

บทความวิจัย

ผลของการใช้รูปแบบการเตรียมตัวเพื่อการคลอดต่อ ประสบการณ์เกี่ยวกับการคลอดของผู้คลอดครั้งแรกและ ผู้ช่วยเหลือ*

วิไลพร สมานกสิกรรม** วรางคณา ชัชเวช*** สุรีย์พร กฤษเจริญ****
วัชรวิ จงไพบูลย์พัฒนา***** กัลยาณี บุญสิน*****

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเตรียมตัวเพื่อการคลอดต่อประสบการณ์เกี่ยวกับการคลอดของผู้คลอดครั้งแรกและผู้ช่วยเหลือ เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดจากแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้ จำนวนทั้งหมด 37 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง คือ กลุ่มที่ได้รับการเตรียมการคลอดโดยใช้รูปแบบการเตรียมตัวเพื่อการคลอดจำนวน 18 คู่ และกลุ่มควบคุม คือ กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ จำนวน 19 คู่ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) คู่มือการเตรียมตัวเพื่อการคลอด 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์การคลอดของผู้คลอด และ 3) แบบสอบถามประสบการณ์เกี่ยวกับการคลอดของผู้ช่วยเหลือ ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามประสบการณ์เกี่ยวกับการคลอดของผู้คลอดครั้งแรกและผู้ช่วยเหลือ โดยใช้สัมประสิทธิ์ของ ครอนบาค แอลฟา ได้ค่าความเที่ยง 0.74 และ 0.84 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบคะแนนประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดครั้งแรก และคะแนนประสบการณ์เกี่ยวกับการคลอดของผู้ช่วยเหลือของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติที่

* งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากเงินรายได้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปีงบประมาณ 2555 สัญญาเลขที่ NUR 550556S
** อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
**** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
***** พยาบาลวิชาชีพ หน่วยห้องคลอด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
***** พยาบาลวิชาชีพ หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ผลการวิจัยพบว่า ผู้คลอดครั้งแรกและผู้ช่วยเหลือที่ได้รับรูปแบบการเตรียมตัวเพื่อการคลอด มีคะแนนเฉลี่ยประสบการณ์เกี่ยวกับการคลอดสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า การใช้รูปแบบการเตรียมตัวเพื่อการคลอดทำให้ผู้คลอดครั้งแรกและผู้ช่วยเหลือมีประสบการณ์การคลอดเป็นไปในทางบวก ดังนั้น ควรนำรูปแบบการเตรียมตัวเพื่อการคลอดนี้ไปใช้เพื่อส่งเสริมให้ผู้คลอดและผู้ช่วยเหลือเหลือมีประสบการณ์ที่ดีต่อการคลอด

คำสำคัญ: รูปแบบการเตรียมตัวเพื่อการคลอด; ประสบการณ์การคลอด; ผู้คลอดครั้งแรก; ผู้ช่วยเหลือ

ความเป็นมาของปัญหา

ประสบการณ์เกี่ยวกับการคลอดเป็นสิ่งสำคัญ เพราะอาจเป็นจุดเปลี่ยนในผู้คลอดหลายๆ คน โดยเฉพาะผู้คลอดครั้งแรก หากได้รับประสบการณ์ที่ไม่ดี โดยเฉพาะการขาดการดูแลจากสามีหรือครอบครัว (สุกัญญาและนันทพร, 2550) รู้สึกว่าไม่ได้รับการเอาใจใส่จากพยาบาลหรือผู้ดูแล จะทำให้การรับรู้ประสบการณ์ในการคลอดเป็นไปในทางลบ (Waldestrom, Hildingsson, Rubertsson, & Radestad, 2004) ในทางตรงกันข้าม หากผู้คลอดครั้งแรกรับรู้ว่าการดูแลจากสามีหรือผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด ก็จะทำให้รับรู้ประสบการณ์การคลอดเป็นไปในทางบวก (Waldestrom, 1999) และทำให้ผู้คลอดสามารถเผชิญกับความเจ็บปวดในระยะคลอดได้ดีขึ้น (วิภารัตน์, 2548; Sapkota, Kobayashi, & Takase, 2013)

ประสบการณ์ที่สำคัญเกี่ยวกับการคลอดอีกประการหนึ่ง คือ ความกลัว ได้แก่ กลัวเจ็บ กลัวการคลอด และกลัวสถานที่คลอด (วรางคณา, ศศิกานต์, สุรีย์พร, วัชรวิ, และกัลยาณี, 2555) รวมถึง การขาดความรู้เกี่ยวกับการคลอด ทำให้ผู้คลอดไม่สามารถคาดการณ์เหตุการณ์ที่กำลังจะเกิดขึ้นกับตนเองได้ เกิดความรู้สึกไม่แน่นอน รวมถึง ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของทารกในครรภ์ ส่งผลให้เกิดความกลัวและมีความตึงเครียดเพิ่มขึ้น (อุษา, เกสรา, ภัทรภรณ์, อารีวรรณ, และเคนดี้, 2550) ซึ่งความกลัวและความตึงเครียดนี้จะทำให้ร่างกายจะหลั่งสารแคทีโคลามีน (catecholamines) คอติซอล (cortisol) เพิ่มขึ้น ยับยั้งการทำงานของฮอร์โมนออกซิโตซิน (oxytocin) ทำให้มดลูกหดตัวไม่ดี ความก้าวหน้าของการคลอดล่าช้า และส่งผลต่อการไหลเวียนโลหิต ทำให้เลือดไปเลี้ยงมดลูกและรกลดลง ทำให้ทารกในครรภ์เกิดภาวะพร่องออกซิเจนได้ (Fahy, Foureur, & Hastie, 2008) นอกจากนี้ ความกลัวจะส่งผลให้ผู้คลอดต้องการคลอดโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องแทนการคลอดตามธรรมชาติ (Chanthasenanont, et al., 2007)

การเตรียมตัวเพื่อการคลอด เป็นกลยุทธ์สำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้คลอดได้เป็นอย่างดี (รัชพันธ์, 2547) เนื่องจากช่วยลดความกลัวและความเครียด สามารถเผชิญความปวดได้อย่างเหมาะสม (ประทุม, ละมัย, บุษยา, ผกา, และสุทธิพร, 2544) การเตรียมผู้คลอดและสามีให้เรียนรู้เกี่ยวกับสรีรวิทยา ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้คลอดในระยะคลอด ทำให้ผู้คลอดและสามีมีทักษะร่วมกัน ส่งผลให้มีการรับรู้ประสบการณ์การคลอดเป็นไปในทางที่ดี (นภาพร, ศรีสมร, และอรพินธ์, 2551; Sapkota, Kobayashi, & Takase, 2012) รวมทั้ง การได้รับข้อมูลที่เป็นการต้องการของผู้คลอด เป็นการส่งเสริมให้ผู้คลอดเกิดความเข้าใจและตระหนักถึงความสามารถของร่างกายตนเอง (ณัฐนิชา, 2546) นอกจากนี้ การเปิดโอกาสให้สามีหรือบุคคลใกล้ชิดได้ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือในระยะคลอด เป็นการส่งเสริมให้ผู้คลอดสามารถเผชิญกับความปวดในระยะคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และรู้สึกว่าคลอดเป็นสิ่งที่มีความคุ้มค่า (Sapkota, et al., 2013)

Effect of Childbirth Preparation Model on Childbirth Experience for Primipara and Their Supporters.*

Wilaiporn Samankasikorn** Warangkana Chatchawet*** Sureeporn Kritcharoen****
Watcharee Chungpaibulpatana***** Kunlayanee Boonsin*****

Abstract

This quasi-experimental study aimed to investigate the effect of childbirth preparation model on childbirth experience for primipara and their supporters. The samples, 37 pregnant women and their supporters, were recruited by purposive sampling from an antenatal clinic in the tertiary care hospital, Southern Thailand. The participants in treatment group (18 pairs) were received the childbirth preparation model, such as briefly anatomy and mechanism of labor, sign and symptoms of childbirth, physical exercises and relaxed practices, caring for birth assist and risk of operative obstetrics, and visiting the labor room. The supporters were received the same knowledge as pregnant women and were learnt about their roles during the first stage of labor and the recovery stage as well. The participants in control group were received the standard care of antenatal clinic and labor room. The data were collected after child delivery giving birth within 48 hours, using primipara's experience and supporters' experience of childbirth questionnaires. Both questionnaires were tested the reliability, with the tests range of 0.74 - 0.84.

* The research was granted from Prince of Songkla University, 2012, NUR 550556S.

** Lecturer, Department of Obstetric-Gynecological and Midwifery, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

*** Assistant Professor, Department of Obstetric-Gynecological and Midwifery, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

**** Associate Professor, Department of Obstetric-Gynecological and Midwifery, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

***** Registered nurse, Labor Unit, Songklanagarind Hospital, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University, Songkhla Thailand.

***** Registered nurse, Antenatal Care Clinic, Songklanagarind Hospital, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

Mean primipara's experience and supporters' experience of childbirth scores in treatment group were higher than the control group's ($p < 0.05$). These indicated pregnant women and their supporters who were prepared for childbirth were more likely to have positive experience about childbirth. The findings from this study suggest that the childbirth preparation model should be used for promoting childbirth experience of primipara and their supporters.

Keywords: childbirth preparation model; childbirth experience; primipara; supporter

