

**พฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี**

ศิริวดี ชุ่มจิต

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความรู้ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และลักษณะครอบครัว และ 3) หาความสัมพันธ์ของความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาครรภ์แรกหลังคลอดในระยะ 4 – 10 สัปดาห์ ที่พาบุตรมารับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2563 ถึง 31 ตุลาคม 2563 จำนวน 117 คน ใช้วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างแบบมีระบบช่วงการสุ่มแบบ 1 คนเว้น 1 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา t-test , Anova และ Pearson's Correlation

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดระดับปานกลาง แต่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดระดับดีมาก พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดไม่แตกต่างเมื่อจำแนกข้อมูลตามลักษณะประชากรของมารดา อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และลักษณะครอบครัว แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และพบว่าความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.398

ข้อเสนอแนะ พัฒนาโปรแกรมการสอนสุขศึกษาในการดูแลตนเองหลังคลอดของมารดาครรภ์แรก โดยเน้นการสอนที่สร้างบรรยากาศให้มีการโต้ตอบ ซักถาม การถามกลับ เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความรู้ในระดับสูงขึ้น และมีความมั่นใจในการนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลตนเอง, มารดาครรภ์แรกหลังคลอด

Self care behavior of postpartum primigravida
Health Promoting Hospital, The 5th Regional Health Promotion Center, Ratchaburi

Siriwadee Chumjit

Abstract

This descriptive study aimed to (1) study knowledge and behavior of the primigravida during postpartum at the Health Promoting Hospital, The 5th Regional Health Promotion Center, Ratchaburi (2) compare the self-health care behavior of primipara mother during postpartum between demographic groups: age, husband's age, marital status, education, occupation, family income, and family characteristics (3) find a correlation of maternal self-care knowledge and self-health care behavior of primipara during postpartum. The samples used in this study were the first expectant mothers after 4 to 10 weeks during postpartum who took their child for vaccination at well child clinic, Health Promoting Hospital, The 5th Regional Health Promotion Center, Ratchaburi from 1 June 2020 to 31 October 2020. 117 persons were selected by systemic sampling method, sampling interval was 2. The data were collected by a self-administered questionnaire and analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA and Pearson's Correlation.

The results showed that the majority of the samples were knowledgeable about postpartum self-care in medium level but self-care behavior of the postpartum women were at high level. When classified by demographic data, postpartum self-care behavior did not differ by age, marital status, education level, family income and family characteristics, but differed by occupation at a statistical level of 0.05. There was a significant positive correlation between maternal self-care knowledge and postpartum self-care behavior in primigravida ($p < 0.05$, $r = 0.398$)

Suggestions: The health education program to encourage self-care of postpartum primigravida should be developed by focus on creating an interactive atmosphere, questioning, using asking back technic, in order to help mothers acquiring higher level of knowledge and confidence to implement it correctly.

Keywords : Self-care behavior, postpartum primigravida

ความสำคัญและความเป็นมา

ระยะหลังคลอดเป็นระยะพัฒนาการช่วงหนึ่งของสตรี เริ่มตั้งแต่ระยะหลังคลอดแรกไปจนกระทั่งอวัยวะต่างๆ ในระบบสืบพันธุ์กลับมาปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์ โดยทั่วไปถือเอาระยะเวลา 6 สัปดาห์ หลังคลอด¹ ระยะดังกล่าวถือเป็นช่วงเวลาสำคัญในการเปลี่ยนผ่านของชีวิตมารดาต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ที่อาจก่อปัญหาสุขภาพ และส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้² วิกฤตการณ์ที่สำคัญที่สุดในกระบวนการปรับตัวด้านสุขภาพของหญิงที่เป็นมารดา คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพหลังคลอด แม้ว่าจะได้รับการเตรียมการมาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ แต่ในระยะหลังคลอด มารดาต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงมากมายเพื่อเตรียมตัวเป็นมารดา ต้องรับภาระในการเลี้ยงดูบุตร ในขณะที่ต้องคบหาทบทวนหน้าที่เดิม คือภรรยาของสามี บทบาทดังกล่าวต้องการการตัดสินใจที่ดีเพื่อการเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง หากหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลสุขภาพและมีการดูแลตนเองที่เหมาะสม จะช่วยป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังคลอดได้³

จากการศึกษาของ กาโมโร มูรา-รามอส และแคนวาโร⁴ พบว่าการปรับตัวเข้าสู่บทบาทของมารดาครั้งแรกในระยะ 2 - 5 วันหลังคลอด มีการแสดงออกของอาการวิตกกังวลและเครียดในระดับสูงเมื่อเทียบกับมารดาครรภ์หลังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และพบว่าหากมารดาหลังคลอดมีแนวโน้มที่ไม่สามารถจัดการกิจกรรมในการดูแลตนเองและทารกแรกคลอดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม อาจทำให้สุขภาพกาย สุขภาพใจ และสัมพันธภาพทางสังคมของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งจะส่งผลต่อการดูแลตนเอง จึงถือว่าเป็นภาวะวิกฤตของมารดา เนื่องจากมีอันตรายที่อาจเกิดขึ้นโดยตรงต่อสุขภาพของมารดา⁵ ส่งผลให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ มารดาหลังคลอดโดยเฉพาะครรภ์แรก จึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองให้ดีเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด

แนวทางการแก้ปัญหาที่เหมาะสมคือ การส่งเสริมให้มารดาครรภ์แรกหลังคลอดได้ดูแลตนเอง ด้วยการส่งเสริมให้มารดาเกิดความรู้ ความเข้าใจ เกิดทักษะ และเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเป็นแนวทางการแก้ปัญหาที่ใช้ต้นทุนต่ำแต่ได้ประโยชน์สูง โดยแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตนเอง (Self-care) แนวคิดหนึ่งที่ได้รับการยอมรับ คือทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ที่มีจุดเน้นเรื่องการดูแลตนเองระดับบุคคล โอเร็มได้อธิบาย มโนทัศน์ของการดูแล ไว้ว่า “การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อให้ประโยชน์แก่ตนเองในการดำรงชีวิต มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ประกอบด้วยการดูแลตนเองที่จำเป็น 3 ด้าน คือ การดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาสุขภาพ ซึ่งแนวคิดดังกล่าวถูกนำมาใช้กับการพยาบาลอย่างแพร่หลาย ในการช่วยเหลือผู้ป่วยต่างๆ ให้สามารถปฏิบัติกิจกรรม หรือกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อคงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ ความผาสุก และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี⁶ สำหรับพฤติกรรมการดูแลตนเองในระยะหลังคลอด ตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม เป็นความต้องการการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการอย่างหนึ่ง เนื่องจากรดาหลังคลอดมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์ สังคม ทำให้มารดาหลังคลอดต้องมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดหลังคลอด เพื่อให้สามารถดูแลตนเองและเลี้ยงดูทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอด จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นที่ต้องมีการกระทำที่ถูกต้องจึงจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพที่ดีได้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี มีภารกิจในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มมารดาและทารก โดยมีเป้าหมาย ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย พัฒนาการสมวัย จากการดำเนินงานที่ผ่านมาในปี 2562⁷ ยังพบปัญหาหญิงหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่น การติดเชื้อบริเวณฝีเย็บ การตกเลือด

ด้านมอัสเสบ และการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ร้อยละ 0.25 ต่อ 1000 วันนอน โดยส่วนใหญ่พบในกลุ่มมารดาครรภ์แรก จำเป็นต้องทราบถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด สำหรับนำมาวางแผน ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอดให้ฟื้นฟูสภาพร่างกายให้เป็นปกติโดยเร็ว สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดในระยะหลังคลอด ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม ทำให้ทราบว่าพฤติกรรมที่ควรศึกษาในการดูแลสุขภาพตนเองหลังคลอดตามทฤษฎีโอเรมนั้น ควรศึกษาพฤติกรรม 6 ด้าน⁸ ได้แก่ (1) การได้รับอาหาร น้ำและอากาศที่เพียงพอ (2) การขับถ่ายและการระบาย (3) การรักษาสัมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน (4) การรักษาสัมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (5)การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด และ(6) การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด ซึ่งเกี่ยวข้องกับหลายๆ ปัจจัย ส่วนหนึ่งได้แก่ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว รวมถึง ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดหลังคลอด⁹ ซึ่งคาดว่าจะจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ การให้ความรู้และเสริมสร้างทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองแก่มารดาหลังคลอดให้เหมาะสม และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด และพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และ ลักษณะครอบครัว
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ของความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด กับพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด

2. ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ มารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่ผ่านการคลอดทางช่องคลอด ทั้งคลอดปกติและใช้เครื่องมือช่วยคลอดพร้อมการเกิดมีชีพของบุตรคนแรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี อยู่ในระยะหลังคลอด 4-10 สัปดาห์ ที่พาบุตรมารับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดาครรภ์แรกหลังคลอดอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ผ่านการคลอดทางช่องคลอด ทั้งคลอดปกติและใช้เครื่องมือช่วยคลอดพร้อมการเกิดมีชีพของบุตรคนแรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี อยู่ในระยะหลังคลอด 4-10 สัปดาห์ ที่พาบุตรมารับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ตั้งแต่ 1 มิถุนายน – 31 ตุลาคม 2563 โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย ดังนี้

- 1) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และคลอด
- 2) สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารด้วยภาษาไทยได้
- 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการกำหนดขนาดตัวอย่างของ สูตรคำนวณตาม Daniel WW (2013)¹⁰ จำนวน 106 ราย

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการแทนค่าสูตรของ Daniel WW (2013)¹⁸ ดังนี้

$$n = \frac{\frac{Z^2 \alpha}{2} NP(1-P)}{\frac{Z^2 \alpha}{2} P(1-P) + (N-1)E^2}$$

n = จำนวนตัวอย่าง

$\frac{Z\alpha}{2}$ = 1.96 เมื่อระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 95% ($\alpha=0.05$)

N = ขนาดประชากร คือ จำนวนมารดาครรภ์แรกหลังคลอด ที่มารับบริการที่ รพ. ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ปี พ.ศ.2562 รวม 262 คน

P = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร ในการศึกษาเท่ากับ 0.56 (นำมาจากการศึกษา ของจินตนา ศรีสุพัตพงษ์⁵ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดระดับมาก ร้อยละ 55.96)

E = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง กำหนดให้เท่ากับ 0.05

แทนค่าสูตรได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ

$$n = \frac{(1.96*1.96)*(262*0.56)(1-0.56)}{(1.96*1.96)(1-0.56)+(262-1)(0.05)^2}$$

$$n = 106$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ควรใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ 106 คน ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่างเพิ่มร้อยละ 10 เพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการตอบแบบสอบถามอย่างไม่สมบูรณ์ ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จึงเท่ากับ 106+11 = 117 คน

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มอย่างง่าย คือ เลือกคิวที่ 2,4 และ 6 ของผู้รับบริการในแต่ละวันจนกว่าจะได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวน

การวิจัยครั้งนี้ได้ตระหนักถึงการเคารพในสิทธิมนุษยชน โดยขออนุญาตทำการศึกษาวิจัย ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี พิจารณาเห็นชอบ เอกสารรับรองเลขที่ 23/2563 รับรองตั้งแต่วันที่ 10 สิงหาคม 2563 ถึงวันที่ 10 สิงหาคม 2564

ตัวแปรในการศึกษา

ตัวแปรต้น : 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และ ลักษณะครอบครัว

2) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด

ตัวแปรตาม : พฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด ได้แก่ การได้รับอาหาร น้ำ อากาศที่เพียงพอ การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ การรักษาสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด และการส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด

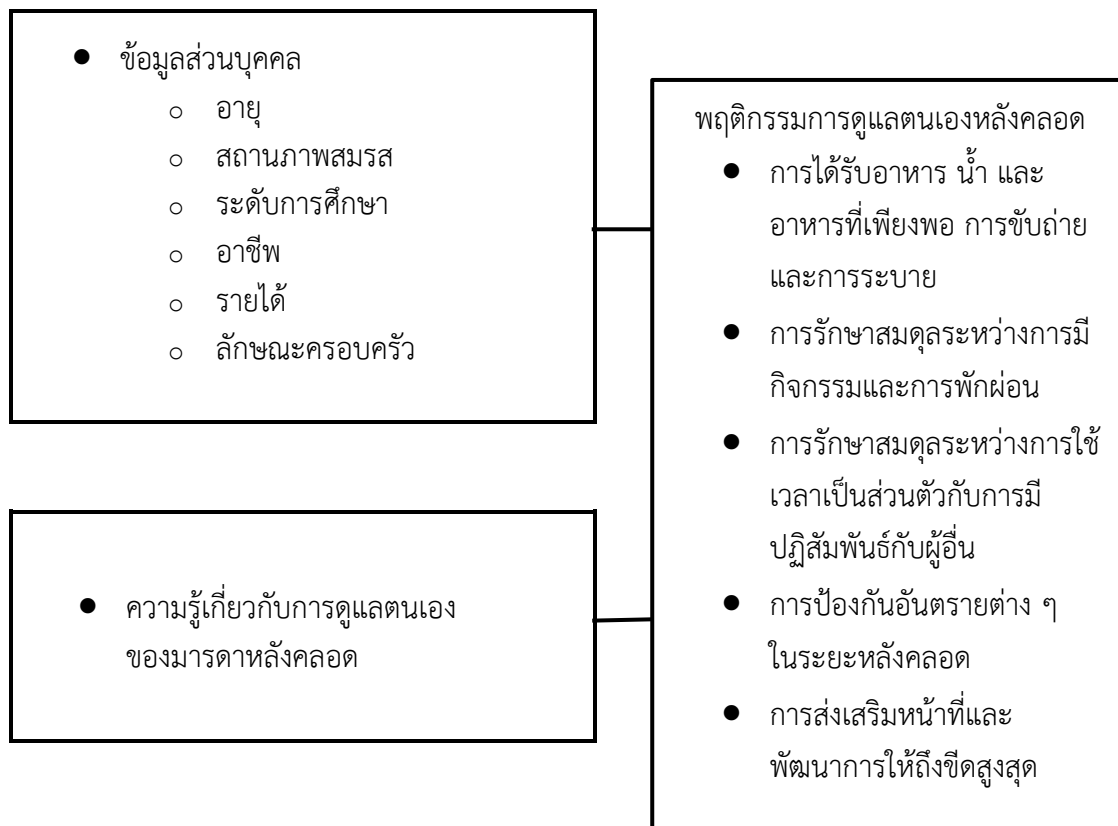
นิยามศัพท์

- **อายุ** หมายถึง อายุปีเต็มถึงวันที่มาคลอดบุตร
- **ระดับการศึกษา** หมายถึง การศึกษาสูงสุดของกลุ่มตัวอย่าง
- **อาชีพ** หมายถึง งานหลักของกลุ่มตัวอย่างที่ทำให้เกิดรายได้
- **สถานภาพสมรส** หมายถึง หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการเป็นสามีภรรยา แบ่งได้ดังนี้ สมรส หมายถึง หย่า แยกกันอยู่
- สมรส** ได้แก่ ผู้ที่อยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยา ไม่ว่าจะได้ทำการสมรสกันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม
- หย่า** ได้แก่ ผู้ที่คู่สมรสได้ตายไปแล้ว และขณะนี้ยังไม่ได้สมรสใหม่
- แยกกันอยู่** ได้แก่ สามีภรรยาที่จดทะเบียนหย่าแต่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งถือว่าถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อให้ความเป็นสามีภรรยา สิ้นสุดลง
- แยกกันอยู่** ได้แก่ ผู้ที่มีได้อยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยาแล้ว แต่ยังไม่ได้หย่ากันตามกฎหมาย รวมทั้งผู้ที่ไม่ได้สมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมาย แต่ไม่ได้อยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยาแล้ว
- **รายได้ของครอบครัว** หมายถึง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวที่ได้จากการประกอบอาชีพ
- **ลักษณะครอบครัว** หมายถึง ลักษณะของกลุ่มคนที่อาศัยอยู่ร่วมกันภายใต้หลังคาเดียวกันกับสามี โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ครอบครัวเดี่ยวที่ประกอบด้วยสามี หญิงหลังคลอด และบุตร กับครอบครัวขยายที่ประกอบด้วยครอบครัวเดี่ยว และบิดามารดา ญาติของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่าย
- **มารดาครรภ์แรกหลังคลอด** หมายถึง หญิงที่ผ่านการคลอดทางช่องคลอด ทั้งคลอดปกติและใช้เครื่องมือช่วยคลอดพร้อมการเกิดมีชีพของบุตรคนแรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี และอยู่ในระยะหลังคลอด 4-10 สัปดาห์ โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และคลอด
- **ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด** หมายถึง การที่มารดาครรภ์แรกหลังคลอด รู้รายละเอียด ข้อเท็จจริง เกี่ยวกับ การเปลี่ยนแปลงของมารดาหลังคลอด ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางกายวิภาคและสรีรวิทยา(Anatomy and Physiology change) คือ การเปลี่ยนแปลงของมดลูก ผนังหน้าท้อง การมีประจำเดือน เต้านม ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบหายใจ ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบทางเดินอาหาร ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Mental change) และ .ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนภายหลังคลอด ได้แก่ การพักผ่อนและการทำงาน การรับประทานอาหาร การรักษาความสะอาดของร่างกาย การให้นมทารก การมี

เพศสัมพันธ์ อาการผิดปกติที่ควรพบแพทย์ การวางแผนครอบครัว การตรวจหลังคลอด และการบริหารร่างกายในระยะหลังคลอด

- **พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเอง** หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี วัดโดยแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการดูแลตนเองตามทฤษฎีของโอเร็ม (Orem)⁸ ประกอบด้วยพฤติกรรมการณ์การดูแลตนเอง 6 ด้าน ได้แก่
 - 1) การได้รับอาหาร น้ำ อากาศที่เพียงพอ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการคงไว้ซึ่งการได้รับอาหารที่มีประโยชน์ การได้รับน้ำและอากาศ ให้เพียงพอกับหน้าที่ของร่างกาย
 - 2) การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ การขับเหงื่อ การหลั่งน้ำนม การขับน้ำคาวปลา การรักษาความสะอาดของร่างกาย เต้านม และอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก
 - 3) การรักษาสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการพักผ่อนให้มีประสิทธิภาพ การเคลื่อนไหวออกแรงและออกกำลังกาย และการทำงาน
 - 4) การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของมารดาหลังคลอด เกี่ยวกับการจัดให้มีเวลาส่วนตัว การใช้เวลาวางสำหรับตนเอง เพื่อพบปะ กระทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับบุคคลอื่นในครอบครัว เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เพื่อน ชุมชน
 - 5) การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการป้องกันอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังคลอด ได้แก่ การตกเลือดหลังคลอด การติดเชื้อหลังคลอด การอักเสบของเต้านม การอักเสบของฝีเย็บ และการป้องกันอันตรายจากเหตุการณ์ต่าง ๆ
 - 6) การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของมารดาหลังคลอดในการส่งเสริมให้อวัยวะต่าง ๆ กลับคืนสู่ภาวะปกติ และสามารถทำหน้าที่ได้เป็นปกติตามพัฒนาการ ได้แก่ การบริหารร่างกาย การดูแลสุขภาพหลังคลอดการไปรับการตรวจหลังคลอด

กรอบแนวคิดในการวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือของจินตนา ศรีสุพัตพงษ์⁵ ที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและตามแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรต่างๆ ซึ่งและประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดในระยะ 4-10 สัปดาห์ ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และลักษณะครอบครัว ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบใช่-ไม่ใช่ โดยแบ่งเป็น

ข้อคำถามเชิงบวก 17 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1,3,5,7,8,9,12,13,17,18,20,21,22,23,28,29 และ 30

ข้อคำถามเชิงลบ 13 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 2,4,6,10,11,14,15,16,19,24,25,26 และ 27

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อคำถามเชิงบวก

ตอบ ใช่ ให้ 1 คะแนน

ตอบ ไม่ใช่ ให้ 0 คะแนน

ข้อคำถามเชิงลบ

ตอบ ใช่ ให้ 0 คะแนน

ตอบ ไม่ใช่ ให้ 1 คะแนน

การวิเคราะห์และแปลผลในผลรวมของ ส่วนที่ 2 พิจารณาแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของบลูม(Bloom, 1971)¹¹มีเกณฑ์แบ่งคะแนนออกเป็น3ระดับ คือ

ระดับมาก	ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม
ระดับปานกลาง	ได้คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79.99 ของคะแนนเต็ม
ระดับน้อย	ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

การแปลผลค่าคะแนนความรู้จำนวน 30 ข้อ ตามการจัดอัตราภาคชั้น ดังนี้

คะแนนร้อยละ	ระดับความรู้การดูแลตนเอง ของมารดาหลังคลอด
ร้อยละ 80 (24-30 คะแนน) ของคะแนนเต็ม	ระดับมาก
ร้อยละ 60-79.99 (18-23 คะแนน) ของคะแนนเต็ม	ระดับปานกลาง
น้อยกว่าร้อยละ 60 (0-17 คะแนน) ของคะแนนเต็ม	ระดับน้อย

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย แบบสอบถามทั้งหมด 6 ด้าน

จำนวน 35 ข้อ ได้แก่

- | | |
|---|-------------|
| 1. การได้รับอาหาร น้ำ อากาศที่เพียงพอ | จำนวน 9 ข้อ |
| 2. การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ | จำนวน 5 ข้อ |
| 3. การรักษาสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน | จำนวน 5 ข้อ |
| 4. การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น | จำนวน 5 ข้อ |
| 5. การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด | จำนวน 6 ข้อ |
| 6. การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด | จำนวน 5 ข้อ |

ข้อคำถามเชิงบวก 30 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1,2,3,5,7,9,10,11,12,13,14,15,17,18,20,21,22,23,24,25, 26,27,28,29,30,31,32,33,34 และ 35

ข้อคำถามเชิงลบ 5 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 4,6,8,16 และ19

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติมากที่สุด	5	1
ปฏิบัติมาก	4	2
ปฏิบัติปานกลาง	3	3
ปฏิบัติน้อย	2	4
ไม่เคยปฏิบัติ	1	5

ในการตอบแบบสอบถามแต่ละข้อ ผู้ตอบต้องเลือกเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความจริงที่ได้ปฏิบัติมากที่สุด ซึ่งลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ของลิเคิร์ต (Likert, Rensis A., 1961)¹² โดยให้ความหมายของการปฏิบัติตน ดังนี้

ปฏิบัติมากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความนั้นเป็นประจำสม่ำเสมอ 6-7 วันต่อสัปดาห์
ปฏิบัติมาก	หมายถึง	ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความนั้น 4-5 วันต่อสัปดาห์
ปฏิบัติปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความนั้น 2-3 วันต่อสัปดาห์
ปฏิบัติน้อย	หมายถึง	ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความนั้น 1 วันต่อสัปดาห์
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ผู้ตอบไม่เคยปฏิบัติตามข้อความนั้นเลย

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดรายข้อ รายด้าน และโดยรวมใช้การจัดอันดับภาคส่วนของคะแนนเฉลี่ยที่มีตั้งแต่ 1.00–5.00 โดยใช้เกณฑ์แบ่ง ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ช่วงคะแนนในระดับ} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับการวัด}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33\end{aligned}$$

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00	หมายถึง	ดี
คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67	หมายถึง	พอใช้
คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33	หมายถึง	ต้องปรับปรุง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด และ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ของ มารดาครรภ์แรกหลังคลอด ใช้การหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล โดย อายุ สถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัว ใช้สถิติ t-test ส่วน ระดับการศึกษา อาชีพ และ รายได้ของครอบครัว ใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) หากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วย วิธีของ Scheffe
4. การหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation)

ผลการดำเนินการ / ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาพบว่า มารดาครรภ์แรกหลังคลอดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี จำนวน 69 คน (ร้อยละ 59.0) สถานภาพสมรส อยู่ร่วมกันกับสามี จำนวน 105 คน (ร้อยละ 89.7) โดยมีระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรี จำนวน 61 คน (ร้อยละ 52.1) รองลงมาระดับมัธยมศึกษาจำนวน 39 คน (ร้อยละ 33.3) และอนุปริญญา/เทียบเท่า จำนวน 17 คน (ร้อยละ 14.5) ตามลำดับ มีอาชีพรับจ้าง จำนวน 41 คน (ร้อยละ 35.1) รองลงมาคือเป็นแม่บ้านจำนวน 27 คน (ร้อยละ 23.1) รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง

15,000-44,999 บาทต่อเดือน จำนวน 66 คน (ร้อยละ 56.4) และมีรายได้น้อยกว่า 15,000 บาท จำนวน 34 คน (ร้อยละ 29.1) มีลักษณะครอบครัว เป็นครอบครัวเดี่ยว จำนวน 63 คน (ร้อยละ 53.8)

2. ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดและพฤติกรรม การดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1-3

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด

ระดับความรู้การดูแลตนเองหลังคลอด	จำนวน	ร้อยละ
น้อย <18 คะแนน)	3	2.5
ปานกลาง (18-23.99 คะแนน)	69	59.0
มาก (24-30 คะแนน)	45	38.5
รวม	117	100.0

จากตารางที่ 1 พบว่ามารดาครรภ์แรกหลังคลอดส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 69 คน (ร้อยละ 59.0) รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดอยู่ในระดับมาก จำนวน 45 คน (ร้อยละ 38.5) และมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดอยู่ในระดับน้อย มีจำนวน 3 คน (ร้อยละ 2.5) ตามลำดับ โดยในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยระดับความรู้ในการดูแลตนเองหลังคลอดในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =22.60, SD=2.40)

เมื่อพิจารณาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดเป็นรายข้อ ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดรายข้อ

ข้อความ	ตอบถูกต้อง		ตอบไม่ถูกต้อง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ในระยะหลังคลอด มารดาควรรับประทานอาหารจำพวกโปรตีน เช่นเนื้อสัตว์ ฯ	113	96.6	4	3.4
2. การรับประทาน เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาสตรี ทำให้ร่างกาย ฯ	107	91.5	10	8.5
3. อาหารประเภทแกงเลียง หัวปลี กุยฉ่ายช่วยบำรุงน้ำนมแม่ได้ดี	114	97.4	3	2.6
4. อาหารที่ควรงดในระยะหลังคลอด คือ ไข่ไก่ ผักใบเขียว เนื้อสัตว์	100	85.5	17	14.5
5. หลังถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะ ควรทำความสะอาดเช็ดให้แห้งจากด้านหน้า ฯ	115	98.3	2	1.7
6. การเปลี่ยนผ้าอ้อมบ่อย ๆ เป็นสิ่งไม่ดี เพราะอาจทำให้แผล ผิวยับติดซ้ำ	106	90.6	11	9.4
7. หญิงหลังคลอดควรได้รับการพักผ่อนในช่วงกลางคืนอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง ฯ	103	88.0	14	12.0

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดรายข้อ(ต่อ)

ข้อความ	ตอบถูกต้อง		ตอบไม่ถูกต้อง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
8. น้ำคาวปลาจะค่อยๆ จางลงจนหมดไป ภายใน 1-3 สัปดาห์หลังคลอด	94	80.3	23	19.7
9. หญิงหลังคลอดควรใช้วิธีตัดอาบหรือใช้ฝักบัว ไม่ควรลงแช่น้ำ	107	91.5	10	8.5
10. ขณะอาบน้ำหญิงหลังคลอดควรใช้สบู่ถูบริเวณหัวนมทุกครั้ง	58	49.6	59	50.4
11. การร่วมเพศก่อน 6 สัปดาห์หลังคลอด ไม่มีผลทำให้เกิดแผลในโพรงมดลูก	93	79.5	24	20.5
12. หญิงหลังคลอดควรร่วมเพศกับสามีในระยะ 6-8 สัปดาห์หลังคลอด	102	87.2	15	12.8
13. หลังคลอดควรเปลี่ยนผ้าอนามัยบ่อยๆ เมื่อเปียกชุ่ม หรือทุก 3 ชั่วโมง	116	99.1	1	0.9
14. มารดาที่ไม่ได้เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ หลังคลอดประจำเดือนจะมาช้ากว่า	64	54.7	53	45.3
15. ใน 2-3 สัปดาห์แรก หญิงหลังคลอดอาจมีอาการแปรปรวนหงุดหงิดง่าย	10	8.5	107	91.5
16. ใน 2 สัปดาห์แรก หญิงหลังคลอดสามารถทำงานหนัก เช่น ยกของหนัก	110	94.0	7	6.0
17. หญิงหลังคลอดควรมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัว	113	96.6	4	3.4
18. หญิงหลังคลอดควรมีการวางแผนครอบครัว โดยเว้นระยะห่าง	105	89.7	12	10.3
19. หญิงหลังคลอดควรงดการทำงานทุกชนิดเป็นเวลา 8 สัปดาห์	77	65.8	40	34.2
20. การกินยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม จะทำให้ผลิตน้ำมน้อยลง	64	54.7	53	45.3
21. ห่วงอนามัย และ ยาฝังคุมกำเนิดสามารถคุมกำเนิดได้นาน 3-5 ปี	87	74.4	30	25.6
22. การคุมกำเนิดมารดาหลังคลอดควรคุมกำเนิดอย่างช้า 6 สัปดาห์หลังคลอด	88	75.2	29	24.8
23. การออกกำลังกายหลังคลอดจะช่วยกระชับกล้ามเนื้อบริเวณอุ้งเชิงกราน	87	74.4	30	25.6

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง หลังคลอดรายข้อ (ต่อ)

ข้อความ	ตอบถูกต้อง		ตอบไม่ถูกต้อง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
24. หญิงหลังคลอดที่มีความผิดปกติเท่านั้นที่จะต้องมารับการตรวจร่างกาย	77	65.8	40	34.2
25. เมื่อแผลฝีเย็บบวมแดงไม่ควรเคลื่อนไหวมาก	15	12.8	102	87.2
26. การใช้กระเป๋าน้ำร้อนวางหน้าท้อง ควรวางหลังคลอดทันที	90	76.9	27	23.1
27. เมื่อมีอาการผิดปกติหลังคลอดควรซื้อยากินเอง เพื่อบรรเทาอาการ	112	95.7	5	4.3
28. เมื่อมีอาการปวดท้องน้อย มีไข้ มีเลือดออกเป็นก้อน หรือฯ	108	92.3	9	7.7
29. การบริหารร่างกายหลังคลอด จะทำให้กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน และกล้ามเนื้อหน้าท้อง	98	83.8	19	16.2
30. การบริหารร่างกาย ควรเริ่มจากท่าที่ง่ายๆ และเบาๆ ในวันแรกหลังคลอด	98	83.8	19	16.2

จากตารางที่ 2 เมื่อพิจารณาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดเป็นรายข้อ พบว่ามารดาครรภ์แรกหลังคลอดส่วนใหญ่ตอบข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดได้ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ ข้อ 13 หลังคลอดควรเปลี่ยนผ้าอ้อมน้อยบ่อยๆเมื่อเปียกชุ่มหรือทุก 3 ชั่วโมงเพื่อป้องกันการติดเชื้อของแผลฝีเย็บ โดยตอบถูกต้องจำนวน 116 คน (ร้อยละ 99.1) รองลงมา คือ ข้อ 5 หลังถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะ ควรทำความสะอาดสะดือให้แห้งจากด้านหน้าไปบริเวณทวารหนัก เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ตอบถูกต้องจำนวน 115 คน (ร้อยละ 98.3) และ ข้อ 3 อาหารประเภทแกงเลียง หัวปลี กุยฉ่ายช่วยบำรุงน้ำนมแม่ได้ดี ตอบถูกต้องจำนวน 114 คน (ร้อยละ 97.4) ส่วนข้อคำถามที่ตอบผิดมากที่สุด ได้แก่ ข้อ 15 ใน 2-3 สัปดาห์แรก หญิงหลังคลอดอาจมีอาการแปรปรวน หงุดหงิดง่าย ซึมเศร้า วิตกกังวลได้ พบตอบผิดจำนวน 107 คน (ร้อยละ 91.5) รองลงมาคือ ข้อ 25 เมื่อแผลฝีเย็บบวมแดงไม่ควรเคลื่อนไหวมาก พบตอบผิดจำนวน 102 คน (ร้อยละ 87.2) และข้อ 10 ขณะอาบน้ำหญิงหลังคลอดควรใช้สบู่บริเวณหัวนมทุกครั้ง พบตอบผิดจำนวน 59 คน (ร้อยละ 50.4)

3. ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

การศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน และ ร้อยละ ของระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด

ระดับพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ต้องปรับปรุง (1.00-2.33 คะแนน)	0	0.0
พอใช้ (2.34-3.67คะแนน)	30	25.6
ดี (3.68-5.00 คะแนน)	87	74.4
รวม	117	100.0

$\bar{X}=3.90$, S.D.=0.35

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดี จำนวน 87คน(ร้อยละ 74.4) รองลงมา มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับพอใช้ จำนวน 30 คน (ร้อยละ 25.6) ในภาพรวมมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.90$, S.D.=0.35)

4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

4.1 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามอายุ ลักษณะครอบครัว สถานภาพสมรส โดยใช้สถิติ Independent t-test แสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด
จำแนกตามอายุ ลักษณะครอบครัว สถานภาพสมรส

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	พฤติกรรมการดูแลตนเอง ของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด			
		$\bar{X}$	SD	t	p
อายุ					
20-29 ปี	69	3.86	0.34	-1.552	0.123
30 ปีขึ้นไป	48	3.96	0.35		
รวม	117				

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด
จำแนกตามอายุ ลักษณะครอบครัว สถานภาพสมรส (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	พฤติกรรมการดูแลตนเอง ของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด			
		$\bar{X}$	SD	t	p
ลักษณะครอบครัว					
ครอบครัวเดี่ยว	63	3.89	0.38	-0.342	0.733
ครอบครัวขยาย	54	3.91	0.31		
รวม	117				
สถานภาพสมรส					
อยู่ร่วมกันกับสามี	105	3.91	0.32	-0.823	0.217
แยกอยู่กับสามี	12	3.78	0.55		
รวม	117				

จากตารางที่ 4 พบว่ามารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีอายุต่างกัน มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกัน และมีสถานภาพสมรส แตกต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลตนเอง ไม่แตกต่างกัน

4.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และ อาชีพ โดยใช้สถิติ One way Anova รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5-11

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	N	$\bar{X}$	S.D.
มัธยมศึกษา	39	3.82	0.32
อนุปริญญา/เทียบเท่า	17	3.89	0.34
ปริญญาตรีขึ้นไป	61	3.96	0.36
รวม	117	3.90	0.35

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	2	529.43	264.712	1.785	0.172
ภายในกลุ่ม	114	16091.81	148.261		
รวม	116	17431.23			

จากตารางที่ 5-6 พบว่ามารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองสูงที่สุด ($\bar{X}=3.96$, $SD=0.36$) รองลงมา คือ จบการศึกษาระดับอนุปริญญา ($\bar{X}=3.89$, $SD=0.34$) และ จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ($\bar{X}=3.82$, $SD=0.32$) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า มารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามรายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัว	N	$\bar{X}$	S.D.
<15,000 บาท	34	3.90	0.37
15,000-29,999 บาท	33	3.91	0.36
30,000-44,999 บาท	33	3.97	0.32
$\geq 45,000$ บาท	17	3.99	0.30
รวม	117	3.90	0.35

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามรายได้ของครอบครัว

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	3	866.49	288.83	1.970	0.122
ภายในกลุ่ม	113	16546.74	1.970		
รวม	116	17431.23	146.59		

จากตารางที่ 7-8 พบว่า มารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีรายได้ $\geq 45,000$ บาท มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงที่สุด ($\bar{X}=3.99$, $SD=0.30$) รองลงมา มีรายได้ 30,000-44,999 บาท ($\bar{X}=3.97$, $SD=0.32$) มีรายได้ 15,000-29,999 บาท ($\bar{X}=3.91$, $SD=0.36$) และ มีรายได้ <15,000 บาท ($\bar{X}=3.90$, $SD=0.37$) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า มารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีรายได้แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	N	$\bar{X}$	SD
ค้าขาย/ธุรกิจ	17	3.83	0.33
รับจ้าง	41	3.78	0.36
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	22	4.06	0.35
แม่บ้าน	27	3.97	0.31
พนักงานเอกชน	10	3.92	0.20
รวม	117	3.90	0.33

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	4	1626.217	406.554	2.881	0.026*
ภายในกลุ่ม	112	15805.014	141.116		
รวม	116	17431.231			

จากตารางที่ 9-10 พบว่า มารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงที่สุด ($\bar{X}$ =4.06, SD=0.35) รองลงมา คือ อาชีพแม่บ้าน($\bar{X}$ =3.97, SD=0.31) อาชีพพนักงานเอกชน ($\bar{X}$ =3.92, SD=0.20) อาชีพค้าขาย/ธุรกิจ ($\bar{X}$ =3.83, SD=0.33) และอาชีพรับจ้าง ($\bar{X}$ =3.78, SD=0.36) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่ามารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีอาชีพแตกต่างกันอย่างน้อย 2 กลุ่มที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 จึงทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe' รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดจำแนกตาม
การประกอบอาชีพ

อาชีพ	ค้าขาย/ธุรกิจ ($\bar{X}$ =3.83)	รับจ้าง ($\bar{X}$ =3.78)	รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ ($\bar{X}$ =4.06)	แม่บ้าน ($\bar{X}$ =3.97)	พนักงาน เอกชน ($\bar{X}$ 3.92)
ค้าขาย/ธุรกิจ ($\bar{X}$ =3.83)	-				
รับจ้าง ($\bar{X}$ =3.78)	0.121	-			
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ($\bar{X}$ =4.06)	8.128	9.803*	-		
แม่บ้าน ($\bar{X}$ =3.97)	4.542	6.217	3.586	-	
พนักงานเอกชน ($\bar{X}$ 3.92)	3.065	4.739	5.064	1.478	-

*p<0.05

จากตารางที่ 11 พบว่า มารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกับมารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีอาชีพรับจ้างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง($\bar{X}$ =4.06)ดีกว่ามารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีอาชีพรับจ้าง($\bar{X}$ =3.97) นอกนั้นไม่พบความแตกต่าง

5. การหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด

การหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด กับพฤติกรรม
การดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด

		ความรู้เกี่ยวกับ การดูแลตนเองหลังคลอด
พฤติกรรมการดูแล	ค่าสหสัมพันธ์	.428**
ตนเอง	P	0.000
	ระดับความสัมพันธ์	ต่ำ

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

จากตารางที่ 12 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < 0.01$ โดยมีค่าความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

การวิเคราะห์ผล

การวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด พบว่ามารดาครรภ์แรกหลังคลอดส่วนใหญ่ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า อาจเป็นผลมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ คำแนะนำที่ต่อเนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขตั้งแต่มารับการฝากครรภ์จนกระทั่งหลังคลอดบุตร โดยเฉพาะในระยะหลังคลอดบุตร บุคลากรทางการพยาบาลจะจัดกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดเป็นรายกลุ่มในรูปแบบโรงเรียนพ่อแม่ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การปฏิบัติตนหลังคลอด พร้อมกับเปิดโอกาสให้หญิงหลังคลอดมีการซักถาม และแจกเอกสาร และสื่อต่างๆให้กลับไปศึกษาเพิ่มเติม จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่(ร้อยละ 52.1) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ทำให้มีความสามารถในการค้นคว้า ศึกษาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดจากสื่อต่างๆ ได้ เมื่อพิจารณาข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ คือ หลังคลอดควรเปลี่ยนผ้าอนามัยบ่อยๆ เมื่อเปียกชุ่มหรือทุก 4-6 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการติดเชื้อของแผลฝีเย็บ โดยตอบถูกต้องจำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 99.1 รองลงมา คือ ข้อคำถาม หลังถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะควรทำความสะอาดเช็ดให้แห้งจากด้านหน้าไปบริเวณทวารหนักเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ตอบถูกต้องจำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 98.3 และข้อคำถามอาหารประเภทแกงเลียง หัวปลี กุย กล้วยช่วยบำรุงน้ำนมแม่ได้ดี ตอบถูกต้องจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 97.4 ซึ่งข้อคำถามทั้ง 3 ข้อนี้ ตรงกับการเรียนรู้จากวิธีการปฏิบัติตัวหลังคลอดที่บุคลากรทางการพยาบาลได้ให้ข้อมูลความรู้ในกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ หลังคลอด ซึ่งอาจรวมถึงการได้รับความรู้จากสื่อต่างๆทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งปัจจุบันสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย จึงทำให้มารดาครรภ์แรกหลังคลอดสามารถจดจำได้และตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง

จากสมมติฐานที่ว่ามารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดย พบว่ามารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่ามารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่มีอาชีพแม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ อธิบายได้ว่า อาชีพจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้และพฤติกรรมการจัดการปัญหาความเจ็บป่วย โดยพบว่าอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีความใส่ใจในการดูแลสุขภาพและพร้อมที่จะเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง และมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง จึงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดได้ดีกว่าหญิงหลังคลอดที่มีอาชีพรับจ้าง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจุไรรัตน์ มีทิพย์กิจ¹³ ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดของมารดาครรภ์แรกที่มาใช้บริการตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะอาชีพที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของปิยนุช ชลธี¹⁴ ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดบุตร ตึกสูติกรรมพิเศษ โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า มารดาครรภ์แรกหลังคลอดบุตรที่มี อาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p = 0.01$ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน โดยเป็นความสัมพันธ์ในระดับต่ำ(ค่าสัมประสิทธิ์เพียร์สันมีค่า 0.428) อธิบายได้ว่า การมีความรู้ของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด นำไปสู่การมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีตามไปด้วยได้ ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับ จุไรรัตน์

มีทิพย์กิจ¹³ ที่ทำการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดของมารดาครรภ์แรกที่มาใช้บริการตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลการดูแลตนเองหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของเวียงสี สุพักดี, นิพนธ์ มานะสถิตพงศ์¹⁵ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่มารับบริการโรงพยาบาลแม่โจ้ จังหวัดเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ผลการวิจัยพบว่าความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมารดาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อย่างไรก็ตาม สำหรับการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ (ค่าสัมประสิทธิ์เพียร์สันมีค่า 0.428) กับพฤติกรรมดูแลตนเอง อธิบายได้ว่า ถ้ามารดาครรภ์แรกได้รับความรู้เพิ่มขึ้น จะส่งผลให้มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เพิ่มขึ้น สิ่งที่ได้จากงานวิจัย เสนอแนะว่า โรงพยาบาลควรส่งเสริมให้หญิงหลังคลอดมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองให้มากขึ้น จะส่งผลทำให้หญิงหลังคลอดมีพฤติกรรมสุขภาพภายหลังคลอดที่ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดดังนี้

1. เพิ่มเติมเนื้อหาการสอน/การสร้างความรู้รอบรู้ เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดในเรื่องที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบไม่ถูกต้อง เช่น ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจที่พบได้ในมารดาหลังคลอด การปฏิบัติตัวเมื่อแผลฝีเย็บบวมแดง ทานอนที่ช่วยให้หน้าควาปลาไหลได้สะดวก การเปลี่ยนแปลงของมารดาหลังคลอด เช่น ระยะเวลาที่กลับมามีประจำเดือนหลังคลอด การคุมกำเนิดที่เหมาะสมสำหรับมารดาหลังคลอด และเพิ่มเนื้อหาพฤติกรรมดูแลตนเองหลังคลอดที่ปฏิบัติบ่อย ด้านพฤติกรรมด้านการได้รับอากาศ น้ำ และอาหารที่เพียงพอ โดยกระตุ้นให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ประเภท นม ไม่โล โอวัลติน นมถั่วเหลืองให้มากขึ้น ด้านการรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ โดยแนะนำการรับประทานอาหารเพื่อให้ถ่ายอุจจาระอย่างสม่ำเสมอ ด้านการรักษาไว้ซึ่งสมดุลระหว่างการพักผ่อนและการมีกิจกรรม สอน/สร้างความรู้รอบรู้ ด้านการทำงานบ้านหลังคลอดที่ปฏิบัติได้หลังคลอดทันที ระยะเวลาในการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอในระยะหลังคลอด ด้านความสมดุลระหว่างการอยู่คนเดียวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เรื่องการมีเวลาส่วนตัวในการปฏิบัติภารกิจของตนเอง ด้านการป้องกันอันตรายต่างๆ ในระยะหลังคลอด เรื่องทานอนเพื่อให้หน้าควาปลาไหลสะดวก ประโยชน์ของการสวมใส่เสื้อยกทรง และด้านการส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด เรื่องการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานโดยการขมิบช่องคลอดทุกวันอย่างสม่ำเสมอเพื่อช่วยป้องกันกล้ามเนื้อช่องคลอดหย่อน รวมถึงการคุมกำเนิดหลังคลอดในระยะเวลาที่เหมาะสม เป็นต้น เพื่อช่วยให้มารดาหลังคลอดมีความรู้และมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดียิ่งขึ้น

2. ปรับกระบวนการให้ความรู้ในโรงเรียนพ่อแม่หลังคลอด โดยเน้นการเพิ่มความรอบรู้ให้กับหญิงหลังคลอดทุกราย โดยปรับวิธีการสอน เช่น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างสถานการณ์จำลอง สร้างบรรยากาศให้มีการโต้ตอบซักถาม การถามกลับ (teach back) เป็นต้น เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ยั่งยืน สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ให้เกิดพฤติกรรมดูแลตนเองอย่างมั่นใจยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัย เรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี เสร็จสมบูรณ์ได้ ด้วยความกรุณาจาก ดร.พัชรินทร์ สมบูรณ์ หัวหน้าศูนย์ฝึกอบรมและแพทยศาสตร์ศึกษา นางรัชนี ลักษิตานนท์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนและวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี รวมถึง นางบุษบา แพงบุปผา หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และ นางสาวจิตติมา ธาราพันธ์ หัวหน้างานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ที่ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ไขปรับปรุงงานวิจัยให้มีความสมบูรณ์ อีกทั้งขอบคุณหัวหน้ากลุ่มพัฒนามัธยมศึกษาและเด็ก ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และขอขอบคุณ นางสาวรุ่งระวี ศรีวิชัย พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาครรภ์แรกหลังคลอด ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยที่ได้เสียสละเวลาให้ข้อมูล ตอบแบบสอบถามของการทำวิจัย เป็นผลให้งานวิจัยเรื่องนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและทารกแรกเกิด ของมารดาครรภ์แรก
2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด
3. ศึกษาเชิงคุณภาพ มีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกถึงความต้องการ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจ ปัญหา อุปสรรค ในการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองหลังคลอด

เอกสารอ้างอิง

1. จารุภา วงศ์ช่างหล่อ, พัทรี ดวงจันทร์ , อังศิณันท์ อินทรกำแหง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและครอบครัวของมารดาหลังคลอดบุตรครั้งแรก. วารสารเกื้อการุณย์ 2559; 24:179-196.
2. พรพรรณ พุ่มประยูร,กรรณิการ์ กันธะรักษา, บังอรศุภวิฑิต พัฒนา. ผลของการเตรียมสตรีครรภ์แรกต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา.พยาบาลสาร. 2559;43:33-43.
3. พาณี จารุพันธ์. การพยาบาลมารดาและทารก. โรงพิมพ์ธรรมรักษ์ ราชบุรี; 2538.
4. Gameiro, S., Moura-Ramos, M., Canvarro, M. C. Maternal adjustment to the birth of a child: Primiparity versus multiparity. Journal of Reproductive and Infant Psychology. 2009;27:269-286.
5. จินตนา ศรีสุพัตพงษ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดในเขตจังหวัดราชบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. [นครปฐม]: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2550.
6. Orem, D.E., & Taylor, S. Orem's general theory of nursing. In P. Winstead – Fry, (Ed.), Case studies in nursing theory. New York: National League for Nursing; 1986; Pub.No.15-2152:37-71.
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี. อัตราการติดเชื้อของมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลปี 2562 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2562]. จาก: http://www.hpc.go.th/standard/result_graph.php?code=1201
8. Orem, E. Dorothea. Nursing Concepts of practice. 5th ed. St. Louis. Mosby Year Book; 2001.
9. เพ็ชรรัตน์ เตชะทวิวรรณ. การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาปี 2559 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มกราคม 2563]. จาก: http://www.elnurse.ssruc.ac.th/petcharat_te/pluginfile.php/58/block_html/content/PP%2827122556%29.pdf
10. Daniel WW., Cross CL. Biostatistic: A Foundation for Analysis in the Health Sciences. 10th ed.: John Wiley & Sons; 2013.
11. Bloom. B.S. Mastery learning. UCLA – CSEIP Evaluation Comment. 1(2) Los Angeles. University of California at Los Angeles; 1968.
12. Likert, Rensis. “The Method of Constructing and Attitude Scale”. In: Reading in Fishbein M, editor. Attitude Theory and Measurement. New York: Wiley & Son; 1961. P. 90-95.
13. จุไรรัตน์ มีทิพย์กิจ. พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดครั้งแรก. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. [กรุงเทพมหานคร]: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2547.
14. ปิยะนุช ชลธิ์. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดบุตร ตึกสูติกรรม โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. [กรุงเทพมหานคร]: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2543.

15. เวียงสี สุพักดี, นิพนธ์ มานะสถิตพงศ์, เวียงสี สุพักดี. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแล
สุขภาพของมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่มารับบริการโรงหมอแขวงจำปาสัก สาธารณรัฐ
ประชาธิปไตยประชาชนลาว. วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา. ก.ย.-ก.ค. ; 2557. 1 (3): 179-196.