล

สำนักงานโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย กระทรวงสาธารณสุข

1. นางสุจนา ผาพันธุ์	หัวหน้าสำนักงานโครงการฯ
2. น.ส.อรุณศรี มงคลชาติ	ฝ่ายตรวจสอบคุณภาพข้อมูล
3. น.ส.กษมา แก้วเก่า	ฝ่ายวิชาการและประชาสัมพันธ์
4. น.ส.สิริภา ลุนพุด	ฝ่ายการเงิน
5. นายยุทธนา สมานมิตร	ฝ่ายบัญชี
6. น.ส.ธัญชนก สุวรรณรัตน์	ฝ่ายธุรการ และประสานงาน
7. น.ส.กุลฤดี ส่งสมบูรณ์	ฝ่ายประสานงานที่มีวิจัยชุมชน



บทคัดย่อ

ความผูกพันระหว่างมารดาและทารกเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาบุคคลในทุกๆ ด้าน โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยจึงสนใจศึกษาติดตามอิทธิพลของความผูกพันระหว่างมารดาและทารกต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กไปในระยะยาว ในระยะต้นมีเป้าหมายเพื่อสำรวจพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกวัย 3 เดือน และค้นหาปัจจัยทำนายพฤติกรรมความผูกพันดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างคือมารดาและทารกวัย 3 เดือน ใน 5 พื้นที่จำนวน 4,331 คู่ โดยสังเกตพฤติกรรมความผูกพันของมารดาในช่วงให้นมทารกอย่างน้อย 10 นาที ผลการศึกษาพบว่ามารดาส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความผูกพันกับทารกในระดับสูง 20.12 จากคะแนนเต็ม 24 โดยเฉพาะในพื้นที่อำเภอเมืองน่านและพมทวน มารดามีพฤติกรรมความผูกพันแนบแน่นมากถึงร้อยละ 74.5 รองลงมาคือ กรุงเทพฯ ร้อยละ 69.3 และเทพาร้อยละ 59.8 ตามลำดับ ส่วนอำเภอกระนวนเป็นพื้นที่ซึ่งพบว่ามารดาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมความผูกพันแนบแน่นปานกลาง ร้อยละ 65.3 และพฤติกรรมผูกพันไม่แนบแน่น 6 ราย (ร้อยละ 0.9) ในขณะที่พื้นที่อื่นไม่พบหรือพบเพียง 1 ราย เท่านั้น การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมความผูกพันด้วย logistic regression จากกลุ่มตัวอย่าง 2,559 ราย พบว่าปัจจัยพื้นฐานของมารดาได้แก่ พื้นที่อาศัย การศึกษา การนับถือศาสนา ประสบการณ์การดูแลเด็ก สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และการเตรียมตัวมีบุตร สามารถทำนายพฤติกรรมความผูกพันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



บทนำ

ตลอดช่วงชีวิตของมนุษย์ทุกคน ได้รับอิทธิพลจากรากฐานความผูกพันระหว่างบุคคลกลุ่มเล็ก ๆ ภายในครอบครัวโดยเฉพาะความผูกพันระหว่างมารดากับทารก กว่า 50 ปีที่ผ่านมานักวิชาการโดยเฉพาะจิตแพทย์และกุมารแพทย์ให้ความสำคัญต่อการทำความเข้าใจความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ซึ่งพบว่ากระบวนการพัฒนาความผูกพันเริ่มก่อรูปมาตั้งแต่มารดามีความต้องการบุตร และพัฒนาต่อ ๆ มาอย่างเป็นระบบ โดยพบช่วงวิกฤติที่สำคัญยิ่ง 2 ระยะคือ ระยะหลังคลอดทันที เป็นช่วงวิกฤติของการพัฒนาความผูกพันที่มารดามีต่อทารก (Klaus & Kennell, 1976) และขวบปีแรกเป็นช่วงวิกฤติที่ทารกพัฒนาความผูกพันกับมารดา (Bowlby, 1987) ความผูกพันที่มารดามีต่อทารกมีอิทธิพลเป็นอย่างมากต่อการพัฒนาความผูกพันที่ทารกมีต่อมารดา และความผูกพันในวัยทารกนี้จะติดตรึงไปตลอดชีวิตและมีอิทธิพลสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กในทุกด้าน รวมถึงภาวะสุขภาพของเด็ก (Bowlby, 1987; Klaus & Kennell, 1976)

ที่ผ่านมา งานวิจัยจำนวนมากสนับสนุนข้อเท็จจริงนี้ เช่น ทารกกกลุ่มที่มีความผูกพันไม่มั่นคงเกิดการเจ็บป่วยซึ่งบิดามารดาต้องพาไปตรวจรักษาในโรงพยาบาลหรือห้องฉุกเฉิน ขณะที่อายุน้อย คือ อายุเฉลี่ย 3.8 เดือน ในขณะที่ทารกกลุ่มมีความผูกพันมั่นคงเจ็บป่วยเมื่ออายุเฉลี่ย 6.5 เดือน และอัตราการเจ็บป่วยของกลุ่มที่มีความผูกพันไม่มั่นคง (เฉลี่ย 3.6 ครั้งต่อปี) บ่อยกว่าทารกที่มีความผูกพันมั่นคง (เฉลี่ยเพียง 1.9 ครั้งต่อปี) (Harris, Weston & Lieberman, 1989) การศึกษาที่ฟินแลนด์เพื่อติดตามคู่อิทธิพลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกพบว่า มารดากลุ่มที่มีปฏิสัมพันธ์กับทารกในระดับต่ำและทารกมีพฤติกรรมสนองตอบไม่ดีในวัย 2 เดือน มีความสัมพันธ์กับสุขภาพเด็กเมื่ออายุ 2 ปี โดยเฉพาะพฤติกรรมของทารกเป็นตัวทำนายการเจ็บป่วยซ้ำหรือโรคเรื้อรังได้เป็นอย่างดี (Mantymaa, and et al., 2003) ความผูกพันที่ไม่มั่นคงในวัยทารกน่าจะสัมพันธ์กับปัญหาการนอนของทารก (Anders, 1994) เป็นสาเหตุสนับสนุนให้เกิดความเครียด และการเกิดโรคในวัยผู้ใหญ่ (Robert & Jonathan, 2001; Maunder & Hunter, 2001) พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยที่สูญเสียบิดาหรือมารดาในวัยทารกซึ่งใช้เป็นตัวชี้วัดความผูกพันไม่ดีในวัยทารก มักมีปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว มีความบกพร่องในระบบหัวใจและหลอดเลือด และมีการหลั่งของสเตรอยด์ฮอร์โมนสูงกว่ากลุ่มควบคุม (Luecken, 1998) และพบว่าเด็กที่มีความผูกพันไม่มั่นคงชนิดมีความวิตกกังวลและหลีกเลี่ยงในช่วงขวบปีแรก มักจะมีปัญหากับเพื่อนหรือครูที่โรงเรียน (Sroufe and et al., 1985) ในทางตรงกันข้ามเด็กที่รับรู้ว่าคุณเองมีสัมพันธภาพที่ดีกับบิดามารดาในวัยทารก มักมองเห็นคุณค่าในตนเอง (Casidy, 1988) มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนในวัยเรียนและวัยรุ่น ฟังพอใจในชีวิตสมรส (Skolnick, 1986, อ้างอิงใน Zachariah, 1994) และในวัยผู้ใหญ่จะแสวงหาระบบสนับสนุนทางสังคม (Flaherty & Richman, 1986) ข้อมูลที่กล่าวมานี้น่าจะสนับสนุนได้อย่างดีว่าความผูกพันในวัยทารกเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนามนุษย์ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม



การวิจัยความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในช่วงขวบปีแรก ส่วนใหญ่ดำเนินการในทารกแรกเกิดขณะอยู่ในโรงพยาบาล และมักเป็นกลุ่มทารกที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น การศึกษาในทารกคลอดก่อนกำหนด (Tilokskulchai, 2002; Kussano & Maehara, 1998; ทศนีย์ ตรีสายลักษณ์, 2542) ในมารดากลุ่มเสี่ยง (Boudreaux, 1981) ในมารดาที่ติดเชื้อมีเอชไอวี (พวงทิพย์ สาเลยยกานนท์, 2540; Tubglam, 2001) และในมารดาวัยรุ่น (Andreozzi, et.al 2002; พรพรรณ จงปราชญ์, 2540) จึงมีข้อจำกัดด้านความสอดคล้องและการอ้างอิงกับประชากรกลุ่มปกติ สำหรับการศึกษาในทารกปกติมีน้อย (Klaus & Kennell, 1976; Martone & Nash, 1987; Davis & Akridge, 1987; Avant, 1981; วิภารัตน์ ยมดิษฐ์, 2530; พรณิภา ทองณรงค์, 2530) และส่วนใหญ่ดำเนินการในต่างประเทศโดยเฉพาะซีกโลกตะวันตก ซึ่งสภาพสังคมวัฒนธรรมประเพณีแตกต่างจากซีกโลกตะวันออก การแสดงพฤติกรรมความผูกพันและการแปลความหมายของความผูกพันอาจมีความแตกต่างกัน (Kussano & Maehara, 1998; Govaerts & Palino, 1980; Coffman, 1992; Choi & Hamilton, 1988; Field, 1996) แม้แต่คนในชาติเดียวกันที่อาศัยอยู่กันคนละภาคและมีวิถีชีวิตต่างกันอาจมีพฤติกรรมต่างกันได้

ดังนั้นในการศึกษาระยะยาวเพื่อติดตามดู ภาวะสุขภาพ การเจริญเติบโตและ พัฒนาการของเด็ก จึงให้ความสำคัญต่อภาวะความผูกพันระหว่างมารดากับทารก เพื่อทำความเข้าใจกระบวนการก่อรูปความผูกพันในระยะยาว และพฤติกรรมแสดงออกซึ่งความผูกพันระหว่างมารดาและทารก อันจะเป็นประโยชน์ต่อการค้นหาแนวทางส่งเสริม ให้เกิดการพัฒนาแบบความผูกพันที่แนบแน่นหรือมั่นคงระหว่างมารดาและทารก เพื่อสร้างรากฐานที่ดีสำหรับภาวะสุขภาพ การเจริญเติบโต และ พัฒนาการมนุษย์ที่เต็มศักยภาพ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ความผูกพันระหว่างมารดาและทารก คือ การยึดเหนี่ยวซึ่งกันและกันด้วยความรักและห่วงใย เป็นผลลัพธ์จากปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มารดาที่ผูกพันกับทารกอย่างแนบแน่นมักดูแลเอาใจใส่และสนองตอบความต้องการของทารก ทำให้ทารกรับรู้ถึงความสุข ความอบอุ่น ความปลอดภัยและพัฒนาความเชื่อใจในมารดา จึงเกิดความผูกพันกับมารดาอย่างแนบแน่นและมั่นคง ซึ่งเป็นพื้นฐานของการพัฒนาความเป็นตัวเอง ความมั่นใจ ตลอดจนความพร้อมของทารกสำหรับการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ในโลกกว้างเมื่อเขาโตขึ้น (Bretherton, 1992; Izard, et al. 1991) โดยกระบวนการพัฒนาความผูกพันของทารกในขวบปีแรกเริ่มต้นมาตั้งแต่แรกคลอด ชัดเจนขึ้นเมื่อทารกมีทักษะของการคิดและการจดจำเพิ่มขึ้น คือประมาณสัปดาห์ที่ 8 หลังคลอด และชัดเจนมากยิ่งขึ้นจนกระทั่งจดจำได้ดีเมื่อทารกอายุประมาณ 6-8 เดือน จนถึงปลายขวบปีแรก ช่วงนี้ทารกยึดติดมารดามากและประทับไว้ในความทรงจำไปชั่วกาลนาน ถือเป็นช่วงวิกฤติสำหรับการพัฒนาความผูกพันในมนุษย์ และความผูกพันนี้มีอิทธิพลต่อเด็กในช่วงอายุต่าง ๆ จนเป็นผู้ใหญ่ (Bowlby, 1987) ในทางตรงกันข้าม ทารกที่ไม่ค่อยได้รับการดูแลเอาใจใส่จากมารดา หรือมีผู้ดูแลมากหน้าหลายตา จะรับรู้ถึงความไม่อบอุ่น ไม่สุขสบาย สับสนและจำแนกบุคคลที่ผูกพันกับตนไม่ได้ จึงพัฒนาความผูกพันกับมารดาหรือผู้เลี้ยงดูแบบไม่แนบแน่นหรือไม่มั่นคง



มารดาที่ผูกพันกับทารกอย่างแนบแน่นและมั่นคงมักแสดงพฤติกรรมการอุ้มทารกแนบชิดกับลำตัวหรือทรวงอกของมารดา หันหน้าจ้องมองทารกและสบตาทารกเป็นเวลานานหรือกระทำบ่อยครั้ง แสดงสีหน้ายิ้มและหยอกล้อเล่นกับทารกอยู่เสมอ ส่งเสียงพูดคุยกับทารกด้วยน้ำเสียงสูงต่ำ สนใจเอาใจใส่ต่อทารก เมื่อได้ยินเสียงทารกร้องก็จะให้ความสนใจทันทีด้วยการอุ้ม ปลอบโยน หรือค้นหาสาเหตุของการร้องว่า หิว เจ็บปวด หรือเปียกชื้น แล้วดูแลเอาใจใส่ด้วยการให้นม เปลี่ยนผ้าอ้อม หรือแก้ไขอาการเจ็บปวด เป็นต้น (Klaus & Kennell, 1976) สำหรับพฤติกรรมความผูกพันที่ทารกมีต่อมารดา คือ การกระทำทุกรูปแบบที่ต้องการดำรงไว้ซึ่งความใกล้ชิดและหลีกเลี่ยงการแยกจากมารดา ปฏิสัมพันธ์ที่ทารกแรกเกิดมีต่อมารดา คือ จ้องมอง ฟังเสียง และเลียนแบบท่าทาง ประมาณสัปดาห์ที่ 8 หลังเกิดขึ้นไป พฤติกรรมความผูกพันจะชัดเจน เช่น แสดงอาการดีใจเมื่อเห็นมารดาหรือมารดาเข้ามาหา โดยทารกจะแสดงสีหน้ายิ้ม อารมณ์ดี เมื่อเข้าใกล้ตัวมารดาจะป็นปายหรือซุกตัวอยู่ในอ้อมกอดของมารดา สำนวณมารดาด้วยการสัมผัสบริเวณใบหน้าหรือส่วนต่าง ๆ ของร่างกายมารดา ส่งเสียงอ้อแอ้ตอบโต้มารดา ยิ้มหรือหัวเราะเมื่อมารดาเล่นหยอกล้อ จ้องหน้าและสบตา ฟังเสียงมารดาพูดคุยด้วยความสนใจ หากมารดาไม่อยู่ใกล้ ๆ จะมองหา และคอยติดตามมารดา เมื่อทารกตกใจกลัวหรือร้องแอมักจะซุกตัวกับมารดา หากมารดาปลอบโยนหรืออุ้มจะหยุดร้องหรือหยุดงอแง เมื่อทารกอายุประมาณ 6-8 เดือนสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างบุคคลได้อย่างชัดเจน ทารกจะเกาะติดมารดามากและกลัวคนแปลกหน้า เป็นเช่นนี้จนกระทั่งอายุ 3 ปี จึงเริ่มสนใจโลกภายนอก การยึดติดมารดาจะค่อยลดลง (Bowlby, 1987, Ainsworth & Bell, 1970) การจะส่งเสริมให้มารดาและทารกมีความผูกพันที่มั่นคง จึงจะต้องมีองค์ความรู้ด้านปัจจัยที่สัมพันธ์เชิงสาเหตุกับความผูกพัน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันระหว่างมารดากับทารกมีมากมาย ทั้งปัจจัยส่วนบุคคลของมารดา เช่น อายุ ความเชื่อ การศึกษา ประสบการณ์เลี้ยงดูทารก การเตรียมตัวมีบุตร และพันธุกรรม ปัจจัยในระบบครอบครัว เช่น สัมพันธภาพกับมารดาของตนเอง และสัมพันธภาพกับคู่สมรส และปัจจัยในระบบสังคม เช่น วัฒนธรรม ประเพณี การช่วยเหลือจากแพทย์ พยาบาล บุคลากรสุขภาพ หรือเพื่อนบ้าน เป็นต้น (Klaus & Kennell, 1976, 1982; Bowlby, 1987; Davis & Akridge, 1987) ในทำนองเดียวกันปัจจัยเหล่านี้ในการศึกษาครั้งนี้จึงคัดเลือกปัจจัยที่น่าจะสามารถทำนายความผูกพันระหว่างมารดาและทารกวัย 3 เดือนได้ดี ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลของมารดาได้แก่ อายุ อาชีพ การศึกษา การนับถือศาสนา ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กและการเตรียมตัวมีบุตร และ ปัจจัยในระบบครอบครัว คือ สัมพันธภาพกับคู่สมรส และสัมพันธภาพกับครอบครัวเดิม

