

ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดเพื่อให้ความพร้อม
ก่อนการจำหน่ายและการติดตามหลังคลอดในโรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

The Effectiveness of The Self-Care Behavior Promotion Program for Readiness of Primigravida
Postpartum mother Before Discharge and Follow up at Ban Phai Hospital, Khon Kaen Province.

(Received: February 8,2024 ; Revised: March 4,2024 ; Accepted: March 8,2024)

สุกัญญา พงษ์ศิริรักษ์¹, นฤมล สีนสุพรรณ², วิณา อิศรางกูร ณ อยุธยา²

Sugunya Pongsirirug¹, Narumon Sinsupan², Veena Isarankura Na Ayudhya²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดเพื่อให้ความพร้อมก่อนการจำหน่ายและการติดตามหลังคลอดในโรงพยาบาลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง คือมารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรทางช่องคลอดและผ่าตัดคลอดที่เข้ามาใช้บริการในหอผู้ป่วยหลังคลอดช่วงเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม 2566 จำนวนทั้งหมด 62 คนแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 31 คนเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงหลังคลอด แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอด แบบประเมินความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลบ้านไผ่หลังคลอด แบบประเมินความพึงพอใจของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดต่อโปรแกรม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติจำนวน, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, Paired t-test, Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดเพื่อให้ความพร้อมก่อนการจำหน่าย มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพร้อมก่อนการจำหน่ายสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ซึ่งทั้งสองกลุ่มมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่าย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.002) และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดเพื่อให้ความพร้อมก่อนการจำหน่าย มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพร้อมก่อนการจำหน่ายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value<0.001) และมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมอยู่ระดับมาก($\bar{X}$ =4.45,S.D.=0.50)

คำสำคัญ โปรแกรมการเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเอง มารดาครรภ์แรก ระยะหลังคลอด พฤติกรรมดูแลตนเอง
ความพร้อมก่อนการจำหน่าย

ABSTRACT

This quasi-experimental research aimed to investigate the effectiveness of a supplemental program in enhancing self-care behaviors among primiparous mothers after childbirth, with the goal of improving preparedness for discharge and postpartum care in Ban Phai Hospital, Ban Phai District, Khon Kaen Province. The study included a sample of 62 participants, consisting of primiparous mothers who delivered either vaginally or via cesarean section and received postpartum care in the postpartum ward from October to December 2023. The participants were divided into an experimental group (n=31) and a control group (n=31) based on predetermined criteria. The research instruments

¹ นักศึกษาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาวะผู้นำและนวัตกรรมการจัดการสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย Corresponding author E-mail : kpongsirirug@gmail.com

² รองศาสตราจารย์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาวะผู้นำและการจัดการสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

comprised personal information questionnaires, knowledge assessment about postpartum self-care, self-care behavior questionnaires, postpartum readiness assessment from the hospital, and satisfaction assessment of the program for primiparous mothers after childbirth. The data were analyzed using descriptive statistics, percentages, means, paired t-test, and independent t-test.

The findings revealed that the experimental group, which received the supplemental program, demonstrated significantly higher average scores for preparedness before discharge compared to the control group receiving standard postpartum care (p -value=0.002). Furthermore, the experimental group exhibited significantly higher average scores for preparedness before joining the program compared to before participating in the program (p -value<0.001). The mothers in the experimental group also reported high satisfaction with the program ($\bar{X}$ =4.45, S.D.=0.50).

Key words: Program for promoting self-care behaviors , the first trimester of pregnancy, postpartum period, self-care behaviors ,readiness before discharge.

บทนำ

สุขภาพของมารดามีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะสุขภาพของประชากรในกลุ่มมารดาหลังคลอด เนื่องจากภายหลังการให้กำเนิดทารกแล้ว มารดาจะมีบทบาทหน้าที่ในการเลี้ยงดู เพื่อให้ทารกได้มีพัฒนาการที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมพร้อมที่จะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีคุณภาพต่อไป สถานการณ์การเจ็บป่วยและการตายของมารดาและทารก เป็นดัชนีสากลที่ใช้ชี้วัดถึงสภาวะสุขภาพของประชากรและการพัฒนาประเทศ โดยพบว่า อัตราการตายของทารกแรกเกิดภายใน 28 วัน (Neonatal Mortality Rate : NMR) และอัตราการตายของมารดาเนื่องมาจากการคลอดและภาวะแทรกซ้อนภายหลังคลอด 6 สัปดาห์ไม่ผ่านเป้าหมาย โดยอัตราการตายของทารกอยู่ที่ 4.5 ต่อประชากร 1,000 คนในปีพ.ศ. 2565 ส่วนอัตราการตายของมารดาอยู่ที่ 25.86 ต่อ 100,000 การเกิดมีชีพในปีพ.ศ.2565 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายของประเทศที่กำหนด คือ อัตราการตายของมารดาไม่เกิน 17 ต่อ 100,000 การเกิดมีชีพ¹ สาเหตุการตายของมารดาหลังคลอดนั้นมาจากภาวะตกเลือดหลังคลอดร้อยละ 16 โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 10 ภาวะแท้งร้อยละ 4¹ พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการ

กระทำที่ถูกต้องจึงจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพที่ดีได้ หากมารดาไม่มีความรู้และขาดทักษะในการดูแลตนเอง

และทารก อาจทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพตามมา ดังนั้น การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดที่มีประสิทธิภาพ จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง หากมารดามีความพร้อมในการดูแลตนเองและบุตรส่งผลให้มารดาสามารถจัดการกับปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยต่างๆในการให้ความรู้ เสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองและการเตรียมความพร้อมของมารดาก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพบว่ามารดาหลังคลอดครรภ์แรกจะปฏิบัติตนได้ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลตนเองและทารกแรกเกิดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมสำหรับการได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในมารดาหลังคลอดมีหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล (personal status/patient characteristic) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล (hospitalization factor) และปัจจัยทางด้านการปฏิบัติการพยาบาล (nursing therapeutic intervention)²

โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับทุติยภูมิ ให้บริการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดต่อเนื่องจนจำหน่าย โดยมีเป้าหมาย ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย พัฒนาการสมวัย จำนวนมารดาในระยะหลังคลอดนั้นมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆในทุกๆ ปี โดยในปีพ.ศ. 2564 มีจำนวนผู้มาคลอดทั้งสิ้น 579 ราย และปี

พ.ศ. 2565 มีจำนวนผู้มาคลอด 756 ราย ปี 2566 มีจำนวนผู้มาคลอด 789 ราย เป็นมารดาครรภ์แรก 298 ราย อัตราการคลอดเฉลี่ย 66 รายต่อเดือน เป็นมารดาครรภ์แรกเฉลี่ย 25 ราย/เดือน³ สืบเนื่องจากโรงพยาบาลย้ายสถานที่ทำการจากที่เดิมมาแห่งใหม่เป็นผลให้หอผู้ป่วยกุมารเวช-นรีเวชกรรมได้รับมอบหมายให้บริการดูแลแผนกหลังคลอดนับเป็นบทบาทใหม่ที่เกิดขึ้น บทบาทหน้าที่ที่สำคัญของพยาบาลแผนกหลังคลอด คือ การดูแลมารดาและทารก รวมทั้งให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังคลอด ตั้งแต่ระยะหลังคลอดจนถึงจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เพื่อให้มารดาและทารกปลอดภัยได้รับการบริการที่ได้มาตรฐานและเกิดความพึงพอใจ แต่จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าหอผู้ป่วยยังไม่มีแนวทางในการให้ความรู้แก่มารดาและทารกหลังคลอดที่เป็นระบบและแนวทางเดียวกัน จึงทำให้มารดาไม่ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องและครอบคลุม และพบอุบัติการณ์มารดาหลังคลอดกลับมาด้วยตกเลือดหลังคลอดและติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอด จากการทบทวนพบว่าสาเหตุเกิดจากการขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองและทารกหลังคลอด

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อให้ความพร้อมก่อนการจำหน่ายของมารดาครรภ์แรก โรงพยาบาลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น เพื่อมุ่งเน้นให้มารดาหลังคลอดครรภ์แรกมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตัวหลังคลอดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และมีความพร้อมก่อนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยใช้สื่อความรู้ในรูปแบบวีดิทัศน์และให้แผ่นพับ ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสำหรับการดูแลมารดา ร่วมกับการใช้คู่มือการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด และคู่มือการดูแลทารกมาใช้เป็นสื่อในการสอน เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความรู้และมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองและทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรม การดูแลตนเองและความพร้อมก่อนการจำหน่ายของมารดาครรภ์แรก โรงพยาบาลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบ Two groups pre and posttest design

