

ผลของการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการ

อาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์

Effect of Learning Promotion in Fatigue

Management among Pregnant Women

กฤติกา	คำมุลตา	พย.ม.*	Krittika	Kummoonta	M.N.S.*
กรรณิการ์	กันธะรักษา	พย.ด.**	Kannika	Kantaruksa	Ph.D.**
ฉวี	เบาทรวง	พย.ด.**	Chavee	Baosoung	Ph.D.**

บทคัดย่อ

อาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์เกิดได้ในทุกระยะของการตั้งครรภ์ อาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นระดับสูงในไตรมาสที่สาม อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของทั้งสตรีและทารก ในระยะตั้งครรภ์คลอดและหลังคลอด การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีมีครรภ์จำนวน 52 ราย ที่มาฝากครรภ์ในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ ระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2553 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2554 แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 26 ราย จับคู่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองให้มีลักษณะคล้ายคลึงกันดังนี้ 1) ระดับความเหนื่อยล้า 2) ลักษณะครอบครัว 3) ระดับการศึกษา และ 4) ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ 1) แผนการส่งเสริมการเรียนรู้ที่พัฒนาโดยผู้วิจัย และ 2) เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบประเมินอาการเหนื่อยล้าของพิวจ์ มิลลิแกน พาร์ค เลนส์ และคิทซ์แมน (Pugh, Milligan, Park, Lenze, & Kitzman, 1999) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดยจรัสศรี ธีระกุลชัย (Theerakulchai, 2004) และแบบบันทึกปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบทีชนิดสองกลุ่มเป็นอิสระต่อกัน และสถิติทดสอบค่าทีแบบคู่

ผลการวิจัย พบว่า

1. ภายหลังการส่งเสริมการเรียนรู้ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

* นักศึกษามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Student of Nursing Science, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

2. ภายหลังการส่งเสริมการเรียนรู้ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการเรียนรู้สามารถช่วยเหลือนสตรีมีครรภ์ในการจัดการอาการเหนื่อยล้าให้บรรเทาได้ ดังนั้นพยาบาลจึงควรนำไปใช้ในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้สตรีมีครรภ์สามารถจัดการกับอาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: อาการเหนื่อยล้าสตรีมีครรภ์ การส่งเสริมการเรียนรู้

Abstract

Fatigue in pregnant women occurs throughout the pregnancy. A high level of fatigue in the third trimester may affect the quality of life of both mothers and their infants during pregnancy, intrapartum and postpartum periods. The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effect of learning promotion in fatigue management among pregnant women. The subjects, 52 pregnant women, were recruited from antenatal care unit, Chiangrai Prachanukroh hospital during September 2010 to January 2011 and assigned into either control and experimental group with twenty-six in each group. Each pair of subject was matched for control and experimental group with twenty-six in each group. Each pair of subject was matched for control and experimental groups based on criteria of 1) level of fatigue score, 2) types of family 3) educational level, and 4) gravida. The research instruments were 1) the learning promotion plan developed by the researcher and 2) the data collection tools including the Modified Fatigue Symptoms Checklist (MFSC) developed by Pugh, Milligan, Park, Lenze, and Kitzman (1999) and translated into Thai by Theerakulchai (2004); and the fatigue causing factors recording form. Data were analyzed using descriptive statistics, independent t-test and paired t-test.

The results of study

1. After receiving the learning promotion, the experimental group had a significantly lower mean score of fatigue than the control group ($p < 0.001$).

2 After receiving the learning promotion, the experimental group had a significantly lower mean score of fatigue than before receiving the learning promotion ($p < 0.001$).

The results of this study demonstrate the learning promotion can help pregnant women to manage and relieve fatigue. Therefore, nurse should use this in practice to promote effective fatigue management in pregnant women.

Key words: Fatigue Pregnant Women, Learning Enhancement

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาการเหนื่อยล้า (fatigue) เป็นอาการที่เกิดขึ้นจากการรับรู้ว่ามีอาการอ่อนล้าและอ่อนแรงอย่างมากจนส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (North American Nursing Diagnosis Association [NANDA] as cited in Pugh & Milligan, 1993) สำหรับอาการ เหนื่อยล้าที่เกี่ยวข้องวงจรการมีบุตร (Childbearing fatigue) พิวจ์และมิลลิแกน (Pugh & Milligan, 1993) อธิบายว่าสตรีมีอาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้นได้ทั้งในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ในขณะที่ตั้งครรภ์อาการ เหนื่อยล้าเกิดขึ้นได้ในทุกไตรมาส และมีระดับแตกต่างกัน โดยเฉพาะในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ พบว่าสตรีมีครรภ์ส่วนใหญ่มีอาการเหนื่อยล้าอยู่ในระดับสูง (Chou, Lin, Cooney, Walker, & Riggs, 2008; ทศนวรรณ ศิริพรหม, 2549) อาการเหนื่อยล้าเกิดจากปัจจัยสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ และสถานการณ์ในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ สตรีมีครรภ์มีอาการเหนื่อยล้าซึ่งเกิดจากปัจจัยทางด้านร่างกาย ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพและระดับฮอร์โมนเพื่อรองรับการขยายขนาดของมดลูก การเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนโลหิต (Pugh & Milligan, 1993) ระบบทางเดินหายใจภาวะโภชนาการ (Chien & Ko, 2004) รวมทั้งปัญหาทางพยาธิสภาพในขณะตั้งครรภ์ (Pugh & Milligan, 1993) ปัจจัยทางด้านจิตใจ เกิดจากความเครียด ความวิตกกังวล และความกลัวการคลอด (Pugh & Milligan, 1993; Hall Hauck, Carty, Hutton, Fenwick, & Stoll, 2009) ส่วนปัจจัยทางด้านสถานการณ์เกิดจากอายุ (Pugh & Milligan, 1993; Chien & Ko, 2004) ลักษณะและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Chien & Ko, 2004; ทศนวรรณ ศิริพรหม, 2549) รวมทั้งแบบแผนการนอนและระยะเวลาการนอนหลับไม่เพียงพอ (Hall et al., 2009)

อาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ ทำให้เกิดผลกระทบต่อสตรีและทารกในครรภ์ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดขณะตั้งครรภ์ อาการเหนื่อยล้าทำให้สตรีมีครรภ์เกิดภาวะ

แทรกซ้อนต่างๆ ได้ง่าย (Pugh & Milligan, 1993) อาการเหนื่อยล้ามีผลทำให้สตรีมีครรภ์เกิดภาวะซึมเศร้าได้ (Kamysheva, Wertheim, Skouteris, Paxton, & Milgrom, 2009) นอกจากนั้นยังมีผลทำให้สตรีมีครรภ์มีความเสี่ยงต่อการแท้ง และการคลอดก่อนกำหนด (Mozurkewich, Luke, Avni, & Wolf, 2000) ระยะคลอดอาการเหนื่อยล้าเพิ่มความเสี่ยงต่อการใช้สูติศาสตร์หัตถการในการช่วยคลอด และการทำผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (Chien & Ko, 2004; ทศนวรรณ ศิริพรหม, 2549) ส่วนระยะหลังคลอด อาการเหนื่อยล้ามีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับทารกและสมาชิกในครอบครัว การปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา (Pugh & Milligan, 1993) การฟื้นฟูสุขภาพปกติภายหลังคลอด (Pugh & Milligan, 1993; Carty, Bradley, & Wilsow, 1996) และมีผลทำให้มารดาหลังคลอดเกิดภาวะซึมเศร้าได้อีกด้วย (Bozoky & Corwin, 2002)

จากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับการจัดรูปแบบการพยาบาลเพื่อช่วยลดอาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการจัดรูปแบบการพยาบาลโดยการส่งเสริมการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ของโนวส์ (Knowles, Holton, & Swanson, 2005) แก่สตรีมีครรภ์ เนื่องจากสตรีมีครรภ์อยู่ในวัยผู้ใหญ่ อีกทั้งทั้งการเกิดอาการเหนื่อยล้าเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นแตกต่างกันในแต่ละบุคคล วิธีการในการเรียนรู้จึงอาจมีความแตกต่างกัน การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการส่งเสริมการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ให้แก่สตรีมีครรภ์ที่มีอาการเหนื่อยล้าอยู่ในระดับ ปานกลางถึงสูงเมื่อเข้าสู่ไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ เนื่องจากอาการเหนื่อยล้าในระดับปานกลางถึงสูงหากไม่ได้รับการจัดการ อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อสตรีและทารกในครรภ์ อีกทั้งอาการเหนื่อยล้ายังอาจเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจนส่งผลกระทบต่อจนถึงระยะคลอดและหลังคลอด วิธีการส่งเสริมการเรียนรู้มีดังนี้ 1) ให้สตรีมีครรภ์กำหนดเป้าหมายของการเรียนรู้ 2) จัดรูปแบบการส่งเสริมการเรียนรู้แบบรายบุคคลโดยคำนึงถึงความแตกต่างทางด้านลักษณะส่วนบุคคล และประสบการณ์ในการเรียนรู้ และ 3) จัดกระบวนการเรียนรู้

ตามลักษณะธรรมชาติของผู้ใหญ่ โดย 1) กระตุ้นให้เกิดความพร้อมและความสนใจในการเรียนรู้โดยชี้ให้เห็นถึงระดับของอาการเหนื่อยล้าและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อสตรีและทารกในครรภ์ 2) ส่งเสริมให้สตรีมีครรภ์จัดกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยให้เลือกลำดับเนื้อหาของการเรียนรู้และวิเคราะห์เกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้าด้วยตนเอง 3) ใช้ประสบการณ์ของการเกิดอาการเหนื่อยล้าจากการตั้งครรภ์ครั้งก่อน หรือประสบการณ์ของผู้อื่นหรือแหล่งความรู้อื่นเป็นแหล่งของการเรียนรู้ 4) ชี้ให้เห็นว่าอาการเหนื่อยล้าเป็นประสบการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นเพื่อสร้างความพร้อมในการเรียนรู้ 5) จัดทำเนื้อหาเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้า ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริงและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ และ 6) สร้างแรงจูงใจโดยชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมการเรียนรู้จะช่วยให้สตรีมีครรภ์สามารถจัดการกับอาการเหนื่อยล้าได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ผู้วิจัยใช้เทคนิคเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการเรียนรู้ โดยจัดทำเนื้อหาเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้าประกอบด้วย ความหมาย อาการอาการแสดง ผลกระทบปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้า รวมถึงแนวทางในการจัดการเพื่อลดอาการเหนื่อยล้าตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวคิดของพิวจ์และ มิลลิแกน (Pugh & Milligan, 1993) ซึ่งเนื้อหาดังกล่าวจะช่วยให้สตรีมีครรภ์เกิดการตระหนัก มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้ามากขึ้น การที่ผู้วิจัยใช้คำถามปลายเปิด และให้สตรีมีครรภ์วิเคราะห์ อภิปราย และแสดงความคิดเห็น เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ให้มากที่สุด การจัดกระบวนการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์หรือมีส่วนร่วมมากที่สุด เป็นวิธีการช่วยเหลือผู้ใหญ่ให้เกิดการเรียนรู้ได้มาก (นันทกา ชัยบาล, 2009) นอกจากนั้นผู้วิจัยได้จัดทำสื่อส่งเสริมการเรียนรู้โดยจัดทำภาพสไลด์เพาเวอร์พอยท์และคู่มือจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์ เพื่อให้สตรีมีครรภ์ศึกษาและอ่านประกอบได้ขณะอยู่บ้าน ซึ่งการใช้สื่อเป็นเทคนิคหนึ่งของการแก้ปัญหาในการเรียนรู้ (นันทกา ชัยบาล, 2009) ผู้วิจัยได้ให้การส่งเสริมการเรียนรู้ทั้งหมด 2 ครั้ง ร่วมกับการติดตามทางโทรศัพท์ เพื่อเป็นการติดตามว่าสตรีมีครรภ์ได้จัดการอาการเหนื่อยล้า

ด้วยวิธีใดและผลการจัดการเป็นอย่างไร นอกจากนั้นเพื่อซักถามปัญหา หรืออุปสรรคในการจัดการ และช่วยเหลือโดยให้คำแนะนำ หรือแนะแนวทางเพิ่มเติม อีกทั้งเพื่อให้กำลังใจแก่สตรีมีครรภ์ ดังที่เลียบ (Lieb, 2008) กล่าวว่า การให้กำลังใจเป็นวิธีการเสริมแรง ซึ่งเป็นอีกเทคนิคหนึ่งของการส่งเสริมการเรียนรู้

การส่งเสริมการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ในการจัดการอาการเหนื่อยล้าแก่สตรีมีครรภ์ จะช่วยให้สตรีมีครรภ์เกิดความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงอาการเหนื่อยล้า รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้าจนกระทั่งเลือกวิธีในการจัดการอาการเหนื่อยล้าได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุม และตรงตามปัจจัยที่ทำให้เกิด น่าจะสามารถช่วยลดอาการเหนื่อยล้าไม่ให้รุนแรงขึ้น อีกทั้งยังช่วยป้องกันไม่ให้อาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องไปจนถึงระยะคลอดและหลังคลอด ผู้วิจัยคาดว่า ผลการศึกษาครั้งนี้ จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางของพยาบาลในการจัดการลดอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์รายอื่นๆ ได้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้ากับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์ระหว่างก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้า

สมมติฐานของการวิจัย

1. สตรีมีครรภ์กลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้ามีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าต่ำกว่าสตรีมีครรภ์กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. สตรีมีครรภ์ภายหลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้ามีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าต่ำกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้

กรอบแนวคิดทฤษฎี

อาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์ หมายถึง การที่สตรีมีครรภ์รู้สึกหมดเรี่ยวแรง มีความสามารถในการทำงาน การดูแลตนเองและทารกในครรภ์ลดลง เป็นอาการที่สตรีมีครรภ์สามารถรับรู้และประเมินได้ด้วยตนเอง อีกทั้งยังเป็นอาการที่เกิดขึ้นได้ในทุกระยะของการตั้งครรภ์ พิวจ์และมิลลิแกน (Pugh & Milligan, 1993) อธิบายว่าอาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์เกิดจากปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ และสถานการณ์ สตรีมีครรภ์แต่ละคนจะเกิดอาการเหนื่อยล้าแตกต่างกันไป โดยอาจเกิดขึ้นได้จากปัจจัยเพียงปัจจัยเดียวหรือหลายปัจจัยร่วมกัน การจัดการเพื่อลดอาการเหนื่อยล้าจึงมีความแตกต่างกันไปตามปัจจัยที่ทำให้เกิดขึ้น การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์ โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ของโนวส์และคณะ (Knowles et al., 2005) ดังนี้ 1) กำหนดเป้าหมายของการเรียนรู้ โดยผู้วิจัยตั้งใจและเปิดโอกาสให้สตรีมีครรภ์กำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ด้วยตนเอง 2) ส่งเสริมการเรียนรู้โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางด้านลักษณะส่วนบุคคล และความสามารถในการเรียนรู้ และ 3) จัดกระบวนการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับลักษณะทางธรรมชาติของการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ คือให้ตระหนักถึงเหตุผลและความจำเป็นในการเรียนรู้ กระตุ้นให้สตรีมีครรภ์วางแนวทางในการเรียนรู้ด้วยตนเอง เปิดโอกาสให้นำประสบการณ์เดิมของตนหรือผู้อื่นเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้ามาวิเคราะห์และเป็นแนวทางในการเรียนรู้ เปิดโอกาสให้สตรีมีครรภ์เลือกเนื้อหา ลำดับของการเรียนรู้ตามความต้องการ และเปิดโอกาสสตรีมีครรภ์ให้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติ น่าจะช่วยให้สตรีมีครรภ์มีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงผลกระทบของอาการเหนื่อยล้า สามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้าของตนเอง ตลอดจนเลือกใช้วิธีการจัดการตามปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้าได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้อาการเหนื่อยล้าลดลงได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้า กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ ระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2553 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2554 จำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 26 ราย โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ อายุ 20-34 ปี มีระดับอาการเหนื่อยล้าปานกลางถึงสูง สามารถพูด อ่าน และสื่อสารภาษาไทยได้ และยินดีเข้าร่วมวิจัยจับคู่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองให้มีลักษณะคล้ายคลึงกันทางด้านระดับความเหนื่อยล้า ลักษณะครอบครัว ระดับการศึกษา และลำดับที่ของการตั้งครรภ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ 1) แผนการส่งเสริมการเรียนรู้ที่พัฒนาโดยผู้วิจัย และ 2) เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้า และแบบประเมินอาการเหนื่อยล้าของพิวจ์และคณะ (Pugh et al., 1999) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดยจรัสศรี ธีระกุลชัย (2004) ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ไม่รู้สึกเลยให้ 1 คะแนน รู้สึกเล็กน้อยให้ 2 คะแนน รู้สึกปานกลางให้ 3 คะแนน รู้สึกมากให้ 4 คะแนน โดยแปลผลคะแนนดังนี้ 30 คะแนน ไม่มีอาการเหนื่อยล้า 31-60 คะแนน มีอาการเหนื่อยล้าระดับต่ำ 61-90 คะแนน มีอาการเหนื่อยล้าระดับปานกลาง และ 91-120 คะแนน มีอาการเหนื่อยล้าระดับสูง ผู้วิจัยนำแบบประเมินอาการเหนื่อยล้าไปทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือในสตรีมีครรภ์ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbrach's Alpha Coefficiency) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94

โครงการวิจัย การชี้แจงรายละเอียดการดำเนินการวิจัย และการรับรองเชิงจริยธรรม ได้นำเสนอคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่ประจักษ์นคราห์ก่อนดำเนินการวิจัย ขั้นตอนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มควบคุมก่อน โดยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในการมาฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ขั้นตอน ระยะเวลา จำนวนครั้งของการเข้าร่วมวิจัย และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยตามหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย รวมถึงสิทธิในการยุติการเข้าร่วมวิจัยได้ทุกเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลใดๆ หรือไม่มีผลต่อการบริการพยาบาลหรือการรักษาที่ได้รับ ตลอดจนข้อมูลจากการศึกษาที่ถือเป็นความลับ โดยนำข้อมูลไปอภิปรายหรือเผยแพร่เสนอผลการศึกษาในลักษณะภาพรวม และนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เท่านั้น เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อพิจารณาตัดสินใจ หลังกลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินอาการเหนื่อยล้าครั้งที่ 1 เมื่อพบว่ามีอาการเหนื่อยล้าในระดับปานกลางถึงสูง ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นนัดหมายในการเข้าพบกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งเมื่อกลุ่มตัวอย่างมาฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ 36-38 สัปดาห์เพื่อทำการประเมินอาการเหนื่อยล้าครั้งที่ 2 ภายหลังการประเมินอาการเหนื่อยล้าครั้งที่ 2 ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณและให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้า ได้แก่ ความหมายสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิด อาการและอาการแสดง ผลกระทบ เทคนิคหรือวิธีการจัดการเพื่อลดอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้น

ภายหลังรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มทดลองในการมาฝากครรภ์เมื่อกลุ่มตัวอย่างอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ โดยการสร้างสัมพันธภาพชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ขั้นตอน ระยะเวลา จำนวนครั้งของการเข้าร่วมวิจัย และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยตามหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อพิจารณาตัดสินใจ หลังกลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้า

ร่วมวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินความเหนื่อยล้าครั้งที่ 1 เมื่อพบว่ามีอาการเหนื่อยล้าระดับปานกลางถึงสูง ผู้วิจัยส่งเสริมการเรียนรู้รายบุคคลครั้งที่ 1 โดยใช้สื่อคือภาพสไลด์เพาเวอร์พอยท์ และคู่มือการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์

ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามกลุ่มตัวอย่างครั้งที่ 1 ภายหลังการส่งเสริมการเรียนรู้ 1 สัปดาห์ เพื่อซักถามเกี่ยวกับระดับคะแนนและผลการประเมินอาการเหนื่อยล้าและให้คำแนะนำเพิ่มเติม ส่งเสริมการเรียนรู้เป็นรายบุคคลครั้งที่ 2 เมื่อกลุ่มตัวอย่างมาฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ 34-36 และโทรศัพท์ติดตามกลุ่มตัวอย่างครั้งที่ 2 ภายหลังการส่งเสริมการเรียนรู้ 1 สัปดาห์ เพื่อซักถามระดับคะแนนอาการเหนื่อยล้า ปัญหาและอุปสรรคจากการปฏิบัติตามแนวทางในการจัดการอาการเหนื่อยล้า ผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม ให้กำลังใจแก่กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย โดยใช้เวลาในการส่งเสริมการเรียนรู้และการโทรศัพท์ติดตามครั้งละ 30-45 นาที โดยระหว่างดำเนินการวิจัย ในกรณีกลุ่มตัวอย่างมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดการเพื่อลดอาการเหนื่อยล้าสามารถโทรศัพท์ปรึกษาผู้วิจัยได้ตลอดเวลา โดยผู้วิจัยทำการบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึก และประเมินอาการเหนื่อยล้าภายหลังการส่งเสริมการเรียนรู้ เมื่อกลุ่มตัวอย่างมาฝากครรภ์ ขณะอายุครรภ์ 36-38 สัปดาห์ ผู้วิจัยแจ้งผลการประเมินพร้อมแสดงความขอบคุณกลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง กลุ่มตัวอย่างที่คงมีอาการเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลางและสูง ผู้วิจัยประเมินปัญหา และอุปสรรค ให้ความรู้ และคำแนะนำเพิ่มเติมเป็นรายบุคคล และส่งต่อพยาบาลประจำหน่วยฝากครรภ์ เพื่อให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติทดสอบทีชนิดสองกลุ่มเป็นอิสระต่อกัน (independent t-test) และสถิติทดสอบค่าทีแบบคู่ (paired t-test)

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มควบคุมมีอายุระหว่าง 20-34 ปี อายุเฉลี่ย 24.62 ปี กลุ่มทดลอง

มีอายุระหว่าง 20-34 ปี อายุเฉลี่ย 25.88 ปี ระดับการศึกษาทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษาร้อยละ 42.31 ลักษณะครอบครัวทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองร้อยละ 57.69 เป็นครอบครัวเดี่ยว

สำหรับลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก และครั้งที่สองจำนวนเท่ากัน คือร้อยละ 50.00 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว และลำดับที่ในการตั้งครรภ์ (n=52 คน)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n=26)		กลุ่มทดลอง (n=26)		P -value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ					1.0
อายุ 20 – 24 ปี					
อายุ 25 – 29 ปี	13	50.00	12	46.15	
อายุ 30 – 34 ปี	10	38.46	9	34.62	
ระดับการศึกษา	3	11.54	5	19.23	
ประถมศึกษา					1.0
มัธยมศึกษา	3	11.54	3	11.54	
ปวช. หรือ ปวส.	11	42.31	11	42.31	
ปริญญาตรี	9	34.62	9	34.62	
ลักษณะครอบครัว	3	11.54	3	11.54	
ครอบครัวขยาย					1.0
ครอบครัวเดี่ยว	11	42.31	11	42.31	
ลำดับที่ของการตั้งครรภ์	15	57.69	15	57.69	
ตั้งครรภ์ครั้งแรก					1.0
ตั้งครรภ์ครั้งที่สอง	13	50.00	13	50.00	
	13	50.00	13	50.00	

2. คะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ช่วงอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้า 69.46 (S.D.=6.211) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้า 71.08 (S.D.=7.065) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าในช่วงอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มเป็นอิสระต่อกัน พบว่า คะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์กลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ช่วงอายุครรภ์ 36-38 สัปดาห์ กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้า 75.73 (S.D.=6.738) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้า 52.85 (9.464) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าในช่วงอายุครรภ์ 36-38 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มเป็นอิสระต่อกัน พบว่า คะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์กลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้า และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสตรีมีครรภ์กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง (n = 52 คน)

	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t-test	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
32-34 สัปดาห์	69.46	6.211	71.08	7.065	7.065	0.385
36-38 สัปดาห์	75.73	6.738	52.85	9.464	9.464	0.000

3. คะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์กลุ่มทดลอง ก่อนการส่งเสริมการเรียนรู้ สตรีมีครรภ์กลุ่มทดลองมีคะแนนอาการเหนื่อยล้า 64-86 คะแนน โดยมีคะแนนเฉลี่ย 71.08 (S.D.=7.065) ภายหลังการส่งเสริมการเรียนรู้ สตรีมีครรภ์กลุ่มทดลองมีคะแนนอาการเหนื่อยล้า 40-68 คะแนน โดยมีคะแนนเฉลี่ย 52.85

(S.D.=9.464) เมื่อทดสอบคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าโดยใช้สถิติทดสอบค่าทีแบบคู่ พบว่าคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์กลุ่มทดลองหลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้า และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสตรีมีครรภ์กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ (n = 26 คน)

ระยะเวลา	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	t-test	p-value
ก่อนได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้	71.08	7.065	7.065	7.065	0.385	
					22.609	0.000
หลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้	52.85	9.464				

4. คะแนนอาการเหนื่อยล้าของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองจำแนกตามอายุครรภ์ เมื่ออายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ กลุ่มควบคุมร้อยละ 100 มีอาการเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนน 61-80 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 69.46 คะแนน) กลุ่มทดลองร้อยละ 100 มีอาการเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนน 64-86 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 71.08 คะแนน) เมื่ออายุครรภ์ 34-36 สัปดาห์ กลุ่มควบคุมร้อยละ 100 มีอาการเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนน 61-82 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 75.73 คะแนน) กลุ่มทดลองร้อยละ 76.52 มีอาการ

เหนื่อยล้าอยู่ในระดับต่ำ และร้อยละ 23.08 มีอาการเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนน 40-68 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 52.85 คะแนน)

5. ปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์กลุ่มทดลอง อาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์กลุ่มทดลองจากปัจจัยทางด้านร่างกาย เกิดจากการพักผ่อนไม่เพียงพอร้อยละ 76.92 (20 ราย) อาการปวดหลังร้อยละ 57.69 (15 ราย) น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นมากเกินไปเกินเกณฑ์ร้อยละ 50.00 (13 ราย) รับประทานอาหารไม่เพียงพอร้อยละ 38.46 (10 ราย) และเป็นหวัดร้อยละ 23.08 (6 ราย)

ส่วนปัจจัยทางด้านจิตใจ เกิดจากความกังวลและภาวะเครียดร้อยละ 73.08 (19 ราย) และกลัวการคลอดร้อยละ 38.46 (10 ราย) ส่วนปัจจัยทางด้านสถานการณ์ เกิดจากการถูกรบกวนแบบแผนการนอนหลับร้อยละ 76.92 (20 ราย) ไม่ได้ออกกำลังกายร้อยละ 76.92 (20 ราย) สภาวะแวดล้อมการทำงานไม่เหมาะสมร้อยละ 69.23 (18 ราย) และขาดผู้ช่วยเหลือในการทำงานร้อยละ 46.15 (12 ราย)

6. วิถีจัดการอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์กลุ่มทดลอง สตรีมีครรภ์กลุ่มทดลองเลือกวิถีจัดการอาการเหนื่อยล้าที่เกิดจากปัจจัยทางด้านร่างกาย โดยพักผ่อนอย่างเพียงพอร้อยละ 76.92 (จำนวน 20 ราย) จัดทำทางที่เหมาะสมเพื่อลดอาการปวดหลังร้อยละ 57.64 (จำนวน 15 ราย) ควบคุมน้ำหนักให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ร้อยละ 50.00 (จำนวน 13 ราย) รับประทานอาหารอย่างเพียงพอร้อยละ 38.46 (จำนวน 10 ราย) และรักษาอาการหวัดร้อยละ 23.08 (จำนวน 6 ราย) ส่วนวิถีจัดการปัจจัยทางด้านจิตใจ โดยทำกิจกรรมที่ชอบและพบปะสังสรรค์กับบุคคลอื่นร้อยละ 73.08 (จำนวน 19 ราย) และปรึกษาสามี ญาติ เพื่อน แพทย์หรือพยาบาลร้อยละ 38.46 (จำนวน 10 ราย) วิถีจัดการปัจจัยทางด้านสถานการณ์ โดยจัดการแผนการนอนหลับร้อยละ 76.92 (จำนวน 20 ราย) ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นร้อยละ 46.15 (จำนวน 12 ราย) จัดการกับสภาวะแวดล้อมการทำงานร้อยละ 42.31 (จำนวน 11 ราย) และออกกำลังกายร้อยละ 30.77 (จำนวน 8 ราย)

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรี มีครรภ์ โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุมประกอบด้วยสตรีมีครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จำนวน 26 ราย และกลุ่มทดลองประกอบด้วยสตรีมีครรภ์ที่ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้จากผู้วิจัย จำนวน 26 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น 52 ราย ผลการศึกษาสันับสนุนสมมติฐานของการวิจัยดังนี้

สมมติฐานที่ 1 สตรีมีครรภ์กลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้ามีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าต่ำกว่าสตรีมีครรภ์กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานที่ 2 สตรีมีครรภ์ภายหลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้มีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าต่ำกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้

ผลการศึกษาสันับสนุนสมมติฐานของการวิจัยทั้ง 2 ข้อ กล่าวคือ ในกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ (อายุครรภ์ 36-38 สัปดาห์) มีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้า 52.85 (S.D.=9.464) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้า 75.73 (S.D.=6.738) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าโดยใช้สถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มเป็นอิสระต่อกัน พบว่าคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 2) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 ผลการวิจัยยังพบว่า ในกลุ่มทดลองก่อนได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ (อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์) มีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้า 71.08 (S.D.=7.065) ภายหลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้า มีคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้า 52.85 (S.D.=9.464) เมื่อทดสอบคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าโดยใช้สถิติทดสอบค่าทีแบบคู่ พบว่าคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้าภายหลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ต่ำกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 3) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันทางด้านอายุ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ (ตารางที่ 1) และคะแนนเฉลี่ยอาการเหนื่อยล้า (ตารางที่ 2) แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการเรียนรู้สามารถช่วยให้สตรีมีครรภ์สามารถจัดการกับอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง และช่วยลดความรุนแรงของอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นได้ สามารถอธิบายได้ว่า การส่งเสริมการเรียนรู้โดยใช้หลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ เป็นวิธีการที่ช่วยให้

ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง จนสามารถวิเคราะห์และนำเสนอหาของการเรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ได้อย่างถูกต้อง (Knowles et al., 2005) ดังนั้น การที่กลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับ อาการเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์ตามแนวคิดของพิวจ์และ มิลลิแกน (Pugh & Milligan, 1993) ประกอบด้วย ความหมาย อาการ อาการแสดง การประเมิน ผลกระทบ ปัจจัยที่ทำให้เกิด รวมทั้งการจัดการอาการเหนื่อยล้า ทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้า และสามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้า รวมทั้งเลือกใช้วิธีการจัดการกับอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นของตนเองได้อย่างเหมาะสม จนทำให้ลดความรุนแรงของอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นได้ (ตารางที่ 2 และตารางที่ 3) ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ จึงอาจมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้าที่ไม่ถูกต้อง และทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ปัจจัย หรือ อาจเลือกวิธีการจัดการกับอาการเหนื่อยล้าได้ไม่เหมาะสม จึงทำให้มีอาการเหนื่อยล้าเพิ่มมากขึ้น

การส่งเสริมการเรียนรู้แบบรายบุคคล ช่วยทำให้กลุ่มทดลองสามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้า รวมทั้งเลือกวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากอาการเหนื่อยล้าเกิดจากปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ และสถานการณ์ อีกทั้งยังเป็นอาการที่สามารถรับรู้หรือประเมินได้ด้วยตนเอง โดยอาจเกิดขึ้นจากปัจจัยที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล วิธีการจัดการกับอาการเหนื่อยล้าจึงมีความแตกต่างกัน (Pugh & Milligan, 1993) จะเห็นได้จากผลการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้า และการเลือกวิธีการจัดการเหนื่อยล้าของกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกัน แม้กลุ่มทดลองมีอาการเหนื่อยล้าจากปัจจัยทางด้านร่างกายเหมือนกัน แต่อาจมีความแตกต่างกันจากสาเหตุที่ทำให้เกิดปัจจัยนั้นๆ เช่น บางรายอาการเหนื่อยล้ามีสาเหตุจากการเป็นหวัด แต่บางรายเกิดจากอาการปวดหลัง เป็นต้น ทำให้การเลือกใช้วิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้ามีความแตกต่างกันไปอีกด้วย ดังนั้นการจัดการส่งเสริมการเรียนรู้แบบรายบุคคล จึงช่วยให้ผู้วิจัยเลือกวิธีในการช่วยเหลือ

และแนะแนวทางแก่กลุ่มตัวอย่างได้เฉพาะเจาะจง ตรงกับความต้องการ ซึ่งช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ และสามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้า รวมทั้งเลือกวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าได้อย่างถูกต้อง และครอบคลุม สอดคล้องกับหลักในการส่งเสริมการเรียนรู้ ที่กล่าวว่าการช่วยเหลือให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้ได้มากที่สุด การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ต้องมีความเฉพาะเจาะจง จึงควรเน้นการสอนแบบตัวต่อตัว และเน้นกิจกรรมที่ผู้เรียนได้มีปฏิสัมพันธ์มากที่สุด (นันทกาศชัยบาล, 2009)

การส่งเสริมการเรียนรู้และการโทรศัพท์ติดตามเป็นวิธีการหนึ่งในการช่วยเหลือเพื่อจัดการกับอาการเหนื่อยล้าที่มีสาเหตุจากปัจจัยทางด้านจิตใจ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีอาการเหนื่อยล้าที่เกิดจากปัจจัยทางด้านจิตใจ โดยร้อยละ 73.08 มีสาเหตุจากการมีความรู้สึกกังวลหรือเครียด ร้อยละ 38.46 มีความกลัวการคลอด ส่วนวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าที่เกิดจากปัจจัยทางด้านจิตใจ กลุ่มทดลองร้อยละ 73.08 เลือกใช้วิธีทำกิจกรรมที่ชอบและพบปะสังสรรค์กับบุคคลอื่น และร้อยละ 38.46 เลือกใช้วิธีปรึกษาสามี ญาติ เพื่อน แพทย์หรือพยาบาล การโทรศัพท์ติดตามและการส่งเสริมการเรียนรู้ โดยผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองระบายความเครียดหรือความวิตกกังวล รวมทั้งการที่ผู้วิจัยให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการคลอด ช่วยลดความวิตกกังวล ความเครียด และความกลัว การศึกษาของฮอลล์และคณะ (Hall et al., 2009) พบว่าการกลัวการคลอดมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับอาการเหนื่อยล้า และได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ว่า ควรมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการคลอดแก่สตรีมีครรภ์เพื่อช่วยลดความกลัวต่อการคลอด อาจช่วยลดอาการเหนื่อยล้าได้

จะเห็นได้ว่า กลุ่มทดลองร้อยละ 76.92 มีคะแนนอาการเหนื่อยล้าลดลงในช่วงอายุครรภ์ 36-38 สัปดาห์ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ สามารถช่วยเหลือกลุ่มตัวอย่างในการจัดการกับอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นได้ ถึงแม้ว่าไม่สามารถลดอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นให้หมดไปได้ เนื่องจากอาการเหนื่อยล้ายังคงดำเนินต่อไปตามปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้า

อย่างไรก็ตามการส่งเสริมการเรียนรู้สามารถช่วยบรรเทาความรุนแรงของอาการเหนื่อยล้า และไม่ทำให้เกิดผลกระทบต่อสตรีมีครรภ์และทารกได้ นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่ากลุ่มทดลองร้อยละ 23.08 แม้จะมีคะแนนอาการเหนื่อยล้าในช่วงอายุครรภ์ 36-38 สัปดาห์ ลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนอาการเหนื่อยล้าในช่วงอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ แต่คะแนนอาการเหนื่อยล้ายังอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งยังอาจส่งผลกระทบต่อสตรีมีครรภ์และทารกได้ (Pugh & Milligan, 1993) ผู้วิจัยได้ชมเชยกลุ่มทดลองที่สามารถจัดการอาการเหนื่อยล้าจนมีคะแนนลดลงได้ รวมทั้งให้กำลังใจ และแนะนำให้กลุ่มทดลองใช้วิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าที่ทำได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อไม่ให้คะแนนอาการเหนื่อยล้าเพิ่มสูงขึ้น การกล่าวคำชมเชยและการให้กำลังใจเป็นวิธีการหนึ่งของการสร้างแรงจูงใจภายในเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Knowles et al., 2005)

การส่งเสริมการเรียนรู้ ช่วยให้กลุ่มทดลองสามารถเลือกวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าได้อย่างเหมาะสมตามปัจจัยที่ทำให้เกิด จนทำให้มีอาการเหนื่อยล้าลดลงได้โดยการลดปัจจัยทางด้านร่างกาย เช่น การพักผ่อนอย่างเพียงพอ การลดอาการปวดหลังโดยการวางท่าทางที่เหมาะสม หรือการควมคุมน้ำหนักให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ รวมทั้งการรักษาอาการหวัด เป็นต้น ช่วยลดกระบวนการเมตาโบลิซึม การใช้ออกซิเจน และการใช้พลังงานของร่างกาย จึงทำให้อาการเหนื่อยล้าลดลงได้ การลดปัจจัยทางด้านจิตใจ ทั้งการทำกิจกรรมที่ชอบและพบปะสังสรรค์กับบุคคลอื่น หรือการปรึกษาสามี ญาติ เพื่อนแพทย์หรือพยาบาลช่วยลดการกระตุ้นระบบประสาทซิมพาเทติก (sympathetic) ต่อมพิทูอิทารีส่วนหน้า (anterior pituitary) และต่อมหมวกไต (adrenal medulla) ทำให้ลดการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด ลดการสลายตัวของไขมัน และกรดอะมิโนจากกล้ามเนื้อ ลดระบบการเผาผลาญของร่างกาย

ทำให้อาการเหนื่อยล้าได้ ส่วนการลดปัจจัยทางด้านสถานการณ์ เช่น การจัดการกับแบบแผนการนอนหลับ เพื่อให้นอนหลับอย่างเพียงพอ ช่วยสร้างและสะสมโปรตีนและพลังงานเอทีพี (ATP) การขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น รวมทั้งการจัดการกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นการลดปัจจัยที่มีผลยับยั้งการทำงานของระบบเรติคูลาร์ แอคติเวติง (reticular activating system) จึงช่วยลดอาการเหนื่อยล้าได้ การศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่า การส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้าทำให้สตรีมีครรภ์กลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้มีอาการเหนื่อยล้าลดลงและต่ำกว่าสตรีมีครรภ์กลุ่มที่ไม่ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการดูแลสตรีมีครรภ์ ได้เลือกพิจารณาการนำแผนการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้าไปใช้กับสตรีมีครรภ์เพื่อช่วยบรรเทาอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์
2. ด้านการศึกษา เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการดูแลสตรีมีครรภ์ได้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้า รวมทั้งวิธีการส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการอาการเหนื่อยล้า เพื่อช่วยบรรเทาอาการเหนื่อยล้าของสตรีมีครรภ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ของอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นในแต่ละระยะของการตั้งครรภ์ และควรมีการศึกษาในสตรีมีครรภ์กลุ่มอื่นๆ เช่น สตรีมีครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- ทัศนวรรณ ศิริพรหม. (2549). *ความเหนื่อยล้าในสตรีมีครรภ์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขากการพยาบาลสตรี, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นันทกา ชัยบาล (2009). Adult learning. Retrived November 8, 2009, from www.med.cmu.ac.th/secret/meded/MEDE2/Chapter1%20MEDE2.pdf
- Bozoky, J., & Corwin, E. J. (2002). Fatigue as a predictor of postpartum depression. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 31, 436-443.
- Carty, E. M., Bradley, C., & Wilslow, W. (1996). Women's perspective of fatigue during pregnancy and postpartum. *Clinical Nursing Research*, 5(1), 60-80.
- Chien, L., & Ko, Y. (2004). Fatigue during pregnancy predicts caesarean deliveries. *Journal of Advanced Nursing*, 45, 487-494.
- Chou, F. H., Lin, L. L., Cooney, A. T., Walker, L. O., & Riggs, M. W. (2003). Psychosocial factors related to nausea, vomiting, and fatigue in early pregnancy. *Journal of Nursing Scholarship*, 35(2), 119-125.
- Hall, W. A., Hauck, Y. L., Carty, E. M., Hutton, E. K., Fenwick, J., & Stoll, K. (2009). Childbirth fear, anxiety, fatigue, and sleep deprivation in pregnant women. *Journal of Obstetrics, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 38(5), 567-576.
- Kamysheva, B. A., Wertheim, E. H., Skouteris, H., Paxton, S. J., & Milgrom, J. (2009). Frequency, severity, and effect on life of physical symptoms experienced during pregnancy. *Journal Midwifery Womens Health*, 54, 43-49.
- Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2005). The adult learner: *The definitive classic in adult education and human resource development* (6th ed.). London: Burlington.
- Lieb, S. (2008). *Principles of Adult Learning*. Retrived November 8, 2009, from <http://www2.honolulu.hawaii.edu/facdev/guidebk/teachtip/adults-2.htm>
- Mozurkewich, E. L., Luke, B., Avni, M., & Wolf, F. M. (2000). Working conditions and adverse pregnancy outcome: A meta-analysis. *Obstetrics and Gynecology*, 95(4), 623-625.
- Pugh, L. C., & Milligan, R. (1993). A framework for study of childbearing fatigue. *Advanced Nursing Science*, 15(4), 60-70.
- Pugh, L. C., Milligan, R., Parks, P. L., Lenz, E. R., & Kitzman, F. H. (1999). Clinical approaches in the assessment of childbearing fatigue. *Journal of Obstetrics, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 28, 74-80.
- Theerakulchai, J. (2004). *Factor related to fatigue and fatigue management among Thai postpartum women*. Doctoral dissertation, Chaingmai University.