คำถามหลักในการวิจัย

1. ครอบครัวเด็กไทยในโครงการวิจัยระยะยาว มีพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในลักษณะเช่นไร และพฤติกรรมที่พบในแต่ละพื้นที่มีลักษณะคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันหรือไม่



ครอบครัวที่สงสัยว่ามีความผูกพันกับทารกที่แน่นแฟ้นมาก ปานกลาง และไม่แน่นแฟ้นมีเล็กน้อย
เพียงใด

2. ปัจจัยส่วนบุคคลของมารดา และปัจจัยในระบบครอบครัวอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม
ความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

คำถามวิจัยในระยะยาว

พฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกวัย 3 เดือน มีความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลร่วมกับตัวแปรอื่น ๆ ในการทำนายการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กหรือไม่ อย่างไร อันได้แก่ ความผูกพันระหว่างมารดากับทารกอายุ 3 เดือน ความผูกพันระหว่างมารดากับทารกอายุ 3 ปี สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกครอบครัวเมื่อเด็กอายุ 5 ปี การอบรมเลี้ยงดูเด็กเมื่อเด็กอายุ 3 ปี 5 ปี 7 ปี 12 ปี และ 18 ปี สัมพันธภาพระหว่างเด็กกับเพื่อน และครูที่โรงเรียนเมื่อเด็กอายุ 7 ปี 12 ปี และ 18 ปี พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น เช่น การกินจนเป็นเด็กอ้วนหรือผอม การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และการใช้สารเสพติด เป็นต้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. อธิบายลักษณะพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกวัย 3 เดือนทั้งโดยภาพรวมและจำแนกตามพื้นที่ศึกษา
2. ค้นหาปัจจัยทำนายพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกวัย 3 เดือน

สมมติฐานการวิจัย

1. มารดาในวัยผู้ใหญ่ (25 ปีขึ้นไป) มีพฤติกรรมความผูกพันแตกต่างจากมารดาที่มีอายุอยู่ในวัยรุ่น (≤ 24 ปี)
2. มารดาที่มีการศึกษาสูง มีพฤติกรรมความผูกพันแตกต่างจากมารดาที่มีการศึกษาต่ำกว่า
3. มารดากลุ่มที่นับถือศาสนาต่างกันมีพฤติกรรมความผูกพันแตกต่างกัน
4. มารดากลุ่มที่มีอาชีพต่างกันมีพฤติกรรมความผูกพันแตกต่างกัน
5. มารดากลุ่มที่มีประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีพฤติกรรมความผูกพันแตกต่างจากมารดาที่ไม่มีประสบการณ์เลี้ยงดูเด็ก หรือมีประสบการณ์เพียง 1 คน
6. มารดากลุ่มที่อาศัยในพื้นที่ต่างกันมีพฤติกรรมความผูกพันแตกต่างกัน
7. มารดากลุ่มที่มีสัมพันธภาพกับคู่สมรสระดับดีมาก (75 Percentileขึ้นไป) มีพฤติกรรมความผูกพันแตกต่างจากมารดากลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับคู่สมรสในระดับปานกลางหรือไม่ดี (ต่ำกว่า 75 percentile)
8. มารดากลุ่มที่มีสัมพันธภาพกับครอบครัวเดิมในระดับดี มีพฤติกรรมความผูกพันแตกต่างจากมารดากลุ่มที่มีสัมพันธภาพกับครอบครัวเดิมในระดับไม่ดี



9. มารดาในกลุ่มที่เตรียมตัวก่อนมีบุตรมีพฤติกรรมความผูกพันแตกต่างจากมารดาในกลุ่มที่ไม่เตรียมตัวก่อนมีบุตร

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเบื้องต้นครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Exploratory Study) โดยการสังเกตเพื่ออธิบายพฤติกรรมความผูกพัน และวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกวัย 3 เดือน

พื้นที่ศึกษา และจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาและทารกอายุ 3 เดือน ในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยในเขตชนบท เมืองในชนบท และกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 พื้นที่ ได้แก่

- | | | |
|-----------------------------|---------------|--------------------------------|
| 1. อำเภอพนมทวน | จ.กาญจนบุรี | เขตชนบทในภาคกลาง |
| 2. อำเภอเทพา | จ.สงขลา | เขตชนบทในภาคใต้ |
| 3. อำเภอกระนวน | จ.ขอนแก่น | เขตชนบทในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ |
| 4. อำเภอเมือง | จ.น่าน | เขตเมืองในชนบทภาคเหนือ |
| 5. ทุกเขตที่มารดามาฝากครรภ์ | กรุงเทพมหานคร | เขตเมืองหลวง |
- และคลอดที่โรงพยาบาล 3 แห่ง

กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 4,331 คู่ จาก พื้นที่ อ.พนมทวน 806 คู่ (ร้อยละ 18.6) อ.เทพา 1079 คู่ (ร้อยละ 24.9) อ.กระนวน 877 คู่ (ร้อยละ 20.2) อำเภอเมืองน่าน 797 คู่ (ร้อยละ 18.4) และกรุงเทพฯ 772 คู่ (ร้อยละ 17.8)

เครื่องมือวิจัย

1. แบบสังเกตพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดากับทารกวัย 3 เดือน คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิด พฤติกรรมการสนองตอบของทารกช่วงแรกคลอดของ Bowlby (1987) ปฏิสัมพันธ์ความผูกพันระหว่างมารดาและทารกของ Klaus & Kennell (1976) และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการประเมินความผูกพันด้วยวิธีการสังเกตในงานวิจัยที่ผ่านมา (Martone & Nash, 1988; Boudreaux, 1981; Holady, 1980; Tilokskulchai, and et al., 2002; Avant, 1982) โดยให้ความหมาย “พฤติกรรมความผูกพัน” ว่า เป็นการกระทำ หรือ ท่าทีของมารดาที่ปฏิบัติต่อทารกขณะกำลังให้นมมารดาหรือนมขวด ด้วยการอุ้มสัมผัส การมองใบหน้าและการสบตา การแสดงออกทางสีหน้า การพูดและส่งเสียง และความสนใจ เอาใจใส่ในการสนองความต้องการของทารก และทารกสนองตอบการกระทำหรือท่าที่ดังกล่าวของมารดา ซึ่งสามารถสังเกตเห็นจากพฤติกรรมทั้งหมด 7 ข้อ แบ่งเป็น
 1. พฤติกรรมการอุ้มและสัมผัส 2 ข้อ
 2. พฤติกรรมการแสดงออกทางสีหน้า และการสบตา 2 ข้อ



3. พฤติกรรมการพูดการส่งเสียง 1 ข้อ

4. พฤติกรรมการดูแลขณะให้นมและหลังให้นม 2 ข้อ

ข้อคำถามแต่ละข้อใช้บันทึกพฤติกรรมที่มารดาปฏิบัติต่อทารก 4 แบบ ซึ่งสะท้อนถึงพฤติกรรมความผูกพันที่เปี่ยมด้วยความรักและการสนองตอบความต้องการของทารก ระดับมากที่สุดให้ 4 คะแนน จนกระทั่งน้อยสุด 1 คะแนน ในข้อเดียวกันนี้มีรายการสังเกตพฤติกรรมการสนองตอบของทารกต่อพฤติกรรมของมารดา 4 แบบเช่นเดียวกัน ซึ่งสะท้อนถึงการแสดงความสุข ความอบอุ่น และความพึงพอใจของทารกในระดับมากที่สุดให้ 4 คะแนน จนกระทั่งน้อยสุด 1 คะแนน

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการวิเคราะห์ความสอดคล้องภายในของข้อคำถามด้วย Item analysis และการวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือด้วย Factor analysis สำหรับข้อคำถาม 7 ข้อในแบบสังเกตพฤติกรรมผูกพันที่มารดาปฏิบัติต่อทารก (Maternal Attachment) ด้วยการสุ่มจากกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 (จำนวน 312 ราย) พบว่าข้อคำถามข้อที่ 1 คือการอุ้ม มีค่า inter-item correlation และ item-total correlation ต่ำ จึงพิจารณาตัดออก เหลือเพียง 6 ข้อคำถาม ได้ค่า $\alpha = 0.75$ (7 ข้อคำถาม = 0.72) เมื่อการวิเคราะห์หาความตรงเชิงโครงสร้างด้วย Principal component analysis พบว่ามีเพียง 1 องค์ประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ถึงร้อยละ 52 ซึ่งสนับสนุนว่าแบบวัดนี้มีองค์ประกอบเดียว (Uni-dimension) สำหรับผลการวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสังเกตในส่วนของการทารก (Infant Attachment) ด้วยการสุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 เช่นกัน (จำนวน 313 ราย) ผลคล้ายกับแบบวัดด้านมารดา คือ ข้อคำถามที่ 1 คือการตอบสนองต่อการอุ้ม มีค่า inter-item correlation และ item-total correlation ต่ำ จึงพิจารณาตัดออก เหลือเพียง 6 ข้อคำถาม ได้ค่า $\alpha = 0.73$ (7 ข้อคำถาม = 0.70) ส่วนการวิเคราะห์หาความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือได้ผลทำนองเดียวกับแบบวัดด้านมารดา ได้ค่าความแปรปรวนร้อยละ 48 ดังนั้นการพิจารณาคะแนนความผูกพันระหว่างมารดาและทารกวัย 3 เดือน ของการศึกษาคั้งนี้ จึงวิเคราะห์จากแบบสังเกตที่ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อเท่านั้น

การรวมคะแนนและแปลความหมาย พิจารณาเฉพาะคะแนนที่สังเกตได้จากมารดาฝ่ายเดียว แต่ทั้งนี้ต้องมีความสอดคล้องกับคะแนนที่สังเกตได้จากทารก กล่าวคือต้องไม่ห่างกันมากกว่า 1 คะแนน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนจากการสังเกต คะแนนความผูกพันที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 6-24 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามารดาแสดงพฤติกรรมผูกพันกับทารกอย่างแนบแน่น ตรงกันข้ามคะแนนต่ำแสดงว่ามารดาแสดงพฤติกรรมผูกพันกับทารกไม่แนบแน่น การแบ่งกลุ่มอาศัยอิงเกณฑ์ โดยพิจารณาจากคะแนนที่เป็นไปได้สูงสุด ลบ ด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วหารด้วยลำดับขั้นออกเป็น ลำดับขั้นที่ 1 คือมารดาที่มีคะแนน 6-12 ถือว่าพฤติกรรมความผูกพันกับทารกแบบไม่แนบแน่น ลำดับขั้นที่ 2 คะแนนระหว่าง 13-18 ถือว่ามารดาแสดงพฤติกรรมความผูกพันกับทารกแบบแนบแน่นปานกลาง และลำดับขั้นที่ 3 คะแนนระหว่าง 19-24 ถือว่ามารดาแสดงพฤติกรรมความผูกพันกับทารกอย่างแนบแน่นมาก

2. เครื่องมือประเมินสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส เป็นแบบสัมภาษณ์ซึ่งคณะผู้วิจัยพัฒนาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยให้ความหมาย “สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส” ว่าเป็นความรู้สึกที่ภรรยาที่มีต่อสามีในด้านความภูมิใจ พึงพอใจ อบอุ่นใจ ได้รับความสนใจเอาใจใส่และการช่วยเหลือจากสามีทั้งด้านการเงินและงานบ้าน การยอมรับจากสามีและความพึงพอใจด้านเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ แต่ละข้อมีคะแนนสูงสุด 4 คะแนน และต่ำสุด 1 คะแนน

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการวิเคราะห์ความสอดคล้องภายในของข้อคำถามด้วย Item analysis และการวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือด้วย Factor analysis จากการสุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 (จำนวน 276 ราย) พบว่าข้อคำถามทุกข้อมีความสอดคล้องระหว่างกัน (inter-item correlation) และความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับทั้งหมด (item-total correlation) มีค่าสูงกว่า 0.3 ทุกข้อ และค่าความเที่ยง $\alpha = 0.78$ และวิเคราะห์หาความตรงเชิงโครงสร้าง โดยวิธี Principal component analysis ในการจำแนกองค์ประกอบ 12 ข้อ พบว่าได้ค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบที่ 1, 2 และ 3 เป็นร้อยละ 31, 11 และ 9 ตามลำดับ และหลังจากหมุนแกน (Verimax rotation) จำแนกเป็นองค์ประกอบที่ 1 เรียกชื่อว่า การให้ความรักต่อกัน ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 2, 1, 3, และ 6 องค์ประกอบที่ 2 คือ การช่วยเหลือทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 4, 5, 7, 9, และ 11 และ องค์ประกอบที่ 3 คือ ความพึงพอใจในเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 12 และ 10 สำหรับคำถามข้อ 8 เป็นได้ทั้งองค์ประกอบที่ 1 และ 2

ถึงแม้การวิเคราะห์แยกองค์ประกอบจะสนับสนุนว่าเครื่องมือมีองค์ประกอบมากกว่าหนึ่ง แต่ข้อคำถามแต่ละข้อก็มีความสอดคล้องกันสูงดังอธิบายแล้วข้างต้น ประกอบกับการออกแบบเครื่องมือตั้งอยู่บนสมมติฐานว่าเป็นชุดเครื่องมือที่วัดเรื่องเดียวกัน รวมทั้งเพื่อให้ง่ายต่อการวิเคราะห์และแปลผลความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรนี้กับพฤติกรรมความผูกพัน ซึ่งเป็นตัวแปรตาม ตัวแปรสัมพันธภาพคู่สมรสจะวิเคราะห์ในฐานะตัวแปรที่มีองค์ประกอบเดียว

การรวมคะแนนและการแปลความหมาย โดยรวมคะแนนทั้ง 12 ข้อ คะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 12-48 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่าภรรยารับรู้ถึงสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสในเกณฑ์ดี ในทางตรงกันข้าม คะแนนต่ำแสดงว่าภรรยารับรู้ถึงสัมพันธภาพคู่สมรสในเกณฑ์ไม่ดี

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลพื้นฐานมารดาได้แก่ อายุ อาชีพ การศึกษา ศาสนา การวางแผนมีบุตร ประสบการณ์ดูแลเด็ก และสัมพันธภาพครอบครัวเดิม เก็บรวบรวมด้วยการสัมภาษณ์ขณะมารดาตั้งครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไป ข้อมูลสัมพันธภาพคู่สมรสเก็บรวบรวมโดยวิธีสัมภาษณ์ และข้อมูลความผูกพันระหว่างมารดาและทารกเก็บรวบรวมโดยวิธีสังเกตเมื่อทารกอายุ 3 เดือนอาจช้าหรือเร็วกว่าประมาณ 7 วัน โดยผู้ช่วยนักวิจัยเข้าเยี่ยมครอบครัวสอบถาม และสังเกต หากพบว่ามารดากำลังจะให้นมทารก จะเริ่มขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสังเกตพฤติกรรมความผูกพัน ดังนี้



