บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาการเหนื่อยล้า (fatigue) เป็นอาการที่เกิดขึ้นจากการรับรู้ว่ามีอาการอ่อนล้าและอ่อนแรงอย่างมาก จนส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (North American Nursing Diagnosis Association [NANDA] as cited in Pugh & Milligan, 1993) สำหรับอาการเหนื่อยล้าที่เกี่ยวข้องกับการมีบุตร (Childbearing fatigue) พิวจ์และมิลลิแกน (Pugh & Milligan, 1993) อธิบายว่าสตรีมีอาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้นได้ทั้งในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด จากการศึกษาเปรียบเทียบอาการเหนื่อยล้าระหว่างสตรีที่ตั้งครรภ์และไม่ได้ตั้งครรภ์ของซิบ ลิม และวอลเตอร์ส (Zib, Lim, & Walters, 1999)พบว่าสตรีที่ตั้งครรภ์เกิดอาการเหนื่อยล้ามากกว่าสตรีที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ถึงสองเท่าและจากการศึกษาของบีเฮอร์นส์และมอนกา (Behrenz&Monga, 1999) พบว่าสตรีที่ตั้งครรภ์เกิดอาการเหนื่อยล้าถึงร้อยละ 70 ในขณะที่สตรีที่ไม่ได้ตั้งครรภ์เกิดอาการเหนื่อยล้าเพียงร้อยละ 25 พิวจ์และมิลลิแกน (Pugh & Milligan, 1993) พบว่าอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์เกิดขึ้นได้ในทุกไตรมาสของการตั้งครรภ์

อาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นแต่ละไตรมาสมีความแตกต่างกัน จากการศึกษาของซิบและคณะ (Zib et al., 1999) พบว่าในสตรีมีครรภ์ 117 ราย ร้อยละ 97 มีอาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้นในไตรมาสที่หนึ่งส่วนในไตรมาสที่สองและสามมีอาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้นร้อยละ 89 และ 87 ตามลำดับ การศึกษาของชู คู และแวง (Chou, Kuo, & Wang, 2008) พบว่าสตรีมีครรภ์จำนวน 91 ราย มีอาการเหนื่อยล้าในไตรมาสที่หนึ่งและสาม ระดับสูงกว่าไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ ส่วนพิวช์มิลลิแกนปาร์คเลนซ์ และคิทส์แมน (Pugh, Milligan, Park, Lenz, &Kitzman, 1999) พบว่าสตรีมีครรภ์มีอาการเหนื่อยล้าระดับสูงสุดในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ในประเทศไทยทัศน์วรรณ ศิระพรหม (2549) ศึกษาในสตรีมีครรภ์จำนวน 210 ราย พบว่าสตรีมีครรภ์มีอาการเหนื่อยล้าในไตรมาสที่หนึ่ง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

และสองอยู่ในระดับต่ำ ส่วนไตรมาสที่สามอยู่ในระดับปานกลาง แม้อาการเหนื่อยล้าจะเกิดขึ้นได้ในทุกระยะของการตั้งครรภ์ แต่พบว่าสตรีมีครรภ์ส่วนใหญ่มีอาการเหนื่อยล้าระดับสูงในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ พิวจ์และมิลลิแกน (Pugh & Milligan, 1993) อธิบายว่าอาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้นจากปัจจัยที่สำคัญ3 ประการ ได้แก่ ปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ และสถานการณ์

