

ประสิทธิผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุน และให้ความรู้ต่อความรู้และพฤติกรรมของมารดา ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน Effectiveness of a Supportive-Educative Nursing System Program on Knowledge and Maternal Behavior in Care for Children with Post-COVID-19 at Home

จารุวรรณ สอนงญาติ, ศษ.ด. (การบริหารการศึกษา)¹

Jaruwan Sanongyard, Ed.D. (Educational Administration)¹

ลักขณา ศิริศิริกุล, ป.ร.ด. (การพยาบาล)²

สุทัศน์ เหมทานนท์, ศษ.ม. (การบริหารการศึกษา)³

Lakana Siratirakul, Ph.D. (Nursing)²

Sutat Hemtanon, M.Ed. (Educational Administration)³

ขวัญฤทัย ธรรมกิจไพโรจน์, พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)⁴

Khunruethai Thammakijpirote, M.N.S. (Adult Nursing)⁴

Received: March 5, 2024 Revised: April 28, 2024 Accepted: April 29, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความรู้และพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่ดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน จำนวน 80 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 40 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ของมารดาในการดูแลบุตร

^{1, 2, 4} อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

^{1, 2, 4} Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Suphanburi, Faculty of Nursing,
Praboromarajchanok Institute

² ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: lakana@snc.ac.th

³ อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

³ Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Si Thammarat, Faculty of Nursing,
Praboromarajchanok Institute

หลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน มีค่าความเชื่อมั่น .79 และแบบวัดพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน มีค่าความเชื่อมั่น .84 ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนสิงหาคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ paired *t*-test และ independent *t*-test

ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.298, p < .001$ และ $t = 15.325, p < .001$ ตามลำดับ) และ 2) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.688, p < .001$ และ $t = 14.176, p < .001$ ตามลำดับ)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลควรนำโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ไปใช้กับมารดาที่ดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน เพื่อให้มารดามีความรู้และพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ: การพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ มารดา ความรู้ในการดูแลบุตร พฤติกรรมในการดูแลบุตร โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

This quasi-experimental research aimed to examine the effectiveness of a supportive-educative nursing system program on knowledge and maternal behavior in care for children with post-COVID-19 at home. The samples were 80 mothers caring for children with post-COVID-19 at home and were equally divided into an experimental group ($n = 40$) and a control group ($n = 40$). The research instruments included a supportive-educative nursing system program, a general information questionnaire, a maternal knowledge in care for children with post-COVID-19 at home assessment form with a reliability of .79, and a maternal behavior in care for children with post-COVID-19 at home measurement form with a reliability of .84. The implementation and data collection were conducted from January to August 2023. Data were analyzed using frequency, percentage, paired *t*-test, and independent *t*-test.

The research results revealed that 1) after the experiment, the experimental group had statistically significantly higher mean scores of knowledge in care for children with post-COVID-19 at home and behavior in care for children with post-COVID-19 at home than those of before the experiment ($t = 5.298, p < .001$ and $t = 15.325, p < .001$, respectively); and 2) after the experiment, the experimental group had statistically significantly higher mean scores of knowledge in care for children with post-COVID-19 at home and behavior in care for children with post-COVID-19 at home than those of the control group ($t = 4.688, p < .001$ and $t = 14.176, p < .001$, respectively).

This research suggests that nurses should utilize this supportive-educative nursing system program for mothers caring for children with post-COVID-19 at home. This will help mothers improve their knowledge and behavior in care for the children.

Keywords: Supportive-educative nursing system, Mother, Knowledge in care for children, Behavior in care for children, COVID-19

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 มีระยะฟักตัว 2-14 วัน สามารถแพร่กระจายผ่านทางละอองเสมหะจากการไอหรือจามของผู้ที่มีเชื้อ และการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยได้รับเชื้อจะทำให้มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีอาการทางระบบทางเดินหายใจ หายใจลำบาก หลายรายอาจมีภาวะปอดอักเสบรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ (สมหมาย หิรัญนุช, สิริกาญจน์ กระจำโพธิ์, และไพลิน นุกุลกิจ, 2564) จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบเด็กติดเชื้อที่มีอาการรุนแรงมากที่ต้องเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยวิกฤตหรือใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหืด โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โรคทางพันธุกรรม โรคเมตาบอลิก ภาวะอ้วน และภาวะผิดปกติทางระบบประสาท ทั้งนี้ เด็กเล็กที่อายุต่ำกว่า 1 ขวบ หากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีอาการมากกว่าเด็กโต เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันร่างกายยังพัฒนาไม่สมบูรณ์และช่องทางเดินหายใจยังมีขนาดเล็ก เมื่อติดเชื้อแล้วจะทำให้หายใจลำบาก เกิดภาวะหายใจล้มเหลวได้ง่ายกว่า

เด็กโต อาการโดยทั่วไปมีลักษณะเหมือนเด็กที่เป็นโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งจะมีปัญหาของระบบทางเดินหายใจ ส่วนเด็กที่ได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรียที่รุนแรง ก็จะป้องกันได้เฉพาะเชื้อที่ฉีดวัคซีนป้องกันเท่านั้น (กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นกษา สิงห์วีรธรรม, และนพพร คำแสงสวัสดิ์, 2563) ในส่วนสภาพแวดล้อมที่เด็กจะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้นั้น ก็ไม่แตกต่างจากในผู้ใหญ่ คือ การอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ การอยู่ในพื้นที่ที่มีผู้คนรวมกันอยู่มาก การพบปะผู้คนโดยไม่มีการป้องกันโรค การไม่สวมหน้ากากอนามัย การไม่ทำความสะอาดร่างกาย และการไม่รักษาระยะห่าง ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ติดเชื้อทั้งที่มีและไม่มีอาการก็อาจติดเชื้อได้หากไม่มีการป้องกันการติดเชื้อที่เหมาะสม ไม่เว้นแม้แต่บิดามารดาที่อาจติดเชื้อจากบุตรที่ป่วยได้ ซึ่งการกลับเป็นโรคติดเชื้อที่ปอดซ้ำในเด็กยังคงเป็นปัญหาและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (สุพธินี สุปรียาพร, 2560) และทำให้ความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น (Huang et al., 2015)

จากรายงานของกรมอนามัย (2565) พบว่าในช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีจังหวัด

ที่มีการระบาดสูงสุด 10 อันดับแรก ทั้งที่ใช้แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เหมือนกันทั้งประเทศ โดยการระบาดมักเกิดในสังคมชนบทที่มีการใช้ชีวิตร่วมกันอย่างใกล้ชิด เช่น การรับประทานอาหารร่วมวง การเปิดหน้าต่างอนามัยขณะรับประทานอาหาร ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดนครราชสีมา เนื่องจากเป็นชุมชนที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวในด้านวิถีชีวิต คนในชุมชนเกือบทั้งหมดเป็นเกษตรกร และมีวิถีชีวิตที่คล้ายคลึงกันในการครอบครัวขยาย และเป็นจังหวัดที่มีการระบาดสูงสุด 10 อันดับแรก ในปี พ.ศ. 2565 หากเด็กเกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลกระทบจากการเจ็บป่วยของเด็กย่อมมีผลต่อบิดามารดาโดยตรง เนื่องจากเด็กต้องการการดูแลจากบิดามารดาอย่างต่อเนื่อง (จารูวรรณ สอนงูญาติ, 2567; พัชราภรณ์ อารีย์, สุภาพร เขยชิด, บุษบา หีบเงิน, และพรศิริ สรมยุธา, 2562) ทั้งนี้ พฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรเพื่อป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังมีส่วนต่อการเจ็บป่วยของเด็กที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉพาะพฤติกรรมการรักษาสุขอนามัยของมารดาในเรื่องการล้างมือบ่อยๆ การสวมหน้ากากอนามัย และการรักษาระยะห่างทางสังคม จะช่วยลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อสู่บุตรได้ รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมในบ้านให้ถูกสุขลักษณะ อากาศถ่ายเทดี (นิสากร เขียวรัตน์, ศรีณธร มังคะมณี, และพัชรินทร์ วิหคหาญ, 2565)

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Orem, Taylor, and Renpenning (2001) มาเป็นกรอบในการศึกษา และนำระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้มาใช้พัฒนาความสามารถของมารดา เพื่อให้มารดาสามารถดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างเหมาะสม ผ่านโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้เป็น

การปฏิบัติของพยาบาล/เจ้าหน้าที่ทางสุขภาพ เพื่อช่วยเหลือบุคคลที่มีความพร้อมในการดูแลตนเองให้ได้รับการตอบสนองความต้องการในการดูแลตนเองทั้งหมด และเพิ่มความสามารถในการดูแลบุตรที่ได้รับการดูแล ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีระบบการพยาบาล (Theory of Nursing System) เพื่อสนับสนุนและสร้างความมั่นใจให้แก่มารดา ทำให้มารดาสามารถตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการดูแลบุตรได้อย่างเหมาะสมด้วยตนเอง โดยกิจกรรมหลักประกอบด้วย 1) การสนับสนุนให้มารดาคงความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตรด้วยตนเอง 2) การชี้แนะแนวทางในการดูแลบุตรด้วยตนเอง 3) การสอนให้ความรู้และการสาธิตเกี่ยวกับการดูแลบุตรด้วยตนเอง และ 4) การจัดการสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรด้วยตนเอง รวมทั้งมีการติดตามปัญหาการดูแลบุตรทางแอปพลิเคชันไลน์และ/หรือทางโทรศัพท์ เพื่อเอื้อให้มารดาเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้มารดายังสามารถขอความช่วยเหลือได้ทันทีกรณีฉุกเฉิน ผ่านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศออนไลน์ที่เหมาะสม ภายใต้การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้คาดว่าจะทำให้มารดามีความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้านอย่างถูกต้องและเหมาะสม อันจะส่งผลให้บุตรที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการฟื้นหายจากโรคและมีสุขภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้านของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง

2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลบุตรหลัง

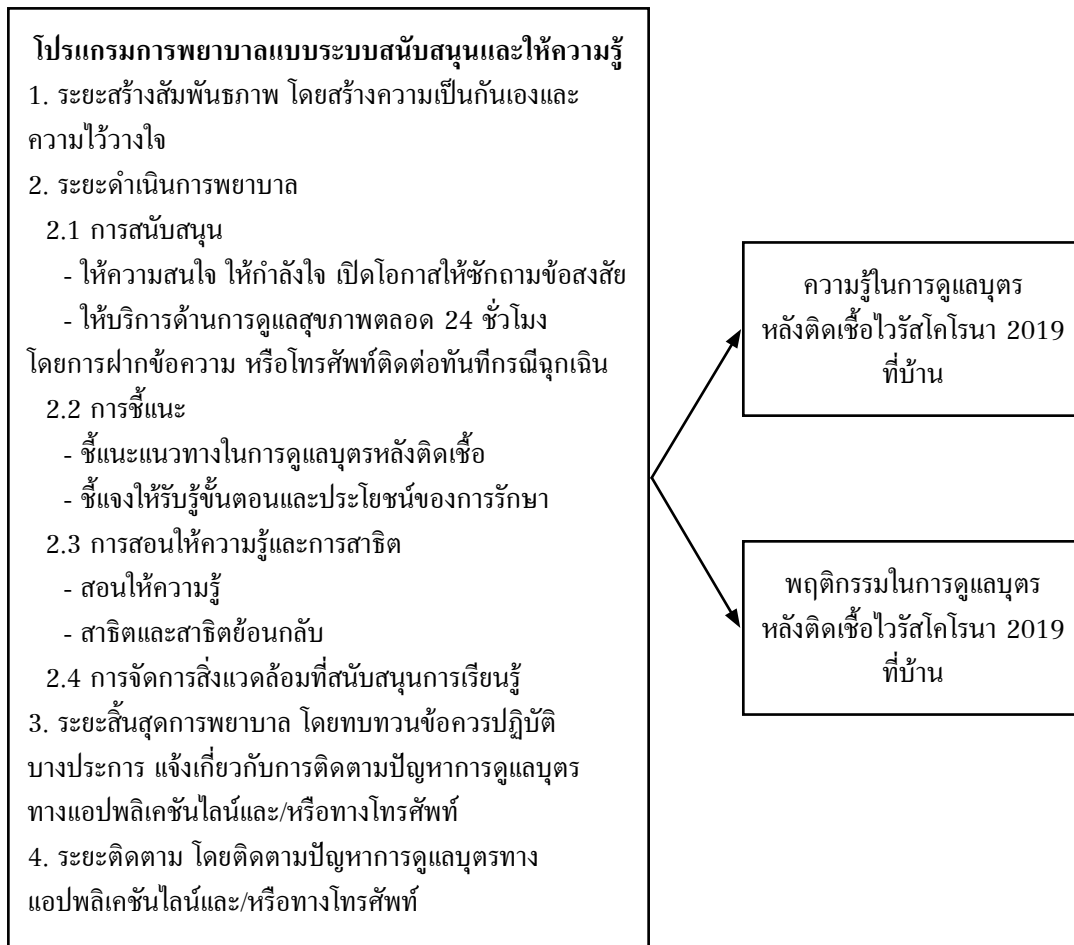
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน สูงวก่อนการทดลอง
2. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน สูงวกากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Orem et al. (2001) ในการพัฒนาโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ โดยเน้นบทบาทของพยาบาลในการสนับสนุน การชี้แนะ การสอนให้ความรู้ และการสาธิต และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน โดยให้มารดาได้เรียนรู้และตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลบุตรเพื่อตอบสนองความต้องการของบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ซึ่งคาดว่า โปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้นี้จะช่วยให้มารดามีความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน เพิ่มมากขึ้น โดยบุตรไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและมีสุขภาพที่ดี สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (two-group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นมารดาที่ดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้านในพื้นที่ที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสีแดงเข้ม ในช่วงปี พ.ศ. 2565–2566 รวมจำนวน 95 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) อายุ 18 ปีขึ้นไป 2) ดูแลบุตรเป็นประจำ อย่างน้อย 3 วัน

ต่อสัปดาห์ 3) บุตรไม่มีประวัติเป็นโรคระบบทางเดินหายใจในระยะ 1 สัปดาห์ ก่อนการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 4) บุตรได้รับการวินิจฉัยว่ามีปัญหาการทำงานของปอดระยะฟื้นฟู โดยใช้เกณฑ์จากค่าสมรรถภาพปอด FEV1 และ FVC (lung function test) ที่วัดด้วยวิธีสไปโรเมทรี (spirometry) ต่ำกว่าปกติ และ 5) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ส่วนเกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการวิจัย คือ เข้าร่วมการวิจัยไม่ครบตามที่กำหนด และขอถอนตัวจากการวิจัย กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power version 3.1 โดยกำหนดขนาด

อิทธิพล (effect size) ขนาดกลาง เท่ากับ .50 ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 และอำนาจการทดสอบเท่ากับ .80 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 35 คน (กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม) รวมจำนวน 70 คน และเพื่อเป็นการทดแทนในกรณีที่มีการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างประมาณร้อยละ 20 (Polit & Beck, 2004) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นกลุ่มละ 40 คน รวมจำนวน 80 คน จัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการจับคู่ตามช่วงอายุและระดับการศึกษา โดยกลุ่มทดลองประกอบด้วยมารดาที่บุตรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รับการรักษาที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดสุพรรณบุรี และโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช แห่งละ 20 คน ส่วนกลุ่มควบคุมประกอบด้วยมารดาที่บุตรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รับการรักษาที่โรงพยาบาลอำเภอของจังหวัดสุพรรณบุรี และโรงพยาบาลอำเภอของจังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดละ 20 คน

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีของ Orem et al. (2001) โดยมีการพัฒนาความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

1. ระยะสร้างสัมพันธภาพ ใช้เวลา 30 นาที โดยผู้วิจัยสร้างความเป็นกันเอง และสร้างความไว้วางใจให้กับมารดา

2. ระยะดำเนินการพยาบาล ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

2.1 การสนับสนุน ใช้เวลา 15 นาที โดยผู้วิจัยสนับสนุนให้มารดาคงความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยให้ความสนใจ ให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับปัญหาการดูแลบุตรหลังติดเชื้อ

ไวรัสโคโรนา 2019 โดยไม่วิจารณ์หรือโต้แย้งมารดา รวมทั้งให้บริการด้านการดูแลสุขภาพตลอด 24 ชั่วโมง โดยการฝากข้อความ หรือโทรศัพท์ติดต่อทันทีกรณีฉุกเฉิน

2.2 การชี้แนะ ใช้เวลา 45 นาที โดยผู้วิจัยชี้แนะแนวทางในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยตนเอง และชี้แจงให้รับรู้ขั้นตอนและประโยชน์ของการรักษาประคับประคอง สนับสนุนมารดาในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตรด้วยตนเอง

2.3 การสอนให้ความรู้และการสาธิต ใช้เวลา 2 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยสอนให้ความรู้ สาธิตและสาธิตย้อนกลับ เกี่ยวกับการดูแลเมื่อมีไข้ โดยการเช็ดตัวลดไข้อย่างถูกวิธี การจัดทำของบุตรในการดูแลน้ำมูก/เสมหะ การดูแลน้ำมูก/เสมหะอย่างถูกวิธี โดยสาธิตกับบุตรให้มารดาดู และให้มารดาปฏิบัติจริงกับบุตร อธิบายเพิ่มเติมในเรื่องที่มารดายังไม่เข้าใจหรือเข้าใจไม่ถูกต้อง และแจกคู่มือการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อให้มารดาสามารถอ่านทบทวนวิธีปฏิบัติเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน

2.4 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยแนะนำการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรด้วยตนเอง คือ การจัดบรรยากาศที่เหมาะสมในการได้รับโปรแกรมแต่ละระยะ

3. ระยะสิ้นสุดการพยาบาล ใช้เวลา 10 นาที โดยผู้วิจัยทบทวนข้อควรปฏิบัติบางประการ แจ้งเกี่ยวกับการติดตามปัญหาการดูแลบุตรทางแอปพลิเคชันไลน์ และ/หรือทางโทรศัพท์หลังกลับบ้าน 2 สัปดาห์ และเปิดโอกาสให้แสดงความรู้สึกลับ

4. ระยะติดตาม ใช้เวลา 2 สัปดาห์ เมื่อมารดาพานบุตรกลับไปดูแลที่บ้าน โดยผู้วิจัยติดตามปัญหาการดูแลบุตรทางแอปพลิเคชันไลน์และ/หรือทางโทรศัพท์

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และลักษณะครอบครัว จำนวน 5 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบประเมินความรู้ของมารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ผู้วิจัยสร้างขึ้น ครอบคลุมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การทำลายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การฟื้นฟูปอดหลังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การเลือกอาหารเพื่อฟื้นฟูร่างกายหลังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการฟื้นฟูภูมิคุ้มกันหลังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมจำนวน 38 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบให้เลือกรับรองว่าถูกหรือผิด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ หากตอบว่าถูก ให้ 1 คะแนน และหากตอบว่าผิด ให้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-38 คะแนน ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ มีความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ไม่ถูกต้อง (น้อยกว่า 29 คะแนน) และมีความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ถูกต้อง (มากกว่าหรือเท่ากับ 29 คะแนน)

ชุดที่ 3 แบบวัดพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 9 ข้อ ด้านการดูแลบุตรที่จำเป็นโดยทั่วไป จำนวน 9 ข้อ ด้านการดูแลบุตรที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ จำนวน 9 ข้อ และด้านการดูแลบุตรที่จำเป็นตามภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ รวมจำนวน 37 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ปฏิบัติตรงกับสภาพเป็นจริงน้อยที่สุด ปฏิบัติตรงกับสภาพเป็นจริงน้อย ปฏิบัติตรงกับสภาพเป็นจริงปานกลาง ปฏิบัติตรงกับสภาพเป็นจริงมาก และปฏิบัติตรงกับสภาพเป็นจริงมากที่สุด ส่วนเกณฑ์

การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีพฤติกรรมเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด (1.00-1.50 คะแนน) ในระดับน้อย (1.51-2.50 คะแนน) ในระดับปานกลาง (2.51-3.50 คะแนน) ในระดับมาก (3.51-4.50 คะแนน) และในระดับมากที่สุด (4.51-5.00 คะแนน)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้ ผู้วิจัยนำโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุน และให้ความรู้ พร้อมคู่มือการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ของมารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และแบบวัดพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วยพยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็กโรคติดเชื้อ อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก และอาจารย์มหาวิทยาลัยที่เชี่ยวชาญด้านสื่อเทคโนโลยี ได้คำดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ของแบบประเมินความรู้ของมารดา และแบบวัดพฤติกรรมของมารดา เท่ากับ .80 และ .87 ตามลำดับ ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำแบบประเมินความรู้ของมารดา และแบบวัดพฤติกรรมของมารดา ไปทดลองใช้กับมารดาที่ดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความรู้ของมารดา ด้วยวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ .79 และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรมของมารดา ด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ .84

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดสุพรรณบุรี (เอกสารรับรอง เลขที่ YM016/2565 วันที่ 8 กันยายน 2565) ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการทดลอง

และเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็น ความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะ นำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล
มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี และนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ชี้แจงวัตถุประสงค์ การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขั้นตอน การทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยผู้วิจัย ซึ่งเป็นพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเคียน อำเภอมืองนครศรีธรรมราช ที่ผ่านการอบรมจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ จำนวน 1 คน เพื่อช่วยในการเก็บ รวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยพบกลุ่มทดลองที่ โรงพยาบาล แนะนำตัว ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่ม ตัวอย่างตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ ให้ตอบ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ของ มารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และแบบวัดพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตร หลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ก่อนการทดลอง (pre-test) โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยพบกลุ่มควบคุมที่ โรงพยาบาล แนะนำตัว ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่ม ตัวอย่างตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ ให้ตอบ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ของ มารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และแบบวัดพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตร หลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ก่อนการทดลอง (pre-test) โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

5. ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลองที่โรงพยาบาล ให้

ได้รับโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ ความรู้ เพื่อเตรียมมารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ต่อเนื่องที่บ้าน โดยวันที่ 1 จัด กิจกรรมระยะสร้างสัมพันธภาพ ใช้เวลา 30 นาที วันที่ 2 จัดกิจกรรม 2 ระยะ คือ 1) ระยะดำเนินการพยาบาล ประกอบด้วย การสนับสนุน ใช้เวลา 15 นาที การชี้แนะ ใช้เวลา 45 นาที การสอนให้ความรู้และการสาธิต ใช้ เวลา 2 ชั่วโมง และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน การเรียนรู้ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 4 ชั่วโมง และ 2) ระยะสิ้นสุดการพยาบาล จากนั้นเมื่อมารดาพบุตร กลับไปดูแลที่บ้าน จัดกิจกรรมระยะการติดตาม ใช้ เวลา 2 สัปดาห์ โดยติดตามปัญหาการดูแลบุตรทาง แอปพลิเคชันไลน์และ/หรือทางโทรศัพท์ และเปิดโอกาส ให้แสดงความรู้สึกโดยการฝากข้อความแล้วผู้วิจัย ติดต่อกลับ กรณีเร่งด่วนสามารถโทรศัพท์ติดต่อผู้วิจัย ได้โดยตรง ส่วนกลุ่มควบคุมให้ได้รับการพยาบาลตาม ปกติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การให้คำแนะนำและการสาธิตการเคาะ ปอด การดูดน้ำมูก/เสมหะ

6. เมื่อครบ 4 สัปดาห์ หลังสิ้นสุดการทดลอง ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยส่งแบบประเมินความรู้ของมารดา ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และแบบวัดพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรหลัง ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ให้กลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุมตอบ หลังการทดลอง (post-test) และให้ ส่งกลับคืนทางไปรษณีย์

ทั้งนี้ ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนสิงหาคม 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วย สถิติความถี่และร้อยละ การเปรียบเทียบความรู้ใน การดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่าง ก่อนกับหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ paired t-test ส่วนการเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลบุตรหลัง

ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และพฤติกรรมในการดูแลตนเองหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ independent *t*-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีอายุอยู่ในช่วง 15–20 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40 มีการศึกษาระดับ ปวส./อนุปริญญา มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.50 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 80 มีอาชีพเกษตรกรกรรม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.50 และมีลักษณะครอบครัวเป็นแบบครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 45 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่ามีอายุอยู่ในช่วง 26–30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.50 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.50 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 72.50 มีอาชีพรับจ้าง มากที่สุด คิดเป็น

ร้อยละ 40 และมีลักษณะครอบครัวเป็นแบบครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 37.50

2. การเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตนเองหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และพฤติกรรมในการดูแลตนเองหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลตนเองหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลตนเองหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.298, p < .001$ และ $t = 15.325, p < .001$ ตามลำดับ) ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า หลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลตนเองหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลตนเองหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลตนเองหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลตนเองหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
กลุ่มทดลอง (n = 40)						
ความรู้ในการดูแลบุตร	3.53	2.53	4.68	2.69	5.298	< .001
พฤติกรรมในการดูแลบุตร	2.08	.16	4.60	.12	15.325	< .001
กลุ่มควบคุม (n = 40)						
ความรู้ในการดูแลบุตร	3.55	2.89	3.53	2.69	.140	.806
พฤติกรรมในการดูแลบุตร	2.92	.14	2.34	.18	.270	.790

3. การเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน

ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ส่วนหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.688, p < .001$ และ $t = 14.176, p < .001$ ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 40)		กลุ่มควบคุม (n = 40)		t	p
	M	SD	M	SD		
ก่อนการทดลอง						
ความรู้ในการดูแลบุตร	3.53	2.53	3.55	2.89	.340	.916
พฤติกรรมในการดูแลบุตร	2.08	.16	2.92	.14	1.522	.295
หลังการทดลอง						
ความรู้ในการดูแลบุตร	4.68	2.69	3.53	2.69	4.688	< .001
พฤติกรรมในการดูแลบุตร	4.60	.12	2.34	.18	14.176	< .001

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีของ Orem et al. (2001) โดยการพยาบาลแบบระบบสนับสนุน

และให้ความรู้เป็นกระบวนการพยาบาลในการให้ข้อมูลและความรู้ด้วยการสนับสนุนระดับประคอง การชี้แนะการสอนและสาธิต และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ โดยผู้วิจัยมีการชี้แนะแนวทางแก่มารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยตนเองที่บ้าน โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเมื่อมีไข้ การเช็ดตัวลดไข้อย่างถูกวิธี การจัดท่าของบุตรในการดื่มน้ำนม/เสมหะ การดื่มน้ำนม/เสมหะอย่างถูกวิธี รวมทั้งมีการแจกคู่มือการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน เพื่อให้มารดาอ่านทบทวนได้ตลอดเวลาที่ต้องการ ซึ่งช่วยส่งเสริมให้มารดามีความรู้

ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ทำให้มีความรู้ในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน เพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสาธิตา สงทิพย์, วนิดา เสนะสุทธิพันธุ์, และอรุณรัตน์ ศรีจันทร์ธนิตย์ (2558) ที่พบว่า หลังการทดลอง มารดาในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลบุตรโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดไม่เขียวสูงกว่ากลุ่มควบคุม และสอดคล้องกับการศึกษาของจาวรธรรม สอนองญาติ, ลักขณา ศิริถิรกุล, เนติยา แจ่มทิม, ยุคนธ์ เมืองช้าง, และภาวดี เหมทานนท์ (2566) ที่พบว่า หลังการทดลอง มารดาในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีของ Orem et al. (2001) โดยโปรแกรมเน้นการพัฒนาความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน สนับสนุนให้ลงความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลบุตร ให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับปัญหาการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สาธิตเกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้อย่างถูกวิธี การดื่มน้ำ/นม/เสมหะอย่างถูกวิธี โดยสาธิตกับบุตรให้มารดาดู และให้มารดาปฏิบัติจริงกับบุตร รวมทั้งมีการแนะนำการจัดการสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ และแจกคู่มือการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน เพื่อให้อ่านทบทวนวิธีปฏิบัติ นอกจากนี้ยังมีการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพตลอด 24 ชั่วโมง

โดยการฝากข้อความ หรือโทรศัพท์ติดต่อได้ทันทีกรณีฉุกเฉิน จึงช่วยส่งเสริมให้มารดาได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ทำให้มีพฤติกรรมในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น การที่มารดาได้รับการสนับสนุนและสร้างความมั่นใจตลอดเวลาในการดูแลบุตรที่บ้านจากผู้วิจัย ทำให้มารดาสามารถตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการดูแลบุตรได้อย่างเหมาะสมด้วยตนเอง (Orem et al., 2001) ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสาธิตา สงทิพย์ และคณะ (2558) ที่พบว่า หลังการทดลอง มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลบุตรโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดไม่เขียวสูงกว่ากลุ่มควบคุม และสอดคล้องกับการศึกษาของวลัทธินี นาคศรีสังข์ (2564) ที่พบว่า หลังการทดลอง มารดาในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลบุตรสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของจาวรธรรม สอนองญาติ และคณะ (2566) ที่พบว่า หลังการทดลอง มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลควรนำโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้นี้ไปใช้กับมารดาที่ดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน เพื่อให้มารดามีความรู้และพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่เจ็บป่วยที่บ้านได้ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมา

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาติดตามพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน ในระยะยาว เช่น 3 เดือน 6 เดือน เพื่อประเมินประสิทธิผล

ของโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ และควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ที่มอบทุนสนับสนุนการวิจัย ประจำปี 2566

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2565). รายงานสถานการณ์ โควิด-19 ทั่วโลก. สืบค้นจาก <https://covid19.anamai.moph.go.th/th/>
- กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นกษา สิงห์วีระธรรม, และนพพร คำแสงสวัสดิ์. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. *วารสารสถาบันบำราศนราดูร*, 14(2), 92–103.
- จารุวรรณ สอนงญาติ. (2567). ผลของนวัตกรรมสื่อแอนิเมชันต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคโควิด 19 ของเด็กนักเรียนประถมศึกษา. *วารสารสถาบันบำราศนราดูร*, 18(1), 46–57.
- จารุวรรณ สอนงญาติ, ลักขณา ศิริธิกุล, เนติยา แจ่มทิม, ยุคนธ์ เมืองช้าง, และภาวดี เหมทานนท์. (2566). ผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและการเจริญเติบโตของทารกคลอดก่อนกำหนดต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตร. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่พรรณบุรี*, 6(1), 42–57.

นิสากร เขาวรัตน์, ศรีนคร มังคะมณี, และพัชรินทร์ วิหคหาญ. (2565). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของมารดาหลังคลอด. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล*, 28(1), e 258069.

พัชราภรณ์ อารีย์, สุภาพร เชยชิด, บุญบา หีบเงิน, และพรศิริ ศรีมยุรา. (2562). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลเด็กป่วยโรคปอดอักเสบของผู้ดูแลในโรงพยาบาล เขต 5 กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 13(4), 150–164.

วัลลภ นาคศรีสังข์. (2564). ผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันในระบบทางเดินหายใจ. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, 4(1), 82–98.

สมหมาย หิรัญนุช, สิริกาญจน์ กระจ่างโพธิ์, และไพลิน นุกุลกิจ. (2564). ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ*, 7(2), 61–70.

สาธิตา สงทิพย์, วนิดา เสนะสุทธิพันธุ์, และอรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิธย์. (2558). ผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้แก่มารดาต่อความรู้และพฤติกรรมในการดูแลบุตรโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดไม่เขียว อายุ 0–2 ปี. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 26(2), 25–38.

สุทธินี สุปรียาพร. (2560). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- Huang, C. Y., Chang, L., Liu, C. C., Huang, Y. C., Chang, L. Y., Huang, Y. C., ... Huang, L. M. (2015). Risk factors of progressive community-acquired pneumonia in hospitalized children: A prospective study. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 48(1), 36–42. doi:10.1016/j.jmii.2013.06.009
- Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). St. Louis: Mosby.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing research: Principles and methods* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
-