

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทารกคลอดก่อนกำหนด หมายถึง ทารกที่คลอดมีชีวิตโดยมีอายุในครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ นับจากวันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้ายโดยไม่คำนึงถึงน้ำหนักตัวหรืออาจใช้วิธีของดูไบวิทซ์ (Dubowitz) ซึ่งเป็นการประเมินจากการใช้ลักษณะภายนอกร่วมกับการตรวจทางระบบประสาทของทารก (ประพุทธ ศิริบุญย์, 2533; Bobak & Jensen, 1991; Forfar & Arneil, 1984; Miller, 1993) ในปัจจุบันทารกกลุ่มนี้มีอัตราการรอดชีวิตสูงขึ้นเนื่องจากความก้าวหน้าในเทคโนโลยีทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล สำหรับประเทศไทยยังไม่พบว่ามีรายงานสถิติทารกคลอดก่อนกำหนดทั่วประเทศแต่จะมีเฉพาะสถิติของบางโรงพยาบาลเท่านั้น จากการสำรวจของผู้วิจัยที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ในระหว่างปีพ.ศ. 2533-2537 พบว่า มีทารกคลอดก่อนกำหนดเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดหนักจำนวน 355, 390, 335, 325, 319 คน และมีอัตราการรอดชีวิตคิดเป็นร้อยละ 74.92, 75.64, 80, 82.7, 80.2 ตามลำดับ ซึ่งทารกกลุ่มนี้จัดอยู่ในกลุ่มทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูงเนื่องจากอวัยวะต่างๆภายในร่างกายของทารกคลอดก่อนกำหนดยังไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ ทำให้มีปัญหาต่างๆภายหลังคลอดทันทีเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะปัญหาทางด้านการหายใจ ซึ่งต้องได้รับการแก้ไขอย่างรีบด่วน ทารกจึงถูกแยกไปให้การดูแลเป็นพิเศษด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์การช่วยเหลือต่างๆในหน่วยทารกแรกเกิดหนักและต้องอาศัยระยะเวลาในการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน (กรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ และดารณี สายะวัน, 2528; Kenner & Brueggemeyer, 1993; Thomas, 1989)

เมื่อทารกอาการดีขึ้นและได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ทารกกกลุ่มนี้ก็ยังเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางด้านต่างๆหลายอย่าง ได้แก่ ปัญหาทางด้านพฤติกรรมซึ่งแตกต่างไปจากทารกคลอดครบกำหนด เช่น พฤติกรรมการนอนหลับ จะมีแบบแผนการนอนหลับและการตื่นที่ไม่สม่ำเสมอ

พฤติกรรมการร้องไห้ไม่สามารถสื่อความหมายหรือบ่งบอกถึงความต้องการได้อย่างชัดเจน มีพฤติกรรมการดูดนมที่ช้า มักหลับขณะดูดนมและต้องการการดูดนมที่บ่อยครั้งกว่าทารกคลอดครบกำหนด มีพฤติกรรมการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นน้อย (Gorski, 1988; Kang et al., 1995; Medoff Cooper, 1986) ปัญหาทางด้านสุขภาพ เช่น เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย โลหิตจาง การปวดท้องโคลิค การสำรอกนม อาเจียน พยาธิสภาพที่จอประสาทตา (Blackburn, 1995; Mutch, Newdick, Lodwick & Chalmers, 1986) ซึ่งทำให้ทารกกลุ่มนี้มีอัตราการกลับเข้าโรงพยาบาลซ้ำสูงในช่วงขวบปีแรก จากรายงานในโรงพยาบาลของต่างประเทศพบว่า ทารกกลุ่มนี้มีอัตราการกลับเข้าโรงพยาบาลซ้ำสูงถึงร้อยละ 25-50 (Termini, Brooten, Brown, Gennaro & York, 1990) จากการสำรวจของผู้วิจัยที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เฉพาะหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 5 ซึ่งรับผู้ป่วยทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 1 เดือน ที่มีการเจ็บป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต ในระหว่างปีพ.ศ. 2535-2537 มีทารกคลอดก่อนกำหนดจำนวน 979 คน พบอัตราการกลับเข้าโรงพยาบาลซ้ำคิดเป็นร้อยละ 4 สาเหตุที่พบส่วนใหญ่คือ ปัญหาระบบทางเดินหายใจ การติดเชื้อ นอกจากนี้ทารกคลอดก่อนกำหนดยังเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางด้านการเจริญเติบโตและเสี่ยงต่อการเกิดพัฒนาการที่ล่าช้าอีกด้วย (Hoffman & Bennett, 1990; Lewis & Bendersky, 1989; Rice & Feeg, 1985; Stewart & Reynolds, 1981)

จากปัญหาต่างๆของทารกคลอดก่อนกำหนดดังกล่าวข้างต้น ไม่เพียงแต่จะมีผลกระทบโดยตรงต่อทารกเท่านั้นยังส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวและสมาชิกในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือ มารดาของทารกซึ่งได้รับผลกระทบมาตั้งแต่ในระยะแรกคลอด ทั้งนี้เนื่องจากการคลอดทารกก่อนกำหนดเป็นเหตุการณ์ที่มารดาไม่ได้คาดหวังและไม่ได้เตรียมจิตใจมาก่อน ทำให้มารดาไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการในสิ่งที่ตนเองปรารถนา คือ การให้กำเนิดทารกที่แข็งแรงสมบูรณ์ ก่อให้เกิดความเครียดแก่มารดา รวมทั้งมีปฏิกิริยาต่างๆ เช่น การปฏิเสธ เสรีโสภ รู้สึกผิด ต่ำหนืดตนเอง มารดาไม่สามารถให้การดูแลทารกได้อย่างเต็มที่ขณะอยู่โรงพยาบาล เช่น การสัมผัส การอุ้ม การป้อนนม (Blumberg, 1980; Casteel, 1990; Gennaro, 1988) และเมื่อทารกได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจะเป็นเหตุการณ์ที่นำความเครียดมาสู่มารดาอีกครั้งหนึ่ง เนื่องจากสาเหตุหลายประการได้แก่ กลัวว่าจะไม่สามารถดูแลทารกที่มีรูปร่างเล็กและมีความเปราะบางได้ กลัวทารกเสียชีวิต กลัวทารกมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ช้ากว่าทารกทั่วไป บทบาทในชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงไป เช่น แบบแผนการนอนหลับ มีเวลาให้กับตนเองและสมาชิกอื่นๆในครอบครัวน้อยลง (Brooten et al., 1988; McCormick, 1985; Mutch et al., 1986) สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้มารดาขาดความมั่นใจในความสามารถของตนในการดูแลทารก กระบวนการทางความคิดถูกรบกวน ความคิดสับสน ลังเลใจ ตัดสิน

ใจไม่ได้หรือไม่เหมาะสม อารมณ์แปรปรวน รู้สึกว่าตนเองต่ำต้อยไร้ค่าและไม่มีอำนาจ (Censullo, 1986; Kenner & Brueggemeyer 1993; Kenner & Lott, 1990) สภาพเช่นนี้ย่อมมีผลกระทบต่อความสนใจและเอาใจใส่ในการดูแลทารก ทำให้สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกเป็นไปไม่ได้ไม่ดี นำไปสู่การเกิดการเลี้ยงดูที่ไม่ดี เด็กถูกทอดทิ้ง เด็กถูกทำร้าย (Hunter, Kilstrom, Kraybill & Loda, 1978; Jeffcoate, Humphrey & Lloyd, 1979a) ดังนั้นมารดาของทารกคลอดก่อนกำหนดจึงต้องการความช่วยเหลือในการดูแลทารก ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มารดาเหล่านี้ส่วนใหญ่มีความต้องการในเรื่องของข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุน (Brooten, Gennaro, Knapp, Brown & York, 1989; Mckim, 1993a; Mckim et al., 1995)

ความต้องการข้อมูลจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลรับรู้ถึงความบกพร่องในข้อมูลที่เป็นหรือต้องการ การที่บุคคลรับรู้ข้อมูลไม่เพียงพอกับความต้องการ จะทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงการกระทำกับผลของการกระทำได้ซึ่งอาจจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกหมดหวัง ขาดที่พึ่ง การขาดข้อมูลที่สำคัญและจำเป็นจะกระตุ้นให้มีความต้องการข้อมูล โดยการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งเป็นการกระทำเพื่อสนองความต้องการข้อมูลอันเกิดจากการขาดข้อมูลที่ต้องการ และเป็นวิธีการหนึ่งที่บุคคลนำมาใช้เมื่อเผชิญกับความเครียดหรืออยู่ในสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด (Barsevick & Johnson, 1990; Maier & Seligman, 1976; Mckim, et al., 1995) การที่บุคคลได้รับข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงและตรงตามความต้องการจะช่วยให้บุคคลสามารถคาดหวังเหตุการณ์ได้ตรงกับความเป็นจริง ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลที่จะเกิดขึ้นและช่วยให้บุคคลใช้สติปัญญาในการประเมินเหตุการณ์ได้ดียิ่งขึ้น (Auerbach & Martelli, 1983) จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความต้องการข้อมูลในมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดพบว่า มารดาส่วนใหญ่ต้องการทราบข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับพฤติกรรมของทารกได้แก่ พฤติกรรมการนอนของทารกในเรื่องแบบแผนการนอนหลับและการตื่นของทารก พฤติกรรมการร้องไห้เกี่ยวกับการปลอบโยนทารกขณะร้องกวน พฤติกรรมการกินในเรื่องเกี่ยวกับการดูดนม วิธีการป้อนนม ระยะเวลาในการให้นม ปริมาณและชนิดของนมที่ให้ทารก การจับเรอ การสำรอกนมและอาเจียน การเริ่มอาหารเสริมและข้อมูลเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก (Brooten, et al., 1989; Bull & Lawrence, 1985; Goodman & Sauve, 1985; Mckim, 1993a; Mckim, 1993c; Rajan & Oakley, 1990) ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของทารก เช่น การระวังเกี่ยวกับเรื่องการติดเชื้อ ปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร ปัญหาเกี่ยวกับการหายใจ อาการปวดท้องโคลิค อาการเริ่มแรกเมื่อทารกเจ็บป่วย การให้ยา ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก และต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลทารกประจำวัน เช่น วิธีการอาบน้ำ การอุ้มทารก การทำความสะอาดสะดือให้

แก่ทารก เป็นต้น (Brooten et al., 1989; Goodman & Sauve, 1985; Jeffcoate, Humphrey & Lloyd, 1979b; Mckim, 1993a; Mckim, 1993c; Rajan & Oakley, 1990)

ความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุน เป็นความต้องการของมารดาที่จะได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลที่ใกล้ชิด ได้แก่ สามี สมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนและจากบุคลากรทางการแพทย์ เช่น พยาบาล แพทย์ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดส่วนใหญ่ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนใน 2 ด้านคือ ด้านการประทับประคอง อารมณ์ และด้านการสนับสนุนการเงิน สิ่งของและแรงงาน ซึ่งความต้องการเหล่านี้เป็นความจำเป็นพื้นฐานที่มารดาต้องการได้รับเนื่องจากเป็นแหล่งให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือด้านต่างๆ ทำให้มารดามีจิตใจเข้มแข็ง มีอารมณ์มั่นคง ควบคุมตนเองได้ สามารถเผชิญกับความเครียดที่เกิดจากการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดได้ดี (Braverman & Roux, 1978; Cutrona, 1984; Wandersman, Wandersman & Kahn, 1980) จากการศึกษาวิจัยพบว่า แหล่งช่วยเหลือสนับสนุนที่มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดต้องการมากที่สุด ได้แก่ สามีและสมาชิกในครอบครัว รองลงมา ได้แก่ ญาติพี่น้องและเพื่อน นอกจากนี้มารดายังต้องการการเยี่ยมจากบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องอีกด้วย เนื่องจากรวมองเห็นว่าเป็นแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนที่มีประโยชน์สูงสุดโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของทารก (Boukydis, Lester & Hoffman, 1987; McHaffie, 1989; Mckim, 1993a; Rajan & Oakley, 1990) ซึ่งบุคคลเหล่านี้สามารถช่วยเหลือมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดได้โดยการประทับประคองทางอารมณ์ ให้กำลังใจแสดงความเห็นใจเมื่อมารดาเหน็ดเหนื่อยจากการดูแลทารก รับฟังและสนใจเมื่อมารดาต้องการระบายความคับข้องใจ เพื่อทำให้เกิดความอบอุ่นสบายใจนอกจากนี้ยังสามารถที่จะช่วยรับภาระในการดูแลทารกและงานบ้าน เพื่อให้มารดาได้พักผ่อนมากขึ้น และอาจจะต้องมีการช่วยเหลือในด้านการเงิน จัดเตรียมสถานที่และสิ่งของสำหรับการดูแลทารก (Cmic, Greenberg, Ragozin, Robinson & Basham, 1983; McHaffie, 1989)

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการได้รับข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนที่เหมาะสมเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นอย่างมาก จากประสบการณ์ของผู้วิจัยในฐานะเป็นพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่พบว่า การให้คำแนะนำแก่มารดาที่คลอดทารกก่อนกำหนดเกี่ยวกับการดูแลทารกนั้น ส่วนใหญ่มักจะไม่ได้มีการประเมินความต้องการของมารดาว่าต้องการข้อมูลอะไรบ้างและการให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นเฉพาะที่มารดา ยังไม่ค่อยมีการนำสมาชิกอื่นในครอบครัวที่มีความเกี่ยวข้องใกล้ชิดกับมารดาของทารกเข้ามามีส่วนร่วม และมักพบเสมอว่าหลังจากที่มารดานำทารกกลับไปดูแลที่บ้านแล้วบ่อยครั้ง

ที่มารคาก็จะสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดูแลทารกโดยการโทรศัพท์มาถามที่หอผู้ป่วยหรือมาสอบถามด้วยตนเอง แสดงให้เห็นว่าการให้ข้อมูลแก่มารดาอาจจะไม่ตรงกับความต้องการหรืออาจจะยังไม่เพียงพอ จากการศึกษาของแมคคิม (McKim, 1993a) เกี่ยวกับความต้องการข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดและข้อมูลที่ได้รับ ความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนที่จำเป็นและการช่วยเหลือสนับสนุนที่ได้รับพบว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมีความต้องการข้อมูลแต่ไม่ได้รับข้อมูลที่ตรงกับความต้องการ ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนที่จำเป็นแต่ไม่ได้รับ ทำให้เพิ่มความวิตกกังวลและลดความมั่นใจในการดูแลทารก ดังนั้นการวางแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดจะสมบูรณ์ไม่ได้ ถ้าเป็นการเตรียมขึ้นโดยปราศจากการประเมินถึงความต้องการที่แท้จริงของมารดา (Kenner & Brueggemeyer, 1993) ถึงแม้ว่าจะมีรายงานการศึกษาถึงความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมาบ้างแล้วก็ตาม แต่ก็เป็นการศึกษาในต่างประเทศที่มีสภาพสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจที่แตกต่างไปจากประเทศไทย ซึ่งอาจจะมีข้อจำกัดในการนำผลวิจัยมาใช้ และเป็นการศึกษาโดยการสอบถามถึงความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาอย่างกว้างๆ ขณะที่มารดานำทารกมาตรวจที่คลินิกทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูง โดยยังไม่ได้มีการติดตามเยี่ยมมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนดที่บ้าน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดอย่างละเอียดลึกซึ้งว่า ในแต่ละช่วงเวลาภายหลังที่นำทารกคลอดก่อนกำหนดกลับไปเลี้ยงที่บ้าน มารดามีความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนในเรื่องใด อย่างไรและจากใครบ้าง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพิจารณาวางแผนในการให้ข้อมูลให้ตรงกับความต้องการของมารดา และเป็นแนวทางในการกระตุ้นและให้คำแนะนำบุคคลใกล้ชิดให้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสนับสนุนให้มารดาสามารถให้การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด

คำถามในการวิจัย

1. มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดต้องการข้อมูลอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทารก

2. มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในการดูแลทารกอย่างไรบ้าง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งทารกเข้ารับการรักษ และได้รับการจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2, 3, 4 แผนกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 15 เมษายน 2539-15 กันยายน 2539 จำนวน 12 ราย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความต้องการข้อมูล	หมายถึง ความต้องการข้อมูลและข้อมูลที่จำเป็นที่มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจะได้รับทราบจากบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งได้แก่ พยาบาล แพทย์ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทารกภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
ความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุน	หมายถึง ความต้องการของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่จะได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด และบุคลากรทางการแพทย์ ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด	หมายถึง มารดาซึ่งคลอดทารกที่มีชีวิต โดยมีอายุในครรภ์น้อยกว่า 36 สัปดาห์ ในการศึกษาครั้งนี้การนับอายุครรภ์ใช้วิธีของคูโบวิทซ์ ซึ่งแพทย์เป็นผู้ประเมิน