













ผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารก (pretest)

สัปดาห์ที่ 4 : เชื่อมกลุ่มตัวอย่างที่หออภิบาลทารกแรกเกิด บันทึกการเจริญเติบโต ให้มารดาตอบแบบสอบถามผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารก อีกครั้ง (posttest) และให้แผ่นพับแก่มารดา

กรณีที่ทารกได้รับอนุญาตให้กลับบ้าน ซึ่งยังอยู่ในระหว่างการทดลอง ผู้วิจัยโทรศัพท์เพื่อติดตามการดูแลทารกของมารดาขณะอยู่บ้านวันละ 1 ครั้ง และในสัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมทารก และมารดาที่บ้าน โดยโทรศัพท์นัดหมายวันและเวลาล่วงหน้า เพื่อให้มารดาตอบแบบสอบถามความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารก และบันทึกการเจริญเติบโตของทารก

## 2. กลุ่มทดลอง

สัปดาห์ที่ 1 : เชื่อมกลุ่มตัวอย่างที่หออภิบาลทารกแรกเกิด บันทึกการเจริญเติบโตของทารก พามารดา (รายบุคคล) ไปยังห้องที่เตรียมไว้เป็นสัดส่วน ให้มารดาตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารก (pretest) ต่อจากนั้นผู้วิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการโอบกอด ร่วมกับการอ่านอัลกุรอาน ผู้วิจัยสอน อธิบาย สาธิต และให้มารดาปฏิบัติ มีรายละเอียด ดังนี้

หลังจากให้นมทารกเสร็จสิ้นแล้ว 30 นาที ให้มารดาโอบกอดทารก ใช้มือลูบลำตัว แขน ขาทารก และต้องตามลำตัว เช่น การจับแขนหรือมือของทารก การโอบไหล่ การลูบหรือการตบเบาๆ ส่งผ่านความรู้สึกต่างๆ จากมือของมารดาไปยังทารก ในขณะเดียวกันให้มารดาอ่านอัลกุรอานให้ทารกฟังด้วย โดยอ่านเรียงลำดับดังนี้ บทอัลฟาติฮะฮ์ บทอันน้าส บทอัลฟะลัก และอายะฮ์สุรฮ์ช็ฮิ์ ขณะที่มารดาอ่านอัลกุรอานให้ทารกฟัง มารดาต้องมีการสบตากับทารก เมื่อทำการทดลองเสร็จสิ้นให้มารดานำทารกเข้าไปในคู่อับให้มารดาปฏิบัติในเวลาเดียวกันทุกวันๆ ละ 1 ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ติดต่อกัน ในระหว่างดำเนินการทดลองนี้

ผู้วิจัยอยู่กับมารดาตลอดเวลา หลังจากนั้นผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดาซักถาม เมื่อมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม จากนั้นให้แผ่นพับแก่มารดาเพื่อนำกลับไปทบทวน

อนึ่ง หากขณะดำเนินการทดลอง ทารกมีภาวะเปลี่ยนแปลงแต่ไม่วิกฤต เช่น อุณหภูมิร่างกายต่ำเล็กน้อย ผู้วิจัยให้การพยาบาลช่วยเหลือ แต่หากมีการเปลี่ยนแปลงที่วิกฤต เช่น หายใจหอบเหนื่อย ท้องอืด ผู้วิจัยคัดทารกออกจากทดลองและรายงานพยาบาลหัวหน้าเวรและแพทย์ให้การช่วยเหลือทันที

สัปดาห์ที่ 4 : เชื่อมกลุ่มตัวอย่างที่หออภิบาลทารกแรกเกิด บันทึกการเจริญเติบโต และให้มารดาตอบแบบสอบถามความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารก อีกครั้ง (posttest)

ในกรณีที่ทารกได้รับอนุญาตให้กลับบ้าน ซึ่งยังอยู่ในระหว่างการทดลอง ผู้วิจัยโทรศัพท์เพื่อติดตามการปฏิบัติของมารดาทุกวันวันละ 1 ครั้ง และผู้วิจัยติดตามเยี่ยมมารดาและทารกที่บ้าน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยโทรศัพท์นัดหมายวันและเวลาล่วงหน้า

