

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาที่ทำการวิจัย

การคลอดเป็นประสบการณ์ที่สำคัญและมีความหมายอย่างยิ่งในชีวิตของสตรี เนื่องจากเป็นขั้นตอนของการก้าวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา นอกจากนี้การคลอดยังเป็นประสบการณ์ที่สตรีส่วนใหญ่รู้สึกหวาดกลัวและเจ็บปวดทุกข์ทรมาน ในทางการแพทย์ยังไม่มีวิธียับยั้งความเจ็บปวดในการคลอดที่ยืนยันได้ว่าปลอดภัยต่อมารดาและทารก และไม่ส่งผลข้างเคียงต่อการคลอด ดังนั้นการดูแลมารดาในระยะคลอดให้สามารถเผชิญกับภาวะเจ็บครรภ์ และรับรู้ต่อประสบการณ์การคลอดในทางที่ดีจึงเป็นงานสำคัญของพยาบาลห้องคลอด

การรับรู้ประสบการณ์การคลอดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นมารดาในหญิงครรภ์แรก ในช่วงปีแรก (Mercer 1985 : 204-211) กล่าวคือผู้คลอดที่มีการรับรู้ประสบการณ์การคลอดในทางที่ดีจะมีพฤติกรรมการเป็นมารดาที่เหมาะสม

สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ประสบการณ์การคลอดมากที่สุดคือ การมีเพื่อนเฝ้าประคับประคองด้านอารมณ์จิตใจในขณะเจ็บครรภ์ (mate emotional support) รองลงมาคือ การที่ผู้คลอดได้สัมผัสบุตรและมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรโดยเร็วภายหลังคลอด ซึ่งเปรียบเสมือนรางวัลที่ช่วยให้แม่ผ่อนคลายความเครียดและมีความสุขทันที และการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดที่ควบคุมตนเองได้ดีขณะเจ็บครรภ์ดีกว่าผู้คลอดที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ (Mercer, Hackley, & Bostrom 1983 : 202-207)

จากการศึกษาหลายครั้งพบว่า การมีบุคคลอยู่เฝ้าประคับประคองด้านจิตใจตลอดเวลาช่วยให้ผู้คลอดมีการรับรู้ประสบการณ์การคลอดในทางที่ดี และสามารถควบคุมตนเองได้ดีในการคลอด (สุปราณี อัครเสรี, ศิริพร จัตราไพร์ทอง และเยาวลักษณ์ เสรีเสถียร 2533 : 31-42; Hodnett & Osborn 1989 : 289-297; Sosa et al. 1980 : 597-600) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพบว่า การช่วยเหลือผู้คลอดโดยการสัมผัสในขณะที่มดลูกหดรัดตัวสามารถช่วยให้ผู้

คลอดรับรู้ประสบการณ์การคลอดในทางที่ดี และควบคุมตนเองได้ดีด้วย (ฉวี เบาทรง 2537 : 18-25)

แต่สภาพการณ์จริงในการดูแลผู้คลอดซึ่งขาดแคลนบุคลากรพยาบาล และมีข้อจำกัดในการที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่สามารถให้สามีหรือญาติเข้าไปอยู่เฝ้าผู้คลอดในห้องคลอด ทำให้ผู้คลอดไม่มีโอกาสที่จะได้รับการดูแลแบบเฝ้าระคับระครองด้านจิตใจตลอดเวลา และจากประสบการณ์ในการดูแลผู้คลอดและการสอนภาคปฏิบัติในห้องคลอดของผู้วิจัย พบว่า กิจกรรมการดูแลของเจ้าหน้าที่วิชาชีพในห้องคลอดมุ่งเน้นที่การสังเกตการหดตัวของมดลูกและการฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์เพื่อเฝ้าระวังภาวะผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งกิจกรรมการดูแลทางการพยาบาลนั้นมองเห็นผลได้อย่างชัดเจนว่าสำคัญต่อชีวิตและความปลอดภัยของมารดาและทารก ต่างจากการพยาบาลด้านจิตสังคมซึ่งอาจไม่เห็นผลชัดเจน

จากการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้พฤติกรรมพยาบาลแบบสนับสนุนระดับระคับระครองในระยะคลอดระหว่างผู้คลอดกับพยาบาล ของบังอร ศิริบูรณะภานนท์ (2540) พบว่า ผู้คลอดมีการรับรู้ที่ได้รับการพยาบาลแบบสนับสนุนระดับระคับระครองจากพยาบาลน้อยกว่าที่พยาบาลรับรู้ว่าได้ปฏิบัติต่อผู้คลอด และการศึกษาของสมสมัย สุธีรศานต์ (2534 : 110) พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพเหล่านี้จะเป็นตัวแบบ (role model) ในการพัฒนาบทบาทเชิงวิชาชีพสำหรับนิสิตพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติในโรงพยาบาล ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการพยาบาลด้านจิตสังคมอยู่ในระดับต่ำจึงอาจส่งผลกระทบต่อการพัฒนาความสามารถในการพยาบาลด้านจิตสังคมของนิสิตพยาบาล

ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอดหรือการเฝ้าคลอดของนิสิตพยาบาลในห้องคลอด นิสิตมีโอกาสดูแลผู้คลอดแบบคนต่อคนซึ่งสามารถดูแลได้ใกล้ชิด แต่ในขณะเดียวกันนิสิตอาจจะขาดต้นแบบในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสนับสนุนระดับระคับระครองผู้คลอด เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้ไม่เต็มที่ นอกจากนี้สถานภาพนิสิตพยาบาลเป็นสถานภาพของผู้ฝึกหัดซึ่งยังขาดความชำนาญ อาจเป็นเหตุให้ผู้คลอดรู้สึกไม่ไว้วางใจและไม่เชื่อมั่นในตัวนิสิต การเฝ้าคลอดโดยนิสิตพยาบาลจึงมีลักษณะเฉพาะที่ต่างจากการเฝ้าคลอดโดยพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่า ผู้คลอดที่ได้รับการดูแลโดยนิสิตพยาบาลจะมีการ

รับรู้ประสบการณ์การคลอดเป็นอย่างไร เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการจัดการเรียน การสอนแก่นิสิตพยาบาลเกี่ยวกับการพยาบาลผู้คลอดต่อไป

ปัญหาการวิจัย

ผู้คลอดที่ได้รับการดูแลโดยนิสิตพยาบาลรับรู้ประสบการณ์การคลอดเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาลักษณะการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดที่ได้รับการดูแล โดยนิสิตพยาบาล
2. เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดที่มีความแตกต่างกันในประเด็นดังนี้
 - 2.1 ผู้คลอดครรภ์แรกกับผู้คลอดครรภ์หลัง
 - 2.2 ผู้คลอดที่ได้รับการดูแลโดยนิสิตหลักสูตรปกติกับนิสิตหลักสูตรต่อเนื่อง
 - 2.3 ผู้คลอดที่มีระยะเวลาคลอดแตกต่างกัน
 - 2.4 ผู้คลอดที่คลอดเวรเช้ากับผู้คลอดที่คลอดเวรยามวิกาล
 - 2.5 ผู้คลอดสามัญกับผู้คลอดพิเศษ
 - 2.6 ผู้คลอดที่ไม่ได้รับยาแก้ปวดกับผู้คลอดที่ได้รับยาแก้ปวด

สมมติฐานการวิจัย

- 1 ผู้คลอดครรภ์แรกกับผู้คลอดครรภ์หลังมีคะแนนการรับรู้ประสบการณ์การคลอดแตกต่างกัน
- 2 ผู้คลอดที่ได้รับการดูแลโดยนิสิตหลักสูตรปกติกับนิสิตหลักสูตรต่อเนื่องหลังมีคะแนนการรับรู้ประสบการณ์การคลอดแตกต่างกัน
- 3 ผู้คลอดที่มีระยะเวลาคลอดแตกต่างกันมีคะแนนการรับรู้ประสบการณ์การคลอดแตกต่างกัน
- 4 ผู้คลอดที่คลอดเวรเช้ากับผู้คลอดที่คลอดเวรยามวิกาลมีคะแนนการรับรู้ประสบการณ์การคลอดแตกต่างกัน
- 5 ผู้คลอดสามัญกับผู้คลอดพิเศษมีคะแนนการรับรู้ประสบการณ์การคลอดแตกต่างกัน

6 ผู้คลอดที่ไม่ได้รับยาแก้ปวดกับผู้คลอดที่ได้รับยาแก้ปวดมีคะแนนการรับรู้ประสบการณ์การคลอดแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาลักษณะการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดที่ได้รับการดูแลโดยนิตินพยาบาลที่ห้องคลอดโรงพยาบาลฉะเชิงเทรา ในภาคต้นของปีการศึกษา 2542 เฉพาะรายที่คลอดทางช่องคลอดและบุตรมีชีวิต

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. นำผลการวิจัยที่ได้มาปรับปรุงการสอนวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก เพื่อให้ นิตินพยาบาลเข้าใจความต้องการของผู้คลอด และสามารถให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการรับรู้ประสบการณ์การคลอดในทางที่ดีแก่ผู้คลอด
2. เป็นแนวทางในการศึกษาวิธีช่วยเหลือผู้คลอดเพื่อให้มีการรับรู้ประสบการณ์การคลอดในทางที่ดี
3. ทำให้นิตินพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือระดับประคองผู้คลอดในขณะเจ็บครรภ์คลอด

นิยามศัพท์เฉพาะ

9.1 นิยามทั่วไปหรือนิยามเชิงทฤษฎี

การรับรู้ประสบการณ์การคลอด หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้คลอดต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองในขณะเจ็บครรภ์และขณะคลอด ในด้านการดูแลช่วยเหลือที่ได้รับจากผู้ดูแล ด้านความสามารถของผู้คลอดในการเผชิญภาวะเจ็บครรภ์ และด้านความรู้สึกต่อเหตุการณ์ในการคลอด

การดูแลโดยนิตินพยาบาล หมายถึง การดูแลช่วยเหลือระดับประคองผู้คลอดในลักษณะเป็นรายบุคคล โดยนิตินพยาบาล 1 คนดูแลผู้คลอด 1 คน ตั้งแต่ระยะเจ็บครรภ์ระยะแบ่งคลอด ไปจนกระทั่งระยะสองชั่วโมงหลังคลอดในรายที่คลอดทางช่องคลอด

ผู้คลอดครรภ์แรก หมายถึง ผู้คลอดที่คลอดเป็นครั้งแรก

ผู้คลอดครรภ์หลัง หมายถึง ผู้คลอดที่เคยตั้งครรภ์มาก่อน

นิสิตหลักสูตรปกติ หมายถึง นิสิตพยาบาลที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำงานเป็นพยาบาลมาก่อน กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 4 ปี

นิสิตหลักสูตรต่อเนื่อง หมายถึง นิสิตพยาบาลที่เคยมีประสบการณ์ในการทำงานเป็นพยาบาลเทคนิคมาระยะหนึ่ง และกำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 2 ปี
 คลอด รวมถึงผู้คลอดที่คลอดทารกทำกันและทำผิดปกติทุกชนิดทางช่องคลอดด้วย

ระยะเวลาคลอด หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่ผู้คลอดเริ่มเจ็บครรภ์จริงจนถึงรกคลอด

9.2 นิยามปฏิบัติการ

การรับรู้ประสบการณ์การคลอด หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้คลอดต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองในขณะที่เจ็บครรภ์และขณะคลอด วัดโดยใช้แบบสัมภาษณ์ การรับรู้ประสบการณ์การคลอดที่สร้างโดยผู้วิจัย คะแนนมากตั้งแต่ครั้งหนึ่งของคะแนนเต็มขึ้นไป หมายถึงมีการรับรู้ประสบการณ์การคลอดในทางที่ดี คะแนนน้อยกว่าครั้งหนึ่งของคะแนนเต็ม หมายถึงมีการรับรู้ประสบการณ์การคลอดในทางที่ไม่ดี ข้อคำถามที่วัดมี 3 ด้าน ได้แก่

(1) ด้านการดูแลช่วยเหลือที่ได้รับจากผู้ดูแล คือ ความพอใจต่อกิจกรรมการพยาบาล 12 ประการ ได้แก่ การดูแลด้วยสีหน้ายิ้มแย้มและทำที่เป็นมิตร การอยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลาที่เจ็บครรภ์ การพูดคุยปลอบโยนให้กำลังใจในขณะที่เจ็บครรภ์ การช่วยเหลือในการติดต่อกับญาติขณะรอคลอดและภายหลังคลอด การอธิบายขั้นตอนการคลอดให้คลายความวิตกกังวล การแนะนำวิธีการหายใจเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด การช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด การช่วยเหลือเพื่อความสุขสบาย การบอกข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการคลอด การบอกข้อมูลเกี่ยวกับเวลาเกิด เพศ สุขภาพและน้ำหนักของบุตร การช่วยเหลือให้ได้โอบกอดลูกและได้ให้ลูกดูดนมแม่โดยเร็วที่สุด ความรู้สึกต่อการดูแลที่ได้รับ

(2) ด้านความสามารถของผู้คลอดในการเผชิญภาวะเจ็บครรภ์ 3 ประการ ได้แก่ สามารถหายใจลึก ๆ ยาว ๆ เพื่อลดความเจ็บปวด มั่นใจว่าจะสามารถเอาชนะความเจ็บปวด ควบคุมตนเองได้ขณะเจ็บครรภ์

(3) ด้านความรู้สึกต่อเหตุการณ์ในการคลอด 5 ประการ ได้แก่ ความรู้สึกเมื่อนึกถึงการคลอด ความรู้สึกขณะโอบกอดลูกครั้งแรก มั่นใจว่าตนเองปลอดภัย มั่นใจว่าบุตรปลอดภัย มั่นใจว่าสามารถคลอดเองได้

ผู้คลอดครรภ์แรก หมายถึง ผู้คลอดที่คลอดเป็นครั้งแรก

ผู้คลอดครรภ์หลัง หมายถึง ผู้คลอดที่เคยคลอดมาก่อนอย่างน้อยหนึ่งครั้ง

นิสิตหลักสูตรปกติ หมายถึง นิสิตพยาบาลที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาล

ปริญญาตรี 4 ปี ยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำงาน เป็นพยาบาลมาก่อน

นิสิตหลักสูตรต่อเบื้อง หมายถึง นิสิตพยาบาลที่เคยมีประสบการณ์ในการทำงานเป็นพยาบาลเทคนิคมากระยะหนึ่ง และกำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลต่อเนื่อง 2 ปี

ระยะเวลาคลอด หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่ผู้คลอดเริ่มเจ็บครรภ์จนถึงเวลาที่เด็กเกิด คิดเป็นชั่วโมง

ผู้คลอดสามัญ หมายถึง ผู้คลอดที่แพทย์เวรประจำวันสั่งการรักษาและพยาบาลเป็นผู้ทำคลอด

ผู้คลอดพิเศษ หมายถึง ผู้คลอดที่มีแพทย์เจ้าของไข้สั่งการรักษาและเป็นผู้ทำคลอด

เวรเช้า หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่ 8.01-16.00 น.

เวรยามวิกาล หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่ 16.01-08.00 น.

การได้รับยาแก้ปวด หมายถึง การที่ผู้คลอดได้รับยาเพริดีน (Pethidine) ฉีดเข้ากล้ามเนื้อในระยะเจ็บครรภ์จริง