1. ขออนุญาตมารดา ในการสังเกตพฤติกรรมขณะกำลังให้นมทารกอาจเป็นนมมารดา นมขวด หรือทั้ง 2 ชนิดรวมกัน ตามที่ปฏิบัติจริงเป็นประจำทุก ๆ วันและขออนุญาตบันทึกภาพ VDO โดยการตั้งกล้องไว้ที่ตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งที่สามารถจับภาพได้ดีที่สุด เพื่อลดความสนใจของมารดาเมื่อมีการบันทึกภาพ ทั้งนี้ข้อมูล VDO อยู่ในระหว่างวิเคราะห์ จะนำเสนอในรายงานฉบับต่อไป
2. ระยะเวลาในการสังเกตพฤติกรรมความผูกพันขณะกำลังให้นมทารก นับเริ่มตั้งแต่ให้นมทารกจนกระทั่งสิ้นสุดการให้นม รวมถึงการทำให้เด็กเรอและการจัดให้เด็กนอนในกรณีที่เกิดหลับ ระยะเวลาการสังเกตทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 10 นาที เพื่อให้สามารถสังเกตพฤติกรรมได้ครบถ้วน กรณีที่ใช้เวลาน้อยกว่านี้ให้กลับไปเก็บข้อมูลใหม่ภายในช่วงอายุไม่เกิน 4 เดือน ถ้ายังปฏิบัติไม่ได้ (เช่นเด็กหลับทุกครั้งที่ไม่เก็บข้อมูล) ให้ยกเลิกการเก็บข้อมูลชุดนี้
3. ก่อนการสังเกตจริง คณะผู้วิจัยหลักในแต่ละพื้นที่ประชุมทำความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการเก็บข้อมูล เพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้ช่วยนักวิจัยในพื้นที่รับผิดชอบได้ตรงกัน
4. ฝึกอบรมวิธีการสังเกตและทดลองปฏิบัติจริงในภาคสนามให้แก่ผู้ช่วยนักวิจัยพร้อมทั้งตรวจสอบความน่าเชื่อถือของการสังเกตระหว่างนักวิจัยหลักกับผู้ช่วยนักวิจัย กรณีที่พบความสอดคล้องต่ำกว่า 0.8 นักวิจัยหลักจะทำการอบรมและฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมจนกระทั่งมั่นใจว่าผู้ช่วยนักวิจัยทุกพื้นที่เข้าใจและปฏิบัติตามแนวทางการสังเกตที่ถูกต้อง
5. ผู้สังเกตทำการสังเกตเป็นช่วงเวลาสั้น ๆ สลับกับการจดบันทึกข้อสังเกตต่าง ๆ ลงในแบบบันทึกหรือพูดคุยกับผู้ถูกสังเกตบ้างระหว่างการสังเกตทุก ๆ 1-2 นาที และหลีกเลี่ยงการจ้องมองผู้ถูกสังเกตติดต่อกันเป็นเวลานาน ๆ เพื่อป้องกันการเคอะเขินของผู้ถูกสังเกต นอกจากนี้ยังหลีกเลี่ยงการชวนผู้ถูกสังเกตคุยเพราะจะทำให้พฤติกรรมที่ถูกสังเกตไม่เป็นจริงตามธรรมชาติ
6. การลงบันทึกคะแนนในแต่ละข้อ ให้ผู้สังเกตตัดสินใจตัดสินคะแนนจากข้อมูลโดยภาพรวมตลอดการสังเกตเป็นเวลาอย่างน้อย 10 นาที และให้คะแนนทันทีที่สิ้นสุดการสังเกต หากไม่สามารถลงคะแนนได้ให้ผู้สังเกตบันทึกเป็นข้อความนำไปปรึกษาหัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย หรือนักวิจัยหลักของแต่ละพื้นที่ โดยอาจใช้ภาพวิดีโอที่บันทึกไว้ประกอบการตัดสินใจร่วมกัน ในกรณีที่ไม่สามารถหาข้อสรุปได้นักวิจัยหลักจะประชุมหาข้อสรุปและแจ้งให้ผู้ช่วยนักวิจัยทราบ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องในทุกพื้นที่
7. หัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลและส่งข้อมูลไปยังศูนย์บริหารจัดการข้อมูลฯ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กรณีที่มีปัญหาหัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัยทำหน้าที่ประสานงานกับนักวิจัยหลัก และหัวหน้าศูนย์ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน สมบูรณ์ที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แยกแยะความถี่ ด้วยจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในภาพรวมและจำแนกเป็นรายข้อ ในทุกพื้นที่



2. แจกแจงความถี่จำนวนและร้อยละของข้อมูลพื้นฐานของมารดา
3. วิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมความผูกพันด้วยวิธี Logistic Regression Analysis



ผลการศึกษา

1. พฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกวัย 3 เดือน

1.1 พฤติกรรมความผูกพันในภาพรวม

มารดาส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในระดับสูง คือเฉลี่ย 20.12 จากคะแนนเต็ม 24 คะแนนต่ำสุด 8 และสูงสุด 24 (ค่า SD 2.8) และพบว่า แทบทุกพื้นที่ที่มีพฤติกรรมความผูกพันกับทารกอย่างแนบแน่นมาก โดยเฉพาะมารดาในพื้นที่อำเภอเมืองน่านและพนมทวนมีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 74.5) รองลงมาคือ มารดาในพื้นที่กรุงเทพฯ (ร้อยละ 69.5) และอำเภอเทพา (ร้อยละ 59.8) ยกเว้นพื้นที่อำเภอกระนวนมารดาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดากับทารกที่แนบแน่นปานกลาง คือ 65.3% และมีพฤติกรรมความผูกพันไม่แนบแน่น 6 ราย (ร้อยละ 0.9) ในขณะที่พื้นที่อื่นไม่พบหรือพบเพียง 1 รายเท่านั้น (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ร้อยละของมารดาที่แสดงพฤติกรรมความผูกพันกับทารกวัย 3 เดือน จำแนกตามพื้นที่ศึกษา
โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1

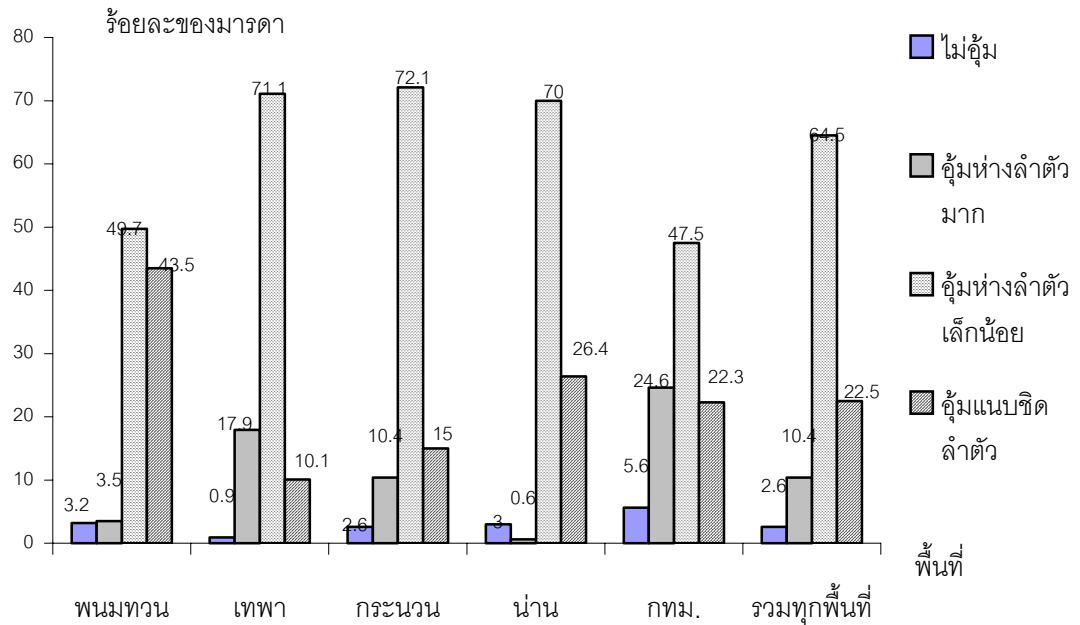
ความผูกพันระหว่างมารดาและทารก	พนมทวน	เทพา	กระนวน	น่าน	กรุงเทพฯ	ทุกพื้นที่
แนบแน่นมาก	74.5	59.8	33.8	74.5	69.3	61.3
แนบแน่นปานกลาง	25.3	40.2	65.3	25.5	30.7	38.5
ไม่แนบแน่น	0.1	ไม่พบ	0.9	ไม่พบ	ไม่พบ	1.0
รวมจำนวน (ราย)	679	950	692	679	309	3,309

1.2 พฤติกรรมการอุ้ม

มารดาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการอุ้มทารกห่างจากลำตัวเล็กน้อยโดยไม่เกินหนึ่งฝ่ามือหรือ 4 นิ้วฟุต ร้อยละ 64.5 รองลงมาคืออุ้มแนบชิดลำตัวร้อยละ 22.5 อุ้มห่างลำตัวมากโดยเกินหนึ่งฝ่ามือร้อยละ 10.4 และลำดับสุดท้ายคือไม่อุ้มทารกแต่วางทารกไว้บนตักหรือบนเบาะโดยมารดานั่งอยู่ข้างเบาะร้อยละ 2.6 นอกจากนี้พบว่ามารดาในพื้นที่กรุงเทพฯ มีพฤติกรรมการอุ้มห่างลำตัวมากในจำนวนสูงสุดคือร้อยละ 24.6 ในขณะที่พื้นที่อื่น ๆ เพียงร้อยละ 0.6-17.9 และมารดาที่ไม่อุ้มทารกพบสูงสุดในพื้นที่กรุงเทพฯ เช่นกัน (ร้อยละ 5.6) และสูงกว่าพื้นที่อื่น ๆ ซึ่งพบเพียงระหว่างร้อยละ 0.9-3.0 เท่านั้น (รูปที่ 1)

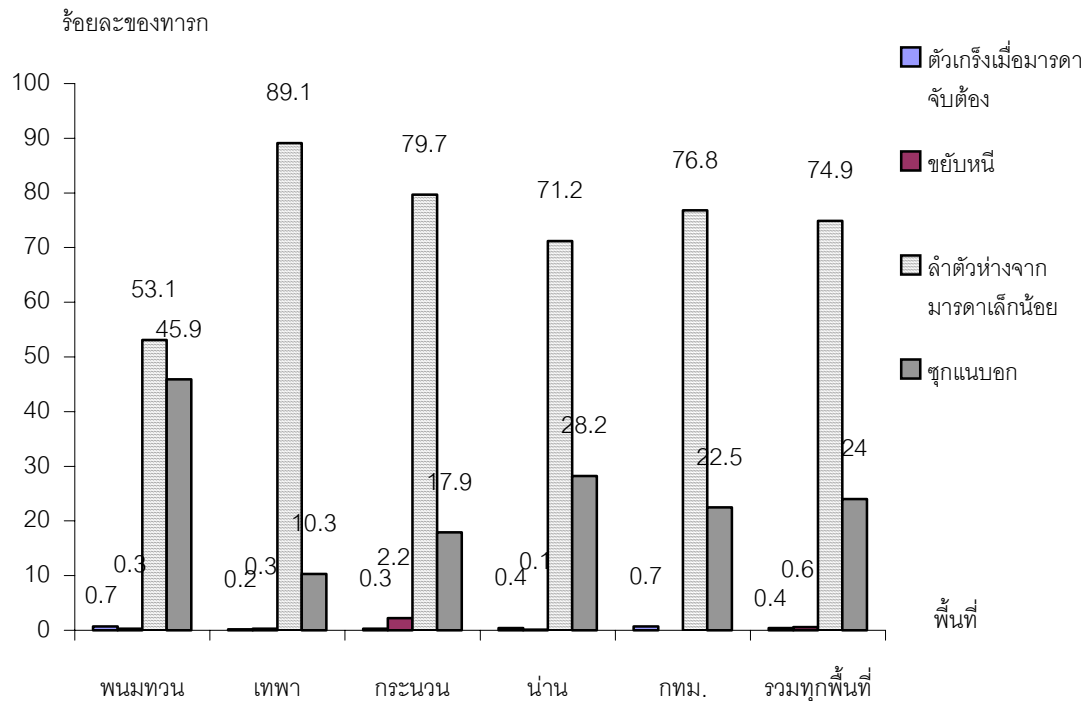


รูปที่ 1 ร้อยละของมารดาจำแนกตามพฤติกรรมการอุ้มทารกวัย 3 เดือน และจำแนกตามพื้นที่
โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



สำหรับการสนองตอบของทารกวัย 3 เดือนต่อพฤติกรรมการอุ้มของมารดาพบว่าทารกส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในทิศทางเดียวกับพฤติกรรมมารดา คือนอนอยู่ในอ้อมแขนของมารดาโดยลำตัวห่างจากมารดาเล็กน้อยในสัดส่วนสูงสุด (ร้อยละ 74.9) และรองลงมาคือนอนซุกแนบอกมารดาร้อยละ 24.0 ทารกจำนวนที่เหลือนี้อาจมีจำนวนเพียงเล็กน้อย (35 ราย หรือร้อยละ 1.0) มีพฤติกรรมไม่แนบชิดมารดา คือแสดงอาการขยับหนีห่างจากมารดาจำนวน 21 ราย (ร้อยละ 0.6) และแสดงพฤติกรรมตัวเกร็งแข็งเมื่อมารดาอุ้มจำนวน 14 ราย (ร้อยละ 0.4) เมื่อพิจารณาตามพื้นที่พบว่าทารกที่มีพฤติกรรมไม่แนบชิด คือแสดงอาการขยับหนีห่างจากมารดาและตัวเกร็งแข็งเมื่อมารดาอุ้ม พบรวมกันแล้วมากที่สุดในพื้นที่อำเภอกระนวน 17 ราย (ร้อยละ 2.5) ส่วนพื้นที่อื่นพบเพียง 2-7 ราย หรือไม่เกินร้อยละ 1.0 (รูปที่ 2)

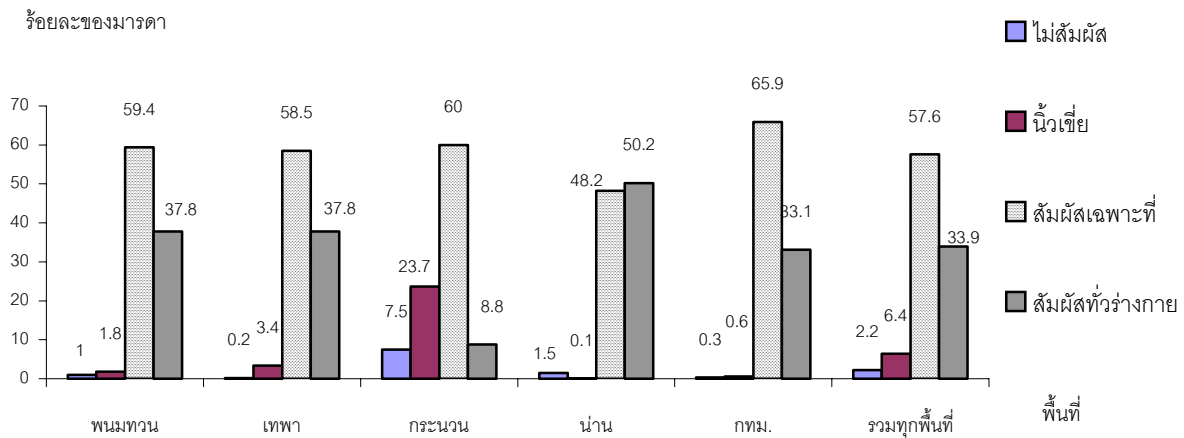
รูปที่ 2 ร้อยละของทารกวัย 3 เดือน จำแนกตามพฤติกรรมการสนองตอบการอุ้มของมารดา และจำแนกตามพื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



1.3 พฤติกรรมการสัมผัส

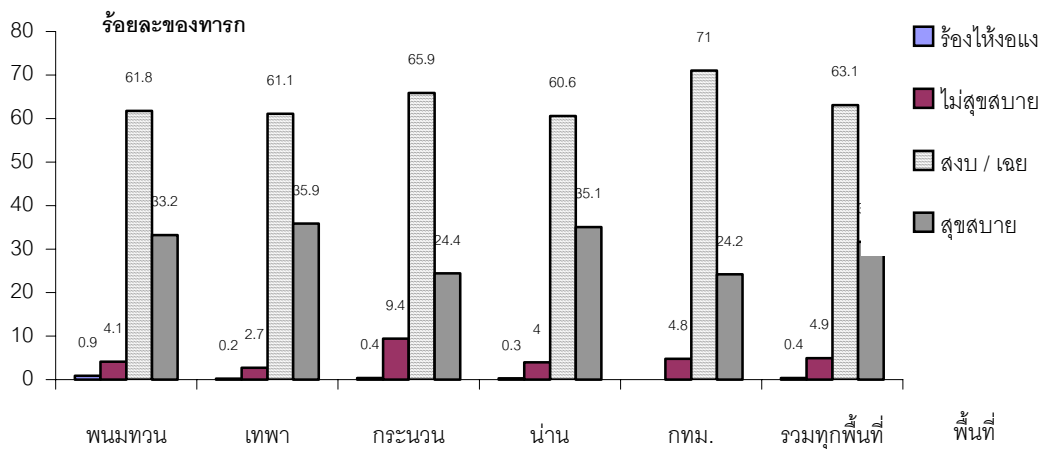
มารดาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการสัมผัสทารกโดยลูบไล้ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย เช่น แขนหรือขาในจำนวนสูงสุด (ร้อยละ 57.6) ลำดับรองลงมาคือ การลูบไล้ทั่วร่างกายทารกร้อยละ 33.9 การใช้นิ้วชี้ตามร่างกายร้อยละ 6.4 และน้อยที่สุดคือไม่มีการลูบไล้หรือนิ้วชี้ทารกเลยร้อยละ 2.2 เมื่อพิจารณาตามพื้นที่พบว่ามารดาในพื้นที่อำเภอกระนวนมีพฤติกรรมสัมผัสทั่วร่างกายทารกเพียง 61 ราย (ร้อยละ 8.8) ใช้นิ้วชี้และสัมผัสทารกเลยในจำนวนสูงสุดคือ 164 ราย (ร้อยละ 23.7) และ 52 ราย (ร้อยละ 7.5) ตามลำดับ ในขณะที่พื้นที่อื่นมีพฤติกรรมใช้นิ้วชี้ทารกเพียง 1-33 ราย (ร้อยละ 0.1-3.4) และไม่สัมผัสทารกเลยเพียง 1-10 ราย (ร้อยละ 0.2-1.5) ดังแสดงในรูปที่ 3

