บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาเรื่อง ความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาที่คลอดทารกก่อนกำหนดเป็นครั้งแรก โดยมีอายุครรภ์น้อยกว่า 36 สัปดาห์ ซึ่งทารกได้รับการจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2, 3, 4 แผนกการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2539 จำนวน 12 ราย ผลการศึกษานำเสนอตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แนวลึกและการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้างเกี่ยวกับความต้องการข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แนวลึกและการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้างเกี่ยวกับความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด

ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ภูมิลำเนา

ข้อมูลส่วนบุคคลของทารกคลอดก่อนกำหนด ได้แก่ เพศ อายุครรภ์ น้ำหนักแรกคลอด คะแนนแอพการ์ การวินิจฉัยโรค อายุและน้ำหนักเมื่อได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล แสดงรายละเอียดในตารางที่ 1-2

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ภูมิลำเนา

ลักษณะของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	2	16.67
20 - 30 ปี	5	41.67
มากกว่า 30 ปี	5	41.67
ระดับการศึกษา		
ประถมปีที่ 1 - 6	9	75.00
มัธยมศึกษา 1 - 6	1	8.33
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	2	16.67
อาชีพ		
ลูกจ้างประจำ	1	8.33
ลูกจ้างชั่วคราว	3	25.00
ค้าขาย	3	25.00
รับจ้างทั่วไป	2	16.67
แม่บ้าน	3	25.00
รายได้ครอบครัว (บาท)		
1500 - 5500	7	58.33
5501 - 9500	3	25.00
9501 - 13500	1	8.33
13501 - 15000	1	8.33

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University

ตารางที่ 1 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ครอบครัว ลักษณะครอบครัว สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ภูมิลำเนา

ลักษณะของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	2	16.67
ครอบครัวขยาย	10	83.33
สถานภาพสมรส		
คู่	9	75.00
หย่า	3	25.00
จำนวนบุตร		
1 คน	6	50.00
2 คน	4	33.33
3 คน	1	8.33
4 คน	-	0
5 คน	1	8.33
ภูมิลำเนา		
เชียงใหม่	9	75.00
ลำพูน	3	25.00

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีอายุระหว่าง 20-30 ปีคิดเป็นร้อยละ 41.67 ซึ่งเท่ากับกลุ่มอายุมากกว่า 30 ปี ส่วนอายุน้อยกว่า 20 ปีคิดเป็นร้อยละ 16.67 จบการศึกษาระดับประถม

ศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 75) รองลงมาคือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ร้อยละ 16.67) และระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 8.33 มีอาชีพลูกจ้างชั่วคราว ค้าขาย และแม่บ้านเท่ากันคือ ร้อยละ 25 รองลงมา (ร้อยละ 16.67) คือ รับจ้างทั่วไป และมีอาชีพลูกจ้างประจำร้อยละ 8.33 ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.33) มีรายได้ระหว่าง 1500-5500 บาท รองลงมา (ร้อยละ 25) มีรายได้ระหว่าง 5501-9500 บาท มีรายได้ระหว่าง 9501-13500 บาทและรายได้ระหว่าง 13501-15000 บาทเท่ากันคือ ร้อยละ 8.33 ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.33) เป็นครอบครัวขยาย เป็นครอบครัวเดี่ยวร้อยละ 16.67 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75) คู่ หย่าร้อยละ 25 ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.00) มีบุตรจำนวน 1 คน รองลงมา (ร้อยละ 33.33) มีบุตรจำนวน 2 คน ภูมิลำเนาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75) อยู่จังหวัดเชียงใหม่ ภูมิลำเนาจังหวัดลำพูนร้อยละ 25

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของทารกคลอดก่อนกำหนดจำแนกตาม เพศ อายุครรภ์ น้ำหนักแรกคลอด คะแนนแอพการ์ การวินิจฉัยโรค อายุและน้ำหนักเมื่อได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ลักษณะของทารกคลอดก่อนกำหนด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	75.00
หญิง	3	25.00
อายุครรภ์ (สัปดาห์)		
29.0 - 30.9	2	16.67
31.0 - 32.9	2	16.67
33.0 - 34.9	6	50.00
35.0 - 35.9	2	16.67
น้ำหนักแรกคลอด (กรัม)		
950 - 999	2	16.67
1000 - 1499	2	16.67
1500 - 1999	7	58.33
2000 - 2100	1	8.33
น้ำหนักเมื่อได้รับการจำหน่ายออก จากโรงพยาบาล (กรัม)		
1500 - 1999	8	66.67
2000 - 2500	4	33.33

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University

ตารางที่ 2 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของทารกคลอดก่อนกำหนดจำแนกตาม เพศ อายุครรภ์ น้ำหนักแรกคลอด คะแนนแอพการ์ การวินิจฉัยโรค อายุและน้ำหนักเมื่อได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ลักษณะของทารกคลอดก่อนกำหนด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คะแนนแอพการ์เมื่อ 1 นาที		
0 - 3	2	16.67
4 - 6	2	16.67
7 - 10	8	66.67
คะแนนแอพการ์เมื่อ 5 นาที		
4 - 6	2	16.67
7 - 10	10	83.33
การวินิจฉัยโรค		
ทารกคลอดก่อนกำหนด	8	66.67
ทารกคลอดก่อนกำหนดและโรคหัวใจชนิด Patent ductus arteriosus และ Tetralogy of Fallot	1	8.33
ทารกคลอดก่อนกำหนดและโรค Respiratory Distress Syndrome และโรคปอดเรื้อรัง (BPD)	1	8.33
ทารกคลอดก่อนกำหนดและโรค Respiratory Distress Syndrome	2	16.67
อายุเมื่อได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล(วัน)		
6 - 30	7	58.33
31 - 60	4	33.33
61 - 90	1	8.33

จากตารางที่ 2 พบว่า ทารกคลอดก่อนกำหนดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75) เป็นเพศชาย เป็นเพศหญิงร้อยละ 25 ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.00) มีอายุครรภ์ระหว่าง 33.0-34.9 สัปดาห์ น้ำหนักแรกคลอดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.33) ระหว่าง 1500-1999 กรัม น้ำหนักเมื่อได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.67) ระหว่าง 1500-1999 กรัม คะแนนแอพการ์ที่ 1 นาทีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.67) ระหว่าง 7-10 คะแนน คะแนนแอพการ์ที่ 5 นาทีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.33) ระหว่าง 7-10 คะแนน ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นทารกคลอดก่อนกำหนดอย่างเดียวร้อยละ 66.67 เป็นทารกคลอดก่อนกำหนดร่วมกับมีภาวะ Respiratory Distress Syndrome ร้อยละ 16.67 เป็นทารกคลอดก่อนกำหนดร่วมกับมีภาวะ Respiratory Distress Syndrome และภาวะ Bronchopulmonary dysplasia ร้อยละ 8.33 และเป็นทารกคลอดก่อนกำหนดร่วมกับมีโรคหัวใจชนิด Patent ductus arteriosus และ Tetralogy of Fallot ร้อยละ 8.33 ทารกคลอดก่อนกำหนดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.33) มีอายุเมื่อได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลระหว่าง 6-30 วัน รองลงมา (ร้อยละ 33.33) มีอายุระหว่าง 31-60 วัน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แนวลึกและการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้างเกี่ยวกับความต้องการข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แนวลึกและการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้าง โดยการบรรยายประกอบแนวคิดหรือแนวเรื่อง (Themes) ดังนี้

1. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการป้อนนมมารดาและการให้นมผสมแก่ทารก
2. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้อาหารเสริมทารก
3. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการนอนหลับและการตื่นของทารก
4. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการร้องไห้ของทารก
5. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของทารก
6. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับวัคซีนของทารก
7. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์หรือความจำเป็นของการพาทารกมาตรวจตามนัด
8. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้ยาทารก
9. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก
10. ต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการอาบน้ำ การเคาะปอดและการดูดเสมหะให้ทารก
11. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาการอิจฉาน้องของบุตรคนโต
12. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดา

1. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการป้อนนมมารดาและการให้นมผสมแก่ทารก

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 2 รายมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้นมมารดาแก่ทารก และมีมารดาจำนวน 11 รายต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้นมผสมแก่ทารก ตั้งแต่วิธีการป้อนนมและการฝึกปฏิบัติในการป้อนนมมารดา ปริมาณนมที่ทารกควรได้รับในแต่ละมื้อ ระยะห่างของมื้อนม และการเพิ่มปริมาณนมให้ทารกในแต่ละช่วงอายุ ลักษณะการดูดนมและการตอบสนองของทารกเมื่อได้รับนมเพียงพอ ตลอดจนการสำรอกนมของทารก

1.1 ต้องการข้อมูลและการฝึกปฏิบัติในการป้อนนมมารดาแก่ทารก

มีมารดาจำนวน 2 ราย มีน้ำนมมารดาเพียงพอสำหรับเลี้ยงทารกได้ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงดูทารกด้วยนมมารดา โดยมารดา 1 รายประสบปัญหาไม่สามารถให้ทารกดูดนมมารดาได้ และไม่ทราบถึงวิธีการปฏิบัติในการให้นมมารดาที่ถูกต้อง ส่วนมารดาอีก 1 ราย สามารถให้ทารกดูดนมมารดาได้แต่ไม่ทราบถึงวิธีการปฏิบัติในการให้นมมารดาที่ถูกต้อง มารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการป้อนนมมารดาที่ถูกต้อง และต้องการการฝึกปฏิบัติในการป้อนนมมารดาให้แก่ทารก ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง พ.

นาง พ. มีบุตรเป็นคนที่สอง บุตรคนแรกคลอดครบกำหนดและเลี้ยงด้วยนมผสมเนื่องจากน้ำนมมารดาแห้ง สำหรับบุตรคนที่สองนาง พ. ได้ฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และเนื่องจากบุตรคลอดก่อนกำหนด อายุครรภ์ 35.7 สัปดาห์ จึงได้รับการแยกไปดูแลพิเศษในหน่วยทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูงเป็นระยะเวลา 10 วัน ในขณะที่อยู่โรงพยาบาลนาง พ. ได้มีโอกาสไปเยี่ยมบุตร 2 ครั้งแต่ไม่ได้รับข้อมูลและฝึกปฏิบัติในการป้อนนมบุตร นาง พ. ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลก่อนบุตร และไม่ได้ไปเยี่ยมบุตรอีกเลยเนื่องจากต้องอยู่เดือน (การประพฤติปฏิบัติตามความเชื่อดั้งเดิมภายในระยะ 1 เดือนแรกหลังคลอด) และบ้านอยู่ไกลจากโรงพยาบาลประมาณ 40 กิโลเมตร เมื่อบุตรได้รับอนุญาตให้กลับบ้านได้นาง พ. ได้ให้น้องสะใภ้ซึ่งอาศัยอยู่ในเมืองมารับแทน นาง พ. นำบุตรมาเลี้ยงวันแรกก็พบปัญหาในการป้อนนมมารดา นาง พ. เล่าว่า

"ลูกคนนี้เราตั้งใจจะเลี้ยงด้วยนมตนเองน้ำนมมันมีมาก วันแรกที่รับมาจากโรงพยาบาลป้อนนมแก แกไม่ยอมดูดมันสั้วะ (อาการที่ทารกผละจากหัวนมไม่ยอมดูด) น้ำนมก็ย้อยเรื่อยๆ สองคนกับยายแกปสำกันเอาแกดูดนมแกไม่ยอมเอาแต่ร้องไห้ เอาเข้าใส่มันก็เอาออกปสำกันเป็นชั่วโมงๆเลย ไม่รู้จะทำอย่างไรดีจนยายแกสงสารบอกให้เอานมขวดให้แกกินไปก่อน"

นาง พ. ได้แก้ปัญหาโดยให้นมผสมแก่บุตรสลับกับนมมารดา แต่ส่วนใหญ่จะเน้นหนักไปทางนมผสมมากกว่า นาง พ. ได้พยายามป้อนนมมารดาให้บุตรแต่ยังไม่สามารถทำได้ จนกระทั่ง 2 - 3 วันต่อมามีญาติซึ่งเป็นพยาบาลประจำโรงพยาบาลแห่งหนึ่งมาเยี่ยม นาง พ. ได้ปรึกษาขอคำแนะนำเกี่ยวกับการป้อนนมมารดา นาง พ. เล่าว่า

"น้องแดงเขามาเยี่ยม เขาเป็นพยาบาลเห็นเราป้อนนมขวดให้ลูกเขาว่าให้ เขาว่ารักลูกต้องให้กินนมแม่ เราก็ว่าใจจริงเราอยากเลี้ยงด้วยนมเรานะแต่เราให้ไม่ได้ถามยายเขาดูสิ ปสำกันจน

เหงื่อไหลพลั่กๆเลย เขาก็มาสอนให้เราล้างมือ เช็ดหัวนม เราก็ว่าวันแรกให้กินไม่ได้เช็ดอะไรสักอย่างจะเป็นอะไรไหม น้องแดงก็ว่าไม่ได้นะลูกตัวเล็ก เดี๋ยวท้องจะเสียง่าย เขาว่าเวลาเด็กท้องเสียน้ำหนักลดสวบสาบมันจะเอาไม่ทัน เขาก็สอนให้จับลูกอย่างนี้เอามือวางอย่างนี้ให้พยายามมันหน่อย น้องแดงเขาทำดูเหมือนง่ายพอมาทำเองก็ยังไม่ค่อยคล่องเขาก็ว่าใหม่ๆก็อย่างนี้แหละ เดี๋ยวก็คล่องไปเอง เราก็ว่าถ้าไม่มีน้องแดงเราจะทำอย่างไรคงจะไม่ได้ให้นมลูกแล้ว"

นาง พ. ได้รับคำแนะนำและการฝึกปฏิบัติจากญาติซึ่งเป็นพยาบาลและได้พยายามปฏิบัติตามคำแนะนำนั้น จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า ก่อนให้นมบุตรนาง พ. มีการล้างมือและใช้สำลีชุบน้ำต้มสุก ทำความสะอาดหัวนมทั้งบริเวณหัวนมและลานหัวนม แต่ในการอุ้มบุตรป้อนนมนาง พ. ยังขาดความมั่นใจ ไม่ค่อยกล้าอุ้มเนื่องจากบุตรตัวเล็กและนุ่มนิ่ม กลัวจะทำบุตรตก ท่าทางนาง พ. จึงเงอะงะและดูทารกก็รู้สึกไม่สุขสบาย กว่าจะให้บุตรอมหัวนมและดูดนมได้ยังใช้เวลานานพอสมควร นาง พ. มีสีหน้าวิตกกังวลตลอดเวลาในขณะป้อนนมบุตร ซึ่งนาง พ. เล่าว่า

"เป็นอย่างไรไม่รู้มีลูกมาสองคนไม่ได้เคยฝึกอะไรสักอย่าง ดีที่ลูกคนแรกตัวใหญ่ป้อนนมขวดให้แกซู้ดเข้าใส่ๆ แต่คนนี้เอายากตัวแกเล็กปากแกก็เล็กหัวนมเรามันใหญ่ ต้องพยายามหนักหน่อย"

ในช่วงระยะเวลา 2 เดือนแรกนาง พ. ได้ใช้วิธีการให้นมมารดาสลับกับนมผสม โดยในแต่ละมื้อนาง พ. จะเริ่มต้นด้วยการป้อนนมมารดาก่อน ถ้าบุตรไม่ยอมดูดหรือดูดแล้วไม่อิ่มจะให้นมผสมตาม เมื่อบุตรอายุได้ประมาณ 2 เดือนครึ่งนาง พ. จึงเริ่มที่จะสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวได้

กรณีนาง ก.

นาง ก. มีบุตรเป็นคนแรก มารดานาง ก. เสียชีวิตไปแล้วส่วนมารดาของสามีอยู่คนละตำบล นาง ก. ได้รับการฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลสันป่าตอง บุตรคลอดก่อนกำหนด อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ อาการไม่ดี มีเขียวและซึม น้ำหนักแรกเกิด 1600 กรัม ทางโรงพยาบาลจึงส่งบุตรมารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นระยะเวลา 18 วันซึ่งในขณะที่บุตรอยู่โรงพยาบาล นาง ก.ไม่เคยได้รับข้อมูลและไม่มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติการป้อนนมมารดาแก่บุตร เนื่องจากไม่มีโอกาสมาเยี่ยมบุตรเลยเพราะต้องอยู่เดือน และเมื่อแพทย์อนุญาตให้นำบุตรกลับบ้านได้จึงให้สามีและมารดาสามีมารับแทน เมื่อนำบุตรกลับมาเลี้ยงที่บ้านในวันแรก นาง ก. ประสบปัญหาในการป้อนนมมารดา ซึ่งนาง ก. เล่าว่า

"เอาลูกมาวันแรกแม่แฟนหนูบอกว่าให้เอาลูกกินนมบ่อยๆจะได้โตเร็วๆ แต่แกก็ไม่ได้สอนอะไรแล้วแกก็กลับบ้านไป พอตอนเย็นๆหนูจะเอาลูกกินนมมันทำอะไรไม่ถูกไม่รู้จะเริ่มต้นยังไงดี หนูไม่เคยมีลูกไม่เคยเลี้ยงเด็กมาก่อน โรงพยาบาลก็ไม่ได้สอนอะไร หนูเลยไปถามคนข้างบ้านเขาเพิ่งมีลูกอ่อนให้เขาช่วยสอนให้ เขาบอกให้เช็ดหัวนมก่อน และเวลาป้อนนมให้ลูกจะให้เขาดูคมื้อละข้างจนอิ่ม มื้อต่อไปเราก็จะให้อีกข้างหนึ่ง"

ถึงแม้นาง ก. จะได้รับคำแนะนำจากเพื่อนบ้านแต่จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า ก่อนป้อนนมมารดานาง ก. ไม่ได้มีการล้างมือก่อนโดยให้เหตุผลว่า ไม่ได้ทำงานอะไรอยู่กับบุตรตลอดทั้งวันมือก็ไม่ได้เปื้อนอะไรไม่จำเป็นต้องทำความสะอาดก็ได้ ในการทำความสะอาดหัวนมนาง ก. ได้ใช้สำลีก้อนเดียวกันทำความสะอาดหัวนมทั้งสองข้าง โดยทำความสะอาดเฉพาะบริเวณปลายหัวนมเท่านั้น และนาง ก.ให้บุตรดูดนมข้างเดียวจนอิ่มไม่มีการจับบุตรเรอ หลังจากนั้นประมาณ 3 วันก็พบปัญหาว่าน้ำนมมีปริมาณมากเมื่อทำความสะอาดหัวนม น้ำนมจะพุ่งแรงทำให้บุตรไม่สามารถดูดนมได้และสำลักนม นาง ก. จึงแก้ปัญหาโดยไม่ทำความสะอาดหัวนมก่อนให้บุตรดูดนมและพบปัญหาบุตรถ่ายเหลวต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

จะเห็นได้ว่า มารดาทั้งสองรายมีความตั้งใจและพยายามจะเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาแต่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลทารกตลอดก่อนกำหนดมาก่อน ประกอบกับไม่ได้รับข้อมูลและไม่เคยได้รับการฝึกปฏิบัติในการป้อนนมมารดาในขณะที่ทารกอยู่โรงพยาบาล ทำให้ต้องประสบปัญหาในการให้นมมารดาในระยะแรกที่นำทารกกลับไปเลี้ยงที่บ้าน ซึ่งมารดาทั้งสองมีพฤติกรรมที่แสดงว่ามีความตั้งใจจริงที่จะให้นมมารดาแก่ทารกโดยการแสวงหาความรู้และข้อมูลจากบุคคลใกล้ชิด ซึ่งนอกจากจะปรึกษามารดาของตนเองแล้วยังพยายามแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมจากญาติซึ่งเป็นพยาบาลและพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำนั้น มารดาบางรายยังได้พยายามซักถามถึงวิธีการป้อนนมมารดาแก่ทารกจากเพื่อนบ้านที่เคยมีประสบการณ์ในการให้นมมารดาแก่ทารกมาก่อน เนื่องจากตนและสามีไม่มีญาติผู้ใหญ่คอยแนะนำ นับได้ว่ามารดาทั้งสองรายมีความต้องการที่จะทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการให้นมมารดาแก่ทารก และนอกจากนี้มารดาบางรายยังต้องการการฝึกปฏิบัติในการป้อนนมมารดาอีกด้วยเพื่อให้ตนเองมีทักษะและมีความมั่นใจในการให้นมมารดายิ่งขึ้น

1.2 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้นมผสมทารก

เมื่อทารกได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว มีมารดาจำนวน 10 รายเลี้ยงทารกด้วยนมผสมอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิด และมีมารดาจำนวน 2 รายเลี้ยงทารกด้วยนมผสมและนมมารดา

สำหรับการเลี้ยงทารกด้วยนมผสมนั้นพบว่า มารดามีปัญหาไม่ทราบว่าควรจะเลี้ยงทารกด้วยนมชนิดอะไรจึงจะเหมาะสมกับทารกที่คลอดก่อนกำหนด มีการผสมนมในอัตราส่วนที่ไม่ถูกต้อง ไม่ทราบว่านมที่ผสมแล้วสามารถเก็บไว้ได้นานเท่าไร ไม่ทราบว่าในแต่ละมื้อทารกควรจะได้รับนมในปริมาณเท่าไร การให้นมแต่ละมื้อควรมีระยะห่างกันเท่าไร ควรมีการเพิ่มปริมาณนมอย่างไรเมื่อทารกมีอายุมากขึ้น นอกจากนี้จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า มารดาเหล่านี้มีวิธีการป้อนนมผสมให้แก่ทารกไม่ถูกวิธี กล่าวคือ ไม่อุ้มทารกป้อนนม ไม่จับทารกเรอ ขณะป้อนนมน้ำนมไม่เต็มบริเวณคอขวดทำให้ทารกมีปัญหาสำรอกนมบ่อยครั้ง มีการทำความสะอาดขวดนมไม่ถูกต้องกล่าวคือ จะใช้วิธีการลวกน้ำอุ่นแทนการต้มนำมาสู่ปัญหาทารกมีการติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร ซึ่งถึงแม้ว่ามารดาไม่ได้ระบุออกมาอย่างชัดเจนว่าเป็นข้อมูลที่ต้องการ แต่หากมารดายังคงมีการปฏิบัติเช่นนี้จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทารกซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ จึงถือว่าเป็นข้อมูลจำเป็นที่มารดาควรจะได้รับ ดังนั้นมารดาเหล่านี้จึงมีความต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการให้นมผสมทารกตั้งแต่ ชนิดของนมผสม การเตรียมนมผสม ปริมาณนมที่ทารกควรได้รับในแต่ละมื้อ ระยะห่างของมื้อนม การเพิ่มปริมาณนมให้แก่ทารกในแต่ละช่วงอายุ วิธีการป้อนนมผสมและการทำความสะอาดขวดนม ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ก.

นาง ก. มีบุตรเป็นคนแรก ตั้งใจจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตลอด เนื่องด้วยข้อจำกัดทางเศรษฐกิจ แต่เมื่อบุตรอายุได้ 2 เดือนจำเป็นต้องหยุดให้นมมารดาเนื่องจากบุตรมีอาการเบ่งและบิดตัวบ่อยครั้ง นาง ก. ได้รับคำแนะนำจากหมอพื้นเมืองประจำหมู่บ้านให้งดนมมารดา โดยให้บุตรดูดนมผสมใส่น้ำมนต์แทน นาง ก. ยังไม่เคยได้รับคำแนะนำหรือการสอนเกี่ยวกับการให้นมผสมแต่อย่างใดและยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการเตรียมนมผสมมาก่อน เมื่อต้องเริ่มให้นมผสมแก่บุตรจึงไม่ทราบว่าจะเริ่มต้นอย่างไรดี นาง ก. เล่าว่า

"พอหนูจะเปลี่ยนมาให้นมขงลูก หนูไม่รู้ว่าจะให้นมอะไรยังไงทีแรกหนูว่าจะโทรไปถามโรงพยาบาลสวนดอก (โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่) พ่อหนูก็ว่าไหนๆก็จะไปซื้อที่ร้านขายยาอยู่แล้วก็ถามเขาไปเลย หนูก็ไปถามที่ร้านขายยาว่าจะให้นมอะไรแกดีเพราะลูกหนูตัวเล็ก เขาก็แนะนำนมสโนว์มาให้แล้วให้ชงอัตราส่วนตามข้างกระป๋อง แต่พอเอามาเลี้ยงได้ 2-3 วันแล้วมีปัญหาว่าแกท้องผูกไม่ยอมถ่ายเลย จึงไปถามพี่สาวที่เป็นลูกของอาเขาเคยเลี้ยงลูกมาก่อนเขาแนะนำให้เลี้ยงด้วยเอส 26 ก็รู้สึกว่าแกจะถ่ายดีขึ้น"

จากคำบอกเล่าของนาง ก. ว่าก่อนการเตรียมนมผสมในครั้งแรกไม่ได้ทำความสะอาด

ขวดนมโดยให้เหตุผลว่าขวดนมเพิ่งซื้อมาใหม่ยังไม่ได้เปื้อนอะไร และครั้งต่อๆมานาง ก. ได้ใช้วิธีการลวกน้ำร้อนเอาน้ำร้อนใส่ขวดแล้วเขย่าๆเท่านั้นไม่ได้มีการต้มหรือแช่ในน้ำร้อน และในการเตรียมนมผสมแต่ละมื้อนาง ก. ไม่ทราบว่าจะเตรียมนมในปริมาณเท่าไร เนื่องจากบุตรตัวเล็กคลอดก่อนกำหนด นาง ก. เล่าว่า

"หนูก็ไม่รู้ว่าจะให้แกกินเท่าไร ตอนแกกินนมแม่มันไม่ต้องดูว่าจะให้เท่าไรให้แกดูดจนอิ่มแกก็พอเอง แต่นี่ชงใส่ขวดไม่รู้จะเตรียมให้แกเท่าไร ไปถามพี่สาวลูกของอาเขาก็แนะนำว่าลูกตัวเล็กจะกินเหมือนเด็กตัวใหญ่ไม่ได้ก็เลยชงให้แกแค่ 2 ออนซ์ แต่แกคงจะกินไม่อิ่ม พอกินหมดแล้วแกก็ร้องใหญ่เลย"

จากคำบอกเล่าของนาง ก. ว่าได้เตรียมนมผสมโดยใส่น้ำร้อน 1.5 ออนซ์ผสมกับน้ำมนต์ครึ่งออนซ์ ถ้านมเย็นไม่ทันและบุตรร้องไห้มากนาง ก. จะใช้น้ำประปาซึ่งยังไม่ได้ผ่านการต้มเข้ามาผสม ในการป้อนนมแต่ละครั้งจะใช้วิธีหนุนขวดนมให้บุตรแทนการอุ้ม เนื่องจากกลัวบุตรติดมือแล้วจะไม่สามารถทำงานได้ นาง ก.หนุนขวดนมให้บุตรโดยให้บุตรนอนราบ ซึ่งจากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า น้ำนมไม่เต็มบริเวณคอขวด ไม่มีการจับบุตรเรอ และจะให้นมทุกครั้งที่บุตรร้องไห้ทำให้บุตรมีปัญหาเรื่องการสำรอกนมและถ่ายเหลวบ่อยครั้ง

กรณีนาง ส.

นาง ส. มีบุตรเป็นคนแรก ซึ่งได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานถึง 3 เดือน น้ำนมมารดาจึงแห้งและไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการให้นมผสมมาก่อน จนกระทั่งบุตรได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล นาง ส. เล่าว่า

"น้องเอาลูกมาวันแรกไม่รู้จะเลี้ยงลูกด้วยนมอะไร ก่อนกลับบ้านถามเจ้าหน้าที่ในตึกที่แกอยู่ เขาก็ว่าจะเลี้ยงนมอะไรก็ได้ แต่เราก็ไม่เคยเลี้ยงเด็กไม่รู้ว่าจะให้อย่างไร ได้ไปปรึกษาน้าสาวเขาเคยเลี้ยงลูกแนะนำให้ใช้เอส 26 ลูกเขาเคยกินแล้วดี เราก็ให้กินตามเขาไป"

นาง ส. ได้รับคำแนะนำและการสอนจากน้าสาวในการเตรียมนมผสม โดยก่อนเตรียมจะใช้น้ำร้อนลวกขวดนม จุกนมแช่ไว้สักครู่ อัตราส่วนการชงดูจากข้างกระป๋องหลังจากนั้นประมาณ 4 - 5 วันต่อมาบุตรมีปัญหาท้องผูก นาง ส. รู้สึกไม่สบายใจและเล่าให้ฟังว่า

"ทีแรกคิดจะเปลี่ยนนมให้ลูก แกถ่ายไม่ค่อยออกเบ่งจนหน้าคำหน้าแดง พอไปถามน้าสาวว่าจะเปลี่ยนเป็นยี่ห้ออะไรดี เขาว่าห้ามเปลี่ยนนมให้ลูกโดยเด็ดขาดไม่งั้นจะทำให้ลูกท้องเสียแล้วจะยุ่งไปกันใหญ่ เขาแนะนำให้ผสมนมให้จางลงแต่แกก็ยังไม่ดีขึ้นก็ถ่ายยากเหมือนเดิมก็ไม่รู้ว่าจะทำ

อย่างไร"

นาง ส. ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำของน้ำสาวโดยลดความเข้มข้นของนมลง ซึ่งแต่เดิมจะเตรียมตามอัตราส่วนข้างกระป๋องคือนม 1 ส่วนต่อน้ำ 2 ส่วนเปลี่ยนมาเป็นนม 1 ส่วนต่อน้ำ 3 ส่วน และให้นมผสมแก่บุตรตามอัตราส่วนที่เจือจางนี้มาตลอดจนกระทั่งบุตรอายุได้ 5 เดือน เมื่อนาง ส. นำบุตรมาตรวจตามนัดพบว่า น้ำหนัก ส่วนสูง และเส้นรอบศรีษะของบุตรต่ำกว่าเกณฑ์ปกติกล่าวคือ ทั้งน้ำหนัก ส่วนสูง และเส้นรอบศรีษะต่ำกว่าเปอร์เซนต์ไทล์ที่ 3 ซึ่งประเมินโดยใช้กราฟมาตรฐานเด็กเชียงใหม่ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์และสถาบันวิจัยสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ แพทย์ได้แนะนำให้พยายามเพิ่มน้ำหนักของบุตร นาง ส. เล่าว่า

"พาแกไปเที่ยวที่ตึกที่แกเคยอยู่พี่พยาบาลก็มาทักว่านี่ลูกสมศรีเหรอทำไมตัวเล็กลง น้องก็ว่าแกตัวโตขึ้นแล้วนะได้ยินเขาทักแบบนี้ไม่สบายใจเลย พอพาแกมาตรวจที่ห้องนัดหมอก็บอกว่าตัวแกเล็กกว่าเกณฑ์ปกติให้เพิ่มน้ำหนักอีก น้องก็ยิ่งกังวลมากขึ้นไปอีก เห็นลูกคนที่อยู่ข้างๆเขาคลอดก่อนกำหนดเหมือนกันแค่ 4 เดือนตัวโตกว่าลูกเราอีก"

นาง ส. พาบุตรกลับบ้านด้วยความไม่สบายใจ และได้ตัดสินใจโทรศัพท์ไปถามที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 4 เกี่ยวกับชนิดของนมที่บุตรเคยได้รับขณะอยู่โรงพยาบาลเนื่องจากขณะที่อยู่โรงพยาบาลน้ำหนักของบุตรเพิ่มขึ้นดี ได้รับคำแนะนำว่าบุตรได้รับนมเอนฟาแลคซึ่งเป็นนมสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนดโดยเฉพาะ นาง ส. จึงตัดสินใจจะเปลี่ยนมาเลี้ยงบุตรด้วยนมเอนฟาแลคแทน

กรณีนาง ล.

นาง ล. มีบุตรเป็นคนแรกบุตรได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 23 วัน ขณะที่บุตรอยู่โรงพยาบาล นาง ล. ได้มีโอกาสไปฝึกปั๊อนนมบุตรเป็นจำนวน 2 ครั้ง แต่ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับปริมาณนมที่บุตรควรได้รับในแต่ละมื้อ ระยะห่างระหว่างมื้อนม และการเพิ่มปริมาณนมให้บุตรเมื่ออายุมากขึ้น เมื่อนำบุตรมาเลี้ยงที่บ้านนาง ล. พบปัญหาเกี่ยวกับปริมาณนมที่บุตรควรจะได้รับในแต่ละมื้อและในแต่ละวัน ซึ่งนาง ล. เล่าว่า

"กลับมาบ้านทีแรกก็มีปัญหาว่าไม่รู้จะให้นมลูกยังไงดี ทางโรงพยาบาลเขาไม่ได้แนะนำมา เราว่าจะถามก็ลืมไป แต่เราจำได้ว่าตอนที่เราไปฝึกปั๊อนนมเห็นเขาให้ลูกกินแค่ 2 ออนซ์ ก็เลยมาคิดว่าน่าจะพอนะก็เลยให้แกกินมื้อละ 2 ออนซ์แต่บางมื้อแกก็กินไม่หมดให้แกกินไม่เป็นเวลา ถ้าแกตื่นเมื่อไรก็จะให้ กลางวันแกก็จะกินนมประมาณ 2-3 ครั้ง กลางคืนประมาณ 2-3 ครั้ง แต่พี่สาวเราเขาเคยมีลูกมาก่อน เขาทักว่าทำไมให้ลูกกินนมนิดเดียวควรจะกินมื้อละประมาณ 3 ออนซ์ เราไม่แน่ใจ

กลัวลูกจะได้รับนมไม่เพียงพอก็เลยโทรศัพท์ไปถามที่โรงพยาบาลเขาก็บอกว่า ลูกตัวเล็กต้องให้นมแค่ 2 ออนซ์ แต่ต้องให้บ่อยวันละประมาณ 8 ครั้ง"

นาง ล. ได้ให้นมบุตรโดยปฏิบัติตามคำแนะนำของโรงพยาบาล ซึ่งนาง ล. เล่าว่า

"จะดูนาฬิกาถ้าครบ 3 ชั่วโมงก็จะปลุกแกขึ้นมากินเพราะแกจะไม่ค่อยร้องกิน ตอนกลางคืนก็จะใช้นาฬิกาปลุกปลุกไว้ทุก 3 ชั่วโมง"

จากคำบอกเล่าของนาง ล. ว่าได้ให้นมบุตรในปริมาณมื้อละ 2 ออนซ์จนกระทั่งบุตรอายุได้ 2 เดือน ซึ่งนาง ล. ประสบปัญหาว่าบุตรดูดนมแล้วไม่พอจะร้องไห้ตลอด แต่ก็ไม่ได้เพิ่มปริมาณนมในแต่ละมื้อให้แก่บุตร แต่จะใช้วิธีให้นมทุกครั้งที่บุตรร้องไห้และมีปัญหาบุตรสำรอกนมบ่อยครั้ง

จะเห็นได้ว่า ภายหลังจากนำทารกกลับไปเลี้ยงที่บ้านมารดาเหล่านี้ประสบปัญหาในการเลี้ยงทารกด้วยนมผสม ซึ่งมารดาแต่ละรายได้พยายามแสวงหาข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหาจากแหล่งต่างๆกัน เช่น จากโรงพยาบาล ร้านขายยา เพื่อนบ้านที่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงทารกมาก่อน เป็นต้น ซึ่งแสดงว่ามารดาต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมผสม

1.3 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการดูดนมและการตอบสนองของทารกเมื่อได้รับนมเพียงพอ

มีมารดาจำนวน 6 ราย ไม่เข้าใจลักษณะการดูดนมของทารกคลอดก่อนกำหนด ทำให้มารดาเกิดความไม่แน่ใจว่าทารกได้รับนมเพียงพอหรือไม่ จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการดูดนมและการตอบสนองของทารกเมื่อได้รับนมเพียงพอ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง อ.

นาง อ. มีบุตรคนแรก น้ำหนักบุตรขณะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1680 กรัม บุตรอายุ 6 วัน ก่อนนำบุตรออกจากโรงพยาบาลนาง อ. ไม่ได้ไปฝึกป้อนนมเนื่องจากต้องอยู่เดือน เมื่อนำบุตรมาเลี้ยงที่บ้านวันแรกนาง อ. รู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูดนมของบุตรและรู้สึกไม่แน่ใจว่าตนเองได้ให้นมบุตรในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของบุตรหรือไม่ ซึ่งนาง อ. เล่าว่า

"ตอนแกกลับมาจากโรงพยาบาลวันแรกแกดูดนมไม่ดีเลยค่ะ ดูดนม 2-3 ทีแล้วก็หลับ แกจะหลับตลอดเวลาและดูดนมได้น้อยได้ประมาณออนซ์ครึ่ง ก็วิตกกังวลว่าทำไมแกถึงดูดนมได้น้อย ป้อนทีนึงใช้เวลาเป็นชั่วโมงเลย เราก็ยังไม่เคยเลี้ยงเด็กเองเคยเห็นแต่คนอื่นเขาป้อนนมลูก ทำไมลูก

ของเขาดูดนมดี ก็มาคิดว่าคงเป็นเพราะลูกของเราไม่แข็งแรงดีหรือเปล่า กลัวไปหมดและแกชอบนอนหลับตลอด เราก็ดูไม่ออกว่าแกกินอิ่มหรือยัง อยากจะให้แกออกอาการบ้างว่าเป็นอย่างไร"

จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า ขณะที่ป้อนนมบุตรนาง อ. มีสีหน้าแสดงความวิตกกังวลและถามผู้วิจัยบ่อยครั้งเกี่ยวกับการดูดนมของบุตร ลักษณะการดูดนมของบุตรยังไม่แรงพอ และใช้ระยะเวลานานในการดูดนมแต่ละมื้อ จนกระทั่งเมื่อบุตรอายุได้ 1 เดือน บุตรดูดนมได้ดีขึ้นและเริ่มที่จะร้องไห้เมื่อหิวและมีการตอบสนองเมื่อได้รับนมเพียงพอแล้วโดยการปล่อยหัวนมไม่ยอมดูดต่อ ความวิตกกังวลของนาง อ. จึงลดลง

กรณีนาง ร.

นาง ร. มีบุตรคนแรก บุตรได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่ออายุได้ 20 วัน น้ำหนัก 1800 กรัมขณะบุตรอยู่โรงพยาบาลนาง ร. ไม่เคยฝึกป้อนนมบุตรมาก่อน จึงพบปัญหาเกี่ยวกับการดูดนมของบุตรและไม่ทราบว่าการตอบสนองของบุตรเมื่อได้รับนมเพียงพอเป็นอย่างไรนาง ร. เล่าว่า

"แกดูดนมไม่ดีเลยค่ะ บางทีเราบังคับแกดูดแกก็จะดูด 2-3 ทีแล้วก็อ้าปากค้างอยู่อย่างนั้นไม่ยอมดูด บางทีดูดไปแล้วก็ไม่ยอมกลืน นมย้อยออกมาข้างปากจนน้องรู้สึกหนักใจว่าทำไมแกไม่ดูด ทำยังไงแกก็ไม่ยอมดูด จะว่าแกไม่หิวก็กินไปได้นิดเดียว ดูไม่ออกว่าแกหิวหรือแกอิ่มเพราะแกจะหลับตลอด"

นาง ร. ไม่ทราบว่าจะแก้ปัญหาบุตรดูดนมช้าได้อย่างไร จึงตัดสินใจโทรศัพท์ไปปรึกษาที่โรงพยาบาล ได้รับคำแนะนำว่าบุตรตัวเล็กยังดูดนมไม่ค่อยดี ให้ลองเปลี่ยนจุกนมมาใช้จุกนมชนิดที่อ่อนที่สุดจะช่วยทำให้บุตรดูดนมได้ดีขึ้นและให้กระตุ้นให้บุตรดูดนมเป็นระยะๆ นาง ร. ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำพบว่าช่วยให้บุตรดูดนมได้ดีขึ้นบ้าง ซึ่งนาง ร. เล่าว่า

"พอเปลี่ยนจุกนมให้แกใหม่ แกก็ยังพอดูดบ้างแต่คอยแต่จะหลับก็ต้องคอยกระตุ้นกัน ทีแรกเราก็ไม่รู้นะว่าเมื่อไรแกจะอิ่ม ทางโรงพยาบาลเขาแนะนำว่ามื้อหนึ่งควรให้ประมาณออนซ์ครึ่งถึง 2 ออนซ์ ก็ป้อนกันอยู่นั่นแหละเป็นชั่วโมง เราก็ไม่รู้ว่าเด็กตัวเล็กจะป้อนนมยากเย็นแบบนี้"

จนกระทั่งบุตรอายุได้ 2 เดือน บุตรดูดนมได้ดีขึ้น นาง ร. ได้เปลี่ยนจุกนมเป็นชนิดที่แข็งขึ้นเนื่องจากจุกนมเดิมบุตรดูดแล้วมักจะมีอาการสำลัก ระยะนี้นาง ร. สามารถเรียนรู้และเข้าใจพฤติกรรมการดูดนมของบุตรได้ดีขึ้น

"เดี๋ยวนี้นะรู้แล้ว ถ้าแกหิวนมแกจะเริ่มร้องไห้ บางทีก็ทำปากเหมือนจะดูดนม พออิ่ม

แกก็จะไม่เอาแล้วไม่ยอมดูดต่อ"

จะเห็นได้ว่า ลักษณะการดูดนมและการตอบสนองของทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อได้รับนมเพียงพอซึ่งแตกต่างไปจากทารกคลอดครบกำหนดที่มารดาเคยพบเห็นมาก่อน ประกอบกับมารดาไม่เคยได้รับข้อมูลในเรื่องเหล่านี้ ทำให้มารดาประสบปัญหาไม่เข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูดนมของทารกเกิดความวิตกกังวลและไม่แน่ใจเกี่ยวกับอาการของทารก จึงได้พยายามแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เช่น โรงพยาบาล เป็นต้น แสดงให้เห็นว่ามารดาเหล่านี้มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการดูดนมและการตอบสนองของทารกเมื่อ ได้รับนมเพียงพอ

1.4 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการสำรอกนมของทารก

มีมารดาจำนวน 9 รายพบปัญหาการสำรอกนมของทารกและต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการสำรอกนมการปฏิบัติเมื่อทารกมีการสำรอกนมและการป้องกันเพื่อไม่ให้ทารกมีการสำรอกนม ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ฉ.

นาง ล. คลอดบุตรก่อนกำหนด อายุครรภ์ 34 สัปดาห์ บุตรได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่ออายุ 23 วัน น้ำนมมารดาแห้งจึงต้องเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม ในช่วงสัปดาห์แรกก็พบกับปัญหาการสำรอกนมของบุตรบ่อยครั้ง นาง ล. มีความวิตกกังวลมากเกี่ยวกับการสำรอกนมของบุตรไม่ทราบว่าการสำรอกนมเกิดจากสาเหตุอะไร ควรปฏิบัติอย่างไรเมื่อบุตรมีการสำรอกนมและจะมีวิธีป้องกันอย่างไรเพื่อไม่ให้บุตรมีสำรอกนมอีก ซึ่งนาง ล. เล่าว่า

"ตั้งแต่เอาแกออกจากโรงพยาบาลมาแกกินนมแล้วอ้วกเกือบทุกวันเลย นมออกทั้งปากทั้งจมูก เราก็ใจไม่ดีคิดว่าลูกเราถ้าจะยังไม่ดีแท้หมอรีบให้กลับ แกดูดนมช้าเป็นครึ่งชั่วโมง เราก็ใจร้อนเลยให้แกนอนดูดคนเดียว พอดูดไปได้สักพักแกอ้วกออกหมดเลยทำไมถึงเป็นอย่างนั้น เห็นพี่สาวเขาเลี้ยงลูกก็ทำอย่างนี้ไม่เห็นเป็นอะไรเลย"

จากการสังเกตของผู้วิจัย นาง ล. ไม่ได้อุ้มบุตรป้อนนมแต่ใช้วิธีการหนุนขวดนมให้บุตรในลักษณะนอนราบ น้ำนมไม่เต็มบริเวณคอขวดและไม่มีการจับบุตรเรอ เมื่อบุตรสำรอกนมนาง ล. ปล่อยให้บุตรนอนราบไม่ได้อุ้มบุตรนั่งและใช้ผ้าเช็ดนมออก บุตรมีปัญหาสำรอกนมได้ 4-5 วันนาง ล. เกิดความไม่สบายใจ จึงพาบุตรไปตรวจที่ศูนย์อนามัยแม่และเด็กได้รับคำแนะนำให้จับบุตรเรอ นาง ล. ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำ แต่วิธีการจับบุตรเรอของนางล.ยังไม่ถูกต้องกล่าวคือ นาง ล. จะจับบุตรเรอ

ภายหลังที่บุตรดูดนมจนหมดขวดแล้วเท่านั้นและในบางมื้อก็ไม่ได้มีการจับบุตรเรอ ซึ่งนาง ล. ได้ให้เหตุผลว่า

"บางทีแกนอนดูดนมจนหลับ ถ้าเราไปจับแกเรอแกก็จะตื่นเห็นแกหลับก็ปล่อยแกหลับดีกว่า แต่ถ้าแกดูดนมจนหมดแล้วยังไม่หลับก็จะจับแกเรอ"

ปัญหาการสำรอกนมก็ยังคงมีอยู่ เนื่องจากนาง ล. ได้รับคำแนะนำเพียงแต่ให้จับบุตรเรอแต่นาง ล. ไม่เข้าใจเหตุผลว่าการจับบุตรเรอจะช่วยทำให้บุตรไม่สำรอกนมได้อย่างไร จึงทำให้นาง ล. ไม่สนใจที่จะต้องจับบุตรเรอทุกครั้งหลังการดูดนม จนกระทั่ง 3 อาทิตย์ต่อมา บุตรอายุประมาณ 1 เดือนครึ่ง นาง ล. เริ่มสังเกตเห็นว่าบุตรจะสำรอกนมหากไม่ได้จับเรอ แต่ถ้าหากจับบุตรเรอปัญหาการสำรอกนมก็จะไม่มี ซึ่งนาง ล. เล่าว่า

"เราเพิ่งมาสังเกตนะว่าถ้ามื้อไหนไม่จับแกเรอดูแกจะอ้วกออกหมดเลย แต่ถ้าจับแกเรอดีๆแล้วค่อยเอาแกนอนแกก็จะไม่อ้วกหรือถ้าอ้วกก็อ้วกไม่เยอะแสดงว่าต้องจับแกเรอทุกครั้งเลยใช่ไหม เราก็ไม่เข้าใจว่าการจับเรอจะช่วยแกยังไง หมอบอกให้ทำก็ทำบ้างไม่ทำบ้าง ทำไมการจับเรอถึงช่วยให้แกไม่อ้วกนมได้ก็ไม่รู้นะ"

หลังจากนั้นนาง ล. จะจับบุตรเรอทุกครั้งแต่ก็จะจับบุตรเรอภายหลังที่บุตรดูดนมจนหมดขวดแล้วเท่านั้น ทำให้บุตรมีการสำรอกนมน้อยครั้งลงและสำรอกนมเพียงเล็กน้อยเท่านั้น จนกระทั่งบุตรอายุได้ 3 เดือน บุตรเริ่มดูดนมได้ดีขึ้นและในแต่ละมื้อก็ต้องการปริมาณนมที่มากขึ้น นาง ล. ก็พบกับปัญหาการสำรอกนมที่บ่อยครั้งของบุตรโดยจะสำรอกนมวันละ 2-3 ครั้ง ซึ่งนาง ล. เล่าว่า

"เดี๋ยวนี้แกกินนมได้ 4 ออนซ์แล้วเพราะถ้าให้ 3 ออนซ์แกจะร้องให้แกไม่พอ จะให้นมแกทุกครั้งที่ร้อง แต่มีปัญหาว่าพอกินเสร็จแกก็อ้วกพุ่งออกมาเลย บางทียังไม่ทันได้จับแกเรอแกก็อ้วกออกมาเสียก่อน ไม่รู้จะทำอย่างไร กลุ้มใจกับเรื่องอ้วกของแกนี่แหละ"

นาง ล.ได้พาบุตรไปตรวจที่ศูนย์อนามัยแม่และเด็กอีกครั้งหนึ่ง ก็ได้รับคำแนะนำว่าให้ลดจำนวนนมลงเหลือเพียงมื้อละ 1 ออนซ์ ซึ่งนาง ล.ไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้เนื่องจากบุตรร้องไห้ไม่ยอมหยุดและจะต้องให้นมทุกครั้งที่บุตรร้องไห้ จนกระทั่งเมื่อนำบุตรมาตรวจตามนัดที่ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ นาง ล. ได้ถามแพทย์เกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้บุตรสำรอกนมและวิธีปฏิบัติที่จะช่วยให้บุตรไม่สำรอกนมอีก ซึ่งได้รับคำแนะนำว่าในแต่ละมื้อควรจะมีการจับบุตรเรอให้บ่อยครั้งขึ้นและควรให้นมเป็นเวลามากขึ้น ซึ่งเมื่อนาง ล. ปฏิบัติตามคำแนะนำการสำรอกนมของบุตรก็ลดน้อยลง

กรณีนาง อ.

นาง อ. คลอดบุตรก่อนกำหนด อายุครรภ์ 34.9 สัปดาห์ บุตรได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่อมีอายุได้ 6 วัน น้ำหนัก 1680 กรัม เมื่อนำบุตรมาเลี้ยงที่บ้านในช่วงสัปดาห์แรกพบกับปัญหาการสำรอกนมของบุตรบ่อยครั้ง ไม่ทราบว่าการสำรอกนมของบุตรเกิดจากอะไร ควรปฏิบัติอย่างไรเมื่อบุตรมีการสำรอกนม ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการสำรอกนมของบุตรและวิธีป้องกันเพื่อไม่ให้บุตรสำรอกนมอีก ซึ่งนาง อ. เล่าว่า

"พอแกดูดนมเสร็จ เอาไปนอนไม่ถึงนาทีแกอ้วกนมออกมาหมดเลย แกอ้วกบ่อยตั้งแต่กลับมาจากโรงพยาบาลนี่มีอ้วกนมทุกวันเลย ไม่รู้เป็นเพราะอะไร"

จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า นาง อ. ไม่ได้อุ้มบุตรป้อนนมเนื่องจากถ้าอุ้มบุตรแล้วป้อนนมด้วยจะไม่ถนัด กลัวบุตรตกจึงใช้วิธีหนุนขวดนมให้บุตรในลักษณะนอนราบ น้ำนมไม่เต็มบริเวณคอขวดและไม่มีการจับบุตรเรอ เมื่อบุตรสำรอกนมก็ปล่อยให้บุตรนอนราบไม่ได้จับบุตรนอนตะแคงหรือไม่ได้อุ้มบุตรนั่ง แต่จะใช้ผ้าอ้อมเช็ดนมออกเท่านั้น นาง อ. เล่าว่า

"มีอยู่ครั้งหนึ่งแกนอนดูดนมจนหมดขวดแล้วอ้วกออกมาทั้งทางปากทางจมูกเลย น้องตกใจหมดเลยไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร สักพักแกมีเขียวรอบปากรอบจมูกด้วย กลัวแกเป็นอะไรจึงรีบพาแกไปตรวจที่คลินิก"

แพทย์ที่คลินิกได้แนะนำนาง อ. ให้จับบุตรเรอและสอนวิธีการจับบุตรเรอ ซึ่งเมื่อนาง อ.ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ปัญหาการสำรอกนมของบุตรก็ลดน้อยลง เมื่อบุตรมีอายุได้ 2 เดือน นาง อ. ก็ประสบปัญหาการสำรอกนมของบุตรอีก ซึ่งนาง อ. เล่าว่า

"เดี๋ยวนี้แกดูดนมเก่งขึ้น เวลาให้แกดูดแกจะดูดต่อกันเลย ถ้าเอาออกกลางคันแกจะไม่ยอม แกจะร้องใหญ่เลย ถ้าให้แกใหม่แกจะไม่ยอมดูด แกจะร้องมากจนหน้าชีดหน้าเขียวเลย จึงต้องให้แกดูดจนหมดขวดก่อนถึงจะจับแกเรอได้ แต่พอทำอย่างนั้นก็มีปัญหาว่าแกชอบอ้วก บางครั้งก็อ้วกมาก บางครั้งก็อ้วกน้อย อ้วกออกมาน้อยๆนี่จะอ้วกทุกวันเลย แต่ถ้าอ้วกมากนี่จะอ้วกวันเว้นวันเลย"

นาง อ. ยังใช้วิธีหนุนขวดนมให้บุตรดูดในลักษณะนอนราบ ซึ่งบางครั้งน้ำนมไม่เต็มคอขวดและเมื่อนมหมดขวดแล้วบุตรก็ยังนอนดูดขวดนมเปล่าอยู่ พอนาง อ.จับศีรษะของบุตรให้สูงขึ้นเพื่อจะจับบุตรเรอบุตรก็จะสำรอกนมออกมาหมดเลย นาง อ.เล่าว่า

"น้องก็ไปปรึกษาหมอที่คลินิกว่าจะทำอย่างไรดีแกชอบอ้วกนม จะจับแกเรอบ่อยๆแกก็ไม่ยอม แกร้องไห้ หมอก็บอกว่าปล่อยให้สำรอกนมบ่อยๆ ไม่ดีระวังจะเป็นปอดอักเสบได้ ถ้าไม่สามารถจับแกเรอบ่อยๆ ได้ก็ให้อุ้มแกป้อนนมก็ยังดี น้องก็ไม่รู้นะคะว่าอ้วกนมบ่อยๆจะทำให้แกเป็น

ป่อดอักเสบได้ ก็กลัวแต่แกจะร้องให้อย่างเดียว"

เมื่อนาง อ. ทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการสำรอกนมของบุตร จึงเปลี่ยนวิธีการป้อนนมบุตรจากการหนุนขวดนมมาอุ้มบุตรป้อนนมแทนและพยายามที่จะจับบุตรเรอมากขึ้น ปัญหาการสำรอกนมของบุตรจึงลดลง

จะเห็นได้ว่า ปัญหาการสำรอกนมของทารกบ่อยครั้งเป็นสิ่งที่สร้างความวิตกกังวลให้แก่มารดาเป็นอย่างมากเนื่องจากกลัวว่าทารกจะเป็นอันตราย มารดาเหล่านี้จึงได้พาทารกไปพบแพทย์และสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุรวมถึงวิธีการปฏิบัติที่จะไม่ทำให้ทารกสำรอกนมอีก

2. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้อาหารเสริมทารก

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 8 ราย เริ่มให้อาหารเสริมแก่ทารก เช่น ข้าวและกล้วยน้ำว้าบด ซีรีแลค ตั้งแต่ทารกอายุยังน้อยในช่วงระยะ 1-2 เดือนแรก ในมารดาจำนวน 8 รายพบว่ามีจำนวน 5 รายที่พบปัญหาในการเริ่มอาหารเสริมเร็วเกินไปคือ ทารกมีอาการท้องอืด ท้องผูก อาเจียน ซึ่งถึงแม้ว่ามารดาจะไม่ได้ระบุออกมาอย่างชัดเจนว่าต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้อาหารเสริมทารก แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นกับทารกจากการเริ่มอาหารเสริมเร็วเกินไปซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายต่อทารกได้ จึงถือว่าข้อมูลเกี่ยวกับการให้อาหารเสริมเป็นข้อมูลจำเป็นที่มารดาควรจะได้รับ ดังนั้นมารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการเริ่มอาหารเสริม ปริมาณที่ควรเริ่มให้ในแต่ละมื้อ ชนิดของอาหารเสริมที่เหมาะสมกับทารก ผลเสียที่อาจเกิดขึ้นกับทารกภายหลังการเริ่มอาหารเสริมเร็วเกินไป ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ล.

บุตรนาง ล. คลอดก่อนกำหนดในขณะที่อายุครรภ์ได้ 34 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 1810 กรัม ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลอายุ 23 วัน น้ำหนัก 2000 กรัม นาง ล. มีบุตรเป็นคนแรกไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการให้อาหารเสริมบุตรจากโรงพยาบาลมาก่อน เมื่อบุตรอายุครบ 1 เดือน นาง ล. เริ่มให้ข้าวเหนียวบดกับกล้วยน้ำว้าสุกแก่บุตรตามที่เคยปฏิบัติกันในหมู่พี่น้องของตน นาง ล. เล่าว่า

"เราเริ่มให้ลูกกินข้าวบดกล้วยมาประมาณ 2 อาทิตย์แล้ว ให้กินวันละมื้อตอนเย็น พี่สาวบอกให้เริ่มเพราะตอนลูกแกก็เริ่มข้าวตั้งแต่อยู่ในเดือน (อายุยังไม่ถึง 1 เดือน) เราต้องฝากพี่สาวดูแก

ด้วยในช่วงกลางคืนเราต้องไปทำงานกลับดึกกลัวแกจะกวนพี่สาว พี่สาวก็ว่านมมันไม่อยู่ท้อง กลางคืนมันไม่ค่อยยอมหลับให้กินข้าวจะได้หลับนานๆ ยายแกก็ว่าให้มันกินได้แล้วตัวมันเล็กอยากให้มันอ้วนด้วย

จากคำบอกเล่าของนาง ล. ได้เตรียมอาหารเสริมให้บุตรโดยใช้ข้าวเหนียวที่นึ่งสุกแล้วมาแช่น้ำแล้วใช้ครกตำผสมกับกล้วยน้ำว้าสุก ในอัตราส่วนข้าวเหนียวประมาณ 3 ช้อนโต๊ะกล้วยน้ำว้าสุก 1 ผล และพยายามป้อนให้บุตรจนหมดทุกครั้งให้วันละมื้อตอนเย็น บุตรกลืนได้ดี หลังจากนั้นประมาณ 3 สัปดาห์ ก็พบปัญหาซึ่งนาง ล. เล่าว่า

"ทีแรกๆแกก็กินดี มาพักหลังๆนี่กินแล้วเริ่มอ้วกออกหมดเลย มีท้องอืดด้วย พี่สาวแนะนำให้เอาไกร์พวเทอร์ให้แกกินครั้งละ 2 ช้อนชา เอามหาหิงส์ทาท้องให้แกทุกครั้งหลังป้อนข้าว ช่วยให้แกผายลมดี แต่พอป้อนข้าวอีกแกก็อ้วกอีก แกรับไม่ได้เลย"

นาง ล. รู้สึกวิตกกังวลอย่างมากเกี่ยวกับอาการของบุตร ได้พาบุตรไปตรวจที่คลินิกแพทย์แนะนำให้งดอาหารเสริมไว้ก่อนให้แต่นมอย่างเดียว รอให้บุตรอายุ 4 เดือนค่อยเริ่มให้อาหารเสริม และนาง ล. ได้ถามแพทย์ว่า

"แกท้องอืดเพราะกินข้าวหรือคะ ทำไมลูกพี่สาวกินข้าวตั้งแต่อยู่ในเดือนด้วยซ้ำจนเดี๋ยวนี้ลูกได้ 2 ขวบแล้วไม่เห็นเป็นอะไร"

ซึ่งแพทย์ตอบว่าบุตรของนาง ล. ตัวเล็กเป็นเด็กคลอดก่อนกำหนดความสมบูรณ์ไม่เหมือนกันและนาง ล. ได้งดการให้อาหารเสริมไว้ก่อนตามคำแนะนำของแพทย์ อาการท้องอืดของบุตรก็หายไป

กรณีนาง ก.

บุตรนาง ก. คลอดก่อนกำหนดขณะที่อายุครรภ์ได้ 32 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 1600 กรัม ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลอายุ 18 วัน น้ำหนัก 1910 กรัม หลังจากนำบุตรมาเลี้ยงที่บ้านเมื่อบุตรอายุ 1 เดือนนาง ก. ได้เริ่มให้อาหารเสริมแก่บุตร ซึ่งนาง ก. เล่าว่า

"น้องเริ่มป้อนข้าวให้แกแล้ว น้องหัดให้แกกินข้าวเพราะถ้าเรารอให้แกอายุมากจึงจะป้อนข้าวแกจะกินข้าวยากเพราะแกรู้รสแล้วว่าอะไรเป็นอะไร และการกินข้าวจะช่วยให้แกนอนหลับได้นานขึ้น คนข้างบ้านเขาเคยเริ่มให้ลูกกินข้าวตอนอายุ 3 เดือนปรากฏว่าเด็กไม่ยอมกินข้าว"

นาง ก. ได้เริ่มให้ข้าวแก่บุตรโดยให้ครั้งละประมาณ 2 ช้อนโต๊ะ เช้า - เย็น เมื่อบุตรอายุได้เดือนครึ่ง บุตรเริ่มมีอาการท้องผูกและท้องอืดบ่อยครั้ง นาง ก. เล่าว่า

"เดี๋ยวนี้ทำไมแกไม่ค่อยถ่ายเลยคะ แต่ก่อนแกจะถ่ายวันละ 2 ครั้ง คนข้างบ้านเขาบอกว่าถ้า

ให้แกกินข้าวจะช่วยให้แกถ่ายได้มากกว่ากินนม เขาบอกว่าต้องให้แกกินข้าวเยอะๆถ้าแกไม่กินข้าวก็ต้องพยายามหัดให้แกกิน"

นาง ก. ได้เพิ่มปริมาณข้าวเป็นครั้งละ 1 ถ้วย แต่จะให้เฉพาะตอนเย็น ในตอนเช้าจะให้ซีรีแลคแก่บุตรแทนตามคำแนะนำจากมารดาของสามีและเห็นคนข้างบ้านปฏิบัติเช่นนั้น ซึ่งในระยะหลังๆ นาง ก.ได้เปลี่ยนมาให้ซีรีแลคทั้ง 2 มื้อ เนื่องจากมีความสะดวกในการเตรียม บุตรนาง ก. มีปัญหาท้องอืด ท้องผูกมาตลอด โดยจะถ่ายอุจจาระ 2-3 วันครั้งและท้องจะอืดโตอยู่เสมอซึ่งนาง ก. เล่าว่า

"ถ้าท้องแกป่องมากๆเวลาเราเอามือไปต่อยตรงท้องดูจะดังโป๊ะๆ ตาของแกแนะนำว่าให้เอาปูเลย (ไพล) กับมหาหิงส์ทา แล้วเอายาไกร์พวอเทอร์กับน้ำปูเลยให้แกกิน อาการท้องอืดก็ดีขึ้น"

เมื่ออาการท้องอืดของบุตรดีขึ้น นาง ก. จึงใช้วิธีให้ยาไกร์พวอเทอร์และทามหาหิงส์ให้บุตรทุกครั้งภายหลังป้อนอาหารเสร็จ ส่วนปัญหาท้องผูกใช้วิธีสวนด้วยสบู่ตลอดโดยไม่ทราบถึงสาเหตุของอาการท้องอืดและท้องผูกของบุตร จนกระทั่งบุตรอายุได้ 2 เดือน นาง ก. เล่าว่า

"ในระยะหลังๆนี่แกไม่ค่อยกินข้าวจะบ้วนออก กินแล้วอ้วกด้วย หนูก็ว่าแกถ้าจะไม่สบายเลยพาแกไปหาหมออนามัย เล่าให้หมอฟัง หมอว่าใหญ่เลย ทำไมเริ่มข้าวให้ลูกเร็วลูกตัวนิดเดียวเอง ใครแนะนำมา เอาไว้ 4 เดือนค่อยเริ่ม หนูก็ว่าแกกินมาเป็นเดือนแล้วทำไมแกเพิ่งมาเป็น"

นาง ก. ได้รับคำแนะนำให้งดอาหารเสริมไว้ก่อน ให้แต่นมอย่างเดียวซึ่งเป็นช่วงที่นาง ก. เริ่มเปลี่ยนจากนมมารดามาเป็นนมผสมให้บุตร หลังจากนั้นอาการท้องอืดและท้องผูกก็ดีขึ้น

จะเห็นได้ว่า มารดาเริ่มให้อาหารเสริมแก่ทารกตั้งแต่ทารกอายุยังน้อยกล่าวคือ ในช่วงอายุ 1 - 2 เดือนแรกซึ่งเป็นการปฏิบัติตามความเชื่อที่สืบทอดกันมาจากคำแนะนำของญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และจะมีลักษณะที่คล้ายคลึงกันโดยเชื่อว่าการที่ทารกร้องไห้กวนแสดงว่าทารกไม่อิ่มจึงเริ่มให้รับประทานข้าวบดกับกล้วยจะช่วยให้ทารกไม่ร้องไห้อีก เลี้ยงง่าย นอนหลับได้นานขึ้น และนอกจากนี้ยังเชื่อว่ารับประทานข้าวบดกับกล้วยแล้วจะทำให้ทารกมีร่างกายแข็งแรง เจริญเติบโตเร็วอีกด้วย ชนิดของอาหารเสริมที่ให้มีทั้งข้าวบดกล้วยและอาหารเสริมสำเร็จรูป เช่น ซีรีแลค ซึ่งมารดาเหล่านี้ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเริ่มอาหารเสริมในทารกคลอดก่อนกำหนดมาก่อน และไม่เข้าใจถึงความแตกต่างของสรีระระบบการย่อยอาหารระหว่างทารกคลอดก่อนกำหนดและทารกคลอดครบกำหนด ผลกระทบที่เกิดขึ้นตามมาคือ ทารกมีปัญหาจากการเริ่มอาหารเสริม เช่น ท้องอืด ท้องผูก อาเจียน มารดามีพฤติกรรมที่แสดงถึงความเป็นห่วงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับทารก โดยพยายามแสวงหาความรู้จากบุคคลใกล้ชิดและบุคลากรทางการแพทย์เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับทารก และได้ปฏิบัติตามคำแนะนำนั้น นับว่ามารดาเหล่านี้มีความต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการให้อาหารเสริมในทารก

8. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการนอนหลับและการตื่นของทารก

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 6 ราย ไม่เข้าใจเกี่ยวกับการนอนหลับของทารก และมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการนอนหลับและการตื่นของทารกในแต่ละช่วงอายุ ระยะเวลาที่ทารกหลับในแต่ละครั้ง และต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการที่จะช่วยให้ทารกนอนหลับได้สนิทและนานขึ้น ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง อ.

นาง อ. คลอดบุตรก่อนกำหนดในขณะที่อายุครรภ์ 34.9 สัปดาห์ บุตรอยู่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 6 วัน น้ำหนักตอนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1680 กรัม หลังจากนำบุตรมาเลี้ยงที่บ้าน ในวันแรกนาง อ. มีความวิตกกังวลเป็นอย่างมากเกี่ยวกับการนอนหลับของบุตร นาง อ. เล่าว่า

"ตอนแกกลับมาจากโรงพยาบาลวันแรกแกจะหลับตลอดเวลาเลย ไม่ตื่นมาร้องกินนมหิวก็ไม่ตื่น ขนาดให้แกดูดนมแกยังหลับเลยและตัวแกก็ปวกเปียกยังไงก็ไม่รู้ น้องเห็นแล้วใจไม่ดีเลยกลัวจะเลี้ยงแกไม่ได้ ต้องนั่งเฝ้าแกตลอดกลัวแกจะเป็นอะไร"

วันที่ 2 หลังจากนำบุตรกลับจากโรงพยาบาลบุตรก็ยังคงมีการนอนหลับเช่นเดิมเวลาร้องไห้ก็ร้องเสียงไม่ดังและจะร้องนานๆครั้ง นาง อ. รู้สึกไม่สบายใจที่เห็นบุตรเป็นเช่นนี้ จึงโทรศัพท์ไปถามเกี่ยวกับอาการของบุตรที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ได้รับคำตอบว่า เด็กที่คลอดก่อนกำหนดระยะแรกๆก็จะนอนหลับนานเช่นนี้เอง

การที่นาง อ. รู้สึกว่าบุตรนอนหลับตลอดเวลา แม้แต่เวลาที่ถ่ายอุจจาระหรือถ่ายปัสสาวะก็ไม่ร้องไห้แต่จะนอนดิ้นไปมาเล็กน้อยเท่านั้น ทำให้ในเวลากลางคืนนาง อ. จะวิตกกังวลต้องตื่นมาดูบุตรบ่อยๆเนื่องจากกลัวว่าบุตรจะนอนแช่อุจจาระหรือปัสสาวะ โดยคืนหนึ่งๆนาง อ. จะตื่นประมาณ 5 ครั้ง จะคอยเอามือจับผ้าอ้อมบุตรตลอดเวลา และในตอนกลางวันก็จะต้องคอยดูแลบุตรตลอดเวลา ไม่กล้าที่จะนอนหลับนานๆ ทำให้นาง อ. รู้สึกอ่อนเพลียและเหนื่อยล้าเป็นอย่างมาก นาง อ. เล่าถึงความรู้สึกว่า

"อยากจะให้แกออกอาการบ้าง เวลาแกถ่ายหรือแกอึเราจะได้รู้ นี่แกเอาแต่หลับตลอดเวลา"

จากการไปเยี่ยมของผู้วิจัยในช่วงสัปดาห์แรกภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสังเกตพบว่า ทารกดูเหมือนมักจะนอนหลับตลอดเวลาแต่เป็นการนอนหลับที่ไม่สนิท จะมีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกายบ้างเล็กน้อยนานๆครั้งเวลาถ่ายอุจจาระปัสสาวะก็จะไม่ร้องไห้ใช้การขยับตัวเพียง

เล็กน้อยเท่านั้น เมื่อบุตรอายุได้ 2 เดือนการนอนหลับของบุตรเปลี่ยนไปโดยบุตรแสดงพฤติกรรมขณะตื่นชัดเจนขึ้น เช่น ลืมตาเต็มที่ ร้องไห้ ทำให้นาง อ. ไม่เข้าใจถึงสาเหตุที่ทำให้บุตรตื่นมากวนบ่อย โดยนาง อ. เล่าว่า

"เดี๋ยวนี้แกนอนแป๊บเดียวก็ตื่นแล้วนอนไม่ถึง 1 ชั่วโมง เป็นเพราะเราให้นมแกไม่เพียงพอหรือเปล่าคะ เพราะที่บ้านก็ค่อนข้างเงียบไม่มีใครทำเสียงดังแต่ทำไมแกถึงตื่นบ่อยก็ไม่รู้"

นาง อ. ได้รับคำแนะนำจากเพื่อนบ้านว่า ควรเริ่มให้ข้าวแก่บุตรได้แล้ว เพราะการกินนมอย่างเดียวไม่เพียงพอ การป้อนข้าวจะช่วยให้บุตรนอนหลับได้นานขึ้น ครั้งแรกนาง อ. คิดจะเริ่มข้าวให้บุตรแต่เมื่อได้อ่านเกี่ยวกับการเริ่มอาหารเสริมในสมุดสุขภาพซึ่งจะให้เริ่มเมื่อบุตรอายุได้ 4 เดือน และนาง อ. เห็นว่าบุตรยังตัวเล็กเกินไป จึงยังไม่กล้าตัดสินใจที่จะเริ่มให้ข้าวแก่บุตร การที่บุตรตื่นมากวนบ่อยทำให้นาง อ. ไม่ได้พักผ่อนและรู้สึกเหนื่อยเนื่อย มารดาของนาง อ. จึงแนะนำว่าลองใช้วิธีให้บุตรนอนในเปล ซึ่งนาง อ. เล่าว่า

"หลังจากให้แกนอนเปล แกก็หลับได้นานขึ้นแต่จะต้องคอยไกวเปลตลอดเวลาหยุดไกวไม่ได้ถ้าหยุดแกจะตื่นมางอแง"

กรณีนาง ก.

นาง ก. คลอดบุตรก่อนกำหนดอายุครรภ์ 32 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 1600 กรัม น้ำหนักตอนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1910 กรัม บุตรได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลา 18 วัน เมื่อนาง ก. นำบุตรมาเลี้ยงที่บ้านวันแรกก็ประสบปัญหาเกี่ยวกับการนอนหลับของบุตร ซึ่งนาง ก. เล่าว่า

"ตอนออกจากโรงพยาบาลวันแรกแกจะหลับทั้งวันทั้งคืนเลยค่ะ ทำให้ตื่นก็ไม่ตื่น เวลาฉี่แกจะร้องแอ้ๆ พอเปลี่ยนผ้าให้แล้วแกก็จะหลับต่อ น้องก็กลัวว่าแกจะหลับไม่ตื่น"

นาง ก. รู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับการนอนหลับของบุตรเป็นอย่างมาก กลัวว่าบุตรจะเสียชีวิต โดยนาง ก. จะกระตุ้นให้บุตรตื่นเป็นระยะๆ นาง ก. ได้รับข้อมูลจากเพื่อนบ้านว่าการที่บุตรนอนหลับตลอดเวลาแสดงถึงว่าบุตรยังไม่แข็งแรง ประกอบกับลักษณะของบุตรที่ตัวอ่อนปวกเปียกยิ่งทำให้นาง ก. เกิดความวิตกกังวลมากขึ้น เมื่อผู้วิจัยไปเยี่ยมใน 1 สัปดาห์แรกภายหลังที่บุตรจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล นาง ก. ได้ถามผู้วิจัยว่า

"ลูกของหนูแกแข็งแรงดีแล้วหรือคะ หมอเขาถึงให้แกออกจากโรงพยาบาล แต่ทำไมแกไม่เหมือนลูกคนอื่นเขาแกเอาแต่หลับไม่เห็นร้องไห้ ไม่เห็นแกดิ้นไปมาเหมือนลูกคนอื่นเขาเลย"

เมื่อบุตรอายุได้ 1-2 เดือนการนอนหลับของบุตรก็ยังคงเป็นเช่นเดิมแต่เวลาตื่นบุตรสามารถลืมตาได้กว้างและมองบริเวณรอบๆ ประกอบกับประสบการณ์ที่นาง ก. ได้รับเกี่ยวกับการนอนหลับของบุตรจากการดูแลบุตรที่ผ่านมาซึ่งบุตรไม่ได้มีอันตรายแต่อย่างใด ทำให้นาง ก. รู้สึกสบายใจขึ้นและมีเวลาทำงานบ้านได้มากขึ้น ซึ่งนาง ก. เล่าว่า

"เดี๋ยวนี้แกก็ยังนอนหลับดีค่ะ นอนหลับตลอดเลย ขนาดวันที่เขามีงานประจำปีที่วัดเปิดเพลงเสียงดังยังไม่ตื่นเลย ตาของแกก็ว่าเลี้ยงลูกมาลูกแต่ละคนแข็งแรงทั้งนั้น พอมาเลี้ยงหลานทำไมเป็นอย่างนี้ก็ไม่รู้ เอาแต่นอนหลับ แต่เดี๋ยวนี้ถ้าแกตื่นขึ้นมาตาแกจะมองไปทั่ว"

เมื่อบุตรอายุได้ 3 เดือนนาง ก. รู้สึกว่าพฤติกรรมขณะตื่นของบุตรเปลี่ยนแปลงไปโดยบุตรจะร้องไห้กวนทุกครั้งที่ตื่น ทำให้นาง ก. ประสบปัญหาไม่สามารถทำงานบ้านได้มากเหมือนที่ผ่านมา

"แกไม่ค่อยยอมนอนเลยค่ะไม่รู้เป็นไร แกตื่นบ่อย พอตื่นแล้วกว่าจะเอาแกนอนหลับได้เล่นเอาเหนื่อย แกจะหลับนานที่สุดแค่ 1 ชั่วโมงก็ตื่นแล้ว"

ญาติพี่น้องของนาง ก. จึงแนะนำว่า ควรให้บุตรนอนในเปลจะช่วยให้บุตรนอนหลับได้นานขึ้น จะได้มีเวลาทำงานบ้านได้ นาง ก. เล่าว่า

"ลองเอาแกนอนเปล หนูว่านอนเปลแกก็หลับได้เท่าเดิม เพียงแต่ว่าเวลาแกตื่นเราจะไม่ค่อยเป็นห่วงแกเหมือนกับนอนบนที่นอนว่าแกจะไม่ดิ้นตกไปไหน"

เมื่อบุตรอายุได้ 4 เดือน บุตรเริ่มนอนหลับและตื่นเป็นเวลามากขึ้น ทำให้นาง ก. สามารถจัดสรรเวลาในการทำงานบ้านได้มากขึ้นและเริ่มจะมีเวลาพักผ่อนได้บ้าง

จะเห็นได้ว่า มารดามีความรู้สึกไม่สบายใจและวิตกกังวลอย่างมากเกี่ยวกับการนอนหลับและการตื่นของทารกโดยในช่วงอายุ 1 เดือนแรก มารดามีความรู้สึกว่าทารกนอนหลับตลอดเวลา จึงเกิดความวิตกกังวลว่าทารกยังไม่แข็งแรงดีพอ กลัวว่าทารกจะเป็นอันตราย และเมื่อทารกอายุได้ 2-3 เดือนมารดาจะรู้สึกว่าทารกตื่นมากวนบ่อยขึ้นและนอนหลับน้อยลง ทำให้มารดาต้องคอยเฝ้าดูแลทารกอย่างใกล้ชิดตลอดเวลาทั้งกลางวันและกลางคืน ไม่กล้าที่จะทิ้งทารกไว้ตามลำพัง เวลานอนก็หลับได้ไม่สนิท ทำให้ได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอ รู้สึกเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย มารดาได้พยายามแสวงหาความรู้และคำอธิบายเพื่อบรรเทาความวิตกกังวลของตนเอง เช่น โทรศัพท์ไปปรึกษาแพทย์และพยาบาลที่โรงพยาบาล ปรึกษาเพื่อนบ้าน แสดงให้เห็นว่ามารดาเหล่านี้มีความต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการนอนหลับและการตื่นของทารก โดยมารดาต้องการเพียงคำอธิบายเพื่อความเข้าใจและทราบว่าทารกจะปลอดภัยก็จะช่วยให้มารดาสบายใจ และคลายความวิตกกังวลได้

4. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการร้องไห้ของทารก

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาทุกรายพบปัญหาเกี่ยวกับการร้องไห้ของทารกและต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการร้องไห้ของทารกซึ่งได้แก่ สาเหตุของการร้องไห้ วิธีปลอบโยนให้ทารกเงียบสงบ ความสัมพันธ์ระหว่างการร้องไห้ของทารกกับการเกิดสะดือโป่ง และช่วงอายุที่การร้องไห้กวนของทารกจะลดลง ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ย.

นาง ย. คลอดบุตรก่อนกำหนดอายุครรภ์ 32.5 สัปดาห์ บุตรได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 41 วัน น้ำหนักขณะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2300 กรัม สัปดาห์แรกที่นำบุตรมาเลี้ยงที่บ้าน นาง ย. เล่าว่า

"แกไม่ค่อยร้องเลย เวลาหิวนมแกก็จะร้องไห้ไม่ดัง เวลาถ่ายอุจจาระปัสสาวะแกก็ร้องไห้ไม่ดังแต่จะทำเสียงแอ้ๆเท่านั้น พอเปลี่ยนผ้าให้แกก็หลับต่อ ข้างบ้านก็บอกว่าบ้านนี้เหมือนไม่มีเด็กอ่อน ทำไมเงียบไม่ได้ยินเสียงเด็กร้องเลย"

เพื่อนบ้านแนะนำนาง ย. ว่าถ้าบุตรร้องไห้เสียงไม่ดังแสดงว่าบุตรไม่แข็งแรง และบุตรของนาง ย. ตอนนำกลับมาจากโรงพยาบาลก็อายุได้เดือนกว่าแล้วน่าจะร้องไห้เสียงดัง ทำให้นาง ย. รู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับการร้องไห้ของบุตรและกลัวว่าบุตรจะปัญญาอ่อน เมื่อผู้วิจัยไปเยี่ยมนาง ย. ได้สอบถามบ่อยครั้งเกี่ยวกับอาการของบุตรว่า บุตรของตนจะปัญญาอ่อนหรือไม่ เมื่อบุตรอายุได้ 2 เดือนบุตรเริ่มร้องไห้เสียงดังมากขึ้น ทำให้นาง ย. รู้สึกสบายใจแต่ก็เหน็ดเหนื่อยกับการร้องไห้ของบุตรซึ่งนาง ย. เล่าว่า

"เดี๋ยวนี้ร้องไห้เหมือนมีใครมาหยิก ร้องดังและร้องแสบมากเลย บางทีร้องไห้จนไม่มีเสียงก็ไม่รู้จะทำอย่างไรให้แกเงียบ อุ้มแกเดินก็แล้วเขย่าก็แล้ว ก็เลยเอานมให้แกกินแกก็กินนะ ให้เท่าไรแกก็กินหมดแต่พอกินเสร็จแกก็จะร้องอีก บางทีก็ต้องอุ้มแกเดินอยู่ประมาณ 2 ชั่วโมงแกถึงจะหลับต่อ"

บุตรร้องไห้กวนบ่อยครั้งทั้งกลางวันและกลางคืน จนนาง ย. ไม่ได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอและรู้สึกเครียดกับการดูแลบุตรมีอาการปวดศีรษะบ่อยครั้ง นาง ย. ได้ไปตรวจที่คลินิกแห่งหนึ่งพบว่ามีความดันโลหิตสูง แพทย์ได้แนะนำให้นาง ย. หาเวลาพักผ่อนให้มากๆ นาง ย. ได้พยายามที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ โดยมักหาเวลาพักผ่อนเมื่อบุตรหลับแต่บุตรก็หลับเป็นระยะเวลาสั้นๆ และตื่นมาร้องไห้กวนบ่อยครั้ง ซึ่งนาง ย. ไม่ทราบวิธีที่จะทำให้บุตรเงียบสงบได้อย่างไร เนื่องจากเคย

เอาเปลมาให้บุตรนอนแล้วแต่ปรากฏว่าบุตรกลับร้องไห้มากขึ้น เพื่อนบ้านจึงแนะนำให้นาง ย. ไปแกว่งข้าวตามความเชื่อของคนในท้องถิ่นหญิงชราจะเป็นผู้ทำพิธีให้ โดยเอาข้าวสารมามัดกับเส้นด้าย แล้วหญิงชราจะถือที่ปลายเส้นด้ายอีกข้างหนึ่ง จากนั้นจะถามว่าบุตรของนาง ย. เป็นใครมาเกิดจะถามไปเรื่อยๆหากถูกคนข้าวที่แกว่งอยู่ก็จะหยุด หญิงชราก็จะถามต่อว่าต้องการอะไรก็จะถามไปเรื่อยๆหากข้าวหยุดแกว่งนาง ย. ก็จะต้องซื้อของสิ่งนั้นมาให้บุตร นอกจากนี้นาง ย. ยังได้นำบุตรไปยกให้พระที่วัดป่าเส้า เนื่องจากหมอดูเคยทำนายไว้ว่านาง ย. ไม่มีวาสนาที่จะเลี้ยงบุตรชายคนนี้ แต่อย่างไรก็ตามการร้องไห้กวนของบุตรก็ยังคงมีอยู่ ทำให้นาง ย. รู้สึกท้อแท้และเหนื่อยล้าในการดูแลบุตร และมีความต้องการที่จะทราบถึงสาเหตุที่บุตรร้องไห้ วิธีปลอบโยนให้บุตรเงียบสงบ ตลอดจนช่วงอายุที่บุตรจะร้องไห้กวนลดลง

"เราไม่เข้าใจจริงๆว่าแกร้องไห้ทำไม ใครแนะนำให้ทำอย่างไรเราก็ทำหมดแต่แกก็ไม่ดีขึ้น ยังงอแงตลอด อยากรู้จริงๆว่าแกต้องการอะไร จะได้รีบทำให้ ตัวเราเองก็แย่ไม่ได้พักผ่อนเลย บางคืนต้องอุ้มแกเดินเขย่าอยู่ทั้งคืน ไม่รู้ว่าแกอายุมากขึ้นแกจะร้องไห้กวนลดลงไหม สักอายุเท่าไรคะ"

เมื่อบุตรอายุได้ 3 เดือน บุตรยังมีร้องไห้กวนแต่จะกวนบ่อยเฉพาะตอนกลางคืน ส่วนตอนกลางวันบุตรจะนอนหลับได้ดีขึ้น นอกจากนี้บุตรเริ่มมีสะดือโป่ง นาง ย. สังเกตเห็นว่าถ้าบุตรร้องไห้มากๆก็จะทำให้สะดือยิ่งโป่งมาก นาง ย. เกิดความสงสัยและถามผู้วิจัยว่าทำไมการร้องไห้ของบุตรจึงมีความสัมพันธ์กับการโป่งของสะดือ บุตรร้องไห้จนกระทั่งอายุได้ประมาณ 5 เดือนการร้องไห้กวนของบุตรจึงลดลง

กรณีนาง ร.

นาง ร. คลอดบุตรก่อนกำหนดเมื่ออายุครรภ์ได้ 34 สัปดาห์ บุตรได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 20 วัน น้ำหนักของบุตรตอนจำหน่าย 1800 กรัม หลังจากนำบุตรไปเลี้ยงที่บ้านได้ประมาณ 2 สัปดาห์ นาง ร. ได้เล่าถึงการร้องไห้ของบุตรว่า

"ตอนกลางวันแกจะหลับดีไม่ค่อยร้อง แต่ตอนกลางคืนไม่ได้นอนเลยเพราะแกชอบร้องตอนกลางคืน ตื่นบ่อยด้วยคืนหนึ่งประมาณ 5-6 ครั้ง ไม่ค่อยยอมนอน ไม่รู้จะทำอย่างไรเราก็แย่ไปด้วย"

นาง ร. ไม่ทราบว่าจะแก้ปัญหาการร้องไห้ของบุตรได้อย่างไร ไปปรึกษาเพื่อนได้รับคำแนะนำว่าในตอนกลางคืนให้ใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูป (pampers) ให้บุตร เนื่องจากบุตรของเพื่อนบ้านซึ่งเมื่อก่อนเคยร้องไห้ตอนกลางคืนบ่อย แต่พอเปลี่ยนจากการใช้ผ้าอ้อมมาใช้ผ้าอ้อมสำเร็จรูปแล้วทำให้ทารกนอนหลับได้นานขึ้น นาง ร. ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำของเพื่อนบ้านแต่บุตรก็ยังคงร้องไห้บ่อยในตอน

กลางคืน จนกระทั่งบุตรอายุได้ 2 เดือนบุตรก็ยังคงมีการร้องไห้เช่นเดิม

การที่บุตรร้องไห้บ่อยครั้งในตอนกลางคืนทำให้นาง ร. ไม่ได้พักผ่อนนำมาสู่ซึ่งความเครียดและเหนื่อยล้าในการดูแลบุตร มีบางครั้งที่นาง ร. ตีบุตร ทั้งนี้เนื่องจากในช่วงเวลาเย็นนาง ร. ต้องออกไปทำงานนอกบ้านจนกระทั่งถึงเวลา 1 นาฬิกาของวันใหม่จึงจะกลับมา และเมื่อกลับมาก็ไม่ได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ นาง ร. ไม่ทราบว่าจะแก้ปัญหาการร้องไห้ของบุตรได้อย่างไร เนื่องจากไม่ทราบถึงสาเหตุการร้องไห้ของบุตร ตลอดจนไม่ทราบวิธีการที่จะปลอบโยนให้บุตรเงียบสงบ จึงหันไปพึ่งพาทางด้านไสยศาสตร์ ซึ่งนาง ร. เล่าว่า

"แกร้องไห้มากน้องไม่รู้จะทำอย่างไร มีคนแนะนำว่าให้ไปหาเจ้า (คนทรง) เจ้าบอกว่าผีที่ปากท่อมาหลอกมาหลอนแกที่หน้าต่าง แกเห็นแกเลยร้องไห้ตอนกลางคืน เราก็ไม่รู้ไปตีแกนึกแล้วก็สงสาร เวลาแกร้องแกจะสั่นขาไปด้วย น้องเลยไปซื้อลาบ แกงอ่อม ข้าวและบุหรี่ไปวางไว้ตรงที่ผีอยู่ และบอกว่าอย่ามากวนเด็กเลย เพราะกวนเด็กจนเราไม่ได้นอนเลย"

การที่นาง ร. ไม่เข้าใจเกี่ยวกับการร้องไห้ของบุตร และไม่ทราบวิธีการที่จะปลอบโยนให้บุตรเงียบสงบ ทำให้นาง ร. รู้สึกเหนื่อยและหงุดหงิดมากขึ้น ความอดทนของนาง ร. ในการดูแลบุตรลดลง จนบางครั้งมีปฏิกิริยาโต้ตอบบุตรในทางลบ

จะเห็นได้ว่า การที่มารดาไม่เข้าใจถึงการร้องไห้ของทารกคลอดก่อนกำหนดทำให้มีความเครียดและวิตกกังวลอย่างมากเนื่องจากในช่วงอายุ 1 เดือนแรกทารกจะร้องไห้เสียงไม่ดังทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวลว่าทารกยังไม่แข็งแรงและกลัวว่าทารกจะมีความผิดปกติ เช่น ปัญญาอ่อน เมื่อบุตรอายุได้ 2 เดือนการร้องไห้ของทารกเปลี่ยนแปลงไปทารกเริ่มร้องไห้เสียงดังมากขึ้นและร้องกวนมากขึ้น มารดาได้ใช้วิธีการปลอบโยนหลายวิธีแต่ไม่สามารถทำให้ทารกเงียบสงบได้ จนมารดารู้สึกท้อแท้และเหนื่อยในการดูแลทารก จนกระทั่งแสดงอารมณ์หงุดหงิดโต้ตอบทารก เช่น ตีทารก นอกจากนี้การที่ได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอทำให้มารดาบางรายมีปัญหาสุขภาพตามมา เช่น ปวดศีรษะและมีความดันโลหิตสูง มารดาได้พยายามแก้ปัญหาโดยปรึกษาบุคคลใกล้ชิดและเพื่อนบ้าน ซึ่งได้รับคำแนะนำให้ไปทำพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ เช่น พิธีแกว่งข้าว พิธีทรงเจ้า จากความไม่รู้และไม่เข้าใจของมารดาเกี่ยวกับการร้องไห้ของทารกคลอดก่อนกำหนด นำมาสู่ความต้องการที่จะทราบถึงสาเหตุของการร้องไห้ การปลอบโยน ช่วงอายุที่การร้องไห้กวนของทารกจะลดลง และความสัมพันธ์ระหว่างสะดือโป่งกับการร้องไห้ของทารก โดยมารดาได้พยายามแสวงหาข้อมูลเหล่านี้ทั้งจากบุคคลใกล้ชิดเพื่อนบ้าน ทางไสยศาสตร์รวมทั้งจากผู้วิจัยขณะไปเยี่ยมบ้าน

5. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของทารก

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 10 ราย ประสบปัญหาทางด้านสุขภาพของทารก ได้แก่ ปัญหาไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบและไส้เลื่อนบริเวณสะดือ ปัญหาการเกิดพยาธิสภาพที่จอประสาทตา ปัญหาเกี่ยวกับลักษณะการหายใจ การถ่ายเหลว อาการท้องผูก ปัญหาเรื่องไข้ อาการเฉพาะโรคของทารก นำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของบุตรดังนี้

5.1 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบและไส้เลื่อนบริเวณสะดือ

มีทารกจำนวน 2 รายที่มีปัญหาไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบ และอีก 5 รายพบมีปัญหาไส้เลื่อนบริเวณสะดือ โดยมารดาของทารกเหล่านี้ต้องการทราบถึงสาเหตุการเกิด อาการแสดง วิธีรักษา ตลอดจนค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการรักษา ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ค.

นาง ค. คลอดบุตรก่อนกำหนดในขณะที่อายุครรภ์ได้ 33.6 สัปดาห์ บุตรเป็นเพศชาย น้ำหนักแรกเกิด 1350 กรัม ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่ออายุได้ 41 วัน เมื่อนำบุตรไปเลี้ยงที่บ้านจนกระทั่งบุตรอายุได้ประมาณ 2 เดือนนาง ค. สังเกตพบว่าบุตรเป็นไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบ และเล่าให้ฟังว่า

"วันนั้นเราก็เอาลูกไปอาบน้ำตามปกติแล้วแกร้องไห้ เราก็สังเกตเห็นว่าขู่ (อวัยวะเพศ) แกบวม ยิ่งแกร้องไห้มันยิ่งโป่งใสเลย ตกใจ พ่อแกกลับจากทำงานพอดีเลยพากันไปตรวจที่คลินิกหมอบอกว่าเป็นไส้เลื่อนไม่เป็นไร มันจะหายได้เอง กลับมาบ้านเราก็ยังไม่สบายใจเวลามันโป่งแล้วมันน่ากลัวเราก็กลัวลูกจะเจ็บ วันรุ่งขึ้นก็เลยให้พ่อแกหยุดงานพากันไปตรวจกับหมอเด็กที่สวนดอก หมอก็ว่าเป็นไส้เลื่อน เราก็ถามว่าทำไมถึงเป็นได้ก็ไม่รู้นะ ตอนเลี้ยงลูกคนโตเป็นผู้ชายเหมือนกันไม่เห็นแกเป็นเลย แล้วมันไหลขึ้นไหลลงแกจะเจ็บไหม ต้องทำอย่างไรบ้าง หมอบอกว่าแกเกิดมาตัวเล็กกล้ามเนื้อยังไม่แข็งแรงก็เกิดได้ ไม่เป็นไรรอดูไปก่อน เอาไว้ทีหลัง ถ้าแกยังไม่หายไป ก็คงจะต้องผ่าตัด"

จากการไปเยี่ยมของผู้วิจัยพบว่า นาง ค. มีความวิตกกังวลอย่างมากเกี่ยวกับไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบของบุตร ได้ซักถามผู้วิจัยบ่อยครั้งเกี่ยวกับสาเหตุการเกิด อาการ การรักษา และค่าใช้จ่ายในการรักษาเนื่องจากนาง ค. มีปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ สามีมีรายได้เพียงคนเดียว และจากการสังเกตทารกขณะมีการร้องไห้มากพบว่า มีไส้เลื่อนขนาดใหญ่เกิดขึ้นบริเวณขาหนีบด้านขวา ผิวหนังบริเวณ

ลูกอัณฑะบางใส เลื่อนกลับได้เอง เมื่อทารกอายุได้ประมาณ 3 เดือนทารกร้องไห้กวนบ่อยครั้งขึ้น นาง ค. เล่าว่า

"เดี๋ยวนี้แกร้องไห้มากขึ้นมันไหลลงแล้วมันไม่ยอมเลื่อนกลับเอง พ่อแกก็ว่าลองเอามือคันขึ้นดูพอเอามือคันมันก็ขึ้น เราก็เริ่มไม่สบายใจอีกแล้วกลัวลูกจะเจ็บ แล้วอีกอย่างกลัวลูกจะโดนผ่าตัดด้วย ก็มีคนในหมู่บ้านอายุ 30 ปีแล้วเขาก็เป็นไส้เลื่อนแบบนี้เพิ่งจะผ่ามา เราก็เลยไปถามเขาว่าตอนที่เป็นมันเจ็บไหม และตอนผ่าเขาเป็นอย่างไรบ้าง เขาก็บอกว่าไม่เจ็บมันเลื่อนขึ้นได้เอง บางทีมันไม่เลื่อนขึ้นก็เอามือช่วยดันขึ้นมันก็ไม่เจ็บ ตอนผ่าก็มีแผลนิดเดียวอยู่โรงพยาบาล 3-4 วันก็กลับบ้านได้ เจ็บแผลนิดเดียว"

เมื่อทารกอายุได้ประมาณ 4 เดือน นาง ค. สังเกตพบว่า เวลาบุตรร้องไห้มากๆไส้จะเลื่อนลงไม่เลื่อนกลับและบริเวณสีผิวของลูกอัณฑะคล้ำลง นาง ค. ไม่สบายใจได้พาบุตรมารับการตรวจที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้รับการนัดผ่าตัดอีก 1 เดือนต่อมา

5.2 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดพยาธิสภาพที่จอประสาทตา

มีทารกจำนวน 9 รายที่ได้รับการตรวจตาเพื่อค้นหาพยาธิสภาพที่จอประสาทตา ซึ่งในจำนวนนี้มี 7 รายที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติในระดับที่ไม่รุนแรงซึ่งสามารถคืนสู่ภาวะปกติได้โดยไม่ต้องได้รับการรักษาแต่จักษุแพทย์จะนัดมาตรวจเป็นระยะจนกระทั่งปกติ และทารกอีก 2 รายถูกตรวจพบว่ามีความผิดปกติในระดับที่รุนแรงและได้รับการรักษาโดยใช้แสงเลเซอร์ มารดาของทารก 2 รายหลังรวมทั้งมารดาในกลุ่มที่ทารกมีความผิดปกติในระดับที่ไม่รุนแรงบางรายจึงต้องการที่จะทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิด อาการแสดง วิธีการรักษาตลอดจนผลที่จะเกิดตามมาภายหลังการรักษาว่าจะหายเป็นปกติหรือไม่ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ส.

นาง ส. คลอดบุตรก่อนกำหนดในขณะที่บุตรอายุได้ 29 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 960 กรัม ซึ่งบุตรได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นภาวะการหายใจล้มเหลว ได้รับการรักษาด้วยเครื่องช่วยหายใจเป็นระยะเวลา 10 วัน และได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนเป็นระยะเวลา 60 วัน ในขณะที่อยู่โรงพยาบาลบุตรได้รับการตรวจตาเป็นระยะๆ ซึ่งจักษุแพทย์ได้ตรวจพบพยาธิสภาพที่จอประสาทตาและให้การรักษาด้วยแสงเลเซอร์ นาง ส. เล่าว่า

"น้องไปเยี่ยมลูกที่โรงพยาบาลหมอก็บอกว่าลูกตาไม่ค่อยดีนะจะต้องยิงเลเซอร์ น้องก็

ใจไม่ดีกลัวแกจะตาบอด ก็ถามหมอว่ายิงเลเซอร์ทำอย่างไรบ้าง ลูกจะเจ็บไหม เขาก็ว่าไม่เจ็บหรอกใช้แสงยิงนิดเดียวเองไม่มีแผล น้องอยากจะถามหมอว่าทำไมลูกถึงเป็นได้ก็ไม่กล้าถามเห็นเขากำลังยุ่งๆ"

บุตรได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่ออายุได้ 3 เดือน และจักษุแพทย์ได้นัดมาตรวจตาซ้ำอีก 1 เดือน นาง ส. มีความวิตกกังวลอย่างมากเมื่อนำบุตรมาเลี้ยงที่บ้านได้พยายามสังเกตการมองเห็นของบุตรโดยการจ้องมองหน้าพูดคุยบ่อยครั้ง บางครั้งก็ใช้ของเล่นมาแขวนที่เปล นาง ส. ต้องการทราบสาเหตุของการเกิดพยาธิสภาพที่จอประสาทตา และต้องการความแน่ใจว่าบุตรของตนเองตาไม่บอด เมื่อนำบุตรมาตรวจตาตามนัดอีกครั้งจึงได้พูดคุยกับจักษุแพทย์ ซึ่งนาง ส. เล่าว่า

"ก่อนพาลูกไปตรวจตาน้องก็ใจไม่ดีกลัวแกจะตาบอด พอไปถึงเห็นหมอเขาว่างก็เลยถามว่าลูกทำไมถึงเป็น แล้วตาแกจะเป็นอย่างไรบ้าง หมอก็ว่าแกได้ออกซิเจนนานตอนเกิดแล้วตัวแกก็เล็กด้วย ตอนนี้ตาแกดีขึ้นมองเห็นแต่ต้องดูตอนแกโตอีกทีอาจมีปัญหาสายตาสั้น แค่รู้ว่าตาแกมองเห็นน้องก็เบาใจ เขาบอกว่าถ้าลูกสายตาสั้นก็ให้พามาหาที่ห้องเบอร์ 27"

จากการไปเยี่ยมของผู้วิจัยนาง ส. ได้ถามผู้วิจัยว่า

"หมอเขาให้สังเกตลูกสายตาสั้น น้องจะรู้ได้อย่างไร ต้องสังเกตอะไรบ้างคะ จะถามหมอก็ไม่กล้า"

5.3 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการหายใจที่ผิดปกติของทารก

ทารกจำนวน 6 รายมีปัญหาเกี่ยวกับการหายใจ และมารดาของทารกเหล่านี้ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุ ลักษณะการหายใจของทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีเสียงดังและการหายใจที่มีหน้าอกบุ๋มเป็นภาวะผิดปกติหรือไม่ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ย.

นาง ย. คลอดบุตรก่อนกำหนดในขณะที่อายุครรภ์ได้ 32.5 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 1880 กรัม ได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 41 วัน เมื่อบุตรได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล นาง ย. พบปัญหาเกี่ยวกับการหายใจของบุตร ซึ่งนาง ย. เล่าว่า

"ตอนกลับจากโรงพยาบาลวันแรกไม่รู้เป็นไรเวลาแกหายใจจะมีอกบุ๋มตรงบริเวณร่องอก แล้วตอนแกหลับสนิทจะหายใจมีเสียงดังอี๊ดๆด้วยแล้วแกจะหันหน้าไปมา ต้องเอาหัวแกสูงหน่อยเสียงจะหายไป เราก็ใจไม่ดีนะไม่เคยเจอ ทีแรกก็ว่าลูกคงจะยังไม่ดีจริง พาแกไปตรวจที่คลินิกถามหมอว่าแกเป็นอะไรผิดปกติหรือเปล่า หมอก็ว่าไม่เป็นไรเด็กตัวเล็กกล้ามเนื้อหายใจแกยังไม่แข็งแรงก็เป็น

ได้ พอแกโตขึ้นอีกหน่อยก็จะหายไปเอง ก็ค่อยเบาใจหน่อย"

จากการไปเยี่ยมของผู้วิจัยสังเกตพบว่าทารกหายใจมีหน้าอกบุ๋มระดับปานกลาง (mild retraction) แต่อัตราการหายใจปกติประมาณ 52 ครั้งต่อนาที ไม่มีหอบเหนื่อย บิดาทารกได้บอกให้ผู้วิจัยช่วยดูบริเวณหน้าอกของบุตรขณะหายใจและถามผู้วิจัยว่ามีความผิดปกติและจะเป็นอันตรายหรือไม่ เมื่อบุตรอายุได้ประมาณ 3 เดือน ปัญหาการหายใจหน้าอกบุ๋มก็หายไปแต่การหายใจเสียงดังยังมีนานๆครั้ง ซึ่งนาง ย. แก้ปัญหาโดยใช้วิธีจัดให้บุตรนอนศีรษะสูงขึ้น

5.4 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาการถ่ายเหลวของทารก

ทารกจำนวน 7 รายมีปัญหาการถ่ายเหลวซึ่งเกิดขึ้นบ่อยครั้ง และมารดาของทารกเหล่านี้ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้ทารกถ่ายเหลว การปฏิบัติเมื่อทารกมีถ่ายเหลวและการป้องกันเพื่อไม่ให้ทารกมีถ่ายเหลวอีก ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ร.

