

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาผลของการเตรียมมารดาต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของมารดาที่มีบุตรคนแรกผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อดังนี้

1. ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา
  - 1.1 ความหมายของความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา
  - 1.2 องค์ประกอบของความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา
  - 1.3 กระบวนการพัฒนาความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา
  - 1.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา
  - 1.5 การประเมินความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา
2. การส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาด้วยการเตรียมมารดา
  - 2.1 การให้ข้อมูล
  - 2.2 การติดตามทางโทรศัพท์
  - 2.3 การดูแลตามปกติของโรงพยาบาลพุทธชินราช

### ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา

#### ความหมาย

เมอร์เชอร์ (Mercer, 1985) ให้ความหมายของความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาว่า เป็นกระบวนการซึ่งมารดาสามารถกระทำบทบาท และพสมพسانพฤติกรรมการเป็นมารดาเข้ากับบทบาทใหม่ที่มารดาสร้างขึ้น มารดาจะรู้สึกมีความสุข เกิดความมั่นใจ และรู้สึกกลมกลืนกับการแสดงบทบาทใหม่ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะของมารดา นอกจากนั้นการแสดงบทบาทการเป็นมารดา�ังเป็นกระบวนการที่ประกอบกันระหว่างสติปัญญา ความรู้คิด และความรู้สึก (cognitive – affective process) (Walker et al., 1986) ที่จะนำไปสู่ประสบการณ์ของการเป็นมารดา โดยจะเริ่มเกิดขึ้นและดำเนินต่อไปตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์จนถึงจุดสิ้นสุดที่มารดาสามารถแสดงบทบาทของมารดา

ที่มีลักษณะเฉพาะ (maternal identity) ซึ่งบางครั้งอาจอยู่ในช่วงระยะเวลา 1 ปี ภายหลังคลอด ( Rubin, 1967 as cited in Zabielski, 1994)

ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาเป็นการปฏิบัติในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร และการตอบสนองความต้องการของบุตร ได้อย่างเหมาะสมตามสภาพของบุตรในแต่ละขณะ พฤติกรรมของมารดาจะประกอบด้วย การมีสัมพันธภาพระหว่างบุตรคุณ การสร้างทักษะในการเลี้ยงดูบุตร การตอบสนองอารมณ์ และการส่งเสริมพัฒนาการของบุตร ( Reeder et al., 1983 อ้างถึงใน ศรีโภภา แห่งทองคำ, 2533) มารดาจะต้องมีความตั้งใจในการสร้างสัมพันธภาพกับบุตร และแนะนำบุตรในการเป็นสมาชิกหนึ่งของครอบครัว จากความหมายของบทบาทการเป็นมารดา ดังกล่าว จึงนับว่าบทบาทการเป็นมารดา มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ตลอดจนความมั่นคงในชีวิตของบุตร บทบาทการเป็นมารดา นั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทที่สำคัญในชีวิตของสตรี ( Rossi, 1968) เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงจากบทบาทภรรยาอย่างเดียวไปสู่บทบาทการเป็นมารดาที่ต้องรับผิดชอบในการอบรมเลี้ยงดูบุตรเพิ่มขึ้น ( Kimmel, 1980 อ้างถึงใน ศรีโภภา แห่งทองคำ, 2533) การเปลี่ยนแปลงนี้ก่อให้เกิดความหมายในตนเองแก่สตรี เป็นการก้าวไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ และความเป็นผู้หญิงอย่างสมบูรณ์ การเปลี่ยนแปลงบทบาทไปสู่ บทบาทการเป็นมารดา จึงถือว่าเป็นช่วงที่สำคัญที่ทำให้สตรีต้องมีการปรับตัวเองให้เข้ากับ สถานภาพและบทบาทใหม่ และเป็นเกณฑ์ที่สำคัญของบุตรคุณในการมีอุปนิภะและความ รับผิดชอบแบบผู้ใหญ่ ( Hurlock, 1980)

### องค์ประกอบของความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา

ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา มีองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบ ( Mercer, 1995) ได้แก่

1. ความผูกพันกับบุตร เป็นกระบวนการด้านจิตใจเกิดขึ้นตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ต่อเนื่องไปจนถึงระยะหลังคลอด ระยะตั้งครรภ์เป็นระยะเริ่มต้นการสร้างความผูกพันกับบุตร โดยจะค่อยๆ พัฒนาไปทีละขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง เริ่มตั้งแต่การดาวงแผนการตั้งครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์มารดา ยอมรับว่าบุตรในครรภ์เป็นส่วนหนึ่งของมารดา และเมื่อบุตรในครรภ์ดันความผูกพันกับบุตรจะเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะระยะคลอดเป็นระยะเวลาที่มารدامีความไวส์กิวที่สุด ( sensitive period) และเป็นช่วงระยะเวลาที่สำคัญที่จะสร้างความผูกพันกับบุตรได้ โดยมารดาสัมผัส มองสำรวจร่างกาย พูดคุย มองสบตา ภายหลังการคลอดการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดา กับบุตรจะเป็นแบบสองทาง ส่งผลให้มีความผูกพันซึ้งกันและกันระหว่างมารดา กับบุตรเพิ่มมากขึ้น ( Mercer, 1986)

2. ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมการเป็นมารดา เป็นการกระทำของมารดาที่นำทักษะการดูแลบุตรมาใช้ในการกระทำการทบทวนมารดา (Mercer, 1995) และเป็นความสามารถของมารดาในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรเพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุตร ซึ่งทักษะดังกล่าวประกอบด้วย ทักษะการปฏิบัติ (motor skill) และทักษะการคิดรู้ (cognitive skill) ซึ่งทักษะการคิดรู้เป็นความสามารถในการแปลผูกติดรูปแบบของบุตรที่แสดงออกมาก ( Bobak & Jensen, 1993)

3. ความพึงพอใจในบทบาทมารดา เป็นความรู้สึกของมารดาต่อการกระทำการทบทวนมารดา โดยยอมรับบทบาท มารดา มี ความสบายนิ่ง พึงพอใจในการแสดงเอกสารลักษณ์ของการเป็นมารดา (Mercer, 1995)

### กระบวนการพัฒนาความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา

ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ไม่ได้เกิดขึ้นเอง โดยสัญชาตญาณ หากเกิดจาก การเรียนรู้และพัฒนาตามลำดับขั้นตอนในลักษณะค่อยเป็นค่อยไปตามประสบการณ์ที่เคยได้รับในวัยเด็ก วุฒิภาวะทางอารมณ์และบุคลิกภาพความคิด ค่านิยมทางสังคมและบุคคลที่ใกล้ชิด ( Rubin, 1967b) บทบาทการเป็นมารดาเป็นบทบาทใหม่ที่มารดาต้องรับเพิ่มเข้ามา ซึ่งการที่บุคคล ได้แสดงบทบาทใหม่นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญ 2 ประการ ได้แก่ (Sarbin 1954, as cited in Zabielski, 1944)

1. ความคาดหวังต่อบทบาท (role expectation) ซึ่งความคาดหวังนี้ถูกกำหนดโดยกลุ่มสังคม และสถานภาพที่บุคคลนั้นดำรงอยู่

2. การรับรู้เกี่ยวกับบทบาท (role perception) หมายถึง บุคคลจะมองเห็นบทบาทตาม การรับรู้ และความต้องการของตนเอง หากบุคคลมีความรู้และความเข้าใจในความคาดหวังต่อ บทบาท ก็จะช่วยให้เกิดการรับรู้เกี่ยวกับบทบาท ได้สอดคล้องกับตนเองและบุคคลอื่น ๆ ด้วย

ถึงแม้ว่าบทบาทการเป็นมารดาจะเกิดขึ้นและพัฒนาไปตามความคาดหวังต่อบทบาท ซึ่งกำหนดโดยกลุ่มสังคมและโดยสถานภาพที่บุคคลนั้นดำรงอยู่ และมารดาส่วนใหญ่ จะประสบความสำเร็จในการ กระทำการทบทวนมารดา แต่อาจพบมารดาบางส่วนที่ประสบความยากลำบากและยุ่งยากในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา เนื่องจากความขัดแย้งหรือ ไม่ชัดเจนในบทบาทของตนเอง (Mercer, 1981)

รูบิน (Rubin, 1967b) เป็นบุคคลแรกที่ศึกษาและอธิบายว่าการแสดงบทบาทการเป็นมารดาเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะแรกของการตั้งครรภ์ และพัฒนาโดย

กระบวนการเรียนรู้ไปตลอดการตั้งครรภ์ ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ สรุปได้ดังนี้ (( Rubin, 1984 as cited in Mercer, 1995; Sherwen, Scoloven, & Weigarten, 1991)

1. การจำลองบทบาท ( replication) เป็นพฤติกรรมแรกของมารดาที่แสดงถึงความต้องการที่จะเรียนรู้การเป็นมารดา โดยมารดาจะพยายามหาข้อมูลและศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมที่คิดว่าเป็นส่วนประกอบของการเป็นมารดา ซึ่งพฤติกรรมของมารดาในการจำลองบทบาทจะประกอบด้วยการเลียนแบบ ( mimicry) ซึ่งเป็นพฤติกรรมแรกที่มารดาจะนำมารับบทบาทของตนเอง โดยการเลียนแบบคำพูด การกระทำ หรือพฤติกรรมง่าย ๆ ที่อาจจำจำเบนอย่างมากจากมารดาของตนเอง หรือสตรีตั้งครรภ์หรือหลังคลอดอื่น ๆ หลังจากนั้nmารดาจึงเริ่มมีการฝึกบทบาท (role play) เป็นการลองฝึกบทบาทในการเลี้ยงดูบุตร โดยอาศัยบุตรของเพื่อนบ้านหรือญาติ

2. การจินตนาการ ( fantasy) เป็นการพัฒนาด้านความรู้ความเข้าใจในบทบาทของมารดา โดยหลังจากมารดาจำลองบทบาทจากผู้อื่น ก็จะเริ่มจินตนาการถึงการแสดงบทบาทของตนเองในอนาคตว่าตนเองควรจะมีพฤติกรรมและปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดาอย่างไรบ้างกับบุตรของตนเอง ซึ่งการจินตนาการเป็นพฤติกรรมหนึ่งในความพยายามทางด้านจิตใจที่จะยอมรับบทบาทใหม่ ดังนั้nmารดาจึงอาจเกิดความรู้สึกสูญเสีย ( grief work) บทบาทและแนวทางดำเนินชีวิตแบบเดิม ๆ ไปสู่บทบาทใหม่ แต่ความรู้สึกสูญเสียนี้ก็มีผลต่อการยอมรับบทบาทใหม่ของมารดา การจินตนาการของมารดาจะเกิดขึ้นได้ทุกไตรมาสของการตั้งครรภ์จะพัฒนาเข้าสู่โลกของความเป็นจริงมากขึ้นตามระยะเวลา

3. การเลือกแบบอย่างของบทบาทที่เหมาะสม ( dedifferentiation) เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่มารดาจะเลือกแบบอย่างของบทบาทการเป็นมารดาที่เหมาะสมกับตนของ โดยการรับรู้ การแสดงทางและการคัดเลือกบทบาทที่เหมาะสม ( introjections-projection-rejection) หากมารดาพบแบบอย่างของบทบาทที่เหมาะสมกับตนของตนเองก็จะรับแบบอย่างนั้นเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง หรือปฏิเสธแบบอย่างบทบาทที่ไม่เหมาะสมและเลือกหาแบบอย่างบทบาทใหม่ต่อไป

เมอร์เซอร์ (Mercer, 1981, 1985, 1995) ได้ศึกษาและพัฒนาการดำเนินบทบาทมารดาจากกรอบแนวคิดของรูบิน (Rubin, 1967a; 1967b) และแนวคิดการรับบทบาททางสังคมของมนุษย์ (social role acquisition) ของ ธรรตัน และ นาดี (Thorton & Nadies, 1975, as cited in Mercer, 1995) โดยกระบวนการพัฒนาความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดา ประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้

1. ระยะเตรียมตัวเข้าสู่บทบาท ( anticipatory stage) เริ่มเกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ เป็นการปรับตัวทางด้านจิตสังคมของมารดา โดยมารดาจะค้นหาข้อมูลและเลือกรูปแบบบทบาทสำหรับตนเองในขณะตั้งครรภ์ จากบุคคลรอบตัว จากนั้nmารดาจะจินตนาการถึงการกระทำบทบาทของ

ตนเองและทดลองกระทำบทบาท ซึ่งระยะนี้ของเมอร์เซอร์สอดคล้องกับกระบวนการรับรู้ของรูบิน คือ การจำลองบทบาทและการจินตนาการ

2. ระยะการกระทำบทบาทตามรูปแบบ และความคาดหวังของบุคคลอื่น (formal/role-taking stage) เกิดขึ้นเมื่อมารดาคลอดบุตร พฤติกรรมของมารดาในระยะนี้มีอิทธิพลมาจากการคาดหวังของบุคคลอื่นร่วมกับโนทัศน์ต่อบทบาท (role concept) ของตนเอง โดยได้รับการชี้แนะแนวทางจากผู้ที่มีประสบการณ์ซึ่งอยู่ในระบบสังคมของมารดา พฤติกรรมของมารดาในระยะนี้คือ จะสามารถแยกแยะของบุตรคนเอง และเริ่มให้การดูแลบุตร ซึ่งระยะนี้สอดคล้องกับการจำลองบทบาทในกระบวนการรับรู้ของรูบิน

3. ระยะพัฒนาบทบาทมารดาที่เหมาะสมกับตนเอง (informal/role-making stage) เกิดขึ้นเมื่อมารดากระทำบทบาทตามที่ตนเองเลือก และพัฒนาบทบาทให้เหมาะสมกับลักษณะเฉพาะ กับวิถีชีวิตของตนเอง ส่วนใหญ่กระบวนการรับรู้เกิดขึ้นจากการเรียนรู้สืบสานภูมิปัญญาของบุตรที่แสดงออกมา (cues) และมารดาสามารถตอบสนองความต้องการของบุตร ได้เหมาะสม ซึ่ง ชอร์ตัน และ นาดี (Thornton & Nadies, 1975, as cited in Mercer, 1995) กล่าวว่าระยะนี้คือลักษณะพฤติกรรม การเลือกแบบอย่างบทบาทที่เหมาะสมของรูบินซึ่งเป็นพฤติกรรมที่นำมากร่อนการบรรลุผลสำเร็จในการแสดงออกลักษณะของการเป็นมารดา

4. ระยะรับบทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง (personal/identity stage) เป็นระยะสุดท้าย เกิดขึ้นเมื่อมารดาที่นับบทบาทที่เป็นรูปแบบของตนเอง มารดา มีความรู้สึกผสมผสานบทบาทของตนเองเข้ากับบทบาทอื่น ได้ โดยมารดา มีความรู้สึกสอดคล้องกันระหว่างตนเองและบทบาทซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น และการยอมรับการกระทำบทบาทของตนเอง มารดา รู้สึกมั่นใจในการแสดงออกลักษณะของการเป็นมารดา ความผูกพันทางอารมณ์กับบุตร และมีความรู้สึกกลมกลืน พึงพอใจในการดำรงบทบาทมารดา

เมอร์เซอร์ (Mercer, 1985) ได้ศึกษาการแสดงบทบาทการเป็นมารดาโดยศึกษาติดตาม เป็นระยะเวลา 1 ปี ภายหลังคลอด พบร่วมกับการการแสดงบทบาทการเป็นมารดาจะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในช่วงเวลา 3-10 เดือน มารดาจะสามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่มีลักษณะเฉพาะของตนเอง ซึ่งช่วงเวลาจะมีความแตกต่างกันในมารดาแต่ละคน อย่างไรก็ตาม ในระยะเวลา 3-10 เดือน มารดาจะสามารถแสดงบทบาทโดยตรงต่อบุตร โดยมารดาจะรับรู้ความสามารถในฐานะที่ตนเป็นผู้เลี้ยงดูและดูแลทารกเอง โดยระยะ 4-6 สัปดาห์แรกหลังคลอดเป็นระยะที่สำคัญของการเริ่มต้นพัฒนาการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดา กับบุตร ถ้ามารดา มีความสำเร็จในการดำรงบทบาทในระยะนี้ได้อย่างเหมาะสม จะส่งผลให้มารดา มีความรู้สึกมั่นใจในการกระทำบทบาท

มารดาในการดูแลบุตร และสามารถพัฒนาความสามารถในการกระทำการทางการดูแลบุตรของตนเอง จนกระทั่งมีความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาในระยะต่อไป

ในการวิจัยครั้งนี้การส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา โดยมีด้านการส่งเสริม ในทุกองค์ประกอบของความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ที่สอดคล้องกับระยะกระบวนการพัฒนา ความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาทั้ง 4 ระยะ (Mercer, 1981, 1986, 1995) มีรายละเอียดดังนี้

องค์ประกอบแรกคือความผูกพันกับบุตร พยาบาลผดุงครรภ์ควรให้ความรู้และสอน ทักษะเกี่ยวกับการสร้างความผูกพันกับบุตรตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นระยะการเตรียมเข้าสู่ บทบาท (Mercer, 1981; 1986; 1995) โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างความผูกพันกับบุตร การ สอนทักษะการสร้างความผูกพันกับบุตร (Mercer & Walker, 2006) เริ่มตั้งแต่มื่อบุตรในครรภ์ดัน มารดาตระหนักและแสดงความสนใจต่อการเคลื่อนไหวและการเจริญเติบโตของบุตรในครรภ์ (Rubin, 1984 as cited in Mercer, 1995) พยาบาลผดุงครรภ์ควรส่งเสริมด้วยการให้มารดาลูบหน้า ท้องตนเองเพื่อสัมผัสบุตรในครรภ์ผ่านทางหน้าท้องและจินตนาการถึงบุตรในครรภ์ พุดคุยกับบุตร ในครรภ์ และมารดาต้นการดูแลบุตรในครรภ์ทุกวัน ระยะคลอดเป็นระยะเวลาที่มารดาเมื่อ ความรู้สึกไวที่สุด (sensitive period) และเป็นช่วงระยะเวลาที่สำคัญในสร้างความผูกพันกับบุตร โดยมารดาจะทำพฤติกรรมการสร้างความผูกพันกับบุตรด้วยการมองสำรวจร่างกาย สัมผัส พุดคุย มองสบตา (Rubin, 1977) ดังนั้นระยะคลอดพยาบาลผดุงครรภ์ควรให้โอกาสสามารถได้สัมผัส โอบ กอดบุตร ซึ่งเป็นระยะการกระทำการทางตามรูปแบบ และความคาดหวังของบุตรคลื่น ( Mercer, 1981; 1986; 1995) นอกจากนี้ในระยะหลังคลอดพยาบาลผดุงครรภ์ควรส่งเสริมให้มารดาและบุตร มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยจัดให้มารดาและบุตร ได้อยู่ร่วมกันภายหลังคลอดและกระตุ้นให้ มารดาให้นมบุตรด้วยนมมารดา ซึ่งถือว่าเป็นระยะพัฒนาบทบาทมารดาที่เหมาะสมกับตนเอง (Mercer, 1981; 1986; 1995) เพื่อเป็นการส่งเสริมองค์ประกอบความผูกพันกับบุตรอย่างต่อเนื่อง พยาบาลผดุงครรภ์ควรการติดตามทางโทรศัพท์เพื่อให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำแก่มารดาเมื่อมี ปัญหาในการสร้างความผูกพันด้วยตนเองที่บ้าน และส่งเสริมกำลังใจแก่มารดา

องค์ประกอบที่สอง คือ ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมการเป็นมารดา พยาบาล ผดุงครรภ์ควรให้ความรู้และสอนเกี่ยวกับทักษะความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมของมารดา ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นระยะการเตรียมเข้าสู่บทบาท ( Mercer, 1981, 1986, 1995) โดยใน ระยะตั้งครรภ์ให้มารดาฝึกปฏิบัติทักษะในการดูแลบุตร เช่น การให้นมบุตร การอุ่นบุตร การอาบน้ำ บุตรเป็นต้น และพยาบาลผดุงครรภ์ควรให้โอกาสสามารถในการโอบกอดบุตร อุ่นบุตรในระยะคลอด ซึ่งเป็นระยะการกระทำการทางตามรูปแบบ และความคาดหวังของบุตรคลื่น ( Mercer, 1981, 1986, 1995) ในระยะหลังคลอดพยาบาลผดุงครรภ์ควรส่งเสริมให้มีความผูกพันกับบุตรและมารดาปฏิบัติ

พฤติกรรมของมารดา โดยกระตุ้นมารดาให้นมบุตรด้วยนมมารดา อุ่มนบุตรด้วยตนเอง อาบน้ำให้บุตรด้วยตนเอง อีกทั้งควรให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณของบุตรที่แสดงออกมาและการตอบสนองความต้องการของบุตรที่เหมาะสม ซึ่งถือว่าเป็นระเบียบนาบทามมารดาที่เหมาะสมกับตนเอง (Mercer, 1981, 1986, 1995) โดย อีริกสัน (Erickson, 1978, as cited in Flagler, 1988) และ 克拉克 (Clark, 1976, as cited in Flagler, 1988) แนะนำว่าควรมีการเตรียมมารดาด้วยการให้ความรู้ในเรื่อง การสาขิตการประเมินสื่อสัญญาณของบุตรแรกเกิดเพื่อมารดาสามารถเรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรได้ด้วยตนเอง และเพื่อเป็นการส่งเสริมองค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมการเป็นมารดาอย่างต่อเนื่อง พยายາลาดดุงครรภ์ควรการติดตาม ทาง โทรัสพท์ เพื่อให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำแก่มารดาเมื่อปัญหาในการฝึกปฏิบัติทักษะในการดูแลบุตรที่บ้าน และเป็นการส่งเสริมกำลังใจแก่มารดา

องค์ประกอบที่สาม เมื่อมารดาสามารถสร้างความผูกพันกับบุตรซึ่งเป็นองค์ประกอบที่หนึ่งของความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดา และมารดาไม่มีความในการปฏิบัติพฤติกรรมการเป็นมารดาในการดูแลเด็กความสุข สนับらいรู้สึกมั่นใจในการแสดงเอกลักษณ์ของการเป็นมารดาที่เป็นองค์ประกอบที่สามของความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดา ซึ่งเป็นระยะรับบทบาทเข้ามายืนส่วนหนึ่งของตนเอง (Mercer, 1981, 1986, 1995) พยายາลาควรส่งเสริมความรู้สึกมั่นใจในการแสดงเอกลักษณ์ของมารดาด้วยการให้กำลังใจ ช่วยโดยการติดตามทาง โทรัสพท์ ส่งผลทำให้มารดาเพียงพอใจในบทบาทมารดา ซึ่งถือว่ามารดาประสบความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดาอย่างสมบูรณ์ โดยระยะ 4-6 สัปดาห์แรกหลังคลอดเป็นระยะที่สำคัญของการเริ่มต้นพัฒนาการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดา กับบุตร (Mercer, 1985) ถ้ามารดาไม่มีความสำเร็จในการดำเนินบทบาทในระยะนี้ได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้มารดาไม่มีความรู้สึกมั่นใจในการกระทำการดูแลบุตร และสามารถพัฒนาความสามารถในการกระทำการดูแลบุตรของตนเองจนกระทั่งมีความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดาในระยะต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการเตรียมมารดาเพื่อส่งเสริมความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดาของมารดาที่มีบุตรคนแรก ในทุกระยะของกระบวนการพัฒนาความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดาของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1981, 1986, 1995) และในทุกองค์ประกอบของความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดา โดยผู้วิจัยคาดว่าการให้ความรู้และสอนทักษะการปฏิบัติแก่มารดาที่มีบุตรคนแรกเกี่ยวกับการสร้างความผูกพันกับบุตรและทักษะความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมการเป็นมารดาในการดูแลบุตรตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอดและระยะหลังคลอด สามารถ ส่งเสริมการสร้างความผูกพันระหว่างมารดาและบุตรได้อย่างต่อเนื่อง และ

การสร้างทักษะความสามารถในการแสดงพฤติกรรมของมารดา ทำให้มารดา กับบุตร มีการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่มั่นคงอย่างต่อเนื่อง มารดาสามารถตอบสนองความต้องการของบุตรและมีความสามารถในการดูแลบุตร ทำให้มารดา มีความรู้สึกมั่นใจในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร มีความสุข รู้สึกสบายใจ พึงพอใจในบทบาทมารดา ซึ่งถือว่ามารดาประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา

### ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา

เมอร์เชอร์ (Mercer, 2004) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ได้แก่ ปัจจัยด้านมารดา ปัจจัยด้านบุตร และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม มีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยด้านมารดา คือ ปัจจัยที่เกี่ยวกับคุณสมบัติของมารดา อาทิ เช่น อายุ สถานภาพ สมรส ภาวะด้านจิตใจ บุคลิกภาพ (personality traits) ภาวะสุขภาพของมารดา การรับรู้และประสบการณ์ การคลอด ความขัดแย้งในบทบาท (role conflict) และภาวะตึงเครียดต่อบทบาท (role strain) (Mercer, 1981, 1986, 2004)

ปัจจัยด้านอายุของมารดา มารดาที่มีอายุมากกว่าจะมีวุฒิภาวะมากกว่า ซึ่งวุฒิภาวะ เป็นสิ่งช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัว และทนต่อการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ต่างๆ ของชีวิต โดยอาศัยสติปัญญา การเรียนรู้ และประสบการณ์ในอดีต ดังนั้nmารดาที่มีอายุมากกว่าจะมีความเชื่อมต่อการเป็นมารดามากกว่า อายุที่พร้อมที่สุดต่อการเป็นมารดา คือ ช่วงอายุระหว่าง 20-29 ปี เพราะ มีความพร้อมทางด้านร่างกายและวุฒิภาวะด้านอารมณ์ก่อนมีอย่างพอเพียงที่จะรับรู้บทบาทมารดา ได้ดี (Mercer, 1981) จากการศึกษาของ เมอร์เชอร์ (Mercer, 1986) ในมารดาที่มีบุตรคนแรกพบว่า มารดาที่มีอายุมากกว่า 20 ปีขึ้นไป จะแสดงออกถึงพฤติกรรมการเป็นมารดาที่ดีกว่ามารดาที่มีอายุน้อย และมารดาในช่วงอายุ 20-29 ปี จะมีความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดามากที่สุด และจากการศึกษาของ 琼斯 และคณะ (Jones, 1980) พบว่ามารดาชัยรุ่นมักขาดความพร้อมในบทบาท โดย การสังเกตพบว่ามารดาที่มีอายุน้อยกว่า 19 ปี มีพฤติกรรมการอุ้มทารกและการตอบสนองการกินน้อยกว่ามารดาที่อายุมากกว่า 19 ปี นอกจากนี้การศึกษาของ สุสัณหา ยิมแย้ม (2530) ที่พบว่ามารดาที่มีอายุมากกว่าจะมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา ได้ดีกว่ามารดาที่มีอายุน้อย อีกทั้งในมารดาที่ตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนร่วมกับการตั้งครรภ์ทั้งที่เกิดก่อน การตั้งครรภ์หรือเกิดจากการตั้งครรภ์เอง เช่น โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โรคความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ และการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง เป็นต้น (Cunningham et al., 2001) ซึ่ง ภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา

ปัจจัยด้านระดับการศึกษา การศึกษาเป็นสิ่งที่ช่วยทำให้บุคคลมีการพัฒนาทางสติปัญญา และมีความสามารถในการเรียนรู้ และปรับตัว márada ที่มีระดับการศึกษาสูงอาจจะหาข้อมูลและความรู้จากการซักถามหรืออ่านหนังสือที่เกี่ยวกับการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตรช่วยให้มีความพร้อมมากกว่า สามารถรับรู้และเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น ในขณะที่มารดาที่มีระดับการศึกษาต่ำมักขาดความรู้ในด้านสุขภาพ และไม่ทราบสาเหตุของการเจ็บป่วย รวมทั้ง ไม่กล้าซักถามจากแพทย์หรือพยาบาล จากการศึกษาของ Russell (1974) พบว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามีความรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงบทบาทการเป็นมารดาเป็นภาวะวิกฤติน้อยกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า และการศึกษาของ Ralph (Ralph, 1977, as cited in Mercer, 1981) พบว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามีพฤติกรรมการปรับตัวดีกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า

ปัจจัยด้านรายได้เฉลี่ยของครอบครัว มีผลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา มารดาที่มีรายได้น้อยมักมีความวิตกกังวลต่อฐานะ เศรษฐกิจของครอบครัวภายนหลังคลอดบุตร และอาจส่งผลให้มารดาของว่าการเกิดของบุตรเป็นสิ่งน่ากลัว โดยเฉพาะเมื่อคลอดทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อย ซึ่งต้องการรักษาในโรงพยาบาลนานทำให้เกิดค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นอาจทำให้มารดาไม่平坦นาที่จะดูแลบุตรของตนเอง ได้ (Hurlock, 1980) ชาร์ (Zahr, 1991) ศึกษาพบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความมั่นใจในการกระทำบทบาทการเป็นมารดา นอกจากนี้ เมอร์เซอร์ (Mercer, 1981) พบว่า รายได้ของครอบครัวมีผลต่อการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา

ปัจจัยด้านประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก มารดาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร โดยเฉพาะมารดาที่มีบุตรคนแรกจะขาดความมั่นใจในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา (Reeder et al., 1992) ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกทำให้มารดาไม่โอกาสในการเรียนรู้ และคุ้นเคยต่อการดูแลทารกมาก่อน ในขณะที่มารดาที่ขาดประสบการณ์จะมีความวิตกกังวลและไม่แน่ใจต่อบทบาทการเป็นมารดาของตน และไม่สามารถคาดการต่อสนองและความต้องการของบุตร ได้ Rutledge และ Prichard (Rutledge & Pridham, 1987) และ Gross (Gross, 1989) ศึกษาพบว่า มารดาที่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลทารกจะมีความมั่นใจและความสามารถในการดูแลทารกดีกว่ามารดาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลทารก และสามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เคยมีประสบการณ์

2. ปัจจัยด้านบุตร คือปัจจัยที่เกี่ยวข้องลักษณะพื้นฐานและรูปร่างภายนอก การตอบสนองของบุตรและภาวะสุขภาพของบุตร อาทิเช่น ภาวะด้านอารมณ์ (temperament) พฤติกรรมของบุตร (behavior) และภาวะสุขภาพของบุตร (health status) เป็นต้น (Koniak-Griffin, 1993; Mercer, 1986, 2004)

ภาวะอารมณ์ (Temperament) และพฤติกรรมของบุตร (Behavior) เป็นความสัมพันธ์ของลักษณะนิสัยของทารกที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานทางมาตราด้า ซึ่ง ล่าฟเฟอร์ (Leifer, 1980) อธิบายว่า มาตราด้าที่มีบุตรที่มีภาวะอารมณ์หงุดหงิด (temperamentally difficult) จะมีความรู้สึกที่ไม่ดีกับตนเอง ตรงกันข้ามกับ มาตราด้าที่มีบุตรเลี้ยงง่ายจะมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ซึ่งทำให้มาตราด้ามีความเชื่อมั่นในการแสดงบทบาทมาตราด้าในการเลี้ยงดูบุตรได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (Mercer, 1986) การศึกษาของ วัจมัย สุวนวัฒน์ (2541) พบว่าการรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิดที่คีมีผลทางบวกต่อความสามารถในการดำเนินงานมาตราด้าในมาตราครรภ์แรก จากการศึกษาของ บัลลอด์ และ พิตแชน (Bullock & Pridham, 1988) พบว่า การเข้าใจพฤติกรรมของบุตรเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความมั่นใจของมาตราด้าในการกระทำการในระยะ 3 เดือนแรกหลังคลอด สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรษณ์ สุ่มเล็ก (2538) พบว่า การรับรู้ความสามารถในการดำเนินงานมาตราด้า และการรับรู้พฤติกรรมของทารกแรกเกิดมีผลทางบวกโดยตรงกับความสามารถในการดำเนินงานมาตราด้าได้อย่างเหมาะสมในทารกที่เลี้ยงง่าย ตรงกันข้ามกับการศึกษาของ วอร์กเกอร์ (Walker, 1989) ที่พบว่า ภาวะอารมณ์หงุดหงิดของบุตรไม่สามารถเป็นตัวนำധันของการแสดงออกลักษณะของการเป็นมาตราด้าได้ และคล้ายกับการศึกษาของ เมอร์เซอร์ (Mercer, 1986) พบว่าภาวะทางอารมณ์และสภาวะสุขภาพของบุตรไม่สามารถทำนายความสำเร็จในการดำเนินงานมาตราด้าได้

ภาวะสุขภาพของทารก คือ ลักษณะของทารกและภาวะแทรกซ้อนภายหลังคลอดซึ่งมีผลต่อการกระทำการในมาตราด้า ดังเช่น ทารกที่มีน้ำหนักตัวน้อย มีภาวะแทรกซ้อนทำให้มาตราด้ามีสัมพันธภาพกับบุตรยากและลำช้า (Sherven et al., 1991) เนื่องจากทารกที่มีภาวะแทรกซ้อนจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในการช่วยเหลือ ทำให้มาตราด้าเกิดความวิตกกังวล รู้สึกขาดความมั่นใจในการกระทำการในมาตราด้า (Sherven et al., 1991) ดังนั้นเมื่อบุตรถูกแยกจากมาตราด้าเนื่องจากบุตรป่วยหรือบุตรคลอดก่อนกำหนด จึงมีผลให้การดำเนินงานมาตราด้าไม่บรรลุผลสำเร็จ (Koniak-Griffin, 1993) จากการศึกษาของ นิลุบล รุจิรประเสริฐ (2539) พบว่า สุขภาพของทารกที่มีน้ำหนักตัวน้อยมีความสัมพันธ์ทางลบกับการแสดงบทบาทการเป็นมาตราด้า แต่ในทารกคลอดครบกำหนด พบว่าภาวะสุขภาพของทารกไม่สามารถทำนายความสำเร็จในการดำเนินงานมาตราด้าได้ (Leesen, 2000)

3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม (social support) (Mercer, 1986, 2004) และแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญต่อการความสำเร็จในการดำเนินงานมาตราด้า ได้แก่ การสนับสนุนจากการของตนเอง (Leesen, 2000; Mercer, 1985) สามี เพื่อน ญาติและบุคลากรทางการแพทย์ (Reece, 1993; Tarkka, 2003) การศึกษาของ นิสตรอม และ โอริงค์ (Nystrom & Ohrling, 2004) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่ทำนายความสำเร็จในการ

ดำเนินบทบาทมารดา สอดคล้องกับการศึกษาของ ดาราวรรณ กำเสียงไส (2539) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา การศึกษาของ นิลุบล รุจิประเสริฐ (2539) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดา การศึกษาของ ปีyananที ลิมเรืองรอง (2540) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดของมารดาที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี การศึกษาของ รัตติยา หาญกล้า (Hankla, 2001) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสดงงบทบาทการเป็นมารดา และการศึกษาของ ฟาร์ซิช หลีเซ่น (Leesen, 2000) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการสนับสนุนจากการของตนเอง ก่อนขึ้นดี และมีความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดาอยู่ในระดับที่ดี ดังนั้นถ้าการสนับสนุนทางสังคมดีไม่ว่าจากของตนเอง สามี เพื่อน ญาติและบุคลากรทางด้านสุขภาพก็จะช่วยส่งเสริมให้มารดาประสบความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดา

จากการทบทวนวรรณกรรม หากเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินบทบาทมารดาทั้ง 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านมารดา ปัจจัยด้านทารก และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่พยาบาลผดุงครรภ์สามารถส่งเสริมสนับสนุนเพื่อให้เกิดการดำเนินบทบาทมารดาได้

### การประเมินความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดา

ในการประเมินการแสดงงบทบาทการเป็นมารดาด้าน สามารถประเมินได้โดยการสังเกต การสัมภาษณ์ และการตอบแบบสอบถาม ซึ่งจากแนวคิดการแสดงงบทบาทการเป็นมารดาของ เมอร์เชอร์ (Mercer, 1985) ได้มีผู้นำมาศึกษาและสร้างเครื่องมือในการประเมินการแสดงงบทบาทการเป็นมารดา โดยสามารถประเมินได้ 2 ลักษณะ ได้แก่ การแสดงงบทบาทการเป็นมารดาด้าน พฤติกรรม (behavior role attainment) โดยการสังเกตพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริงของมารดาในการมีสัมพันธภาพกับทารก และการแสดงทักษะในการดูแลทารก และการแสดงงบทบาทการเป็นมารดา ด้านความรู้สึก (affective role attainment) เป็นการรับรู้ของมารดาถึงความสามารถของตนในการแสดงงบทบาทการเป็นมารดา ประเมินได้จากการสัมภาษณ์หรือตอบแบบสอบถามถึงความมั่นใจในการกระทำบทบาทและความรู้สึกที่มีต่อทารกและต่อตนเองในบทบาทของมารดา ( Mercer, 1994; Walker et al., 1986; Zahr, 1993) โดยองค์ประกอบของความสำเร็จในการดำเนินบทบาทมารดา ประกอบด้วย 1) ความผูกพันกับบุตร 2) ความสามารถในการแสดงพฤติกรรมของมารดา 3) ความพึงพอใจในการดำเนินบทบาทมารดา จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามีผู้ประเมินการดำเนินบทบาทมารดาจากเครื่องมือหลายแบบ (Mercer, 1985) เช่น

1. แบบประเมินความรู้สึกต่อบุตร (Feeling about the Baby [FAB]) ที่สร้างขึ้นโดย ล่าฟเฟอร์ (Leifer, 1977, as cited in Mercer, 1985) ประกอบด้วย 10 ข้อคำถาม มาตราวัด 4 ระดับ ใช้เพื่อวัดความรู้สึกเกี่ยวกับบุตร

2. แบบประเมินความพึงพอใจในการดำรงบทบาทมารดา (Satisfaction in the Mothering Role Attainment [GRAT]) สร้างโดยรัสเซลล์ (Russell 1974, as cited in Mercer, 1985) ประกอบด้วย 14 ข้อคำถาม มาตราวัด 5 ระดับ ใช้เพื่อวัดความพึงพอใจในการดำรงบทบาทมารดาของมารดา

3. แบบสัมภาษณ์พูดกิจกรรมของบทบาทมารดา (Interview-rated Maternal Behaviour [MABE]) สร้างโดยแบนค์ (Bank, 1964, as cited in Mercer, 1985) ประกอบด้วย 14 ข้อคำถาม ใช้เพื่อวัดพฤติกรรมการเป็นมารดา

4. แบบวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา (Maternal Role Attainment Scale [MRAS]) ของ ศรีสมร ภูมนสกุล และคณะ (2547) พัฒนาโดยใช้บริบทของสังคมไทยและใช้กรอบแนวคิดของ เมอร์เซอร์ (Mercer, 1985, 1995) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบของความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา มีข้อคำถาม 23 ข้อ ใช้เพื่อวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา

ศรีสมร ภูมนสกุล และคณะ (2546) ได้พัฒนาแบบวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาในครั้งแรก มีข้อคำถาม 34 ข้อ และปรับปรุงแบบวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา โดยคัดเลือกข้อคำถามจากแบบวัด 34 ข้อ แบ่งออกเป็น 2 ฉบับที่มีความยาวต่างกัน ดังนี้ 1) แบบวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา Form A จำนวน 18 ข้อและ 2) แบบวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา Form B จำนวน 23 ข้อ โดยแบบวัดทั้งสองเป็นแบบประเมินการรับรู้ถึงความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาใน 3 ด้าน กือ ความผูกพันต่อบุตร ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทมารดา และความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทมารดา ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่ง

ศรีสมร

ภูมนสกุลและคณะ (2547) ได้นำไปทดลองใช้ในการคาดคะเน 6 สัปดาห์ ณ โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 398 ราย สำหรับ MRAS-Form A และจำนวน 393 ราย สำหรับ MRAS-Form B พ布ว่า แบบวัดทั้ง 2 แบบ มีความสอดคล้องภายในค่อนข้างสูง (internal consistency) ทดสอบด้วยสัมประสิทธิ์อัล法 cronbach's coefficient ได้ค่าสัมประสิทธิ์ของแบบวัด MRAS- Form A และ MRAS- Form B เท่ากับ .70 และ .89

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แบบวัดความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของ ศรีสมร ภูมนสกุล และคณะ (2547) โดยเลือกใช้แบบวัด MRAS- Form B เนื่องจากเป็นแบบวัดที่บูรณาการองค์ประกอบของความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาไว้ทั้ง 3 องค์ประกอบ ทำให้การประเมินได้อย่างครอบคลุม และแบบวัด MRAS- Form B สะท้อนคุณสมบัติทางด้านการวัดได้กว่า

MRAS- Form A อีกทั้งการสร้างแบบประเมินนี้ก็ยังสร้างขึ้นโดยยึดบริบททางด้านสังคมของคนไทยจึงน่าจะเหมาะสมกับการวิจัยในครั้งนี้

**โดยสรุป** ความสำเร็จในการคำรับบทบาทมารดาเป็นกระบวนการที่มารดากระทำบทบาทการเป็นมารดาและสามารถผสมผสานพฤติกรรมของการเป็นมารดาเข้ากับบทบาทอื่นได้อย่างมีความสุข จนกระทั่งมารดาธุรกิจส่วนใหญ่ พึงพอใจในการแสดงออกถ้อยคำของการเป็นมารดา (Mercer, 1985) การคำรับบทบาทมารดาพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด (Rubin, 1967a) องค์ประกอบของความสำเร็จในการคำรับบทบาทมารดาตามแนวคิดของเมอร์เซอร์ (Mercer, 1981, 1986, 1995) ประกอบด้วย 1) ความผูกพันกับบุตร 2) ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมการเป็นมารดา และ 3) ความพึงพอใจในบทบาทมารดา โดยกระบวนการพัฒนาความสำเร็จในการคำรับบทบาทมารดาประกอบด้วย 4 ระยะคือ 1) ระยะเตรียมตัวเข้าสู่บทบาท 2) ระยะการกระทำบทบาทตามรูปแบบ และความคาดหวังของบุคคลอื่น 3) ระยะพัฒนาบทบาทมารดาที่เหมาะสมกับตนเอง และ 4) ระยะรับบทบาทเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง (Mercer, 1981, 1985, 1995) มารดาส่วนใหญ่ประสบความสำเร็จในการคำรับบทบาทมารดาได้อย่างสมบูรณ์ แต่ยังมีมารดาอีกส่วนหนึ่งที่ประสบความยากลำบากในการคำรับบทบาทมารดา (Mercer, 1981) โดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาที่มีบุตรคนแรก

### การส่งเสริมความสำเร็จในการคำรับบทบาทมารดาด้วยการเตรียมมารดา

ผู้วิจัย เตรียมมารดาโดย การให้ข้อมูลและการติดตาม ทาง โทรศัพท์ เพื่อ ส่งเสริมความสำเร็จในการคำรับบทบาทมารดาของมารดาครรภ์แรกตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

#### การให้ข้อมูล

การให้ข้อมูล หมายถึง การสอนระหว่างผู้ให้ข้อมูลกับผู้รับข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลจะมีกิจกรรมให้ผู้รับข้อมูลเพื่อให้ผู้รับข้อมูลเกิดการเรียนรู้ มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมไปในทางที่ดีซึ่งมีวิธีการหลายรูปแบบ เช่น การให้ความรู้ การให้คำแนะนำ การใช้สื่อการสอน (สุวัฒน์วัฒนวงศ์, 2547) โดยผู้รับข้อมูลจะทำกิจกรรมที่อาศัยกระบวนการ (process) ของสมอง เช่น พิงอ่าน พูด เทียน โยงความสัมพันธ์เปรียบเทียบ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ดังกล่าว ผลการเรียนรู้อาจอยู่ในรูปแบบของความเข้าใจ การคิดวิเคราะห์ การคิดสังเคราะห์ การประเมินผล หรืออื่นๆ (ทิศนา แรมณณี

2551) การให้ข้อมูลที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ทำให้ผู้รับข้อมูลเกิดความสนใจเนื่องจากเป็นสถานการณ์ที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่ และการให้ข้อมูลตามแผนการให้ข้อมูลโดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการสอน อุปกรณ์การสอน ตลอดจนมีการประเมินผลໄว้อย่างมีระบบตามขั้นตอนจะให้ผู้เรียนได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง เกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้นมองเห็นความสำคัญและความจำเป็นที่ต้องดูแลตนเอง (ธีรนันท์ สิงห์เฉลิม, 2542) ผู้รับข้อมูลจะเกิดการเรียนรู้ได้ดีเมื่อได้รับข้อมูลที่มีเนื้อหาสาระที่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่ โดยผู้ให้ข้อมูลต้องมีการจัดทำแผนการให้ข้อมูลอย่างมีระบบ การศึกษาวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดที่มีอายุระหว่าง 20-34 ปี ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลตามแนวคิดของ โนลเวลส์ (Knowles, 1978) การให้ข้อมูลผู้เรียนที่เป็นวัยผู้ใหญ่ต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้ดังนี้

1. ความต้องการและความสนใจ (need and interest) ผู้ใหญ่จะถูกกระตุ้นให้เรียนรู้ดีขึ้น ถ้าหากว่าสิ่งที่จะเรียนรู้ตรงกับความต้องการและความสนใจ จะทำให้เกิดความพึงพอใจ ดังนั้นควรเริ่มต้นในประเด็นนืออย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดกิจกรรมทั้งหลาย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ต้องคำนึงถึงสิ่งนี้เสมอ

2. สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ใหญ่ (life situations) การเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะได้ผลดีถ้าหากถือเอาตัวผู้ใหญ่เป็นศูนย์กลางในการเรียนการสอน ดังนั้นในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ให้กับผู้ใหญ่ ควรจะยึดเอาสถานการณ์ทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ใหญ่เป็นหลักสำคัญ มิใช่เน้นเฉพาะตัวเนื้อหา

3. การวิเคราะห์ประสบการณ์ (analysis of experience) ประสบการณ์เป็นแหล่งการเรียนรู้ที่มีคุณค่าสำหรับผู้ใหญ่ ดังนั้นหลักการสำคัญของการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่คือ การวิเคราะห์ถึงประสบการณ์ของผู้ใหญ่แต่ละคนว่ามีส่วนไหนที่จะนำมาใช้ในการเรียนการสอน ได้บ้าง

4. ผู้ใหญ่ต้องการเป็นผู้นำตนเอง (self-directing) เพราะจะนั่นบทบาทของผู้ให้ข้อมูล จึงควรอยู่ในกระบวนการสืบหาหรือค้นหาคำตอบร่วมกับผู้รับข้อมูล มากกว่าเป็นสื่อสำหรับความรู้ แล้วทำหน้าที่ประเมินว่าผู้รับข้อมูลคล้อยตามหรือไม่เท่านั้น

5. ความแตกต่างระหว่างบุคคล (individual difference) ความแตกต่างระหว่างบุคคลมีเพิ่มมากขึ้นจากอายุที่แตกต่าง เพราะฉะนั้นการจัดการเรียนการสอนสำหรับผู้ใหญ่จะต้องจัดเตรียมในด้านรูปแบบการเรียนการสอน เวลาที่ใช้และสถานในการเรียนการสอน และประการสำคัญคือความสามารถในการเรียนรู้ในแต่ละขั้นตอนของผู้ใหญ่ย่อมเป็นไปตามความสามารถของผู้ใหญ่ แต่ละคน

การให้ข้อมูลแก่มาตรการครรภ์แรกเป็นข้อมูลเกี่ยวกับบุตร เพื่อส่งเสริมมาตรการให้ตอบสนองความต้องการของบุตร ได้ถูกต้อง และสามารถดูแลบุตร ได้อย่างเหมาะสมส่งผลให้บุตรมี

การเจริญเติบโตและพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจไปด้วยดี จากการศึกษาของ มาโลนี ( Maloni, 1994) พบว่า นารดาครรภ์แรกมีความต้องการความช่วยเหลือด้านข้อมูลในการเลี้ยงดูบุตร โดยในวัน แรกหลังคลอดมารดา มีการเรียนรู้ถึงรูปแบบของบุตร ในช่วงระยะเวลา 2-13 วัน หลังคลอด มารดา มีการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการแสดงออกของบุตร ในช่วงระยะเวลา 1-6 วัน หลังคลอด มารดา ต้องการความรู้ในเรื่องการให้นมบุตรมากที่สุด ในช่วงระยะเวลา 7-13 วัน หลังคลอด มารดา ต้องการความรู้ในเรื่องการเกี่ยวกับการดูแลเลี้ยงดูบุตรประจำวันมากที่สุด และการศึกษาของ โนมาร์, โฮล์ท, และ มาร์ติน (Moran, Holt, & Martin, 1997) พบว่า ข้อมูลที่มารดาครรภ์แรกต้องการทราบมากที่สุดคือ ข้อมูลด้านการให้นมบุตร การคืนหาสาเหตุการร้องไห้ของบุตรและวิธีการปลอบบุตรให้เงียบ ส่วน การศึกษาของ เบเกอร์ และ คุก (Beker & Cook, 1998) พบว่า นารดาครรภ์แรกและนารดาครรภ์หลัง ต้องการข้อมูลการให้นมแก่บุตรมากที่สุด

### หลักการให้ข้อมูล

หลักการให้ข้อมูลเป็นสิ่งสำคัญให้มารดาเกิดความสนใจในการรับรู้ข้อมูล สามารถ เรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว และสะดวกยิ่งขึ้น ในการให้ข้อมูลเพื่อที่จะส่งเสริมการเรียนรู้ให้ประสบ ความสำเร็จด้วยดี ผู้ให้ข้อมูลต้องคำนึงถึงสภาพของผู้รับข้อมูลซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งอายุ การศึกษา เศรษฐกิจ อารมณ์ และสังคม นอกจากนี้ต้องคำนึงถึงหลักการให้ข้อมูลเพื่อช่วยให้ผู้เรียน เกิดความสนใจในการรับข้อมูล สามารถเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว และสะดวกยิ่งขึ้น (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2547) ซึ่งโนว尔斯 (Knowles, 1978) ได้เสนอแนะหลักการให้ข้อมูลในการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ดังนี้

1. ผู้รับข้อมูลรู้สึกต้องการที่จะเรียนรู้ (need to learn) โดยให้ผู้รับข้อมูลระบุถึงสภาพ ปัญหาในชีวิตที่ประสบอยู่ เพื่อนำไปสู่วิธีการแก้ไขปัญหา ซึ่งอาจจะเริ่มจากการออกแบบสำรวจใน รูปของแบบสอบถามเพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการ และนำมาปรับเป็นแผนปฏิบัติการ นอกจากนี้อาจต้องปรับเปลี่ยนอุปกรณ์คู่มือในการให้ข้อมูลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับ ข้อมูล

2. สภาพแวดล้อมของการเรียนรู้ (learning environment) โดยจัดสภาพแวดล้อมให้ ผู้รับข้อมูลเกิดความสะดวกสบาย ได้แก่ ที่นั่ง อุณหภูมิ และแสงสว่างภายในห้องให้เหมาะสม ผู้ให้ ข้อมูลต้องให้การยอมรับผู้รับข้อมูล โดยเฉพาะในเรื่องคุณค่าและศักดิ์ศรี ยอมรับในความคิดเห็น และความรู้สึกของผู้รับข้อมูล และสิ่งสำคัญผู้ให้ข้อมูลต้องสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับข้อมูลตั้งแต่ ครั้งแรกที่พบ

3. เป้าหมายของกระบวนการเรียนรู้คือวัดถูประสงค์ของผู้รับข้อมูล โดยกำหนดวัดถูประสงค์ของการให้ข้อมูลตามความต้องการของผู้รับข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลต้องจัดกิจกรรมการให้ข้อมูลให้สัมพันธ์กับความต้องการของผู้รับข้อมูลเพื่อให้ผู้รับข้อมูลสามารถนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ได้จริง

4. ผู้รับข้อมูลได้มีส่วนในการวางแผน และกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ โดยผู้ให้ข้อมูลช่วยให้ข้อคิดเห็นในการกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ อาจต้องใช้เทคนิคและวิธีการต่างๆ เช่น การซักถามปัญหา การทดสอบความรู้ การร่วมนำเสนอข้อมูล การนำเสนอความคิดเห็นในกรณีศึกษา เป็นต้น

5. ผู้รับข้อมูลควรมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้อย่างมีชีวิตชีวา อย่างกระตือรือร้น โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ซักจุ่งผู้รับข้อมูลด้วยน้ำเสียงที่ไพเราะ สายตาเป็นมิตร ซักจุ่งให้มีส่วนร่วมในการอภิปราย ให้การชี้แจง

6. ข้อมูลที่ให้มีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับการใช้ประสบการณ์ของผู้รับข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลควรส่งเสริมให้ผู้รับข้อมูลใช้ประสบการณ์ของตนเองเป็นแหล่งความรู้ ให้ผู้รับข้อมูลประยุกต์ความรู้ใหม่ให้สัมพันธ์กับประสบการณ์เดิม เช่น การใช้บทบาทสมมติ การใช้กรณีศึกษา เป็นต้น

7. ผู้รับข้อมูลรู้สึกถึงความก้าวหน้าของตนเอง เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยผู้ให้ข้อมูลต้องช่วยผู้รับข้อมูลในกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การประเมินผลทั่วไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ผู้รับข้อมูลในวัยผู้ใหญ่ไม่กังวลใจในการประเมินตนเอง ดังนั้นอาจใช้แบบทดสอบภาษาหลังการให้ข้อมูล หรือวิธีการอื่นๆ ที่ให้ผู้เรียนแสดงออกถึงความก้าวหน้าในการได้รับข้อมูล

### ประเภทของการให้ข้อมูล

การจำแนกประเภทของการให้ข้อมูลสามารถจำแนกได้หลายแบบ ขึ้นอยู่กับว่าใช้หลักเกณฑ์ใดในการจำแนก ในที่นี้จะกล่าวถึงการจำแนกโดยใช้จำนวนผู้รับข้อมูลและปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้ข้อมูลกับผู้รับข้อมูลเป็นเกณฑ์ จำแนกได้เป็น 3 ประเภท ( Katz อ้างใน ธีระนันท์ สิงห์ เนลิม, 2543) ดังนี้

1. การให้ข้อมูลเป็นกลุ่มใหญ่ มีผู้เรียนจำนวนมาก ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนเป็นแบบทางเดียว (one way) ผู้สอนมีบทบาทเกือบทั้งหมด

2. การให้ข้อมูลเป็นกลุ่มย่อย การสอนประเภทนี้มุ่งให้ผู้เรียนทุกคนในกลุ่มเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนให้มากที่สุด ผู้สอนมีความใกล้ชิดกับผู้เรียนมากขึ้น
3. การให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล เป็นการให้ข้อมูลที่ผู้เรียนสามารถเลือกวิธีเรียนที่เหมาะสมกับความสนใจของตน เรียนไปตามความสามารถของตนและขณะเดียวกันผู้เรียนจะสามารถทราบถึงความก้าวหน้าในการเรียนของตนเองอย่างสมอ

### วิธีการให้ข้อมูล

วิธีการให้ข้อมูลมีหลายวิธี แต่ละวิธีจะมีเอกลักษณ์เฉพาะ มีจุดเด่นและจุดด้อยแตกต่างกันไป ได้แก่ การให้ข้อมูลแบบบรรยาย การอภิปราย และการสัมมนา เป็นต้น การเลือกใช้วิธีการให้ข้อมูลขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ และกลุ่มเป้าหมาย ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะวิธีการให้ข้อมูลที่ใช้บ่อย (ทิศนา แรมมณี, 2551) ดังนี้

1. การบรรยาย (lecture) เป็นกระบวนการที่ผู้ให้ข้อมูลใช้ในการช่วยให้ผู้รับข้อมูลเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการเตรียมเนื้อหาสาระ แล้วบรรยายคือ พูด บอก เล่า อธิบายเนื้อหาสาระหรือสิ่งที่ต้องการให้ข้อมูลแก่ผู้รับข้อมูล และประเมินผลการเรียนรู้ของผู้รับข้อมูลด้วยวิธีให้คะแนน เทคนิคการให้ข้อมูลโดยการใช้การบรรยายให้มีประสิทธิภาพคือ ผู้ให้ข้อมูลต้องศึกษาเนื้อหาสาระที่จะบรรยายให้เข้าใจ ควรศึกษาค้นคว้าให้กระจังก่อน ควรนำเสนอให้น่าสนใจ เช่น อาจใช้คำถามกระตุ้น เปิดโอกาสให้ผู้รับข้อมูลซักถาม มีเอกสารประกอบการบรรยาย หรือยกตัวอย่างประกอบการอธิบาย เป็นต้น ข้อดีของการให้ข้อมูลโดยใช้การบรรยายคือ ใช้เวลาไม่น้อย สะดวก ไม่ยุ่งยาก ถ่ายทอดเนื้อหาสาระได้มาก แต่มีข้อจำกัดคือ ผู้รับข้อมูลมีบทบาทน้อย ต้องอาศัยความสามารถ ศิลปะในการบรรยายของผู้ให้ข้อมูล

