



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (Background and Rationale)

ปัญหาสุขภาพจิต⁽¹⁾ เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกันทั้งบุคคล ครอบครัว และชุมชน อาจเรียกได้ว่า “วงจรของปัญหา” หากไม่มีการจัดส่วนหนึ่งส่วนใดของวงจรปัญหาสุขภาพจิต อาจส่งผลกระทบต่อเนื้อระหว่างบุคคล ครอบครัว และชุมชน หรืออาจเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ การพิจารณาปัญหาสุขภาพจิตเพื่อวางแผนการช่วยเหลือทั้งในด้านการบำบัดรักษา ส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพ และป้องกัน จึงต้องให้ความสนใจทั้งตัวบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต ผลกระทบจากปัญหาสุขภาพจิตของบุคคลที่มีต่อบุคคลนั้น ๆ บุคคลรอบข้าง ครอบครัว รวมไปถึงชุมชน หรือสังคมและผลการตอบสนองของบุคคล ครอบครัวและชุมชน หรือสังคมต่อบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งอาจมีผลทำให้ปัญหาสุขภาพจิตหมดไป ลดน้อยลง หรือเพิ่มความรุนแรงมากขึ้นก็ได้

การตั้งครมภ์ถือว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่สำคัญ เป็นขบวนการที่สืบเนื่องมาจากการมีความสัมพันธ์ทางเพศระหว่างสามี ภรรยา ซึ่งมีขบวนการสืบเนื่องตามมาคือการคลอด ซึ่งถือเป็นภาวะวิกฤตที่เกิดตอนบรรลุนิติภาวะ (Maturational crisis) ในระดับการพัฒนาทางเพศของผู้หญิง เป็นระยะเวลาที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และอารมณ์ได้ง่ายแม้แต่ในหญิงที่มีความบรรลุนิติภาวะมาก่อน⁽²⁾ การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจในระยะหลังคลอดเป็นผลจากความวิตกกังวลในระยะของการตั้งครรภ์ และโดยทั่วไป ไม่เป็นที่สังเกตได้ชัดเจนเหมือนทางร่างกาย ยกเว้นรายที่มีปัญหาทางด้านจิตใจ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ก็จะมีอาการ และอาการแสดงไปจนถึงระยะคลอด และหลังระยะคลอด เนื่องจากมีหลาย ๆ ปัจจัยด้วยกัน เช่น เพิ่มภาระรับผิดชอบต่อทารกโดยตรง มารดาต้องทุ่มเทความสามารถทั้งร่างกาย และจิตใจ เพื่อดูแลเลี้ยงดูทารกเป็นอันดับแรก สามี และญาติ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมย่อมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจด้วยบทบาทหน้าที่ที่เคยเป็นอยู่ก็เปลี่ยนแปลงไป⁽³⁾ ระยะหลังคลอดอาจพบว่า มารดาบางรายมีความผิดปกติทางจิตใจเกิดขึ้นได้ กลุ่มอาการผิดปกติทางจิตใจที่เกิดขึ้นมีอาการปรากฏได้หลายลักษณะ เช่น ความผิดปกติทางอารมณ์ มีอาการคล้ายวิตกกังวล เป็นต้น

ยังมีรายงานอีกว่า⁽⁴⁾ การคลอดด้วยการผ่าตัด ก็อาจมีปัญหาก่อให้เกิดความผิดปกติของจิตใจในระยะหลังคลอดได้เช่นกัน Dean และ Kendell (1981)⁽⁵⁾ พบว่า สตรีที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชในช่วง 3 เดือนหลังคลอดมีความสัมพันธ์กับการคลอดโดยวิธีการผ่าท้องคลอด

(cesarean section) แต่ในปัจจุบันการผ่าตัดทำคลอดได้ใช้กันอย่างกว้างขวาง โดยข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดทำคลอดมุ่งถึงความสมบูรณ์ของมารดา และทารกในครรภ์เป็นสำคัญ ไม่ควรที่จะรื้อรอให้เกิดอันตราย อัตราณ์ของการผ่าตัดทำคลอดในปัจจุบัน เกือบทุกสถาบันทั่วโลกมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้น จากที่น้อยกว่า ร้อยละ 5 ในอดีต ในปัจจุบันเพิ่มมากกว่าร้อยละ 15⁽⁶⁾

ความเหน็ดเหนื่อยจากการเลี้ยงทารกและความกังวลที่จะต้องปรับบทบาทชีวิตเพื่อความเป็นมารดา และจะต้องรักษาบทบาทชีวิตของความเป็นภรรยาด้วย ก่อให้เกิดความเครียดด้านจิตใจ แต่โดยทั่วไปแล้ว ความเครียดนี้มักจะสลายไปได้ถ้าบุคคลข้างเคียงโดยเฉพาะสามี และญาติ ๆ คอยให้กำลังใจให้คำแนะนำ และช่วยเหลือ และตัวมารดาเองเป็นผู้ที่มีการพัฒนาทางด้านจิตใจที่พร้อมจะเป็นมารดาอย่างสมบูรณ์อยู่แล้ว เช่นรู้สึกชื่นชมยินดีต่อการตั้งครรภ์นี้ รู้สึกภาคภูมิใจต่อการมีบุตร มีความรักและผูกพันกับมารดาของตนเอง มีความอบอุ่นและมีสัมพันธภาพที่ดีงามกับสามี และมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งหมดนี้จะช่วยให้มีการพัฒนาความเป็นมารดาได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งจะแสดงออกในรูปของความรัก ความอาทร ให้การทูลูบบำรุง โอบอุ้มดูแลบุตรของตนอยู่ตลอดเวลาและสม่ำเสมอ⁽⁷⁾ ในระยะนี้มารดาบางคนอาจมีอาการซึมเศร้า (postpartum blue) จะมีอาการหดหู่ใจ (depression) โดยไม่ทราบสาเหตุ ทำให้เกิดอารมณ์แปรปรวน (emotional lability) ได้ง่าย มักจะร้องไห้โดยไม่มีสาเหตุ อาการนี้มักจะเกิดภายใน 2-3 วันหลังคลอดจะเป็นอยู่ชั่วคราวประมาณ 48-72 ชั่วโมง แล้วก็หายไป คาดว่าเป็นผลมาจากความรู้สึกว่าหวั่น และถ้าเกิดขึ้นก็เพียงแต่ให้กำลังใจ ให้ความห่วงใย ก็จะแก้ไขภาวะนี้ได้^{(8),(9)}

ในบางกรณีที่อาการซึมเศร้านี้ไม่หายไป⁽⁸⁾ หรืออาการกำเริบมากขึ้นอาจเป็นภาวะ psychotic depression ได้ เรียกว่า postpartum depression ซึ่งอาจมีอันตรายเพราะผู้ป่วยอาจจะกระทำการที่รุนแรงเป็นเหตุให้ถึงแก่ชีวิตของตนเองและบุตรก็ได้ ภาวะนี้อาจจะไม่ได้เกิดต่อจาก postpartum blue อาจเกิดขึ้นเมื่อใดก็ได้หลังคลอด ผู้ป่วยเริ่มมีอาการนอนไม่หลับ หวาดระแวง จนถึงคิดฆ่าตัวตาย หรืออาจก่ออาชญากรรมกับบุตรโดยไม่รู้ตัว คาดว่า ภาวะนี้เป็นผลมาจากความขัดแย้งภายในใจต่อการเปลี่ยนแปลงสถานภาพจากภรรยาเป็นมารดา ถ้าผู้ป่วยมีอาการคิดฆ่าตัวตาย หรือหวาดระแวงมาก ๆ (paranoid delusion) ควรจะรีบส่งปรึกษาจิตแพทย์ทันที เพื่อการดูแลรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม

ดังข้างต้นจะเห็นได้ว่า ระยะหลังคลอดนั้นเป็นระยะที่สำคัญที่สุดในกระบวนการปรับตัวของการเป็นมารดา หากมารดาหลังคลอดมีการปรับตัวไม่เหมาะสมโดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาที่มีบุตรเป็นครั้งแรก อาจก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตของมารดาขึ้นได้⁽¹⁰⁾ ซึ่งนอกจากผลกระทบต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้ว ปัญหาสุขภาพจิตของมารดา ยังมีผลต่อพัฒนาการของทารกในระยะ Oral Phase⁽¹¹⁾ คืออายุระหว่างแรกเกิดถึง 1 ปี แรก ทารกจะต้องพึ่งผู้ใหญ่อย่างมาก ไม่มีความอดทนรอคอย ความคิดความ

พอใจอยู่ที่ตนเองเป็นศูนย์กลาง การตอบสนองของผู้เลี้ยงดูมีความสำคัญอย่างมากที่จะสร้างความผูกพัน และความไว้วางใจ ตามทฤษฎีของ Erikson กล่าวว่าทารกที่เด็กรู้สึกปลอดภัย มีความมั่นคงทางใจ รู้สึกว่าตนเองมีความสามารถคาดหวังได้นั้น เป็นสิ่งสำคัญในการเกิดความรู้สึกไว้วางใจต่อสิ่งแวดล้อม เป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาด้านสังคม ในทางตรงข้ามถ้าเด็กได้รับการทอดทิ้งละเลย ได้รับการเลี้ยงดูไม่ดี เด็กจะเกิด mistrust มองโลกด้วยความไม่ไว้วางใจ โหดร้ายและหวาดระแวง ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาครอบครัวได้ แต่ในระบายนี้อาจจะถูกละเลยจากแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขเสมอ⁽¹²⁾ ทั้ง ๆ ที่ถ้าจะนับตามเวลาจะเป็นร้อยละ 15 ของระยะเวลาตั้งครรภ์ทั้งหมด ซึ่งนอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายแล้วยังเป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจของมารดาอย่างมากเพราะมารดาจะต้องปรับตัวให้ได้กับบทบาทของความเป็นมารดา และยังคงรักษาความเป็นภรรยาไว้ด้วย และนอกจากนี้ยังเป็นระยะที่อาจเกิดอันตรายจากการตกเลือด (postpartum haemorrhage) และการติดเชื้อ (puerperal infection) อันเป็นสาเหตุการตายของมารดาที่สำคัญในประเทศพัฒนาน้อยทั้งหลายรวมทั้งประเทศไทยด้วย^{(13),(14)}

ดังนั้น⁽⁸⁾ ถ้าแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขตระหนักถึงความสำคัญของระยะนี้ และให้การบริบาลที่ถูกต้องและเหมาะสมแล้ว นอกจากจะลดอัตราการตายของมารดา ยังจะส่งเสริมให้สุขภาพจิตมารดาสมบูรณ์แข็งแรงอีกด้วย

จะเห็นได้ว่าหญิงหลังคลอดระยะต้นจึงอยู่ในภาวะที่ต้องการการดูแลแนะนำที่ถูกต้องจากบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทางจิต และสังคม และมีการวางแผนให้การดูแล⁽³⁾ ปัจจุบันมีการศึกษามากมายเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตหลังคลอดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศแถบยุโรป และอเมริกา แต่ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ในประทศกำลังพัฒนา⁽¹⁵⁾ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาในเรื่องของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดโดยศึกษาในหญิงหลังคลอดระยะต้น (early period postpartum) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลราชวิถี เพื่อการนำไปสู่ความรู้ความเข้าใจ และความสามารถในการเตรียมความพร้อมก่อนการคลอด และดูแลหญิงหลังคลอดได้อย่างถูกต้องต่อไป

คำถามของการวิจัย (Research Questions)

1. สุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น (หลังคลอด 2-7 วัน) เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น (หลังคลอด 2-7 วัน)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objective)

1. เพื่อศึกษาสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น (หลังคลอด 2-7 วัน)
2. เพื่อศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น (หลังคลอด 2-7 วัน)

ขอบเขตการวิจัย (Limitation)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น ที่มาฝากครรภ์ และ ทำการคลอดบุตร ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลราชวิถี โดยใช้แบบสอบถาม และแบบวัดสุขภาพจิต โดยมีตัวแปรที่ศึกษา คือ

ตัวแปรอิสระ (Independence Variable) คือ ปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้ ชนิดของวิธีการคลอด, ความกังวลว่าสามีจะให้ความสนใจหรือเอาใจใส่น้อยลง หรือถูกทอดทิ้ง, ความกังวลเรื่องรูปร่างหลังคลอด, ความกังวลเรื่องความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร, ความคาดหวังในเพศของบุตร, อายุครรภ์, ประวัติการแท้งหรือการมีบุตรยาก, ลำดับที่ของบุตร, อายุมารดา, ความสัมพันธ์ในครอบครัว, อาชีพ, เศรษฐฐานะ, สภาพร่างกาย และสุขภาพของบุตร

ตัวแปรตาม (Dependence Variable) คือ ภาวะสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น

ข้อจำกัดของการวิจัย (Limitation)

1. การวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะหญิงหลังคลอดที่มาฝากครรภ์ ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ โรงพยาบาลราชวิถี ซึ่ง เป็นโรงพยาบาลรัฐบาลที่มีลักษณะการให้บริการไม่แตกต่างกัน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะที่ไม่แตกต่างกัน
2. การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยควบคุมตัวแปรในเรื่องต่อไปนี้
 - 2.1 ศึกษาในหญิงหลังคลอดที่คลอดบุตรรอดมีชีวิต
 - 2.2 ศึกษาในหญิงหลังคลอด ที่อยู่ในระยะต้น คือ 2-7 วันหลังคลอด
 - 2.3 ศึกษาในหญิงหลังคลอดที่ได้เลี้ยงบุตรแล้วอย่างน้อย 1 วัน
 - 2.4 ศึกษาในหญิงหลังคลอดที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปี

คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย (Operational Definition)

สุขภาพจิต⁽¹⁶⁾ : ภาวะความสมดุลความ ของรู้สึกนึกคิด อารมณ์ พฤติกรรม และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมรอบตัวที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างเหมาะสม สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้ภายหลังจากการคลอดบุตรที่ได้จากการประเมินจากแบบวัดสุขภาพจิต GHQ28 (General Health Questionnaire 28)

ปัญหาสุขภาพจิต⁽¹⁶⁾ : ความผิดปกติของสุขภาพจิตหรือความไม่สมดุลของความรู้สึกนึกคิด อารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคมได้ภายหลังจากการคลอดบุตรที่ได้จากการประเมินจากแบบวัดสุขภาพจิต GHQ28 (General Health Questionnaire 28)

ระยะหลังคลอด⁽¹⁷⁾ : ระยะที่เริ่มจากหลังทารกเกิดจนกระทั่งร่างกายกลับสู่สภาพปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์ ใช้เวลาประมาณ 6 สัปดาห์

การแบ่งระยะหลังคลอด

- ทันทันหลังคลอด : ระยะ 24 ชั่วโมงหลังคลอด
- หลังคลอดระยะต้น : วันที่ 2 – 7 หลังคลอด
- หลังคลอดระยะปลาย : นับจากสัปดาห์ที่ 2 – 6 หลังคลอด

ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะใช้กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระยะหลังคลอดระยะต้น คือ ช่วง 2 – 7 วันหลังคลอด หลังจากที่สามารถได้เลี้ยงบุตรแล้ว 1 วัน

การคลอดปกติ⁽¹⁸⁾ : การคลอดทางช่องคลอด คลอดได้เองโดยไม่ต้องอาศัยเครื่องมือใด ๆ ช่วย และสิ้นสุดการคลอดภายใน 24 ชั่วโมง ทารกคลอดมีชีวิต

การคลอดผิดปกติ⁽¹⁹⁾ : การคลอดที่สิ้นสุดลงโดยการช่วยเหลือ เช่น คลอดโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศ การคลอดโดยใช้คีมคิบในเด็กคลอดทำผิดปกติ เป็นต้น

การผ่าคลอดหน้าท้องหรือการผ่าท้องทำคลอด⁽⁶⁾ : การผ่าตัดเพื่อนำทารกออกมาจากโพรงมดลูกโดยผ่านทางรอยผ่าตัดที่ผนังหน้าท้อง และผนังมดลูก ซึ่งทารกต้องมีน้ำหนักไม่ต่ำกว่า 1,000 กรัม หรือ มีอายุครรภ์ที่ทารกสามารถมีชีวิตรอดได้ คือ ประมาณ 28 สัปดาห์ ทารกคลอดมีชีวิต

ปัจจัย : ปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

- อายุมารดา
- อาชีพ
- เศรษฐฐานะ

- ชนิดของวิธีการคลอด
- ความกังวลว่าสามีจะให้ความสนใจหรือเอาใจใส่น้อยลง หรือถูกทอดทิ้ง
- ความกังวลเรื่องรูปร่างหลังคลอด
- ความกังวลเรื่องความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร
- ความคาดหวังในเพศของบุตร
- อายุครรภ์
- ประวัติการแท้งหรือการมีบุตรยาก
- ลำดับที่ของบุตร
- ความสัมพันธ์ในครอบครัว
- สภาพร่างกายและสุขภาพบุตร

ผลหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Benefit and Application)

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอดระยะต้น
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลหญิงหลังคลอดระยะต้น
3. เพื่อสร้างความเข้าใจให้แก่ผู้ดูแลและญาติในเรื่องสุขภาพจิตในช่วงหลังคลอดระยะต้น
4. เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีให้กับทั้งมารดา (หญิงหลังคลอด) และบุตร
5. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual framework)