รูปที่ 3 ร้อยละของมารดาจำแนกตามพฤติกรรมการสัมผัสทารกวัย 3 เดือน และจำแนกตามพื้นที่
โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



สำหรับการสนองตอบของทารกวัย 3 เดือนต่อการสัมผัสของมารดา พบว่าทารกมีท่าที่สงบและเฉย ๆ จำนวนมากที่สุดร้อยละ 63.1 รองลงมาคือ แสดงท่าทางมีความสุขหรืออารมณ์แจ่มใส (ร้อยละ 31.7) มีท่าทางไม่สุขสบายหรือมีอาการเกร็งเมื่อถูกสัมผัส (ร้อยละ 4.9) และน้อยที่สุดคือ ทารกร้องไห้ขอแหยงขณะที่มารดาสัมผัสมีจำนวนเพียง 13 ราย (ร้อยละ 0.4) เท่านั้น อย่างไรก็ตามพื้นที่อำเภอกระนวน พบทารกแสดงท่าทางไม่สุขสบายหรือมีอาการเกร็งขณะที่มารดาสัมผัสสูงกว่าพื้นที่อื่นคือ 65 ราย (ร้อยละ 9.4) ในขณะที่พื้นที่อื่นพบเพียง 15-28 ราย (ร้อยละ 2.7-4.8) เท่านั้น (รูปที่4)

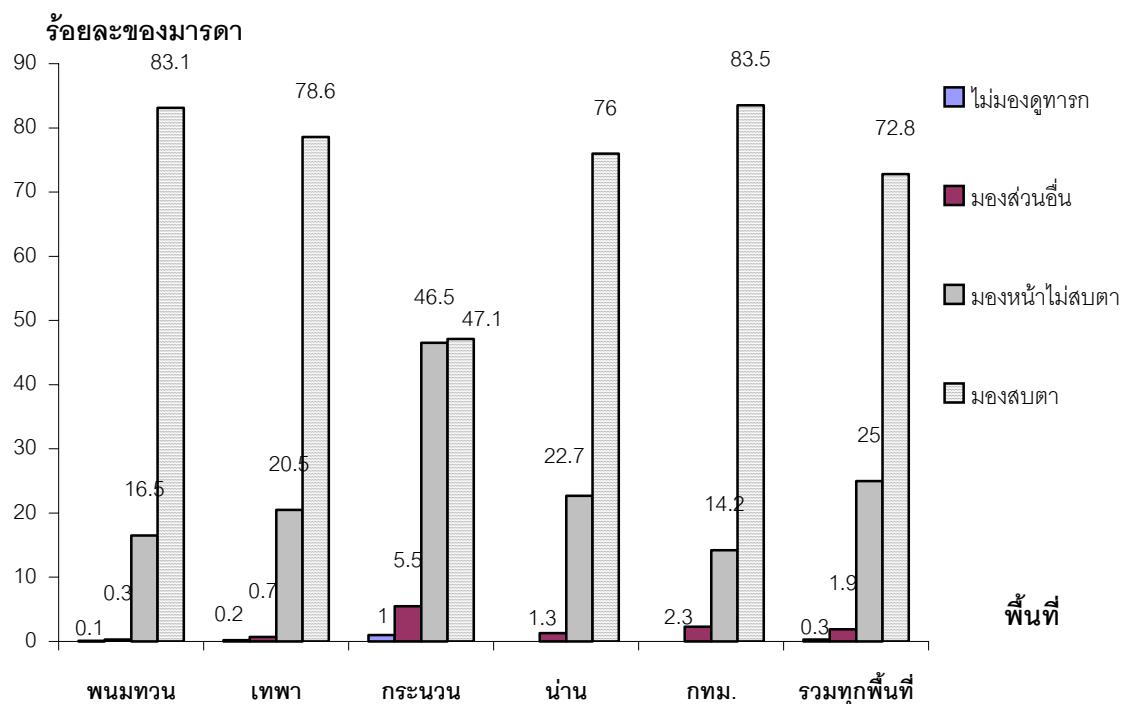
รูปที่ 4 ร้อยละของทารกวัย 3 เดือน จำแนกตามพฤติกรรมการสนองตอบการสัมผัสของมารดาและ
จำแนกตามพื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



1.4 พฤติกรรมการสบตา

มารดาส่วนใหญ่หันหน้าเข้าหาทารกและมองสบตาร้อยละ 73.2 รองลงมาคือ หันหน้าเข้าหาทารกและมองเฉพาะบริเวณใบหน้าทารกแต่ไม่สบตา (ร้อยละ 25.0) และหันหน้าเข้าหาทารกโดยไม่มองบริเวณใบหน้าแต่มองส่วนอื่นร้อยละ 1.9 เกือบทุกพื้นที่ที่มีพฤติกรรมการมองสบตาทารกสูงคือ ระหว่างร้อยละ 76.0-83.5 ยกเว้นพื้นที่ที่คะแนนแห่งเดียวซึ่งพบว่ามารดาจำนวนไม่ถึงครึ่งหนึ่งที่สบตาทารก (ร้อยละ 46.8) อย่างไรก็ตามมารดาในพื้นที่อำเภอกระนวนมีพฤติกรรมการมองใบหน้าแต่ไม่สบตาสูงที่สุดคือ ร้อยละ 47.1 ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกับพฤติกรรมการมองสบตาทารก นอกจากนี้พบว่ามารดาจำนวน 10 ราย (ร้อยละ 0.3) ไม่มองดูทารกเลยตลอดช่วงเวลาที่กำลังให้นม ในจำนวนนี้พบในพื้นที่ที่คะแนนสูงสุดคือ 7 ราย (ร้อยละ 1.0) ในขณะที่พื้นที่อื่นพบเพียง 1-2 รายเท่านั้น (ร้อยละ 0.1-0.2) หรือไม่พบพฤติกรรมนี้เลย (รูปที่ 5)

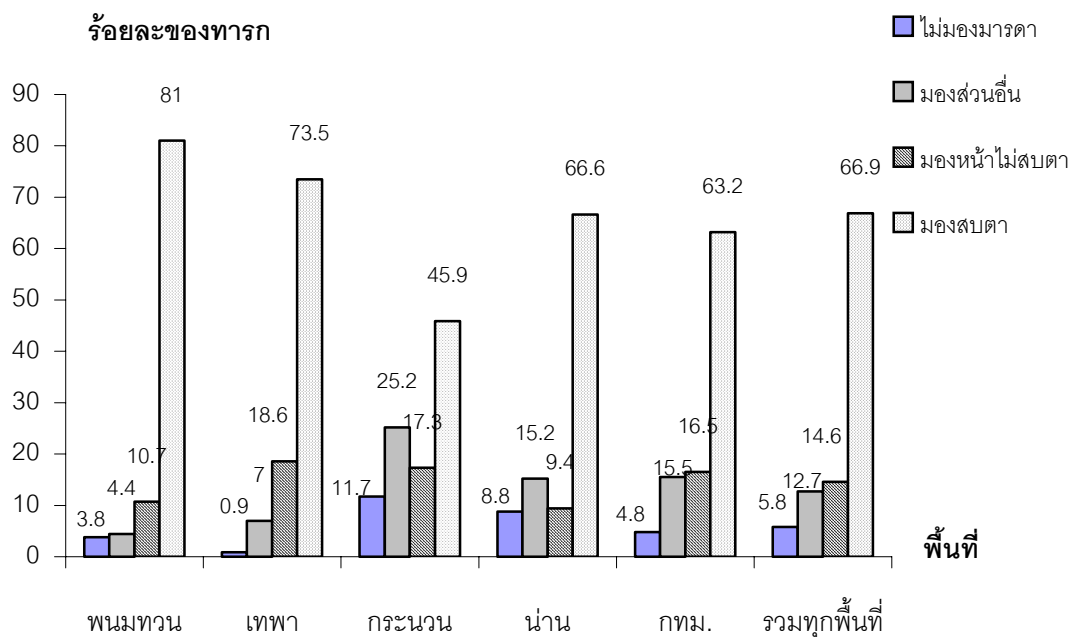
รูปที่ 5 ร้อยละของมารดา จำแนกตามพฤติกรรมการมองสบตาทารกวัย 3 เดือน และจำแนกตามพื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



สำหรับการสนองตอบของทารกวัย 3 เดือนต่อพฤติกรรมการมองสบตาของมารดา พบว่าทารกส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในทิศทางเดียวกับมารดา คือมองสบตามารดาร้อยละ 66.9 ลำดับรองลงมาคือมองใบหน้ามารดาโดยไม่สบตาร้อยละ 14.6 และมองร่างกายส่วนอื่นของมารดาโดยไม่มองใบหน้าร้อยละ 12.7 พฤติกรรม

ซึ่งทารกสนองตอบต่ำสุดคือ ไม่มองมารดาเลยมีเพียง 191 ราย (ร้อยละ5.8) และน่าสังเกตว่าทารกในพื้นที่ที่กระนวนมีพฤติกรรมการมองสบตามารดาในสัดส่วนต่ำสุดคือ ร้อยละ 45.9 เท่านั้น ในขณะที่พื้นที่อื่นมีพฤติกรรมนี้สูงระหว่างร้อยละ 63.2-81.0 นอกจากนี้พบว่า ทารกในพื้นที่ที่กระนวนมีพฤติกรรมไม่มองมารดาจะหว่างดื่มนมสูงกว่าพื้นที่อื่น ๆ อีกด้วย (81ราย ร้อยละ 11.7) ในขณะที่พื้นที่อื่นมีพฤติกรรมนี้เพียงร้อยละ 0.9-8.8 (รูปที่ 6)

รูปที่ 6 ร้อยละของทารกวัย 3 เดือน จำแนกตามพฤติกรรมการมองสบตามารดาในแต่ละพื้นที่
โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1

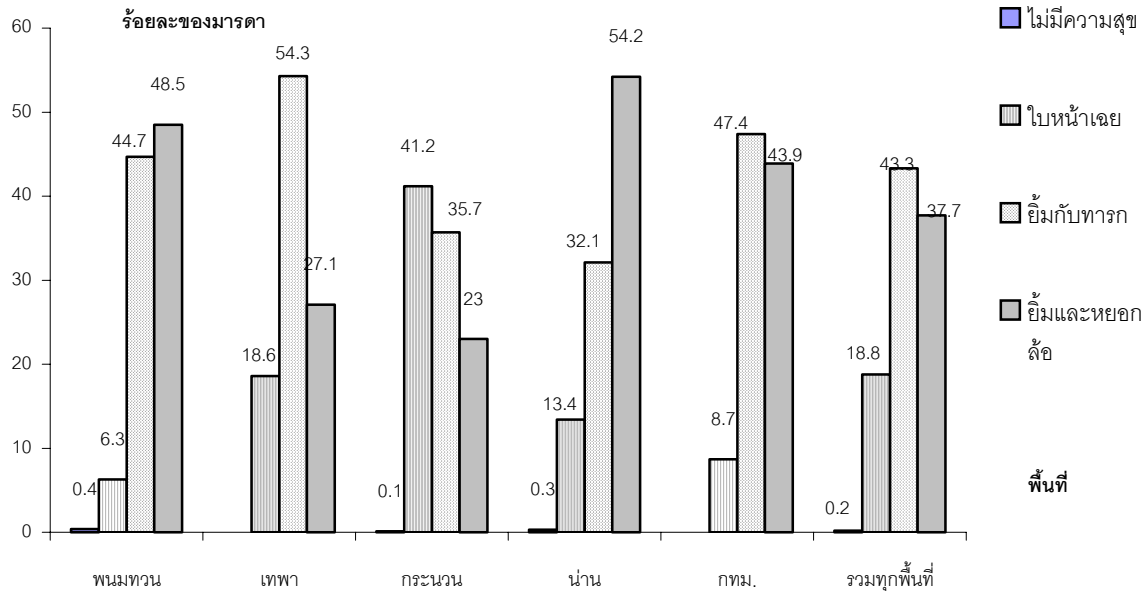


1.5 พฤติกรรมการแสดงทางสีหน้า

มารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 43.3 ยิ้มกับทารก รองลงมาคือยิ้มและหยอกล้อเล่นกับทารกร้อยละ 37.9 และวางหน้าเฉยร้อยละ 18.8 พฤติกรรมที่พบต่ำสุดคือ มารดาแสดงใบหน้าไม่มีความสุขหรือเศร้าหมองมีเพียง 6 ราย (ร้อยละ0.2) เท่านั้น เมื่อพิจารณาตามพื้นที่พบว่ามารดาพื้นที่อำเภอเมืองน่าน พนมทวน และกรุงเทพฯ หยอกล้อกับทารกในจำนวนใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 54.2, 48.5 และ 43.9 ตามลำดับ และพื้นที่อำเภอเทพา (ร้อยละ 27.1) กับกระนวน (ร้อยละ 23.0) ใกล้เคียงกัน นอกจากนี้พบว่ามารดาพื้นที่อำเภอกระนวนแสดงใบหน้าเฉยมากที่สุดคือ 286 ราย (ร้อยละ 41.2) รองลงมาคือเทพา (178 ราย ร้อยละ 18.6) น่าน (91 ราย ร้อยละ 13.4) และกรุงเทพฯ (27 ราย ร้อยละ 8.7) และพบน้อยที่สุดในพื้นที่พนมทวน (43 ราย ร้อยละ 6.3) ดังแสดงในรูปที่ 7

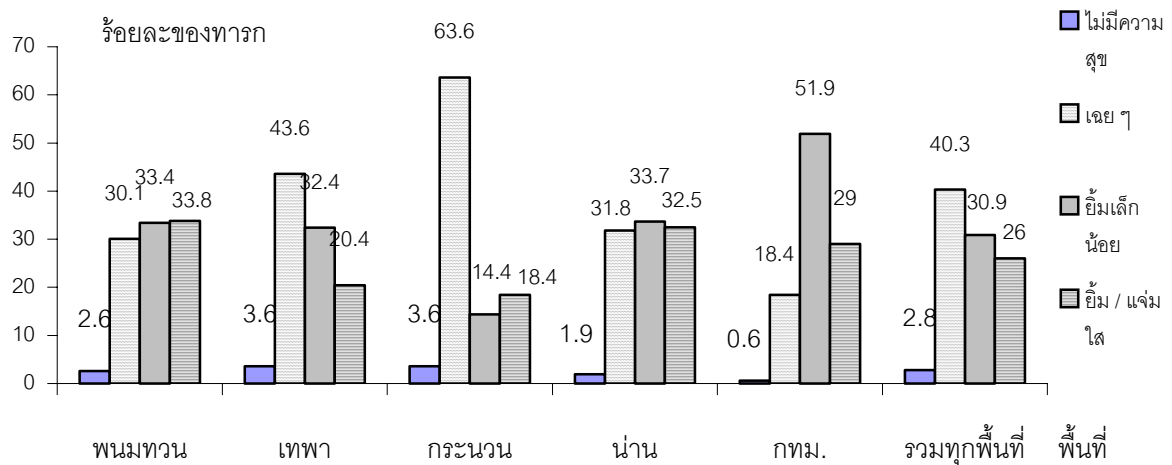


รูปที่ 7 ร้อยละของมารดา จำแนกตามพฤติกรรมการแสดงทางสีหน้าระหว่างการให้นมบุตร และจำแนกตามพื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



สำหรับการสนองตอบของทารกวัย 3 เดือนต่อพฤติกรรมการแสดงทางสีหน้าของมารดาพบว่าทารกส่วนใหญ่ร้อยละ 40.3 แสดงสีหน้าเฉย ๆ รองลงมาคือ ยิ้มเล็กน้อยร้อยละ 30.9 และยิ้มแจ่มใสร้อยละ 26.0 และต่ำสุดคือทารกแสดงพฤติกรรมไม่มีความสุขหรือสีหน้าเศร้ามีเพียง 9.2 ราย (ร้อยละ 2.8) เท่านั้น และน่าสนใจว่าทารกในหลายพื้นที่ แสดงใบหน้ายิ้มหรือยิ้มอย่างแจ่มใสรวมกันเกินร้อยละ 60 ยกเว้นทารกในพื้นที่อำเภอกระนวนแสดงสีหน้าเฉยระหว่างดื่มนม มากที่สุด คือร้อยละ 63.6 (รูปที่ 8)

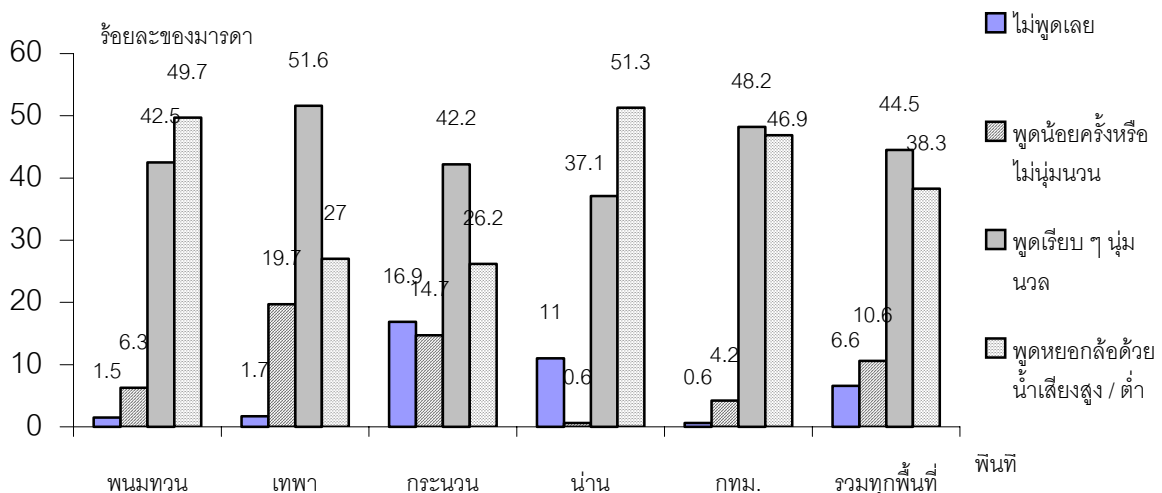
รูปที่ 8 ร้อยละของทารกวัย 3 เดือน จำแนกตามพฤติกรรมการสนองต่อการแสดงสีหน้าของมารดา จำแนกตามพื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



1.6 พฤติกรรมการพูดหรือส่งเสียง

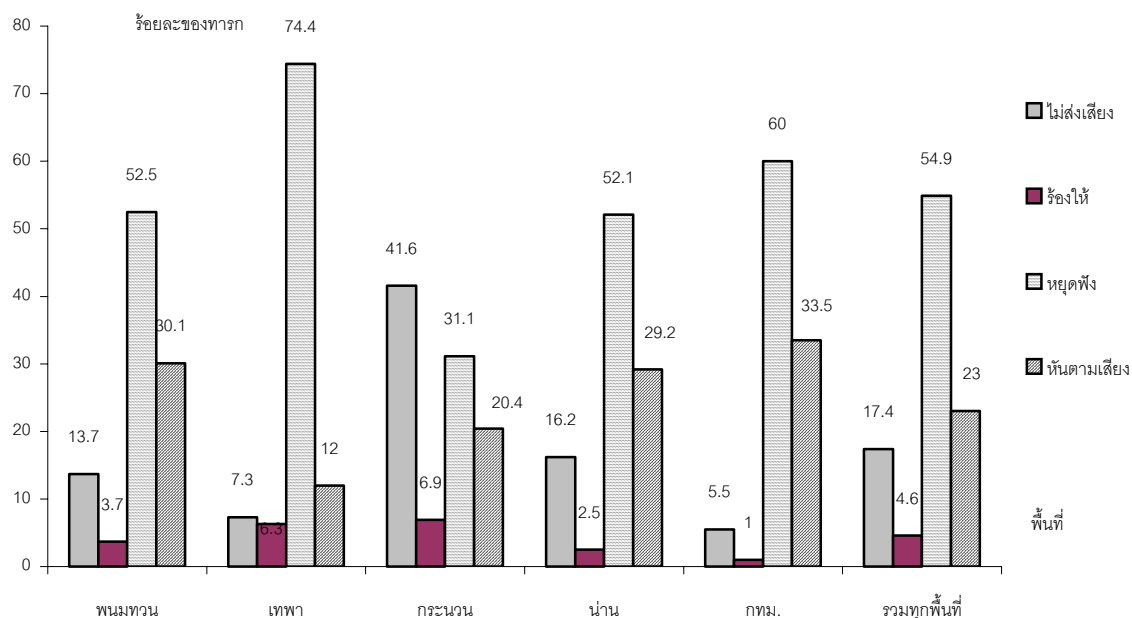
ระหว่างให้นมเด็ก มารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 44.5 ใช้คำพูดหรือน้ำเสียงเรียบ ๆ รองลงมาคือ หยอกล้อทารกด้วยน้ำเสียงสูงต่ำร้อยละ 38.3 พูดน้อยครั้งหรือพูดไม่นุ่มนวลร้อยละ 10.6 และ ไม่พูดคุยกับทารกเลยมีจำนวน 220 ราย (ร้อยละ 6.6) เมื่อพิจารณารายพื้นที่พบว่า มารดาในพื้นที่กระนวนมีพฤติกรรมไม่พูดคุยกับทารกเลยสูงที่สุดคือร้อยละ 16.9 รองลงมาคือ อำเภอน่านร้อยละ 11.0 สำหรับในอีก 3 พื้นที่ที่มีพฤติกรรมนี้ใกล้เคียงกันและมีจำนวนน้อยมากระหว่างร้อยละ 0.6-1.7 (รูปที่ 9)

รูปที่ 9 ร้อยละของมารดา จำแนกตามพฤติกรรมการพูดหรือการส่งเสียงในขณะที่ให้นมทารกวัย 3 เดือน จำแนกตามพื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



สำหรับการสนองตอบของทารกวัย 3 เดือนต่อพฤติกรรมการพูดหรือการส่งเสียงของมารดาขณะให้นม พบว่าทารกส่วนใหญ่ทำท่าหยุดฟังเสียงของมารดาหรือแสดงความพึงพอใจร้อยละ 54.9 พฤติกรรมอันดับรองลงคือ หันตามเสียงมารดาหรือส่งเสียงอ้อแอ้ตอบได้มารดาร้อยละ 23.0 ทารกไม่มีปฏิกิริยาตอบหรือไม่ส่งเสียงตอบร้อยละ 17.4 และลำดับสุดท้ายคือ ร้องไห้งอแง (153 ราย ร้อยละ 4.6) เมื่อพิจารณาตามพื้นที่พบว่าทารกแทบทุกพื้นที่ (ยกเว้นทารกในพื้นที่กระนวน) มีพฤติกรรมหยุดฟังเสียงของมารดาหรือแสดงความพึงพอใจมากที่สุด โดยเฉพาะพื้นที่เทพาพบสูงถึงร้อยละ 74.4 สำหรับทารกในพื้นที่กระนวนไม่มีปฏิกิริยาตอบหรือไม่ส่งเสียงตอบได้กับมารดาในสัดส่วนมากที่สุดคือร้อยละ 41.6 (รูปที่ 10)

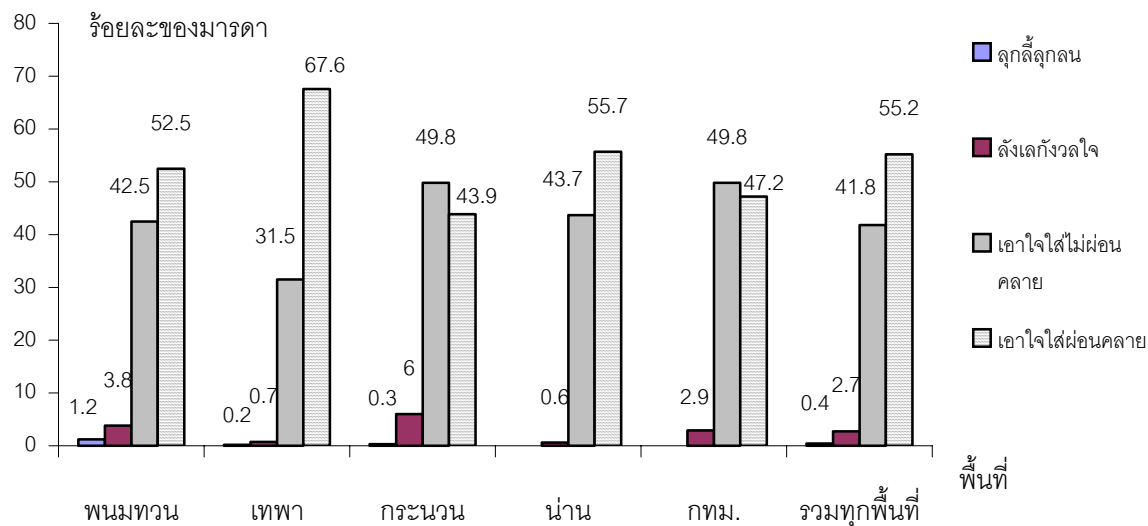
รูปที่ 10 ร้อยละของทารกวัย 3 เดือน จำแนกตามพฤติกรรมสนองตอบการส่งเสียงของมารดาใน แต่ละพื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



1.7 พฤติกรรมการดูแลขณะกำลังให้นมทารก

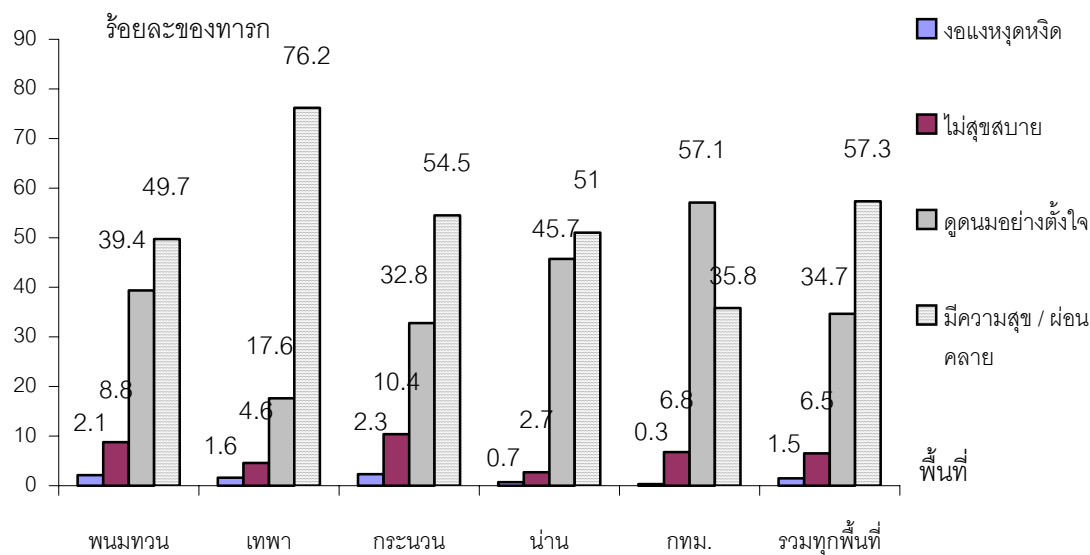
มารดาส่วนใหญ่สนใจเอาใจใส่ ผ่อนคลาย และมีความสุขกับการให้นมร้อยละ 55.2 รองลงมาคือ สนใจเอาใจใส่แต่ไม่ผ่อนคลาย (คือมีอาการเกร็งเล็กน้อย) ร้อยละ 41.8 พบมารดาจำนวนเล็กน้อยแสดงพฤติกรรม กังวลใจหรือลังเลใจ หรือให้นมทารกไม่ต่อเนื่องจำนวน 808 ราย (ร้อยละ 2.7) และลูกดิ้นลูกกรนหรือรีบเร่งเหมือนอยากจะให้ทารกกินนมเสร็จโดยเร็วไม่ได้สนใจใยดีต่อความต้องการหรือไม่ต้องการนมของทารกมีจำนวนต่ำสุดเพียง 12 ราย (ร้อยละ 0.4) เมื่อพิจารณาตามพื้นที่พบว่าทุกพื้นที่เอาใจใส่ทารกเป็นอย่างดีและบางพื้นที่ไม่พบพฤติกรรมลูกดิ้นลูกกรนหรือรีบเร่งเลย (รูปที่ 11)

รูปที่ 11 ร้อยละของมารดา จำแนกตามพฤติกรรมการดูแลขณะกำลังให้นมทารกวัย 3 เดือน
จำแนกตามพื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



สำหรับการสนองตอบของทารกวัย 3 เดือนต่อพฤติกรรมการดูแลของมารดาขณะให้นม พบว่าทารกส่วนใหญ่ดูดนมอย่างมีความสุข ผ่อนคลายร้อยละ 57.3 โดยเฉพาะทารกในพื้นที่ อำเภอกาฬสินธุ์มีพฤติกรรมนี้สูงถึงร้อยละ 76.2 ส่วนกรุงเทพฯพบพฤติกรรมนี้ต่ำสุดคือร้อยละ 35.8 พฤติกรรมอันดับรองลงมาคือ ทารกดูดนมอย่างตั้งใจร้อยละ 34.7 ทารกในพื้นที่กรุงเทพฯแสดงพฤติกรรมนี้สูงสุดคือร้อยละ 57.1 พฤติกรรมอันดับที่ 3 คือ ทารกแสดงท่าที่ไม่สุขสบายขณะกินนมร้อยละ 6.5 ซึ่งพบมากที่สุดในพื้นที่อำเภอกาฬสินธุ์ (ร้อยละ 10.4) และน้อยที่สุดที่อำเภอน่าน (ร้อยละ 2.7) และอันดับสุดท้ายคือทารกมีอาการหงุดหงิดแฉะมากมีเพียง 51 ราย (ร้อยละ 1.5) ซึ่งพบว่าทารกในพื้นที่อำเภอกาฬสินธุ์แสดงพฤติกรรมนี้มากที่สุดคือร้อยละ 2.3 และพื้นที่อำเภอน่านมีน้อยที่สุดคือร้อยละ 0.3 เท่านั้น (รูปที่ 12)

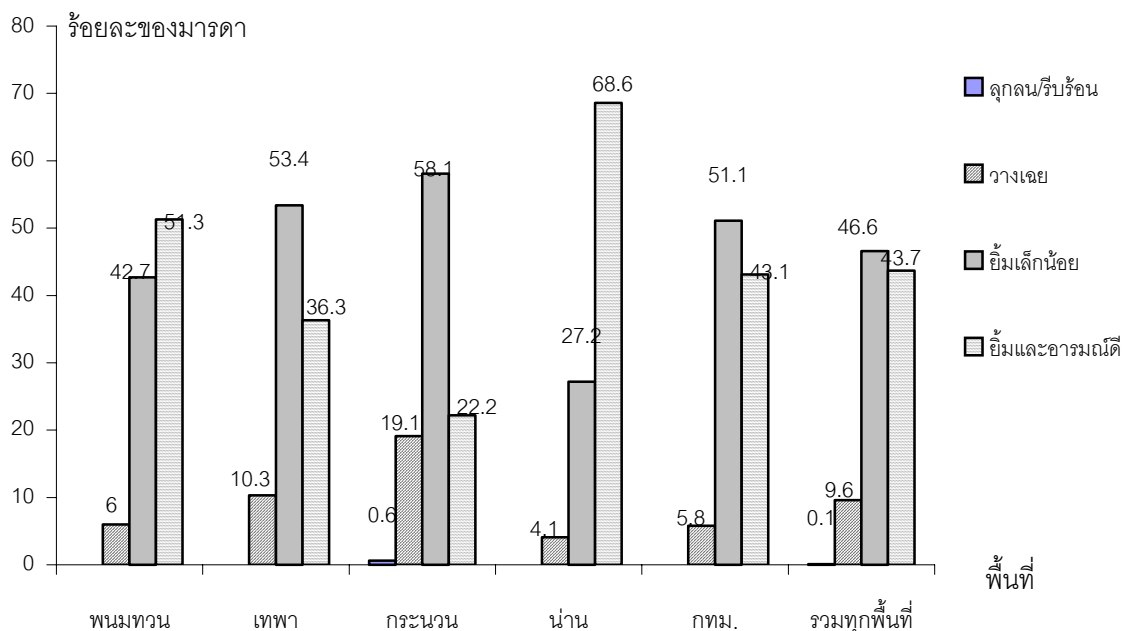
รูปที่ 12 ร้อยละของทารกวัย 3 เดือน จำแนกตามพฤติกรรมสนองตอบของทารกต่อการดูแลของมารดาขณะให้นมทารกในแต่ละพื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



1.8 พฤติกรรมการดูแลภายหลังการให้นมทารก

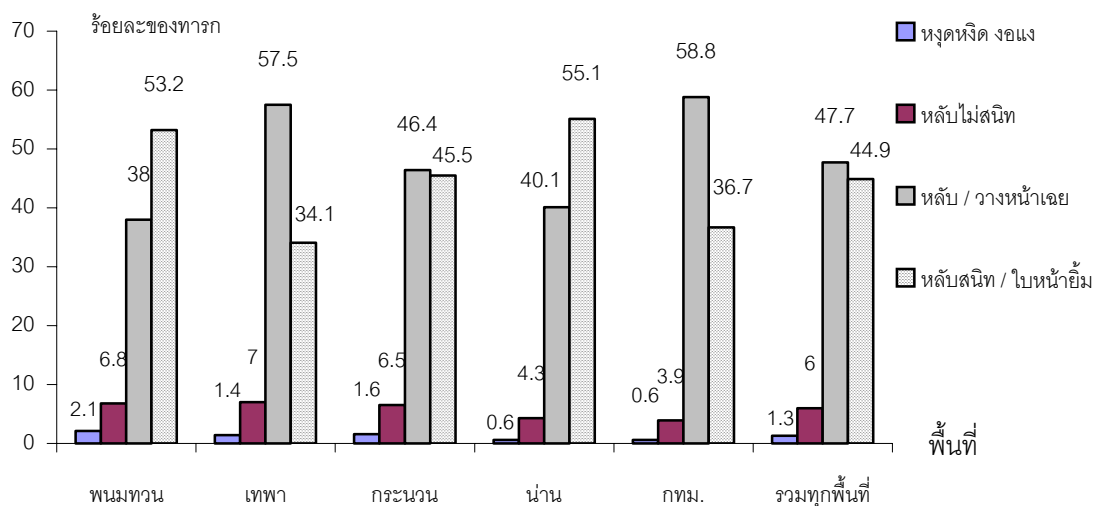
มารดาส่วนใหญ่ให้การดูแลเด็กด้วยใบหน้ายิ้มเล็กน้อยร้อยละ 46.6 หรือดูแลด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสเกือบตลอดเวลา (ร้อยละ 43.7) มารดาในพื้นที่อำเภอเมืองน่านดูแลด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสเกือบตลอดเวลาจำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 68.6 มารดาในพื้นที่กระนวนแสดงพฤติกรรมการดูแลเด็กด้วยใบหน้ายิ้มเล็กน้อยในจำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 58.1 มารดาส่วนน้อยแสดงพฤติกรรมวางเฉยพบ (ร้อยละ 9.6) หรือรีบเร่งเหมือนจะรีบไปทำภารกิจอื่นพบเพียง 4 ราย (ร้อยละ 0.1) โดยพบพฤติกรรมวางเฉยมากสุดในพื้นที่อำเภอกระนวนคือร้อยละ 19.1 และพบพฤติกรรมรีบเร่งในพื้นที่อำเภอกระนวน เพียงแห่งเดียว (รูปที่ 13)

รูปที่ 13 ร้อยละของมารดาจำแนกตามพฤติกรรมการดูแลทารกภายหลังการให้นมในแต่ละพื้นที่
โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



สำหรับการสนองตอบของทารกวัย 3 เดือนต่อการดูแลภายหลังให้นม พบว่าทารกส่วนใหญ่หลับสบายหรือวางหน้าเฉยร้อยละ 47.7 และหลับสนิทหรือโบหน้ายิ้มแจ่มใสร้อยละ 44.9 ทารกในพื้นที่อำเภอเมืองน่าน และอำเภอพนมทวนมีพฤติกรรมหลับสนิทหรือโบหน้ายิ้มและอารมณ์แจ่มใสมากกว่าหลับสบายหรือวางหน้าเฉย ส่วนทารกในพื้นที่กรุงเทพฯและเทพา ทารกมีพฤติกรรมหลับสบายหรือวางหน้าเฉยมากกว่าพฤติกรรมหลับสนิทหรือโบหน้ายิ้มแจ่ม สำหรับทารกในพื้นที่กระนวนมีพฤติกรรมหลับสนิทหรือโบหน้ายิ้มและอารมณ์แจ่มใสเท่ากับพฤติกรรมหลับสบายหรือวางหน้าเฉย นอกจากนี้พบว่าทารกจำนวนเล็กน้อยแสดงท่าทางหงุดหงิดมากมีเพียง 44 ราย (ร้อยละ 1.3) และหลับไม่สนิทหรืออแงเล็กน้อย (199 ราย ร้อยละ 6) ดังแสดงในรูปที่ 14

รูปที่ 14 ร้อยละของทารกจำแนกตามพฤติกรรมสนองต่อการดูแลภายหลังการให้นมของมารดาในแต่ละพื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



2. ระยะเวลาในการสังเกต และวิธีการที่มารดาให้นมเด็ก

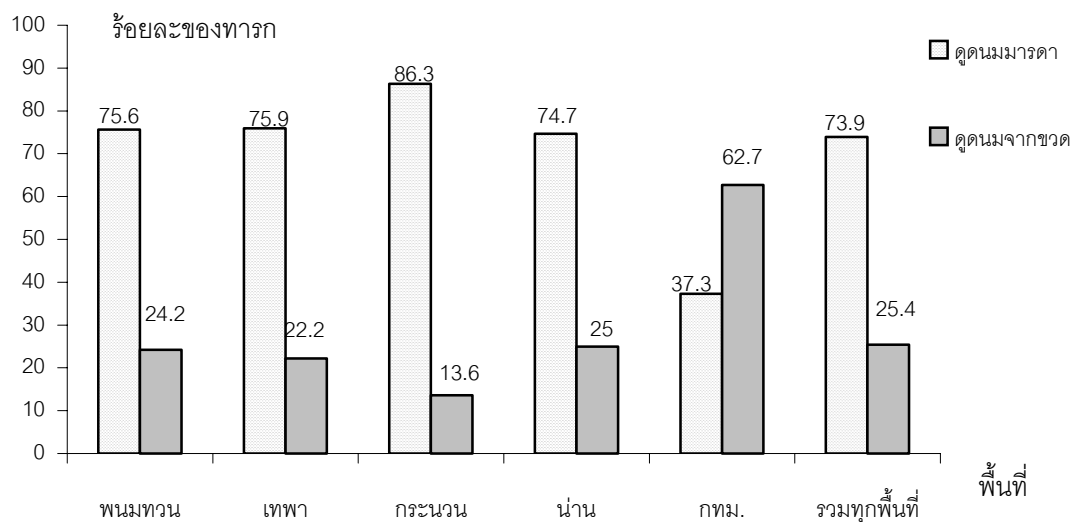
2.1 ระยะเวลาในการสังเกตพฤติกรรมความผูกพัน

การเก็บข้อมูลด้วยการสังเกตความผูกพันระหว่างมารดาและทารกกลุ่มตัวอย่างในระยะเวลาต่างกันมาก ช่วงเวลาต่ำสุดคือ 10 นาที สูงสุดคือ 120 นาที อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่ใช้เวลาในการสังเกตระหว่าง 20-30 นาที (2,513 คู่ หรือ ร้อยละ 78.1) รองลงมาคือ 10-19 นาที จำนวน 375 คู่ (ร้อยละ 11.6) และ 31-120 นาที จำนวน 329 คู่ (ร้อยละ 10.2)

2.2 วิธีการให้นมทารกขณะสังเกตพฤติกรรมความผูกพัน

การสังเกตพฤติกรรมความผูกพันในการศึกษานี้ ดำเนินการขณะมารดาให้นม พบว่ามารดาส่วนใหญ่ให้ทารกดูดนมมารดา (จำนวน 2,500 ราย หรือร้อยละ 74.5) อำเภอกระนวนเป็นพื้นที่ซึ่งมารดาให้ทารกดูดนมมารดาสูงสุด คือร้อยละ 86.3 และกรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่ซึ่งมารดาให้ทารกดูดนมมารดาต่ำสุดคือร้อยละ 37.3 ส่วนอีก 3 พื้นที่ คือ อำเภอพนมทวน เทพา และ เมืองน่าน มารดาให้ทารกดูดนมมารดาในสัดส่วนใกล้เคียงกันคือร้อยละ 75.6, 75.9 และ 74.7 ตามลำดับ (รูปที่ 15)

รูปที่ 15 ร้อยละของทารกวัย 3 เดือน จำแนกตามวิธีการให้นมของมารดา จำแนกตามพื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1



3. ข้อมูลพื้นฐานของมารดาสำหรับทำนายความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

แสดงในตารางที่ 2 ต่อไปนี้

ตารางที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานของมารดาด้านปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยในครอบครัว โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1

ข้อมูลพื้นฐาน	พนมเปญ ราย (%)	ไทย ราย (%)	กัมพูชา ราย (%)	ลาว ราย (%)	พม่า ราย (%)	รวม ราย (%)
● จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	806 (18.6)	1079(24.9)	877(20.2)	797(18.4)	772(17.8)	4331(100)
คะแนนความผูกพัน $\geq$ Quartile ที่3	200(29.5)	188(19.8)	75(10.8)	272(40.1)	76(24.6)	811(24.5)
คะแนนความผูกพัน<Quartile ที่3	479(70.5)	762(80.2)	617(89.2)	407(59.9)	233(75.4)	2498(75.5)
● อายุ <25 ปี	332 (42.4)	378(36.5)	414(51.0)	260(34.8)	417(56.4)	1791(47.3)
≥25 ปีขึ้นไป	437 (57.6)	658(63.5)	398(49.0)	488(65.2)	0	2303(56.3)
● การศึกษา ไม่เรียน ประถม	505 (65.5)	686(66.2)	529(61.9)	337(44.2)	94(21.0)	2151(55.5)
มัธยม ปวช. ปวส.	240(31.2)	311(30.1)	295(34.5)	319(41.9)	263(58.8)	1428(36.9)
ปริญญาตรีขึ้นไป	25(03.2)	37(03.6)	28(03.3)	103(13.5)	90(20.1)	283(07.3)
● ศาสนา พุทธ	767 (99.5)	332(32.1)	848(99.5)	643(84.5)	431(96.6)	3021(78.2)
อิสลาม	4 (00.5)	700(67.7)	3(00.4)	0	12(02.7)	719(18.6)
คริสต์	0	2(00.2)	0	18(02.4)	3(00.7)	23(00.6)
ผี	0	0	0	100(13.1)	0	100(02.6)



ข้อมูลพื้นฐาน	พจนมทวน ราย (%)	เทพา ราย(%)	กระนวน ราย (%)	น่าน ราย (%)	กทม. ราย (%)	รวม ราย (%)
● อาชีพ เกษตรกรรม	153 (19.8)	134 (12.9)	463 (54.2)	215 (28.2)	0	965 (24.9)
วิชาชีพ	19 (02.5)	26 (02.5)	20 (02.3)	72 (09.4)	45 (10.0)	182 (04.7)
แรงงาน	280 (36.2)	526 (50.8)	145 (17.0)	163 (21.4)	36 (09.2)	1150(29.7)
พนักงาน	181 (23.4)	131 (12.6)	126 (14.7)	179 (23.5)	271 (60.5)	888 (22.9)
ไม่ได้ทำงานเชิงเศรษฐกิจ	139 (18.0)	219 (21.1)	101 (11.8)	133 (17.5)	96 (21.4)	688 (17.8)
● ประสบการณ์เลี้ยงเด็ก						
ไม่เคย / เคย 1 คน	488(67.4)	454(47.6)	604(77.5)	433(065)	295(66.8)	2284(63.9)
เคยตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป	236(32.6)	500(52.4)	178(22.5)	233(35)	146(33.1)	1239(36.1)
● สัมพันธภาพครอบครัวเดิม						
ไม่ติดต่อก่อน / ติดต่อก่อนครั้ง	256(32.9)	344(33.2)	211(24.9)	187(24.6)	159(26.5)	1157(28.8)
ติดต่อบ่อยหรือประจำ	522(32.9)	691(66.8)	638(75.1)	574(75.4)	440(73.5)	2865(71.1)
● สัมพันธภาพคู่สมรส						
คะแนน $\geq$ Quartile ที่ 3	578(85.1)	819(83.2)	585(79.1)	445(66)	148(63.0)	2575(77.7)
คะแนน<Quartile ที่ 3	101(14.9)	165(16.8)	155(20.9)	229(34)	87(37.0)	737(22.3)
● การเตรียมตัวมีบุตร						
เตรียม	647(89.1)	570(60.1)	643(81.7)	511(76.7)	391(89.5)	2762(77.5)
ไม่เตรียม	79(10.9)	378(39.9)	144(22.1)	155(23.3)	46(10.5)	802(22.5)
● การเตรียมด้านข้อมูล						
เตรียม	570(88.1)	215(37.7)	519(80.7)	420(82.4)	364(93.1)	2088(75.6)
ไม่เตรียม	77(11.5)	355(62.3)	124(19.3)	90(17.6)	27(06.9)	673(24.4)
● การเตรียมด้านการเงิน						
เตรียม	466(72.0)	447(78.4)	435(67.7)	306(59.9)	274(70.1)	1928(75.6)
ไม่เตรียม	181(28.0)	123(21.6)	208(32.3)	205(40.1)	177(29.8)	834(30.2)
● การเตรียมด้านสถานที่						
เตรียม	159(24.6)	20(03.5)	49(07.6)	44(08.6)	156(39.9)	428(15.5)
ไม่เตรียม	488(75.4)	550(96.5)	594(92.4)	467(91.4)	235(60.1)	2334(84.5)
● การเตรียมด้านคนเลี้ยง						
เตรียม	160(24.7)	19(3.3)	51(07.9)	75(14.7)	198(50.6)	503(18.2)
ไม่เตรียม	487(75.3)	551(96.7)	592(92.1)	436(85.3)	193(49.4)	2259(81.8)
● เพศบุตร						
ชาย	422(52.4)	516(47.8)	455(51.9)	399(50.1)	391(50.6)	2183(50.4)
หญิง	387(46.9)	561(52.0)	420(47.9)	391(49.1)	381(49.4)	2131(49.2)



4. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารก

เมื่อนำข้อมูลพื้นฐานของมารดา ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อาชีพ การศึกษา การนับถือศาสนา สถานภาพสมรส ประสบการณ์เลี้ยงเด็ก การเตรียมตัวมีบุตร และพื้นที่อยู่อาศัย ข้อมูลด้านครอบครัว ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และสัมพันธภาพกับครอบครัวเดิม มาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุกับพฤติกรรมความผูกพันซึ่งจัดแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีคะแนนพฤติกรรมความผูกพันสูง(คะแนนตั้งแต่ Quartileที่3 ขึ้นไป) กับกลุ่มที่มีคะแนนความผูกพันต่ำ (คะแนนต่ำกว่า Quartileที่3) ด้วย logistic regression โดยการบังคับเข้าตามลำดับขั้นตอน 3 ชุด กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์จำนวน 2,559 รายถูกคัดเลือกเข้าในสมการวิเคราะห์ ผลพบว่ามีปัจจัยร่วมทำนายพฤติกรรมความผูกพัน 6 ปัจจัย ได้แก่ พื้นที่อาศัย การศึกษาของมารดา การนับถือศาสนา ประสบการณ์ในเลี้ยงเด็ก สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และการเตรียมตัวมีบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและพบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังนี้

- ความสัมพันธ์ระหว่างพื้นที่อาศัยและความผูกพันระหว่างมารดากับทารกวัย 3 เดือน พบว่ามารดาในพื้นที่เทพา พนมทวน และน่าน มีพฤติกรรมความผูกพันกับทารกในระดับสูงกว่ามารดาในพื้นที่กระนวนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ โดยมีความแตกต่างประมาณ 1.9 เท่า 3.3 เท่า และ 5.7 เท่า ตามลำดับ สำหรับมารดาในพื้นที่กรุงเทพฯ มีพฤติกรรมความผูกพันกับทารกไม่แตกต่างจากมารดาในพื้นที่กระนวน
- ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับความผูกพันพบว่า ระดับการศึกษาของมารดาที่สูงขึ้นมีผลเพิ่มความผูกพันระหว่างมารดากับทารก มารดากลุ่มที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ประกาศนียบัตร และมารดากลุ่มที่จบการศึกษาดังแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีพฤติกรรมความผูกพันกับทารกในระดับสูงกว่ามารดาที่มีการศึกษาในระดับประถมหรือไม่ได้รับการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ โดยมีความแตกต่างกัน 1.3 เท่า และ 1.5 เท่า ตามลำดับ
- ความสัมพันธ์ระหว่าง การนับถือศาสนากับความผูกพัน พบว่ามารดากลุ่มที่นับถือศาสนาอื่น ๆ มีพฤติกรรมความผูกพันในระดับต่ำกว่ามารดากลุ่มที่นับถือศาสนาพุทธ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$ แต่ความแตกต่างพบต่ำเพียง 0.4 เท่า ส่วนมารดากลุ่มที่นับถือศาสนาอิสลาม และคริสต์ มีพฤติกรรมความผูกพันไม่แตกต่างจากมารดาที่นับถือศาสนาพุทธ
- ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเลี้ยงเด็กกับความผูกพัน พบว่ามารดากลุ่มที่เคยมีประสบการณ์เลี้ยงเด็กตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป หรือมีบุตรมากกว่า 2 คนขึ้นไป มีพฤติกรรมความผูกพันกับทารกในระดับต่ำกว่ามารดาที่เคยมีประสบการณ์เลี้ยงเด็กเพียงคนเดียวหรือไม่เคยมีประสบการณ์เลย
- ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพคู่สมรสกับความผูกพัน พบว่ามารดากลุ่มที่รับรู้สัมพันธภาพกับคู่สมรสในระดับดี($\geq$ Quartileที่3) มีพฤติกรรมความผูกพันกับทารกในระดับสูงกว่ามารดากลุ่มที่รับรู้ว่า



ตนเองมีสัมพันธภาพกับคู่สมรสในระดับไม่ดี (<Quartileที่3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p<0.001$ โดยมีความแตกต่างกัน 1.3 เท่า

- ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมตัวมีบุตรกับความผูกพัน พบว่า มารดากลุ่มที่เตรียมตัวมีบุตรมีพฤติกรรมความผูกพันกับทารกในระดับสูง กว่ามารดากลุ่มที่ไม่ได้เตรียมตัวมีบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p<0.001$ โดยแตกต่างกัน 1.67 เท่า รายละเอียดนำเสนอใน ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความสัมพันธ์ (Odds ratio) ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพัน

ระหว่างมารดากับทารกวัย 3 เดือน (n=2,559)

(LR Chi 2 = 212.92, Prob.>Chi 2 = 0.000, 95% CI, Pseudo R2 = 0.0742)

ปัจจัยทำนาย	Adjusted Odds ratio*	95% CI	p-value
● พื้นที่			
- กระนวน	อ้างอิง		
- เทพา	1.968	1.300-2.978	0.001
- พนมทวน	3.308	2.397-4.565	<0.001
- น่าน	5.711	4.090-7.975	<0.001
- กทม.	1.455	0.858-2.468	0.164
● การศึกษา			
- ไม่เรียน, ประถมศึกษา	อ้างอิง		
- มัธยม, ปวช, ปวส.	1.319	1.075-1.619	0.008
- ปริญญาตรีขึ้นไป	1.584	1.069-2.347	0.022
● การนับถือศาสนา			
- พุทธ	อ้างอิง		
- อิสลาม	1.319	0.906-1.920	0.148
- คริสต์	0.792	0.255-2.450	0.686
- อื่นๆ (ผี)	0.443	0.243-0.806	0.008
● ประสบการณ์ดูแลเด็ก			
- ไม่เคย/เคย 1 คน	อ้างอิง		
- 2 คนขึ้นไป	0.876	0.791-0.969	0.010
● สัมพันธภาพคู่สมรส			
- ไม่ดี	อ้างอิง		
- ดี	1.382	1.126-1.696	0.002
● การเตรียมตัวมีบุตรขณะตั้งครรภ์			
- ไม่เตรียมตัว	อ้างอิง		
- เตรียมตัว	1.620	1.266-2.072	<0.001

* ควบคุมอิทธิพลของตัวแปร พื้นที่ การศึกษา ศาสนา ประสบการณ์ดูแลเด็ก สัมพันธภาพคู่สมรส และการเตรียมตัวมีบุตรขณะตั้งครรภ์



อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาด้วยวิธีการสังเกตพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกวัย 3 เดือน ขณะมารดากำลังให้นมทารกอยู่ที่บ้าน มีขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากและกระจายในหลายพื้นที่ซึ่งมีวิธีการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกันใน 4 ภาคของประเทศ ทั้งในเขตที่เป็นชนบทของภาคกลาง (พนมทวน) ชนบทภาคใต้ (เทพา) ชนบทในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (กระนวน) เขตเมืองในชนบทภาคเหนือ (น่าน) และเขตเมืองหลวง (กรุงเทพมหานคร) ผลการศึกษาน่าจะเป็นประโยชน์ต่อการประยุกต์ใช้ได้ครอบคลุมกับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ อย่างไรก็ตามการศึกษาเบื้องต้นนี้ จำนวนกลุ่มตัวอย่างในเขตเมืองหลวงยังคงค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น และมีข้อมูลไม่ครบถ้วนอยู่จำนวนมาก จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 4,331 คู่ สามารถนำมาวิเคราะห์พฤติกรรมความผูกพันได้เพียง 3,309 คู่ และสามารถนำมาวิเคราะห์ปัจจัยทำนายได้เพียง 2,559 ราย หากข้อมูลครบถ้วน อาจได้ผลการวิจัยที่ชัดเจนยิ่งขึ้นซึ่งจะนำเสนอต่อไป

แม้ว่าจะมีข้อจำกัดของการศึกษาเบื้องต้นอยู่บ้าง แต่พบประเด็นน่าสนใจหลายประการ กล่าวคือ

1. มารดาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมผูกพันกับทารกอายุ 3 เดือนแบบแนบแน่นมาก (ร้อยละ 61.3) ไม่แนบแน่นมีเพียงร้อยละ 1.0 เท่านั้น ที่เหลือแนบแน่นปานกลาง (ร้อยละ 38.5) สะท้อนให้ทราบว่า ในวัยทารกอายุ 3 เดือน มารดาให้ความรักและความใกล้ชิดกับทารกเป็นอย่างดี ควรให้การสนับสนุนส่งเสริมให้มารดาดำรงไว้ซึ่งความผูกพันที่ดีตลอดไป เพื่อเป็นพื้นฐานที่ดีสำหรับการก่อรูปความเป็นคนเต็มคนของเด็กไทยในอนาคต
2. มารดาระยะตั้งครรภ์ ที่มีการเตรียมตัวดีในการมีบุตร จะมีพฤติกรรมความผูกพันแนบแน่นมากแตกต่างจากมารดาที่ไม่ได้เตรียมตัวมีบุตร ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาทดลองที่ผ่านมาซึ่งพิสูจน์ว่า ขณะกำลังตั้งครรภ์ หากมารดาเตรียมตัวจะส่งผลดีต่อพฤติกรรมผูกพันกับทารกในระยะหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Carter-Jessop 1981; Davis & Akridge 1987) เพราะการเตรียมตัวของมารดาแสดงถึงการเริ่มต้นของกระบวนการพัฒนาความผูกพันที่มารดามีต่อทารก ซึ่งจะดำเนินต่อมาจนกระทั่งถึงระยะหลังคลอด ยิ่งมารดาที่อยู่แนบชิดกับทารกในระยะแรกคลอดเป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาทีขึ้นไป และมีการอยู่ใกล้ชิดในวันต่อ ๆ จะส่งผลให้มารดามีพฤติกรรมผูกพันที่แนบแน่นกับทารกในระยะขวบปีแรก แตกต่างจากกลุ่มที่ไม่มีโอกาสใกล้ชิดดังกล่าว (Klaus, et. al., 1972; Kennell, et. al., 1974; De Chateau Cited in Klaus & Kennell, 1976) ดังนั้นการส่งเสริมให้มารดามีพฤติกรรมความผูกพันกับทารกควรเริ่มต้นตั้งแต่วะยะของการเตรียมตัวมีบุตร ระยะแรกคลอด และต่อ ๆ ไปเป็นระยะตลอดขวบปีแรก
3. ความแตกต่างของพื้นที่ซึ่งมารดาอยู่อาศัยและการนับถือศาสนา มีผลต่อพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดา-ทารกวัย 3 เดือน สะท้อนให้ทราบว่าปัจจัย ค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรมท้องถิ่น ประเพณีในการ



ดูแลทารก และคำสอนของศาสนา มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาและทารก สอดคล้องกับรายงานการศึกษาของในประเทศ แซมเบีย และซิมบับเว (Zambia & Zinnacantan) ซึ่งพบว่ามารดาในประเทศนี้มีพฤติกรรมการสัมผัสทางร่างกายที่แนบชิดกับทารกมาก แต่แทบจะสังเกตไม่พบพฤติกรรมการมองสบตาระหว่างมารดาและทารกเลย (Klaus & Kennell, 1976) และมีรายงานพบว่ามารดาของเด็กเกาหลีและอเมริกัน มีความเชื่อเกี่ยวกับทารกและมีปฏิสัมพันธ์กับทารกบางลักษณะที่แตกต่างกัน (Choi & Hamilton, 1986) การสัมผัสทารกของมารดาชาวอียิปต์ในวันแรกคลอดแตกต่างจากรายงานของ Klaus & Kennell ที่ทำการศึกษาในชาวอเมริกัน (Govaerts & Palino, 1981) ดังนั้นในการให้ความหมายพฤติกรรมความผูกพันที่มารดามีต่อทารกจำเป็นต้องระมัดระวัง จะต้องคำนึงถึงปัจจัยเหล่านี้ด้วย การให้ความหมายที่ไม่ถูกต้องจะส่งผลให้การประยุกต์องค์ความรู้ที่ไม่เหมาะสมได้

4. มารดากลุ่มที่มีสัมพันธภาพคู่สมรสที่ดี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความผูกพัน (Klaus & Kennell, 1976) และสอดคล้องกับรายงานที่ผ่านมา ซึ่งพบว่าผู้หญิงที่รับรู้ถึงสัมพันธภาพกับคู่สมรสที่ดีส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งความรู้สึกในทางบวกต่อการเป็นมารดาและต่อทารก (Mercer, 1986 cited in Zachariah, 1994) ช่วยในแก้ปัญหาที่เกิดจากการไม่ลงรอยกับมารดาตนเองได้เป็นอย่างดี ช่วยให้รับรู้ถึงบทบาทการเป็นมารดาที่ดี และส่งเสริมให้เกิดความผูกพันกับทารกอย่างแนบแน่น (Ballou, cited in Zachariah, 1994) ซึ่งเกิดขึ้นตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ (Mercer, and et. al., 1988) แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Muller (1993) และ Zachariah (1994) อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้สะท้อนว่า การที่มารดาได้รับความรักและการสนับสนุนจากคู่สมรส ช่วยให้มารดามีความพร้อมและแสดงต่อทารกอย่างคงเส้นคงวา (Faubert, and et. al., 1990) ดังนั้นการส่งเสริมพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ควรให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และให้การสนับสนุนเป็นพิเศษสำหรับมารดาที่ไม่มีคู่สมรสหรือมีสัมพันธภาพคู่สมรสไม่ดี
5. ระดับการศึกษาของมารดาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกวัย 3 เดือน โดยพบว่ามารดากลุ่มที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ปวช. และ ปวส. และปริญญาตรีขึ้นไป แสดงพฤติกรรมความผูกพันดีกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือไม่ได้รับการศึกษา สะท้อนว่าโอกาสทางการศึกษาช่วยให้มารดาได้เรียนรู้และตระหนักถึงความสำคัญของอบรมเลี้ยงดูเด็ก ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารก ดังนั้นในการสร้างส่งเสริมให้มารดามีพฤติกรรมความผูกพันกับทารกควรให้ความสนใจเป็นพิเศษในมารดากลุ่มที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาในระดับประถมศึกษา และควรมีนโยบายให้ประชาชนมีโอกาสศึกษาถึงระดับมัธยมศึกษาเป็นอย่างต่ำ
6. แม้ว่าทฤษฎีความผูกพันได้อธิบายว่า ประสบการณ์การมีบุตรครั้งก่อนมีผลต่อความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Klaus & Kennell, 1976) แต่ไม่ชัดเจนว่าประสบการณ์มากน้อยเพียงใดที่ส่งผลต่อความผูกพันนี้ การศึกษานี้พบว่ามารดาที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีโอกาสแสดงพฤติกรรมความผูกพันที่แนบแน่นน้อยกว่า มารดาที่ไม่มีประสบการณ์หรือมีประสบการณ์เลี้ยงบุตรเพียงคนเดียว



อธิบายได้ว่า ประสบการณ์ในการดูแลเด็กของกลุ่มตัวอย่างนี้แท้จริงแล้วคือ ประสบการณ์ในการดูแลบุตรของตนเองเป็นส่วนใหญ่ นั่นอาจแสดงว่ามารดาที่มีบุตรจำนวนมากกว่า 2 คนขึ้นไป มีแนวโน้มที่จะสนใจเอาใจใส่ทารกได้ไม่ทั่วถึง เมื่อเทียบกับมารดาครรภ์แรกหรือครรภ์ที่สอง หากครอบครัวใดยังไม่พร้อมมีบุตรมากกว่า 2 คน ควรแนะนำให้มีการวางแผนครอบครัวไว้ก่อน เพื่อให้มารดาดูแลทารกที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ

7. ผู้เลี้ยงดูหลักที่ทำหน้าที่แทนมารดา คือ ย่า ยาย ซึ่งในเบื้องต้นนี้ไม่สามารถคัดออกจากการวิเคราะห์ได้ อย่างไรก็ตามมีจำนวนน้อยมาก คาดว่าไม่น่าจะส่งผลให้เกิดมีความคลาดเคลื่อนของการศึกษา ในโอกาสต่อไปจะแยกวิเคราะห์ เพื่ออธิบายความเหมือนหรือแตกต่างระหว่างพฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารก กับพฤติกรรมความผูกพันระหว่างผู้ดูแลหลักกับทารก และการศึกษาครั้งนี้ไม่ครอบคลุมถึงความผูกพันระหว่างบิดากับทารก ทั้ง ๆ ที่บุคคลที่มีความสำคัญยิ่งอีกคนหนึ่งในชีวิตเด็ก ดังนั้นในช่วงอายุต่อไปควรมีการศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดาและเด็ก และปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกทุกคนในบ้าน โดยเฉพาะบิดามารดากับเด็ก นอกจากนี้ยังมีตัวแปรอีกจำนวนมากที่ยังไม่ได้นำมาทำการศึกษาเพื่อทำนายพฤติกรรมความผูกพัน จะพิจารณาศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ปัจจุบัน หลายหน่วยงานกำหนดนโยบายการส่งเสริมสายสัมพันธ์แม่ลูกในระยะแรกคลอด ถือเป็นทิศทางที่ดี ควรดำเนินการต่อไปและขยายออกไปในระยะก่อนคลอด และในระยะหลังคลอดเมื่อทารกอายุ 2 4 และ 6 เดือน ซึ่งมารดามักนำทารกมารับการตรวจสุขภาพและรับวัคซีน การรณรงค์อย่างต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ เพื่อให้มารดามีความรู้ ความเข้าใจ รวมทั้งตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาความผูกพันกับทารกตลอดช่วงขวบปีแรก ซึ่งถือเป็นช่วงวิกฤติของการพัฒนาความผูกพันในมนุษย์ น่าจะช่วยให้มารดาสามารถดำรงไว้ซึ่งความผูกพันที่แนบแน่นตลอดด้วยขวบปีแรกสำหรับเป็นพื้นฐานที่ดีของก่อรูปความเป็นคนเต็มคน
2. การส่งเสริมความผูกพันระหว่างมารดาและทารกควรให้ความสนใจเป็นพิเศษในกลุ่มมารดาที่มีโอกาสเกิดความผูกพันที่ไม่แนบแน่น คือ มารดาที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษา มีสัมพันธภาพคู่สมรสไม่ดี ไม่มีความพร้อมหรือไม่มีการเตรียมตัวมีบุตร และมีบุตรจำนวนเกิน 2 คนขึ้นไป ทั้งนี้ควรคำนึงถึงปัจจัยด้านศาสนา ความเชื่อและวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่นที่มารดาอาศัยด้วย



เอกสารอ้างอิง

1. ทศนีย์ ตรีสายลักษณ์ (2542). ผลของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดา-ทารกต่อความผูกพันระหว่างมารดา-ทารก และการเจริญเติบโตของทารกคลอดก่อนกำหนด วิทยานิพนธ์ (พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
2. พรพรรณ จงปราณี. (2540). แรงสนับสนุนทางสังคม กับความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในมารดาวัยรุ่น วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล.
3. พรรณิภา ทองณรงค์ (2530). ผลของโปรแกรมส่งเสริมความผูกพันในระยะตั้งครรภ์ต่อความผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังคลอด ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 ขอนแก่น วิทยานิพนธ์ (พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4. พงทิพย์ สาลักษณ์น. (2540). การศึกษาสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล.
5. วิภารัตน์ ยมดิษฐ์ (2530) ความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกกับความสามารถในการปฏิบัติภารกิจตนเองในมารดาครรภ์แรกหลังคลอดปกติ วิทยานิพนธ์(พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
6. Ainsworth, M.D.S., and Bell, S.M. (1970). Attachment, exploration and separation: illustrated by the behavior of one- year-old in strange situation. Child Development, 41: 49-67.
7. Anders, TF. (1994). Infant sleep night time relationship and attachment. Psychiatry. 57(1),11-18.
8. Andreozzi, L. et al. (2002). Attachment classifications among 18 months old children of adolescent mother, Arch. Pediatr Adoles Med. 156:20-6.
9. Avant, KC. (1981). Anxiety as a potential factor affecting maternal attachment, Journal of Obstetric, Gynecologic Neonatal Nursing. 10; 416 – 419.
10. Avant, KC. (1982). A maternal attachment assessment strategy, in S.S.Humanick (Ed.), Analysis of current assessment strategies in the health care of young children and childbearing families (pp.171-178) East Norwalk,CN.:Appleton-Century-Crofts.
11. Boudreaux, M. (1981). Maternal attachment of high risk mothers with well newborns : A pilot study . JOGNN. Sep / Oct ; 366- 369.
12. Bowlby, J. (1987). Attachment and Loss. Vol. I . Attachment England: Penguin Book.
13. Bowlby, J. (1977a). The making and breaking of affectional bonds I. Etiology and psychopathology in the light of attachment theory on expanded version of the fiftieth Maudsley Lecture. Brit. J. Psychiat.130: 201 – 210.



14. Bowlby, J. (1977b). The making and breaking of affect ional bonds II. Some principle of psychotherapy the fiftieth Maudsley Lecture (expanded version) Brit. J. Psychiatry. 130; 421 – 431.
15. Bretherton, I. (1997). Bowlby's Legacy Developmental Psychology child Psychiatry, Human Development 28 (1).
16. Carter-jessop. (1981). Promoting maternal attachment through perinatal intervention. MCN; 6:107–112.
17. Choi, E.S.C. and Hamilton, RK. (1986). The Effects of culture on Mother – Infant interactions, JOGNN May-June 256 – 260.
18. Casidy,J. (1988). Child – Mother Attachment and the self in Six Year olds, Child Development 59:121-134.
19. Choi, J.B. (2002). The Influence of Parental Separation on Smoking Initiation in Adolescent , Journal of Health and Social Behavior; 43: 5671.
20. Clark, KE. and Cadd, G.W. (2002). Connectedness and autonomy support in parent – child relationship : links to children's socioemotional orientation and peer relationship, Dev. Psychol 30 (4)485 – 98.
21. Coffman , S. (1992). Parent and Infant Attachment : Review of Nursing Research 1981 – 1990 Pediatric Nursing 18 (4) 421 – 425.
22. Cranley M.S. (1981). Development of a Tool for the Measurement of Maternal Attachment During Pregnancy, Nursing Research 30 (5): 281 – 284.
23. Davis, MS. and Akridge, KM. (1987). The effect of promoting Intrauterine Attachment in Primiparas on Post – delivery Attachment. JOGNN Nov/Dec.;430 – 437.
24. Fauber,R.,Forehand,R. Thomas,A.M.&Wierson,M.(1990) A mediatio model of the impact of marital conflict on adolescent adjustment in intact and divorced families: The role of disrupted parenting. Child Development 61, 1112-1123.
25. Field, T. (1996). Attachment and Separation in young children, Annu. Rev. Psychol. 47: 541-61.
26. Flaherty,A.J.,& Richman,A.J.(1986) Effects of childhood relationships on adult's capacity to form
27. social supports. American Journal of Psychiatry,143.851-855.
28. Govaerts, K. and Palino, E. (1981). Attachment behavior of the Egyption Mother, International Journal of Nursing Study; 18:53-59.



29. Harris, ES., Weston, D.R. and Lierberman, A.F. (1989). Quality of Mother – Infant Attachment & Pediatric, Health Care Use Pediatric 84 (2) : 248 – 254.
30. Holaday, B. (1981). Maternal Response to Their Chronically Ill Infants' Attachment Behavior of Crying. Nursing Research 30 (6); 343 – 348.
31. Kennell. J.H. et al. (1974). Maternal behavior one year after early and extended post – partum contact. Dev .Med. Child Neurol.16:172-179.
32. Kirby, J.B. (2002). the Influence of Perinatal Separation on Smoking Initiation Adolescents, Journal of heath and Social Behavior 43: 56-70.
33. Klaus, MN. and Kennell, J.H. (1976). Maternal – infant bonding St. Louis : Mosby.
34. Klaus, M.H. et al. (1972). Maternal attachment : importance of the first port – partum days. New Engl.J.Med. 286.460 – 463.
35. Kussano, C.A. and Maehara, S. (1998). Japanese & Brazilian maternal bonding behavior towards preterm infants: A comparative study. Journal of Neonatal Nursing 4 (1): 23-28.
36. Lewis, M., Feiring, C. and Rosenthal, S. (2002). Attachment over time. Child Dev.71(3), 707–20.
37. Luecken, L.J. (1998). Childhood Attachment and Loss Experience Affect Adult Cardiovascular and Cortisol Function. Psychosomatic. Medicine 60,(6), 765 – 772.
38. Lutkenhaus, P., Grossmann KE. And Grossman, K. (1985). Infant - Mother Attachment at Twelve Months and Style of Interaction with a Stranger at the Age of Three years. Child Development 56; 1538 – 1542.
39. Luecken, L.J. (1998). Childhood Attachment and Loss Experiences Affect Cardiovascular and Cortical Function. Psychosocial Medicine 60 (6) : 765 – 772.
40. Maunder, R.G. and Hunter, J.J. (2001). Attachment and Psychosomatic Medicine : Developmental Contribution to Stress and Disease. Psychosomatic Medicine 63(4):556-567.
41. Mantymaa. and et al, (2003). Infant – mother interaction as a predictor of child's chronic health problems. Child: Care, Health & Development 29(3):181 – 191.
42. Martone D.J. and Nash B.R. (1988). Initial Differences in Postpartum Attachment Behavior in Breastfeeding and Bottle - Feeding Mothers. JOGNN May / June 212–213.
43. Mercer,R.T.,Ferketich, S.L.,May, K.,DeJoseph,J.&Solid,D.(1988) Further exporation of maternal and paternal fetal attachment Reseach in Nursing and Health.11,83-95.



44. Mercer,R.T.& Ferketich,S.L.,(1990) Predictors of prenatal attachment during early parenthood. Journal of Advanced Nursing,15,268-280.
45. Muller,M.E.,(1993)Development of prenatal attachment inventory Western Journal of Nursing Research, 15,199-215.
46. Robert, MR. and Jonathan, H. (2001). Attachment and Psychosomatic Medicine : Developmental Contributions to Stress and Disease. Psychosomatic Medicine 63 (4) 556 – 567.
47. Singer, L.M., Brodzinsky, DM. and Ramsay, D. (1985). Mother – Infant in Adoptive Families. Child Development 5/6: 1543 – 1551.
48. Sroufe,A.,Jacovitz,J.,Mangelsdorf,S.,Deangelo,E., and Ward,M. Generational boundary dissolution between mothers and their preschool children; A relationship system approach. Child Development (1985) 56:17-29.
49. Phatthanasiriwetin, Sopida. (2001). Attachment behaviors. In mothers of premature on mothers of premature infants: a study in Thai Moths. Master Thesis: Mahidol University.
50. Tubglam, Supawadee. (2001). Effects of the mother's infant massage with an interaction program on maternal – infant attachment, growth and development of infants born to HJV – positive Mother. Master Thesis Manifold University.
51. Tilokskulchai, F., et al. (2002). Attachment Behaviors in Mothers of Premature Infants: A Descriptive Study in Thai Mothers. Journal of Peri-natal and Neonatal Nursing, 16 (3); 69 – 83.
52. Walker, L.O. (1992). Parent - Infant Nursing Science: Paradigms, Phenomena, and Methods. Philadelphia, F.A. Davis Co. (Chapter Parent – Infant Nursing Research on Attachment).
53. Yarrow, MR., Cummings, EM., Kuezynski, L., Chapman, M. (1985). Pattern of Attachment in Two – and three – Year – Olds in Normal Families and Family with Parental Depression, Child Development 56:884 – 893.
54. Zachariah, R. (1994). Maternal - Fetal Attachment : Influcnce of Mother – Daughter and Husband – Wife Relationships. Research in Nursing & Health 17:37 – 44.



ภาคผนวก



แบบสังเกตพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก
ติดตามครั้งที่ 1 เด็กอายุ 3 เดือน

ค03

3 เดือน

ชื่อแม่ ที่อยู่	ชื่อเด็ก
--------------------	----------

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย X หน้าพฤติกรรมที่ท่านพบ หากพฤติกรรมในแต่ละเรื่องพบมากกว่า 1 อย่าง ให้ลงเครื่องหมายในพฤติกรรมที่พบมากที่สุดในช่วงเวลาที่สังเกต ระยะเวลาที่สังเกต ชม./นาที

พฤติกรรม	มารดา	ทารก
1. การอุ้มทารก	☐ 4 อุ้มทารกไว้แนบลำตัว ประคองศีรษะทารกอย่างระมัดระวัง ☐ 3 อุ้มทารกไว้ในแขน ประคองศีรษะทารกอย่างระมัดระวัง ☐ 2 อุ้มทารกไว้ห่างลำตัว ☐ 1 ไม่อุ้มทารก	☐ 4 ชูกตัวแนบอกมารดาเมื่ออุ้ม ☐ 3 ลำตัวห่างจากมารดาเล็กน้อย ☐ 2 ขยับตัวหนีเมื่อมารดาจับต้อง ☐ 1 ทำตัวเกร็งเมื่อมารดาอุ้ม
ข้อสังเกตอื่น ๆ		
2. การสัมผัส	☐ 4 ใช้ฝ่ามือลูบไล้ทั่วร่างกายทารกอย่างพึงพอใจ ☐ 3 ใช้มือลูบไล้เฉพาะศีรษะ หรือ แขนขาทารก ☐ 2 ใช้นิ้วมือเขี่ย หรือแตะ และแสดงอาการลังเลเมื่อจับต้องทารก ☐ 1 ไม่ยอมจับต้องทารกเลย	☐ 4 อยู่ในท่าสุขสบาย หันตัว ตามการสัมผัสของมารดา ☐ 3 ท่าทางเจ็บสบบ มองดูสุขสบาย ☐ 2 เกร็งตัว มองดูไม่สุขสบาย ☐ 1 ร้องไห้เมื่อมารดาจับต้อง
ข้อสังเกตอื่น ๆ		
3. การมองสบตา	☐ 4 มองสบตาทารก โดยหันหน้าเข้าหากัน ☐ 3 มองหน้าทารกแต่ไม่สบตา ☐ 2 มองส่วนอื่นแต่ไม่มองหน้า ☐ 1 ไม่มองดูทารกเลย	☐ 4 มองสบตามารดา หันตามมารดา ☐ 3 มองหน้ามารดาแต่ไม่สบตา ☐ 2 มองส่วนอื่นแต่ไม่มองหน้า ☐ 1 ไม่มองมารดาเลย
ข้อสังเกตอื่น ๆ		
4. การแสดงสีหน้า	☐ 4 ยิ้มและทำหน้าหยอกล้อทารก ☐ 3 ยิ้มกับทารก ☐ 2 ไม่แสดงสีหน้าอย่างใดเฉพาะ ☐ 1 แสดงสีหน้าไม่มีความสุขหรือเศร้า	☐ 4 ยิ้มและหน้าตาแจ่มใสบ่อยครั้ง ☐ 3 ยิ้มเล็กน้อย ☐ 2 ไม่แสดงสีหน้าอย่างใดเฉพาะ ☐ 1 แสดงสีหน้าไม่มีความสุข
ข้อสังเกตอื่น ๆ		



พฤติกรรม	มารดา	ทารก
5. การพูดและส่งเสียง	☐ 4 พูดหยอกล้อกับทารกอย่างนุ่มนวล บ่อยครั้ง ☐ 3 พูดกับทารกอย่างเรียบ ๆ เป็นครั้งคราว ☐ 2 พูดกับทารกน้อยครั้ง หรือในลักษณะ ไม่นุ่มนวล ☐ 1 ไม่พูดกับทารกเลย	☐ 4 หันหน้าตามเสียงมารดา ☐ 3 หยุดฟัง แสดงความพอใจ ☐ 2 ร้องไห้ ☐ 1 ไม่ส่งเสียงเลย
ข้อสังเกตอื่น ๆ		
6.พฤติกรรมขณะให้นม	☐ 4 ผ่อนคลาย แสดงท่าทางที่มีความสุข เช่น ยิ้ม นั่งสบาย ๆ ☐ 3 สนใจ เอาใจใส่ให้ลูกดูดนมตลอดเวลา ☐ 2 ลังเล ทำท่าหยุด-เริ่มให้นมใหม่ ☐ 1 ลูกลี้หลุน / รีบร้อน	☐ 4 ท่าทางมีความสุขขณะดูดนม / ผ่อนคลาย ☐ 3 ตั้งหน้าตั้งตาดูดนมอย่างเอาใจจริงเอาใจ ☐ 2 ไม่สุขสบาย / ขยับตัวบ่อยครั้ง ☐ 1 หงุดหงิด ร้องขณะดูดนมอยู่
ข้อสังเกตอื่น ๆ		
7.พฤติกรรมหลังให้นม	☐ 4 มีความสุข / ยิ้มเกิบบตลอดเวลา อารมณ์แจ่มใส ☐ 3 พึงพอใจ / ยิ้มเล็กน้อย ☐ 2 ไม่แสดงท่าทางอย่างไรเฉพาะ/เฉย ☐ 1 ลูกลี้หลุน / รีบร้อน	☐ 4 หลับอย่างมีความสุข / ยิ้ม ดูอารมณ์ดี ☐ 3 หลับด้วยท่าทางสบาย / สิ้นใจเฉย ☐ 2 หลับไม่สนิท/ขยับตัวไปมา/งอแงเล็กน้อย ☐ 1 หงุดหงิด / งอแง / ร้องไม่มีเหตุผล
ข้อสังเกตอื่น ๆ		

8. วิธีให้นมบุตรขณะที่ถูกสังเกต ☐ คุณนมมารดา ☐ คุณนมจากขวด

บันทึกข้อสังเกตอื่น ๆ ที่พบ

.....

.....

.....

.....

ผู้สังเกต	วันที่...../...../.....
ผู้ตรวจทาน.....	วันที่...../...../.....