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ มารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่เข้ามาใช้บริการในหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลบ้านไผ่ ในช่วงเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม 2566 กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรทางช่องคลอดและผ่าตัดคลอดที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เข้ามาใช้บริการในหอผู้ป่วย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) จำนวน 62 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 31 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 31 คน

เกณฑ์การคัดเข้าของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) 1) มารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรทางช่องคลอดและผ่าตัดคลอดโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ เช่น ตกเลือดหลังคลอด มารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่ได้รับยาลดความดันผ่านทางการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 2) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ 3) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยตลอดเวลา

เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง 1) มารดาหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนหลังรับไว้ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด หลังจากยินดียินยอมเข้าร่วมวิจัย 2) มารดาไม่ยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 5 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงหลังคลอด ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ การพักอาศัยร่วมกับสามี ประวัติการฝากครรภ์ ลักษณะของครอบครัว ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดแบบตรวจสอบรายการ(Checklist) จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด เป็นแบบทดสอบที่ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม(จินตนา ศรีสุพัตพงษ์,2550)⁴ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 26 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบเลือกตอบ ใช่ ไม่ใช่ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน มีช่วงคะแนน 0-26 คะแนน โดยคะแนนสูงหมายถึง หญิงหลังคลอดมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดในระดับมาก

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอด 6 ด้านจำนวน 25 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม(จินตนา ศรีสุพัตพงษ์,2550)⁴ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับข้อคำถามที่แสดงถึงการมีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอด จะให้คะแนน 5, 4, 3,2 และ 1 สำหรับคำตอบปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อยและไม่ปฏิบัติ ตามลำดับ โดยค่าคะแนนเฉลี่ยสูงหมายถึง หญิงหลังคลอดมีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดอยู่ในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลฉบับมารดาหลังคลอดของไวส์และเพียเซ็นทิน (Weiss & Piacentine, 2006)⁵ เพื่อประเมินความพร้อมมารดาหลังคลอดในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ แต่ละข้อมีคะแนนอยู่ระหว่าง 0-10 คะแนน โดยแบ่งระดับความพร้อมตามคะแนนเฉลี่ยจำนวนข้อ เป็น 4 ระดับคือความพร้อมระดับต่ำ ความพร้อมระดับปานกลาง ความพร้อมระดับสูง ความพร้อมระดับสูงมาก

ส่วนที่ 5 แบบประเมินความพึงพอใจของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดต่อโปรแกรมการเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อให้มีความพร้อมก่อนการ

จำหน่าย โดยมีเนื้อหาเป็นข้อคำถามแบบมาตรวัดในแต่ละข้อให้เลือกตอบตามระดับความพึงพอใจมากที่สุด 5 ระดับ ได้แก่ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย ระดับน้อยที่สุด ข้อคำถามที่แสดงถึงความพึงพอใจในแต่ละด้านจะให้คะแนน 5, 4, 3,2 และ 1 ตามลำดับ โดยค่าเฉลี่ยคะแนนสูงหมายถึง ความพึงพอใจของมารดา อยู่ระดับมากที่สุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง ของมารดาครรภ์แรกต่อความพร้อมก่อนการจำหน่ายที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ตามทฤษฎีการดูแลตนเองของ Orem (2001)⁶ เป็นกรอบแนวคิด ดำเนินกิจกรรมเป็นรายบุคคลและมีการประเมินความพร้อมของมารดาก่อนการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้ง ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 48 - 72 ชั่วโมงหลังคลอด โดยกลุ่มทดลองจะเข้าร่วมกิจกรรม 4 ครั้งขณะนอนในโรงพยาบาลและเมื่อจำหน่ายกลับบ้านจะได้รับการติดตามเยี่ยมโดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. 2 ครั้ง และผู้วิจัยอีก 1 ครั้งเมื่อครบ 6 สัปดาห์หลังคลอด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้ค่า IOC 0.94 ตรวจสอบค่าความเที่ยง โดยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจแก้ไขและปรับปรุง นำไปทดลองใช้กับมารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด ใช้การทดสอบความเที่ยงตรงตามวิธีของ คูเดอร์ ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 : KR 20) มีค่าเท่ากับ 0.74 ใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient)หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอด แบบประเมินความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล และแบบประเมินความพึงพอใจ ได้ค่าความเที่ยง 0.86, 0.87, 0.84 ตามลำดับ

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านไผ่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการขออนุญาตในการเก็บข้อมูลและเข้าพบหัวหน้าพยาบาลหรือผู้ป่วยสูตินรีกรรมและกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลบ้านไผ่เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัยและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการ ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนดำเนินกิจกรรม ระยะเวลาที่เข้าร่วมกิจกรรม สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยและลงนามเข้าร่วมกิจกรรม

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

กลุ่มควบคุม ได้รับการดูแลตามปกติ เมื่อแพทย์อนุญาตให้มารดาและทารกกลับบ้านได้ผู้วิจัยประเมินความพร้อมของมารดาตามแบบประเมินความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลเพื่อประเมินความพร้อมของมารดาในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลกรณีกลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินแล้วพบว่ามีความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในระดับต่ำผู้วิจัยให้การช่วยเหลือโดยเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยพร้อมส่งข้อมูลดูแลต่อเนื่องให้ รพ.สต.หรือสถานพยาบาลที่รับผิดชอบ

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการ ให้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรม การดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดเพื่อให้มีความพร้อมก่อนการจำหน่ายและการติดตามหลังคลอดในโรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น โดยดำเนินกิจกรรมดังนี้

ครั้งที่ 1 ระยะหลังคลอด 8-16 ชม.ให้ความรู้การดูแลตัวเองและพฤติกรรม การดูแลตัวเองหลังคลอด ใช้เวลา 30-45 นาทีให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบก่อนและหลังการให้ความรู้

ครั้งที่ 2 ระยะหลังคลอด 16-24 ชม. ใช้เวลา 15-20 นาที สอนและสาธิตการอาบน้ำทารก การเช็ดตาและเช็ดสะดือ หลังจากนั้นให้กลุ่มทดลองสาธิตย้อนกลับลงมือปฏิบัติจริง

ครั้งที่ 3 ระยะหลังคลอด 24-48 ชม. ให้กิจกรรมเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่าย โดยบรรยายเนื้อหาในส่วนของ การได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) ในทารก ร่วมกับแนะนำวิธีการใช้คู่มือประจำตัวมารดาหลังคลอด (เล่มสีชมพู) การสังเกตอาการผิดปกติของมารดาหลังคลอดและทารกเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ครั้งที่ 4 ระยะหลังคลอด 48-72 ชม. เมื่อแพทย์อนุญาตให้มารดาและทารกกลับบ้านได้ ผู้วิจัยประเมินความพร้อมของมารดาเพื่อประเมินความพร้อมของมารดาในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ทบทวนที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ และส่งต่อข้อมูลมารดาหลังคลอดให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ในพื้นที่ผ่านแอปพลิเคชันไลน์เพื่อติดตามเยี่ยมเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

ครั้งที่ 5 โทรศัพท์ติดตามเยี่ยมวันที่ 7 หลังคลอด โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อพูดคุยและสอบถามเกี่ยวกับแผลฝีเย็บ น้ำคาวปลา แผลผ่าตัดคลอด ตาและสะดือทารก อาการผิดปกติอื่นๆ

ครั้งที่ 6 โทรศัพท์ติดตามเยี่ยมวันที่ 14 หลังคลอด โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อพูดคุยและสอบถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการดูแลตนเองและทารกช่วยเหลือให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการกับปัญหาและอุปสรรค

ครั้งที่ 7 โทรศัพท์ติดตามเยี่ยม 6 สัปดาห์หลังคลอด โดยผู้วิจัยเพื่อพูดคุยและสอบถามอาการโดยทั่วไป การตรวจหลังคลอด และกล่าวขอบคุณมารดาที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้และแจ้งยุติการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1.สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วยการแจกแจงความถี่ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอธิบายลักษณะทางประชากรของมารดาหลังคลอด ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ การพักอาศัยร่วมกับสามี ประวัติการฝากครรภ์ ลักษณะของครอบครัว

2. สถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมโดยใช้สถิติวิเคราะห์ Paired t-test วิเคราะห์ข้อมูลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติวิเคราะห์ทดสอบค่าทีอิสระ (t-test for Independent)

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับรองการศึกษาวิจัยโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยบัณฑิตเอเชียเลขที่ CASHE660002 ลงวันที่ 21 กันยายน 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลลักษณะประชากร

1.1 กลุ่มทดลองพบว่า ส่วนใหญ่ อายุ 20-29 ปี (21 คน ร้อยละ 67.74) รองลงมา อายุต่ำกว่า 20 ปี (6 คน ร้อยละ 19.35) และ อายุ 30 ปีขึ้นไป (4 คน ร้อยละ 12.91) ระดับการศึกษา โดยมากจบระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. (16 คน ร้อยละ 51.61) รองลงมา มัธยมศึกษาตอนต้น (7 คน ร้อยละ 22.58) และปริญญาตรี (6 คน ร้อยละ 19.35) สถานภาพสมรส โดยทั้งหมด สมรส (31 คน ร้อยละ 100.00) อาชีพ ส่วนใหญ่ ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน (19 คน ร้อยละ 61.29) รองลงมา รับจ้างทั่วไป (8 คน ร้อยละ 25.81) การพักอาศัยร่วมกับสามี ซึ่งสามียู่ด้วยกันเป็นประจำ (31 คน ร้อยละ 100.00) ประวัติการฝากครรภ์ ส่วนใหญ่ ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ (18 คน ร้อยละ 58.06) รองลงมา ฝากครรภ์ไม่ครบตาม

เกณฑ์ (13 คน ร้อยละ 41.94) ลักษณะครอบครัว โดยมากเป็นครอบครัวขยาย (17 คน ร้อยละ 54.84) รองลงมา เป็นครอบครัวเดี่ยว (14 คน ร้อยละ 45.16)

1.2 กลุ่มควบคุมพบว่า ส่วนใหญ่ อายุ 20-29 ปี (18 คน ร้อยละ 58.07) รองลงมา อายุต่ำกว่า 20 ปี (7 คน ร้อยละ 22.58) และ อายุ 30 ปีขึ้นไป (6 คน ร้อยละ 19.35) ระดับการศึกษาจบระดับปริญญาตรี (14 คน ร้อยละ 45.16) รองลงมา การศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช. (10 คน ร้อยละ 32.26) และมัธยมศึกษาตอนต้น (5 คน ร้อยละ 16.12) สถานภาพสมรส โดยทั้งหมด สมรส (31 คน ร้อยละ 100.00) อาชีพมากที่สุด รับจ้างทั่วไป (11 คน ร้อยละ 35.48) รองลงมา ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน (10 คน ร้อยละ 32.26) และ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (9 คน ร้อยละ 29.03) การพักอาศัยร่วมกับสามี ซึ่งสามียู่ด้วยกันเป็นประจำ (31 คน ร้อยละ 100.00) ประวัติการฝากครรภ์ ส่วนใหญ่ ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ (16 คน ร้อยละ 51.61) รองลงมา ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ (14 คน ร้อยละ 45.16) และ ไม่ได้ฝากครรภ์ (1 คน ร้อยละ 3.23) ลักษณะครอบครัว โดยมากเป็นครอบครัวขยาย (18 คน ร้อยละ 58.06) รองลงมา เป็นครอบครัวเดี่ยว (13 คน ร้อยละ 41.94)

2. ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง การปฏิบัติตนภายหลังคลอด พฤติกรรมการดูแลตนเอง และความพร้อมก่อนการจำหน่าย ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังข้อมูลที่แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เรื่อง การปฏิบัติตนภายหลังคลอด พฤติกรรมการดูแลตนเอง ความพร้อมก่อนการจำหน่าย ในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม		หลังได้รับโปรแกรม		Mean difference	Sd	95%CI		p-value
	M	SD	M	SD			Lower	Upper	
ความรู้	19.97	2.51	21.97	2.04	2.00	1.43	1.47	2.52	<0.001
พฤติกรรม	98.16	7.12	106.03	10.05	7.87	11.62	3.60	12.13	0.001
ความพร้อม	164.84	16.18	179.26	20.52	14.42	15.31	5.24	8.80	<0.001

3. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ พฤติกรรม และความพร้อมก่อนการจำหน่าย ระหว่าง กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนได้รับโปรแกรม ค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้ พฤติกรรม และความพร้อมของ มารดาครรภ์ของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด ระหว่าง

กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมก่อนได้รับโปรแกรมไม่ แตกต่างกันทั้งด้านความรู้ (p-value =0.34) พฤติกรรม การดูแลตนเอง (p-value=0.92) และความพร้อมก่อน การจำหน่าย(p-value=0.25) ดังข้อมูลที่แสดงในตาราง ที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนภายหลังคลอด พฤติกรรมการดูแลตนเอง ความพร้อม ก่อนการจำหน่าย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม(n=31)		Mean difference	95%CI		p-value
	M	SD	M	SD		Lower	Upper	
ความรู้	19.97	2.51	20.58	2.57	0.61	1.90	0.68	0.34
พฤติกรรม	98.16	7.12	98.32	5.28	0.16	3.34	3.02	0.92
ความพร้อม	164.84	16.18	155.90	14.15	8.93	1.18	16.68	0.25

4. ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องการ ปฏิบัติตนภายหลังคลอด พฤติกรรมการดูแลตนเอง ความพร้อมก่อนการจำหน่าย ระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม หลังได้รับโปรแกรมพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อน ได้รับโปรแกรมโดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่ม

ควบคุมพบว่ากลุ่มควบคุมมีความรู้มากกว่ากลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วน ด้านพฤติกรรมและด้านความพร้อมก่อนการจำหน่าย ของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลังได้รับโปรแกรม มีความแตกต่าง กัน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนภายหลังคลอด พฤติกรรมการดูแลตนเอง ความ พร้อมก่อนการจำหน่าย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม(n=31)		Mean difference	95%CI		p-value
	M	SD	M	SD		Lower	Upper	
ความรู้	21.97	2.04	23.97	1.62	2.00	2.93	1.06	<0.001
พฤติกรรม	106.03	10.05	98.42	5.22	7.61	3.516	11.71	0.001
ความพร้อม	179.26	20.52	164.10	15.28	15.16	5.96	24.35	0.002

5.ระดับความพึงพอใจในกลุ่มทดลองภายหลัง ได้รับโปรแกรม พบว่า กลุ่มทดลอง มีระดับระดับความ พึงพอใจต่อโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแล ตนเองเพื่อให้มีความพร้อมก่อนการจำหน่ายของมารดา ครรภ์แรกโรงพยาบาลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัด ขอนแก่น ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก (17 คน ร้อยละ

54.84) ในระดับมากที่สุด จำนวน 14 คน (ร้อยละ 45.16) ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.45 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.50

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดเพื่อให้มีความพร้อมก่อนการจำหน่ายในโรงพยาบาลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ด้านความรู้การดูแลตนเอง

1.ค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้ พฤติกรรม และความพร้อมของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเองและความพร้อมก่อนการจำหน่าย ไม่แตกต่างกันทั้งด้านความรู้ ($p\text{-value}=0.34$) พฤติกรรมการดูแลตนเอง ($p\text{-value}=0.92$)และความพร้อมก่อนการจำหน่าย ($p\text{-value}=0.25$) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากหญิงหลังคลอดอาจจะได้รับความรู้จากการศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารและสื่อต่างๆ ที่เกี่ยวกับการดูแลตัวเองหลังคลอดและได้รับความรู้คำแนะนำที่ถูกต้องและต่อเนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขตั้งแต่มารับการฝากครรภ์จนกระทั่งหลังคลอดบุตรสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริวดี ชุ่มจิต (2563)⁷ ได้ทำการศึกษาความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดระดับปานกลาง แต่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดระดับดีมาก พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดไม่แตกต่าง เมื่อจำแนกข้อมูลตามลักษณะประชากรของมารดา อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และลักษณะครอบครัว แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

2.ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมโดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}<0.001$)โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของดวงดี ศรี

สุขวัน,วันทนา มาตเกตุ, นฤวรรณ นิไชโยค (2563)⁸ ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ต่อความรู้และความสามารถในการปฏิบัติตนของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลกระทุ่มแบน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังคลอดก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 17.22 (ค่าเฉลี่ย=17.22 , ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 5.017) ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 23.70(ค่าเฉลี่ย = 23.70 , ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน =3.687) ซึ่งสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) แต่เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมพบว่ากลุ่มควบคุมมีความรู้มากกว่ากลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}<0.001$) ทั้งนี้อาจเกิดจากปัจจัยที่ไม่ได้ถูกควบคุมในการทดลองเช่นระดับการศึกษา ความเชื่อ ถิ่นที่อยู่อาศัย การเข้าถึงแหล่งข้อมูล

ด้านพฤติกรรมการดูแลตนเอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม และสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}=0.001$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการได้รับความรู้จากศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร สื่อต่างๆทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งปัจจุบันสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายรวมทั้งคำแนะนำที่ต่อเนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขตั้งแต่มารับการฝากครรภ์ จนกระทั่งหลังคลอดบุตร โดยเฉพาะในระยะหลังคลอดบุตร บุคลากรทางการพยาบาลจะจัดกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดเป็นรายกลุ่มในรูปแบบโรงเรียนพ่อแม่ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การปฏิบัติตนหลังคลอด พร้อมกับเปิดโอกาสให้หญิงหลังคลอดมีการซักถาม และแจกเอกสารและสื่อต่างๆ ให้กลับไปศึกษาเพิ่มเติม จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดจึงทำให้มารดาครรภ์แรกหลังคลอดสามารถจดจำได้และปฏิบัติ

ตามได้อย่างถูกต้องสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของสุริย์รัตน์ แก้วซัง (2565)⁹ ศึกษาผลของการพัฒนาแนวทางการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก มีคะแนนเฉลี่ยก่อนใช้แนวทางอยู่ที่ 2.68 (SD=0.32) ภายหลังใช้แนวทางในการดูแลมีคะแนนเฉลี่ย 3.50(SD=0.38) สูงกว่าก่อนใช้แนวทางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($P < 0.001$) และยังสอดคล้องกับเพียงเพ็ญ รักษจิริง วาสนา รอดรัตน์, วรรณ งามฉ้วน, และ บุบผา รักษานาม(2562)¹⁰ ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของ Social Care Network Model ต่อการดูแลตนเองและบุตรของมารดาหลังคลอด พบว่าภายในกลุ่มทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลตนเองและบุตรของกลุ่มตัวอย่างมารดาก่อนและหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) หลังทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองและบุตรโดยรวมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) ระดับความพึงพอใจต่อการใช้สื่อ Social Care Network Model โดยรวมมากที่สุด (4.76 ± 0.34 คะแนน)

ความพร้อมก่อนการจำหน่าย กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมก่อนการจำหน่ายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิตพร เรือนกุล, ปิยะนุช ชูโต, พรณพิล ไสริอาภรณ์ (2562)¹¹ ศึกษาผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ในผู้เป็นมารดาครั้งแรกพบว่าความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของจุฑารัตน์ แซ่ลือ, มาลี แซ่ฮุน (2563)¹² ศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ในมารดาครั้งแรกที่คลอดบุตรโดยการผ่าตัดทางหน้าท้องต่อความพร้อมก่อนการ

จำหน่ายพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่าย มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพร้อมก่อนการจำหน่ายสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=9.20, p < 0.001$) และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพร้อมก่อนการจำหน่ายสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=43.32, p < 0.001$)

ด้านความพึงพอใจต่อโปรแกรม กลุ่มทดลองมีระดับความพึงพอใจต่อโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรม การดูแลตนเองและความพร้อมก่อนการจำหน่ายของมารดาครั้งแรกโรงพยาบาลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น หลังได้รับโปรแกรมอยู่ในระดับมากขึ้นไป และจากการติดตามเยี่ยมหลังคลอด 6 สัปดาห์ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาในเรื่องการดูแลตนเองและทารกสอดคล้องกับการวิจัยของศุภิสรา วรโคตร (2558)¹³ ศึกษาการดูแลต่อเนื่องสำหรับมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดโดยทีมสหสาขาวิชาชีพและเครือข่ายสุขภาพ พบว่ากลุ่มมารดาที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่พัฒนาขึ้น มีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง สูงกว่าก่อนการพัฒนา (ก่อนการพัฒนา $\bar{X} = 23.44, S.D. = 2.55$ และ หลังการพัฒนา $\bar{X} = 27.32, S.D. = 3.68$) ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลกลุ่มหลังการพัฒนาสูงกว่ากลุ่มก่อนการพัฒนา (ก่อนการพัฒนา $\bar{X} = 85.33, S.D. = 10.63$ และหลังการพัฒนา $\bar{X} = 88.92, S.D. = 8.78$) การกลับเข้ามารักษาซ้ำของมารดาน้อยกว่า (ก่อนการพัฒนา ร้อยละ 1.75 และ หลังการพัฒนา ร้อยละ 0.66) และการกลับเข้ามารักษาซ้ำของทารกแรกเกิดน้อยกว่า (ก่อนการพัฒนา ร้อยละ 14. หลังการพัฒนา ร้อยละ 4.76)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.ด้านการบริการ



1.1 นำโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกเพื่อให้มีความพร้อมก่อนการจำหน่ายมาปรับใช้ในการเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเองและความพร้อมและการเยี่ยมบ้าน หรือการติดตามหญิงหลังคลอด โดยอสม. เจ้าหน้าที่หรือผู้ดูแลคอยให้การสนับสนุน ให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

1.2 นำโปรแกรมไปใช้ในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายในผู้เป็นมารดาหลังคลอดทุกรายเพื่อให้มารดามีความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมากที่สุด

1.3 ใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยการประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความความพร้อม ได้แก่ คุณภาพ การสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย และการประสาน การดูแลก่อนจำหน่าย เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความ สามารถในการดูแลตนเอง ทารก และปรับตัวก่อน จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

2. ด้านการบริหาร การสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขได้พัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเสริมสร้างพฤติกรรมการสื่อสารที่ดี ผ่านช่องทางการติดต่อสื่อสารเพื่อติดตามสุขภาพ เช่น โทรศัพท์ แอปพลิเคชันไลน์ ให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังมารดาตายสำหรับประเทศไทย.(2565) สืบค้นจาก <https://hp.anamai.moph.go.th/web-upload>.
2. ปริญญกุล ไกรกิจราษฎร์,กรณิการ์ กันธะรักษา, เสาวนีย์ เหลี่ยมไตรรัตน์,บุษกร จันทร์จรมานิตย์. ปัจจัยทำนาย ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอด.พยาบาลสาร2563;1:13-24
3. โรงพยาบาลบ้านไผ่.สถิติการคลอด เวชระเบียนการคลอด โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่นประจำปี 2565-2566.
- 4.จินตนา ศรีสุพัตพงษ์.ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดในจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต:มหาวิทยาลัยศิลปากร;2550
5. Weiss M, Piacentine LB. Psychometric properties of the readiness for hospital discharge scale. Journal of Nursing Measurement. 2007;3:163-180.

1. ควรมีการติดตามในระยะยาวถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรก

2. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรกต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพด้านอื่นๆ เช่น ปัญหาด้านสุขภาพและจิตสังคมของมารดาในระยะหลังคลอด อัตราการกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาลทั้งมารดาและทารก

3. ศึกษาเชิงคุณภาพ มีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกถึงความต้องการ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจ ปัญหา อุปสรรค ในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ณฤมล สีนุพรรณ รองศาสตราจารย์วีณา อิศรางกูร ณ อยุธยา อาจารย์ที่ปรึกษา ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์อดุลย์ บำรุง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านไผ่ นางสาวนันทิยา ภูงาม หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล นางวรกมล ก้อนคำ และเพื่อนร่วมงานทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกในการทำวิจัย ตลอดจนขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ให้สำเร็จได้ด้วยดี

6. Orem, E. Dorothea. Nursing Concepts of practice. 5th ed. St. Louis. Mosby Year Book; 2001.
7. ศิริวิทย์ ชุ่มจิต. ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี. รายงานวิจัย; 2563.
8. ดวงดี, ศรีสุขวัน, วันทนา, มาตเกตุ, และ นฤวรรณ, นิไชโยค. ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ต่อความรู้และความสามารถในการปฏิบัติตนของมารดาหลังคลอด. มหราชชนนศรีธรรมราชเวชสาร 2563; 3(2): 37-43.
9. สุริย์รัตน์ แก้วซัง (2565). ผลของการพัฒนาแนวทางการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก. วารสาร โรงพยาบาลนครพนม 2565; 9(2):1-16.
10. เพียงเพ็ญ, รักจริง, วาสนา, รอดรัตน์, วรรณ, เอ็งฉ้วน, และ บุผา, รักชานาม (2562) ประสิทธิภาพของ Social Care Network Model ต่อการดูแลตนเองและบุตรของมารดาหลังคลอด. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2562; 2(3):69-79.
11. จิตติพร, เรือนกุล, ปิยะนุช, ชูโต, และ พรรณพิไล, ศรีอาภรณ์. ผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรก. วารสารการพยาบาล 2562; 20(1):40-51.
12. จุฑารัตน์, แซ่ลื้อ และ มาลี, แซ่ฮุน . ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ในมารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรโดยการผ่าตัดทางหน้าท้องต่อความพร้อมก่อนการจำหน่ายผู้ป่วยหลังคลอดโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี: รายงานวิจัย; 2563
13. ศุภิสรา วรโคตร. การดูแลต่อเนื่องสำหรับมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดโดยทีมสหสาขาวิชาชีพและ เครือข่ายสุขภาพอำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร. วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย 2558; 2(1): 61-6