

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทารกเกิดก่อนกำหนด เป็นปัญหาที่พบบ่อย และสำคัญทางด้านสาธารณสุขของประเทศ ไทยในปัจจุบัน แม้ว่าความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ รวมถึงการรักษาพยาบาลใน ปัจจุบันทำให้ทารกแรกเกิดก่อนกำหนด มีอัตราการรอดชีวิตเพิ่มขึ้น (สรายุทธ สุภาพรรณชาติ, 2540) ในประเทศไทยยังไม่พบว่ามีรายงานสถิติทารกเกิดก่อนกำหนดทั่วประเทศ แต่มีรายงาน ของสถิติกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2543 (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2543) ถึง อัตราการเกิดของทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ทั้งเกิดก่อนกำหนดและ ครบกำหนดตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2539 ถึง พ.ศ. 2543 คือ ร้อยละ 15, 15.3, 14.2, 13.5 และ 13.2 ตามลำดับ โดยจำนวน 2 ใน 3 ของทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม เป็นทารกเกิดก่อน กำหนด และมีเฉพาะสถิติการคลอดก่อนกำหนดของบางโรงพยาบาลเท่านั้น จากการสำรวจ อัตราการรอดชีวิตของทารกเกิดก่อนกำหนด ในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ปี พ.ศ. 2539, 2540 และ 2541 พบว่าทารกเกิดก่อนกำหนดที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวช 3 มีจำนวน 532, 575 และ 656 คน มีอัตรา การรอดชีวิตคิดเป็นร้อยละ 36.84, 35.32 และ 41.00 ตามลำดับ

ทารกเกิดก่อนกำหนดเหล่านี้จัดเป็นทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูง เนื่องจากทารกเกิด ก่อนกำหนดมีระยะการเจริญเติบโตในครรภ์น้อยกว่าปกติ อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายเจริญเติบโต และทำหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์เต็มที่ ทารกต้องปรับตัวอย่างมากต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกที่แตกต่าง จากสิ่งแวดล้อมภายในครรภ์ (Blackburn & Vadenberg, 1993) ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และ ปัญหาได้ง่าย ปัญหาที่พบบ่อยได้แก่ อาการหายใจลำบาก อาการหยุดหายใจเป็นช่วง ๆ ภาวะขาด ออกซิเจนได้ง่าย การควบคุมอุณหภูมิของร่างกายไม่ดี การย่อย และการดูดซึมไม่ดี ความผิดปกติ ด้านการมองเห็น และการได้ยิน ภาวะ โลหิตจางและน้ำตาลในเลือดต่ำ ภาวะเลือดออกในสมอง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้เกิดภาวะติดเชื้อในระบบต่าง ๆ นอกจากปัญหาเหล่านี้ซึ่งอาจเกิดใน ช่วงหลังคลอด และอาจส่งผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการในระยะยาว ทารกคลอด ก่อนกำหนดที่มีน้ำหนัก 1,000 -1,500 กรัมจะมีพัฒนาการช้าร้อยละ 9 - 20 และถ้าน้ำหนักน้อยกว่า

1,500 กรัม พบว่ามีพัฒนาการช้าถึงร้อยละ 30 (Bernbaum, Friedman, Hoffman-Williamson, Agostino, & Farran., 1989) จากการศึกษาของ ปีเปอร์ และคณะ (Piper, Byrne, Darrah, & Watt, 1989) พบว่า อายุครรภ์ก็มีผลต่อพัฒนาการทางด้านการเคลื่อนไหวของทารกตลอดก่อนกำหนด โดยจะมีผลกระทบต่อการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อเล็ก เป็นต้น ซึ่งปัญหาระยะยาวเหล่านี้จะกระทบต่อครอบครัว ดังนั้นในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ผู้ดูแลทารกจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับทารก เพื่อที่จะตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างเหมาะสม เนื่องจาก การคลอดก่อนกำหนดเป็นเหตุการณ์ชีวิตที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างครอบครัว (อริยฐาน ชินสุวรรณ, 2538) รวมทั้งหน้าที่ครอบครัว

การทำหน้าที่ครอบครัวเป็นภารกิจที่ครอบครัวต้องปฏิบัติ เพื่อให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในยามปกติและในยามเจ็บป่วย (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2542) ดังนั้นทารกเกิดก่อนกำหนด ซึ่งถือว่าเป็นภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดา เนื่องจากเป็นเหตุการณ์ที่มารดาไม่เคยคาดคิดมาก่อน ถึงแม้ว่าจะมีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ก็ตาม มารดามักจะตั้งความหวังไว้ว่าตนเองจะคลอดทารกที่สมบูรณ์แข็งแรง แต่เมื่อคลอดทารกก่อนกำหนดไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ย่อมก่อให้เกิดภาวะเครียด เนื่องจากทารกที่เกิดก่อนกำหนดส่วนใหญ่ น้ำหนักน้อยและตัวเล็ก บางรายอาจจะมีภาวะแทรกซ้อน เช่น หายใจลำบาก หยุดหายใจ เป็นต้น ทำให้มารดาเกิดความเข้าใจว่า การเลี้ยงดูทารกเกิดก่อนกำหนดนั้นเป็นสิ่งที่ยาก และคิดว่าตนเองไม่มีความรู้และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกมากพอ จึงทำให้มารดาเกิดความกลัว วิตกกังวล และเกิดความเครียดได้ (Johnson, 1994) จากการศึกษาของ กูโอ (Kuo, 1997) พบว่า การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวในระยะหลังคลอดของผู้สมรสที่มีทารกคลอดก่อนกำหนดนั้น ครึ่งหนึ่งของครอบครัวที่ศึกษามีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวลดลง และส่งผลกระทบใน ด้านความรักความผูกพันทางอารมณ์ ด้านการปรับตัว ด้านการรับรู้ ด้านการสื่อสาร และด้านการสนับสนุนของครอบครัว

นอกจากมารดาจะเกิดความเครียดจากการคลอดทารกก่อนกำหนดแล้ว มารดายังต้องเผชิญกับความเครียด อันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพกายของทารกที่เกิดขึ้นทันที หรือหลังคลอดไม่นาน ประกอบกับลักษณะและพฤติกรรมของทารกที่ปรากฏ เช่น การร้องไห้ของทารกที่ยากต่อการแปลความหมาย ความสามารถในการดูดกลืนของทารกที่ไม่สมบูรณ์ อาการหายใจลำบาก หรือหยุดหายใจของทารก เป็นต้น และวิธีการรักษาที่ทารกได้รับทำให้มารดารับรู้ถึงความรุนแรงของการเจ็บป่วยของทารกแรกเกิด รวมทั้งในระยะนี้มารดาไม่สามารถแสดงหน้าที่ของตนในการดูแลทารกได้เต็มที่ กล่าวคือ ไม่สามารถอุ้มทารกป้อนประ โลมเพื่อแสดงความรัก ความห่วงใย

เมื่อทารกร้องไห้ หรือเจ็บปวด (Blackburn, 1995; Miles & Carter, 1983 อ้างถึงใน พรประภา โลงณะวศกร, 2542) ตลอดจนความเครียดของการเป็นมารดาในการที่จะต้องแสดงในหลายหน้าที่ มีการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่มารดาต้องเตรียมใจสำหรับสูญเสียทารก และต้องยอมรับความล้มเหลว ในการให้กำเนิดทารกที่สมบูรณ์ หน้าที่ในการดูแลทารกโดยต้องมีความรู้ความเข้าใจที่เฉพาะ เกี่ยวกับพฤติกรรมทารกตลอดก่อนกำหนด และดูแลทำหน้าที่ในครอบครัวโดยการจัดหาปัจจัย 4 ให้แก่สมาชิกในครอบครัว ดูแลให้การประทับประคองสนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก ในครอบครัวตอบสนองความต้องการทางเพศในระหว่างคู่สมรส รวมทั้งกิจวัตรประจำวันของ มารดาเปลี่ยนแปลงไป และการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอกเปลี่ยนแปลงไปด้วย (อริยฐาน ชินสุวรรณ, 2538) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดแก่มารดา และน่าจะส่งผลกระทบถึงการ ปฏิบัติหน้าที่ภายในครอบครัวของมารดา ในด้านบทบาทการเป็นมารดา ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่าง มารดากับทารก ด้านสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านชีวิตประจำวัน

นอกจากนี้สัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส เป็นความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา ที่มีความผูกพัน และสนิทสนมคุ้นเคยกัน เป็นการสนับสนุนด้านอารมณ์ และเป็นสัมพันธ์ภาพที่มี การยึดเหนี่ยวกันอย่างเหนียวแน่น คู่สมรสจึงเป็นแหล่งของการสนับสนุน และการช่วยเหลือ แหล่งแรกที่สำคัญของทารก (Cronewett & Wilson, 1981) สัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสน่าจะเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการทำหน้าที่ของครอบครัวในมารดาตลอดก่อนกำหนด ในด้านความ รักความผูกพันทางอารมณ์ ด้านบทบาทการเป็นมารดา ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดากับทารก เนื่องจากการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน สามีภรรยาจะมีการปรึกษาหารือกันในเรื่องต่าง ๆ มีความ เอื้ออาทรห่วงใยซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ร่วมกันรับผิดชอบในการเลี้ยงดูทารก ตลอดก่อนกำหนด เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ครอบครัวในการกิจพัฒนาการส่วนครอบครัว ดำรงไว้ซึ่งความปกติสุขของครอบครัว (อริยฐาน ชินสุวรรณ, 2538) นอกจากนี้ในการดูแลทารก ตลอดก่อนกำหนด มารดาควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทารก และควรมีส่วนร่วม ในการดูแลทารกของตนเองขณะอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อให้มารดามีปฏิสัมพันธ์กับทารก มีโอกาส เรียนรู้ถึงทักษะที่เฉพาะในการดูแลทารกตลอดก่อนกำหนด ส่งผลดีต่อการเจริญเติบโตและ พัฒนาการของทารกตลอดก่อนกำหนด และการทำหน้าที่ในครอบครัวของมารดา

การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกขณะอยู่ในโรงพยาบาล การที่มารดามี ส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา ได้มีโอกาสเข้าไปดูแลทารกหลังคลอด มารดาได้ สัมผัสทารก ได้แสดงความรักโดยการโอบกอด การอุ้ม การให้นม เป็นการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ ระหว่างมารดากับทารกตลอดก่อนกำหนดมากขึ้น ทำให้มารดามีความคุ้นเคยกับทารกมีความมั่นใจ ในการทำบทบาทหน้าที่การเป็นมารดามากขึ้น (Kelnar & Harvey, 1981) ซึ่งน่าจะเป็นการ

สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ครอบครัวในการกิจพัฒนาการส่วนบุคคล ส่งผลให้มารดามีการปฏิบัติหน้าที่ครอบครัวในด้านสัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารก ด้านบทบาทการเป็นมารดา ด้านการตอบสนองทางอารมณ์ และด้านการสื่อสารระหว่างมารดากับทารกได้อย่างเหมาะสม และส่งผลถึงการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของทารกในระยะยาวอย่างเหมาะสมต่อไป

ส่วนด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทารก ถ้ามารดามีความเข้าใจพฤติกรรมทารก จะช่วยให้มารดาการตอบสนองทารกได้ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งเป็นการสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ครอบครัวในการกิจพัฒนาการส่วนบุคคลของทารก ส่งผลให้ทารกมีความไว้วางใจต่อมารดา ซึ่งถือว่ามีผลสำคัญต่อพื้นฐานทางอารมณ์ของทารกในการสร้างความผูกพันกับผู้อื่น และส่งผลให้มารดามีการปฏิบัติหน้าที่ครอบครัว ในด้านสัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารก ด้านบทบาทการเป็นมารดา ด้านการตอบสนองทางอารมณ์ ด้านการสื่อสารระหว่างมารดากับทารกได้อย่างเหมาะสมต่อไป (อริยฐาน จินตวรณ, 2538)

นอกจากนี้ปัจจัยทางด้านรายได้ครอบครัว ซึ่งเป็นภารกิจพื้นฐานของการปฏิบัติหน้าที่ครอบครัว มีส่วนส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ครอบครัว กล่าวคือ ในมารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจมั่นคง ภายหลังคลอดทารกจะส่งผลให้มารดามีโอกาสแสวงหาสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อใช้ในการดูแลทารกตลอดก่อนกำหนด ย่อมทำให้มารดาปราถนาในการดูแลทารกของตน แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้ามารดาไม่มีรายได้ต่ำ มารดาจะคิดว่าการเกิดก่อนกำหนดของทารกจะนำมาซึ่งการเลี้ยงดูที่ยากและลำบาก อาจทำให้มารดาไม่ปราถนาจะดูแลทารก (Jensen, Benson, & Bobak, 1981) ซึ่งจะส่งผลให้มารดาการปฏิบัติหน้าที่ครอบครัวในด้านบทบาทการเป็นมารดา และด้านการจัดหาปัจจัยพื้นฐานครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยเกื้อที่มีอิทธิพลต่อการทำหน้าที่ครอบครัวในมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด เพื่อประโยชน์ในการช่วยเหลือมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด พร้อมทั้งอาจนำข้อมูลพื้นฐานในวางแผนพัฒนากิจกรรมการพยาบาลในการส่งเสริมการทำหน้าที่ครอบครัว

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการทำหน้าที่ครอบครัวของมารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนด
2. เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยเกื้อที่มีอิทธิพล และร่วมทำนายการทำหน้าที่ครอบครัวของมารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนด

สมมุติฐานการวิจัย

ปัจจัยรายได้ครอบครัวย การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกขณะอยู่ในโรงพยาบาล ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทารก สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ความเครียดของการเป็นมารดา มีอิทธิพลต่อ และสามารถร่วมทำนาย การทำหน้าที่ครอบครัวของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรทีมสุขภาพเข้าใจปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยเกื้อของการทำหน้าที่ครอบครัวของมารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนดชัดเจนขึ้น ซึ่งใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนา กิจกรรมการพยาบาลในการส่งเสริมการทำหน้าที่ครอบครัว
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพครอบครัวในเรื่องการทำหน้าที่ครอบครัว
3. เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพครอบครัว เรื่องการทำหน้าที่ครอบครัวที่เหมาะสมกับ ครอบครัวที่มีทารกคลอดก่อนกำหนด

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยเกื้อที่มีอิทธิพลต่อการทำหน้าที่ครอบครัวของมารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนด มารดาพาทารกอายุระหว่าง 2-4 เดือน มารับการตรวจที่แผนกสุขภาพเด็กดี ในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก เขต 6 จังหวัดนครสวรรค์ อายุครรภ์แรกคลอดของทารกต่ำกว่า 38 สัปดาห์ โดยไม่คำนึงถึงน้ำหนักตัว ไม่มีความพิการตั้งแต่กำเนิดร่วมด้วย

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1. ตัวแปรต้น

1.1 ปัจจัยเกื้อ ได้แก่

1.1.1 รายได้ของครอบครัว

1.1.2 การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกขณะอยู่ในโรงพยาบาล

1.1.3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทารก

1.1.4 สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส

1.2 ปัจจัยเสี่ยง ได้แก่

1.2.1 ความเครียดของการเป็นมารดา

2. ตัวแปรตาม

2.1 การทำหน้าที่ของครอบครัว

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

ปัจจัยเสี่ยง หมายถึง สิ่งที่มีผลทำให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด มีการปฏิบัติหน้าที่ในครอบครัวไม่เหมาะสม โดยที่มารดาไม่สามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกในครอบครัวทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในยามปกติและยามเจ็บป่วยได้ ได้แก่ ความเครียดของการเป็นมารดา

ปัจจัยเกื้อ หมายถึง สิ่งที่มีผลสนับสนุนให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด มีการปฏิบัติหน้าที่ในครอบครัวเหมาะสม โดยที่มารดาสามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกในครอบครัวทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในยามปกติและยามเจ็บป่วยได้ ได้แก่ รายได้ของครอบครัว การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกขณะอยู่ในโรงพยาบาล ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทารก สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส

การทำหน้าที่ครอบครัว หมายถึง การกิจที่ครอบครัวมีทารกคลอดก่อนกำหนดต้องปฏิบัติ เพื่อให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในยามปกติและยามเจ็บป่วย ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการแก้ปัญหา ด้านบทบาท ด้านการสื่อสาร ด้านการตอบสนองทางอารมณ์ ด้านความรักความผูกพันทางอารมณ์ ด้านการควบคุมพฤติกรรม สามารถวัดได้โดยแบบสอบถามการทำหน้าที่ครอบครัว (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2542)

มารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนด หมายถึง มารดาที่คลอดทารกเมื่ออายุครรภ์ต่ำกว่า 38 สัปดาห์ ประเมินโดยอายุในครรภ์ จาก คลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasound) ประจำเดือนครั้งสุดท้าย และทารกไม่มีความพิการตั้งแต่กำเนิด โดยไม่คำนึงถึงน้ำหนักตัว

การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกขณะอยู่ในโรงพยาบาล หมายถึง การร่วมปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลทารกของมารดาขณะที่ทารกอยู่ในแผนกทารกแรกเกิด แบ่งกิจกรรมในการดูแลออกเป็น การสัมผัสร่างกายของทารก การอุ้มทารก การเปลี่ยนผ้าอ้อม การเช็ดตัวหรือการอาบน้ำทารก และการให้นมทารก สามารถวัดได้โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทารก หมายถึง ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับพฤติกรรม การแสดงออกของทารกที่แบ่งออกเป็น 8 ด้าน ได้แก่ การนอนหลับและการตื่น การร้องไห้

การสื่อสาร การแหวนมและการอาเจียน การจับถ่าย อาการผิดปกติ การกินนม การเรียนรู้ สามารถวัดได้โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส หมายถึง ความรู้สึกและการกระทำของมารดาที่มีต่อ คู่สมรสในด้านความเห็นพ้องต้องกันของคู่สมรส ความพึงพอใจซึ่งกันและกัน ความกลมเกลียวกัน การแสดงความรักของคู่สมรส สามารถประเมินได้โดยใช้แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่าง คู่สมรส ซึ่ง บังอร ค้อยคัง (2542) ดัดแปลงข้อคำถามมาจากแบบวัดการปรับตัวในชีวิตคู่ของ สเปนเนียร์ (Spanier, 1976)

ความเครียดของการเป็นมารดา หมายถึง ความรู้สึกหรือปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นของมารดา เมื่อไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการที่เกี่ยวกับการแสดงบทบาทการเป็นมารดา การมี ปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร พฤติกรรมของบุตร โดยมารดาประเมินเหตุการณ์นั้นว่าเป็น สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด เป็นสิ่งที่คุกคาม หรือเป็นอันตรายต่อความเป็นสุขของตน สามารถวัด ได้โดยแบบสอบถามความเครียดของการเป็นมารดาที่นักสวรรณ แก้วหลวง (2545) ปรับมาจาก แบบวัดความเครียดของการเป็นมารดาของ อะบิดิน (Abidin, 1995)

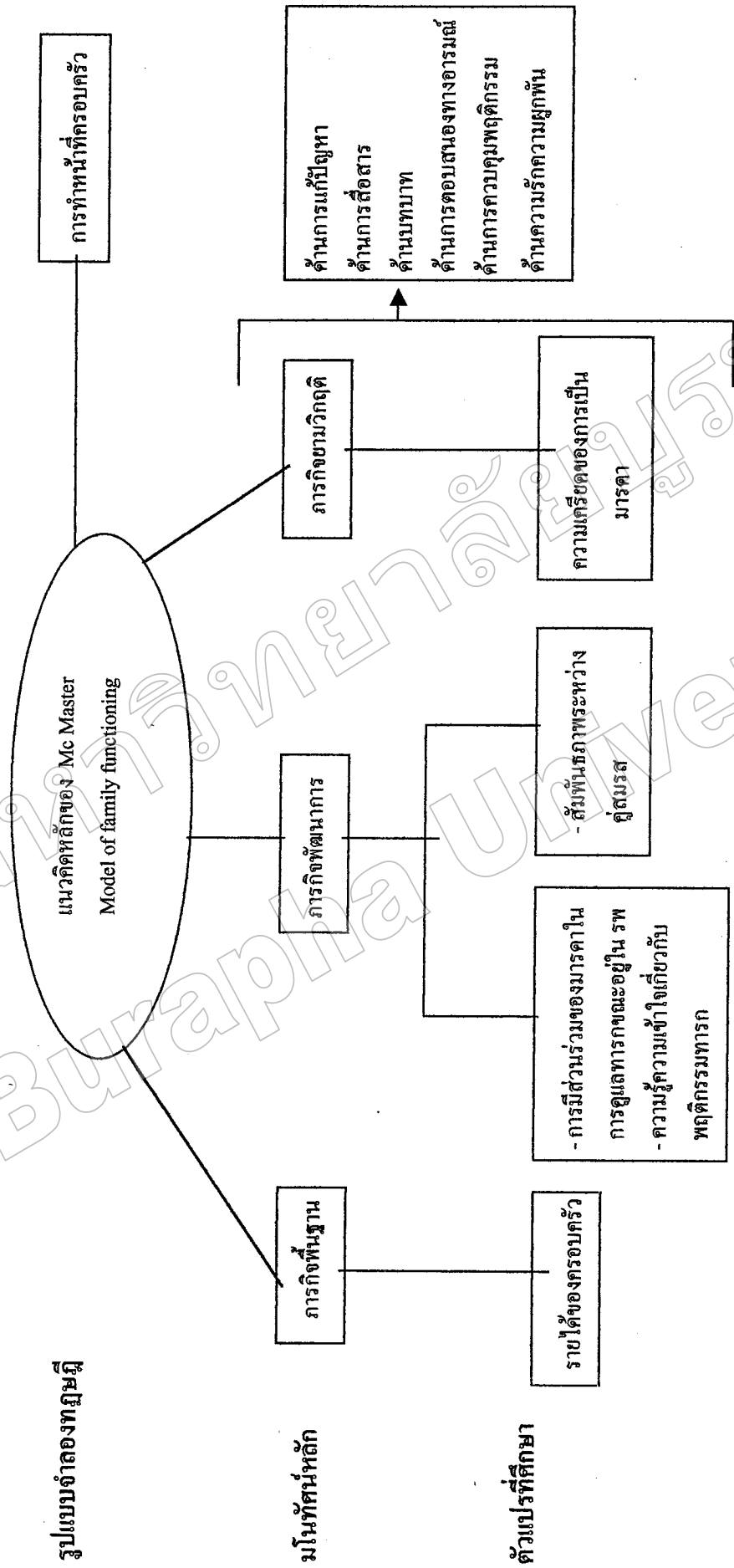
กรอบแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยเกื้อที่มีอิทธิพลต่อการทำหน้าที่ครอบครัวของมารดาที่มี ทารกคลอดก่อนกำหนด ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดของ เอ็บเทน, บีชอป, และเลฟวิน (Epstein, Bishop, & Levin, 1983) ทฤษฎีนี้ชื่อว่า Mc Master Model of family functioning โดย มองว่า ครอบครัวเป็นระบบเปิดซึ่งประกอบด้วยระบบย่อยอันได้แก่ สมาชิกแต่ละคน คู่สมรส และ พี่น้อง ซึ่งแต่ละหน่วยในระบบครอบครัวมีความเกี่ยวข้องกัน พฤติกรรมของสมาชิกคนหนึ่งย่อม จะมีอิทธิพลต่อสมาชิกคนอื่น ๆ แนวคิดหลักจะมุ่งไปที่การทำหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว การทำหน้าที่ของครอบครัว หมายถึง ภารกิจที่ครอบครัวปฏิบัติ เพื่อให้สมาชิกทุกคนในครอบครัว ได้รับการตอบสนอง ทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ทั้งในยามปกติ และยามเจ็บป่วย โดยมีเป้าหมายให้สมาชิกในครอบครัว มีการพัฒนา และสามารถปรับตัวให้เข้าได้กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทั้งจากภายในและภายนอกครอบครัว ซึ่งภารกิจหลักที่สมาชิกในครอบครัวต้อง ปฏิบัติ (Epstein et al., 1983; อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2542) ได้แก่ 1) ภารกิจพื้นฐาน ซึ่งเป็นรากฐาน ที่สำคัญที่สุด และเป็นหน้าที่ลำดับแรกของครอบครัว คือการหาปัจจัยพื้นฐาน ซึ่งจำเป็นต่อการ ดำเนินชีวิต เช่น อาหาร รายได้ ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค 2) ภารกิจด้านพัฒนาการ เป็นภารกิจ ของครอบครัวที่จะช่วยเหลือและผลักดันให้สมาชิกพัฒนาไปอย่างเหมาะสมตามขั้นตอนของ พัฒนาการ ทั้งในด้านพัฒนาการส่วนบุคคล เช่น การเลี้ยงดูทารกอย่างเหมาะสม เพื่อให้สามารถ

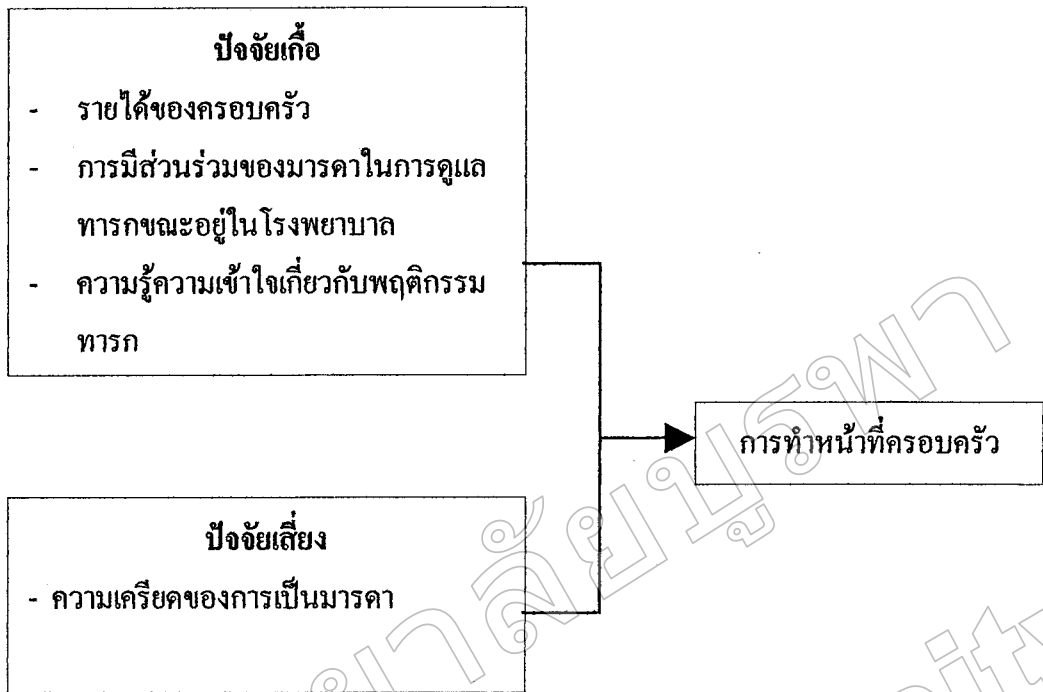
พัฒนา ความไว้วางใจ พัฒนาการด้านครอบครัว เช่น การที่ครอบครัวเริ่มมีทารกคนแรก ครอบครัวที่มีความเข้าใจถึงความต้องการของสมาชิกแต่ละคน พยายามปรับการทำงาน หรือ ปฏิสัมพันธ์ที่มีให้เหมาะสมกับขั้นตอนของพัฒนาการที่ครอบครัวดำเนินอยู่เพื่อเป็นครอบครัวที่ปฏิบัติหน้าที่ได้สมบูรณ์ 3) การกักขังวิฤต การกิจที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่คาดฝัน เช่น การสูญเสียรายได้ การเจ็บป่วย การเสียชีวิต ความสามารถของครอบครัวที่จะจัดการกับภาวะวิฤต เป็นเครื่องบ่งบอกถึงความเข้มแข็ง หรือสุขภาพจิตของครอบครัว ระบบครอบครัวจะต้องสามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกครอบครัวให้ตรงและสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม และ ลักษณะบุคคล ได้อย่างเหมาะสม เพื่อการมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดีของสมาชิกในครอบครัว

ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยเกื้อต่อการทำหน้าที่ครอบครัวด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านการกิจพื้นฐาน หมายถึง รายได้ของครอบครัว ซึ่งรายได้ของครอบครัว เป็นตัวหนึ่งที่บ่งบอกถึงสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว การมีรายได้เพียงพอทำให้ครอบครัวสามารถสรรหาสิ่งต่าง ๆ มาสนองตอบความต้องการขั้นพื้นฐานของสมาชิก และสามารถจัดหากิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคได้มากขึ้น (Loveland-Cherry, 1985 Cited in Bomar, 1996) การกิจด้านพัฒนาการ หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกขณะอยู่ใน โรงพยาบาล ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทารก และการกักขังวิฤต หมายถึง การคลอดก่อนกำหนด เป็นภาวะฉุกเฉินของครอบครัว ก่อให้ครอบครัวรู้สึกวิตกกังวล เครียด เกี่ยวกับสวัสดิภาพของทารกแรกเกิด ในการวิจัยครั้งนี้ศึกษา ความเครียดของการเป็นมารดา ซึ่งทั้ง 3 ปัจจัยหลัก จัดเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลและมีความสัมพันธ์ต่อการทำหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว

ส่วนการทำหน้าที่ของครอบครัว ของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ประกอบด้วย ด้านการแก้ปัญหา ด้านการสื่อสาร ด้านบทบาท ด้านความรักความผูกพัน ด้านการตอบสนองทางอารมณ์ ด้านการควบคุมพฤติกรรม จากทั้งหมดที่กล่าวมาสามารถเขียนเป็นโครงสร้างของแนวคิดเกี่ยวกับการทำหน้าที่ครอบครัว ดังภาพที่ 1 และ กรอบแนวคิดของการวิจัย ดังภาพที่ 2 ดังนี้



ภาพที่ 1 โครงสร้างในการศึกษาเรื่องปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยเกื้อหนุนอิทธิพลต่อการทำหน้าที่ที่ครอบครัวของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา