



ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ต่อการรับรู้พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา และภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนด*

เดือนเพ็ญ บุญมาชู พย.ม.**

เสาวมาศ คุณล้าน เกื้อนนาคี PhD***

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับรู้พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา และภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนด กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2557 ถึงเดือนตุลาคม 2557 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้จำนวน 40 ราย กลุ่มควบคุม 20 ราย กลุ่มทดลอง 20 ราย กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยใช้แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูรา¹ และแนวคิดพฤติกรรมการดูแลบุตรวัยทารกของ Moore² เป็นกรอบแนวคิด เครื่องมือที่ใช้ คือ เครื่องมือในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติทดสอบที และสถิติแมนวิทนีเยี่ย

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองมารดาที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเอง และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$ และ $p < .05$ ตามลำดับ) และหลังการทดลองทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มมารดาที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพดีกว่าทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มที่มารดาที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

คำสำคัญ: การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนด

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในประเทศไทยอุบัติการณ์ทารกคลอดก่อนกำหนดยังคงสูง อัตราการเกิดประมาณ 800,000 คนต่อปี และอัตราการเกิดของทารกคลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 8-10 ต่อปี ดังนั้นจำนวนทารกที่คลอดก่อนกำหนดจึงสูงถึง 80,000 คนต่อปี³ คิดเป็นร้อยละ 9.6, 10.4 และ 9.6 ตามลำดับ⁴

ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่งานส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550 - 2554) กำหนดอัตราของทารกคลอดก่อนกำหนดไว้ต้องไม่เกินร้อยละ 7.5

ทารกที่คลอดก่อนกำหนดมีโอกาสเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ เนื่องจากการเจริญเติบโตของอวัยวะภายในระบบต่างๆ ของร่างกายยังไม่สมบูรณ์เต็มที่

*วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำวิทยานิพนธ์จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



เสี่ยงต่อการเกิดภาวะตัวเหลือง ภาวะซีด ภาวะหลอด เลือดที่หัวใจไม่ปิด ภาวะหายใจลำบาก ภาวะเลือดออก ในสมอง ภาวะโรคปอดเรื้อรัง ภาวะลำไส้เน่าเปื่อย ภาวะ พร่องในการมองเห็นและการได้ยิน มากกว่าทารกครบ กำหนด^๕ จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดในหอ ผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดเป็นระยะเวลาสั้น ทำให้ทารก ถูกพรากจากมารดาทันทีหลังคลอด การที่ทารกต้อง รักษาตัวเป็นเวลานาน อาจมีผลต่อสัมพันธภาพระหว่าง มารดาและทารก ปฏิสัมพันธ์การสัมผัส พุดคุยและการ พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างทารกและมารดามีน้อยหรือ ถูกตัดขาด^๖ การดูแลรักษาต้องใช้ระยะเวลายาวนาน จนกว่าทารกหายจากภาวะแทรกซ้อน มีสุขภาพที่แข็งแรง ขึ้น ทำให้มารดาและทารกไม่ได้มีโอกาสอยู่ใกล้ ชิดกัน ส่งผลให้มารดามีโอกาสได้สัมผัส จับต้อง อุ้ม หรือ ให้การดูแลทารกได้น้อย และ ในประเทศไทยพบว่าค่า รักษาพยาบาลของทารกเกิดก่อนกำหนดเฉลี่ย 175,000 บาทต่อราย⁷

