

ผลของการให้ข้อมูลต่อความวิตกกังวล ความรู้ และการปฏิบัติของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตา

ญาณิกา เชษฐโชติศักดิ์¹, พนมไพร์ สิทธิวงษา¹, พรรณทิพา ว่องไว²

¹งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

²ภาควิชาจักษุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Effects of Information Giving on Anxiety, Knowledge and Practice among Mothers of Infants with Retinopathy of Prematurity

Yanika Chetchotsak¹, Panompai Sitiwongsa¹, Pantipa Wongwi²

¹Division of Nurse, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, 40002 Thailand.

²Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, 40002 Thailand

หลักการและวัตถุประสงค์: โรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด (Retinopathy of Prematurity, ROP) ทำให้เกิดความพิการทางสายตาทารกและอาจรุนแรงจนถึงขั้นตาบอดได้ แต่ในปัจจุบันนี้สามารถหลีกเลี่ยงหรือลดความรุนแรงของโรคได้หากได้รับการป้องกันและรักษาที่เหมาะสม การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความวิตกกังวล ความรู้ และการปฏิบัติของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตาก่อนและหลังได้รับข้อมูล และศึกษาความพึงพอใจของมารดาต่อการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลโดยการให้ข้อมูล

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงทดลอง โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 20 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ วิดีทัศน์การให้ข้อมูลเรื่องโรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก แบบประเมินความวิตกกังวลของมารดาเป็นแบบประเมินความวิตกกังวลในขณะเผชิญ (State Anxiety: From X-1) นำมาจากแบบประเมินความวิตกกังวลของ Spielberger แบบวัดความรู้เรื่องโรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด แบบประเมินการปฏิบัติของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตาแบบประเมินความพึงพอใจของมารดาต่อการให้ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยง

Background and Objectives: Retinopathy of Prematurity (ROP) is the most common serious ophthalmic disease in preterm infants, in the worst cases, patients will suffer from permanent blindness. Mothers of infants with Retinopathy of Prematurity are at greater risk of psychological distress, depression, poor adjustment and anxiety during the hospitalization and after discharge. The aim of this study was to investigate the effects of information program on the anxiety levels, knowledge, and practice among mothers of infants with ROP at the pediatric ophthalmology clinic Out-Patients Department in Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine Khon Kaen University.

Methods: A quasi experimental research one group Pretest-Posttest was designed to determine the effect of information program on the anxiety levels, knowledge and practice among mothers of infants with ROP during January to December 2011. Twenty subjects were included in the study by convenient sampling technique. Research instrument included, information program which was constructed and examined its content validity by three experts, the Spielberger State - Trait Anxiety Inventory Form X-1 whose Cronbach's alpha reliability was 0.94, and knowledge test and self practice score. The participants were pre-tested for anxiety, knowledge and self practice score on the admission day before they were given the information program through a video presentation. A post-test then was given a week after hospitalization. Data were statistically analyzed by the paired t-test.

เบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความวิตกกังวล ความรู้ และการปฏิบัติของมารดา ก่อนและหลังได้รับข้อมูลโดยใช้สถิติ paired T-test

ผลการศึกษา: พบว่ามารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตา มีความวิตกกังวลลดลงหลังจากได้รับข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$, 95%CI: 2.51-10.18) มีความรู้เรื่องโรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$, 95%CI: 2.90-5.29) หลังได้รับข้อมูลมารดา มีการปฏิบัติในการกระตุ้นด้านการมองเห็นของทารกเป็นประจำแตกต่างจากก่อนได้รับข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$, 95%CI: 0.76-1.03)

สรุป: ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนทำให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตา มีความวิตกกังวลลดลง มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมากขึ้น มีความมั่นใจในการดูแลทารก จึงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลทารกได้ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น ดังนั้นจึงสามารถนำการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไปได้

คำสำคัญ: การให้ข้อมูล ความวิตกกังวล ทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตา

Results: The results revealed that post-test's mean score of anxiety was significantly lower than that of the pre-test ($p < 0.001$ and 95%CI: 2.51-10.18). Mean score of knowledge for post-test was significantly increased from the pre-test ($p < 0.001$ and 95%CI: 2.90-5.29). Finally, mean score of practice for post-test was significantly increased from the pre-test ($p < 0.001$ and 95%CI: 0.76-1.03).

Conclusion: The results strengthened the beneficial use of information program provision on anxiety reduction, development of understanding for infants with ROP care and improved practice care capability and satisfaction of nursing care.

Keywords: information program, anxiety, Retinopathy of Prematurity (ROP)

บทนำ

โรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด (Retinopathy of Prematurity, ROP) เกิดจากเส้นเลือดที่มาเลี้ยงจอตามีการเจริญเติบโตผิดปกติเป็นเส้นเลือดงอกใหม่ ถ้าโรคดำเนินต่อไป เส้นเลือดงอกใหม่จะเจริญเติบโตเข้าไปในช่องวุ้นตา (vitreous cavity) กลายเป็นเนื้อเยื่อแผลเป็น ทำให้เกิดความพิการทางสายตาแก่ทารกจนถึงขั้นตาบอดได้¹ ซึ่งส่งผลกระทบต่อชีวิตทารกในระยะยาว และยังมีผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาของทารก จากการศึกษาของรัตนาวดี ซอนตะวัน และคณะ² ได้ศึกษาประสบการณ์ของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีพยาธิสภาพของจอประสาทตา พบผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ คือมารดาทุกคนรู้สึกเสียใจ ตกใจและกังวลกลัวว่าลูกจะตาบอด บางคนร้องไห้รับประทานอาหารไม่ได้ นอนไม่หลับ ไม่มีกำลังใจในการทำงาน และมารดายังมีความรู้สึกเกี่ยวกับการได้รับการรักษาที่เจ็บปวดของลูกเนื่องจากได้ยินเสียงลูกร้องไห้จากการตรวจรักษา รู้สึกว่าลูกเจ็บปวดมาก ผลกระทบต่อสุขภาพ มารดาเห็นดีเห็นน้อยมากขึ้น พักผ่อนน้อย รับประทานอาหารได้

น้อยลง ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ในการพาลูกมาตรวจรักษาในแต่ละครั้ง ต้องเสียค่าพาหนะ ค่าอาหาร ค่าที่พัก มารดาต้องหยุดงานทำให้ขาดรายได้ ผลกระทบด้านสังคม มารดาหลายคนได้รับผลกระทบจากคำพูดและการแสดงออกของเพื่อนบ้าน มีเวลาร่วมกิจกรรมสังคมน้อยลงเนื่องจากต้องพาลูกมารับการตรวจรักษาเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง มีเวลาสำหรับตัวเองน้อยลงเนื่องจากมีภาระในการดูแลลูกเพิ่มมากขึ้น ส่วนความต้องการข้อมูลของมารดาเกี่ยวกับลูกที่มีความผิดปกติของดวงตา มารดาทุกคนมีความต้องการข้อมูลและคำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยของลูกตั้งแต่วัยแรก ที่ทราบว่าคุณมีความผิดปกติของดวงตาตลอดจนระยะเวลาของการรักษา ในระหว่างที่ลูกเข้ารับการรักษาซึ่งแพทย์จะนัดมาตรวจรักษาเป็นระยะ ๆ มารดายังมีความต้องการข้อมูลมากขึ้นเกี่ยวกับการรักษาที่ได้รับ ผลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาและการดูแลลูกขณะอยู่ที่บ้าน เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการรักษาตลอดจนการดูแลลูกที่ละเอียดชัดเจน มารดาจึงมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุ การตรวจวินิจฉัย การรักษาตลอดจนวิธีการดูแลลูก

ที่บ้าน ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการพยาบาล โดยการให้ข้อมูลจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยลดความวิตกกังวลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตตา เพื่อให้มารดามีความพร้อมในการดูแลทารกไม่รู้สึกเป็นภาระมากเกินไป และทารกสามารถอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความวิตกกังวลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตตาก่อนและหลังได้รับข้อมูล
2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตตาก่อนและหลังได้รับข้อมูล
3. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการปฏิบัติของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตตาก่อนและหลังได้รับข้อมูล
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตตา ต่อการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลโดยการให้ข้อมูล

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบ One group pretest - posttest design

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรอิสระ : การให้ข้อมูลเรื่องโรคจอตตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด

ตัวแปรตาม : ความวิตกกังวล ความรู้ และการปฏิบัติของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตตา

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตตา ที่พานูตรมารับการตรวจตาครั้งแรก ที่ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นตั้งแต่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2554 โดยกำหนดลักษณะประชากรดังนี้

1. เป็นมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่พานูตรมารับการตรวจตาครั้งแรกได้รับการวินิจฉัยเป็นโรค ROP และได้รับการรักษาด้วยการยิงเลเซอร์ และยังไม่เคยได้รับข้อมูลเรื่องโรคจอตตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนดมาก่อน

2. สามารถรับฟังและสื่อสารภาษาไทยได้เป็นอย่างดี และสามารถอ่านออกและเขียนได้

3. มีความยินดีเข้าร่วมในโครงการวิจัยและเซ็นชื่อยินยอม

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 20 ราย โดยใช้การกำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากร 2 กลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน ใช้ค่าความแปรปรวนของความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลจากการนำไปทดลองใช้กับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตตาจำนวน 10 ราย ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างที่ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น แทนค่าในสูตร $n = \frac{(Z_\alpha + Z_\beta)^2 \sigma_d^2}{(\Delta)^2}$

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย
 - 1.1 วิธีทัศนัยการให้ข้อมูลเรื่องโรค ROP
 - 1.2 คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรค ROP
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย
 - 2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก

2.2 แบบประเมินความวิตกกังวลของมารดา เป็นแบบประเมินความวิตกกังวลในขณะเผชิญ (State Anxiety: From X-1) นำมาจากแบบประเมินความวิตกกังวลของ Spielberger ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยนิตยา ศษภักดี, สายฤดี วรภิโกคาทร และ มาลี นิษฐ์ยศ ใช้วัดความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับบุคคลในสถานการณ์หนึ่ง ๆ เป็นข้อคำถามสั้น ๆ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (rating scale) ลักษณะของข้อคำถาม ประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวก 10 ข้อ ข้อคำถามด้านลบ 10 ข้อ คะแนนรวมจากแบบประเมินมีค่าต่ำสุด 20 คะแนน และสูงสุด 80 คะแนน คะแนนต่ำแสดงว่าผู้ตอบมีความวิตกกังวลน้อย คะแนนสูงแสดงว่าผู้ตอบมีความวิตกกังวลมาก หากความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 จึงถือว่าแบบประเมินความวิตกกังวลมีความเที่ยงและเหมาะสมในการนำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในครั้งนี้

- 2.3 แบบวัดความรู้เรื่องโรคจอตตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด ผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก นพมาศ แวงจินดา³ มีจำนวน 20 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน การให้คะแนนตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน ตอบไม่ทราบให้ 0 คะแนน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity)

โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ประจำหน่วยจักษุวิทยาเด็กและกล้ามเนื้อตา ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อาจารย์พยาบาล สาขาการพยาบาลสุขภาพเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และพยาบาลชำนาญการพิเศษหัวหน้าห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

2.4 แบบประเมินการปฏิบัติของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตา โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ให้ 2 คะแนนเมื่อมารดาปฏิบัติประจำ ให้ 1 คะแนนเมื่อมารดาปฏิบัติบางครั้ง ให้ 0 คะแนนเมื่อมารดาไม่ได้ปฏิบัติ

2.5 แบบประเมินความพึงพอใจของมารดาต่อการให้ข้อมูล

การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูล โดยในวันที่มารดาพาบุตรมารับการตรวจตาครั้งแรกที่ห้องตรวจจักษุหลังจากพบแพทย์และให้นอนโรงพยาบาลเพื่อรักษาโรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนดด้วยการยิงเลเซอร์ ผู้วิจัยเข้าพบมารดาอธิบายอย่างละเอียดเกี่ยวกับการศึกษา พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้มารดาได้ซักถามจนเกิดความเข้าใจและลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการศึกษา มารดาทำแบบประเมินความวิตกกังวลแบบวัดความรู้ เรื่องโรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด แบบประเมินการปฏิบัติของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตา (pre-test) หลังจากทำแบบประเมินผู้วิจัยให้ข้อมูลเรื่องโรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นรายบุคคลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ พร้อมทั้งมอบคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนดแก่มารดา และในวันนั้นติดตามการรักษาครั้งแรกหลังจากออกจากโรงพยาบาลประมาณ 7 วัน มารดาทำแบบประเมินความวิตกกังวล แบบวัดความรู้เรื่องโรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด แบบประเมินการปฏิบัติของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตา (post-test) และทำแบบประเมินความพึงพอใจต่อการให้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติบรรยายความถี่ และร้อยละ
2. เปรียบเทียบผลของการให้ข้อมูล ใช้สถิติ paired t-test และ The difference of two population proportions

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษา

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามหนังสือรับรองเลขที่ HE531295

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ มารดาของทารกที่เป็นโรค ROP จำนวน 20 ราย ส่วนใหญ่อายุ 20-30 ปี ร้อยละ 35 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่สมรส ร้อยละ 80 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 55 มีภูมิลำเนาส่วนใหญ่อยู่ที่เพชรบูรณ์ ร้อยละ 20 และศรีสะเกษ ร้อยละ 20 ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน ร้อยละ 45 รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 45 การชำระค่ารักษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้บัตรสุขภาพ ร้อยละ 95 ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 70 และคลอดปกติ ร้อยละ 85 ส่วนใหญ่มีอายุครรภ์อยู่ระหว่าง 24-28 สัปดาห์ ร้อยละ 60 และไม่มีโรคและอาการแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 85 ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์เดียว ร้อยละ 80 ทารกส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 60 น้ำหนักแรกคลอด 1,001-1,500 กรัม ร้อยละ 60 ทารกทั้งหมดได้รับออกซิเจนหลังคลอด ส่วนใหญ่ทารกได้รับออกซิเจนด้วยการใส่ท่อช่วยหายใจ ร้อยละ 70 ระยะเวลาที่ทารกได้รับออกซิเจนส่วนใหญ่ 2-3 สัปดาห์ ร้อยละ 25 อาการของทารกหลังคลอดส่วนใหญ่ปกติ ร้อยละ 65 อายุของทารกขณะที่มาตรวจส่วนใหญ่อายุ 1 เดือน ร้อยละ 65 ส่วนใหญ่ทารกมีความผิดปกติที่ตาทั้ง 2 ข้าง (ROP both eye) ร้อยละ 85 การวินิจฉัยโรคของทารกส่วนใหญ่เป็น ROP stage 2 Zone 2 ร้อยละ 30

ผลการเปรียบเทียบความวิตกกังวล และความรู้ของมารดาก่อนและหลังให้ข้อมูล

คะแนนความวิตกกังวลก่อนให้ข้อมูลมีค่าคะแนนเฉลี่ย 53.60 คะแนน เป็นความวิตกกังวลในระดับ ปานกลาง คะแนนความวิตกกังวลหลังให้ข้อมูลมีค่าคะแนนเฉลี่ย 47.25 คะแนน เป็นความวิตกกังวลในระดับปานกลาง เปรียบเทียบคะแนนความวิตกกังวลก่อนและหลังได้รับข้อมูล โดยใช้สถิติ paired t-test พบว่า คะแนนความวิตกกังวลหลังได้รับข้อมูล แตกต่างจากก่อนได้รับข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สรุปว่ามารดาทารกมีความวิตกกังวลลดลงหลังจากได้รับข้อมูล

คะแนนความรู้ก่อนให้ข้อมูลมีค่าคะแนนเฉลี่ย 8.4 คะแนน คะแนนความรู้หลังให้ข้อมูลมีค่าคะแนนเฉลี่ย 12.5 คะแนน เปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังได้รับข้อมูลโดยใช้สถิติ paired t-test พบว่าคะแนนความรู้หลังได้รับ

ข้อมูลแตกต่างจากก่อนได้รับข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สรุปว่ามารดาทารกมีความรู้เรื่องโรคจอตาผิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับข้อมูล (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวล และความรู้ของมารดา ก่อนและหลังให้ข้อมูล

คะแนนความวิตกกังวล	ค่าเฉลี่ย	S.D.	t-value	p-value	95% CI
ก่อนให้ข้อมูล	53.60	116.46	3.46	< 0.001	2.51 - 10.18
หลังให้ข้อมูล	47.25	91.14			
คะแนนความรู้					
ก่อนให้ข้อมูล	8.4	10.25	-7.18	< 0.001	2.90 - 5.29
หลังให้ข้อมูล	12.5	5.94			

ผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติของมารดาในการดูแลทารกก่อนและหลังให้ข้อมูล

ก่อนให้ข้อมูลมารดาส่วนใหญ่ไม่ได้กระตุ้นด้านการมองเห็นของทารก ร้อยละ 65 มีการกระตุ้นด้านการมองเห็นของทารกเป็นบางครั้ง ร้อยละ 35 หลังได้รับข้อมูลมารดาส่วนใหญ่ได้กระตุ้นด้านการมองเห็นของทารกเป็นประจำ ร้อยละ 90 มีการกระตุ้นด้านการมองเห็นของทารกเป็น

บางครั้ง ร้อยละ 10 เปรียบเทียบการปฏิบัติของมารดาในการกระตุ้นด้านการมองเห็นของทารกก่อนและหลังได้รับข้อมูลโดยใช้สถิติ The difference of two population proportions พบว่าหลังได้รับข้อมูลมารดามีการปฏิบัติในการกระตุ้นด้านการมองเห็นของทารกเป็นประจำแตกต่างจากก่อนได้รับข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าความแตกต่างของการปฏิบัติของมารดาในการดูแลทารกก่อนและหลังให้ข้อมูล

การปฏิบัติของมารดาในการดูแลทารก	จำนวน	จำนวนปฏิบัติประจำ	จำนวนปฏิบัติไม่ประจำ	p-value	$Z_{\alpha/2}$	95% CI
ก่อนให้ข้อมูล	20	0	20	< 0.001	1.95	0.76-1.03
หลังให้ข้อมูล	20	18	2			

ความพึงพอใจของมารดาต่อการให้ข้อมูล (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจของมารดาต่อการให้ข้อมูล

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. ท่านได้รับคำชี้แจงเกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีปฏิบัติก่อน การตรวจจอตา ในบุตรของท่าน	12 (60)	8 (40)	0
2. ท่านได้รับคำอธิบายถึงความหมายของโรคจอตาคิดปกติในทารก คลอดก่อนกำหนด ระยะความรุนแรง ปัจจัยที่เป็นสาเหตุ และการรักษา ที่ได้รับอย่างถูกต้อง ชัดเจนขึ้น	14 (70)	6 (30)	0
3. ท่านได้รับคำตอบเกี่ยวกับข้อซักถามที่ท่านสงสัยเกี่ยวกับความผิดปกติ ที่จอตาในบุตรของท่านอย่างชัดเจน และเข้าใจง่าย	9 (45)	11 (55)	0
4. ท่านได้รับความรู้ คำแนะนำ และวิธีการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ที่มีความผิดปกติที่จอตา ซึ่งท่านสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	12 (60)	8 (40)	0
5. ท่านพึงพอใจกับวิธีทัศนโรคจอตาคิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด และคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจอตาคิดปกติในทารกคลอดก่อนกำหนด	15 (75)	5 (25)	0
6. ท่านพึงพอใจที่มีผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการสังเกตการมองเห็นของบุตร ที่มีความผิดปกติที่จอตา	18 (90)	2 (10)	0
7. ท่านได้รับประโยชน์ในการดูแลบุตรที่มีความผิดปกติที่จอตาได้อย่าง ถูกต้อง	14 (70)	6 (30)	0
8. ท่านพึงพอใจเกี่ยวกับช่วงเวลา และระยะเวลาในการให้ข้อมูล	11 (55)	9 (45)	0
9. ท่านมีความพอใจและมั่นใจในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความ ผิดปกติที่จอตามากขึ้นหลังได้รับการให้ข้อมูล	14 (70)	6 (30)	0
10. ท่านได้รับคำแนะนำ การปลอบใจ และให้กำลังใจ ช่วยให้ท่านคลาย ความวิตกกังวลสงสัยได้	20 (100)	0	0

วิจารณ์

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนส่งผลให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีความผิดปกติที่จอตามีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคมากขึ้น ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลทารก คือมีความมั่นใจในการดูแลทารกมากขึ้น จึงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลทารกได้ถูกต้องเหมาะสมขึ้น และยังมีผลต่อจิตใจ ช่วยลดความวิตกกังวลของมารดา ดังนั้นจึงสามารถนำการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไปได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปรณัฐิกา เหล็กแห้ว ได้ศึกษาผลของการให้ข้อมูลแบบรูปธรรม-ปรณัยต่อความวิตกกังวลของมารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มอาการหายใจลำบาก พบว่า มารดาที่ได้รับข้อมูลแบบรูปธรรม-ปรณัยมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลต่ำกว่ามารดาที่ได้รับข้อมูลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การที่บุคคล

ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่จะเผชิญล่วงหน้า บุคคลจะเกิดกระบวนการคิดในลักษณะแก้ไขปัญหา แสวงหาวิธีการเผชิญปัญหา ส่งผลให้บุคคลมีการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ขณะเดียวกันเมื่อบุคคลมีการควบคุมตอบสนองทางด้านหน้าที่เพิ่มขึ้น การควบคุมตอบสนองทางด้านอารมณ์ก็จะลดลง ความวิตกกังวลจึงลดลง ดังนั้นหลังการให้ข้อมูลเมื่อบุคคลเผชิญเหตุการณ์ที่มีความสอดคล้องกับสิ่งที่คาดคิดตามข้อมูลที่ได้รับ บุคคลก็จะเกิดความมั่นใจในการที่จะเผชิญกับสถานการณ์ สามารถปฏิบัติตามที่วางแผนไว้ล่วงหน้าได้ และจากการศึกษาของ เกื้อพันธ์ กลั่นการดี⁵ พบว่ามารดาที่มีทารกตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิดหลังจากได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพ มารดามีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง น้อยกว่ากลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การให้คำปรึกษาทางสุขภาพสามารถลดความวิตกกังวลได้ดีกว่าการให้คำแนะนำตามปกติ

และจากผลการศึกษาพบว่ามารดาได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการกระตุ้นด้านการมองเห็นของทารก ก่อนได้รับข้อมูลมารดาทั้งหมดกระตุ้นด้านการมองเห็นของทารกไม่เป็นประจำ แต่หลังจากได้รับข้อมูลมารดา 18 ราย (ร้อยละ 90) ได้กระตุ้นด้านการมองเห็นของทารกเป็นประจำ และมีมารดาเพียง 2 ราย (ร้อยละ 10) ที่ยังกระตุ้นด้านการมองเห็นของทารกไม่เป็นประจำเหมือนเดิม ความวิตกกังวลของมารดาส่งผลอย่างมากมายต่อสุขภาพของทารก เพราะมารดาไม่สามารถดูแลตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างครบถ้วน เนื่องจากความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นมีผลทั้งทางร่างกาย จิตใจ และส่งผลต่อพฤติกรรมของมารดา ความวิตกกังวลของมารดาจึงเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติตนเพื่อดูแลทารกโดยตรง⁶ และการสร้างสัมพันธภาพและการส่งเสริมพัฒนาการโดยมารดาจะทำได้ยากหากมารดาที่มีความวิตกกังวลสูง⁷ ดังนั้นการช่วยลดความวิตกกังวลแก่มารดาที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง มารดาที่ได้รับการช่วยเหลือเตรียมความพร้อมด้านข้อมูลข่าวสารจากพยาบาลจะมีการตอบสนองทางด้านอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์ลดลง⁸ และการให้ข้อมูลเพื่อลดความวิตกกังวลจะเกิดประสิทธิภาพที่ดีจะต้องคำนึงถึงลักษณะของข้อมูลและเนื้อหาของข้อมูลด้วย จากการศึกษาของ นฤมล วีระรังสิกุล⁹ พบว่ามารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยโดยรวมค่อนข้างสูง ขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและความรุนแรงของความเจ็บป่วย ขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบให้บริการ มารดาไม่รู้ว่าต่อไปจะมีอะไรเกิดขึ้นกับลูกและไม่สามารถทำนายได้ว่าเมื่อไรลูกจะหาย ดังนั้นควรเน้นให้พยาบาลเห็นความสำคัญของการช่วยลดความรู้สึกลึกไม่แน่นอนในการเจ็บป่วยของบุตร โดยการอธิบายให้มารดาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา เป็นการช่วยลดความรู้สึกลึกไม่แน่นอนในการเจ็บป่วยของบุตร และช่วยลดความเครียดได้ จากการประเมินความพึงพอใจของมารดาต่อการให้ข้อมูลพบว่า มารดาที่มีความพึงพอใจที่ได้รับคำแนะนำ การปลอบใจและให้กำลังใจ ช่วยให้คลายความวิตกกังวลลงได้ ระดับความพึงพอใจมากร้อยละ 100 แสดงให้เห็นว่ามารดาที่มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของทารก และการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านอารมณ์จากบุคลากรทางแพทย์ มีความอบอุ่นไว้วางใจ สามารถเผชิญกับความกังวลใจและปัญหา สามารถจัดการดำเนินชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสมและเลี้ยงดูบุตรได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑารัตน์ มีสุขไช¹⁰ ได้ศึกษาความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจาก

โรงพยาบาลมารดาทารกเลี้ยงใหม่ พบว่า ความต้องการข้อมูลต่าง ๆ จะเป็นไปตามปัญหาของทารกโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าทารกมีความเจ็บป่วยหรือความผิดปกติที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข มีทั้งหมด 12 ความต้องการและความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของทารก ได้แก่ พยาธิสภาพที่จอตาก็เป็นที่ต้องการของมารดา และความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมี 2 ด้าน ได้แก่ ความต้องการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านอารมณ์ ต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนจากสามี ยายของทารก และบุคลากรทางแพทย์ และความต้องการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านการเงิน สิ่งของ และแรงงาน ปัจจุบันพยาบาลยังไม่ได้เน้นการให้ข้อมูลอย่างเป็นแบบแผน ซึ่งเป็นลักษณะข้อมูลที่จะช่วยให้มารดาเกิดความเข้าใจชัดเจนเรื่องโรค และการดูแลบุตร สร้างการรับรู้และกระบวนการคิดเข้าใจของมารดา ลดความวิตกกังวลนำไปสู่การปรับตัวที่ดี มีความพร้อมในการแสดงบทบาทมารดาได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ทารกได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

สรุป

การให้ข้อมูลอย่างเป็นแบบแผนทำให้มารดาได้รับข้อมูลที่มีประสิทธิภาพในการลดความวิตกกังวล และเป็นการพัฒนาบทบาทของพยาบาลในเชิงรุก เพื่อให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและเป็นองค์รวมมากยิ่งขึ้น ดังนั้นจึงควรพัฒนาระบบการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนแก่มารดาทารกที่เข้ารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลทุกราย

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้ให้การสนับสนุนทุนวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Pollan C. Retinopathy of Prematurity : An Eye Toward Better Outcomes. Neonatal Network 2009; 28:93-101.
2. รัตนาวดี ขอนตะวัน, จุฑารัตน์ มีสุขไช, มาลี เอื้ออำนวย, ดารารวรรณศิริภมม. พยาธิสภาพของจอประสาทตาในทารกเกิดก่อนกำหนด : ประสพการณ์ของมารดา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ : 2544.
3. นพมาศ แววจินดา. ประสิทธิภาพของโครงการศึกษาต่อความรู้เจตคติ และการปฏิบัติของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดซึ่งมีพยาธิสภาพจอประสาทตา. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต]. กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.

4. ปณัฐติกา เหล็กแท้. ผลของการให้ข้อมูลแบบรูปธรรม-ปรนัย ต่อความวิตกกังวลของมารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มอาการหายใจลำบาก. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก]. กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
5. เกื้อพันธ์ กลั่นการดี. ผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อการลดความวิตกกังวลของมารดาที่มีทารกตัวเหลืองตั้งแต่แรกเกิด. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา]. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2538.
6. นฤมล ธีระรังสิกุล, ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์, อัญชัญ เตชะวีรากร. ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยและวิธีการเผชิญความเครียดของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก]. ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา; 2545.
7. Shields-Pole D, Pinelli J. Variables associated with parental stress in neonatal intensive care unit. Neonatal Network 1997; 16:29-37.
8. Gavey J. Parental perceptions of neonatal care. J Neonatal Nurs 2007; 13:199-206.
9. นฤมล ธีระรังสิกุล. การพยาบาลทารกคลอดก่อนกำหนด. ชลบุรี : ศรีศิลป์การพิมพ์; 2542.
10. จุฑารัตน์ มีสุขโข. ความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2540.

