



พลของการเตรียมสตรีครรภ์แรกต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา

Effect of Primiparous Women Preparation on Maternal Role Attainment

พรพรรณ	พุ่มประยูร	พย.ม.*	Pornpan	Pumprayool	M.N.S*
กรรณิการ์	กันธะรักษา	พย.ด.**	Kannika	Kantaruksa	Ph.D.**
บังอร	ศุภวิทิพัฒนา	พย.ด.***	Bungorn	Supavitipatana	Ph.D.***

บทคัดย่อ

การดำรงบทบาทมารดาเป็นกระบวนการที่มารดาเรียนรู้พฤติกรรมการเป็นมารดา และมีความรู้สึกพึงพอใจในเอกลักษณ์ของการเป็นมารดา มารดาครรภ์แรกส่วนมากมีความรู้สึกยากลำบาก และคิดว่าไม่มีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จของบทบาทมารดาในทุกด้าน การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเตรียมสตรีครรภ์แรกต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีครรภ์แรกจำนวน 44 ราย ที่มารับบริการฝากครรภ์ คลอด นอนพักรักษาตัวภายหลังคลอด และเข้ารับการตรวจภายหลังคลอด ที่โรงพยาบาลสระบุรี ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2557 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2558 เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดโดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 22 ราย กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติและได้รับการเตรียมเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ 1) แผนการให้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา และ 2) แบบวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดา ที่พัฒนาโดยศรีสมร ภูมณสกุล อรพรรณ สมบูรณ์ทรัพย์ และอุษา ศิริวัฒนโชค (2547) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบไคสแควร์ และสถิติทดสอบแมนนิตนียู

ผลการวิจัย พบว่า สตรีกลุ่มที่ได้รับการเตรียมมีคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

คำสำคัญ: สตรีครรภ์แรก ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา

*พยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

* Registered Nurse, Boromarajonani College of Nursing, Saraburi

**รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University



Abstract

Maternal role attainment is a process by which a woman learns mothering behaviors and develops a unique sense of satisfaction in being a mother. This is often difficult for new mothers who report feelings of incompetence because they have not mastered all aspects of the mothering role. The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effect of primiparous women's preparation for maternal role attainment. The subjects were 44 primiparous women who visited an antenatal care unit, and were admitted into the labor room, postpartum care unit and had a postpartum checkup at Saraburi Hospital from November 2014 to June 2015. The subjects were purposively selected for the control group and the experimental group, with twenty-two in each group. The control group received routine nursing care and the experimental group received both routine nursing care and preparation for maternal role attainment. The research instruments were 1) information plan for promoting maternal role attainment, and 2) the Maternal Role Attainment Scale developed by Phumonsakul, Somboonsam, and Sirivatanachol (2004). Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square test and the Mann – Whitney U test.

The finding of this study revealed that the maternal role preparation group had statistically significantly higher maternal role attainment scores than the control group ($p < .05$).

Key words: Primiparous, Maternal Role Attainment

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา (maternal role attainment) เป็นกระบวนการที่สตรีเรียนรู้พฤติกรรมของมารดา และสามารถกระทำบทบาทมารดา รวมทั้งสามารถผสมผสานพฤติกรรมของมารดากับบทบาทอื่นได้อย่างมีความสุข จนกระทั่งรู้สึกสบายใจ พึงพอใจในการแสดงเอกลักษณ์ของมารดา (maternal identity) (Mercer, 2004) องค์ประกอบความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาตามแนวคิดของ เมอร์เซอร์ (Mercer, 1981; 1985; 1995) ประกอบด้วย 1) ความผูกพันกับบุตร (attached to the infant) โดยมารดาแสดงพฤติกรรมการยอมรับบุตร การเอาใจใส่และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร 2) ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมการเป็นมารดา (competence/acquiring

skills) เป็นการนำทักษะในการดูแลบุตรมาใช้ในการกระทำพฤติกรรมของมารดา ซึ่งทักษะดังกล่าวประกอบด้วยทักษะการปฏิบัติ เช่น การอาบน้ำ การอุ้ม การให้นมบุตร เป็นต้น และทักษะทางปัญญา คือความสามารถในการแปลพฤติกรรมของบุตรว่าพฤติกรรมของบุตรที่แสดงออกมามีความหมายอย่างไร และมารดาสามารถตอบสนองพฤติกรรมนั้นได้ และ 3) ความพึงพอใจในบทบาทมารดา (gratification/satisfaction in the role) เมื่อมารดามีความผูกพันกับบุตรและมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมการเป็นมารดา จะมีผลทำให้มารดามีความพึงพอใจในบทบาทมารดา (Mercer, 1995)

กระบวนการพัฒนาความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา (Mercer, 1981; 1985; 1995) ประกอบด้วย 4 ระยะคือ 1) ระยะเตรียมเข้าสู่บทบาท



(anticipatory stage) ระยะนี้เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ 2) ระยะกระทำบทบาทตามรูปแบบ และความหวังของบุคคลอื่น (formal /role taking stage) เริ่มเกิดขึ้นเมื่อมารดาคลอดบุตร 3)ระยะพัฒนาบทบาทมารดาที่เหมาะสมกับตนเอง (informal /role-making stage) เกิดขึ้นเมื่อมารดาเรียนรู้สื่อสัญญาณของบุตรที่แสดงออกมา (cues) และมารดาสามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้เหมาะสม และ 4) ระยะรับบทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง (personal/identity stage) เป็นระยะสุดท้ายเกิดขึ้นเมื่อมารดาค้นพบบทบาทที่เป็นรูปแบบของตนเอง และรู้สึกมั่นใจในการแสดงเอกลักษณ์ของการเป็นมารดา ซึ่งความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาเป็นกระบวนการที่ย่างยากซับซ้อน และความยุ่งยากซับซ้อนดังกล่าวจะมีมากยิ่งขึ้นหากเป็นครรภ์แรก (Mercer, 2004)

มารดาครรภ์แรกส่วนใหญ่มักจะประสบกับภาวะวิกฤตในการปรับตัวต่อบุตรของตนเอง (LeMasters, 1957) เห็นได้จากการศึกษาของเคอร์รี (Curry, 1983) ที่พบว่า มารดาครรภ์แรกร้อยละ 25 ประสบกับความยุ่งยากในการปรับตัวต่อการเลี้ยงดูบุตร เพราะขาดความรู้และประสบการณ์ ทำให้ไม่สามารถสื่อความหมาย ตลอดจนทำความเข้าใจกับพฤติกรรมของบุตรได้ และการศึกษาของ กาโมโร มูรา-รามอส และแคนวาโร (Gameiro, Moura-Ramos, & Canvarro, 2009) ที่พบว่าการปรับตัวเข้าสู่บทบาทของมารดาครรภ์แรกในระยะ 2-5 วันหลังคลอด มารดามีการแสดงออกของอาการวิตกกังวลและเครียด ในระดับสูงเมื่อเทียบกับมารดาครรภ์หลังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และการปรับตัวเข้าสู่บทบาทของมารดาในระยะ 8 เดือนหลังคลอด พบว่ามารดาครรภ์แรกมีอาการวิตกกังวล และเครียด สูงกว่ามารดาครรภ์หลังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.020$) จากผลการศึกษาดังกล่าว จะเห็นได้ว่ามารดาครรภ์แรกมีความยากลำบากในการปรับตัวเข้าสู่บทบาทของการเป็นมารดา

การดำรงบทบาทมารดาเป็นพันธกิจที่เกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตรมีความสำคัญต่อการพัฒนา และการเจริญเติบโตของบุตรโดยเฉพาะในระยะ 1 ปีแรกหลังคลอด (Mercer & Ferketich,

1994) ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาส่งผลต่อการเลี้ยงดูบุตร ทำให้บุตรมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และมีภาวะสุขภาพที่ดี ตลอดจนจะมีการแสดงออกของอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม เมื่อมารดาสามารถผสมผสานพฤติกรรม และสามารถแสดงบทบาทมารดาได้ มารดาจะแสดงด้วยความรัก และความเอาใจใส่ต่อบุตร หากมารดาไม่สามารถผสมผสานบทบาทของการเป็นมารดา หรือมีการปรับตัวต่อบทบาทที่ไม่ดี เกิดความคับข้องใจ และมีภาวะเครียด ทำให้มารดาครรภ์แรกขาดความเชื่อมั่นในตนเอง (Mercer, 1995) ส่งผลต่อการเลี้ยงดูบุตร ทำให้ปฏิเสธบุตรไม่สนใจที่จะดูแลบุตร มีวิธีการเลี้ยงบุตรที่ผิด ทำร้าย และทอดทิ้งบุตร (Wong, Perry, Hockenberry, Lowdermilk, & Wilson, 2006)

การแสดงบทบาทการเป็นมารดาจะมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จนถึงระยะหลังคลอด 1 ปี และจะมีความจำเพาะเจาะจงกับทารกในแต่ละคน (Rubin, 1967a; Rubin, 1967b) ในระยะตั้งครรภ์ตามกระบวนการเตรียมเข้าสู่บทบาท มารดาจะมีการค้นคว้าหาข้อมูลเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับตนเองในขณะตั้งครรภ์ จินตนาการเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งขั้นตอนการเรียนรู้จะเป็นการเก็บเกี่ยวข้อมูลจากแหล่งต่างๆ มองหาสิ่งที่แตกต่างที่คิดว่าตนเองจะสามารถกระทำได้ เช่น หากต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ก็จะค้นคว้าอ่านหนังสือที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาปรึกษาจากผู้ร่วมงาน ผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า ทั้งนี้ยังมีความต้องการได้รับการฝึกอบรม เพื่อที่จะได้ตัดสินใจในการนำข้อมูลดังกล่าวมาเป็นเป้าหมายในการดูแลบุตรต่อไป (Mercer, 1995) นอกจากนี้พบว่า การรับรู้ประสบการณ์การคลอดมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ส่งผลเกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตร และการประเมินสมรรถนะของตนเองในการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอด ซึ่งจะส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรในระยะแรก (Mercer, 1986)

พยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้มารดาประสบผลสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา และเผชิญต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหาได้เหมาะสมมาก



ขึ้น ทั้งนี้การส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดามีหลายรูปแบบ และสามารถส่งเสริมได้ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด หรือ ระยะหลังคลอด เห็นได้จากการศึกษาของ มนต์ตรา พันธุ์พัก ศรีสมร ภูมณสกุล และ อรพินธ์ เจริญผล. (2552). ที่ศึกษาผลของโปรแกรม การส่งเสริมบทบาทมารดา ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ความพึงพอใจในบทบาทของมารดา ความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารก และการเจริญเติบโตของทารกตามแนวคิดของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1985) ในสตรีครรภ์แรก ตั้งแต่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ระยะหลังคลอด 6 สัปดาห์ ความพึงพอใจในบทบาทมารดา และความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารกของมารดาในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

การสนับสนุนให้สตรีประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา พยาบาลผดุงครรภ์ควรประเมินความพร้อมของสตรีโดยประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นมารดา ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยทางด้านมารดา ปัจจัยทางด้านบุตร และปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม โดยปัจจัยทางด้านมารดาพบว่า อายุมีผลต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ดังการศึกษาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1986) ที่พบว่ามารดาที่มีอายุระหว่าง 20-42 ปี มีการปรับตัวและมีความสุขต่อการดำรงบทบาทมากกว่ามารดาที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี แสดงให้เห็นว่ามารดาที่มีอายุน้อย มีการแสดงบทบาทการเป็นมารดาดีกว่ามารดาอายุน้อย สำหรับปัจจัยทางด้านบุตร เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะการตอบสนองต่อบุตร การที่มารดาเข้าใจพฤติกรรมของบุตรเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความมั่นใจของมารดาในระยะ 3 เดือนแรกหลังคลอด (Bullock & Pridham, 1988) ส่วนปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม พบว่าครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดกับมารดาและทารกมากที่สุด (เพ็ญญา รักดีวงศ์, 2549)

และจากการศึกษาของพนิดา วาราชนนท์ (2541) พบว่าการสนับสนุนจากคู่สมรสสามารถทำนายการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาได้ร้อยละ 35.84 และพบว่ารายได้ของครอบครัวสามารถร่วมทำนายการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 37.35 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) นอกจากนี้ปัจจัยดังกล่าวแล้ว พยาบาลผดุงครรภ์ควรส่งเสริมให้มารดาปรับตัวตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คือระยะการเตรียมเข้าสู่บทบาท เมื่อมารดาคลอดบุตรควรทำหน้าที่ให้คำแนะนำ และแสดงตัวอย่างการกระทำบทบาทมารดาให้มารดาได้เลียนแบบ รวมทั้งสนับสนุนให้มารดามีความมั่นใจในการเป็นมารดา พยาบาลผดุงครรภ์ควรทบทวนความรู้และฝึกให้มารดามีทักษะเกี่ยวกับการดูแลบุตรเพื่อสร้างความผูกพันกับบุตร (เพ็ญญา รักดีวงศ์, 2549)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาของ อัญชลี รุ่งฉาย กรรณิการ์ กันธะรักษา และ ลาวัลย์ สมบูรณ์ (2554) เกี่ยวกับความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของมารดาที่มีบุตรคนแรกในมารดาจำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 26 ราย ศึกษาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด และระยะ 6 สัปดาห์ภายหลังคลอด เริ่มศึกษาเมื่อกลุ่มตัวอย่างอายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์ โดยกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติตามแนวทางของโรงพยาบาล กลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามแนวทางของโรงพยาบาลร่วมกับการได้รับความรู้ และการสอนทักษะการปฏิบัติรวมทั้งการติดตามทางโทรศัพท์ตามแผนการเตรียมมารดาเพื่อส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา โดยในระยะตั้งครรภ์ผู้วิจัยได้ให้ความรู้แก่มารดาเป็นรายกลุ่ม จำนวน 3 ครั้ง ในระยะคลอดกลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามปกติของทางโรงพยาบาล และในระยะหลังคลอด 24 ชั่วโมง ผู้วิจัยได้ทบทวนความรู้แก่มารดาทั้งนี้ผู้วิจัยติดตามทางโทรศัพท์หลังจากออกโรงพยาบาล จนกระทั่งมารดามาตรวจในระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด และผู้วิจัยประเมินคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา การศึกษาวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างขาดหายไประหว่างการการศึกษา (subject mortality) ซึ่งระหว่างการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างมีการยุติการเข้าร่วมวิจัย รวม



ทั้งมีภาวะแทรกซ้อนในระยะคลอดและหลังคลอดทำให้เหลือกลุ่มทดลองเพียง 10 ราย จากจำนวน 46 ราย ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของมารดาที่มีบุตรคนแรกกลุ่มที่ได้รับการเตรียมมารดาไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ซึ่งอัญชลี รุ่งฉาย และคณะ (2553) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการทำวิจัยซ้ำโดยเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้ได้ครบตามการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง และควรบูรณาการแผนการเตรียมในระยะตั้งครรภ์กับโครงการเตรียมความพร้อมเพื่อการคลอดของโรงพยาบาล เพิ่มแรงจูงใจ และเปลี่ยนรูปแบบการให้ข้อมูลในระยะตั้งครรภ์จากรายกลุ่มเป็นรายบุคคล

ผู้วิจัยสนใจศึกษาผลของการเตรียมสตรีครรภ์แรกต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ตามกรอบแนวคิดของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1981; 1985; 1995) โดยส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาตาม 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความผูกพันกับบุตร 2) ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมการเป็นมารดา และ 3) ความพึงพอใจในบทบาทมารดาให้สอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา 4 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมเข้าสู่บทบาท 2) ระยะกระทำบทบาทตามรูปแบบ และความคาดหวังของบุคคลอื่น 3) ระยะพัฒนาบทบาทมารดาที่เหมาะสมกับตนเอง และ 4) ระยะรับบทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง โดยผู้วิจัยได้ดัดแปลงแผนการเตรียมมารดาของอัญชลี รุ่งฉาย โดยปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้ข้อมูลจากรายกลุ่มเป็นรายบุคคล เพื่อผู้วิจัยจะสามารถประเมินการรับรู้และให้ความรู้ตามความเหมาะสมของระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะสามารถชักถามได้ตามความต้องการ (Sercekus & Mete, 2010) นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ปรับลดจำนวนครั้งของการสอนในระยะตั้งครรภ์ จาก 3 ครั้ง เป็น 2 ครั้ง และไม่นับนอกเหนือจากการนัดตามปกติของโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยได้ปรับลดเนื้อหาในแผนการสอนของ อัญชลี รุ่งฉาย กรรณิการ์ กันธะรักษา และ ลาวลีย์ สมบูรณ์. (2553) ในระยะตั้งครรภ์ที่เป็นรายละเอียดเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรในระยะ

หลังคลอด โดยผู้วิจัยได้นำเนื้อหาที่ปรับลดไปให้ความรู้ในระยะหลังคลอดแทน ดังนั้นในระยะหลังคลอดผู้วิจัยจึงได้เพิ่มการติดตามเยี่ยม จากเดิม 1 ครั้งในระยะ 24 ชั่วโมงหลังคลอด เป็น 2 ครั้ง แบ่งเป็นระยะ 8 และ 72 ชั่วโมงหลังคลอด การดัดแปลงแผนการสอนของอัญชลี รุ่งฉาย จะเป็นการป้องกันการขาดหายไปของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคาดว่า การเตรียมสตรีทั้งในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ตามกรอบแนวคิดของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1981; 1985; 1995) จะส่งเสริมให้สตรีครรภ์แรกประสบผลสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบผลของการเตรียมสตรีครรภ์แรกต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเตรียมกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

สตรีครรภ์แรกที่ได้รับการเตรียม มีความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การเป็นมารดาตามแนวคิดของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1981; 1985; 1995) เป็นกระบวนการที่สตรีกระทำบทบาทมารดา และสามารถผสมผสานพฤติกรรมของมารดากับบทบาทอื่นได้อย่างมีความสุข จนกระทั่งมารดารู้สึกสบายใจ พึงพอใจในการแสดงเอกลักษณ์ของการเป็นมารดา สำหรับองค์ประกอบของการเป็นมารดาประกอบด้วย 1) ความผูกพันกับบุตร 2) ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมการเป็นมารดา และ 3) ความพึงพอใจในบทบาทมารดา โดยการเป็นมารดาต้องพัฒนาตามกระบวนการ 4 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมเข้าสู่บทบาท 2) ระยะการกระทำบทบาทตามรูปแบบ และความคาดหวังของบุคคลอื่น 3) ระยะพัฒนาบทบาทมารดา ที่เหมาะสมกับตนเอง และ 4) ระยะรับบทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง การเตรียมเพื่อส่งเสริมการเป็นมารดาในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการส่งเสริมในทุกองค์ประกอบ และสอดคล้องกับทุกระยะของกระบวนการ



การพัฒนา โดยทำการส่งเสริมในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด และระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งคาดว่าจะส่งผลต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่ม วัตถุประสงค์การทดลอง (posttest control group design) ประชากรที่ศึกษาเป็นสตรีครรภ์แรกที่มาใช้บริการฝากครรภ์ คลอดพักรักษาตัวภายหลังคลอด และเข้ารับการตรวจภายหลังคลอด ที่โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ ดังนี้ 1) อายุอยู่ในช่วง 20-35 ปี 2) อายุครรภ์อยู่ในช่วง 36 -38 สัปดาห์ 3) สถานภาพสมรสคู่และสามีอาศัยอยู่บ้านเดียวกัน 4) พูดอ่านเขียนภาษาไทยได้ ไม่มีความผิดปกติทางการสื่อสาร กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดลองสองกลุ่มมีอิสระต่อกัน (two sampling independent group test) อาศัยการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) ที่ .80 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 กำหนดคิทธิพลของตัวแปร (effect size) 0.50 จากตารางกลุ่มตัวอย่างได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 22 ราย และนำมาจับคู่ให้มีลักษณะใกล้เคียงกัน (match pair) ในส่วนของอายุ แตกต่างกันได้ ± 5 ปี และการศึกษาอยู่ในระดับเดียวกัน รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2557 ถึง เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2558 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบผลของคะแนนความสำเร็จในการเป็นมารดา ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทดสอบโดยใช้แมนวิทนียู (Mann -Whitney U test)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณา และอนุมัติให้ดำเนินการจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยเชียงใหม่ เมื่อได้รับการรับรองแล้วนำหนังสือพิทักษ์สิทธิขออนุญาตต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี เพื่อขออนุญาตรวบรวมข้อมูล และมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างการวิจัย โดยแจ้งให้ทราบว่า การเข้าร่วมวิจัยเป็นไปด้วย

ความสมัครใจเก็บข้อมูลในขณะที่กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมที่จะให้ข้อมูลและมีสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง โดยข้อมูลที่ได้อาจเก็บเป็นความลับ และมีการนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แผนการเตรียมการเป็นมารดา ดัดแปลงจากแผนการเตรียมมารดาของอัญชลี รุ่งฉาย (2553) ที่พัฒนาจากแนวคิดของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1981; 1985; 1995) ตามองค์ประกอบของการเป็นมารดา ซึ่งมี 3 องค์ประกอบ และดัดแปลงจากของอัญชลี รุ่งฉาย และคณะ (2553) นำไปหาความตรงตามเนื้อหา ประกอบด้วย 1) แผนการให้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาในระยะตั้งครรภ์ องค์ประกอบที่ 1 ความผูกพันกับบุตร 2) แผนการให้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาในระยะตั้งครรภ์ องค์ประกอบที่ 2 ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมของการเป็นมารดา 3) แผนการให้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาในระยะหลังคลอด การทบทวนความรู้ องค์ประกอบที่ 1 ความผูกพันกับบุตร และ องค์ประกอบที่ 2 ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมของการเป็นมารดา และคู่มือการส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์ผดุงครรภ์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านบทบาทการเป็นมารดา จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับ และแก้ไขเพิ่มเติม และนำไปทดลองใช้ในสตรีตั้งครรภ์ครั้งแรกจำนวน 2 ราย ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง หลังจากได้นำไปทดลองใช้แล้วไม่ได้มีการปรับแก้จึงนำไปใช้ในการวิจัยต่อไป

2. แบบวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา MRAS-Form B ที่พัฒนาขึ้นโดย ศรีสมร ภูมณสกุล และคณะ (2547) ตามกรอบแนวคิดของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1981) ใช้ประเมินการรับรู้ถึงความสำเร็จในการเป็นมารดาใน 3 ด้าน คือ สัมพันธภาพระหว่าง



มารดาและบุตร ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทมารดา และความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทมารดา ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย และนำข้อมูลที่ได้ไปคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ .85

ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มควบคุมมีอายุอยู่ในช่วง 25-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.00 อายุเฉลี่ย 25.27 ปี และกลุ่มทดลองมีอายุอยู่ในช่วง 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.90 อายุเฉลี่ย 25.81 ปี ทั้งสองกลุ่มนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 50.00 และ 63.70 ตามลำดับ ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีสถานภาพสมรสอยู่คู่สามี ร้อยละ 100 ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 72.70 และ 68.20 ตามลำดับ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 40.90 และ 36.40 ตามลำดับ กลุ่มควบคุมมีรายได้อยู่ระหว่าง 15,001-20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 40.90 กลุ่มทดลองมีรายได้อยู่ระหว่าง 10,001-15,000 บาท/เดือน

ร้อยละ 54.60 มากกว่าครึ่งหนึ่งของทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีผู้ช่วยในการเลี้ยงดูบุตร ร้อยละ 86.40 และ 68.20 ตามลำดับ ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก ร้อยละ 86.40 และ 72.70 ตามลำดับ และ ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีลักษณะบุตรที่เลี้ยงง่าย ร้อยละ 86.40 และ 68.20 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test for independent samples) และสถิติทดสอบ ฟิชเชอร์ (Fisher's exact probability test) พบว่าทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ($p > .05$)

กลุ่มควบคุมมีคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาอยู่ระหว่าง 84-115 คะแนน ($\bar{x} = 97.95$, S.D. = 7.01) ส่วนกลุ่มทดลองมีคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาอยู่ระหว่าง 93-114 คะแนน ($\bar{x} = 102.63$, S.D. = 5.20) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (The Mann-Whitney u-test) พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	Min-max	$\bar{x}$	S.D.	U	p-value
กลุ่มควบคุม (N=22)	84-115	97.95	7.01	123.50	.005
กลุ่มทดลอง (N=22)	93-114	102.63	5.20		

การอภิปรายผล

การที่กลุ่มทดลองมีคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุม อธิบายได้ว่า สตรีครรภ์แรกที่ได้รับการเตรียมตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอดจนถึงระยะหลังคลอด เป็นไปตามกระบวนการพัฒนาไปสู่การเป็นมารดาตามการศึกษาของ รูบิน (Rubin,

1967a) โดยการแสดงบทบาทมารดาจะมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จนถึงหลังคลอด 4-6 สัปดาห์ เมื่อผู้วิจัยได้ดำเนินการเตรียมกลุ่มทดลองตามกรอบแนวคิดของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1981; 1986; 1995) โดยเตรียมมารดาตามกระบวนการของความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา 4 ระยะ ดังนี้