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารก น้ำหนักตัว ความยาวลำตัว และความยาวเส้นรอบศีรษะ วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารก ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ paired t-test
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารก ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ความยาวลำตัว และเส้นรอบศีรษะของทารกภายหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ independent t-test

## ผลการวิจัย

## 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง

1.1 มารดาในกลุ่มทดลอง อายุ 21-30 ปี ร้อยละ 30 และอายุ 15-20 ปี ร้อยละ 25 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น และปริญญาตรีเท่ากัน คือร้อยละ 20 ประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 35 ข้าราชการหรือพนักงานของรัฐร้อยละ 20 และเกษตรกรร้อยละ 20 มีรายได้ต่อเดือน 10,000 บาท หรือต่ำกว่าร้อยละ 45 และไม่มีรายได้ร้อยละ 25 ทารกที่คลอดปัจจุบันนี้เป็นบุตรลำดับที่ 1 ร้อยละ 50 และ ร้อยละ 100 เป็นการคลอดปกติ

1.2 ทารกส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 60) น้ำหนักแรกเกิด 1,501-2,000 กรัม ร้อยละ 50 ( $\bar{X} = 1,773.25$ ,  $S.D. = 82.44$ ) ความยาวแรกเกิด 41.0-45.9 ซม. ร้อยละ 70 ( $\bar{X} = 41.05$ ,  $S.D. = 0.46$ ) ความยาวรอบศีรษะ 26.0 -30.9 ซม. ร้อยละ 70 ( $\bar{X} = 29.90$ ,  $S.D. = 0.38$ ) อายุครรภ์มารดาเมื่อแรกเกิด 33-37 สัปดาห์ ร้อยละ 70 และอายุปัจจุบันของทารก น้อยกว่า 10 วัน ร้อยละ 60

## 2. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มควบคุม

2.1 มารดาในกลุ่มควบคุม อายุ 15-20 ปี

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารก น้ำหนักตัว ความยาวลำตัว และความยาวเส้นรอบศีรษะของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งในระยะก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 20)				กลุ่มควบคุม (n = 20)			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
ความผูกพันรักใคร่	3.02	0.13	4.76	0.27	2.98	0.24	3.01	0.27
น้ำหนักตัว (กรัม)	1,913	77.42	2,606.05	85.97	1,881	340.56	2,096.50	346.18
ความยาวลำตัว (ซม.)	41.95	0.49	45.85	0.67	42.55	2.96	44.75	3.02
ความยาวรอบศีรษะ (ซม.)	31.50	0.36	32.70	0.99	30.90	1.74	32.85	1.78

4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารก และค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ความยาวลำตัว และเส้นรอบศีรษะ

4.2 ภายในกลุ่มทดลอง คะแนนความ

ร้อยละ 35 และอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 30 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอนุปริญญาเท่ากัน คือร้อยละ 30 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 30 และรับจ้างร้อยละ 25 มีรายได้ต่อเดือน 5,000 บาท หรือต่ำกว่า ร้อยละ 45 และ 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 35 ทารกที่คลอดปัจจุบันนี้เป็นบุตรลำดับที่ 1 ร้อยละ 35 และลำดับที่ 2 และ 3 เท่ากันคือร้อยละ 25 และ ร้อยละ 100 เป็นการคลอดปกติ

2.2 ทารกส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 60) น้ำหนักแรกเกิด 1,501-2,000 กรัม ร้อยละ 50 ( $\bar{X} = 1,790.25$ ,  $S.D. = 376.80$ ) ความยาวแรกเกิด 41.0-45.9 ซม. ร้อยละ 60 ( $\bar{X} = 41.65$ ,  $S.D. = 2.72$ ) ความยาวรอบศีรษะ 26.0-30.9 ซม. ร้อยละ 55 ( $\bar{X} = 29.45$ ,  $S.D. = 2.46$ ) อายุครรภ์มารดาเมื่อแรกเกิด 33-37 สัปดาห์ ร้อยละ 80 และอายุปัจจุบันของทารก น้อยกว่า 10 วัน ร้อยละ 55

3. ความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารก น้ำหนักตัว ความยาวลำตัว และความยาวเส้นรอบศีรษะของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งในระยะก่อนและหลังการทดลอง รายละเอียดในตารางที่ 1

ผูกพัน รักใคร่ระหว่างมารดา-ทารกในระยะหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 23.97$ ,  $p < .001$ ) (ตารางที่ 2)



ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความผูกพัน รักใคร่ระหว่างมารดา-ทารกในกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการโอบกอดร่วมกับการอ่านอัลกุรอานของมารดาโดยใช้สถิติ Paired t-test

กลุ่มทดลอง (n = 20)	$\bar{X}$	S.D.	Mean Difference	t	df
ก่อนทดลอง	3.02	.128			
หลังทดลอง	4.76	.265	1.74	23.97***	19

\*\*\*  $p < .001$

4.2 ภายหลังได้รับโปรแกรมการทดลอง กลุ่มทดลอง สูงกว่าในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญคะแนนความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารกในทางสถิติ ( $t = 26.47, p < .001$ ) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความผูกพัน รักใคร่ระหว่างมารดา-ทารกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับโปรแกรมการโอบกอดร่วมกับการอ่านอัลกุรอานของมารดา โดยใช้สถิติ independent t-test

กลุ่ม	$\bar{X}$	S.D.	Mean Difference	t	df
กลุ่มทดลอง (n = 20)	4.76	.128			
กลุ่มควบคุม (n = 20)	3.01	.265	1.75	26.47***	38

\*\*\*  $p < .001$

4.3 ภายหลังได้รับโปรแกรมการทดลอง การเจริญเติบโตของทารก ได้แก่ น้ำหนักตัว, ความยาวลำตัว และ ความยาวเส้นรอบศีรษะ พบว่าน้ำหนักตัว ทารกในกลุ่มทดลองมากกว่าในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 4.41, p < .001$ ) แต่ความยาวลำตัว และความยาวรอบศีรษะของทารกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน ( $p > .05$ ) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบการเจริญเติบโตของทารกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับโปรแกรมการโอบกอดร่วมกับการอ่านอัลกุรอานของมารดา โดยใช้สถิติ Independent t-test

การเจริญเติบโตของทารก	$\bar{X}$	S.D.	Mean Difference	t	df
น้ำหนักตัว	กลุ่มทดลอง (n = 20)	2606.25	384.45		
	กลุ่มควบคุม (n = 20)	2096.50	346.18	509.75	4.41***
ความยาวลำตัว	กลุ่มทดลอง (n = 20)	45.85	2.98		
	กลุ่มควบคุม (n = 20)	44.75	3.02	1.100	1.16 <sup>ns</sup>
ความยาวรอบศีรษะ	กลุ่มทดลอง (n = 20)	33.70	1.625		
	กลุ่มควบคุม (n = 20)	32.85	1.785	.850	1.57 <sup>ns</sup>

\*\*\*  $p < .001$ , ns = non-significant

#### อภิปรายผล

อภิปรายผลตามลำดับ ดังนี้

1. ภายในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความผูกพัน รักใคร่ระหว่างมารดา-ทารกหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

( $t = 23.97, p < .001$ ) และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับโปรแกรมการโอบกอดร่วมกับการอ่านอัลกุรอานของมารดา คะแนนเฉลี่ยความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 26.47,$

$p < .001$ ) ทั้งนี้สามารถอภิปรายได้ว่า เนื่องจากการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารก ด้วยโปรแกรมการโอบกอดร่วมกับอ่านอัลกุรอานของมารดาให้ทารกฟัง เป็นกิจกรรมที่ส่งผลให้ทารกและมารดามีการพูดคุย ยิ้ม ประสานสายตา ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ตอบสนองซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับที่คลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1982) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมที่สำคัญที่สุดที่จะเกิดความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารก คือการที่มารดาเริ่มสนใจในตัวทารก เนื่องจากขณะที่มารดาได้อ่านอัลกุรอาน มารดามีการจ้องมองทารก ตลอดจนมารดามีการสัมผัส ไบหน้า ลำตัวทารก ซึ่งการสัมผัสอย่างทะนุถนอม หรือการอ่านอัลกุรอานด้วยรอยยิ้ม นั้น เป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความรักที่มารดามีต่อทารก และสอดคล้องกับ โบลว์บี (Bowlby, 1969) ได้กล่าวว่าความผูกพัน รักใคร่ เป็นสายสัมพันธ์ทางอารมณ์ที่มั่นคง โดยที่ทารกทุกคนจะสามารถสร้างความผูกพันได้ตั้งแต่แรกเกิด ดังนั้น เมื่อทารกได้รับความสนใจ ความรัก จากมารดาโดยผ่านการโอบกอด และการพูดคุย ทารกจะสัมผัสถึงความผูกพัน รักใคร่ของมารดาที่ได้รับ ซึ่งทารกอาจแสดงพฤติกรรมออกมาด้วยการยิ้ม การหัวเราะ หรือการเคลื่อนไหว ซึ่งการตอบสนองของทารกดังกล่าวยิ่งทำให้ความผูกพันรักใคร่ ระหว่างมารดา-ทารกเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาที่พบว่า การที่ทารกได้มีการกระตุ้นประสาทสัมผัสหลายๆ รูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการนวดสัมผัส (ดรณี ชมกลิ่น, 2549; อานาจ พิมพาด, 2552) การโอบกอด และการพูดคุย (จริยา วิทยะสุกร และคณะ, 2546) ทำให้มารดาและทารกเกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ซึ่งแสดงด้วยการจ้องมอง การประสานสายตา การตอบโต้ด้วยน้ำเสียง หรือท่าทางการเคลื่อนไหว ส่งผลให้ความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดา-ทารกสูงขึ้น

นอกจากนี้ การอ่านอัลกุรอานเป็นสิ่งที

สามารถยึดเหนี่ยวจิตใจมารดามุสลิมได้เป็นอย่างดีด้วยความเชื่อและศรัทธาของมุสลิม ส่งผลให้จิตใจมารดามีความสงบ อ่อนโยน และเกิดการรำลึกถึงพระผู้เป็นเจ้า (อาซิส พิทักษ์คุมพล, 2542) ทำให้มารดาที่มีความวิตกกังวลจากภาวะเจ็บป่วยของทารกมีจิตใจที่สงบ ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวมารดาแสดงออกมาทางพฤติกรรม เช่น การโอบกอดที่นุ่มนวล การอ่านอัลกุรอานด้วยน้ำเสียงที่ไพเราะ ตลอดจนมุสลิมมีความเชื่อและศรัทธาว่าบุคคลใดก็ตามที่อ่านอัลกุรอาน จะช่วยในการขับไล่มารร้ายให้ห่างไกล ดังนั้น ทุกครั้งที่มารดาอ่านอัลกุรอานจึงเชื่อว่าเป็นการช่วยขับไล่มารร้ายให้ออกห่างจากมารดาและทารก (มัสนัน มาหะมะ, 2551) ซึ่งความคิดและความรู้สึกดังกล่าวส่งผลให้มารดามีความสุขทุกครั้งที่ย่านอัลกุรอาน และยังส่งผลต่อความรู้สึกผูกพันรักใคร่ ระหว่างมารดา-ทารกที่เพิ่มขึ้นอีกด้วย

2. ภายหลังจากทดลอง ทารกในกลุ่มทดลองมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นมากกว่าทารกในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 4.41, p < .001$ ) อภิปรายได้ว่า อาจเนื่องจากการทดลองนี้ เป็นการกระตุ้นประสาทสัมผัสทารกในหลายรูปแบบ ทั้งการสัมผัสโอบกอด ประสานสายตา และการได้ยิน โดยเฉพาะการได้รับการกระตุ้นจากมารดาซึ่งเป็นบุคคลที่ทารกมีความคุ้นชินตั้งแต่อยู่ในครรภ์ กล่าวคือทารกจะได้รับกระตุ้นการได้ยิน (auditory) ซึ่งเสียงมารดาเป็นเสียงที่ทารกได้ยินตลอดขณะอยู่ในครรภ์ทำให้ทารกรู้สึกถึงความปลอดภัย สามารถลดความเครียดที่เกิดขึ้นกับทารก ซึ่งส่งผลให้ระดับการเต้นของหัวใจลดลง ความยาวของช่วงเวลาการนอนหลับของทารกคงที่และเพิ่มมากขึ้น นำไปสู่การเผาผลาญสารอาหารต่างๆ ของร่างกายก็ลดลงเช่นกัน (Gray, Watt, & Blass, 2000) ส่งผลให้ทารกมีการเจริญเติบโตโดยเฉพาะน้ำหนักเพิ่มขึ้นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของปาริชาติ สุขสว่างโรจน์ และคณะ (2543) และ กุลลดา

เปรมจิตร์ (2547) พบว่า น้ำหนักตัวทารกคลอดก่อนกำหนดของกลุ่มทดลองที่ได้รับการกระตุ้นประสาทสัมผัส เช่น จากเสียง การโอบกอด จะมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตลอดจนการโอบกอดทารกเป็นการกระตุ้นโดยการสัมผัส (tactile) จากการลูบไล้ การโยกไกว ซึ่งการสัมผัสดังกล่าวจะเป็นการกระตุ้นประสาทสัมผัสบริเวณผิวหนังซึ่งส่งผลสะท้อนไปยังระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้มีการเจริญเติบโตที่เร็วขึ้น ดังนั้นการที่มารดาได้มีการสัมผัสด้วยการโอบกอดทารกนั้นจะเป็นการกระตุ้น vagus nerve ซึ่งช่วยในการดูดซึมสารอาหาร มีการหลั่งฮอร์โมนอินซูลินเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ทารกมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น (Arnon et al., 2006)

3. ภายหลังจากทดลอง ทารกในกลุ่มทดลองมีความยาวลำตัว และความยาวเส้นรอบศีรษะไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) เนื่องจากความยาวลำตัวทารกจะมีการเจริญเติบโตประมาณ 0.8-1.1 ซม. ต่อสัปดาห์ (จิตต์ดดา ตีโรจวงศ์, 2549) ซึ่งช่วงเวลากการทดลองคือ 4 สัปดาห์ ความยาวลำตัวทารกจะเพิ่มไม่เกิน 4.4 ซม. และความยาวเส้นรอบศีรษะทารกเพิ่มขึ้นประมาณ 0.9 ซม. ต่อสัปดาห์ (จิตต์ดดา ตีโรจวงศ์, 2549) ซึ่งตลอดช่วงเวลาการทดลอง 4 สัปดาห์ ความยาวเส้นรอบศีรษะทารกจะเพิ่มขึ้นไม่เกิน 3.6 ซม. จะเห็นได้ว่าความยาวลำตัว และเส้นรอบศีรษะที่มีการเพิ่มขึ้นน้อยมาก และการทดลองนี้มีระยะเวลา 4 สัปดาห์ จึงทำให้ไม่เห็นความแตกต่างของความยาวลำตัว และความยาวเส้นรอบศีรษะของทารกระหว่างกลุ่ม ดังนั้นหากเพิ่มระยะเวลาในการทดลองในการศึกษาครั้งต่อไป อาจพบความแตกต่างของความยาวลำตัวและเส้นรอบศีรษะทารกระหว่างกลุ่มได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กิจกรณ์ คำชู (2546) ที่ศึกษาผลของการจำหน่ายอย่างมีแบบแผนต่อความรู้ ความสามารถในการ

ปฏิบัติการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดและภาวะสุขภาพของทารก โดยความรู้ที่มารดาได้รับในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ประกอบด้วย การกอด พูดยุข การโอบกอด การสัมผัส เป็นต้น ผลการวิจัยพบว่า ทารกกลุ่มทดลองมีน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในส่วนของความยาวลำตัวและเส้นรอบศีรษะมีความยาวที่เพิ่มขึ้นแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

### ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพมารดาและทารกสามารถนำไปรณรงค์ไปใช้ได้ โดยเฉพาะกับครอบครัวที่นับถือศาสนาอิสลามทั้งในทารกที่คลอดครบกำหนดและก่อนกำหนด เพื่อเป็นการส่งเสริมความผูกพันรักใคร่ระหว่างมารดาทารก และส่งผลให้ทารกมีน้ำหนักตัวขึ้นดี

2. การทำวิจัยครั้งต่อไปควรมีระยะเวลาการทดลองนานมากขึ้น หรือมีการติดตามระยะยาวอย่างน้อย 6-12 เดือน เพื่อให้สามารถวัดการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรการเจริญเติบโตของทารก ได้แก่ ความยาวลำตัว และความยาวรอบศีรษะได้ชัดเจนมากขึ้น

3. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มมารดาที่นับถือศาสนาอิสลาม โดยนำอัลกุรอานซึ่งเป็นหลักคำสอนของศาสนามาใช้ในการทดลอง ดังนั้น ศาสนาอื่นๆ เช่น พุทธศาสนา คริสต์ศาสนา เป็นต้น ควรมีการทดลองเช่นกันโดยนำคำสอน หรือบทสวดต่างๆ ของศาสนานั้นมาประยุกต์ใช้ในการทดลอง

### กิตติกรรมประกาศ

ด้วยพระนามของอัลลอฮ์ ผู้ทรงเมตตา กรุณา ปรานีเสมอ ผู้วิจัยขอขอบคุณในความเมตตาของพระองค์ที่ได้ทรงให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบคุณสำนักบริหารโครงการวิจัยในอุดมศึกษาและ

พัฒนามหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ สำนักคณะกรรมการ  
อุดมศึกษาที่สนับสนุนทุนการวิจัย ขอขอบคุณที่ปรึกษา  
วิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน พี่ๆ และเพื่อนร่วมงาน  
ในคณะพยาบาลศาสตร์ และหน่วยงานส่งเสริมงาน  
วิจัยและตำรา มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์  
เจ้าหน้าที่ในหออภิบาลทารกแรกเกิดโรงพยาบาล  
นราธิวาสราชนครินทร์ ทารกคลอดก่อนกำหนด  
และมารดามุสลิมทุกท่านที่มีส่วนในงานวิจัยนี้สำเร็จ  
ลุล่วงด้วยดี

#### เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *แผน 10 ของ  
กระทรวงสาธารณสุขตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ  
ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 10.*  
กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก.

กิจกรณีย์ คำชู. (2546). *ผลการจำหน่ายอย่างมี  
แบบแผนต่อความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการ  
ดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาและภาวะ  
สุขภาพทารก.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,  
สาขาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย  
ขอนแก่น ขอนแก่น.

เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ และ วิณา จีระแพทย์.  
(2551). *การประเมินภาวะสุขภาพทารกแรกเกิด (พิมพ์  
ครั้งที่ 2).* กรุงเทพฯ: ด้านสุทธา.

กุลลดา เปรมจิตร. (2547). *ผลของโปรแกรม  
ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารกพร้อมกับ  
การดูแลแบบแคงการู ต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลบุตรของ  
มารดาและการเพิ่มน้ำหนักตัวของทารกเกิดก่อน  
กำหนด.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา  
วิชาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.

จริยา วิทยะศุกร, รุจา ภูไพบูลย์, ถวัลย์ เนียม  
ทรัพย์, ชัยชนะ นิมมวล, นิตยา ลินสุกใส, และ จิตติ  
นันท์ เดชะคุปต์. (2546). *พฤติกรรมความผูกพัน*

*ระหว่างมารดาและทารก พื้นฐานสำหรับการก่อรูป  
ความเป็นคนเต็มคน: ครอบครัวและเด็ก โครงการวิจัย  
ระยะยาวในเด็กไทย.* เอกสารรายงานวิชาการโครงการ  
วิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1 ฉบับที่ 19. ณ  
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

จิตลัดดา ดีโรจนวงศ์. (2549). *การประเมิน  
ลักษณะทั่วไปและสัญญาณชีพ. ใน นวลจันทร์ ปราบพล,  
วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์, ปราโมทย์ ไพรสวรรณา, และ  
จิตลัดดา ดีโรจนวงศ์ (บรรณาธิการ). การซักประวัติ  
และตรวจร่างกายในเด็ก.* กรุงเทพมหานคร: บิยอนด์ เอ็น  
เทอร์ไพรซ์.

ครุณี ชมกลั่น. (2549). *ผลของโปรแกรม  
ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์บิดาและทารกโดยการนัดสัมผัส  
ต่อความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนด.*  
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.

ปาริชาติ สุขสว่างโรจน์, ปุณศรี พ่วงสุวรรณ,  
และกฤษฎณา เลิศสุขประเสริฐ. (2543). *การเจริญเติบโต  
ของทารกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับผลจากการกระตุ้น  
ด้วยเสียงดนตรี. ศรีนครินทร์เวชสาร, 15(2), 82-86.*

พองคำ ดิลกสกุลชัย และ กรรณิการ์ วิจิตร  
สุนทร. (2551). *การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะ  
เสี่ยงสูง. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย  
ธรรมาราช. นนทบุรี.*

มัสนัน มาหะมะ. (บรรณาธิการ). (2551).  
*อิสลามวิถีแห่งชีวิต. สงขลา: สถาบันวิจัยระบบ  
สุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.*

มูรีด ทิมะเสน. (2554). *สอนอิสลามตั้งแต่อยู่  
ในครรภ์.* กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.

นันทพร ปรากฤษ์, นุจรี ไชยมงคล, และ ชุณี  
พงศ์จตุรวิทย์. (2554). *ผลของการฟังดนตรีไทยบรรเลง  
ต่อพฤติกรรมอารมณ์และระยะเวลาการนอนหลับของ  
ทารก. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา,*

19 (ฉบับเพิ่มเติม 1), 50-61.

สุภาณี ไกรกุล. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของบิดามารดากับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วยที่ได้รับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

อาศิส พิทักษ์कुมพล. (2542). *สายรัก สายชีวิต*. สงขลา: สำนักงานคณะกรรมการอิสลามจังหวัดสงขลา.

อำนาจ พิมพ์ผาด. (2552). *ผลของโปรแกรมการนวดสัมผัสทารกโดยมารดาต่อความรักความผูกพันระหว่างมารดาทารก และน้ำหนักตัวทารก*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Arnon, S., Shapsa, A., Forman, L., Regev, R., Bauer, S., Litmanovitz, I., & Dolfín, T. (2006). Live music is beneficial to preterm infant in the neonatal intensive care unit environment. *Birth*, 33, 131-136.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. England: Penguin Book.

Bowlby, J. (1987). *Attachment and loss, Vol. 2: Separation: Anxiety & anger*. New York: Basic Books.

Cusson, R. M. (2002). Factors influencing language development in preterm infant. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 32, 402-408.

Davis, L., Edward, H., Mohay, H., & Wollin, J. (2003). The impact of very preterm birth on the psychological health of mothers. *Early Human Development*, 73, 61-70.

Gray, L., Watt, L. & Blass, E. M. (2000). Skin-to-skin contact in analgesic in healthy newborn. *Pediatrics*, 109 (4), 590-593.

Klaus, M. H., & Kennell, J. H. (1982). *Parent-infant bonding*. St. Louis: Addison-Wesley.

Klaus, M. H., & Kennell, J. H. (1995). *Bonding: Building the foundation of secure attachment and independence*. St. Louis: Addison-Wesley.

Peinjing, K. (2006). *Effect of multimodalities sensory stimulation program on the body weight and sleeping period of premature infant*. Unpublished master thesis. Master of Nursing Science (Pediatric Nursing), Mahidol University. Bangkok, Thailand.

Schlez, A., Litmanovitz, I., Bauer, S., Dolfín, T., Regev, R., & Arnon, S. (2011). Combining kangaroo care and live Harp music therapy in the neonatal intensive care unit setting. *Image*, 13, 354-357.

Simmons, L. E. (2010). Seminars in perinatology, preventing preterm birth and neonatal mortality. *Exploring the Epidemiology*, 34(6), 408-415.