



วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal
ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2562 ISSN 2651-1908

บทบาทพยาบาลชุมชนในการสร้างเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง

* แสงเดือน กิ่งแก้ว, นุสรา ประเสริฐศรี, ไวยพร พรหมวงศ์

ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

* ภาชีนา บุญลาภ, โสพิญ ชูนวล

ผลของโปรแกรมเสริมพลังอำนาจต่อความรู้ การรับรู้พลังอำนาจในตนเองและพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด
ของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดที่มีเด็กติดผู้ต้องขังในทัณฑสถานหญิง

* พรรณทิพา บัวคล้าย, ประทุมมา ฤทธิไธ, ทยุตา อินทร์แก้ว

ผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรก

* รุติพร เรือนกุล, ปิยะนุช ชูโต, พรรณพิไล ศรีอาราณ์

ผลของกิจกรรมการรับรู้สีกและการเคลื่อนไหวต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย

* พิชญาลินี กองดวง, เดชา ทำดี

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

* ทศนีย์ ภาคภูมิวิจิตรชัย, โสพิศ เรืองโฮสธ, กฤตพัทธ์ ผักผลน

การวิเคราะห์องค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุในเขตระเบียบงเศรษฐกิจภาคตะวันออก

* แววดาว พิมพ์พันธ์ดี, วสุธร ต้นวัฒนกุล, กุหลาบ รัตนสังธรรม, พัทธนา ใจดี

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ชุมชนกะเหรี่ยงรวมมิตร ตำบลแม่ยาว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

* รุติมา ทาสวรรณอินทร์, วรัญญา มณีรัตน์, จุฑามาศ เมืองมูล, มณเฑียร มະโนธรรม, วารุณี พันธวงศ์

ผลของโปรแกรมญาติติดตน ในผู้ป่วยกลืนเนื้อหลังตั้ง เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ อำเภอเฉลิมพระเกียรติ
จังหวัดบุรีรัมย์

* พงษ์พัฒน์ จงเพ็งกลาง, สันติสิทธิ์ เขียวเงิน, ผดุงศิษฐ์ ขำนาถบริษัท

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดของเยาวชนในโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของจังหวัดนครปฐม

* การณี นิลกรณ์, ประพันธ์ ชันดิธีระกุล

การพัฒนารูปแบบการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน (SPS Model)

สำหรับการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน2

* บุญชัย ภาละกาล, สอาด มุ่งสิน

ผลการจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพต่อการรับรู้และเข้าใจบทบาทตามสาขาวิชาชีพ และความสามารถในการทำงานเป็นทีม

* อวิชัย ยินยาว, จุฬารัตน์ หัวหาญ, วรรณภา พรหมศวร

ผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาการรับรู้ด้านการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมการกล้าแสดงออก
ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม
ในวิชาคุณธรรมและจริยธรรมวิชาชีพ

* สนิทนาถ วิทยพิเชฐกุล, สนิทนาถ ไตรบรรเทา

ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าของนักศึกษาพยาบาล

* นุสรา ประเสริฐศรี, วิไลลักษณ์ ตียาพันธ์, อภิรติ เจริญกุล, วราภรณ์ บุตรศรี, อัญชลี วิเศษคุณศิลป์



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2562 ISSN 2651-1908

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต๋อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพนิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชัชรรัตน์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

นางสาว ชนิดาภา อินตะมุด

นายเอกชัย หมั่นขัตติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ประวิต เอรารวรรณ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.สุดารัตน์ สิทธิสมบัติ

มหาวิทยาลัยเนชั่น

รองศาสตราจารย์ ดร.พรณพินโล ศรีอาภรณ์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิดมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รัตน์

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แผลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร.จุไรรัตน์ ห้าวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

ดร.ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ผิกฝน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.ปรศนีย์ สมิทธิ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร. พิมพิมล วงศ์ไชยา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

สารบัญ

	หน้า
● บทบาทพยาบาลชุมชนในการสร้างเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง	3
● ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก	14
● ผลของโปรแกรมเสริมพลังอำนาจต่อความรู้ การรับรู้พลังอำนาจในตนเองและพฤติกรรมสุขภาพ ขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดที่มีเด็กติดผู้ต้องขัง ในทัณฑสถานหญิง	28
● ผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมใจในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ในผู้เป็นมารดาครั้งแรก	40
● ผลของกิจกรรมการรับรู้สีกและการเคลื่อนไหวต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย	52
● ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	66
● การวิเคราะห์องค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุในเขตระเปียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก	77
● ความรู้สีกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ชุมชนกะเหรี่ยงรวมมิตร ตำบลแม่ยาว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย	90
● ผลของโปรแกรมฤาษีตัดตนในผู้ป่วยกล้ำเนื้อหลังตั้ง เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์	100
● ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดของเยาวชนในโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของจังหวัดนครปฐม	114
● การพัฒนารูปแบบการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน (SPS Model) สำหรับการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล ครอบครัวและชุมชน2	123
● ผลการจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพต่อการรับรู้และเข้าใจบทบาทตามสาขาวิชาชีพและความสามารถ ในการทำงานเป็นทีม	137
● ผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาการรับรู้ด้านการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรม การกล้าแสดงออกของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม ในวิชาคุณธรรมและจริยธรรมวิชาชีพ	148
● ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มิดำของนักศึกษาพยาบาล	160



ผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อม ในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรก

จิตติพร เรือนกุล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ปิยะนุช ชูโต

พรรณพิไล ศรีอารณ์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Received: September 13, 2018

Revised: March 20, 2019

Accepted: March 22, 2019

บทคัดย่อ

ระยะหลังคลอดเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งด้านร่างกายและจิตสังคม หากมารดาไม่มีความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและทารก อาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาได้ การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างคือมารดาหลังคลอดครั้งแรกที่พักรักษาตัวในหอผู้ป่วยหลังคลอด ณ โรงพยาบาลพะเยา จำนวน 52 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละเท่าๆ กัน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายจากพยาบาลผดุงครรภ์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายตามที่เคยปฏิบัติเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการสอนก่อนจำหน่าย ประกอบด้วย แผนการสอนก่อนจำหน่ายในผู้เป็นมารดาครั้งแรกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของไวส์และเพียเซ็นต์ทิน (2006) คู่มือการเตรียมความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับมารดาหลังคลอด ภาพสไลด์ประกอบคลิปวิดีโอตุ๊กตาทารกและหุ่นเต้านมจำลองเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก แบบวัดความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของไวส์และเพียเซ็นต์ทิน (2006) ฉบับภาษาไทยโดย ศิริรัตน์ ปานอุทัย (2557) เครื่องมือทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หาค่าความเที่ยงของแบบวัดความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้เท่ากับ .94 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติทดสอบค่าทีชนิดสองกลุ่มอิสระจากกัน ผลการวิจัยพบว่า ความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) ผลการวิจัยครั้งนี้เสนอแนะว่า พยาบาลผดุงครรภ์ควรนำโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายไปใช้กับผู้เป็นมารดาครั้งแรก เพื่อให้มีความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ : การสอนก่อนจำหน่าย ความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล ผู้เป็นมารดาครั้งแรก



Effect of Discharge Teaching Program on Readiness for Hospital Discharge Among First-time Mothers

Thitiporn Rueankul

Boromarajonani College of Nursing Phayao

Piyanut Xuto

Punpilai Sriarporn

Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Abstract

The postpartum period is a period of great change both physically and psychosocially. Health problems may occur if mothers don't have the knowledge or skills to care for themselves and their newborns. This quasi-experimental research study aimed to examine the effect of a discharge teaching program on readiness for hospital discharge among first-time mothers. The participants were 52 first-time mothers admitted to the postpartum ward at Phayao Hospital. The participants were selected based on the study inclusion criteria and were assigned in equal numbers into an experimental or a control group. Participants in the experimental group received the discharge teaching, while participants in the control group received routine care. The interventional instruments were Discharge Teaching Programs including Discharge Teaching Plan developed by the researcher based on model by Weiss and Piacentine(2006), Discharge teaching manual guidebook for postpartum mothers, power point media with VDO clip, baby doll and breast model. The data collection instruments were personal information for postpartum mothers and baby questionnaire. The Readiness for Hospital Discharge Scale also by Weiss and Piacentine (2006), Thai version by SiriratPanuthai (2014). All instruments were validated by 5 experts. The reliability of Readiness for Hospital Discharge Scale was tested using Cronbach's alpha coefficient yielding a value of .94. Data were analyzed using descriptive statistics and an independent t-test. The study revealed that the experimental group was significantly more ready for discharge than the control group. ($P < .001$). This finding suggests that nurse - midwives should provide the Discharge Teaching Program to help first - time mothers to be ready to discharge from the hospital.

Keywords : Discharge teaching, Readiness for hospital discharge, First-time mothers.



บทนำ

กระบวนการคลอดจนถึงระยะหลังคลอดเป็นกระบวนการทางธรรมชาติที่เกิดขึ้นกับสตรี นับเป็นประสบการณ์ที่ตื่นเต้นและมีความสำคัญต่อสตรีทุกคน เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมายทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม รวมไปถึงการปฏิสัมพันธ์กับทารกและบุคคลในครอบครัว (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2014) พบอัตราการตายของมารดาในประเทศไทยปี พ.ศ. 2559 ถึงร้อยละ 26.6 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 ราย และอัตราการตายของทารกในประเทศไทยปี พ.ศ. 2559 ร้อยละ 6.4 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 ราย (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2560) สาเหตุการตายของมารดาเกิดจากการตกเลือดหลังคลอดและการติดเชื้อในระบบต่างๆ ส่วนสาเหตุการตายด้านทารกเกิดจากการติดเชื้อ ปอดอักเสบ บาดทะยัก และอุจจาระร่วง (WHO, 2018) ดังนั้นเพื่อลดอัตราการเจ็บป่วยและการตายของมารดาและทารกจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระยะหลังคลอด มารดาจึงควรได้รับการเตรียมความพร้อมในการดูแลตนเองและทารก เรียนรู้ในการประเมินภาวะผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อตนเองและทารก ตลอดจนฝึกทักษะในการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในระยะนี้

ในมารดาที่ขาดความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลหรือไม่เพียงพอ จะทำให้มารดาเกิดความยากลำบากในการปรับตัว เกิดปัญหาสุขภาพภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและเกิดผลกระทบที่สำคัญ ได้แก่ 1. การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล 2. การมารับการตรวจรักษาที่แผนกฉุกเฉินเพิ่มขึ้นทำให้เพิ่มค่าใช้จ่ายในด้านสุขภาพ 3. เกิดปัญหาการให้นมทารก และ 4. การขอรับคำปรึกษาจากครอบครัว เพื่อนและบุคลากรด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น (Weiss & Lokken, 2009) ปัญหาสุขภาพทางกายที่เกิดขึ้นมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของมารดาในระยะแรกหลังคลอด (Howell, Mora, Chassin, & Leventhal, 2010) ผู้เป็นมารดาครั้งแรกซึ่งขาดประสบการณ์การดูแลตนเองและทารกมาก่อน

จะมีแนวโน้มการเกิดปัญหาสุขภาพภายหลังคลอดมากกว่าในมารดาครรภ์หลัง (Rouhi et al., 2016) โดยพบอัตราการเกิดปัญหาสุขภาพในระยะสัปดาห์แรกหลังคลอดของมารดาครั้งแรกถึงร้อยละ 94 และในระยะ 5 ปีหลังคลอดร้อยละ 26 (Kaur&Kaur, 2014) ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้เกิดจากมารดาขาดความรู้และทักษะในการดูแลตัวเอง (Bernstein et al., 2013) ดังนั้นความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอดจึงมีความสำคัญ หากมารดามีความพร้อมในการกลับไปอยู่ที่บ้านจะส่งผลให้มารดาสามารถดูแลตนเองและทารก รวมไปถึงจัดการกับปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและเกิดสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลในครอบครัว

ความพร้อมในการจำหน่าย หมายถึง การตัดสินใจหรือการรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับความสามารถในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเองและทารกก่อนกลับไปอยู่บ้านใน 4 องค์ประกอบ ได้แก่ สถานะด้านสุขภาพ (personal status)ด้านความรู้ (knowledge) ด้านความสามารถในการเผชิญปัญหา (coping ability) และ ด้านความคาดหวังในการได้รับความช่วยเหลือ (expected support)(Weiss, Ryan, & Lokken, 2006) มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องอยู่หลายปัจจัยประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และปัจจัยทางด้านการพยาบาล (ปริยกุล ไกรกิจราษฎร์, กรณิกักร กันธะรักษา, เสาวนีย์ เหลี่ยมไตรรัตน์ และบุษกรจันทร์จรมานิตย์, 2559; Weiss & Piacentine, 2006; Weiss & Lokken, 2009)จากการศึกษาของไวส์และลอคเคน (Weiss & Lokken, 2009) ถึงปัจจัยทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอดและทารกมีสุขภาพดีพบว่า คุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลสามารถทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้ร้อยละ 38 การสอนเป็นกลไกหลักที่พยาบาลใช้เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัวในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่บ้าน (Titler & Pettit, 1995) เป็นกระบวนการในการถ่ายทอดข้อมูลระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนโดยการสอนที่มี



คุณภาพจะประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ (Weiss & Piacentine, 2006) คือ 1. ด้านเนื้อหาการสอน (content) เป็นการให้ความรู้ครอบคลุมเนื้อหาที่มารดาต้องการ 2. ด้านวิธีการสอน (delivery) เป็นทักษะของพยาบาลในการถ่ายทอดความรู้และฝึกให้มารดาสามารถดูแลตนเองและทารกก่อนกลับบ้าน โดยวิธีการสอนที่หลากหลายประกอบด้วย การบรรยายโดยใช้ภาพสไลด์ประกอบคลิปวิดีโอ การสาธิตและสาธิตย้อนกลับ การยกตัวอย่างสถานการณ์ปัญหาในระยะหลังคลอดให้มารดาตัดสินใจแก้ไขปัญหา ดังนั้นเมื่อมารดาได้รับการสอนที่มีคุณภาพดี จะทำให้มารดามีความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่ที่บ้าน ลดอัตราการกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาลหลังการจำหน่ายด้วยภาวะการเจ็บป่วยทั้งด้านมารดาและทารก (Weiss & Lokken, 2009)

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยต่างๆ ในการให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดมีการศึกษาของ มัทนา สังวาลและนิตยา โรจนนิรันดร์กิจ (2558) ศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอด ทักษะการให้นมและประเมินคุณภาพของสื่อการสอนในมารดาหลังคลอดครั้งแรก พบว่าคะแนนความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอดและทักษะการให้นมของมารดาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน แต่พบว่าการสอนโดยใช้วิดีโอทัศน์มีคุณภาพดีกว่าภาพพลิก ทั้งนี้มารดาให้ข้อเสนอแนะว่าการสอนเรื่องการให้นมทารกควรให้มารดาได้ลองฝึกทักษะ เช่น การจัดท่าการให้นมเป็นต้นการศึกษาของ ไพลิน ธีระวัฒน์, จิราภรณ์ ฉลาวัฒน์และนุสรา วิญญาน (2555) ศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมทักษะคุณแม่่มือใหม่ใส่ใจลูกรักต่อความรู้ ทักษะคิด และการรับรู้ความสามารถของมารดาครั้งแรกในการดูแลทารกแรกเกิดจำนวน 80 ราย พบว่าการสอนแบบสาธิตและลงมือฝึกปฏิบัติจะช่วยให้มารดามีความรู้ ทักษะคิด มั่นใจในการดูแลตนเองและทารก ไม่พบการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลหลังจำหน่ายของทารก แต่โปรแกรมนี้นับเป็นโปรแกรมที่ให้ความรู้และฝึกทักษะเรื่องการดูแลทารกเพียงอย่างเดียวยังไม่ครอบคลุมการดูแลตนเองทางด้านมารดานอกจากนี้ยังพบการศึกษาของ กมลวรรณ สีนะธรรม