1. ระยะเตรียมเข้าสู่บทบาท ผู้วิจัยได้ดำเนินการในระยะตั้งครรภัก เพราะสติตั้งครรภักจะมีการค้นหาข้อมูลเลือกรูปแบบสำหรับตนเอง มีการทดลองกระทำบทบาทการเลี้ยงดูบุตร จากลักษณะกลุ่มทดลองมีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 50.00 และ กลุ่มควบคุมมีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 63.70 และกลุ่มทดลอง ร้อยละ 72.70 ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก จากระดับการศึกษาพบว่า มีระดับการศึกษาที่ใกล้เคียงกัน และไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก ซึ่งระดับการศึกษามีผลต่อความสามารถในการรับรู้ และการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ และในการปรับตัว จากข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจึงเหมาะสมต่อการเตรียมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ดังนั้นการที่ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลด้านความผูกพันกับบุตร การส่งเสริมความผูกพันกับบุตรในระยะตั้งครรภัก ตั้งแต่อายุครรภัก 36 สัปดาห์ ถึง 37 สัปดาห์ โดยการสาธิต และสาธิตย้อนกลับการลูบหน้าท้อง การเรียกชื่อบุตรในครรภัก การนับลูกตื้น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการสัมผัสบุตรแบบเนื้อแนบเนื้อในระยะคลอด โดยการใช้สื่อวีดีโอประกอบการให้ความรู้เพื่อให้กลุ่มทดลองเกิดความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลการสร้างสัมพันธภาพในระยะหลังคลอด โดยการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การสร้างสัมพันธภาพ โดยการสัมผัส การเคลื่อนไหว การประสานสายตาระหว่างมารดาและทารก การให้ข้อมูลในระยะนี้เป็นภาระกระทำตามความต้องการของสติตั้งครรภัก ดังการศึกษาของ สเวนสัน บาร์คเลย์ และคูก (Svensson, Barclay, & Cooke, 2007) ที่ศึกษาวิจัยด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับความต้องการของบิดาและมารดาครรภักแรกพบว่า มีความต้องการในการรับรู้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง และบุตรในระยะตั้งครรภักเพื่อใช้ในการเตรียมตัวคลอด และการให้ความรู้แบบรายกลุ่มย่อย เน้นให้สติตั้งครรภักร่วมแสดงความคิดเห็น แบ่งปันประสบการณ์ในการคลอด รวมถึงปัญหาในการปฏิบัติงานตลอดระยะเวลาของตั้งครรภัก จนกระทั่งระยะหลังคลอดจะส่งผลให้มารดามีการปรับตัวที่ดีในระยะหลังคลอด (Schacman, Lee, & Lederman, 2004)

2. ระยะกระทำบทบาทตามรูปแบบและความคาดหวังของบุคคลอื่น ระยะนี้จะเกิดขึ้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างคลอดบุตรรวมไปถึงระยะหลังคลอด ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลกลุ่มทดลองตั้งแต่อายุครรภัก 37 ถึง 38 สัปดาห์ การที่ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการสัมผัสกับบุตรแบบเนื้อแนบเนื้อในระยะตั้งครรภักทำให้กลุ่มทดลองรับรู้ข้อมูลในระยะคลอด พยาบาลผู้ดูแลได้สนับสนุนให้กลุ่มทดลองได้รับการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อภายหลังหลังคลอดเป็นเวลา 1 ชั่วโมง ประกอบกับในระยะตั้งครรภักผู้วิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การอุ้มบุตร การดูแลบุตรประจำวัน การสังเกตพฤติกรรม และการตอบสนองต่อการแสดงออกของบุตร โดยใช้สื่อวีดีโอ การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ จนกลุ่มทดลองเกิดความมั่นใจให้เกิดความผูกพันกับบุตร มีการสัมผัส การพูดคุยกับบุตร และสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการเป็นมารดาโดยการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

3. ระยะพัฒนาบทบาทการเป็นมารดาที่เหมาะสมกับตนเอง ระยะนี้จะเกิดขึ้นเมื่อกลุ่มทดลองกระทำบทบาทที่ตนเองเลือก และพัฒนาบทบาทให้มีความเหมาะสมกับลักษณะเฉพาะของตนเอง ส่วนใหญ่กระบวนการนี้เกิดขึ้นจากการเรียนรู้สัญญาณของบุตร (cues) ทำให้มารดาสามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้อย่างเหมาะสม (Rubin, 1967b) การที่ผู้วิจัยได้ติดตามเยี่ยมหลังคลอด ในระยะ 8 ชั่วโมง และ 72 ชั่วโมง หลังคลอด และได้ฝึกให้กลุ่มทดลองสร้างความผูกพันกับบุตร ฝึกทักษะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การอุ้มบุตร การจัดการให้นมบุตร การดูแลทารก และสังเกตพฤติกรรมของทารก จากการสนับสนุนดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้มารดาสามารถเรียนรู้และเข้าใจพฤติกรรมของบุตร และสามารถตอบสนองได้อย่างเหมาะสม เมื่อมารดาสามารถตอบสนองบุตรได้อย่างถูกต้องแล้วจะทำให้เกิดความมั่นใจในการทำบทบาท สามารถปฏิบัติทักษะและมีความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดา ดังเช่นการศึกษาของ วัจมาย สุขวนวัฒน์ (2541) ที่พบว่า การรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิดที่ดีมีผลทางบวกต่อความสามารถในการเป็นมารดา ($p < .001$) และจากการศึกษาของบัลลอค และ พิตแฮม (Bullock & Pridham, 1988) พบว่า การ



เข้าใจพฤติกรรมของบุตรเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความมั่นใจของมารดาในการกระทำบทบาทมารดาในระยะ 3 เดือนแรกหลังคลอด

4. ระยะรับบทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง เป็นระยะสุดท้ายเกิดขึ้นในระยะหลังคลอดและเมื่อกลับบ้าน มารดาจะค้นพบบทบาทที่เป็นรูปแบบของตนเอง ผู้วิจัยได้มีการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์หลังจากออกจากโรงพยาบาล โดยติดตามเยี่ยมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จนกระทั่ง 6 สัปดาห์หลังคลอด ผู้วิจัยติดตามสอบถาม ทบทวนความรู้ในการปฏิบัติดูแลตนเองที่บ้าน ทบทวนตามคู่มือการส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาซึ่งผู้วิจัยได้มอบให้ตั้งแต่การให้ความรู้ครั้งที่ 1 ทั้งนี้ยังชักถามถึงปัญหาข้อสงสัยให้กำลังใจและสนับสนุนให้มี การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ พร้อมทั้งบอกวันนัด ซึ่งการติดตามจะกระตุ้นให้มีมารดามีการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมทำให้เกิดการรับรู้การเป็นมารดาด้านความผูกพันกับบุตร ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทมารดา และความพึงพอใจในการเป็นมารดา จากการศึกษาของเมอร์เซอร์ (1985) ศึกษากระบวนการพัฒนาการดำรงบทบาทมารดาใน 1 ปีแรกหลังคลอดในมารดา 3 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุ 15-19 ปี 20-29 ปี และ 30-42 ปี พบว่า โดยทั่วไปมารดาจะรับรู้ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาในระยะ 3-10 เดือนหลังคลอด ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มทดลองมีอายุอยู่ระหว่าง 20-35 ปี มีอายุเฉลี่ย 25.81 ตามการศึกษาของเมอร์เซอร์(1985) ช่วงอายุดังกล่าวเป็นช่วงอายุที่เหมาะสมต่อการปรับตัวและมีความสุขต่อการกระทำบทบาท

ผลการศึกษาครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของอัญชลี รุ่งฉาย และคณะ (2553) ซึ่งได้ทำการศึกษาผลของการเตรียมมารดาต่อความสำเร็จในการเป็นมารดาของมารดาที่มีบุตรคนแรกและพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของมารดาที่มีบุตรคนแรกที่ได้รับการเตรียม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาในครั้งนี้ที่พบว่า สตรีครรภ์แรกที่ได้รับการเตรียมในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดมีคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ทั้งนี้อาจ

เนื่องมาจากเหตุผล 4 ประการคือ 1) การศึกษาในครั้งนี้ได้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมได้ครบตามกำหนดจำนวน 44 ราย ซึ่งอัญชลี รุ่งฉาย และคณะ (2553) สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มทดลองได้เพียง 10 ราย อันเนื่องมาจากมีการนัดนอกเหนือจากการมาฝากครรภ์ตามนัด และกลุ่มตัวอย่างมีภาวะแทรกซ้อน 2) ผู้วิจัยได้ปรับเนื้อหาให้มีความกระชับ ดัดแปลงแผนการให้ความรู้เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนกับแผนการให้ความรู้ของโรงพยาบาลสระบุรี ลดจำนวนครั้งของการให้ความรู้ในระยะตั้งครรภ์จาก 3 ครั้ง เป็น 2 ครั้ง และเพิ่มจำนวนการติดตามเยี่ยมที่ระยะหลังคลอด ทั้งนี้ลดเนื้อหาเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรในระยะหลังคลอด และในระยะคลอดพยาบาลสนับสนุนให้มีการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อ โดยใช้เวลา 1 ชั่วโมง สำหรับระยะหลังคลอด ผู้วิจัยได้ทบทวนความรู้หลังคลอด 8 ชั่วโมง และหลังคลอด 72 ชั่วโมง 3) ผู้วิจัยได้เพิ่มสื่อการสอนโดยใช้วีดีโอ เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจในระยะตั้งครรภ์ และ 4) ผู้วิจัยปรับการให้ข้อมูลจากรายกลุ่มเป็นรายบุคคล ซึ่งการให้ข้อมูลรายบุคคลผู้เรียนจะสามารถเลือกวิธีการเรียนที่เหมาะสมกับความสนใจของตนเอง เรียนไปตามความสามารถของตนเองและขณะเดียวกันผู้เรียนจะสามารถทราบถึงความก้าวหน้าในการเรียนของตนเองอยู่เสมอ นอกจากนี้ยังชักถามได้ตามความต้องการ (Sercekus & Mete, 2010)

สรุปได้ว่า การเตรียมสตรีครรภ์แรกตามแนวคิดของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1981; 1985; 1995) ส่งผลให้กลุ่มทดลองเรียนรู้พฤติกรรมการเป็นมารดา กระทำบทบาทมารดา รวมถึงสามารถผสมผสานพฤติกรรมการเป็นมารดาเข้ากับบทบาทอื่นได้อย่างมีความสุข และพึงพอใจในการเป็นมารดา มีผลให้กลุ่มทดลองมีคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลแผนกฝากครรภ์ คลอด และหลังคลอด สามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ได้โดย

1. ตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมความ



สำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาในระยะตั้งครรภ์ เนื่องจากจะส่งผลให้สตรีครรภ์แรกประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา และมีความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง

2. แนะนำให้ใช้เนื้อหาตามแผนการให้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาในระยะตั้งครรภ์ มีการดูแลแบบต่อเนื่องจนถึงระยะหลังคลอด และ 6 สัปดาห์หลังคลอด

ด้านการศึกษาพยาบาล

ควรให้ความรู้ แก่ พยาบาล และนักศึกษาพยาบาล

เกี่ยวกับการส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มอื่นเพิ่มเติม เพื่อศึกษาความแตกต่างเกี่ยวกับความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา เช่น สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- พินดา วาราชนนท์. (2541). การสนับสนุนจากคู่สมรสและการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญภา ภัคติวงศ์. (2549). การดำรงบทบาทมารดา แนวคิดทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. *สภาการพยาบาล*, 21(3), 12-20.
- มนต์ตรา พันธุ์พัก, ศรีสมร ภูมณสกุล, และ อรพินธ์ เจริญผล. (2552). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ความพึงพอใจในบทบาทของมารดา ความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารกและการเจริญเติบโตของทารก. *รวมอธิบดีพยาบาลสาร*, 15(2), 149-161.
- วิจัยมัย สุขวนวัฒน์. (2541). ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้พฤติกรรมทารก สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสและการแสดงบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอด (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร.
- ศรีสมร ภูมณสกุล, อรพรรณ สมบูรณ์ทรัพย์, และ อุษา ศิริวัฒน์โชค. (2547). การพัฒนาแบบวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา : ฉบับปรับปรุงและคุณสมบัติด้านการวัด. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 22(1), 28-38.
- อัญชลี รุ่งฉาย, กรรณิการ์ กันธะรักษา, และ ลาวัลย์ สมบูรณ์. (2553). ผลของการเตรียมมารดาต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของมารดาที่มีบุตรคนแรก (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ขั้นสูง). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อัญชลี รุ่งฉาย, กรรณิการ์ กันธะรักษา, และ ลาวัลย์ สมบูรณ์. (2554). ผลของการเตรียมมารดาต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของมารดาที่มีบุตรคนแรก. *วารสารพยาบาลสาร*, 38(2), 46-55.
- Bullock, C. B., & Pridham, K. F. (1988). Sourced of maternal confidence and uncertainty & perception of problem-solving competence. *Journal of Advanced Nursing*, 13, 321-329.
- Curry, M. A. (1983). Variables related to motherhood in normal primiparous women. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 12, 115-121.
- LeMasters, E. E., (1957). Parenthood as crisis. *Marriage and Family Living*, 19(4), 352-355.
- Gameiro, S., Moura-Ramos, M., & Canvarro, M. C. (2009). Maternal adjustment to the birth of a child: Primiparity versus multiparity. *Journal of Reproductive and Infant Phychology*, 27(3), 269-286.
- Mercer, R. T. (1981). A theoretical framework for studying factor that impact on the maternal role.



- Nursing Research*, 24(4), 264-271.
- Mercer, R. T. (1985). The process of maternal role attainment over the first year. *Nursing Research*, 34, 198-204.
- Mercer, R. T. (1986). Predictors of maternal role attainment at one year post birth. *Western Journal of Nursing Research*, 8(1), 9-32.
- Mercer, R. T. (1995). *Becoming a mother*. New York, NY: Springer.
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 227-232.
- Mercer, R. T., & Ferketish, W. (1994). Maternal-infant attachment of experienced and inexperienced mothers during infancy. *Nursing Research*, 43(6), 344-351.
- Rubin, R. (1967a). Attainment of the maternal role part 1 process. *Nursing Research*, 16(3), 237-245.
- Rubin, R. (1967b). Attainment of the maternal role part 2 model and referents. *Nursing Research*, 16(3), 342-346.
- Schacman, K. A., Lee, R. K., & Lederman, R. P. (2004). Baby boot camp: Facilitating maternal role adaptation among military wives. *Nursing Research*, 53, 107-115.
- Sercekus, P., & Mete, S. (2010). Turkish women's perceptions of antenatal education. *International Nursing Review*, 57, 395-401.
- Svensson, J., Barclay, L., & Cooke, M. (2007). Antenatal education as perceived by health professionals. *The Journal of Perinatal Education*, 16(1), 9-15.
- Wong, D. L., Perry, S. E., Hockenberry, M. J., Lowdermilk, D. L. & Wilson, D. (2006). *Maternal child nursing care* (3rd ed.). St. Louis: Mosby.