บุตรนาง ร. ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่ออายุได้ 20 วัน เลี้ยงบุตรด้วยนมผสมอย่างเดียวตลอด นาง ร. นำบุตรมาเลี้ยงที่บ้านได้ประมาณ 25 วัน อายุเดือนครึ่ง เริ่มพบปัญหาการถ่ายเหลวของบุตร นาง ร. เล่าว่า

"แกเริ่มถ่ายเหลวมาได้ 2-3 วันแล้ว ถ่ายวันหนึ่งประมาณ 4-5 ครั้งเป็นน้ำซ้นเลย พอแกกินนมแกก็ถ่ายละ ทีแรกยายแกว่าคงไม่เป็นไรแกคงถ่ายเปลี่ยนวัย (เป็นความเชื่อที่ว่าเมื่อทารกจะเปลี่ยนวัยจาก 1 เดือนมาเป็น 2 เดือนจะมีอาการถ่ายเหลวเป็นเครื่องบ่งชี้) หนูก็เลยไม่ได้พาไปหาหมอ แต่หลายวันแกก็ยังไม่ดีขึ้น ถ่ายจนแกไม่มีแรง นอนซมเลย ยายแกก็ว่ามันถ้าจะไม่ใช่เปลี่ยนวัยละ พามันไปหาหมอเถอะ ดูมันไม่ค่อยดีเลย"

นาง ร. พาบุตรไปตรวจที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ น้ำหนักบุตรลดลงไป 50 กรัม แพทย์ให้ยาแก้ท้องเสีย (kaopectal) และผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) มารับประทาน นาง ร. ให้ยาบุตรตามแพทย์สั่งแต่บุตรไม่ยอมดูดผงน้ำตาลเกลือแร่ นาง ร. ก็ไม่ได้ให้บุตรดูดอีกเลยเนื่องจากไม่ทราบถึงประโยชน์ของการให้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ซึ่งนาง ร. เล่าว่า

"กินแต่น้ำยาซ้นๆอย่างเดียวแกก็ยังมีถ่ายเหลวอยู่ หนูก็ไปถามหมออีกแต่ไม่ได้เอาลูกไปด้วย ถามหมอว่าน้ำตาลนี่ลูกไม่ยอมกินจะเป็นอะไรหรือเปล่า หมอว่าไม่ได้จำเป็นต้องให้แกกิน มันจะช่วยทดแทนน้ำที่สูญเสียไป"

แพทย์ได้เปลี่ยนให้เป็นผงน้ำตาลเกลือแร่อีกชนิดหนึ่งแทน ซึ่งทารกดูดได้ดีเนื่องจากมีรสชาดที่รับประทานง่ายกว่า บุตรมีปัญหาถ่ายเหลวอยู่ประมาณ 1 สัปดาห์ก็หายเป็นปกติหลังจากนั้นเมื่อบุตรอายุได้ประมาณ 2 เดือนก็มีปัญหาถ่ายเหลวอีกครั้ง ซึ่งนาง ร. เล่าว่า

"แกมีถ่ายเหลวอีกแล้ว คราวนี้แกเป็นมากเลย แกงอแงร้องไห้ทั้งคืนไม่ได้นอนเลย ถ่ายเป็นน้ำเหลวๆมีมูกมีเลือดปน ก็เลยพาไปหาหมอที่คลินิกหมอเอาอีแกไปตรวจบอกว่าแกติดเชื้อแล้ว มีลำไส้อักเสบด้วย หมอให้ยามากิน หนูถามหมอว่าทำไมแกถ่ายเหลวบ่อย เลี้ยงพอแกจะเริ่มอ้วนก็มาเป็นอย่างนี้เสีย จะทำอย่างไรไม่ให้แกเป็นอีกคะ สงสารแก เป็นทีไรแย่ทุกทีเลย หมอก็ว่าเด็กตัวเล็กจะต้องเน้นเรื่องความสะอาดให้มากๆ"

จากการไปเยี่ยมของผู้วิจัยสังเกตพบว่า ก่อนเตรียมนมผสมให้บุตรนาง ร. ไม่ได้ต้มขวดนมแต่จะใช้วิธีลวกด้วยน้ำอุ่น บริเวณจุกนมมีราขึ้นเป็นรอยดำ น้ำที่ใช้ผสมนมเป็นน้ำต้มที่ใส่ขวดไว้เป็นขวดพลาสติกมีตะกอนสีเหลืองลอยอยู่เป็นจำนวนมาก นมที่เตรียมไว้แล้วบุตรดูดไม่หมดนาง ร. จะเก็บไว้ให้บุตรดูดทั้งวันโดยไม่ได้มีการเตรียมนมผสมให้ใหม่ เมื่อบุตรดูดนมเสร็จไม่ได้ปิดฝาครอบจุกนมไว้ทำให้มีแมลงวันมาตอม และจากการสังเกตสภาพแวดล้อมที่บ้านของนาง ร. อยู่ในชุมชนแออัด บริเวณรอบๆบ้านเป็นคลองที่ระบายน้ำเสียมาจากโรงพยาบาลแห่งหนึ่งและเต็มไปด้วยขยะมีแมลงวันมาก น้ำดื่ม น้ำใช้ใช้น้ำบ่อซึ่งอยู่ใกล้ๆกับคลองระบายน้ำเสีย

5.5 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องอาการท้องผูกของทารก

ทารกจำนวน 7 ราย มีปัญหาท้องผูก ซึ่งมารดาของทารกเหล่านี้ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการท้องผูก การป้องกันและวิธีการปฏิบัติเมื่อทารกมีท้องผูก ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ย.

ภายหลังบุตรได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ประมาณ 1 เดือน บุตรมีอายุประมาณ 2 เดือนครึ่ง นาง ย. พบปัญหาบุตรท้องผูก นาง ย. เล่าว่า

"ตอนนี้แกมีปัญหาถ่ายลำบาก เมื่อก่อนแกจะถ่ายสบายไม่ต้องเบ่งแล้วก็ถ่ายทุกวัน เดี๋ยวนี้บางวันแกก็ไม่ถ่าย ทำไมถึงถ่ายยากก็ไม่รู้ พอถ่ายทีแกจะร้องเสียงดังเบ่งจนหน้าคำหน้าแดงไปหมด แกเป็นอย่างนี้อยู่หลายวันเราก็สงสารแกไม่รู้จะทำอย่างไรเลยไปถามร้านขายยาว่า มียาแก้ท้องผูกมั้ยจะซื้อไปให้เด็กอ่อนตัวเล็ก เขาก็ให้ยาเหนียบเป็นลูกเขียวๆมีน้ำใสๆมา"

นาง ย.ใช้ยาเหน็บสวนให้บุตรทุกวันวันละ 2 ครั้งเช้า-เย็นเป็นเวลาประมาณ 1 สัปดาห์และรู้สึกไม่สบายใจที่จะต้องปฏิบัติเช่นนี้ทุกวัน ซึ่งนาง ย. เล่าว่า

"เรารู้สึกว่าถ้าสวนกันบ่อยๆถ้าจะ ไม่ค่อยดี เลยพาแกไปตรวจที่คลินิก ถามหมอว่าทำไมแกถ่ายยาก ต้องสวนกันตลอดเลยจะทำยังไงดี หมอก็แนะนำให้ลองเปลี่ยนนมมาเป็นเอนฟาแลค"

นาง ย. ได้เปลี่ยนนมจากเดิมใช้นมสโนว์มาเป็นนมเอนฟาแลค ตามคำแนะนำของแพทย์ทำให้บุตรถ่ายสะดวกขึ้น

5.6 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องไข้และการวัดอุณหภูมิร่างกายทารก

ทารกจำนวน 7 รายมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องไข้ และมารดาของทารกเหล่านี้ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุ อาการแสดง การประเมินอาการไข้ของทารก วิธีปฏิบัติเมื่อทารกมีไข้ตลอดจนต้องการทราบถึงชนิดของเทอร์โมมิเตอร์ที่จะใช้วัดอุณหภูมิร่างกายทารก วิธีการวัดอุณหภูมิ ค่าปกติอุณหภูมิร่างกายของทารกและค่าอุณหภูมิเมื่อทารกมีไข้ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง อ.

บุตรนาง อ. ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่ออายุได้ 6 วัน น้ำหนัก 1680 กรัม นาง อ. นำบุตรกลับมาเลี้ยงที่บ้านก็พบปัญหาบุตรมีไข้ ซึ่งนาง อ. เล่าว่า

"แกออกจากโรงพยาบาลได้เพียงวันเดียวแกก็ไม่สบาย ตัวแกร้อนมาก จาม มีน้ำมูกนิดหน่อยไม่รู้จะทำอย่างไรตัวแกเล็กด้วย กลัวแกเป็นอะไรจึงพาแกไปหาหมอที่คลินิกใกล้บ้าน หมอว่าแกมีไข้สูง แล้วก็จัดยามาให้ทาน"

ถึงแม้ว่านาง อ. จะพาบุตรไปตรวจที่คลินิกและได้ยามารับประทานแล้วแต่นาง อ. ก็ยังไม่แน่ใจเกี่ยวกับยาที่บุตรได้รับ เนื่องจากไม่ใช่คลินิกแพทย์เด็กโดยตรง นาง อ. จึงโทรศัพท์มาถามที่หน่วยทารกแรกเกิดโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งนาง อ. เล่าให้ฟังว่า

"น้องโทรไปถามหมอสวนคอกว่า ลูกไม่สบาย มีไข้ มีน้ำมูก คุณหมอที่คลินิกเขาให้ยาอย่างนี้มาลูกไหมคะ สมควรจะให้ลูกกินหรือเปล่าและควรจะทำอะไรอย่างอื่นอีกมั้ยคะ"

นอกจากนี้เมื่อผู้วิจัยไปเยี่ยม นาง อ. ยังมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการไข้ของบุตรกลัวว่าบุตรจะเป็นไข้อีก และต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกเทอร์โมมิเตอร์ในการวัดอุณหภูมิร่างกายของบุตร วิธีการวัด ค่าอุณหภูมิที่ปกติและมีไข้ โดยนาง อ. ให้เหตุผลว่า

"ใช้มือจับตัวแกดูบางทีก็เหมือนว่าจะอุ่นๆ ก็ไม่แน่ใจว่าแกจะมีไข้หรือเปล่า น้องเลย

อยากซื้อที่วัดไข้ไว้เป็นสมบัติของตนเอง ไม่ทราบว่าที่โรงพยาบาลมีที่วัดไข้แบบสายคาดหัวไหมคะเคยเห็นเขาโฆษณาในหนังสือ ไปหาซื้อที่ร้านขายยาแล้วไม่มีค่ะ ที่โรงพยาบาลเขาใช้แบบไหนคะ เขาวัดอย่างไรตรงไหน แล้วจะรู้ได้อย่างไรคะว่าแกมีไข้"

หลังจากนั้นประมาณ 1 เดือนผู้วิจัยได้ไปเยี่ยม นาง อ. เอาเทอร์โมมิเตอร์แบบวัดทางทวารหนักที่ซื้อมาจากร้านขายยามาให้ดู และขอให้ช่วยสอนวิธีการวัดอุณหภูมิร่างกายรวมทั้งให้จดบันทึกค่าอุณหภูมิปกติ และอุณหภูมิที่ถือว่ามีไข้ให้ด้วย นาง อ. เล่าถึงอาการไข้ของบุตรว่า

"ลูกน้องไม่รู้เป็นอะไร แกชอบเป็นไข้หวัดบ่อย ต้องพาแกไปคลินิกอาทิตย์เว้นอาทิตย์เลย ถ้าได้ยามาทานสัก 2-3 วันก็ดีขึ้น พออีกอาทิตย์ก็จะเป็นอีกแล้ว ถามหมอที่คลินิกว่าทำไมแกเป็นไข้บ่อยคะ หมอบอกว่าอย่าให้แกเข้าใกล้คนที่เป็นหวัดและต้องคอยระวังถ้าอากาศเย็นต้องใส่ชุดอุ่นให้"

5.7 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาการเฉพาะโรคของทารก

ทารกจำนวน 2 รายมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และมารดาของทารกเหล่านี้ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค อาการของโรค อาการผิดปกติที่ต้องพาทารกมาโรงพยาบาลและแนวทางการรักษา ดังกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ค.

นาง ค. คลอดบุตรก่อนกำหนดในขณะที่อายุครรภ์ได้ 33.6 สัปดาห์ บุตรได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัวใจแต่กำเนิด (PDA ร TOF) และได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่ออายุได้ 41 วัน เมื่อนาง ค. ทราบว่าบุตรเป็นโรคหัวใจก็รู้สึกวิตกกังวลมากกลัวบุตรจะเสียชีวิต ได้ซักถามแพทย์และพยาบาลถึงสาเหตุของโรคหัวใจ อาการแสดงและการให้การดูแลบุตรเมื่อนำกลับไปเลี้ยงที่บ้าน ซึ่งนาง ค. เล่าว่า

"หมอก็วาดรูปให้ดู วาดรูปหัวใจแล้วแบ่งเป็น 4 ห้องและบอกว่าเส้นเลือดเส้นล่างตรงกลางมันใหญ่กว่าเขา เราก็ฟังๆเขาไปไม่ค่อยเข้าใจหรอก แต่ก็ไม่ได้ถาม"

เกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติของบุตร นาง ค. ได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาลว่าให้สังเกตว่าบุตรมีตัวเขียวหรือหายใจหอบให้พามาโรงพยาบาล เมื่อนาง ค. นำบุตรกลับไปเลี้ยงที่บ้านก็พบปัญหาในการสังเกตอาการ ซึ่งนาง ค. เล่าว่า

"พยาบาลกับหมอเขาบอกว่า ถ้าลูกกินนมให้คอยสังเกตว่าแกมีเขียวไหม หายใจหอบ

ไหมถ้ามีก็ให้รีบพามาโรงพยาบาล เราก็ไม่รู้นะที่เขาว่าเขียวมันเป็นยังไง ก็พยายามดูกลัวว่าแกจะเป็นอะไร บางทีก็ต้องไปเรียกคนข้างบ้านมาช่วยดูว่ามันเขียวไหม มันหอบไหม บางครั้งเราอยู่บ้านคนเดียวมองดูลูกทำไมมันดำ คนอื่นมาเยี่ยมก็ถามว่าลูกผิดปกติหรือเปล่า เราก็มาวิตกกังวลว่าผิวแกอย่างนี้ แกจะถือว่าเขียวหรือเปล่าแล้วหายใจหอบมันเป็นยังไง"

ครั้งหนึ่งเพื่อนบ้านมาเยี่ยมและทักว่าบุตรเขียว นาง ค. ก็เรียกสามีมาช่วยดูทุกคนลงความเห็นว่าบุตรเขียว จึงรีบพามาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่แต่เมื่อมาถึงโรงพยาบาลแพทย์บอกว่าไม่ได้เป็นอะไร นาง ค. รู้สึกวิตกกังวลอย่างมากเกี่ยวกับการสังเกตสีผิวของบุตร เพราะไม่แน่ใจในการสังเกตของตนเอง จากการไปเยี่ยมของผู้วิจัยสังเกตพบว่า สีผิวโดยทั่วไปของทารกจะค่อนข้างคล้ำแต่สีผิวบริเวณปลายมือปลายเท้าสีชมพูดี และนาง ค. ได้ชี้ให้ผู้วิจัยดูสีผิวของทารกและถามว่าอย่างนี้ถือว่าเขียวหรือไม่ ซึ่งการสังเกตสีผิวของนาง ค. จะดูที่ผิวหนังของบุตรซึ่งโดยธรรมชาติจะสีผิวคล้ำอยู่แล้วเนื่องจากเป็นโรคหัวใจชนิดเขียว นอกจากนี้นาง ค. ยังถามผู้วิจัยเกี่ยวกับแนวทางการรักษาโรคหัวใจของบุตร

"ไม่รู้ว่ามันจะต้องรักษาต่อไปอย่างไร ต้องผ่าตัดไหม จะเป็นอันตรายหรือเปล่า ไม่เห็นหมอว่ายังไง บอกแต่ว่าให้พามาตรวจตามนัดเท่านั้น เราก็ไม่กล้าซักถามกลัวเขาจะว่าขี้จี้"

กรณีนาง ส.

นาง ส. คลอดบุตรก่อนกำหนดในขณะที่อายุครรภ์ได้ 29 สัปดาห์ บุตรได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นภาวะการหายใจล้มเหลวและโรคปอดเรื้อรัง ได้รับการรักษาด้วยเครื่องช่วยหายใจเป็นระยะเวลา 10 วัน และได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนเป็นระยะเวลา 60 วัน ก่อนนำบุตรออกจากโรงพยาบาลนาง ส. ไม่ได้รับข้อมูลใดๆเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและอาการของโรคที่ยังเหลืออยู่ บุตรได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่ออายุได้ 3 เดือน ในระยะ 2 เดือนแรกที่นำบุตรกลับมาเลี้ยงที่บ้านนาง ส. พบกับปัญหาบุตรหายใจมีเสียงครืดคราดในลำคอตลอดเวลาโดยเฉพาะตอนกลางคืนจะได้ยินชัดและมีสำรอกนมเกือบทุกครั้งขณะดูดนม นาง ส. ได้เคยปรึกษาเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ได้รับคำแนะนำว่าบุตรมีเสมหะมากให้ซื้อลูกยางแดงมาดูดให้บุตรก่อนให้บุตรดูดนม นาง ส. ได้ซื้อลูกยางแดงมาแต่ไม่กล้าที่จะดูดเสมหะให้บุตรและบุตรก็ยังมีปัญหานี้มาตลอดจนกระทั่งเมื่อบุตรอายุได้ 5 เดือนบุตรมีไข้ ไอ และมีเสมหะมากขึ้น ซึ่งนาง ส. เล่าว่า

"แกไม่สบายมีไข้ ไอ และมีเสียงครืดคราดในคอ แกไอมาก กินนมแล้วอ้วก สงสัยจะติดหวัดจากลูกของพี่สาว เพราะลูกของพี่สาวเป็นหวัด ไม่รู้จะทำยังไงจึงพาแกมาตรวจที่โรงพยาบาล

สวนดอก ได้ยามารับประทาน 2 อย่าง"

เมื่อบุตรกลับมาบ้านได้ 2 วัน อาการไข้ของบุตรลดลงแต่อาการไอเพิ่มมากขึ้น ซึ่งนาง ส. เล่าว่า

"แกไอมากเลย ไอต่อๆกันเป็นชุดๆ ไอจนหน้าดำหน้าแดงจนแกหอบ แกไม่ได้นอนเลยเพราะเอาแต่ไอ"

นาง ส. ได้พาบุตรมาตรวจที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่อีกครั้งหนึ่งแพทย์บอกว่าบุตรไม่เป็นอะไรและแนะนำให้รับประทานยาเดิมต่อ วันต่อมาปรากฏว่าบุตรไอเพิ่มมากขึ้นจนไม่มีเวลาพักเลย และขณะดูดนมบุตรเริ่มหายใจเร็วและร้องกวนมากขึ้นจึงนำบุตรมาตรวจที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่อีกครั้ง นาง ส. เล่าว่า

"หมอบอกว่าปอดของแกอ่อนแอตั้งแต่แรกเกิดแล้ว ถ้าเป็นหวัดก็จะหายช้าหน่อยต้องพยายามอย่าให้แกเป็นหวัด น้องก็ถามหมอว่าทำไมปอดของแกอ่อนแอ หมอก็บอกว่าเด็กที่คลอดก่อนกำหนดเป็นได้ น้องก็ถามว่าแล้วแกจะมีทางหายไหม หมอบอกว่าถ้าแกอายุ 2 ปีแกจะดีขึ้น ช่วงนี้ให้ระวังคนที่เป็นหวัด ควันบุหรี่ ควันไฟ เพราะจะกระตุ้นให้แกมีอาการได้ เราก็ไม่รู้ว่าปอดแกอ่อนแอตอนออกจากโรงพยาบาลก็ไม่ได้ข้อมูลอะไรเลย ถ้ารู้น้องจะได้ระวัง"

บุตรนาง ส. มารับการตรวจที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ในครั้งที่ 2 นี้ ได้รับการนอนในโรงพยาบาล 3 วัน ซึ่งแพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะปอดอักเสบและให้การรักษาโดยให้ยาปฏิชีวนะเข้าทางหลอดเลือดดำ 2 วันหลังจากนั้นบุตรมีอาการดีขึ้นจึงได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและได้ยาปฏิชีวนะชนิดรับประทานไปรับประทานต่อที่บ้าน เมื่อนำบุตรกลับบ้านนาง ส. ได้มีการระวังบุตรมากขึ้นโดยไม่ให้คนที่เป็นหวัดเข้าใกล้บุตร หากมีคนสูบบุหรี่หรือก่อกองไฟข้างบ้านนาง ส. จะอุ้มบุตรมาอยู่ที่บ้านของพี่สาวซึ่งอยู่ห่างออกไปประมาณ 10 เมตร เนื่องจากกลัวว่าบุตรจะไม่สบายอีก

5.8 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาการลิ้นเป็นฝ้าของทารก

ทารกจำนวน 3 ราย มีปัญหาลิ้นเป็นฝ้า ทำให้ทารกดูดนมได้น้อยลงและมักร้องไห้ขณะดูดนมเนื่องจากเจ็บลิ้น ทำให้มารดาของทารกเหล่านี้ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดลิ้นเป็นฝ้า การรักษาและการป้องกันไม่ให้ทารกลิ้นเป็นฝ้าอีก ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ค.

เมื่อบุตรอายุได้ 4 เดือนบุตรมีปัญหาลิ้นเป็นฝ้า ซึ่งนาง ค. เล่าว่า

"ลิ้นแกเป็นฝ้าขาว เวลาแกดูดนมแกจะร้องตลอด มันถ้าจะเจ็บลิ้น เพราะลิ้นแกขาวจนเป็นคาด (แผ่นหนา มัน) เลย พอเจ็บลิ้นแกดูดนมได้ไม่พอ แกก็จะร้องกวนตลอดเลย"

นาง ค. ไม่ทราบจะทำอย่างไรให้บุตรหายจากลิ้นเป็นฝ้า จึงปรึกษาเพื่อนบ้านได้รับคำแนะนำให้พาบุตรไปตรวจที่คลินิกแห่งหนึ่ง นาง ค. เล่าว่า

"หมอว่าลิ้นแกติดเชื้อรา เราก็เลยถามหมอว่าทำไมถึงติดเชื้อราได้ หมอถามเราว่าหลังจากให้ลูกกินนมให้กินน้ำตามทุกครั้งหรือเปล่า เราก็บอกว่าให้กินบ้างไม่ให้กินบ้างโดยเฉพาะตอนกลางคืนแกกินนมเสร็จแกจะหลับไปเลยจะไม่ได้ให้แกกินน้ำ หมอก็แนะนำว่าควรให้กินน้ำตามหลังกินนมทุกครั้ง"

แพทย์ได้ให้ยามาหยอดลิ้น เมื่อนางค.หยอดยาไปได้ประมาณ 1 สัปดาห์ยาหมดแต่ฝ้าขาวที่ลิ้นของบุตรยังไม่หาย นาง ค. ไม่ทราบว่าจะทำอย่างไรได้รับคำแนะนำจากเพื่อนบ้านว่า ให้เอาผ้าอ้อมที่เปื้อนปัสสาวะของบุตรกวาดลิ้นให้ เมื่อนาง ค. ปฏิบัติตามคำแนะนำทำให้บริเวณลิ้นของบุตรมีเลือดออก นาง ค. รู้สึกไม่สบายใจจึงพาบุตรไปตรวจที่คลินิกอีกครั้งหนึ่ง นาง ค. เล่าว่า

"หมอว่าให้ใหญ่เลย ว่าเอาผ้าอ้อมไปถูลิ้นให้ลูกทำไม การถูแรงๆนอกจากจะทำให้แกเจ็บ ทำให้เลือดออกแล้วอาจติดเชื้อได้ หมอบอกว่าแกเป็นเยอะต้องใช้เวลาในการรักษาหน่อย"

นาง ค. ได้ยาหยอดลิ้นมาหยอดต่อ และให้น้ำตามหลังการให้นมบุตรทุกมื้ออีก 1 สัปดาห์ต่อมาอาการลิ้นเป็นฝ้าของบุตรก็ลดลง

5.9 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาการก้นแดงของทารก

ทารกจำนวน 3 รายมีปัญหาก้นแดง ซึ่งมีทารกรายหนึ่งบริเวณก้นที่แดงมีเลือดซึมเวลาที่ทารกถ่ายอุจจาระและปัสสาวะทารกจะร้องไห้อย่างมาก ทำให้มารดาของทารกเหล่านี้รู้สึกวิตกกังวลและต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้ทารกก้นแดง การปฏิบัติและการป้องกันไม่ให้ทารกมีก้นแดงอีก ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ย.

เมื่อบุตรอายุได้ 2 เดือนครึ่งบุตรมีปัญหาก้นแดง ซึ่งนาง ย. เล่าว่า

"ก้นแกแดง เวลาแกถ่ายแกจะร้องไห้น่าดูเลย แกถ้าจะแสบนะ"

จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า บริเวณก้นของทารกแดงเป็นบริเวณกว้าง ผิวหนังบริเวณที่แดงมีรอยแตกมีเลือดซึมเล็กน้อย สำหรับการทำความสะอาดให้ทารกภายหลังการขับถ่ายที่ผ่าน

มา ซึ่งจากคำบอกเล่าของนาง ย. ร่วมกับการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า นาง ย. ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ให้ทารกโดยจะใช้ผ้าอ้อมผืนเดิมซับให้และเปลี่ยนผ้าอ้อมให้ทารกใหม่ นาง ย. เล่าว่า

"ตรงบริเวณก้นของแกทีแรกก็แดงนิดเดียว เราก็คิดว่าคงเป็นเพราะแกนอนทับก้นนานเกินไปก็จับแกตะแคงแต่ก็ไม่หาย แต่กลับแดงมากขึ้น จนบางครั้งมีเลือดซึมออกมาด้วย ไม่รู้จะทำยังไงจึงไปถามยายของแก ยายแกก็แนะนำว่าให้เอาน้ำแช่ข้าวเหนียวมาต้มแล้วผสมให้อุ่นๆมาทามาล้างให้แกก็ทำให้แกวันละครั้ง ทำได้สักอาทิตย์หนึ่งก้นของแกก็ยังแดงอยู่ รู้สึกไม่สบายใจ จึงพาแกไปหาหมอที่คลินิกหมอให้ยามาทาและแนะนำว่าให้ใช้น้ำทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายหลังการขับถ่ายทุกครั้ง และให้ดูแลบริเวณก้นที่แดงให้สะอาดและแห้งอยู่เสมอ เพราะเด็กคลอดก่อนกำหนดผิวหนังเขาบางต้องสนใจดูแลเป็นพิเศษหน่อย"

นาง ย. ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ โดยมีการล้างทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ให้บุตรและซับให้แห้งทุกครั้งหลังจากนั้นอีกประมาณ 2 สัปดาห์อาการก้นแดงของบุตรก็เริ่มดีขึ้น

5.10 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้ทารกเจ็บป่วยเมื่อต้องพาออกนอกบ้าน

มารดาจำนวน 3 ราย มีการพาทารกออกนอกบ้านในขณะที่ทารกอายุได้ 1-2 เดือน และพบว่าทารกมีปัญหาสุขภาพตามมา ซึ่งถึงแม้ว่ามารดาจะไม่ได้ระบุออกมาอย่างชัดเจนว่าต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้ทารกเจ็บป่วยเมื่อต้องพาออกนอกบ้าน แต่การที่ทารกมีปัญหาสุขภาพจากการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องของมารดา จึงถือว่าข้อมูลนี้เป็นข้อมูลจำเป็นที่มารดาควรจะได้รับ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ก.

เมื่อบุตรอายุได้ 2 เดือนนาง ก. ได้พาบุตรไปเที่ยวงานประจำปีที่วัดซึ่งอยู่ห่างจากบ้านประมาณ 2 กิโลเมตร และไม่เคยทราบข้อมูลเกี่ยวกับการพาให้ทารกออกนอกบ้านมาก่อน แต่มีความเชื่อและปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับการถ่ายทอดกันมา โดยนาง ก. เล่าว่า

"วันก่อนหนูอุ้มแกไปเที่ยวงานประจำปีที่วัด ก่อนไปจากบ้านคนเฒ่าคนแก่เขาบอกว่าให้เอาฝุ่นที่เท้าหนูไปไว้ที่หน้าผากแก แล้วเอาหม้นหม้อ (เขม่า) ไปทาที่หน้าผากแกก็พาแกออกนอกบ้านได้"

หลังจากนั้น 1 วันบุตรนาง ก. มีไข้ และเมื่อบุตรอายุได้ 2 เดือนครึ่งนาง ก. ก็พา

บุตรซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ไปเที่ยวบ้านของย่า ซึ่งอยู่ห่างไปประมาณ 15 กิโลเมตรทำให้บุตรมีไข้อีก ซึ่งนาง ก. ไม่เข้าใจว่าการพาบุตรออกนอกบ้านในขณะที่บุตรอายุยังน้อยเป็นสาเหตุให้บุตรไม่สบายได้ แต่มารดาจะเชื่อตามความเชื่อที่ว่า หากเอาฝุ่นที่เท้ามารดาและเอาเขม่าไปทาที่หน้าผากของบุตรแล้วก็สามารถพาบุตรไปที่ไหนก็ได้ ดังนั้นมารดาจึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อไม่ให้บุตรเจ็บป่วยเมื่อพาออกนอกบ้านได้

จะเห็นได้ว่า ทารกคลอดก่อนกำหนดถึงแม้ว่าจะได้รับอนุญาตจากแพทย์ให้ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้วก็ตาม ทารกกลุ่มนี้ก็ยังมีปัญหาทางด้านสุขภาพบ่อยครั้ง ทั้งที่เกิดจากความไม่สมบูรณ์ของระบบต่างๆของทารกเอง ได้แก่ ไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบ ไส้เลื่อนบริเวณสะดือ การเกิดพยาธิสภาพที่จอประสาทตา ลักษณะการหายใจ อาการเฉพาะโรคและเกิดจากการเลี้ยงดูทารกที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งได้แก่ การถ่ายเหลว ท้องผูก ก้นแดง ไข้ ลิ้นเป็นฝ้า ทำให้มารดาเกิดความเครียดและความวิตกกังวลเป็นอย่างมาก นำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุ อาการแสดง วิธีการรักษาตลอดจนวิธีการปฏิบัติเมื่อทารกมีปัญหาเหล่านั้นเกิดขึ้น

6. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับวัคซีนของทารก

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีทารกจำนวน 7 รายที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนครั้งแรกที่ควรจะได้รับก่อนถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ วัคซีนป้องกันวัณโรคและวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี ทั้งนี้เนื่องจากทารกมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ (ต่ำกว่า 2100 กรัม) มารดาของทารกกลุ่มนี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับเหตุผลที่ทารกยังไม่ได้รับวัคซีนและมารดาทั้งหมด (12 ราย) ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับชนิดของวัคซีนที่ทารกควรจะได้รับ ระยะห่างของการนัดฉีดวัคซีนแต่ละครั้ง การสังเกตการขึ้นของตุ่มวัคซีนป้องกันวัณโรค ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นภายหลังการฉีดวัคซีน สถานที่ที่ควรพาทารกไปรับวัคซีน ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ท.

บุตรของนาง ท. ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่ออายุได้ 50 วัน และมีน้ำหนัก 1670 กรัม ยังไม่เคยได้รับวัคซีนทุกชนิดและได้รับการนัดฉีดวัคซีนพร้อมกับการนัดตรวจสุขภาพ 1 เดือนภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลที่คลินิกทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูง โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ นาง ท. เล่าว่า

"ตอนรับลูกกลับบ้านแกน้ำหนักได้ไล 6 กว่า (ประมาณ 1600 กรัม) หมอที่ห้อง 3 เขาบอกว่าน้ำหนักน้อยก็เลยยังไม่ได้ฉีดวัคซีนอะไรให้สักอย่าง ทำไมเด็กตัวน้อยเขาถึงยังไม่ฉีดให้คะแล้วทำไมลูกของคนข้างบ้านคลอดครบกำหนดแต่ตัวแกน้อยเขาก็ฉีดยามาให้เลย เขาจะฉีดกันยังไงคะเห็นเขานัดไว้ 3 อย่างแต่หนูอ่านในสมุดสีชมพูเห็นมีที่ต้องฉีด 2 อย่างมันไม่ตรงกัน งั้นก็ไม่เหมือนเด็กปกติสิคะ"

จากการไปเยี่ยมของผู้วิจัยนาง ท. ได้นำสมุดสุขภาพมาให้ผู้วิจัยดูและถามผู้วิจัยเกี่ยวกับชนิดของวัคซีนที่นัดด้านหลังสมุดว่าแต่ละตัวคืออะไรบ้าง เนื่องจากการนัดฉีดวัคซีนทางโรงพยาบาลจะนัดเป็นตัวย่อภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นศัพท์เฉพาะทางการแพทย์ทำให้นาง ท. ไม่เข้าใจ

เมื่อถึงวันนัด (บุตรอายุ 2 เดือน 20 วัน) นาง ท. ได้พาบุตรมาฉีดวัคซีนตามนัดและได้ยาลดไข้มารับประทาน รวมทั้งได้รับคำแนะนำให้สังเกตตุ่มหนองที่จะเกิดขึ้นที่ต้นแขนขวาของบุตรภายหลังได้รับวัคซีนไปแล้วประมาณ 1 เดือน นาง ท. เล่าให้ฟังว่า

"พาแกไปฉีดวัคซีนมาเขาก็ไม่ได้บอกอะไร ให้ไปซื้อยาลดไข้มา 1 ขวด กลับมาถึงบ้านหนูก็ให้แกกินเลยจะเป็นอะไรไหมคะกลัวแกเป็นไข้ ฉีดวัคซีนนี่ทำให้เป็นไข้ทุกครั้งเลยหรือคะ แล้วที่ให้สังเกตตุ่มหนองตรงที่ฉีดยาไม่เห็นมีเลยค่ะ แกไปฉีดมาได้ 4 อาทิตย์แล้ว ถ้าไม่ขึ้นแกต้องโดนฉีดยาใหม่หรือเปล่าคะ"

จากการไปเยี่ยมของผู้วิจัยนาง ท. เปิดต้นแขนขวาของบุตรให้ดูยังไม่พบว่ามีตุ่มวัคซีนขึ้น

กรณีนาง พ.

บุตรของนาง พ.ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่ออายุ 10 วัน มีน้ำหนัก 1900 กรัม ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนทุกชนิด และเนื่องจากบุตรของนาง พ. ไม่ได้รับการนัดตรวจสุขภาพที่คลินิกทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูงประกอบกับบ้านของนาง พ. อยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาล จึงได้รับการนัดไปฉีดวัคซีนครั้งแรกที่สถานีอนามัยใกล้บ้านเมื่อบุตรมีน้ำหนักตัวมากกว่า 2000 กรัมขึ้นไปโดยนัดให้ไปฉีดวัคซีน 1 เดือนภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล นาง พ. เล่าว่า

"หมอไม่ได้แนะนำอะไรเลย ได้แต่บอกว่าลูกน้ำหนักน้อยยังไม่ได้ฉีดวัคซีนอะไรให้เลยแล้วก็นัดลงสมุดให้ ไม่รู้ว่าจะฉีดอะไรบ้างเห็นเขานัดตั้ง 3 ตัว (วัคซีนป้องกันวัณโรค วัคซีนป้องกันตับอักเสบ วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก) จะฉีดพร้อมๆกันทั้ง 3 ตัวเลยหรือเปล่าคะตอนลูกคนโตไม่เห็นมีปัญหาอย่างนี้หมอฉีดยาก่อนกลับบ้านให้เรียบร้อยเลยแล้วจึงนัดฉีดอีก 2 เดือนแล้วลูกคนนี้หมอจะนัดยังไงต่อคะ"

นาง พ. นำสมุดสุขภาพมาให้ผู้วิจัยดูและได้ถามเกี่ยวกับระยะเวลาที่จะนัดครั้งต่อๆไป

"แล้วครั้งต่อไปเขาจะนัดยังไงคะ เพราะเข็มแรกแกก็ได้ไม่ตรงตามเกณฑ์ ตอนลูกคนโตได้เข็มแรกตอนเกิดแล้วอีก 2 เดือนเขานัดอีก ลูกคนนี้เข็มแรกได้ตอนเดือนครึ่ง เราไม่เข้าใจ"

เมื่อบุตรอายุได้ประมาณ 1 เดือนครึ่ง นาง พ. ได้พาบุตรไปฉีดวัคซีนครั้งแรกตามนัดที่สถานีอนามัย ชั่งน้ำหนักได้ 2500 กรัมแต่ไม่ได้รับการฉีดยา ซึ่งนาง พ. เล่าว่า

"พาลูกไปฉีดวัคซีนที่อนามัยแต่อนามัยไม่ยอมฉีดให้ เขาบอกว่าไม่กล้าฉีดเพราะลูกตัวเล็ก แล้วก็ที่โรงพยาบาลสวนดอกนัดยามาให้ 3 เข็ม จริงๆแล้วตามหลักเกณฑ์ครั้งแรกต้องได้ 2 เข็ม เขาเลยให้ไปหาหมอสวนดอกตรวจสุขภาพแกก่อนแล้วเซ็นต์อนุญาตให้ฉีดยาได้จึงจะฉีดให้ น้องก็เลยพาไปฉีดสวนดอกเลย โดนไป 3 เข็มแล้วเขาก็นัดต่อให้ น้องก็เลยถามเขาว่าฉีดยาครั้งต่อไปต้องมาที่นี่หรืออนามัย เขาก็ว่าถ้าอนามัยอยู่ใกล้บ้านไปฉีดอนามัยก็ได้"

เมื่อผู้วิจัยไปเยี่ยมนาง พ. ก็ได้ซักถามเกี่ยวกับสถานที่ที่จะควรพาบุตรไปฉีดวัคซีนอีก เนื่องจากเกิดความไม่แน่ใจที่ครั้งแรกพาบุตรไปอนามัยแล้วไม่ได้ฉีดวัคซีนให้ เมื่อบุตรอายุได้ 3 เดือนครึ่ง นาง พ. ได้พาไปฉีดวัคซีนตามนัดครั้งที่ 2 ที่สถานีอนามัย พบปัญหาซึ่งนาง พ. เล่าว่า

"พาลูกไปฉีดวัคซีนที่อนามัย คราวนี้เป็นหมอใหม่เพิ่งมาอยู่ หมอเปิดสมุดสีชมพูดูแล้วบอกว่าโรงพยาบาลนัดผิดต้องฉีดเพิ่มอีก 1 เข็ม เขาก็อธิบายให้ฟังเราก็สับสนไม่เข้าใจเลยยังไม่ยอมให้ฉีด ขอโทรศัพท์ไปปรึกษาทางสวนดอกก่อน หมอก็ใจดีเขาว่าถ้าไม่สบายใจก็พาลูกไปฉีดที่สวนดอกก็ได้"

นาง พ. เกิดความไม่สบายใจและไม่แน่ใจเกี่ยวกับชนิดของวัคซีน จึงได้ตัดสินใจไปถามที่หน่วยทารกแรกเกิดโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้รับคำแนะนำว่าที่ทางสถานีอนามัยอธิบายเป็นสิ่งที่ถูกต้องแล้ว นาง พ. จึงยอมให้ฉีดวัคซีนบุตรได้

จะเห็นได้ว่า ถึงแม้ว่ามารดาเหล่านี้จะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับวัคซีนของทารกจากทางโรงพยาบาลมาบ้างแล้วก็ตาม แต่มารดาก็ยังไม่เข้าใจถึงการได้รับวัคซีนของทารกคลอดก่อนกำหนดว่าแตกต่างจากทารกคลอดครบกำหนดอย่างไร มารดาบางรายก่อนทารกได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้รับข้อมูลว่า ทารกน้ำหนักน้อยยังไม่ได้ฉีดวัคซีนให้ แต่มารดายังต้องการข้อมูลมากกว่านั้น กล่าวคือ ต้องการทราบว่าทำไมทารกน้ำหนักตัวน้อยจึงยังไม่ได้รับวัคซีน ดังนั้นข้อมูลที่มารดาได้รับจากโรงพยาบาลจึงยังไม่เพียงพอกับความต้องการของมารดา โดยมารดายังมีความต้องการในเรื่องอื่นๆอีก เช่น ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การสังเกตการขึ้นของตุ่มวัคซีน มารดาบางรายได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการขึ้นของตุ่มวัคซีนป้องกันวัณโรค แต่เมื่อกลับไปที่บ้านแล้วไม่พบว่ามีการขึ้นของตุ่มวัคซีนทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวล และต้องการทราบว่ามีความจำเป็นที่จะต้องพาทารกไปฉีดวัคซีนซ้ำอีกหรือไม่

7. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์หรือความจำเป็นของการพาทารกมาตรวจตามนัด

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 8 รายที่ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์หรือความจำเป็นของการพาทารกมาตรวจตามนัดซึ่งได้แก่ การพาทารกมาตรวจตามนัดแต่ละครั้งแพทย์ตรวจอะไรบ้าง การมาตรวจตามนัดจำเป็นที่จะต้องมาตรงวันนัดทุกครั้งหรือไม่ และการมาตรวจตามนัดจะสิ้นสุดเมื่อไร ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ค.

บุตรนาง ค. คลอดก่อนกำหนดและมีภาวะโรคหัวใจร่วมด้วย บุตรจึงได้รับการนัดตรวจทั้งที่คลินิกทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูงและที่คลินิกโรคหัวใจ ซึ่งในแต่ละคลินิกก็จะมีการนัดบุตรมาตรวจทุก 2 เดือนโดยจะนัดสลับเดือนกันดังนั้นนาง ค. จึงต้องนำบุตรมาตรวจตามนัดทุกเดือน นาง ค. เล่าว่า

"เห็นใบนัดแล้วปวดหัว มีทั้งนัดชั้น 2 ชั้น 6 เยอะไปหมดและนัดกันคนละวันด้วย ทำไมเขาถึงไม่นัดวันเดียวกันเลยคะ เพราะเวลาพาแกมาโรงพยาบาลแต่ละทีลำบากมาก ที่บ้านไม่มีรถโดยสารวิ่งผ่าน ต้องวานคนข้างบ้านขับรถเครื่องออกไปเรียกรถสี่ล้อ (รถรับจ้าง) มาให้ เหมาเขาไปแต่ละครั้งไปกลับเขาคิด 160 บาท บางคันก็เอา 100 บาท แล้วแฟนน้องเพิ่งได้เข้าทำงานใหม่ลางานบ่อยไม่ค่อยได้ เพราะอยู่ในระหว่างทดลองงานด้วยถ้าลาบ่อยๆเขาอาจคัดออกได้ บางทีจึงต้องวานคนข้างบ้านไปเป็นเพื่อนซึ่งถ้าเขาว่างเขาก็ไป ถ้าไม่ว่างแฟนก็ต้องลางาน เราว่าทางโรงพยาบาลนัดเยอะไปนะ ที่จริงถ้านัดวันเดียวกันได้ก็คงไม่ต้องไปบ่อยขนาดนี้ ไปโรงพยาบาลแต่ละทีต้องไปตั้งแต่ 6 โมงเช้ากว่าจะได้ตรวจ 11 โมง รอตั้งนานแต่พอเข้าไปตรวจไม่เห็นหมอทำอะไรเลย ก็ได้แค่ถามว่าลูกเป็นยังไงบ้าง เอาหูฟังมาฟังแค่นี้ก็กลับแล้วไม่เห็นว่าอะไร อย่างนี้ถ้าเราไม่ไปตรวจทุกครั้งจะได้มั้ย เอาไว้ถ้าแกไม่ค่อยดีแล้วเราค่อยพาไปจะดีมั้ย แล้วหมอเขาจะนัดอย่างนี้ไปเรื่อยๆจนโตเลยหรือ"

แต่เมื่อนาง ค. เข้าใจถึงเหตุผลที่แพทย์นัดบุตรมาตรวจบ่อยครั้ง ประโยชน์ที่บุตรจะได้รับจากการมาตรวจตามนัดตลอดจนเข้าใจระบบการทำงานของโรงพยาบาลที่มีการเปิดคลินิกเฉพาะในการตรวจโรคต่างๆที่แตกต่างกันในแต่ละวัน ทำให้นาง ค. มีความเข้าใจและเห็นถึงประโยชน์ของการนำบุตรมาตรวจตรงตามนัดนาง ค. จึงนำบุตรมาตวจตรงตามนัดทุกครั้งถึงแม้ว่าจะมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและความสะดวกในการนำบุตรมาตรวจก็ตาม

กรณีนาง ท.

บุตรนาง ท. คลอดก่อนกำหนดและได้รับการนัดตรวจที่คลินิกทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูงทุก 2 เดือนพร้อมๆกับการนัดฉีดวัคซีน แต่เนื่องจากบ้านของนาง ท. อยู่ที่จังหวัดลำพูนการพาบุตรมาตรวจค่อนข้างจะเป็นภาระที่นาง ท. รู้สึกยุ่งยากและเหนื็ดเหนื่อย นาง ท. เล่าว่า

"พาแกไปตรวจแต่ละครั้งพ่อแกต้องหยุดงานขับรถไปส่ง และไปตรวจแต่ละครั้งก็ไม่เห็นหมอตรวจอะไรเลยแค่ถามว่า ลูกเป็นอย่างไรบ้างและก็ให้ฉีดวัคซีนได้ อย่างนี้เรามาตรวจที่อนามัยแทนไม่ได้หรือคะ ไปตรวจที่โรงพยาบาลสวนดอกแต่ละทีค่อนข้างลำบาก"

การที่นาง ท. ไม่เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการนัดบุตรมาตรวจของแพทย์และไม่เข้าใจว่าในการ มาตรวจแต่ละครั้งแพทย์ได้ตรวจอะไรให้บุตรบ้าง บุตรได้ประโยชน์อย่างไรจากการมาตรวจแต่ละครั้ง ประกอบกับความลำบากในการพาบุตรมาตรวจตามนัดเนื่องจากบ้านอยู่ไกลจากโรงพยาบาล ทำให้นาง ท. อยากจะนำบุตรไปตรวจที่สถานีอนามัยใกล้บ้านแทน แต่เมื่อนาง ท. ทราบถึงประโยชน์ที่บุตรจะได้รับจากการมาตรวจตามนัด นาง ท. จึงตัดสินใจพาบุตรไปตรวจตามที่แพทย์นัดที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เช่นเดิม

จะเห็นได้ว่า ทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจะได้รับการนัดมาตรวจตามนัดที่คลินิกทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูงบ่อยครั้งเป็นระยะๆทุก 1-2 เดือน และมีทารกบางรายได้รับการนัดตรวจที่คลินิกเฉพาะโรคร่วมด้วย ซึ่งในการพาทารกมาตรวจตามนัดแต่ละครั้งมารดาต้องพบกับปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เพราะต้องเสียค่าใช้จ่ายมากรวมทั้งเสียเวลาด้วย เนื่องจากในการรอตรวจแต่ละครั้งจะใช้เวลานานรวมทั้งการที่มารดาไม่สามารถพาทารกมาตรวจตามลำพังได้ ต้องมีบุคคลคอยช่วยเหลือ เช่น ต้องให้สามีขอหยุดงานเพื่อมาเป็นเพื่อน ทำให้ครอบครัวเสียทั้งเวลาและรายได้ และนอกจากนี้ในการพาทารกมาตรวจแต่ละครั้งมารดาไม่เห็นว่าแพทย์จะตรวจอะไรทารกเป็นพิเศษและใช้ระยะเวลาในการตรวจเพียงสั้นๆ นำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการพาทารกมาตรวจตามแพทย์นัด

8. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้ยาทารก

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 7 ราย ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับชื่อยา ชนิดของยา และวิธีการเก็บรักษายา วิธีการป้อนยาทารกและปริมาณยาที่ให้แก่ทารก ความจำเป็นของการให้วิตามิน ความจำเป็นที่จะต้องให้ยาปฏิชีวนะครบตามจำนวนที่แพทย์สั่งและวันหมดอายุของยา

8.1 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับชื่อยา ชนิดของยา และวิธีการเก็บรักษายาที่ทารกได้รับ

มีมารดาจำนวน 7 รายต้องการข้อมูลเกี่ยวกับชื่อยา ชนิดของยาและวิธีเก็บรักษายาที่ทารกได้รับจากโรงพยาบาลว่าเป็นยาอะไรบ้าง มีสรรพคุณอย่างไรและที่สำคัญคือยาลดไข้ มารดาส่วนใหญ่ต้องการทราบว่าแพทย์ให้ยาลดไข้แก่ทารกหรือไม่เพื่อที่จะได้นำขวดยาลดไข้ที่ได้รับจากโรงพยาบาลเป็นตัวอย่างไปซื้อยาลดไข้จากร้านขายยาเก็บไว้ให้ทารกเมื่อมีไข้ และมารดาส่วนใหญ่ยังมีการเก็บรักษายาที่ไม่ถูกวิธี เช่น ยาวิตามินอี ยาปฏิชีวนะที่ได้รับการผสมน้ำแล้วไม่ได้รับการเก็บไว้ในตู้เย็นทั้งๆที่บ้านมีตู้เย็นซึ่งจะทำให้ยาเสื่อมคุณภาพได้ มารดาแต่ละรายมีความต้องการที่แตกต่างกัน ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ย.

บุตรนาง ย. หลังจากได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้รับยาไปรับประทานต่อที่บ้านจำนวน 3 ขวดคือ ยาวิตามินรวม ยาวิตามินอีและยาป้องกันการเกิดอาการชัก เมื่อผู้วิจัยไปเยี่ยมในสัปดาห์แรกนาง ย. ได้นำขวดยาที่ได้รับจากทางโรงพยาบาลมาให้ดูแล้วถามว่า

"ยาที่ได้มาจากโรงพยาบาลนี่เป็นยาอะไรบ้าง แก้อะไร ยาน้ำใสๆนี่เป็นยาอะไรคะรู้สึกว่าเวลาแกกินแกจะนอนหลับดี และยาอันไหนเป็นยาแก้ไข้ ไม่รู้ว่าทางโรงพยาบาลเขาให้มาหรือเปล่าเรากลัวว่าลูกจะเป็นไข้จึงอยากรู้ว่าอันไหนเป็นยาแก้ไข้"

นาง ย. อยากได้ยาลดไข้โดยให้เหตุผลว่า

"วันก่อนตัวแกอุ่นๆแล้วแกงอแงเลยคิดว่าแกถ้าจะมีไข้ อยากได้ยาแก้ไข้ ลูกคนโตเคยได้ยาน้ำสีแดงๆมาจากโรงพยาบาลสมัยก่อน พอแกะฉลากยาออกจะเห็นชื่อยาแล้วเอาตัวอย่างไปซื้อที่ร้านขายยามาเก็บไว้ให้แกกินกันไว้เลย แต่เดี๋ยวนี้ทำไมเขาถึงไม่ติดฉลากชื่อยาเหมือนเมื่อก่อนนะคะเลยไม่รู้ว่าแกได้ยาอะไรบ้าง"

เมื่อนาง ย. ทราบว่าบุตรไม่ได้รับยาลดไข้จากทางโรงพยาบาล จึงไปซื้อยาลดไข้จากร้านขายยามาเก็บไว้เพื่อที่จะให้บุตรเวลามีไข้ และจากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า นาง ย. ยังมีวิธีเก็บรักษายาไม่ถูกต้อง กล่าวคือ ยาวิตามินอี นาง ย. ไม่ได้เก็บไว้ในตู้เย็นแต่จะเก็บไว้ในอุณหภูมิห้องธรรมดาและบริเวณที่เก็บยาเป็นบริเวณที่แสงแดดส่องถึงซึ่งอาจทำให้ยาเสื่อมคุณภาพได้

8.2 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีป้อนยา การผสมยาและปริมาณยาที่ให้แก่ทารก

มีมารดาจำนวน 3 ราย ประสบปัญหาเกี่ยวกับการป้อนยาแก่ทารก มารดาเหล่านี้คิดว่า

การป้อนยาให้ทารกเป็นสิ่งที่ยุ่งยากและกลัวว่าทารกจะสำลักจนเป็นอันตรายแก่ชีวิตมารดาไม่เคยมีประสบการณ์ในการป้อนยาแก่ทารกมาก่อน และเมื่อต้องมาป้อนยาให้ทารกด้วยตนเองจึงเกิดความกลัวและความไม่แน่ใจในการให้ยาแก่ทารกว่าจะถูกต้องหรือไม่ ซึ่งถึงแม้ว่ามารดาจะไม่ได้ระบุออกมาอย่างชัดเจนว่าต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการป้อนยา แต่จากปัญหาที่มารดาประสบและผลแทรกซ้อนจากการป้อนยาแก่ทารกที่ไม่ถูกวิธีซึ่งอาจทำให้ทารกเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ จึงถือว่าข้อมูลเกี่ยวกับวิธีป้อนยาเป็นข้อมูลที่มารดาควรจะได้รับ โดยมีรายละเอียดแตกต่างกันดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ม.

นาง ม. คลอดบุตรก่อนกำหนดอายุครรภ์ 34.9 สัปดาห์ บุตรได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 19 วัน น้ำหนักบุตรขณะจำหน่าย 2080 กรัม ไม่ได้ยาไปรับประทานต่อที่บ้าน เมื่อนำบุตรกลับบ้านได้ 1 สัปดาห์บุตรเป็นไข้หวัด นาง ม. นำบุตรไปตรวจที่คลินิกได้ยามารับประทาน 3 ชนิด ให้รับประทานครั้งละครึ่งช้อนชาโดยมีช้อนยาแนบมากับขวดยาด้วย นาง ม. ใช้ช้อนตวงยาให้ได้ครึ่งช้อนชาแล้วป้อนยาให้บุตร แต่บุตรไม่ยอมกลืน ยาหกไหลเลอะเทอะบริเวณข้างแก้ม นาง ม. จึงขอให้มารดามาช่วยจับบุตรเพื่อป้อนยาโดยกดบริเวณแก้มเพื่อให้ริมฝีปากบุตรแยกจากกัน ส่วนนาง ม. เป็นผู้หยอดยาเข้าปาก นาง ม. หยอดยาเข้าปากบุตรทีเดียวครึ่งช้อนชา ทำให้บุตรสำลัก มีเขียวบริเวณรอบปากเล็กน้อย ซึ่งนาง ม. เล่าว่า

"พอป้อนยาให้แก แกสำลักตาเหลือกเลย แล้วแกก็เฉยไปมีเขียวรอบปากเล็กน้อย ยายของแกรีบเขย่าแกแล้วเป่าลมที่หน้าแก สักพักแกก็ดีขึ้น น้องใจไม่ดีเลย"

ตั้งแต่นั้นมา นาง ม. จึงเปลี่ยนวิธีป้อนยาให้บุตรใหม่เนื่องจากกลัวว่าบุตรจะสำลักอีก โดยจะตักยาป้อนช้อนหนึ่งสลับกับการป้อนน้ำช้อนหนึ่ง เมื่อผู้วิจัยไปเยี่ยม นาง ม. ได้ถามเกี่ยวกับปริมาณยาที่ตวงให้บุตรว่าถูกต้องหรือไม่

8.3 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับความจำเป็นของการให้วิตามินแก่ทารก

มีมารดาจำนวน 2 ราย ที่ทารกได้รับยาวิตามินไปรับประทานต่อที่บ้าน และไม่ได้รับการนัดตรวจจากทางโรงพยาบาลโดยมารดาจะนำทารกไปรับการฉีดวัคซีนที่สถานีอนามัยแทน เมื่อถึงวันนัดฉีดวัคซีน ยาวิตามินที่ทารกได้รับจากโรงพยาบาลหมดแต่ทางสถานีอนามัยไม่ได้ให้ยาวิตามินแก่ทารกแต่จะให้ยาลดไข้เพียงอย่างเดียว ทำให้มารดาต้องการทราบว่าทารกควรจะได้ยาวิตามินต่อไปหรือไม่ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ก.

บุตรนาง ก. ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 18 วัน เมื่อบุตรได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้รับยาวิตามินรวมและวิตามินอีมารับประทานต่อที่บ้าน นาง ก. ได้ข้อมูลจากโรงพยาบาลว่า บุตรตัวเล็กจำเป็นจะต้องให้วิตามินไปรับประทานต่อที่บ้าน ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล นาง ก. จะนำบุตรไปฉีดวัคซีนที่สถานีอนามัยใกล้บ้านแทน ก่อนถึงวันนัดฉีดวัคซีน 2 วันยาที่บุตรได้รับจากโรงพยาบาลหมด และคิดว่าวันที่พาบุตรไปฉีดวัคซีนที่สถานีอนามัยคงจะได้รับยาวิตามินมารับประทานอีก แต่ปรากฏว่าทางสถานีอนามัยให้แต่ยาลดไข้มาอย่างเดียว

"อนามัยไม่ได้ให้ยาวิตามินมา หนูก็ไม่กล้าถามเขาตั้งใจว่าจะไปซื้อที่ร้านขายยาให้แก"

นาง ก. ได้ไปซื้อยาวิตามินจากร้านขายยา แต่เนื่องจากฉลากยามีชื่อการค้าแตกต่างไปจากของโรงพยาบาล นาง ก. จึงไม่แน่ใจที่จะให้ยาแก่บุตรจึงได้โทรศัพท์ไปถามที่โรงพยาบาลเกี่ยวกับยาวิตามินที่ตนเองไปซื้อมาจากร้านขายยาว่าสมควรจะให้บุตรหรือไม่ และยาวิตามินควรจะให้บุตรต่อไปหรือเปล่าและควรจะให้ไปจนบุตรอายุเท่าไร

8.4 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องให้ยาปฏิชีวนะครบตามจำนวนที่แพทย์สั่งและวันหมดอายุของยา

มีมารดาจำนวน 5 รายที่ทารกได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะเนื่องจากภายหลังที่ทารกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพบกับปัญหาเป็นไข้หวัดจำนวน 2 ราย ลำไส้อักเสบจำนวน 3 รายซึ่งต้องได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ แต่เนื่องจากมารดาไม่เข้าใจเกี่ยวกับหลักการในการให้ยาปฏิชีวนะที่จะต้องให้ทารกอย่างครบจำนวนตามที่แพทย์สั่งมารดาจึงมักจะหยุดยาก่อนที่ทารกจะได้ยาครบจำนวนและไม่ทราบเกี่ยวกับวันหมดอายุของยาปฏิชีวนะหลังจากที่ผสมน้ำแล้ว ซึ่งถึงแม้ว่ามารดาจะไม่ได้ระบุออกมาอย่างชัดเจนว่าต้องการข้อมูลเกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องให้ยาปฏิชีวนะครบตามจำนวนที่แพทย์สั่งและวันหมดอายุของยา แต่การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องของมารดาเกี่ยวกับการให้ยาปฏิชีวนะแก่ทารกอาจทำให้เกิดผลเสียและอันตรายแก่ทารกได้ ดังนั้นจึงถือว่าข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่มารดาควรจะได้รับ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ล.

เมื่อบุตรอายุได้ 3 เดือน บุตรเป็นไข้หวัดและมีเสมหะในลำคอ นาง ล. พาบุตรไปตรวจที่คลินิกได้ยาลดไข้ ยาลดน้ำมูกและยาแก้อักเสบ (Ampicillin Syrup) มารับประทาน นาง ล. ให้

บุตรรับประทานยาทั้ง 3 ชนิดได้ 3 วันบุตรมีอาการดีขึ้น ไม่มีไข้ นาง ล. จึงหยุดให้ยาแก่บุตรโดยให้เหตุผลว่า

"เห็นอาการแกดีขึ้นก็เลยหยุดให้ยาแก พี่สาวบอกว่าเด็กตัวเล็กๆ ให้กินยาบ่อยๆ ไม่ดี"

นาง ล. ตั้งใจจะเก็บยาที่เหลือไว้ใช้หากบุตรเจ็บป่วยครั้งต่อไป โดยไม่ทราบว่ายาปฏิชีวนะภายหลังผสมน้ำแล้วยาจะหมดอายุภายใน 7 วัน และไม่เข้าใจถึงความสำคัญของการที่จะต้องให้ยาปฏิชีวนะครบตามจำนวนที่แพทย์สั่ง

จะเห็นได้ว่า ทารกคลอดก่อนกำหนดเกือบทุกรายมักจะได้รับยาไปรับประทานต่อที่บ้าน ซึ่งมารดาส่วนใหญ่มักจะได้รับคำแนะนำแต่เพียงว่า ทารกมียาที่ต้องไปรับประทานต่อซึ่งข้อมูลที่มารดาได้รับยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ จากการไปเยี่ยมของผู้วิจัยพบว่า มารดาบางรายป้อนยาแก่ทารกและพบปัญหาทารกสำลักยา นำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการป้อนยาแก่ทารก นอกจากนี้มารดาเกือบทุกรายยังต้องการข้อมูลเกี่ยวกับชนิดของยาที่ทารกได้รับ ความจำเป็นของการได้รับยาวิตามินอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมารดาบางรายยังมีการเก็บรักษายาที่ไม่ถูกต้อง เช่น วิตามินอี ยาปฏิชีวนะ เป็นต้น ซึ่งถึงแม้ว่ามารดาจะไม่ได้ระบุถึงความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการเก็บรักษายา แต่ก็เป็นข้อมูลที่มารดาควรจะได้รับและนำไปปฏิบัติให้ถูกต้อง เนื่องจากการได้รับยาที่เสื่อมคุณภาพนอกจากจะไม่เกิดผลดีแก่ทารกแล้ว ยังอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ทารกอีกด้วย

9. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาทั้งหมด (12 ราย) มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกตั้งแต่การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวของทารก พัฒนาการตามวัยของทารก วิธีการส่งเสริมพัฒนาการและประโยชน์ที่ทารกจะได้รับจากการส่งเสริมพัฒนาการ

9.1 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวของทารก

มารดาทั้ง 12 รายต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวทารก เนื่องจากทารกคลอดก่อนกำหนด หากอาการดีมักจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลขณะที่น้ำหนักตัวยังน้อย โดยส่วนใหญ่น้ำหนักเฉลี่ยประมาณ 1800 กรัม เมื่อมารดานำทารกมาเลี้ยงที่บ้านสิ่งหนึ่งที่ทำให้มารดารู้สึกวิตกกังวลอย่างมากคือการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวของทารก มารดาจึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอัตราการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวทารกที่เหมาะสม ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ท.

นาง ท. คลอดบุตรก่อนกำหนดเมื่ออายุครรภ์ 32 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 950 กรัม บุตรได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลา 50 วัน น้ำหนักบุตรขณะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1670 กรัม หลังจากนำบุตรไปเลี้ยงที่บ้านนาง ท. วิตกกังวลเกี่ยวกับอัตราการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักของบุตรเป็นอย่างมาก เนื่องจากกลัวว่าตนเองจะเลี้ยงบุตรได้ไม่ดีเท่าขณะที่บุตรอยู่โรงพยาบาล เมื่อผู้วิจัยไปเยี่ยม นาง ท. ได้ถามผู้วิจัยเกี่ยวกับการชั่งน้ำหนักของบุตรว่า

"หนูอยากรู้ว่าน้ำหนักแกขึ้นหรือเปล่า ที่บ้านมีแต่เครื่องชั่งน้ำหนักของผู้ใหญ่ แกก็ยังนั่งไม่ได้ไม่รู้จะชั่งอย่างไร ที่โรงพยาบาลเขาชั่งน้ำหนักเด็กอย่างไรคะ และปกติแล้วน้ำหนักแกควรจะเพิ่มวันละเท่าไรคะ"

นาง ท. เลี้ยงบุตรด้วยนมเอนฟาแลคสูตรอาหารทางการแพทย์ และชั่งน้ำหนักบุตรโดยวิธีอุ้มบุตรชั่งน้ำหนักแล้วหักน้ำหนักของตนเองออกตามคำแนะนำที่ได้รับจากผู้วิจัย โดยจะชั่งน้ำหนักบุตรทุกวันเพื่อดูว่าน้ำหนักบุตรเพิ่มขึ้นหรือไม่ น้ำหนักของบุตรก็ขึ้นมาดีโดยตลอดเฉลี่ยประมาณวันละ 20-30 กรัม จนกระทั่งบุตรอายุได้ 3 เดือนนาง ท.ได้เปลี่ยนมาเลี้ยงบุตรด้วยนมเอนฟาแลคกระป๋องใหญ่ซึ่งเป็นสูตรสำหรับทารกทั่วไปเนื่องจากบุตรดูดนมได้ดีขึ้น และนมเอนฟาแลคสูตรอาหารทางการแพทย์จะมีเฉพาะกระป๋องเล็กซึ่งใช้ประมาณ 1 สัปดาห์ก็หมดแล้ว หลังจากนาง ท. เปลี่ยนมาใช้นมเอนฟาแลคสูตรสำหรับทารกทั่วไปแล้วชั่งน้ำหนักของบุตร นาง ท. เล่าว่า

"เปลี่ยนมาใช้นมเอนฟาแลคกระป๋องใหญ่แล้ว น้ำหนักตัวของแกเพิ่มไม่ดีเท่าเอนฟาแลคกระป๋องเล็กและบางวันก็ไม่เพิ่มขึ้นเลย"

หลังจากนั้นนาง ท. จึงเปลี่ยนมาใช้นมเอนฟาแลคสูตรอาหารทางการแพทย์ตามเดิม โดยนาง ท. ให้เหตุผลว่า

"แกกินนมอันนี้แล้วน้ำหนักขึ้นดี ก็คงจะให้แกกินไปเรื่อยๆให้แกหนักสัก 3 โลกว่าค่อยเปลี่ยน สบายใจดี หนูกลัวแกจะไม่โตเหมือนเด็กคนอื่นเขา แกเกิดมาตัวเล็กเกินไป"

กรณีนาง ส.

นาง ส. คลอดบุตรก่อนกำหนดเมื่ออายุครรภ์ 29 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 960 กรัม บุตรได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่ออายุ 3 เดือน น้ำหนัก 2400 กรัม หลังจากนำบุตรไปเลี้ยงที่บ้านได้ประมาณ 1 สัปดาห์บุตรมีปัญหาท้องผูกนาง ส. แก้ปัญหาโดยการชงนมให้เจือจางลงจากอัตราส่วนตามปกติคือ ใช้อัตราส่วนนมต่อน้ำเท่ากับ 1:3 แทนอัตราส่วนเดิมคือ 1:2 ซึ่งเป็นนมเอส 26

และใช้อัตราส่วนนี้ในการเตรียมนมให้บุตรมาตลอด โดยไม่ทราบว่าน้ำหนักบุตรจะเพิ่มขึ้นหรือไม่และเพิ่มขึ้นเท่าไร จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า ในขณะป้อนนมบุตรนาง ส. จะหนุนขวดนมให้บุตรดูดและให้นมบุตรไม่เป็นเวลา การที่บุตรมีเสมหะและนาง ส. ไม่กล้าที่จะดูดเสมหะให้บุตร ทำให้บุตรมีปัญหาสำรอกนมบ่อยครั้ง เมื่อนาง ส. นำบุตรมาตรวจตาตามนัดครั้งแรกบุตรอายุ 4 เดือน นาง ส. เล่าว่า

"พาแกไปเที่ยวที่ดีกที่เคยอยู่ ที่พยาบาลก็มาทักว่าคนนี้ลูกสมศรีเหรอ ทำไมไปอยู่บ้านแล้วตัวเล็กลง น้องก็ว่าแกตัวโตขึ้นแล้วนะ ได้ยินเขาทักแบบนี้แล้วไม่สบายใจเลย"

แต่การมาตรวจตาตามนัดครั้งแรกบุตรไม่ได้รับการชั่งน้ำหนัก นาง ส. จึงไม่ทราบว่าน้ำหนักบุตรเพิ่มขึ้นหรือไม่ หลังจากนั้นอีก 1 เดือนนาง ส. นำบุตรมาตรวจสุขภาพตามนัดได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและวัดเส้นรอบศีรษะเพื่อประเมินการเจริญเติบโตของบุตร นาง ส. เล่าว่า

"หมอที่ห้องตรวจบอกว่าตัวแกเล็กกว่าเกณฑ์ปกติ ให้พยายามเพิ่มน้ำหนักบุตรให้มากกว่านี้น้องฟังแล้วใจเสียเลยน้องก็ว่าแกอ้วนแล้วนะที่จริงแล้วอายุขนาดนี้แกควรจะหนักประมาณเท่าไร"

จากการนำบุตรมาตรวจสุขภาพตามนัดครั้งนี้ บุตรอายุได้ 5 เดือน มีน้ำหนัก 3550 กรัม ส่วนสูง 52 เซนติเมตร เส้นรอบศีรษะ 35.5 เซนติเมตรซึ่งเมื่อนำมาประเมินโดยใช้กราฟมาตรฐานเด็กเชียงใหม่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์และสถาบันวิจัยสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่พบว่า น้ำหนักส่วนสูงและเส้นรอบศีรษะของบุตรนาง ส. ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติโดยต่ำกว่าเปอร์เซนต์ไทล์ที่ 3

9.2 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการของทารก

มารดาจำนวน 9 รายต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการของทารก เนื่องจากทารกมีพัฒนาการที่ช้ากว่าทารกคลอดครบกำหนดทั่วไป ทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวลกลัวว่าทารกจะผิดปกติไม่สามารถนั่ง คว่ำ เดินหรือพูดได้ นำมาสู่ความต้องการข้อมูลของมารดาเกี่ยวกับพัฒนาการตามวัยของบุตร ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ย.

นาง ย. คลอดบุตรก่อนกำหนดอายุครรภ์ 32.5 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 1880 กรัม หลังจากที่นาง ย. นำบุตรไปเลี้ยงที่บ้าน เมื่อบุตรอายุได้ 4 เดือนบุตรยังไม่คุยออกเสียงในลำคอ ยังไม่สามารถชันคอได้ นาง ย. รู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับพัฒนาการของบุตรเป็นอย่างมาก ซึ่งนาง ย. เล่าว่า

"พี่สาวของแกอายุขนาดนี้เริ่มคว่ำแล้ว แต่แกทำไมยังทำอะไรไม่ได้เลย กลัวแกจะปัญญาอ่อน"

เมื่อบุตรอายุได้ 5 เดือน บุตรเริ่มพูดอ้อแอ้ได้บ้าง แต่ยังไม่สามารถชันคอได้ ไม่สามารถคว่ำได้ เพื่อนบ้านก็มักจะถามนาง ย. อยู่เสมอว่าทำไมบุตรยังไม่คว่ำ บุตรมีความผิดปกติอะไรหรือไม่และแนะนำนาง ย. ว่าน่าจะนำบุตรไปตรวจไม่น่าจะปล่อยไว้เฉยๆ นาง ย. รอจนถึงวันนัดตรวจตรวจอีกครั้งหนึ่งด้วยความไม่สบายใจ เมื่อวันนัดตรวจมาถึงนาง ย. จึงได้ถามแพทย์เกี่ยวกับพัฒนาการของบุตรว่า

"ลูกของเราอายุ 5 เดือนกว่าแล้ว ทำไมแกยังไม่คว่ำเลย ขาแกก็ยังยันไม่ได้ เวลาจับแกนอนคว่ำแกก็ไม่ยกหัวเลยยิ่งถ้าไปฉีดยาวัคซีนยิ่งรู้สึกว่าคอแกยิ่งอ่อน ขาแกดูอ่อนอย่างไรก็ไม่รู้ เราถามจริงๆเถอะสมองของแกผิดปกติหรือเปล่า"

นาง ย. ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ว่า บุตรคลอดก่อนกำหนดอาจมีพัฒนาการที่ช้าได้ แต่ถ้าช้าเกินไปก็ต้องได้รับการรักษา ให้นาง ย. ใจเย็นๆรอดูอีกสัก 2 เดือน ถึงแม้ว่านาง ย. จะได้รับคำแนะนำจากแพทย์นาง ย. ก็ยังไม่คลายความวิตกกังวล นาง ย. บอกกับผู้วิจัยว่า

"รอจนแกเดินได้ พูดได้นั่นแหละเราถึงจะสบายใจ"

จากการประเมินพัฒนาการโดยผู้วิจัยใช้ DDST (The Denver Developmental Screening Test) ในขณะที่ทารกอายุได้ 5 เดือน แต่เนื่องจากเป็นทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อนำมาคิดอายุในการประเมินโดยนำจำนวนสัปดาห์ที่คลอดก่อนกำหนดมาลบออกจะเท่ากับ 3 เดือนพบว่าทารกรายนี้มีพัฒนาการค่อนข้างช้า 2 ข้อทดสอบในหมวดภาษาและมีพัฒนาการค่อนข้างช้า 1 ข้อทดสอบในหมวดการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่

กรณีนาง บ.

นาง บ. คลอดบุตรก่อนกำหนดอายุครรภ์ 34 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 1400 กรัม เนื่องจากนาง บ. มีประสบการณ์ที่ไม่ดีเกี่ยวกับทารกคลอดก่อนกำหนดมาก่อน กล่าวคือ เพื่อนบ้านที่คลอดบุตรก่อนกำหนดบุตรปัญญาอ่อนไม่สามารถเดินได้ เมื่อนาง บ. นำบุตรมาเลี้ยงที่บ้านมักจะถามเจ้าหน้าที่อนามัยเกี่ยวกับเรื่องนี้อยู่เสมอ

"สมองมันมีเท่าเด็กอื่นไหม ปกติเหมือนคนทั่วไปไหม มันจะเป็นปัญญาอ่อนไหม มันจะพูดได้เดินได้หรือเปล่า กลัวมันจะเดินลากแข้งลากขาเป็นไข้อยู่ที่บ้าน"

เมื่อบุตรอายุได้ 3 เดือนบุตรยังไม่สามารถคุยออกเสียงในลำคอได้ ทำให้นาง บ. เกิดความไม่สบายใจกลัวบุตรจะเป็นไข้จึงได้นำบุตรไปให้เจ้าหน้าที่อนามัยดู

"หมอที่อนามัยว่าเราวิตกกังวลมากเกินไป เขาว่าเด็กคลอดก่อนกำหนดอาจจะพูด คว่ำ

ช้า กว่าเด็กปกติทั่วๆไป ก็ไม่รู้ว่าจะช้าสักขนาดไหนหมอก็ว่ากรรมพันธุ์เราไม่มีปัญญาอ่อนก็ไม่น่าจะเป็นแต่ลูกเราแต่ละคนก็ไม่มีปัญญาอ่อนสักคน"

เมื่อบุตรอายุได้ 5 เดือนบุตรเริ่มส่งเสียงอ้อแอ้ ทำให้นาง บ. รู้สึกสบายใจขึ้นแต่ยังไม่สามารถชันคอได้ นาง บ. ได้ถามผู้วิจัยถึงเหตุผลที่ทำให้ทารกคลอดก่อนกำหนดมีพัฒนาการที่ช้ากว่าทารกคลอดครบกำหนด และถามเกี่ยวกับสติปัญญาของบุตรว่า จะฉลาดเหมือนเด็กปกติทั่วไปหรือไม่

จากการประเมินพัฒนาการโดยผู้วิจัยใช้ DDST ในขณะที่ทารกอายุได้ 5 เดือน แต่เนื่องจากเป็นทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อนำมาคิดอายุในการประเมินโดยนำจำนวนสัปดาห์ที่คลอดก่อนกำหนดมาลบออกจะเท่ากับ 3 เดือนครึ่งพบว่า ทารกมีพัฒนาการค่อนข้างช้า 2 ข้อทดสอบในหมวดของกล้ามเนื้อมัดใหญ่

9.3 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของทารกและประโยชน์ที่ทารกจะได้รับจากการส่งเสริมพัฒนาการ

มารดาจำนวน 2 รายไม่ทราบเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของทารกจึงไม่ได้มีการส่งเสริมพัฒนาการให้แก่ทารกเลย มารดาจำนวน 7 รายมีการนำของเล่นมาแขวนให้ทารกดู โดยไม่ทราบถึงประโยชน์ที่ทารกจะได้รับแต่เป็นการปฏิบัติตามสิ่งที่มารดาเคยพบเห็นมาก่อน ซึ่งถึงแม้ว่ามารดาจะไม่ได้ระบุออกมาอย่างชัดเจนว่าต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของทารกและประโยชน์ที่ทารกจะได้รับจากการส่งเสริมพัฒนาการ แต่ผลเสียที่เกิดขึ้นกับทารกได้แก่ การที่ทารกมีพัฒนาการช้ากว่าปกติ จึงถือว่าข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่มารดาควรจะได้รับ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง บ.

นาง บ. คลอดบุตรก่อนกำหนดโดยเป็นบุตรคนที่ 5 บุตรคนอื่นๆคลอดครบกำหนดทุกคน บุตรคนนี้นาง บ. วิตกกังวลเกี่ยวกับพัฒนาการของบุตรเป็นอย่างมากและกลัวว่าบุตรจะปัญญาอ่อน เนื่องจากนาง บ. เคยเห็นเพื่อนบ้านคลอดบุตรก่อนกำหนดและบุตรปัญญาอ่อนไม่สามารถเดินได้ รวมทั้งเจ้าหน้าที่อนามัยเคยแนะนำให้นาง บ. ทำหมันพร้อมทั้งกล่าวว่า อายุมากแล้วหากมีบุตรระวังบุตรปัญญาอ่อน แต่อย่างไรก็ตามเนื่องจากนาง บ. มีฐานะยากจนประกอบกับไม่มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของบุตรและประโยชน์ที่บุตรจะได้รับจากการส่งเสริมพัฒนาการ ทำให้บุตรของนาง บ. แต่ละคนไม่เคยมีของเล่นเลย นาง บ. มองว่าของเล่นเป็นสิ่งที่ไม่มีประโยชน์เป็นสิ่งที่ฟุ่มเฟือย ซึ่งนาง บ. เล่าว่า

"ลูกเราแต่ละคนตั้งแต่เล็กจนใหญ่จะไม่มีของเล่นอะไรสักอย่าง ถ้าพี่คนโตร้องเอาก็จะถูกตี ลูกของเราจะเล่นของเล่นไม่เป็น ของเล่นมันไม่มีประโยชน์ มันเปลืองโดยใช่เหตุ"

จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า ภายในบ้านของนาง บ. ไม่มีของเล่นเลย ถึงแม้ว่าบุตรคนที่ 4 เพิ่งจะมีอายุได้ 2 ขวบก็ตาม นอกจากนี้นาง บ. จะไม่ค่อยพูดคุยกับบุตรเนื่องจากในตอนกลางวันนาง บ. ต้องออกไปทำงานนอกบ้านโดยให้ลูกชายคนโตอายุ 14 ปีเป็นผู้ดูแลบุตรแทน ส่วนในตอนกลางคืนนาง บ. ต้องการการพักผ่อนประกอบกับไม่ทราบถึงประโยชน์ของการพูดคุยการสบตากับบุตร

บุตรของนาง บ. มีพัฒนาการค่อนข้างช้าในหมวดของกล้ามเนื้อมัดใหญ่เมื่อผู้วิจัยประเมินโดยการใช้ DDST เนื่องจากบุตรเพิ่งจะเริ่มส่งเสียงอ้อแอ้เมื่ออายุได้ 5 เดือน แต่ยังไม่สามารถชันคอได้ ไม่สามารถคว่ำได้จะเห็นได้ว่าข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของทารกและประโยชน์ที่ทารกจะได้รับจากการส่งเสริมพัฒนาการมีความจำเป็นอย่างมากสำหรับนาง บ.

กรณีนาง ย.

นาง ย. คลอดบุตรก่อนกำหนดโดยเป็นบุตรคนที่ 2 บุตรคนแรกคลอดครบกำหนด นาง ย. ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของบุตรและประโยชน์ที่บุตรจะได้รับ แต่จะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการของบุตรตามความเชื่อที่เคยปฏิบัติกันมา เช่น ไม่ควรจับทารกนอนคว่ำ เนื่องจากทารกที่เคยถูกจับให้นอนคว่ำมาก่อนจะทำให้คว่ำช้า ต้องให้เด็กลืมคว่ำก่อนถึงจะคว่ำได้

ขณะบุตรอยู่โรงพยาบาลนาง ย. สังเกตเห็นว่า เจ้าหน้าที่พยาบาลมักจะจับบุตรนอนคว่ำเสมอทำให้นาง ย. คิดว่าเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุตรของตนคว่ำช้า นอกเหนือไปจากการคิดว่าอาจมีความผิดปกติเกี่ยวกับสมองและบุตรอาจจะปัญญาอ่อน เนื่องจากบุตรอายุได้ 5 เดือนแล้วแต่ยังไม่สามารถชันคอได้ ไม่สามารถคว่ำได้และคอยังไม่แข็ง

บุตรนาง ย. ไม่มีของเล่นซึ่งจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการ และนาง ย. ไม่ค่อยมีการพูดคุยกับบุตรเนื่องจากคิดว่าบุตรตัวเล็กยังไม่รู้เรื่อง นอกจากนี้นาง ย. จะไม่อุ้มบุตรนอกจากจำเป็นจริงๆ เนื่องจากกลัวว่าบุตรจะติดมือแล้วจะไม่สามารถทำงานได้ การป้อนนมบุตรก็จะใช้วิธีหนุนนมให้บุตรทุกครั้ง

จะเห็นได้ว่า การที่ทารกคลอดก่อนกำหนดมีน้ำหนักตัวแรกคลอดน้อยประกอบกับการดูดนมยังไม่ดี ทำให้มารดามีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวทารก กลัวว่าทารกจะมีการเจริญเติบโตช้า นำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอัตราที่น้ำหนักทารกควรจะเพิ่มขึ้นต่อวัน และการที่ทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีพัฒนาการที่ช้ากว่าทารกคลอดครบกำหนดโดยทั่วไป ทำให้มาร

ดาวิตกกังวลอย่างมากกลัวว่าทารกจะปัญญาอ่อนนำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการของทารก นอกจากนี้จากการไปเยี่ยมของผู้วิจัยพบว่า มารดาหลายรายไม่ทราบถึงวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของทารก และประโยชน์ที่ทารกจะได้รับจากการส่งเสริมพัฒนาการ แต่เนื่องจากการจะเลี้ยงทารกให้มีพัฒนาการที่ดีนั้นมารดาจะต้องเข้าใจ เห็นความสำคัญและรู้จักที่จะกระตุ้นพัฒนาการของทารกได้อย่างเหมาะสม ประกอบกับพบว่ามีทารกบางรายที่มีพัฒนาการช้ากว่าปกติ ดังนั้นข้อมูลนี้จึงเป็นข้อมูลสำคัญที่มารดาควรจะได้รับถึงแม้ว่ามารดาจะไม่ได้แสดงออกถึงความต้องการข้อมูลเหล่านี้ก็ตาม

10. ต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการอาบน้ำ การเคาะปอดและการดูดเสมหะให้ทารก

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 11 ราย ต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการอาบน้ำให้ทารก มารดาจำนวน 2 รายต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเคาะปอดและการดูดเสมหะให้ทารก

10.1 ต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการอาบน้ำให้ทารก

หลังจากนำบุตรไปเลี้ยงที่บ้าน มารดาจำนวน 11 รายประสบปัญหาไม่สามารถอาบน้ำให้ทารกได้เนื่องจากทารกตัวเล็กเกินไป กลัวหลุดมือ หน้าที่การอาบน้ำให้ทารกจึงตกเป็นภาระของยายและญาติพี่น้องทั้งๆที่มารดาเหล่านี้มีความตั้งใจที่จะอาบน้ำให้ทารกด้วยตนเอง มารดาเหล่านี้ต้องการข้อมูลและการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการอาบน้ำให้ทารกก่อนนำทารกออกจากโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความมั่นใจและสามารถที่จะอาบน้ำให้ทารกได้ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง อ.

นาง อ. คลอดบุตรก่อนกำหนดโดยเป็นบุตรคนแรก ไม่เคยมีประสบการณ์ในการอาบน้ำให้ทารกมาก่อน และขณะที่อยู่โรงพยาบาลนาง อ. ก็ไม่ได้รับการฝึกอาบน้ำให้บุตร นาง อ. เล่าว่า

"ตอนอยู่โรงพยาบาลเขาไม่ได้สอนอะไรเลย พอกลับมาบ้านคนข้างบ้านเขาก็ถามว่าได้ฝึกอะไรไหม ตอบว่าไม่ได้ฝึกอะไรเลย คนข้างบ้านก็บอกว่าทำไมไม่ได้ฝึก แม่บางคนยังได้ฝึกเลย น้องก็แปลกใจว่าทำไมตนเองไม่ได้ฝึกเพราะฝากครรภ์ก็ฝาก พอไม่ได้ฝึกกลับมาบ้านเราก็ไม่กล้าอาบน้ำให้ลูกเพราะแกตัวเล็กเกินไป น้องจับแกไม่ถนัดกลัวหลุดมือ ก็เลยต้องขอให้ยายแกช่วยอาบให้ ที่

จริงก็สงสารยายแกเพราะแก่แล้วแต่ทำไงได้เราไม่กล้าอาบ"

มารดาของนาง อ. จึงต้องเป็นผู้รับหน้าที่อาบน้ำให้บุตรตลอดมา

กรณีนาง ก.

นาง ก. คลอดบุตรก่อนกำหนดโดยเป็นบุตรคนแรก ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงทารกมาก่อน และขณะอยู่โรงพยาบาลนาง ก. ไม่ได้รับการฝึกอาบน้ำให้บุตร เมื่อนำบุตรกลับไปเลี้ยงที่บ้านนาง ก. ประสบปัญหาในการอาบน้ำให้บุตร ซึ่งนาง ก. เล่าว่า

"อยู่ที่โรงพยาบาลไม่ได้ฝึกอะไรเลย พอกลับมาบ้านน้องไม่กล้าอาบน้ำให้แกกลัวแกตก ไม่รู้จะทำอย่างไรจึงขอให้พ่อสอนให้ เอาแกนอนบนเท้าแล้วเอามือจับบริเวณหน้าอกไว้ ใช้มือวักน้ำแต่จะไม่ใช้ฟองน้ำเพราะน้ำจะเยอะเกิน เอามือวักน้ำแล้วลูบๆแต่จะไม่ถูสบู่นะคะเพราะคนเฒ่าคนแก่บอกว่าขณะอยู่เดือนถ้าเอาสบู่ถูตัวให้ลูกโดมาแกจะปวดเนื้อปวดตัว ผมก็ไม่ให้สระเอาน้ำลูบเฉยๆ"

นาง ก. จึงมีวิธีการในการอาบน้ำให้บุตรตามความเชื่อและการปฏิบัติสืบต่อกันมา แต่อย่างไรก็ตามถึงแม้นาง ก. จะได้รับการฝึกปฏิบัติจากบิดาแต่ในการอาบน้ำให้บุตรแต่ละครั้งนาง ก. จะต้องขอให้สามีช่วยจับบริเวณหน้าอกของบุตรไว้ หรือถ้าหากบิดาว่างก็จะขอให้บิดาเป็นผู้อาบให้ เนื่องจากนาง ก.รู้สึกว่าการอาบน้ำให้บุตรเป็นสิ่งที่ยุ่งยาก จนกระทั่งบุตรอายุได้ 3 เดือนนาง ก. จึงจะสามารถอาบน้ำให้บุตรได้เองโดยไม่ต้องการความช่วยเหลือ

10.2 ต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเคาะปอดและการดูดเสมหะให้ทารก

มารดาจำนวน 2 รายขณะนำทารกไปเลี้ยงที่บ้าน ทารกยังมีปัญหาเรื่องเสมหะอยู่และไม่ได้รับข้อมูลและการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูดเสมหะจึงประสบปัญหาทารกมีการสำรอกนมบ่อยครั้งและมีทารก 1 รายต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอีกครั้งหนึ่งเนื่องจากมีภาวะหลอดลมอักเสบปอดอักเสบและหายใจหอบ ดังนั้นมารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเคาะปอดและการดูดเสมหะให้ทารกก่อนนำทารกไปเลี้ยงที่บ้าน เพื่อให้มารดาเกิดความมั่นใจและสามารถที่จะดูดเสมหะให้ทารกได้ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ส.

นาง ส. คลอดบุตรก่อนกำหนดอายุครรภ์ 29 สัปดาห์ บุตรมีภาวะหายใจล้มเหลวและภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 3 เดือน ขณะที่ได้รับการจำหน่ายบุตรอาการทั่วไปดี แต่ยังคงมีเสมหะอยู่เล็กน้อยและไม่เคยได้รับการฝึกปฏิบัติในการเคาะปอด

และดูดเสมหะมาก่อนเมื่อนำบุตรมาเลี้ยงที่บ้าน นาง ส. เล่าว่า

"ทางโรงพยาบาลให้แต่คำแนะนำมาว่าน้องยังมีเสมหะอยู่ กลับไปบ้านให้ซื้อลูกยางแดงมาดูดออก น้องไม่เข้าใจว่าจะเคาะปอดแกอย่างไรและจะดูดเสมหะให้แกได้อย่างไรและไม่กล้าด้วย น้องใช้ไม่เป็น เขาดูดกันอย่างไรก็ไม่รู้อีกอย่างกลัวแกจะเจ็บด้วย ก็เลยไม่ได้ดูดให้แก"

บุตรของนาง ส. ยังมีเสมหะอยู่พอสมควร ขณะบุตรหายใจมีเสียงดังครืดคราด เนื่องจากบุตรมีภาวะปอดอักเสบเรื้อรังจึงมีความจำเป็นที่จะต้องเคาะปอดและดูดเสมหะให้บุตรเป็นระยะๆ การที่นาง ส. ไม่กล้าดูดเสมหะให้บุตร ทำให้บุตรมีปัญหาการสำรอกนมบ่อยครั้งโดยมีเมือกเหนียวของเสมหะปนออกมาด้วย มีผลทำให้น้ำหนักบุตรไม่เพิ่มขึ้นเท่าที่ควร บุตรจึงมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และเมื่อเสมหะถูกขังอยู่ในปอดเป็นระยะเวลานาน ทำให้บุตรมีปัญหาสุขภาพต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอีกครั้งหนึ่งเนื่องจากมีภาวะหลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบและหายใจหอบ เมื่ออายุ 5 เดือน

จะเห็นได้ว่า การเลี้ยงดูทารกคลอดก่อนกำหนด นอกจากต้องอาศัยความรู้เฉพาะทางแล้วที่สำคัญมารดาจะต้องมีทักษะ การอธิบายให้มารดาทราบเพียงอย่างเดียวนั้น บางครั้งอาจไม่เพียงพอ ต้องมีการสาธิตและให้มารดาได้ฝึกปฏิบัติจริงๆ เช่น ในเรื่องการอาบน้ำให้ทารก การเคาะปอดและการดูดเสมหะให้ทารก เป็นต้น ดังนั้นมารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้ก่อนนำทารกกลับไปเลี้ยงที่บ้าน เพื่อที่จะให้การดูแลทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

11. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาการอิจฉาน้องของบุตรคนโต

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามารดาจำนวน 3 รายเมื่อนำทารกคลอดก่อนกำหนดไปเลี้ยงที่บ้านประสบปัญหาเกี่ยวกับการอิจฉาน้องของบุตรคนพี่ของทารกคลอดก่อนกำหนด จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่มารดาควรปฏิบัติเพื่อที่จะแก้ไขปัญหาการอิจฉาน้องของบุตรคนโต ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง พ.

นาง พ. คลอดบุตรก่อนกำหนดเป็นบุตรคนที่ 2 บุตรคนโตอายุ 2 ขวบ นาง พ. ไม่เคยทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเตรียมบุตรคนโตสำหรับการมีน้องใหม่มาก่อน จึงไม่ได้มีการเตรียมบุตรคนโต

เมื่อนาง พ. นำบุตรที่เกิดใหม่มาเลี้ยงที่บ้านก็พบปัญหาการอิจฉาน้องของบุตรชายคนโต โดยนาง พ. เล่าว่า

"หลังจากที่รับลูกคนเล็กมาเลี้ยงที่บ้าน สังเกตว่าลูกคนโตจะติดเราแจ ดูๆเหมือนแกจะอิจฉาน้องนะ เวลาเราทำอะไรให้น้องแกก็จะเอาบ้างไม่ค่อยยอม เช่น ป้อนนมน้องอยู่แกก็จะกินนมบ้างแล้วก็จะเอาเดี๋ยวนี้ พอเราอุ้มน้องแกก็จะมากอดมาดึงเราไม่ยอมปล่อย พอเราผลอแกก็ชอบมาแกล้งน้องมาตีน้อง เราควรจะพูดกับแกหรือทำอย่างไรกับแกดีคะเพื่อที่จะให้แกรักน้อง"

จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า ขณะที่มารดาดูแลบุตรคนเล็ก บุตรชายคนโตก็จะมาโหนคอมารดาเกาะติดมารดาตลอดเวลา ทำให้มารดาดูแลบุตรคนเล็กไม่สะดวก และเมื่อยายมารับบุตรชายคนโตไปอยู่ด้วยที่บ้านยายซึ่งอยู่ติดกัน บุตรชายคนโตก็จะไม่ยอมและทิ้งตัวนอนร้องไห้ดิ้นไปมา ทำให้นาง พ. รู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับการอิจฉาน้องของบุตรคนโตและรู้สึกเหน็ดเหนื่อยในการดูแลบุตรทั้ง 2 คนเป็นอย่างมาก นาง พ. จึงมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติและวิธีการช่วยเหลือให้บุตรชายคนโตยอมรับน้อง

จะเห็นได้ว่า การที่มารดาไม่ได้มีการเตรียมบุตรคนโตสำหรับทารกที่เกิดใหม่มาก่อน จึงทำให้เกิดปัญหาอิจฉาน้องได้ โดยอาจแสดงออกมาในลักษณะชอบแกเร แกล้งน้องหรือมีพฤติกรรมถดถอย เพื่อเรียกร้องความสนใจจากมารดา ดังนั้นเมื่อมีปัญหานี้เกิดขึ้นมารดาจึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่มารดาควรปฏิบัติเพื่อที่จะแก้ไขปัญหาอิจฉาน้อง

12. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดา

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า นอกจากมารดาจะมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลทารกแล้ว มารดายังมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดา ได้แก่ การปฏิบัติเพื่อให้มีน้ำนมสำหรับเลี้ยงทารก การปฏิบัติตัวภายหลังคลอด วิธีการคุมกำเนิดและการป้องกันไม่ให้คลอดทารกก่อนกำหนด

12.1 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีน้ำนมมารดาสำหรับเลี้ยงทารก

มีมารดาจำนวน 7 รายต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตนเพื่อให้มีน้ำนมมารดาสำหรับเลี้ยงทารกเมื่อทารกกลับจากโรงพยาบาล เนื่องจากทารกกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน มารดาจึงประสบกับปัญหาน้ำนมแห้งหรือมีปริมาณน้อยลงไม่เพียง

พอสำหรับเลี้ยงทารกเมื่อทารกได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและครอบครัวมีข้อจำกัดทางเศรษฐกิจทำให้การเลี้ยงดูทารกด้วยน้ำนมมารดาจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง บ.

นาง บ. มีบุตรคลอดก่อนกำหนดเป็นคนที่ 5 บุตรคนอื่นๆคลอดครบกำหนด นาง บ. เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทุกคนไม่มีปัญหาเรื่องน้ำนมแห้ง เพราะบุตรจะได้ดูดนมมารดาตั้งแต่ 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอดและได้กลับบ้านพร้อมมารดา สำหรับบุตรคนที่ 5 คลอดก่อนกำหนดเมื่ออายุครรภ์ 34 สัปดาห์ที่โรงพยาบาลลำพูน น้ำหนักแรกเกิด 1400 กรัม บุตรอาการไม่ดี เขียว โรงพยาบาลจึงส่งต่อมารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อยู่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน 2 เดือน นาง บ. อยู่โรงพยาบาล 2 วันก็ได้รับอนุญาตให้มาพักผ่อนต่อที่บ้าน ในขณะที่บุตรอยู่โรงพยาบาลนาง บ. ไม่ได้มาเยี่ยมบุตรเลยด้วยข้อจำกัดทางเศรษฐกิจและบ้านอยู่ไกลจากโรงพยาบาลประมาณ 40 กิโลเมตร นาง บ. ตั้งใจจะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง ซึ่งในระยะแรกๆนาง บ. มีน้ำนมปริมาณมาก แต่ด้วยเวลาผ่านไปปริมาณน้ำนมก็ลดลงเรื่อยๆ นาง บ. เล่าว่า

"ตอนเอาแกไปอบที่โรงพยาบาลน้ำนมมากเสื้อมีใส่ไม่ได้เลย หลังจากนั้นค่อยๆลดลงจนแทบไม่มีเลย เราไม่รู้จะทำยังไง ไปถามคนเฒ่าคนแก่เขาแนะนำว่าให้ใช้ขวดใส่กระดาษเผาไฟแล้วเอาครอบหัวนมน้ำนมมันก็จะออกมาเอง เราก็ลองทำดูทีแรกออกมานิดเดียวไม่กี่หยด พอตอนหลังๆก็ไม่มีออกมาเลย เราก็หมดปัญญาน้ำนมก็ไม่มีแล้ว"

จากคำบอกเล่าของนาง บ. ได้เริ่มปั๊มนมเมื่อน้ำนมเริ่มแห้งและทำอยู่ประมาณ 2-3 ครั้งไม่ได้ผลก็เลิกทำปล่อยให้น้ำนมแห้งไป นาง บ. มีความวิตกกังวลกลัวไม่มีน้ำนมเลี้ยงบุตรเนื่องจากมีฐานะค่อนข้างยากจน จึงได้ไปปรึกษากับเจ้าหน้าที่อนามัยเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติเพื่อให้มีน้ำนมเลี้ยงบุตร นาง บ.เล่าว่า

"หมอที่อนามัยเขาว่าที่จริงต้องปั๊มนมออกตั้งแต่แรก และต้องทำสม่ำเสมอทุกวันหรือไม่ก็ให้ลูกดูดกระตุ้นบ้าง เราไม่รู้ว่าต้องทำอย่างนั้น ลูกคนอื่นๆก็ไม่เคยมีปัญหาไม่ต้องทำอะไรก็มีนมพอเลี้ยงมาจนโต"

กรณีนาง ย.

นาง ย. มีบุตรเป็นคนที่ 2 คลอดก่อนกำหนดส่วนบุตรคนแรกคลอดครบกำหนด ซึ่งบุตรได้รับการแยกไปดูแลพิเศษในหน่วยทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูง และได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 41 วัน ส่วนนาง ย. ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลก่อนบุตรซึ่งในระยะ

แรกๆนาง ย. มีน้ำนมปริมาณมาก รู้สึกเสียดายน้ำนมทางโรงพยาบาลก็ให้ปั๊มนมไปส่งให้บุตรได้ นาง ย. ได้ปั๊มนมใส่ขวดให้สามีไปส่ง ทำอยู่ประมาณ 2 ครั้ง สามีต้องทำงานจึงไม่สามารถไปส่งนมให้บุตรได้อีก นาง ย. เองก็ต้องอยู่เดือน หลังจากนั้นไม่ได้ปั๊มนมอีกเลย น้ำนมก็ค่อยๆแห้ง เมื่อบุตรได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลนาง ย.ประสบปัญหาไม่มีน้ำนมมารดาให้บุตร ซึ่งนาง ย. เล่าว่า

"อยากเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่น้ำนมไม่มี ให้แกดูดแกร้องไห้เพราะน้ำนมมันไม่ออก ไม่รู้จะทำอย่างไร ไปถามยายแกบอกให้เอาไม้นมนางและหัวปลีมากิน เราก็กินอยู่หลายวันไม่เห็นได้ผล"

นาง ย. รู้สึกผิดหวังและเสียดายมากที่ไม่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มักพูดอยู่เสมอว่า น้ำนมตนเองมีมากหากบุตรอยู่โรงพยาบาลไม่กี่วันก็คงสามารถเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดาได้ นาง ย. อยากจะเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดา เนื่องจากเชื่อว่า นมผสมคุณภาพไม่เท่ากับนมมารดา

12.2 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวภายหลังคลอด

มีมารดาจำนวน 5 ราย ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องภายหลังคลอด ได้แก่ ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาหารที่ควรรับประทาน ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการนัดตรวจหลังคลอดของแพทย์ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ก.

นาง ก. คลอดบุตรเป็นครั้งแรกและเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา หลังคลอดไม่ได้รับข้อมูลจากโรงพยาบาลเกี่ยวกับอาหารที่หญิงหลังคลอดควรรับประทาน แต่จะได้รับการถ่ายทอดความเชื่อในเรื่องอาหารแสลงที่หญิงหลังคลอดควรงดจากมารดาของสามีและเพื่อนบ้าน ซึ่งนาง ก. เล่าว่า

"แม่ของหนูบอกว่าหลังคลอดลูกใหม่ๆต้องระวังในเรื่องอาหารการกินให้ดี อย่ากินไปเรื่อยจะทำให้ผิดเดือนแล้วเป็นผีบ้า (โรคจิต) ได้ ให้กินได้แต่ข้าวกับเนื้อปิ้งและแคบหมูเท่านั้น และต้องกินน้ำปูเลย (ไพล) ทุกวัน สำหรับไข่ให้งดเด็ดขาดเพราะจะทำให้แผลฝีเย็บอักเสบได้"

นอกจากนี้ในการเรื่องของการนัดตรวจหลังคลอดของแพทย์ นาง ก. ได้ถามผู้วิจัยว่า

"ที่หมอเขานัดตรวจหลังคลอด เขาตรวจอะไรบ้างคะ เราจำเป็นต้องไปตรวจตามวันที่แพทย์นัดหรือไม่ และจะไปตรวจที่อนามัยแทนได้หรือเปล่าคะ"

12.3 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด

มารดาจำนวน 2 รายต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด โดยมารดารายหนึ่งเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา มารดาจึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดที่จะไม่มีผลกระทบต่อน้ำนมที่จะใช้เลี้ยงทารก ส่วนมารดาอีกรายตัดสินใจที่จะคุมกำเนิดโดยการใช้ยาฉีดคุมกำเนิด แต่พบกับภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยาคุม มารดารายนี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติเมื่อมีอาการแทรกซ้อนจากการคุมกำเนิด ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ก.

นาง ก. คลอดบุตรคนแรกเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา นาง ก. ต้องการที่จะคุมกำเนิดเนื่องจากมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ โดยนาง ก. เล่าว่า

"คนอยู่เดือนเขาว่าจะติดลูกง่าย หนูกลัวว่าจะมีลูกซ้อนขึ้นมา ถ้าซ้อนออกมาก็จำเป็นต้องเอาออกสงสารเขาแล้วก็กลัวด้วยค่ะ หนูเลยอยากจะคุมกำเนิดแต่ไม่รู้ว่าจะคุมวิธีไหนดี กินยาคุมนี่คนข้างบ้านเขาบอกว่านำ้นมจะแห้งจริงหรือคะ"

นาง ก. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดที่จะไม่มีผลต่อน้ำนมที่จะใช้เลี้ยงบุตร

กรณีนาง อ.

นาง อ. คลอดบุตรคนแรกเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม นาง อ. ตัดสินใจคุมกำเนิดโดยใช้ยาฉีดคุมกำเนิด แต่พบกับภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยาคุมกำเนิด โดยนาง อ. เล่าว่า

"ตั้งแต่น้องฉีดยาคุม ไม่รู้เป็นอะไรประจำเดือนน้องมาถึง 4 ครั้งภายในเดือนเดียว ไปหาหมอเขาบอกว่าเป็นเพราะร่างกายน้องยังรับไม่ได้ให้รอดูไปก่อน แต่ประจำเดือนออกมาแต่ละครั้งเยอะเลยจนน้องเพลียไปหมดทนไม่ไหวเลยไปหาหมออีกคลินิกหนึ่ง เขาให้ยาห้ามเลือดกับยาวิตามินมารับประทานได้อาทิตย์หนึ่งเลือดก็หยุดไป หลังจากนั้นมาอีกอาทิตย์เลือดก็ไหลมาอีก น้องควรจะทำอย่างไรดี ก่อนที่จะมีลูกน้องคุมกำเนิดโดยกินยาคุมแต่พอหลังคลอดแล้วไม่อยากใช้วิธีกินยาคุมกำเนิดเพราะน้องขี้ลืม"

ภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยาคุมกำเนิดมีผลทำให้นาง อ. อ่อนเพลียเป็นอย่างมากจึงต้องการทราบข้อมูลว่า ตนเองควรจะปฏิบัติอย่างไรเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น

12.4 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันไม่ให้ทารกคลอดก่อนกำหนด

มารดาจำนวน 3 ราย มีความวิตกกังวลอย่างมากที่ตนเองคลอดทารกก่อนกำหนด ตั้งแต่ขณะที่ทารกอยู่โรงพยาบาลก็กลัวว่าทารกจะเสียชีวิต หลังจากนำทารกมาเลี้ยงที่บ้านก็พบว่า ทารกคลอดก่อนกำหนดเลี้ยงยากและต้องระมัดระวังในการเลี้ยงดูมากกว่าทารกคลอดครบกำหนด มารดาเหล่านี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับ วิธีป้องกันไม่ให้การตั้งครรภ์ครั้งต่อไปต้องคลอดทารกก่อนกำหนดอีก ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ท.

นาง ท. คลอดบุตรก่อนกำหนดเมื่ออายุครรภ์ 32 สัปดาห์ เป็นบุตรคนแรก น้ำหนักแรกเกิด 950 กรัม ก่อนที่จะคลอดบุตรแพทย์บอกให้นาง ท. เตรียมใจไว้ เนื่องจากบุตรอาจเสียชีวิตได้ เพราะอายุครรภ์น้อยมาก แพทย์เคยให้ยาระงับการคลอดแต่ไม่ได้ผลจึงต้องปล่อยให้คลอด ทำให้นาง ท. วิตกกังวลเป็นอย่างมากเพราะกลัวว่าบุตรจะเสียชีวิต หลังคลอดแพทย์ได้รีบให้การช่วยเหลือบุตรและแยกบุตรไปรับการรักษาในหน่วยทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูง เมื่อบุตรอาการดีขึ้นก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลบุตรได้รับการตรวจตาโดยแพทย์ให้เหตุผลว่าบุตรตัวเล็กมาก สายตาอาจมีปัญหาได้ ทำให้นาง ท. รู้สึกวิตกกังวลอย่างมากอีกครั้งหนึ่งเนื่องจากกลัวว่าบุตรจะตาบอด และเมื่อนาง ท. นำบุตรกลับมาเลี้ยงที่บ้านก็พบกับความยุ่งยากในในการเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากบุตรดูดนมไม่ดี มีปัญหาทางด้านสุขภาพบ่อยครั้ง

การที่นาง ท. มีประสบการณ์ที่ไม่ดีเกี่ยวกับบุตรที่คลอดก่อนกำหนด ทำให้นาง ท. ไม่ต้องการที่จะมีบุตรคลอดก่อนกำหนดอีก โดยนาง ท. ได้ถามผู้วิจัยว่า

"ทำไมลูกถึงคลอดก่อนกำหนดได้คะ และเราจะป้องกันไม่ให้แกคลอดก่อนกำหนดจะต้องทำอย่างไร ถ้าลูกคนนี้คลอดก่อนกำหนดแล้วลูกคนต่อไปจะคลอดก่อนกำหนดอีกไหมคะ"

จะเห็นได้ว่า การที่ทารกคลอดก่อนกำหนดจำเป็นต้องได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน ทำให้มารดาไม่สามารถเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาได้ โดยพบว่ามารดามักจะประสบปัญหาน้ำนมมารดาแห้งหรือมีปริมาณไม่เพียงพอ นำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาและวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องที่จะช่วยให้มีน้ำนมเพียงพอสำหรับเลี้ยงดูทารก นอกจากนี้มารดายังมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องต่างๆอีกคือ ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารภายหลังคลอดที่จะทำให้มารดากลับมามีสุขภาพแข็งแรงตามเดิม เนื่องจากมารดายังได้รับ

การถ่ายทอดความเชื่อในเรื่องอาหารแสลง ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกวิธีคุมกำเนิดเพื่อไม่ให้มีปริมาณน้ำนมลดลง และวิธีปฏิบัติเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยาคุมกำเนิด รวมทั้งต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีป้องกันไม่ให้ตนเองต้องคลอดทารกก่อนกำหนดอีก

จากการศึกษาครั้งนี้ในส่วนของความต้องการข้อมูลจะเห็นได้ว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดทุกรายภายหลังจากนำทารกกลับไปเลี้ยงที่บ้านจะมีความต้องการข้อมูลเพิ่มขึ้น ทั้งในเรื่องของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทารก พฤติกรรมของทารก สุขภาพ การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก และต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดา ได้แก่ การปฏิบัติเพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอสำหรับเลี้ยงทารก การรับประทานอาหารหลังคลอด การนัดตรวจหลังคลอดของแพทย์ วิธีการคุมกำเนิดและการป้องกันไม่ให้คลอดทารกก่อนกำหนด ซึ่งความต้องการข้อมูลของมารดาจะเป็นไปตามปัญหาของทารก ปัญหาของมารดาและปัญหาที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการดูแลทารก ผู้วิจัยได้จำแนกความต้องการข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดแต่ละรายดังแสดงในตารางที่ 3

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University

ตารางที่ 8 ความต้องการข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	ความต้องการข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล													
	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10		N11	N12	รวม
										N10.1	N10.2			
1. นาง ก.	/	/	/	/	/	/	–	/	/	/	–	–	/	10
2. นาง ค.	/	/	–	/	/	/	/	/	/	/	–	–	–	9
3. นาง ท.	/	–	–	/	/	/	/	–	/	/	–	–	/	8
4. นาง น.	/	/	–	/	–	–	–	–	/	/	–	–	–	5
5. นาง บ.	/	/	/	/	/	–	/	–	/	/	–	/	/	10
6. นาง พ.	/	–	/	/	/	/	–	/	/	–	–	/	/	9
7. นาง ม.	/	/	–	/	/	/	/	/	/	/	/	/	–	11
8. นาง ย.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	–	–	/	11
9. นาง ร.	/	/	–	/	/	–	/	/	/	/	–	–	/	9
10. นาง ล.	/	/	/	/	–	–	/	/	/	/	–	–	–	8
11. นาง ส.	/	–	–	/	/	–	/	–	/	/	/	–	–	7
12. นาง อ.	/	–	/	/	/	/	–	–	/	/	–	–	/	8
รวม	12	8	6	12	10	7	8	7	12	11	2	3	7	

หมายเหตุ N 1 หมายถึง ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการป้อนนมมารดาและการให้นมผสมแก่ทารก

N 2 หมายถึง ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้อาหารเสริมทารก

N 3 หมายถึง ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการนอนหลับและการตื่นของทารก

N 4 หมายถึง ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการร้องไห้ของทารก

N 5 หมายถึง ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของทารก

N 6 หมายถึง ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับวัคซีนของทารก

N7 หมายถึง ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์หรือความจำเป็นของการพาทารกมาตรวจตามนัด

N 8 หมายถึง ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้ยาทารก

N 9 หมายถึง ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก

N 10.1 หมายถึง ต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการอาบน้ำทารก

N10.2 หมายถึง ต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเคาะปอดและการดูดเสมหะในทารก

N 11 หมายถึง ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาการอิจฉาน้องของบุตรคนโต

N 12 หมายถึง ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดา

จากตารางที่ 3 พบว่า มีมารดาจำนวน 2 รายที่มีความต้องการข้อมูลมากที่สุดคือ 11 เรื่อง ได้แก่ นาง ม. และนาง ย. รองลงมามารดาจำนวน 2 รายมีความต้องการข้อมูล 10 เรื่อง ได้แก่ นาง ก. และนาง บ. มารดาจำนวน 3 รายมีความต้องการข้อมูล 9 เรื่อง ได้แก่ นาง พ. นาง ร. และนาง ค. มารดาจำนวน 3 รายมีความต้องการข้อมูล 8 เรื่อง ได้แก่ นาง ล. นาง อ. และนาง ท. มารดาจำนวน 1 รายมีความต้องการข้อมูล 7 เรื่อง ได้แก่ นาง ส. และมีมารดาจำนวน 1 รายที่มีความต้องการข้อมูลน้อยที่สุด คือ 5 เรื่อง ได้แก่ นาง น. และข้อมูลที่มารดาทุกรายต้องการ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับการป้อนนมมารดาและการให้นมผสมแก่ทารก การร้องไห้ของทารก การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก

ตัวอย่างมารดาที่มีความต้องการข้อมูลมากที่สุดคือ 11 เรื่อง ได้แก่ นาง ย. ซึ่งคลอดทารกก่อนกำหนดอายุครรภ์ 32.5 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 1880 กรัม ทารกได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 41 วัน น้ำหนักขณะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2300 กรัม สัปดาห์แรกที่นำทารกมาเลี้ยงที่บ้าน มารดาประสบปัญหาน้ำนมมารดาแห้งจึงต้องเลี้ยงทารกด้วยนมผสม แต่ไม่ทราบว่าจะเลือกนมผสมอย่างไรจึงจะเหมาะสมกับทารกคลอดก่อนกำหนด ไม่ทราบอัตราส่วนการชงนมตลอดจนปริมาณนมที่ต้องให้ทารก นาง ย. จึงมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้นมผสมแก่ทารก รวมทั้งการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีน้ำนมมารดาสำหรับเลี้ยงทารก เนื่องจากนาง ย. มีความเชื่อว่า นมผสมคุณภาพไม่ดีเท่ากับนมมารดา นาง ย.ประสบปัญหาในการอาบน้ำให้แก่ทารกเนื่องจากกล้วทารกหลุดมือ หน้าที่การอาบน้ำทารกจึงตกเป็นภาระของยาย ทั้งๆที่นาง ย. มีความตั้งใจที่จะอาบน้ำทารกด้วยตนเอง ทารกได้ยา

ไปรับประทานต่อที่บ้านจำนวน 3 ชนิดคือ ยาวิตามินรวม ยาวิตามินอี และยาป้องกันการเกิดอาการชัก นาง ย. ต้องการทราบข้อมูลว่า ยาแต่ละชนิดเป็นยาอะไรบ้างและยาขวดไหนเป็นยาลดไข้ เนื่องจาก นาง ย. กลัวว่าทารกจะเป็นไข้ ทารกยังร้องไห้เสียงไม่ดังเอาแต่นอนหลับและเวลานอนหลับนาง ย. สังเกตเห็นว่า มีรอยบุ๋มตรงร่องอกของทารกจึงวิตกกังวลคิดว่า ทารกยังไม่แข็งแรงพอและกลัวทารากจะเป็นอันตราย นาง ย. จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการร้องไห้ การนอนหลับและลักษณะการหายใจของทารก เมื่อทารกอายุได้ 2 เดือน นาง ย. ได้เริ่มอาหารเสริมให้แก่ทารก และพบปัญหาทารกมีอาการท้องอืด ท้องผูกและอาเจียนจนต้องนำมารักษาที่โรงพยาบาล แพทย์ได้แนะนำให้นาง ย. งดอาหารเสริมไว้ก่อน นาง ย. จึงต้องการทราบถึงอายุที่เหมาะสมที่ควรเริ่มอาหารเสริมให้แก่ทารก นอกจากนี้ยังพบว่าทารกมีก้นแดงเนื่องจากภายหลังการขับถ่ายนาง ย. ไม่ได้ทำความสะอาดให้ทารกแต่จะใช้เพียงผ้าอ้อมผืนเดิมที่เปื้อนอยู่เช็ดและซับให้ทารกเท่านั้น รวมทั้งทารกยังมีสะดือโป่งและมีไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบนำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ผิดปกติของทารก เมื่อทารกอายุได้ 2 เดือน 15 วัน นาง ย. ได้พาทารกไปตรวจตามแพทย์นัดพร้อมทั้งรับการฉีดวัคซีน นาง ย. จึงต้องการทราบถึงชนิดของวัคซีนที่ทารกได้รับ ระยะห่างของการฉีดวัคซีนแต่ละครั้ง ทารกได้รับการนัดมาตรวจที่โรงพยาบาลอีกครั้งหนึ่งในอีก 2 เดือนข้างหน้า แต่เนื่องจากนาง ย.ประสบความยุ่งยากในการพาทารกมาตรวจที่โรงพยาบาล เนื่องจากบ้านอยู่ไกล นาง ย. จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องพาทารกมาตรวจตามนัด เมื่อทารกอายุได้ 4 เดือน ทารกยังไม่คุยออกเสียงในลำคอ ไม่สามารถชันคอได้ นาง ย. รู้สึกวิตกกังวลกลัวว่าทารกจะผิดปกติ นำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการของทารกโดยนาง ย. จะถามแพทย์ทุกครั้งที่พาทารกมาตรวจตามนัดเกี่ยวกับพัฒนาการของทารก

จึงเห็นได้ว่า แม้ว่าบุตรนาง ย. จะเป็นทารกที่คลอดก่อนกำหนดที่ไม่มีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลก็ตาม แต่มารดาก็ยังพบกับปัญหาต่างๆจากการเลี้ยงดูทำให้มีความต้องการข้อมูลมากถึง 11 เรื่อง แต่สำหรับมารดาบางรายที่บุตรมีโรคหรืออาการผิดปกติที่ยังรักษาไม่หายขาด ซึ่งยังต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล แม้ว่าจะมีความต้องการข้อมูลน้อยกว่าแต่ก็ไม่ได้หมายความว่า มารดาที่มีความต้องการข้อมูลจำนวนไม่มากจะมีปัญหาในการเลี้ยงดูทารกคลอดก่อนกำหนดน้อยกว่ามารดาที่มีความต้องการข้อมูลจำนวนมาก จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า หากทารกมีความผิดปกติหรือโรคที่ยังรักษาไม่หายขาดและทารกยังต้องการการดูแลที่ต่อเนื่องภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดจากโรคหรือความผิดปกตินั้น หากมารดาไม่ได้รับข้อมูลหรือการฝึกปฏิบัติในการดูแลบุตรอย่างถูกต้องแล้วจะทำให้ทารกกลับมีภาวะแทรกซ้อนจนทำให้ต้องกลับเข้ารักษาในโรงพยาบาลอีกได้ ตัวอย่างเช่น

นาง ส. ซึ่งมีความต้องการข้อมูลเพียง 7 เรื่อง แต่บุตรมีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังและได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานถึง 3 เดือน ขณะที่บุตรได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลบุตรยังมีปัญหาเรื่องเสมหะอยู่ด้วย แต่นาง ส. ไม่กล้าดูดเสมหะให้บุตร ทำให้บุตรมีปัญหาสำรอกนมบ่อยครั้ง มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และเมื่อเสมหะถูกขังอยู่ในปอดเป็นระยะเวลานาน ทำให้บุตรมีปัญหาสุขภาพต้องพามาตรวจบ่อยครั้งจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอีกครั้งหนึ่ง เนื่องจากมีภาวะหลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบและหายใจหอบ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แนวลึก และการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้างเกี่ยวกับความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ผู้วิจัยได้เสนอผลของการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แนวลึกและการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้างโดยการบรรยายประกอบแนวคิดหรือแนวเรื่อง (Themes) ดังนี้

1. ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านอารมณ์
2. ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านสิ่งของ การเงิน และแรงงาน

1. ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านอารมณ์

ในการศึกษาครั้งนี้มีมารดาทั้งหมด (12 ราย) ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านอารมณ์ ซึ่งประกอบไปด้วยความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านอารมณ์จากบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ สามี สมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้านและต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านอารมณ์จากบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล

1.1 ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนด้านอารมณ์จากบุคคลใกล้ชิด

1.1.1 ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนด้านอารมณ์จากสามี

ภายหลังทารกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมารดา 12 รายต้องการการช่วยเหลือในด้านอารมณ์จากสามีมากที่สุด โดยมารดาเหล่านี้ต้องการให้สามีเห็นใจและเข้าใจในความเหน็ดเหนื่อยในการเลี้ยงดูทารก ช่วยปลอบโยนเมื่อมีความวิตกกังวลและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเลี้ยงดูทารก คอยรับฟังเรื่องปรับทุกข์หรือระบายความคับข้องใจ เพื่อช่วยทำให้เกิดความอบอุ่นสบายใจและมีความมั่นใจในการเลี้ยงดูทารก ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง อ.

นาง อ. คลอดบุตรก่อนกำหนดอายุครรภ์ 34.9 สัปดาห์ บุตรได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 6 วัน น้ำหนักบุตรขณะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1680 กรัม ในสัปดาห์แรกที่นำบุตรมาเลี้ยงที่บ้านนาง อ. รู้สึกวิตกกังวลเกรงว่าตนเองจะไม่สามารถเลี้ยงบุตรได้ นาง อ. เล่าให้ฟังว่า

"ตั้งแต่เอาลูกมาเลี้ยงที่บ้านเหนื่อยจังเลยค่ะ ไม่ได้พักผ่อนดี แกตัวเล็กทำให้เราวิตกกังวลไปหมด กลัวไปหมด สามีก็ไม่เข้าใจว่าเราวิตกกังวลอะไรหนักหนา ทั้งๆที่ตัวแกเองก็ไม่กล้าแม้แต่จะอุ้มลูกเพราะกลัวลูกตก ตัวเราเองก็กลัวเหมือนกันว่าจะทำไม่ถูก จะทำไม่ดี แต่ก็ต้องทำเพราะถ้าไม่ทำใครจะทำ น้องรู้ตัวเลยค่ะว่าเดี๋ยวนี้ตัวเองหงุดหงิดง่าย ใครพูดไม่ถูกหูก็จะว่าไปเลย ซึ่งเมื่อก่อนไม่เคยเป็นอย่างนี้เลยนะคะ"

การที่นาง อ. มีความวิตกกังวลและเหนื่อยล้าเป็นอย่างมากในการดูแลบุตร ทำให้นาง อ. ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากสามี โดยนาง อ. เล่าว่า

"ถึงแม้เราจะเหนื่อยในการดูแลลูกขนาดไหนก็ตาม แต่ถ้าสามีเข้าใจว่าเราวิตกกังวลนะ เราเหนื่อยนะเราก็จะรู้สึกดีขึ้น หรือเพียงแต่เขาให้ความสนใจหรือมีส่วนร่วมเล็กๆน้อยๆในการดูแลลูก เช่น ช่วยเฝ้าดูอาการของลูกหรือสนใจว่าลูกเป็นอย่างไรบ้าง ก็จะทำให้เรามีกำลังใจในการเลี้ยงดูลูกมากขึ้น"

นาง อ. จะรู้สึกหายเหนื่อยและมีกำลังใจในการดูแลบุตรทุกครั้งที่เห็นสามีมีความกระตือรือร้นที่จะทำทุกสิ่งทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบุตรหรือมีส่วนร่วมในการจัดการเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในการดูแลบุตร เช่น เมื่อบุตรป่วยสามีก็จะกระตือรือร้นที่จะช่วยพาบุตรไปตรวจที่คลินิก บุตรนอนไม่ได้ร้องไห้ตลอดเนื่องจากฝนตกแล้วหลังคาบ้านมุงด้วยสังกะสีทำให้มีเสียงดังมากเวลาฝนตกพอเช้าวันรุ่งขึ้นสามีก็ตัดสินใจเปลี่ยนหลังคาบ้านใหม่ทันที หรือการที่สามีเข้าใจที่ตนเองไม่มีเวลาให้สามีมากเหมือนเมื่อก่อน

"น้องจะไม่ค่อยมีเวลาให้สามีมากเหมือนเมื่อก่อนเลยค่ะ เมื่อก่อนนี้ตื่นขึ้นมาน้องจะเตรียมอาหารเช้าไว้ให้เรียบร้อย เตรียมเสื้อผ้าให้เขาใส่ไปทำงานแต่เดี๋ยวนี้ตื่นไม่ค่อยไหวเลยค่ะ โชคดีที่สามีเข้าใจเขาบอกว่าไม่เป็นไรเขาดูแลตัวเองได้ ขอแต่ให้น้องดูแลลูกให้ดีๆเท่านั้น"

เมื่อบุตรอายุได้เดือนครึ่ง นาง อ. คุมกำเนิดโดยใช้วิธีฉีดยาคุมแต่มีอาการแทรกซ้อนจากการฉีดยาคุม นาง อ. รู้สึกไม่สบายแต่สามีไม่เข้าใจ ซึ่งนาง อ. เล่าว่า

"ประจำเดือนน้องมาทุกอาทิตย์เลย มาแต่ละทีเยอะแยะไปหมด มาจนเพลีย ไปคลินิกหลายครั้งก็ไม่ดีขึ้น ตอนนี้น้องเริ่มไปทำงานนอกบ้านแล้ว พอกลับมาบ้านตอนเย็นลูกก็จะงอแงมากใครเอาแกก็ไม่อยู่ น้องเพลียจนเวลากลางคืนลูกร้องน้องจะไม่เอาเลยเพราะมันเพลียมาก สามีน้องเขาก็ไม่เข้าใจว่าทำไมเราไม่สนใจลูก อยากจะให้เขามาเป็นผู้หญิงดูบ้างนะเขาไม่เข้าใจว่าเราเหนื่อยเราเพลียแค่ไหน"

กรณีนาง พ.

นาง พ. คลอดบุตรก่อนกำหนดอายุครรภ์ 35.7 สัปดาห์ บุตรได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 10 วัน น้ำหนักบุตรขณะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1900 กรัม นาง พ. เพิ่งหย่าจากสามีมาได้ประมาณ 6 เดือน หลังจากนำบุตรไปเลี้ยงที่บ้านนาง พ. ได้พูดถึงสามีว่า

"ตั้งแต่ลูกเกิดมาสามียังไม่มาเห็นหน้าลูกเลย ก็เลยบอกผ่านทางแม่ของสามีว่าให้สามีช่วยแจ้งเกิดให้ลูกที ดูสิว่าแกจะไปไหม"

นาง พ. รู้สึกเครียดอย่างมากที่ต้องดูแลบุตรตามลำพัง มักพูดอยู่เสมอว่า ตอนบุตรคนโตมีสามีช่วยในการดูแลบุตร ถึงแม้จะเหนื่อยแต่ก็รู้สึกว่ามีคนมาช่วยแบ่งเบาบรรเทาความเหนื่อยเหนื่อย ความวิตกกังวล แต่บุตรคนนี้นาง พ. ต้องดูแลบุตรเพียงลำพังและบุตรก็ไม่ค่อยสมบูรณ์เนื่องจากคลอดก่อนกำหนดอีก เมื่อนาง พ. เผชิญกับปัญหาในการดูแลบุตรหลายครั้งทำให้นาง พ. รู้สึกเครียดมากจนบางครั้งปวดศีรษะมากต้องรับประทานยาแก้ปวดและมีปัญหาโรคกระเพาะตามมานาง พ. รู้สึกท้อแท้ในการดูแลบุตรบ่อยครั้ง โดยเฉพาะเมื่อมีปัญหาในการเลี้ยงดูบุตรเกิดขึ้น แต่ไม่มีคนมาแบ่งเบาปัญหาแบ่งเบาความวิตกกังวล

"เราก็ต้องการให้สามีมาสนใจเอาใจใส่ลูกบ้างแต่แกก็ไม่ค่อยมา แม่ก็บอกว่าจะไปสนใจทำไมเราต้องพยายามช่วยตัวเองให้มากที่สุด แต่แม่ไม่เข้าใจความรู้สึกของเราหรอก"

นาง พ. รู้สึกว่าตนเองโดดเดี่ยวในการที่จะเผชิญกับปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นจากการดูแลบุตร ถึงแม้ว่าจะมีมารดาเป็นที่ปรึกษาคอยช่วยเหลืออยู่ใกล้ๆ แต่นาง พ. คิดว่ามารดาของตนก็แก่มากแล้วจึงไม่อยากนำปัญหาไปให้มารดาไม่สบายใจอีก และเมื่อเห็นคนอื่นที่มีสามีคอยสนใจเอาใจใส่ในการเลี้ยงดูบุตร นาง พ. จะนำมาเปรียบเทียบกับตนเองและเกิดความน้อยใจตามมา ซึ่งนาง พ. เล่าว่า

"วันที่พาลูกไปฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลสวนดอก ข้างคนขับรถรับจ้างให้เขาไปส่งและให้เขาช่วยอุ้มลูกด้วย เห็นคนอื่นเขามีสามี มีแม่สามีช่วยอุ้มลูกให้ เห็นแล้วก็รู้สึกน้อยใจยังไงไม่รู้ เพราะเราไม่มีใครเลย"

1.1.2 ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากมารดา

มีมารดาจำนวน 10 ราย ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากมารดาของตนเอง โดยมารดาจะเป็นที่ปรึกษา ให้ความอบอุ่น ให้ความมั่นใจ มีส่วนช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาในการดูแลทารกเป็นอย่างมาก ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ร.

นาง ร. คลอดบุตรก่อนกำหนด บุตรได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 20 วัน ขณะที่บุตรอยู่โรงพยาบาลนาง ร. ได้มาเยี่ยมบุตรเป็นบางครั้งแต่ไม่ได้รับการฝึกใดๆเกี่ยวกับการดูแลบุตร หลังจากนำบุตรไปเลี้ยงที่บ้าน นาง ร. เล่าว่า

"ตอนที่เขาให้รับลูกไปเลี้ยงที่บ้านได้ ก็รู้สึกวิตกกังวลกลัวไปหมดคิดว่าตนเองจะเลี้ยงลูกได้ไหม แต่พอเอาลูกกลับมาบ้านแล้ว สิ่งไหนที่เราทำไม่ได้แม่ก็จะสอนให้เรา ทำให้เราดู และถ้าเรามีปัญหาในการดูแลลูก แม่ก็จะเป็นทั้งที่ปรึกษาเป็นผู้แก้ปัญหาให้กับเราตลอด ทำให้เรารู้สึกสบายใจขึ้น ถ้าไม่มีแม่ก็ไม่รู้เหมือนกันว่าตนเองจะเป็นอย่างไร"

มารดาของนาง ร. จะเป็นผู้ให้คำแนะนำในการดูแลบุตรตั้งแต่การชงนม การป้อนนม การอุ้มบุตร ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดูแลบุตร เช่น เมื่อบุตรท้องอืดมารดาของนาง ร. ก็จะแก้ไขปัญหาเบื้องต้นโดยการแนะนำให้เอามหาหิงส์ทาที่ท้องบุตรทุกครั้งภายหลังอาบน้ำและเอายาไกร์พวอเทอร์ให้บุตรรับประทาน เมื่อบุตรลิ้นเป็นฝ้าก็แนะนำให้ซื้อยาป้ายลิ้นมาป้ายลิ้นให้บุตร โดยนำประสบการณ์เดิมของมารดามาใช้ในการแก้ปัญหาให้แก่บุตร ทำให้นาง ร. รู้สึกคลายความวิตกกังวล อบอุ่นใจ สบายใจและไม่รู้สึกโดดเดี่ยวในการที่จะเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น

กรณีนาง ม.

นาง ม. คลอดบุตรก่อนกำหนด บุตรได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 19 วัน ขณะที่บุตรอยู่โรงพยาบาลนาง ม. ได้มาเยี่ยมบุตรเพียงครั้งเดียวและไม่ได้รับการฝึกใดๆเกี่ยวกับการดูแลบุตรเนื่องจากขณะนั้นบุตรยังมีอาการไม่ดี และเมื่อบุตรได้รับอนุญาตให้กลับบ้านได้ นาง ม. ก็มารับบุตรกลับบ้านเลยโดยไม่ได้มาฝึกเกี่ยวกับการดูแลบุตร หลังจากนำบุตรไปเลี้ยงที่บ้าน นาง ม. เล่าว่า

"พอหมอบอกว่าให้เอาลูกกลับได้ ก็ใจไม่ดีเหมือนกันว่าจะเลี้ยงได้ไหม เพราะตัวแกนิดเดียวและยังมีเสมหะอยู่ด้วย กลับมาบ้านไม่กล้าที่จะดูดเสมหะให้แกต้องขอให้ยายของแกมาช่วยจับช่วยทำให้เพราะทำคนเดียวใจไม่ดีกลัวแกเป็นอะไร พอดูดเสมหะในปากให้แกแกก็อ้วกออกมาหมดเลย น้องตกใจหมดเลยทำอะไรไม่ถูกสั่นไปหมด ก็ได้แม่นี่แหละที่จับตัวแกขึ้นมาแล้วเช็ดนมออกให้"

เมื่อบุตรอายุได้ 3 เดือนบุตรเป็นไข้หวัด นาง ม. ได้รับคำแนะนำจากมารดาให้พาบุตรไปตรวจที่คลินิกได้ยามารับประทาน แต่พอนาง ม. ป้อนยาให้แก่บุตรพบว่า บุตรสำลักยา ตา

เหลือก มารดาของนาง ม. รีบเป่าลมไปตรงหน้าบุตรเพื่อให้บุตรรู้สึกตัว สักพักอาการของบุตรดีขึ้น

บุตรมีปัญหาจากการเลี้ยงดูและปัญหาทางด้านสุขภาพบ่อยครั้ง ซึ่งสร้างความกลัวและความวิตกกังวลให้แก่นาง ม. เป็นอย่างมากเนื่องจากกลัวบุตรจะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต ซึ่งนาง ม. แสดงความรู้สึกว่า

"ดีนะที่อยู่กับแม่ ถ้าไปอยู่คนเดียวแล้วเจอปัญหาแบบนี้ตายแน่เลย ทำอะไรไม่ถูกแน่ๆ แม่จะเข้ามาช่วยเหลือทุกครั้งที่เรามีปัญหาในการดูแลลูก เวลาที่เราเหนื่อยแม่ก็จะเข้ามาแบ่งปันความเหนื่อยและให้กำลังใจเราทุกครั้งที่เราท้อแท้"

1.1.3 ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากญาติพี่น้อง

มีมารดาจำนวน 5 ราย ต้องการให้ญาติพี่น้องเข้าใจในความเหนื่อยของตนเองในการดูแลทารก โดยไม่ตำหนิถึงความบกพร่องในหน้าที่ของการเป็นมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดและหน้าที่ในการเป็นแม่บ้าน มารดาจำนวน 7 รายต้องการให้ญาติพี่น้องเห็นใจ เข้าใจและเป็นกำลังใจในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดและอย่าซ้ำเติมที่มารดาคลอดทารกก่อนกำหนด ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง อ.

นาง อ. พักอาศัยอยู่กับสามีและมารดาโดยบริเวณใกล้ๆกันนั้นจะเป็นบ้านของญาติพี่น้องได้แก่ บ้านของปู่ย่า บ้านของลุงป้าตลอดจนบ้านของน้า นาง อ. จะรู้สึกไม่สบายใจเป็นอย่างมากหากได้รับฟังคำตำหนิจากญาติพี่น้องเกี่ยวกับหน้าที่ในการเป็นมารดาและหน้าที่ในการเป็นแม่บ้านของตนเองซึ่งนาง อ. เล่าว่า

"ญาติพี่น้องชอบมาพูดคุยเกี่ยวกับการดูแลลูกของเรา บางครั้งที่ลูกร้องไห้มากๆ เราปลอบแกอย่างไรก็ไม่ยอมหยุด เขาก็จะนินทาเราแล้วว่าเราเลี้ยงลูกยังไงถึงปล่อยให้ลูกร้องทั้งคืน หรือในตอนกลางวันหากเขาเห็นเรานอนหลับเขาก็จะเอาเราไปพูดว่าเราเอาแต่นอนปล่อยให้บ้านรกรุงรัง น้องอยากจะให้เขาเข้าใจเราบ้างว่าเราเหนื่อยแค่ไหน เป็นอย่างนี้เราไม่สบายใจเลยยิ่งทำให้เราวิตกกังวลในการดูแลลูกมากขึ้น บางครั้งที่ลูกร้องถ้าเราปลอบแกแล้วแกไม่เงียบเราก็เครียดอยู่แล้วยังจะต้องมากลัวว่าคนจะนินทาเราอีก ยิ่งทำให้เราต้องเครียดไปใหญ่"

กรณีนาง พ.

ครอบครัวนาง พ. มีลักษณะเป็นครอบครัวขยายโดยมีบ้าน 2 หลังเชื่อมติดกัน มีบิดามารดาและพี่สาวซึ่งมาพักร้อนอาศัยอยู่หลังหนึ่ง ส่วนอีกหลังหนึ่งจะมีนาง พ. และลูกๆอาศัยอยู่ตามลำพัง พี่สาวของนาง พ. จะเข้ามาช่วยเหลือในการดูแลบุตรเป็นบางครั้ง แต่มักจะสร้างความไม่สบายใจให้บ่อยครั้ง ซึ่งนาง พ. เล่าว่า

"บางครั้งตอนกลางคืนลูกร้องกวนมากๆเราไม่ได้พักผ่อนดีเราก็ตื่นเช้าไม่ไหว พี่สาวก็มักจะตำหนิว่าเป็นแม่บ้านยังไงตื่นเสียสายเลย ลูกก็ยังไม่ได้อาบน้ำอยากจะให้พี่สาวเข้าใจว่าเราเหนื่อยนะเราลุกไม่ไหวจริงๆ ไม่ใช่ว่าเราขี้เกียจ"

นอกจากนี้พี่สาวของนาง พ. มักพูดถึงลักษณะของบุตรนาง พ. ในทางลบบ่อยครั้ง ซึ่งนาง พ. เล่าว่า

"พี่สาวชอบพูดว่าลูกผิดปกติหรือเปล่าดูหน้าสั้น หัวสั้น คอสั้นและตัวสั้นๆยังไงก็ไม่รู้เหมือนเด็กปัญญาอ่อนน่าจะพาไปให้หมอดูว่าผิดปกติมั้ย"

ตามปกตินาง พ.จะมีความเครียดอย่างมากในการดูแลบุตรอยู่แล้ว คำพูดของพี่สาวยิ่งทำให้นาง พ. เกิดความเครียดมากขึ้น นาง พ. ได้นำบุตรไปให้แพทย์ตรวจและถามแพทย์เกี่ยวกับลักษณะรูปร่างของบุตร ได้รับคำตอบว่าเป็นลักษณะเฉพาะของทารกคลอดก่อนกำหนดไม่มีอะไรผิดปกติ ทำให้นาง พ. รู้สึกสบายใจขึ้น นาง พ. มักบ่นน้อยใจเสมอว่าพี่สาวไม่เข้าใจความรู้สึกของตนเอง ไม่เข้าใจว่าตนเองเหนื่อยและวิตกกังวลในการดูแลบุตรแค่ไหน และไม่อยากให้พี่สาวพูดถึงลักษณะรูปร่างของบุตรในทางที่ไม่ดี เพราะนาง พ. ก็รู้สึกผิดอยู่แล้วที่คลอดบุตรก่อนกำหนด

1.1.4 ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากเพื่อนบ้าน

มารดาจำนวน 9 รายต้องการให้เพื่อนบ้านเห็นใจและเข้าใจความรู้สึกของตนเองที่คลอดทารกก่อนกำหนด โดยละเว้นที่จะวิพากษ์วิจารณ์หรือพูดถึงทารกในทางลบ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ย.

หลังจากนาง ย.นำบุตรกลับมาเลี้ยงที่บ้าน นาง ย.เล่าว่า

"ลูกคนนี้เลี้ยงด้วยความใจไม่ดี เพราะตัวแกเล็กเวลาหายใจแกจะปุ๋มตรงร่องอกและหายใจขัดๆ มีเสียงครืดๆดราดๆ บางทีก็มีกระตุกทั้งแขนและขา ขาแกก็เหี่ยวๆ ร้องก็ไม่ค่อยร้อง

เอาแต่หลับ อาศัยคนที่เขามาเที่ยวหาถ้าเขาทักว่าแกแข็งแรงใจเราก็ดีขึ้น"

ครั้งหนึ่งที่เพื่อนบ้านมาเที่ยวแล้วพูดถึงอาการของบุตรว่า คงจะรอดยากเพราะไม่เคยได้ยินเสียงร้องไห้เลยแสดงว่าบุตรยังไม่แข็งแรงพอ พร้อมทั้งแสดงความคิดเห็นต่อไปว่าถึงแม้บุตรจะรอดชีวิตก็จะไม่สมบูรณ์เหมือนกับเด็กคลอดครบกำหนดโดยทั่วไป โดยได้ยกตัวอย่างเด็กคลอดก่อนกำหนดที่ตนรู้จักแล้วมีปัญหาปัญญาอ่อน ปัญหาทางการมองเห็นประกอบ ซึ่งสร้างความเครียด ความหวาดหวั่นและความวิตกกังวลให้แก่นาง ย. เป็นอย่างมาก ซึ่งนาง ย. เล่าว่า

"ได้ยินเขาพูดอย่างนั้นเราก็ใจเสีย เพราะตัวเราเองเราก็กลัวอยู่แล้วว่าแกจะไม่ปกติเหมือนเด็กทั่วไป เขาซ้ำมายืนยันว่าไม่มีทางจะเหมือนเด็กปกติไปได้ ถึงแม้จะเป็นความจริงแต่เราก็ไม่ต้องการให้ใครมาพูดถึงลูกแบบนี้ เขาไม่ได้ตกอยู่ในสภาพเช่นเดียวกับเรา เขาไม่มีวันรู้หรอกว่าคำพูดอย่างนี้กระทบกระเทือนใจเราแค่ไหน"

ทุกครั้งที่นาง ย. พาบุตรมาตรวจตามนัดมักจะถามแพทย์อยู่เสมอเกี่ยวกับอาการของบุตรและความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร ซึ่งได้รับคำตอบว่าในเรื่องการมองเห็นนั้นบุตรได้รับการรักษาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ส่วนในเรื่องของพัฒนาการนั้นจะต้องติดตามรอดูอีกสักระยะหนึ่งก่อน นาง ย.เล่าว่า

"รอจนแกเดินได้ พูดได้นั่นแหละเราถึงจะสบายใจ"

จะเห็นได้ว่ามารดาทารกคลอดก่อนกำหนด มีความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากสามีเป็นอย่างมาก การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากสามีจะช่วยทำให้มารดาเกิดความรู้สึกอบอุ่นสบายใจ คลายความวิตกกังวล ไม่โดดเดี่ยวในการเผชิญกับปัญหาและมีกำลังใจที่จะเลี้ยงดูบุตรต่อไป สำหรับในครอบครัวขยายของทารกจะเข้ามามีบทบาทสำคัญในการเป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นกับทารกโดยอาศัยประสบการณ์เดิมของตน เป็นผู้ให้กำลังใจมารดาทำให้มารดารู้สึกอบอุ่นและคลายความวิตกกังวล ส่วนญาติพี่น้องและเพื่อนบ้านนั้น มารดาจะต้องการเพียงให้เข้าใจและเห็นใจในความรู้สึก ความเหน็ดเหนื่อยของมารดาในการดูแลทารก

1.2 ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนด้านอารมณ์จากบุคลากรทางการแพทย์

มีมารดาจำนวน 11 ราย ต้องการการเยี่ยมจากบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง มารดาเหล่านี้ต้องการความแน่ใจ ความมั่นใจในการดูแลทารก ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง พ.

บุตรนาง พ. ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 10 วัน ขณะบุตรอยู่โรงพยาบาลนาง พ. ไม่ได้มาเยี่ยมบุตรเลยเนื่องจากต้องอยู่เดือนและบ้านอยู่ไกลจากโรงพยาบาล หลังจากนำบุตรไปเลี้ยงที่บ้าน นาง พ. เล่าว่า

"ตอนเอาลูกกลับจากโรงพยาบาลใหม่ๆ กลัวแกจะไม่มีชีวิตรอด แกตัวน้อยนอนทั้งวันทั้งคืนเหมือนกับไม่มีเด็กอยู่ในบ้าน ข้างบ้านมาถามว่าเอาลูกมาเลี้ยงไม่ใช่เหรอไม่เห็นได้ยินเสียงเลย ถ้าจะยังไม่แข็งแรง เราก็ดูเหมือนแกจะพูดไม่ได้ ตอนนั้นวิตกกังวลไปหมดแต่ไม่รู้จะทำอย่างไร"

การที่นาง พ. ไม่เข้าใจในพฤติกรรมต่างๆของทารกคลอดก่อนกำหนด เช่น การกิน การนอน การร้องไห้และการตอบสนองของบุตร ทำให้นาง พ. เกิดความวิตกกังวล เกิดความไม่แน่ใจ ไม่มั่นใจในสิ่งที่ตนเองปฏิบัติว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ ซึ่งนาง พ. ได้เสนอข้อคิดเห็นว่า

"อยากให้มีเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพมาเยี่ยมบ้านเป็นระยะๆเพราะบ้านอยู่ไกลโรงพยาบาล ถ้าเขามาเยี่ยมคงทำให้เรารู้สึกอบอุ่น เหมือนกับว่ามาช่วยดูแลลูกว่าเป็นอย่างไรบ้าง เป็นที่ปรึกษาเวลาเรามีปัญหาและให้ความเชื่อมั่นในสิ่งที่เราทำว่าถูกต้อง คงทำให้เราสบายใจขึ้น"

กรณีนาง ค.

บุตรนาง ค. คลอดก่อนกำหนดและมีโรคหัวใจร่วมด้วย หลังจากนำบุตรไปเลี้ยงที่บ้าน นาง ค. ได้รับคำแนะนำจากทางโรงพยาบาลเกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติของบุตรที่ต้องรีบนำมาโรงพยาบาลว่า หากบุตรมีอาการเขียวหรือหอบให้รีบนำบุตรมาโดยเร็ว ซึ่งสร้างความวิตกกังวลให้แก่นาง ค.เป็นอย่างมาก นาง ค. เล่าให้ฟังว่า

"ทุกวันนี้เราก็เครียดอยู่กับการสังเกตว่าแกจะเขียวจะหอบมั้ย ก็สงสัยว่าอย่างนี้จะถือว่าเขียวมั้ย หอบมั้ย ไม่แน่ใจก็ไปเรียกคนข้างบ้านมาช่วยดู เขาก็ดูไม่เป็นเหมือนกัน ถ้ามีคนทักว่าเขียวก็จะรีบพาแกมาโรงพยาบาลละ เพราะกลัวแกจะเป็นอะไรแล้วเอาไม่ทัน บ้านก็อยู่ไกลโรงพยาบาล ไปโรงพยาบาลแต่ละทีต้องเหมารถสี่ล้อไป เงินก็ไม่ค่อยมี แต่ถ้าเราจะไม่พาแกไปเราก็จะไม่สบายใจอยู่นั่นแหละกลัวแกเป็นมาก ทางโรงพยาบาลน่าจะมีเจ้าหน้าที่มาเยี่ยมที่บ้านเนาะ เขาจะได้มาดูอาการของลูกให้ว่าปกติหรือเปล่าหรือควรจะรีบพาแกไปโรงพยาบาล ให้เราสังเกตเองถ้าจะไม่ได้เรื่อง ทุกวันนี้เหมือนคนหวาดระแวงอยู่นั่นแหละกลัวแกจะเขียว กลัวแกจะหอบ"

นาง ค. ต้องการความมั่นใจจากบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติของบุตรที่ควรรีบมาโรงพยาบาล การขาดความสามารถและขาดประสบการณ์ในการประเมินอาการ

ผิดปกติของบุตร ทำให้นาง ค. เกิดความไม่แน่ใจ ไม่มั่นใจในการสังเกตอาการบุตรด้วยตนเอง

จะเห็นได้ว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจากนำทารกกลับไปเลี้ยงที่บ้านจะประสบปัญหาไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองในการดูแลทารก ทำให้เกิดความวิตกกังวล ความกลัวว่าตนเองจะไม่สามารถให้การดูแลทารกได้อย่างดีพอและถูกต้อง โดยเฉพาะในทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีปัญหาเฉพาะโรคที่ต้องอาศัยการสังเกตอาการของมารดา เช่น ทารกที่มีภาวะโรคหัวใจร่วมด้วย ดังนั้นมารดาเหล่านี้จึงต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากบุคลากรทางการแพทย์ว่าสิ่งที่มารดาได้ทำนั้นถูกต้องแล้ว เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแลทารก

2. ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านสิ่งของ การเงินและแรงงาน

สิ่งของ การเงินและแรงงาน ถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้มารดาสามารถให้การดูแลทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้มีมารดาจำนวน 7 ราย ครอบครัวมีฐานะค่อนข้างยากจนมีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 1500-5500 บาทและพบกับปัญหาเศรษฐกิจโดย มารดาจำนวน 3 ราย เมื่อนำทารกกลับมาเลี้ยงที่บ้านมีความจำเป็นที่จะต้องลาออกจากงานเพื่อทำหน้าที่ในการดูแลทารกเพียงอย่างเดียว สามีเป็นผู้มีรายได้คนเดียวจึงทำให้ครอบครัวมีรายได้ลดลงในขณะที่มีรายจ่ายเพิ่มขึ้นมาก มีมารดาจำนวน 2 รายซึ่งเป็นหลักในการหาเลี้ยงครอบครัวเนื่องจากแยกทางกับสามี จึงจำเป็นที่จะต้องยกภาระการดูแลทารกให้แก่มารดาและญาติพี่น้องดูแลแทนเพื่อที่จะต้องออกไปทำงานหารายได้ มีมารดาจำนวน 2 รายต้องออกไปทำงานนอกบ้านช่วยสามีหารายได้ แต่ก็ยังไม่เพียงพอกับรายจ่ายที่เพิ่มขึ้นมาก มารดาเหล่านี้ยังขาดแคลนสิ่งของเครื่องใช้จำเป็นต่างๆที่ใช้ในการดูแลทารกและต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านสิ่งของ การเงินและแรงงาน

มีมารดาจำนวน 5 ราย ครอบครัวมีฐานะปานกลาง รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 5501-15000 บาท มารดากลุ่มนี้มีฐานะและรายได้เพียงพอที่จะสามารถให้การดูแลทารกได้ แต่มีปัญหาเกี่ยวกับการที่ต้องรับภาระทั้งการดูแลบุตรและงานบ้านพร้อมกัน จึงต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านของแรงงาน เช่น ต้องการให้คนใกล้ชิดอำนวยความสะดวกหรือเป็นเพื่อนในการพาทารกไปตรวจสุขภาพ ต้องการให้คนใกล้ชิดช่วยเลี้ยงดูทารกแทนเมื่อมีความจำเป็น เช่น ไม่สบาย ต้องการพักผ่อนไปธุระ ต้องการให้คนใกล้ชิดช่วยแบ่งเบาภาระงานบ้านหรืองานในหน้าที่รับผิดชอบในการเลี้ยงดูทารก ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีนาง ค.

แต่เดิมนาง ค. และสามีมีรายได้จากการรับจ้างทั่วไปเฉลี่ยประมาณ 2000-3000 บาทต่อเดือน มีเงินพอใช้จ่ายในแต่ละเดือนแต่ไม่มีเงินเก็บ ภายหลังคลอดบุตรสามีทำงานเพียงคนเดียวจึงมีรายได้ลดลงเกือบหนึ่งเท่าตัวในขณะที่ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น เมื่อนำบุตรกลับมาเลี้ยงที่บ้าน นาง ค. ประสบปัญหาการเงินอย่างมาก นาง ค. เล่าให้ฟังว่า

"ถ้าไม่ได้เขาช่วยเหลือเราไม่ไหวแน่ เอาลูกมาเลี้ยงที่บ้านเดือนแรกไม่มีเงินเลย ก็เพิ่งเอาเงินไปจ่ายโรงพยาบาลมาค่ารักษาทั้งหมดมันหมื่นกว่าบาทไปหาสังคมสงเคราะห์เขาลดให้เหลือห้าพันบาท ซื้อนมให้แกกินนมแพงด้วยกระป๋องละสองร้อยกว่าบาท พอสิ้นเดือนเจ้าของบ้านมาเก็บค่าเช่าไม่มีให้เขา ขอผลัดเขาไปก่อนแต่เขาก็ใจดีเขาคงสงสารเห็นเรามีลูกน้อย (ลูกเล็กๆ) ยกค่าเช่าบ้าน ค่าน้ำ ค่าไฟเดือนนั้นให้ฟรีหมดเลย แล้วคนข้างบ้านแถวๆนั้นเขาก็ถ้าจะเห็นใจเราเอาเสื้อผ้า ผ้าอ้อมมาให้เยอะเลย ไม่ต้องซื้ออะไร แฟนเราก็ว่าโชคนี่เกิดมาโชคมันดีมีคนช่วยเหลือเยอะ"

นาง ค. มีความคิดที่จะออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อช่วยสามีหารายได้อีกแรงหนึ่ง เพราะเห็นว่ารายได้จากสามีเพียงคนเดียวไม่เพียงพอ แต่ก็ไม่สามารถที่จะทำได้เนื่องจากครอบครัวมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวบิดามารดาและญาติพี่น้องอยู่คนละอำเภอ ไม่มีคนคอยช่วยเหลือดูแลบุตรให้สามีนาง ค. แก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจโดยการทำงานหนักมากขึ้น และไปหาสมัครงานที่บริษัทแห่งหนึ่งซึ่งมีรายได้ที่แน่นอนกว่าการรับจ้างทั่วไป นาง ค. ต้องรับภาระในการดูแลงานบ้านทั้งหมดและดูแลบุตรเพียงคนเดียว ซึ่งบุตรมีภาวะโรคหัวใจร่วมด้วยที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษกล่าวคือ นาง ค. ได้รับคำแนะนำจากทางโรงพยาบาลว่า ให้หมั่นคอยสังเกตอาการเขียวและอาการหายใจหอบของบุตร ไม่ควรปล่อยให้บุตรร้องไห้นาน นาง ค. วิตกกังวลอย่างมากเกรงว่าตนเองจะไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ กลัวบุตรเสียชีวิต ไม่กล้าที่จะทิ้งบุตรไปไหนต้องคอยเฝ้าดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา นาง ค. เล่าว่า

"ตั้งแต่เอาลูกมาเลี้ยงมันเหนื่อยนักขนาด (เหนื่อยมาก) นอนก็ไม่ได้นอนดีห่วงมันไปหมด กลัวมันเขียว กลัวมันหอบ ต้องเฝ้ามันตลอด กลางวันก็ดูแกเหนื่อยมาทั้งวันพอกลางคืนเราอยากจะหลับบ้างจะให้พ่อมันช่วยดูบ้างแกก็แย่เหมือนกันเพราะทำงานเหนื่อยมาทั้งวัน ไม่รู้จะทำยังไงไม่มีใครก็อยู่กันแค่นี้"

นอกจากนี้บุตรนาง ค. ยังได้รับการมาตรวจตามนัดบ่อยครั้ง ซึ่งนอกจากจะได้รับการนัดมาตรวจที่คลินิกทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูงแล้วยังได้รับการนัดมาตรวจที่คลินิกโรคหัวใจเด็ก และการพาบุตรมาตรวจตามนัดแต่ละครั้งมักจะประสบปัญหาความยากลำบาก ซึ่งนาง ค. เล่าว่า

"พาแกไปโรงพยาบาลแต่ละทีก็ลำบาก ไม่มีรถโดยสารผ่านต้องเอารถเครื่องไปตามสี่ล้อแดงเข้ามาเหมาเขาไปกลับเลย มีอยู่ครั้งหนึ่งพาแกไปฉีดวัคซีนคนเดียวเหนื่อยมากเลย เดี๋ยวฉี่ เดี๋ยวอึ เดี๋ยวจะกินนม วุ่นวายไปหมดแล้วห้องนั้นเด็กก็มีจำนวนมากด้วย เราเหนื่อยมาก ตระกร้านี่เราอยากจะขว้างทิ้งเลย พอนัดครั้งต่อไปเลยบอกให้พ่อมันว่าให้ลาหยุดงานสักวันไปเป็นเพื่อนที่โรงพยาบาลทีเถอะ ทั้งอุ้มลูกทั้งตระกร้าใส่ของ รุงรังไปหมดเลยพ่อแกก็ว่าจะลองขอเจ้านายดู"

สามีนาง ค. เพิ่งเข้าไปทำงานใหม่และอยู่ในระหว่างการทดลองงาน 6 เดือน จึงไม่กล้าจะขอลาหยุดบ่อย ครั้งไหนที่สามีลาหยุดไม่ได้ถ้าเพื่อนบ้านว่างนาง ค. ก็จะขอเพื่อนบ้านไปเป็นเพื่อนแทน เมื่อบุตรอายุได้ประมาณ 2-3 เดือน บุตรเริ่มร้องไห้กวนมากขึ้นทำให้นาง ค. เกิดความตึงเครียดสูง เหนื่อยมากยิ่งขึ้นและรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถที่จะเลี้ยงบุตรได้โดยลำพังอีกต่อไป

"เดี๋ยวนี้แกร้องไห้เก่ง ร้องแล้วเอาเงียบยาก บางทีร้องจนปากมันเศร้า (เขียว) เราใจไม่ดีเลย หมอก็ว่าอย่าปล่อยให้แกร้องไห้นานต้องอุ้มร่อนไปร่อนมาจนปวดแขนไปหมดแล้ว จนความดันขึ้น บางทีปวดหัวไปหมด กินยาแก้ปวดเป็นประจำเลยเพราะแกนอนหลับแป๊บเดียว ตื่นมาก็ร้อง จะไม่เอาอะไรเลย ให้กินนมก็ไม่กิน บางทีโมโหขึ้นมาเราเอาแกโยนบนผ้าก๊อบ (ที่นอนเด็กทารก) โน่น เล่าให้พ่อแกฟังพ่อแกยังบอกว่าไปทำอย่างนั้นกับลูกได้ยังไง ถ้าลูกเป็นอะไรไปจะมารู้สึกเสียใจทีหลังแต่บางทีเราก็ไม่ไหวเหมือนกันทั้งเหนื่อยทั้งอดนอน"

จากการไปเยี่ยมของผู้วิจัยสังเกตพบว่า นาง ค. มีสีหน้าวิตกกังวลตลอดเวลาในขณะดูแลบุตร และเมื่อบุตรร้องไห้ทุกครั้งนาง ค. จะรีบพยายามทำทุกวิถีทางเพื่อให้บุตรเงียบสงบโดยเร็วที่สุด เนื่องจากเกรงว่าบุตรจะมีอาการเขียว บุตรจะร้องไห้กวนมากเกือบทุก 1 ชั่วโมง กว่านาง ค. จะสามารถปลอบโยนให้บุตรเงียบสงบได้ต้องใช้เวลานานมากและนาง ค. มีโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคประจำตัวอยู่แล้ว เมื่อได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอทำให้อาการของโรคกำเริบขึ้น นาง ค. ต้องการให้บุคคลใกล้ชิดมาช่วยดูแลบุตรแทนบ้างเมื่อตัวเองรู้สึกไม่สบาย นาง ค. เล่าให้ฟังว่า

"เราอยากเอาแกกลับบ้านจะได้มีคนช่วยเลี้ยง พ่อแกก็ไม่ยอมให้ไป ถ้าเอาไปอยู่บ้านสันป่าตองมีแม่เรามีน้องสาว ยังไงๆพอเขากลับจากที่ทำงานเขาจะได้เข้ามาช่วยอุ้มแกเล่นบ้าง น้องสาวเราเคยรับจ้างเลี้ยงเด็กเล็ก อันนี้เราต้องเลี้ยงแกคนเดียวตลอดทั้งวันทั้งคืนเลย"

กรณีนาง ก.

ครอบครัวของนาง ก. เป็นครอบครัวขยายโดยอาศัยรวมกับบิดา เมื่อนำบุตรที่อายุ 18 วันกลับมาเลี้ยงที่บ้าน ในช่วงสองสัปดาห์แรกซึ่งเป็นระยะที่นาง ก. ยังต้องปฏิบัติตัวอยู่ในเดือน ห้ามออก

นอกบ้าน ห้ามทำงานหนัก เป็นต้น นาง ก. จึงได้รับความช่วยเหลืออย่างเต็มที่จากสมาชิกในครอบครัว เช่น สามีคอยช่วยงานบ้าน ส่วนบิดาช่วยเลี้ยงดูบุตร จัดอาหารให้ ทำให้นาง ก. ได้พักผ่อนและมีเวลาดูแลบุตรเต็มที่ เมื่อบุตรอายุประมาณเดือนครึ่ง นาง ก. ออกจากการอยู่เดือนแล้ว ความช่วยเหลือจากบิดาและสามีจึงลดลง นาง ก. ต้องรับผิดชอบทั้งงานบ้านและการดูแลบุตรด้วยตนเองในระยะที่บุตรยังไม่สามารถปรับพฤติกรรมการกิน การนอนให้สม่ำเสมอได้ ทำให้เกิดความตึงเครียดเป็นอย่างมาก ซึ่งนาง ก. เล่าว่า

"ตอนนี้ออกเดือนแล้วหนูต้องทำงานบ้านเองหมดทุกอย่างเลยค่ะ ต้องเลี้ยงลูกด้วย รู้สึกเหนื่อยมากค่ะ หนูยังเลี้ยงลูกไม่ค่อยคล่องเลยค่ะ อาบน้ำให้แกไม่ได้ค่ะเพราะเวลาหนูอาบให้แกจะร้อง ส่วนใหญ่หนูจะให้ตาแกอาบให้ เขาอาบน้ำเด็กเก่งเพราะแม่หนูตายตั้งแต่หนูยังเล็กๆพ่อหนูต้องเลี้ยงลูกเองตามลำพัง เดี๋ยวนี้แฟนหนูไม่ค่อยช่วยเลยค่ะ กลางคืนเวลาลูกตื่นลูกร้องหนูต้องอุ้มคนเดียวตลอด ไม่ค่อยได้นอนดีหรอกค่ะ บางทีเรากำลังจะเคลิ้มหลับแกก็ตื่นมากินนม อยากจะให้แฟนช่วยตื่นมาเอาลูกบ้าง แกก็ไม่ยอม กลางคืนเราอดนอนมากๆพอตอนเช้าต้องตื่นมาทำงานบ้านก็เลยไม่ค่อยไหว"

เมื่อบุตรอายุได้ประมาณ 2 เดือน นาง ก. มีความจำเป็นต้องงดนมมารดาและเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมแทนตามคำแนะนำของหมอพื้นเมืองว่า นมมารดาไม่ดีจึงทำให้บุตรมีอาการบิดและเบ่งตัว นาง ก.ตัดสินใจเลี้ยงดูบุตรด้วยนมผสมและพบกับปัญหาค่าใช้จ่าย เนื่องจากสามีมีรายได้เพียงคนเดียวและมีรายได้ไม่แน่นอนเฉลี่ยประมาณ 120 บาทต่อวันซึ่งไม่เพียงพอที่จะซื้อนมผสม ส่วนบิดาของนาง ก. ยังไม่มีรายได้อะไรต้องออกไปทำนาทุกวันเพื่อให้มีข้าวเก็บไว้กินตลอดปี นาง ก. เล่าว่า

"วันก่อนหนูพาแกไปเที่ยวที่บ้านย่าแกมา หนูตั้งใจจะเอาลูกไปฝากแม่แฟนเลี้ยงโดยจะผลัดเปลี่ยนกันไปทำงานก่อสร้าง เขาจ่ายรายได้เป็นรายวันถ้าใครไปก็ได้เงิน แต่แม่เขาไม่ยอมเขาก็อยากมีรายได้เยอะๆ หนูขอให้แฟนหนูช่วยพูดกับแม่ เขาก็ไม่ช่วย หนูโกรธเลยพาลูกกลับมาบ้าน ช่วงนี้ตาแกก็เลยไปยืมเงินคนข้างบ้านเขามาใช้ก่อน 2000 บาท ทำนาได้ข้าวแล้วค่อยใช้หนี้เขา"

นาง ก. ได้รับคำแนะนำจากเพื่อนบ้านให้ไปติดต่อผู้ใหญ่บ้านขอความช่วยเหลือเรื่องนมโดยการนำสมุดสุขภาพไปลงชื่อแล้วแจ้งไปยังสถานีอนามัย แต่ได้รับการปฏิเสธเนื่องจากเป็นโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา นางก.ไม่รู้จะทำอย่างไรจึงตัดสินใจไปพบเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลสันป่าตองและได้รับคำแนะนำให้ไปติดต่อที่กรมประชาสงเคราะห์จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งนาง ก. เล่าว่า

"โชคดีที่ทางประชาสงเคราะห์เขาช่วย ถ้าเขาไม่ช่วยหนูตายแน่ เขาจะให้ไปจนลูกอายุห้าขวบเลย พอเด็กหยุดนมกระป๋องเขาก็จะให้นมกล่องมากิน ครั้งแรกเขาให้หนูมาหกกระป๋องใหญ่ถ้า

หมดเขาให้ไปเอาอีกเรื่อยๆ"

กรณีนาง พ.

นาง พ. แยกทางกับสามีในขณะที่ตั้งครรภ์ได้ประมาณ 3 เดือน ภายหลังคลอดเมื่อนำบุตรกลับมาเลี้ยงที่บ้านซึ่งนาง พ. พักอาศัยอยู่กับบิดามารดาของตน นาง พ. ต้องรับภาระในการดูแลบุตรทั้งสองคนและรับผิดชอบงานบ้านเพียงลำพัง เนื่องจากบิดามารดามีอายุมากแล้วและยังต้องมีหน้าที่รับผิดชอบเปิดร้านขายของแทนนาง พ. ด้วย จึงมีส่วนช่วยเหลือเกี่ยวกับการดูแลบุตรได้น้อย นาง พ. เล่าว่า

"ตั้งแต่เอาลูกคนนี้มาเลี้ยงที่บ้านเหนื่อยมากเลย ไหนจะลูกคนโตแกก็ยังไม่โตดีแถมติดเราตลอดเลย ลูกคนเล็กก็ตัวน้อยเสียจนเราใจไม่ดีกลัวจะเลี้ยงแกไม่ได้ ตลอด 24 ชั่วโมงนี่ใช่ว่าจะเลี้ยงลูกอย่างเดียวนะพอให้นมเสร็จแกหลับก็ต้องรีบไปทำงานบ้าน ไม่รู้จะให้ใครช่วยพ่อแม่ก็แก่แล้วจะให้แกช่วยก็สงสารแก เราเองก็แย่เหมือนกันไม่มีเวลาพักผ่อนเลย บางวันถ้าเหนื่อยมากๆงานบางอย่างก็จะเอาไว้ก่อนไว้หายเหนื่อยแล้วค่อยมาทำต่อ"

นาง พ. ได้ปรึกษากับมารดาเพื่อที่จะหาลูกช้างมาช่วยเหลือแบ่งเบาภาระและช่วยดูแลบุตรบ้าง นาง พ. เล่าว่า

"ช่วงนี้ไม่ค่อยสบายบ่อย ปวดท้องแสบท้องมากเลย แรกๆแม่เอายาอลัมมิลค์ให้กินมันก็ดีขึ้นแต่ตอนหลังๆมานี่ไม่ดีขึ้นเลย ไปหาหมอที่โรงพยาบาลเชียงใหม่รามฯหมอให้ยามาทาน 2 อาทิตย์ถ้ายังไม่หายจะเอกซเรย์ดูอีกที หมอบอกว่าเป็นเพราะเราเครียดเลี้ยงลูกและพักผ่อนไม่เพียงพอ เลยต้องหาคนมาช่วยทำงานบ้าน มาซักผ้า ตากผ้า ทำกับข้าวช่วยอุ้มลูกและดูแลลูกบ้างเวลาที่เราต้องไปทำงานอย่างอื่น"

และนอกจากนี้ในการพาบุตรไปตรวจตามนัดและไปฉีดวัคซีนแต่ละครั้ง นาง พ. ต้องการให้บุคคลใกล้ชิดช่วยอำนวยความสะดวกและไปเป็นเพื่อนในการพาบุตรไปตรวจ

"เวลาพาลูกไปตรวจหรือไปฉีดวัคซีนแต่ละครั้ง ไม่มีใครไปเป็นเพื่อน รุงรังมากเลยไหนจะตระกร้าผ้า ไหนจะนม ไหนจะอุ้มลูก เหมารถเขาไป-กลับขอคนขับรถช่วยอุ้มลูกไปส่งห้องตรวจ เห็นคนอื่นเขามีสามี มีแม่มาเป็นเพื่อนช่วยอุ้มก็อยากมีบ้างเหมือนกัน"

จะเห็นได้ว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจากนำทารกกลับไปเลี้ยงที่บ้านจะต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านสิ่งของ การเงินและแรงงานเป็นอย่างมาก มารดาบางรายต้องลาออกจากงานเพื่อทำหน้าที่ในการดูแลทารก ทำให้ประสบปัญหาในเรื่องค่าใช้จ่าย มารดาบางรายต้องการให้คนใกล้ชิดดูแลทารกแทนเมื่อมีความจำเป็น นอกจากนี้ในการพาทารกมาตรวจตามนัดมารดามักจะประ

สบปัญหา มีความยุ่งยากและต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในการอำนวยความสะดวกหรือเป็นเพื่อนในการพาทารกมาตรวจตามนัด

จากการศึกษาครั้งนี้ ในส่วนของความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจะเห็นได้ว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดทุกรายภายหลังจากนำทารกไปเลี้ยงที่บ้านจะต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทั้งจากบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ สามี มารดาของตนเอง ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ซึ่งความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจะประกอบไปด้วยความต้องการใน 2 ด้านคือ ความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านอารมณ์และความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านสิ่งของ การเงินและแรงงาน ผู้วิจัยได้จำแนกความต้องการการการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดแต่ละราย ดังแสดงในตารางที่ 4

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University

ตารางที่ 4 ความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	แหล่งของการช่วยเหลือสนับสนุน					ชนิดของการช่วยเหลือสนับสนุน	
	สามี	มารดา	ญาติพี่น้อง	เพื่อนบ้าน	บุคลากรทางการแพทย์	อารมณ์	สิ่งของ การเงิน และแรงงาน
1. นาง ก.	/	–	/	/	/	/	/
2. นาง ค.	/	/	/	/	/	/	/
3. นาง ท.	/	/	–	/	/	/	/
4. นาง น.	/	/	–	/	–	/	/
5. นาง บ.	/	/	–	/	/	/	/
6. นาง พ.	/	/	/	–	/	/	/
7. นาง ม.	/	/	–	–	/	/	/
8. นาง ย.	/	/	/	/	/	/	/
9. นาง ร.	/	/	–	/	/	/	/
10. นาง ล.	/	/	–	/	/	/	/
11. นาง ส.	/	–	–	–	/	/	/
12. นาง อ.	/	/	/	/	/	/	/
รวม	12	10	5	9	11	12	12

จากตารางที่ 4 พบว่า แหล่งของการช่วยเหลือสนับสนุนที่มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลต้องการมากที่สุดคือ จากสามีจำนวน 12 ราย รองลงมาต้องการการช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 11 ราย ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากมารดาจำนวน 10 ราย ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากเพื่อนบ้านจำนวน 9 รายและต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากญาติพี่น้องจำนวน 5 ราย สำหรับชนิดของการการช่วยเหลือสนับสนุนพบว่า มารดาทั้ง 12 รายต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทั้งทางด้านอารมณ์ สิ่งของ การเงินและแรงงาน

ตัวอย่างมารดาที่มีความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนมากที่สุดคือ ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทั้งจากสามี มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้านและจากบุคลากรทางการแพทย์ โดยต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทั้งทางด้านอารมณ์ สิ่งของ การเงินและแรงงาน ได้แก่ นาง ค. ซึ่งคลอดทารกก่อนกำหนดอายุครรภ์ 33.6 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 1350 กรัม ทารกได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะโรคหัวใจร่วมด้วยและได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 41 วัน สัปดาห์แรกที่นำทารกมาเลี้ยงที่บ้านนาง ค. พบปัญหาเกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติของโรคหัวใจของทารกเนื่องจากไม่แน่ใจการสังเกตของตัวเอง ทำให้นาง ค. รู้สึกกลัวและวิตกกังวลเป็นอย่างมาก นาง ค. จึงต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์และแรงงานจากสามี เพื่อนบ้านและบุคลากรทางการแพทย์เป็นอย่างมากเกี่ยวกับการสังเกตอาการของทารก ทารกมักมีปัญหาสุขภาพบ่อยครั้งรวมทั้งได้รับการนัดมาตรวจที่คลินิกโรคหัวใจและคลินิกทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูง ซึ่งสร้างความยากลำบากให้แก่นาง ค. เป็นอย่างมากเนื่องจากบ้านอยู่ไกลโรงพยาบาลและไม่มีรถโดยสารวิ่งผ่าน การพาทารกไปตรวจแต่ละครั้ง นาง ค. ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากสามีหรือเพื่อนบ้านไปเป็นเพื่อน การคลอดทารกก่อนกำหนดทำให้นาง ค. พบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจเนื่องจากต้องออกจากงานเพื่อมาดูแลทารก สามีจึงมีรายได้เพียงคนเดียวซึ่งไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น นาง ค. จึงต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านการเงินจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ โดยขอลดค่ารักษาพยาบาลของทารกและขอผ่อนส่งค่ารักษาเป็นรายเดือน ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านการเงินจากเจ้าของบ้านในการผ่อนผันค่าเช่าบ้าน ค่าน้ำค่าไฟ ตลอดจนต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากเพื่อนบ้านในเรื่องเกี่ยวกับเสื้อผ้าทารกและอุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็นสำหรับทารก เมื่อทารกอายุได้ 3 เดือนทารกเริ่มร้องไห้กวนมากขึ้น จนนาง ค. ไม่ได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอและมีปัญหาด้านสุขภาพตามมาคือ ความดันโลหิตสูง นาง ค. จึงต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์และแรงงานจากมารดาและญาติพี่น้องในการดูแลทารกด้วย

การอภิปรายผล

การศึกษาความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด) จำนวน 12 รายที่ได้รับการสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้างพบว่า มารดามีความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับการให้การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลหลายประการ ผู้วิจัยได้นำเสนอการอภิปรายออกเป็น 2 ส่วนตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

ส่วนที่ 1 ความต้องการข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจาก-โรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 ความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ส่วนที่ 1 ความต้องการข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้การดูแลทารกของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมีอยู่หลายประการ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับการป้อนนมมารดาและการให้นมผสมแก่ทารก การให้อาหารเสริม การนอนหลับและการตื่น การร้องไห้ ปัญหาสุขภาพ การได้รับวัคซีน ประโยชน์ของการพาทารกมาตรวจตามนัด การให้ยา การเจริญเติบโตและพัฒนาการ ต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการอาบน้ำ การเคาะปอดและดูดเสมหะให้ทารก วิธีการแก้ไขปัญหาการอิจฉาน้อง และต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดา

1. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการป้อนนมมารดาและการให้นมผสมแก่ทารก

ประกอบด้วยความต้องการข้อมูลในเรื่องการป้อนนมและการฝึกปฏิบัติในการป้อนนมมารดา การให้นมผสมทารก ลักษณะการดูดนมและการตอบสนองของทารกเมื่อได้รับนมเพียงพอ การสำรอกนม

1.1 ต้องการข้อมูลและการฝึกปฏิบัติในการป้อนนมมารดาแก่ทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 2 รายที่มีน้ำนมมารดาเพียงพอสำหรับเลี้ยงดูทารกได้ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา แต่มารดาประสบปัญหาไม่สามารถให้ทารกดูดนมมารดาได้ รวมทั้งไม่ทราบถึงวิธีการปฏิบัติในการให้นมมารดาอย่างถูกต้อง ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า

ทารกคลอดก่อนกำหนดมีความจำเป็นที่จะต้องแยกไปให้การดูแลพิเศษในหน่วยทารกแรกเกิดและได้รับอาหารทางสายยางเป็นระยะเวลานาน เนื่องจากทารกยังไม่สามารถดูดกลืนได้ดีและหากให้ดูดนมทางปากจะสำลักได้ง่าย เพราะการดูดกลืนจะยังไม่สัมพันธ์กัน รีเฟลกซ์การดูดกลืน (suck-swallow reflex) ยังไม่สมบูรณ์ รีเฟลกซ์การขย้อนและการไอ (gag and cough reflex) มีน้อยหรือไม่มี (Fanaroff & Klaus, 1986; Wilson, 1994) รวมทั้งสรีรวิทยาของปากและอวัยวะในช่องปากยังเจริญไม่สมบูรณ์กล่าวคือ กล้ามเนื้อบริเวณนี้มีความตึงตัวน้อย ลิ้นเคลื่อนไหวน้อย ขากรรไกรอ้าตลอดเวลาทำให้ริมฝีปากปิดไม่สนิท แผ่นไขมันที่ช่วยในการดูด (sucking pads) มีน้อย ทำให้ประสิทธิภาพในการดูดลดลง (Shaker, 1990) เมื่อทารกอาการดีขึ้นและการดูดเริ่มที่จะประสานสัมพันธ์กันดีขึ้นจึงเปลี่ยนมาให้นมขวดแก่ทารกแทน และเมื่อทารกได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลการเปลี่ยนให้ทารกมาดูดนมมารดาแทนการให้นมขวดจะทำให้ทารกเกิดความสับสน (confusion) และสร้างความยุ่งยากให้แก่มารดาในการที่จะป้อนนมมารดาเป็นอย่างมาก (Ballard, 1988) ซึ่งจากการศึกษาของเลเฟบและดูชาร์ม (Lefebvre & Ducharme, 1989) พบว่า มีเหตุผลสำคัญ 4 ประการที่มารดาต้องหยุดการให้นมมารดาแก่ทารก ได้แก่ การปฏิเสธนมมารดาหรือการดูดไม่ดี ทารกเคยได้รับนมขวดมาก่อน ความยากของการหลั่งน้ำนม น้ำนมมีปริมาณไม่เพียงพอกับความต้องการของทารก และการที่มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน การที่ทารกดูดนมได้ไม่ดีและมารดาไม่สามารถป้อนนมทารกได้ อาจนำมาสู่การขาดสารอาหารบางอย่างในระยะแรกของชีวิตซึ่งจะมีอันตรายต่อสมองที่ไม่อาจแก้ไขได้โดยการให้สารอาหารนั้นในภายหลัง เนื่องจากสารอาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการเจริญเติบโตของร่างกายและสมอง การให้สารอาหารแก่ทารกคลอดก่อนกำหนดจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเจริญเติบโตและการอยู่รอดของทารก และนอกจากนี้การมีวิธีการปฏิบัติในการให้นมมารดาแก่ทารกคลอดก่อนกำหนดอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะในเรื่องของความสะอาดก็เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งนี้เนื่องจากทารกกลุ่มนี้จะมีการติดเชื้อได้ง่ายเพราะเม็ดเลือดขาวมีจำนวนน้อย และทำหน้าที่ยังไม่สมบูรณ์ IgG จากมารดาก็ได้รับมาน้อย รวมทั้งการสร้าง IgM ก็ยังไม่สมบูรณ์ (ประพุทธ ศิริปุณย์, 2533)

ด้วยเหตุผลดังกล่าว หากมารดาไม่เข้าใจถึงสรีระของทารกคลอดก่อนกำหนด และยัง

ไม่เคยมีประสบการณ์ในการป้อนนมทารกคลอดก่อนกำหนดมาก่อนประกอบกับการที่มารดาไม่ได้รับข้อมูลและไม่ได้ฝึกปฏิบัติในการป้อนนมมารดาแก่ทารกคลอดก่อนกำหนด ก็จะประสบปัญหาและความยุ่งยากในการป้อนนมมารดา รวมทั้งไม่เกิดความพึงพอใจในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาทำให้มารดารู้สึกเครียด วิตกกังวลและขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงดูทารกด้วยนมมารดา (Bose, D'Ercole, Lester, Hunter & Barrelt, 1981) และลดแรงจูงใจของมารดาในการที่จะเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาต่อไป (Matthews, 1990) จากการศึกษาของเคนเนอร์และลอทท์ (Kenner & Lott, 1990) พบว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีความเป็นห่วง วิตกกังวลเกี่ยวกับการป้อนนมมารดาแก่ทารกเป็นอย่างมาก ทั้งๆที่เคยมีประสบการณ์ในการป้อนนมมารดาแก่ทารกที่คลอดครบกำหนดมาแล้วก็ตาม เนื่องจากมารดาไม่ทราบว่าปริมาณนมที่ทารกดูดไปนั้นเป็นจำนวนเท่าไรและกลัวว่าน้ำหนักของทารกจะไม่ขึ้นจนต้องกลับเข้ารักษาในโรงพยาบาลอีก ดังนั้นมารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลและการฝึกปฏิบัติในการป้อนนมมารดาแก่ทารก เพื่อที่จะช่วยให้มารดามีความมั่นใจและประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และมีวิธีปฏิบัติในการให้นมมารดาได้อย่างถูกต้อง ได้แก่ การทำความสะอาดมือและล้างเต้านมให้สะอาดทุกครั้งก่อนให้นมทารกเพื่อป้องกันปัญหาทารกท้องเสียและติดเชื้อได้ การให้ทารกดูดนมทั้งสองข้างในแต่ละมื้อเพื่อป้องกันหัวนมแตกและช่วยป้องกันการอุดตันของท่อน้ำนม (Whaley & Wong, 1991) ซึ่งบาลลาร์ด (Ballard, 1988) ได้เสนอแนะว่ามารดาทารกคลอดก่อนกำหนดควรจะได้รับข้อมูลและการฝึกปฏิบัติในการป้อนนมมารดาก่อนที่ทารกจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล หากเป็นไปได้เมื่อทารกพร้อมที่จะดูดนมควรเปลี่ยนจากการให้นมทารกทางสายยางมาเป็นการดูดนมมารดาเลยโดยไม่ต้องให้นมขวด เพื่อป้องกันปัญหาทารกเกิดความสับสนจากการที่จะเปลี่ยนจากการดูดนมขวดมาดูดนมมารดา สนับสนุนให้มารดาเห็นประโยชน์และความสำคัญในการที่จะให้นมมารดาแก่ทารก และกระตุ้นให้มารดามาฝึกปฏิบัติในการป้อนนมมารดาให้บ่อยครั้งที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ก่อนที่จะนำทารกกลับบ้าน เพื่อให้มารดาเกิดความมั่นใจและมีวิธีปฏิบัติในการป้อนนมมารดาแก่ทารกอย่างถูกต้อง

1.2 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้นมผสมทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 10 รายที่เลี้ยงทารกด้วยนมผสมอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิด มารดาจำนวน 2 รายเลี้ยงทารกด้วยนมผสมและนมมารดา ซึ่งในมารดาเหล่านี้พบปัญหาไม่ทราบว่าจะตัดสินใจเลี้ยงทารกด้วยนมชนิดไหนจึงจะเหมาะสมกับทารกที่คลอดก่อนกำหนด มีการผสมนมในอัตราส่วนที่ไม่ถูกต้องและไม่ทราบว่านมที่ผสมแล้วจะเก็บไว้ได้นานเท่าไร จึงมีการนำเอา

นมที่เหลือมาให้ทารกดูดอีก และไม่ทราบว่าในแต่ละมื้อทารกควรจะได้รับนมในปริมาณเท่าไร การให้นมแต่ละมื้อควรมีระยะห่างกันเท่าไร ควรมีการเพิ่มปริมาณนมอย่างไรเมื่อทารกมีอายุมากขึ้น มีวิธีการป้อนนมผสมให้แก่ทารกไม่ถูกต้อง กล่าวคือ ไม่อุ้มทารกป้อนนม ไม่จับทารกเรอ ขณะป้อนนมน้ำนมไม่เต็มคอขวด ทำให้ทารกมีปัญหาสำรอกนมบ่อยครั้ง มีการทำความสะอาดขวดนมที่ไม่ถูกต้องกล่าวคือ จะใช้วิธีลวกด้วยน้ำอุ่นแทนการต้ม ทำให้ทารกมีปัญหาถ่ายเหลว ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมผสมมีความจำเป็นสำหรับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดในกรณีที่มารดาไม่สามารถให้นมมารดาได้ เนื่องจากก่อนคลอดทารกคลอดก่อนกำหนดมีการสะสมสารอาหารต่างๆ เช่น แคลเซียม เหล็ก ฟอสฟอรัส โปรตีน วิตามินเอและซีไว้ได้น้อย และภายหลังที่คลอดออกมาแล้วยังมีความต้องการสารอาหารต่างๆที่แตกต่างไปจากทารกคลอดครบกำหนด การเลือกชนิดของนมผสมที่เหมาะกับทารกจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับนมผสมที่ผลิตขึ้นเพื่อใช้กับทารกคลอดก่อนกำหนดโดยเฉพาะมักประกอบด้วยสารอาหารที่ทารกคลอดก่อนกำหนดต้องการได้แก่ โปรตีนชนิด whey predominant คาร์โบไฮเดรทชนิดแลคโทรสผสมกับกลูโคลส โพลีเมอร์และไขมันที่ประกอบด้วย MCT (medium-chain triglycerides) กับไขมันไม่อิ่มตัว นอกจากนี้ก็มีแคลเซียม ฟอสฟอรัส โซเดียมในระดับที่สูงกว่านมผสมสำหรับเลี้ยงทารกคลอดครบกำหนด (Whaley & Wong, 1991) วิธีการป้อนนมผสมทารกคลอดก่อนกำหนดจะต้องเลือกหัวนมที่นิ่มและมีรูเปิดขนาดที่พอเหมาะกับทารก เนื่องจากทารกจะยังดูดนมได้ไม่แรงพอ (Wolff, 1968) การดูดนมแต่ละครั้งจะใช้เวลานานซึ่งต้องอาศัยความเข้าใจและความอดทนของมารดาเป็นอย่างมาก ขณะให้นมควรอุ้มทารกดูดนม มีช่วงให้ทารกพักเป็นระยะๆและจับทารกเรอบ่อยๆ ทั้งนี้เนื่องจากกล้ามเนื้อหูรูดบริเวณรอยต่อของหลอดอาหารกับกระเพาะอาหารปิดไม่สนิท การให้ทารกนอนราบดูดนมหรือการที่มีลมอยู่ในกระเพาะอาหารจะทำให้มีการไหลย้อนกลับของอาหารจากกระเพาะอาหารขึ้นมาที่หลอดอาหาร ทำให้ทารกเกิดการอาเจียนได้ง่าย (Shaker, 1990) และหลังจากทารกอิ่มแล้วควรจัดให้นอนในท่าศีรษะสูงและตะแคงด้านขวาประมาณ 30-45 นาที สำหรับในการเตรียมนมผสมจะต้องชงโดยมีอัตราส่วนของนมผสมและน้ำในปริมาณที่พอเหมาะทารกจึงจะได้รับสารอาหารที่เพียงพอกับความต้องการ ซึ่งทารกคลอดก่อนกำหนดจะต้องการพลังงานจากสารอาหารมากกว่าทารกคลอดครบกำหนด เนื่องจากต้องนำไปใช้ในการเจริญเติบโตมาก โดยในช่วงอายุหลังจาก 1-2 สัปดาห์หลังคลอดทารกต้องการพลังงานถึง 120 แคลอรีต่อกิโลกรัมต่อวัน ต้องการน้ำประมาณ 160-200 มล/ก.ก/วัน (ประพุทธ ศิริปุณย์, 2533) การที่ทารกคลอดก่อนกำหนดมีความต้องการสารอาหารและน้ำมากกว่าทารกคลอดครบกำหนด แต่ระบบทางเดินอาหารยังเจริญไม่สมบูรณ์ ความจุของกระเพาะอาหารน้อยถ้าให้อาหารในปริมาณมากกระเพาะก็จะยืด

ขยาย ทำให้ทารกหายใจลำบาก ประกอบกับหูรูดของกระเพาะอาหารก็ไม่แข็งแรงและปิดไม่สนิททำให้นมไหลย้อนขึ้นมา ทารกก็อาจจะสูดสำลักเข้าทางเดินหายใจได้ ดังนั้นการให้นมแก่ทารกคลอดก่อนกำหนดจึงจำเป็นต้องให้ครั้งละจำนวนน้อยกว่าทารกคลอดครบกำหนดแต่จะให้บ่อยครั้งกว่า ซึ่งขึ้นอยู่กับน้ำหนักตัวของทารก โดยในทารกที่มีอายุมากกว่า 6 วันขึ้นไปจะมีความต้องการนมในปริมาณ 150 มล/ก.ก/วัน เมื่อทราบอายุและน้ำหนักตัวแล้วก็จะคำนวณปริมาณนมที่ควรได้รับ และเฉลี่ยเป็นปริมาณนมต่อมื้อ แต่ปริมาณนมที่คำนวณได้นี้เป็นเพียงเครื่องช่วยในการคะเนเท่านั้นว่าทารกควรจะได้รับนมมื้อละเท่าไร แต่ทารกแต่ละคนจะต้องการนมในปริมาณที่ไม่เท่ากัน ตัวทารกเองจะเป็นผู้กำหนดว่าเขาต้องการนมมื้อละเท่าไรโดยมารดาจะสังเกตได้จากพฤติกรรมของทารกคือ ถ้าชงนมให้ 90 ซีซีแล้วทารกดูดจนหมดแต่ยังร้องไห้ต่อแสดงว่าไม่อิ่ม มื้อต่อไปก็อาจจะต้องชงเพิ่มเป็น 100 ซีซี ถ้าทารกดูดหมดแล้วไม่ร้องแสดงว่าทารกต้องการน้ำนมในปริมาณนี้ (ดารณี สายะวัน, 2528) และในการให้นมทารกแต่ละครั้งควรจะเป็นนมที่เตรียมขึ้นใหม่ ทั้งนี้เนื่องจากนมที่เหลือทิ้งไว้จะเป็นตัวกลางให้เชื้อแบคทีเรียมีการเจริญเติบโตได้เป็นอย่างดี ซึ่งหากนำมาให้ทารกจะเป็นสาเหตุให้มีการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารของทารกได้ (Whaley & Wong, 1991) นอกจากนี้ความสะอาดของขวดนมก็มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีการติดเชื้อได้ง่ายเนื่องจากเม็ดเลือดขาวมีจำนวนน้อยและทำหน้าที่ยังไม่สมบูรณ์ ดังนั้นจะต้องล้างและทำความสะอาดขวดนมและจุกนมทุกครั้งหลังจากทารกดูดนมเสร็จ ไม่ให้มีคราบของนมเหลือติด เมื่อจะผสมนมต้องต้มขวดนมในน้ำเดือดนาน 5-10 นาที ส่วนจุกนมยางต้มในน้ำเดือด 2-3 นาทีไม่ควรเกิน 5 นาทีเพราะจุกนมยางจะเปื่อยได้ (ประพุทธ ศิริปุณย์, 2533)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวลและมีความเป็นห่วงในการเลือกชนิดของนมผสมให้แก่ทารก การเตรียมนมผสมให้ทารก ตลอดจนปริมาณนมที่จะให้ทารกในแต่ละมื้อ ระยะห่างของมื้อนม (Goodman & Sauve, 1985; Rajan & Oakley, 1990) เนื่องจากกลัวว่าทารกจะได้รับสารอาหารที่ไม่ถูกต้องครบถ้วนตามความต้องการของทารก รวมทั้งมารดาจะมีความรู้สึกว่าการป้อนนมผสมให้แก่ทารกเป็นปัญหาสำคัญสำหรับมารดาและรบกวนต่อชีวิตประจำวันของมารดาเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากมารดาต้องเสียเวลาในการป้อนนมแต่ละมื้อเป็นเวลานาน และต้องป้อนนมทารกบ่อยครั้งโดยเฉพาะต้องตื่นมาป้อนนมทารกในตอนกลางคืน นำมาซึ่งความเหน็ดเหนื่อยอย่างเรื้อรังของมารดา (Rajan & Oakley, 1990)

นอกจากนี้การที่มารดายังมีการป้อนนมผสมที่ไม่ถูกต้อง และมีการทำความสะอาดขวดนมที่ไม่ถูกต้อง ทั้งนี้เนื่องจากมารดาไม่ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องในเรื่องนี้ แต่เป็นการปฏิบัติตามคำแนะนำ

ของมารดา ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน และไม่ทราบถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับทารกจากการที่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง นำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้นมผสมแก่ทารก

1.3 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการดูดนมและการตอบสนองของทารกเมื่อได้รับนมเพียงพอ

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 6 รายไม่เข้าใจพฤติกรรมการดูดนมของทารกคลอดก่อนกำหนด ทำให้มารดาเกิดความไม่แน่ใจว่าทารกได้รับนมเพียงพอหรือไม่ การที่มารดาไม่เข้าใจพฤติกรรมการดูดนมของทารก สามารถอธิบายได้ดังนี้

ทารกคลอดก่อนกำหนดมีระยะการเจริญเติบโตอยู่ในครรภ์มารดาน้อยกว่าทารกคลอดครบกำหนด ทำให้อวัยวะในระบบต่างๆของร่างกายยังเจริญเติบโตไม่สมบูรณ์ ทารกจึงไม่สามารถดูดกลืนได้ดี การดูดของทารกจะพัฒนาขึ้นเมื่ออายุครรภ์ 27-28 สัปดาห์ เมื่ออายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์การดูดและการกลืนจะทำหน้าที่ประสานสัมพันธ์กันดีขึ้นและจะสมบูรณ์เมื่ออายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ (Wilson, 1994) นอกจากนี้ในทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 1800 กรัม ยังมีการบีบตัวของหลอดอาหารไม่ดีพอและไม่สัมพันธ์กับการดูดกลืน มีผลทำให้ทารกดูดกลืนนมได้ในปริมาณที่ไม่มากนัก (Gryboski, 1969) ดังนั้นจึงทำให้การดูดของทารกเป็นไปได้ไม่ดี บางครั้งทารกจะดูดได้ดีในช่วงแรกของการดูดและช้าลงในช่วงหลัง ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากในการดูดนมครั้งหนึ่งๆทารกจะมีความล้าของกล้ามเนื้อมากขึ้น (Wolff, 1968) จึงทำให้อัตราการดูดในช่วงหลังช้าลง มักหลับขณะดูดนม นอกจากนี้การที่ทารกมีระยะตื่นเพียงระยะสั้นๆ ทำให้มีปัญหาในการป้อนนมแก่ทารกเป็นอย่างมาก เนื่องจากทารกจะไม่สามารถดูดนมได้ดีหากทารกยังไม่ตื่นเต็มที่ (Harrison & Twardosz, 1986) การดูดอย่างมีประสิทธิภาพจะต้องเป็นการดูดกลืนที่ติดต่อกันเป็นเวลานาน และการดูดแต่ละครั้งจะได้ปริมาณนมมาก (Daniels, Casaer, Devlieger & Eggermont, 1986) แต่เมื่อทารกอายุมากขึ้นปริมาณนมที่ทารกดูดได้ต่อนาทีจะเพิ่มมากขึ้น และความแรงของการดูดของทารกก็จะเพิ่มมากขึ้นด้วย (Hack, Estabrook & Robertson, 1985)

พฤติกรรมของทารกเหล่านี้ ทำให้มารดาต้องเผชิญกับความสับสน และไม่เข้าใจว่าทารกได้รับนมเพียงพอหรือไม่ (Rajan & Oakley, 1990) เกิดความวิตกกังวล กลัวว่าทารกจะยังไม่แข็งแรงและเกิดความไม่มั่นใจในความสามารถในการป้อนนมของตนเอง (Harrison & Twardosz, 1984) มารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการดูดนมของทารกคลอดก่อนกำหนดและการตอบสนองของทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อได้รับนมเพียงพอ

1.4 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการสำรอกนมของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 9 รายพบปัญหาการสำรอกนมของทารกบ่อยครั้งซึ่งการที่ทารกคลอดก่อนกำหนดมีปัญหาในการสำรอกนมได้ง่าย สามารถอธิบายได้ดังนี้

จากการที่ทารกคลอดก่อนกำหนดนี้ระยะการเจริญเติบโตในครรภ์น้อยกว่าทารกคลอดครบกำหนดทั่วไป จึงทำให้อวัยวะในระบบต่างๆของร่างกายรวมทั้งอวัยวะเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารเจริญเติบโตไม่สมบูรณ์ กล้ามเนื้อหูรูดบริเวณรอยต่อของหลอดอาหารกับกระเพาะอาหารปิดไม่สนิท แต่การที่ทารกคลอดก่อนกำหนดต้องการพลังงานเพื่อนำไปใช้ในการเจริญเติบโตมากกว่าทารกคลอดครบกำหนด จึงมีความต้องการสารอาหารมาก (Whaley & Wong, 1991) ขณะที่ทารกดูดและกลืนนมจะทำให้มีลมเข้าไปอยู่ในกระเพาะอาหารเป็นจำนวนมากประกอบกับกล้ามเนื้อหูรูดของกระเพาะอาหารยังไม่แข็งแรงและปิดไม่สนิท ทำให้ทารกกลุ่มนี้เสี่ยงต่อการเกิดการไหลย้อนกลับของนมจากกระเพาะอาหารขึ้นมาที่หลอดอาหารได้ง่าย ทำให้ทารกเกิดการสำรอกนมบ่อยครั้ง ดังนั้นในการป้อนนมทารกกลุ่มนี้ ขณะป้อนนมควรอุ้มทารกหรือจัดให้ทารกนอนในท่าศีรษะสูงเพื่อป้องกันการไหลย้อนกลับของนมจากกระเพาะอาหาร และระหว่างที่ทารกดูดนมควรจับทารกเรอเป็นระยะๆทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพและความแข็งแรงของทารก เพื่อไล่ลมออกจากกระเพาะอาหาร หลังจากทารกอิ่มนมแล้วควรจัดให้นอนในท่าศีรษะสูงและนอนตะแคงด้านขวาประมาณ 30-45 นาที

การที่มารดาไม่เข้าใจถึงสรีระของทารกคลอดก่อนกำหนดประกอบกับการไม่ได้รับข้อมูลมาก่อน เมื่อมีปัญหาการสำรอกนมของทารกจึงสร้างความเครียดและความวิตกกังวลให้แก่มารดาเป็นอย่างมาก เกรงว่าตนเองจะไม่สามารถให้การดูแลทารกได้ เนื่องจากมารดามักคิดว่าทารกเจ็บป่วยมีความผิดปกติหรือยังไม่แข็งแรงดีพอ (Bernbaum, et al., 1989) มารดาเหล่านี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการสำรอกนม การปฏิบัติเมื่อทารกมีการสำรอกนมและการป้องกันเพื่อไม่ให้ทารกมีการสำรอกนมอีก

2. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้อาหารเสริมแก่ทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 8 รายเริ่มให้อาหารเสริมแก่ทารกในช่วงที่ทารกอายุ 1-2 เดือนแรกซึ่งมารดาจำนวน 5 รายในจำนวน 8 รายพบปัญหาในการเริ่มอาหารเสริมเร็วเกินไป ได้แก่ ทารกมีอาการท้องอืด ท้องผูก อาเจียน ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ทารกคลอดก่อนกำหนดจะสามารถเติบโตได้ดี เมื่อได้น้ำนมแม่เพียงอย่างเดียวไปจนถึงอายุ

6 เดือน เนื่องจากน้ำนมแม่มีสารอาหารที่จำเป็นต่อทารกอย่างครบถ้วน ในกรณีที่ไม่สามารถให้นมมารดาได้ นมผสมก็สามารถให้สารอาหารที่ทารกต้องการได้อย่างครบถ้วนในช่วงอายุ 6 เดือนแรกเช่นเดียวกัน หลังจากนั้นจึงค่อยๆเริ่มให้อาหารเสริมซึ่งจะค่อยๆเพิ่มจำนวนจนในที่สุดกลายเป็นอาหารหลักแทน และน้ำนมแม่ก็จะเป็นอาหารเสริมแทน ไม่แนะนำให้เริ่มอาหารเสริมในทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีอายุน้อยกว่า 4 เดือน เพราะอาจมีภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ เช่น การแพ้อาหาร ท้องอืด เป็นต้น เนื่องจากอวัยวะเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารยังเจริญเติบโตไม่สมบูรณ์ กระเพาะอาหารเล็ก ตับสร้างและหลั่งน้ำดีน้อย การย่อยอาหารและการดูดซึมไขมันไม่ดี จนกระทั่งทารกอายุได้ 4-6 เดือน ระบบทางเดินอาหารของทารกจึงจะเจริญเติบโตสมบูรณ์ที่จะสามารถย่อยอาหารที่มีโครงสร้างที่ซับซ้อนมากขึ้นได้และโอกาสที่จะแพ้สารอาหารก็จะลดน้อยลง มีการขึ้นของฟันที่พร้อมจะกัดและเคี้ยวอาหาร และกลไกการกลืนของทารกก็พร้อมที่จะทำหน้าที่ได้ดีขึ้น (American Academy of Pediatric, Committe on Nutrition, 1989) อาหารเสริมหลักชนิดแรกที่แนะนำ ได้แก่ ข้าว เพราะย่อยง่ายและมีสารอาหารที่ทำให้แพ้น้อย ต่อจากนั้นจึงเริ่มพวกผัก ผลไม้และเนื้อตามมา การเริ่มอาหารเสริมควรจะเริ่มครั้งแรกเพียงเล็กน้อยก่อน อาจจะเพียง 2-3 ช้อนชาจากนั้นจึงจะค่อยๆเพิ่มปริมาณขึ้น และควรเริ่มอาหารใหม่ครั้งละ 1 ชนิดเป็นเวลา 4-7 วัน เพื่อที่จะสามารถบอกได้ว่าทารกแพ้อาหารประเภทไหน การที่ทารกคลอดก่อนกำหนดมีปัญหาจากการที่เริ่มอาหารเสริมเร็วเกินไป ทำให้มารดามีความกลัวและไม่กล้าที่จะเริ่มอาหารเสริมแก่ทารกอีก (Whaley & Wong, 1991) นำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอายุที่ควรเริ่มอาหารเสริมให้แก่ทารก วิธีการให้อาหารเสริมแก่ทารก

3. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการนอนหลับและการตื่นของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 6 รายไม่เข้าใจเกี่ยวกับการนอนหลับและการตื่นของทารก ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ทารกจะมีการเปลี่ยนแปลงในพัฒนาการของการนอนหลับและการตื่นตลอดระยะเวลา 1 ปีแรกของชีวิต ไม่ปรากฏแน่ชัดว่าวงจรของการนอนหลับและการตื่นมีขึ้นครั้งแรกเมื่อไร จากการศึกษาของเฮลส์ทอร์ม-เวสแทส โรเสนและสเวนนิงเสน (Helestrom-Westas, Rosen, & Svenningsen, 1991) โดยใช้การตรวจคลื่นสมอง (EEG) พบว่า ทารกคลอดก่อนกำหนดบางคนจะเริ่มมีวงจรการหลับและการตื่นเมื่ออายุครรภ์ได้ 24 สัปดาห์ และเมื่ออายุครรภ์ 28 สัปดาห์ทารกคลอดก่อนกำหนดจะสามารถแสดงวงจรการนอนหลับและการตื่นได้อย่างเด่นชัด (Curzi-Dascalova, Peir-Ano, & Morel-Kahn,

1988) แต่อย่างไรก็ตามก่อนอายุครรภ์ได้ 30 สัปดาห์ ลักษณะต่างๆที่สัมพันธ์กับการนอนหลับและการตื่น เช่น การเคลื่อนไหวของลูกตา การเคลื่อนไหวร่างกาย การหายใจ และความตึงตัวของกล้ามเนื้อ (muscle tone) ยังไม่สามารถประสานกันได้เป็นอย่างดี จนกว่าทารกจะมีอายุครรภ์ได้ 36 สัปดาห์ จึงจะเริ่มมีการประสานงานกันของพฤติกรรมเหล่านี้ (Aylward, 1981) และเมื่อทารกคลอดก่อนกำหนดอายุมากขึ้นพฤติกรรมหลังจากตื่น ได้แก่ การร้องไห้จะเพิ่มมากขึ้น

สำหรับวงจรการนอนหลับในทารกคลอดก่อนกำหนดจะประกอบด้วยระยะนอนหลับสนิทกับระยะการนอนหลับไม่สนิทเช่นเดียวกับทารกคลอดครบกำหนด แต่วงจรหนึ่งๆจะใช้เวลาน้อยกว่ากล่าวคือ ใช้เวลาประมาณ 55 นาที ในขณะที่ทารกคลอดครบกำหนดจะใช้เวลา 90 นาที (Anders & Keener, 1985; Watt & Strongman, 1985) โดยมีระยะของการนอนหลับไม่สนิทร้อยละ 75 ของวงจรการนอนหลับหนึ่งๆซึ่งมากกว่าระยะของการนอนหลับสนิท จึงทำให้ทารกคลอดก่อนกำหนดตื่นบ่อยครั้งในช่วงอายุ 3-4 เดือนแรก อาจเกิดขึ้นทุก 2 ชั่วโมงของการนอนหลับในแต่ละวัน

มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจะไม่เข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการนอนหลับของทารก โดยในช่วงอายุ 1 เดือนแรก มารดาจะมีความรู้สึกว่าทารกนอนหลับตลอดเวลา และมีลักษณะการหายใจที่ไม่สม่ำเสมอขณะนอนหลับ จึงเกิดความวิตกกังวล กลัวว่าทารกยังไม่แข็งแรงดีพอ กลัวทารกจะเป็นอันตราย และกลัวว่าทารกจะหยุดหายใจขณะนอนหลับ และเมื่อทารกอายุได้ 2 เดือนมารดาจะมีความรู้สึกว่าทารกตื่นมากวนบ่อยขึ้นและนอนหลับน้อยลง ทำให้มารดาพักผ่อนไม่เพียงพอและเกิดความเครียด (Goodman & Sauve, 1985) มารดาของทารกคลอดก่อนกำหนดจะเป็นห่วงเกี่ยวกับการนอนหลับของทารกมากกว่ามารดาที่คลอดทารกครบกำหนด และมักจะรับรู้ว่าพฤติกรรมการนอนหลับของทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (Yogman et al., 1987)

การที่ในช่วงอายุ 1 เดือนแรกทารกดูเหมือนจะนอนหลับตลอดเวลา เนื่องจากการตื่นของทารกจะเป็นช่วงระยะเวลาสั้นๆและไม่แสดงพฤติกรรมขณะตื่นที่ชัดเจน และเมื่อทารกอายุมากขึ้นพฤติกรรมขณะตื่น เช่น ลืมตาเต็มที่ การดิ้นไปมา และพฤติกรรมระยะหลังตื่น ได้แก่ การร้องไห้จะชัดเจนขึ้น ทำให้มารดารู้สึกว่าทารกตื่นมากวนบ่อยขึ้นและมารดาพักผ่อนได้น้อยลง

จากความไม่สมบูรณ์ทางด้านสรีรวิทยาและประสบการณ์ที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดหนัก (NICU) ซึ่งมีการเปิดไฟไว้ตลอดเวลา ทำให้ทารกคลอดก่อนกำหนดมีความยากลำบากที่จะสร้างแบบแผนพฤติกรรมการนอนหลับและการตื่นที่สม่ำเสมอในระหว่าง 1 ปีแรกของชีวิต ทำให้มารดามีความรู้สึกปกป้องและเป็นห่วงทารก บ่อยครั้งที่มารดาจะรู้สึกสับสนว่าทารกตื่นขึ้นมาเพื่อต้องการกินนม เนื่องจากถึงเวลาที่เคยกินหรือทารกหิว การตื่นของทารกจึงเป็นสาเหตุทำให้มารดา

เกิดความเครียด และสูญเสียพลังงาน (Helestrom-Westas et al., 1991) มารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการนอนหลับและการตื่นของทารก

หากมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมีความรู้และมีทักษะในการสังเกตพฤติกรรมการนอนหลับและการตื่นของทารก จะช่วยให้มารดาสามารถสร้างแบบแผนการนอนหลับและการตื่นให้กับทารกได้ (Yogman et al., 1987) โดยการพยายามกำจัดช่วงระยะเวลาการนอนหลับในตอนกลางวันและให้นมมื้อสุดท้ายก่อนนอนในเวลาที่ดึกแล้ว เช่น เวลาระหว่าง 22.00 น.-23.00 น. การอาบน้ำให้ทารกซึ่งจะช่วยทำให้ทารกรู้สึกสบายและนอนหลับได้ง่ายขึ้น การฝึกให้ทารกนอนหลับเองในเตียงเด็กอ่อนแทนการอุ้ม ตลอดจนการที่มารดามีความสามารถที่จะประเมินการเจริญเติบโตของทารกได้ ซึ่งจะเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยให้มารดาสามารถตัดสินใจในการงดการป้อนนมตอนกลางคืนบางมื้อ นอกจากนี้การที่มารดามีความเข้าใจเกี่ยวกับระยะต่างๆของการนอนหลับและการตื่นของทารกจะช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก เนื่องจากระยะต่างๆของการนอนหลับและการตื่นของทารกจะเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกเพราะหากมารดามีปฏิสัมพันธ์กับทารกในช่วงที่ทารกตื่นอย่างเต็มที่ทารกก็จะมีปฏิกิริยาตอบสนองที่สร้างความพึงพอใจให้แก่มารดาเช่นเดียวกัน (Censullo, 1986)

4. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการร้องไห้ของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 12 รายไม่เข้าใจเกี่ยวกับการร้องไห้ของทารก นำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการร้องไห้ของทารก ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

การร้องไห้ของทารกเป็นพฤติกรรมเบื้องต้นที่ทารกใช้ในการสื่อสารกับมารดา เพื่อสนองตอบต่อความต้องการของตนเองให้มารดามาสัมผัสหรือเอาใจใส่ทารก โดยทั่วไปการร้องไห้ของทารกเกิดจากสาเหตุใหญ่ๆ 2 ประการคือ ความต้องการทางด้านร่างกาย ได้แก่ ความต้องการออกกำลังกล้ามเนื้อ ต้องการให้ปอดขยาย ต้องการให้ออกซิเจนไปเลี้ยงร่างกายอย่างเพียงพอ ต้องการอาหาร เป็นต้น และความต้องการการตอบสนองทางด้านอารมณ์ ได้แก่ ต้องการลดความเครียดหรือความไม่พึงพอใจต่างๆที่เกิดขึ้น เช่น ต้องการให้อุ้ม ต้องการการปลอบโยน เป็นต้น (Lester et al., 1995) แต่อย่างไรก็ตามการร้องไห้ที่มากเกินไปของทารก ก็เป็นสาเหตุให้มารดาเกิดความเครียด ความวิตกกังวลได้เช่นเดียวกัน (Beebe, Casey & Pinto, Martin, 1993) และมีรายงานว่า การร้องไห้ที่มากเกินไปของทารกเป็นตัวกระตุ้นเร้าให้มารดาทำร้ายทารกได้ (Wharton & Mandell, 1985)

ทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นกลุ่มที่สร้างความยากลำบากให้แก่ผู้เลี้ยงดูเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากทารกกลุ่มนี้จะมีพฤติกรรมการร้องไห้ที่ไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับอายุครรภ์ของทารก ความไม่สมบูรณ์ของระบบประสาท และลักษณะเฉพาะของทารก (Lester & Zeskind, 1976) ในทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อแรกคลอดการร้องไห้อาจจะยังไม่ดังมากนัก ซึ่งจะสร้างความหนักใจให้แก่มารดาเนื่องจากคิดว่าทารกยังไม่แข็งแรง แต่เมื่อทารกอายุมากขึ้นแบบแผนการร้องไห้ของทารกจะเปลี่ยนไปกล่าวคือทารกจะมีพฤติกรรมการร้องไห้ที่รุนแรง เสียงดัง บ่อยครั้งและยากต่อการปลอบโยน (Michelsson, 1971; Schmitt, 1986) ดีวิทโทและโกลเบิร์ก (Devitto & Goldberg, 1976 cited in Yogman et al., 1987) กล่าวว่า การร้องไห้ของทารกคลอดก่อนกำหนดไม่สามารถสื่อความหมายหรือบ่งบอกถึงความต้องการได้อย่างชัดเจน ทำให้ยากต่อการเข้าใจและแปลความหมาย ซึ่งฟอร์ดิ แลมบ์ ลีวิทท์และโคโนแวน (Frodi et al., 1978) กล่าวว่า การร้องไห้ของทารกคลอดก่อนกำหนดจะรบกวนและก่อให้เกิดความรำคาญแก่มารดามากกว่าการร้องไห้ของทารกคลอดครบกำหนด ในทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีการร้องไห้เพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุประมาณ 3-4 เดือนและแบบแผนของการร้องไห้จะเพิ่มขึ้นทั้งในด้านความรุนแรง ระยะเวลาและความถี่

จากการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านมารดาที่จะมีผลต่อพฤติกรรมการร้องไห้ของทารกคลอดครบกำหนดพบว่า ปัจจัยทางด้านอายุของมารดามีความสัมพันธ์กับการร้องไห้ที่มากเกินไปของทารก โดยมารดาที่มีอายุ 18 ปีหรือน้อยกว่า จะรายงานพฤติกรรมการร้องไห้ที่มากเกินไปของทารกมากกว่ามารดาที่มีอายุมากกว่า 18 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากมารดากลุ่มที่มีอายุ 18 ปีหรือน้อยกว่า อาจไม่ทราบเกี่ยวกับวิธีการปลอบโยนทารก หรืออาจมีวิธีการปลอบโยนทารกที่ไม่เหมาะสมและมีความอดทนต่อการร้องไห้ที่มากเกินไปของทารกน้อยกว่า เกี่ยวกับปัจจัยทางด้านการศึกษาและปัจจัยด้านอื่นๆ เช่น ประสบการณ์ในการดูแลทารก การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนในการดูแลทารกพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในการรายงานพฤติกรรมการร้องไห้ที่มากเกินไปของทารก (Beebe et al., 1993) อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในกลุ่มมารดาที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปพบว่า มารดาทุกรายรายงานพฤติกรรมการร้องไห้ที่มากเกินไปของทารก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการร้องไห้ของทารกคลอดก่อนกำหนดจะรบกวนและก่อให้เกิดความรำคาญแก่มารดามากกว่าทารกคลอดครบกำหนด

พฤติกรรมการร้องไห้ที่ไม่แน่นอนของทารกคลอดก่อนกำหนด ส่งผลกระทบต่อมารดาเป็นอย่างมาก ในช่วงอายุ 1 เดือนแรกทารกจะร้องไห้เสียงไม่ดัง ทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวลว่าทารกยังไม่แข็งแรงและกลัวว่าทารกจะเป็นอันตราย (Lester & Zeskind, 1976) แต่เมื่อทารกอายุมากขึ้นการร้อง

ให้เสียงดังมากขึ้นและร้องกวนมากขึ้นจะทำให้มารดารู้สึกเครียด พักผ่อนไม่เพียงพอเกิดความเหนื่อยล้า และความอดทนของมารดาในการดูแลทารกลดลงจนบางครั้งมีการทำร้ายทารกได้ (Wharton & Mandell, 1985) จากการศึกษาของเคนเนอร์และลอทท์ (Kenner & Lott, 1990) พบว่า การที่ทารกร้องไห้กวนและมารดาไม่สามารถหาสาเหตุและวิธีการปลอบโยนให้ทารกเงียบสงบได้ จะทำให้มารดาขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการประเมินความต้องการของทารก นอกจากนี้จากการศึกษาของมิลเลอร์ บาร์และเอทัน (Miller, Barr & Eaton, 1993) พบว่า การร้องไห้ที่มากเกินไปของทารกมีความสัมพันธ์กับการที่มารดาเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด มารดาเหล่านี้ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการร้องไห้ของทารกในแต่ละช่วงอายุ สาเหตุของการร้องไห้ วิธีปลอบโยนที่มีประสิทธิภาพที่จะทำให้ทารกเงียบสงบ และช่วงอายุที่การร้องไห้กวนของทารกลดลง

มินเด (Minde, 1987) แนะนำว่า ควรมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการร้องไห้ของทารกแก่มารดาภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว 1 เดือน ซึ่งทารกจะเริ่มมีปัญหาร้องไห้และยากต่อการปลอบโยน ให้ความมั่นใจแก่มารดาว่าปรากฏการณ์เหล่านี้ไม่ใช่สิ่งที่ผิดปกติ แนะนำวิธีการปลอบโยนทารก ได้แก่ การอุ้มทารกในอ้อมแขนขณะป้อนนม การห่อตัวทารกแล้วเขย่าเบาๆ (Yogman et al., 1987) หรือหาวิธีการที่จะช่วยให้ทารกนอนหลับได้ง่ายขึ้น ได้แก่ การอาบน้ำ การร้องเพลงกล่อมทารก การให้จุกนมปลอม เป็นต้น

5. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของทารก

ทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มักมีปัญหาด้านสุขภาพบ่อยครั้ง (Blackburn, 1995) และมีอัตราการกลับเข้าโรงพยาบาลซ้ำสูงในช่วงขวบปีแรก จากรายงานในโรงพยาบาลของต่างประเทศพบว่า ทารกกลุ่มนี้มีอัตราการกลับเข้าโรงพยาบาลซ้ำสูงถึงร้อยละ 25-50 (Termini et al., 1990) ปัญหาสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นสิ่งที่สร้างความเครียดให้แก่มารดาเป็นอย่างมาก (Blackburn, 1995) ซึ่งนำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของทารกดังนี้

5.1 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบและไส้เลื่อนบริเวณสะดือ

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ทารกจำนวน 2 รายมีปัญหาไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบ ซึ่งทั้งคู่เป็นทารกเพศชาย และอีกจำนวน 5 รายมีปัญหาไส้เลื่อนบริเวณสะดือ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า

ในกลุ่มทารกคลอดก่อนกำหนด อุบัติการณ์ของการเกิดไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบจะสูง

กว่าในทารกคลอดครบกำหนด และพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิงในอัตราส่วน 10 : 1 สาเหตุที่สำคัญส่วนใหญ่เกิดจากการที่อัณฑะยังไม่เคลื่อนตัวลงถุงอัณฑะ ซึ่งโดยปกติเมื่ออายุครรภ์ได้ 6 เดือน อัณฑะจะยังคงอยู่ในช่องท้อง แต่ระหว่างอายุครรภ์ 7-8 เดือนจะเคลื่อนมาอยู่ระหว่าง internal ring และ external ring และขณะคลอดอายุครรภ์ 9 เดือนอัณฑะจะลงมาอยู่ในถุงอัณฑะแล้ว โดยผ่านทางprocessus vaginalis ซึ่งจะหายไปภายหลังคลอด (ฉรงค์ เลิศอรรฆยมณี, 2535; Scherer & Grosfeld, 1993) สำหรับในทารกคลอดก่อนกำหนดยังไม่มีการเคลื่อนตัวของอัณฑะลงถุงทำให้มีการคงอยู่ของ processus vaginalis ซึ่งจะมีทางติดต่อสู่ภายในช่องท้องได้ เมื่อทารกมีการร้องไห้หรือมีการเพิ่มความดันภายในช่องท้อง จะทำให้มีการเคลื่อนตัวของลำไส้เล็กลงสู่บริเวณสะดือและขาหนีบ ซึ่งจะเป็นรอยโป่งนูน สำหรับไส้เลื่อนบริเวณสะดือ เกิดขึ้นได้เนื่องจากผนังกล้ามเนื้อหน้าท้องของทารกคลอดก่อนกำหนดยังไม่แข็งแรง เมื่อทารกร้องไห้หรือมีการเพิ่มความดันภายในช่องท้องก็จะทำให้มีการเคลื่อนตัวของลำไส้เล็กสู่บริเวณสะดือ ทำให้บริเวณสะดือโป่งพอง

มารดามักจะเป็นบุคคลแรกที่สังเกตพบไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบและไส้เลื่อนบริเวณสะดือในขณะที่เปลี่ยนเสื้อผ้าหรืออาบน้ำให้ทารก ซึ่งจะมีรอยโป่งนูนขึ้นมาบริเวณขาหนีบหรือสะดือ และจะสังเกตเห็นชัดขึ้นเมื่อทารกร้องไห้ ทำให้มารดารู้สึกตกใจมากเกี่ยวกับอาการของทารกที่พบเนื่องจากกลัวทารกเจ็บปวด กลัวทารกจะได้รับอันตราย และเมื่อทราบว่าทารกเป็นไส้เลื่อนก็จะเกิดความวิตกกังวล กลัวการที่ทารกจะต้องได้รับการผ่าตัดและกลัวว่าทารกจะเสียชีวิต (Mercer, 1981) นอกจากนี้ยังวิตกกังวลเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายต่างๆขณะที่ทารกต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Kang et al., 1995) นำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิด อาการแสดงและการรักษาที่ทารกควรจะได้รับ

5.2 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดพยาธิสภาพที่จอประสาทตา

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีทารกจำนวน 9 รายที่ได้รับการตรวจตาเพื่อค้นหาพยาธิสภาพที่จอประสาทตา ซึ่งในจำนวนนี้มี 7 รายได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติในระดับที่ไม่รุนแรง ซึ่งสามารถคืนสู่ภาวะปกติได้โดยไม่ต้องได้รับการรักษา แต่แพทย์จะนัดมาตรวจเป็นระยะๆจนกระทั่งปกติและทารกอีก 2 รายถูกตรวจพบว่า มีความผิดปกติในระดับที่รุนแรงและได้รับการรักษาโดยใช้แสงเลเซอร์ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า

ทารกคลอดก่อนกำหนดเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพร่องการมองเห็นจากการมีพยาธิสภาพที่จอประสาทตาเนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของเส้นเลือดจอประสาทตา ซึ่งตามปกติแล้วการเจริญเติบโต

ของเส้นเลือดจอประสาทตา (retina) และเส้นเลือดของจอประสาทตาจะยังไม่ปรากฏขึ้นจนกระทั่งอายุครรภ์ 16 สัปดาห์ (Karotkin, 1988) และจะเจริญเต็มที่เมื่ออายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์หรือครบกำหนดคลอดพอดี (Mepherson, Hittner & Kretzer, 1986) ในทารกคลอดก่อนกำหนดเส้นเลือดของจอประสาทตายังเจริญไม่สมบูรณ์เต็มที่และจะมีการเจริญต่อไปภายหลังคลอด ซึ่งเส้นเลือดที่เจริญขึ้นภายหลังจะเป็นเส้นเลือดที่ไม่แข็งแรงและถูกทำลายโดยออกซิเจนได้ง่าย ทารกคลอดก่อนกำหนดมักมีปัญหาหรือความผิดปกติที่ทำให้ต้องการออกซิเจนภายหลังเกิด ยิ่งคลอดก่อนกำหนดมากเท่าไรก็ยิ่งต้องการออกซิเจนเพิ่มขึ้นเท่านั้น ซึ่งสามารถอธิบายถึงขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือดเมื่อได้รับออกซิเจนดังนี้คือ เส้นเลือดของจอประสาทตาจะเกิดการหดตัวทันทีภายใน 5 นาทีภายหลังจากได้รับออกซิเจนที่มีความเข้มข้นมากกว่า 80 เปอร์เซนต์ขึ้นไป หลังจากนั้นประมาณ 10 นาทีเส้นเลือดจะมีการขยายตัวและยังคงมีการขยายตัวเป็นเวลาหลายชั่วโมง เส้นเลือดใหม่จะปรากฏขึ้นมาในจอประสาทตา มีการรั่วของน้ำและเลือดออกมาจากเส้นเลือดใหม่และเกิดแผลเป็นพังผืด ทำให้เกิดการดึงรั้งและจอประสาทตาลอกในระยะเวลาต่อมา (Porat, 1984; Carlson, 1991) ดังนั้นในทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2000 กรัมอายุครรภ์น้อยกว่า 36 สัปดาห์ และได้รับการรักษาด้วยออกซิเจน จะต้องได้รับการตรวจจอประสาทตาอย่างละเอียดก่อนที่จะถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ถ้าไม่พบความผิดปกติจะตรวจซ้ำอีกจนทารกอายุประมาณ 2 เดือนหลังคลอด ในกรณีที่พบความผิดปกติจะตรวจซ้ำทุก 3 วันถึง 2 สัปดาห์จนกว่าจะไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น (จุฑาไล ตัณฑะเทอดธรรม, 2537) ทารกเหล่านี้จึงต้องมีการนัดมาตรวจตาเป็นระยะๆ

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นเมื่อมารดาทราบว่าทารกจะต้องได้รับการตรวจตา มารดาจะรู้สึกตกใจกังวลใจกลัวว่าทารกจะตาบอดและต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเกิด และความจำเป็นที่จะต้องได้รับการตรวจตาที่ทารกจะต้องตรวจตา ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับผลการวินิจฉัย ในกรณีที่ทารกได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติมารดาจะเกิดความเครียดเป็นอย่างมาก (Kazak & Mavin, 1984) ปฏิเสธและยากที่จะยอมรับผลของการวินิจฉัย (Carlson, 1991) จนกระทั่งเมื่อมารดาสามารถปรับตัวได้จึงเริ่มที่จะต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาที่ทารกจะได้รับและผลของการรักษา รวมทั้งการสังเกตอาการผิดปกติในการมองเห็นที่อาจเกิดขึ้นตามมาภายหลัง ได้แก่ ตาเหล่ ตามัวและความผิดปกติของการหักเหของแสงระหว่างวัตถุ เช่น สายตาสั้น สายตายาว เป็นต้น

5.3 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการหายใจของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีทารกจำนวน 6 รายมีปัญหาการหายใจ ได้แก่ หายใจมี

เสียงดังโดยเฉพาะในเวลากลางคืน หายใจมีอกปุ่มบริเวณร่องอก ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ทารกคลอดก่อนกำหนดจะพบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจที่เกิดขึ้นเป็นครั้งคราวได้ในช่วงอายุ 6 เดือนแรก และจะเป็นปกติเมื่ออายุ 6-13 เดือน ซึ่งปัญหาเหล่านี้มีสาเหตุมาจากพัฒนาการของระบบทางเดินหายใจยังไม่สมบูรณ์ ส่วนที่ยังเจริญไม่สมบูรณ์ ได้แก่ ศูนย์ควบคุมการหายใจในสมอง กล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจซึ่งการหายใจต้องใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง ปอดและผนังทรวงอกที่มีโครงสร้างแตกต่างไปจากทารกคลอดครบกำหนดกล่าวคือ หลอดเลือดฝอยอยู่ห่างจากหลอดลมฝอยส่วนปลาย และเนื้อที่พื้นผิวของถุงลมสำหรับแลกเปลี่ยนก๊าซมีน้อยผนังทรวงอกยังไม่แข็งแรง เมื่อเกิดการหดตัวของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจแต่ละแห่งจึงเกิดการดึงรั้งเล็กน้อยที่ได้ซี่โครงและใต้ชายโครง นอกจากนี้การที่สายเสียงห้อยยาน (floppy vocal cords) ทำให้ทารกคลอดก่อนกำหนดหายใจมีเสียงดัง โดยเฉพาะในขณะที่ทารกนอนหลับหรืออยู่ในห้องที่เงียบสงบ รวมทั้งลักษณะการหายใจของทารกที่ไม่สม่ำเสมอ และอัตราการหายใจที่มีการเปลี่ยนแปลงมากในขณะตื่นและนอนหลับ (เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์, 2536)

จากรูปแบบและลักษณะต่างๆของการหายใจเหล่านี้หากมารดาไม่เข้าใจจะทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวลอย่างมาก กลัวว่าทารกจะเป็นอันตราย (Blackburn, 1995) มารดาจะนอนหลับไม่สนิทและต้องตื่นมาดูอาการของทารกเป็นระยะๆเพื่อแน่ใจว่าทารกยังคงมีชีวิตอยู่ (Rajan & Oakley, 1990) มารดาเหล่านี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุที่ทารกหายใจมีเสียงดังและปุ่มบริเวณร่องอกและต้องการทราบว่าลักษณะการหายใจแบบนี้เป็นสิ่งที่ผิดปกติหรือเป็นอันตรายหรือไม่

5.4 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการถ่ายเหลวของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ทารกจำนวน 7 รายมีปัญหาการถ่ายเหลว ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

การถ่ายเหลวเป็นอาการที่มีผลมาจากมีความผิดปกติในการย่อยและการดูดซึม และหน้าที่ในการขับสิ่งคัดหลั่ง (secretory function) ของระบบทางเดินอาหาร จากการติดเชื้อแบคทีเรียในระบบทางเดินอาหารทำให้ทารกมีอาการถ่ายเหลวบ่อยครั้ง ซึมลง ดูดนมได้น้อย น้ำหนักตัวไม่ค่อยขึ้น อาการถ่ายเหลวเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในทารก โดยเฉพาะทารกที่รับประทานนมผสม ทั้งนี้เนื่องจากแนวกักกั้นทำลายแบคทีเรียที่กระเพาะอาหาร (gastric bactericidal barrier) มีประสิทธิภาพต่ำ จากการที่ pH ในกระเพาะอาหารสูงกว่าเด็กวัยอื่น (ประพุทธ ศิริปุณย์, 2533) และมักพบในทารกที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ มารดามีการปฏิบัติเกี่ยวกับความสะอาดของการเตรียมนมและอาหาร

ไม่ดีพอ ซึ่งการเกิดการถ่ายเหลวในทารกจะมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการได้รับนมที่ไม่สะอาด (Whaley & Wong, 1991)

เมื่อทารกมีปัญหาถ่ายเหลวเกิดขึ้น มารดาจะรู้สึกวิตกกังวลเป็นอย่างมาก เนื่องจากกลัวว่าทารกจะเป็นอันตราย (Blackburn, 1995) มารดาเหล่านี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุที่ทารกถ่ายเหลว การปฏิบัติเมื่อทารกมีถ่ายเหลวและการป้องกันเพื่อไม่ให้ทารกถ่ายเหลว

5.5 ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับอาการท้องผูกของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ทารกจำนวน 7 ราย มีปัญหาท้องผูกซึ่งเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

อาการท้องผูกเป็นอาการที่เกิดจากความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร เป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในทารกคลอดก่อนกำหนด โดยทารกจะมีความยากลำบากในการขับถ่ายอุจจาระและมักจะมีปัญหาท้องอืดตามมา (Bernbaum et al., 1989) ซึ่งเมื่อมีอาการท้องอืดร่วมด้วย ทารกมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรจะได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ เพื่อประเมินอาการของทารก ได้มีผู้แนะนำว่าโดยปกติแล้วในทารกควรจะมีการขับถ่ายอุจจาระอย่างน้อยที่สุด 6 ครั้งต่อสัปดาห์ (Corazziari, 1985) สาเหตุส่วนใหญ่ของอาการท้องผูกในทารกคลอดก่อนกำหนด ได้แก่ ความไม่สมบูรณ์ของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ การที่ทารกไม่ค่อยได้เคลื่อนไหวและการได้รับนมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งมักจะพบในทารกที่มีการเปลี่ยนจากนมมารดาหรือนมผงดัดแปลงสำหรับทารก (modified cow's milk) ไปเป็นนมวัวผงครบส่วน (whole cow's milk) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสัดส่วนของโปรตีนต่อคาร์โบไฮเดรทในนมวัวผงครบส่วนที่มากกว่า ซึ่งทารกบางคนที่มีปัญหาท้องผูกมากจะพบว่ามีรอยแตกแยกของผิวหนังบริเวณทวารหนักตามมา (anal fissures) อาการที่สังเกตพบว่าทารกมีอาการท้องผูกคือ ทารกจะมีอาการเบ่งจนหน้าแดง มีเกร็งตัวขณะถ่ายอุจจาระ (Whaley & Wong, 1991)

เมื่อทารกมีปัญหาท้องผูกเกิดขึ้น จะสร้างความวิตกกังวลให้แก่มารดาเป็นอย่างมาก เนื่องจากทารกจะมีปัญหาท้องอืด สำรอกนมตามมา รวมทั้งทารกจะร้องไห้กวนบ่อยครั้งเพราะเกิดความไม่สุขสบาย (Rappaport & Levine, 1986) ดังนั้นจากปัญหาที่มารดาประสบ มารดาเหล่านี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับ สาเหตุของอาการท้องผูก การป้องกันและวิธีการปฏิบัติเมื่อทารกมีอาการท้องผูก วอเลย์และวอง (Whaley & Wong, 1991) แนะนำว่า วิธีการที่ง่ายที่สุดในการแก้ปัญหาท้องผูกของทารกได้แก่ การเพิ่มจำนวนน้ำหรือน้ำตาลในนมของทารก และถ้าทารกมีรอยแตกแยกของผิวหนังบริเวณทวารหนัก อาจจำเป็นต้องใช้ยาสวนอุจจาระให้ทารกเป็นครั้งคราว เช่น กลีเซอรีนชนิดเหน็บ ก็

จะช่วยลดความเจ็บปวดจากการขับถ่ายอุจจาระของทารกได้

5.6 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องไข้และการวัดอุณหภูมิร่างกายของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ทารกจำนวน 7 รายมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องไข้ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ไข้เป็นอาการแสดงอย่างแรกว่ามีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นและมักจะพบร่วมกับการติดเชื้อทุกชนิด ซึ่งการติดเชื้อเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดในทารก ทั้งนี้เนื่องจากกลไกการป้องกันโรคของทารกยังทำงานได้ไม่เต็มที่ ทำให้ทารกมีความสามารถด้านทานเชื้อโรคได้จำกัด ถึงแม้ว่าทารกจะสามารถสร้างอิมมูโนโกลบูลินได้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์แต่ก็อยู่ในระดับต่ำ และจะได้รับจากมารดาโดยผ่านทางรกเพียงตัวเดียวคือ IgG ซึ่งสามารถจะป้องกันการติดเชื้อได้เพียงบางอย่างเท่านั้น IgM ซึ่งมีบทบาทในการต่อต้านเชื้อแบคทีเรียกรัมลบจะไม่ผ่านรก ทำให้ทารกแรกเกิดมีการติดเชื้อแบคทีเรียกรัมลบได้ง่ายกว่าเด็กโต นอกจากนี้กระบวนการเก็บกินเชื้อโรคโดยเม็ดเลือดขาว (phagocytosis) และระบบ cell mediated immune response ก็ยังไม่สมบูรณ์ สิ่งเหล่านี้เป็นเหตุส่งเสริมให้ทารกเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งในทารกคลอดก่อนกำหนดและทารกที่ไม่ได้รับประทานนมมารดา เชื้อโรคที่เป็นสาเหตุอาจเป็นได้ทั้งเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส หรือเชื้อรา (ฟองคำ ติลกสกุลชัย, 2528) มารดาจะทราบว่าทารกป่วยเมื่อจับตัวทารกและพบว่า ทารกมีอาการตัวร้อนเกิดขึ้น (Morley, 1992) แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของมอร์เลย์ ทรอนตัน โคลี ฮิวสันและฟลาวเรอร์ (Morley, Thornton, Cole, Hewson & Fowler, 1991) พบว่า ในจำนวนทารกทั้งหมดที่มารดาประเมินว่าทารกมีไข้โดยการจับตัวทารก จะมีทารกที่มีไข้จริงๆเพียงร้อยละ 25 เท่านั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่า มารดามักจะมีการประเมินภาวะไข้ของทารกเกินความเป็นจริง และแนะนำว่ามารดาควรจะได้รับการสอนเกี่ยวกับการวัดอุณหภูมิร่างกายของทารก และจากการศึกษาของวอเลย์และวอง (Whaley & Wong, 1991) แนะนำว่ามารดาควรจะได้รับการสอนเกี่ยวกับวิธีการวัดไข้ของทารก การอ่านค่าอุณหภูมิ ค่าอุณหภูมิที่ปกติ และมีคู่มือแนะนำเกี่ยวกับสิ่งที่มารดาควรปฏิบัติเมื่อทารกมีไข้ นอกจากนี้จากการศึกษาของแบนโคและจายาเชคาราเมอร์ธีย์ (Banco & Jayashekaramurthy, 1990) พบว่า มารดาส่วนใหญ่ไม่สามารถที่จะอ่านค่าอุณหภูมิจากเทอร์โมมิเตอร์แบบปรอทได้อย่างถูกต้อง จึงแนะนำว่ามารดาควรจะใช้เทอร์โมมิเตอร์ชนิดค่าอุณหภูมิเป็นตัวเลขแทน

การที่มารดาเหล่านี้ประสบกับปัญหาทารกมีไข้ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อาการไข้ของทารกจะทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวล ทั้งนี้เนื่องจากไข้เป็นอาการแสดงว่าทารกมีความ

เจ็บป่วยเกิดขึ้น (Whaley & Wong, 1991) มารดาเหล่านี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับ สาเหตุ อาการแสดง การประเมินอาการไข้ของทารก วิธีปฏิบัติเมื่อทารกมีไข้ตลอดจนต้องการทราบถึงชนิดของเทอร์โมมิเตอร์ที่จะใช้วัดอุณหภูมิร่างกายทารก วิธีการวัดอุณหภูมิ ค่าปกติของอุณหภูมิร่างกายของทารกและค่าอุณหภูมิเมื่อทารกมีไข้ ทั้งนี้เนื่องจากมารดาไม่แน่ใจการประเมินไข้โดยใช้วิธีการจับตัวทารกว่าจะสามารถประเมินภาวะไข้ของทารกได้ถูกต้องหรือไม่

5.7 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาการเฉพาะโรคของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ทารกจำนวน 2 รายมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ได้แก่ โรคหัวใจแต่กำเนิด โรคปอดเรื้อรัง ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ถึงแม้ในปัจจุบันนี้เทคโนโลยีสมัยใหม่จะช่วยทำให้ทารกคลอดก่อนกำหนดมีอัตราการรอดชีวิตสูงขึ้น แต่อย่างไรก็ตามเนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของอวัยวะต่างๆของร่างกาย ทำให้ทารกกลุ่มนี้มักจะมีปัญหาเฉพาะทางด้านสุขภาพตามมาและต้องการการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งภายหลังที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว (Blackburn, 1995) ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะเป็นสิ่งที่สร้างความเครียดให้แก่มารดาเป็นอย่างมาก ถึงแม้ว่าขณะนั้นทารกจะมีอาการดีขึ้นและมารดาสามารถนำทารกกลับไปดูแลต่อที่บ้านแล้วก็ตาม เนื่องจากที่บ้านมารดาจะรู้สึกว่าตนเองจะต้องรับผิดชอบในการดูแลอาการของทารกโดยลำพังทั้งๆที่ตนเองไม่มีความสามารถที่จะประเมินอาการหรือให้การดูแลทารกได้ ทำให้มารดารู้สึกกลัว วิตกกังวล รู้สึกผิด สูญเสีย ไม่มีความสามารถและโกรธเคือง (Berger & Schaefer, 1985; Censullo, 1986; Rajan & Oakley, 1990) มารดาจะแสดงความห่วงใยเกี่ยวกับอาการของทารกและมักจะขาดความเข้าใจเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโรคของทารก จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามารดาที่ทารกมีภาวะโรคหัวใจร่วมด้วยเมื่อทราบว่าทารกเป็นโรคหัวใจก็รู้สึกวิตกกังวลอย่างมากกลัวทารกจะเสียชีวิต ได้ซักถามแพทย์และพยาบาลถึงสาเหตุของโรค อาการแสดง การผ่าตัดและการให้การดูแลเมื่อนำกลับไปเลี้ยงที่บ้าน ภายหลังจากนำทารกไปเลี้ยงที่บ้านก็ประสบปัญหาในการประเมินอาการของทารกที่ควรจะรีบพามาโรงพยาบาล ทำให้มารดาไม่แน่ใจตนเองในการสังเกตอาการของทารก เกิดความรู้สึกโกรธ รู้สึกผิดและกลัวว่าตนเองจะไม่สามารถให้การช่วยเหลือทารกได้ทันท่วงทีหากทารกมีอาการผิดปกติ และมีมารดารายหนึ่งก่อนนำทารกออกจากโรงพยาบาลไม่ได้รับข้อมูลใดๆเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและอาการของโรคที่ยังเหลืออยู่ จนกระทั่งภายหลังจากที่นำทารกไปเลี้ยงที่บ้านแล้วก็ประสบปัญหาทารกติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนล่างซ้ำๆกันบ่อยครั้ง ทำให้ทารกมีไข้ ไอ

หายใจเร็ว หอบ และมีเสมหะในระบบทางเดินหายใจ มารดาต้องนำทารกมารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลบ่อยครั้งซึ่งสร้างความวิตกกังวล ความเหน็ดเหนื่อยอ่อนล้าให้แก่มารดาเป็นอย่างมาก จากการศึกษาของเจนนาโรและสตรินเจอร์ (Gennaro & Stringer, 1991) พบว่า มารดาที่ต้องนำทารกมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลบ่อยครั้งจะเกิดความรู้สึกว่าทารกอ่อนแอ ไม่แข็งแรงตลอดเวลาและจะมีความเครียดเพิ่มขึ้นซึ่งจะมีผลต่อคุณภาพในการเลี้ยงดูทารก ดังนั้นมารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาการเฉพาะโรคของทารก แนวทางการรักษา ความก้าวหน้าของโรคตลอดจนการปฏิบัติที่จะช่วยเหลือให้ทารกมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น

การอธิบายให้มารดาทราบถึงอุบัติการณ์ในการเกิดปัญหาเฉพาะทางด้านสุขภาพของทารก อาการของทารก แนวทางการรักษา ความก้าวหน้าของโรค การปลอบใจและให้โอกาสมารดาได้เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดูแลทารกก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล การจัดให้มารดาที่มีปัญหาที่คล้ายคลึงกันได้พบปะสนทนากัน เป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่จะสร้างความมั่นใจในการดูแลทารก ลดความเครียดและเพิ่มการยอมรับการรักษาทำให้เกิดผลดีต่อการรักษาทารก (Censullo, 1986) ในรายที่ทารกจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด การให้คำแนะนำมารดาถึงวิธีเตรียมตัวก่อนผ่าตัด วิธีการผ่าตัด ความสำเร็จของการผ่าตัด การดูแลหลังผ่าตัด จะช่วยทำให้มารดาคลายความเครียดความวิตกกังวล และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาอย่างถูกต้อง (Whaley & Wong, 1991) นอกจากนี้การติดตามเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพเพื่อให้คำปรึกษา คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นพบว่า ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลให้แก่มารดาเป็นอย่างมาก (Noga, 1982)

5.8 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับลิ้นเป็นฝ้าของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ทารกจำนวน 3 รายมีปัญหาลิ้นเป็นฝ้า ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ลิ้นเป็นฝ้าของทารกเป็นการติดเชื้อราที่พบได้บ่อยในทารกแรกเกิด เกิดจากเชื้อรา (candida albicans) ทารกจะได้รับเชื้อขณะผ่านช่องทางคลอดของมารดาที่มีการติดเชื้อนี้อยู่ก่อน จะมีการแพร่กระจายจากทารกคนหนึ่งไปสู่ทารกอีกคนหนึ่งได้ จากบุคลากรที่มีการล้างมือไม่ถูกต้องหรือจากขวดนม จุกนมที่ไม่ได้ทำความสะอาดอย่างถูกวิธี อาการที่พบจะพบเป็นฝ้าขาวบริเวณลิ้น ริมฝีปาก เหงือกและเยื่อบุกระพุ้งแก้ม ฝ้าขาวนี้จะเช็ดออกยากถ้าพยายามเช็ดจะมีเลือดออก แต่ถ้าเป็นฝ้าขาวจากคราบนมเมื่อเช็ดจะหลุดออกได้ง่าย การติดเชื้อราในปากจะทำให้ทารกรู้สึกไม่สบาย ไม่ดูดนมและอาจจะอาเจียน การรักษาโดยทั่วๆไปใช้ nystatin solution หยอดในปาก หรือ 1% gentian violet ป้ายตรง

บริเวณที่เป็น (Whaley & Wong, 1991)

เมื่อทารกมีปัญหาลิ้นเป็นฝ้า ทำให้ทารกดูดนมได้น้อยลงและมักร้องไห้ขณะดูดนม เนื่องจากเจ็บลิ้น มารดาจะวิตกกังวลกลัวว่าทารกจะได้รับนมไม่เพียงพอและรู้สึกสงสารทารก (Whaley & Wong, 1991) ดังนั้นมารดาเหล่านี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับ สาเหตุของการเกิดลิ้นเป็นฝ้า การรักษาและการป้องกันไม่ให้ทารกลิ้นเป็นฝ้าอีก

5.9 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาการก้นแดงของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ทารกจำนวน 3 รายมีปัญหาก้นแดง ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

อากาศที่ชื้น อบอุ่นภายในผ้าอ้อม เป็นอุณหภูมิสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการเจริญเติบโตของเชื้อรา ทำให้เกิดผิวหนังอักเสบ (dermatitis) เป็นรอยแดงบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ ทวารหนัก ก้นและหน้าท้องด้านหน้า แหล่งของเชื้อโรคมักจะเกิดจากการที่ทารกกลืนเอาเชื้อขณะที่ผ่านช่องคลอดของมารดาที่มีการติดเชื้อนี้อยู่ก่อนและเชื้อนี้ก็ผ่านทางระบบทางเดินอาหารออกมาทางทวารหนักของทารก การรักษาประกอบด้วย การดูแลผิวหนังบริเวณที่มีการอักเสบให้แห้งและสะอาดอยู่เสมอ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นที่จะป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค การทายาฆ่าเชื้อโรค เช่น nystatin ทุกครั้งที่เปลี่ยนผ้าอ้อมให้ทารก ในบางครั้งอาจมีความจำเป็นที่จะต้องให้ยาฆ่าเชื้อราทางปากแก่ทารกด้วย เพื่อกำจัดแหล่งของเชื้อโรคในระบบทางเดินอาหาร (Whaley & Wong, 1991)

เมื่อทารกมีปัญหาก้นแดงทำให้เวลาที่ทารกถ่ายอุจจาระและปัสสาวะทารกจะร้องไห้อย่างมาก เนื่องจากแสบบริเวณผิวหนังที่แดงและยังเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย มารดาเหล่านี้จะรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการก้นแดงของทารกเป็นอย่างมาก และต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้ทารกก้นแดง การปฏิบัติและการป้องกันไม่ให้ทารกมีก้นแดงอีก

5.10 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้ทารกเจ็บป่วยเมื่อพาออกนอกบ้าน

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 3 ราย มีการพาทารกออกนอกบ้านในขณะที่ทารกอายุได้ 1-2 เดือนและพบว่าทารกมีปัญหาสุขภาพตามมา ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ทารกคลอดก่อนกำหนดสามารถพาออกนอกบ้านได้เช่นเดียวกับทารกคลอดครบกำหนดโดยทั่วไป แต่เนื่องจากกลไกการป้องกันโรคของทารกคลอดก่อนกำหนดยังทำหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์ จึงต้องระวังไม่นำทารกไปย่านชุมชนหรือในกลุ่มเด็กมากๆ ซึ่งอาจทำให้ทารกมีการติดเชื้อได้

นอกจากนี้ไม่มีข้อห้ามสำหรับการเดินทางไกล นอกจากทารกจะมีปัญหาโรคปอดเรื้อรัง (Lang & Ballard, 1988)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น เมื่อมารดาพาทารกออกนอกบ้านและมีปัญหาสุขภาพตามมา ทำให้มารดารู้สึกว่าทารกอ่อนแอ เปราะบางและอายุน้อยเกินไปที่จะพาออกนอกบ้าน มารดาจึงไม่กล้าที่จะพาทารกออกนอกบ้านอีก นอกจากจะพาไปตรวจตามแพทย์นัด ซึ่งตามหลักวิชาการแล้วการพาทารกออกนอกบ้านไม่ได้ขึ้นอยู่กับอายุของทารก แต่ขึ้นอยู่กับสภาพอาการของทารกและสถานที่ที่จะพาทารกไปว่าเป็นแหล่งที่จะทำให้ทารกเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือไม่ มารดารายหนึ่งได้ปฏิบัติตามความเชื่อที่ว่าหากนำฝุ่นที่เท้าของมารดาไปทาที่หน้าผากของทารกแล้วหรือเอาเขม่าทาที่หน้าผากก็สามารถพาทารกออกนอกบ้านได้ มารดารายนี้จึงพาทารกออกนอกบ้านบ่อยครั้ง และพบว่ามีอยู่ 2 ครั้งที่พบปัญหาทารกมีไข้ ดังนั้นมารดาเหล่านี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้ทารกมีปัญหาสุขภาพเมื่อต้องพาออกนอกบ้าน

6. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับวัคซีนของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีทารกจำนวน 7 รายยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนครั้งแรกที่ควรจะได้รับก่อนถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ วัคซีนป้องกันวัณโรคและวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ในทารกคลอดก่อนกำหนด โปรแกรมการให้วัคซีนจะเป็นเช่นเดียวกับในทารกคลอดครบกำหนด (American Academy of Pediatric / American College of Obstetricians and Gynecologists, 1992) ทั้งนี้เนื่องจากการตอบสนองของทารกต่อวัคซีนที่ได้รับ (immune response to vaccine antigens) จะขึ้นอยู่กับอายุหลังคลอดมากกว่าอายุครรภ์ของทารก (Smolen, Bland & Heiligenstein, 1983) เมื่อทารกคลอดก่อนกำหนดอายุได้ 2 เดือนทารกควรจะได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ ไอกรน บาดทะยักเข็มแรกและหยอดวัคซีนป้องกันโปลิโอ โดยให้ขนาดของยาเช่นเดียวกับทารกคลอดครบกำหนดและได้รับวัคซีนชนิดอื่นๆตามอายุของทารกเช่นเดียวกับทารกคลอดครบกำหนด แต่ถ้าทารกยังอยู่ในโรงพยาบาลการให้วัคซีนโปลิโออาจจะต้องงดไปก่อนจนกว่าทารกจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากเป็นวัคซีนที่มีชีวิต (live virus vaccine) ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลได้ (nosocomial transmission) แต่อย่างไรก็ตามการเริ่มให้วัคซีนครั้งแรกอาจจะต้องเลื่อนออกไปในทารกที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ทั้งนี้เนื่องจากการเจริญเติบโตของกล้ามเนื้อยังไม่เพียง

พอ (inadequate muscle mass) ซึ่งโปรแกรมการให้วัคซีนในภายหลังก็จะเป็นการให้โดยอาศัยหลักการตามโปรแกรมการให้วัคซีนของทารกคลอดครบกำหนด (Berger & Schaefer, 1985; Blackburn, 1995) ถึงแม้ว่าทารกคลอดก่อนกำหนดและทารกคลอดครบกำหนดจะมีการตอบสนองต่อการได้รับวัคซีนในการสร้างแอนติบอดีเช่นเดียวกัน แต่มีรายงานว่าทารกคลอดครบกำหนดจะมีไข้หรือภาวะแทรกซ้อนเฉพาะที่ได้รับวัคซีน DPT น้อยกว่าทารกคลอดก่อนกำหนด ทั้งนี้เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของระบบภูมิคุ้มกันของทารก (Blackburn, 1995) ดังนั้นในทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม (เกณฑ์ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 2100 กรัม) ก่อนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลทารกจึงยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนบางตัว เช่น วัคซีนป้องกันวัณโรคและวัคซีนป้องกันตับอักเสบไวรัสบี

ในการศึกษาครั้งนี้มีทารกจำนวน 7 รายที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนครั้งแรกที่ควรจะได้รับก่อนถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ได้แก่ วัคซีนป้องกันวัณโรค วัคซีนป้องกันตับอักเสบบี ทั้งนี้เนื่องจากทารกมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ (ต่ำกว่า 2100 กรัม) การที่ยังไม่ได้เริ่มให้วัคซีนในทารกกลุ่มนี้ สร้างความวิตกกังวลให้แก่มารดาเป็นอย่างมากเนื่องจากกลัวว่าถ้าหากทารกไม่ได้รับวัคซีนตามกำหนดแล้วจะทำให้ทารกเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยได้ง่าย มารดากลุ่มนี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับเหตุผลที่ทารกยังไม่ได้รับวัคซีน นอกจากนี้มารดาทุกรายต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับชนิดของวัคซีนที่ทารกควรจะได้รับ เนื่องจากการนัดฉีดวัคซีนทางโรงพยาบาลจะนัดเป็นตัวย่อภาษาอังกฤษซึ่งเป็นศัพท์เฉพาะทางการแพทย์ทำให้มารดาไม่เข้าใจ ระยะห่างของการนัดฉีดวัคซีนแต่ละครั้ง การสังเกตการขึ้นของตุ่มวัคซีนป้องกันวัณโรค ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นภายหลังการฉีดวัคซีนและสถานที่ที่ควรพาทารกไปฉีดวัคซีน

7. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์หรือความจำเป็นของการพาทารกมาตรวจตามนัด

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาจำนวน 8 รายที่ทารกภายหลังได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้วได้รับการนัดจากทางโรงพยาบาลให้มาตรวจตามนัดเป็นระยะๆ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการนัดตรวจบ่อยครั้ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสุขภาพทั่วไปและฉีดวัคซีนให้กับทารก ประเมินและติดตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก และตรวจดูปัญหาทางด้านสุขภาพที่อาจ

พบได้ในทารกกลุ่มนี้ ซึ่งทารกคลอดก่อนกำหนดควรจะได้รับการนัดตรวจครั้งแรกภายใน 7-14 วัน หลังจากได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (Blackburn, 1995; Minde, 1987) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพได้ประเมินการปรับตัวของทารกขณะอยู่ที่บ้าน การปรับตัวของมารดาและเป็นการเปิดโอกาสให้มารดาได้ซักถามข้อมูลต่างๆเป็นที่ปรึกษาให้การช่วยเหลือสนับสนุนในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการดูแลทารกเพื่อให้มารดาเกิดความเข้าใจและมีความมั่นใจในการดูแลทารก (Blackburn & O' Leary, 1987) สำหรับโปรแกรมการเฝ้าติดตามพัฒนาการของทารกจะแตกต่างกันออกไปในแต่ละสถาบัน แต่อย่างไรก็ตามทารกคลอดก่อนกำหนดทุกคนควรจะได้เริ่มรับการประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการเมื่อทารกอายุได้ 4 เดือน (Hack, 1993) และลีโอนาร์ด (Leonard, 1988) แนะนำว่าทารกคลอดก่อนกำหนดในปีแรกควรได้รับการนัดตรวจ 4-5 ครั้ง หลังจากนั้นอาจนัดให้ห่างขึ้น และส่วนใหญ่ของปัญหาที่ตรวจพบในทารกมักจะเกิดขึ้นก่อนที่ทารกจะมีอายุ 18 เดือน

จะเห็นได้ว่า โปรแกรมการนัดทารกคลอดก่อนกำหนดมาตรวจเป็นระยะๆ ล้วนก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด แต่อย่างไรก็ตามการที่มารดาไม่ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการนัดตรวจของแพทย์ ประกอบกับความไม่สะดวกในการนำทารกมาตรวจและมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ การนัดทารกมาตรวจบ่อยครั้งจึงเป็นภาระที่ยุ่งยากสำหรับมารดา (Rajan & Oakley, 1990) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดารายหนึ่งบุตรคลอดก่อนกำหนดและมีภาวะโรคหัวใจร่วมด้วยจึงได้รับการนัดตรวจทั้งที่คลินิกทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูงและที่คลินิกโรคหัวใจ ซึ่งในแต่ละคลินิกก็จะมีการนัดมาตรวจทุก 2 เดือนโดยจะนัดสลับเดือนกัน ดังนั้นมารดาจึงต้องนำบุตรมาตรวจทุกเดือน ทำให้มารดารู้สึกยุ่งยากและเหนื่อยหน่าย มารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องพาทารกมาตรวจตามนัด

8. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการให้ยาทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 7 ราย ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับชื่อยาชนิดของยาและวิธีเก็บรักษายาที่ทารกได้รับ มารดาจำนวน 3 รายประสบปัญหาเกี่ยวกับการป้อนยาแก่ทารกและต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีป้อนยาทารก การผสมยา และปริมาณยาที่ให้แก่ทารก มารดาจำนวน 2 รายที่ทารกได้รับยาวิตามินไปรับประทานต่อที่บ้าน เมื่อยาวิตามินหมดมีความต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับความจำเป็นของการให้วิตามินแก่ทารก และมารดาจำนวน 5 รายที่ทารกได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะเนื่องจากภายหลังที่ทารกได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพบกับปัญหาทารกเป็น

ไข้หวัดจำนวน 2 ราย ลำไส้อักเสบจำนวน 3 ราย ซึ่งต้องได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ แต่มีการหยุดให้ยาปฏิชีวนะก่อนที่ทารกจะได้ยาครบจำนวน และไม่ทราบเกี่ยวกับวันหมดอายุของยาหลังจากที่ผสมน้ำแล้ว ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

นอกเหนือจากการให้นมแล้ว การให้วิตามินก็เป็นสิ่งสำคัญสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด เพราะทารกกลุ่มนี้ต้องการวิตามินต่างๆต่อวันใกล้เคียงกับทารกคลอดครบกำหนด แต่มีการสะสมก่อนคลอดน้อยกว่า ดังนั้นการให้วิตามินรวมชนิดหยดเสริมจากวิตามินที่จะได้รับจากนมผสมมักจะเป็นการเพียงพอ ยกเว้นวิตามินอีซึ่งทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีความต้องการมากกว่าทารกคลอดครบกำหนด (Cox & Thrift, 1980) โดยเฉพาะทารกที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 32 สัปดาห์ เพราะจะมีการสะสมของวิตามินอีน้อยและการดูดซึมในระบบทางเดินอาหารอาจยังไม่ดีพอ การให้วิตามินอีมีประโยชน์ในการป้องกันไม่ให้เม็ดเลือดแดงแตกง่าย ทารกคลอดก่อนกำหนดจึงควรได้รับวิตามินอี 20 หน่วยต่อวัน นอกจากนี้ทารกคลอดก่อนกำหนดมักจะมีระดับโฟเลทต่ำในเลือดและในวิตามินรวมธรรมดาก็มักจะมีกรดโฟลิคอยู่น้อยหรือไม่มีเลย การให้ในขนาด 50 ไมโครกรัมต่อวันจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนจากการขาดโฟเลทได้ บางรายงานจึงแนะนำให้เสริมกรดโฟลิคให้กับทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2000 กรัมทุกราย (Reeder, Mastroianni & Martin, 1983) ดังนั้นภายหลังจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดออกจากโรงพยาบาลเพื่อให้ทารกได้รับสารอาหารครบถ้วนเพียงพอทารกบางรายจึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับยาวิตามิน เช่น วิตามินรวมชนิดหยด วิตามินอี กรดโฟลิคไปรับประทานต่อที่บ้าน

ในทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีปัญหาเฉพาะโรค เช่น ทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีอาการชักจำเป็นจะต้องได้ยาระงับชัก เช่น ยาฟีโนบาร์บิทอลติดต่อกันไปจนกระทั่งทารกได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไปแล้วจึงจะค่อยๆลดและหยุดยาได้ ทารกคลอดก่อนกำหนดที่เป็นโรคหัวใจแต่กำเนิด (PDA c TOF) ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจำเป็นจะต้องได้ยาอินโดเมทาซิน (indomethacin) ในขนาด 0.3 มิลลิกรัมต่อกิโลต่อวัน แบ่งให้รับประทาน 3 ครั้ง ห่างกันทุก 8 ชั่วโมง เพื่อให้ขนาดรูของ ductusarteriosus ปิดหรือเล็กลงได้ (Kirsten, 1996) นอกจากนี้ในทารกบางรายภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไปแล้วพบปัญหาการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ ทางเดินอาหาร ซึ่งจำเป็นจะต้องได้รับการรักษาด้วยยาลดไข้ ยาปฏิชีวนะ เป็นต้น ซึ่งในการให้ยาปฏิชีวนะจำเป็นจะต้องให้ยาทารกครบตามจำนวนที่แพทย์สั่ง เพื่อป้องกันปัญหาการดื้อยาเกิดขึ้น และยาปฏิชีวนะภายหลังการผสมน้ำแล้วส่วนใหญ่สามารถเก็บไว้ในตู้เย็นได้ประมาณ 7 วันยาจะหมดอายุ

ดังนั้นมารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับ ชื่อยา ชนิดของยาและการเก็บรักษายาที่ถูกวิธี เนื่องจากมารดาส่วนใหญ่มักไม่ทราบชื่อยาที่ทารกได้รับและมีการเก็บรักษายาไม่ถูกวิธี ต้องการข้อมูล

เกี่ยวกับวิธีป้อนยาทารก การผสมยา และปริมาณยาที่ให้แก่ทารก เนื่องจากมารดาไม่เคยมีประสบการณ์ในการป้อนยาให้แก่ทารกมาก่อน และเมื่อต้องมาป้อนยาให้ทารกด้วยตนเองจึงเกิดความกลัวและความไม่แน่ใจในการให้ยาแก่ทารกว่าถูกต้องหรือไม่ และการที่ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับความจำเป็นของการให้วิตามินแก่ทารก เนื่องจากยาวิตามินที่มารดาได้รับจากโรงพยาบาลหมด มารดาจึงต้องการทราบว่าจำเป็นจะต้องซื้อวิตามินมาให้ทารกรับประทานต่อไปหรือไม่ นอกจากนี้มารดาที่ทารกได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะมักจะมีการหยุดยาก่อนที่ทารกจะได้รับยาครบตามจำนวนที่แพทย์สั่งและไม่ทราบเกี่ยวกับวันหมดอายุของยาปฏิชีวนะหลังจากที่ผสมน้ำแล้ว จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องให้ยาปฏิชีวนะครบตามจำนวนที่แพทย์สั่งและวันหมดอายุของยา

9. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก

ประกอบด้วยความต้องการข้อมูลในเรื่องเกี่ยวกับ การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวทารก พัฒนาการของทารก วิธีการส่งเสริมพัฒนาการและประโยชน์ที่ทารกจะได้รับจากการส่งเสริมพัฒนาการ

9.1 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาทั้งหมด (12 ราย) มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวทารก ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

การเจริญเติบโตของทารกขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ สุขภาพของทารก อายุครรภ์ น้ำหนักแรกเกิด กรรมพันธุ์ ความรุนแรงของความเจ็บป่วยแรกเกิด สภาพแวดล้อมภายในบ้าน และสารอาหารที่ทารกได้รับ (Blackburn, 1995) ทำให้ทารกกลุ่มนี้เสี่ยงต่อการเจริญเติบโตช้าได้หากได้รับสารอาหาร การดูแลในเรื่องความเจ็บป่วยและปัญหาต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความไม่สมบูรณ์ของร่างกายอย่างไม่เหมาะสม (Bernbaum et al., 1989; Swanson & Berseth, 1987) ตามปกติแล้วในการประเมินการเจริญเติบโตของทารกจะดูจากอัตราการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว ส่วนสูงและเส้นรอบศีรษะ ทารกที่มีการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวที่เหมาะสมจะเพิ่มประมาณ 200 กรัมต่อสัปดาห์ ในช่วงที่ทารกมีอายุครรภ์ได้ 28 สัปดาห์-6 เดือนหลังคลอด ความยาวของลำตัวจะเพิ่มขึ้นเท่ากับ 1.1 เซนติเมตรจนกระทั่งอายุครรภ์ได้ 40 สัปดาห์ หลังจากนั้นจะเพิ่มขึ้น 0.75 เซนติเมตรจนกระทั่ง 3 เดือนหลังคลอด และเพิ่มอีก 0.5 เซนติเมตรจนอายุได้ 6 เดือน การเจริญของเส้นรอบศีรษะจะเพิ่มประมาณ 6.5 เซนติเมตรต่อสัปดาห์ในช่วง 3 เดือนแรกหลังคลอด และเพิ่ม 0.25 เซนติเมตรต่อสัปดาห์ในช่วง 3-6

เดือนหลังคลอด (Babson & Benda, 1976 cited in Swanson & Berseth, 1987)

มารดาจะมีความรู้สึกภาคภูมิใจในความสำเร็จหากทารกมีการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวอย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นเสมือนรางวัลที่มารดาได้รับจากการดูแลทารก (Whaley & Wong, 1991) ถึงแม้ว่าการประเมินการเจริญเติบโตของทารกนั้นสามารถทำได้หลายวิธีดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แต่วิธีการที่ง่ายและสะดวกต่อการประเมินของมารดา ได้แก่ น้ำหนักตัวของทารก มารดาส่วนใหญ่มักจะรู้สึกวิตกกังวลและเป็นห่วงเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวของทารก (Rajan & Oakley, 1990) เนื่องจากทารกคลอดก่อนกำหนดหากมีอาการดีมักจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในขณะที่น้ำหนักตัวยังน้อย (ประมาณ 1800 กรัม) ประกอบกับการที่ทารกยังดูดนมได้ไม่ดีพอทำให้มารดารู้สึกไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองในการดูแลทารก และมารดาไม่ทราบว่าการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวทารกควรจะเป็นเท่าไรจึงจะถือว่ามีการเจริญเติบโตที่ปกติ มารดาเหล่านี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวทารก

9.2 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการของทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 9 รายประสบกับปัญหาทารกมีพัฒนาการช้ากว่าทารกคลอดครบกำหนดทั่วไป ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดพัฒนาการล่าช้า ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยเสี่ยงทางด้านความไม่สมบูรณ์ทางด้านชีวภาพ (biological risk factor) ได้แก่ อายุครรภ์ น้ำหนักตัวแรกคลอดและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการคลอดก่อนกำหนด เช่น ภาวะน้ำตาลในกระแสเลือดต่ำ ภาวะบิลิรูบินในกระแสเลือดสูง ภาวะเลือดออกในช่องสมอง โดยปิเปอร์และคณะ (Piper et al., 1989) พบว่า อายุครรภ์มีผลต่อพัฒนาการทางด้านการเคลื่อนไหวของทารกคลอดก่อนกำหนด โดยจะมีผลกระทบต่อการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อมัดเล็ก ลัดแมนและคณะ (Ludman et al., 1987) พบว่าน้ำหนักตัวแรกคลอดจะมีผลกระทบทำให้ทารกคลอดก่อนกำหนดมีพัฒนาการด้านการรับรู้ช้ากว่าทารกคลอดครบกำหนด ลาร์โกและคณะ (Largo et al., 1989) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างน้ำหนักตัวกับพัฒนาการทางระบบประสาทและพัฒนาการทางภาษาของทารกคลอดก่อนกำหนด

นอกจากนี้ปัจจัยเสี่ยงทางด้านสังคม เช่น ปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก สิ่งแวดล้อมภายในบ้านและสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมพบว่า มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของทารกคลอดก่อนกำหนดด้วย (Hoffman & Bennett, 1990; Rice & Feeg, 1985) โดยหากปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกเป็นไปด้วยดีทารกก็จะมีพัฒนาการที่ดีกว่า (Leonard, et al., 1990) สิ่งแวดล้อมภายในบ้านก็

เป็นตัวทำนายพัฒนาการของทารกอย่างมีนัยสำคัญ โดยถ้าสิ่งแวดล้อมภายในบ้านไม่ดีทารกก็จะมีพัฒนาการช้า (Greenberg & Crnic, 1988; Schraeder, 1986) สถานภาพทางด้านเศรษฐกิจและสังคมพบว่า ทารกคลอดก่อนกำหนดที่มารดายากจนจะมีอุบัติการณ์พัฒนาการช้าสูงกว่าทารกคลอดก่อนกำหนดที่มารดามีสถานภาพทางด้านเศรษฐกิจและสังคมดี (Leonard et al., 1990; Lewis & Bendersky, 1989) ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดารายหนึ่งที่ทารกมีพัฒนาการช้าเนื่องจากมารดามีฐานะยากจน รายได้ของครอบครัว 2000 บาทต่อเดือนแต่ต้องรับภาระในการดูแลบุตรถึง 5 คน ซึ่งไม่เพียงพอ มารดาจึงจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้านและต้องรับภาระงานบ้านทำให้มารดารู้สึกเหนื่อยเหนื่อย ไม่มีเวลาที่จะมาอุ้มหรือพูดคุยกับทารกรวมทั้งไม่มีเงินที่จะซื้อของเล่นหรืออุปกรณ์ต่างๆที่จะช่วยในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกด้วย นอกจากนี้จากการศึกษาของเบอร์นบลัมและคณะ (Bern- baum et al., 1989) พบว่า ทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนัก 1000-1500 กรัมจะมีพัฒนาการช้าร้อยละ 9-20 และถ้าน้ำหนักน้อยกว่า 1500 กรัมจะมีพัฒนาการช้าถึงร้อยละ 30

มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจะรู้สึกวิตกกังวลเป็นอย่างมากเกี่ยวกับพัฒนาการของทารก เนื่องจากกลัวว่าทารกจะมีพัฒนาการช้า (Minde, 1987) และมีความต้องการข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์ (Medoff-Cooper & Schraeder, 1982) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดารายหนึ่งเมื่อบุตรอายุได้ 4 เดือนยังไม่สามารถคุยออกเสียงในลำคอยังไม่สามารถชันคอได้ เมื่อบุตรอายุ 5 เดือนยังไม่สามารถคว่ำได้ มารดามีความวิตกกังวลอย่างมากกลัวบุตรจะปัญญาอ่อนหรือมีความผิดปกติทางสมอง และมักจะสอบถามแพทย์เกี่ยวกับพัฒนาการของบุตรทุกครั้งที่พาบุตรมาตรวจตามนัด นอกจากนี้ยังมีรายงานการศึกษาพบว่า ทารกคลอดก่อนกำหนดมักจะมีพัฒนาการช้าในหมวดของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ก็ได้ผลเช่นเดียวกัน มารดาเหล่านี้จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการของทารก เพื่อให้เกิดความแน่ใจและมั่นใจว่าทารกไม่มีพัฒนาการที่ผิดปกติ

9.3 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของทารกและประโยชน์ที่ทารกจะได้รับจากการส่งเสริมพัฒนาการ

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 2 ราย ไม่ทราบเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของทารกจึงไม่ได้มีการส่งเสริมพัฒนาการให้แก่ทารกเลย มารดาจำนวน 7 รายมีการนำของเล่นมาแขวนให้ทารกดู โดยไม่ทราบถึงประโยชน์ที่ทารกจะได้รับ แต่เป็นการปฏิบัติตามสิ่งที่มารดาเคยพบเห็นมาก่อน มารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของทารกและประโยชน์ที่ทารกจะได้รับหากมารดามีการส่งเสริมพัฒนาการอย่างถูกต้อง ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

การเลี้ยงดูทารกให้มีพัฒนาการที่ดีนั้นมารดาจะต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการของทารกและรู้จักที่จะกระตุ้นพัฒนาการให้เหมาะสม สิ่งเหล่านี้ต้องอาศัยความรู้ประกอบกับความรักความสนใจของมารดา ถึงแม้ว่าในระยะทารกแรกเกิดจะดูเหมือนว่าทารกยังไม่สามารถที่จะทำอะไรได้มากนักก็ตาม แต่จากการศึกษาของ เชซและลุดดิงตัน-โฮ (Chaze & Ludington-Hoe, 1984) แสดงให้เห็นว่าทารกอายุเพียง 2-3 สัปดาห์แรกก็สามารถสนองตอบเสียงพูดและการกระตุ้นด้วยสัมผัส ทั้งได้แสดงให้เห็นการสนองตอบของทารกจากการเคลื่อนไหวของแขนขาและการหันหน้า นัยน์ตาที่เหลือบมอง เป็นต้น การที่มารดารู้จักกระตุ้นทารกให้เกิดการเรียนรู้แต่พอเหมาะ เช่น การให้ทารกได้มองเห็นใบหน้าของมารดา มองของเล่นที่แกว่งได้หรือมีสีสัน ฟังเสียงพูดคุยหยอกล้อ ฟังเสียงดนตรีจากของเล่น การอุ้มและโยกหรือเขย่าตัวทารกเบาๆ การลูบตัวทารกเบาๆ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อพัฒนาการของทารก และจากการศึกษาของเรสนิค, อาร์มสตรองและคาร์เทอร์ (Resnick, Armstrong & Cater, 1988) ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 1800 กรัมพบว่า ทารกคลอดก่อนกำหนดในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการมีพัฒนาการและมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกดีกว่าทารกกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของแฮรีสันและทวอรดอสซ์ (Harrison & Twardosz, 1986) และจากการศึกษาของแกงและคณะ (Kang et al., 1995) พบว่า มารดาส่วนใหญ่จะขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมให้แก่ทารก ทำให้ทารกไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่ถูกต้อง รวมทั้งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาจำนวน 2 รายไม่ทราบเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของทารกจึงไม่ได้มีการส่งเสริมพัฒนาการให้แก่ทารก มารดาจำนวน 7 รายมีการนำของเล่นมาแขวนให้ทารกดูโดยไม่ทราบถึงประโยชน์ที่ทารกจะได้รับ และมีทารกจำนวน 2 รายที่มีพัฒนาการค่อนข้างช้า ดังนั้นข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของทารกและประโยชน์ที่ทารกจะได้รับจากการส่งเสริมพัฒนาการเป็นข้อมูลที่มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดควรจะได้รับ ซึ่งในการให้ข้อมูลแก่มารดาจะต้องคำนึงถึงระดับการศึกษาของมารดาด้วย ทั้งนี้จากการศึกษาของบาร์รีรา คันนิงแฮมและโรเสนบลัม (Barrera Cunningham & Rosenbaum, 1986) พบว่า มารดาที่มีการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไปหากได้รับการสอนเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการให้แก่ทารก ก็จะสามารถให้การส่งเสริมพัฒนาการแก่ทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่มารดาที่มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาจะมีความรู้และความสามารถที่จำกัดเกี่ยวกับการให้การส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมแก่ทารก จำเป็นจะต้องได้รับการสอนที่จริงจังและเน้นเป็นพิเศษเกี่ยวกับประโยชน์ที่ทารกควรจะได้รับ ทั้งนี้เนื่องจาก

มารดากลุ่มนี้จะมีความเครียดบ่อยครั้งเกี่ยวกับปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ และจะต้องพบกับปัญหาต่างๆที่รบกวนความสงบสุขของชีวิตเป็นระยะๆ ทำให้ความสนใจความเอาใจใส่ในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการของทารกลดน้อยลง (Beckwith, 1988; Sameroff, 1985)

10. ต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการอาบน้ำ การเคาะปอดและการดูดเสมหะให้ทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 11 รายต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการอาบน้ำให้ทารก มารดาจำนวน 2 รายต้องการข้อมูลร่วมกับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเคาะปอดและการดูดเสมหะให้ทารก ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ทารกคลอดก่อนกำหนดมักจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่อมีน้ำหนักตั้งแต่ 1800 กรัมขึ้นไป ซึ่งการที่ทารกได้รับการจำหน่ายในขณะที่ยังมีน้ำหนักตัวน้อย การอาบน้ำให้ทารกเหล่านี้จึงจำเป็นต้องให้การดูแลที่เฉพาะเนื่องจากการควบคุมอุณหภูมิร่างกายของทารกยังทำหน้าที่ได้ไม่ดี ดังนั้นในการอาบน้ำให้ทารกจะต้องหลีกเลี่ยงการเกิดภาวะตัวเย็น (cold stress) ในระหว่างการอาบน้ำโดยต้องดูแลอุณหภูมิของห้องให้อบอุ่นและรีบเช็ดตัวทารกให้แห้งโดยเร็ว (Berger & Schaefer, 1985) จากการศึกษาของเคนเนอร์และบรูเอกจีมีเยอร์ (Kenner & Brueggemeyer, 1993) พบว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมักจะแสดงความไม่มั่นใจในการอาบน้ำให้ทารก เนื่องจากทารกตัวเล็กมาก ตัวอ่อนปวกเปียก จึงกลัวว่าทารกจะหลุดมือ รวมทั้งจากการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า มารดาส่วนใหญ่จะไม่กล้าอาบน้ำให้ทารก หน้าที่ในการอาบน้ำทารกจึงตกเป็นภาระของยาย นอกจากนี้ทารกบางรายยังได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในขณะที่ทารกยังคงมีปัญหาที่มารดาจำเป็นจะต้องให้การดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้านคือ การที่ทารกยังคงมีเสมหะอยู่เนื่องมาจากความไม่สมบูรณ์ของระบบทางเดินหายใจ ซึ่งต้องการการเคาะปอดและดูดเสมหะเป็นระยะๆ (Bernbaum et al., 1989) แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การที่มารดาได้รับเพียงข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการเคาะปอดและการดูดเสมหะให้ทารกนั้นยังไม่เพียงพอ เนื่องจากภายหลังที่มารดานำทารกกลับไปเลี้ยงที่บ้านพบว่า มารดาทั้ง 2 รายที่ทารกมีปัญหานี้อยู่ไม่กล้าที่จะเคาะปอดและดูดเสมหะให้ทารก ทำให้ทารกรายหนึ่งเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จากการศึกษาของแกงและคณะ (Kang et al., 1995) พบว่ามารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจากนำทารกไปเลี้ยงที่บ้านจะแสดงความกลัว และรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถไม่เพียงพอในการที่จะให้การดูแลทารก การยอมรับนับถือตนเอง (self-esteem) และความเชื่อมั่นของมารดาจะลดลง หากมารดาขาดทักษะในการให้การดูแลที่เฉพาะตามความต้องการของ

ทารก มีผลทำให้มารดามีความต้องการเพิ่มขึ้นโดยมีความต้องการการฝึกปฏิบัติที่เฉพาะตามความต้องการของทารกและต้องการการช่วยเหลือในการดูแลทารกที่บ้าน (Brooten et al., 1989) จากการศึกษาของคอนโซโว (Consolvo, 1986) พบว่า มารดาที่ได้มาอยู่กับทารกที่โรงพยาบาลเพื่อรับการฝึกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทารกก่อนนำทารกกลับบ้าน จะมีความวิตกกังวลน้อยกว่ามารดาที่ไม่ได้มาอยู่กับทารกเพื่อรับการฝึกปฏิบัติ และมีความมั่นใจในการให้การดูแลทารกมากกว่า

ดังนั้นก่อนนำทารกกลับบ้าน มารดาควรได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติเกี่ยวกับการให้การดูแลทารก มารดาควรได้รับการสนับสนุนให้มาฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทั่วๆไปที่จำเป็นสำหรับทารก เพื่อที่จะช่วยลดความวิตกกังวลและความกลัวของมารดา การทำให้มารดาพัฒนาความรู้สึกเข้าใจและยอมรับในทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งแตกต่างไปจากทารกครบกำหนดเป็นสิ่งที่มีค่าในการที่จะทำให้มารดายอมรับในบทบาทการดูแลทารก เกิดความมั่นใจในการดูแลทารกมากขึ้นและเพิ่มการยอมรับนับถือตนเองของมารดา ทางหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มความมั่นใจในมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ได้แก่ การจัดกลุ่มพบปะระหว่างมารดาที่คลอดทารกก่อนกำหนดด้วยกัน การประชุมกลุ่มนี้จะให้มารดาที่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดภายในระยะ 1 ปีที่ผ่านมาเป็นผู้นำกลุ่มพบว่า จะช่วยให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมีความเชื่อมั่นและกระตือรือร้นที่จะเข้ามาฝึกปฏิบัติในการดูแลทารก (Minde, Marton, Manning & Hines, 1980)

11. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาการอิจฉาน้องของบุตรคนโต

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 3 รายประสบปัญหาเกี่ยวกับการอิจฉาน้องของบุตรคนโต ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

การเกิดของทารกก่อนกำหนดเป็นเหตุการณ์ที่สร้างความเจ็บปวดซอกช้ำ (traumatic event) ให้กับพี่ของทารก (Schwab, Tolbert, Bagnato & Maisels, 1983) เนื่องจากในขณะที่ทารกคลอดก่อนกำหนดป่วยอยู่ในโรงพยาบาล มารดาจะวิตกกังวลและหมกมุ่นเกี่ยวกับอาการของทารกและเมื่อนำทารกคลอดก่อนกำหนดไปเลี้ยงที่บ้าน มารดาก็ยังคงมีความวิตกกังวลกลัวว่าตนเองจะไม่สามารถเลี้ยงทารกได้ดีพอ กลัวทารกเสียชีวิต มารดาจึงใช้เวลาส่วนใหญ่ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ทำให้เวลาที่เคยมีให้กับพี่ของทารกคลอดก่อนกำหนดลดน้อยลง ภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นจากการคลอดทารกก่อนกำหนดจะทำให้ระบบของครอบครัวเสียสมดุลซึ่งถ้าขาดการจัดการที่เหมาะสมจะทำให้มีผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวคนอื่นๆด้วยโดยเฉพาะพี่ของทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งจะเกิดความรู้สึก

หมดหวัง สูญเสียอำนาจ รู้สึกผิด และโกรธที่ความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันต้องเปลี่ยนแปลงไป และต้องแยกจากบิดามารดา เพราะแต่เดิมเคยเป็นศูนย์กลางของความสนใจ ความเอาใจใส่ของบิดามารดา แต่สิ่งต่างๆเหล่านี้กลับถูกแทนที่ (displacement) โดยทารกที่เกิดใหม่ โพเวนซ์และโซลนิท (Provence & Solnit, 1983) กล่าวว่า การที่มารดาคลอดทารกใหม่ ทำให้พี่ของทารกที่เกิดใหม่มีความรู้สึกว่าตนเองถูกแย่งเอาเวลาความสนใจและความรักที่มารดาเคยมีให้แก่ตนเองไป การเกิดของทารกใหม่ทำให้โลกของพี่ของทารกที่เกิดใหม่เปลี่ยนแปลงไป มีหลายรายงานที่กล่าวถึงพฤติกรรมที่พี่ของทารกที่เกิดใหม่แสดงออก ได้แก่ การเพิ่มความก้าวร้าวหรือเพิกเฉยต่อมารดาหรือทารกที่เกิดใหม่ หรือทั้งต่อมารดาและทารกที่เกิดใหม่ มีพฤติกรรมถดถอย เช่น ดูดนิ้ว ปัสสาวะรดที่นอน เพิ่มความพยายามที่จะดึงดูดความสนใจจากมารดา โกรธง่ายและไม่มีสมาธิในการเรียนหนังสือ (Baskett & Johnson, 1982; Craft & Craft, 1989)

การที่มารดาประสบปัญหาเกี่ยวกับการอิจฉาน้องของบุตรคนโต เนื่องจากมารดาเหล่านี้ไม่ได้มีการเตรียมบุตรคนโตสำหรับน้องที่เกิดใหม่ สร้างความเครียด ความวิตกกังวลและความเหนื่อยล้าให้แก่มารดาเป็นอย่างมาก เนื่องจากไม่ทราบว่าจะแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุตรคนโตที่เกิดขึ้นอย่างไรในขณะที่มารดาจะต้องรับผิดชอบในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดด้วย ทำให้มารดาเหล่านี้ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่มารดาควรปฏิบัติเพื่อที่จะแก้ไขปัญหาการอิจฉาน้องของบุตรคนโต ซึ่งขณะที่นำทารกกลับบ้านพี่ของทารกที่เกิดใหม่ควรจะได้มีส่วนร่วมในการเตรียมสิ่งแวดล้อมภายในบ้านสำหรับต้อนรับการกลับบ้านของน้องที่เกิดใหม่ เพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญในการเตรียมรับทารกที่เกิดใหม่ด้วย ให้เขาได้มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลทารก สนับสนุนให้เขาได้สัมผัสทารกที่เกิดใหม่อย่างนุ่มนวล พูดกับทารกที่เกิดใหม่และชมเชยในทุกสิ่งทุกอย่างที่เขาได้เข้ามาช่วยเหลือในการดูแลทารก สิ่งต่างๆเหล่านี้จะช่วยทำให้สัมพันธภาพระหว่างบุตรคนพี่และทารกคลอดก่อนกำหนดที่เกิดใหม่พัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น (Fortier, Carson, Will & Subkagel, 1989)

12. ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดา

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า นอกจากมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจะต้องการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทารกแล้ว ยังต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาอีกด้วย ได้แก่ การปฏิบัติเพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอสำหรับทารก การปฏิบัติตัวภายหลังคลอด วิธีการคุมกำเนิด และการป้องกันไม่ให้คลอดทารกก่อนกำหนดอีก

12.1 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีน้ำนมมารดาสำหรับเลี้ยงทารก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 7 รายต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตนเพื่อให้มีน้ำนมตนเองเพียงพอสำหรับเลี้ยงทารก เนื่องจากประสบกับปัญหาน้ำนมแห้งหรือมีปริมาณน้อยลงไม่เพียงพอกับความต้องการของทารก ประกอบกับครอบครัวมีข้อจำกัดทางด้านเศรษฐกิจ การที่มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดประสบปัญหาในเรื่องน้ำนมแห้งหรือมีปริมาณไม่เพียงพอสำหรับทารก ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

เนื่องจากปัจจัยที่จะมีอิทธิพลต่อปริมาณน้ำนมที่ผลิตขึ้น ขึ้นอยู่กับระดับความอ่อนเพลียของมารดา ระดับความเครียดของมารดา อาการของทารกและระยะเวลาที่ทารกเริ่มดูดนมมารดา (Taylor, 1985) สำหรับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมีความยากลำบากในการที่จะทำให้ยังคงมีน้ำนมอยู่ก่อนที่ทารกจะกลับบ้าน (Groh-Wargo, Toth, Mahoney, Simonian, Wasser & Rose, 1995) เนื่องจากทารกจะถูกแยกจากมารดาไปอยู่ในหน่วยทารกแรกเกิด เพื่อให้การดูแลที่เฉพาะและต้องได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน การได้รับนมของทารกคลอดก่อนกำหนดมีความจำเป็นต้องให้นมแก่ทารกทางสายยางเป็นเวลานาน จนกว่าทารกจะสามารถดูดนมได้เอง และมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมักจะมีความเครียดสูงเนื่องจากกลัวว่าทารกจะเสียชีวิต (Brooten et al., 1988) ทำให้เมื่อทารกอาการดีขึ้นและเริ่มที่จะป้อนนมมารดาได้มารดาจึงประสบปัญหามีน้ำนมไม่เพียงพอสำหรับการเลี้ยงดูทารก วิธีการหนึ่งที่มีความสำคัญที่จะช่วยเหลือให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดยังคงมีน้ำนมสำหรับทารก ได้แก่ การปั๊มนมมารดาบ่อยๆ (Hopkinson, Schanlar & Garza, 1988) ซึ่งดีคาร์วาลโฮล (Decarvalho, 1985) ได้ศึกษาพบว่า ในการปั๊มนมมารดาอย่างน้อยควรจะทำการปั๊มนม 4 ครั้งต่อวัน และปั๊มครั้งหนึ่งนาน 5 นาทีจึงจะสามารถรักษาปริมาณของน้ำนมให้เพียงพอสำหรับเลี้ยงทารกได้ และควรจะเริ่มปั๊มตั้งแต่ภายหลังคลอด (Bose et al., 1981) นอกจากนี้การพักผ่อนที่เพียงพอ การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ รวมทั้งสุขภาพของมารดาก็เป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนให้มารดาสามารถรักษาปริมาณน้ำนมให้เพียงพอสำหรับทารกด้วย (Ballard, 1988)

แต่จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาจะมีวิธีการปฏิบัติเพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอสำหรับเลี้ยงทารกไม่ถูกวิธีและมารดาบางรายไม่ทราบวิธีปฏิบัติเลย ประกอบกับบุตรคลอดก่อนกำหนดและได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน มารดาไม่ได้รับการดูดกระตุ้นจากทารกเลยจึงประสบกับปัญหาน้ำนมแห้ง เมื่อมีปัญหาน้ำนมแห้งเกิดขึ้นมารดาได้สอบถามวิธีการปฏิบัติเพื่อให้มีน้ำนมจากเพื่อนบ้านและเจ้าหน้าที่อนามัย และได้ปฏิบัติตามคำแนะนำพบว่าไม่ประสบผลสำเร็จ เนื่องจากมารดาเริ่มปั๊มนมเมื่อมีปัญหาน้ำนมแห้งเกิดขึ้นแล้ว มารดาเหล่านี้มีความตั้งใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง

เนื่องจากมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและมีความเชื่อว่านมผสมมีคุณภาพไม่เท่ากับนมมารดา แต่การที่มารดาไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องที่จะช่วยรักษาปริมาณน้ำนมให้เพียงพอสำหรับเลี้ยงทารก ทำให้ประสบปัญหาน้ำนมแห้งนำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติที่จะให้มีน้ำนมเพียงพอสำหรับเลี้ยงทารก ซึ่งบัลลาร์ด (Ballard, 1988) แนะนำว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดควรจะได้รับคำแนะนำและการสอนเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติเพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังคลอด ทำการกระตุ้นให้มารดาปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในช่วงที่ทารกยังคงต้องได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลและให้การช่วยเหลือเมื่อมารดาเริ่มป้อนนมให้แก่ทารก

12.2 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวภายหลังคลอด

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 5 รายต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องภายหลังคลอด ได้แก่ ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาหารที่ควรรับประทาน ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการนัดตรวจหลังคลอด ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

ระยะหลังคลอดเป็นระยะที่ร่างกายของมารดาจะมีการเปลี่ยนแปลงกลับคืนสู่สภาพเดิม โดยเฉพาะอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ ได้แก่ มดลูก ช่องคลอด ฝีเย็บ กล้ามเนื้อและเอ็นต่างๆในอุ้งเชิงกราน ในระยะนี้มารดาจะมีอาการอ่อนเพลีย ไม่สุขสบายจากการสูญเสียเลือดและพลังงานจากการคลอดหรือความเหนื่อยจากการเลี้ยงดูบุตร ดังนั้นมารดาหลังคลอดจึงควรได้รับอาหารที่มีประโยชน์ครบทั้ง 5 หมู่ตามความต้องการของร่างกายอย่างเพียงพอ เช่น เนื้อสัตว์ต่างๆ ไข่ เครื่องในสัตว์ นม เต้าหู้ ผัก ผลไม้ ไม่ควรรับประทานอาหารที่มีรสจัดหรืออาหารหมักดอง เพื่อเป็นการเสริมสร้างความแข็งแรงแก่ร่างกายเพิ่มขึ้น มีภูมิต้านทานต่อเชื้อโรค เสริมสร้างน้ำนมเพื่อเลี้ยงทารกและส่งเสริมการหายของแผลอีกด้วย แต่มารดาหลังคลอดบางรายอาจมีความเชื่อต่างๆที่ไม่ถูกต้อง ทำให้มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ เช่น หากรับประทานอาหารแสลงภายหลังคลอด เช่น ปลาทู หรือปลาที่มีก้างจะทำให้แผลแยก (นวพรรณ พิริยานุพงศ์, บัญชา มาลินี และ สุภาภรณ์ สามารถ, 2535) รับประทานไก่และไข่จะทำให้เลือดไหลไม่หยุด เกิดแผลเป็นและแผลแห้งช้า (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, 2530) มารดาจึงไม่กล้ารับประทาน ทำให้มารดาขาดสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย อาจเกิดภาวะโลหิตจาง มีอาการอ่อนเพลียเรื้อรัง เยื่อบุของอวัยวะต่างๆ เช่น ตา เหงือกซีด ฮีโมโกลบินจะน้อยกว่า 11 กรัมเปอร์เซนต์ (Pillitteri, 1992)

มารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ถูกต้องและเพียงพอเพื่อความแข็งแรงของร่างกายและการเสริมสร้างน้ำนมให้แก่ทารก นอกจากนี้มารดาจะได้รับการนัดมา

ตรวจภายหลังคลอด 6 สัปดาห์ เพื่อแพทย์จะได้ตรวจดูว่าอวัยวะต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการคลอดกับคืนสู่สภาพเดิมได้ตามปกติแล้วหรือไม่ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 5 รายต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการนัดตรวจของแพทย์ว่ามีความจำเป็นที่จะต้องไปตรวจตามนัดหรือไม่และในการตรวจแพทย์จะตรวจอะไรบ้าง ดังนั้นในการนัดมารดามาตรวจหลังคลอดควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ความจำเป็นและประโยชน์ที่มารดาจะได้รับจากการมาตรวจตามนัดหลังคลอด และสนับสนุนให้มารดามาตรวจตามแพทย์นัด

12.3 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 2 ราย ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด โดยมารดารายหนึ่งเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา มารดาจึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดที่จะไม่มีผลกระทบต่อน้ำนมที่จะใช้เลี้ยงทารก ส่วนมารดาอีกรายตัดสินใจที่จะคุมกำเนิดโดยการใช้ยาฉีดคุมกำเนิดแต่พบภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยาคุม จึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติเมื่อมีอาการแทรกซ้อนจากการคุมกำเนิด ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

จากการศึกษาของบัลล์และลอเรนซ์ (Bull & Lawrence, 1985) พบว่า ในระยะ 3 สัปดาห์แรกภายหลังคลอดมารดาจะยังไม่มีความเป็นห่วงในเรื่องของการวางแผนครอบครัวมากนัก แต่เมื่อเริ่มใกล้ระยะตรวจร่างกายภายหลังคลอดจึงเริ่มมีความเป็นห่วงในเรื่องการวางแผนครอบครัวมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากหญิงหลังคลอดอาจมีไข่สุกได้เร็วตั้งแต่ประมาณ 6 สัปดาห์ภายหลังคลอด แต่การที่มารดาต้องเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาจึงต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมที่จะไม่มีผลกระทบต่อน้ำนมมารดา ซึ่งวิธีการคุมกำเนิดที่ไม่มีผลต่อน้ำนมได้แก่ การฉีดยา การใส่ห่วง ใช้ถุงยางอนามัย ยาหลอดฝังคุมกำเนิด ตลอดจนยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดที่มีส่วนประกอบของฮอร์โมนเอสโตรเจนขนาดต่ำๆ เนื่องจากเชื่อว่าฮอร์โมนเอสโตรเจนนี้มีอิทธิพลทำให้ปริมาณน้ำนมลดลงได้และพบว่ามีผลทำให้คุณภาพของน้ำนมลดลงคือ มีโปรตีนและแร่ธาตุบางอย่าง เช่น แคลเซียมและโซเดียมลดลง มารดาเหล่านี้จึงต้องการข้อมูลเกี่ยวกับชนิดของการคุมกำเนิด ผลดี ผลเสีย ประสิทธิภาพตลอดจนภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในแต่ละวิธี เพื่อที่จะสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมสำหรับตนเอง รวมทั้งวิธีการปฏิบัติเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับการคุมกำเนิดเกิดขึ้น

12.4 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันไม่ให้เกิดทารกคลอดก่อนกำหนด

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาจำนวน 3 รายต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของ

การคลอดทารกก่อนกำหนดและการป้องกันไม่ให้ทารกคลอดก่อนกำหนด ทั้งนี้อธิบายได้ว่า

การคลอดทารกก่อนกำหนดเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่มารดาเป็นอย่างมาก เนื่องจากมารดาจะต้องทำใจให้ยอมรับกับทารกที่ไม่เป็นไปตามคาดหวัง (Brooten, et al., 1988) รวมทั้งต้องปรับตัวเกี่ยวกับการที่ไม่สามารถแสดงบทบาทของมารดาได้ตามที่ต้องการ เนื่องจากมารดาจะมีโอกาสเห็นทารกในช่วงเวลาสั้นๆหรืออาจจะไม่ได้เห็นเลยเพราะทารกจะถูกแยกไปให้การดูแลพิเศษในหน่วยทารกแรกเกิดหนัก ทำให้มารดาเกิดความกลัวและวิตกกังวลว่าทารกจะรอดชีวิตหรือมีความผิดปกติหรือไม่ เป็นการเพิ่มความเครียดให้แก่มารดาเป็นอย่างมาก (Casteel, 1990) ซึ่งความเครียดนั้นเกิดจากสาเหตุหลายประการได้แก่ การรับรู้ถึงอาการของทารกที่มีความเจ็บป่วยรุนแรงมากและอาจเสียชีวิตได้ ประกอบกับการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดส่วนใหญ่จะเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่พยาบาล แพทย์จะทำงานอย่างรีบด่วนเพื่อช่วยเหลือทารก การให้ข้อมูลแก่มารดาจะให้เพียงสั้นๆไม่ต่อเนื่อง สภาพแวดล้อมในหน่วยทารกแรกเกิด เช่น เสียง กลิ่น เครื่องมือและอุปกรณ์ การช่วยเหลือต่างๆที่ไม่คุ้นเคย (Robert, 1976) มารดารู้สึกสูญเสียบทบาทของตนเองในการดูแลทารก เช่น การแตะต้องตัวทารก อุ้มทารก ป้อนนม เป็นต้น เพราะในขณะที่ทารกต้องการการดูแลมากที่สุดต้องได้รับการดูแลจากแพทย์ พยาบาลและเครื่องมือช่วยชีวิตต่างๆมารดากลับไม่สามารถให้การช่วยเหลือดูแลทารก (Jay & Youngblut, 1991) และการที่ทารกต้องอาศัยระยะเวลาในการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานานอาจทำให้มารดาต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมาก

นอกจากนี้เมื่อทารกอาการดีขึ้นและได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ทารกยังเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านต่างๆหลายอย่าง ได้แก่ ปัญหาทางด้านพฤติกรรมซึ่งแตกต่างไปจากทารกคลอดครบกำหนด เช่น มีแบบแผนการนอนหลับและการตื่นที่ไม่สม่ำเสมอ การร้องไห้ที่ไม่สามารถสื่อความหมาย การดูดนมที่ช้า มีการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นน้อย (Gorski, 1988; Kang et al., 1995) ปัญหาทางด้านสุขภาพ เช่น เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย พยาธิสภาพที่จอประสาทตา เป็นต้น ทำให้ทารกกลุ่มนี้มีอัตราการกลับเข้ารักษาซ้ำในโรงพยาบาลสูงในช่วงขวบปีแรก (Termini et al., 1990) และมีปัญหาเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการ มารดาจะมีความรู้สึกว่าตนมีส่วนรับผิดชอบในการที่ทารกออกมาในลักษณะเช่นนี้ การคลอดทารกก่อนกำหนดจึงเป็นประสบการณ์ที่ไม่ดีสำหรับมารดาเนื่องจากทำให้มารดาเกิดความกลัว ความเครียดและวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการของทารก กลัวว่าทารกจะไม่รอด เลี้ยงไม่โต เกิดความรู้สึกไม่แน่ใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะดูแลทารก (Gernaro, York & Brooten, 1990) นำมาสู่ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของทารกคลอดก่อนกำหนดและการป้องกันไม่ให้คลอดทารกก่อนกำหนดอีก

ส่วนที่ 2 ความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดามีความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลใน 2 ด้านได้แก่ ความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านอารมณ์และความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านสิ่งของ การเงิน แรงงาน

1. ความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านอารมณ์

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีมารดาทั้งหมดจำนวน 12 ราย ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านอารมณ์ ซึ่งประกอบไปด้วย ความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านอารมณ์จากสามีจำนวน 12 ราย จากบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 11 ราย จากมารดาของตนเองจำนวน 10 ราย จากเพื่อนบ้านจำนวน 9 ราย ญาติพี่น้องจำนวน 5 ราย ซึ่งมารดาเหล่านี้ต้องการให้คนใกล้ชิดเห็นใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก ต้องการให้คนใกล้ชิดปลอบโยนเมื่อมารดามีความวิตกกังวลในการเลี้ยงดูทารก เมื่อมารดาต้องการการปรับทุกข์หรือระบายความคับข้องใจจะมีคนรับฟัง ต้องการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลใกล้ชิด ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

การนำทารกคลอดก่อนกำหนดไปเลี้ยงที่บ้าน เป็นเหตุการณ์ที่สร้างความวิกฤตสำหรับครอบครัว (Censullo, 1986) เนื่องจากเป็นสิ่งที่สร้างความเครียดให้แก่มารดาเป็นอย่างมาก (Kenner & Lott, 1990; McHaffie, 1990) ความเครียดของมารดาที่คลอดทารกก่อนกำหนดจะมารวมกับความรู้สึกที่ว่า ที่บ้านมารดาจะต้องให้การดูแลทารกตามลำพัง มีรายงานว่ามารดาจะมีความรู้สึกกลัว สูญเสีย ไม่มีความสามารถและโกรธที่ตนเองต้องถูกทอดทิ้งให้ดูแลทารกที่บ้านเพียงลำพัง ในขณะที่ยังมีความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนอย่างมาก (Censollo, 1986; McCain, 1990) เนื่องจากมารดาจะต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่ปกติโดยปราศจากการเตรียมตัวที่จะมีประโยชน์หรือขาดประสบการณ์ในการดูแลทารก แมคแฮฟฟี่ (McHaffie, 1990) ได้อธิบายความรู้สึกของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดขณะที่นำทารกกลับไปเลี้ยงที่บ้านว่า มารดามักจะแสดงว่าตนเองพร้อมที่จะนำทารกกลับไปเลี้ยงที่บ้านทั้งๆที่เต็มไปด้วยความกลัว ความวิตกกังวลในความสามารถของตนเองที่จะให้การดูแลทารก เนื่องจากกลัวว่าเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพจะคิดว่าตนเองไม่รักทารก แมคคิม (Mckim, 1993b) พบว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีความรู้สึกว่าสัปดาห์แรกหลังจากนำทารกคลอดก่อนกำหนดไปเลี้ยงที่บ้านจะเป็นช่วง

เวลาที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่มารดามากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากการขาดความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมต่างๆของทารกคลอดก่อนกำหนดและบทบาทของตนเองในการดูแลทารก ราจานและโอคเลย์ (Rajan & Oakley, 1990) พบว่า มารดาส่วนใหญ่จะบ่นเกี่ยวกับความเหนื่อยล้าในการดูแลทารกที่ติดต่อกันเป็นเวลานาน เนื่องจากจะต้องตื่นมาป้อนนมทารกในตอนกลางคืนบ่อยครั้ง ทำให้มารดาไม่ได้นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ และมีมารดาบางรายได้พูดถึงความยากลำบากในการที่จะป้อนนมมารดาให้ได้ปริมาณนมในมื้อหนึ่งๆตามต้องการ เทราส์และเรมเมอร์ (Trause & Kramer, 1983) พบว่า ภายหลังจากที่มารดานำทารกคลอดก่อนกำหนดไปเลี้ยงที่บ้านมารดาจะเป็นห่วงอย่างมากเกี่ยวกับอาการของทารก โดยกลัวว่าทารกจะเสียชีวิตและไม่เข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของทารกคลอดก่อนกำหนดซึ่งทารกมักจะนอนหลับมากกว่าทารกครบกำหนด มีการตอบสนองที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้เลี้ยงดูน้อยกว่า ทำให้มารดารู้สึกล้มเหลว ไซมอน (Simone, 1986) แนะนำว่า มีปัจจัยหลายประการที่ทำให้การนำทารกคลอดก่อนกำหนดไปเลี้ยงที่บ้านเป็นภาวะวิกฤติสำหรับมารดาได้แก่ การที่ทารกอยู่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานทำให้มารดาไม่คุ้นเคยกับบทบาทของการเป็นมารดา โดยเฉพาะบทบาทของมารดาที่จะต้องให้การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่ต้องการการดูแลเฉพาะมารดาจะรู้สึกว่าตนเองเหนื่อยจนเกินไปในการตอบสนองตามความต้องการของทารก และทารกมักจะมีปัญหาทางด้านสุขภาพบ่อยครั้งซึ่งกระทบกระเทือนต่อความสามารถของมารดาที่จะเผชิญ เคนเนอร์และลอทท์ (Kenner & Lott, 1990) รายงานว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจะรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถที่จะดูแลทารก การรับรู้ถึงความไม่สามารถของตนเอง จะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาและเพิ่มความเครียดให้แก่มารดา ในช่วงสัปดาห์แรกมารดาจะใช้วิธีการลองผิดลองถูกในการดูแลทารกและจะมีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีอำนาจ ราจานและโอคเลย์ (Rajan & Oakley, 1990) ได้อธิบายเกี่ยวกับปัญหาที่มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดเผชิญภายหลังจากที่นำทารกไปเลี้ยงที่บ้าน และการที่มารดาขาดความมั่นใจในการดูแลทารก เนื่องจากมารดาจะมีความวิตกกังวลในเรื่องการสร้างความรักและความผูกพันระหว่างทารก มารดาและบุตรคนอื่นๆ เพราะการที่ต้องแยกจากทารกในระยะเริ่มแรก ถึงแม้ว่ามารดาจะสามารถเผชิญกับการให้การดูแลทารกได้แล้วก็ตาม ปัจจัยอื่นๆได้แก่ ปัญหาทางด้านสุขภาพของทารกซึ่งมีปัญหาบ่อยครั้ง และในทารกบางคนก็มีปัญหาสุขภาพอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ออกมาจากโรงพยาบาล รวมทั้งปัญหาเกี่ยวกับพัฒนาการของทารกต่อไปในอนาคตหรือความกลัวว่าทารกจะเสียชีวิต ไม่เพียงแต่มารดาจะขาดความเชื่อมั่นในการดูแลทารกเท่านั้น ครอบครัวและเพื่อนก็แสดงความวิตกกังวลและขาดความเชื่อมั่นในการที่จะช่วยเหลือมารดาเหล่านี้ทำให้มารดารู้สึกวิตกกังวลเป็นอย่างมาก และรู้สึกว่าตนเองโดดเดี่ยวที่จะต้องเผชิญกับปัญหาเหล่านี้ตามลำพัง

ดังนั้นมารดาเหล่านี้จึงต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากบุคคลรอบข้าง ได้แก่ สามี มารดา เพื่อนบ้าน ญาติพี่น้องและบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งนี้เนื่องจากการที่มารดาได้รับความรัก ได้รับการปลอบโยน ได้รับกำลังใจ การดูแลเอาใจใส่จากบุคคลรอบข้าง จะทำให้มารดาเกิดความรู้สึกอบอุ่น มั่นคง ลดปฏิกิริยาทางด้านจิตใจ เช่น ความรู้สึกผิด ความรู้สึกโกรธ ลงโทษตนเองหรือผู้อื่น (Whaley & Wong, 1991) มีกำลังใจที่จะต่อสู้และเผชิญกับปัญหา การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนที่เพียงพอ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเผชิญและจัดการกับปัญหาที่เป็นภาวะวิกฤติ เพราะการช่วยเหลือสนับสนุนจะช่วยให้มารดาประเมินเหตุการณ์นั้นว่าไม่รุนแรงหรือรุนแรงลดลง เนื่องจากรับรู้ว่ามีบุคคลหรือแหล่งประโยชน์ที่คอยให้ความช่วยเหลือ (Affleck et al., 1989; Cohen & Will, 1985) ดังที่แคพแลน (Caplan cited in Tilden, 1985) ได้กล่าวไว้ว่า บุคคลที่จะสามารถเผชิญกับความเครียดได้สำเร็จจะต้องได้รับการป้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ รวมทั้งการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนต่างๆ จากการศึกษาของครอคเคนเบอร์ก (Crockenburg, 1987) เกี่ยวกับแหล่งของการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดครบกำหนดพบว่า สามีเป็นแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนอันดับแรกและสำคัญที่สุด รองลงมาได้แก่มารดา นอกนั้นได้แก่ญาติพี่น้องและบุคลากรทางการแพทย์ มีหลายรายงานที่พบว่า การช่วยเหลือสนับสนุนจากสามีมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการมีทัศนคติที่ดีต่อทารกและการปรับตัวในการเป็นมารดา (Curry, 1983; Mercer, Hackley & Bostrom, 1984) นอกจากนี้บุคลากรทางการแพทย์ก็เป็นแหล่งที่สำคัญที่ให้การช่วยเหลือสนับสนุนด้วย โดยจากการศึกษาของพริดแฮม แฮนเสน แบรดเลย์และไฮเวย์ (Pridham, Hansen, Bradley & Heighway, 1982) และจากการศึกษาของเคอร์รี (Curry, 1983) พบว่า มารดาต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนบ่อยครั้งจากบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการป้อนนมทารก ความเจ็บป่วยของทารก สำหรับการศึกษาในกลุ่มมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดของแมคคิม (Mckim, 1993c) พบว่า มารดาต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากสามีมากที่สุดเช่นเดียวกัน รองลงมาได้แก่ยายของทารก และมารดาส่วนใหญ่เห็นว่าการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ รวมทั้งการศึกษาของแมคแฮฟฟี่ (McHaffie, 1990) การศึกษาของราจานและโอคเลย์ (Rajan & Oakley, 1990) และการศึกษาของเคนเนอร์และลอทท์ (Kenner & Lott, 1990) ที่พบว่า มารดาหลังจากนำทารกคลอดก่อนกำหนดไปเลี้ยงที่บ้าน จะต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากบุคลากรทางการแพทย์เป็นอย่างมากในการให้ความแน่ใจว่ามารดาได้ทำดีที่สุด ทำถูกต้องแล้วในการให้การดูแลทารกและช่วยเหลือให้มารดาสามารถสร้างสัมพันธภาพกับทารกได้

การที่มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากสามีมากที่สุดทั้งนี้

สามารถอธิบายได้ว่า สามีเป็นบุคคลที่มีความผูกพันใกล้ชิด ทำให้รู้สึกอบอุ่นและรู้สึกว่าตนมีคุณค่า การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากสามีจึงเปรียบเสมือนแหล่งประโยชน์ที่จะช่วยส่งเสริมและคำรงไว้ซึ่งการปรับตัวที่ถูกต้องเหมาะสมของมารดา มารดาที่ต้องให้การเลี้ยงดูทารกคลอดก่อนกำหนดเปรียบเสมือนผู้ที่ตกอยู่ในภาวะวิกฤติ ทำให้มารดามีความเครียด ความวิตกกังวล มีความกลัวเกี่ยวกับความปลอดภัยของทารก จึงต้องการการปลอบโยน กำลังใจ ต้องการความรักความเอาใจใส่จากบุคคลรอบข้างโดยเฉพาะสามี (Cohen & Wills, 1985) ดังนั้นหากมารดาได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากสามีโดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ จะทำให้มารดาเกิดความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย มีความมั่นคงทางด้านจิตใจ มีคุณค่าในตนเอง เกิดแรงจูงใจทำให้มารดามีการปรับตัวที่ดีและเหมาะสม

นอกจากนี้จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากมารดาของตนเองค่อนข้างสูง สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากระบบสังคมไทยโดยเฉพาะสังคมชนบทเป็นลักษณะของสังคมที่มีความผูกพันภายในเครือข่ายค่อนข้างแน่นหนา มีความเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ดังนั้นในครอบครัวขยายมารดาจะเข้ามามีบทบาทในการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติ คอยแนะนำช่วยเหลือ แบ่งเบาภาระต่างๆ ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาให้กำลังใจแก่มารดาทำให้มารดาเกิดความอบอุ่นและมีความมั่นใจในการดูแลทารกมากขึ้น

2. ต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านสิ่งของ การเงินและแรงงาน

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาทั้งหมดจำนวน 12 รายมีความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านแรงงาน โดยต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนในเรื่องของภาระงานบ้าน การช่วยดูแลทารก การไปเป็นเพื่อนในการพาทารกไปตรวจ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้

เนื่องจากความไม่สมบูรณ์แข็งแรงของทารกคลอดก่อนกำหนดและลักษณะของทารกคลอดก่อนกำหนดที่แตกต่างไปจากทารกคลอดครบกำหนด จึงต้องการการดูแลที่เฉพาะและใกล้ชิด ทำให้มารดามีความวิตกกังวลในการให้การดูแลทารก กลัวว่าจะไม่สามารถดูแลทารกที่มีรูปร่างเล็กและมีความเปราะบางได้ กลัวทารกเสียชีวิต (Brooten et al., 1988) มารดาส่วนใหญ่จึงมักจะคอยเฝ้าให้การดูแลทารกอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ไม่กล้าที่จะปล่อยทารกไว้ตามลำพัง แต่เนื่องจากมารดายังมีบทบาทอื่นๆที่ต้องรับผิดชอบอีก เช่น งานบ้าน การดูแลบุตรคนอื่นๆจึงทำให้มารดามีความเหนื่อยและมีเวลาพักผ่อนน้อยลง รวมทั้งการที่ทารกคลอดก่อนกำหนดมักจะได้รับการนัดตรวจจากโรงพยาบาลบ่อยครั้งและมักจะมีปัญหาทางด้านสุขภาพบ่อยครั้ง (Blackburn, 1995) แต่มารดาไม่สามารถที่จะพาทารก

ไปพบแพทย์โดยลำพัง ทั้งนี้เนื่องจากทารกไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ต้องคอยป้อนนมเปลี่ยนผ้าอ้อม ปลอบโยนเมื่อทารกร้องไห้ รวมทั้งต้องเตรียมอุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็นสำหรับทารกไปด้วย เช่น ผ้าอ้อม ขวดนม เป็นต้น มารดาจึงต้องขอความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิดให้เป็นเพื่อนในการพาทารกไปตรวจตามนัด นอกจากนี้ครอบครัวยังต้องรับภาระในเรื่องค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลของทารกขณะอยู่ในโรงพยาบาล ค่าเดินทางมาตรวจตามแพทย์นัด ค่าตรวจรักษาพยาบาลเมื่อมีความเจ็บป่วย เป็นต้น ในทารกคลอดก่อนกำหนดบางรายยังมีความต้องการที่เฉพาะ เช่น นมสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด การได้รับยา อาหารเสริม และวิตามินที่จำเป็น ซึ่งบางอย่างมีราคาแพง ในขณะที่มารดาบางรายต้องออกจากงาน เนื่องจากต้องใช้เวลาทั้งหมดในการดูแลทารก ทำให้ครอบครัวขาดรายได้และมีปัญหาเศรษฐกิจตามมา (Bernbaum et al., 1989; Ladden, 1990)

ดังนั้นมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจึงต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดเมื่อมีปัญหาเรื่องเงิน ต้องการการแบ่งเบาภาระในการดูแลทารกและงานภายในบ้าน รวมทั้งการจัดหาสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต จากการศึกษาของไฟริง (Feiring cited in Boukydis, et al., 1987) พบว่าการที่มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านของแรงงาน เช่น การแบ่งเบาภาระในงานบ้าน การดูแลบุตรคนโตจะช่วยทำให้มารดามีเวลามากขึ้นในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งจะมีผลต่อคุณภาพในการดูแลทารกและสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก จากการศึกษาของแมคคิม (Mckim, 1993c) พบว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านสิ่งของ การเงินและแรงงาน โดยต้องการให้มีผู้มาช่วยเหลือในการดูแลทารกในขณะที่สามีออกไปทำงานนอกบ้านหรือเวลาที่ตนเองรู้สึกเหน็ดเหนื่อยมากและต้องการการพักผ่อน ต้องการการช่วยเหลือในด้านการเงินในขณะที่มารดามีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าโดยเฉลี่ยแล้วครอบครัวของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจะมีรายได้น้อยกว่ารายจ่าย เมื่อพิจารณาจากข้อมูลรายได้และรายจ่ายโดยเฉลี่ยต่อเดือนพบว่า มารดากลุ่มนี้มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 1500-5500 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่สามีมีรายได้เพียงคนเดียว และการที่ทารกคลอดก่อนกำหนดมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน ทำให้มารดาต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้นมารดาบางรายไม่มีเงินเพียงพอสำหรับค่ารักษาพยาบาล จึงต้องขอความช่วยเหลือจากนักสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล โดยขอลดค่ารักษาพยาบาลและทำสัญญาเพื่อผ่อนชำระค่ารักษาเป็นรายเดือน ทารกคลอดก่อนกำหนดบางรายที่มีโรคประจำตัวต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้มารดาต้องเสียค่าใช้จ่ายในการพาทารกมาตรวจตามนัดแต่ละครั้ง นอกจากนี้การที่มารดาต้องให้การดูแลทารกอย่างใกล้ชิดและไม่มีใครช่วยเลี้ยงดู มารดาบางรายจึงต้องลาออกจากงาน สิ่งเหล่านี้ถ้าครอบครัวมีฐานะไม่ดี ไม่มี

แหล่งช่วยเหลือสนับสนุนที่ดี ย่อมส่งผลให้มารดาเกิดความเครียด ความวิตกกังวลเป็นอย่างมาก ในทางตรงข้ามหากมารดาได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนในเรื่องเหล่านี้ จะช่วยแบ่งเบาภาระงานต่างๆ ทำให้มารดาได้รับความสะดวกสบาย มีเวลาในการพักผ่อน สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างเต็มที่ และทารกได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ลดความตึงเครียดของมารดาและทำให้มารดาสามารถเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

จะเห็นได้ว่า การนำทารกคลอดก่อนกำหนดไปเลี้ยงที่บ้าน เป็นภาวะวิกฤตของมารดาซึ่งส่งผลกระทบทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจ รวมทั้งการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาเป็นช่วงเวลาที่มารดาเหนื่อยเหนื่อย และต้องใช้ความพยายามเป็นอย่างมากในการเผชิญปัญหาต่างๆในแต่ละวันที่ผ่านไป ต้องอาศัยทั้งความมานะ ความเพียรพยายามและความอดทนบ่อยครั้ง (Rajan & Oakley, 1990) มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดจึงต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านสิ่งของการเงินและแรงงาน ซึ่งการได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสมจะช่วยให้มารดามีกำลังใจที่จะเผชิญต่อปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น เช่น ครอบครัวเดี่ยวที่สามีและภรรยามีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันตลอดมา สามีจะเป็นแหล่งสนับสนุนที่ดี สำหรับในครอบครัวขยายแหล่งสนับสนุนที่ดี ได้แก่ ปู่ ย่า ตา ยาย ญาติ นอกจากแหล่งสนับสนุนภายในครอบครัวแล้วยังมีแหล่งสนับสนุนภายนอกครอบครัวอีกซึ่งได้แก่ เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น ซึ่งการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนที่เหมาะสมและตรงกับความต้องการของมารดา จะช่วยทำให้มารดาสามารถเผชิญต่อภาวะวิกฤตดังกล่าว มีความสมดุลทางด้านอารมณ์ และทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ในครอบครัวสามารถดำเนินไปได้โดยปกติ ในทางตรงกันข้ามถ้ามารดาขาดการสนับสนุนที่เหมาะสมจะมีผลทำให้มารดาหมกมุ่นในปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น และมีความเครียดนานกว่ามารดาที่มีแหล่งสนับสนุนที่เหมาะสม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการเลี้ยงดูทารกได้