

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้ ทำการศึกษาในลักษณะเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยศึกษาความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอดและครอบครัวที่คลอดในโรงพยาบาลของรัฐบาลในจังหวัดระยอง จำนวนรวมทั้งสิ้น 400 คู่ แบ่งเป็นโรงพยาบาลที่อนุญาตให้ครอบครัวเข้ามาดูแลผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ และโรงพยาบาลที่ไม่อนุญาตให้ครอบครัวเข้ามาดูแลผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ เพื่อเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอดที่มีครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์กับผู้คลอดที่ไม่มีครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ ศึกษาความต้องการของครอบครัวในการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความต้องการของผู้คลอดในการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในระยะคลอด และแบบสอบถามความต้องการของครอบครัวในการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอดและครอบครัวโดยใช้สถิติพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวในระยะคลอดของผู้คลอดที่มีครอบครัวเข้าไปดูแลในระยะเจ็บครรภ์ กับผู้คลอดที่ไม่มีครอบครัวเข้าไปดูแลในระยะเจ็บครรภ์ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์-จิตใจ ด้านคำแนะนำ โดยการทดสอบค่าที (Independent Sample t-test) และหาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ จำนวนครั้งของการคลอด กับความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในห้องคลอด ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัยมีดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้คลอดและครอบครัว

จากการศึกษาผู้คลอดจำนวน 400 ราย พบว่า ส่วนใหญ่มีลักษณะที่คล้ายคลึงกันในเรื่องของอายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว โดยผู้คลอดมีอายุเฉลี่ย 24.73 ปี (SD= 6.11 ปี) ส่วนใหญ่ศึกษาในระดับประถมศึกษา ครึ่งหนึ่งของผู้คลอดที่ศึกษามีอาชีพแม่บ้าน รายได้ครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน จำนวนครั้งของการคลอดพบว่าคลอดครั้งแรกมากที่สุด

จากการศึกษาบุคคลในครอบครัวที่ผู้คลอดต้องการให้เข้ามาสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ พบว่า มีอายุเฉลี่ย 30.27 ปี (SD = 9.22 ปี) ส่วนใหญ่ศึกษาในระดับประถมศึกษา และประกอบอาชีพพนักงานโรงงานมากที่สุด

2. ความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอด

จากการศึกษาความต้องการของผู้คลอดในการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในห้องคลอดพบว่า ผู้คลอดส่วนใหญ่มีความต้องการให้บุคคลในครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในห้องคลอด โดยให้เหตุผลว่าต้องการให้ครอบครัวเข้ามาให้กำลังใจมากที่สุด เนื่องจากว่าเมื่อครอบครัวเข้ามาอยู่ด้วยในห้องคลอดทำให้ผู้คลอดมีความอบอุ่นใจ ไม่รู้สึกท้อหรือท้อแท้ ร้องลงมาผู้คลอดต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนทางด้านร่างกาย สอดคล้องกับการศึกษาของ บราวน์ (Brown, 1987 อ้างถึงใน เกียรติกำจร ฤศลและคณะ, 2537) พบว่าการสนับสนุนช่วยเหลือจากสามีเป็นสิ่งสำคัญมาก มีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย รู้สึกว่ามีคนรักและเอาใจใส่ มีกำลังใจ เกิดความเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า การที่ผู้คลอดต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดจากครอบครัว อธิบายได้ว่าการคลอดเป็นช่วงเวลาที่ผู้คลอดมีความวิตกกังวล และกลัวในหลายๆเรื่อง เช่นกลัวต่อการคลอดว่าจะเกิดอันตรายต่อตนเองหรือทารกในครรภ์ วิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของทารกในครรภ์ นอกจากนี้ในการคลอดปัจจุบันผู้คลอดส่วนใหญ่มาคลอดในโรงพยาบาลที่มีรูปแบบการดูแลมารดาและทารก โดยเน้นไปที่ความปลอดภัยของมารดาและทารก การที่ผู้คลอดต้องเข้ามาอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แปลกใหม่ ท่ามกลางความไม่คุ้นเคยของสถานที่ บุคคล และการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่ทำให้เกิดการเจ็บครรภ์เพิ่มมากขึ้น ทำให้ผู้คลอดมีความต้องการบุคคลในครอบครัวที่ผู้คลอดใกล้ชิดและไว้วางใจเข้ามาสนับสนุนช่วยเหลืออยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลา เพื่อช่วยให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ มีกำลังใจ ลดความวิตกกังวล คอยช่วยบีบนวด ช่วยเรียกแพทย์/พยาบาลเวลาที่ต้องการ ช่วยพุงเข้าห้องน้ำเวลาที่เดินไม่ไหว นอกจากนี้ยังทำให้มีความรู้สึกว่าไม่ถูกทอดทิ้ง มีคนคอยเอาใจใส่ ปลอดภัย อยู่เคียงข้าง ใกล้ชิด ให้ความช่วยเหลือเวลาที่ต้องการสิ่งต่าง ๆ มีเพื่อนพูดคุยในเวลาเจ็บ ทำให้มีความสบายใจขึ้น จากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้คลอดที่มีครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ พบว่า ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนดูแลผู้คลอดทางด้านอารมณ์-จิตใจมากที่สุด ด้วยการให้กำลังใจและอยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลา ร้องลงมาคือการดูแลทางด้านร่างกายคอยช่วยบีบนวด พุงพาไปห้องน้ำ สอดคล้องกับการดูแลผู้คลอดใน แซมเบีย (Zambian) ที่ได้นำการสนับสนุนทางสังคมเข้ามาใช้ในการดูแลผู้คลอดรูปแบบใหม่ เกี่ยวกับการสนับสนุนผู้คลอด โดยมีผู้ช่วยเหลือสนับสนุนระหว่างคลอด พบว่า ผู้คลอดส่วนใหญ่ต้องการผู้ดูแลช่วยเหลือทางด้านจิตใจ และการสนับสนุนทางด้านร่างกาย

(Maimbolwa et al., 2001) การที่ผู้คลอดได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระยะเจ็บครรภ์ ทำให้ผู้คลอดมีความรู้สึกอบอุ่นใจ ดีใจ มีความสุข มีกำลังใจมากขึ้นและมีความรู้สึกพึงพอใจ จากแบบสอบถามผู้คลอดที่มีครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ พบว่า ผู้คลอดมีความพึงพอใจที่โรงพยาบาลอนุญาตให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนดูแล สอดคล้องกับการศึกษาของ ขนิษฐา สำภา (2544) ซึ่งใช้รูปแบบการดูแลผู้คลอดโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมดูแลผู้คลอดในระยะคลอด พบว่า ผู้คลอดและครอบครัวมีความพึงพอใจสูงกว่าร้อยละ 80 ส่วนความคิดเห็นของผู้คลอดที่ไม่มีครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ มีความรู้สึกแตกต่างกัน ส่วนใหญ่ผู้คลอดจะมีความรู้สึกขาดกำลังใจ กลัว ห้อแท้ กระวนกระวาย ต้องการให้มีญาติ หรือสามีเข้ามาช่วยเหลือคอยปลอบใจ หลาย ๆ การศึกษาพบว่า การที่ผู้คลอดได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวไม่ว่าจะทำกิจกรรมใดก็ตาม ทำให้ผู้คลอดรู้สึกอบอุ่นใจ ไม่รู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง เกิดความอบอุ่นมั่นคง ลดปฏิกิริยาทางด้านจิตใจ (จรรยา นน่อแก้ว, 2536; ณี เบาทรง และสุพิศ รุ่งเรืองศรี, 2537; ปราณี แสงรุ่งนภาพรรณ, 2531; พรณี ชื่นประดับ, 2538; รพีพร ประกอบทรัพย์, 2541) ในผู้คลอดที่ไม่ต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ จากแบบสอบถามพบว่า ผู้คลอดมีความรู้สึกธรรมดาที่ไม่มีครอบครัวเข้ามาสนับสนุน มีเพียงแพทย์ พยาบาลคอยดูแลก็เพียงพอ ผู้คลอดบางรายรู้สึกอายน้อยอยากให้ครอบครัวเห็น บางรายคิดว่าไม่เหมาะสม และถ้าครอบครัวเข้ามาจะทำให้การทำงานของแพทย์ พยาบาลไม่สะดวก การที่ผู้คลอดมีความคิดเห็นแตกต่างกัน เกิดจากความแตกต่างในสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ลักษณะส่วนบุคคลของผู้คลอด ประสบการณ์ที่ผู้คลอดได้รับขณะที่อยู่ในห้องคลอด การได้รับการต้อนรับดูแลจากพยาบาลในห้องคลอด

1.2 บุคคลที่ผู้คลอดต้องการให้เข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนมากที่สุดคือ สามี รองลงมาคือ มารดาของผู้คลอด สอดคล้องกับการศึกษาของเจียรนัย โพธิ์ไทรย์ (2543) ที่พบว่า แหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ผู้คลอดต้องการมากที่สุดมักได้แก่ สามี มารดาผู้คลอด หรือเพื่อนสนิท ความต้องการบุคคลอยู่ใกล้ชิดจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างกัน เป็นการสนับสนุนคำกล่าวของ คาเรน (Karen, 1996) ที่พบว่าบุคคลในครอบครัวที่จะเข้าไปสนับสนุนดูแลผู้คลอด ส่วนใหญ่จะคาดหวังว่าเป็นสามีของผู้คลอด แต่ไม่ใช่ว่าสามีของผู้คลอดคนเดียวที่มีความสำคัญ ดังนั้นบุคคลที่จะมาร่วมในการสนับสนุนดูแลผู้คลอดอาจเป็นสามี มารดา พี่สาว น้องสาว เพื่อน หรือผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ชำนาญในการดูแลผู้คลอด ตามที่ผู้คลอดต้องการ (Julie, 2002; Robin et al., 1997; WHO, 2003)

2. ระดับความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอด

จากการศึกษาระดับความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอด ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์-จิตใจ ด้านคำแนะนำ พบว่า

2.1 ด้านร่างกาย ผู้คลอดมีความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในระดับสูง โดยมีความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนมากที่สุดคือ ต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้ามาอยู่ด้วยในห้องคลอดช่วยเหลือพาไปห้องน้ำ รองลงมาคือ ต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้ามาอยู่ด้วยในห้องคลอดช่วยเหลือในการพลิกตะแคงตัว และช่วยพยุงเดิน อธิบายได้ว่า การคลอดเป็นกระบวนการตามธรรมชาติ เมื่อเข้าสู่ระยะเจ็บครรภ์คลอดจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายหลายอย่าง เช่น การหดตัวของมดลูก การเปิดขยายของปากมดลูก เมื่อมดลูกมีการหดตัว จะเกิดแรงดันภายในมดลูกมากขึ้น ทำให้มีการเคลื่อนไหวของทารกเข้าไปสู่ช่องทางคลอด ผู้คลอดจะมีอาการปวดร้าวมาที่หลัง สะโพก หน้าขา ช่องเชิงกราน มีอาการท้องเสีย ปวดปัสสาวะบ่อย จึงต้องการที่จะไปห้องน้ำมากขึ้น เมื่อมีการเคลื่อนลงต่ำของทารกไปกดบริเวณกระดูกก้นกบ ทำให้ผู้คลอดมีความรู้สึกอยากเบ่ง อยากเข้าห้องน้ำ ผู้คลอดจึงมีความต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดช่วยเหลือพาไปห้องน้ำ ช่วยเหลือในการพลิกตะแคงตัว และช่วยพยุงเดิน สอดคล้องกับการศึกษาของ คาร์ท และโรบินและคณะ (Kathe, 2004; Robin et al., 1997) พบว่า ผู้คลอดจะพบว่าตนเองพักผ่อนได้น้อยลง ต้องการเปลี่ยนอิริยาบถบ่อย ๆ เพื่อให้รู้สึกสบาย ต้องการคนช่วยพยุงเดิน ช่วยพาไปห้องน้ำ ดังนั้นจึงต้องการให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือพาเข้าห้องน้ำ การช่วยเปลี่ยนอิริยาบถ หรือการช่วยพยุงเดิน เพื่อลดอาการปวด และมีความสบายขึ้น

3.2 ด้านอารมณ์-จิตใจ พบว่า ผู้คลอดมีความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับสูง การสนับสนุนที่ผู้คลอดต้องการมากที่สุดคือ ต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้ามาอยู่ด้วยในระยะคลอดอยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลา เพื่อช่วยให้รู้สึกอบอุ่นมั่นใจ มีกำลังใจ ลดความวิตกกังวล รองลงมาคือ ต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดชวนพูดคุย ปลอบโยน ให้กำลังใจในขณะที่เจ็บครรภ์ และความต้องการการสนับสนุนน้อยที่สุดคือ ต้องการได้รับคำยกย่องชมเชยจากคนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดเมื่อปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง อธิบายได้ว่า ในระยะคลอดผู้คลอดมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิต-สังคม มีความวิตกกังวล และกลัวต่อการคลอด อีกทั้งการเข้ามาอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ต่างจากที่เคยพบ มีกฎ ระเบียบที่จะต้องปฏิบัติ การทำกิจกรรมต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ การรู้สึกสูญเสียบทบาทของตนเอง จึงทำให้ผู้คลอดมีความต้องการให้คนในครอบครัวเข้ามาพูดคุย ปลอบโยนให้กำลังใจ อยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลา

เพื่อลดความวิตกกังวล สอดคล้องกับการศึกษาของ เลสเซอร์และคีน (Lesser & Keane cited in Filed , 1987) พบว่า ผู้คลอดมีความต้องการที่สำคัญคือ ต้องการเพื่อน ต้องการผู้ที่มีความรู้ความสามารถเฝ้าดูและช่วยเหลือให้ความมั่นคงสนับสนุนให้กำลังใจ ยกย่อง และการศึกษาของ สุปราณี อัทธเสรี และคณะ (2533) พบว่า การมาอยู่ในโรงพยาบาลผู้คลอดต้องแยกจากครอบครัว มาอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แปลกใหม่ ถูกลดหรือจำกัดสัมผัสพันธุภาพกับบุคคลอื่น จึงต้องการให้สามีหรือสมาชิกในครอบครัวเข้ามาอยู่ด้วย

3.3 ด้านคำแนะนำ พบว่าความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวของผู้คลอดอยู่ในระดับปานกลาง การสนับสนุนที่ผู้คลอดต้องการมากที่สุดคือ ต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้ามาอยู่ด้วยในห้องคลอดคอยแนะนำให้ใช้เทคนิคการหายใจ/นวดหลังเพื่อผ่อนคลายและบรรเทาอาการเจ็บปวดในขณะเจ็บครรภ์/ขณะเบ่งคลอด รองลงมาคือ ต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้ามาอยู่ด้วยในห้องคลอดคอยเชียร์ในการเบ่งคลอด ซึ่งการสนับสนุนทางด้านคำแนะนำเป็นการกระตุ้นเตือนและให้คำแนะนำแก่ผู้คลอด ตามที่ได้รับทราบจากแพทย์และพยาบาล ซึ่งไม่ขัดต่อกระบวนการคลอด การที่ผู้คลอดมีความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า กระบวนการคลอดในช่วงปากมดลูกเปิดเร็ว (Active Phase) ผู้คลอดจะมีความรู้สึกเจ็บครรภ์เพิ่มขึ้น การหดตัวของมดลูกสม่ำเสมอขึ้นทุก 2-5 นาที นานครั้งละ 40-60 วินาที ที่ระดับความรุนแรงปานกลาง ถึงรุนแรงมาก ผู้คลอดต้องการการเคลื่อนไหวลดลง และต้องการใช้เทคนิคการหายใจ/การนวดเพื่อควบคุมความเจ็บปวด (Burvill, 2002) เมื่อผู้คลอดเจ็บครรภ์มากขึ้น บางครั้งจะเกิดการสูญเสียการควบคุมตนเอง ผู้คลอดจึงมีความต้องการคำแนะนำและกระตุ้นให้ใช้เทคนิคการหายใจ/นวดหลัง เพื่อผ่อนคลายและบรรเทาอาการเจ็บปวด และเมื่อเข้าสู่ระยะเบ่งคลอด ซึ่งเป็นช่วงของการขับเด็กออกมาหลังจากปากมดลูกเปิดหมด ผู้คลอดต้องการใช้เทคนิคการหายใจที่ถูกต้อง ต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการเบ่งที่ถูกต้อง จึงมีความต้องการผู้ที่มีความเชี่ยวชาญชำนาญและมีความรู้ที่ถูกต้องมาเป็นผู้ที่ให้คำแนะนำ สอดคล้องกับการศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้คลอดในระยะคลอด พบว่า ในระยะเบ่งคลอด ผู้คลอดมีความต้องการสูงในการให้พยาบาลอยู่เป็นเพื่อนเพื่อแสดงความเห็นอกเห็นใจและให้กำลังใจขณะเบ่ง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเบ่งที่ถูกต้อง (สุปราณี อัทธเสรี และคณะ, 2526) นอกจากนี้ระยะเวลาการเบ่งคลอดของผู้คลอดไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับแรงเบ่งของผู้คลอด (Walsh, 2000b) ดังนั้นผู้คลอดจึงมีความต้องการให้มีบุคคลอยู่เป็นเพื่อน เพื่อแสดงความเห็นใจและให้กำลังใจขณะเบ่ง ต้องการให้คนที่เข้ามาอยู่ด้วยในห้องคลอดคอยเชียร์ในการเบ่งคลอด สอดคล้องกับการศึกษาของ สลิล และคณะ (Sleep et al., 2000) พบว่า ในการคลอดระยะที่สอง ผู้คลอดต้องการเปลี่ยนอิริยาบถเมื่อมี

การเจ็บครรภ์ และใช้เทคนิคการหายใจที่ถูกต้อง บางคนรู้สึกอ่อนแรงและต้องการควบคุมสถานการณ์ให้ได้ จึงต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการเบ่งที่ถูกต้อง ต้องการให้มีบุคคลอยู่เป็นเพื่อน เพื่อแสดงความเห็นใจและให้กำลังใจขณะเบ่ง แต่ในปัจจุบันโรงพยาบาลไม่ได้มีการเตรียมให้ความรู้แก่ผู้คลอดและครอบครัว ในการเข้าไปมีส่วนร่วมสนับสนุนผู้คลอดในห้องคลอด จึงทำให้ระดับความต้องการการสนับสนุนทางด้านคำแนะนำจากคนในครอบครัวของผู้คลอดอยู่ในระดับปานกลาง

4. เปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดระหว่างผู้คลอดที่มีครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ กับผู้คลอดที่ไม่มีครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์

4.1 ความต้องการการสนับสนุนด้านร่างกาย พบว่า ผู้คลอดทั้งสองกลุ่มมีความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวในระยะคลอดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า การคลอดเป็นกระบวนการทางธรรมชาติ ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้คลอดแบบเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นการหดตัวของมดลูกที่เพิ่มขึ้น การเคลื่อนตัวเข้าสู่ช่องเชิงกรานของทารก อาการปวดร้าวมาที่หน้าขา หรือสะโพก ในระยะคลอดผู้คลอดจะพบว่าตนเองพักผ่อนได้น้อยลง ต้องการเปลี่ยนอิริยาบถบ่อย ๆ ในท่าที่สุขสบาย ต้องการการนวดหลัง ต้องการใช้เทคนิคการหายใจเพื่อลดความเจ็บปวดจากการที่มดลูกหดตัว (Kathe, 2004; Robin et al., 1997) ผู้คลอดจึงมีความต้องการไม่แตกต่างกัน ในความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาให้การสนับสนุนทางด้านร่างกาย ซึ่งมีหลาย ๆ การศึกษา กล่าวถึงการสนับสนุนผู้คลอดทางด้านร่างกาย เพื่อให้ผู้คลอดเกิดความสุขสบายและผ่อนคลายในระยะคลอด ทั้งในเรื่องการดูแลความสุขสบายร่างกายทั่วไป การช่วยผู้คลอดในการเคลื่อนไหวร่างกาย การส่งเสริมการผ่อนคลาย และการเผชิญกับความเจ็บปวด (Clark et al., 1979; Hodnett, 1996; Hutton, 1985; WHO, 2003) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผู้คลอดที่ได้รับเปลี่ยนท่าบ่อย ๆ จะช่วยลดความเครียดของกล้ามเนื้อ มดลูกหดตัวดีขึ้น และช่วยในการลดความเจ็บปวด (Simkin, 1995; Simpson & Creehan, 1996)

4.2 ความต้องการการสนับสนุนทางด้านอารมณ์-จิตใจ พบว่า ผู้คลอดมีความต้องการการสนับสนุนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการศึกษาพบว่า ผู้คลอดที่ไม่มีครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ มีความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวสูงกว่าผู้คลอดที่มีครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ โดยผู้คลอดทั้งสองกลุ่มมีความต้องการสูงที่สุดในการให้คนในครอบครัวอยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลา เพื่อช่วยให้รู้สึกอบอุ่น มั่นใจ มีกำลังใจ ลดความวิตกกังวล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เลสเซอร์และคีน (Lesser &

Keane cited in Field, 1987) พบว่าผู้คลอดมีความต้องการที่สำคัญคือต้องการเพื่อน ต้องการผู้มีความรู้ความสามารถคอยเฝ้าดูแลช่วยเหลือ ให้ความมั่นคงและสนับสนุนให้กำลังใจยกย่องผู้คลอดด้วยคำพูดที่ปลอบโยน ในระยะคลอดผู้คลอดจึงมีความต้องการให้มีบุคคลอยู่เป็นเพื่อน เพื่อแสดงความเห็นใจ และให้กำลังใจ ต้องการได้รับการปลอบโยน สัมผัส และการมีปฏิสัมพันธ์ ทำให้ไม่รู้สึกว่ายู่คนเดียว ลดความกลัวและความวิตกกังวล แต่ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวทางด้านอารมณ์-จิตใจ ของผู้คลอดแตกต่างกันเป็นเพราะว่าการรับรู้เกี่ยวกับการได้รับความสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์คลอดของผู้คลอดแตกต่างกัน ผู้คลอดที่มีครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์มีความรู้สึกอบอุ่นใจ มีกำลังใจ ไม่รู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง จึงมีความต้องการที่จะพึ่งพาผู้อื่นหรือต้องการเพื่อนน้อยกว่าผู้คลอดที่ไม่มีครอบครัวเข้ามาดูแลในระยะคลอด ส่วนผู้คลอดที่ไม่มีครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ ส่วนใหญ่มีความรู้สึกขาดกำลังใจ กลัว ห่อเหี่ยว น้อยใจ เสียใจ ว่าเหว่ โดดเดี่ยว ต้องการให้มีบุคคลในครอบครัวเข้ามาอยู่เป็นเพื่อน สอดคล้องกับการศึกษาของ วพีพร ประกอบทรัพย์ (2541) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากสามี เป็นเสมือนแรงเสริมด้านจิตใจ ช่วยให้เผชิญภาวะเครียดได้ตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์ มีอารมณ์ที่มั่นคง มีกำลังใจ รู้สึกว่าตนเองมีที่พึ่งไม่อ้างว้าง เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และตระหนักใน ความสำคัญของตนเอง การศึกษาของ เบรดดีล และอีดีนเบิร์ก (Bradley & Edinberg, 1986) พบว่า การสัมผัส จับมือ โอบกอด เป็นการแสดงถึงความรัก ความเอาใจใส่ สามารถถ่ายทอดความรู้สึก อารมณ์ ความคิด ความเห็นอกเห็นใจ ความอบอุ่นและกำลังใจแก่ผู้รับการสัมผัส ดังนั้น ความต้องการที่ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวทางด้านอารมณ์-จิตใจ ของผู้คลอดจึงแตกต่างกัน

4.3 ความต้องการการสนับสนุนด้านคำแนะนำ พบว่าผู้คลอดมีความต้องการการสนับสนุนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้คลอดที่ไม่มีครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ มีความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวมากกว่า ผู้คลอดที่มีครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ อธิบายได้ว่า ในระยะคลอดผู้คลอดต้องการใช้เทคนิคการหายใจและการนวดเพื่อผ่อนคลายมากขึ้น ขณะเดียวกันผู้คลอดต้องการการพักผ่อนเพิ่มขึ้น เพื่อลดอาการปวด การที่บุคคลในครอบครัวจะเข้ามาเป็นผู้ช่วยเหลือชักจูงผู้คลอดในการใช้การหายใจ เทคนิคการผ่อนคลายและการตอบสนอง สำหรับการสร้างปฏิสัมพันธ์ในระหว่างคลอด บทบาทนี้ผู้เข้ามาสนับสนุนจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลด้านร่างกายและมีภาวะผู้นำ (Chapman, 1992) แต่ในระยะก่อนคลอดโรงพยาบาลไม่มีการเตรียมผู้ที่จะเข้าไปช่วยเหลือสนับสนุนดูแลผู้คลอด และบุคคลที่เข้าไปสนับสนุนผู้คลอดส่วนใหญ่เป็นสามี ซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับ

การคลอदन้อย ไม่ค่อยมีความมั่นใจในการถาม ส่วนผู้คลอดต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการแบ่งที่ถูกต้อง และการหายใจที่ถูกต้อง ดังนั้นผู้คลอดจึงมีความต้องการให้ผู้ที่มีความรู้ความชำนาญมาอยู่เป็นเพื่อนให้คำแนะนำที่ถูกต้อง ส่วนผู้คลอดที่ไม่มีครอบครัวเข้ามาสนับสนุนพยาบาลจะเป็นผู้ให้การดูแลแทน ผู้คลอดจึงมีความต้องการการสนับสนุนจากพยาบาลในการดูแลต่อเนื่องในด้านการสัมผัส การให้ข้อมูลและแนวทางการดูแล ซึ่งพยาบาลจะมีเวลาน้อยในการให้การดูแล การศึกษา การดูแลของพยาบาลระหว่างการคลอด พบว่า พยาบาลให้เวลาน้อยกว่าร้อยละ 10 ของงานประจำในการดูแลทางด้านจิตใจ (Gagnon & Waghorn, 1996; McNiven et al., 1992) จึงทำให้ผู้คลอดมีความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาอยู่เป็นเพื่อน เพื่อแสดงความเห็นอกเห็นใจและให้กำลังใจขณะเบ่ง ผู้คลอดจึงมีความต้องการการสนับสนุนทางด้านคำแนะนำแตกต่างกัน

4.4 ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวโดยรวมของผู้คลอด พบว่า

ผู้คลอดมีความต้องการการสนับสนุนโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้คลอดที่ไม่มีครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ มีความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวสูงกว่า ผู้คลอดที่มีครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์ อธิบายได้ว่าในระยะคลอดผู้คลอดต้องการการดูแลต่อเนื่องตลอดเวลา ต้องการบุคคลเข้าไปช่วยสนับสนุนดูแลทั้งด้านร่างกาย ด้านอารมณ์-จิตใจ และด้านคำแนะนำ เพื่อให้ผู้คลอดเกิดความรู้สึกมั่นใจ มีกำลังใจ ลดความวิตกกังวล การที่ความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอดทั้งสองกลุ่มแตกต่างกัน เกิดจากความแตกต่างในประสบการณ์ที่ผู้คลอดได้รับขณะที่อยู่ในห้องคลอด ผู้คลอดที่ไม่มีครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะคลอดเมื่อมาคลอดในโรงพยาบาลต้องเข้ามาอยู่คนเดียวในสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ การไม่สบายจากการเจ็บครรภ์ ความกลัว ความวิตกกังวลที่เพิ่มขึ้น ทำให้ผู้คลอดต้องการเพื่อน หรือบุคคลที่ผู้คลอดไว้วางใจ ใกล้ชิดเข้ามาช่วยสนับสนุนในระยะคลอด เข้ามาช่วยเหลือดูแลอย่างต่อเนื่องในความสบายทางด้านร่างกาย การประคับประคองด้านอารมณ์ จิตใจ ช่วยเหลือดูแลให้ ผู้คลอดรู้สึกผ่อนคลาย โดยการนวดหลัง ช่วยผู้คลอดในการเปลี่ยนอิริยาบถ กระตุ้นให้ผู้คลอดใช้วิธีการหายใจเพื่อลดอาการปวดขณะที่มีมดลูกหดตัว ส่วนผู้คลอดที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระยะคลอดมีความรู้สึกอบอุ่นใจ มีกำลังใจ รับรู้ว่าการที่มีครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะคลอดเป็นสิ่งที่ดี ผู้คลอดจึงมีความต้องการที่จะให้ครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะคลอด ในการเข้ามาช่วยเหลือดูแลผู้คลอดครอบครัวจะเข้ามาช่วยเหลือด้วยความรักในผู้คลอดและทารก ซึ่งเป็นความต้องการตามธรรมชาติในการปกป้องคุ้มครองสมาชิกในครอบครัว ผู้คลอดเองก็ต้องการกำลังใจ ความรู้สึก ร่วมและความช่วยเหลือ (Copstick et al., 1985; Copstick et al., 1986) จึงทำให้ความต้องการ

การสนับสนุนของผู้คลอดทั้งสองกลุ่มแตกต่างกัน ดังนั้นสมมติฐานที่ว่า ความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอดที่มีครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์กับผู้คลอดที่ไม่มีครอบครัวเข้าไปสนับสนุนในระยะเจ็บครรภ์แตกต่างกันจึงได้รับการสนับสนุน

5. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ กับความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในห้องคลอด

จากการศึกษาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในห้องคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แม้ว่าผลการศึกษาในหลายงานวิจัยพบว่า อายุของผู้คลอดมีความสำคัญต่อการตั้งครรภ์และการคลอด ผู้คลอดที่อายุน้อยกว่า 17 ปี และมากกว่า 35 ปี ถือว่าเป็นกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยมีความเสี่ยงต่ออาการทางจิต และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดสูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก (Andreason, 1981; Clark et al., 1979; Lazarus & Folkman, 1984; Pillitteri, 1981; Standley et al., 1979) หรือผู้คลอดที่มีอายุมากมีความพร้อมทางด้านร่างกายและอารมณ์ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านต่าง ๆ มากกว่าผู้คลอดที่มีอายุน้อย แต่ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวในระยะคลอดยังขึ้นอยู่กับความแตกต่างด้านสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ลักษณะส่วนบุคคลของผู้คลอด และประสบการณ์การคลอดที่ผู้คลอดได้รับ ซึ่งทำให้มีความต้องการแตกต่างกันออกไป เมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่าง พบว่าผู้คลอดที่ศึกษาส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 17-35 ปี ซึ่งถือว่าไม่อยู่ในภาวะเสี่ยง นอกจากนี้ผู้คลอดที่ศึกษาไม่มีความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด จึงมีความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว ใกล้เคียงกัน

ดังนั้นสมมติฐานที่ว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในห้องคลอด จึงไม่ได้รับการสนับสนุน

6. ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครั้งของการคลอด กับความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในห้องคลอด

จากการศึกษาพบว่า จำนวนครั้งของการคลอดไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในห้องคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แม้ว่าหลาย ๆ การศึกษาพบว่า ผู้คลอดครั้งแรกมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดมากกว่าผู้คลอดครรภ์หลัง เนื่องจากไม่มีประสบการณ์การคลอดมาก่อน (ยุวดี วัฒนานนท์ และคณะ, 2526; เอี่ยมพร ทองกระจ่าย, 2528; Light & Fenster, 1974 อ้างถึงใน ปราวณี แสงรุ่งนภาพรณ, 2531) แต่ทว่าการคลอดเป็นกระบวนการตามธรรมชาติ ที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ซึ่งก่อให้เกิดการเจ็บครรภ์ เมื่อผู้คลอดเจ็บครรภ์ ผู้คลอดจะเริ่มมีความรู้สึกกังวล กลัวต่อการคลอด มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ นอกจากนี้ผู้คลอดยังต้องแยกจากครอบครัวเข้ามาอยู่ใน

สิ่งแวดล้อมในห้องคลอดที่แตกต่างจากที่เคยพบ มีกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติ และการทำกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ บรรยากาศในขณะที่คลอด หรือวิธีการและเครื่องมือที่แปลกออกไป จึงทำให้มีความต้องการให้มีบุคคลเข้ามาเป็นเพื่อน มาให้กำลังใจ ปลอบใจ คอยสนับสนุนช่วยเหลือในเวลาเจ็บครรภ์ ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ คำแนะนำ เพื่อให้เกิดความมั่นใจเพิ่มขึ้น

ดังนั้น สมมติฐานที่ว่า จำนวนครั้งของการคลอด มีความสัมพันธ์กับความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในห้องคลอด จึงไม่ได้รับการสนับสนุน

7. ความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอดของครอบครัว

จากการศึกษาความต้องการของครอบครัว ในการเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนผู้คลอดในห้องคลอดโดยรวม พบว่า ครอบครัวมีความต้องการเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนผู้คลอด ร้อยละ 67.75 โดยครอบครัวที่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดระยะเจ็บครรภ์ มีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดมากกว่าครอบครัวของผู้คลอดที่ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ อธิบายได้ว่าเมื่อครอบครัวได้เข้ามาดูแลผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ได้เข้ามารับรู้และช่วยเหลือให้ผู้คลอดผ่อนคลาย มีกำลังใจ ลดการเจ็บปวด ทำให้เกิดความรู้สึกปลื้มใจ ภูมิใจ มีความรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ดีที่ได้เข้ามาสนับสนุนดูแลผู้คลอด มีความสบายใจไม่มีความรู้สึกท้อทั้งผู้คลอด สอดคล้องกับการศึกษาของปราณี แสงรุ่งนภาพรณ (2531) ที่สอบถามความรู้สึกของสามีที่ได้เข้ามาอยู่เป็นเพื่อนผู้คลอดส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า การเข้ามาอยู่เป็นเพื่อนและได้ช่วยเหลือผู้คลอดเล็ก ๆ น้อย ๆ ทำให้ตนเองรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เข้ามามีส่วนรับรู้เหตุการณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของนิโคล (Nicholes, 1993) ศึกษาแนวคิดของบิดาเกี่ยวกับประสบการณ์การคลอด พบว่า ความรู้สึกของสามีเมื่อได้อยู่ด้วยกับภรรยาในระยะคลอด ส่วนใหญ่มีความรู้สึกดีมาก และดีต่อการมีประสบการณ์ในการมีส่วนร่วมในครั้งนี้ ดังนั้นครอบครัวที่ได้มีประสบการณ์ในการเข้ามาดูแลผู้คลอด จึงมีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดมากกว่าครอบครัวที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเข้ามาดูแลผู้คลอด

8. ระดับความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอดของครอบครัว

จากการศึกษาระดับความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอดของครอบครัวทางด้านร่างกาย อารมณ์-จิตใจ และคำแนะนำ พบว่า

8.1 ด้านร่างกาย ครอบครัวต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดทางด้านร่างกาย

โดยรวมในระดับสูง ครอบครัวที่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ มีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดสูงกว่าครอบครัวที่ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ โดยมีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดทางด้านร่างกายในระดับสูงทุกข้อ ครอบครัวที่ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์มีความต้องการเข้ามาช่วยเหลือในการเช็ดหน้า เช็ดตัวเปลี่ยนเสื้อผ้าให้ผู้คลอด ช่วยเหลือในการให้ลูกดูดนมกระตุ้นเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 2 ชั่วโมง

หลังคลอด ช่วยเหลือในการจัดท่านอนและเปลี่ยนอิริยาบถให้กับผู้คลอดเพื่อให้ผู้คลอดสุขสบายขึ้นในระดับปานกลาง

8.2 ด้านอารมณ์-จิตใจ ครอบครัวต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดทางด้านอารมณ์-จิตใจโดยรวมในระดับสูง โดยมีความต้องการเข้ามาชวนพูดคุยปลอบโยนให้กำลังใจผู้คลอดในขณะที่เจ็บครรภ์มากที่สุด รองลงมาคือ ต้องการเข้าไปอยู่เป็นเพื่อน ผู้คลอดตลอดเวลา เพื่อช่วยให้ผู้คลอดรู้สึกอบอุ่น มั่นใจ มีกำลังใจ น้อยที่สุดคือ อยู่เป็นเพื่อนพูดคุยให้กำลังใจผู้คลอด ในขณะที่ผู้คลอดเบ่ง ครอบครัวที่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ มีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดสูงกว่าครอบครัวที่ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์

8.3 ด้านแนะนำ ครอบครัวต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดทางด้านคำแนะนำโดยรวมในระดับปานกลาง ครอบครัวที่ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ มีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดสูงกว่าครอบครัวที่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ โดยต้องการเข้าไปกระตุ้นให้ผู้คลอดใช้เทคนิคการหายใจ เพื่อให้ผ่อนคลายอาการเจ็บปวดในระยะเจ็บครรภ์/ขณะเบ่งคลอดมากที่สุด

การที่ครอบครัวมีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์-จิตใจ ในระดับสูง โดยครอบครัวที่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดมีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดสูงกว่าครอบครัวที่ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ อธิบายได้ว่าการที่บุคคลในครอบครัวได้เข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนผู้คลอด ทำให้เกิดการรับรู้และเห็นใจผู้คลอดขณะที่ผู้คลอดเกิดความเจ็บปวดเมื่อมดลูกหดตัว จึงมีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดทั้งด้านร่างกาย ด้านอารมณ์จิตใจ เพื่อให้ผู้คลอดมีความสุขสบาย มีกำลังใจ ลดอาการเจ็บปวด จากการสอบถามครอบครัวที่เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ พบว่า การเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดมากที่สุดทางด้านอารมณ์-จิตใจ โดยการให้กำลังใจ สัมผัสจับมือ อยู่เป็นเพื่อนผู้คลอดตลอดเวลา รองลงมาคือ เข้ามาช่วยทางด้านร่างกาย โดยการช่วยบีบนิ้วเวลาที่ผู้คลอดมีอาการเจ็บครรภ์ ปวดหลัง เพื่อให้บรรเทาอาการปวด ช่วยพาเข้าห้องน้ำ ดูแลในด้านอาหารและเครื่องดื่ม สอดคล้องกับการศึกษาของปราณี แสงรุ่งนภาพรรณ (2531) ที่สังเกตพบว่าพฤติกรรมของสามีที่เข้ามาอยู่กับผู้คลอด สามีจะมีการพูดคุย ปลอบโยน ให้กำลังใจ มีการสัมผัสจับมือผู้คลอด และช่วยให้ผู้คลอดเกิดความสุขสบาย เช่น บีบนิ้วขา นวดหลัง และช่วยประคองผู้คลอดในการเปลี่ยนท่าตามที่ผู้คลอดต้องการ สอดคล้องกับการศึกษาของ วีรวรรณ ภาษาประเทศ และคณะ (2540) ที่สังเกตการแสดงออกของสามีที่เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด พบว่า สามีผู้คลอดบางรายมีสีหน้าและแววตาที่

แสดงออกถึงการรับรู้และเห็นใจภรรยา บางรายช่วยจับมือภรรยาอุ้มหน้าท้องให้สัมพันธ์กับการหายใจเข้าออกขณะคลอดบุตรด้วย ตามที่ได้เห็นจากพยาบาลที่เข้าไปให้การพยาบาลตามปกติ ซึ่งการแสดงออกของสามีเป็นการสนับสนุนคำจูงทางด้านอารมณ์ และความรู้สึกของผู้คลอด ดังนั้นครอบครัวที่เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ จึงมีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดด้านร่างกาย อารมณ์-จิตใจ สูงกว่าครอบครัวที่ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์

ความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดทางด้านคำแนะนำ พบว่า ครอบครัวมีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าบุคคลในครอบครัวที่เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด ส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ที่ถูกต้องในการเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนผู้คลอดทางด้านคำแนะนำ เนื่องจากการปฏิบัติการให้บริการในหน่วยฝากครรภ์ โดยทั่วไปยังคงมุ่งเน้นเฉพาะการดูแลหญิงตั้งครรภ์เท่านั้น ไม่มีการเตรียมบุคคลในครอบครัวในการเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนผู้คลอดในห้องคลอด บุคคลในครอบครัวที่เข้ามาช่วยเหลือดูแลผู้คลอดมีการเรียนรู้บทบาทหน้าที่ของตนจากสิ่งคนสิ่งแวดล้อม จากบิดาหรือญาติผู้ใหญ่ ตลอดจนสื่อมวลชนต่าง ๆ ซึ่งการเรียนรู้ด้วยตนเองดังกล่าว อาจไม่ตอบสนองความต้องการการเรียนรู้ของบุคคลในครอบครัวเพื่อเข้าไปดูแลผู้คลอดได้อย่างครอบคลุม (จารุวรรณ รังสิยานนท์, 2540; ปรียารัตน์ ศักดิ์ณรงค์, 2534; สุกัญญา ปรีศบุญกุล, 2536 อ้างถึงใน กนกพร สุทธิรักษ์, วรรณิ์ จันทร์สว่าง และจิรนาถ ทศศรี, 2543) จึงทำให้บุคคลในครอบครัวที่ผู้คลอดต้องการให้เข้ามาสนับสนุนในระยะคลอดมีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระดับปานกลาง โดยครอบครัวที่ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์มีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดสูงกว่าครอบครัวที่เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ อธิบายได้ว่าบุคคลในครอบครัวที่เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดส่วนใหญ่เป็นสามี ซึ่งไม่มีประสบการณ์ในการเข้ามาดูแลผู้คลอดเนื่องจากผู้คลอดส่วนใหญ่ครรภ์แรก นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลไม่ได้เตรียมในเรื่องของความรู้ และบทบาทในการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดด้านคำแนะนำ เมื่อตนเองได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ อาจทำให้เกิดความเครียด อีกทั้งผู้คลอดต้องการคำแนะนำที่ถูกต้อง ดังนั้นบุคคลในครอบครัวที่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดจึงมีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดด้านคำแนะนำน้อยกว่าบุคคลในครอบครัวที่ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์

9. เปรียบเทียบความต้องการของครอบครัวในการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอดของครอบครัวที่เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ กับครอบครัวที่ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์

จากการศึกษาพบว่า ความต้องการของครอบครัวในการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอดมีความต้องการโดยรวมแตกต่างกัน ความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดด้านร่างกาย

ด้านอารมณ์-จิตใจ แตกต่างกัน ส่วนความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดด้านคำแนะนำไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า ครอบครัวที่เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ เข้ามาให้กำลังใจ และช่วยเหลือผู้คลอดทางด้านร่างกาย ทำให้เกิดความรู้สึกมีความสุข พึงพอใจ ปลื้มใจที่ได้เข้ามาดูแลผู้คลอด จึงมีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอด สอดคล้องกับการศึกษาของนิโคล (Nicholes, 1993) สอบถามสามีที่ได้อยู่กับภรรยาในระยะคลอดในกลุ่มที่ไม่ได้เตรียมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในระยะคลอด พบว่าส่วนใหญ่รู้สึกดีมาก และดี มีความรู้สึกตื่นเต้น มีความสุข ต้องการมีส่วนร่วมกับภรรยา ส่วนบุคคลในครอบครัวที่ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ ไม่มีประสบการณ์ในการเข้ามารับรู้ถึงความต้องการของผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ ทำให้ครอบครัวบางส่วนมีความรู้สึกเฉย ๆ ไม่มีความรู้สึกอะไรที่ไม่ได้เข้ามาช่วยเหลือดูแลผู้คลอด เพราะคิดว่าแพทย์ พยาบาลดูแลก็เพียงพอ ตนเองไม่มีความรู้และไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้คลอด ถ้าเข้ามาอาจจะทำให้แพทย์ พยาบาลทำงานไม่สะดวก จึงทำให้ความต้องการของครอบครัวในการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดแตกต่างกัน

ดังนั้นสมมติฐานที่ว่าบุคคลในครอบครัวที่เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์มีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอดแตกต่างจากบุคคลในครอบครัวที่ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์จึงได้รับการสนับสนุน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอดและครอบครัว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ด้านบริหารการพยาบาล

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า ผู้คลอดส่วนมากมีความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในห้องคลอด ระดับความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวของผู้คลอด และระดับความต้องการเข้าไปสนับสนุนผู้คลอดของครอบครัวในระยะคลอด ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ อยู่ในระดับสูง โดยผู้คลอดมีความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาอยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลา เพื่อช่วยให้ผู้คลอดรู้สึกอบอุ่น มั่นใจ มีกำลังใจ ลดความวิตกกังวล ผู้บริหารของโรงพยาบาลและผู้บริหารทางการแพทย์ ควรตระหนักถึงความสำคัญของความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอดและครอบครัว โดยมีการกำหนดในวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย และสนับสนุนเปิดโอกาสให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนผู้คลอดในห้องคลอด โดยการอนุญาตให้สามี มารดา ญาติ พี่-น้อง หรือบุคคลที่ผู้คลอดต้องการ เข้ามาอยู่ด้วยในห้องคลอด เพื่อให้ผู้คลอดได้รับการดูแลอย่าง

เป็นองค์รวม และให้การสนับสนุนในการดำเนินการเตรียมความพร้อมของบุคคลในครอบครัวที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด ได้แก่ บุคลากรที่ดำเนินการเตรียมตัวคลอดของผู้คลอดและครอบครัว สถานที่ งบประมาณในการจัดทำเอกสาร สื่อการสอน และโสตทัศนูปกรณ์อื่น ๆ ที่จำเป็น

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

2.1 จากการวิจัยพบว่า ผู้คลอดและครอบครัวมีความต้องการการสนับสนุนด้านคำแนะนำในระดับปานกลาง เนื่องจากในระยะเจ็บครรภ์ระยะคลอดผู้คลอดมีความต้องการการปฏิบัติที่ถูกต้องในการลดความเจ็บปวด/เบ่งคลอด จึงมีความต้องการคำแนะนำที่ถูกต้องจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมในการให้ความรู้แก่ผู้คลอดและครอบครัวในการให้ครอบครัวเข้าไปสนับสนุนผู้คลอดในห้องคลอด พยาบาลคลินิกฝากครรภ์ควรตระหนักถึงความสำคัญของความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอดและครอบครัว ควรมีการเตรียมความพร้อมของผู้คลอดและครอบครัว ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ เพื่อการคลอด และควรจัดให้มีการเตรียมตัวคลอดแก่ผู้คลอดและบุคคลในครอบครัวที่ผู้คลอดต้องการให้เข้าไปมีส่วนร่วมสนับสนุนในระยะคลอดแก่ผู้ที่มาฝากครรภ์ทุกราย เพื่อเพิ่มมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว โดยพยาบาลคลินิกฝากครรภ์สามารถนำแบบสอบถามความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวของผู้คลอด และแบบสอบถามความต้องการเข้าไปสนับสนุนผู้คลอดของครอบครัว ไปใช้ในการวางแผนการสอนการเตรียมผู้คลอดและครอบครัวเพื่อการตั้งครรภ์และการคลอดที่มีคุณภาพ โดยอาจจัดสอนการเตรียมตัวคลอดและบทบาทหน้าที่ของผู้ที่จะเข้าไปสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด โดยเริ่มในไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ รวมทั้งการพาไปเยี่ยมชมห้องคลอดเพื่อทำความรู้จัก คั่นเคาะกับห้องคลอดและเจ้าหน้าที่ในห้องคลอด เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าผู้คลอดมีความต้องการการสนับสนุนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ-อารมณ์ และคำแนะนำ จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมของผู้คลอดและครอบครัวเพื่อลดความวิตกกังวล และสามารถนำไปปฏิบัติได้เมื่อเข้าสู่ระยะคลอด การที่ครอบครัวได้เข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด เป็นการดูแลผู้คลอดโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง สอดคล้องกับแนวทางการดูแลผู้คลอดของฟินลิปส์และแฟนวิก (Phillips & Fenwick, 2000) ที่มองการคลอดบุตรเป็นเรื่องของสุขภาพดี สามีหรือบุคคลที่ผู้คลอดต้องการ เป็นบุคคลที่เข้ามามีส่วนร่วมในทีมการดูแลผู้คลอด ในการให้ความรู้ ดูแลผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์ ระยะคลอด หลังคลอด ดูแลทารกแรกเกิด และเมื่อใดก็ตามที่ผู้คลอดต้องการพยาบาลควรกระตุ้นให้ครอบครัวอยู่ด้วยกับผู้คลอดขณะที่ผู้คลอดอยู่ในโรงพยาบาล

2.2 พยาบาลในห้องคลอด ควรมีความรู้ทักษะในการดูแลผู้คลอด และการให้คำแนะนำแก่บุคคลในครอบครัวที่เข้าไปสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด มีความยืดหยุ่นในการพยาบาล และควรได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าไปมีส่วนร่วมสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอด และครอบครัว เพื่อคอยกระตุ้นและให้การช่วยเหลือผู้คลอดและครอบครัวได้อย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาของการคลอด เพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้คลอดและครอบครัวได้ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

3. ด้านการศึกษา

ในการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล ควรมีเนื้อหาเกี่ยวกับความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอดและครอบครัว เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของความต้องการของผู้คลอดและครอบครัวในการเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนในระยะคลอด จะทำให้นักศึกษาเห็นความสำคัญในบทบาทของพยาบาลในการดูแลหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผู้คลอดและครอบครัวของผู้คลอด ที่คลอดปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด จึงควรมีการวิจัยถึงความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอดและครอบครัว ในรูปแบบที่เหมาะสมกับผู้รับบริการกลุ่มอื่น เช่น กลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ กลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อนในระหว่างคลอด หรือกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เป็นต้น
2. การดูแลผู้คลอดโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นการทำงานที่มีพันธกิจร่วมกัน สนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ร่วมกันตัดสินใจและส่งเสริมพลังอำนาจระหว่างครอบครัวกับบุคลากรทางการพยาบาล จากการวิจัยพบว่าผู้คลอดมีความต้องการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในระยะคลอด และครอบครัวมีความต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด การทำงานที่จะได้ประสิทธิภาพเกิดจากการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ดังนั้นควรมีการวิจัยเกี่ยวกับทัศนคติ และความต้องการของแพทย์ พยาบาล กลุ่มงานสูติกรรม ในการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด เพื่อที่จะได้นำผลการวิจัยมาพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการบริการได้อย่างเป็นองค์รวม โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง