



การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอด

Continuous Labor Support

เกศินี ไชยโม*, ธีัญญมล สุริยานิมิตรสุข, กิตติพร ประชาศรัยสรเดช

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารก และผดุงครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

*Email : kesinee@bnc.ac.th

บทคัดย่อ

กระบวนการคลอดเป็นจุดเริ่มต้นของชีวิต ผู้คลอดเป็นบุคคลที่จะรับรู้และจดจำต่อเหตุการณ์ในกระบวนการคลอดได้อย่างดีที่สุด ความรู้สึกของสตรีหลังคลอดมีทั้งความรู้สึกที่สำเร็จและความรู้สึกที่ไม่เป็นดังหวัง ความสำเร็จของการคลอดประเมินได้จากผลลัพธ์การคลอด และการรับรู้ประสบการณ์การคลอด

พยาบาลผดุงครรภ์เป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อการดูแลผู้คลอดเพื่อให้เกิดผลลัพธ์การคลอดที่ดี การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดเป็นวิธีการหนึ่งซึ่งประกอบด้วยการสนับสนุนทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านการให้คำแนะนำและข้อมูลข่าวสาร และการเป็นตัวแทนผู้คลอด ที่ส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์การคลอดที่ดี ผู้คลอดเกิดการรับรู้ประสบการณ์การคลอดทางบวกซึ่งจะมีผลต่อการกระทำการบาทมารดาได้ การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดเป็นสิ่งสำคัญที่ควรส่งเสริมให้มีการนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มเจ็บครรภ์จริงจนถึง 2 ชั่วโมงหลังคลอด โดยเฉพาะจากการปฏิบัติดูแลของผู้ให้การสนับสนุนที่ผู้คลอดไว้วางใจและคัดเลือกเอง

คำสำคัญ : การสนับสนุนในระยะคลอด การรับรู้ประสบการณ์การคลอด ผลลัพธ์การคลอด

Abstract

The childbirth process is the beginning of life. Women who give birth are the best people to perceive and remember the events of the childbirth process. The feelings of postpartum women can be both a sense of achievement and disappointment. The



success of delivery can be considered a measure through childbirth outcomes and perception of childbirth experience.

Nurse-Midwives have an important role to care the women during delivery to achieve good childbirth outcomes. Continuous support during labor is one method used in birth process and is composed of four aspects: physical, emotional, advisory-informational, and representative of women in labor. Continuous support during labor promotes good childbirth outcomes as women giving birth and the positive perception of childbirth can affect the maternal role. In particular, continuous support during labor and childbirth is important and should be promoted as ongoing practice from the first stage of labor to fourth stage of labor. In particular, the person offering support should be someone the woman in labor trusts and selects herself.

Keywords : Labor support, childbirth experience, good childbirth outcomes.

บทนำ

“การคลอด” คำนี้มีความหมายใน 2 ด้าน คือ ความดีใจที่จะได้มาซึ่งสมาชิกใหม่ และความเจ็บปวดในระยะคลอด สังเกตเห็นได้ว่า บุคคลที่ไม่ใช่ตัวผู้คลอดเองสามารถรับรู้ถึงแง่มุมได้เพียงมิติเดียว ซึ่งอาจจะมีการแสดงออกถึงความรู้สึกเข้าใจหรือเห็นอกเห็นใจ และอยากให้ความช่วยเหลือ แต่ไม่สามารถที่จะรับรู้ถึงความเจ็บปวดในระยะคลอดได้ มีบุคคลผู้เดียวที่สามารถรับรู้ได้ คือ ตัวผู้คลอดเอง การคลอดเป็นภาวะของผู้คลอดและบุคคลในครอบครัวซึ่งจะมีความวิตกกังวลและความเครียด ดังนั้น การให้การดูแลผู้คลอดในระยะคลอดจึงมีความสำคัญ โดยการทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในระยะคลอดที่มีประสิทธิภาพจะนำมาสู่ผลลัพธ์ที่ดีต่อทั้งผู้คลอด ญาติ และบุคลากรสาธารณสุข การ

ให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดจึงเป็นสิ่งสำคัญ

ความหมายการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอด

เคนนี กรูย์ลิก และแอลเบอร์ส⁽¹⁾ ได้ให้แนวคิดการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดว่าเป็นการสนับสนุนให้ผู้คลอดเกิดความสุขสบาย ผ่อนคลาย และได้รับการตอบสนองตามความต้องการ โดยมีบุคคลอยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลาในระยะคลอด และให้การสนับสนุนผู้คลอด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านการให้คำแนะนำและข้อมูลข่าวสาร และด้านการเป็นตัวแทนผู้คลอด การมีบุคคลอยู่เป็นเพื่อนในระยะคลอดจะทำให้ผู้คลอดได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง



ซึ่งความต่อเนื่องในการดูแลทำให้ผู้คลอดรู้สึกว่าจะไม่ถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง มีกำลังใจในการเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น เกิดผลลัพธ์การคลอดที่ดี และทำให้มีการรับรู้ประสบการณ์การคลอดในทางบวก สำหรับผู้ให้การสนับสนุนที่ดีในระยะคลอด ได้แก่ คู่สมรส สมาชิกในครอบครัว หรือผู้รับจ้างดูแล ซึ่งแนวคิดการสนับสนุนทั้ง 4 ด้านของเคนีย์และคณะ⁽¹⁾ ได้แก่ การสนับสนุนด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านการให้คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสาร และด้านการเป็นตัวแทนผู้คลอด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) การสนับสนุนด้านร่างกาย (tangible assistance/physical support) เป็นการสนับสนุนให้ผู้คลอดเกิดความสุขสบาย ทำให้เกิดความผ่อนคลายที่ส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอด โดยการจัดทำที่ผู้คลอดสามารถเคลื่อนไหวได้ หรือให้อิสระในการอยู่ในท่าที่รู้สึกสบาย รวมทั้งการลูบหน้าท้อง การนวดขา เท้า และมีมือ

2) การสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) เป็นการสนับสนุนเพื่อให้ผู้คลอดมีกำลังใจ และคลายความวิตกกังวล ความกลัว โดยการสัมผัส การสบตา การอยู่เป็นเพื่อนคอยกระตุ้นการใช้เทคนิคการหายใจ ให้ความมั่นใจ พุดคุยให้กำลังใจ ชมเชย ปลอบใจ และการช่วยเหลือสนับสนุนให้เกิดความผ่อนคลายโดยการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม เป็นต้น

3) การสนับสนุนด้านการให้คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสาร (advice and information support) เป็นการสนับสนุนเพื่อให้ผู้คลอดทราบถึงพฤติกรรมการปฏิบัติตน เกิดความมั่นใจในตัวเอง

ในการควบคุมความปวดด้วยเทคนิคต่างๆ ทำให้ผู้คลอดลดความกังวลจากสิ่งที่ไม่รู้ลงจากการได้รับคำแนะนำหรือการได้รับข้อมูลย้อนกลับ

4) การสนับสนุนด้านการเป็นตัวแทนผู้คลอด (advocacy) เป็นการสนับสนุนในการเป็นสื่อกลางเพื่อให้ผู้คลอดได้รับการตอบสนองที่ตรงตามความต้องการ โดยการสนับสนุนการตัดสินใจที่ถูกต้องของผู้คลอด เป็นตัวกลางในการติดต่อสื่อสารกับสมาชิกครอบครัวคนอื่นๆ และประสานงานระหว่างผู้คลอดกับบุคลากรสาธารณสุข

อิลีเยดับ⁽²⁾ ให้ความหมายการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดว่า เป็นการดูแลช่วยเหลือผู้คลอดในระยะคลอดอย่างต่อเนื่องโดยบุคคลใกล้ชิด มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมให้ผู้คลอดมีสุขภาพกายและสุขภาพใจที่ดี ซึ่งการดูแลช่วยเหลือนั้นเป็นการสนับสนุน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านร่างกาย ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการเป็นตัวแทนผู้คลอด จากสามี ญาติใกล้ชิด หรือบุคคลที่ผู้คลอดไว้วางใจ เช่น เพื่อน เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปว่า การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอด เป็นการสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอดโดยบุคคลที่ผู้คลอดไว้วางใจ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านการให้คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสาร และด้านการเป็นตัวแทนผู้คลอด

ประโยชน์ของการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอด

การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดจะส่งผลให้ผู้คลอดเกิดความพึงพอใจและมี