(2557) ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความเครียดของมารดาหลังคลอดครั้งแรกพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนโดยมีสามีเข้าร่วมฟังและฝึกทักษะในการสอนทุกครั้งมีระดับความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ และการศึกษาของ อัญญา พลตเบื่อง, อัญชลี ศรีจันทร์ และสัญญา แก้วประพาฬ (2559) ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวต่อ ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดและครอบครัวจำนวน 37 คู่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาโดยการสนับสนุนของครอบครัวสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การศึกษานี้เน้นเฉพาะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวซึ่งไม่ครอบคลุมเรื่องการดูแลมารดาและทารกในระยะหลังคลอดในด้านอื่นๆ

จากการศึกษาวิจัยข้างต้น จึงพบว่าการสอนที่จัดให้มารดาครั้งแรกที่ผ่านมายังขาดเรื่องของการใช้สื่อที่เหมาะสม ขาดการฝึกทักษะที่จำเป็นให้กับมารดา มีเนื้อหาที่ไม่ครอบคลุมหรือขาดการนำผู้ดูแลมารดาเข้าร่วมรับฟังการสอนด้วย ดังนั้นการวิจัยนี้จึงต้องการพัฒนาและศึกษาโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรกที่มีกรอบเนื้อหาชัดเจนโดยการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการให้ความรู้ร่วมกับการฝึกทักษะแก่มารดาตามแนวคิดของไวส์และเพียเซ็นทิน (Weiss & Piacentine, 2006) คือ ด้านเนื้อหาและวิธีการสอน เพื่อให้การสอนในผู้เป็นมารดาครั้งแรกมีคุณภาพและประสิทธิภาพครอบคลุมทั้งด้านมารดาและทารก จัดการเรียนรู้เฉพาะมารดาครั้งแรก พัฒนาสื่อให้เหมาะสม มีการฝึกทักษะและการตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งนำผู้ดูแลเข้าร่วมเรียนรู้ในการเรียนการสอน ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่ารูปแบบการสอนลักษณะดังกล่าวจะเป็นการสอนที่มีคุณภาพทำให้มารดามีความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ไม่เกิด



ภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดที่ต้องกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรก

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองชนิดสองกลุ่มวัดครั้งเดียวหลังการทดลอง (two groups posttest only design) กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เป็นมารดาครั้งแรกที่พักฟื้นในหอผู้ป่วยหลังคลอดในโรงพยาบาลพะเยา ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2560 โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1. มารดาหลังคลอดปกติ 2. ทารกมีสุขภาพแข็งแรง คือ Apgar score 8 - 10 คะแนน ไม่มีภาวะตัวเหลือง และน้ำหนักแรกคลอด > 2,500 กรัม 3. สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทยได้ 4. มีสามีหรือผู้ดูแลอยู่ด้วยในระหว่างหลังคลอดทั้งที่โรงพยาบาลและกลับไปอยู่บ้าน

เกณฑ์ในการยุติการเข้าร่วมงานวิจัย (discontinuation criteria) ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้ไม่ครบตามจำนวนครั้งที่กำหนดไว้ และมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นในช่วงที่เข้าร่วมโปรแกรม ได้แก่ การตกเลือดหลังคลอด การติดเชื้อ เป็นต้นทารกมีภาวะแทรกซ้อนที่ยังไม่สามารถระบุวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้แก่ ตัวเหลือง ติดเชื้อ เป็นต้น

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดลองสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (two samples independent group test) โดยใช้การวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (power analysis) ที่ .80 กำหนดค่าความเชื่อมั่นระดับนัยสำคัญทางสถิติ (significant level) ที่ระดับ .05 กำหนดค่าขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่าง (effect size) ที่ .50 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 52 ราย (Burns &

Grove, 2005) แบ่งเป็นกลุ่มทดลองซึ่งโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่าย และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ กลุ่มละ 26 ราย ผู้วิจัยทำการศึกษาในกลุ่มควบคุมจนครบ 26 ราย ก่อนแล้วจึงศึกษาในกลุ่มทดลองจนครบ 26 ราย เพื่อป้องกันการปนเปื้อนในการวิจัยที่อาจทำให้ผลการวิจัยมีความคลาดเคลื่อน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายในผู้เป็นมารดาครั้งแรก ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 48 - 72 ชั่วโมงหลังคลอด โดยเครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง



แนวคิดโปรแกรม	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อประกอบการดำเนินกิจกรรม
สร้างชิ้นตามแนวคิดความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของไว้สและเพียเซ็นต์ทิน (Weiss & Piacentine, 2006) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม	ครั้งที่ 1 (ระยะเวลาหลังคลอด 2 – 8 ชม.)เมื่อกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งสามีหรือผู้ดูแลมีความพร้อมโดยให้กิจกรรมดังนี้ - บรรยายเนื้อหาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงระยะหลังคลอดทั้งภาวะปกติและผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ - ยกตัวอย่างสถานการณ์ทั้งภาวะปกติและผิดปกติ ให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจว่าเป็นภาวะปกติหรือผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ หากเป็นอาการผิดปกติกลุ่มตัวอย่างจะจัดการอย่างไร - หลังสอนทำการประเมินคุณภาพการสอนทั้งในด้านเนื้อหาและวิธีการสอน หากคะแนนคุณภาพการสอนอยู่ในระดับต่ำหรือปานกลาง จะทำการสอนซ้ำในเนื้อหาที่ไม่เข้าใจอีกครั้ง	30 – 45 นาที (พักครึ่ง 5 นาที)	- แผนการสอนก่อนจำหน่ายในผู้เป็นมารดาครั้งแรก - คู่มือการเตรียมความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอด - ภาพสไลด์ประกอบคลิปวิดีโอ - ตุ๊กตาทารกและหุ่นจำลองเต้านม
	ครั้งที่ 2 ห่างจากการสอนครั้งแรกอย่างน้อย 8 ชั่วโมงโดยมีกิจกรรม ดังนี้ - บรรยายเนื้อหาอาการและอาการแสดงผิดปกติในระยะหลังคลอดทางด้านมารดาคุคลิปีดิโอการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา - สาธิต ทำในการให้นม การจับเต้านม การอุ้มทารกในท่าต่างๆ หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะ - สาธิตวิธีการอาบน้ำ เช็ดตา หู และสายสะดือ หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างลงมือปฏิบัติจริงกับตุ๊กตาทารกจำลองเพื่อให้เกิดความมั่นใจ - หลังการสอนให้กลุ่มตัวอย่างทำการประเมินคุณภาพการสอน หากคะแนนคุณภาพการสอนอยู่ในระดับน้อยหรือปานกลางจะทำการสอนซ้ำในเนื้อหาที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจอีกครั้ง	45 – 60 นาที (พักครึ่ง 5 นาที)	
	ครั้งที่ 3 ห่างจากการสอนครั้งที่สองอย่างน้อย 8 ชั่วโมงโดยมีกิจกรรม ดังนี้ - บรรยายปัญหาในระยะหลังคลอดที่พบบ่อยและแนวทางการดูแลและการป้องกันทางด้านมารดา	45 – 60 นาที (พักครึ่ง 5 นาที)	



แนวคิดโปรแกรม	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อประกอบการดำเนินกิจกรรม
	และทารก - ยกสถานการณ์ปัญหาทางด้านมารดาและทารก ให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจว่าเป็นภาวะปกติหรือภาวะผิดปกติและจะจัดการอย่างไรเมื่อเกิดปัญหาเหล่านี้ขึ้น - สอนเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงภาวะอารมณ์เศร้าหลังคลอด หลังจากนั้นยกตัวอย่างสถานการณ์โดยให้สามีหรือผู้ดูแลบอกว่าเป็นอาการปกติหรือผิดปกติและจะอย่างไร - หลังการสอนให้กลุ่มตัวอย่างทำการประเมินคุณภาพการสอน หากคะแนนคุณภาพการสอนอยู่ในระดับน้อยหรือปานกลางจะทำการสอนซ้ำในเนื้อหาที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจอีกครั้ง และแนะนำแหล่งช่วยเหลือในชุมชนคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลที่ใกล้บ้านเบอร์โทรศัพท์ติดต่อจากโรงพยาบาล เน้นย้ำการมาตรวจตามนัดหลังคลอดเมื่อครบ 6 สัปดาห์		

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะของครอบครัว สิทธิการรักษา บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือในการดูแลทารก และข้อมูลส่วนบุคคลของทารก ประกอบด้วย อายุและน้ำหนักแรกคลอด

2.2 แบบวัดความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลฉบับมารดาหลังคลอด (The Readiness for Hospital Discharge Scale : RHDS - New Mother Form) ที่พัฒนาโดยไวส์และเพียเซ็นติน (Weiss & Piacentine, 2006) ฉบับภาษาไทยโดย ศิริรัตน์ ปานอุทัย (2557) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 23 ข้อ เพื่อประเมินการรับรู้ของมารดาหลังคลอด

เกี่ยวกับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลใน 4 องค์ประกอบได้แก่ 1) สถานะสุขภาพของมารดาในวันก่อนจำหน่าย 2) ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับดูแลตนเองและทารกที่บ้าน 3) ความสามารถในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองและบุตรที่บ้านและ 4) การได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และความช่วยเหลือจากสามีหรือผู้ดูแล คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 - 220 คะแนน แปลผลตามอันตรายภาคขึ้น 3 ระดับ คือมีความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในระดับน้อย ปานกลาง และมาก

ผู้วิจัยนำแบบประเมินความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอดไปทดลองใช้กับกลุ่มมารดาหลังคลอด จำนวน 10 ราย ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตร



สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โครงการนี้ได้รับการรับรองของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เลขที่โครงการ 057 - 2559 และ รหัสโครงการ FULL - 026 - 2559) และเสนอเอกสารต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยาเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากนั้นผู้วิจัยได้แจ้งสิทธิ์และการพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด และเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อน 26 ราย หลังจากนั้นจึงทำการศึกษาในกลุ่มทดลอง 26 ราย

1. กลุ่มควบคุม ได้รับการดูแลตามปกติ และได้รับการประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายหลังได้รับการพยาบาลตามปกติโดยใช้แบบวัดความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลฉบับมาตรฐานหลังคลอดในวันที่แพทย์มีแผนจำหน่ายจากโรงพยาบาลกรณีกลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินแล้วพบว่ามีความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในระดับน้อย ผู้วิจัยให้การช่วยเหลือโดยการเปิดโอกาสให้มารดาซักถามข้อสงสัย และแจกคู่มือเตรียมความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอดให้กับมารดาทุกราย

2. กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการให้โปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายในผู้เป็นมารดาครั้งแรกและสามีหรือผู้ดูแล โดยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม 3 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 ระยะหลังคลอด 2 - 8 ชั่วโมง เมื่อกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งสามีหรือผู้ดูแลมีความพร้อมใช้เวลา 30 - 45 นาที ครั้งที่ 2 ห่างจากการสอนครั้งแรกอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ใช้เวลาในการสอน 45 - 60 นาที ครั้งที่ 3 ห่างจากการสอนครั้งที่สองอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ใช้เวลาในการสอน 45 - 60 นาที โดยจะมีการหยุดพักครั้งให้กลุ่มตัวอย่างประมาณ 5 นาทีในการสอนแต่ละครั้งแล้วทำการสอนต่อ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา สถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (independent t-test) กำหนดการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มทดลองมารดามีอายุระหว่าง 20 - 34 ปี อายุเฉลี่ย 24.31 (SD = 4.52) ร้อยละ 76.90 มีช่วงอายุระหว่าง 20 - 27 ปี ร้อยละ 96.20 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 76.90 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 50.00 มีอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 46.15 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 53.80 เป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 82.61 ได้รับการช่วยเหลือในการเลี้ยงดูทารกจากครอบครัว ร้อยละ 76.92 อยู่ด้วยกันกับสามีทุกวัน ร้อยละ 50.00 มีรายได้ครอบครัวเพียงพอกับรายจ่าย ส่วนทารกมีอายุระหว่าง 48 - 72 ชั่วโมง อายุเฉลี่ย 1.00 (SD = 0.00) ร้อยละ 100 ทารกมีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 72 ชั่วโมง ร้อยละ 61.50 ทารกเป็นเพศชาย ร้อยละ 100 ทารกคลอดอายุครรภ์ครบกำหนดและมีภาวะสุขภาพแข็งแรง

กลุ่มควบคุมมีอายุระหว่าง 20 - 33 ปี อายุเฉลี่ย 24.23 (SD = 3.55) ร้อยละ 80.77 มีช่วงอายุระหว่าง 20 - 27 ปี ร้อยละ 92.30 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 69.20 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 42.31 มีอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 38.46 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 61.50 เป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 66.67 ได้รับการช่วยเหลือในการเลี้ยงดูทารกจากครอบครัว ร้อยละ 84.60 อยู่ด้วยกันกับสามีทุกวัน ร้อยละ 65.40 มีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย ทารกมีอายุระหว่าง 48 - 96 ชั่วโมง อายุเฉลี่ย 1.08 (SD = 0.27) ร้อยละ 92.30 ทารกมีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 72 ชั่วโมง ร้อยละ 53.80 ทารกเป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 ทารกคลอดอายุครรภ์ครบกำหนด ร้อยละ 88.50 ทารกมีภาวะสุขภาพแข็งแรง เมื่อทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม



ด้วยสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi – square test) และ ฟิชเชอร์เอ็กแซค (Fisher’s exact probability test) พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่มีความแตกต่างกัน

2. เปรียบเทียบความพร้อมก่อนจำหน่ายจาก โรงพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ

ทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มอิสระต่อกัน พบว่า ความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .001$ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ คะแนนความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล			t	P - value
	min - max	$\bar{x}$	SD		
กลุ่มทดลอง (n = 26)	157 - 198	186.19	12.41	8.54	.001
กลุ่มควบคุม (n = 26)	73 - 187	126.50	33.40		

อภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มทดลองมีความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า โปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายในผู้เป็นมารดาครั้งแรกที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของไวส์และเพียเซ็นต์ติน (Weiss & Piacentine, 2006) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมซึ่งกล่าวว่าคุณภาพการสอนประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 2 องค์ประกอบ คือ เนื้อหาการสอนและวิธีการสอน โดยเนื้อหาการสอนได้ครอบคลุมการดูแลตนเองของมารดาและทารกในระยะหลังคลอดทั้งหมด ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในระยะหลังคลอดทั้งด้านร่างกายและจิตสังคมที่เป็นภาวะปกติและผิดปกติ อาการและอาการแสดงผิดปกติที่อาจเกิดในระยะหลังคลอดทั้งด้านมารดาและทารก การดูแลและการป้องกันอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น ปัญหาในระยะหลังคลอดที่พบบ่อยและแนวทางการดูแลและการป้องกันทางด้านการดูแล ซึ่งเป็นเนื้อหาที่ครอบคลุมตามองค์ประกอบความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามแนวคิดของไวส์และเพียเซ็นต์ติน (Weiss & Piacentine,

2006) ในด้านสุขภาพและด้านความรู้ในการประเมินและการดูแลสุขภาพของตนเองและทารก นอกจากการสอนเนื้อหาที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลแก่สามีหรือผู้ดูแลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมของมารดาหลังคลอด การสังเกตอาการซึมเศร้าหลังคลอด หากพบอาการผิดปกติให้รีบพามาพบแพทย์ โดยการยกตัวอย่างสถานการณ์อาการซึมเศร้าของมารดาให้สามีและผู้ดูแลตัดสินใจว่าเป็นอาการปกติหรืออาการผิดปกติและให้การช่วยเหลืออย่างไรเมื่อเกิดอาการเหล่านั้น เป็นการให้ข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามแนวคิดของไวส์และเพียเซ็นต์ติน (Weiss & Piacentine, 2006) ในด้านความคาดหวังในการได้รับการช่วยเหลือ

โปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายผู้วิจัยใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย ประกอบด้วย การบรรยาย การสอนแบบรายบุคคล และการสาธิตและสาธิตย้อนกลับ การสอนแบบบรรยายเป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับการสอนในมารดาหลังคลอด ซึ่งมีเนื้อหาค่อนข้างมากแต่เป็นเนื้อหาที่มีประโยชน์ต่อตัวมารดาและทารก และมีความจำเป็นต้องรู้ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความพร้อมที่จะเรียนรู้ (Knowles, 1980, น.16 อ้างอิงใน ศักรินทร์ ชนประชา, 2557, 13 - 22) เป็น



เนื้อหาที่ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มตัวอย่างโดยตรง รวมถึงมีระยะเวลาของการนอนโรงพยาบาลที่ค่อนข้างสั้นเพียง 2- 3 วันเท่านั้นวิธีการสอนแบบรายบุคคล เป็นการสอนที่คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล ด้วยประสบการณ์ที่มีความแตกต่างและหลากหลายของกลุ่มตัวอย่างซึ่งอยู่ในวัยผู้ใหญ่ ทำให้มีประสิทธิภาพการเรียนรู้และการรับรู้ที่แตกต่างกัน (Knowles, 1975, น.21 อ้างอิงใน ศักรินทร์ ชนประชา, 2557, น.13 – 22) ทำให้ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างสามารถแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ความรู้สึก ข้อสงสัยและสามารถซักถามได้ตลอดขณะทำการสอน ผู้วิจัยสามารถประเมินและสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนได้ตลอดและสามารถช่วยเหลือหรือป้องกันการเกิดปัญหาได้ทันเวลา ส่วนวิธีการสอนแบบสาธิตและสาธิตย้อนกลับ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมองเห็นขั้นตอนได้ชัดเจนเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ นอกจากนั้นแล้วผู้วิจัยยังยกตัวอย่างสถานการณ์ปัญหาในระยะหลังคลอดให้มารดาตัดสินใจแก้ไขปัญหา เพื่อให้มารดาสามารถประเมินอาการปกติและอาการผิดปกติสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวเองได้ จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งสามีและผู้ดูแลให้ความสนใจต่อกิจกรรมการเรียนรู้การสอนเป็นอย่างมาก

นอกจากนี้ผู้วิจัยมีการใช้สื่อประกอบการสอนที่หลากหลาย ทำให้ส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา ได้แก่ ภาพสไลด์ประกอบภาพที่มีสีสันประกอบคลิปวิดีโอกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้และความเข้าใจอีกทั้งจัดทำคู่มือการเตรียมความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลสำหรับมารดาหลังคลอดที่สอดคล้องกับโปรแกรมการสอน ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถกลับไปทบทวนเนื้อหาที่ตนเองอาจไม่เข้าใจหรือลืมได้เมื่อได้รับ

การจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ดังนั้นโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จึงเป็นโปรแกรมที่มีคุณภาพ ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสอนด้วยโปรแกรมนี้นี้มีความพร้อมก่อนจำหน่ายมากกว่ากลุ่มควบคุม ผู้วิจัยจึงคาดว่ารูปแบบการสอนลักษณะดังกล่าวจะเป็นการสอนที่มีคุณภาพทำให้ผู้เป็นมารดาครั้งแรกมีความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดที่ต้องกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาล สามารถเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงภายหลังคลอดและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายของมารดา และนำโปรแกรมการสอนนี้ไปใช้ในการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายในผู้เป็นมารดาหลังคลอดเพื่อให้มารดามีความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมากที่สุด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามในระยะยาวถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรก

2. ควรมีการศึกษาลงมือของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรกต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพด้านอื่นๆ เช่น ปัญหาด้านสุขภาพและจิตสังคมของมารดาในระยะหลังคลอด อัตราการกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาลทั้งมารดาและทารก



เอกสารอ้างอิง

- กมลวรรณ ลินะธรรม และธนิดา จุลย์วนิชพงษ์. (2557). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความเครียดของมารดาหลังคลอด, *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น*, 11(1), 1 - 11.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *สรุปสถิติที่สำคัญ พ.ศ. 2560 Statistical Thailand*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- ปริญญมล ไกรกิจราษฎร์, กรรณิการ์ กันธะรักษา, เสาวนีย์ เหลี่ยมไตรรัตน์ และ บุษกร จันทร์จรมานิตย์. (2559). ปัจจัยทำนายความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอด. (รายงานวิจัย) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ไพลิน ถิระวัฒน์, จิราภรณ์ฉลาณวัฒน์ และนุสสรุา วิญญาณ. (2555). ผลการใช้โปรแกรมเสริมทักษะ “คุณแม่มือใหม่ ใส่ใจลูกรัก” ในการดูแลทารกแรกเกิดของมารดาครรภ์แรก โรงพยาบาลพุทธโสธร. *วารสารกองการพยาบาล*, 39(1), 63 – 78.
- มัทนา สังวาลย์และนิตยา โจนนรินทร์กิจ. (2558). การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อการสอนระหว่างสื่อวิดีโอทัศน์กับภาพพลิกในด้านความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอดและทักษะการให้นมมารดาของสตรีหลังคลอด. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 29(1), 56 - 66.
- ศักรินทร์ ขนประชา. (2557). ทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่: สิ่งที่ครูสอนผู้ใหญ่ต้องเรียนรู้. *วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี*. 25(2). 13 – 21).
- ศิริรัตน์ ปานอุทัย. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้สูงอายุ. *พยาบาลสาร*, 41(4), 150 – 160.
- อัญญา ปลดเปลื้อง, อัญชลี ศรีจันทร์ และสัณญา แก้วประพาพ, (2559) ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวต่อความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*. 11(2). 41 - 52.
- Bernstein, H. H., Spino, C., Lalama, C.M., Finch, S. A., Wasserman, R. C., & McCormick, M. C. (2013). Unreadiness for postpartum discharge following healthy term pregnancy: impact on health care use and outcomes. *Academic Pediatric Association*, 13(1), 27 - 39.
- Burns, N., & Grove, S.K. (2005). *The practice of nursing research conduct, critique, & utilization* (5th ed). Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Howell, E. A., Mora, P. A., Chassin, M. R., & Leventhal, H. (2010). Lack of preparation, physical health after childbirth, and early postpartum depressive symptoms. *Journal of Women's Health*, 19(4), 703 – 708.
- Kaur, J., & Kaur, K. (2014). Obstetric complications: Primiparity Vs. multiparity. *European Journal of Experimental Biology*, 2(5), 1462-1468.
- Lowdermilk, L. D., Perry, E. S., & Cashion, K. (2014). *Maternity nursing* (8th ed.). Maryland Heights: Mosby Elsevier.
- Rouhi.M., Vizheh.M., Rouhi.L., Esmaili. H., Vaziri. L., & Gherekhlou. Z. F., (2016). Postpartum morbidities in iranian women 5 years after childbirth: A longitudinal study. *British Journal of Midwifery*, 24(4). 268 - 274.



เอกสารอ้างอิง

- Titler, M.G., & Pettit, D. M. (1995). Discharge readiness assessment. *The Journal of Cardiovascular Nursing*, 9(4), 64 - 74.
- Weiss, M. E., Ryan, P., & Lokken, L. (2006). Validity and reliability of the perceived readiness for discharge after birth scale. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nurses*, 35(1), 34 - 45.
- Weiss, M., & Lokken, L. (2009). Predictors and outcomes of postpartum mothers' perceptions of readiness for discharge after birth. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 38(4), 406 - 417.
- Weiss, M., & Piacentine, L. B. (2006). Psychometric properties of the readiness for hospital discharge scale. *Journal of Nursing Measurement*, 14(3), 163 - 180.
- World Health Organization. (2006). *Opportunities for Africa's newborns*. The partnership for maternal, newborn & child health.
- World Health Organization. (2018). *Maternal mortality*. Retrieved August 15, 2018 from <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- World Health Organization. (2018). *Maternal mortality*. Retrieved August 16, 2018 from <https://data.unicef.org/topic/child-survival/neonatal-mortality>.



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2562

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีคุณภาพ ดังนี้

วารสารจะดำเนินการในลักษณะ E- journal ไม่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 คน ในลักษณะ Double blinded ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัย และบทความปริทรรศน์

คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ อัตราค่าธรรมเนียม 4,000 บาท/ 1 บทความ โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พระยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี (งานวารสาร)



3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

3.2 ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.3. บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract)

3.4. คำสำคัญ (Keywords) ให้ผู้เขียนพิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5. บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษา

3.6. วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7. ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียนอธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการ

3.8. ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการนำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่แสดงในตาราง

3.9. อภิปรายผลเป็นการแปลความหมายของผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคนอื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุนด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10. ข้อเสนอแนะในการเขียนข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอดในอนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องจากข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการโดยทั่วไป

3.11. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

3.12. เอกสารอ้างอิง

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์ (Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้นิพนธ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำสำคัญ (Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่นำเสนอ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่นำเสนอจะต้องกระชับตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรมต่างๆมาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้

4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ทำตามแนวทางของการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 6 (The Publication Manual of the American Psychological Association, 6th edition, published by the American Psychological Association, 2011) มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวไทยให้ลงทั้งชื่อและนามสกุลตามลำดับ

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ทั้งนี้รวมถึงผู้แต่งชาวไทยที่เขียนหนังสือเป็น



ภาษาอังกฤษจะลงรายการผู้แต่ง โดยใช้นามสกุลขึ้นต้น
เหมือนผู้แต่งชาวต่างประเทศดังตัวอย่าง

5.1 หนังสือ

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์:สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4).

กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S.

(2004). *Psychology: The brain, the person, the world*. (2nd ed.). Essex, England: Pearson Education Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson, E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz, P. J., et al. (1973). *Psychology: An introduction*. Lexington, Mass.: Heath.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เผชิญ กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี.

(2545). ดัชนีประสิทธิผล Effectiveness Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36.

5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนื่องเฉลิม. (2549). *วิทยาศาสตร์พื้นฐานการจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น การบูรณาการ ความรู้พื้นบ้านกับการจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด จันทรมบัติ (บรรณาธิการ), ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี2548 – 2549 (หน้า 127 – 140). มหาสารคาม:สารคาม-การพิมพ์-สารคามแปเปอร์*

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005). *Actions and attitudes: The theory of cognitive dissonance*. In T. C. Brock & M. C. Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights and perspectives* (2nd ed., pp. 63-79). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้นิพนธ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุงล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูลสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3 ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*. สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550, จาก <http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php>

Wollman, N. (1999, November 12). *Influencing attitudes and behaviors for social change*. Retrieved July 6, 2005, from <http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html>

6. โปรดตรวจสอบ ดัชนีฉบับดูว่า ท่านได้เขียนหัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆ ถูกต้องตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทางวิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. ในการนำผลงานของผู้เ็นมาใช้ในบทความขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



ทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

8. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ AngsanaNew ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความย่อและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เว็บไซต์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้พิมพ์ที่เมนูด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

วารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

ข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือ ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

ผู้พิมพ์หรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล
การสาธารณสุขและการศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา
312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต๋อม อำเภอเมือง
จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000
โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114
โทรสาร 0-5443-1889
มือถือ 06-1289-5926
E-mail : journal@bcnpy.ac.th

