

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในงานวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก ในหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์ต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็นหัวข้อ ดังนี้

1. แนวคิดการทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์
2. แนวคิดสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์
3. แนวทางการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์

แนวคิดการทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์

ความหมายของการทารุณกรรม องค์การสหประชาชาติได้ให้ความหมายในปีปฏิญญาสากลว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี (Declaration on the Elimination of Violence Against Woman) ว่า “ความรุนแรงต่อสตรี” หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่เป็นความรุนแรงที่เกิดจากอคติทางเพศ ซึ่งเป็นผลให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่สตรี รวมทั้งการขู่เข็ญ คุกคาม กีดกันเสรีภาพทั้งในที่สาธารณะและในชีวิตส่วนตัว นอกจากนี้ยังให้รวมทั้งความรุนแรงดังต่อไปนี้ (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ, 2545)

1. ความรุนแรงต่อร่างกาย เพศ และจิตใจที่เกิดขึ้นในครอบครัว รวมทั้งการทุบตี การทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กและสตรีในบ้าน ความรุนแรงอันมีผลมาจากสินสอดการข่มขืน โดยคู่สมรส การขลิบอวัยวะเพศของเด็กหญิง การปฏิบัติตามประเพณีต่าง ๆ อันเป็นอันตรายต่อสตรี ความรุนแรงที่กระทำต่อผู้มีใช้คู่สมรส และความรุนแรงที่เกี่ยวกับการหาประโยชน์จากสตรี
2. ความรุนแรงต่อร่างกาย เพศ และจิตใจที่เกิดขึ้นภายในชุมชนทั่วไป รวมถึง การข่มขืน การทารุณกรรมทางเพศ การคุกคามทางเพศ การข่มขู่ในสถานที่ทำงาน ในสถานศึกษา และสถานที่อื่น ๆ การค้าหญิงและการบังคับให้ค้าประเวณี
3. ความเพิกเฉยของรัฐต่อความรุนแรงไม่ว่าจะเป็นความรุนแรงที่เกิดต่อร่างกาย เพศ และจิตใจไม่ว่าจะเกิดขึ้น ณ สถานที่ใด

แคมป์เบลล์ และฮัมเฟรย์ (Campbell & Humphreys, 1993) ได้กล่าวถึง ความรุนแรงว่าเป็นพฤติกรรมความก้าวร้าวที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผิดธรรมดา และเป็นผลให้เกิดการเสียหายหรือสูญเสีย

ปีเตอร์สัน และคณะ (Peterson, Saltzman, Goodwin, & Spitz, 1997) ได้ให้ความหมายของการทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ว่า เป็นการใช้ความรุนแรงต่อร่างกาย เพศ หรือ จิตใจ หรือ การคุกคามทางด้านร่างกาย ทางเพศที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่หญิงตั้งครรภ์

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (2545) ได้ให้ความหมายของความรุนแรง ว่า ความรุนแรง หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่เป็นการล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ทั้งทางกาย วาจา จิตใจ และทางเพศ โดยการบังคับ ขู่ข่มขู่ ทำร้ายทรมาน คุกคาม จำกัดกีดกันเสรีภาพ ทั้งในที่สาธารณะและในการดำเนินชีวิตส่วนตัวซึ่งเป็นผลหรืออาจจะเป็นผลให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้ถูกระทำ

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2542) ได้กล่าวถึง ความรุนแรงว่า เป็นการกระทำที่มีหรือส่อแววเจตนาที่จะทำให้ผู้อื่นได้รับบาดเจ็บ การบาดเจ็บนี้อาจเนื่องมาจากการทำร้ายร่างกายหรือทางเพศ และบาดเจ็บอาจมีตั้งแต่เล็กน้อยไปจนถึงเสียชีวิตได้

กฤตยา อาชวนิจกุล (2542) ได้กล่าวถึง ความรุนแรงต่อสตรีว่า ความรุนแรงต่อผู้หญิง ทางกาย ทางเพศ และทางจิตใจที่เกิดขึ้นทุกรูปแบบในครอบครัว และที่เกิดในที่ชุมชน หรือในที่สาธารณะ ซึ่งรวมถึงประเพณีปฏิบัติใด ๆ ที่เป็นอันตรายต่อผู้หญิง การทารุณกรรมผู้หญิงที่มีใช้สมาชิกในครอบครัว การทารุณกรรมหรือกลั่นแกล้งทางเพศ การใช้อำนาจบังคับในที่ทำงาน ในสถานศึกษาและในที่อื่น ๆ และความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากการเอารัดเอาเปรียบ ชูครีต และทารุณต่อผู้หญิงทุกรูปแบบรวมถึงการปล่อยปละละเลยไม่เอาใจใส่ของรัฐ

โดยสรุป ความหมายของการทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ คือ พฤติกรรมที่ผู้กระทำความรุนแรงใช้อำนาจ กำลัง การบีบบังคับ ข่มขู่ กระทำ หรือส่อเจตนาที่จะทำร้ายร่างกาย จิตใจ หรือทางเพศ เพื่อให้ทำตามความต้องการของผู้กระทำความรุนแรงโดยไม่ได้คำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งความรุนแรงที่เกิดจะมีรูปแบบและความรุนแรงที่แตกต่างกัน และความรุนแรงนั้นเป็นผลให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน หรือได้รับบาดเจ็บในระดับเล็กน้อยไปจนถึงเป็นอันตรายจนถึงแก่ชีวิต

ลักษณะการทารุณกรรม การทารุณกรรมสามารถแบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้ (Marshall, 1992; Campbell & Humphreys, 1993; Peterson et al., 1997)

1. การทารุณกรรมทางด้านร่างกาย (Physical Abuse) เป็นการทารุณกรรมที่สามารถเห็นได้ชัดเจนที่สุด เป็นการทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บ ตั้งแต่บาดเจ็บเล็กน้อยไปจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ ทั้งที่มีร่องรอยและไม่มี เช่น การผลัก การหยิก การตบ การตี เขียน การกระชาก ขว้างปาสิ่งของใส่ไปจนถึงการบีบคอ ชกตอย การเตะ การใช้อาวุธประทุษร้ายร่างกาย การล่ามโซ่ กักขัง การใช้บุหรี่ จี้ หรือจี้ด้วยของร้อน

2. การทารุณกรรมทางจิตใจ หรือทางอารมณ์ (Psychological/ Emotional Abuse) เป็นการใช้อำนาจคุกคามทางอารมณ์เพื่อก่อให้เกิดความรู้สึกเสียใจ กระทบทกระเทือนจิตใจ หวาดระแวง กังวล ไม่สบายใจ และเกิดความกดดันทางอารมณ์อื่น ๆ เช่น การบึงคับ ข่มขู่ คุกคามว่ากล่าว พุดจาคุกตัก ตะคอก ตวาด พุดจาประชดประชันใส่ ทำลายสิ่งของทำร้ายบุคคลหรือสัตว์ที่รัก รวมทั้งทำที่และการกระทำที่ไม่ตอบสนองต่อพัฒนาการทางจิตใจ และอารมณ์

3. การทารุณกรรมทางเพศ (Sexual Abuse) เป็นการใช้อำนาจบังคับในการทำกิจกรรมทางเพศ หรือ ทำให้เกิดความเจ็บปวดจนเกิดบาดแผลระหว่างมีเพศสัมพันธ์ การข่มขู่ บังคับ หรือ หลอกลวงให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่สมัครใจหรือไม่ยินยอม การแสดงพฤติกรรมทางเพศต่อสาธารณชนทำให้เกิดความอับอาย

