ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย

Effects of Self Efficacy Promotion Program to Knowledge and Behaviors among Pregnancy Women, Bandanlanhoi Hospital, Sukhothai Province

รพีพร เพชรหงษ์[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power จำนวน 70 คน แบ่ง 2 กลุ่มเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมตามกรอบแนวคิดสมรรถนะแห่งตน (Bandura, 1997) กลุ่มควบคุมให้การพยาบาลตามปกติ ติดตามประเมินผลเมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 12 ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนธันวาคม 2566 – กุมภาพันธ์ 2567 เก็บข้อมูลความรู้และพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติ paired t-test และสถิติ independent t-test ผลการวิจัยพบว่า

กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน มีค่าเฉลี่ยความรู้หญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการทดลอง 12 สัปดาห์ เท่ากับ 12.10 (S.D = 1.02) และ 18.33 (S.D = .92) ตามลำดับ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ค่าเฉลี่ยความรู้หญิงตั้งครรภ์หลังการทดลอง 12 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม เท่ากับ 18.33 (S.D = .92) และ 14.10 (S.D = 1.18) ตามลำดับ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการทดลองเท่ากับ 71.93 (S.D.= 2.31) และ 115.46 (S.D.= 1.94) แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมหญิงตั้งครรภ์ หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เท่ากับ 115.46 (S.D.= 1.94) และ 75.23 (S.D.= 2.35) แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$)

คำสำคัญ: สมรรถนะแห่งตน ความรู้ พฤติกรรม

Abstract

Quasi-experimental research with two groups measuring before and after the experiment. To study the effects of self-efficacy promotion program to knowledge and behaviors among pregnancy women, Bandanlanhoi hospital, Sukhothai Province**.** The sample size was calculated using the G*power program, totaling 70 people, divided into 2 groups into an experimental and a control group. The experimental group participated in program activities based on the self-efficacy framework (Bandura, 1997). The control group

[1] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย
e-mail : rapeeporn0550@gmail.com

received normal nursing care. Follow up and evaluate at the end of the 12th week. Research was conducted between December 2023 – February 2024. Data were collected on knowledge and behavior of pregnancy women, analyzed using descriptive statistics, paired t-test statistics, and independent t-test statistics. The research reveals that

The experimental group received a self-efficacy promotion program, have average knowledge of pregnancy women before and after the 12-week experiment were 12.10 (S.D = 1.02) and 18.33 (S.D = .92), respectively, a statistically significant difference ($p<.05$). The mean knowledge of pregnancy women after the 12-week experiment between the experimental group and the control group was 18.33 (S.D = .92) and 14.10 (S.D = 1.18), respectively, a statistically significant difference ($p<.05$). The experimental group received the self-efficacy promotion program had an average of behavior among pregnancy women. before and after the experiment were 71.93 (S.D.= 2.31) and 115.46 (S.D.= 1.94), a statistically significant difference ($p<.05$). The mean behavior of pregnancy women after the experiment between the experimental group and the control group was 115.46 (S.D.= 1.94) and 75.23 (S.D.= 2.35), a statistically significant difference ($p<.05$).

Keywords: Self efficacy, Knowledge, Behaviors

บทนำ

การตั้งครรภ์ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านกายวิภาค สรีรวิทยา และการเผาผลาญพลังงานในหลาย ๆ ระบบ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญคือการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนและการขยายใหญ่ขึ้นของมดลูก ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงของระบบกระดูก กล้ามเนื้อ และฮอร์โมนมากยิ่งขึ้น รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ นอกจากนั้นยังมีการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวระหว่างตั้งครรภ์เป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะโภชนาการของมารดาและการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ รวมถึงสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ (McNestry, Killeen, Crowley & McAuliffe, 2023) จำนวนสตรีทั่วโลกที่เสียชีวิตในแต่ละปีจากภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรลดลงจาก 532,000 คนในปี 1990 เป็น 303,000 คนในปี 2015 ซึ่งมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงมีความแตกต่างอย่างมากระหว่างประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา ประเทศกำลังพัฒนามีอัตราการเสียชีวิตของมารดาสูงกว่า 14 เท่าเมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว กลุ่มประเทศแถบเอเชียใต้พบมีมารดาเสียชีวิตถึง 66,000 รายต่อปี หรือร้อยละ 22 ของการเสียชีวิตทั่วโลก (Dixit, P., Khan, J., Dwivedi, L. K., & Gupta, A., 2017) จากรายงานสถิติสุขภาพโลกปี 2020 พบว่าการเสียชีวิตของมารดาสวนใหญ่สามารถป้องกันได้ ซึ่งมีผลมาจากภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ คลอดและหลังการตั้งครรภ์ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความไม่เท่าเทียมกันในการเขาถึงการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพในบางประเทศ ปี 2014 - 2019 ร้อยละ 81 ของการเกิดทำคลอดโดยบุคลากรสาธารณสุขที่มีทักษะ แต่ก็ยังพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างภูมิภาค ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าในการลดอัตราการตายของมารดาและยังแสดงให้เห็นว่าในแต่ละภูมิภาคยังคงต้องใช้ความพยายามให้มากขึ้นในการ

ลดการตายของมารดา มีผลกระทบต่อการพัฒนาสาธารณสุขในระดับสูง ทุกประเทศทั่วโลกมีข้อตกลงร่วมกันในการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของโลกในอีก 15 ปีข้างหน้า คือต้องลดอัตราการตายมารดาทั่วโลกให้ต่ำกว่า 70 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ภายในปี 2573 (Dixit, P., Khan, J., Dwivedi, L. K., & Gupta, A., 2017) จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกพบอัตราการตายของทารกแรกเกิดต่อการเกิดมีชีพพันคนในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกและเอเชียใต้ พบว่าประเทศไทยมีอัตราตายของทารกแรกเกิดต่อการเกิดมีชีพ 6.7 ต่อพันคน อยู่ลำดับที่ 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ต่ำที่สุดในภูมิภาคนี้ (World Health Organization, 2020)

การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์เป็นเรื่องที่มีความซับซ้อนและมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ เช่น ปัจจัยด้านทารก ปัจจัยด้านมารดา ปัจจัยด้านพันธุกรรมและปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งส่งผลกระทบทำให้ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ได้ ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์เป็นสภาวะที่ทารกมีข้อจำกัดในการเจริญเติบโตหรือมีการเจริญเติบโตที่ไม่สมบูรณ์ขณะอยู่ในครรภ์มารดา โดยอุบัติการณ์ภาวะทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์พบเฉลี่ยร้อยละ 3.79 ของจำนวนทารกคลอดครบกำหนด และเฉลี่ยร้อยละ 19.84 ของจำนวนทารกคลอดก่อนกำหนด (วัชรี ด่านกุล, ลาวัณย์ รัตนเสถียร และ ชญาภา อิ่มจิตร, 2564 อ้างใน Murki, S., & Sharma, D., 2014) ภาวะทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์ กับอัตราป่วยและตายของทารกแรกเกิดเมื่อเทียบกับทารกที่มีการเจริญเติบโตปกติในครรภ์ การประเมินทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์จึงมีลักษณะเฉพาะทางคลินิกของข้อจำกัดหรือความผิดปกติเกี่ยวกับการเจริญเติบโตช้า ของทารก ภาวะทุพโภชนาการของสารอาหารและออกซิเจนระหว่างอยู่ในครรภ์ โดยจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเปอร์เซ็นไทล์ที่ 10 มีสมองพิการ (cerebral palsy) มากถึง 4-6 เท่าของทารก แรกเกิดที่มีน้ำหนักระหว่างเปอร์เซนไทล์ที่ 25 และ 75 และสาเหตุการตายของทารกในครรภ์มากกว่าร้อยละ 50 เกิดจากภาวะเจริญเติบโตช้าในครรภ์ ทั้งนี้มากกว่าร้อยละ 75 ของทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์พบว่าเมื่อคลอดแล้วจึงสามารถวินิจฉัยภาวะนี้ได้จากการศึกษาแบบย้อนหลังและครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่ำพบภาวะเจริญเติบโตช้าในครรภ์ได้ถึงร้อยละ 15 นอกจากนี้การศึกษาระยะยาวในทารกที่เจริญเติบโตช้าในครรภ์หลังคลอดจนถึงวัยผู้ใหญ่ พบว่าส่วนใหญ่มีพัฒนาการทางสมองล่าช้า เรียนรู้ช้า เจริญเติบโตช้า ระบบการเผาผลาญพลังงานผิดปกติและเกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ (Wang, N et al., 2017) และการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขทั่วโลก โดยเฉพาะในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง

สถานการณ์ประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินงานเพื่อลดอัตราส่วนการตายมารดาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน แม้ว่าอัตราส่วนการตายมารดาจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไม่มากนัก แต่เมื่อเปรียบเทียบอัตราส่วนการตายมารดาตั้งแต่ ปี 2558 ถึงปัจจุบัน พบว่าระหว่างปี 2556 – 2560 พบอัตราเกิดมีชีพ (Crude birth rate) มีแนวโน้มลดลง มารดาส่วนใหญ่ตายเนื่องจากสาเหตุทางตรงซึ่งเป็นการตายจากสาเหตุทางสูติกรรม ได้แก่ ตกเลือด ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอด และหลังคลอด ซึ่งสอดคล้องกับรายงานสาเหตุการตายขององค์การอนามัยโลกปี 2558 ที่พบว่าสาเหตุการตายหลักของสตรีทั่วโลก ได้แก่ ตกเลือด ครรภ์เป็นพิษ การติดเชื้อและการแท้งที่ไม่ปลอดภัย สาเหตุการตายทางตรงที่พบมากที่สุดคือเลือดออกในระหว่างการตั้งครรภ์ ความผิดปกติของรก การตกเลือด และนอกจากนี้ยังพบว่าการตายมารดาที่เกิดจากความผิดปกติอื่น ๆ ของมารดาเนื่องจากการตั้งครรภ์และระหว่างคลอด เช่น ภาวะน้ำคร่ำอุดกั้นหลอดเลือดในปอด การฆ่าตัวตาย ยังเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่มีร้อยละการตายที่สูงรองจากการตกเลือด ส่วนสาเหตุการตายมารดาจากสาเหตุทางอ้อม (indirect cause) ส่วนใหญ่พบสาเหตุมากจาก มะเร็ง โรคหัวใจ และติดเชื้อ (วรรณชนก ลิ้มจำรูญ, 2564) ร้อยละหญิง

ตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ จังหวัดสุโขทัย ระหว่างปีงบประมาณ 2562 – 2566 เท่ากับ 74.51, 70.94, 78.53, 80.32 และ 71.27 ตามลำดับ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย เท่ากับ 76.57, 83.24, 79.82, 89.72 และ 75.23 ตามลำดับ ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ระหว่างปีงบประมาณ 2562 – 2566 จังหวัดสุโขทัย เท่ากับ 5.08, 5.81, 5.86, 6.43 และ 7.03 ตามลำดับ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย เท่ากับ 6.57, 7.72, 4.38, 7.94 และ 6.52 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการส่งเสริมสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการพยาบาลที่มีความครอบคลุมต่อภาวะสุขภาพ ได้แก่ การฝากครรภ์ตามนัด การปฏิบัติพฤติกรรมระหว่างการตั้งครรภ์ การรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย การสังเกตอาการผิดปกติระหว่างการตั้งครรภ์ เป็นต้น ซึ่งจะต้องดำเนินการโดยการให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจและมีความมั่นใจในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Perceived Self-Efficacy) เป็นปัจจัยภายในที่มีอิทธิพลสูงในการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (Bandura, 1997) เพราะบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะมีการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพต่ำ โดยมีการรับรู้ว่าอุปสรรคเป็นสิ่งท้าทายไม่ใช่ปัญหาจึงมุ่งแก้ปัญหาที่สาเหตุมากกว่าการปรับอารมณ์ บุคคลที่มีความเชื่อในสมรรถนะแห่งตนจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมที่ตนเองมีความสามารถจนประสบความสำเร็จ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีพื้นฐานจากการได้รับข้อมูล 4 แหล่งได้แก่ 1) การประสบความสำเร็จ 2) การใช้ตัวแบบ 3) การใช้คำพูดชักจูง และ 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนที่มีการนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลกลุ่มแม่และเด็กในบริบทต่าง ๆ พบว่าส่งผลในทางที่ดี เช่น การวิจัยของ จารุพร เพชรอยู่, กรรณิการ์ กันธะรักษา และ นันทพร แสนสิริพันธ์ (2563) ทำวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการสอนบนเว็บต่อสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีตั้งครรภ์ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการใช้โปรแกรมการสอนบนเว็บ กลุ่มทดลองมีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และกลุ่มทดลองมีสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และ สุภาพันธ์ จันทร์ศิริ, เจริญชัย วงศ์วัฒน์กิจ และอนุตา หนุนการค้า (2565) ทำวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประสิทธิภาพการให้นมแม่และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และประสิทธิภาพในการให้นมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) กลุ่มทดลองมีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ 8 สัปดาห์ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) กลุ่มทดลองมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่ 4, 6 และ 8 สัปดาห์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานอยู่ที่แผนกฝากครรภ์ งานห้องคลอด โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย มีความสนใจที่จะประยุกต์ใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรามาใช้เป็นแนวคิดในการออกแบบโปรแกรมเพื่อใช้ในการส่งเสริมสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และพฤติกรรมที่มีความเหมาะสม โดยผลจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะเป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพและสหสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ได้นำแนวทางในการศึกษาวิจัยเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และมีพฤติกรรมที่มีความเหมาะสมกับตนเอง ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ของหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The two groups, pretest-posttest design)

1. **ประชากร** หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกฝากครรภ์ งานห้องคลอด โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 90 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากโปรแกรม G*power 3.1.9.2 เลือกการทดสอบ t test Statistic test เลือก Means: Difference between two independent mean (two group) เลือกการทดสอบ Tail(s) = one Effect size เลือก 0.8 ป้อนค่า α err prob = 0.05 ป้อนค่า Power (1- β err prob) = 0.95 ป้อนค่า Allocation ratio N2/N1= 1 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน ผู้วิจัยหากลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ประกอบไปด้วยเครื่องมือ 3 ประเภท ดังนี้คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย ตามกรอบแนวคิดสมรรถนะแห่งตน (Bandura, 1997) ประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาล จำนวน 4 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ประสบการณ์ความสำเร็จ เป็นการดำเนินการโดยมีกิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการให้ความรู้เป็นรายกลุ่มในกลุ่มทดลองเกี่ยวกับความสำคัญของการฝากครรภ์ตามนัด ความสำคัญและสถานการณ์ทางด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ การให้ความรู้เรื่องการการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ผ่านวีดีทัศน์

กิจกรรมที่ 2 การใช้ตัวแบบ โดยมีกิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการเสนอตัวแบบบุคคล โดยเชิญพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ มาพูดคุยให้คำแนะนำแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเล่าประสบการณ์การดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ให้กับหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลอง พร้อมทั้งสาธิตวิธีการดูแลตนเองเมื่ออยู่ที่บ้าน การสังเกตอาการผิดปกติของตนเองและของทารกในครรภ์ ให้หมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉินเมื่อเพื่อติดต่อขอความช่วยเหลือ การให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติตามตัวแบบ

กิจกรรมที่ 3 การใช้คำพูดชักจูงใจ โดยจัดกิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการโดยให้สมาชิกกลุ่มทดลองเล่าถึงปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการดูแลทารกในครรภ์ และให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันหาแนวทางวิธีการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งให้กำลังใจโดยการกล่าวคำชมเชยเมื่อกลุ่มทดลองสามารถตอบคำถามหรือแสดงความคิดเห็นที่ถูกต้อง

กิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นทางอารมณ์ เป็นการดำเนินการโดยมีกิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการเปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองได้ระบายความรู้สึก เล่าถึงสถานการณ์ที่ต้องเผชิญกับความเครียดในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์แต่ละวัน พร้อมทั้งพูดคุยแลกเปลี่ยนวิธีการจัดการกับความเครียดและทบทวนทักษะการดูแลตนเองและดูและทารกในครรภ์ที่เหมาะสม ก่อนกลับไปปฏิบัติต่อเนื่องที่บ้าน การเปิดโอกาส ให้กลุ่มทดลองได้พูดคุย ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อแก่กลุ่มทดลองเพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรค เป็นที่ปรึกษาและลดความเครียดตลอดการทดลอง

2.เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ เป็นข้อคำถามปลายเปิดและปลายปิดเกี่ยวกับ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษาสูงสุด ลักษณะครอบครัว และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้หญิงตั้งครรภ์ เป็นแบบสอบถามที่ให้เลือกตอบ ถูก/ผิด จำนวน 20 ข้อ ซึ่งประกอบไปด้วย ความรู้เกี่ยวกับการฝากครรภ์ตามนัด การปฏิบัติพฤติกรรมระหว่างการตั้งครรภ์ การรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย การสังเกตอาการผิดปกติระหว่างการตั้งครรภ์

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น จำนวน 30 ข้อ ประกอบไปด้วย การฝากครรภ์ตามนัด การปฏิบัติพฤติกรรมระหว่างการตั้งครรภ์ การรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย การสังเกตอาการผิดปกติระหว่างการตั้งครรภ์ ลักษณะของคำถามเป็นมาตรประมาณ 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ โดยข้อคำถามมีทั้งความหมายทางบวกและทางลบ โดยข้อคำถามที่มีความหมายทางด้านบวกมีจำนวน 19 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางด้านลบ มีจำนวน 11 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว ตามระดับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ตอบ คือ ไม่เคยปฏิบัติ ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ โดยให้คะแนนดังนี้

ระดับของการปฏิบัติพฤติกรรม	ด้านบวก	ด้านลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	5	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	4	2
ปฏิบัติบางครั้ง	3	3
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	2	4
ไม่เคยปฏิบัติ	1	5

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษากึ่งทดลอง โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและกลุ่มควบคุมจะได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยมีวิธีการทดลอง ดังนี้

ขั้นเตรียมการก่อนการทดลอง

1.เตรียมตัวผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเพื่อช่วยในการดำเนินงานวิจัยตามโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย โดยทบทวนความรู้เรื่องการฝากครรภ์ การดูแลหญิงตั้งครรภ์ สถานการณ์ ผลกระทบที่เกิดขึ้น ในประเทศไทยและจังหวัดสุโขทัย และอธิบายทำความเข้าใจกับผู้ช่วยวิจัยเรื่องแบบสอบถามความรู้ และแบบสอบถามพฤติกรรมเพื่อช่วยกันในการดำเนินการรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามก่อนและหลังการทดลอง

2.ผู้วิจัยทำหนังสือ เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัยและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เพื่อขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บข้อมูล

3.คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณตามหลักการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างให้ได้คุณสมบัติตรงตามที่กำหนด โดยประสานงานผ่านพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่แผนกฝากครรภ์ งานห้องคลอด โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย เพื่อประสานงานในการเตรียมเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามและนัดหมายเข้าร่วมกลุ่มทดลองโดยความสมัครใจ และนัดหมายพร้อมทั้งขอเบอร์โทรศัพท์ติดต่อของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมกิจกรรมโดยใช้ระยะเวลารวบรวมข้อมูลกลุ่มทดลอง 1 เดือน

4.จัดทำแผนการจัดทำโปรแกรมการวิจัย การให้ความรู้ตามโปรแกรมการวิจัยและส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมให้กับหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลอง

ขั้นดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามขั้นตอนผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย มีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 1 ของการทดลอง

มีวัตถุประสงค์เพื่อ เป็นการดำเนินการเพื่อเตรียมกลุ่มตัวอย่างและประเมินความรู้และพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมของมารดาโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย ก่อนการทดลอง

1.ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกตามข้อตกลงเบื้องต้นก่อนดำเนินการทดลอง โดยอาศัยความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่แผนกฝากครรภ์ งานห้องคลอด โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย ในการติดต่อประสานงานกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยแนะนำตนเองเพื่อสร้างสัมพันธภาพ ก่อนอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้ ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรักษาความลับและการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เมื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้วถ้ากลุ่มตัวอย่างต้องการหยุดการเข้าร่วมการวิจัยก็สามารถออกจากโครงการวิจัยดังกล่าวได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการรับบริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากกลุ่มตัวอย่างทราบข้อตกลงและยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้ และแบบสอบถามพฤติกรรม ก่อนการทดลอง

กิจกรรมในวันนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มทดลองมีความรู้และมีพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยมีกิจกรรมการวิจัยดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ประสบการณ์ความสำเร็จ เป็นการดำเนินการโดยมีกิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการให้ความรู้เป็นรายกลุ่มในกลุ่มทดลองเกี่ยวกับความสำคัญของการฝากครรภ์ตามนัด ความสำคัญและสถานการณ์ทางด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ การให้ความรู้เรื่องการการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ผ่านวีดีทัศน์

กิจกรรมที่ 2 การใช้ตัวแบบ โดยมีกิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการเสนอตัวแบบบุคคล โดยเชิญพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ มาพูดคุยให้คำแนะนำแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเล่าประสบการณ์การดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ให้กับหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลอง พร้อมทั้ง

สาธิตวิธีการดูแลตนเองเมื่ออยู่ที่บ้าน การสังเกตอาการผิดปกติของตนเองและของทารกในครรภ์ ให้หมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉินเมื่อเพื่อติดต่อขอความช่วยเหลือ การให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติตามตัวแบบ

กิจกรรมที่ 3 การใช้คำพูดชักจูงใจ โดยจัดกิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการโดยให้สมาชิกกลุ่มทดลองเล่าถึงปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการดูแลทารกในครรภ์ และให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันหาแนวทางวิธีการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งให้กำลังใจโดยการกล่าวคำชมเชยเมื่อกลุ่มทดลองสามารถตอบคำถามหรือแสดงความคิดเห็นที่ถูกต้อง

กิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นทางอารมณ์ เป็นการดำเนินการโดยมีกิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการเปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองได้ระบายความรู้สึก เล่าถึงสถานการณ์ที่ต้องเผชิญกับความเครียดในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์แต่ละวัน พร้อมทั้งพูดคุยแลกเปลี่ยนวิธีการจัดการกับความเครียดและทบทวนทักษะการดูแลตนเองและดูและทารกในครรภ์ที่เหมาะสม ก่อนกลับไปปฏิบัติต่อเนื่องที่บ้าน การเปิดโอกาส ให้กลุ่มทดลองได้พูดคุย ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อแก่กลุ่มหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและเชิญเข้าร่วมกลุ่มไลน์ “แม่ลูกสุขภาพดี” เพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรค เป็นที่ปรึกษา และลดความเครียดตลอดการทดลอง และดำเนินกิจกรรมการกระตุ้นเตือนโดยการให้คำแนะนำในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การติดตาม สอบถามพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อรับฟังปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ในทุก ๆ สัปดาห์ จำนวน 10 ครั้งในสัปดาห์ที่ 2 – 11

สัปดาห์ที่ 2-11

กิจกรรมระยะนี้ ผู้วิจัยดำเนินการติดตาม กระตุ้นเตือน ให้คำแนะนำการปฏิบัติพฤติกรรม สอบถามพฤติกรรม รับฟังปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ในทุก ๆ สัปดาห์ โดย พูดคุยผ่านกลุ่มไลน์ “แม่ลูกสุขภาพดี” พร้อมทั้งให้คำแนะนำเมื่อพบปัญหา การให้กำลังใจและชื่นชมยินดีในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ

สัปดาห์ที่ 12 ใช้เวลา 1 วัน

เป็นการดำเนินการประเมินผลการทดลอง โดยดำเนินการที่แผนกฝากครรภ์ งานห้องคลอด โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัยมีกิจกรรมดังนี้

1.ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวมรวมข้อมูล แบบสอบถามความรู้หญิงตั้งครรภ์ และแบบสอบถามพฤติกรรมหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง

2.แจ้งผลการสำรวจข้อมูลจากแบบสอบถามให้กับกลุ่มทดลองได้ทราบผล

3.ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้หญิงตั้งครรภ์และแบบสอบถามพฤติกรรมหญิงตั้งครรภ์ และให้ความรู้ตามปกติ ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 (กิจกรรมครั้งที่ 1)

ก่อนการวิจัย ผู้วิจัยให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ ความสำคัญของการฝากครรภ์ตามนัด ความสำคัญและสถานการณ์ทางด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ การให้ความรู้เรื่องการการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ผ่านวีดีทัศน์ พร้อมทั้งให้หญิงตั้งครรภ์

พูดคุยถึงความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ได้ปฏิบัติที่ผ่านมา และผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ และกล่าวชมเชยในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มควบคุมทำแบบสอบถามแบบสอบถามความรู้หญิงตั้งครรภ์ และแบบสอบถามพฤติกรรมหญิงตั้งครรภ์ หลังจากนั้นนัดหมายในการพบกันในสัปดาห์ที่ 12 หลังสิ้นสุดการทดลอง

สัปดาห์ที่ 12 (กิจกรรมครั้งที่ 2)

หลังสิ้นสุดการวิจัยสัปดาห์ที่ 12 ผู้วิจัยได้ให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มควบคุมทำแบบสอบถามแบบสอบถามความรู้หญิงตั้งครรภ์ และแบบสอบถามพฤติกรรมหญิงตั้งครรภ์ และกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมและยินยอมการทำวิจัยในครั้งนี้

ภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัย ผู้วิจัยจะนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย จัดกิจกรรมตามโปรแกรมให้กับกลุ่มควบคุมเมื่อมารับบริการในครั้งต่อไป และเปิดโอกาสในการซักถามข้อสงสัยในการปฏิบัติ และเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

1.ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

2.เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้หญิงตั้งครรภ์และพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง 12 สัปดาห์ ด้วยสถิติทดสอบค่าที (Paired t-test)

3.เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้หญิงตั้งครรภ์และพฤติกรรมหญิงตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังทดลอง 12 สัปดาห์ โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (Independent t-test)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม อายุเฉลี่ยเท่ากับ 26.03 ปี (S.D.= 4.67) และ 24.66 (S.D.= 4.78) ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 7,720.26 (S.D.= 7,609.44) และ 5,616.93 (S.D.= 4,050.33) ตามลำดับ อาชีพ ทั้ง 2 กลุ่ม ประกอบอาชีพอื่น ๆ ร้อยละ 43.40 และ 36.60 ตามลำดับ ระดับการศึกษาสูงสุด ทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 30.00 และ 43.30 ตามลำดับ ลักษณะครอบครัว กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 56.70 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 70.00 ตามลำดับ โรคประจำตัว ทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 96.70 และ 100 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยความรู้หญิงตั้งครรภ์ ระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง 12 สัปดาห์ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

	Mean	S.D.	t	p-value
ระดับความรู้หญิงตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง				
ก่อนการทดลอง (n=30)	12.10	1.02	-23.47	.001
หลังการทดลอง (n=30)	18.33	.92		
ระดับความรู้หญิงตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่ม				
ก่อนการทดลองกลุ่มทดลอง (n=30)	12.10	1.02	-1.46	.148
ก่อนการทดลองกลุ่มควบคุม (n=30)	12.56	1.40		
หลังการทดลองกลุ่มทดลอง (n=30)	18.33	.92	15.44	.001
หลังการทดลองกลุ่มควบคุม (n=30)	14.10	1.18		

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน มีค่าเฉลี่ยความรู้หญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการทดลอง 12 สัปดาห์ เท่ากับ 12.10 (S.D = 1.02) และ 18.33 (S.D = .92) ตามลำดับ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.05)

ค่าเฉลี่ยความรู้หญิงตั้งครรภ์ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม เท่ากับ 12.10 (S.D = 1.02) และ 12.56 (S.D = 1.40) ตามลำดับ ไม่มีความแตกต่างกัน (p<.15)

ค่าเฉลี่ยความรู้หญิงตั้งครรภ์หลังการทดลอง 12 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม เท่ากับ 18.33 (S.D = .92) และ 14.10 (S.D = 1.**18**) ตามลำดับ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.05)

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง 12 สัปดาห์ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

	Mean	S.D.	t	p-value
ระดับพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง				
ก่อนการทดลอง (n=30)	71.93	2.31	-79.41	.001
หลังการทดลอง (n=30)	115.46	1.94		
ระดับพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่ม				
ก่อนการทดลองกลุ่มทดลอง (n=30)	71.93	2.31	-1.62	.110
ก่อนการทดลองกลุ่มควบคุม (n=30)	72.96	2.60		
หลังการทดลองกลุ่มทดลอง (n=30)	115.46	1.94	72.11	.001
หลังการทดลองกลุ่มควบคุม (n=30)	75.23	2.35		

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการทดลองเท่ากับ 71.93 (S.D.= 2.31) และ 115.46 (S.D.= 1.94) แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.05) ค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเท่ากับ 71.93 (S.D.= 2.31) และ 72.96 (S.D.= 2.60) ไม่มีความ

แตกต่างกัน (p<.10) ค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เท่ากับ 115.46 (S.D.= 1.94) และ 75.23 (S.D.= 2.35) แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.05))

2. อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าผลการศึกษาสอดคล้องและไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาครั้งนี้ จึงสามารถสรุปได้ว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนภายใต้ชุดของกิจกรรมที่ทำให้กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมซึ่งประกอบไปด้วย กิจกรรมที่ 1 ประสบการณ์ความสำเร็จ เป็นการดำเนินการโดยมีกิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการให้ความรู้เป็นรายกลุ่มในกลุ่มทดลองเกี่ยวกับความสำคัญของการฝากครรภ์ตามนัด ความสำคัญและสถานการณ์ทางด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ การให้ความรู้เรื่องการการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ผ่านวีดีทัศน์ กิจกรรมที่ 2 การใช้ตัวแบบ โดยมีกิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการเสนอตัวแบบบุคคล โดยเชิญพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ มาพูดคุยให้คำแนะนำแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเล่าประสบการณ์การดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ให้กับหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลอง พร้อมทั้งสาธิตวิธีการดูแลตนเองเมื่ออยู่ที่บ้าน การสังเกตอาการผิดปกติของตนเองและของทารกในครรภ์ ให้หมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉินเมื่อเพื่อติดต่อขอความช่วยเหลือ การให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติตามตัวแบบ กิจกรรมที่ 3 การใช้คำพูดชักจูงใจ โดยจัดกิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการโดยให้สมาชิกกลุ่มทดลองเล่าถึงปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการดูแลทารกในครรภ์ และให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันหาแนวทางวิธีการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งให้กำลังใจโดยการกล่าวคำชมเชยเมื่อกลุ่มทดลองสามารถตอบคำถามหรือแสดงความคิดเห็นที่ถูกต้อง กิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นทางอารมณ์ เป็นการดำเนินการโดยมีกิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการเปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองได้ระบายความรู้สึก เล่าถึงสถานการณ์ที่ต้องเผชิญกับความเครียดในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์แต่ละวัน พร้อมทั้งพูดคุยแลกเปลี่ยนวิธีการจัดการกับความเครียดและทบทวนทักษะการดูแลตนเองและดูและทารกในครรภ์ที่เหมาะสม ก่อนกลับไปปฏิบัติต่อเนื่องที่บ้าน การเปิดโอกาส ให้กลุ่มทดลองได้พูดคุย ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อแก่กลุ่มหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและเชิญเข้าร่วมกลุ่มไลน์ “แม่ลูกสุขภาพดี” เพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรคเป็นที่ปรึกษาและลดความเครียดตลอดการทดลองและดำเนินกิจกรรมการกระตุ้นเตือนโดยการให้คำแนะนำในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การติดตาม สอบถามพฤติกรรมสุขภาพเพื่อรับฟังปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในทุกๆ สัปดาห์จำนวน 10 ครั้งในสัปดาห์ ที่ 2 – 11 สัปดาห์ที่ 2-11 ผู้วิจัยดำเนินการติดตาม กระตุ้นเตือน ให้คำแนะนำการปฏิบัติพฤติกรรม สอบถามพฤติกรรมรับฟังปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในทุก ๆ สัปดาห์โดยพูดคุยผ่านกลุ่มไลน์ “แม่ลูกสุขภาพดี” พร้อมทั้งให้คำแนะนำเมื่อพบปัญหาการให้กำลังใจและชื่นชมยินดีในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย มีผลการวิจัยที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง จึงควรมีการติดตามผลของโปรแกรมการวิจัยในครั้งนี้ในกลุ่มทดลองในระยะเวลาที่ยาวนานขึ้นเช่น 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อติดตามและ

ศึกษาเปรียบเทียบความยั่งยืนของโปรแกรมและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มารับบริการฝากครรภ์เช่นเดียวกันกับกลุ่มทดลอง

2.ควรส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลและบุคลากรสาธารณสุขนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดูแลกลุ่มหญิงตั้งครรภ์รายอื่น ๆ เพื่อให้มีความรู้และพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสถานการณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

วิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ไปด้วยดี ต้องขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ผู้ร่วมงานทุกๆท่านหญิงตั้งครรภ์ทั้ง 2 กลุ่มทุกๆคน คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญที่ช่วยกรุณาตรวจสอบ เครื่องมืองานวิจัย ที่สำคัญที่สุดคือครอบครัวเพชรหงษ์ที่คอยเป็นกำลังใจให้เสมอมาจนสามารถบรรลุผลการวิจัยครั้งนี้ได้อย่างดี

บรรณานุกรม

จารุพร เพชรอยู่, กรรณิการ์ กันธะรักษา และ นันทพร แสนสิริพันธ์. (2563). ผลของโปรแกรมการสอนบนเว็บต่อสมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีตั้งครรภ์. พยาบาลสาร. 47(2), 156-168

วรรณชนก ลิ้มจำรูญ. (2564). สถานการณการตายมารดาไทย ปี พ.ศ.2563. นนทบุรี: สำนักสงเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

วัชรี ด่านกุล, ลาวัณย์ รัตนเสถียร และ ชญาภา อิ่มจิตร. (2564). แนวโน้ม อุบัติการณ์และปัจจัยกำหนดทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์. วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี). 13(25), 123-135

สุภาพันธ์ จันทร์ศิริ, เจริญชัย วงศ์วัฒน์กิจ และอนุตา หนุนการค้า. (2565). เรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประสิทธิภาพการให้นมแม่และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก. NURS SCI J THAIL. 4(1), 50-68. https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ns/article/view/248666/173621

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84(2), 191–215. https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191

Dixit, P., Khan, J., Dwivedi, L. K., & Gupta, A. (2017). Dimensions of antenatal care service and the alacrity of mothers towards institutional delivery in South and South East Asia. PLOS ONE, 12(7), e0181793. doi:10.1371/journal. Pone. 0181793)

McNestry, C., Killeen, S. L., Crowley, R. K., & McAuliffe, F. M. (2023). Pregnancy complications and later life women's health. Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica, 102(5), 523–531. https://doi.org/10.1111/aogs.14523