2. การอภิปรายกลุ่มย่อย (small group discussion) เป็นกระบวนการที่ผู้ให้ข้อมูลช่วยให้ผู้รับข้อมูลเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการจัดผู้รับข้อมูลเป็นกลุ่มเล็กๆ ประมาณ 4-5 คน และให้ผู้รับข้อมูลพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น และประสบการณ์ในประเด็นที่กำหนด และสรุปผลการอภิปรายของกลุ่มเป็นข้อสรุปของกลุ่ม ข้อดีของการให้ข้อมูลโดยใช้การอภิปรายกลุ่มย่อยคือ ผู้รับข้อมูลมีโอกาสแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการเรียนรู้อย่างทั่วถึง ผู้ให้ข้อมูลและผู้รับข้อมูลได้รับข้อมูล และความคิดเห็นที่หลากหลาย แต่มีข้อจำกัดคือ ใช้เวลามาก การอภิปรายอาจไม่ได้ผลดีหากผู้รับข้อมูลไม่ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของสมาชิกกลุ่มที่ดี และสมาชิกกลุ่มอาจไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้

3. การแสดงบทบาทสมมติ (role playing) เป็นกระบวนการที่ผู้ให้ข้อมูลใช้ในการช่วยให้ผู้รับข้อมูลเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการให้ผู้รับข้อมูลแสดงบทบาทในสถานการณ์ซึ่งมีความใกล้เคียงกับความเป็นจริง และแสดงออกตามความนึกคิดของตน อาจแสดงบทบาทของบุคคลอื่นที่สมมติขึ้น หรือแสดงบทบาทของตนเองในสถานการณ์สมมติหรือสถานการณ์ที่อาจพบในอนาคต ข้อดีของการให้ข้อมูลโดยการแสดงบทบาทสมมติคือ ผู้รับข้อมูลเกิดความเข้าใจความรู้สึก วิธีปฏิบัติ ช่วยในการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ผู้รับข้อมูลได้รับการเตรียมสำหรับสถานการณ์จริงที่จะเผชิญ กระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ แต่มีข้อจำกัดคือ ใช้เวลามาก และผู้รับข้อมูลบางคนไม่สามารถแสดงบทบาทตามกำหนดได้

4. การใช้กรณีตัวอย่าง ( case ) เป็นกระบวนการที่ผู้ให้ข้อมูลใช้ในการช่วยให้ผู้รับข้อมูลเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยให้ผู้รับข้อมูลศึกษาเรื่องที่สมมติขึ้นจากความเป็นจริง และตอบประเด็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องนั้น แล้วนำคำตอบและเหตุผลที่มาของคำตอบนั้นมาใช้เป็นข้อมูลในการอภิปราย ข้อดีของการให้ข้อมูลโดยการใช้กรณีตัวอย่างคือ ช่วยให้ผู้รับข้อมูลได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการคิดแก้ปัญหา ช่วยให้ผู้รับข้อมูลมีมุ่งมองกว้างขึ้น ช่วยให้ผู้รับข้อมูลได้เผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริง และฝึกแก้ปัญหาโดยไม่ต้องเสียเวลาและพลังงานที่จะเกิดขึ้น ช่วยให้เกิดความพร้อมที่จะแก้ปัญหาเมื่อเผชิญกับปัญหานั้นในสถานการณ์จริง เป็นวิธีการให้ข้อมูลที่ผู้รับข้อมูลมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ และเป็นวิธีการให้ข้อมูลที่ให้ผลลัพธ์มากสำหรับกลุ่มผู้รับข้อมูลที่มีความรู้และประสบการณ์

### สื่อประกอบการให้ข้อมูล

นอกจากผู้ให้ข้อมูลมีความรู้ในหลักการและวิธีการให้ข้อมูลแล้ว สิ่งสำคัญที่มีส่วนช่วยให้การให้ข้อมูลประสบผลสำเร็จอย่างมากอีกประการหนึ่งคือ การใช้อุปกรณ์และสื่อประกอบการให้ข้อมูล (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2547) เนื่องจากเป็นตัวกลางที่ช่วยให้การสื่อสารระหว่างผู้ให้ข้อมูล และผู้รับข้อมูลดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้ผู้รับข้อมูลเข้าใจความหมายของเนื้อหาบทเรียน ได้ตระหนักรู้ว่าข้อมูลต้องการอย่างรวดเร็ว ช่วยกระตุ้นและสร้างความสนใจให้ผู้รับข้อมูล ไม่รู้สึกเบื่อหน่าย การเลือกใช้สื่อการให้ข้อมูล นอกจากผู้ให้ข้อมูลต้องคำนึงถึงรูปแบบการให้ข้อมูลแล้ว ยังต้องอาศัยสื่อการให้ข้อมูลที่เหมาะสมกับเนื้อหาบทเรียนด้วย (กิตานันท์ มลิทอง, 2548)

การเลือกใช้สื่อการให้ข้อมูลในการประกอบการให้ข้อมูลเพื่อให้ผู้รับข้อมูลเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง โดยผู้ให้ข้อมูลตั้งวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมในการ

ให้ข้อมูลให้ແນ່ນອນກ່ອນ ເພື່ອນໍາວັດຖຸປະສົງກົດເປັນຕົວເລີ້ມຕົ້ນໄດ້ ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່  
ເໝາະສົມຕ່ອກຮັບໃຫ້ຂໍ້ມູນນັ້ນຕ້ອງສັນພັນຮັບແນ້ວທານທຣີຍັນແລະຈຸດມຸ່ງໝາຍໃນ  
ການໃຫ້ຂໍ້ມູນ ມີເນື້ອຫາກູດຕ້ອງ ເໝາະສົມກັບວັນ ຮະດັບຄວາມຮູ້ ແລະປະສົງການຄົງຂໍ້ມູນ  
ສະດວກໃນການໃໝ່ ແລະມີວິທີໃໝ່ໄໝ່ແຊັບຊ່ອນຢູ່ງຍາກເກີນໄປ (ກິດານັນທີ ມລິຖອງ, 2548) ການຈຳແນກສ່ອກຮັບ  
ໃຫ້ຂໍ້ມູນສາມາດແປ່ງຕາມປະເທດ ດັກຍະ ວິທີການໃຫ້ດັ່ງນີ້

1. **ສ່ອລົ່ງພິມພົບ (printed media)** ເປັນສ່ອທີ່ອຳນວຍເຫດຜົນດ້ານການພິມພົບນັ້ນແຜ່ນກະຕາຍ  
ເຫັນ ມີຫຼັງຈາກສ່ອລົ່ງພິມພົບ ໂປສເຕອຣ ຄູ່ມືອ ເປັນຕົ້ນ ຜົ່າມີຂໍ້ມູນ ອື່ນ ອື່ນ  
ເໝາະສົມກັບວັນ ຮະດັບຄວາມຮູ້ ແລະປະສົງການຄົງຂໍ້ມູນ  
ສະດວກໃນການໃໝ່ ແລະມີວິທີໃໝ່ໄໝ່ແຊັບຊ່ອນຢູ່ງຍາກເກີນໄປ (ກິດານັນທີ ມລິຖອງ, 2548)

2. **ສ່ອອິເລັດໂໂທຣິນິກ (electronic media)** ເປັນສ່ອທີ່ອຳນວຍເຫດຜົນດ້ານອິເລັດໂໂທຣິນິກ ສ້າງງານ  
ໃນຮູບປັງເສີ່ງແລະກາພ ສ່ອທີ່ໃຫ້ເສີ່ງ ໄດ້ແກ່ ວິທີ ເກືອງບັນທຶກເສີ່ງ ແລະສ່ອທີ່ໃຫ້ທຶນເສີ່ງແລະກາພ  
ໄດ້ແກ່ ໂກຮທັນ ວິດໂອ ສໄລດີປະກອບເສີ່ງ ກາພຍິນຕົວ ແລະຊື່ອຣອມ ສ່ອອິເລັດໂໂທຣິນິກເປັນສ່ອປະກອບ  
ການໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ເກີດເປົ້າໃຈໄດ້ຈ່າຍແລະດຶງດູດຄວາມສັນໃຈ ແຕ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ມີຄ່າໃຫ້ຈ່າຍສູງ ແລະຈາກກາຣົຟຒກ  
ທີ່ມີຄຸນກາພັດຈຳເປັນຕົ້ນໃຫ້ໃຊ້ຂ່າງເຫດຜົນທີ່ມີຄວາມໝາຍເປັນພິເສດ (ໄສກາ ກຣຣຣັສູຕ , 2542) ແລະມີການ  
ໃຊ້ຄອມພິວເຕອຮົມໄໃໝ່ເປັນສ່ອກຮັບໃຫ້ຂໍ້ມູນ ເຫັນ ກາພສໄລດີໂປຣແກຣມເພາວົວພອຍທີ່ເນື່ອງຈາກ  
ຄລ່ອງຕົວ ກຳໜັດເນື້ອຫາ ໄດ້ຕາມຕ້ອງການ ພິລິຕ່າຍ ປະຫຍັດ ແລະສະດວກໃນການໃໝ່ແລະແກ້ໄຂ ສາມາດ  
ນຳເສັນອເນື້ອຫາດ້ວຍກາພສໄລດີໃນຮູບແບບຂອງຂໍ້ອຄວາມ ແລະກາພ ມີຄວາມຕ່ອນເນື່ອງຂອງນິ້ນ  
ຕາມລຳດັບ ເປັນສ່ອທີ່ຂ່າຍດຶງດູດຄວາມສັນໃຈ ນອກຈາກນິ້ນສາມາດກຳໜັດຈຸດທີ່ທ້ອງການທັນໄໃຈ່າຍ  
(ຈິງຍາ ແນີ່ຍິນເນລີຍ, 2546)

ກາວວິຊຍົກຮັງນີ້ຜູ້ວິຊຍ ໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນຕາມແພນກາຮຽນເຕີມເພື່ອຄວາມສໍາເລົງໃນການດຳຮັບທັນທາ  
ມາຮັດຮ່ວມກັບສ່ອວິດທັນ ອື່ນ ກາພສໄລດີເພາວົວພອຍນຳເສັນອເນື້ອຫາກາສ່າງເສົ່າງຄວາມສໍາເລົງໃນການດຳຮັບ  
ທັນທາມາຮັດ ແລະສ່ອລົ່ງພິມພົບ ອື່ນ ຄູ່ມືອກາຮຽນສ່າງເສົ່າງຄວາມສໍາເລົງໃນການດຳຮັບທັນທາມາຮັດ ໂດຍ  
ມອບໃຫ້ກາຍຫລັງການໃຫ້ຂໍ້ມູນ ເພື່ອໃຫ້ມາຮັດຮ່ວມກັບໄປສຶກຍາດ້ວຍຕົວເອງ ການໃຫ້ຂໍ້ມູນມີເນື້ອຫາ  
ເກີ່ວາກັບຄວາມສໍາຄັນ ວິທີການ ຜລທີ່ໄດ້ຮັບອອກສ້າງຄວາມສູງພັນກັບບຸຕົກໃນຮະຫວ່າງການຕັ້ງຄຽງ  
ແລະທັກະນະຂອງມາຮັດໃນການຄູແລບຸຕົກ ໃນຮະຫວ່າງຫລັງຄລອດແລະກາຕິດຕາມທາງໂທຣັກພົບ ເພື່ອກະຕູນ  
ຂໍ້ແນະ ແລະໄຝແກ່ກຳລັງໃຈມາຮັດທີ່ມີບຸຕົກຄນແຮກ

### ການຕິດຕາມທາງໂທຣັກພົບ

ຄຳຈັດກັດຄວາມຂອງການຕິດຕາມທາງໂທຣັກພົບມີຜູ້ນິຍາມໄວ້ ລາກຫາລາຍ ໂດຍຄວາມໝາຍທີ່  
ນິຍາມໃໝ່ ສຽງໄດ້ດັ່ງນີ້

การติดตามทาง โทรัสพท์ เป็นการให้ความรู้ คำแนะนำ ทบทวนแผนการสอน การนัดหมาย การบริการ และความมั่นใจ รวมทั้งพฤติกรรมการคุ้làคนเอง และปัญหาที่เกิดขึ้นภายหลัง จากจำหน่าย (Lanigan, 2000) ส่วน ฮันเตอร์ (Hunter, 2000) กล่าวว่า เป็นการติดตาม กระตุ้นชี้แนะ และให้การส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสม นอกจากนี้ นิกคลิน (Nicklin, 1986) ได้ให้ความหมายการ โตรัสพท์ติดตามว่า เป็นโปรแกรมช่วยส่งเสริมความรู้ให้ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องภายหลังจำหน่าย และช่วยเหลือผู้ป่วย และครอบครัวในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น โดยไม่คาดฝัน และให้ความมั่นใจ ผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวในการคุ้làคนเอง ส่วน อิลเลียด และ ไรน์เมอร์ (Elliott & Rrimer, 1998) กล่าวว่า การ โตรัสพท์ติดตามเป็นการช่วยเหลือและประคับประคองผู้ป่วยและครอบครัว และแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้น ได้ในสัปดาห์แรกภายหลังการจำหน่าย

การติดตามทาง โตรัสพท์ เป็นใช้เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมด้านสุขภาพ การ โตรัสพท์ ติดตามมีบบทบาทและประโยชน์อย่างมากในบริการด้านสาธารณสุขที่สามารถเข้าถึงผู้รับบริการ ได้ ง่าย ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย และความคุ้มทุนมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับการให้บริการที่บ้าน โรงพยาบาล และคลินิก ( Hunter, 2000) สามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการทาง สาธารณสุข ได้ เช่น การขาดแคลนบุคลากร และปัญหาระบบบริการต่างๆ ที่ทำให้ประชาชนไม่ สามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพ ได้อย่างสะดวก โดยเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการคุ้làคนเองที่ บ้าน การให้คำปรึกษาและประคับประคองจิตใจแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลและการประเมินความต้องการ ของผู้ป่วยและครอบครัว (Rice, 2000) การให้บริการด้านสุขภาพทาง โตรัสพท์ ตั้งแต่การให้ข้อมูล ด้านสุขภาพ การให้คำแนะนำเมื่อเกิดภาวะวิกฤต การประเมินสุขภาพและการคัดกรอง การติดตาม ภาวะของโรค และการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย (Andrews, Armstrong, & Fraser, 2002; Oda, Heibron, & Taylor, 1995) เช่น การให้คำแนะนำทาง โตรัสพท์ เพื่อสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่าสามารถช่วยเพิ่มระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ยังพบว่าทำให้มารดา มีประสบการณ์ที่ดีในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เนื่องจากการสามารถจัดการกับปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ได้ดีจากการได้รับคำแนะนำ ทาง โตรัสพท์ โดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ (Dennis, Hodnett, Gallop & Chalmers, 2002)

ในการศึกษาครั้งนี้การติดตามทาง โตรัสพท์ ท เป็นกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้นชี้แนะมารดาในการสร้างความผูกพันกับบุตรในครรภ์ในระยะตั้งครรภ์ ให้ความรู้แก่มารดาในการคุ้làคนอย่าง ต่อเนื่องภายหลังจำหน่าย และช่วยเหลือมารดาในการจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้น โดยไม่คาดฝัน รวมถึง การให้ความมั่นใจในการกระทำการพฤติกรรมบทบาทมารดาในการคุ้làคน โดยการติดตาม ทบทวน

ความรู้ การส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสม และการนัดหมายเพื่อกลับมาร่วมกิจกรรมในโปรแกรมฯ และประเมินผลความสำเร็จในการดำเนินงานทบทวนการคิดตาม

### วิธีการและระยะเวลาในการโทรศัพท์ติดตาม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าวิธีการและระยะเวลาในการโทรศัพท์ติดตามไม่ได้กล่าวไว้อย่างชัดเจน มีเพียงงานวิจัยที่ได้ศึกษาไว้ มีลักษณะดังนี้

วิธีการให้บริการด้านสุขภาพทางโทรศัพท์มีหลายชนิด เช่น การให้บริการแบบตอบรับโดยสูนย์บริการหรือสูนย์ให้ความช่วยเหลือ การให้คำแนะนำโดยบุคลากรที่ผ่านการอบรมมาแล้ว และนอกจากนี้บุคลากรที่ให้คำแนะนำทางโทรศัพท์ยังมีหลายรูปแบบ ( McBride & Rimer, 1999) อาจแบ่งตามวิธีการให้ข้อมูลเป็น 2 วิธี ( Hunter, 2000) ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนทางโทรศัพท์แบบเชิงรับ ( reactive telephone support) โดยผู้ให้บริการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการโทรศัพท์ปรึกษามีเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ และการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนทางโทรศัพท์แบบเชิงรุก ( proactive telephone support) โดยผู้ให้บริการโทรศัพท์ผู้รับบริการเพื่อเป็นการกระตุ้น และส่งเสริมให้ผู้รับบริการสามารถแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม การโทรศัพท์แบบเชิงรุกจะเกิดประสิทธิผลต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญได้แก่ 1) มุ่งเน้นการแก้ปัญหา ( problem solving) ช่วยผู้รับบริการค้นหาปัญหา และให้ข้อมูลเพื่อช่วยเหลือในการแก้ปัญหา หรือบรรเทาให้คล่อง 2) มีความเข้าใจผู้รับบริการ ( empathy) เข้าใจถึงความรู้สึก ความคิด พฤติกรรม และสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการ 3) ให้การส่งเสริมและสนับสนุน ( encouragement) มีความเชื่อในความสามารถของบุคคล 4) ให้การชี้แนะ ( coaching) ทบทวนและให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ให้ผู้รับบริการสามารถเลือกวิธีที่เหมาะสม 5) มีความรวดเร็ว ตรงต่อเวลา (prompting) ติดตามผู้รับบริการให้ทันต่อสถานการณ์ และช่วยเหลือได้ทันท่วงที 6) ให้การยกย่อง ชมเชย ( praise) กล่าวชมเชยเมื่อผู้รับบริการมีการแสดงออกถึงพฤติกรรม ความรู้สึก และความคิดที่ถูกต้องเหมาะสม 7) แนะนำวิถี สถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ( anticipatory guidance) ให้ผู้รับบริการสามารถคาดเดาและจัดการกับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นต่อตนเอง 8) ให้การผลักดัน และสนับสนุน ( advocating) กระตุ้น แหล่งสนับสนุนช่วยเหลือผู้รับบริการให้มีส่วนร่วม นอกจากนี้การติดตามทางโทรศัพท์จะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผู้ให้บริการต้องสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น และไว้วางใจ (Shu, 1996)

สำหรับระยะเวลาและจำนวนครั้งของการให้คำแนะนำทางโทรศัพท์มีตั้งแต่ให้คำแนะนำเพียงครั้งเดียวหรือหลายครั้ง McBride & Rimer, 1999) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความจำเป็น และความต้องการ

ของผู้รับบริการ (Shu, 1996) และความมีการบันทึกผลการติดตามทางโทรศัพท์ เช่น วันและระยะเวลา ที่ใช้ในการโทรศัพท์ เหตุผลในการโทรศัพท์ติดตาม การให้คำแนะนำประจำยา และการตอบสนองของผู้รับบริการ ประเด็นที่พูดคุยทางโทรศัพท์ และเหตุผลในการส่งต่อสถานบริการสุขภาพ ( Rice, 2000)

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

การเตรียมมารดาเพื่อส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการส่งเสริมในทุกองค์ประกอบของความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา และสอดคล้องกับ ทุกระยะของกระบวนการพัฒนาการดำรงบทบาท ซึ่งคาดว่าส่งผลให้มารดาประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาได้