

ประสิทธิผลของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด

นางจันทนาภรณ์ เกตุสมพร*, พย.บ.

นางวิรตี ชูหประเสริฐ*, พย.บ.

นางสาวกัญญา แก้วมณี*, พย.บ.

นางสาวปิยนุช สายสุขอนันต์*, พย.บ.,ศศ.ม.(ประชากรศาสตร์)

นางสาวบุศรินทร์ สัตยาประเสริฐ*, พย.บ.

*พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

บทคัดย่อ: การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาในระยะหลังคลอด 4-8 สัปดาห์ครรภ์แรกที่ได้รับการดูแลภายหลังคลอดในหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลศิริราช และได้รับการสอนสุขศึกษาก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยสุ่มจากรายงานประวัติผู้คลอดที่มารับการรักษาระหว่างวันที่ 1-31 มกราคม 2549 จำนวน 300 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบไปด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด ได้รับแบบสอบถามคืน 177 ชุด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติทดสอบที

ผลการศึกษาพบว่า มารดาในระยะหลังคลอดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับดี โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านรับผิดชอบต่อสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือด้านความสำเร็จในชีวิตแห่งตน ด้านโภชนาการและด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านการออกกำลังกายน้อยที่สุด และพบว่า อายุ รายได้ครอบครัว และสถานภาพสมรสของมารดาในระยะหลังคลอด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว จำนวนครั้งของการคลอด แหล่งความรู้ของมารดาในระยะหลังคลอด รูปแบบการสอนสุขศึกษา และสื่อการสอนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม

จากผลการวิจัยพบว่ามารดาหลังคลอดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการจัดการกับความเครียดและการออกกำลังกาย น้อยที่สุด จึงควรเพิ่มการสอน สาธิต ฝึกปฏิบัติ ให้ความรู้และคำแนะนำในด้านดังกล่าวให้มากขึ้น ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ก่อนคลอดและระยะหลังคลอดอย่างต่อเนื่องให้เหมาะสมกับอายุครรภ์

คำสำคัญ: พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มารดาหลังคลอด

The Effectiveness of Post-Partum Program on The Promotion of Health of Postpartum Mothers

Junthanaporn Ketsomporn*, B.N.S.

Viratee Chunprasert*, B.N.S.

Kunya Kaewmanee*, B.N.S.

Piyanuch Saisukanun*, B.N.S., M.A.(Demography)

Busarin Sattayaprasert*, B.N.S.

** Registered Nurse, Obstetric Nursing Division
Nursing Department, Siriraj Hospital*

Abstract: This study was a survey research study. The main purpose was to examine the effectiveness of post-partum program on the promotion of health of post-partum mothers. The 177 primary post-partum mothers who attended the puerperal care unit of the Siriraj hospital on 1 January - 31 January 2006 were selected as the sample of the study. The subject were received the routine post-partum education program from the puerperal care unit. After 4-8 weeks post-partum the subject were answered questionnaires that consists the personal data and health promoting behaviors. The data was statistically analyzed to compute percentage, means, standard deviation, one-way analysis of variance and t-test.

The result revealed that post-partum mothers demonstrated good health promoting behaviors. Furthermore there was significantly positive correlation between age, family income, marital status and health behaviors of post-partum mothers ($p < 0.05$). whereas, there was not significant correlation between educational levels, family characteristics, numbers of delivery, sources of knowledge, educational program, instructional media and health behaviors of post-partum mothers.

As a result of this study, it is concluded that educational program and instructional media was not significantly correlation with health behaviors of post-partum mothers. Therefore, it is recommended that post-partum mothers should received the post-partum education program since ante natal care.

Key Words: Health Promotion, Postpartum

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรรค์และการคลอดบุตรเป็นภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของหญิงตั้งครรรค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงของมารดาในระยะหลังคลอด ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เพื่อให้กลับสู่ภาวะปกติเหมือนก่อนตั้งครรรค์ รวมถึงความเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ จากการต้องปรับตัวเข้าสู่บทบาทใหม่ ก่อให้เกิดความวิตกกังวลต่อความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร และดูแลสุขภาพของตนเอง (มัลลีย์, 2540) ดังนั้นมารดาที่มีความรู้หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติตัวในระยะหลังคลอด มีความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรและปรับตัวเข้าสู่บทบาทมารดาได้ดี ย่อมส่งผลให้มารดาและทารกมีสุขภาพอนามัยที่ดี การส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอดให้มารดาและทารกมีสุขภาพอนามัยที่ดี มารดาต้องได้รับความช่วยเหลือและกระตุ้นให้มีการปฏิบัติตัวหรือมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ดังนั้น หน่วยงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุน และให้ความรู้ผู้ป่วย โดยกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ต้องมีแนวคิดในการพัฒนาทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยให้เหมาะสมกับอาการเจ็บป่วยและสามารถปฏิบัติได้จริง

จากการศึกษาวิจัยปัญหาการดูแลตนเอง และการดูแลทารกของมารดาในระยะหลังคลอด พบว่า สาเหตุสำคัญของปัญหาเกิดจากการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพของตนเองและทารก (สมประสงค์และคณะ, 2541) ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

จึงได้มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรรค์และมารดาหลังคลอดในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การดูแลสุขภาพของมารดาและทารก เช่นเดียวกับหอผู้ป่วยหลังคลอดของโรงพยาบาลศิริราช ที่ได้จัดโปรแกรมการสอน สุขศึกษาแก่มารดาหลังคลอดก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อมุ่งเน้นให้มารดาหลังคลอดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเองและทารกได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยโปรแกรมการสอนสุขศึกษาดังกล่าว ประกอบด้วย การให้ความรู้ต่างๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงของร่างกายภายหลังคลอด การฟื้นฟูสภาพโดยการบริหารร่างกาย การวางแผนครอบครัว การสังเกตอาการผิดปกติ และการเลี้ยงดูบุตร โดยรูปแบบของโปรแกรมการสอนประกอบด้วย กิจกรรมหลายกิจกรรม เช่น การสอนรายบุคคล การสอนรายกลุ่ม การสาธิต โดยมีการนำสื่อการสอนต่างๆ เช่น วิดีทัศน์ เทปบันทึกเสียง ภาพพลิก แผ่นพับมาใช้ประกอบการสอน โดยมีการพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน แต่อย่างไรก็ตามเนื่องด้วยข้อจำกัดด้านเวลา สถานที่และจำนวนผู้ป่วย ส่งผลให้หอผู้ป่วยหลังคลอดแต่ละหอผู้ป่วยมีการจัดกิจกรรมการสอน และรูปแบบโปรแกรมการสอนสุขศึกษาแก่มารดาในระยะหลังคลอดแตกต่างกัน อีกทั้งโรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ดังนั้นมารดาที่มาใช้บริการคลอดบุตรที่โรงพยาบาลศิริราชจึงมีลักษณะทางประชากร เช่น อายุ ระดับการศึกษาและรายได้แตกต่างกัน ซึ่งความแตกต่างของกิจกรรมการสอน รูปแบบการสอนและลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน น่าจะส่งผลต่อความสามารถในการรับรู้ และความรู้ที่มารดาในระยะหลังคลอดได้รับ และทำ

ให้มารดาในระยะหลังคลอดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสอนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา และปรับปรุงโปรแกรมการสอนสุขศึกษาแก่มารดาในระยะหลังคลอดต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสอนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด

สมมติฐานการวิจัย

มารดาในระยะหลังคลอดที่ได้รับการสอนสุขศึกษาในรูปแบบแตกต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอดที่มารดาคลอดที่โรงพยาบาลศิริราชในระยะเวลาที่ทำการศึกษาและส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้วิจัยเท่านั้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษาและกำหนดกิจกรรมการสอนที่เหมาะสมและเป็นมาตรฐานเดียวกันในทุกหอผู้ป่วย อันจะนำมาซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมของมารดาในระยะหลังคลอด
2. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารการพยาบาลในคลินิก ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษาแก่

มารดาในระยะหลังคลอด โดยจัดให้มีการอบรมแก่เจ้าหน้าที่พยาบาล และให้ความร่วมมือในการจัดเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ พร้อมทั้งบุคลากรในการสอน เพื่อให้การสอนมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

คำจำกัดความของการวิจัย

ประสิทธิผล หมายถึง ผลของการจัดโปรแกรมการสอนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด และการเลี้ยงดูบุตร โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง และการเลี้ยงดูบุตรเป็นเครื่องมือในการวัดประสิทธิผลของโปรแกรมการสอน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ของมารดาและบุตรในระยะหลังคลอด

โปรแกรมการสอน หมายถึงการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาแก่มารดาหลังคลอดของหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลศิริราช ที่มีเนื้อหาและสาระสำคัญเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดและการเลี้ยงดูบุตร โดยมีรูปแบบการสอนที่แตกต่างกันในแต่ละหอผู้ป่วย โดยแบ่งเป็น

1. แบ่งตามรูปแบบการสอน

- 1.1 การสอนสาธิตรายบุคคล
- 1.2 การสอนรายกลุ่ม

2. แบ่งตามสื่อการสอน

- 2.1 ใช้สื่อการสอนเช่น วีดิทัศน์ เทปบันทึกเสียง คู่มือปฏิบัติ ภาพพลิก แผ่นพับ โมเดล

2.2 ใช้สื่อการสอนเช่น วีดิทัศน์ คู่มือปฏิบัติ ภาพพลิก แผ่นพับ คอมพิวเตอร์ช่วยสอน

แนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในหัวข้อต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีรวิทยาของอวัยวะต่างๆในระยะหลังคลอด
2. การปฏิบัติตัวหลังคลอด
3. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก
4. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
5. การสอนสุขศึกษามารดาหลังคลอด พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของมารดาหลังคลอด

มารดาหลังคลอดต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในระยะหลังคลอด ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เป็นการส่งเสริมและฟื้นฟูการทำหน้าที่ของระบบต่างๆ ของร่างกายได้กลับคืนสู่ภาวะปกติ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระยะหลังคลอด ส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง การเลี้ยงดูบุตร การปรับตัวต่อการเป็นมารดา ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาทารกและบุคคลรอบข้างมีความสำคัญต่อการดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีทั้งของมารดาและทารกโดยแนวทางการปฏิบัติพฤติกรรมการ

ส่งเสริมสุขภาพของมารดาหลังคลอด จากแบบวัดแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพ (The lifestyle and health habits assessment: LHHA) ของวอล์คเกอร์ ซีคริสต และเพนเดอร์ (Walker, Sechrist & Pender, 1987: 76–81, Pender, 1996: 134) ประกอบไปด้วยแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ดังนี้คือ

1. ด้านโภชนาการ อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมารดาหลังคลอดมาก เพราะนอกจากจะเป็นการฟื้นฟู และเสริมสร้างความสมบูรณ์ของร่างกายแล้ว ยังมีความจำเป็นต่อการเสริมสร้างคุณภาพของน้ำนมด้วย

2. ด้านการออกกำลังกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสม เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมารดาหลังคลอด เพราะจะช่วยให้ร่างกายกระฉับกระเฉง ทรวดทรงสวยงาม และลดอาการท้องผูกได้ การออกกำลังกายจะช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น การได้รับการพักผ่อนอย่างเต็มที่ จะทำให้ร่างกายแข็งแรงกลับสู่ภาวะปกติได้โดยเร็ว

3. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ในระยะหลังคลอด มารดาจะต้องดูแลภาวะสุขภาพหลังคลอดทั้งของตนเองและบุตร โดยการเลี้ยงดูบุตรถือเป็นความรับผิดชอบต่อภาวะสุขภาพบุตรของมารดาหลังคลอด ทั้งในด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย การให้นมบุตร ดังนั้น มารดาควรทราบถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบแผนการนอนหลับ การขับถ่าย การรับประทานอาหาร และการสนองความต้องการของบุตรได้ สังเกตอาการผิดปกติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร และหาวิธีป้องกันและแก้ไข อาการผิดปกติที่พบได้

บ่อย รวมถึงการนำบุตรไปรับการตรวจสุขภาพ และรับวัคซีนหลังคลอดตามนัดทุกครั้ง

4. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่บ่งบอกถึงความสำเร็จของการเป็นมารดา ความสัมพันธ์ที่ดีที่มารดาหลังคลอดมีกับบุคคลรอบข้าง จะทำให้มารดามีการแลกเปลี่ยนความรู้สึกเกี่ยวกับการได้รับการยอมรับ หรือเป็นส่วนหนึ่งของกันและกัน (Hubbard, Muhlenkamp & Brown, 1984: 266) ทำให้มารดาหลังคลอดรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองมีคุณค่า ได้รับความรัก ความเอาใจใส่ ความไว้วางใจ เป็นที่ต้องการของสังคม ช่วยกระตุ้นให้มารดามีความพร้อมในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

5. ด้านการจัดการกับความเครียด เนื่องจากมารดาหลังคลอดมักประสบกับความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ สังคม อันเป็นผลมาจากการตั้งครรภ์ การคลอด การเลี้ยงดูบุตร และการปรับบทบาทในการเป็นมารดา การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น อาจทำให้มารดาหลังคลอดมีอาการเปลี่ยนแปลง หงุดหงิดง่าย จึงควรมีเวลาในการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น การฟังเพลง ดูโทรทัศน์ ทำงานอดิเรกที่ชอบ มีโอกาสได้พบหรือพูดคุยกับบุคคลที่มีความสำคัญสำหรับตน มีเวลาเป็นส่วนตัว จะช่วยให้มารดามีร่างกายที่แข็งแรง และจิตใจที่แจ่มใส สามารถใช้ความคิดตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ได้ดีขึ้น

6. ด้านความสำเร็จในชีวิตแห่งตน ในระยะหลังคลอดจะมีการเปลี่ยนแปลงของมารดาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม การขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวและการเลี้ยงดูบุตร ก่อให้เกิดความกลัว ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองหมดคุณค่า ต้องการให้มีคนคอย

ห่วงใย จึงควรมีการให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจ เพื่อส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดได้ตระหนักถึงคุณค่าแห่งตน มีจุดมุ่งหมายในชีวิต ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เกิดความรักในตัวเอง และแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม

การสอนสุขศึกษามารดาหลังคลอด

การสอนสุขศึกษามารดาหลังคลอดคือการให้ความรู้มารดาหลังคลอดในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมารดาหลังคลอด อันนำมาซึ่งการกระทำและไม่กระทำในสิ่งที่เป็นผลดีต่อสุขภาพทั้งมารดาและบุตร

ชีฮาน (Sheehan, 1981: 19) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมการเป็นมารดานั้นเป็นสิ่งที่ได้รับอิทธิพลจากสังคมและการเรียนรู้ โดยจะมีความแตกต่างกันไปตามบุคลิกภาพ และภาวะจิตใจของแต่ละคน ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นที่จะต้องศึกษาถึงปัจจัยดังกล่าว เพื่อให้สามารถเข้าใจถึงพฤติกรรม การเป็นมารดาได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งการให้ความรู้ในการปฏิบัติตนหลังคลอด และการดูแลทารกเป็นหน้าที่ที่สำคัญอย่างหนึ่งของการพยาบาลในการดูแลมารดาหลังคลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในครรภ์แรกความต้องการด้านความรู้ของมารดาแต่ละคนมีความแตกต่างกันขึ้นกับภูมิหลัง อายุ ประสบการณ์ และความคาดหวัง (เทียมศร ทองสวัสดิ์, 2534) พยาบาลจึงควรวางแผนการสอนเพื่อให้กระบวนการให้ความรู้มีประสิทธิภาพมากที่สุด องค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) ได้แบ่งลักษณะการให้ความรู้ด้านสุขภาพออกเป็น 3 แบบด้วยกัน ได้แก่

1. การให้ความรู้รายบุคคล เป็นการให้ความรู้ตามความแตกต่างของบุคคล โดยเป็น

การให้แบบตัวต่อตัวและมีการประเมินผู้เรียน
อย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นให้เกิดการ
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ ตั้งจุดมุ่งหมายไว้

2. การให้ความรู้รายกลุ่ม เป็นการให้
ความรู้ที่จัดให้ผู้ที่ควรจะได้รับความรู้ในเรื่อง
เดียวกันอยู่รวมกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป เป็นการ
เรียนรู้ที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับ
ผู้เรียน และระหว่างผู้เรียนด้วยกัน (จินตนา ยูนิ
พันธ์, 2532)

3. การให้ความรู้ผ่านมวลชน เป็นการให้
ความรู้โดยอาศัยสื่อมวลชนต่างๆ เช่น วิทยุ
โทรทัศน์ วารสาร หนังสือพิมพ์ ฯลฯ (พัฒน์
สุจำนงค์, 2522)

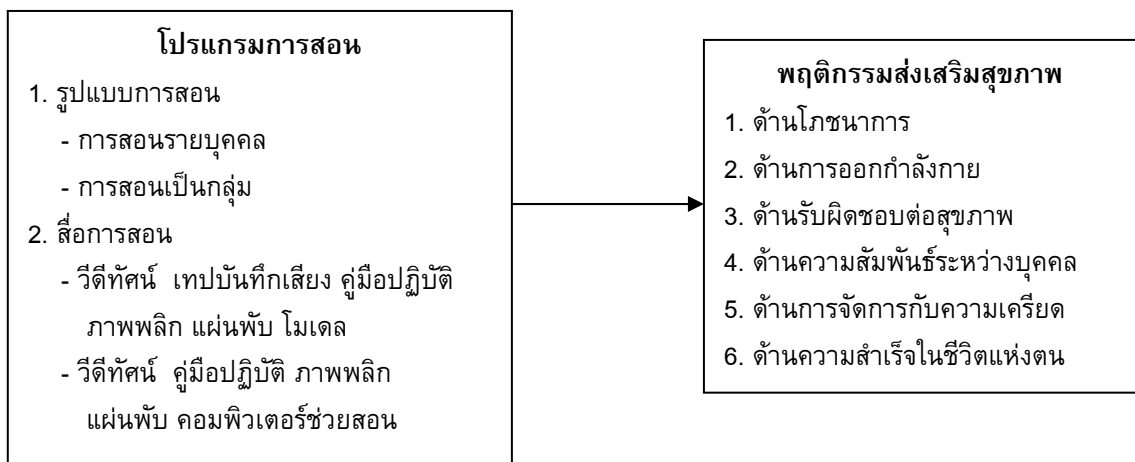
การให้ความรู้มีหลายแบบดังกล่าว
มาแล้ว ซึ่งแต่ละแบบยังมีเทคนิคการให้ด้วย
วิธีแตกต่างกัน และในปัจจุบันยังไม่มีวิธีการ
ให้ความรู้แบบใดที่เหมาะสมที่สุดและดีที่สุด
(กันยา กาญจนบุรานนท์, 2527) เพราะวิธีการ
ให้ความรู้แต่ละวิธี ต่างก็มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้รับ

เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่
ถูกต้อง

วิธีการให้ความรู้แต่ละอย่างมีทั้งข้อดีและ
ข้อจำกัด ซึ่งต้องเลือกให้เหมาะสมกับผู้รับ
เวลา สถานที่ และสถานการณ์

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและ
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่าลักษณะทาง
ประชากรและการสอนสุขศึกษาน่าจะมีอิทธิพล
ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น ใน
การศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการสอนต่อ
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะ
หลังคลอด ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอดที่มี
ลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน และได้รับ
โปรแกรมการสอนสุขศึกษาแตกต่างกัน โดยมี
แนวคิดในการวิจัยดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เป็นมารดาในระยะหลังคลอด 4-8 สัปดาห์ครรภ์แรกที่ได้รับการดูแลภายหลังคลอด ในหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลศิริราช และได้รับการสอนสุขศึกษาก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน โดยมีระดับการศึกษาอ่านออกเขียนได้

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยศึกษาจากรายงานประวัติผู้คลอดที่มารับการรักษาระหว่างวันที่ 1- 31 มกราคม 2549 จากการคำนวณผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน แต่เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ เก็บข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่เลือกไว้ และให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้วิจัย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงส่งแบบสอบถามให้แก่ประชากรเป้าหมายจำนวนทั้งหมด 300 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาในระยะหลังคลอด ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลอายุ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ประวัติการตั้งครรภ์ หอผู้ป่วยที่มารดาได้รับการดูแลภายหลังคลอด และแหล่งที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอด

2. แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอดของมาลัย สารานุจิจิตต์ (2540) ซึ่งประกอบด้วยแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านโภชนาการด้านการออกกำลังกาย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านความสำเร็จในชีวิตแห่งตน

วิธีการศึกษาวิจัย

1. ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยแก่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อการรับรองโครงการและขออนุญาตศึกษารายงานประวัติ และเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

2. ภายหลังจากได้รับการรับรองโครงการวิจัย ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยศึกษาจากรายงานประวัติผู้ป่วย แล้วบันทึกรายชื่อไว้จำนวน 300 คน

3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมเอกสารขอความร่วมมือ และเอกสารพิทักษ์สิทธิการเข้าร่วมวิจัยและการส่งข้อมูลกลับมายังผู้วิจัยไปยังกลุ่มตัวอย่างที่เลือกไว้ โดยสอดซองติดแสตมป์ให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้วิจัย โดยส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างระหว่างวันที่ 1-15 กุมภาพันธ์ 2549 กำหนดรับแบบสอบถามคืนตั้งแต่ 16 กุมภาพันธ์-15 พฤษภาคม 2549 เมื่อได้แบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างส่งคืน จึงนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistic Package for the Social Science) โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ในการนำเสนอข้อมูล

หากเป็นตัวแปรระดับกลุ่ม จะนำเสนอข้อมูลด้วยตารางแจกแจงความถี่ แสดงจำนวนและอัตราร้อยละ และในกรณีที่เป็นตัวแปรระดับช่วง จะนำเสนอข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสอน ลักษณะทางประชากร และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและการวิเคราะห์ความแปรปรวน

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด เนื่องจากพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแต่ละด้านมีจำนวนข้อคำถามไม่เท่ากัน ดังนั้นเพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในแต่ละด้าน ผู้วิจัยจึงทำการปรับฐานคะแนน โดยให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแต่ละด้านมีคะแนนเต็ม 4 คะแนน และมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.01-1.60 หมายถึง มารดาในระยะหลังคลอดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ดี

คะแนนเฉลี่ย 1.61-2.20 หมายถึง มารดาในระยะหลังคลอดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.21-2.8 หมายถึง มารดาในระยะหลังคลอดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 2.81-3.40 หมายถึง มารดาในระยะหลังคลอดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี

คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.00 หมายถึง มารดาในระยะหลังคลอดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีมาก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 28.8 ปี มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ย 21,932 บาท การศึกษาระดับปริญญาตรี สถานภาพคู่ ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยายและกลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับข้อมูลการปฏิบัติตัวหลังคลอดจากพยาบาล

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ไม่ปรับฐาน		ปรับฐาน		การแปลผล
	คะแนนเฉลี่ย	S.D.	คะแนนเฉลี่ย	S.D.	
ด้านโภชนาการ	42.97	4.49	3.31	0.35	ดี
ด้านการออกกำลังกาย	11.03	2.14	2.76	0.53	ปานกลาง
ด้านรับผิดชอบต่อสุขภาพ	27.63	3.14	3.45	0.31	ดีมาก
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	26.29	3.79	3.29	0.47	ดี
ด้านการจัดการกับความเครียด	22.25	5.02	2.78	0.63	ปานกลาง
ด้านความสำเร็จในชีวิตแห่งตน	23.25	3.48	3.32	0.50	ดี
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม	153.42	15.60	3.20	0.32	ดี

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด

ข้อมูลจากตารางที่ 1 พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 3.20 คะแนนอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแต่ละด้านพบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านรับผิดชอบต่อสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ 3.45 คะแนนอยู่ในระดับดีมาก รองลงมาคือด้านความสำเร็จในชีวิตแห่งตน มีคะแนนใกล้เคียงกับด้านโภชนาการและด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คะแนนเฉลี่ย 3.32, 3.31 และ 3.29 คะแนนตามลำดับ อยู่ในระดับดี ในขณะที่ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านการออกกำลังกายเป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คะแนนเฉลี่ย 2.78 และ 2.76 คะแนนตามลำดับอยู่ในระดับปานกลาง

ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครั้งแรก ไม่เคยมีประสบการณ์การคลอดและการเลี้ยงดูบุตรมาก่อน ถึงแม้จะได้รับคำแนะนำและการสอนสุขศึกษาจากบุคลากรทางการแพทย์แต่อาจมีความรู้สึกไม่มั่นใจว่าสิ่งที่ตนเองปฏิบัติถูกต้อง และส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพของตนเองและบุตรหรือไม่ ก่อให้เกิดความเครียดและวิตกกังวล รวมทั้งสังคมไทยไม่ได้เป็นสังคมที่ส่งเสริมให้คนออกกำลังกาย ถึงแม้ในปัจจุบันจะมีการส่งเสริมการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น แต่ก็เป็นส่งเสริมได้เฉพาะกลุ่ม เช่น กลุ่มวัยเรียน คนทำงานหรือผู้สูงอายุ มารดาหลังคลอดที่มีความเห็นดีเห็นงามเมื่อลดจากการดูแลครอบครัวและบุตร ไม่มีเวลาและไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตน และไม่มีทักษะในการออกกำลังกายจึงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายน้อยที่สุด

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด จำแนกตามรูปแบบการสอนการปฏิบัติตัวหลังคลอด

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้าน	การสอนรายบุคคล	การสอนเป็นกลุ่ม	t-test	p-value
โภชนาการ	42.91	42.98	-0.08	0.94
การออกกำลังกาย	10.91	11.06	-0.37	0.71
รับผิดชอบต่อสุขภาพ	27.73	27.60	0.20	0.84
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	26.91	26.15	1.04	0.30
การจัดการกับความเครียด	22.09	22.29	-0.21	0.84
ความสำเร็จในชีวิตแห่งตน	24.09	23.06	1.54	0.13
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม	154.64	153.15	0.49	0.62

จากข้อมูลในตารางที่ 2 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด จำแนกตามรูปแบบการสอนการปฏิบัติตัวหลังคลอด พบว่า มารดาหลังคลอดที่ได้รับการสอนการปฏิบัติตัวหลังคลอดรายบุคคลและสอนเป็นกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการสอนแบบรายบุคคล ผู้สอนสามารถตรวจสอบความเข้าใจและทักษะในการฝึกปฏิบัติของมารดาหลังคลอดได้ดีกว่าการฝึกแบบกลุ่ม เนื่องจากมี ผู้ป่วยเพียงคนเดียว สามารถสังเกตพฤติกรรมได้อย่างละเอียด และสอนเสริมในหัวข้อที่ยังไม่เข้าใจหรือไม่สามารถปฏิบัติได้แต่ในการสอนแบบกลุ่ม มารดาหลังคลอดจะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ช่วยคนอื่น มีการซักถามหรือพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน ในหัวข้อที่พยาบาลสอนไม่ชัดเจนหรือปฏิบัติไม่ได้ ส่งผลให้มารดาหลังคลอดที่ได้รับรูปแบบการสอนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

จากตารางที่ 3 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด จำแนกตามสื่อการสอนการปฏิบัติตัวหลังคลอด พบว่า มารดาหลังคลอดที่ได้รับการสอนการปฏิบัติตัวหลังคลอดโดยใช้สื่อการสอนแบบที่ 1 คือวีดิทัศน์ เทปบันทึกเสียง คู่มือปฏิบัติ ภาพพลิก แผ่นพับ โมเดล มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกับมารดาหลังคลอดที่ได้รับการสอนการปฏิบัติตัวหลังคลอดโดยใช้สื่อการสอนแบบที่ 2 คือวีดิทัศน์ คู่มือปฏิบัติ ภาพพลิก แผ่นพับ คอมพิวเตอร์ช่วยสอน อาจอธิบายได้ว่าสื่อการสอนแบบที่ 1 แม้จะมีการใช้สื่อการสอนที่มากขึ้นกว่าการใช้สื่อการสอนแบบที่ 2 แต่สื่อการสอนแบบที่ 2 มีความทันสมัย รวมทั้งมีเนื้อหาครอบคลุมการปฏิบัติตัวหลังคลอดไม่แตกต่างจากสื่อการสอนแบบที่ 1 ทำให้มารดาหลังคลอดมีความสนใจและได้รับความรู้ไม่แตกต่างจากการใช้สื่อการสอนแบบที่ 1 ส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด จำแนกตามสื่อการสอนการปฏิบัติตัวหลังคลอด

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	สื่อการสอนแบบที่ 1	สื่อการสอนแบบที่ 2	t-test	Sig.
โภชนาการ	42.71	43.11	-0.55	0.58
การออกกำลังกาย	11.24	10.92	0.95	0.35
รับผิดชอบต่อสุขภาพ	27.38	27.76	-0.78	0.44
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	26.90	25.95	1.62	0.11
การจัดการกับความเครียด	22.90	21.89	1.29	0.20
ความสำเร็จในชีวิตแห่งตน	23.52	23.11	0.77	0.45
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม	154.67	152.74	0.79	0.43

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะใน 2 ด้านดังต่อไปนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรจัดให้มีการสอน สาธิต ฝึกปฏิบัติ ให้ความรู้และคำแนะนำในการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แก่มารดาหลังคลอด ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ก่อนคลอดและระยะหลังคลอดอย่างต่อเนื่องให้เหมาะสมกับอายุครรภ์ เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความรู้ ทักษะในการปฏิบัติตัวในระยะหลังคลอด เช่น สอนการปฏิบัติตัวในระยะหลังคลอด ภาวะโภชนาการหลังคลอด การจัดการกับความเครียดและการใช้เวลาว่าง โดยเฉพาะการออกกำลังกาย ซึ่งจากการวิจัยพบว่า มารดาหลังคลอดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านนี้น้อยที่สุด

2. ด้านการวิจัย ควรศึกษาหัวข้อความรู้และคำแนะนำ ที่มารดาหลังคลอดต้องการได้รับ เพื่อจัดหัวข้อการให้ความรู้และคำแนะนำได้เหมาะสมกับมารดาหลังคลอดแต่ละคน

ควรศึกษารูปแบบการสอน เพื่อพัฒนารูปแบบการสอนที่เหมาะสมกับความต้องการของมารดาหลังคลอด และควรศึกษาผลของการใช้สื่อการสอนที่มีรูปแบบแตกต่างกันต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาหลังคลอด เพื่อพัฒนาสื่อการสอนแบบใหม่ที่มีความทันสมัย หลากหลาย น่าสนใจและทำให้มารดาหลังคลอดมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีขึ้น

บรรณานุกรม

กันยา กาญจนบุรานนท์. (2527). *วิธีการสอนสุขศึกษา*. เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาการสาธารณสุข 2 หน่วยที่ 8-15 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์

สุขภาพ. กรุงเทพฯ มหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินตนา ยูนิพันธ์. (2532). การวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ขอบข่ายที่ซับซ้อนกับการวิจัยทางการแพทย์. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. 142-158.

เทียมศร ทองสวัสดิ์. (2537). *การพยาบาลในระยะหลังคลอด*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่: ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่.

พัชนี สุขจำนงค์. (2522). *สุขศึกษา*. กรุงเทพฯ มหานคร: โอเดียนสโตร์.

มาลัย ส้าราญจิต. (2540). *การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมประสงค์ ศิริบริรักษ์, สุปรีดา เมฆอนันตโกศลและยุวดี เกตสัมพันธ์. (2541). รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาประสิทธิผลของการจัดโปรแกรมการให้ความรู้มารดาหลังคลอดต่อการรับรู้ของมารดาในการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพและการเลี้ยงดูบุตรในหอผู้ป่วยสามัญ. กรุงเทพมหานคร: ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัย มหิดล.

Hubbard, P., Muhlenkamp, A. F. & Brown, N. (1984). The relationship between social support and self care practices. *Nursing Research*. 33 (September-October): 266-268.

Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice*. (2nd ed.) U.S.A.: Appleton & Lange.

Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice*. (3rd ed.) U.S.A.: Appleton & Lange.

Sheehan, F. (1981). Assessing postpartum adjustment. *Journal of obstetric, gynecologic and neonatal nursing*.

World Health Organization. (1994). *A manual on health education in primary health care*. John J. Sparkman center for international public health education. (SPIPHE)