ปัจจัยทางด้านร่างกายที่มีผลทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์ เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนโลหิต การเปลี่ยนแปลงทางเมตาบอลิซึมของระบบทางเดินปัสสาวะ การเพิ่มขึ้นของฮอร์โมนและน้ำหนักตัวของทารกในขณะตั้งครรภ์ ปัญหาทางพยาธิสภาพ ได้แก่ ภาวะซีด ภาวะติดเชื้อ การมีโรคเรื้อรัง และน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นในขณะตั้งครรภ์ ส่วนการเปลี่ยนแปลงของพลังงานภายในร่างกาย ได้แก่ ภาวะโภชนาการและการได้รับสารน้ำในขณะตั้งครรภ์ สำหรับปัจจัยทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความวิตกกังวล ความเครียด ภาวะซึมเศร้า รวมถึงความรู้สึก การยอมรับ หรือปฏิกิริยาของมารดาต่อการตั้งครรภ์ ส่วนปัจจัยทางด้านสถานการณ์ ได้แก่ วิถีการดำเนินชีวิต เช่น ลักษณะการทำงาน การสนับสนุนของครอบครัวและสังคม แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับและการออกกำลังกาย รวมถึงบุคลิกลักษณะส่วนบุคคล เช่น อายุ เชื้อชาติ และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ เป็นต้น (Pugh & Milligan, 1993)

อาการเหนื่อยล้าในไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ เกิดขึ้นจากปัจจัยทางด้านร่างกาย ทั้งจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเพื่อรองรับการตั้งครรภ์ และอาการของการตั้งครรภ์ เช่น อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน (London, Ladewing, Ball, &Bindier, 2003) จากการศึกษาของชูลินคูนีย์วอล์คเกอร์และริกส์ (Chou, Lin, Cooney, Walker, & Riggs, 2003)พบว่าอาการคลื่นไส้อาเจียนมีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการเหนื่อยล้า ซึ่งเป็นผลจากการสูญเสียน้ำและอิเลคโตรไลท์ นอกจากนี้อาการเหนื่อยล้ายังเกิดจากปัจจัยทางด้านจิตใจ ซึ่งเป็นความวิตกกังวลเกี่ยวกับทารกในครรภ์เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ (Pugh & Milligan, 1993) การศึกษาของทัศน์วรรณ ศิระพรหม (2549) พบว่าสตรีที่มีอาการเหนื่อยล้าในไตรมาสที่หนึ่งของการตั้งครรภ์ ร้อยละ 57.1 เป็นสตรีครรภ์แรก ซึ่งมีความกลัว และความวิตกกังวลเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ และพบว่าอาการเหนื่อยล้าเกิดจากปัจจัยทางด้านสถานการณ์ โดยสตรีมีครรภ์ที่มีอาการเหนื่อยล้ายังคงประกอบอาชีพเดิมก่อนการตั้งครรภ์และยังคงทำงานบ้าน

ในไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ สตรีมีครรภ์ยังคงมีอาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้น จากการศึกษาของคามิชิวะ เวอร์เทียม สคูเทอริสแพกสตอนและมิวล์กรูม (Kamysheva, Wertheim, Skouteris, Paxton, &Milgrom, 2009) พบว่าสตรีมีครรภ์มีอาการเหนื่อยล้าในไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ แต่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ไม่รุนแรงและไม่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ในไตรมาสนี้อาการเหนื่อยล้าเกิดจากปัจจัยทางด้านร่างกาย ได้แก่ อาการไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ เช่น ท้องอืด เวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นตะคริว เป็นต้น สำหรับปัจจัยทางด้านจิตใจที่มีผลทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้าในไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ ชูและคณะ (Chou et al., 2003) พบว่าเกิดจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับทารกในครรภ์ ส่วนปัจจัยทางด้านสถานการณ์ ทัศน์วรรณ ศิระพรหม (2549) พบว่าสตรีที่ยังคงประกอบอาชีพเดิมตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ มีรูปแบบการทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน และไม่ได้นอนพักในเวลากลางวัน มีอาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้นในไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์

อาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ เกิดจากปัจจัยทางด้านร่างกาย ทั้งจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาและปัญหาทางพยาธิสภาพ โดยพบว่าในช่วงอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ สตรีมีครรภ์จะมีปริมาณเลือดเพิ่มขึ้นสูงสุดถึงร้อยละ 40-45 โดยระดับของพลาสมาเพิ่มขึ้นมากกว่าปริมาณเม็ดเลือดแดง ทำให้สตรีมีครรภ์เกิดภาวะโลหิตจาง ซึ่งมีผลต่อการนำออกซิเจนเข้าสู่เซล (Lowdermilk, 2006) นอกจากนั้นน้ำหนักตัวที่เพิ่มสูงสุดจากน้ำหนักตัวของทารกในครรภ์ รวมทั้งขนาดของมดลูกที่ขยายใหญ่ขึ้น ส่งผลให้ร่างกายต้องใช้พลังงาน และมีการเผาผลาญที่เพิ่มสูงขึ้น จึงทำให้สตรีมีครรภ์เกิดอาการเหนื่อยล้าได้ง่าย (Piper, 1986) จากการศึกษาสตรีมีครรภ์ในประเทศไทย พบว่าสตรีมีครรภ์ที่มีอาการเหนื่อยล้าในระดับสูงในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ ร้อยละ 48.5 มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าปกติอีกทั้งยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ38.5มีน้ำหนักตัวที่เพิ่มสูงขึ้น (ทัศน์วรรณ ศิระพรหม, 2549)

สตรีครรภ์แรกมีอาการเหนื่อยล้าในไตรมาสที่สามอยู่ในระดับสูง เป็นผลมาจากปัจจัยทางด้านจิตใจ ซึ่งเกิดจากความเครียดและความวิตกกังวลต่อการคลอด ฮอลล์ฮอคคาร์ทีฮุทตันเฟนวิคและสตอลล์ (Hall, Hauck, Carty, Hutton, & Stoll, 2009) ศึกษาในสตรีที่มีอายุครรภ์ 35-39 สัปดาห์ จำนวน 650 ราย พบว่าร้อยละ 25 มีความวิตกกังวลและความกลัวต่อการคลอด ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการเหนื่อยล้าอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนปัจจัยทางด้านสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้าในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์เกิดจากการพักผ่อนนอนหลับที่ลดลงการต้องลุกขึ้นขับถ่ายปัสสาวะในตอนกลางคืนรวมทั้งการเปลี่ยนท่านอนบ่อย ซึ่งมีสาเหตุจากอาการอึดอัดหายใจไม่สะดวก (ทัศน์วรรณ ศิระพรหม, 2549) การถูกรบกวนทำให้นอนหลับไม่เพียงพอยังเกิดจากการนอนกรน อาการปวดหลัง รวมทั้งอาการชาหรือเป็นตะคริวที่ขาอีกด้วย (Sharma & Franco, 2004) นอกจากนั้นพบว่าสตรีที่มีอาการเหนื่อยล้าในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์มีรูปแบบการทำงานที่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ติดต่อกันเป็นเวลานาน (ทัศน์วรรณ ศิระพรหม, 2549) ส่วนการศึกษาในสตรีที่มีอายุครรภ์ 28-36 สัปดาห์ พบว่าสตรีที่มีอาการเหนื่อยล้ามีรายได้ต่ำ (Milligan &Kitzman, 1992 as cited in Pugh et al., 1999) อาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในขณะตั้งครรภ์ ส่งผลกระทบอย่างมากต่อสตรีและทารกในครรภ์ (Pugh & Milligan, 1993)

อาการเหนื่อยล้าในขณะตั้งครรภ์มีผลลดความสามารถในการดูแลสุขภาพของสตรีมีครรภ์ทั้งการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุต่างๆ ซึ่งก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆได้ง่าย (Pugh & Milligan, 1995) อาการเหนื่อยล้ายังเพิ่มความวิตกกังวลและความเครียด โดยเฉพาะในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ (Chou Kuo, t Wang, 2008) และมีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการซึมเศร้า (Vamysheva, Wertheim, Skouteris, Paxton t Milgrom, 2009) อีกทั้งยังพบว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลทำให้สตรีมีครรภ์มีการปรับตัวตามพัฒนาการ การปรับบทบาทการเป็นมารดา และการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกในครรภ์และบุคคลรอบข้างลดลง (London et al.,2003) จากการศึกษาของโอคส์ (Ochs, 2001) พบว่าสตรีมีครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านและเกิดอาการเหนื่อยล้า มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนดสูงกว่าสตรีที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้านถึงร้อยละ 5 ส่วนผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์ จากการศึกษาแบบเมตา (Metaanalysis) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของลักษณะการทำงานกับผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ พบว่าสตรีมีครรภ์ที่ทำงานนอกบ้านและเกิดอาการเหนื่อยล้ามีความสัมพันธ์กับการคลอดก่อนกำหนด และทารกมีน้ำหนักตัวน้อย (Mozurkewich, Luke, Avni, & Wolf, 2000) นอกจากนั้น ยังพบว่าอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์อาจส่งผลกระทบอย่างต่อเนื่องไปจนถึงในระยะคลอด และหลังคลอด

จากการศึกษาของเชนและโค (Chien&Ko, 2004) พบว่าสตรีที่มีอาการเหนื่อยล้าระดับสูงในระยะตั้งครรภ์ เป็นปัจจัยทำนายที่สำคัญของการผ่าตัดคลอดทารกทางหน้าท้องจากการศึกษาของกาญจนา ปิ่นแก้ว (2547) พบว่าอาการเหนื่อยล้ามีผลต่อการลดแรงเบ่งของผู้คลอด ทำให้เพิ่มระยะเวลาในการคลอด นำไปสู่การใช้สูติศาสตร์หัตถการในการช่วยคลอด หรือการผ่าตัดคลอดทารกทางหน้าท้องอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องยังส่งผลต่อการฟื้นฟูสภาพภายหลังคลอดจากการศึกษาของคาร์ที แบรดเลย์ และวิลสโลว์ (Carty, Bradley, &Wilslow, 1996) พบว่าสตรีมีครรภ์ที่มีอาการเหนื่อยล้าในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ ใช้ระยะเวลาในการพักฟื้นหลังคลอดในโรงพยาบาลนานกว่าสตรีมีครรภ์ที่ไม่มีอาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้น จากการศึกษาของเดนนิสและรอส (Dennis & Ross, 2005)พบว่าอาการเหนื่อยล้าเป็นปัจจัยทำนายที่สำคัญต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าหลัง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

คลอด จะเห็นได้ว่าหากสตรีมีครรภ์มีอาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยไม่ได้รับการดูแลหรือจัดการจะก่อให้เกิดผลกระทบอย่างมากต่อสตรีและทารก

เมื่อสตรีมีครรภ์เกิดอาการเหนื่อยล้าอาจคิดว่าเป็นอาการปกติที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ และพยายามหาวิธีบรรเทาอาการเหนื่อยล้าด้วยตนเอง จากการศึกษาของทัศน์วรรณศิระพรหม (2549) พบว่าสตรีมีครรภ์หาวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าด้วยตนเอง โดยร้อยละ 41.4 ใช้วิธีนอนหลับและพักผ่อนที่เพียงพอร้อยละ 29.5 ใช้วิธีการทำจิตใจให้มีความสุขโดยการคิดสิ่งดีๆที่เกี่ยวกับบุตรในครรภ์ ร้อยละ 20 คิดถึงความภาคภูมิใจในตนเองที่ได้ตั้งครรภ์ ส่วนการจัดการเกี่ยวกับหน้าที่รับผิดชอบ พบว่าร้อยละ 19 ใช้วิธีการลดหรือหยุดทำงาน ร่วมกับการทำงานอดิเรกหรือทำกิจกรรมที่ชอบ อย่างไรก็ตามแม้การจัดการอาการเหนื่อยล้าด้วยตนเองจะสามารถช่วยบรรเทาอาการเหนื่อยล้าได้ แต่วิธีการดังกล่าวอาจยังไม่ตรงหรือครอบคลุมตามปัจจัยที่ทำให้เกิด และอาจทำให้อาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องหรือรุนแรงขึ้น จนทำให้เกิดผลกระทบตามมาได้ ดังนั้นพยาบาลผดุงครรภ์จึงควรจัดรูปแบบการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือให้สตรีมีครรภ์สามารถเลือกวิธีจัดการเพื่อลดอาการเหนื่อยล้าได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรม พบการศึกษาเกี่ยวกับการจัดรูปแบบการพยาบาลเพื่อช่วยลดอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด โดยทรอยและดาลกาส-เพลิช (Troy &Dalgas-Pelish, 1995) ได้พัฒนาแนวทางการจัดการเพื่อลดความเหนื่อยล้าของมารดาหลังคลอดครรภ์แรกตาม 8 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดของแต่ละบุคคล และเสาวนีย์ เหลี่ยมไตรรัตน์ (2553)ได้ใช้แนวทางการจัดการเพื่อลดอาการเหนื่อยล้าของทรอยและดาลกาส-เพลิช (Troy &Dalgas-Pelish, 1995) ในการศึกษาผลของการให้ข้อมูลและการติดตามทางโทรศัพท์ต่อความเหนื่อยล้าของมารดาหลังคลอด พบว่าสามารถช่วยลดอาการเหนื่อยล้าของมารดาหลังคลอดได้ อย่างไรก็ตามยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับการจัดรูปแบบการพยาบาลเพื่อช่วยลดอาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการจัดรูปแบบการพยาบาลโดยการส่งเสริมการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่แก่สตรีมีครรภ์ เนื่องจากสตรีมีครรภ์อยู่ในวัยผู้ใหญ่ อีกทั้งการเกิดอาการเหนื่อยล้าเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นแตกต่างกันในแต่ละบุคคล วิธีการในการเรียนรู้จึงอาจมีความแตกต่างกัน

แบบจำลองการปฏิบัติการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ (The Andragogy in Practice Model) ตามหลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ของโนวส์โฮล์ตัน และสเวนสัน (Knowles, Holton, & Swanson, 2005) ประกอบด้วยการสร้างเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ (Goals and purpose for learning)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การคำนึงถึงความแตกต่างทางด้านบุคคลและสถานการณ์ในกระบวนการเรียนรู้ซึ่งเป็นปัจจัยที่อาจมีผลต่อการเรียนรู้ (individual and situational differences) และการจัดลักษณะตามธรรมชาติการเรียนรู้ดังนี้ 1) สิ่งที่จะเรียนรู้ต้องตรงกับความต้องการและความสนใจ (need and interest) 2) ผู้เรียนเป็นผู้ชี้นำตนเอง (self-concept) 3) เน้นวิธีการเรียนรู้โดยการวิเคราะห์ประสบการณ์ (analysis of experience) 4) ความพร้อมในการเรียนรู้(readiness to learn) จะเกิดขึ้นหากเป็นการเรียนรู้สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต 5) การเรียนรู้ต้องสามารถนำไปใช้ในชีวิตจริงหรือประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาได้ (orientation to learning) และ 6) ต้องมีแรงจูงใจในการเรียนรู้ (motivation to learn) ซึ่งการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ ผู้เรียนจะเป็นผู้กำหนดกระบวนการเรียนรู้ด้วยตัวเองโดยใช้ประสบการณ์เป็นแหล่งของการเรียนรู้ บทบาทของผู้สอนเป็นเพียงการส่งเสริมหรือให้ความช่วยเหลือเท่านั้นดังนั้นการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้าโดยใช้หลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ จึงอาจช่วยให้สตรีมีครรภ์มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง จนสามารถจัดการกับอาการเหนื่อยล้าของตนเองได้

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการส่งเสริมการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ให้แก่สตรีมีครรภ์ที่มีอาการเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลางถึงสูงเมื่อเข้าสู่ไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ เนื่องจากอาการเหนื่อยล้าในระดับปานกลางถึงสูงหากไม่ได้รับการจัดการ อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อสตรีและทารกในครรภ์ อีกทั้งอาการเหนื่อยล้ายังอาจเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจนส่งผลกระทบไปจนถึงระยะคลอดและหลังคลอดวิธีการส่งเสริมการเรียนรู้มีดังนี้ 1) ให้สตรีมีครรภ์กำหนดเป้าหมายของการเรียนรู้2) จัดรูปแบบการส่งเสริมการเรียนรู้แบบรายบุคคลโดยคำนึงถึงความแตกต่างทางด้านลักษณะส่วนบุคคล และประสบการณ์ในการเรียนรู้ และ 3) จัดกระบวนการเรียนรู้ตามลักษณะธรรมชาติของผู้ใหญ่ โดย 1) กระตุ้นให้เกิดความพร้อมและความสนใจในการเรียนรู้ โดยชี้ให้เห็นถึงระดับของอาการเหนื่อยล้าและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อสตรีและทารกในครรภ์ 2) ส่งเสริมให้สตรีมีครรภ์จัดกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยให้เลือกลำดับเนื้อหาของการเรียนรู้และวิเคราะห์เกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้าด้วยตนเอง 3) ใช้ประสบการณ์ของการเกิดอาการเหนื่อยล้าจากการตั้งครรภ์ครั้งก่อน หรือประสบการณ์ของผู้อื่นหรือแหล่งความรู้อื่นเป็นแหล่งของการเรียนรู้ 4)ชี้ให้เห็นว่าอาการเหนื่อยล้าเป็นประสบการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นเพื่อสร้างความพร้อมในการเรียนรู้ 5)จัดทำเนื้อหาเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้า ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริงและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ และ 6) สร้างแรงจูงใจโดยชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมการเรียนรู้จะช่วยให้สตรีมีครรภ์สามารถจัดการกับอาการเหนื่อยล้าได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ผู้วิจัยใช้เทคนิคเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิผลของการเรียนรู้ โดยจัดทำเนื้อหาเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้าซึ่งประกอบด้วยความหมาย อาการอาการแสดง ผลกระทบปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้า รวมถึงแนวทางในการจัดการเพื่อลดอาการเหนื่อยล้าตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวคิดของพิวจ์และมิลลิแกน (Pugh & Milligan, 1993) ซึ่งเนื้อหาดังกล่าวจะช่วยให้สตรีมีครรภ์เกิดการตระหนัก มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้ามากขึ้นการที่ผู้วิจัยใช้คำถามปลายเปิด และให้สตรีมีครรภ์วิเคราะห์ อภิปราย และแสดงความคิดเห็น เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ให้มากที่สุด ซึ่งการจัดกระบวนการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์หรือมีส่วนร่วมมากที่สุด เป็นวิธีการช่วยเหลือผู้ใหญ่ให้เกิดการเรียนรู้ได้มาก (นันทกา ชัยบาล, 2009) นอกจากนั้นผู้วิจัยได้จัดทำสื่อส่งเสริมการเรียนรู้ โดยจัดทำภาพสไลด์เพาเวอร์พอยท์และคู่มือจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์เพื่อให้สตรีมีครรภ์ศึกษาและอ่านประกอบได้ในขณะอยู่บ้าน ซึ่งการใช้สื่อเป็นเทคนิคหนึ่งของการแก้ปัญหาในการเรียนรู้ (นันทกา ชัยบาล,2009) ผู้วิจัยได้ให้การส่งเสริมการเรียนรู้ทั้งหมด 2 ครั้ง ร่วมกับการติดตามทางโทรศัพท์เพื่อเป็นการติดตามว่าสตรีมีครรภ์ได้จัดการอาการเหนื่อยล้าด้วยวิธีใดและผลการจัดการเป็นอย่างไร นอกจากนั้นเพื่อซักถามปัญหา หรืออุปสรรคในการจัดการ และช่วยเหลือโดยให้คำแนะนำ หรือแนะแนวทางเพิ่มเติม อีกทั้งเพื่อให้กำลังใจแก่สตรีมีครรภ์ ดังที่เลียบ (Lieb, 2008) กล่าวว่าการให้กำลังใจเป็นวิธีการเสริมแรง ซึ่งเป็นอีกเทคนิคหนึ่งของการส่งเสริมการเรียนรู้

การส่งเสริมการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ในการจัดการอาการเหนื่อยล้าแก่สตรีมีครรภ์ จะช่วยให้สตรีมีครรภ์เกิดความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงอาการเหนื่อยล้า รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้า จนกระทั่งเลือกวิธีในการจัดการอาการเหนื่อยล้าได้อย่างถูกต้องครอบคลุมและตรงตามปัจจัยที่ทำให้เกิด ซึ่งจะสามารถช่วยลดอาการเหนื่อยล้าไม่ให้รุนแรงขึ้น อีกทั้งยังช่วยป้องกันไม่ให้อาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องไปจนถึงระยะคลอดและหลังคลอด ผู้วิจัยคาดว่าผลการศึกษาครั้งนี้จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางของพยาบาลในการจัดการลดอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์รายอื่นๆได้ต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้ากับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์ระหว่างก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้า

สมมติฐานการวิจัย

1. สตรีมีครรภ์กลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้ามีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าต่ำกว่าสตรีมีครรภ์กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. สตรีมีครรภ์ภายหลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้ามีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าต่ำกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้

คำนิยามศัพท์

การส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้า หมายถึง การบรรยาย การอภิปราย และการใช้คำถามแก่สตรีมีครรภ์เป็นรายบุคคล โดยใช้หลักการส่งเสริมการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ของโนวส์และคณะ (Knowles, et al., 2005) และใช้สื่อคือ ภาพสไลด์เพาเวอร์พอยท์ (power point) และคู่มือจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์ ที่มีเนื้อหาประกอบด้วยความหมายของอาการเหนื่อยล้า ปัจจัยที่ทำให้เกิด อาการและอาการแสดง ผลกระทบที่เกิดขึ้น รวมทั้งวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าที่เกิดจากปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ และสถานการณ์ ตามกรอบแนวคิดของพิวจ์และมิลลิแกน (Pugh & Milligan, 1993) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้สตรีมีครรภ์มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และตระหนักถึงผลกระทบจากอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้น ตลอดจนสามารถเลือกใช้วิธีการจัดการเพื่อลดอาการเหนื่อยล้าด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม ส่งเสริมการเรียนรู้ครั้งแรกเมื่อสตรีมาฝากครรภ์ตามนัดเมื่ออายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ทำการโทรศัพท์ติดตาม และส่งเสริมการเรียนรู้ครั้งที่สองเมื่อ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

สตรีมาฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ 34-36 สัปดาห์ หลังจากนั้น 1 สัปดาห์โทรศัพท์ติดตามใช้เวลาในการส่งเสริมการเรียนรู้และโทรศัพท์ติดตามครั้งละ 30-45 นาที

อาการเหนื่อยล้า หมายถึง การที่สตรีมีครรภ์เกิดความรู้สึกหมดเรี่ยวแรง มีความสามารถในการทำงาน การดูแลตนเองและทารกในครรภ์ลดลง เป็นอาการที่สตรีมีครรภ์สามารถรับรู้และประเมินได้ด้วยตนเอง อีกทั้งยังเกิดขึ้นได้ในทุกระยะของการตั้งครรภ์ ประเมินโดยใช้แบบประเมินอาการเหนื่อยล้า (Modifications of the fatigue symptoms checklist [The MFSC]) ของพิวจ์และคณะ (Pughet al., 1999) แปลเป็นภาษาไทยโดยจรัสศรี ธีระกุลชัย (2004)

สตรีมีครรภ์ หมายถึง หญิงที่มีอายุครรภ์อยู่ระหว่าง 32-38 สัปดาห์ โดยคิดจากวันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย หรือการประเมินด้วยอัลตราซาวด์ และเป็นการตั้งครรภ์ปกติ รวมทั้งฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

การพยาบาลตามปกติ หมายถึง การให้คำแนะนำแก่สตรีมีครรภ์โดยพยาบาลประจำหน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ ซึ่งอาจมีผลทางอ้อมต่อการลดอาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved