

## วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด ผู้วิจัย ได้ศึกษาค้นคว้า วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดหัวข้อในการศึกษาตามลำดับ ดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเอง

2.2 พฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเอง

พฤติกรรม การดูแลตนเองเป็น เรื่องที่ กำลังได้รับความสนใจในวงการ สาธารณสุข เนื่อง จากในปัจจุบันนี้ ปัญหา สาธารณสุขของประชาชนนั้นมิใช่มาจากสาเหตุของเชื้อโรคเท่านั้น ปัญหา บางอย่างมาจากพฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง ทำให้เป็นผลเสียต่อสุขภาพเช่น พฤติกรรม การบริโภคอาหารเฉพาะอย่างทำให้มีผลต่อภาวะทุโภชนาการของร่างกาย ดังนั้นการแก้ไข ปัญหา สาธารณสุขบางปัญหา จำเป็นต้องทำการแก้ไขทางด้านพฤติกรรมอนามัยบุคคลที่ไม่เหมาะสม ให้มี ความเหมาะสมถูกต้อง เพื่อจัดปัญหาทางสุขภาพ หรือลดความรุนแรงของปัญหาได้ การส่งเสริม พฤติกรรม การดูแลตนเองของประชาชนให้เหมาะสม เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ปัญหาสุขภาพลด น้อยลงได้ เพราะถือว่าเป็นการมีส่วนร่วมของบุคคลที่จะดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัยในระดับ หนึ่ง เพื่อการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ

Levin (Levin, 1981 quoted in Hill, L. and Smith, N.,1985) ได้ให้ ความหมาย พฤติกรรม การดูแลตนเองว่าเป็นเสมือนกระบวนการที่กระทำโดยบุคคล ด้วยตนเอง และเพื่อตนเองในการส่งเสริมและป้องกัน วินิจฉัยโรคตลอดจนการรักษาในระดับการสาธารณสุข ขั้นต้นของระบบบริการสาธารณสุข

W.H.O. (W.H.O. 1975 อ้างถึงใน อุทัย สุธสุข, 2535) กล่าวว่า พฤติกรรม การดูแลตนเอง หมายถึง การดำเนินกิจกรรมทางสุขภาพด้วยตนเองของปัจเจก บุคคลครอบครัว กลุ่มเพื่อนบ้าน กลุ่มผู้ร่วมงานและชุมชน โดยรวมความถึงการตัดสินใจในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ และการปฏิบัติตนหลังรับบริการ

จากความหมายขององค์การอนามัยโลกนี้ จะเห็นได้ว่า ขอบเขตของพฤติกรรมการดูแลตนเอง มิได้จำกัดอยู่เฉพาะในส่วนของการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดการเจ็บป่วยเท่านั้น แต่พิจารณาในลักษณะของความต่อเนื่อง ตั้งแต่ภาวะ ปกติไปจนถึงภาวะหลังการเจ็บป่วย

มัลลิกา มัตติโก (2534) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. พฤติกรรมการดูแลตนเองในภาวะปกติ (Self-care in health) เป็นพฤติกรรมการดูแลตนเองในครอบครัวให้มีสุขภาพแข็งแรง ซึ่งพฤติกรรมนี้ทำได้ในขณะที่ร่างกายแข็งแรงใน 2 ลักษณะคือ การส่งเสริมบำรุงสุขภาพ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงอันตรายต่าง ๆ เป็นพฤติกรรมที่ทำให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างปกติสุข และการป้องกันโรค ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่จะกระทำโดยมุ่งที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยหรือโรคต่าง ๆ

2. พฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย (Self-care in illness) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในขณะที่รับรู้ว่าเป็นผู้ป่วย ซึ่งพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยมีใน 4 ระดับ คือ ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และเครือข่ายในสังคม

Orem (1991) ได้ให้ความหมาย การดูแลตนเอง (self-care) ว่าเป็นพฤติกรรมซึ่งเป็นการปฏิบัติในกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน โดยที่การกระทำนั้นเป็นสิ่งที่ตั้งใจ และมีเป้าหมาย เมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่ และพัฒนาการของแต่ละบุคคลดำเนินไปถึงขีดสูงสุด

จากความหมายของพฤติกรรมการดูแลตนเอง จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องของการปฏิบัติ หรือกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคคลที่กระทำในภาวะปกติไปจนถึงภาวะเจ็บป่วยโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพของบุคคล ให้มีพัฒนาการและการทำหน้าที่ ดำเนินไปถึงขีดสูงสุด ซึ่งพฤติกรรมการดูแลตนเองนี้ได้รับความสนใจและยอมรับว่ามีบทบาทสำคัญในเรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชน และ Orem (1991) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองว่าเป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้ภายใต้ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมของชนแต่ละกลุ่ม พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ประกอบด้วย 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นระยะของการพิจารณาและตัดสินใจซึ่งจะนำไปสู่การกระทำ

ระยะนี้เป็นระยะที่บุคคลพิจารณาเหตุการณ์ หรือสิ่งที่ต้องกระทำโดยมีความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวข้อง เป็นความรู้/ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ทั้งภายในและภายนอก ซึ่งความรู้นี้จะช่วยในการสังเกต การให้ความหมาย การมองความสัมพันธ์ของความหมายของเหตุการณ์กับสิ่งที่ต้องกระทำ และพิจารณาตัดสินใจว่าสิ่งนั้นเหมาะสม มีประโยชน์เกิดขึ้น ทำให้มั่นใจในเหตุการณ์หรือ

การกระทำนั้นมากขึ้น

ระยะที่ 2 เป็นระยะของการกระทำ

ระยะนี้มีความต่อเนื่องมาจากระยะที่ 1 โดยการตัดสินใจเลือกกระทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างมีเป้าหมายตามที่ได้พิจารณาตัดสินใจไว้

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองนั้น บุคคลจะกระทำตามการรับรู้และการให้ความหมายของการกระทำนั้น ๆ ต่อตนเองหรือต่อบุคคลที่ต้องการการพึ่งพา ซึ่ง Orem (Orem, 1991 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2536) ได้ให้ข้อคิดว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของบุคคลบางอย่างอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพได้ เรียกว่าเป็น "nontherapeutic" ส่วนพฤติกรรมการดูแลตนเองในด้านบวกที่ก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพและชีวิตเรียก "Therapeutic self-care" และจะถือว่าเป็น Therapeutic ก็ต่อเมื่อเกิดผลต่อไปนี้

1. รักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และการทำหน้าที่เป็นไปตามปกติ
2. ส่งเสริมการเจริญเติบโต พัฒนาการและการบรรลุภาวะของบุคคลตาม

ศักยภาพ

3. ป้องกัน ควบคุม และรักษากระบวนการของโรคและการบาดเจ็บ
4. ป้องกันหรือลดเสียหายไว้สมรรถภาพ
5. ส่งเสริมสวัสดิภาพ และความผาสุกของบุคคล

ซึ่งถ้ามองในแง่ที่พิจารณาเหล่านี้แล้ว พฤติกรรมการดูแลตนเองของแต่ละบุคคล ครอบคลุม ชุมชน จะเป็น Therapeutic หรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของบุคคลกับเหตุการณ์ และประสบการณ์ที่เรียนรู้ในสังคมของบุคคล ดังเช่น การใช้หมอน้ำมนต์ การงเคอาหารแสลง หลังคลอด ซึ่งในทัศนะของวิชาชีพอาจมองว่า ไม่สามารถรักษาได้หรือไม่ถูกต้อง นั่นคือไม่ใช่ Therapeutic แต่ในทัศนะของบุคคลที่ปฏิบัติถือว่าเป็น Therapeutic เพราะทำให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยและมั่นใจว่าป้องกัน ไม่ให้เกิดอาการผิดปกติได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Mechanic (Mechanic, 1968 อ้างถึงใน พิมพัลย์ ปริดาสวัสดิ์, 2530) ที่กล่าวถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยว่า เป็นปฏิกิริยาตอบสนองอันเนื่องมาจากการเรียนรู้ทางสังคมและวัฒนธรรม การปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้นอยู่กับพื้นฐานของความหมายที่บุคคลให้ต่อสถานการณ์ ในสภาวะสังคมขณะนั้น พฤติกรรมการแสดงออกต่ออาการอย่างเดียวกันอาจแตกต่างกันไปตาม การรับรู้และการประเมินของบุคคลที่แตกต่างกัน บุคคลจากสภาพสังคมและ วัฒนธรรมเดียวกัน ควรรับรู้และตอบสนองต่อการเจ็บป่วยในแบบแผนที่คล้ายกัน ซึ่งแนวคิดนี้สามารถใช้อธิบายใน

พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดโดยทั่วไปได้เช่นกัน

Orem (1991) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมการดูแลตนเอง (self-care) ว่าเป็นพฤติกรรมที่กระทำอย่างจงใจและมีเป้าหมาย การกระทำนี้เพื่อตอบสนอง ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมดของบุคคลในระยะเวลาและเหตุการณ์นั้น ๆ และ Orem ได้กล่าวถึงความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด (Therapeutic self-care demand) ว่าเป็นกิจกรรมการดูแลตนเองทั้งหมดที่บุคคลควรจะทำภายในระยะเวลาหนึ่งซึ่งประกอบไปด้วย 3 ด้าน คือ

1. การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (Universal self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล มีความจำเป็นสำหรับทุกคน ทุกวัย และจะต้องปรับให้เหมาะสมกับระยะพัฒนาการ และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหญิงหลังคลอดมีความต้องการการดูแลตนเองโดยทั่วไปเหมือนกับบุคคลอื่นๆ เช่นกัน

2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (Developmental self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองที่สัมพันธ์กับกระบวนการพัฒนาการของมนุษย์และเงื่อนไขหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินชีวิตหรือเป็นการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปที่ปรับให้สอดคล้องกับการส่งเสริมพัฒนาการของบุคคล ระยะหลังคลอดถือว่าเป็นพัฒนาการในระยะหนึ่งของสตรี ดังนั้นหญิงหลังคลอดจึงมีความต้องการการดูแลตนเองในระยะพัฒนาการช่วงนี้ให้เหมาะสม

3. การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ (Health deviation self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองเมื่อมีภาวะเจ็บป่วย หรือมีความพิการมีโครงสร้างหรือหน้าที่ของร่างกายผิดปกติ ซึ่งในระยะหลังคลอดมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายแต่ไม่ถือว่าเป็นการเจ็บป่วย แต่ถือเป็นพัฒนาการปกติของสตรี

การแสดงพฤติกรรมการดูแลตนเองได้นั้นเป็นผลมาจากความสามารถในการดูแลตนเอง และความต้องการการดูแลตนเองในขณะนั้น Orem (1991) ได้กล่าวถึงปัจจัยพื้นฐาน (Basic conditioning factors) ว่าเป็นปัจจัยเฉพาะที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง และความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ อายุ เพศ ระยะพัฒนาการ ภาวะสุขภาพ สังคม ขนบธรรมเนียม ปัจจัยทางระบบบริการสุขภาพ ระบบครอบครัว แบบแผนการดำเนินชีวิต ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม แหล่งประโยชน์และความเพียงพอ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ไม่ได้สมบูรณ์แบบอาจมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ใหม่และมีผลอธิบายได้ว่าสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของบุคคลมีความแตกต่างกันภายใต้เงื่อนไขปัจจัยพื้นฐานและสิ่งแวดล้อม

อื่น ๆ

## 2.2 พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ระยะหลังคลอด เป็นระยะพัฒนาการช่วงเวลาหนึ่งของสตรี นับจากการคลอดสิ้นสุดลง 6-8 สัปดาห์หลังคลอด ในระยะนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจะเกิดขึ้นทันทีหลังจากทารกคลอด มีการปรับสมดุลการทำงานของร่างกายในระบบต่าง ๆ เพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาพเดิมก่อนการตั้งครรภ์ เช่น การลดขนาดของมดลูกที่จะมีขนาดเล็กลงทุกๆ วัน วันละ  $1/2-1$  นิ้ว มีน้ำคาวปลาไหลตลอดเวลานานประมาณ 2-6 สัปดาห์ หรือโดยเฉลี่ย 21 วัน หลังคลอด น้ำคาวปลาก็จะหมดไป ซึ่งการหยุดไหลของน้ำคาวปลา จะบอกถึงประสิทธิภาพการทำงานของมดลูกและการหายของแผลภายในโพรงมดลูก นอกจากนี้ยังมีการขยายใหญ่ของเต้านมที่ทำการผลิตน้ำนมเพื่อเลี้ยงดูบุตร การมีแผลฝีเย็บจากการคลอด การมีน้ำหนักตัวที่ลดลง ความไม่สุขสบายของร่างกายจากการเจ็บปวดแผลฝีเย็บ เจ็บปวดมดลูก และความไม่สุขสบายจากภาวะเหนื่อยอ่อนเพลีย (เทียมศร ทองสวัสดิ์, 2534; รัชนีวรรณ ชูสภาน และวิไลลักษณ์ วงษ์อาษา, 2537) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทำให้มีผลด้านจิตใจ เกิดความเครียดและวิตกกังวลในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จากการศึกษาของโสมภัทร ศรีชัย (2530) พบว่าหญิงหลังคลอดมีความกังวลในเรื่องความผิดปกติหลังคลอดเป็นอันดับแรก และเรื่องการรับประทานอาหารและยาและจากการศึกษาของ Hiser (1987) พบว่ามีความกังวลในเรื่องน้ำหนักตัว เรื่องการกลับคืนสู่สภาพปกติของร่างกาย เรื่องการพักผ่อนและการมีเวลาเป็นส่วนตัว ซึ่งความกังวลในเรื่องเหล่านี้จะมีมากขึ้นเมื่อหญิงหลังคลอดกลับไปอยู่บ้าน ซึ่งหญิงหลังคลอดจะอยู่โรงพยาบาลระยะสั้น 2-3 วัน เรื่องที่กังวล ได้แก่ เรื่องการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ความไม่สุขสบายของร่างกาย การดูแลด้านร่างกายและการมีสัมพันธภาพกับทารก (Bull, 1981 ; Lemmer Sister, 1987) นอกจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่มีผลต่อภาวะจิตใจของหญิงหลังคลอดแล้ว การกระทำบทบาทของมารดาในการเลี้ยงดูบุตรในขณะที่ต้องกระทำบทบาทของภรรยา และดูแลตนเองในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายก็มีผลต่อภาวะจิตใจและการปรับตัว ดังนั้นหญิงหลังคลอดจะต้องมีความเข้าใจ รับรู้และยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงนี้ และมีการปรับตัวต่อบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

จากการเปลี่ยนแปลงและปัญหาดังกล่าวนี้นี้ หญิงหลังคลอดทุกคนจึงมีความต้องการการดูแลตนเองในด้านต่าง ๆ เพื่อการคงไว้ซึ่งโครงสร้าง หน้าที่ของร่างกายและการดำเนินชีวิตที่

ปกติสุข ซึ่งพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดนั้นจะต้องมีการดูแลตนเองตามความต้องการ การการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (USCR) ที่ปรับให้เหมาะสมกับระยะพัฒนาการของหญิง หลังคลอด นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงความต้องการการการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ (DSCR) ของหญิงหลังคลอดในบทบาทของมารดา

## 1. การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปของหญิงหลังคลอด ได้แก่

### 1.1 พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการได้รับอาหาร น้ำ และอากาศที่เพียงพอ

1.1.1 การได้รับอาหารที่มีประโยชน์และเพียงพอเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับหญิงหลังคลอด เนื่องจากหญิงหลังคลอดมีการสูญเสียพลังงาน เสียเลือดจากการคลอด ประมาณ 300-500 มิลลิลิตร การงดอาหารและน้ำในระหว่างการคลอด ดังนั้นเพื่อทดแทนการ สูญเสียพลังงาน เสียเลือดแล้วหญิงหลังคลอดต้องรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ และ นอกจากนี้สารอาหารที่ได้รับจะช่วยส่งเสริมการหายของแผล ทั้งแผลฝีเย็บแผลภายในโพรงมดลูก ซ่อมแซมกล้ามเนื้อในร่างกายให้มีความแข็งแรงเป็นปกติ (เทียมศร ทองสวัสดิ์, 2534; รัชนิวรรณ ชูสภานและวิไลลักษณ์ วงศ์อาษา, 2537 ; Pillitteri, 1992) ซึ่งสารอาหารที่ควรได้รับ จากการรับประทานอาหาร คือ

1.1.1.1 สารอาหารโปรตีน จำพวกเนื้อสัตว์ทุกชนิด ไข่ นม และถั่วเมล็ดต่างๆ ซึ่งหญิงหลังคลอดควรได้รับเพิ่มขึ้นจากภาวะปกติ 40 กรัมต่อวัน สารอาหาร กลุ่มนี้จะช่วยสร้างเม็ดเลือด น้ำนม ให้พลังงาน และช่วยซ่อมแซมกล้ามเนื้อของร่างกาย (วลัย อินทร์มพรรย์, 2530) นอกจากสารอาหารโปรตีนแล้ว อาหารจำพวกคาร์โบไฮเดรตและไขมันที่ จะช่วยทดแทนพลังงานที่สูญเสียไป และหญิงหลังคลอดควร ได้รับพลังงานประมาณ 2,500 - 3,000 แคลอรีต่อวัน (Pillitteri, 1992) อาหารพวกนี้ ได้แก่ ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มันและไขมันพืช/สัตว์ (วลัย อินทร์มพรรย์, 2530) แต่จากการศึกษาพบว่า หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีข้อจำกัดในการเลือกบริโภคอาหารเคร่งครัด โดยเฉพาะในรายที่มีการอยู่ไฟร่วมด้วย โดย จะรับประทานเฉพาะข้าวต้มเกลือ ข้าวแคบ หนูปิ้ง ส่วนอาหารพวกไข่ ผัก ผลไม้ จะรับประทาน ในปริมาณที่น้อยหรือไม่รับประทานเลย (เบญจา ยอดคำเนิน, 2529 ; วิทัศน์ จันทร์โพธิ์ศรี และคณะ, 2533 ; พัทธ์ ศิริวิวัฒนเมธานนท์ และคณะ, 2535) และนอกจากนี้ยังพบว่าหญิง หลังคลอดมีความเชื่อในเรื่องการงดอาหารแสลงจากการศึกษาของ พัทธ์ ศิริวิวัฒนเมธานนท์ และคณะ พบว่า หญิงหลังคลอดจะระมัดระวังในเรื่องอาหารแสลงมากเป็นเวลานานประมาณ 3 เดือน จากนั้นจะทดลองรับประทานอาหารไปที่ละอย่างจนแน่ใจว่า ไม่มีปัญหา อาหารแสลงทั้งคือ

เนื้อควายเผือก เนื้อวัวตัวสีดำ เบ็ดเทศ กบ ปลาสวาย ปลานิล ปลาไหล ปลาหลด ปลาชะโด อาหารทะเล ปลาจีน ปลาหมอ ผักชะอม หอม หน่อไม้ ผักแว่น ตำลึง

1.1.1.2 สารอาหารพวกวิตามินและเกลือแร่เป็นสารอาหารที่มีความจำเป็นในระยะหลังคลอดและให้บุตร เพราะอาหารกลุ่มนี้จะช่วยเสริมสร้างร่างกาย และเป็นส่วนประกอบของน้ำนมสำหรับเลี้ยงทารก ซึ่งอาหารกลุ่มนี้ได้แก่ อาหารพวกนม ไข่ ผัก ใบสีเขียวและสีเหลือง เครื่องในสัตว์ อาหารทะเล ต่าง ๆ และผลไม้ แต่จากการศึกษาของ จิตติมา ภวะกุล (2537) พบว่า มารดาชาวเขาหลังคลอด มีการรับประทานอาหารพวกไข่ ผักผลไม้ ร้อยละ 80.3 ของกลุ่มหญิงหลังคลอดที่อยู่ในโครงการพัฒนาหมู่บ้าน จากพฤติกรรมดังกล่าวแสดงว่าหญิงหลังคลอดมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง และถ้ามีการปฏิบัติเป็นระยะเวลานานจะมีผลต่อภาวะโภชนาการของมารดา ทำให้มีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง และมารดาที่มีภาวะโภชนาการไม่สมบูรณ์จะทำให้การสร้างน้ำนมมีปริมาณไม่เพียงพอสำหรับเลี้ยงบุตร และยังขาดคุณค่าของสารอาหารในน้ำนมด้วย ซึ่งระดับคุณค่าอาหารและวิตามินในน้ำนมจะขึ้นกับอาหารที่มารดาได้รับประทาน (สุรีย์ สิมารักษ์ และธีระ ทองสง, 2535) แต่อาหารที่หญิงหลังคลอดควรรับประทาน คือ อาหารที่มีรสจืด อาหารที่ย่อยยาก อาหารพวกหมักดอง และอาหารที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (วลัย อินทร์มพรรย์, 2530)

1.1.2 การได้รับน้ำที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายในระยะหลังคลอดร่างกายจะมีการสูญเสียน้ำเป็นจำนวนมาก สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการเสียเลือดและการใช้พลังงานในการคลอด ซึ่งทำให้น้ำหนักตัวของหญิงหลังคลอดลดลงประมาณ 12 ปอนด์ (สุรีย์ สิมารักษ์ และ ธีระ ทองสง, 2535) และอีกสาเหตุหนึ่งเป็นการสูญเสียน้ำ ทางปัสสาวะและเหงื่อ ที่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมน ทำให้น้ำในเซลล์ถูกขับออกมา โดยในสัปดาห์แรกจะมีน้ำถูกขับออกมาประมาณ 2 ลิตรต่อวัน และในระยะ 5 สัปดาห์หลังคลอด จะมีน้ำถูกขับออกจากร่างกายประมาณ 1.5 ลิตรต่อวัน (รัชนีวรรณ ชูสถาน และวิไลลักษณ์ วงษ์อาษา, 2537) ดังนั้นเพื่อให้ร่างกายคงสมดุล และทำงานเป็นปกติ หญิงหลังคลอดจะต้องได้รับน้ำอย่างน้อยวันละ 2,500 มิลลิลิตร หรืออย่างน้อยวันละ 8-10 แก้ว นอกจากการได้รับน้ำที่เพียงพอแล้วหญิงหลังคลอดจะต้องงดเครื่องดื่มจำพวกชา กาแฟ แอลกอฮอล์ หรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของก๊าซ เช่น น้ำอัดลม (ดำรง เจริญประยูร, 2530) และหญิงหลังคลอดก็ต้องได้รับอากาศที่เพียงพอและเป็นอากาศบริสุทธิ์ หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่แออัด ที่ที่อากาศถ่ายเทไม่สะดวก หลีกเลี่ยงอากาศที่เป็นพิษ อากาศเสีย เขม่าควันบุหรี่ แต่จากการศึกษาพบว่าหญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มี

ความเชื่อในเรื่องการอยู่ไฟและถือปฏิบัติกันอยู่ ในขณะที่อยู่ไฟนอกจากจะระมัดระวังเรื่องการงดอาหารแสลงแล้ว การคั้นน้ำจะคั้นน้ำร้อน และคั้นบ่อย ๆ ในปริมาณที่มาก น้ำที่ใช้คั้นบางพื้นที่จะต้มผสมกับสมุนไพรบางชนิด (วิทัศน์ จันทรไพธศรี และคณะ, 2533) แต่จากการที่จะต้องอยู่ไฟตลอดเวลาและร่างกายจะต้องได้รับความร้อนทั้งตัว โดยมีความเชื่อว่าการอยู่ไฟนาน ๆ จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น (พิทักษ์ ศิริวัฒน์เมธานนท์ และคณะ, 2535; ประเสริฐถาวรคุณย์สถิตย์ และคณะ, 2537) จะทำให้ร่างกายสูญเสียเหงื่อออกเป็นจำนวนมากและตลอดเวลา และจากการศึกษาของ มณฑิรา เขียวยิ่งและคณะ (2534) พบว่าขณะที่อยู่ไฟจะรับประทานอาหารได้เฉพาะอาหารแห้ง ๆ ถ้ารับประทานอาหารพวกน้ำมีความเชื่อว่าจะทำให้มดลูกและ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมกาอยู่ไฟและความเชื่อจะมีผลทำให้ร่างกายได้รับน้ำไม่เพียงพอได้

## 2. พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรักษาไว้ซึ่งการขับถ่าย และการระบายที่เป็นปกติ

2.1 ในระยะหลังคลอด หญิงหลังคลอดอาจประสบปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายและการระบายที่ไม่เป็นปกติ ซึ่งหญิงหลังคลอดจำเป็นจะต้องดูแลตนเองให้มีการขับถ่ายอุจจาระอย่างสม่ำเสมอ โดยการฝึกขับถ่ายให้สม่ำเสมออย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง หรือเป็นไปตามแบบแผนเดิมของหญิงหลังคลอด การรับประทานอาหารพวกผัก ผลไม้ให้มากขึ้นอย่างน้อยวันละ 1-2 ถ้วย รับประทานอาหารที่ย่อยง่ายและคั้นน้ำให้เพียงพอจะช่วยให้การขับถ่ายอุจจาระดีขึ้น ซึ่งปัญหาที่พบบ่อยในระยะหลังคลอดคือ การเกิดภาวะท้องผูกได้ง่าย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงแรงดันภายในช่องท้องลดลง ประกอบกับกล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนตัว เป็นผลให้การทำหน้าที่ของกล้ามเนื้อหน้าท้องในการบีบถ่ายอุจจาระของลำไส้ลดลง ประกอบกับการสูญเสียน้ำเป็นจำนวนมากทำให้มีผลต่อความอ่อนตัวของอุจจาระ และในรายที่มีแผลฝีเย็บทำให้ไม่รู้สึกลอยากเบ่งถ่ายอุจจาระ จึงทำให้เกิดภาวะท้องผูกได้ง่าย (เทียมศร ทองสวัสดิ์, 2534) นอกจากปัญหาภาวะท้องผูกแล้ว หญิงหลังคลอดอาจประสบกับปัญหา การขับถ่ายปัสสาวะคือ ถ่ายปัสสาวะลำบาก มีการคั่งของปัสสาวะได้ง่าย ทั้งนี้เนื่องจากการคลอดทางช่องคลอดมีการกดทับต่อปัสสาวะ กระเพาะปัสสาวะทำให้เกิดอาการบวมซ้ำและมีความไวต่อแรงกดดันลดลง ทำให้ถ่ายปัสสาวะลำบาก นอกจากนี้ในรายที่มีแผลฝีเย็บจะรู้สึกเจ็บปวดและไม่สบาย จึงทำให้ไม่รู้สึกลอยากถ่ายปัสสาวะ จึงก่อให้เกิดการคั่งของปัสสาวะได้ง่ายและนาน จึงมีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดการอักเสบและติดเชื้อของกระเพาะปัสสาวะได้ง่ายขึ้น (สุรีย์ สิมารักษ์ และธีระ ทองสง, 2535) ดังนั้นการกระตุ้นให้ถ่ายปัสสาวะทุก 4-6 ชั่วโมงหลังคลอด จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและควรกระทำเพื่อช่วยฟื้นฟูการทำงาน



จำเนื้อกระเพาะปัสสาวะ ท่อปัสสาวะ นอกจากนี้การได้รับน้ำที่เพียงพอจะช่วยให้การขับถ่ายปัสสาวะดีขึ้น

2.2 ในการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะทุกครั้งจะต้องได้รับการดูแลรักษาความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกให้สะอาดอยู่เสมอ โดยการล้างทำความสะอาดนั้นในรายที่มีแผลฝีเย็บจะต้องดูแลเรื่องความสะอาดอย่างเคร่งครัด และนอกจากนี้ในระยะหลังคลอดมีน้ำคาวปลาไหลตลอดเป็นเวลานาน ซึ่งในระยะนี้ปากมดลูกยังปิดไม่สนิท จึงเป็น media ที่อาจนำเชื้อโรคเข้าสู่โพรงมดลูกได้ง่าย ดังนั้นการดูแลรักษาความสะอาดของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก การดูแลไม่ให้น้ำคาวปลาไหลเปื้อนรอบๆ ปีก้น การใส่ผ้ารองซับ/ผ้าอนามัยรองซับน้ำคาวปลา จะช่วยรักษาความสะอาดของร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกได้ และดูแลไม่ให้มีการหมักหมม การส่งเสริมการไหลของน้ำคาวปลาให้มีประสิทธิภาพ โดยการเคลื่อนไหวร่างกายและบริหารร่างกายสม่ำเสมอ เป็นสิ่งที่หญิงหลังคลอดจำเป็นต้องกระทำ แต่จากการศึกษาของประเสริฐถาวรคุณย์สถิตย์ และคณะ (2537) พบว่าหญิงหลังคลอดที่อยู่ใหม่ข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว ทำให้การดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกไม่ดีเท่าที่ควร และจากการศึกษาของจิตรา วินิจฉัย (2535) พบว่าหญิงหลังคลอดที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผนนั้นมีการล้างทำความสะอาดร่างกายและแผลฝีเย็บด้วยสบู่ทุกครั้งเมื่ออาบน้ำร้อยละ 89.1 และทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกหลังการขับถ่ายทุกครั้ง ร้อยละ 71.7 จะเห็นได้ว่าหญิงหลังคลอดยังคงมีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองในเรื่องการรักษาความสะอาดไม่เหมาะสม และสม่ำเสมอ ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาในเรื่องติดเชื้อหลังคลอด การติดเชื้อแผลฝีเย็บได้ และในกรณีหญิงหลังคลอดที่อยู่ใหม่นั้นจะมีเหงื่อออกมากขึ้นขณะถูกความร้อนตลอดเวลา

2.3 หญิงหลังคลอดจะมีการขับน้ำออกทางผิวหนังมาก เหงื่อที่ออกมาทำให้ไม่สุขสบายตัวและจากการศึกษาของ พัทธ์ชัย ศิริวัฒนเมธานนท์ และคณะ (2535) พบว่าหญิงหลังคลอดที่อยู่ใหม่นั้นจะมีเหงื่อออกตามตัวมากตลอดเวลา ดังนั้นการดูแลเอาใจใส่อนามัยส่วนบุคคล เป็นสิ่งที่หญิงหลังคลอดจะต้องกระทำอย่างสม่ำเสมอ เพื่อความสะอาดและสุขสบายของร่างกาย โดยการอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง หรือมากกว่านั้น ซึ่งการอาบน้ำควรตักอาบไม่ควรลงแช่ในอ่างหรือลำคลอง เพราะจะทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อภายในช่องคลอดได้ง่าย (เทียมศรทองสวัสดิ์, 2534) นอกจากนี้การดูแลรักษาความสะอาดของเต้านมในขณะที่อาบน้ำก็เป็นสิ่งจำเป็น และเมื่อให้บุตรดูดนมแล้วควรเช็ดล้างเต้านมออกให้สะอาด

### 3. พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อรักษาสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน

หญิงหลังคลอดจะมีความรู้สึกเหนื่อยอ่อนเพลียมากและต้องการการพักผ่อนที่เพียงพอ เพราะได้สูญเสียพลังงานในการคลอด ประกอบกับความไม่ สบายของร่างกายที่เกิดขึ้นทำให้หญิงหลังคลอดนอนหลับพักผ่อนได้น้อย และนอกจากนี้เมื่อกลับไปอยู่บ้านจะต้องทำหน้าที่ดูแลบุตร ทำให้ได้รับการพักผ่อนน้อยลง การพักผ่อนที่ไม่เพียงพอจะส่งผลต่อความทนของร่างกายในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตรได้ไม่ดี ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อภาวะจิตใจ เกิดอารมณ์เครียด หงุดหงิด วิตกกังวล ถ้าภาวะเครียดมีความรุนแรงและเป็นอยู่นานอาจทำให้เจ็บป่วยได้ เช่น ภาวะ Postpartum Blues (Pillitteri, 1992 ; รัชนีวรรณ ชูสถาน และวิไลลักษณ์ วงษ์อาษา, 2537) ในกลุ่มหญิงหลังคลอดที่อยู่ไฟจะอดนอนและต้องอยู่ไฟตลอดเวลา ยกเว้นช่วงตอนเช้าและตอนหัวค่ำเท่านั้น ถึงจะได้นอน ส่วนช่วงกลางวันและกลางคืนจะห้ามนอนตามความเชื่อว่าเป็นเวลาผีออกจากป่า เลือดจะขึ้นหัวและฝีจะช ไม่น่าดม ซึ่งเป็นผลทำให้หญิงหลังคลอดได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอมากยิ่งขึ้น (ประเสริฐ ถาวรคุลย์สถิตย์ และคณะ, 2537) ดังนั้นการดูแลให้หญิงหลังคลอดได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง หญิงหลังคลอดควรได้รับการพักผ่อนในช่วงกลางคืนอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงต่อวัน และช่วงกลางวันอย่างน้อย 1/2-1 ชั่วโมงต่อวัน ถ้ามีปัญหา นอนไม่หลับอาจต้องปรึกษาแพทย์เพื่อการใช้ยาช่วยที่เหมาะสม นอกจากนี้การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมมีความสงบเป็นส่วนตัว จะช่วยสนับสนุนการพักผ่อนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่วนในเรื่องของกิจกรรมหญิงหลังคลอดควรได้รับการกระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายโดยเร็ว และในการคลออดปกติจะต้องลุกจากเตียงภายใน 24 ชั่วโมง (สุรีย์ ลิมารักษ์ และธีระ ทองสง, 2535) และเมื่อหายจากภาวะอ่อนเพลียแล้ว หญิงหลังคลอดสามารถที่จะมีกิจกรรมอื่นๆ ที่ไม่ต้องใช้แรงมาก ๆ และไม่ควรเป็นงานที่ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง ห้ามยกของหนัก ควรเลือกทำกิจกรรมที่เหมาะสม เช่น การหุงหาอาหาร การกวาดบ้านถูบ้าน การซักผ้าเบา ๆ และเมื่อครบ 6 สัปดาห์แล้ว สามารถทำได้ทุกอย่าง (รัชนีวรรณ ชูสถาน และวิไลลักษณ์ วงษ์อาษา, 2537) ซึ่งในช่วงระยะเวลาดังกล่าวนี้ถือว่าการพักผ่อนของร่างกาย ซึ่งจากการศึกษาของจิตติมา ภาวะกุล (2537) ก็พบว่ามารดาชาวเขาหลังคลอดจะมีการพักผ่อนร่างกาย และจะเริ่มทำงานตามปกติภายหลังคลอดได้ประมาณ 50-60 วันไปแล้ว

### 4. พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

จากการศึกษาความต้องการทางด้านจิตสังคมของ Rubin (Rubin, 1961 quoted in Ladewig, London and Olds, 1990) ว่าในระยะฟังกา (Taking in Phase) หญิงหลังคลอดมีความต้องการการฟังกาจากบุคคลอื่น ต้องการกำลังใจ และต้องการให้ผู้อื่นมองเห็นคุณค่าของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ดังนั้นจึงมีความต้องการเพื่อนเพื่อพูดคุยในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ร่วมรับฟังและให้การช่วยเหลือ ในสังคมไทย ที่ยังยึดระบบเครือญาติอยู่มีส่วนทำให้ความต้องการของหญิงหลังคลอดในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นนั้นได้รับตามความต้องการ แต่อย่างไรก็ตามในบางเวลาหญิงหลังคลอดก็มีความต้องการเป็นตัวของตัวเอง ต้องการช่วยเหลือตัวเองให้มากขึ้น ต้องการที่จะมีเวลาสำหรับตัวเองเพื่อการคิดและยอมรับเหตุการณ์ต่าง ๆ หญิงหลังคลอดจะต้องสามารถจัดเวลาว่างให้กับตนเองให้มีเวลาส่วนตัวตามความต้องการที่เกิดขึ้น (Moss, 1981 ; Hiser, 1987) และมีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวได้ในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง

#### 5. พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระวิทยาในหลาย ๆ ด้าน จะมีผลต่อการทำหน้าที่ และคงไว้ซึ่งโครงสร้างของร่างกาย ถ้าการเปลี่ยนแปลงนั้นไม่เป็นไปตามปกติจะมีผลทำให้เกิดอันตรายหรือมีภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังคลอดได้ ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้แก่ การตกเลือดหลังคลอด การติดเชื้อหลังคลอด การอักเสบของเต้านม การอักเสบของแผลฝีเย็บ ซึ่งหญิงหลังคลอดจะต้องมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม จึงจะไม่ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย พฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่

5.1 พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดหญิงหลังคลอดจะต้องมีการเคลื่อนไหว ออกกำลังกายที่เหมาะสม เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องมีแรงดึงช่วยส่งเสริมการหดตัวของมดลูกให้ดีขึ้น การคลึง มดลูกเบา ๆ ทางหน้าท้องเพื่อประเมินการลดขนาดของมดลูกก็เป็นวิธีการหนึ่งที่กระตุ้นให้มดลูกมีการหดตัวได้ และนอกจากนี้การสังเกตอาการผิดปกติอื่น ๆ ที่แสดงถึงภาวะการตกเลือดหลังคลอด เช่น ปริมาณของน้ำคาวปลาที่มีจำนวนมาก ลักษณะสีน้ำคาวปลา มดลูกนิ่ม ก็เป็นสิ่งจำเป็นที่หญิงหลังคลอดควรกระทำ ทั้งนี้เนื่องจากการตกเลือดหลังคลอดเป็นสาเหตุสำคัญของการตายของมารดาหลังคลอด ซึ่งในกลุ่มตกเลือดหลังคลอดในระยะหลังมีถึงร้อยละ 50.0 ที่มีสาเหตุสำคัญจากรกค้างการติดเชื้อภายในโพรงมดลูก (กำแหง จาตุรจินดา และคณะ, 2534)

5.2 พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังคลอดในระยะหลังคลอดหญิงหลังคลอดมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ทำให้สุขภาพของร่างกายมีความอ่อนแอ

และนอกจากนี้การดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ในขณะที่ยังมีน้ำคาวปลาไหลตลอดเวลาปากมดลูกยังไม่สนิท รวมทั้งการมีแผลฝีเย็บ ทำให้มีแนวโน้มเสี่ยงต่อการติดเชื้อหลังคลอดได้ง่ายขึ้น ดังการศึกษาของ จิตติมา ภาวะกุล (2537) พบว่า มารดาชาวเขา มีอาการผิดปกติหลังคลอดคือน้ำคาวปลามีกลิ่นร่อยละ 39.4 และมีใช้ร่อยละ 32.8 และจากการศึกษาของทัศนีย์ ดันติทวีโชค (2536) ก็พบว่ามีภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มหญิงหลังคลอดการอักเสบของแผลฝีเย็บร้อยละ 16.7 จากปัญหาที่พบชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังคลอดเป็นสิ่งจำเป็นถึงแม้ว่าจะมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่างๆ ในขณะที่อยู่พักตาม (ประเสริฐ ภาวนาคุณสฤตย์ และคณะ, 2537) พฤติกรรม การดูแลตนเองที่ควรกระทำ ได้แก่ การรักษาความสะอาดของร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ของหญิงหลังคลอดอย่างสม่ำเสมอ การสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น เช่น น้ำคาวปลามีกลิ่น สีน้ำคาวปลาแดงขึ้น มีไข้

5.3 พฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการอักเสบของเต้านม และแผลฝีเย็บ ในระยะหลังคลอด หญิงหลังคลอดจะมีการสร้างน้ำนมเพื่อเลี้ยงบุตร ท่อน้ำนมจะมีการขยายใหญ่ขึ้นเพื่อเป็นที่เก็บของน้ำนม ทำให้มีการคั่งของน้ำนม มีภาวะคัดตึงเต้านม ถ้าไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้องจะก่อให้เกิดการอักเสบของเต้านมได้ ดังนั้นหญิงหลังคลอดจำเป็นต้องดูแลรักษาความสะอาดของเต้านมทุกครั้งเมื่ออาบน้ำ ป้องกันการเกิดแผลจากการดูดนมของบุตร กระตุ้นให้บุตรดูดนมบ่อย ๆ สวมใส่เสื้อชั้นในที่ขนาดพอเหมาะเพื่อพยุงเต้านม (กำแหง จาตุรจินดา และคณะ, 2534 ; รัชนีวรรณ ชูสภานและวิไลลักษณ์ วงษ์อาษา, 2537) รวมทั้งการสังเกตสิ่งผิดปกติ เช่น ภาวะบวม แดงร้อนของเต้านม นอกจากปัญหาการอักเสบของเต้านมแล้ว ในหญิงหลังคลอดโดยเฉพาะครั้งแรกจะมีแผลฝีเย็บ ซึ่งปัจจุบันได้รับการดูแล ช่อมแซมเย็บไหมละลายจากโรงพยาบาล แต่อาการเจ็บปวด บวมซ้ำของแผล ก็จะทำให้หญิงหลังคลอดรู้สึกไม่สบาย และจากการศึกษาของ ทัศนีย์ ดันติทวีโชค (2536) พบภาวะแทรกซ้อนของกลุ่มหญิงหลังคลอดว่ามีการอักเสบของแผลฝีเย็บ ร้อยละ 16.7 ดังนั้นการป้องกันการอักเสบหรือติดเชื้อของแผลฝีเย็บจะต้องรักษาความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก อยู่เสมอ ไม่หมกหมมควรมีการนั่งแช่กันหรือ อบไฟ เพื่อกระตุ้นให้การไหลเวียนโลหิตดี ช่วยในการหายของแผลได้เร็วขึ้น ป้องกันการอักเสบของแผลฝีเย็บได้ หลีกเลี่ยงการใช้ความร้อน จัดที่บริเวณของแผลฝีเย็บ (Ladewig, London and Olds, 1990)

นอกจากการป้องกันอันตรายที่จะเกิดจากภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดแล้วนั้น การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดจากการกระทำหรือการปฏิบัติในเรื่องต่าง ๆ ก็เป็นสิ่งจำเป็น ได้แก่

5.4 การใช้ยาบำรุงหลังคลอด ในปัจจุบันการใช้ยาบำรุงหลังคลอดมีบทบาทมากขึ้น เห็นได้จากหญิงหลังคลอดที่ไปคลอดโรงพยาบาล จะได้ยาบำรุงหลังคลอดกลุ่มธาตุเหล็ก และวิตามินต่าง ๆ และในชนบทไทยพบว่ามีความเชื่อในการใช้ยาหลังคลอด โดยมีจุดมุ่งหมายของการใช้เพื่อบำรุงสุขภาพให้แข็งแรง บำรุงเลือด ช่วยให้น้ำคาวปลาแห้งเร็ว มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น มีน้ำนมมาก ยาที่ใช้ก็มีกลุ่มยาต้มสมุนไพร (ที่ใช้มี แก่นไม้ยมมว แก่นไม้มะขาม หัวว่าน) นอกจากสมุนไพรแล้วยังนิยมรับประทานยาบำรุงเลือด ยาพอกเลือด เช่น ยาสตรีแก่นนคร ยาสตรีนิสิงเห ยาทองจีน ยาน้ำเต้าทอง (วิทัศน์ จันทร์โพธิ์ศรี และคณะ, 2533 ; มณฑิรา เขียวยิ่ง และคณะ, 2534) การได้รับยาหรือส่วนผสมของแอลกอฮอล์ในหญิงหลังคลอด อาจมีผลต่อสุขภาพของมารดาและทารกได้ ดังนั้น หญิงหลังคลอดต้องรับรู้และสนใจที่จะป้องกันอันตรายจากการใช้ยาเหล่านี้ โดยควรได้รับคำแนะนำจากบุคลากร ทางสาธารณสุขในการใช้ยาต่าง ๆ และงดการใช้ยาต้องเหล้าหรือมีส่วนผสมของแอลกอฮอล์

5.5 การมีเพศสัมพันธ์หลังคลอด ในระยะหลังคลอด 6-8 สัปดาห์ แผลภายในโพรงมดลูกยังไม่หายสนิท ผนังช่องคลอดยังคงบาง และแผลฝีเย็บ ยังคงมีความไวต่อความเจ็บปวดที่สำคัญคือปากมดลูกยังปิดไม่สนิท ดังนั้นถ้ามีการร่วมเพศเร็วเกินไปการติดเชื้อภายในโพรงมดลูกจะมีมากขึ้น แต่จากการศึกษาของสุรศักดิ์ ฐานิพานิชกุล (2531) ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของหญิงหลังคลอด พบว่า มีอุบัติการณ์ของการมีเพศสัมพันธ์ภายใน 6 สัปดาห์หลังคลอด ร้อยละ 23.0 และเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วที่สุดคือ 10 วันหลังคลอด และมีเพศสัมพันธ์กันมากที่สุดคือ 6 ครั้ง ซึ่งนอกจากจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อแล้วการมีเพศสัมพันธ์เร็วก่อให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจแก่หญิงหลังคลอดได้ ดังเช่นจากการศึกษาของ มณฑิรา เขียวยิ่ง และคณะ (2536) พบว่า หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีความต้องการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงสัปดาห์ที่ 4 หลังคลอด ซึ่งร่างกายมีการพักฟื้นดีแล้ว รวมทั้งการหายของแผลฝีเย็บ แผลภายในโพรงมดลูกก็ดีขึ้นแล้ว แต่ในด้านความรู้สึกรู้สึกพบว่ามีอาการกลัวเรื่องความเจ็บปวดถึงร้อยละ 49.2 ดังนั้นเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นจึงควรงดร่วมเพศอย่างน้อย 6-8 สัปดาห์หลังคลอด และหญิงหลังคลอดจะต้องได้รับการตรวจหลังคลอดทุกคนเพื่อประเมินสภาพการหายและกลับสู่สภาพเดิมของอวัยวะภายในช่องคลอด (กำแหง จาตุรจินดา และคณะ, 2534 ; Pillitteri, 1992)

5.6 การอยู่ไฟ การอยู่ไฟเป็นพิธีกรรมอย่างหนึ่งที่เกิดจากความเชื่อและยึดถือกันมานาน โดยมีความเชื่อว่าจะช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว น้ำคาวปลาแห้งเร็ว น้ำนมมาก ผิวพรรณดี ร่างกายแข็งแรงใบหน้าไม่เป็นฝ้า ซึ่งการอยู่ไฟจะอยู่นาน 3-7 วัน และอยู่มากกว่า 7 วัน

(พิทักษ์ ศิริวัฒน์เมธานนท์ และคณะ, 2535 ; ประเสริฐ ภาวคุลย์สถิตย์ และคณะ, 2537 ; จิตติมา ภาวะกุล, 2537) การอยู่ไฟถึงแม้จะให้ผลดีในบางเรื่อง เช่น ความร้อนช่วยให้การไหลเวียนโลหิตดี หรือป้องกันการมีเพศสัมพันธ์หลังคลอด แต่ถ้าขาดการดูแลที่เหมาะสมอาจทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายได้ เช่น การใช้ความร้อนสูงเกินไปทำให้เกิดแผลไฟไหม้ผิวหนัง โดยเฉพาะ บริเวณหน้าท้อง ดังการศึกษาของทัศนีย์ ตันติวิโชค (2536) พบว่าผิวหนังเป็นผื่นแดงจากการอยู่ไฟ ร้อยละ 3.3 นอกจากนี้คว้นและเขม่าไฟจะเป็นอันตรายต่อทางเดินหายใจได้โดยเฉพาะบริเวณที่อยู่ไฟนั้นคับแคบอากาศถ่ายเทไม่สะดวก และความร้อนที่อบอ้าวจะทำให้ไม่สุขสบาย หงุดหงิดได้ ดังนั้นการป้องกันอันตรายที่เกิดจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก หลักเสี่ยงการสูดดมควันเขม่าไฟเข้าสู่ทางเดินหายใจ จึงเป็นสิ่งที่หญิงหลังคลอดต้องให้ความสนใจและป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นจากภาวะการอยู่ไฟด้วย

#### 6. พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด

เป็นพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการของบุคคลในศักยภาพที่มีโดยคำนึงถึงข้อจำกัด และความต้องการโดยทั่วไปของบุคคล หญิงหลังคลอดมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เพื่อการกลับคืนสู่สภาพเดิมก่อนการตั้งครรภ์ ซึ่งการที่จะทำให้ร่างกายมีสภาพเหมือนเดิมก่อนการตั้งครรภ์ จำเป็นต้องมีการดูแลตนเองที่เฉพาะ เช่น การบริหารร่างกายหลังคลอด เพื่อให้กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและกล้ามเนื้อหน้าท้องกระชับคืนสู่สภาพปกติ แต่จากการศึกษาของจิตรา วิณิชย (2535) พบว่า หญิงหลังคลอดมีกิจกรรมการออกกำลังกายและทำงานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ ในกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำร้อยละ 54.3 ดังนั้นจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับหญิงหลังคลอดมีการกระทำน้อย ทั้ง ๆ ที่ได้รับคำแนะนำแล้ว และเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาพเดิมก่อนการตั้งครรภ์อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นจะต้องมีการบริหารร่างกายที่เหมาะสมและสม่ำเสมอ โดยให้เริ่มทำที่ละน้อยจากท่าที่ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง และเริ่มทำได้เต็มที่เมื่อ 3 สัปดาห์ไปแล้ว (ดำรง เจริญประยูร, 2530) ซึ่งการบริหารร่างกายหลังคลอดนี้จะตอบสนองต่อความต้องการของหญิงหลังคลอดที่มีความกังวลและสนใจในเรื่องการลดน้ำหนักและการกลับคืนสู่รูปร่างเดิม ก่อนการตั้งครรภ์ได้ (Moss, 1981, Hiser, 1987 ; โสภภัทร ศรีชัย, 2530) นอกจากนี้ในขณะที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายซึ่งมีแนวโน้มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทำให้ เป็นผลเสียต่อการทำหน้าที่ของร่างกาย และการทำบทบาทหน้าที่เดิมเพื่อป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้น และส่งเสริมการทำหน้าที่ของร่างกายให้เป็นปกติมีพัฒนาการที่เหมาะสม ได้นั้นหญิงหลังคลอด จะต้องสนใจและรับรู้เกี่ยวกับอาการผิดปกติที่ควรพบแพทย์ เช่น

ภาวะใช้สูง น้ำคาวปลา มีกลิ่น และนอกจากนี้หญิงหลังคลอดทุกคนควรได้รับ การตรวจหลังคลอด เมื่อประเมินสภาพการกลับคืนสู่ภาวะปกติของร่างกาย และนอกจากนี้หญิงหลังคลอดจะต้องทำ บทบาทหน้าที่ภรรยาและมารดาของบุตรคนก่อนอย่างสม่ำเสมอ

## 2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการของหญิงหลังคลอด

ในระยะหลังคลอด หญิงหลังคลอดมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่าง ๆ ของร่างกาย และจิตใจ ซึ่งต้องการการดูแลตนเองให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการที่เกิดขึ้น นอกจาก การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายแล้ว หญิงหลังคลอดจะต้องปรับบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดา ในการเลี้ยงดูบุตร ดังนั้นหญิงหลังคลอดจะต้องมีความเข้าใจ รับรู้และยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลง ทางด้านบทบาทหน้าที่ และสามารถปรับตัวให้กระทำหน้าที่ของตนเองได้อย่างเหมาะสมตามพัฒนา การการรับรู้ ยอมรับและเข้าใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้นของบุคคล เรียกว่าการรู้จักตนเองหรืออัตมโนทัศน์ ซึ่งในการศึกษาความต้องการการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการให้ครอบคลุมในบทบาทหน้าที่ของ มารดาหลังคลอดและการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่มีผลต่อจิตใจนั้น จึงได้นำแนวคิดเกี่ยวกับ อัตมโนทัศน์ของ Potter and Perry (1989) มาเป็นแนวทางในการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้านดังนี้

1. ภาพลักษณ์ของตนเอง (Body image) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับตนเองด้านรูปร่าง หรือส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้มีความรู้สึกว่าคุณภาพของตนเองมีเอกลักษณ์มีความแตกต่างจากบุคคลอื่น ซึ่งจะเห็นได้จากภาพลักษณ์ภายนอก การมองภาพลักษณ์ของตนเองนี้มีอิทธิพลจากการมองด้าน คุณลักษณะของกายภาพ (Physical characteristics) และความสามารถทางด้านกายภาพ (Physical abilities) และในหญิงหลังคลอดก่อนการตั้งครรภ์จะมีรูปร่างดีสมส่วน และ เมื่อตั้งครรภ์รูปร่างจะเปลี่ยนไป จนกระทั่งเมื่อคลอดในระยะหลังคลอดมีการเปลี่ยนแปลงด้าน ร่างกายระบบต่าง ๆ ทำให้หญิงหลังคลอดไม่สุขสบาย มีเหงื่อออกมาก ยังคงมีหน้าท้องมาก มีน้ำ คาวปลาไหลทำให้รู้สึกว่าร่ากายสวลงน้อยลงและรู้สึกว่าร่ากายไม่สะอาดเนื่องจากเหงื่อและ น้ำคาวปลา (พรทิพย์ พิชราพันธุ์, 2534) ซึ่งทำให้หญิงหลังคลอดวิตกกังวลเกี่ยวกับการกลับคืนสู่ ภาวะปกติของร่างกาย มีภาพลักษณ์ที่ดีในสายตาผู้อื่น ดังนั้นจึงมีความต้องการที่จะดูแล ตนเองให้ มีร่างกายกลับสู่สภาพเดิมเหมือนก่อนการตั้งครรภ์ (โสภณพร ศรีชัย, 2530 ; มณฑา จงกล่อม, 2537) การที่หญิงหลังคลอดมีน้ำคาวปลาและมีน้ำนมไหลจะทำให้รู้สึกว่าร่ากายสกปรก มีความรู้ สึกที่ไม่ดีต่อตนเอง ดังนั้นในระยะนี้หญิงหลังคลอดจะต้องรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน เองที่เปลี่ยนแปลงไป และยอมรับพร้อมทั้งสามารถที่จะจัดการเกี่ยวกับการคงไว้ซึ่งภาพลักษณ์ที่ตน

เองพึงพอใจได้ เช่น การดูแลรักษาความสะอาด การดูแลรักษาทรวดทรง การปฏิบัติหน้าที่อย่างกระฉับกระเฉง

2. การยอมรับนับถือตนเอง (Self esteem) หรือความมีคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งบุคคลจะกระทำและคงความรู้สึกนี้ไว้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองนี้เป็นความต้องการพื้นฐานของบุคคลและเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาการด้านจิตสังคม และการเกิดแรงจูงใจ (Gibson, 1980 quoted in Potter and Perry, 1989) ซึ่งจะผลักดันให้เกิดการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ สามารถเผชิญปัญหาอุปสรรคได้ ดังเช่นการศึกษาของ ไสภิต สุวรรณเวลา (2537) พบว่า หญิงหลังคลอดที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองในระยะหลังคลอดอยู่ในเกณฑ์ดี มีความพร้อมสนใจที่จะเรียนรู้และปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในระยะหลังคลอดอย่างตั้งใจ สิ่งที่จะกระทำมีประโยชน์และได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น

3. ความเป็นตนเอง (Self identity) เป็นความรู้สึกที่แสดงความเป็นตนเอง ซึ่งความเป็นตนเองนี้เป็นผลจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์กับ ความหมายในตัวเอง ตัวบุคคลไม่สามารถที่จะคงสมดุลระหว่างความคาดหวังของสังคม (Societal expectation) และความหมายในตัวเอง (Define himself) จะทำให้เกิดการแสดงบทบาทที่สับสน เป็นผลให้รูปแบบความเป็นตัวเองไม่ชัดเจน หญิงหลังคลอดในช่วงระยะนี้จะเหนื่อยอ่อนเพลียมากไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดีเท่าที่ควร เป็นระยะที่ต้องพึ่งพา ดังนั้นความคาดหวังของผู้ใกล้ชิดจะต้องเข้าใจในลักษณะของหญิงหลังคลอด รับรู้ว่าการหลังคลอดต้องการความช่วยเหลือ และเมื่อหญิงหลังคลอดสามารถควบคุมระบบต่าง ๆ ได้จะมีความกระตือรือร้นที่จัดการเกี่ยวกับตนเองและสามารถปฏิบัติกิจกรรมอื่นเป็นภาระหน้าที่ของมารดาได้ถึงแม้จะไม่มั่นใจ ซึ่งเป็นช่วงที่มีลักษณะกึ่งพึ่งพา (Taking-hold phase) (Rubin, 1961 quoted in Ladewig, London and Olds, 1990) ถ้าครอบครัวมีความคาดหวังในบทบาทของหญิงหลังคลอดในการดูแลบุตร มากกว่าความสามารถของหญิงหลังคลอดที่มีอยู่ จะทำให้หญิงหลังคลอดมีความเครียดมีความรู้สึกต่อตนเองไม่ดีไม่เป็นตัวของตัวเอง ดังนั้นหญิงหลังคลอดจะต้องมีการพูดคุยปรึกษาในเรื่องต่าง ๆ ที่มีปัญหาพูดถึงศักยภาพของตนเอง และรับรู้ความคาดหวังของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเอง เพื่อการปรับให้สมดุลและได้รับการยอมรับในที่สุด

4. การยอมรับบทบาท (Role identity) เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงในสังคม ซึ่งบุคคลอาจมีหลายบทบาท หญิงหลังคลอดมีบทบาทหนึ่งที่ สำคัญคือบทบาทของมารดา บทบาทนี้จะครอบคลุมไปถึงความคาดหวังหรือมาตรฐานของพฤติกรรมตามที่สังคมยอมรับ ซึ่งหญิง



หลังคลอดต้องยอมรับบทบาทมารดาและรับผิดชอบต่อหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร ตอบสนองความต้องการของบุตร ได้แก่ การให้แม่บุตร การดูแลรักษาความสะอาดร่างกายของบุตรอย่างสม่ำเสมอด้วยความเต็มใจ

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะพบว่าในระยะหลังคลอดมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และด้านบทบาทหน้าที่ จึงทำให้หญิงหลังคลอดทุกคนมีความต้องการในการดูแลตนเองในเรื่องต่าง ๆ อย่างเหมาะสมเพื่อการคงไว้ซึ่งภาวะปกติสุข แต่จากการศึกษางานวิจัยต่าง ๆ จะพบว่าพฤติกรรมในการดูแลตนเองในบางด้านไม่เหมาะสม ซึ่งจะส่งผลเสียต่อสุขภาพของหญิงหลังคลอดได้ และอาจมีผลกระทบต่อบุตรได้ด้วย ดังนั้นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดว่าเป็นอย่างไร มีพฤติกรรมใดบ้างที่ควรให้การส่งเสริมและมีพฤติกรรมใดบ้างที่ควรปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม



นางสาวจาง มหาวิทยาลัยขอนแก่น

๑๗  
R๑  
๙๖๑๖