อุบัติการณ์การทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ทั้งในประเทศไทย และต่างประเทศพบว่ามีอัตราการทารุณกรรมหญิงตั้งครรภ์ในอัตราที่สูงอย่างน่าเป็นห่วง โดยการทารุณกรรมสามารถพบได้ทั้ง การทารุณกรรมทางด้านร่างกาย จิตใจ และทางเพศ จากการศึกษาอุบัติการณ์การทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ในประเทศที่พัฒนาแล้วของนาซี และไฮเดอร์ (Nasir & Hyder, 2003) พบว่า มีการทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 4 ถึงร้อยละ 29 แคสโตร และคณะ (Castrol et al., 2003) ทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ชาวเม็กซิกัน และละตินอเมริกันจำนวน 914 คน พบว่าหญิงตั้งครรภ์ชาวเม็กซิกันร้อยละ 24 ถูกทารุณกรรมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านเพศ อุบัติการณ์การทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ในประเทศไทยก็พบในอัตราที่สูงเช่นเดียวกัน การศึกษาของ วรณี เดียววิเศษ และคณะ (2544) ทำการศึกษาการทารุณกรรมในหญิงตั้งครรภ์ในเขตภาคตะวันออกเฉียง พบว่ามีอัตราการทารุณกรรมด้านร่างกาย จิตใจ หรือ ทางเพศ ด้านใดด้านหนึ่งหรือรวมมากกว่าหนึ่งด้าน ร้อยละ 5.4 คนยา ธนะอุดม (2538) ทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต1 กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีการทารุณกรรมด้านร่างกายร้อยละ 12 และการทารุณกรรมด้านจิตใจร้อยละ 22 และครุณีย์ บัวบุญ (2544) ศึกษาหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาคลอด ณ หน่วยคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา พบว่า มีการทารุณกรรมด้านร่างกายขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 2 การทารุณกรรมด้านจิตใจ ร้อยละ 7 และถูกทารุณกรรมทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจร้อยละ 22

การทารุณกรรมที่กล่าวไปแล้วนั้นพบว่าการทารุณกรรมเริ่มต้นตั้งแต่ในระยะก่อนตั้งครรภ์ ขณะตั้งครรภ์ และรวมไปถึงระยะหลังคลอด ดังผลการศึกษาของ ลอ (Lau, 2005) ทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์บนเกาะฮ่องกง ประเทศจีนจำนวน 1,200 คน พบว่าหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 11.2 ถูกทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ โดยร้อยละ 79.1 เป็นการทารุณกรรมด้านจิตใจ และร้อยละ 49.3 เป็นการทารุณกรรมด้านเพศ กิว และคณะ (Gou, Wu, Qu, & Yan, 2004) ศึกษาหญิง

ตั้งครรภ์ในประเทศจีน พบอุบัติการณ์การทารุณกรรมหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 11.7 โดยแบ่งเป็นการทารุณกรรมก่อนการตั้งครรภ์ร้อยละ 8.5 การทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 3.6 และการทารุณกรรมหลังคลอดร้อยละ 7.4 แคสโตร และคณะ (Castro et al., 2003) พบว่าการทารุณกรรมที่เกิดขึ้นเป็นการทารุณกรรมในระยะก่อนตั้งครรภ์ร้อยละ 24.4 และในระยะตั้งครรภ์ร้อยละ 24.6 ส่วนหญิงตั้งครรภ์ชาวละตินอเมริกันถูกทารุณกรรมในระยะก่อนตั้งครรภ์ร้อยละ 32.9 และในระยะตั้งครรภ์ร้อยละ 29.2 ทอมสัน และครากแมน (Thompson & Krugman, 2001) ทำการศึกษาอุบัติการณ์การทารุณกรรมโดยการสุ่มสำรวจทางจดหมาย และ โทรศัพท์จากหญิงหลังคลอดชาวอเมริกันที่มารับบริการ ณ คลินิกหลังคลอด พบว่า อัตราการทารุณกรรมก่อนตั้งครรภ์ และขณะตั้งครรภ์ พบได้ร้อยละ 6 และการทารุณกรรมหลังคลอดพบร้อยละ 3.2 มาร์ติน และคณะ (Martin, Linda, Kupper, Buescher, & Moracco, 2001) ทำการศึกษาอุบัติการณ์การทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ชาวอเมริกันที่คลอดจำนวน 3,542 คน พบว่า มีการทารุณกรรมในระยะก่อนตั้งครรภ์ร้อยละ 6.9 ขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 6.1 และหลังคลอดร้อยละ 3.2 หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมเหล่านี้ร้อยละ 23 ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ในประเทศไทย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2545) ได้ทำการสำรวจปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงโดยทำการสัมภาษณ์ผู้หญิงอายุ 15-49 ปี จำนวน 2,818 คนในพื้นที่ 2 จังหวัด พบว่า ผู้หญิงประมาณร้อยละ 4 ถูกทำร้ายร่างกายในระหว่างตั้งครรภ์ โดยการทารุณกรรมที่เกิดขึ้นเหล่านี้พบว่าผู้กระทำทารุณกรรมร้อยละ 68-82 คือสามี

จากอุบัติการณ์ข้างต้นแสดงให้เห็นว่า การทารุณกรรมต่อสตรีที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นการกระทำโดยสามี ตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์ ขณะตั้งครรภ์ และภายหลังคลอด และรูปแบบของการทารุณกรรมพบได้ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านเพศในอัตราที่สูงอย่างน่าเป็นห่วง โดยอุบัติการณ์เหล่านี้ยังน้อยกว่าความเป็นจริงเนื่องจากความเชื่อว่าเป็นเรื่องส่วนตัว น่าอับอาย ผู้อื่นไม่สามารถช่วยตนเองได้จึงปกปิดปัญหาไว้เป็นความลับทำให้ปัญหาการทารุณกรรมยังคงดำเนินต่อไป และทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น

ผลของการทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ การถูกกระทำทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ พบว่าการทารุณกรรมที่เกิดขึ้นมีผลต่อการตั้งครรภ์ ดังนี้

1. การฝากครรภ์ (Antenatal Care) ตลอดระยะการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอ หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมจัดว่าเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งมักจะมีการใช้สารเสพติด หรืออาจได้รับการกระทบกระเทือนจากการถูกทำร้าย (Parker, 1993) การมาฝากครรภ์ตามนัดและสม่ำเสมอจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ แต่จากการศึกษาของแคมป์เบลล์ และฮัมเฟรย์ (Campbell & Humphreys, 1993) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมมักจะเข้ารับการฝากครรภ์ล่าช้า ไม่มาตรวจตามนัด หรือไม่เข้ารับการฝากครรภ์ จากการศึกษาของ

ปาร์กเกอร์ และคณะ (Parker et al., 1994) ทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ชาวลาตินอเมริกา ชาวผิวขาว และชาวผิวดำจำนวน 691 คน พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมร้อยละ 21 เข้ารับการฝากครรภ์เมื่อเข้าสู่ไตรมาสที่ 3 และการศึกษาของแมคฟาลเลน และคณะ (McFarlane et al., 1996) ทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์ของมลรัฐแมริแลนด์ และมลรัฐเท็กซัส จำนวน 1,203 คน พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมเข้ารับการฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์เข้าสู่ไตรมาสที่ 3 มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกทารุณกรรม โดยสาเหตุของการเข้ารับการฝากครรภ์ล่าช้า หรือไม่เข้ารับการฝากครรภ์ ได้แก่ การถูกควบคุมโดยสามี ไม่ยอมให้เข้ารับการฝากครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ไม่แน่ใจในการตัดสินใจให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไป หญิงตั้งครรภ์พยายามหลีกเลี่ยงการเข้ารับการฝากครรภ์เนื่องจากความอับอายจากการได้รับบาดเจ็บ หรือมีความกลัวผู้กระทำทารุณกรรม (Campbell & Humphreys, 1993)

