

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการดูแลของมารดาและค่าบิลิรูบิน ในเลือดของทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง¹

ปิยภรณ์ สีเสนท์, พย.บ.²

บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ์, Ph.D. (Nursing)³

บทคัดย่อ

บทนำ: ภาวะตัวเหลืองเป็นปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยในทารกแรกเกิด การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาเป็นสิ่งสำคัญ อันจะนำไปสู่การตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลทารกที่มีภาวะตัวเหลืองของมารดาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการดูแลของมารดาและค่าบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง โดยใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดรูวาเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัย

การออกแบบการวิจัย: การวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครรภ์แรกและทารกแรกเกิดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่องไฟรักษาที่โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 40 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คัดเลือก คือ 1) เป็นมารดาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาและดูแลทารกแรกเกิดตัวเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟรักษามาก่อน 2) เลือกวิธีการให้นมบุตรด้วยนมมารดา 3) ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว 4) สามารถสื่อสารเป็นภาษาไทยได้ 5) มีโทรศัพท์มือถือที่สามารถเชื่อมต่อใช้งานเครือข่ายอินเทอร์เน็ตและมีพื้นฐานการใช้แอปพลิเคชันไลน์ และ 6) ไม่มีความผิดปกติทางจิตและอารมณ์ และไม่มียาเสพติดในการให้นมมารดา ส่วนทารกแรกเกิดต้องไม่มีข้อจำกัดในการดูนมมารดา ไม่ได้รับยาและไม่มียาพิษสภาพที่มีผลต่อภาวะตัวเหลือง กลุ่มตัวอย่างได้รับการจัดเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองอย่างเจาะจง กลุ่มละ 20 ราย กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์โดยผู้วิจัย ประกอบด้วย การมีความสำเร็จของตนเอง การรับรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น การได้รับการชกแจงด้วยวาจา และการได้รับการส่งเสริมสรุภาพทางร่างกายและอารมณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ 2) แบบสอบถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง 3) แบบประเมินทักษะของมารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง 4) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาที่มีทารกแรกเกิดภาวะตัวเหลือง และ 5) แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย ไคสแควร์ และการทดสอบที่ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย: คะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองของมารดา หลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -3.862, p < .001; t = -3.117, p = .002$ ตามลำดับ) ค่าเฉลี่ยบิลิรูบินในเลือดของทารกหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง มีค่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ($M = 9.66, SD = 1.37$) และไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ($t = 0.764, p > .05$)

ข้อเสนอแนะ: โรงพยาบาลสามารถนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ไปใช้ในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองของมารดาที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง

วารสารสภาการพยาบาล 2566; 38(1) 143-156

คำสำคัญ : บัญชีทางการของไลน์ / บิลิรูบินในเลือด / โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน / พฤติกรรมการดูแลของมารดา / ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด

วันที่ได้รับ 16 ม.ค. 66 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 3 มี.ค. 66 วันที่รับตีพิมพ์ 3 มี.ค. 66

¹ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก สำนักวิชาบัณฑิตศึกษา สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

² นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก สำนักวิชาบัณฑิตศึกษา สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

³ ผู้ประพันธ์บรรณกิจ รองศาสตราจารย์ดร. สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย
E-mail: busakorn.p@stin.ac.th

Effects of Perceived Self-Efficacy Enhancement Program via LINE Official Account on Perceived Self-Efficacy, Caring Behaviors of Mothers, and Serum Bilirubin of Newborns with Jaundice¹

Piyaporn Seesanae, B.N.S.²

Busakorn Punthmatharith, Ph.D. (Nursing)³

Abstract

Introduction: Jaundice is a common health problem in newborns. It is important to enhance the self-efficacy of mothers in making decisions about correctly, appropriately, and continuously caring behaviors for their newborns with jaundice.

Objective: To examine the effects of a perceived self-efficacy enhancement program via LINE official account on perceived self-efficacy and caring behaviors of mothers for their newborns with jaundice, and the serum bilirubin levels of the newborns. The Bandura's Self-efficacy Theory was used as a conceptual framework.

Design: Quasi-experimental design with two-group pre-test and post-test

Methodology: The participants consisted of 40 primiparous mothers and their newborns with jaundice receiving phototherapy in a tertiary hospital. They were selected through purposive sampling based on the following inclusion criteria: 1) no prior experience in caring for a newborn with jaundice receiving phototherapy, 2) choosing breastfeeding, 3) having family support, 4) being able to communicate in Thai language, 5) having a smartphone with an internet connection and basic skills in using the LINE application, 6) having no psychological or emotional disorders, and 7) no breastfeeding restrictions. Newborns had no restrictions on sucking, received no drugs, and had no pathology affecting jaundice. The participants were purposively assigned to either the experimental group (n = 20) or the control group (n = 20). The experimental group participated in a program enhancing perceived self-efficacy via LINE official account, conducted by the researcher. Activities in the program included enactive mastery experiences, vicarious experiences, verbal persuasions, and physiological and affective states. Instruments used in the study consisted of 1) a perceived self-efficacy enhancement program via a LINE official account, 2) a questionnaire on mothers' knowledge towards caring for newborns with jaundice, 3) an evaluation form on mothers' skills in caring for newborns with jaundice, 4) a questionnaire on the perceived self-efficacy of mothers with newborns with jaundice, and 5) a questionnaire on caring behaviors for newborns with jaundice. Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square, and t-tests, with the significant level set at .05.

Results: The results revealed that after the experiment, the mean score of perceived self-efficacy and caring behaviors for newborns with jaundice were significantly higher for mothers in the experimental group than those in the control group ($t = -3.862, p < .001$; $t = -3.117, p = .002$, respectively). Moreover, after the experiment, the mean serum bilirubin level of newborns in the experimental group ($M = 9.66, SD = 1.37$) was within the normal range and had no significant difference from that of the control group ($t = 0.764, p > .05$).

Recommendations: It is recommended that nurses use the perceived self-efficacy enhancement program via LINE official account to promote the perceived self-efficacy and caring behaviors of mothers having newborns with jaundice.

Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council 2023; 38(1) 143-156

Keywords: Line official account; serum bilirubin; perceived self-efficacy enhancement program; caring behaviors of mothers; neonatal jaundice

Received 16 January 2023, Revised 3 March 2023, Accepted 3 March 2023

¹Master's thesis, Master of Nursing Science in Pediatric Nursing, Graduate School, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing.

²Student in Master of Nursing Science Program in Pediatric Nursing, Graduate School, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing.

³Corresponding Author: Associate Professor Dr., Department of Pediatric Nursing, School of Nursing, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing, E-mail: busakorn.p@stin.ac.th

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะตัวเหลืองเป็นปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยในทารกแรกเกิด โดยทั่วโลก พบว่า ทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองสูงถึงร้อยละ 80¹ ส่วนในประเทศไทยพบร้อยละ 25-50 ในทารกแรกเกิดมีชีพ² และโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง พบภาวะตัวเหลืองสูงเป็นอันดับแรกของปัญหาสุขภาพทารกแรกเกิดทั้งหมด จากข้อมูลสถิติปี พ.ศ. 2560-2564 พบภาวะตัวเหลืองคิดเป็นร้อยละ 51.5, 43.6, 34.5, 37.3 และ 30.8 ตามลำดับ³ แม้จะมีแนวโน้มลดลงแต่อุบัติการณ์ยังสูงมากกว่าร้อยละ 30 ของปัญหาสุขภาพทารกแรกเกิดทั้งหมดส่วนใหญ่เป็นภาวะตัวเหลืองจากสรีรภาพประมาณ 1-2 เท่าของภาวะตัวเหลืองจากพยาธิสภาพ และยังพบการกลับเป็นซ้ำของภาวะตัวเหลืองสูงด้วยเช่นกัน คิดเป็นมากกว่าร้อยละ 10 ในแต่ละปี³ หากทารกแรกเกิดไม่ได้รับการรักษาที่ทันท่วงที ค่าบิลิรูบินที่เพิ่มขึ้นจะส่งผลกระทบต่อระบบประสาทและพัฒนาการของทารก ซึ่งอาจรุนแรงถึงสมองพิการและเสียชีวิตได้ ทำให้คุณภาพชีวิตของทารกและครอบครัวลดลง อีกทั้งก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลต่อมารดาและครอบครัว รวมถึงอัตราการครองเตียงและค่าใช้จ่ายในระบบบริการสุขภาพที่ไม่จำเป็น⁴

ภาวะตัวเหลืองจากสรีรภาพในทารกแรกเกิดคือภาวะที่ทารกแรกเกิดมีอัตราการผลิตบิลิรูบินสูงกว่าอัตราการกำจัด ส่งผลให้ทารกแรกเกิดมีบิลิรูบินในกระแสเลือดที่สูงกว่าเกณฑ์ปกติ สาเหตุเกิดจากทารกแรกเกิดมีจำนวนเม็ดเลือดแดงในปริมาณมากและอายุสั้น จึงถูกทำลายเร็ว ฮีมจึงถูกเปลี่ยนเป็นบิลิรูบินมากขึ้น⁵ ทารกจะขับถ่ายบิลิรูบินออกทางอุจจาระและปัสสาวะ ซึ่งทารกที่ได้รับนมมารดาอย่างเพียงพอ จะสามารถขับบิลิรูบินออกจากร่างกายได้⁴ ทารกที่มีภาวะตัวเหลืองมักเกิดจากมารดามีปัญหาในการเข้าเต้า หรือ

มีน้ำนมน้อย การเข้าเต้าที่ถูกต้องจะช่วยกระตุ้นการสร้างน้ำนมที่ต่อเนื่อง⁶ ภาวะตัวเหลืองหากได้รับการรักษาที่ทันท่วงที จะช่วยลดความรุนแรงของโรคได้ มารดาจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง คือ การให้นมมารดาและการประเมินอาการตัวเหลืองและอาการที่ต้องพาทารกมาโรงพยาบาล

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่า แม้วมารดาได้รับการดูแลตามมาตรฐานของโรงพยาบาลแล้วก็ตาม แต่มารดาบางส่วนยังมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนหรือความรู้สึกมั่นใจในความสามารถของตนเองที่ไม่เพียงพอ⁷ มีพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองไม่ถูกต้อง ขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะตัวเหลือง⁸⁻⁹ จากปัญหาดังกล่าว สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy theory) ของ Bandura¹⁰ ที่เชื่อว่า หากบุคคลได้รับข้อมูลจาก 4 แหล่งที่สำคัญ ได้แก่ 1) การมีความสำเร็จของตนเองจากการได้รับความรู้และฝึกทักษะจนบุคคลนั้นมีความสำเร็จของตนเอง 2) การรับรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น จากการสังเกตต้นแบบที่ประสบความสำเร็จ 3) การได้รับการชักจูงด้วยวาจาทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และ 4) การได้รับการส่งเสริมทางสรีรภาพทางร่างกายและอารมณ์ เพื่อให้เกิดความพร้อมในการรับรู้ข้อมูล จะทำให้มารดาเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลบุตรที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้มารดาเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและนำไปสู่ภาวะสุขภาพที่ดีของบุตรได้

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า มีการศึกษาวิจัยใกล้เคียงโดยใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนเพียงหนึ่งเรื่อง⁷ ที่ประยุกต์ใช้ 4 แหล่งข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า มารดากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน
พฤติกรรมการดูแลของมารดาและค่าบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง

ความสามารถของตนเองและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองที่ได้รับการส่องไฟรักษา หลังทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนค่าบิลิรูบินหลังการทดลองในกลุ่มทดลองไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากทั้ง 2 กลุ่มได้รับการพยาบาลตามปกติและการส่องไฟรักษา ซึ่งมีแนวทางในการดูแลรักษาที่เหมือนกัน และเป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพต่อการลดลงของบิลิรูบินได้ดี นอกจากนี้ยังพบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกที่มีภาวะตัวเหลือง โดยใช้แนวคิดทฤษฎีอื่น ๆ ประกอบด้วย การบรรยายปากเปล่า¹¹⁻¹² สื่อการสอนมิติเดียว¹³ แจกคู่มือประกอบ^{11,13} และการฝึกอบรม¹⁴ ผลการวิจัยสรุปได้ว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองสูงกว่ามารดาในกลุ่มควบคุม¹¹⁻¹⁴ และทารกในกลุ่มทดลองมีภาวะตัวเหลืองลดลงมากกว่าทารกในกลุ่มควบคุม^{11-12,14} แม้ว่าวิธีการส่งเสริมพฤติกรรมของมารดาจะหลากหลาย แต่ยังไม่พบรายงานการศึกษาทั้งในและต่างประเทศถึงการนำสื่อมัลติมีเดียมาใช้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้มารดาได้นำกลับไปทบทวนเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน ไม่พบการติดตามพฤติกรรมของมารดาและภาวะตัวเหลืองของทารกภายหลังจำหน่ายกลับบ้าน

ปัจจุบันสมาร์ทโฟนเข้ามามีอิทธิพล เป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นสอดคล้องกับนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ในการพัฒนาคุณภาพสุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์¹⁵ อีกทั้งสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่มีการรักษาระยะห่างทางสังคม และเทคโนโลยีกลายเป็นเรื่องปกติในชีวิตประจำวัน ซึ่งปัจจุบันมีงานวิจัยการประยุกต์ใช้แอปพลิเคชันไลน์มา เป็นสื่อการสอนเพื่อให้ความรู้ใช้

ตัวอักษร สติกเกอร์หรือรูปภาพในการให้กำลังใจและใช้เป็นสื่อสร้างแรงจูงใจผ่านคลิปวิดีโอได้¹⁶

แม้ว่าภาวะตัวเหลืองโดยสีรีภาพในทารกแรกเกิดเป็นกระบวนการเกิดและหายไปโดยสีรีภาพทารกสามารถขับบิลิรูบินออกจากร่างกายได้แต่หากไม่มีการพัฒนาสมรรถนะของมารดา ในรูปแบบโปรแกรมเพิ่มช่องทางการสื่อสารและติดตามเมื่อกลับบ้าน โดยเฉพาะในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาการขาดความมั่นใจของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิด จนมีพฤติกรรมให้นมตนเองแก่บุตรและการประเมินอาการตัวเหลืองที่ไม่ถูกต้อง จะส่งผลให้ทารกมีบิลิรูบินคั่งในร่างกาย และไม่ได้รับการรักษาที่ทันท่วงที ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองโดยสีรีภาพของมารดาและค่าบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิด ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาที่จะนำไปสู่การตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลทารกที่มีภาวะตัวเหลืองของมารดาได้ถูกต้องและเหมาะสม คาดว่าจะส่งผลให้ค่าบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิดลดลงอยู่ในเกณฑ์ปกติที่ไม่ต้องได้รับการส่องไฟรักษา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองของมารดาและค่าบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิด

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดของมารดากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิดกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์หลังทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดของมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์

2. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์หลังทดลองมีค่าเฉลี่ยบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของ Bandura¹⁰ กล่าวว่า บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ หรือไม่ขึ้นอยู่กับความรู้ในสมรรถนะของตนเอง ซึ่งพัฒนามาจากแหล่งข้อมูล 4 ประการ ได้แก่ 1) การมีความสำเร็จของตนเอง (enactive mastery experience) 2) การรับรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น (vicarious experience) 3) การได้รับการชักจูงด้วยวาจา (verbal persuasion) และ 4) การได้รับการส่งเสริมทางสรีรภาพทางร่างกายและอารมณ์ (physiological and affective states) ภายหลังที่บุคคลได้รับรู้จากแหล่งข้อมูลดังกล่าว จะเกิดการตัดสินใจเกี่ยวกับสมรรถนะของตนเอง หากการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะทำให้บุคคลตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดทำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ โดยพัฒนาสมรรถนะแห่งตนผ่านแหล่งข้อมูลที่สำคัญ 4 ประการ¹⁰ ได้แก่ 1) การมีความสำเร็จของตนเอง โดยให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด การประเมินอาการตัวเหลือง อาการที่ต้องพาทารกมาโรงพยาบาลและการให้นมมารดา ร่วมกับการสอนสถิติและการสาธิตกลับทักษะการประเมินอาการตัวเหลือง และการให้นมมารดา จนมารดาสามารถปฏิบัติได้ 2) การรับรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น โดยเมนูแบ่งปันประสบการณ์ การแก้ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่พบบ่อยในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองในเรื่องการให้นมบุตรผ่านคลิปวิดีโอของมารดาต้นแบบ 4 ราย ได้แก่ มารดาที่มีปัญหาเต้านมใหญ่และรูปร่างอ้วน 1 ราย เต้านมเล็ก 1 ราย หัวนมใหญ่ 1 ราย และน้ำนมไม่มา 1 ราย เพื่อให้มารดาได้เห็นแบบอย่างความสำเร็จ และเกิดความรู้สึกว่ามารดาสามารถประสบความสำเร็จได้เหมือนต้นแบบ 3) การได้รับการชักจูงด้วยวาจา โดยชักจูง ชื่นชมหรือให้กำลังใจมารดาผ่านการพูดคุยขณะอยู่โรงพยาบาล ส่งข้อความและสติ๊กเกอร์ผ่านบัญชีทางการของไลน์ ทั้งขณะอยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน เพื่อสร้างแรงจูงใจให้มารดามีพฤติกรรมดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองอย่างต่อเนื่อง และ 4) การได้รับการส่งเสริมทางสรีรภาพทางร่างกายและอารมณ์ โดยการตรวจสอบและเตรียมความพร้อมทางร่างกายและอารมณ์ของมารดาอยู่เสมอ ด้วยการสร้างสัมพันธ์ภาพกับมารดา ส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ ให้เวลาในการเตรียมความพร้อมก่อนและขณะเข้าร่วมโปรแกรม ทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและระบบออนไลน์เมื่อมารดากลับบ้าน ภายหลังมารดาได้รับโปรแกรม คาดว่า มารดาจะมีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการดูแลทารกเพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดพฤติกรรมดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองที่ดีและส่งผลให้ค่าบิลิรูบินของทารกแรกเกิดลดลง

วิธีดำเนินการวิจัย

การออกแบบการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่ม วัดผลก่อน และหลังการทดลอง (Quasi-experimental design with two-group, pre-test and post-test)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาและทารกแรกเกิดครบกำหนดที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะตัวเหลือง และได้รับการส่งไปรักษา

กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาและทารกแรกเกิดครบกำหนดที่มีอายุครรภ์ 37 0/7 – 41 6/7 สัปดาห์และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะตัวเหลืองและได้รับการส่งไปรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2565 จำนวน 40 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์การคัดเข้า คือ 1) เป็นมารดาครรภ์แรกที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาและดูแลทารกแรกเกิดตัวเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยการส่งไปรักษามาก่อน 2) ให้นมบุตรด้วยนมแม่ 3) ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ได้แก่สามี หรือญาติ 4) สามารถสื่อสารเป็นภาษาไทยได้ 5) มีโทรศัพท์มือถือที่สามารถเชื่อมต่อใช้งานเครือข่ายอินเทอร์เน็ตและมีพื้นฐานการใช้แอปพลิเคชันไลน์ และ 6) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า ไม่มีความผิดปกติด้านจิตและอารมณ์ และไม่มีข้อจำกัดในการให้นมมารดา ส่วนทารกแรกเกิดได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าไม่มีข้อจำกัดในการดูนมมารดาไม่ได้รับยาและไม่มีพยาธิสภาพที่มีผลต่อภาวะตัวเหลือง เกณฑ์การคัดออก คือ 1) มารดามีความผิดปกติหรือมีภาวะแทรกซ้อนขณะเข้าร่วมวิจัย 2) มีบุตรเป็นทารกแรกเกิดตัวเหลืองที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะเข้าร่วมวิจัยจำเป็นต้องได้รับการสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด ได้รับการรักษาด้วยการส่งไฟมากกว่า 1 วัน หรือมีภาวะตัวเหลืองจากพยาธิสภาพจาก

การค้นพบสาเหตุในภายหลัง และ 3) มารดาและทารกแรกเกิดไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ครบตามระยะเวลาที่ทำการวิจัย

ผู้วิจัยคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power 3.1.9.2 กำหนดขนาดอิทธิพล (effect size) จากการศึกษาที่คล้ายคลึงกัน⁷ ได้คำนวณอิทธิพลของพฤติกรรมการดูแลทารกและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเท่ากับ 1.95 และ 2.59 ตามลำดับ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และอำนาจในการทดสอบเท่ากับ .80¹⁷ ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 5 และ 3 ราย ตามลำดับ ส่วนผลของค่าเฉลี่ยบิลิรูบิน พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁷ และไม่พบงานวิจัยที่ใกล้เคียงแต่เนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้ใช้การทดสอบที่ในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีข้อตกลงเบื้องต้น คือ ข้อมูลต้องมีการกระจายเป็นแบบปกติ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เป็นกลุ่มละ 20 ราย รวมทั้งหมด 40 ราย จัดเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแบบเฉพาะเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน¹⁰ ประกอบด้วย กิจกรรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านแหล่งข้อมูลที่สำคัญ 4 แหล่งและผ่านบัญชีทางการของไลน์ ในระยะเวลา 4 วัน โดย วันที่ 1 (ทารกได้รับการส่งไฟวันแรก) ผู้วิจัยส่งเสริมให้มารดามีความสำเร็จของตนเองในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองโดยใช้คลิปวิดีโอสื่อการสอนที่อยู่ในเมนูของบัญชีทางการของไลน์ ในการให้ความรู้เรื่องภาวะตัวเหลือง การให้นมมารดา การประเมินอาการตัวเหลืองและอาการที่ต้องพาทารกมาโรงพยาบาล (30 นาที) ผักกัษะเรื่อง การให้นมมารดา การประเมินอาการตัวเหลือง

และอาการที่ต้องพาทารกมาโรงพยาบาล (20 นาที) และส่งเสริมการรับรู้จากประสบการณ์ของมารดา ต้นแบบผ่านทางคลิปวิดีโอแบ่งปันประสบการณ์ (20 นาที) วันที่ 2 ประเมินและทบทวนความรู้และทักษะที่สอนและฝึกในวันที่ 1 จนมารดาเข้าใจและปฏิบัติทักษะได้ทั้งหมด (30 นาที) วันที่ 3 ทบทวนความรู้และทักษะที่สอนและฝึกในวันที่ 1 ซ้ำในรายที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ จนมารดาเข้าใจและปฏิบัติทักษะได้ทั้งหมด (10 นาที) และจำหน่ายกลับบ้าน และวันที่ 4 ติดตามและให้คำปรึกษาผ่านบัญชีทางการของไลน์ 1 ครั้ง (10 นาที) โดยทุกวันที่มารดาได้รับโปรแกรมจะได้รับการส่งเสริมการชักจูงด้วยวาจาผ่านทาง การพูดคุยและข้อความอัตโนมัติแจ้งเตือนในการให้นม และชื่นชมภายหลังมารดาตัดสินใจยืนยันการให้นมสำเร็จ (<1 นาที) และได้รับการส่งเสริมทางร่างกายและอารมณ์ ผ่านการสร้างสัมพันธ์ภาพ บรรยากาศการเรียนรู้ และการเตรียมความพร้อม (2-5 นาที) โดยผู้วิจัยและข้อความในบัญชีทางการของไลน์ แต่เนื่องจากช่วงเวลาเก็บข้อมูลอยู่ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด -19 แพทย์มีแนวทางการรักษาที่ลดการติดตามในทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองที่มีความเสี่ยงต่ำโดยพิจารณาให้มารดาและทารกกลับบ้านได้ในวันที่ 2 หลังหยุดส่องไฟรักษา ดังนั้น มารดาได้รับโปรแกรมครบถ้วนเหมือนปกติยกเว้นวันที่ 2 ประเมิน ทบทวนความรู้และทักษะที่สอนและฝึกในวันที่ 1 จนมารดาเข้าใจและปฏิบัติทักษะได้ทั้งหมดและจำหน่ายกลับบ้าน วันที่ 3 มารดาอยู่บ้านโดยไม่ได้รับโปรแกรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง

1) แบบสอบถามความรู้ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง สร้างโดยผู้วิจัยจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด 7 ข้อ

การประเมินอาการตัวเหลืองและอาการที่ต้องพาทารกมาโรงพยาบาล 3 ข้อ และการให้นมมารดา 10 ข้อ รวม 20 ข้อ ลักษณะการตอบเป็นแบบถูกหรือผิด หากมารดาตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง ให้ 1 คะแนน และหากตอบได้ไม่ถูกต้องหรือไม่ทราบ ให้ 0 คะแนน มีเกณฑ์กำกับ การทดลองคือ ร้อยละ 100 หากมารดาทำได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 100 ผู้วิจัยจะสอนความรู้ที่มารดาตอบผิดซ้ำจนมารดาสามารถตอบได้ถูกต้องร้อยละ 100

2) แบบประเมินทักษะของมารดาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย จากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย ทักษะการประเมินอาการตัวเหลือง 5 ข้อและทักษะการให้นมมารดา 25 ข้อ รวม 30 ข้อ ลักษณะการตอบคือ ปฏิบัติถูกต้องให้ 1 คะแนน และปฏิบัติไม่ถูกต้องให้ 0 คะแนน มีเกณฑ์กำกับการทดลอง คือ ร้อยละ 100 หากมารดาทำได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 100 ผู้วิจัยจะฝึกทักษะที่มารดาปฏิบัติไม่ถูกต้องซ้ำจนมารดาสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องร้อยละ 100

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย อายุและการศึกษาของมารดา ผู้ช่วยเหลือในการดูแลบุตรคนนี้น้ำหนักทารกแรกเกิด และค่าบิลิรูบินในเลือด (serum bilirubin) ของทารก

2) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาที่มีทารกแรกเกิดภาวะตัวเหลือง ที่ผู้วิจัยสร้างจากทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน¹⁰ ประกอบด้วย การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาในการประเมินอาการตัวเหลือง 5 ข้อ และการให้นมมารดา 15 ข้อ รวม 20 ข้อ ลักษณะการตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ มั่นใจมากที่สุดให้ 4 คะแนน ถึงไม่มั่นใจเลยให้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-80 คะแนน แปลผลตาม

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน
พฤติกรรมการดูแลของมารดาและค่าบีลิบรินในเลือดของทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง

เกณฑ์โดยการคำนวณอันตรภาคชั้น 3 ระดับ¹⁸ คือ ระดับต่ำ (0.00-26.67 คะแนน) ระดับปานกลาง (26.68-53.35 คะแนน) และระดับสูง (53.36-80.00 คะแนน)

3) แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง ผู้วิจัยได้ขออนุญาตดัดแปลงจากแบบสอบถามพฤติกรรมกรป้องกันภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมมารดาไม่เพียงพอ¹³ ประกอบด้วยพฤติกรรมของมารดาในด้านการประเมินอาการตัวเหลืองและอาการที่ต้องกลับมาโรงพยาบาล จำนวน 6 ข้อ และการให้นมมารดาจำนวน 14 ข้อ รวม 20 ข้อ ลักษณะการตอบเป็นมาตราประมาณค่า 4 ระดับ คือ ทำทุกครั้งให้ 3 คะแนน ถึงไม่เคยทำเลย ให้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-60 คะแนน แปลผลตามเกณฑ์โดยการคำนวณอันตรภาคชั้น 3 ระดับ¹⁸ คือ ระดับต่ำ (0.00-20.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (20.01-40.01 คะแนน) และระดับสูง (40.02-60.00 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยทั้งหมดไปทดสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับทารกแรกเกิดตัวเหลือง อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญในการดูแลทารกแรกเกิดตัวเหลือง การให้นมมารดาและเทคโนโลยีสารสนเทศ และพยาบาลวิชาชีพที่ชำนาญในการดูแลทารกแรกเกิดตัวเหลืองและการให้นมมารดา ผู้วิจัยได้ปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะและได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index, CVI) อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ทั้งหมด¹⁹ ดังนี้ 1) โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ ได้ค่า CVI เท่ากับ .94 หลังจากแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคนแล้ว ผู้วิจัยนำโปรแกรมไปทดลองใช้กับมารดาที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 ราย พบว่า มีการใช้ง่าย สะดวก และมีความเหมาะสมของภาษา ขนาดของตัวอักษร สี และรูปภาพสามารถนำไปใช้ประกอบการทำวิจัยได้ในสถานการณ์จริง และ 2) แบบสอบถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง แบบประเมินทักษะของมารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาที่มีทารกแรกเกิดภาวะตัวเหลือง และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง ได้ค่า CVI เท่ากับ .80, .97, .95 และ .95 ตามลำดับ

ความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยได้ทดสอบเครื่องมือกับมารดาที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย ได้ค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้ ดังนี้ 1) แบบสอบถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง ได้ค่าความเที่ยงของคูเดอร์ริชาร์ดสัน 20 (KR-20)¹⁸ เท่ากับ .77 2) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาที่มีทารกแรกเกิดภาวะตัวเหลือง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค¹⁹ เท่ากับ .90 และ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง ได้ค่าความเที่ยงโดยใช้การทดสอบซ้ำ (test-retest reliability, r)¹⁹ เท่ากับ .97 ส่วนแบบประเมินทักษะของมารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง วิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของผู้ประเมิน (intra-rater reliability)¹⁹ กับมารดาที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในชั้น (intraclass correlation coefficient: ICC) เท่ากับ .96

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ COA

No. 0965/2022 IRB No. 0227/65 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ประโยชน์ ความเสี่ยง และการดูแลช่วยเหลือกรณีมีปัญหาระหว่างการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนึงถึงหลักการเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ ข้อมูลเก็บเป็นความลับ ไม่มีข้อมูลที่บ่งชี้หรือระบุถึงตัวมารดา มีความยุติธรรมในการคัดเลือกและออกที่ชัดเจน มารดาทั้ง 2 กลุ่มได้รับผลประโยชน์อย่างเท่าเทียมกัน โดยเมื่อสิ้นสุดการวิจัย กลุ่มควบคุมได้รับการเสนอโปรแกรมหากมีความสนใจ ผู้วิจัยยุติการติดต่อทางบัญชีทางการขอไลน์โดยมารดาได้รับการดูแลตามปกติ หลังจากกลุ่มตัวอย่างรับทราบและเข้าร่วมการวิจัยจึงลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหน่วยบริหารทารกแรกเกิด แพทย์เจ้าของไข้ และพยาบาลประจำหอผู้ป่วย เพื่อชี้แจงรายละเอียดวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างได้คุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยเข้าไปแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพกับมารดา ชี้แจงและอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ประโยชน์และความเสี่ยงของการเข้าร่วมวิจัย เมื่อมารดามีความสนใจจึงขอความยินยอมและลงนามในหนังสือเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อนจนครบ แล้วตามด้วยกลุ่มทดลองเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และถ่ายทอดข้อมูลระหว่างกลุ่ม

2.1 กลุ่มควบคุม ได้รับการพยาบาลตามปกติจากโรงพยาบาล ประกอบด้วย การสอนการให้นมบุตรด้วยนมมารดาครั้งแรกด้วยปากเปล่าและใช้ภาพพลิกทำการให้นมมารดา สาธิตการให้นมมารดา

แนะนำให้มารดาบันทึกการให้นม ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและแนวทางการรักษาของทารกแรกเกิด เมื่อมีภาวะตัวเหลือง ดูแลให้ทารกได้รับการส่องไฟรักษา ดูแลให้มารดาให้นมทารกทุก 3 ชั่วโมง ครั้งละ 30 นาที ติดตามภาวะตัวเหลืองตามแผนการรักษา ให้คำแนะนำการประเมินตัวเหลืองก่อนกลับบ้านด้วยปากเปล่ารายบุคคล ส่งปรึกษาศัลยกรรมแม่หากมารดามีปัญหาเรื่องการให้นม เช่น หัวนมสั้น หัวนมบวม เป็นต้น และการวางแผนจำหน่าย โดยในสถานการณ์ปกติ มารดาและทารกจะอยู่ในโรงพยาบาลต่อภายหลังส่องไฟรักษา 2 วัน ดังนั้น มารดาได้รับการพยาบาลตามปกติ เป็นเวลา 4 วัน รวมจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 8 ราย ส่วนกรณีภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 มารดาและทารกจะอยู่ในโรงพยาบาลต่อภายหลังส่องไฟรักษา 1 วัน ดังนั้น มารดาได้รับการพยาบาลตามปกติเป็นเวลา 3 วัน รวมจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 12 ราย

2.2 กลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติจากโรงพยาบาลและได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการขอไลน์ โดยจัดกระทำในเวลาที่เหมาะสมและไม่รบกวนการพยาบาลตามปกติโดยในสถานการณ์ปกติ มารดาได้รับโปรแกรมเป็นเวลา 4 วัน รวมจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 5 ราย ส่วนกรณีภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้รับโปรแกรมเป็นเวลา 3 วัน รวมจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 15 ราย ทั้งนี้ มารดาทุกคนได้รับโปรแกรมครบถ้วนโดยผู้วิจัย ประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่องภาวะตัวเหลือง การให้นมมารดา การประเมินอาการตัวเหลืองและอาการที่ต้องพาทารกมาโรงพยาบาล 30 นาที และฝึกทักษะ เรื่องการให้นมมารดา การประเมินอาการตัวเหลืองและอาการที่ต้องพาทารกมาโรงพยาบาล 20 นาที ดูลิขิตไอของมารดาต้นแบบแบ่งปันประสบการณ์ 20 นาที ประเมินความรู้และทักษะ ทบทวนซ้ำจนกว่ามารดาจะมีความรู้และปฏิบัติได้ถูกต้องทั้งหมดติดตาม

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการดูแลของมารดาและค่าบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง

และให้คำปรึกษาทางบัญชีทางการของไลน์ 1 ครั้ง เป็นเวลา 10 นาที และส่งสติ๊กเกอร์ชื่นชมหลังมารดาให้นมสำเร็จทุก 3 ชั่วโมง ใช้เวลาน้อยกว่า 1 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้การทดสอบทีและโคสแควร์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลของมารดาที่มีทารกแรกเกิดภาวะตัวเหลือง และค่าเฉลี่ยบิลิรูบินของทารกแรกเกิดระหว่างก่อนทดลองกับหลังทดลอง ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้การทดสอบทีแบบคู่ (Paired t-test) และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองโดยใช้การทดสอบทีแบบอิสระ (Independent t-test) โดยก่อนทำการวิเคราะห์ข้อมูลได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการทดสอบที พบว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษาเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น คือ มีการกระจายเป็นแบบปกติ โดยค่าแจกแจงปกติมาตรฐานของความเบ้และความโด่ง มีค่าไม่เกิน 3.29²⁰ และผลการทดสอบด้วย Shapiro-Wilk W test พบว่า ข้อมูลทุกชุดมีการกระจายเป็นแบบปกติ ($p > .05$)¹⁸ กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

ผลการวิจัย

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง มารดาทั้ง 2 กลุ่มมีอายุระหว่าง 20 ถึง 29 ปี กลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย 28.25 ปี (SD=4.34) และกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 30.85 ปี (SD=4.68) กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจบการศึกษา ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 40 และ 60 มีผู้ช่วยเหลือในการดูแลบุตรคนนี้ ร้อยละ 85 และ 60 ตามลำดับ น้ำหนักทารกแรกเกิดอยู่ระหว่าง 2,500-3,000 กรัม คิดเป็นร้อยละ 50 เท่ากันทั้ง 2 กลุ่ม ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างกันของข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลทั้งก่อนและหลังการทดลอง อยู่ในระดับสูง ทั้ง 2 กลุ่ม มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) มารดาในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลหลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) (Table 1)

Table 1 Comparisons of mean scores of perceived self-efficacy and caring behaviors of mothers having newborns with jaundice, within the control and experimental groups, between before and after the experiment, using Paired t-test

Group	Before			After			t	df	p
	M	SD	Level	M	SD	Level			
Perceived self-efficacy									
Control (n = 20)	62.350	9.144	High	63.500	9.434	High	- 0.427	19	.674
Experiment (n = 20)	57.650	9.599	High	72.400	4.147	High	- 9.085	19	< .001
Caring behaviors									
Control (n = 20)	48.250	6.390	High	48.000	7.954	High	0.136	19	.893
Experiment (n = 20)	44.150	9.103	High	54.250	4.141	High	- 7.562	19	< .001

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองของมารดา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองพบว่า ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$, $p < .01$ ตามลำดับ) (Table 2)

Table 2 Comparisons of mean scores of perceived self-efficacy and caring behaviors of mothers having newborns with jaundice, before and after the experiment, between the experimental and control groups, using Independent t-test

Group	Control (n = 20)		Experiment (n = 20)		t	df	p
	M	SD	M	SD			
Perceived self-efficacy							
Before	62.350	9.144	57.650	9.599	1.586	38	.121
After	63.500	9.434	72.400	4.147	-3.862	38	< .001
Caring behaviors							
Before	48.250	6.390	44.150	9.103	1.649	38	.107
After	48.000	7.954	54.250	4.141	-3.117	38	.002

ค่าเฉลี่ยบิลิรูบินเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลอง และในกลุ่มควบคุม หลังการทดลองกับก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) (Table 3) เมื่อเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) (Table 4)

Table 3 Comparisons of serum bilirubin (mg/dL) of newborns, within the control and experimental groups, using Paired t-test

Group	Day 1 (Before)		Day 5 (After)		t	df	p
	M	SD	M	SD			
Control (n = 8)	11.450	2.517	10.500	2.584	0.947	7	.375
Experiment (n = 5)	10.460	2.329	9.660	1.367	1.378	4	.240

Table 4 Comparisons of serum bilirubin (mg/dL) of newborns, before and after the experiment, between the control and experiment groups, using Independent t-test

Group	Control		Experiment		t	df	p
	M	SD	M	SD			
Day1 (Before)	11.415 (n = 20)	2.030	11.715 (n = 20)	2.537	- 0.413	38	.682
Day5 (After)	10.500 (n = 8)	2.584	9.660 (n = 5)	1.367	0.764	11	.231

การอภิปรายผล

ในการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์หลังทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้

สมรรถนะแห่งตนและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดของมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการ

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน
พฤติกรรมมารดาและค่าบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง

ของไลน์ เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 อธิบายได้ว่าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน¹⁰ สามารถเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกได้ กล่าวคือ การที่บุคคลจะมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่ดีนั้น บุคคลจะต้องมีพื้นฐานมาจากแหล่งข้อมูลที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่ 1) การมีความสำเร็จของตนเอง จากการให้ความรู้และฝึกทักษะ อีกทั้งการกำกับทดลองเพื่อให้มั่นใจว่ามารดาทุกคนได้รับโปรแกรม ซึ่งจากการประเมินพบว่า มารดาทุกคนมีความรู้และปฏิบัติทักษะการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองก่อนกลับบ้านได้ถูกต้องร้อยละ 100 ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้มารดาเกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นว่าจะสามารถให้การดูแลทารกได้ 2) การรับรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น โดยมารดาดูคลิปวิดีโอมารดาต้นแบบที่มีปัญหาการให้นมบุตรและประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญห ทำให้มารดามีความรู้สึกที่ตนเองสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้เช่นกัน 3) การได้รับการชักจูงด้วยวาจา จากการชักจูง ชื่นชมหรือให้กำลังใจ มารดา ส่งผลให้เพิ่มและรักษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และ 4) การได้รับการส่งเสริมทางร่างกายและอารมณ์ของมารดา ก่อให้เกิดความพร้อมและมีประสิทธิภาพในการรับการถ่ายทอดข้อมูล ส่งผลให้มารดาปฏิบัติพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่มีภาวะตัวเหลืองได้อย่างมั่นใจและมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ การประยุกต์ใช้บัญชีทางการของไลน์เป็นช่องทางในการสื่อสารและเข้าถึงสื่อการสอน ทำให้มารดาที่มีความสะดวกง่าย รวดเร็วเข้าถึงข้อมูลได้ทุกที่ตลอดเวลาตามความต้องการ มีส่วนช่วยให้มารดาเกิดความมั่นใจว่า หากมารดาประสบปัญหาการดูแลบุตร มารดาสามารถเข้าไปดูเนื้อหาการดูแลบุตรได้ อย่งไรก็ตาม ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่ได้เก็บข้อมูลการเข้าถึงสื่อของมารดา

ผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kalasin และคณะ⁷ ซึ่งมีการส่งเสริมมารดาโดยการให้ความรู้จากคู่มือและสื่อวีดิทัศน์ฝึกทักษะรายบุคคลให้คำปรึกษาและสนับสนุนให้กำลังใจตามทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน¹⁰ และพบว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองที่ได้รับการส่งปรึกษา หลังทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁷ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Monthawee และ Thato¹³ ที่มีการจัดโปรแกรมโดยการสร้างสัมพันธภาพ สอน สาธิต และฝึกปฏิบัติ และพบว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมมารดาไม่เพียงพอในทารกแรกเกิดครบกำหนดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹³

ในการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์หลังทดลองมีค่าเฉลี่ยบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเก็บข้อมูลได้มีจำนวนไม่เพียงพอที่จะทำให้ผลการทดลองเกิดความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีข้อจำกัด จากแนวทางการรักษาของแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ลดการติดตามทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองความเสี่ยงต่ำ ซึ่งทารกในการวิจัยครั้งนี้มีความเสี่ยงต่ำตามเกณฑ์คัดเข้า จึงทำให้ไม่สามารถเก็บค่าบิลิรูบินได้ทำให้จำนวนทารกทั้ง 2 กลุ่มได้ไม่ครบตามที่กำหนด นอกจากนี้ ทารกทั้ง 2 กลุ่ม ได้รับการพยาบาลตามปกติจากโรงพยาบาลใน

การดูแลทารกที่ได้รับนมมารดาอย่างเพียงพอและได้รับการส่องไฟรักษาอย่างมีประสิทธิภาพที่เท่าเทียมกัน ทำให้มีผลอย่างมากและรวดเร็วในการลดระดับบิลิรูบินในร่างกายโดยการทำปฏิกิริยาของแสงผ่านบิลิรูบินบริเวณผิวหนังและถูกขับถ่ายออกทางปัสสาวะและอุจจาระ⁵ ทารกที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองโดยสรีรภาพและมีความเสี่ยงต่ำ ดังนั้น ภาวะตัวเหลืองจะลดลงสู่ภาวะปกติภายใน 1-2 สัปดาห์หลังคลอด⁵ เมื่อทารกกลับมาพบแพทย์ตามนัด ค่าบิลิรูบินจึงลดลงอยู่ในเกณฑ์ปกติทั้ง 2 กลุ่ม และไม่แตกต่างกัน ประกอบกับมารดาทั้ง 2 กลุ่มมีสมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองอยู่ในระดับสูง จึงทำให้ค่าบิลิรูบินหลังการทดลองเปลี่ยนแปลงอย่างไม่มีนัยสำคัญและอยู่ในเกณฑ์ปกติ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kalasin และคณะ⁷ ที่พบว่า โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ไม่มีผลต่อบิลิรูบินในทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองที่ได้รับการส่องไฟรักษา ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากทารกทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้รับการดูแลตามปกติจากโรงพยาบาลโดยเฉพาะในเรื่องการให้นมมารดาที่เพียงพอและได้รับการส่องไฟรักษาซึ่งมีผลต่อการลดลงของบิลิรูบินนั่นเอง

จากผลการวิจัย สรุปได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์สามารถเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง และนำไปสู่การมีพฤติกรรมในการดูแลทารกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองที่ถูกต้องและเหมาะสมเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่เห็นผลต่อการลดระดับบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิด

ข้อจำกัดของการวิจัย

แพทย์มีแนวทางการรักษาที่ลดการติดตามทารกแรกเกิดภาวะตัวเหลืองที่มีความเสี่ยงต่ำในสถานการณ์

แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 จึงทำให้มีกลุ่มตัวอย่างสูญหายในระยะหลังทดลองซึ่งอาจทำให้ค่าบิลิรูบินไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลสามารถนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลทารกแรกเกิดครบกำหนดที่มีภาวะตัวเหลืองของมารดาตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาลและกลับไปบ้านได้ และสามารถนำบัญชีทางการของไลน์มาใช้เป็นช่องทางในการสื่อสารและการเข้าถึงสื่อการสอนกับมารดาหลังคลอดในการดูแลทารกแรกเกิดที่บ้าน

2. ควรพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองจากพยาธิสภาพที่มีความเสี่ยงสูง เพื่อศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงค่าบิลิรูบินที่ชัดเจน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่ให้ทุนสนับสนุนในการศึกษา และสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย ที่ได้ให้ทุนอุดหนุนการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

References

1. American Academy of Pediatrics. Clinical practice guideline revision: management of hyperbilirubinemia in the newborn infant 35 or More Weeks of gestation. Pediatrics [Internet]. 2022 [cited 2023 January 13]; 150(3):1-27. Available from: http://publications.aap.org/pediatrics/articlepdf/150/3/e2022058859/1375979/peds_2022058859.pdf

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านบัญชีทางการของไลน์ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน
พฤติกรรมมารดาและค่าบิลิรูบินในเลือดของทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง

2. Ministry of Public Health. Office of Policy and Strategy. Strategies, indicators, and data collection guidelines of Ministry of Public Health Fiscal Year 2017. Non-thaburi: Ministry of Public health; 2017. (in Thai)
3. King Chulalongkorn Memorial Hospital. Medical Records and Statistics Department. Medical records and inpatient statistics. Bangkok: King Chulalongkorn Memorial Hospital; 2017-2022. (in Thai)
4. Chankhao C. Neonatal nursing. 3th ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2017. (in Thai)
5. Gomella TL, Eyal FG, Bany-Mohammed F. Gomella's neonatology. 8th ed. New York: McGraw-Hill Medical; 2020.
6. Jirapaet V, Jirapaet K. Strategies for successful breastfeeding. Bangkok: Eleven Colors; 2020. (in Thai)
7. Kalasin J, Siripul P, Thannadee SK. Effect of a maternal perceived self-efficacy enhancement program on perceived self-efficacy, caring behavior for preterm infants with hyperbilirubinemia, receiving phototherapy and infants' serum bilirubin levels. Journal of Nursing and Health Care 2020;38(3):129-38. (in Thai)
8. Chu KH, Sheu SJ, Hsu MH, Liao J, Chien LY. Breastfeeding experiences of Taiwanese mothers of infants with breastfeeding or breast milk jaundice in certified baby-friendly hospitals. Asian Nurs Res 2019;13(2):154-60.
9. Huang Y, Chen L, Wang X, Zhao C, Guo Z, Li J, et al. Maternal knowledge, attitudes and practices related to neonatal jaundice and associated factors in Shenzhen, China: a facility-based cross-sectional study. BMJ Open 2022;12:e057981. doi:10.1136/bmjopen-2021-057981.
10. Bandura, A. Self-efficacy: the exercise of control. New York: WH Freeman; 1997.
11. Srisawat N, Chanthapreeda N. The effects of empowerment program on breastfeeding behaviors among mothers and neonatal jaundice. Journal of Nursing Science and Health 2020;43(3):34-44. (in Thai)
12. Ngamgarn W, Leesiriwattanagul W, Perksanusak T, Nuampa S. Effect of a nursing program for continuous breastfeeding promotion with family support and early skin to skin contact on effective suckling breastfeed, neonatal jaundice, and exclusive breastfeeding at one month. The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center 2021;38(1):67-76. (in Thai)
13. Mornthawee S, Thato R. The effect of coaching program on maternal behavior to prevent breastfeeding Jaundice in full term neonate. Journal of Nursing Science Chulalongkorn University 2015;27(1):22-34. (in Thai)
14. Tubglam S. Effects of interactive behavioural cues-based massage on hyperbilirubinaemia, breastfeeding and growth of term infants. Infant 2020;16(6): 254-7. (in Thai)
15. Office of the Permanent Secretary for Interior. Prince Damrongrajanubhab Institute of Research and Development. Thailand 4.0 model to drive Thailand towards stability, prosperity and sustainability [Internet]. Bangkok: Prince Damrongrajanubhab Institute of Research and Development; 2016 [cite 2023 Jan 13]. Available from: <http://www.stabundamrong.go.th/web/download/newkm/thailand4.0.pdf> (in Thai)
16. Wuttijureepan A, Moolsart S, Tipkanjanaraykha K. The effectiveness of an enhancing motivation program in weight reduction via electronic communication in obese nursing students. Journal of Health and Nursing Research 2019;35(2):57-70. (in Thai)
17. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum; 1988.
18. Srisatidnarakul B. The methodology in nursing research. 5th ed. Bangkok: Faculty of Nursing, Chulalongkorn University; 2010. (in Thai)
19. Polit DF, Beck TB. Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. China: Wolters Kluwer Health; 2021.
20. Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics. 6th ed. Boston: Pearson; 2013.