

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความจำเป็นและความสำคัญของปัญหา

การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของทารกไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยหรือป่วยหนัก มีความสัมพันธ์กับความเครียดของมารดาและความผูกพันอย่างใกล้ชิดเปลี่ยนแปลงไป ทำให้มารดาที่มีความเครียดมาก และความผูกพันมีน้อยลงซึ่งถือว่าเป็นความสัมพันธ์ที่สำคัญของครอบครัว และยังก่อให้เกิดความเครียดในชีวิตประจำวันแก่สมาชิกในครอบครัวได้ คอฟแมนและคณะ (Coffman *et al.*, 1991) และ แมคคลาวรี (McClowry, 1992) การที่บิดามารดาไม่สามารถอยู่ดูแลบุตรได้ตลอดเวลาในระหว่างการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และบทบาทของบิดามารดาเปลี่ยนแปลงไป เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ทั้งบิดาและมารดาโดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดา ไมลส์ และคณะ (Miles *et al.*, 1992) ความวิตกกังวลของมารดามีผลต่อความผูกพันระหว่างมารดา-ทารก ทารกสามารถรับรู้สภาพอารมณ์ของมารดาได้ไม่ว่าจะอยู่ในภาวะปกติหรือเจ็บป่วย ความวิตกกังวลของมารดาสามารถถ่ายทอดไปยังทารกได้เช่นกัน ทารกรู้สึกถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในมารดา เพราะในภาวะวิตกกังวลจะทำให้กล้ามเนื้อเกร็งตัว การอุ้มของมารดาจะเปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยเป็น ความผิดปกติของการสัมผัส สายตาน้ำเสียงหรืออิริยาบถต่างๆของมารดา ทำให้ทารกมีอาการตึงเครียดและกังวลได้

บิดามารดาที่มีความวิตกกังวลสูงมักจะมีความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วยของทารกน้อย และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเหตุผลการเชื่อมโยง พฤติกรรมของทารก การเงิน ความสัมพันธ์ การงานและเหตุการณ์ในอดีต อนาคต ริชส์เมียร์ และ ฮัทเชอร์ (Richtsmeyer and Hatcher, 1994) ซึ่งสอดคล้องกับ ประนม รอดคำดี (2521) ได้ศึกษาพบว่า การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของทารก สร้างปัญหาทางการเงินให้แก่มารดา จากค่ารักษาพยาบาล ค่าเดินทาง ค่าอาหาร แม้กระทั่งค่าที่นุ้ก ซึ่งปัญหาด้านการเงินจึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มารดาของทารกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเกิดความวิตกกังวลได้ เช่นเดียวกับการรับรู้ภาวะเจ็บป่วยของทารกของบิดามารดา ความคิดเห็นของแพทย์ที่ให้การรักษา และการที่บิดามารดาไม่สามารถอยู่ดูแลทารกได้ตลอดเวลา เฮเออร์ (Heuer, 1993)

ความวิตกกังวลเป็นภาวะทางจิตใจที่พบได้เสมอ เมื่อบุคคลเกิดความเครียดจากการที่มีความรู้สึกสงสัยไม่มั่นคง เมื่อถูกคุกคามจากสิ่งใดสิ่งหนึ่งมารดาจะมีวิธีเผชิญความเครียดเพื่อลดหรือบรรเทาความเครียดที่เกิดขึ้นด้วยวิธีการต่างๆ กัน เช่น มารดาบางรายอาจหาข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของทารกจากแพทย์และพยาบาล หรือจากมารดาที่มีทารกเจ็บป่วยด้วยโรคเดียวกัน หรืออาจจะบอกความทุกข์ที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยของบุตรให้ผู้อื่นฟัง ซึ่งทำให้มารดาสามารถผ่อนคลายความตึงเครียด เข้าใจสถานการณ์และยอมรับความเจ็บป่วยของทารกได้ดียิ่งขึ้น มารดาบางรายมีพฤติกรรมเผชิญความเครียด โดยไม่ยอมรับความจริง ปฏิเสธความเจ็บป่วยของทารก ทอดทิ้ง จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมเผชิญความเครียดของมารดานั้น อาจมีทั้งที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม ถ้าหากมารดา มีพฤติกรรมเผชิญความเครียดอย่างไม่เหมาะสมจะก่อให้เกิดปัญหาอย่างมากมาย ทั้งตัวมารดาและสมาชิกในครอบครัว ความเครียดจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากปฏิกิริยาต่างๆ ของมารดาที่เกิดจากความเครียด จะมีผลทำให้ทารกไม่ได้รับการดูแลเท่าที่ควร ซึ่งจะส่งผลให้ทารกป่วยนานขึ้น จากการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อการลดความวิตกกังวลของมารดาเด็กป่วย ที่เข้ารับการรักษานใน โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ของ ลัดดา อันฤดี (2536) พบว่ามารดาเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษานใน โรงพยาบาล มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อให้คำปรึกษาทางสุขภาพแล้วสามารถลดความวิตกกังวลได้ดีกว่าการให้คำแนะนำตามปกติ สอดคล้องกับการแก้ปัญหาเกี่ยวกับ การเข้ารับการรักษานใน โรงพยาบาลอย่างที่ไม่มีการวางแผนมาก่อนนั้น เบอรันาเต (Bernadette, 1993) ได้ศึกษาผลของการให้ข้อมูลต่อมารดาและเด็ก พบว่าการให้ข้อมูลมีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก บทบาทของมารดาและการมีส่วนร่วมในการดูแลบุตรระหว่างอยู่รับการรักษาในโรงพยาบาล ช่วยลดความวิตกกังวลได้

ทารกเมื่อเข้ามาอยู่ในโรงพยาบาลจะเผชิญกับปัญหาสิ่งแวดล้อมแปลกใหม่ ผู้คนแปลกหน้า เสียงเด็กอื่นร้อง เสียงเครื่องยนต์กลไกของเครื่องมือแพทย์ กลิ่นที่ไม่คุ้นเคย เช่น กลิ่นยา น้ำยาฆ่าเชื้อโรค สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดผลกระทบต่อการมาก เนื่องจากทารกเรียนรู้ด้วยประสาทสัมผัส อีกทั้งการดูแลเลี้ยงดูเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันทั้งหมดเมื่ออยู่บ้านมารดาเป็นผู้รับผิดชอบช่วยเหลือ เช่น การอาบน้ำ เปลี่ยนผ้าอ้อม ให้นม เป็นต้น เมื่ออยู่ในโรงพยาบาล พยาบาลเป็นผู้จัดการดูแลแทน ซึ่งลักษณะการสัมผัสจับต้องตัวทารกก็แตกต่างกันไป ทำให้ทารกรู้สึกถึงความแตกต่างของผู้ที่คุ้นเคยและผู้อื่น เดิมทีเดิยวเชื่อว่า ทารกที่อยู่โรงพยาบาลในระยะสั้น จะมีผลเสียหยาต่อทารกน้อยกว่า อย่างไรก็ตามมารดาของทารก รายงานว่า ทารกที่อยู่ใน

โรงพยาบาลเพียง 2-3 วัน เมื่อทารกกลับบ้านทารกจะมีนิสัยเกี่ยวกับการกิน และการนอน ที่เปลี่ยนแปลงไป และทารกต้องการให้อุ้มตลอดเวลา สุวดี ศรีเลาเวตี (2530)

จากรายงาน การให้นมมารดาและภาวะตัวเหลืองของ สทิวเบน (Steuben, 1992) พบว่า ภาวะตัวเหลืองเป็นปัญหาที่พบได้มากในทารกที่มีอายุอยู่ในช่วงสัปดาห์แรกของชีวิต และมีสัดส่วนกับ การอยู่รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ค่ารักษายาบาลมากขึ้นและ เกิดความวิตกกังวลในบิดามารดาที่มีบุตรคนแรก และยังพบว่าร้อยละ 60 ของทารกในสัปดาห์ แรกหลังคลอดจะพบภาวะตัวเหลืองได้ จากรายงานสถิติทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง มี- อัตราสูงขึ้นอย่างมากจากช่วงเดือนมกราคม 2537 มีเพียง 88 ราย ต่อมาเดือนมีนาคม, เมษายนและ พฤษภาคม ยอดผู้ป่วยขึ้นมาเป็น 84 110 และ 178 ราย ตามลำดับ (รายงาน ประชุมการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ครั้งที่ 1,3,4,5/2537) ระดับสารเหลืองที่สูงมาก มีความสัมพันธ์กับภาวะสมองเสื่อมในทารก ซึ่งเกิดจาก สารเหลืองนี้เข้าไปย้อมติดเนื้อสมอง และจะทำให้เซลล์ส่วนนั้นเสียไปอย่างถาวร หลักการสำหรับการดูแลรักษาทารกที่มีภาวะตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิด คือต้องพยายามป้องกันมิให้ สารเหลืองเข้าสู่สมอง วิซสเมียร์ และ ยัทเซอร์ ได้ศึกษาพบว่า การรับรู้ของบิดามารดา เกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วยของทารก เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล และความวิตกกังวล ของบิดามารดาเป็นสิ่งสำคัญที่บุคลากรทางการแพทย์ควรตระหนัก เช่น ความวิตกกังวลของ บิดามารดามีผลต่อการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการรักษา การตกลงใจที่จะรับการดูแลรักษา แต่ถ้าบิดามารดามีความเข้าใจภาวะเจ็บป่วยของทารก ยินยอมรับการรักษา พึงพอใจใน การดูแล และมีความเข้าใจถึงความรุนแรงที่จะตามมา บิดามารดาโดยทั่วไป จะมีแนวโน้ม ต่อความไม่สบายใจหรือความวิตกกังวลได้ง่าย บุคลากรทางการแพทย์ควรหาวิธีให้ความรู้ ให้ข้อมูลเพื่อลดความวิตกกังวล

จากความไม่สมดุลของปริมาณผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ จึงมีผลทำให้การให้คำแนะนำมารดา ตามปกติมีขีดจำกัดต่อการลดความวิตกกังวลของมารดา ดังนั้นการปฏิบัติการเพื่อลดความ- วิตกกังวลของมารดา ในบทบาทอันหนึ่งของพยาบาลคือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ โรค วิธีการ- รักษาและการดูแลทารก เป็นการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวลของ มารดาได้ ทำให้สามารถเผชิญปัญหาและจัดการกับความรู้สึก ความเครียดของตนได้อย่าง เหมาะสม นอกจากนั้นการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ ถือเป็นบทบาทอิสระพยาบาลสามารถให้กับ มารดาได้ ผู้วิจัยจึงทำการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้เกิดความมั่นใจและเป็นแนวทางในการให้คำปรึกษา

และให้การพยาบาลแก่มารดาในแผนกมารดาเวชกรรมต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลของมารดาที่มีการกักตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับและไม่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ

2.2 เพื่อวัดระดับความวิตกกังวลของมารดาที่มีการกักตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิด

1.3 สมมติฐานของการวิจัย

กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาทางสุขภาพมีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดาที่มีการกักตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิดและรับการรักษาในแผนกมารดาเวชกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาที่มีการกักตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิดและรับการรักษาในแผนกมารดาเวชกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ในช่วงเวลาดังตั้งแต่วันที่ธันวาคม พ.ศ. 2537 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2538 จำนวน 60 คน

4.2 ตัวแปร

ตัวแปรต้น ได้แก่ วิธีการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ และไม่ให้คำปรึกษาทางสุขภาพ

ตัวแปรตาม ได้แก่ คะแนนความวิตกกังวล

1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มทดลอง หมายถึง กลุ่มมารดาที่มีการกักตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิดและได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ

กลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มมารดาที่มีการกักตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิดและไม่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ แต่ได้รับคำแนะนำมารดาตามปกติจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเท่านั้น

การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ หมายถึง การให้คำปรึกษาพิเศษโดยผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้

สร้างสัมพันธภาพกับมารดาที่มีทารกตัวเหลืองเป็นการเปิดโอกาสและกระตุ้นให้มารดาได้ระบายความรู้สึก หรือความวิตกกังวลที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของทารกหรือความไม่สบายใจของตนเอง ผู้ให้คำปรึกษารับฟังและช่วยสะท้อนให้มารดาได้สำรวจตนเอง อีกทั้งมีการให้ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อให้มารดาเข้าใจตนเองร่วมกับเข้าใจความเจ็บป่วยของทารก เข้าใจบทบาทของมารดาในการดูแลทารกขณะอยู่ในโรงพยาบาล ตลอดจนสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลและค่าใช้จ่ายเมื่ออยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งนอกเหนือไปจากที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลตามปกติ

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ช่วยลดความวิตกกังวลของมารดาที่มีทารกตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิด
2. เสริมสร้างความเข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่กับมารดาที่มีทารกตัวเหลือง ทั้งนี้เพราะหลักการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ เน้นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี
3. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ตระหนักถึงความสำคัญในการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ เพื่อลดความวิตกกังวล
4. เป็นบทบาทอิสระ ที่พยาบาลสามารถปฏิบัติได้โดยใช้ความรู้ความสามารถให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยและญาติ
5. รูปแบบของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพมีประโยชน์ต่อการให้การพยาบาลทั้งผู้ป่วยและญาติ