2. การเพิ่มของน้ำหนักระหว่างการตั้งครรภ์ เป็นสิ่งบ่งชี้ถึงภาวะโภชนาการทางอ้อมของทารกในครรภ์ ตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์ควรมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นประมาณ 10-12 กิโลกรัม (สุจิต เฝ้าสวัสดิ์, สุภวัฒน์ ชุตินวงศ์, ดำรง เจริญประยูร และสุทัศน์ กลกิจ ไกวินท์, 2538) โดยในไตรมาสแรกควรเพิ่มประมาณ 1-2 กิโลกรัม ไตรมาสที่สองและสามควรเพิ่มไตรมาสละ 5 กิโลกรัม หญิงตั้งครรภ์ที่มีการเพิ่มของน้ำหนักไม่เป็นไปตามเกณฑ์ อาจเกิดจากการปฏิบัติตัวไม่เหมาะสมในขณะตั้งครรภ์ ความเครียดการถูกทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ถือได้ว่าเป็นภาวะวิกฤติที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีภาวะซึมเศร้า มีการดูแลตัวเองที่ไม่เหมาะสมทำให้การเพิ่มของน้ำหนักไม่เป็นไปตามเกณฑ์ จากการศึกษาของ เรนเกอร์ (Renker, 1999) พบว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ถูกทารุณกรรมมีการเพิ่มของน้ำหนักในระยะตั้งครรภ์น้อยกว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกทารุณกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของปาร์กเกอร์ และคณะ (Parker et al., 1993) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมมีการเพิ่มของน้ำหนักในระยะตั้งครรภ์น้อยกว่า 15 ปอนด์ มากกว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกทารุณกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ภาวะเลือดออกก่อนคลอด (Antepartum Hemorrhage) หมายถึง การมีเลือดออกทางช่องคลอดในระยะหลังของการตั้งครรภ์ (หลังอายุครรภ์ 28 สัปดาห์) แม้เพียงเล็กน้อยก็ถือว่าเป็นภาวะผิดปกติที่ต้องให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เนื่องจากอาจทำให้เกิดการคลอดก่อนกำหนด และมีอัตราการตายปริกำเนิดในอัตราสูง สาเหตุของการมีเลือดออกก่อนการเจ็บครรภ์คลอดมีหลายสาเหตุ เช่น ภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนด แท้ง รกเกาะต่ำ ผลการศึกษาของแมคฟาลเลน และคณะ (McFarlane et al., 1996) พบว่า จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมมีภาวะเลือดออกในไตรมาสที่ 1 และ 2 มีมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกทารุณกรรม

4. การคลอดก่อนกำหนด (Preterm Labor) หมายถึง การเจ็บครรภ์และการคลอดตั้งแต่ สัปดาห์ที่ 28 ไปจนถึงสัปดาห์ที่ 37 หรือประมาณ 256 วันนับจากประจำเดือนครั้งสุดท้าย และ/ หรือน้ำหนักเด็กที่คลอดมากกว่า 1,000-2,500กรัม (สุจิต เผ่าสวัสดิ์ และคณะ, 2538) จากการศึกษา ของปาร์คเกอร์ (Parker, 1993) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมมีการคลอดก่อนกำหนด (อายุ ครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์) ร้อยละ 20 ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกทารุณกรรมพบการคลอด ก่อนกำหนดเพียงร้อยละ 6.9

5. น้ำหนักทารกแรกเกิด ขณะที่ทารกอยู่ในครรภ์ทารกจะอาศัยแหล่งปัจจัยต่าง ๆ จาก มารดา เมื่อมีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นต่อหญิงตั้งครรภ์ เช่น การบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย ความเครียด จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จะมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการนำอาหารและ ออกซิเจนจากมารดาไปสู่ทารกในครรภ์ ได้ (Parker et al., 1994) จากการศึกษาของ เรนเกอร์ (Renker, 1999) ทำการศึกษาจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เข้ารับการฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ จำนวน 139 ราย พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ถูกทารุณกรรมคลอดทารกน้ำหนักเฉลี่ยน้อยกว่าหญิง ตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ถูกทารุณกรรม

6. คะแนนแอฟการ์ (APGAR Score) เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงภาวะขาดออกซิเจนของทารก แรกคลอด จำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือ เนื่องจากจะส่งผลเสียต่อระบบประสาทของทารก ในอนาคต จากการทบทวนวรรณกรรมถึงผลการทารุณกรรมต่อคะแนนแอฟการ์ยังไม่มีการศึกษา ไว้ มีเพียงการศึกษาของ แคมป์เบล และคณะ (Campbell et al., 1989 cited in Parker, 1993) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรม จะมีภาวะซึมเศร้า มีการดูแลตนเองในขณะที่ตั้งครรภ์ไม่เหมาะสม ส่งผลให้มีการคลอดก่อนกำหนด หรือทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อย จึงอาจทำให้มีคะแนน แอฟการ์เมื่อแรกคลอดต่ำได้

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่เป็น สาเหตุทำให้สามีกระทำทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ประกอบด้วยหลายสาเหตุ ดังนี้ (Bacchus, Bewley, & Mezey, 2001; Campbell & Humphreys, 1993; Campbell, Oliver, & Bullock, 1993)

1. ความอิจฉาริษยาต่อทารกในครรภ์ สามีมักจะมองว่าทารกในครรภ์เป็นคู่แข่งของตน ในการได้รับความสนใจจากหญิงตั้งครรภ์ หรือ อาจมองว่าทารกเป็นผู้บุกรุกต่อสัมพันธ์ภาพของ ตนกับหญิงตั้งครรภ์

2. ความปรารถนาที่จะมีอำนาจและต้องการควบคุมในตัวหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งสามีอาจจะ พุดในลักษณะเกินจริงว่าหญิงตั้งครรภ์สนใจเฉพาะสุขภาพของตัวเองและพัฒนาการ ของทารกในครรภ์ โดยไม่สนใจสามี และสามีอาจแสดงออกต่อภรรยาโดยการจำกัดการติดต่อ พบปะกับเพื่อน ครอบครัว หรือแม้กระทั่งการเข้ารับบริการฝากครรภ์

3. การที่สามีปฏิบัติหรือ ไม่ยอมรับทารกในครรภ์ หรือความ โกรธที่มีต่อทารก ในครรภ์ทำให้สามีชก ต่อยที่บริเวณท้องเป็นสาเหตุให้เกิดการแท้งบุตร

4. ความเครียดซึ่งเกิดจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การตั้งครรภ์ในขณะที่ยังไม่พร้อม หรือการตั้งครรภ์นั้นเป็นสาเหตุให้ต้องแต่งงาน หรือความเครียดที่เกิดจากความคิดเห็นที่ไม่ลงรอยกันเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ระหว่างสามีและหญิงตั้งครรภ์ (दनया ठनखुडम, 2539)

5. จำนวนบุตรที่เพิ่มขึ้น การตั้งครรภ์ครั้งนี้จึงถือเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาทางด้านสถานะทางการเงินของครอบครัว

6. ความไม่พึงพอใจทางด้านเพศสัมพันธ์ เนื่องจากการมีเพศสัมพันธ์ลดลงในขณะตั้งครรภ์ซึ่งมีสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านชีวเคมีในหญิงตั้งครรภ์เป็นผลให้เกิดความไม่สุขสบายจากการตั้งครรภ์ การมีปากเสียวกับสามีเป็นเหตุให้เกิดการใช้ความรุนแรงขึ้น

7. เป็นการทารุณกรรมที่เกิดขึ้นอย่างเป็นปกติภายในครอบครัวโดยไม่สนใจว่าภรรยาตั้งครรภ์หรือไม่

วงจรของการทารุณกรรม (Cycle of Abuse) วอล์คเกอร์ (Walker, 1984 cited in Campbell & Humphreys, 1993) ได้พัฒนารูปแบบทฤษฎีของวงจรการทารุณกรรมหรือการใช้ความรุนแรงในครอบครัว (Cycle of Abuse) และแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะที่เริ่มเกิดความตึงเครียด (The Tension-Building Phase) เป็นระยะที่เริ่มมีการแสดงอำนาจและการควบคุมของสมาชิกที่มีอำนาจ ทำให้เริ่มเกิดความตึงเครียดขึ้นภายในครอบครัว ระยะนี้จะแสดงถึงพฤติกรรม โกรธ ได้ถึงกัน มีการกล่าวโทษกันด้วยเรื่องเล็กน้อย ผู้ที่ถูกทำร้ายจะแสดงปฏิกิริยา คือ ปฏิเสธความจริง กล่าวโทษตนเอง พยายามหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ขัดแย้งกับสามี และพยายามป้องกันตนเองจากการทารุณกรรม

2. ระยะที่มีความตึงเครียดมากจนกระทั่งระเบิดเป็นความรุนแรง (The Battering Incident Phase) ทั้งทางร่างกาย วาจา และทางเพศสัมพันธ์ บ่อยครั้งที่การใช้ความรุนแรงจะถูกกระตุ้น โดยเหตุการณ์ที่ไม่เกี่ยวข้อง ช่วงนี้จะใช้เวลาประมาณ 2-24 ชั่วโมง ระยะนี้ผู้หญิงจะได้รับบาดเจ็บมีอาการช็อก และไม่เชื่อกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ผู้หญิงจะไม่ขอความช่วยเหลือในครั้งแรก รู้สึกกลัวและไม่สามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ไว้ได้

3. ระยะหลังเหตุการณ์ถูกทำร้าย (The Aftermath) เป็นระยะที่คู่สามีภรรยา รู้สึกอ่อนคลายจากเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้น ระยะนี้ผู้ชายจะรู้สึกตำหนิคิดในการใช้ความรุนแรง ผู้ชายจะแสดงความรักกับภรรยา และสัญญาว่าจะไม่เกิดเหตุการณ์ขึ้นอีก ส่วนผู้หญิงจะให้อภัยโดยคิดว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นธรรมชาติของผู้ชายซึ่งเขาจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้

ระดับความรุนแรงของการกระทำทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง ระดับความรุนแรงของการถูกกระทำทารุณกรรมทางด้านร่างกาย จิตใจ และ/ หรือทางเพศในขณะที่ตั้งครรภ์ ได้มีผู้จำแนกระดับความรุนแรงไว้ ดังนี้

สเตราส์, เกลส์ และสไตน์เมทซ์ (Straus, Gelles, & Steinmetz, 1980) จำแนกระดับความรุนแรงของการทารุณกรรมไว้ 2 ระดับ คือ

1. การทารุณกรรมในระดับรุนแรงน้อย (Minor Violence) ได้แก่ การผลักหรือกระชาก การหยิก/ ข่วน หรือจิก การกัด การตบ การกระชากแรง ๆ การขว้างปาสิ่งของใส่
2. การทารุณกรรมในระดับรุนแรงมาก (Severe Violence) ได้แก่ การบีบรัดคอ การด้อย การเตะ การกระแทก การจับศรีษะ โขกกับของแข็ง การทุบตี หรือพยายามทุบตีด้วยอาวุธ การข่มขู่ด้วยมีดหรือปืน การทำร้ายด้วยมีดหรือปืน และการจี้หรือฉีกผิวหนังของร้อน

สเตราส์ และเกลส์ (Straus & Gelles, 1986) จำแนกระดับความรุนแรงของการทารุณกรรมไว้ 2 ระดับ คือ

1. การทารุณกรรมในระดับรุนแรงน้อย (Minor Violence) ได้แก่ การขว้างปาสิ่งของใส่ การผลักหรือกระชาก การตบ
2. การทารุณกรรมในระดับรุนแรงมาก (Severe Violence) และรุนแรงมากที่สุด (Very Severe Violence) ได้แก่ การเตะ กัด ต่อย การพยายามทุบตีด้วยอาวุธ การเขี่ยหรือหวดด้วยอาวุธ การข่มขู่ด้วยมีดหรือปืน และการทำร้ายด้วยมีดหรือปืน

บahr (Bahr, 1989) จำแนกระดับความรุนแรงของการทารุณกรรมไว้ 3 ระดับ คือ

1. การทารุณกรรมในระดับรุนแรงน้อย (Minor Violence) ได้แก่ การขว้างปาสิ่งของใส่ การผลักหรือกระชาก การตบ
2. การทารุณกรรมในระดับรุนแรงมาก (Severe Violence) ได้แก่ การต่อย การเตะ การทุบตี หรือพยายามทุบตีด้วยอาวุธ การข่มขู่ด้วยมีดหรือปืน หรือการทำร้ายด้วยมีด
3. การทารุณกรรมในระดับรุนแรงมากที่สุด (Super Violence) ได้แก่ การกระทำดังกล่าวหลาย ๆ อย่างรวมกัน

มาร์แชล (Marshall, 1992) จำแนกพฤติกรรมรุนแรงของการทารุณกรรมไว้ 5 ระดับ คือ

1. พฤติกรรมในระดับไม่รุนแรง (Mild Violence) ประกอบด้วย การจับให้นั่ง/ ผูกตรึงไว้กับที่ การผลัก การกระชาก และการเขย่าหรือจับอย่างแรง ขว้างปาทุบทำลายข้าวของ ขว้างปาสิ่งของใส่
2. พฤติกรรมในระดับรุนแรงเล็กน้อย (Minor Violence) ประกอบด้วย การข่วน กระชาก/ ค้างคีมบิดแขน ตี/ ฟาดเพื่อลงโทษ กัดกระชากแขน แสดงพฤติกรรมอันธพาล

3. พฤติกรรมในระดับปานกลาง (Moderate Violence) ประกอบด้วย ตบหน้าโดยใช้ฝ่ามือ/ หลังมือ ตบทั่วทั้งหน้าและศีรษะ ทำลายของใช้ส่วนตัว ข่มขู่ว่าจะทำลายบุคคล หรือสิ่งของที่รัก

4. พฤติกรรมทารุณกรรมในระดับรุนแรง (Serious Violence) ประกอบด้วย ตีด้วยวัตถุ/ สิ่งของ ชก เตะ เขี่ยบนลำตัว บีบคอทำให้หายใจไม่ออก จี้/ นานด้วยของร้อน ตีให้ได้รับบาดเจ็บ ใช้มีดหรือปืนทำร้าย ข่มขู่โดยใช้อาวุธ ข่มขู่ว่าจะทำร้าย หรือฆ่า

5. พฤติกรรมความรุนแรงทางเพศ (Sexual Violence) ประกอบด้วย บังคับให้มีเพศสัมพันธ์ โดยที่ไม่ต้องการ บังคับให้มีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น ทำร้ายร่างกายเพื่อบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ บังคับให้มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ใช้วัตถุ/ สิ่งของร่วมขณะมีเพศสัมพันธ์

จะเห็นว่าการจำแนกระดับความรุนแรงมีความแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับ ลักษณะการใช้ความรุนแรงของสามี และความแตกต่างทางด้านสังคม วัฒนธรรม โครงสร้างทางสังคม ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้การจำแนกพฤติกรรมความรุนแรงของมาร์แชล (Marshall, 1992) เนื่องจากมีความละเอียด ครอบคลุมในการจำแนกระดับความรุนแรง โดยผู้วิจัยนำคะแนนรวมของแบบประเมินระดับความรุนแรงของการทารุณกรรม (Severity of Violence Against Women: SVAWS) จำนวน 46 ข้อ ในการแบ่งระดับความรุนแรงออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (Marshall, 1992)

1. ระดับคะแนน 46-92 คะแนน ถือเป็นการทารุณกรรมในระดับเล็กน้อย
2. ระดับคะแนน 93-138 คะแนน ถือเป็นการทารุณกรรมในระดับปานกลาง
3. ระดับคะแนน 139-184 คะแนน ถือเป็นการทารุณกรรมในระดับรุนแรง

แบบประเมินความรุนแรงของการทารุณกรรม แบบประเมินที่นำมาใช้ในการศึกษา เกี่ยวกับการทารุณกรรมต่อสตรี เพื่อประเมินระดับความรุนแรง รูปแบบการกระทำทารุณกรรม ผู้กระทำทารุณกรรม อย่างแพร่หลายประกอบด้วยแบบประเมิน ดังนี้

1. แบบประเมินการได้รับความรุนแรง (Abuse Assessment Screen: AAS) สร้างโดย สถาบันการวิจัยพยาบาล (Nursing Research Consortium) ประกอบด้วย 5 ข้อคำถามในการ ประเมิน ความถี่ของความรุนแรงที่ได้รับ และตำแหน่งการบาดเจ็บบนร่างกาย และผู้กระทำทารุณกรรม

2. แบบวัดการใช้ความรุนแรงระหว่างสามี และภรรยา ของฮัดสัน และแมคอินทอช (Hudson & McIntosh, 1981 อ้างถึงใน ศิริกุล อิศรานุรักษ์, 2542) เป็นแบบวัดการทำร้ายด้านร่างกาย (Index of Spouse Abuse Physical: ISA-P) จำนวน 11 ข้อ และการทำร้ายด้านจิตใจ (Index of Spouse Abuse Non Physical: ISA-NP) จำนวน 19 ข้อ โดยให้ภรรยาบันทึกการถูกทำร้าย

จากสามีหรือคนรักด้วยตนเอง

3. แบบวัดการใช้พฤติกรรมความรุนแรงของคู่สมรส (Conflict Tactic Scale: CTS) สร้างขึ้นโดยสเตร้าส์ (Strause, 1979 cited in Renker, 1999) เพื่อวัดระดับของการใช้เหตุผล การใช้พฤติกรรมก้าวร้าว การทำร้ายร่างกายคู่สมรสเมื่อเกิดปัญหาขัดแย้งในครอบครัว

4. แบบสอบถามเพื่อประเมินระดับความรุนแรงของการถูกทารุณกรรม (Severity of Violence Against Women: SVAWS) สร้างโดย มาร์แชล (Marshall, 1992) ประกอบด้วย 46 ข้อคำถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งคำตอบออกเป็น 4 ระดับคือ (1) ไม่เคยเลย ไปจนถึง (4) บ่อย ๆ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 (ข้อที่ 1-19) เป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการใช้ความรุนแรงแบ่งเป็น 4 มิติ คือ พฤติกรรมที่แสดง/ เป็นสัญลักษณ์ของการใช้ความรุนแรง เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการใช้ความรุนแรงในระดับเล็กน้อย เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการใช้ความรุนแรงในระดับปานกลาง และ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการใช้ความรุนแรงในระดับรุนแรง

ส่วนที่ 2 (ข้อที่ 20-46) เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเมื่อมีการใช้ความรุนแรง แบ่งออกเป็น 5 มิติ คือ พฤติกรรมในระดับที่ไม่รุนแรง พฤติกรรมในระดับเล็กน้อย พฤติกรรมในระดับปานกลาง พฤติกรรมในระดับรุนแรง และการใช้ความรุนแรงทางเพศ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินระดับความรุนแรงของการถูกทารุณกรรม (Severity of Violence Against Women: SVAWS) ของมาร์แชล (Marshall, 1992) เนื่องจากแบบวัดมีความครอบคลุมในการประเมินระดับความรุนแรง และสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระดับความรุนแรงได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัย

แนวคิดสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์

ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ (Attachment) แครนลีย์ (Cranley, 1981) ให้ความหมายว่า สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ หมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์แห่งความรักและความผูกพันที่มารดามีต่อทารกในครรภ์ ซึ่งมารดาเริ่มเป็นฝ่ายแสดงพฤติกรรมที่แสดงถึงการยอมรับและการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกนี้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นในกระบวนการเลี้ยงดูทารก

โบลว์บี (Bowlby, 1969; 1989 cited in Walker, 1992) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสองคนที่มีความรู้สึกอย่างมั่นคงต่ออีกบุคคลหนึ่ง และกระทำการต่าง ๆ เพื่อให้ความสัมพันธ์ดำรงอยู่และดำเนินต่อไป

มุลเลอร์ (Muller, 1993 cited in Erickson, 1996) ให้ความหมายของ สัมพันธภาพ ระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ว่า คือ ลักษณะเฉพาะของสัมพันธภาพที่ประกอบด้วยความรัก ระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

สรุปได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ เป็นกระบวนการของ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่มีต่อทารกในครรภ์ ซึ่งจะเกิดขึ้นทีละเล็กทีละน้อย จนเป็น สัมพันธภาพที่แนบแน่นและลึกซึ้ง สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ถือ ได้ว่า เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับกระบวนการเลี้ยงดู และพัฒนาการของทารกต่อไปในอนาคต

ความสำคัญของสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ สัมพันธภาพระหว่าง มารดาและทารกในครรภ์ เป็นกระบวนการทางจิตใจที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ สามารถพัฒนา ทีละเล็กทีละน้อย (Klaus & Kennell, 1982) โดยเริ่มตั้งแต่มารดามีการวางแผนการตั้งครรภ์ และเมื่อ มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นถือ ได้ว่าเป็นระยะที่มีการเริ่มต้นของกระบวนการสร้างสัมพันธภาพ และสัม พันธภาพที่เกิดขึ้นนี้เป็นพื้นฐานสำคัญของสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกภายหลังคลอด (Rubin, 1975 cited in Cranley, 1993)

ตลอดระยะเวลาในการตั้งครรภ์ไม่เพียงแต่เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของ หญิงตั้งครรภ์ และเกิดพัฒนาการด้านร่างกายของทารกเท่านั้น แต่ยังเป็นกระบวนการในการพัฒนา พัฒนกิจของหญิงตั้งครรภ์ไปสู่บทบาทการเป็นมารดาอีกด้วย (Cranley, 1981) ซึ่งสัมพันธภาพ ระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ที่เกิดขึ้นนั้นมีความสัมพันธ์ และมีบทบาทต่อมารดาและทารก ภายหลังคลอด กล่าวคือ หากหญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติพัฒนกิจในขณะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม มีการแสดงปฏิสัมพันธ์ที่แสดงถึงความรักต่อทารกในครรภ์ โดยการกระตุ้นประสาทสัมผัสของ ทารกในครรภ์ ก็มีผลต่อการยอมรับทารกในครรภ์ และกรยอมรับทารกภายหลังคลอด นอกจากนี้การกระตุ้น ประสาทสัมผัสของทารกในครรภ์ ยังช่วยให้ทารกในครรภ์มีการเจริญเติบโต และมีพัฒนาการที่ดี ภายหลังคลอดทารกสามารถพัฒนาความไว้วางใจในมารดา ซึ่งเป็นพื้นฐานในการเริ่มต้นไว้วางใจ ผู้อื่นเมื่อเติบโตขึ้น มีความมั่นคงทางอารมณ์ มองตนเองอย่างมีคุณค่า สามารถช่วยเหลือตัวเอง ได้ดี รู้จักการแก้ปัญหา และสามารถปรับตัวได้ดี (รุจา ภูไพบูลย์, 2541; Cranley, 1981)

จากการศึกษาของแอนเดอร์สัน (Anderson, 2002) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถ ปฏิบัติกิจกรรมซึ่งเป็นการแสดงถึงปฏิสัมพันธ์ของความรักที่มีต่อทารกในครรภ์ได้ จะส่งผล ต่อการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ มีภาวะซึมเศร้า โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีพฤติกรรมในด้านลบ เหล่านี้ พบว่า ก่อให้เกิดการทารุณกรรมทารกภายหลังคลอด การทิ้งทารกภายหลังคลอด ไม่สนใจ ในการเลี้ยงดูทารก หรือมารดาไม่ตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารก

พัฒนาการของสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์นั้นเริ่มเกิดขึ้นทีละเล็กทีละน้อย มีการพัฒนาเพิ่มขึ้นเป็นลำดับนับตั้งแต่มารดาเริ่มวางแผนการตั้งครรภ์ โดยจะเริ่มขึ้นอย่างชัดเจนเมื่อมีการตั้งครรภ์และทารกในครรภ์คืบ และสัมพันธภาพนี้จะมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามอายุครรภ์ (Bobak, Jensen, & Perry, 1994; Bloom, 1995) สามารถอธิบายได้ ดังนี้

1. **ระยะก่อนการตั้งครรภ์** กระบวนการของสัมพันธภาพของมารดาที่มีต่อทารกในครรภ์เริ่มต้นเมื่อคู่สมรสมีการวางแผนการตั้งครรภ์ มารดาที่มีการวางแผนการตั้งครรภ์จะเริ่มมีความคิดฝันต่อทารกในครรภ์ ซึ่งนับได้ว่ากระบวนการของสัมพันธภาพได้เกิดขึ้นแล้ว สัมพันธภาพนี้มารดาจะเกิดจากการเรียนรู้ตั้งแต่วัยทารก จากการตอบสนองความต้องการของมารดา การสังเกตและการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม

2. **ระยะตั้งครรภ์** ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นจะไม่ปฏิเสธการตั้งครรภ์ เมื่อได้รับการยืนยันการตั้งครรภ์แล้ว หญิงตั้งครรภ์จะมีการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงสองอย่างไปพร้อม ๆ กันคือ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และจิตใจของตนเองรวมถึงการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ในระยะแรกหญิงตั้งครรภ์อาจมีความรู้สึกสองฝักสองฝ่ายในเรื่องของการยอมรับการตั้งครรภ์ แต่หลังจากเมื่อหญิงตั้งครรภ์รับรู้การคืบของทารกในครรภ์ครั้งแรก จะทำให้สัมพันธภาพเพิ่มมากยิ่งขึ้น (Lerum & LoBiondo-Wood, 1989; Siddiqui & Hagglof, 2000) ซึ่งการคืบของทารกในครรภ์เป็นเหตุการณ์ที่มีความสำคัญในการยืนยัน บ่งบอกว่าทารกในครรภ์มีชีวิตและช่วยให้หญิงตั้งครรภ์พัฒนาสัมพันธภาพ โดยมีการยอมรับความเป็นบุคคลของทารกในครรภ์

3. **ระยะคลอดและระยะหลังคลอด** ในระยะคลอดเป็นระยะที่สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกได้มีการพัฒนามาถึงขีดสูงสุดของระยะตั้งครรภ์ มารดาจะมีความตื่นตัวและจิตใจจดจ่อต่อการจะได้เห็นทารกครั้งแรก ซึ่งในระยะคลอดนี้เป็นช่วงระยะสั้น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการของสัมพันธภาพ สัมพันธภาพจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อมารดาได้มองเห็นและสัมผัสทารก (Klaus & Kennell, 1982) มีความสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในระยะต่อไป ซึ่งสัมพันธภาพของมารดาที่มีต่อทารกในครรภ์ จะส่งผลต่อปฏิสัมพันธ์ของมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ผลที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ทางบวกทั้งมารดาและทารก จะก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่แนบแน่นในระยะต่อไป

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ แบ่งออกได้เป็น 4 ด้าน (Klaus & Kennell, 1982) คือ ปัจจัยด้านบิดา ได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของบิดาในการ

ให้ความช่วยเหลือมารดาในระยะต่าง ๆ ปัจจัยด้านบุตร ได้แก่ ภาวะสุขภาพ และพัฒนาการตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอด และระยะเลี้ยงบุตร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การได้รับความช่วยเหลือ สนับสนุน จากครอบครัวและบุคคลอื่น ๆ ในสังคม และปัจจัยด้านสุดท้ายที่มีผลโดยตรงต่อการสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างมารดาและบุตรในระยะตั้งครรภ์ คือ ปัจจัยด้านมารดา

ปัจจัยปัจจัยด้านมารดาที่มีผลต่อสัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ประกอบด้วยปัจจัย ดังนี้

1. อายุครรภ์ (Grace, 1989; Walker, 1992; Cranley, 1993; Siddiqui & Hagglof, 2000; Honjo et al., 2003) ตามพัฒนาการของสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ สัมพันธภาพเริ่มต้นตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ โดยมีการวางแผนการตั้งครรภ์ จนเมื่อมีการตั้งครรภ์พัฒนาการของสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ ก็จะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ โดยเฉพาะในไตรมาสที่ 2 ของการตั้งครรภ์ และสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์จะพัฒนาเพิ่มมากขึ้นตามระยะเวลาของอายุครรภ์ที่เพิ่มมากขึ้น
2. การดิ้นของทารกในครรภ์ (Cranley, 1993; Heidrich & Cranley, 1989; Deutsch & Tanner, n.d. cited in Cranley, 1981; Bloom, 1995) เมื่อหญิงตั้งครรภ์รับรู้การดิ้นของทารกในครรภ์ จะทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกปลอดภัย และแน่ใจว่าทารกในครรภ์มีชีวิต ทำให้รู้สึกผูกพันกับทารกในครรภ์มากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมิกเฮล และคณะ (Mikhail et al., 1991) ทำการศึกษาเกี่ยวกับการนับ และบันทึกการดิ้นของทารกในครรภ์ ในหญิงตั้งครรภ์จำนวน 213 ราย พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ทำการนับ และบันทึกการดิ้นของทารกในครรภ์มีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์สูง และการศึกษาของลิร์ม และโลเบียโนโด วูด (Lerum & LoBiondo-Wood, 1989) และการศึกษาของเดวิส และอาร์คไรด์ (Davis & Akridge, 1987) หญิงตั้งครรภ์ที่รับรู้ถึงการดิ้นของทารกในครรภ์ จะมีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ในระดับสูง
3. ภาวะสุขภาพระหว่างการตั้งครรภ์ (Siddiqui & Hagglof, 2000) ในหญิงตั้งครรภ์ที่เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ความดันโลหิตสูง เป็นต้น เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความสนใจในตนเองมากกว่าหญิงตั้งครรภ์โดยทั่วไป ต้องระมัดระวังเรื่องอาหาร การพักผ่อน ทำให้มีความสนใจต่อทารกในครรภ์น้อยลง หรือหากในรายที่ต้องนอนพักในโรงพยาบาล หญิงตั้งครรภ์จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการของโรค ทำให้มีผลต่อการสร้างสัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับทารกในครรภ์ได้
4. ความพอใจในสัมพันธภาพกับคู่สมรส (Fuller, Moore, & Lester, 1993; Siddiqui & Hagglof, 2000) มารดาที่มีความพึงพอใจกับคู่สมรสจะทำให้ได้รับความรัก ความเอาใจใส่

ความช่วยเหลือ การประคับประคองด้านจิตใจ ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อการตั้งครรภ์ คู่สมรส ที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันเป็นพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ โดยสามีจะเป็นแหล่งของความช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านจิตใจที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ เกิดความมั่นใจ และมีความมั่นคงทางอารมณ์ ทำให้รู้สึกรักตัวเองและทารกในครรภ์มีความสำคัญ ซึ่งจะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์สนใจที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ การชักชวนให้สามีสนใจ และมีส่วนร่วมรับรู้ในพฤติกรรมที่ทารกแสดงออก เช่น การดิ้นของทารกในครรภ์ ผลที่ได้จะทำให้มารดาเกิดสัมพันธภาพที่ดีกับทารกมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เวย์แลนด์ และ เทธ (Wayland & Tate, 1993) ทำการศึกษาสัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์และสามี ในหญิงตั้งครรภ์ชาวอเมริกันเชื้อสายเม็กซิกัน แอฟริกันและคอเคเซียน คอสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์และสามีที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จะส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ดีไปด้วย

การประเมินสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ มีผู้ศึกษาถึงพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ที่แสดงให้เห็นถึงสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ไว้หลายท่าน ดังนี้ รูบิน (Rubin, 1975 cited in Cranley, 1981) ได้ยกตัวอย่างพฤติกรรมแสดงออกซึ่งบ่งบอกถึงสัมพันธภาพที่หญิงตั้งครรภ์มีต่อทารกในครรภ์ ได้แก่ การคาดฝันเกี่ยวกับทารกในครรภ์ มีการพูดคุยถึงทารกในครรภ์บ่อย ๆ การจัดเตรียมเครื่องใช้ เสื้อผ้าสำหรับบุตร การพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์คนอื่น

ลีเฟอร์ และ โชนัคกี (Leifer & Chonacki, n.d. cited in Cranley, 1981) ได้ศึกษาพบว่า ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อทารกในครรภ์ จะมีการวางแผน และเตรียมพร้อมที่จะให้การตั้งครรภ์และการคลอดดำเนินไปด้วยดี ได้แก่ การฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอ การเลือกกุมารแพทย์ที่ตนเชื่อถือเตรียมไว้ล่วงหน้า การเลือกวิธีการให้นมบุตร การจัดเตรียมของใช้สำหรับทารกแรกเกิด และการจัดเตรียมห้อง

ดุชท์ และ เทนเนอร์ (Deutsch & Tanner, n.d. cited in Cranley, 1981) มีความเห็นสอดคล้องกันว่า สัมพันธภาพที่มารดามีต่อทารกในครรภ์นั้น เกิดจากความรู้สึกรักตนเอง (Narcissistic Love) แล้วค่อย ๆ แยกความรู้สึกรักตนเองไปสู่ความรู้สึกรักทารกในครรภ์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหญิงตั้งครรภ์และยอมรับความเป็นบุคคลของทารกในครรภ์เมื่อมีการดิ้นของทารกในครรภ์เกิดขึ้น

แครนลีย์ (Cranley, 1981) ได้สร้างและพัฒนาเครื่องมือในการวัดพฤติกรรม และความรู้สึกที่หญิงตั้งครรภ์แสดงออก ที่บ่งชี้ถึงสัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่มีต่อทารก

ในครรภ์ ชื่อ The Maternal Fetal Attachment Scale (MFAS) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า ข้อคำถาม แบ่งเป็น 5 องค์ประกอบย่อย จำนวน 24 ข้อ ซึ่งได้ทดสอบแล้วพบว่ามีความเชื่อมั่น .85 มี องค์ประกอบย่อย ดังนี้

1. การมีปฏิสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ (Interaction With the Fetus) หญิงตั้งครรภ์ที่มี ปฏิสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ จะรู้สึกผูกพันกับทารกในครรภ์อย่างใกล้ชิด หญิงตั้งครรภ์จึง ปฏิสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ เช่น การพูดกับทารกในครรภ์ หรือการเรียกชื่อทารกในครรภ์ตาม ที่ได้ตั้งไว้

2. การอุทิศตนเพื่อทารกในครรภ์ (Giving of Self) โดยหญิงตั้งครรภ์จะยอมสละ ความสุขส่วนตัวเพื่อทารกในครรภ์ เช่น พยายามรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ แสงสว่างที่ ฝากครรภ์ และสถานที่คลอดที่ปลอดภัย

3. การยอมรับความเป็นบุคคลของทารกในครรภ์ (Differentiation of Self From the Fetus) โดยการที่หญิงตั้งครรภ์จะเกิดการเรียนรู้ จากการคืนของทารกในครรภ์ว่าเป็นบุคคลหนึ่ง ที่แตกต่างไปจากตน มีความรู้สึกชื่นชม และเฝ้าสังเกตการคืนของทารกในครรภ์ (Walker, 1992; Cranley, 1993; Siddiqui & Hagglof, 2000; Honjo et al., 2003)

4. การสนใจคุณลักษณะและรูปร่างหน้าตาของทารกในครรภ์ (Attribution Characteristics and Intentions to the Fetus) หญิงตั้งครรภ์จะคาดฝันเกี่ยวกับบุคลิกลักษณะหน้าตา ของทารกในครรภ์ หรือตั้งความปรารถนาว่าอยากให้ทารกออกมามีหน้าตาและลักษณะตามที่ ตนชอบ เช่น เหมือนบิดา หรือดีกว่าบิดามารดา เป็นต้น

5. การแสดงบทบาทการเป็นมารดา (Role Taking) โดยการที่มารดามีสัมพันธภาพกับ ทารกในครรภ์จะเริ่มคิดฝันเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงดูทารก เช่น การดุนนม การจับก้อม และ การวางแผนในอนาคตว่าจะเลี้ยงดูอย่างไร

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบวัดสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกของ แครนเลย์ (Cranley, 1981) เนื่องจากแบบวัดนี้มีความละเอียด ครอบคลุม ได้รับการยอมรับ และมีการนำไปใช้ ในการวิจัยอย่างที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพมารดาทารกอย่างแพร่หลาย

ความสัมพันธ์ระหว่างการทารุณกรรม และสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกใน ครรภ์มีการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการทารุณกรรม และสัมพันธภาพระหว่างมารดา และทารกในครรภ์ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้ชี้ให้เห็นว่า การทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์มีผลต่อ กระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ ดังผลการศึกษาที่มีผู้ศึกษาไว้ ดังนี้

ควอนลิแวน และอีเวนส์ (Quinlivan & Evans, 2005) ศึกษาโดยการเปรียบเทียบคะแนนสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก ในหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรม ในขณะที่ตั้งครรภ์ โดยทำการประเมินสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกเมื่อเข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก และติดตามวัดสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก 6 เดือนภายหลังคลอด พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรม ในขณะที่ตั้งครรภ์มีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ลดลงจากการวัดเมื่อเข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรก

ไซท์ลิน และคณะ (Zeitlin et al., 1999) ทำการศึกษาถึงผลกระทบของการใช้ความรุนแรงในครอบครัวต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ และระยะหลังคลอด ในหญิงตั้งครรภ์ที่ขอรับความช่วยเหลือในสถานสงเคราะห์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรม ในขณะตั้งครรภ์ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จะมีผลโดยตรงต่อการยอมรับความเป็นบุคคลของทารกในครรภ์ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อทารกในครรภ์ได้

ครุณีย์ บัวบุญ (2544) ศึกษา ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาคลอด ณ หน่วยคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์มีสัมพันธภาพภายหลังคลอดกับทารกดีกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์

จากการศึกษาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการทารุณกรรมต่อสตรีในระยะตั้งครรภ์ มีผลต่อกระบวนการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ และสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกภายหลังคลอด ดังนั้นการสร้าง หรือส่งเสริมให้เกิดกระบวนการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ที่ดีตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งได้แก่ การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์ กับทารกในครรภ์จึงถือได้ว่าเป็นมีความสำคัญอย่างยิ่ง

แนวทางในการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการจัด โปรแกรมเพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพ ได้มีผู้ศึกษาถึงแนวทางในการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์โดยใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกของ แครนลีย์ (Cranley, 1981) ไว้ ดังนี้ คาร์เธอร์ (Carter-Jessop, 1981 cited in Walker, 1992) ได้ทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ ครรภ์แรกจำนวน 10 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 5 ราย และกลุ่มทดลอง 5 ราย โดยให้หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลอง สัมผัสหน้าท้องในขณะที่ทารกในครรภ์มีการเคลื่อนไหว และคอยสังเกตพฤติกรรมของทารกในครรภ์ แล้วติดตามวัดสัมพันธภาพภายหลังคลอด 2-4 วัน พบว่า หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองมีสัมพันธภาพที่ดีกับทารกภายหลังคลอด

คาร์สัน และเวอร์เดน (Carson & Virden, 1984 cited in Walker, 1992) ทำการศึกษาถึงสัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์โดยการให้หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติกิจกรรมที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม โดยแบ่งหญิงตั้งครรภ์จำนวน 61 ราย ออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 25 ราย กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มทดลองโดยฝึกเทคนิคการผ่อนคลายเพื่อการเตรียมคลอด 21 ราย และกลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มทดลองโดยการให้ปฏิบัติกิจกรรมในการสัมผัสหน้าท้องในไตรมาสที่ 3 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มที่ 2 และ 3 มีสัมพันธภาพต่อทารกภายหลังคลอดดีกว่ากลุ่มควบคุม

พรรณนิภา ทองณรงค์ (2538) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความผูกพันในระยะตั้งครรภ์ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังคลอด โดยศึกษาในมารดาที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 จำนวน 72 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 36 ราย มารดาในกลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมกระตุ้นประสาทสัมผัส และการได้ยินของทารกในครรภ์ เช่น ให้มารดาสัมผัสส่วนต่าง ๆ ของทารกผ่านทางหน้าท้องพร้อมจินตนาการเกี่ยวกับส่วนต่าง ๆ ของทารกไปด้วย ให้มารดาเรียกชื่อทารกและพูดกับทารกในครรภ์ จากนั้นอ่านบทสนทนาที่จัดไว้ให้ทารกฟัง โดยอ่านออกเสียง และทุกครั้งที่ทารกตื่นให้มารดาบหน้าท้องเบา ๆ ตรงตำแหน่งที่รู้สึกว่ามีทารกดิ้นมากกระทบ ทุกกิจกรรมให้ทำทุกวัน เริ่มทำตั้งแต่อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ จนกระทั่งคลอด ผลการศึกษา พบว่า ทารกกลุ่มทดลองมีคะแนนความผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังคลอดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ระวีวรรณ ภูษนะกุล และวิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์ (2543) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความผูกพันในระยะตั้งครรภ์ต่อความผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังคลอด ณ โรงพยาบาลระยอง โดยใช้โปรแกรมของ พรรณนิภา ทองณรงค์ (2538) เพื่อทำการศึกษาในหญิงครรภ์แรกอายุครรภ์ 32 สัปดาห์ ที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลระยอง จำนวน 60 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมส่งเสริมความผูกพันในระยะตั้งครรภ์ และการดูแลในระยะตั้งครรภ์ตามปกติ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลในระยะตั้งครรภ์ตามปกติ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังคลอดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

พนิดา ศิริอำพันธ์กุล (2543) ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสายสัมพันธ์แม่ลูก ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและบุตรในครรภ์ ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เข้ารับบริการแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลชลบุรี และโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จำนวน 60 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับ

โปรแกรมเสริมสร้างสายสัมพันธ์แม่ลูก ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลในระยะตั้งครรภ์ตามปกติ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังคลอดสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จะเห็นได้ว่าแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมซึ่งเป็นการแสดงถึงพัฒนาการของสัมพันธ์ภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ดังผลการศึกษาที่กล่าวมาแล้วนั้น ส่วนใหญ่เป็นการจัดโปรแกรมการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อเสริมสร้างกระบวนการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารก ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป ยังไม่มีผู้ทำการศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์ซึ่งถือได้ว่าเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยง ที่มีโอกาสเกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาอย่างมากมาย ทั้งต่อตัวหญิงตั้งครรภ์เอง ต่อทารกในครรภ์ และต่อสังคมโดยรวม ผู้วิจัยจึงจัดทำโปรแกรมส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมขึ้นเพื่อเป็นการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ เนื่องจากสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ที่ดีจะมีผลต่อการเลี้ยงดูบุตรในระยะต่อไป จากการศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัย ผู้วิจัยได้จัด โปรแกรมส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ ประกอบด้วย การให้ความรู้เป็นรายบุคคล โดยมีเนื้อหาตามแผนการสอน และมีสมุดภาพประกอบ และการฝึกปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ โดยใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพมารดาและทารกของแครนลีย์ (Cranley, 1981) ในการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

1. สร้างความมั่นใจ และยอมรับการตั้งครรภ์ อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตอารมณ์ และสังคม ให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจ พร้อมทั้งกระตุ้นให้ระบายความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อช่วยลดความตึงเครียด ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งปกติที่เกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์ทุกคน และควรภูมิใจกับการตั้งครรภ์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม

2. แนะนำ และส่งเสริมการยอมรับความเป็นบุคคลของทารกในครรภ์ โดย

- 2.1 บอกให้ทราบถึงลักษณะ และการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์แต่ละระยะ

- 2.2 แนะนำให้การสังเกตและการนับการดิ้นของทารกในครรภ์

- 2.3 ชักชวนให้หญิงตั้งครรภ์ฟังเสียงการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ อัตราการเต้นของหัวใจของหญิงตั้งครรภ์เอง

- 2.4 แนะนำและสาธิตการคลำส่วนต่าง ๆ ของทารกในครรภ์ผ่านทางหน้าท้อง เช่น ส่วนของศีรษะ แขนขา หลังของทารกในครรภ์

2.5 แนะนำให้ตั้งชื่อและเรียกชื่อทารกในครรภ์ จะเป็นการช่วยให้หญิงตั้งครรภ์รู้ว่าทารกในครรภ์เป็นบุคคลหนึ่ง

3. แนะนำการมีปฏิสัมพันธ์ หรือสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ แนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ทราบถึงความต้องการของทารกในครรภ์ คือ ความรัก ความอบอุ่น โดยแนะนำให้มีการพูดคุยกับทารกในครรภ์ การเรียกชื่อทารกในครรภ์ การลูบคลำหรือตบเบา ๆ ที่หน้าท้อง สัมผัสหน้าท้องเมื่อทารกในครรภ์ดิ้น พร้อมทั้งสังเกตการตอบสนองของทารกในครรภ์

4. แนะนำการแสดงบทบาทเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในแต่ละระยะตามความเหมาะสม เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การแต่งกาย สถานที่คลอดที่ปลอดภัย การเตรียมตัวในการเลี้ยงดูทารก การเตรียมเสื้อผ้าและของใช้สำหรับทารก