

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน

Factors Associated With Coping Difficulty Of Mothers In Transition Period From Neonatal Intensive Care Unit To Home

เรืออากาศเอกหญิงสุปรียา สมบูรณ์, พย.ม.¹ สมสิริ รุ่งอมรรัตน์, ปร.ด.^{2*} พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, ปร.ด.³

Flight Lieutenant Supreeya Somboon, M.N.S., Somsiri Rungamornrat, Ph.D.^{*},
Parnnarat Sangperm, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านและปัจจัยที่อาจเกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาของทารกที่มีความเสี่ยงสูงที่ทารกเข้ารับการรักษาและจำหน่ายจากหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ จำนวน 84 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของมารดาและทารก แบบสอบถามสัมพันธ์ภาวะระหว่างมารดาและทารก แบบสอบถามความพร้อมของมารดาในการจำหน่ายทารกกลับบ้าน แบบสัมภาษณ์ปัญหาในการดูแลทารกของมารดา แบบบันทึกการเจ็บป่วยและการเจริญเติบโตของทารก แบบสัมภาษณ์ข้อมูลการดูแลทารกของมารดา และแบบสอบถามความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน

ผลการวิจัย พบว่า ความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 35.22, S.D. = 21.56$) ปัจจัยรายได้ของครอบครัว ความพร้อมของมารดาในการจำหน่ายทารกกลับบ้าน และสัมพันธ์ภาวะระหว่างมารดาและทารกมีความสัมพันธ์ทางลบกับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.329, r = -.538, r = -.489; p < .05$ ตามลำดับ) ส่วนอายุของ

มารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน ($p > .05$) ผลการศึกษาในครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าพยาบาลควรประเมินและเตรียมความพร้อมมารดา ก่อนจำหน่ายทารกกลับบ้านและส่งเสริมการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีระหว่างมารดาและทารก โดยเฉพาะกลุ่มที่มารดามีรายได้ครอบครัวน้อย

คำสำคัญ: ทารกที่มีความเสี่ยงสูง ความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ความพร้อมของมารดาในการจำหน่ายทารก สัมพันธ์ภาวะระหว่างมารดาและทารก

Abstract

This study explored the coping difficulty in mothers during the transition period from the Neonatal Intensive Care Unit to home along with potentially related factors. The sample was 84 mothers having high-risk infants receiving treatments and discharging from the Neonatal Intensive Care Unit of Bhumibol Adulyadej Hospital under the Royal Thai Air Force Directorate of Medical Services. The demographic data record form for mothers and Infants, Maternal Infant Attachment Questionnaire, the Readiness for Hospital Discharge Scale, Interview questionnaire

¹ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

² รองศาสตราจารย์ และ ³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

* ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: somsiiri.run@gmail.com

for problems of mother's care for infant, infant illnesses and data about mothers' infant care and Post-discharge Coping Difficulty Scale were the instruments used to collect data. Data analysis was conducted using descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficient.

Findings revealed that the mothers had collectively a moderate coping difficulty during the transition period from the Neonatal Intensive Care Unit to home ($M = 35.22, S.D. = 21.56$). Furthermore, family income, maternal readiness for infant discharge and maternal infant attachment were negatively correlated with the coping difficulty of the mothers during the transition period from the Neonatal Intensive Care Unit to home with statistical significance ($r = -.329, r = -.538, r = -.489; p < .05$, respectively). Maternal age was not correlated with coping difficulty in the mothers during the transition from the Neonatal Intensive Care Unit to home ($p > .05$). The findings suggested that nurses should evaluate and prepare mothers before infants discharge and promote attachment between mothers and infants, especially for mothers with low income families.

Key words: high-risk infants, coping difficulty of mothers, maternal readiness for infant discharge, maternal infant attachment

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันอุบัติการณ์ของทารกแรกเกิดที่มีความเสี่ยงสูงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากสถิติของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ ในปีพ.ศ. 2556-2558 มีทารกแรกเกิดที่มีความเสี่ยงสูงต้องเข้ารับการรักษาตัวในหออภิบาลทารกแรกเกิดมากกว่า 500 คนต่อปี เมื่อทารกมีอาการดีขึ้นจนสามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ และมาตรวจติดตามอาการตามนัด มักพบปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับตัวทารก เช่น น้ำหนักตัวลดลง ตัวเหลือง สะดือแฉะ มีไข้

ซีมลง ตัวลาย หายใจเหนื่อย เหงื่อ เป็นต้น

ในกลุ่มมารดาของทารกที่มีความเสี่ยงสูง เมื่อจำหน่ายทารกจากหออภิบาลทารกแรกเกิดกลับบ้าน มารดาจะต้องปรับตัวอย่างมากในการดูแลทารก โดยเฉพาะช่วงที่จำหน่ายทารกกลับบ้านระยะ 1 สัปดาห์ถึง 1 เดือนแรก เนื่องจาก ช่วงที่ทารกรักษาตัวในโรงพยาบาล ทารกจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิดโดยทีมแพทย์และพยาบาล ทำให้ทารกต้องถูกแยกจากจากมารดาตั้งแต่มารดาบังเกิด มารดาบางรายมีความกลัวและวิตกกังวล ทั้งจากสภาพอาการของทารกที่วิกฤต และความไม่คุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อมในหออภิบาลทารกแรกเกิดทำให้มารดาเหล่านี้ขาดความมั่นใจในการดูแลทารก และปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลทารกได้น้อยในขณะที่ทารกเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และเมื่อทารกอาการดีขึ้น จนสามารถจำหน่ายจากหออภิบาลทารกแรกเกิด มารดาเหล่านี้จึงต้องปรับตัวอย่างมากในการดูแลทารกที่บ้าน (Boykova & Kenner, 2012) โดยมักพบว่า มารดามีปัญหาในการปรับตัว มีการปรับตัวได้ไม่ดี หรือมีความยากลำบากในการปรับตัว เช่น มีความเครียดในการดูแลทารกที่บ้าน (Aagaard, Uhrenfeldt, Spliid, & Fegran, 2015) หรือไม่มั่นใจในการดูแลทารก (Lopez, Anderson, & Feutchinger, 2012) เป็นต้น ซึ่งอาจจะทำให้มารดามีการรับรู้ในสิ่งต่าง ๆ รอบตัวได้ลดลงส่งผลให้ดูแลทารกได้ไม่เหมาะสม หรือปฏิเสธการดูแลทารก (Jeenmuang, 2016) ทำให้ทารกมีปัญหาสุขภาพหลังจำหน่ายและอาจต้องกลับมารักษาตัวซ้ำในโรงพยาบาลได้ ซึ่งการปรับตัวของมารดาเหล่านี้เป็นการตอบสนองต่อการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นตามทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของ Meleis, Sawyer, Im, Hilfinger Messias, & Schumacher (2000)

การศึกษาของ Weiss et al. (2008); Weiss & Lokken (2009) และ Weiss et al. (2017) ได้นำทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านมาปรับใช้ศึกษาความยากลำบากในการปรับตัวหลังจำหน่ายในกลุ่มของมารดาหลังคลอดที่ทารกมีสุขภาพแข็งแรง และบิดามารดาที่มีบุตรจำหน่ายจากโรงพยาบาล ซึ่งผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า รูปแบบการตอบสนองในส่วนของกระบวนการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นถือเป็นความยากลำบากในการปรับตัว มารดามักมีการปรับตัวไม่ดีภายหลังบุตรจำหน่ายจากโรงพยาบาล ทั้งนี้

Weiss et al. (2008) ได้กำหนดองค์ประกอบของความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ประกอบด้วย ความเครียด การฟื้นฟูสภาพของบุตร การจัดการในครอบครัว แหล่งสนับสนุนช่วยเหลือ ความเชื่อมั่นในตนเอง และสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับบุตร

ปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์กับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหอภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านได้แก่ อายุของมารดา (Weiss et al., 2007; Jeenuang, 2016) รายได้ของครอบครัว (Tangthongkum, 1990) และความพร้อมของมารดาในการจำหน่ายทารกกลับบ้าน (Weiss et al., 2008; Weiss & Lokken, 2009; Weiss et al., 2017) และสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารก (Chandate, 2015) อย่างไรก็ตาม ความพร้อมของมารดาที่ยังครอบคลุมไปถึงปัจจัยอื่น ๆ เช่น การรับรู้ความรุนแรงของโรค ความรู้ในการดูแลบุตร และการสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น (Weiss et al., 2008; Weiss & Lokken, 2009; Weiss et al., 2017)

การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความยากลำบากในการปรับตัวในประเทศไทย พบเพียงการศึกษาความยากลำบากในการปรับตัวของผู้ป่วยผู้ใหญ่ แต่ยังไม่พบการศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลโดยเฉพาะในกลุ่มมารดาของทารกที่มีความเสี่ยงสูง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาว่ามารดาจะมีความยากลำบากในการปรับตัวในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหอภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านเป็นอย่างไร รวมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ซึ่งผลการศึกษานี้สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนจำหน่ายทารกก่อนให้มารดากลับไปดูแลทารกต่อเองที่บ้าน เพื่อให้มารดาสามารถปรับตัวต่อความยากลำบากในช่วงเปลี่ยนผ่านได้ดียิ่งขึ้น และส่งผลให้ทารกได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ ลดภาวะเจ็บป่วยของทารกภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหอภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุของมารดา รายได้ของครอบครัว ความพร้อมของมารดาในการจำหน่าย

ทารกกลับบ้าน และสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกกับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหอภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ความยากลำบากในการปรับตัวของมารดานั้น เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่านในช่วงที่ทารกจำหน่ายจากหอภิบาลทารกแรกเกิดกลับบ้าน ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงนำทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition theory) ของ Meleis et al. (2000) รวมถึงการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มาใช้เป็นกรอบแนวคิดของการศึกษานี้ เนื่องจาก ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition theory) ของ Meleis et al. (2000) เป็นทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับปรากฏการณ์การเปลี่ยนผ่านจากสภาวะการหนึ่งไปยังอีกสภาวะการหนึ่ง ซึ่งการเปลี่ยนผ่านนั้นมีผลต่อภาวะสุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และสิ่งแวดล้อม โดยได้อธิบายการเปลี่ยนผ่านในลักษณะของมโนทัศน์การเปลี่ยนผ่านมีทั้งหมด 4 มโนทัศน์ ดังนี้ 1) ธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน 2) เงื่อนไขการเปลี่ยนผ่าน 3) การบำบัดทางการพยาบาล และ 4) รูปแบบการตอบสนอง ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษารูปแบบการตอบสนองของเปลี่ยนผ่านที่มีชนิดการเปลี่ยนผ่านเป็นการเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย เนื่องจากเป็นช่วงที่ทารกอาการดีขึ้นจนได้จำหน่ายออกจากหอภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน และเป็นการเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ กล่าวคือ มารดาได้เปลี่ยนบทบาทเป็นมารดาอย่างแท้จริง เนื่องจากต้องเป็นผู้ที่ดูแลทารกเองเมื่อกลับบ้าน ต่างจากช่วงที่ทารกรักษาตัวอยู่โรงพยาบาลที่มีแพทย์และพยาบาลช่วยเหลือ ซึ่งความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาที่เกิดขึ้นภายหลังทารกจำหน่ายจากโรงพยาบาลถือเป็นรูปแบบการตอบสนองของกระบวนการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นโดยเป็นตัวบังชี้ในส่วนของความต่อเนื่องของความมั่นใจและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนผ่าน

จากกรอบแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยในส่วนของเงื่อนไขการเปลี่ยนผ่านที่มีความเหมาะสมในการนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนจำหน่ายและเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพของการพยาบาล ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล คือ อายุของ

มารดา รายได้ของครอบครัว และความพร้อมของมารดา ในการจำหน่ายทารกกลับบ้านและจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก อาจมีความสัมพันธ์กับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเป็นการวิจัยเชิงหาความสัมพันธ์ (correlation study design)

ประชากร ประกอบด้วยมารดาของทารกที่มีความเสี่ยงสูง ที่ทารกเข้ารับการรักษาและจำหน่ายจากหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัย คือ มีสัญชาติไทย ไม่มีความผิดปกติด้านการพูดและการได้ยิน สามารถเขียนและอ่านภาษาไทยได้ เป็นผู้ดูแลทารกเองเมื่อกลับบ้าน เป็นผู้ที่พาทารกมาตรวจตามนัดติดตามอาการเมื่อ 2 สัปดาห์หลังจำหน่ายทารกกลับบ้าน และต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีปัญหาสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตที่ทำให้ไม่สามารถดูแลทารกได้เช่น ใช้สารเสพติดมีภาวะซึมเศร้ารุนแรง เป็นต้น คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power โดยกำหนดขนาดของอิทธิพล ขนาดปานกลาง (r) เท่ากับ .3 กำหนดอำนาจการทดสอบ เท่ากับ .80 และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Polit & Beck, 2008) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 84 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงและสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม แบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของมารดา และแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของทารก ประกอบด้วยข้อมูลของมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพของมารดา รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว ประสบการณ์การมีบุตรป่วยรักษาตัวในหออภิบาลทารกแรกเกิด และผู้ช่วยในการดูแลบุตรที่บ้าน

มีข้อความจำนวน 8 ข้อโดยได้ข้อมูลจากการให้มารดาตอบแบบสอบถาม ส่วนข้อมูลทั่วไปของทารก ได้แก่ เพศ อายุครรภ์ บุตรลำดับที่ น้ำหนักแรกเกิด การรักษาที่ได้รับ ขณะอยู่โรงพยาบาล การวินิจฉัยขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล น้ำหนักเมื่อจำหน่าย ระยะเวลาที่นอนโรงพยาบาล ยาที่ได้รับกลับบ้านและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ต้องดูแลต่อที่บ้าน มีข้อความจำนวน 10 ข้อโดยผู้วิจัยบันทึกจากแฟ้มประวัติของทารก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก โดยผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ดัดแปลงจากแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรของ Kraikul (2009) ที่ดัดแปลงมาจากแบบประเมิน Maternal Infant Attachment (MAI) ของ Muller (1994) เป็นแบบสอบถามที่แสดงถึงความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมที่มารดาแสดงออกต่อทารก ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ความรักความผูกพัน การกอดรัดอุ้มชู การยอมรับบุตร และการใช้เวลาแก่บุตรมีคำถามจำนวน 26 ข้อ คำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 อันดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน โดยคำตอบมีตั้งแต่ตรงกับความรู้สึกน้อยที่สุด จนถึงตรงกับความรู้สึกมากที่สุด ซึ่งแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้มีคะแนนความตรงของเนื้อหา เท่ากับ .98 และมีค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย เท่ากับ .94 โดยมีการแปลผลคะแนน ดังนี้ คะแนนยิ่งมาก แสดงถึง สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกดีกว่า

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพร้อมของมารดาในการจำหน่ายทารกกลับบ้าน โดยผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ดัดแปลงจากแบบสอบถามความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลฉบับผู้ปกครองของ Niyomkar and Mesukko (2016) ที่ดัดแปลงมาจากแบบสอบถาม The Readiness for Hospital Discharge Scale: Parent Form, RHDS (Weiss et al., 2008) ประกอบด้วย 5 ด้าน เช่น การรับรู้สภาวะของมารดา การรับรู้สภาวะสุขภาพของทารก ความรู้ในการดูแลทารก การรับรู้ความสามารถในการดูแลทารก และแหล่งสนับสนุน มีจำนวนคำถาม 30 ข้อ คำตอบเป็นมาตราวัด 11 อันดับ โดยในแต่ละข้อจะมีการให้คะแนนตั้งแต่ 0-10 คะแนน ซึ่งแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้มีคะแนนความตรงของเนื้อหาเท่ากับ .97 และมีค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย เท่ากับ .93 โดยมี

การแปลผลคะแนน ดังนี้ คะแนนยิ่งมาก แสดงถึงความพร้อมของมารดาในการจำหน่ายทารกกลับบ้านมากกว่า

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ปัญหาในการดูแลทารกของมารดา แบบบันทึกการเจ็บป่วยและการเจริญเติบโตของทารก และแบบสัมภาษณ์ข้อมูลการดูแลทารกของมารดาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย ข้อมูลปัญหาในการดูแลทารกของมารดา มีข้อความถามจำนวน 1 ข้อ ข้อมูลของทารก ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยในรอบ 2 สัปดาห์ และน้ำหนักของทารกในวันที่มาตรวจตามนัด มีข้อความถามจำนวน 2 ข้อ โดยได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์มารดาและแพทย์ประวัติของทารกและข้อมูลของมารดา ได้แก่ ผู้ช่วยมารดาในการดูแลทารกที่บ้านที่ปรึกษาและให้คำแนะนำกับมารดาเมื่อทารกจำหน่ายกลับบ้าน แหล่งบริการสุขภาพในชุมชน มีข้อความถามจำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน โดยผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ดัดแปลงจากแบบสอบถามความยากลำบากในการเผชิญปัญหาหลังการจำหน่ายฉบับบิดา/มารดา ที่ ศิริรัตน์ ปานอุทัย แปลเป็นภาษาไทยด้วยวิธีการแปลย้อนกลับจากแบบวัด Post-discharge Coping Difficulty Scale: PDCDS (Weiss et al., 2008) แต่อย่างไรก็ตามแบบสอบถามฉบับที่แปลเป็นภาษาไทยแล้วนั้นยังไม่เคยถูกนำมาใช้ในการวิจัย มีคำถามจำนวน 10 ข้อ คำตอบเป็นมาตราวัด 11 อันดับ โดยในแต่ละข้อจะมีการให้คะแนนตั้งแต่ 0-10 คะแนน ประเมิน 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ความเครียด การฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย การจัดการในครอบครัว แหล่งสนับสนุนช่วยเหลือ ความเชื่อมั่นในตนเอง และความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับบุตร ซึ่งแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้มีคะแนนความตรงของเนื้อหาเท่ากับ .94 และมีค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย เท่ากับ .83 โดยมีการแปลผลคะแนน ดังนี้ คะแนนยิ่งมาก แสดงถึงความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านมากกว่า

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้กำหนดช่วงคะแนนความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน 0-33.33 หมายถึง มารดามีความยากลำบากในการปรับตัวในระดับน้อย

คะแนน 33.34-66.67 หมายถึง มารดามีความยากลำบากในการปรับตัวในระดับปานกลาง

คะแนน 66.68-100 หมายถึง มารดามีความยากลำบากในการปรับตัวในระดับมาก

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในคน มหาวิทยาลัยมหิดลรหัส IRB-NS2018/440.0404 วันที่ 4 เมษายน 2561 และจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ รหัส 63/61 วันที่ 19 เมษายน 2561 ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้แจ้งรายละเอียดของการทำวิจัยครั้งนี้ วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ประโยชน์ของการทำวิจัย ขั้นตอนในการทำวิจัย การเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ ไม่มีภาระบุชื่อแบบเจาะจงกลุ่มตัวอย่าง และแจ้งว่ามีการเก็บข้อมูลวิจัย 2 ครั้ง โดยการเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปตามความสมัครใจ นอกจากนี้ ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกอึดอัด รู้สึกว่าเป็นการเสียเวลา หรือไม่สบายใจที่จะตอบคำถามใดกลุ่มตัวอย่าง มีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามนั้น ๆ หรือขอยุติการให้ข้อมูลทั้งหมดได้ และกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาทั้งสองครั้งที่ทำการเก็บข้อมูลวิจัย โดยไม่จำเป็นต้องชี้แจงเหตุผล โดยที่การถอนตัวออกจากโครงการวิจัย กลุ่มตัวอย่างจะไม่ได้รับผลกระทบต่อบริการรักษาพยาบาลที่ทารกได้รับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยด้วยตนเองทั้งหมด โดยมีขั้นตอน ดังนี้คือ เสนอโครงการวิจัยต่อ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ จากนั้นขอหนังสือนำจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างและแพทย์ประวัติของผู้ป่วย เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบผู้ตรวจการกองกุมารเวชกรรม หัวหน้าหออภิบาลทารกแรกเกิด (NICU)

และหัวหน้าห้องตรวจกุมารเวชกรรม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย แล้วดำเนินการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการตอบแบบสอบถามการพิทักษ์สิทธิของมารดา และผู้วิจัยขอให้มารดาที่สนใจเข้าร่วมการวิจัย ลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย หลังจากมารดาได้รับคำแนะนำก่อนจำหน่ายทารกกลับบ้าน ผู้วิจัยขอให้มารดาตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของมารดาและทารก แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก และแบบสอบถามความพร้อมของมารดาในการจำหน่ายทารกกลับบ้านก่อนกลับบ้าน จากนั้นนัดหมายกับมารดาว่าจะเก็บข้อมูลอีกครั้งเมื่อมารดาพาทารกมาตรวจติดตามอาการ หลังจำหน่ายกลับบ้าน 2 สัปดาห์ที่คลินิก High risk ห้องตรวจกุมารเวชกรรม ผู้วิจัยขอสัมภาษณ์มารดาด้วยตนเอง เกี่ยวกับปัญหาในการดูแลทารกของมารดา การเจ็บป่วยของทารกหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล และข้อมูลการดูแลทารกของมารดา จากนั้นเมื่อสัมภาษณ์มารดาเสร็จผู้วิจัยขอให้มารดาตอบแบบสอบถามความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านและในระหว่างที่มารดาตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและการเจริญเติบโตของทารกจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยและสมรรถภาพของทารก เมื่อมารดาตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณมารดาที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย และแจ้งสิ้นสุดการเป็นกลุ่มตัวอย่างของการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ผลข้อมูลทางสถิติ ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา ทารก และปัจจัยที่ต้องการศึกษา และจากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน โดยทดสอบ test of normality ด้วยสถิติ Shapiro-Wilk พบว่า ข้อมูลมีการกระจายตัวไม่เป็นโค้งปกติ ผู้วิจัยจึงใช้สถิติสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอายุของมารดา รายได้ของครอบครัว ความพร้อมของมารดาในการจำหน่าย

ทารกกลับบ้าน และสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก กับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน

ผลการวิจัย

มารดาในกลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 17-38 ปี ($M = 27.92, S.D. = 6.54$) มีรายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาทต่อเดือน ($M = 23,532.14, S.D. = 15,018.70$) มารดาร้อยละ 92.9 มีผู้ช่วยดูแลทารกที่บ้าน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นยายของทารก ร้อยละ 50.6

ทารกเป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.6 เป็นทารกเกิดก่อนกำหนด ร้อยละ 53.6 มีอายุครรภ์แรกเกิดเฉลี่ย 35.3 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่นอนโรงพยาบาลเท่ากับ 6.5 วัน ($S.D. = 3.94$) ได้รับการใส่สายยางให้นมทางปาก ร้อยละ 89.3 รองลงมา คือ การได้รับออกซิเจนที่ไม่ใช่เครื่องช่วยหายใจ ร้อยละ 55.9 เมื่อจำหน่ายกลับบ้าน ไม่มียากลับบ้าน ร้อยละ 60.7 และส่วนใหญ่ไม่มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ต้องดูแลต่อที่บ้าน ร้อยละ 97.6 ภายหลังทารกจำหน่ายกลับบ้าน มีทารกที่เจ็บป่วยในรอบ 2 สัปดาห์ ร้อยละ 10.7 (9 ราย) ซึ่งในจำนวนนี้เป็นทารกที่มีภาวะตัวเหลือง รักษาด้วยการส่องไฟ จำนวน 2 ราย และเป็นทารกที่มีน้ำหนักร้อยละ 60.7 และส่วนใหญ่ไม่มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ต้องดูแลต่อที่บ้าน ร้อยละ 97.6 ภายหลังทารกจำหน่ายกลับบ้าน มีทารกที่เจ็บป่วยในรอบ 2 สัปดาห์ ร้อยละ 10.7 (9 ราย) ซึ่งในจำนวนนี้เป็นทารกที่มีภาวะตัวเหลือง รักษาด้วยการส่องไฟ จำนวน 2 ราย และเป็นทารกที่มีน้ำหนักหลังจำหน่ายทารกกลับบ้านลดลง ซึ่งมีการนัดติดตามอาการซ้ำจนน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 7 ราย

มารดาให้คะแนนความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 35.22, S.D. = 21.56$) โดยมีคะแนนด้านความเครียด ($M = 6.45, S.D. = 2.81$) และด้านความเชื่อมั่นในตนเอง ($M = 4.93, S.D. = 2.10$) อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนด้านการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย ($M = 7.20, S.D. = 7.60$) ด้านการจัดการในครอบครัว ($M = 2.37, S.D. = 2.70$) ด้านแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือ ($M = 6.35, S.D. = 4.66$) และด้านความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับบุตร ($M = 5.92, S.D. = 6.03$) อยู่ในระดับน้อย

ปัจจัยด้านรายได้ของครอบครัว ความพร้อมของมารดาในการจำหน่ายทารกกลับบ้านและสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ในช่วงเปลี่ยนผ่าน

จากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.329, p < .05, r = -.538, p < .05$ และ $r = -.489, p < .05$ ตามลำดับ) ทั้งนี้อายุของมารดา

ไม่มีความสัมพันธ์กับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน ($r = -.206, p > .05$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา

| ตัวแปร | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|--------|---------|---------|---------|------|
| 1. อายุของมารดา | 1.00 | | | | |
| 2. รายได้ของครอบครัว | .416** | 1.00 | | | |
| 3. ความพร้อมของมารดาในการจำหน่ายทารกกลับบ้าน | .059 | .274* | 1.00 | | |
| 4. สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก | .073 | .319** | -.581** | 1.00 | |
| 5. ความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน | -.206 | -.329** | -.538** | -.489** | 1.00 |

* $p < .05, **p < .01$

การอภิปรายผล

คะแนนความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน อยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.33) ให้คะแนนความยากลำบากในการปรับตัวของมารดาในระดับน้อย แสดงว่าภายหลังทารกจำหน่ายจากหออภิบาลทารกแรกเกิดกลับบ้าน กลุ่มตัวอย่างสามารถก้าวผ่านช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านและสามารถปรับตัวในการดูแลทารกได้ดีอาจเนื่องมาจาก ทารกส่วนใหญ่ในการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้เป็นทารกที่มีอาการวิกฤตรุนแรง และระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลค่อนข้างสั้น อีกทั้งภายหลังจำหน่ายทารกกลับบ้าน มารดากลุ่มตัวอย่างมีผู้ช่วยดูแลทารกที่บ้าน โดยส่วนใหญ่เป็นยายของทารก ซึ่งการที่มารดามีผู้ช่วยเลี้ยงดูทารก ให้คำแนะนำในการดูแลทารก รวมถึงคอยให้กำลังใจ ทำให้มารดามีกำลังใจและความมั่นใจในการดูแลทารก ส่งผลให้มารดาปรับตัวในการดูแลทารกได้ดีขึ้น ตรงกับการศึกษาของ Elter et al. (2016) ที่พบว่า ย่ายายของทารกเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีความสำคัญของมารดา ที่จะช่วยเหลือมารดาให้ประสบความสำเร็จในการดูแลทารก รวมถึงมีอิทธิพลต่อการดูแลทารกของมารดา และการศึกษาของ Srirat and Panuthai (2017) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ช่วยเหลือดูแลในทุก ๆ ด้าน เช่น การทำกิจวัตรประจำวัน การพาไปตรวจตามนัด รวมถึงการช่วยเหลือ

ระดับประคองด้านจิตใจ ทำให้ผู้ป่วยมีความเครียดและความกังวลลดลง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความยากลำบากในการปรับตัวภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลน้อย

รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน อธิบายได้ว่า การที่กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เพียงพอต่อการใช้จ่าย รวมถึงการซื้อสิ่งของเครื่องใช้เพิ่มเติมในการดูแลทารก มีการแสวงหาสิ่งที่ย่อยอำนวยความสะดวกในการดูแลทารก ทำให้มารดาไม่ต้องพะวงกับการหารายได้มาจุนเจือครอบครัว มีการจัดการในครอบครัวที่ดี มีความเครียดลดลง ส่งผลให้ปรับตัวได้ดีขึ้น ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับกรอบแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Meleis et al., 2000) ที่ว่าเงื่อนไขด้านบุคคล คือ สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมนั้นสามารถทำนายได้ว่ารูปแบบการตอบสนองหรือกระบวนการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นจะเป็นไปเช่นใด และสอดคล้องกับการศึกษาของ Tangthongkum (1990) ที่พบว่า มารดาที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำจะสามารถปรับตัวต่อบทบาทของการเป็นมารดาได้ไม่ดี เนื่องจาก มารดาจะต้องคำนึงถึงค่าใช้จ่ายในการจัดหาสิ่งของเครื่องใช้สำหรับทารก รวมถึงค่ารักษาพยาบาลต่าง ๆ ของทารก ในขณะที่มารดาที่มีรายได้สูงไม่ต้องมีความกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น จึงสามารถปรับตัวต่อการเป็นมารดาได้ดีกว่า

ความพร้อมของมารดาในการจำหน่ายทารกกลับบ้าน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านอธิบายได้ว่าการที่มารดาได้รับการเตรียมความพร้อมที่ดีจากทีมสุขภาพ ทำให้มารดาความพร้อมในการดูแลทารก โดยมีความพร้อมของตนเองทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เข้าใจถึงภาวะสุขภาพของทารก มีความรู้ในการดูแลทารก มีความสามารถในการดูแลทารก และมีแหล่งสนับสนุนที่ดี ซึ่งจะส่งผลให้มารดาที่มีความสามารถในการดูแลทารกได้ดี และสามารถเผชิญกับความยากลำบากในการปรับตัวภายหลังจำหน่ายทารกกลับบ้านได้ดีสอดคล้องกับกรอบแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Meleis et al., 2000) ที่กล่าวไว้ว่า เงื่อนไขการเปลี่ยนผ่าน คือ การเตรียมตัวและความรู้ นั้นสามารถทำนายกระบวนการเปลี่ยนผ่านที่ขึ้นได้ โดยบุคคลที่ได้รับการเตรียมการให้ความรู้และทักษะที่ดีนั้น จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีการเปลี่ยนผ่านเปลี่ยนไปได้ง่ายยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Weiss et al. (2008), Weiss and Lokken (2009) และ Weiss et al. (2017) ที่พบว่าการรับรู้ความพร้อมต่อการจำหน่ายของมารดา ในเรื่องที่มีความซับซ้อนทั้งเรื่องของภาวะสุขภาพ ความรู้ การดูแลตนเองและบุตรหลังจากกลับบ้าน การจัดการปัญหา แหล่งสนับสนุนช่วยเหลือ นั้นมีความสัมพันธ์กับความยากลำบากในการปรับตัวหลังจำหน่าย

สัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกมีความสัมพันธ์ทางลบกับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้าน อธิบายได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกเป็นปัจจัยสำคัญที่จูงใจให้มารดาที่มีความพยายามที่จะเรียนรู้ในการดูแลทารกโดยมารดาที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับทารกมีความรัก ความผูกพัน มีความห่วงใยต่อทารก กอดและสัมผัสทารก รวมถึงยอมรับและใช้เวลาแก่ทารก มารดาจะเข้าใจพฤติกรรมของทารกมากขึ้น สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลทารกได้ดี ทำให้มารดามีการปรับตัวที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Chandate (2015) ที่พบว่า การที่มารดามีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดากับบุตรนั้น ทำให้มารดาที่มีความสามารถในการดูแลบุตรได้ดี เนื่องจากมีความสุขในการดูแลบุตร และมีการแสวงหาความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการดูแลบุตรอยู่เสมอ

ส่วนอายุของมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความยากลำบากในการปรับตัวของมารดา ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านอาจเนื่องมาจาก การที่ทารกมีสิทธิการรักษาตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจากทางภาครัฐ ทำให้มารดาไม่ต้องกังวลกับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาบุตร อีกทั้งการที่มารดามีแหล่งสนับสนุนที่ดี คอยให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์และช่วยเหลือดูแลทารก จะช่วยให้มารดาที่มีความเครียดลดลง มีความมั่นใจในการดูแลทารกมากขึ้น ส่งผลให้มีการปรับตัวที่ดีและมีความยากลำบากในการดูแลทารกลดลง ทั้งนี้ มารดาทุกกลุ่มช่วงวัยต่างก็มีแหล่งประโยชน์เหล่านี้เหมือนกัน ไม่ว่าจะอายุมากหรือน้อย จนทำให้อายุไม่มีผลต่อความยากลำบากในการปรับตัว ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากหออภิบาลทารกแรกเกิดสู่บ้านสอดคล้องกับการศึกษาของ Chandate (2015) ที่พบว่า อายุของมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรวัยขวบปีแรก โดยพบว่า ปัจจัยด้านระบบครอบครัว ระบบบริการสุขภาพ รวมถึงแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ นั้นมีอิทธิพลต่อความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรมากกว่าปัจจัยอายุของมารดา ดังนั้น ไม่ว่าจะมารดาจะมีอายุมากหรือน้อยกว่า ก็ไม่มีผลต่อความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรวัยขวบปีแรก

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการประเมินและเตรียมความพร้อมมารดา ก่อนจำหน่ายทารกอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการดูแลทารก ร่วมกับมารดาตั้งแต่ช่วงที่ทารกยังรักษาตัวอยู่ในหออภิบาลทารกแรกเกิด การให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมในกลุ่มของมารดาที่มีรายได้น้อย ของครอบครัวน้อย เป็นต้น
2. ควรมีการส่งเสริมการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีระหว่างมารดาและทารกตั้งแต่ทารกเริ่มรักษาตัวในหออภิบาลทารกแรกเกิด เช่น การให้มารดาสามารถเข้าเยี่ยมทารกในหออภิบาลทารกแรกเกิดได้ตลอดเวลา การส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา การทำแคงการูแคร์ เป็นต้น
3. ควรมีการศึกษาในทารกกลุ่มอื่นที่มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดองค์ความรู้และการจัดการที่ดี มีความเหมาะสมกับทารกในแต่ละกลุ่ม เช่น กลุ่มทารก

ที่ยังจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจหรือสายยางให้อาหารที่บ้าน เป็นต้น

Reference

- Aagaard, H., Uhrenfeldt, L., Spliid, M., & Fegran, L. (2015). Parents' experiences of transition when their infants are discharged from the neonatal intensive care unit: A systematic review protocol. *JBIC Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 13*(10), 123-132.
- Boykova, M., & Kenner, C. (2012). Transition from hospital to home for parents of preterm infants. *The Journal of perinatal & neonatal nursing, 26*(1), 81-87.
- Chandate, C. (2015). Factors predicting mother's abilities to take care of children under one year of age in bangkok metropolis. *Ramathibodi Nursing Journal, 21*(1), 21-37. [In Thai]
- Jeenmuang, N. (2016). Maternal, infant, and environmental factors in predicting maternal role attainment among postpartum mothers of preterm babies. *Princess of Naradhiwas University Journal, 8*(2), 44-53. [In Thai]
- Kraikul, S. (2009). Alternative: relationships between parental stress and parent-child attachment in sick children who admitted in intensive care unit. *The journal of Boromarajonani College of Nursing, Chonburi, 22*(1), 19-28. [In Thai]
- Lopez, G. L., Anderson, K. H., & Feutchinger, J. (2012). Transition of premature infants from hospital to home life. *Neonatal Network, 31*(4), 207-214.
- Meleis, A.I., Sawyer, L.M., Im, E.O., Hilfinger Messias, D.K., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advances in Nursing Science, 23*(1), 12-28.
- Muller, M.E. (1994). A questionnaire to measure mother-to-infant attachment. *Journal of Nursing Measurement, 2*(2), 129-141.
- Niyomkar, S., & Mesukko, J. (2016). Factors predicting readiness for hospital discharge among caregivers of hospitalized children in tertiary hospitals. *Nursing Journal, 43*, 1-11. [In Thai]
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2008). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (8th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Elter, T. P., Waithayawongkorn, N., Choonkor, R., Geawgoontol, N., Phathani, J., Jaisumran, B., & Kongcheep, S. (2016). Grandmothers' perceived social support form nurses in postpartum Unit. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health, 3*(3), 94-110. [In Thai]
- Srirat, C., & Panuthai, S. (2017). Readiness for hospital discharge, coping difficulties following discharge and health care utilization on persons with chronic obstructive pulmonary disease. *Nursing Journal, 44*(1), 13-25. [In Thai]
- Tangthongkum, S. (1990). Relationship between anxiety and adaptation to maternal role in mothers of premature infants. Unpublished master thesis, Faculty of Nursing of Mahidol University. [In Thai]

- Weiss, M.E., Johnson, N.L., Malin, S., Jerofke, T., Lang, C., & Sherburne, E. (2008). Readiness for discharge in parents of hospitalized children. *Journal of Pediatric Nursing, 23*(4), 282-295.
- Weiss, M.E., & Lokken, L. (2009). Predictors and outcomes of postpartum mothers' perceptions of readiness for discharge after birth. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, 38*(4), 406-417.
- Weiss, M.E., Piacentine, L.B., Lokken, L., Ancona, J., Archer, J., Gresser, S., & Vega-Stromberg, T. (2007). Perceived readiness for hospital discharge in adult medical-surgical patients. *Clinical Nurse Specialist Journal, 21*(1), 31-42.
- Weiss, M.E., Sawin, K.J., Galton, K., Johnson, N., Klingbeil, C., Lerret, S., & Schiffman, R. (2017). Discharge teaching, readiness for discharge, and post-discharge outcomes in parents of hospitalized children. *Journal of Pediatric Nursing, 34*, 58-64.