ประสบการณ์ที่ดีในการคลอด ซึ่งเป็นความคาดหวังที่สำคัญที่ผู้คลอดต้องการ ความคาดหวังนี้อาจมากกว่าความคาดหวังด้านการรับรู้ในการจัดการกับความปวดในระยะคลอด⁽²⁾ หรือความสามารถในการเผชิญและปรับตัวต่อกระบวนการคลอดที่จะนำไปสู่ความรู้สึกภาคภูมิใจ ความยินดี และการรับรู้คุณค่าในตนเอง⁽³⁾ ซึ่งการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องที่ตอบสนองความต้องการของผู้คลอด ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านร่างกาย ด้านการให้คำแนะนำและข้อมูล และด้านการเป็นตัวแทนผู้คลอด^(4, 5, 2)

จากการศึกษาของ เอ็มบายและคณะ⁽⁶⁾ พบว่า การสนับสนุนด้านอารมณ์ทำให้ผู้คลอดเกิดความพึงพอใจและรับรู้ประสบการณ์การคลอดมากที่สุด แต่อย่างไรก็ตาม การสนับสนุนในด้านอื่นๆ ก็มีความสำคัญเช่นกัน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ที่เกิดขึ้นในระยะคลอดนั้นมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมนต่างๆ⁽⁷⁾ จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้คลอดต้องการการสนับสนุนหลายด้านในระยะคลอด ซึ่งการได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน จะช่วยให้ผู้คลอดมีความปวดในระยะคลอดน้อยกว่าการได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่งผลให้อัตราการใช้ยาบรรเทาความปวดในระยะคลอดลดลง^(8, 9, 10, 11, 12) และเกิดผลลัพธ์การคลอดในทางบวกต่อผู้คลอดและทารกเพิ่มขึ้น เช่น การมีระยะเวลาการคลอดที่สั้นลง^(13, 14) ผู้คลอดเกิดการรับรู้ประสบการณ์การคลอดทางบวก รวมถึงทำให้ครอบครัวเกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน อีกทั้งผู้คลอดจะรู้สึกว่าคุณค่า

และมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็นมารดา^(15, 16) ผู้คลอดสามารถคลอดเองทางช่องคลอดเพิ่มมากขึ้น อัตราการใช้สูติศาสตร์หัตถการ และอัตราการผ่าตัดคลอดลดลง⁽¹¹⁾ จำนวนทารกที่มี สภาวะเด็กทารกแรกเกิด (apgar score) ในนาทีที่ 5 น้อยกว่า 7 ลดลง^(2, 3) ส่วนผลทางด้านจิตใจนั้น การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดทำให้ผู้คลอดรู้สึกเกิดความมั่นใจในการเผชิญกับสถานการณ์การคลอด และมีความพึงพอใจต่อการคลอดอยู่ในระดับสูง⁽¹⁷⁾ หรือมีความพึงพอใจต่อการคลอดมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ^(18, 11, 19, 20) รวมถึงทำให้ผู้คลอดลดความกลัวและความวิตกกังวลในระยะคลอดลง^(18, 10, 11, 21) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นอาจกล่าวได้ว่าการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอด โดยการให้การสนับสนุนทั้ง 4 ด้าน ทำให้เกิดผลลัพธ์การคลอดที่ดีมากกว่าการให้การสนับสนุนในระยะคลอดที่มีการสนับสนุนเป็นระยะๆ^(22, 17)

การสนับสนุนในระยะคลอดที่จะทำให้เกิดผลลัพธ์การคลอดที่ดีและเกิดประโยชน์มากที่สุดต้องครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านการให้คำแนะนำและข้อมูลข่าวสาร และด้านการเป็นตัวแทนผู้คลอด ร่วมกับความต่อเนื่อง

บทบาทพยาบาลผดุงครรภ์ในการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอด

การคลอดเป็นระยะที่ผู้คลอดจะต้องเผชิญกับความกลัว ความวิตกกังวล ความเครียด และความเจ็บปวด ที่ผู้คลอดไม่พึงปรารถนา ดังนั้นจึงมุ่งที่จะหาแนวทางด้วยตนเองในการเตรียมความ



พร้อมเพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดเหตุการณ์ที่จะทำให้รู้สึกไม่ประทับใจ แนวทางนั้นอาจมาจากบุคคลใกล้ชิด ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนหรือญาติที่มีประสบการณ์การคลอดมาก่อน บางรายได้ข้อมูลจากการศึกษาและตัดสินใจด้วยตนเอง ซึ่งอาจได้ผลลัพธ์ของการตัดสินใจสองทาง คือ ตัดสินใจผ่าคลอดทางหน้าท้องเพื่อหลีกเลี่ยงการเผชิญความปวดในระยะคลอด และการตัดสินใจคลอดเอง เป้าหมายของการผดุงครรภ์ คือ การดูแลช่วยเหลือ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนอันจะเกิดแก่ผู้คลอด และความผิดปกติต่อทารกแรกเกิด ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ตลอดจนส่งเสริมสัมพันธภาพ สายใยรักครอบครัว การส่งเสริมให้ผู้คลอดสามารถคลอดเองทางช่องคลอดจึงเป็นตัวชี้วัดหนึ่งของความสำเร็จทางการผดุงครรภ์ ดังนั้น พยาบาลผดุงครรภ์จึงมีส่วนสำคัญและเป็นความหวังของผู้คลอดในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้เกิดการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอด เช่น การเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้ที่จะให้การสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด การยอมรับที่จะให้มีบุคคลภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ความช่วยเหลือดูแลผู้คลอดในระยะคลอดได้ ซึ่งกล่าวได้ว่าพยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทในการช่วยส่งเสริมให้เกิดการสนับสนุนในระยะคลอดที่มีประสิทธิภาพได้ ด้วยบทบาทพยาบาลผดุงครรภ์ที่มีหลายหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบทั้งงานคลินิกและงานเอกสาร⁽²³⁾ ทำให้มีการสนับสนุนให้สามีมมีส่วนร่วมในการดูแลสนับสนุนผู้คลอดทั้งในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด แต่พบว่า มีข้อจำกัดบางประการของสามีที่เป็นอุปสรรคในการให้การสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด เช่น ตื่นเต้น วิตกกังวล

และเครียด ไปพร้อมๆ กับผู้คลอด ทำให้บางรายไม่ประสบความสำเร็จในการสนับสนุน ในอีกมุมมองหนึ่งของการสนับสนุนในระยะคลอดในต่างประเทศ มีการส่งเสริมให้มีผู้ให้การสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด ซึ่งอาจเป็นสามีหรือญาติที่ผู้คลอดไว้วางใจทำหน้าที่ดูแลช่วยเหลือตามความต้องการของผู้คลอดโดยจะได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติจริงในระยะคลอด อีกทั้งยังมีผู้รับจ้างดูแลในระยะคลอดที่ไม่ใช่บุคลากรสาธารณสุข แต่เป็นผู้ที่ผ่านการอบรม ที่เรียกว่า “Doula” ซึ่งเป็นผู้ที่มีทักษะการดูแลโดยเฉพาะ มีทั้งประสบการณ์การคลอดเองหรือมีประสบการณ์การดูแล กล่าวได้ว่า การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดนั้นต้องมีบุคคลหนึ่งนอกเหนือจากบุคลากรสาธารณสุขที่สามารถให้การสนับสนุนดูแลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะเจ็บครรภ์ถึง 2 ชั่วโมงหลังคลอด เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้คลอดได้ ดังนั้นการให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดเพื่อให้เกิดผลลัพธ์การคลอดที่ดี และการตอบสนองตามความต้องการของผู้คลอดได้อย่างครอบคลุมทำให้ผู้คลอดมีการรับรู้ประสบการณ์การคลอดในทางบวก

บริบทของประเทศไทยที่มีการดูแลกันแบบเครือญาติ เป็นการแสดงถึงความห่วงใยกันที่เป็นเอกลักษณ์และบ่งบอกถึงวัฒนธรรมไทย จึงมีการสนับสนุนให้ญาติใกล้ชิดที่ผู้คลอดไว้วางใจเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลในระยะคลอด^(8, 18, 10, 11, 19, 24) ซึ่งพบว่า ทำให้เกิดผลลัพธ์การคลอดที่ดี โดยมีข้อสังเกตว่าญาติส่วนใหญ่ที่ผู้คลอดเลือกนั้น เป็นญาติที่เป็นผู้หญิง และส่วนใหญ่จะเป็นมารดาของผู้คลอด เนื่องจากเป็นบุคคลที่ผู้คลอดไว้วางใจและมีประสบการณ์การคลอดมาก่อน ซึ่งผู้เขียนมีความ



คิดเห็นว่า มารดาของผู้คลอดเป็นบุคคลที่ช่วยให้ผู้คลอดสามารถผ่านพ้นระยะวิกฤตในการคลอดได้ด้วยดี โดยเฉพาะผู้คลอดครรภ์แรกที่มีความต้องการได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนในระยะคลอดเป็นพิเศษเพื่อสร้างความมั่นใจในความสามารถของตนต่อการเผชิญการคลอด บทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ในการหาแนวทางการให้การสนับสนุนในระยะคลอดให้เกิดความต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้คลอดสามารถเผชิญกับการคลอดได้ด้วยดี เกิดเป็นผลลัพธ์และการรับรู้ประสบการณ์การคลอดที่ดี

การวิเคราะห์แนวคิดการสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด

ปัจจุบันบริบทของสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตที่เคยมีการคลอดเกิดขึ้นที่บ้านเป็นส่วนใหญ่ ได้รับการช่วยเหลือจากผดุงครรภ์โบราณ ได้รับการดูแลด้านจิตใจโดยญาติผู้หญิงที่ใกล้ชิด ในปัจจุบันการคลอดเปลี่ยนเป็นเกิดขึ้นที่โรงพยาบาล เพราะด้วยความมั่นใจว่าการคลอดที่โรงพยาบาลมีความปลอดภัย และมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย ประกอบกับผู้ดูแลมีความเชี่ยวชาญชำนาญการ การเปลี่ยนแปลงของสังคมเหล่านี้ทำให้เกิดช่องว่างในการดูแลด้านร่างกายและจิตใจของผู้คลอดที่จะทำให้เกิดการผ่อนคลาย เนื่องจาก การคลอดที่โรงพยาบาล ได้ทำให้การได้รับการดูแลสนับสนุนจากญาติใกล้ชิดที่เป็นผู้หญิงในระยะคลอดที่ถือว่าเป็นประเพณีนั้นหายไป ผู้คลอดจึงต้องเผชิญเหตุการณ์ในระยะคลอดตามลำพัง⁽²⁰⁾ สถานการณ์ ในระยะคลอดนั้นล้วนแล้วแต่จะต้องอาศัยการสนับสนุนประคับประคองอย่างต่อเนื่อง

ความเข้าใจ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง ตอบสนองความต้องการของผู้คลอดเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ความพึงพอใจต่อการคลอด รวมถึงความพึงพอใจต่อการรักษา และการช่วยเหลือบรรเทาความปวด^(25, 15) และการที่ผู้คลอดมีพฤติกรรมการเผชิญกับความเจ็บปวดที่ดี มีความวิตกกังวลระดับน้อย^(26, 18) ความเครียดระดับน้อย และสามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม^(25, 15) ในทางกลับกันการให้การสนับสนุนที่ไม่ดีระหว่างการเจ็บครรภ์และการคลอดนั้น ผู้คลอดจะเกิดปัญหาทางด้านจิตใจ และส่งผลทางด้านจิตใจในระยะหลังคลอดตามมาได้ จึงถือได้ว่าการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดเป็นหัวใจสำคัญในการนำไปสู่ผลลัพธ์การผดุงครรภ์ที่มีประสิทธิภาพ

จากนโยบายสู่การขับเคลื่อน

แนวคิด และผลลัพธ์การคลอดที่เกิดจากการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอด ทำให้เกิดผลดีต่อผู้คลอด และส่งผลต่อการอนามัยแม่และเด็กที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว ซึ่งหากสังเกตจากบริเวณหน้าห้องคลอดในบริบทของประเทศไทย จะเห็นได้ว่า มีทั้งสามี และญาติพี่น้องที่รอคอยการคลอดของผู้คลอดอยู่เป็นจำนวนมาก แต่ในระหว่างการรอคอยนั้นจะไม่ทราบสถานการณ์ในห้องคลอดว่าเป็นอย่างไร ซึ่งทำให้เกิดความกังวลกลัวความไม่ปลอดภัยที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้คลอดและทารก ในขณะที่ตัวผู้คลอดเองซึ่งต้องเผชิญกับความเจ็บปวด มีความต้องการผู้ดูแลที่แสดงออกถึงความเห็นใจ ให้กำลังใจ ให้การช่วยเหลือตามความต้องการ จากคนใกล้ชิดที่ตนไว้วางใจ ผู้เขียนมีความเห็นว่า จุดนี้คือ ช่องว่างของการดูแลผู้คลอด



ในระยะคลอด (gap of support) แต่ยังไม่ได้รับการยอมรับให้ทำเป็นแนวทางการดูแลผู้คลอดอย่างจริงจัง ทั้งที่เป็นหนึ่งในนโยบายสาธารณสุขที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและประโยชน์ที่ได้รับนั้นเกิดขึ้นแก่ทุกฝ่าย ทั้งตัวผู้คลอด ญาติ และบุคลากรสาธารณสุข ทั้งนี้ หากผู้บริหารเล็งเห็นถึงความสำคัญ สามารถประยุกต์แนวทางการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดมาเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เช่น ระยะตั้งครรภ์มีการเตรียมความพร้อมเพื่อการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอด และอนุญาตให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลในระยะคลอด ซึ่งจะทำให้เกิดผลลัพธ์การที่ดีได้ ฯลฯ

บทสรุป

การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในระยะคลอดจะเกิดผลลัพธ์ที่ดี มีประสิทธิภาพ และเป็นที่ยอมรับทั้งตัวผู้คลอด ญาติ และบุคลากรสาธารณสุข การผลักดันทางนโยบายคือสิ่งที่สำคัญที่สุด จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข สู่การปฏิบัติ และ “พยาบาลผดุงครรภ์” คือ บุคลากรที่มีส่วนสำคัญในการมุ่งหาแนวทางเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่ชัดเจน อันจะนำมาซึ่งประโยชน์ที่จะเกิดแก่ผู้มารับบริการ จากการพัฒนารูปแบบการดูแลที่สอดคล้องกับบริบทของสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย แต่แฝงด้วยวัฒนธรรมแห่งความห่วงใยที่มีต่อกัน สู่การพัฒนาการบริการที่ตอบสนองความต้องการ และสู่การบริการที่เป็นเลิศ



เอกสารอ้างอิง

1. Kayne MA, Greulich MB, Albers LL. Doulas: An alternative yet complementary addition to care during childbirth. *Clinical Obstetrics and Gynecology*. 2001;44(4):692-703.
2. Iliadou M. Supporting women in labour. *Health Science Journal*. 2012;6(3):385-91.
3. Leap N, Sandall J, Buckland S, Huber U. Journey to confidence: Women's experiences of pain in labour and relational continuity of care. *Journal of Midwifery and Women's Health*. 2010;55(3):234-42.
4. Adams ED, Bianchi AL. A practical approach to labor support. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 2008;37(1):106-15.
5. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. [internet] 2007 [updated 2016 Jan 10]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17636733>
6. Mbye M, Tsay S-L, Kao C-H, Lin K-C. Perceptions of midwife support during labour and delivery in Gambia. *African Journal of Midwifery & Women's Health*. 2011;5(2):59-66.
7. Dixon L, Skinner J, Foureur M. The emotional and hormonal pathways of labour birth: integrating mind, body and behavior. *New Zealand College of Midwives Journal*. 2013;48:15-23.
8. ทิวกุล ชำนิกุล, พัทธวีไล ศรีแสง. ผลของโปรแกรมแรงสนับสนุนจากญาติต่อความเจ็บปวดของผู้คลอดครั้งแรกในระยะที่ 1 ของการคลอด. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*. 2553;33(1): 33-42.
9. พรณทิพย์ โชมขุนทด, อำไพ จารุวัชรพาณิชย์กุล, จันทรัตน์ เจริญสันติ. ผลของการเตรียมตัวเพื่อการคลอดต่อระดับความเจ็บปวด ระยะเวลาของการคลอดและการรับรู้ต่อประสบการณ์การคลอดในสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์. *พยาบาลสาร*. 2557;41(1):13-24.



10. สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล, ปราณิสา กิตติปัญญา. ผลของโปรแกรมให้ความรู้และการช่วยเหลือของญาติ ต่อความ เจ็บปวด ความกลัว และความวิตกกังวลของผู้คลอดครั้งแรกในระยะที่หนึ่งของการคลอด. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. 2556;36(1):23-31.
11. อาทิตยา เพิ่มสุข. ผลของการสนับสนุนในระยะคลอดโดยสมาชิกครอบครัวที่เป็นผู้หญิง ต่อผลลัพธ์ การคลอดในผู้คลอดครั้งแรก. [วิทยานิพนธ์]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2550.
12. Morhason-Bello IO, Adedokun BO, Ojengbede OA, Olayemi O, Oladokun A, Fabamwo AO. Assessment of the effect of psychosocial support during childbirth in Ibadan, south-west Nigeria: A randomised controlled trial. The Australian and New Zealand Journal Obstetrics and Gynaecology. 2009;49(2):145-50.
13. Caffrey A. How important is continuous support for women in labour? An overview of evidence. NCT's Journal on Preparing Parents for Birth and Early Parenthood. 2013;18-20.
14. Ntombana R, Sindiwe J, Ntombodidi T. Opinions of labouring women about companionship in labour wards. African Journal of Midwifery & Women's Health. 2014;8(3):123-7.
15. บุญทวี สุนทรลิมศิริ, ศรีสมร ภูมณสกุล, อรพินธ์ เจริญผล. ผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนประคับ ประคอง ในระยะคลอดต่อความเครียดและการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของมารดาวัยรุ่นครั้งแรก. รามาธิบดีพยาบาลสาร. 2553;15(3):361-72.
16. Sauls DJ. Promoting a positive childbirth experience for adolescents. Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing. 2010;39(6):703-12.
17. Ross-Davie M, Cheyne H. Intrapartum support: what do women want? A literature review. Evidence Based Midwifery. 2014;12(2):52-8.
18. ศิริวรรณ ยืนยง, นันทน์ภัส รักไทย. ผลของการสนับสนุนในระยะคลอดจากญาติใกล้ชิดต่อความ เจ็บปวด ความวิตกกังวล และความพึงพอใจต่อประสบการณ์การคลอดของมารดาครั้งแรก. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา. 2554;19(ฉบับพิเศษ 2):67-82.
19. Senanayake HM, Somawardana U ABP, Samarasinghe M. Effect of a female labour companion and of educating her regarding support during labour on perinatal and labour outcomes. Sri Lanka Journal of Obstetrics and Gynaecology. 2013;35(4):112-5.



20. Yuenyong S, O'Brien B, Jirapeet V. Effects of labor support from close female relative on labor and maternal satisfaction in a Thai setting. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. 2012;41(1):45-56.
21. Chunuan S, Somsap Y, Pinjaroen S, Thitimapong S, Nangham S, Ongpalanupat F. Effect of the province hospital in Songkhla province. *Thai Journal of Nursing Research*. 2009;13(1):16-27.
22. Leslie MS, Storton S. The Coalition for Improving Maternity Services: Evidence basis for the ten steps of mother-friendly care. Step 1: Offers all birthing mothers unrestricted access to birth companions, labor support, professional midwifery care. *Journal of Perinatal Education*. 2007;16(Suppl. 1):10-9.
23. Simkin P, Frederick E. Labour support. In: Nichols FH, Humenick SS. editors. *Childbirth education: Practice, research, and theory*. Philadelphia: W.B. Saunders; 2000. p. 307-41.
24. Teshome M, Abdella A, Kumbi S. Parturients' need of continuous labor support in labor wards. *Ethiopian Journal of Health Development*. 2007;21(1):35-9.
25. ดารุณี จันทรไชย, กริยากร อีวะโต, จันทร์เพ็ญ แพงดวงแก้ว. ผลของการพยาบาลแบบสนับสนุน ประคับประคอง ในระยะคลอด ต่อความเครียด และการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของมารดา ครรภ์แรก โรงพยาบาล พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร. *วารสารสภาการพยาบาล*. 2556;28(1):100-10.
26. ญัฐจิรา วินิจจัย, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง, วรณา พาหุวัฒนกร. ผลของ โปรแกรมการสนับสนุนในระยะคลอดต่อความวิตกกังวลใน ผู้คลอดครรภ์แรกที่ได้รับการเร่งคลอด ด้วยยาออกซิโทซิน. *วารสารสภาการพยาบาล*. 2556;28(4):44-54.