

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทารกเกิดก่อนกำหนดมีจำนวนการรอดชีวิตเพิ่มขึ้น (สรายุทธ สุภาพรรณชาติ, 2540) ในปี ค.ศ. 2005 ถึง 2006 ประเทศสหรัฐอเมริกาพบทารกเกิดก่อนกำหนด ร้อยละ 12.7 และ 12.8 ของการเกิดมีชีวิตทั้งหมด ตามลำดับ (National Center for Health and Human Service, 2006) และในประเทศไทยพบรายงานอัตราการเกิดของทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักตัว 500 กรัม ถึง 2,500 กรัม ซึ่งประมาณ 2 ใน 3 ของทารกกลุ่มนี้เป็นทารกเกิดก่อนกำหนด (สุนทร อ้อเผ่าพันธุ์, 2544) โดยในปี พ.ศ. 2546 ถึง พ.ศ. 2551 มีจำนวนร้อยละ 12.1, 11.3, 11.2, 11.4, 10.97 และ 10.76 ของทารกเกิดมีชีวิตทั้งหมด ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2551)

ทารกเกิดก่อนกำหนดมีระยะการเจริญเติบโตในครรภ์น้อยกว่าปกติ และสรีรวิทยาของระบบต่างๆ ยังพัฒนาไม่สมบูรณ์เต็มที่ โดยเฉพาะสรีรวิทยาของระบบประสาทส่วนกลางและระบบทางเดินหายใจ (Blackburn, 1998; Lissauer & Fanaroff, 2006) จึงทำให้ทารกมีปัญหาทางสุขภาพ เช่น ภาวะหายใจลำบากจากการขาดสารลดแรงตึงผิว (surfactant) ในถุงลมปอด (Blackburn, 1998; Lissauer & Fanaroff, 2006) ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและสูงได้ง่ายจากศูนย์ควบคุมอุณหภูมิที่สมองส่วนไฮโปทาลามัส (hypothalamus) ยังทำงานไม่เต็มที่ (วีณา จีระแพทย์, 2543; Blackburn, 1998; Lissauer & Fanaroff, 2006) มีโอกาสติดเชื้อได้ง่ายจากการขาดภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติ (Lissauer & Fanaroff, 2006; Premji, 2007) เป็นต้น ซึ่งปัญหาต่างๆ เหล่านี้ทำให้ทารกเกิดก่อนกำหนดส่วนใหญ่ต้องเข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด เพื่อได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด และติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทารกเกิดก่อนกำหนดรอดชีวิตจากภาวะวิกฤต (Premji, 2007; Vergara & Bigsby, 2004)

ทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษายาบาลในหออภิบาลทารกแรกเกิด ทำให้ทารกและมารดาถูกแยกจากกัน (Vergara & Bigsby, 2004) อีกทั้งการคลอดก่อนกำหนดยังส่งผลกระทบต่อมารดาเนื่องจากการคลอดก่อนกำหนดเป็นเหตุการณ์ที่มารดาไม่ได้คาดหวังและไม่ได้เตรียมจิตใจมาก่อน มารดาอาจรู้สึกผิดหวังที่ทารกไม่แข็งแรงสมบูรณ์ตามที่มารดาได้คาดหวังไว้จึงก่อให้เกิดความเครียด ภาวะซึมเศร้าแก่มารดา ส่งผลทำให้ปฏิสัมพันธ์ของมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนด

ไม่ได้รับการพัฒนาดังแต่แรกเกิด (Snow & McGaha, 2003; Talmi & Harmon, 2003) เมื่อทารกเกิดก่อนกำหนดผ่านพ้นระยะวิกฤต มีอาการดีขึ้น หรือทารกเกิดก่อนกำหนดมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นในเกณฑ์ปกติที่เหมาะสม ระบบประสาทส่วนกลาง และระบบต่างๆ ของร่างกายทารกเกิดก่อนกำหนดพัฒนาสมบูรณ์ขึ้น ในระยะดังกล่าวนี้มารดาจะเข้ามามีบทบาทในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดมากขึ้น โดยเฉพาะกิจกรรมการให้นม ขณะให้นม มารดาและทารกได้มีโอกาสนอยู่ใกล้ชิดซึ่งกันและกัน ถือเป็นโอกาสที่ดีในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกเกิดก่อนกำหนด (Brown & Pridham, 2007; Snow & McGaha, 2003)

ปฏิสัมพันธ์ ระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนด หมายถึง พฤติกรรมที่เป็นปฏิริยาโต้ตอบกันระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดโดยพฤติกรรมของแต่ละฝ่ายที่แสดงออกมาจะเป็นพฤติกรรมที่ได้รับอิทธิพลจากพฤติกรรมอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งแสดงถึงการตอบสนองอย่างสอดคล้องซึ่งกันและกัน ในกิจกรรมที่ปฏิบัติร่วมกันในชีวิตประจำวัน (Barnard, 1976, as cited in Sumner & Spietz, 1994) เช่น ขณะที่มารดาให้นมทารก ขณะอาบน้ำ หรือเล่นกับทารก เป็นต้น (Kelly & Barnard, 2000; Sumner & Spietz, 1994) กิจกรรมให้นมทารกเป็นกิจกรรมที่มารดากระทำให้แกทารกได้มากที่สุด เนื่องจากใน 6 เดือนแรกทารกต้องรับประทานนมเพียงอย่างเดียว และ รับประทานนม วันละหลายๆ ครั้ง (วิบูลพรรณ จิตะดิลก, มานี ปิยะอนันต์, และ ยุพยง แห่งเชาวนิช, 2548; Jones, King, & Spencer, 2005) การศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาของทารกเกิดก่อนกำหนดเปรียบเทียบกับช่วงเวลาให้นมกับไม่ให้นม จำนวน 29 คู่ พบว่า ร้อยละ 96 ของมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันในช่วงเวลาการให้นม (Holditch-Davis, Miles, & Belyea, 2000) ซึ่งขณะมารดาให้นมแกทารกมักจะอยู่ในภาวะตื่นจึงเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกเกิดก่อนกำหนด ซึ่งจะเป็นรากฐานของการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก รวมทั้งมีผลต่อการพัฒนาการด้านต่างๆ ของทารก (Sumner & Spietz, 1994)

ปฏิสัมพันธ์ตามแนวคิดของบาร์นาร์ด (Barnard mode) กล่าวถึงความสัมพันธ์ของมารดากับทารกซึ่งต่างฝ่ายมีส่วนทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ดำเนินอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดคุณลักษณะของมารดาที่ต้องมีคุณลักษณะ 3 อย่าง คือ มารดาไวและตอบสนองต่อสัญญาณของทารก (sensitivity to cues) มารดาบรรเทาความไม่สุขสบายของทารก (alleviation of distress) และขณะมีปฏิสัมพันธ์กับทารกมารดาสามารถส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์ สังคม และสติปัญญาของทารก (social-emotional and cognitive growth fostering) ส่วนคุณลักษณะของทารกนั้นต้องมีคุณลักษณะ 2 อย่าง คือ ความชัดเจนของสัญญาณที่ทารกแสดงออก (clarity of cues) และการตอบสนองต่อพฤติกรรมของมารดา (responsiveness to caregiver/parent) (Sumner & Spietz, 1994)

การศึกษาเปรียบเทียบปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกเกิดครบกำหนด และทารกเกิดก่อนกำหนดพบว่ามารดากับทารกเกิดก่อนกำหนดมีปฏิสัมพันธ์น้อยกว่ามารดา กับทารกเกิดครบกำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(Alfasi, Schwartz, Brake, Fifer, & Fleischman, 1984; Barnard, Bee, & Hammond, 1984) ปฏิสัมพันธ์ที่มีน้อยนั้นมีสาเหตุจากทั้งมารดาและทารก ซึ่งพบว่าพฤติกรรมของมารดา ด้านความไวต่อสัญญาณของทารกเกิดก่อนกำหนด เรื่องการรับรู้ สัญญาณหิว การรับรู้สัญญาณอึด การรับรู้ทารกแสดงสัญญาณ ไม่สุขสบาย ยังอยู่ในระดับ ต่ำ (ร้อยละ 20-50) และพบว่ามารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.7) มีความรู้เรื่องสัญญาณทารกเกิดก่อน กำหนดและการตอบสนองอยู่ในระดับปานกลาง (สุวลิย์ พงษ์กิจสม 2550) ด้านทารก การทำการศึกษา ปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนด และปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดปฏิสัมพันธ์ พบว่าทารกเกิดก่อนกำหนดตอบสนองต่อพฤติกรรมของมารดาน้อยกว่าทารกครบกำหนดอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ (Davis, Edwards, & Mohay, 2003) จากการศึกษาดังกล่าวจึงสรุปได้ว่าปฏิสัมพันธ์ ระหว่างมารดากับทารกเกิดก่อนกำหนดจะให้นมเกิดขึ้นน้อย

ทารกเกิดก่อนกำหนดอาจแสดงพฤติกรรมหรือสัญญาณหิว สัญญาณอึด สัญญาณ ความสุขสบาย สัญญาณไม่สุขสบายหรือสัญญาณเครียด และสัญญาณการหลับได้(Barnard, 1976, as cited in Sumner & Spietz, 1994) ที่ชัดเจนน้อยกว่าทารกครบกำหนดในขณะที่ให้นม เนื่องจากทารกเกิดก่อนกำหนดยังคงมีสรีรวิทยาของระบบต่างๆ และระบบประสาทส่วนกลางที่ พัฒนาไม่สมบูรณ์เต็มที่ (Blackburn, 1998; Lissauer & Fanaroff, 2006) ตัวอย่างเช่น เมื่อทารกหิว อาจไม่แสดงออกโดยการดูดนิ้วมือ แต่อาจแสดงเพียงการดูดปาก หรือเมื่อทารกมีความไม่สุขสบาย หรือเครียด ทารกอาจไม่สามารถแสดงโดยการร้องไห้เสียงดัง หรือเคลื่อนไหวแขนขาได้ชัดเจน เหมือนกับทารกครบกำหนด (Vergara & Bigsby, 2004) บาร์นาร์ดได้กล่าวว่าการแสดงพฤติกรรมต่อ มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีน้อยนั้นอาจส่งผลทำให้มารดาอ่านหรือแปลสัญญาณของ ทารกได้ยาก มารดาที่ขาดความรู้ความเข้าใจในสัญญาณของทารกเกิดก่อนกำหนด อาจเป็น อุปสรรคสำคัญต่อการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดได้ การให้ข้อมูล แก่มารดาเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้มารดาเกิดความรู้ความเข้าใจและทำให้มารดาสามารถตอบสนอง ความต้องการของทารกเกิดก่อนกำหนดได้อย่างสอดคล้องกันทำให้ปฏิสัมพันธ์เป็นไปอย่างต่อเนื่อง (Sumner & Spietz, 1994)

การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดทำให้เกิดผลดี คือ ด้านมารดา ทำให้มารดามีความมั่นใจที่จะดูแลทารก (Johnson-Crowley, 1993) และมีความผูกพันกับทารก (Sumner & Spietz, 1994) จากการศึกษาพบว่ามารดาที่ได้รับการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ด้วยการ มอง และสัมผัสดูใบไม้ใบหน้าลำตัวทารกเกิดก่อนกำหนด มีความผูกพันกับทารกมากกว่ามารดา

กลุ่มที่ไม่ได้รับการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกเกิดก่อนกำหนด (ทศนีย์ ตรีศยาลักษณ์ , 2542) ในทางตรงกันข้าม มารดาที่ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับทารก อาจทำให้มารดารับรู้ว่าคุณไม่มีความสามารถในการดูแลทารก มีโอกาสเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ และไม่มีความสุขในการปฏิบัติบทบาท มารดา ส่งผลให้ไม่มีความรักความผูกพันกับทารกและปรับตัวสู่บทบาทมารดาได้อย่าง ยากลำบาก (Johnson-Crowley, 1993) มารดาเกิดความเครียดและซึมเศร้าได้ง่าย Amankwaa, Pickler, Boonmee, 2007) ด้านทารก การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกเกิดก่อนกำหนด ส่งผลดีต่อด้านร่างกาย คือ ทารกมีน้ำหนักและความยาวรอบศีรษะเพิ่มขึ้น โดยจากการศึกษา พบว่าทารกเกิดก่อนกำหนดที่มารดาได้รับการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ด้วยการมอง และสัมผัสดูได้ไปหน้าลำตัวทารกเกิดก่อนกำหนดอย่างต่อเนื่องขณะอยู่โรงพยาบาล 2 สัปดาห์พบว่าทารกมีน้ำหนักและความยาวรอบศีรษะเพิ่มขึ้นมากกว่าทารกเกิดก่อนกำหนดที่ไม่ได้รับการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ (ทศนีย์ ตรีศยาลักษณ์ , 2542) ปฏิสัมพันธ์ยังส่งผลดีต่อพัฒนาการด้านสังคม อารมณ์ คือ เมื่อทารกได้รับการตอบสนองที่ดีจากมารดา ทารกจะมีความรู้สึกไว้วางใจ (Gardner & Godson, 2002) และจะพัฒนาให้เกิดความไว้วางใจต่อบุคคลอื่นๆและสิ่งแวดล้อมต่อไป (Snow & McGaha, 2003) ด้านพัฒนาการทางสติปัญญา การศึกษาพบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกเกิดก่อนกำหนดขณะให้นมมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพัฒนาการด้านสติปัญญาของทารก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Barnard, 1988, as cited in Sumner & Spietz, 1994) ผลเสียการขาดปฏิสัมพันธ์ต่อทารก พบทารกมีระดับสติปัญญาต่ำ จากการศึกษพบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีน้อยขณะอยู่ในวัยทารกมีความสัมพันธ์กับระดับสติปัญญาของทารกเมื่อทารกเจริญเติบโตขึ้น คือ เมื่อทารกเจริญเติบโตขึ้นจะพบว่ามีระดับสติปัญญาต่ำในกลุ่มที่มีปฏิสัมพันธ์น้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Feldman & Eidelman, 2006; Poehlmann & Fiese, 2001) ส่วนผลเสียต่อพัฒนาการด้านสังคม อารมณ์ คือ ทารกจะมีความรู้สึกไม่ไว้วางใจและจะพัฒนาทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจต่อบุคคลอื่นๆ และสิ่งแวดล้อมต่อไป (Snow & McGaha, 2003) จะเห็นได้ว่าปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างมารดาและทารกจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของทารกทั้งระยะสั้นและระยะยาว

มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิดในปัจจุบัน จะได้รับคำแนะนำและการสอนจากบุคลากรทางการพยาบาลในเรื่องการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดทั่วไป เช่น การอุ้ม การอาบน้ำ การป้อนนม อาการผิดปกติทางร่างกายที่อาจพบได้ เป็นต้น ยังไม่มีการให้ความรู้มารดาเกี่ยวกับข้อมูลสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนด การส่งเสริมพัฒนาการด้าน อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ในขณะที่นม และความสำคัญของการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับทารก (พิชญ์ พงศ์กิจสมบัติ, 2550) เมื่อทารกที่มีอาการดีขึ้น หรือเมื่อทารกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มักจะพบปัญหาของมารดาเกี่ยวกับความเข้าใจในเรื่องสัญญาณของทารกที่แสดงออก เช่น ขณะ

ให้นมแก่ทารก มารดาไม่ทราบว่าทารกได้รับนมเพียงพอหรือยัง ทารกอิ่มหรือหิว ไม่ทราบว่า จะปลุกให้นมตอนไหน เนื่องจากทารกเกิดก่อนกำหนดจะมีพฤติกรรมนอนหลับเป็นส่วนใหญ่ และ จะตื่นในช่วงสั้นๆ มารดาไม่สามารถอ่านสื่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกมาได้ตรงกับความต้องการ ของทารก (จุฑารัตน์ มีสุขโข, 2540) และมารดาส่วนใหญ่จะมีความวิตกกังวล ไม่สามารถตอบสนอง ความต้องการของทารกได้ และไม่สามารถส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมซึ่งอาจส่งผลทำให้เกิด ปฏิสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดได้ (Sumner & Spietz, 1994)

การส่งเสริมให้มารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีนั้นเป็นบทบาทหนึ่ง ที่สำคัญของพยาบาล ถึงแม้ว่าความสามารถในการแสดงสื่อสัญญาณของทารกเกิดก่อนกำหนด และการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณของทารกเกิดก่อนกำหนดจะมีน้อย แต่ถ้ามารดาได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ สื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดจะทำให้มารดามีความไวและตอบสนองต่อความต้องการของ ทารกและสามารถส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากการขาด ความรู้ของมารดาเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งของการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกเกิดก่อน กำหนด (Sumner & Spietz, 1994) และจากการศึกษาผลการให้ข้อมูลสื่อสัญญาณทารกต่อการรับรู้ และความมั่นใจของมารดาต่อการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกเกิดก่อนกำหนดพบว่ามารดาของทารกเกิด ก่อนกำหนดที่ได้รับข้อมูลสื่อสัญญาณของทารก มีความรู้และความมั่นใจต่อการมีปฏิสัมพันธ์ มากกว่ามารดากลุ่มที่ไม่ได้รับข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเสนอแนะว่ามารดาที่มีความรู้ ความเข้าใจสื่อสัญญาณของทารกเพิ่มขึ้นจะเกิดความมั่นใจในการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกเกิดก่อน กำหนดอาจส่งผลทำให้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างมารดาและทารกได้ในระยะยาวต่อไป จึงควรให้ ความรู้สื่อสัญญาณของทารก แก่มารดาในขณะที่อยู่โรงพยาบาล (Maguire, Bruil, Wit, & Walther, 2007) รวมทั้งการศึกษาของลิทซ์ (Leith, 1999) เรื่องผลการให้ข้อมูลสื่อสัญญาณทารกต่อปฏิสัมพันธ์ ระหว่างมารดาและทารกครบกำหนด โดยให้ข้อมูลด้วยสื่อวีดิทัศน์แก่มารดา พบว่าภายหลังคลอด มารดาที่ได้รับข้อมูล มีความไวต่อการรับรู้สื่อสัญญาณทารก รวมทั้งมีปฏิสัมพันธ์กับทารกมากกว่า มารดากลุ่มที่ได้รับข้อมูลการดูแลทารกปกติทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากงานวิจัยเชิงพรรณนา พบว่าการที่มารดาได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่พยาบาลเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก เกิดก่อนกำหนดขณะป้อนนม มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างมารดา และทารกเกิดก่อนกำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สุวลีย์ พยุงกิจสมบัติ, 2550) รวมทั้งการศึกษา ผลของการให้ข้อมูลสื่อสัญญาณทารกต่อการรับรู้ และการตอบสนองของมารดาที่มีบุตรคนแรก ของ ปรีชาดิ คำขาว (2548) พบว่าคะแนนการรับรู้และการตอบสนองต่อสื่อสัญญาณทารกของ มารดาทารกครบกำหนดที่มีบุตรคนแรกที่ได้รับข้อมูลสื่อสัญญาณทารกด้วยสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับการ แจกเอกสารคู่มือ สูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการให้ข้อมูลยังช่วย

ลดระดับความเครียดซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการมีปฏิสัมพันธ์อีกด้วยจากการศึกษาพบว่ามารดาทารกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสื่อสัญญาณของทารก ระยะหลังตื่นของทารก มีระดับความเครียดน้อยกว่ามารดาทารกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับข้อมูลปกติทั่วไปจากหอภิบาลทารกแรกเกิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Browne & Talmi, 2005)

การให้ข้อมูลสื่อสัญญาณทารกและการส่งเสริมพัฒนาการแก่มารดาทันทีที่มารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดมีความพร้อม ถึงแม้ว่าทารกจะอยู่ในโรงพยาบาล น่าจะมีผลทำให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกเกิดก่อนกำหนดได้ดีขึ้นและต่อเนื่องในระยะยาว การให้ข้อมูลดังกล่าวยังตรงกับความต้องการของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดที่ต้องการได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสื่อสัญญาณทารกเกิดก่อนกำหนดและการส่งเสริมพัฒนาการอีกด้วย ซึ่งจากการศึกษาความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนด พบว่ามารดาต้องการข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการดูแลและการตอบสนองของทารกเกิดก่อนกำหนดเมื่อได้รับนมเพียงพอ ข้อมูลเกี่ยวกับการนอนหลับและการตื่น ข้อมูลเกี่ยวกับการร้องไห้ และมารดาต้องการข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด (จุฑารัตน์ มีสุขใจ , 2540) การศึกษาของ เกษมศรีอย่างสุขใจ (2549) เรื่องความต้องการของมารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดก่อนกำหนดที่บ้าน พบว่า ความต้องการของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดก่อนนำทารกไปดูแลที่บ้านในด้านความต้องการของมารดาทางด้านจิตใจนั้น มารดาต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการพฤติกรรมของทารก ได้แก่ เสียใจให้จากสาเหตุต่างๆ ร้อยละ 68.7 การหลับ/ตื่นร้อยละ 60 การอิม/หิวร้อยละ 53.7 และด้านความต้องการด้านบทบาทการเป็นมารดาพบว่าร้อยละ 70 ต้องการตอบสนองพฤติกรรมของทารกได้ถูกต้อง และมารดาร้อยละ 65 ต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด

การส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก มีทั้งแนวคิดในเรื่องของการสร้างความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (maternal-infants bonding) (Klaus & Kennell, 1982) และแนวคิดการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ของบาร์นาด (Barnard, 1976, as cited in Sumner & Spietz, 1994) ซึ่งแนวคิดการสร้าง ความผูกพันระหว่างมารดาและทารก เป็นในลักษณะที่เป็นพฤติกรรมความผูกพันที่มารดามีต่อทารก และจะทำให้เกิดความใกล้ชิดและก่อให้เกิดสายใยสัมพันธ์ต่อทารก ความผูกพันที่มารดามีต่อทารกจะทำให้มารดาเกิดความห่วงใย และให้ความช่วยเหลือทารก พฤติกรรมที่มารดาแสดงออกถึงความรู้สึกผูกพันเป็นสิ่งที่บ่งถึงความผูกพันของมารดาที่มีต่อทารก และความรู้สึกผูกพันดังกล่าวจะค่อยๆเกิดขึ้นทีละน้อยอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นความรู้สึกที่มีลักษณะพิเศษ และคงทนถาวร ส่วนในแนวคิดการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ของบาร์นาคนั้นเป็นพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาโต้ตอบกันระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดโดยพฤติกรรมของแต่ละฝ่ายที่แสดงออกมาจะเป็นพฤติกรรมที่ได้รับอิทธิพลจากพฤติกรรมอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งแสดงถึงการตอบสนองอย่างสอดคล้อง

ซึ่งกัน และในการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดของบาร์นาร์ดซึ่งการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบการศึกษาของ แคง และคณะ (Kang et al., 1995) ที่ศึกษาการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกขณะให้นมกลุ่มมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1-2 วัน การส่งเสริม ด้วยการให้ข้อมูลโดยวิธีแจกเอกสารคู่มือร่วมกับการสาธิต เนื้อหาเรื่องระยะหลับตื่นของทารก สื่อ สัญญาณของทารก และวิธีการดูแลทารกในขณะดูแลอย่างเหมาะสมโดยใช้เวลาประมาณ ชั่วโมง พบว่าเมื่อทารกมีอายุ 40 สัปดาห์ อายุ 1.5 เดือนและอายุ 5 เดือน มารดาทารกเกิดก่อนกำหนด มีคะแนนปฏิสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มให้การพยาบาลปกติทั่วไปของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยไม่พบการศึกษาที่มีการให้ ข้อมูลแก่มารดา ตั้งแต่มารดาให้นม ครั้งแรก ซึ่งการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ควรเริ่มให้เร็วที่สุด ซึ่งจะทำให้เกิดผลดีต่อมารดาทำให้มารดา มีความมั่นใจในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและเกิดความรักใคร่ผูกพันต่อทารก และส่งผลดีต่อ ทารกทำให้ทารกมีพัฒนาการด้านสังคม อารมณ์ที่ดี ทารกเกิดความรู้สึกไว้วางใจต่อบุคคลอื่นและ สิ่งแวดล้อม และมีสติปัญญาที่ดีต่อไปในอนาคต และไม่พบวิธีการให้ข้อมูลตามแนวคิด การเรียนรู้ ของกาเย่ (Gagne) แก่มารดาทารกเกิดก่อนกำหนด ซึ่งแนวคิดการเรียนรู้ของกาเย่ เป็นวิธีการให้ ข้อมูลอย่างมีขั้นตอนทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ จดจำ และตอบสนองแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม ได้ดี จากการทบทวนงานวิจัยพบว่า การให้ข้อมูลแก่ผู้เรียนโดยใช้วิธีการสอนตามแนวคิดของกาเย่ ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับวิธีการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ไทรแก้ว กลิ่นคำ, 2546) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะให้ข้อมูลมารดาเพื่อให้มารดาสามารถมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับ ทารกในขณะการให้นมตั้งแต่มารดาให้นมครั้งแรก

การให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดการเรียนรู้ของ กาเย่ (Gagne, 1988, as cited in Rankin, Stallings, & London, 2005) โดยมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดมีแรงจูงใจภายในเกิด ความอยากรู้ อยากเห็นเกี่ยวกับข้อมูลของทารกเกิดก่อนกำหนด เมื่อมารดาได้รับข้อมูลแล้วรู้สึก ประสงค์ของการให้ข้อมูล รายละเอียดเนื้อหาของข้อมูล โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ซึ่งเป็นสิ่งเร้าที่ผ่านทางประสาท สัมผัสทางตาและหู จึงช่วยเพิ่มประสบการณ์ให้ผู้เรียนเกิดมโนภาพที่สมบูรณ์ สามารถช่วยเปลี่ยน ประสบการณ์จากนามธรรมเป็นรูปธรรมและเกิดการเรียนรู้ที่ถูกต้อง และได้รับการซักถามความ เข้าใจเนื้อหาข้อมูลเพื่อทบทวนความสามารถในการจำ การเรียกความจำหรือข้อมูลกลับมาหลังจาก ที่ได้เรียนรู้ไปแล้ว โดยการให้คู่มือวีดิทัศน์ซ้ำอีกรอบ ให้มารดาทดลองปฏิบัติจริงในการส่งเสริม ปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดขณะที่มารดาให้นมแก่ทารกด้วยตนเอง โดยรวมทั้งจัดทำเอกสารคู่มือแก่มารดา เป็นเครื่องมือในการให้ข้อมูลสื่อสัญญาณทารกและการ ส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด เพื่อช่วยในการเตือนความจำของมารดาทารกเกิดก่อน กำหนดหลังจากได้รับข้อมูลผ่านทางวีดิทัศน์แล้ว อีกทั้งแสดงผลการเรียนรู้กลับไปยังมารดาโดยให้

ข้อมูลย้อนกลับในพฤติกรรมที่สังเกตได้จริงเมื่อมารดาทดลองปฏิบัติจริงในการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดขณะที่มารดาให้นมแก่ทารกด้วยตนเอง ช่วยให้มารดาเกิดการเรียนรู้ เกิดการจดจำ และการตอบสนองแสดงออกเป็น พฤติกรรม ปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนด เพิ่มขึ้นต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกเกิดก่อนกำหนดขณะที่ให้นมของกลุ่มที่ได้รับข้อมูลกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมุติฐานการวิจัย

คะแนนปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกเกิดก่อนกำหนดขณะที่ให้นมของกลุ่มที่ได้รับข้อมูลสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

นิยามศัพท์

ทารกเกิดก่อนกำหนด หมายถึง ทารกที่มีอายุหลังปฏิสนธิตั้งแต่ 34 สัปดาห์ ถึง 36 สัปดาห์ 6 วัน ขณะทำการศึกษา อายุหลังปฏิสนธิได้จากการนำอายุครรภ์ของทารกเกิดก่อนกำหนดจากการคำนวณอายุครรภ์ของกุมารแพทย์โดยใช้แบบประเมินอายุครรภ์ของบาล์ลาร์ด (Ballard) รวมกับอายุหลังเกิด

มารดา หมายถึง มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนด โดยในวันที่ทำการศึกษาทารกมีอายุหลังปฏิสนธิตั้งแต่ 34 สัปดาห์ ถึง 36 สัปดาห์ 6 วัน

การให้ข้อมูล หมายถึง การให้ความรู้แก่มารดาทารกเกิดก่อนกำหนด ตามแผนการสอนการเรียนรู้ของกาเย ประกอบด้วยเนื้อหาเรื่องสื่อสัญญาณของทารกเกิดก่อนกำหนดและวิธีการตอบสนองของมารดา รวมทั้งการ ส่งเสริมพัฒนาการ ด้านอารมณ์ สังคม และสติปัญญาขณะให้นมมารดา โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ร่วมกับการแจกเอกสารคู่มือ มารดาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และให้ข้อมูลย้อนกลับขณะมารดาปฏิบัติการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดขณะที่มารดาให้นมแก่ทารกด้วยตนเอง

ปฏิสัมพันธ์ ระหว่างมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดขณะให้นม หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงโต้ตอบกันระหว่างมารดากับทารกเกิดก่อนกำหนดที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยพฤติกรรมของแต่ละฝ่ายที่แสดงออกมาจะเป็นพฤติกรรมที่ได้รับอิทธิพลจากพฤติกรรมอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งแสดงถึงการตอบสนองอย่างสอดคล้องซึ่งกันและกัน ขณะที่มารดาให้นมมารดาแก่ทารก โดยประเมินจากการใช้แบบสังเกตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของนาร์ดี โดยการสังเกตแบ่งเป็น 2 ด้าน คือด้านมารดา ได้แก่ ความใส่ใจและตอบสนองต่อสัญญาณของทารกเกิดก่อนกำหนด การตอบสนองต่อความไม่สบายของทารกเกิดก่อนกำหนด การส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์ สังคม และสติปัญญา ด้านทารก ได้แก่ ความชัดเจนของสัญญาณที่ทารกแสดงออก และการตอบสนองต่อพฤติกรรมของมารดา

การพยาบาลตามปกติ หมายถึง การให้ความรู้แก่มารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดทั่วไปตามการรับรู้และประสบการณ์ของพยาบาล ได้แก่ ความรู้เรื่องประโยชน์ของนมมารดา และวิธีการให้นมมารดา รวมถึงการจัดทำอุ้มทารกขณะให้นม