ทารกที่คลอดก่อนกำหนดมีอัตราการตายในขวบ ปีแรกสูง และกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลสูงกว่า ทารกคลอดครบกำหนด เมื่อมารดานำทารกคลอดก่อน กำหนดกลับบ้านได้เพียง 2-3 วัน มารดานำทารกคลอด ก่อนกำหนดกลับมาโรงพยาบาลอีกครั้งเนื่องจากทารก ป่วยจากการติดเชื้อ โรคปอดบวม และน้ำหนักไม่เพิ่ม ตามเกณฑ์ ส่งผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการ^๘ จากสถิติโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ การกลับมา รักษาซ้ำของทารกภายใน 28 วัน คิดเป็นจำนวน 8 ราย 16 ราย และ 9 ราย ต่อปีตามลำดับ^๙ เนื่องจากทารกได้ รับการติดเชื้อ ปอดบวม น้ำหนักไม่เพิ่มตามเกณฑ์ เป็นต้น และข้อจำกัดของเวลาและบุคลากรที่มีจำนวน น้อย และคู่มือการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดยังมี เนื้อหาไม่ครอบคลุม นอกจากนี้จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า มารดาส่วนใหญ่ไม่กล้าที่จะอุ้มทารก ให้นม ทารก เปลี่ยนผ้าอ้อมทารก อุ้มทารกให้นมด้วยท่าที่ไม่ ถูกต้อง เป็นต้น เหตุผลที่มารดาไม่กล้ากระทำกับบุตร เนื่องจากมารดาบอกว่าทารกตัวเล็กไม่กล้าอุ้มยังไม่มี เคยมีลูก ส่งผลให้เมื่อทารกจำหน่ายกลับบ้าน มารดาไม่ สามารถดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดได้ถูกต้องทำให้ ต้องกลับมารักษาที่โรงพยาบาลอีกครั้ง ซึ่งมารดาที่ไม่

กล้าปฏิบัติกิจกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด เนื่องจากมีการรับรู้ความสามารถตนเองต่ำทำให้ไม่มีความมั่นใจในการดูแล ไม่กล้าตัดสินใจปฏิบัติกิจกรรม การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด เพราะคิดว่าตนเอง ไม่มีความสามารถเพียงพอ ขาดการฝึกฝนทักษะการ ดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด

การรับรู้ความสามารถตนเองต่ำของมารดาส่งผล ต่อการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ดังนั้นการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการดูแล ทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาจึงมีความสำคัญต่อ มารดา โดยตามแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถ ของตนเองของ Bandura¹ เชื่อว่าการรับรู้ความสามารถ ของตนเองเป็นตัวเชื่อมระหว่างความเชื่อในการปฏิบัติและ การปฏิบัติจริง บุคคลต้องการความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ถ้ามีการรับรู้ความ สามารถตนเองสูงจะมีความอดทนที่จะกระทำให้สำเร็จ ตามคาดหวังซึ่งเป็นแรงเสริมให้มีการรับรู้ความสามารถ ของตนเองสูงขึ้น¹⁰ การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมให้ บรรลุเป้าหมายเกิดจากปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัย พฤติกรรม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ขึ้นอยู่กับการ รับรู้ในความสามารถของตน และการคาดหวังในผลลัพธ์ และการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองมี 4 วิธี คือ การประสบความสำเร็จในการกระทำ การได้เห็น ตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น การใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์¹ และในแนวคิดการดูแลทารก แรกเกิดของ Moore^๒ ได้กล่าวถึง สิ่งที่มารดาควรปฏิบัติ ให้กับทารกโดยมารดาจะต้องปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยง ดูทารก เพื่อให้ทารกอยู่ในสภาพที่แข็งแรงทั้งทาง ร่างกายและจิตใจ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดทฤษฎี การรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura¹ และ แนวคิดการดูแลวัยทารกของ Moore^๒ มาใช้เป็นแนวทาง ในการจัดโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ของตนเองต่อการรับรู้พฤติกรรมดูแลทารกคลอด ก่อนกำหนดของมารดา และภาวะสุขภาพของทารก คลอดก่อนกำหนด เพื่อให้มารดามีความมั่นใจในการ ดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และทารกคลอดก่อนกำหนด มีสุขภาพที่แข็งแรง และเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลให้มีคุณภาพต่อไป



สมมติฐานการวิจัย

โปรแกรมการรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลต่อการรับรู้พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา และภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนด

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับรู้พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา และภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura¹ ที่เชื่อว่าการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองเกิดจากการเรียนรู้จาก 4 แหล่ง คือ การประสบความสำเร็จในการกระทำ (mastery experiences) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น (modeling) การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) และการกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) โดยการจัดโปรแกรมตามแนวคิดพฤติกรรมการดูแลทารกของ Moore² มาใช้เป็นแนวทางในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด โดยแนวคิดของ Moore กล่าวถึง สิ่งที่มารดาควรปฏิบัติให้กับทารก โดยมารดาจะต้องปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงดูทารก เพื่อให้ทารกอยู่ในสภาพที่แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ผู้วิจัยได้จัดโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยครอบคลุมเนื้อหาการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล ด้านเสื้อผ้าเครื่องใช้ ด้านดูแลให้ได้รับสารอาหาร ด้านการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับทารก และด้านการส่งเสริมพัฒนาการทารก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการ

รับรู้พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา และภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษา ณ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2557 ถึงเดือนตุลาคม 2557

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด และทารกคลอดก่อนกำหนดที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด กลุ่มทดลอง 20 ราย และกลุ่มควบคุม 20 ราย โดยคุณลักษณะของมารดา เป็นมารดาครรภ์แรกอายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์เต็ม คลอดปกติทางช่องคลอด และไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงหลังคลอด คุณลักษณะของทารกคลอดก่อนกำหนดมีอายุครรภ์ตั้งแต่ 32 - น้อยกว่า 37 สัปดาห์ ได้รับการประเมินจากแพทย์ผู้ดูแล โดยวิธี Ballard score¹¹ ไม่มีรูปปริวิตแต่กำเนิด และไม่มี ความพิการแต่กำเนิดที่ทำให้เกิดปัญหารุนแรง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา ประกอบด้วย แผนการสอนเรื่องการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด คู่มือการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และวีดิทัศน์เรื่องการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดได้นำเครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา และทารกคลอดก่อนกำหนด 2) แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา 3) แบบประเมินพฤติกรรมมารดาดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาที่ดัดแปลงมาจากงานวิจัย¹² 4) แบบประเมินภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนด ได้นำเครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) โดยแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อน



กำหนดของมารดาได้เท่ากับ 0.91 และแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาได้เท่ากับ 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ หลังจากนั้นได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นรายบุคคล โดยผู้วิจัยสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงคุณสมบัติที่กำหนด สอบถามถึงความสมัครใจของมารดาที่จะเข้าร่วมทำการวิจัย ให้มารดาตอบแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด เพื่อประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองของมารดา ถ้าคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองของมารดาต่ำกว่าร้อยละ 80 จะนำเข้าสู่กลุ่มทั้งควบคุมและทดลอง และเพื่อป้องกันการปนเปื้อน (contamination) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อน เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบแล้ว จึงเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง

กลุ่มควบคุม โดยผู้วิจัยสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงคุณสมบัติที่กำหนด สร้างสัมพันธภาพ สอบถามถึงความสมัครใจของมารดาที่จะเข้าร่วมทำการวิจัย ให้มารดาเซ็นติบิยินยอมเข้าร่วมทำการวิจัย เมื่อมารดาสมัครใจ อธิบายวัตถุประสงค์ ให้มารดาตอบแบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยพยาบาลประจำหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด หลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2 สัปดาห์ ตามการนัดตรวจสุขภาพทารกคลอดก่อนกำหนด ให้มารดาตอบแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และแบบประเมินภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนด ผู้วิจัยได้ให้คู่มือการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ตอบข้อสงสัย และปัญหาที่พบให้ครบถ้วน พร้อมทั้งให้ความรู้ ข้อมูลเพิ่มเติมตามเนื้อหาของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองอย่างครบถ้วน แจ้งให้มารดาทุกรายทราบถึงการสิ้นสุดการเป็นกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้ง

กล่าวคำขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ สัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด ให้มารดาตอบแบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ถ้าต่ำกว่าร้อยละ 80 ผู้วิจัยเลือกเข้าสู่กลุ่มทดลอง ตอบแบบประเมินพฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และผู้วิจัยให้การดูแลตามแผนการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่ผ่านกระบวนการสร้างตามแนวคิดการรับรู้ความสามารถตนเองของ Bandura¹ โดยให้มารดาได้ฝึกปฏิบัติการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดด้วยตัวเอง การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่นจัดให้มารดาสังเกตวิธีการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดผ่านตัวแบบ ผ่านวีดิทัศน์เรื่องการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด คู่มือการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ขณะดำเนินการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ผู้วิจัยใช้คำพูดชักจูงให้การสนับสนุน ส่งเสริม ชี้แนะกระตุ้นให้มารดาเกิดความมั่นใจ ให้กำลังใจเมื่อมารดามีการปฏิบัติในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดได้ถูกต้อง และกระตุ้นให้มารดาระบายความรู้สึกในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และชี้แนะเพื่อก่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด วันละ 30 นาที - 1 ชั่วโมง จำนวน 3 วัน หลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2 สัปดาห์ ให้มารดาตอบแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และแบบประเมินภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา และข้อมูลทั่วไปของทารกคลอดก่อนกำหนดโดยใช้สถิติพรรณนา 2) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาโดยใช้สถิติ Independent t-test 3) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาโดยใช้สถิติ Independent t-test 4) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล 2 สัปดาห์โดยใช้สถิติ



Mann-Whitney U และ 5) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย การเจริญเติบโตที่เพิ่มขึ้นของทารกคลอดก่อนกำหนด หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล 2 สัปดาห์โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาพบว่าอายุของกลุ่มตัวอย่างของมารดาส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 15-24 ปี สถานภาพคู่ระดับการศึกษาสูงสุดจบชั้นชั้นมัธยมศึกษา นั้บถือศาสนาพุทธ อาชีพแม่บ้าน รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท ซึ่งรายได้มีความเพียงพอ ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก

2. ข้อมูลทั่วไปของทารกคลอดก่อนกำหนดพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ตามลำดับ อายุครรภ์ 34-35 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 1,500-2,000 กรัม ความยาวแรกเกิด 41-50 เซนติเมตร เส้นรอบศีรษะแรกเกิด 26-30 เซนติเมตร น้ำหนักปัจจุบัน 1,700-1,900 กรัม อายุปัจจุบันน้อยกว่า 7 วัน การรักษาที่ได้รับส่วนใหญ่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ น้ำหนักวันจำหน่าย 1,700-1,900 กรัม ความยาววันจำหน่าย 46-50 เซนติเมตร เส้นรอบศีรษะวันจำหน่าย 31-35 เซนติเมตร

3. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาโดยรวมของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (ตารางที่ 1)

4. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาโดยรวมของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (ตารางที่ 2)

5. คะแนนเฉลี่ยลำดับขั้นภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล 2 สัปดาห์ของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (ตารางที่ 3)

6. คะแนนเฉลี่ยลำดับขั้นการเจริญเติบโตของทารกคลอดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล 2 สัปดาห์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

การอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถอภิปรายได้ดังนี้ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ซึ่งอธิบายได้ว่ากลุ่มทดลองที่ผ่านโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดของ Bandura¹ ซึ่งมีแหล่งสนับสนุน 4 แหล่ง คือ 1) การประสบความสำเร็จในการกระทำ 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น 3) การใช้คำพูดชักจูง 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ การได้ฝึกทักษะตามโปรแกรมได้ปฏิบัติในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดจริงเป็นการให้มารดามีส่วนร่วมในตัวแบบที่ประสบผลสำเร็จ เป็นวิธีในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง รวมทั้งได้มีโอกาสสังเกตจากตัวแบบผ่านวีดิทัศน์เรื่องการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และคู่มือการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด สามารถอธิบายได้ว่า สื่อที่ใช้ประกอบการให้ความรู้ก็มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการรับรู้และแสดงพฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา และเน้นเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ซึ่งการสังเกตเห็นตัวแบบที่มีความคล้ายคลึงกับตนเอง ทำให้ผู้สังเกตเกิดการรับรู้ ว่าตนเองก็มีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ การใช้คำพูดแนะนำทำให้มารดามีกำลังใจ เกิดความเชื่อมั่น ได้ร่วมแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนความรู้ การพูดชักจูงทำให้มารดาเชื่อในความสามารถของตนเองทำให้เกิดกำลังใจและความพยายามมากขึ้นที่จะกระทำให้สำเร็จ จึงเกิดผลดีในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง¹¹ สอดคล้องกับการศึกษาของ เนตรนภา เทพชนะ¹³ ได้ศึกษาผลการเตรียมความพร้อมตามความต้องการของมารดาต่อการรับรู้ความสามารถของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด หลังมารดาเข้าร่วมโปรแกรมเป็นระยะเวลา 3 วัน พบว่า มารดามีการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดสูงขึ้น นอกจากนั้นอัจฉรา วงศ์ษา¹⁴ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาต่อการรับรู้ความสามารถในการดูแลและบทบาทในการเป็นมารดา



ทารกคลอดก่อนกำหนด หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเป็นระยะเวลา 5 วัน พบว่ามารดามีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดสูงกว่ามารดากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอธิบายได้ว่ากลุ่มทดลองที่ผ่านโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดของ Bandura¹ มารดาได้ฝึกทักษะตามโปรแกรมได้ปฏิบัติในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดรวมทั้งได้มีโอกาสสังเกตจากตัวแบบจริงทำให้มารดาได้ประสบการณ์ตรง สร้างความคิดว่าจะสร้างพฤติกรรมใหม่ได้อย่างไรซึ่งข้อมูลที่มารดาประมวลได้จะถูกเก็บไว้ใช้เป็นแนวทางการแสดงพฤติกรรมของตนเองในอนาคตและเกิดการรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถจะกระทำเช่นนั้นและสามารถใช้ทักษะจากการฝึกที่จะพัฒนาความสามารถของตนเองให้มากขึ้น ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาที่นำแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura¹ มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษา จากการศึกษาของสุทธิ หนองอาลี¹⁵ ในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก พบว่าพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรกกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) นอกจากนี้ผลการศึกษากุลดดา เปรมจิตร์¹² พบว่าพฤติกรรมการดูแลบุตรของมารดากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารก ร่วมกับการดูแลแบบแคงการู สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และผลการศึกษาของวันเพ็ญ พุ่มเกตุ¹⁶ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความ

สามารถของตนเองโดยการสอนและหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

คะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มมารดาที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองดีกว่าทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มที่มารดาได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพดีกว่าทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอธิบายได้ว่ามารดากลุ่มทดลองได้รับความรู้และฝึกทักษะจากโปรแกรมที่จัดให้ มารดาสามารถนำความรู้ที่ได้รับและการฝึกปฏิบัติไปใช้ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดในชีวิตประจำวันได้ เนื่องจากมารดาเกิดการความมั่นใจในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดสามารถปฏิบัติดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดได้ถูกต้องและให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้อย่างถูกต้องและคะแนนเฉลี่ยการเจริญเติบโตของทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มมารดาที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่าทารกกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเจริญเติบโตดีกว่าทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอธิบายได้ว่าการประเมินการเจริญเติบโตในระยะ 2 สัปดาห์หลังจำหน่ายยังไม่สามารถบอกถึงการเจริญเติบโตที่ชัดเจนได้เนื่องจากข้อจำกัดในระยะเวลาที่โรงพยาบาลนัดมา ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาส่งผลให้มารดามีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลเพิ่มขึ้น มีผลให้มารดามีพฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่ถูกต้องเหมาะสม ช่วยให้ทารกคลอดก่อนกำหนดมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองมาใช้ในการดูแลทารกกลุ่มอื่นๆ เช่น ทารกที่มีความพิการแต่กำเนิด เป็นต้น



2. ควรมีการศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดในทารกคลอดก่อนกำหนดที่อยู่โรงพยาบาลเป็นเวลานาน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาวชิราลงกรณ ที่ได้สนับสนุนทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำวิทยานิพนธ์ ประจำปีการศึกษา 2556 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี และเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman and company; 1997.
- Moore ML. Realities in Child Bearing. 2 nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 1983.
- Supapannachart S. Public health news [database on the Internet]. 2013 [cited 2013 March 11]. Available from: <http://www.thairath.co.th/content/331737>
- Bureau of Polity and Strategy. Public Health Statistics. [database on the Internet]. 2013 [cited 2013 Jan 26]. Available from: <http://bps.ops.moph.go.th/>
- Kelly MM. Primary care issues for the healthy premature infant. Journal of Pediatric Health Care 2006; 20(5): 293-299.
- Schenk LK, Kelley JH, Schenk MP. Models of maternal-infant attachment: a role for nurses. Journal of pediatric nursing 2005; 31(6): 514-517.
- Kolathat T. Effect of preterm birth: Integration of Maternal and Newborn Health Care. 1 st ed. Bangkok: Amarin Printing & Publishing Public Company Limited; 2008.
- Trachtenbarg DE, Golemon TB. Care of the premature infant: Part I. Monitoring growth and development. American Family Physician 1998; 57(9): 2123-2130.
- Annual report 2011. Ubon Ratchathani: Sappasitthiphassong Hospital; 2012.
- Bandura A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1986.
- Jeerapat K, Jeerapat V. Newborn Assessments. Bangkok: Dansutha printing Publication; 2005.
- Premjit K. Effect of perceived self-efficacy promotion program regarding newborn care and kangaroo care on child care behaviors of mothers and weight gain of premature infants. Bangkok: Chulalongkorn University; 2004.
- Thepchana N. Effect of maternal needs preparation on mother' perceived self - efficacy in caring for preterm infants. [Thesis]. Songkla: Prince of Songkla University; 2008.
- Wongsa A. Effect of perceived self – efficacy program regarding preterm care of mothers on perceived self - efficacy and maternal role in caring of preterm babies. [Thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2011.
- Nungalee S. Effect of using the perceived self-efficacy promoting program on child rearing behavior during postpartal period of first-time adolescent mothers. [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2004.
- Phumket W. The effect of the perceived self-efficacy promoting program by coaching on premature infants caring behaviors of first-time adolescent mothers. [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2008.



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t	P-value
	\bar{x}	SD.	\bar{x}	SD.		
ด้านการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล	19.27	1.668	23.35	1.531	-7.516	.000*
ด้านการดูแลเสื้อผ้าเครื่องใช้	11.80	1.781	13.90	1.165	-4.215	.000*
ด้านการดูแลให้ได้รับสารอาหาร	11.40	1.352	13.45	1.356	-4.431	.000*
ด้านการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับทารก	18.13	1.457	21.40	3.068	-4.175	.000*
ด้านการส่งเสริมพัฒนาการทารก	16.13	1.885	17.40	2.210	-1.784	.084
รวม	76.73	6.181	89.50	7.479	-5.371	.000*

* p-value < 0.05

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

พฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t	P-value
	\bar{x}	SD.	\bar{x}	SD.		
ด้านการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล	13.00	1.41	17.40	.821	-11.585	.000*
ด้านการดูแลเสื้อผ้าเครื่องใช้	6.86	.83	8.85	.366	-8.610	.000*
ด้านการดูแลให้ได้รับสารอาหาร	5.60	.74	8.60	.821	-11.171	.000*
ด้านการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับทารก	12.40	1.45	17.55	1.669	-9.533	.000*
ด้านการส่งเสริมพัฒนาการทารก	11.53	1.12	11.90	.447	-1.193	.249
รวม	46.93	2.789	64.30	2.658	-18.732	.000*

* p-value < 0.05

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล 2 สัปดาห์

ภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนด	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		U	P-value
	Mean Rank	Sum of Ranks	Mean Rank	Sum of Ranks		
คะแนนภาวะสุขภาพหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล	13.30	199.50	21.53	430.50	79.50	.012

* p-value < 0.05



Effects of Promotion Program on Perceived Self – Efficacy Preterm Caring Behaviors of Mothers and Health Status of Preterm Babies*

Dueanphen Bunmachu M.N.S.**

Sauwamas Khunlan Theunnadee PhD***

Abstract

This quasi - experimental research aimed to study effects of promotion program perceived self – efficacy on preterm caring, behaviors of mothers, and on health status of preterm babies. The sample was mothers and their preterm babies who were admitted to a neonatal unit at Saphasitthiprasong hospital and data were collected between May, 2014 to October, 2014. Forty subjects were selected by purposive sampling. The control group received routine care while the experimental group received perceived self - efficacy promotion program. The research used the self–efficacy theory of Bandura¹ and infant care behavior concept of Moore² as a conceptual framework of the study. The instrument, used in this study, were divided into two parts. 1) Experimental instruments and 2) Instruments for collecting the data. Data analysis was done via frequency, percentage, means and standard deviation. The hypotheses were tested by using the t-test and the Mann-Whitney U test.

The research found that the mean score of mother's self - efficacy for preterm infant and the mean score of mother's preterm caring behavior for preterm infant in the experimental group were higher statistically significant ($p < .05$, $p < .05$) The mean score on health status of preterm babies in the experimental group was significant higher than those in the control group ($p < .05$)

Keywords: perceived self–efficacy, preterm caring behaviors, health status of preterm babies

**Thesis of Master of Nursing Science, Child health Nursing, Graduate School, Khon Kaen University. This was supported by Graduate School, Khon Kaen University*

***Student of Master of Nursing Science, Child health Nursing Faculty of Nursing, Khon Kaen University*

****Assistant Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University*