

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ได้วิเคราะห์ข้อมูลจากประชากรตัวอย่าง ซึ่งเป็นมารดาที่มีการก่ตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิด และได้รับการรักษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวน 60 ราย แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 ราย การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติ t-test ซึ่งได้แสดงผลการวิจัยและอภิปรายผล ดังต่อไปนี้

4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

4.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวล หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับและไม่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ

4.3 ระดับความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง

4.4 อภิปรายผล

4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบ่งลักษณะทั่วไปกลุ่มตัวอย่างออกเป็นดังนี้

4.1.1 ลักษณะทางประชากรมารดาที่มีการก่ตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิดและได้รับการรักษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ลักษณะทางประชากรประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ มีลักษณะต่างๆ คล้ายคลึงกันดังนี้

ก. อายุ กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีอายุอยู่ในช่วงใกล้เคียงกัน กลุ่มทดลองมีอายุอยู่ระหว่าง 15-38 ปี กลุ่มควบคุมมีอายุอยู่ระหว่าง 18-37 ปี โดยในกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 26.1 ปี และกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 28.1 ปี ส่วนใหญ่ของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี

ข. สถานภาพสมรส กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน โดยในกลุ่มทดลองมีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.3 และในกลุ่มควบคุม มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0

ค. ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา และในระดับวิทยาลัยหรือสูงกว่า โดยในกลุ่มทดลองจบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีจำนวน 10 คน และในระดับวิทยาลัยหรือสูงกว่า มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 และ 40.0 ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มควบคุม จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีจำนวน 14 คน และในระดับวิทยาลัยหรือสูงกว่า มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 46.7 และ 43.3 ตามลำดับ

ง. อาชีพ กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีอาชีพทำงานในบ้าน และทำงานนอกบ้าน ใกล้เคียงกัน คือ ในกลุ่มทดลองมีอาชีพทำงานในบ้าน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 ส่วนในกลุ่มควบคุม มีอาชีพทำงานในบ้าน จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม จำนวนตามลักษณะทางประชากร

ลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก. อายุ (ปี)				
น้อยกว่า 20	5	16.6	1	3.3
21 - 30	20	66.8	22	73.3
มากกว่า 31	5	16.6	7	23.4
รวม	30	100.0	30	100.0
ข. สถานภาพสมรส				
อยู่ด้วยกัน	28	93.3	30	100.0
ไม่ได้อยู่ด้วยกัน	2	6.7	0	0.0
รวม	30	100.0	30	100.0
ค. การศึกษา				
ประถมศึกษา	10	33.3	14	46.7
มัธยมศึกษา	8	26.7	3	10.0
วิทยาลัยหรือสูงกว่า	12	40.0	13	43.3
รวม	30	100.0	30	100.0
ง. อาชีพ				
ทำงานในบ้าน	18	60.0	16	53.3
ทำงานนอกบ้าน	12	40.0	14	46.7
รวม	30	100.0	30	100.0

4.1.2 รายได้เฉลี่ยของครอบครัว

ลักษณะรายได้ของครอบครัวกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วงมากกว่า 7000 บาท ขึ้นไป ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ต่อเดือน (บาท)	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3000 หรือต่ำกว่า	8	26.7	7	23.3
3001 - 5000	5	16.7	4	13.3
5001 - 7000	5	16.7	8	26.7
มากกว่า 7000	12	40.0	11	36.7
รวม	30	100.0	30	100.0

4.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวล หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับและ ไม่ได้รับ

คำปรึกษาทางสุขภาพ

จากผลการทดลอง พบว่า กลุ่มมารดาที่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวล น้อยกว่ากลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวล หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับและ ไม่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ

ตัวแปรอิสระ	N	$\bar{X}$	S	t-value	P-value
กลุ่มที่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ	30	34.17	10.77	7.99	0.00 *
กลุ่มที่ไม่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ	30	53.13	7.27		

* < 0.05

4.3 ระดับความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง

ภายหลังได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ มารดาที่มีทารกตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิดและได้รับการรักษาในโรงพยาบาลมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 76.7 ส่วนในกลุ่มที่ไม่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ มีระดับความวิตกกังวลในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 93.3 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม จำแนกตามระดับความวิตกกังวล

ระดับความวิตกกังวล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (น้อยกว่า 23)	3	10.0	0	0.0
ระดับปานกลาง (23 - 44)	23	76.7	2	6.7
ระดับสูง (มากกว่า 44)	4	13.3	28	93.3
รวม	30	100.0	30	100.0

4.4 อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ ต่อการลดความวิตกกังวลของมารดาที่มีทารกตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิด โดยได้ตั้งสมมติฐานว่ากลุ่มที่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพมีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ

ผลการวิจัย ปรากฏว่า ภายหลังได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ มารดาของทารกที่มีภาวะตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิด มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 76.7 และค่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวล มีค่าเท่ากับ 34.17 น้อยกว่ากลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวล เท่ากับ 53.13 และมีระดับความวิตกกังวลในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 93.3 (จากตารางที่ 3,4) อธิบายได้ว่า การให้คำปรึกษาทางสุขภาพสามารถลดความวิตกกังวลของมารดา ที่มีทารกตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิดได้ดีกว่าการให้คำแนะนำมารดาตามปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลัคนา อันฤดี(2536) ปรากฏว่าการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ ช่วยลดความวิตกกังวลของมารดาเด็กป่วยจากก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของมารดาเด็กป่วย มีค่าเท่ากับ 60.08 เมื่อหลังการทดลองปรากฏว่าคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลลดลงเหลือ 45.18 และ เบญจวรรณ แก้วเวชวงศ์(2526) ที่ปรากฏว่า การให้การพยาบาลอย่างมีแบบแผน สามารถช่วยลดความวิตกกังวลของมารดาเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ได้เช่นเดียวกับการศึกษาของ กัญจน์ย์ ทัศนะ(2530) ซึ่งได้ทำการวิจัยและผลปรากฏว่า การสอนอย่างมีแบบแผนนั้นนอกจากจะช่วยลดความวิตกกังวลของมารดาได้ดีกว่าการสอนตามปกติแล้ว ยังช่วยให้สามารถปรับตัวต่อการเป็นมารดาในผู้ป่วยครรภ์แรกที่ได้รับการผ่าท้องคลอดทางหน้าท้อง จากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของทารกไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย หรือป่วยหนัก มีผลต่อการเกิดความเครียดในมารดาความสัมพันธ์ระหว่างทารก-มารดาเปลี่ยนแปลงไป คอนแมน และคณะ(Coffman et.al.,1993) และ แมคคลาวรี (McClowry,1992) การดูแลบุตรตามมารดาไม่สามารถจะอยู่ดูแลบุตรได้ตลอดเวลาในระหว่างที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล บทบาทของบิดามารดาเปลี่ยนแปลงไปก่อให้เกิดความเครียดได้ทั้งในบิดา และมารดา ไมล์ส และคณะ (Miles et.al.,1992) ทำการวิจัยได้ผลว่าความเครียดมักจะปรากฏในมารดา มากกว่าบิดา ความวิตกกังวลของมารดามีมากเกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วยของทารก การเยี่ยม พดุงครรภ์ของทารก การเงิน การงาน ค่าอาหาร ค่าที่พัก ค่าเดินทาง ค่ารักษาพยาบาล ริชส์เมียร์ และฮัทเชอร์ (Richtsmeier and Hatcher,1994)และ ประยอม รอดคำดี(2521) จากความวิตกกังวลเหล่านี้สามารถลดลง

ได้โดยให้คำปรึกษา

ทางสุขภาพ ซึ่งได้ทำให้มารดาของทารกได้มีความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วยของทารก คือช่วยให้มารดาได้มีความเข้าใจถึง ภาวะตัวเหลืองของทารกตั้งแต่แรกเกิด สาเหตุ วิธีการ รักษาพยาบาล และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ มารดาสามารถมีส่วนช่วยให้ทารกตัวเหลืองลดลงได้ และให้ข้อมูลอื่นที่นอกเหนือจากภาวะเจ็บป่วยของทารกค่าใช้จ่าย ค่ารักษาพยาบาล ตลอดจน สิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล โดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพนี้เป็นการสร้างสัมพันธภาพกับ มารดาของทารก เป็นการเปิดโอกาสและกระตุ้นให้มารดาได้ระบายความรู้สึก หรือความวิตกกังวลที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของทารก หรือความไม่สบายใจของตนเองออกมา ผู้ให้คำปรึกษา จะรับฟังและช่วยสะท้อนให้มารดาได้สำรวจตนเอง ช่วยลดความวิตกกังวลลงไปได้ระดับหนึ่ง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เบอว์นาเต (Bernadette, 1993) เรื่อง การแก้ปัญหาเกี่ยวกับการ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอย่าง ไม่มีการวางแผนมาก่อน ปรากฏว่า การให้ข้อมูลต่อ มารดาและเด็ก มีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก บทบาทของมารดาและการมีส่วนร่วมในการดูแลบุตร ระหว่างอยู่รับการรักษาในโรงพยาบาล ช่วยลดความวิตกกังวลได้

บทบาทของพยาบาลในการช่วยเหลือบิดามารดา ในกรณีที่เกิดจากการพรางจากกันของ มารดาและทารก โดยการพยายามให้มีการพรางจากกันน้อยมาก หรือเป็นระยะเวลาสั้นๆ การเปิดโอกาสให้มารดาและบุตรได้มีโอกาสพบกัน ทารกที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีส่องไฟจาก ภาวะตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิด พยาบาลควรอธิบายเหตุผลในการรักษาด้วยและเมื่อทารกได้รับการ รักษาแล้วควรให้มารดาได้อุ้มทารกให้นมมารดา จลองรัฐ อินทรีย์ (2522) กล่าวว่า การสัมผัสจากบิดามารดามีความหมายต่อทารกอย่างมาก โดยการสัมผัส ลูบคลำ อุ้ม เพก ล่อม ทารก ซึ่งการสัมผัสเหล่านี้ของบิดามารดามีความสำคัญต่อทารกเป็นอย่างมากทำให้ได้รับความรัก ความอบอุ่น มีผลต่อพัฒนาการและการเจริญเติบโตของทารก

ข้อสังเกตเกี่ยวกับกลุ่มควบคุม เป็นมารดาที่มีทารกตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิด ได้รับการรักษา ในโรงพยาบาล และได้รับคำแนะนำมารดาตามปกติจากเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยนั้น ผลการวิจัย ปรากฏว่า ระดับความวิตกกังวลมีระดับสูงเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลองหลังการทดลอง จาก ความไม่สมดุลของปริมาณผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ จึงมีผลทำให้การให้คำแนะนำ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ ภาวะเจ็บป่วยของทารก และบทบาทของมารดา ระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล จึงมีขีดจำกัดซึ่งมารดา ทั่วๆ ไปจะมีวิธีการลดความวิตกกังวล โดยการพูดคุยกันระหว่างมารดาที่มีทารกเจ็บป่วย ด้วยโรคเดียวกัน ก็สามารถลดความวิตกกังวลได้เพียงเล็กน้อย แต่ก็ไม่สามารถแก้ไขปัญหาก็มี

เกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วยของทารก และความวิตกกังวลของตนเองและครอบครัวได้

ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งคือ กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาครั้งนี้ เป็นคนอีสาน ทั้งที่เป็นการคลอดครั้งแรก หรือไม่ก็ตาม จะได้รับการเยี่ยมเยียนและการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจาก ปู่ ย่า ตา ยาย หรือพี่น้อง ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ การเลี้ยงดูบุตรทั้งที่อยู่ที่บ้าน และขณะอยู่รับการรักษาในโรงพยาบาล การให้คำปรึกษา การให้คำแนะนำทางสุขภาพ เพื่อจะให้เกิดผลในทางปฏิบัติ และเป็นการปลูกฝังเจตคติเกี่ยวกับภาวะตัวเหลืองของทารก การดูแลที่ถูกต้องเมื่อทารกกลับไปอยู่ที่บ้านแล้ว ควรให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลต่างๆ กับญาติเหล่านี้ด้วยการวิจัยครั้งนี้ ได้ผลเป็นที่น่าพอใจมากเกี่ยวกับการให้คำแนะนำ แก่มารดาและตา ยายซึ่งเป็นผู้ช่วยในการเลี้ยงทารกเมื่อกลับบ้าน โดยได้มีการจัดบันทึกถึงอาการของทารก ที่มีผลต่อภาวะตัวเหลือง และยังบอกว่า จะนำคำแนะนำที่ได้รับไปใช้ในการดูแลบุตรหลานของตนเอง และเพื่อนบ้านต่อไป

จากผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ มีผลต่อการลดความวิตกกังวลของมารดาที่มีทารกตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิดได้ เพื่อช่วยให้ทารกปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากภาวะตัวเหลืองนี้ โดยที่มารดามีส่วนช่วยได้อย่างมาก และทำให้ทารกเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพที่ดีต่อไป