



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program on Promoting Development of Preterm Infants ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ ทารกเกิดก่อนกำหนด

Oraphan Semho* อรพรรณ เสมให้*
Atchariya Wonginchan** อัจฉริยา วงษ์อินทร์จันทร์**

Abstract

Preterm infants' body systems are not fully developed, so they have an increased risk for neurobehavioral development disorders and developmental delays. This quasi-experimental research aimed to study the effects of a maternal self-efficacy development program on promoting the development of preterm infants. The participants were selected by purposive sampling of 48 premature mothers, with 24 mothers in a control group receiving normal nursing care and 24 mothers in an experimental group receiving normal nursing care and participating in the self-efficacy development program which consisted of a 4-day intervention period. The instruments for data collection included: a self-efficacy and a maternal behavior assessment form for promoting preterm infant development. Content validity index (CVI) values by three experts were 0.90 and 0.87, respectively, and testing for reliability produced Cronbach's alpha coefficient values of 0.82 and 0.80, respectively. The maternal self-efficacy development program was quality checked by three experts in terms of both completeness of content and appropriateness of language used for communication. Statistical analyses used descriptive statistics and independent t-tests.

The results found that mothers in the experimental group who received the program had a significantly higher mean score for self-efficacy perception ($M = 81.42$, $SD = 6.24$) than before the experiment ($M = 60.70$, $SD = 10.04$, $t = 15.227$, $p < .001$) and higher than that of the control group who received normal nursing care ($M = 69.38$, $SD = 9.18$, $t = 5.315$, $p < .001$). Regarding maternal behavior towards promoting development of preterm infants, the experimental group had a significantly higher mean score ($M = 80.96$, $SD = 6.98$) than before the experiment ($M = 55.96$, $SD = 15.89$, $t = 11.380$, $p < .001$) and significantly higher than that of the control group ($M = 70.67$, $SD = 9.75$, $t = 4.204$, $p < .001$).

The maternal self-efficacy development program could enhance mothers' behaviors for promoting the development of their premature infants. Therefore, nurses should provide self-efficacy development programs for mothers to promote development of preterm infants, continuously and effectively.

Keywords: Maternal self-efficacy; Preterm infants development promotion

* Registered Nurse, Professional level, Maharat Nakhon Ratchasima Hospital, Nakhon Ratchasima

** Corresponding author, Assistant Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University;
e-mail: watcha@kku.ac.th

Received 9 September 2024; Revised 24 February 2025; Accepted 17 March 2025



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program on Promoting Development of Preterm Infants ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ ทารกเกิดก่อนกำหนด

บทคัดย่อ

ทารกเกิดก่อนกำหนดระบบต่าง ๆ ในร่างกายยังพัฒนาไม่สมบูรณ์เต็มที่ จึงมีความเสี่ยงสูงต่อความผิดปกติของ พัฒนาการระบบประสาท พฤติกรรมและพัฒนาการล่าช้าได้ การวิจัยกึ่งทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด กลุ่มตัวอย่างเป็น มารดาที่คลอดทารกก่อนกำหนด เลือกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเลือกแบบสลับครั้งละ 1 ราย จำนวน 48 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 24 คน ให้การพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลอง 24 คน ให้การพยาบาลตามปกติร่วมกับ โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ดำเนินกิจกรรมตาม โปรแกรมฯ 4 วัน เครื่องมือวิจัยสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบประเมินพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.90 และ 0.87 ตามลำดับ ค่าความเชื่อมั่น โดยการหาค่า Cronbach's alpha coefficient มีค่าเท่ากับ 0.82 และ 0.80 ตามลำดับ และโปรแกรมพัฒนา สมรรถนะแห่งตนของมารดา ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพทั้งด้านความครบถ้วนของเนื้อหาและความเหมาะสม ของภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติ independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า มารดากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ($M = 81.42$, $SD = 6.24$) สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($M = 60.70$, $SD = 10.04$, $t = 15.227$, $p < .001$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($M = 69.38$, $SD = 9.18$, $t = 5.315$, $p < .001$) สำหรับพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ย ($M = 80.96$, $SD = 6.98$) สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($M = 55.96$, $SD = 15.89$, $t = 11.380$, $p < .001$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($M = 70.67$, $SD = 9.75$, $t = 4.204$, $p < .001$)

โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดา สามารถช่วยให้มารดา มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและ พฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดได้ดีขึ้น ดังนั้นพยาบาลควรมีการส่งเสริมการใช้โปรแกรมฯ ในมารดา เพื่อให้ทารกเกิดก่อนกำหนดได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดา การส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

** ผู้เขียนหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น e-mail: watcha@kku.ac.th



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รายงานขององค์การอนามัยโลกปี 2022 ระบุว่า การคลอดก่อนกำหนด เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่ต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วน ซึ่งแต่ละปีมีทารกเกิดก่อนกำหนดจำนวนมากถึง 15 ล้านคน ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนมากกว่า 1 ใน 10 ของทารกที่เกิดทั่วโลก (World Health Organization [WHO], 2023) กลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีทารกเกิดก่อนกำหนดมากที่สุด ร้อยละ 13.30 สำหรับประเทศไทย มีการรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2564-2566 ระบุว่า อัตราการเกิดของทารกน้ำหนักตัวน้อยไม่เกิน 2,500 กรัม มีอัตราสูงถึง ร้อยละ 9.87, 9.91 และ 9.74 ตามลำดับ ของทารกเกิดมีชีพทั้งหมด (Department of Health, Ministry of Public Health, 2024) ซึ่ง 2 ใน 3 ของทารกที่มีน้ำหนักน้อยเป็นทารกเกิดก่อนกำหนด หรือประมาณร้อยละ 66.67 (Ministry of Public Health, 2018) และสถิติกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2565-2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 27 พฤศจิกายน 2567) ระบุว่ามารดาที่คลอดทารกก่อนกำหนดมีอัตราสูงถึงร้อยละ 11.61, 10.42 และ 9.99 ตามลำดับ (Ministry of Public Health, 2024)

สถิติการคลอดของโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดนครราชสีมา ปี พ.ศ. 2559-2561 พบอุบัติการณ์ของทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ที่ร้อยละ 16.36, 16.19 และ 15.62 ตามลำดับ ของทารกเกิดมีชีพทั้งหมดในโรงพยาบาล ข้อมูลระบุว่าร้อยละ 94-95 ของทารกเกิดก่อนกำหนดทั้งหมดมีน้ำหนักน้อยมาก (very low birth weight) (Maharat Nakhon Ratchasima Hospital, 2019) กลุ่มทารกที่เกิดก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ มีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือมีภาวะเจ็บป่วยภายหลังเกิด มีโอกาสสูงที่ต้องอยู่รักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน (Di Renzo & Roura, 2006) และทารกเกิดก่อนกำหนดบางรายจะต้องเข้ารับการดูแลรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ (neonatal intensive care unit: NICU) (Varolarn et al., 2023) จากสถิติสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ปี พ.ศ. 2553- 2555 พบว่า มีทารกเกิดก่อนกำหนดเข้ารับการรักษามารดาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ มากถึงร้อยละ 61.30, 62.90 และ 61.60 ตามลำดับ ของจำนวนทารกป่วยทั้งหมด (Queen Sirikit National Institute of Child Health, 2014)

ทารกเกิดก่อนกำหนด มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคและการเสียชีวิต เนื่องจากการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกายยังพัฒนาไม่สมบูรณ์เต็มที่ (Duangkid et al., 2019) การรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ ทารกเกิดก่อนกำหนดต้องเผชิญสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมในหอผู้ป่วย เช่น แสงในหอผู้ป่วยที่จ้าเกินไป เสียงในสิ่งแวดล้อมที่ดังเกินที่ทารกเกิดก่อนกำหนดจะทนได้ มีการรักษาแบบรุกล้ำ (invasive treatment) ก่อให้เกิดความปวด หรือการรักษาที่มีการกระตุ้นมากเกินไป (over stimulation) จากสภาพความเจ็บป่วยในการรักษาพยาบาล การทำหัตถการต่าง ๆ ที่สร้างความเจ็บปวด สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อทารกแรกเกิดทำให้มีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของระบบประสาทและพฤติกรรมของทารกได้ ทำให้มีความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ เช่น ปัญหาด้านการเจริญเติบโต พัฒนาการล่าช้า หรือส่งผลต่อความพิการหรือเสียชีวิตได้ (Gorzilio et al., 2015)

ข้อมูลมารดาที่คลอดทารกก่อนกำหนด (ข้อมูล ณ วันที่ 27 พฤศจิกายน 2567) ระบุว่าปี พ.ศ. 2567 ภายในจังหวัดนครราชสีมา มีอัตราสูงถึงร้อยละ 10.12 และโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งดังกล่าวในจังหวัดนครราชสีมา มีอัตราสูงมากถึงร้อยละ 15.00 ซึ่งสูงมากกว่าค่าเฉลี่ยทั้งประเทศ (Ministry of Public Health, 2024) จากปัญหาข้างต้นที่กล่าวมาอาจส่งผลต่อพัฒนาการของทารกได้เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น ทารกกุณนี้โดยเฉพาะทารกเกิดก่อนกำหนดจึงมีความต้องการในการดูแลด้านพัฒนาการ หากไม่ได้รับการส่งเสริมที่เหมาะสม จะส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพและพัฒนาการในช่วงเด็กปฐมวัย ซึ่งมารดาสามารถส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดได้ เพราะเป็นบุคคลที่ทารกแรกเกิดให้ความไว้วางใจและผูกพันมากที่สุด การสัมผัสที่อบอุ่นจากมารดาทำให้ทารกรับรู้ถึงความปลอดภัย (Oates & Gervai, 2019) ส่งผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดได้เป็นอย่างดี



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program on Promoting Development of Preterm Infants

ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ ทารกเกิดก่อนกำหนด

การส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติโดยมารดามีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากทารกเกิดก่อนกำหนดมีภาวะต่าง ๆ โดยเฉพาะระบบประสาทสัมผัสทำงานได้ไม่สมบูรณ์เต็มที่ เช่น การมองเห็น การได้ยินเสียง ระบบประสาทสมองเจริญเติบโตและพัฒนาการล่าช้า ทำให้การทำหน้าที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายได้ไม่ดี หากต้องแยกจากมารดาเพื่อเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติส่งผลให้ทารกเกิดก่อนกำหนดขาดการกระตุ้นพัฒนาการ ขาดการรับความรู้สึกอบอุ่น ความผูกพันจากมารดาในระยะเริ่มต้นของการเป็นทารกแรกเกิด (Apichutboonchock, 2018) การรับรู้การสัมผัสที่ดีที่สุดของทารกเกิดก่อนกำหนดควรเกิดขึ้นเมื่อแรกเกิด เนื่องจากเป็นช่วงที่สมองกำลังแบ่งเซลล์และสร้างวงจรกับจุดเชื่อมต่อระหว่างเซลล์ประสาท หากทารกเกิดก่อนกำหนดได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (early intervention) ถึงช่วงอายุ 5 ปี จะทำให้มีแนวโน้มของพัฒนาการที่ดีขึ้น (Kachaphakdi & Leosawat-datrakul, 2019)

การส่งเสริมให้มารดาได้สัมผัส ได้พูดคุย หรือการให้น้ำนม จะส่งผ่านประสาทสัมผัสการรับรู้ของทารก ส่งผลดีต่อพัฒนาการในทุกด้านของทารกได้ (Cartwright et al., 2011) มีผลการศึกษาการส่งเสริมให้บิดามารดาได้มีส่วนร่วมในการดูแลทารกในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ โดยให้มารดามีโอกาสได้ให้นมทารกและบิดาได้ลูบไล้สัมผัสทารก ส่งผลให้ทารกได้นอนหลับต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานมากขึ้นและน้ำหนักเพิ่มเร็วขึ้น (Jarvis & Burnett, 2009) และหากมารดาที่มีความเชื่อในความสามารถของตนเองหรือรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) เชื่อว่าจะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดากับแนวโน้มพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดามีความสัมพันธ์ทางบวกกับแนวโน้มพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (Phansungnoen & Wonginchan, 2025)

แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy theory) (Bandura, 1997) อธิบายว่า บุคคลที่ได้รับการฝึกฝน ได้รับการสนับสนุน ได้รับรู้ตัวอย่างที่ดี และมีความพึงพอใจต่อการกระทำที่ประสบผลสำเร็จ บุคคลนั้นจะมีความสามารถในการควบคุมความคิดและการกระทำของตนเองได้ การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมสิ่งใดนั้นขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมของตน การรับรู้สมรรถนะแห่งตนนั้นจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างต่อเนื่อง อธิบายได้ว่า ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีของบุคคลจะขึ้นกับการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และการที่บุคคลนั้นมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีจะขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประกอบด้วยกระบวนการ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การได้รับคำแนะนำหรือการใช้คำพูดชักจูง 2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น 3) การกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ และ 4) การเรียนรู้จากการมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มารดาที่คลอดก่อนกำหนดหากได้รับการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนเพื่อให้สามารถส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดได้อย่างเหมาะสม ได้รับการสนับสนุนการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ (developmental care) ซึ่งเป็นการดูแลทารกให้มีพัฒนาการตามอายุที่ปกติและลดสิ่งกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม (Matayaboon et al., 2016) ทารกเกิดก่อนกำหนดจะมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องและมีการปรับตัวสู่สมดุล โดยการแสดงสัญญาณของการเข้าสู่ภาวะสมดุล (signals of stability) ผ่าน 5 ระบบย่อย ได้แก่ 1) ระบบสรีรวิทยาหรือระบบประสาทอัตโนมัติ (autonomic system) เช่น การประเมินจากการหายใจสม่ำเสมอ อัตราการเต้นของหัวใจปกติตามวัย ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดที่ดีและคงที่ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของสีผิว 2) ระบบการทำงานของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหวของร่างกาย (motor system)



เช่น ท่าทาง แรงดึงตัวของกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหวของร่างกายที่ดีและเป็นแบบปกติ 3) ระบบการจัดการการหลับตื่น (state organization system) เช่น ระยะเวลาหลับ-ตื่นที่เป็นแบบแผนชัดเจน ทารกจะมีการลอบโยนตนเองให้สงบได้อย่างรวดเร็ว 4) ระบบการสนใจต่อสิ่งเร้าและการมีปฏิสัมพันธ์ (attention-interactive system) เช่น การที่ทารกมีความตื่นตัวและสนใจที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และ 5) ระบบการปรับตัวเข้าสู่สมดุล (self-regulatory system) คือ เมื่อทารกมีสัญญาณความเครียดผ่าน 5 ระบบย่อย ทารกสามารถแสดงพฤติกรรมที่ปรับตนเองเข้าสู่สมดุล เช่น การดูดนิ้วมือ การเอามือไว้ใกล้ปาก การนอนท่าเหมือนอยู่ในครรภ์มารดา เป็นต้น (Als, 1982)

ดังนั้น มารดาถือเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีบทบาทและมีความสำคัญกับทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นอย่างยิ่ง หากมารดาได้รับการสนับสนุนอย่างเป็นแบบแผนในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดให้สามารถส่งเสริมพัฒนาการได้ จะทำให้มารดารับรู้สมรรถนะแห่งตนและมีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ดังการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด พบว่า ภายหลังการทดลองเมื่อทารกอายุ 1 เดือน มารดากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (Srilamai & Teerarungsikul, 2015) และการศึกษาโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครอง พบว่า ผู้ปกครองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (Meelai et al., 2023)

นอกจากนี้ ยังพบการศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมของมารดาต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมของมารดา และภาวะสุขภาพของทารกเกิดก่อนกำหนด พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมของมารดา และภาวะสุขภาพของทารกเกิดก่อนกำหนดกลุ่มทดลองมีค่าสูงขึ้น และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (Taweepoon & Khunlan Theunnadee, 2018) ดังนั้น การส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดจึงมีความสำคัญยิ่ง เช่น ด้านการส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายของทารก ได้แก่ การเคลื่อนไหวของทารก การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา การเข้าใจภาษา การใช้ภาษา และการช่วยเหลือตัวเอง เป็นต้น

จากข้อมูลทีกล่าวถึงข้างต้น โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา มีอุบัติการณ์ของทารกเกิดก่อนกำหนดสูงกว่าค่าเฉลี่ยของทั้งประเทศ หากมารดาที่คลอดก่อนกำหนดได้รับการสนับสนุนพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด เชื่อว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดจะมีประสิทธิภาพดีขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด หลังได้รับโปรแกรมฯ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม
4. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดหลังได้รับโปรแกรมฯ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม



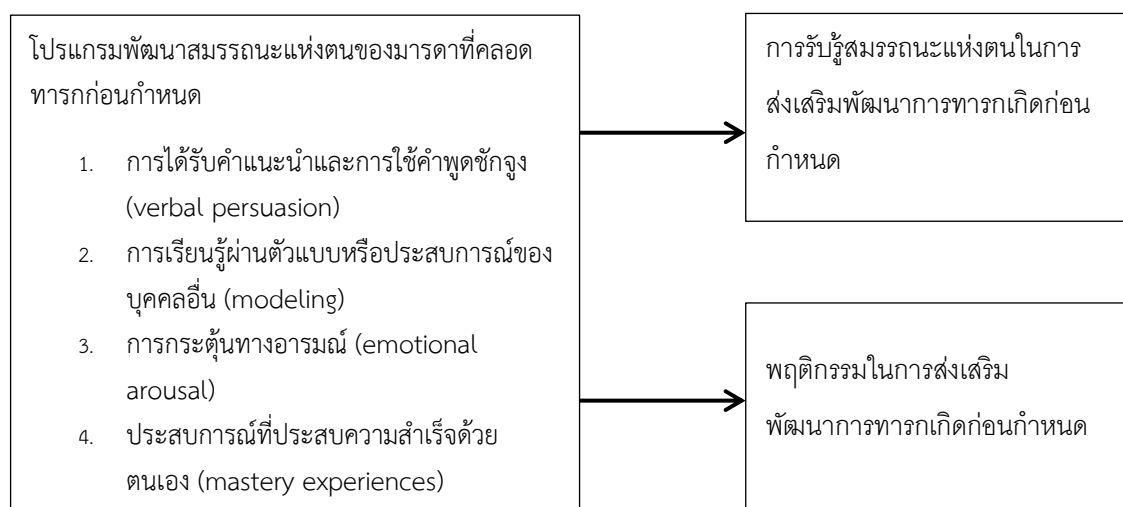
The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program
on Promoting Development of Preterm Infants
ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ
ทารกเกิดก่อนกำหนด

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ
2. กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ
3. กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด สูงกว่ากลุ่มควบคุม
4. กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด สูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) (Bandura, 1997) เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย อธิบายได้ว่า บุคคลที่มีความเชื่อหรือการรับรู้ในความสามารถของตนเอง บุคคลก็จะแสดงพฤติกรรมออกมาได้ดี มีความสามารถยืดหยุ่นได้ตามสภาพการณ์เพื่อผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ดังนั้นสิ่งที่สามารถกำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออกของบุคคลนั้น จึงขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาพการณ์นั้น ๆ มีส่วนประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) เป็นการใช้คำพูดพร้อมยกตัวอย่างบุคคลที่มีประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดเพื่อให้กลุ่มทดลองเกิดความเชื่อมั่น 2) การใช้ตัวแบบ (modeling) มี 2 ประเภท ได้แก่ ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (live model) หรือตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (symbolic model) สามารถนำเสนอผ่านการใช้สื่อต่าง ๆ ได้ เช่น แบบแสดงอารมณ์ ของเล่น คู่มือ หนังสือ การ์ตูน สื่อออนไลน์ วิดีโอ หรือโทรทัศน์ เป็นต้น 3) การกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) เช่น การแนะนำ อธิบาย กิจกรรมร่วมกัน สะท้อนคิด การใช้คำพูดชื่นชมด้วยการกระตุ้นอารมณ์ทางบวก เป็นต้น และ 4) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (mastery experiences) เช่น กิจกรรมร่วมแสดงความยินดีกับความสำเร็จของเป้าหมาย การมอบประกาศนียบัตร เป็นต้น ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi – experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest control group design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาที่คลอดทารกเกิดที่อายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ โดยทารกมีน้ำหนักแรกเกิดระหว่าง 1,001 กรัม ถึง 2,499 กรัม และได้รับการตรวจประเมินจากแพทย์ด้วยคะแนน Ballard และกำลังรับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่คลอดทารกเกิดที่อายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ โดยทารกมีน้ำหนักแรกเกิดระหว่าง 1,001 กรัม ถึง 2,499 กรัม และได้รับการตรวจประเมินจากแพทย์ด้วยคะแนน Ballard และกำลังรับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ 1 (N1) และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ 2 (N2) ของโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 48 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 24 ราย และกลุ่มทดลอง 24 ราย โดยวิธีการสุ่มเลือกแบบสลับครั้งละ 1 ราย ตามลำดับที่เข้าร่วมโครงการวิจัยจนกระทั่งครบตามจำนวนที่กำหนด

เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบสุ่มเลือกแบบสลับครั้งละ 1 ราย โดยเริ่มต้นด้วยการเลือกกลุ่มทดลอง เกณฑ์การคัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) อายุ 18 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป 2) มีสัญชาติไทย 3) สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ 4) มีโทรศัพท์ส่วนตัว 5) หลังคลอดมารดาพักอาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 6) ทารกได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ ซึ่งทารกไม่มีความพิการแต่กำเนิด ทารกไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงหลังเกิด และขณะทำการศึกษาทารกไม่อยู่ในภาวะพึ่งพาอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น ท่อช่วยหายใจ สายออกซิเจนและสายให้อาหาร อยู่ในระยะรอจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และ 7) ยินดีเข้าร่วมตลอดการศึกษา

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) ทารกได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีความพิการทางกายและสมอง และ 2) ขาดการติดต่อหรือไม่สามารถติดต่อได้ตามระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัย

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้การคำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G * Power version 3.1 กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) เท่ากับ 0.10 และค่าอำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ 0.80 และกำหนดขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.30 ซึ่งเป็นค่าที่มีความเหมาะสมระดับปานกลาง (Faul et al., 2009) คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้เท่ากับ 22 รายต่อกลุ่ม และเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการสูญหายระหว่างการเก็บข้อมูล (dropout) ของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 (Sittipa et al., 2017) ได้กลุ่มตัวอย่าง 24 รายต่อกลุ่ม รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเท่ากับ 48 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองมีทั้งส่วนที่ใช้ของผู้อื่น และส่วนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองผ่านการตรวจสอบคุณภาพเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน รายละเอียดของเครื่องมือประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1) การเตรียมความพร้อมของทารกเกิดก่อนกำหนดก่อนการประเมินพัฒนาการ เช่น ทารกจะต้องกินอิ่ม นอนหลับ ไม่หงุดหงิดและมีอิสระที่จะทำการทดสอบ

2) การให้คำแนะนำและการใช้คำพูดชักจูงแก่มารดา ซึ่งผู้วิจัยได้จัดกิจกรรม “พู่แดงแห่งการส่งเสริมพัฒนาการลูกน้อย” เพื่อส่งเสริมให้มารดาประยุกต์ใช้สิ่งของรอบตัวในการจัดทำอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดให้สำเร็จได้ด้วยตนเอง

3) การให้เรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของบุคคลอื่นแก่มารดา จากการบรรยายเนื้อหาและดูวิดีโอการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงที่อายุแรกเกิด ถึง 6 เดือน ความยาว 15 นาที (Ministry of Public



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program
on Promoting Development of Preterm Infants
ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ
ทารกเกิดก่อนกำหนด

Health, 2019) และเรียนรู้ผ่านตัวแบบด้วยการฝึกปฏิบัติการส่งเสริมและประเมินพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด กับหุ่นจำลอง

4) กิจกรรมร่วมกันการสะท้อนคิด “หน้าต่างแห่งความสำเร็จ” และ “หน้าต่างแห่งการพัฒนา” เพื่อกระตุ้นให้มารดาได้สะท้อนคิดและบันทึกในคู่มือลูกน้อยเกิดก่อนกำหนด

5) กิจกรรมประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองของมารดา โดยให้เข้าร่วมกิจกรรมการมอบใบประกาศนียบัตร ซึ่งรายละเอียดของเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นไปตามกรอบแนวคิดทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ กิจกรรมการใช้คำพูดชักจูง กิจกรรมเรียนรู้ผ่านตัวแบบ กิจกรรมกระตุ้นทางอารมณ์ และกิจกรรมการประสบความสำเร็จด้วยตัวเอง ใช้สำหรับประกอบการดำเนินกิจกรรม 4 วัน มีดังนี้

วันที่ 1 ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมการใช้คำพูดชักจูง เป็นการสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัวอย่างเป็นทางการและพูดคุยเพื่อให้มารดาเกิดการไว้วางใจ พร้อมมอบสมุด “คู่มือลูกน้อยเกิดก่อนกำหนด” แก่มารดา เพื่อใช้สำหรับบันทึกกิจกรรมตามโปรแกรมประจำวัน 2) กิจกรรมเรียนรู้ผ่านตัวแบบ “พู่แดงแห่งการส่งเสริมพัฒนาการลูกน้อย” เตรียมอุปกรณ์ให้มารดาได้ทำพู่ไหมพรมแดงให้สำเร็จด้วยตนเองเพื่อใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการทารก 3) กิจกรรมกระตุ้นทางอารมณ์ “หน้าต่างแห่งความสำเร็จ” และ “หน้าต่างแห่งการพัฒนา” เป็นการสาธิตให้มารดาได้รับการดูแลและการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด เช่น การดูแลเปลี่ยนผ้าอ้อม ทารกหลังซบถ่าย การอาบน้ำเช็ดตัวให้ทารก การให้นมและการสังเกตอาการผิดปกติ 4) กิจกรรมการประสบความสำเร็จด้วยตัวเอง ให้มารดาสะท้อนคิดผ่านกิจกรรมในข้อที่ 3 ด้วยการจดบันทึกลงในสมุด “คู่มือลูกน้อยเกิดก่อนกำหนด”

วันที่ 2 ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมเรียนรู้ผ่านตัวแบบ เป็นการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของบุคคลอื่น เช่น อธิบายการใช้คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (Developmental Assessment For Intervention Manual: DAIM) และให้รับชมวิดีโอการส่งเสริมพัฒนาการทารกกลุ่มเสี่ยง (Ministry of Public Health, 2019) 2) กิจกรรมกระตุ้นทางอารมณ์ “หน้าต่างแห่งความสำเร็จ” และ “หน้าต่างแห่งการพัฒนา” เป็นการแนะนำให้มารดาใช้คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง 3) กิจกรรมการประสบความสำเร็จด้วยตัวเอง ให้มารดาสะท้อนคิดผ่านกิจกรรมในข้อที่ 2 ด้วยการจดบันทึกลงในสมุด “คู่มือลูกน้อยเกิดก่อนกำหนด”

วันที่ 3 ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมเรียนรู้ผ่านตัวแบบ เป็นการฝึกปฏิบัติการส่งเสริมและประเมินพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดแก่มารดา ฝึกทักษะโดยใช้หุ่นจำลองเป็นตัวแบบ มีการอธิบายขั้นตอนเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติม จนเกิดความเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถส่งเสริมพัฒนาการทารกได้ 2) กิจกรรมกระตุ้นทางอารมณ์ “หน้าต่างแห่งความสำเร็จ” และ “หน้าต่างแห่งการพัฒนา” เป็นการแนะนำให้มารดาสามารถปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด 3) กิจกรรมการประสบความสำเร็จด้วยตัวเอง ให้มารดาสะท้อนคิดผ่านกิจกรรมในข้อที่ 2 ด้วยการจดบันทึกลงในสมุด “คู่มือลูกน้อยเกิดก่อนกำหนด”

วันที่ 4 ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมการให้คำแนะนำ เป็นการส่งเสริมและประเมินพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงแก่มารดา โดยมีการเตรียมความพร้อมของทารกเกิดก่อนกำหนด เช่น ประเมินการหายใจที่สม่ำเสมอ สีผิวริมฝีปากแดงหรือชมพู มีระยะหลับตื่นที่ชัดเจน การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อดีและไม่ร้องไห้ เพื่อให้มารดาได้ประเมินและส่งเสริมพัฒนาการแก่ทารกเป็นรายบุคคล 2) กิจกรรมกระตุ้นทางอารมณ์ “หน้าต่างแห่งความสำเร็จ” และ “หน้าต่างแห่งการพัฒนา” เป็นการสาธิตให้มารดามีความสามารถในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด 3) กิจกรรมกระตุ้นทางอารมณ์ เป็นการร่วมแสดงความยินดีกับความสำเร็จของเป้าหมายด้วยการร่วมพูดคุย กล่าวคำชมเชยเกี่ยวกับการดำเนินโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนต่อการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด 4) กิจกรรมการประสบความสำเร็จด้วยตัวเอง เป็นการมอบใบประกาศนียบัตร



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program
on Promoting Development of Preterm Infants
ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ
ทารกเกิดก่อนกำหนด

การเข้ารับการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดให้แก่มารดาที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเอง ประกอบด้วย

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนด

2) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด สร้างขึ้นตามกรอบทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Bandura, 1997) และทฤษฎีพัฒนาการต่อเนื่อง (Als, 1982) จำนวนทั้งหมด 20 ข้อ ประกอบด้วย (1) การใช้คำพูดชักจูง จำนวน 5 ข้อ เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้มารดาเข้าใจความต้องการของทารกจากการสังเกตหรือฟังเสียงของทารก การใช้น้ำเสียง ระดับเสียง ภาษาและการแสดงออกกิริยาท่าทางภาษาการพูดคุยที่ทำให้ทารกเกิดความคุ้นชิน อ่อนน้อม และรู้สึกปลอดภัย (2) การใช้ตัวแบบ จำนวน 4 ข้อ เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้มารดาเข้าใจการใช้ใบหน้าเป็นแบบแสดงอารมณ์ การใช้ของเล่นในการส่งเสริมพัฒนาการ ความเข้าใจสีของเล่นที่เหมาะสม (3) การกระตุ้นทางอารมณ์ จำนวน 6 ข้อ เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้มารดาเข้าใจความเหมาะสมในการขยับแขนขาทั้งสองข้างของทารก การจับมือทั้งสองข้างของทารกมาวางไว้ที่เต้านมหรือขวนนมขณะให้นม การจัดท่านอนคว่ำขณะทารกตื่น การอุ้มให้ผิวหนังทารกสัมผัสกับผิวหนังมารดา การกระตุ้นการดูดกลืนด้วยการใช้มือนวดเบา ๆ ที่แก้มของทารก (4) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง จำนวน 5 ข้อ เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้มารดาเข้าใจประสบการณ์การจัดทำอุ้มและท่านอนทารกได้อย่างเหมาะสม การคำนวณอายุทารก การบันทึกน้ำหนัก ความยาวของลำตัว เส้นรอบศีรษะลงกราฟข้อมูล ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 หมายถึง มั่นใจน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ตามลำดับ

คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 20-100 คะแนน การแปลผลแบ่งเป็น 3 ช่วงเท่า ๆ กัน ดังนี้

20.00 – 46.67 หมายถึงมารดาที่มีรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับต่ำ

46.68 – 73.34 หมายถึงมารดาที่มีรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับปานกลาง

73.35 - 100.00 หมายถึงมารดาที่มีรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับมาก

3) แบบสอบถามพฤติกรรมของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด สร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดและเนื้อหาเหมือนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีจำนวนทั้งหมด 20 ข้อ ประกอบด้วย (1) การใช้คำพูดชักจูง จำนวน 6 ข้อ เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้มารดามีพฤติกรรมการสังเกตหรือฟังเสียงความต้องการของทารก การพูดคุยด้วยเสียงสูง ๆ ต่ำ ๆ และกิริยาท่าทางการดูแลที่อ่อนน้อม (2) การใช้ตัวแบบ จำนวน 4 ข้อ เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้มารดาเล่นกับทารกด้วยการใช้ใบหน้าแทนการแสดงอารมณ์ การสื่อสารด้วยของเล่นที่ปลอดภัย การใช้ของเล่นที่มีสีสันสดใส (3) การกระตุ้นทางอารมณ์ จำนวน 6 ข้อ เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้มารดามีพฤติกรรมสังเกตความถี่ในการขยับแขนขาทั้งสองข้างของทารก ความถี่ในการจับมือทั้งสองข้างของทารกมาวางไว้ที่เต้านมหรือขวนนมขณะให้นม การฝึกท่านอนคว่ำขณะทารกตื่น การอุ้มให้ผิวหนังทารกสัมผัสกับผิวหนังมารดา การใช้มือนวดเบา ๆ ที่แก้มของทารกเพื่อกระตุ้นการดูดกลืน (4) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง จำนวน 4 ข้อ เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้มารดามีพฤติกรรมใส่ใจในการจัดทำอุ้มและท่านอนของทารกได้อย่างเหมาะสม ความสม่ำเสมอในการบันทึกข้อมูลการคำนวณอายุทารก น้ำหนัก ความยาวของลำตัว เส้นรอบศีรษะ เป็นต้น ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ (1-2 วัน/สัปดาห์) ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์) ปฏิบัติเป็นส่วนมาก (5-6 วัน/สัปดาห์) และปฏิบัติทุกครั้ง ตามลำดับ



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program
on Promoting Development of Preterm Infants
ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ
ทารกเกิดก่อนกำหนด

คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 20-100 คะแนน การแปลผลแบ่งเป็น 3 ช่วงเท่า ๆ กัน ดังนี้

20.00 – 46.67	หมายถึงมารดามีพฤติกรรมในระดับต่ำ
46.68 – 73.34	หมายถึงมารดามีพฤติกรรมในระดับปานกลาง
73.35 - 100.00	หมายถึงมารดามีพฤติกรรมในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบคุณภาพตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ จำนวน 2 คน และพยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก ประจำหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดจำนวน 1 คน ดำเนินการหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบสอบถามพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ได้เท่ากับ 0.90 และ 0.87 ตามลำดับ และนำแบบประเมินทั้ง 2 ชุด ไปทดสอบ (try out) กับมารดาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดย Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าเท่ากับ 0.82 และ 0.80 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่เครื่องมือมีคุณภาพ (Semho & Wonginchan, 2023)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE642240 ได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ 6 เมษายน 2565 และผ่านการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ใบรับรองเลขที่ 013/2023 ได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ 19 มกราคม 2566 ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดทำเอกสารชี้แจงผ่านพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างได้รับการแจ้งให้ทราบข้อมูลโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาครั้งนี้ขึ้นกับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย การปฏิเสธเข้าร่วมโครงการวิจัยไม่มีผลต่อการรักษาที่ทารกได้รับ ข้อมูลจากการศึกษาถูกเก็บเป็นความลับ และนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลต่อทารกและกลุ่มตัวอย่างด้านการรักษาที่ควรได้รับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการเก็บข้อมูลมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการส่งหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ N1 และ N2
2. ภายหลังได้รับหนังสืออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ N1 และ N2 และกุมารแพทย์ประจำหอผู้ป่วย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย รายละเอียดและขั้นตอนการเก็บข้อมูล ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
3. เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตามคุณสมบัติของประชากรที่กำหนดจากข้อมูลพื้นฐานจากเวชระเบียน และดำเนินการเก็บข้อมูลทั่วไปของมารดาและทารก
4. มารดากลุ่มควบคุม เมื่อแสดงความจำนงเข้าร่วมโครงการตั้งแต่สัปดาห์แรกที่เข้ารับการรักษาตามปกติ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลทั่วไป และให้ตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ระยะเวลาประมาณ 30 นาที หลังได้รับการพยาบาลตามปกติในวันที่จำหน่ายทารกออกจากโรงพยาบาล ให้ตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด หลังจากนั้น ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เมื่อทารกออกจากโรงพยาบาลครบ 1 สัปดาห์ เพื่อเตือนความจำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยและนัดประเมินครั้งถัดไป และสัปดาห์ที่ 2 ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program on Promoting Development of Preterm Infants ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ ทารกเกิดก่อนกำหนด

เพื่อประเมินพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด โดยให้มารดาตอบแบบสอบถามผ่านทางโทรศัพท์

5. มารดากลุ่มทดลอง เมื่อแสดงความจำนงเข้าร่วมโครงการตั้งแต่สัปดาห์แรกที่เข้ารับการพยาบาลตามปกติ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลทั่วไป และให้ตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ระยะเวลาประมาณ 30 นาที และหลังได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด โดยมีการจัดกิจกรรม 4 วัน แตกต่างกันตามที่กำหนดไว้ในเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง วันละ 1 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ทำการประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดในวันที่จำหน่ายทารกออกจากโรงพยาบาล หลังจากนั้น ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เมื่อทารกออกจากโรงพยาบาลครบ 1 สัปดาห์ เพื่อให้กำลังใจ ทบทวนความรู้ เปิดโอกาสให้ซักถามหากมีข้อสงสัยเพิ่ม และกระตุ้นให้เกิดความเชื่อมั่นในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด พร้อมนัดหมายในการตอบแบบสอบถามครั้งต่อไป และสัปดาห์ที่ 2 ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อประเมินพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด โดยให้มารดาตอบแบบสอบถามผ่านทางโทรศัพท์

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS Version 28.0 (ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น) ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ independent t-test เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และการทดสอบ paired t-test เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมของมารดาของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดก่อนและหลังภายในกลุ่มทดลอง

การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นสำหรับการใช้สถิติการทดสอบ independent t-test กำหนดให้มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ของข้อมูลหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง 1) ค่าความแปรปรวนของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) และ 2) ข้อมูลประชากรกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเป็นอิสระต่อกัน มีค่า Durbin – Watson เท่ากับ 1.65 ซึ่งค่าปกติอยู่ระหว่าง 1.50-2.50 (Kim & Park, 2019) สรุปได้ว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตน มีการแจกแจงเป็นแบบโค้งปกติ และการทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สรุปได้ว่า ข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบ pair simple t-test

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มควบคุม มารดามีอายุเฉลี่ย 26.50 ปี (SD = 6.70) สถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 91.7 การศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 51.2 ประกอบอาชีพอาชีพค้าขายหรือลูกจ้างเอกชน ร้อยละ 66.7 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวเท่ากับ 20,979.17 บาทต่อเดือน (SD = 10,960.88) สภารายได้พอใช้ ร้อยละ 79.2 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก ร้อยละ 62.5 และมีทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นเพศชาย ร้อยละ 66.7 ได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการทารกมากที่สุดจากบุคลากร แพทย์ พยาบาล ร้อยละ 95.8 รองลงมาจากคู่มือบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ร้อยละ 70.8



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program on Promoting Development of Preterm Infants ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ ทารกเกิดก่อนกำหนด

กลุ่มทดลอง มารดามีอายุเฉลี่ย 26.67 ปี (SD = 7.44) สถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 79.2 การศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 66.6 ประกอบอาชีพอาชีพค้าขายหรือลูกจ้างเอกชน ร้อยละ 50.5 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวเท่ากับ 19,208.33 บาทต่อเดือน (SD = 9897.21) สภาพรายได้พอใช้ ร้อยละ 66.7 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก ร้อยละ 54.2 และมีทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นเพศชาย ร้อยละ 54.2 ได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการทารกมากที่สุดจากบุคลากร แพทย์ พยาบาล ร้อยละ 95.8 รองลงมาจากคู่มือบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ร้อยละ 62.5 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง (N = 48)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n = 24)		กลุ่มทดลอง (n = 24)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)	M = 26.50, SD = 6.70		M = 26.67, SD = 7.44	
< 20	4	16.7	6	25.0
20-34	15	62.5	14	58.3
> 34	5	20.8	4	16.7
สถานภาพสมรส				
อยู่ด้วยกัน	22	91.7	19	79.2
แยกกันอยู่	2	8.3	5	20.8
ระดับการศึกษาสูงสุด				
มัธยมศึกษา	13	51.2	16	66.6
อาชีวศึกษา (ปวช./ปวส.)	4	16.6	1	4.2
ปริญญาตรี	7	29.2	7	29.2
อาชีพ				
ค้าขายหรือลูกจ้างเอกชน	16	66.7	12	50.0
เกษตรกรหรือแม่บ้าน	5	20.8	9	37.5
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3	12.5	3	12.5
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	M = 20,979.17 SD = 10,960.88		M = 19,208.33 SD = 9897.21	
ไม่เกิน 10,000 บาท	3	12.5	5	20.8
10,001-20,000 บาท	15	62.5	10	41.7
มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	6	25.0	9	37.5
สภาพรายได้				
พอใช้	19	79.2	16	66.7
ไม่เพียงพอ	5	20.8	8	33.3
ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก				
เคยดูแล	9	37.5	11	45.8
ไม่เคยดูแล	15	62.5	13	54.2
เพศของทารกเกิดก่อนกำหนด				
ชาย	16	66.7	13	54.2
หญิง	8	33.3	11	45.8



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program on Promoting Development of Preterm Infants ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ ทารกเกิดก่อนกำหนด

ตารางที่ 1 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง (N = 48) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n = 24)		กลุ่มทดลอง (n = 24)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการทารก*				
คู่มือบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก	17	70.8	15	62.5
บุคลากร แพทย์ พยาบาล	23	95.8	23	95.8
โทรศัพท์/สื่อออนไลน์	2	8.3	2	8.3

หมายเหตุ: ค่าเฉลี่ย = M (Mean), *สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคุณลักษณะของทารกเกิดก่อนกำหนด

กลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยอายุครรภ์ เท่ากับ 32.08 สัปดาห์ (SD = 2.22) ค่าเฉลี่ยน้ำหนักแรกเกิด เท่ากับ 1,622.54 กรัม (SD = 418.41) ค่าเฉลี่ยความยาวรอบศีรษะ เท่ากับ 28.44 เซนติเมตร (SD = 2.23) และค่าเฉลี่ยความยาวของลำตัวแรกเกิด เท่ากับ 40.92 เซนติเมตร (SD = 3.56)

กลุ่มทดลอง ค่าเฉลี่ยอายุครรภ์ เท่ากับ 32.08 สัปดาห์ (SD = 2.22) ค่าเฉลี่ยน้ำหนักแรกเกิด เท่ากับ 1,622.54 กรัม (SD = 418.41) ค่าเฉลี่ยความยาวรอบศีรษะ เท่ากับ 28.44 เซนติเมตร (SD = 2.23) และค่าเฉลี่ยความยาวของลำตัวแรกเกิด เท่ากับ 40.92 เซนติเมตร (SD = 3.56) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลคุณลักษณะของทารกเกิดก่อนกำหนด (N = 48)

ลักษณะทารกแรกเกิด	กลุ่มควบคุม (n = 24)		กลุ่มทดลอง (n = 24)	
	M	SD	M	SD
อายุครรภ์ (สัปดาห์)	32.08	2.22	32.38	1.91
น้ำหนัก (กรัม)	1,622.54	418.41	1,754.38	397.36
เส้นรอบศีรษะ (เซนติเมตร)	28.44	2.23	29.10	2.19
ความยาวของลำตัว (เซนติเมตร)	40.92	3.56	40.96	2.99

หมายเหตุ: ค่าเฉลี่ย = M (Mean), ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = SD

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาที่คลอดก่อนกำหนด

3.1 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ ของมารดากลุ่มทดลอง

มารดาที่คลอดก่อนกำหนดที่ได้รับโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดสูงขึ้นอย่างนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยมีค่าคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนก่อนได้รับโปรแกรมฯ อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 60.71 คะแนน (SD = 10.04) และหลังได้รับโปรแกรมฯ อยู่ในระดับมาก เท่ากับ 81.42 คะแนน (SD = 6.24) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดสูงขึ้นอย่างนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยมีค่าคะแนนพฤติกรรมก่อนได้รับโปรแกรมฯ อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 55.96 คะแนน (SD = 5.89) และหลังได้รับโปรแกรมฯ อยู่ในระดับมาก เท่ากับ 80.96 คะแนน (SD = 6.98) ดังตารางที่ 3



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program
on Promoting Development of Preterm Infants
ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ
ทารกเกิดก่อนกำหนด

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ก่อนและหลังของกลุ่มทดลอง (n = 24)

รายการ	ผลของโปรแกรมฯ	M	SD	t	p-value
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	ก่อน	60.71	10.04	15.227	< .001*
	หลัง	81.42	6.24		
พฤติกรรม	ก่อน	55.96	15.89	11.380	< .001*
	หลัง	80.96	6.98		

3.2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาที่คลอดก่อนกำหนด ภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มทดลองอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 81.42 คะแนน (SD = 6.24) และกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 69.38 คะแนน (SD = 9.18) และกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตน มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของกลุ่มทดลองอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 80.96 คะแนน (SD = 6.98) และกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 70.67 คะแนน (SD = 9.75) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ของมารดาภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N = 48)

รายการ	กลุ่มทดลอง (n = 24)		กลุ่มควบคุม (n = 24)		t	p-value
	M	SD	M	SD		
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	81.42	6.24	69.38	9.18	5.315	< .001*
พฤติกรรม	80.96	6.98	70.67	9.75	4.204	< .001*

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาตามสมมติฐานข้อที่ 1 และ 3 พบว่า กลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตน ในระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 4 วัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ผลการศึกษาอธิบายได้ว่า การดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตน สำหรับกลุ่มตัวอย่าง ได้รับคำแนะนำและการใช้คำพูดชักจูงผ่านกิจกรรม “พู่แดงแห่งการส่งเสริมพัฒนาการลูกน้อย” เป็นกิจกรรมการประสบความสำเร็จด้วยตัวเอง โดยการส่งเสริมให้ประยุกต์ใช้สิ่งของรอบตัวเพื่อใช้เป็นอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด กิจกรรมรับชมวิดีโอการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงที่อายุแรกเกิด ถึง 6 เดือน มีความยาว 15 นาที เป็นกิจกรรมเรียนรู้ผ่านตัวแบบด้วยการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของบุคคลอื่น และกิจกรรมร่วมกับการสะท้อนคิด “หน้าตาแห่งความสำเร็จ” และ “หน้าตาแห่งการพัฒนา” เป็นกิจกรรมกระตุ้นทางอารมณ์ให้ได้คิดและจดบันทึก เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดได้มากขึ้น ดังการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด พบว่า มารดากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเอง



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program on Promoting Development of Preterm Infants ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ ทารกเกิดก่อนกำหนด

ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของทารกกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (Srilamai & Teerarungsikul, 2015)

การสนับสนุนให้มารดาได้รับการส่งเสริมเพิ่มความรู้และสร้างความมั่นใจในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด เกี่ยวกับการสังเกตความต้องการของทารก การขยับร่างกาย การสื่อสารกับทารก และการบันทึกข้อมูลการเจริญเติบโตของทารก เป็นการส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างได้เตรียมความพร้อมในการพัฒนาความสามารถของตนเอง นำไปสู่การเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดอย่างเหมาะสมได้สอดคล้องกับการศึกษา ผลของโปรแกรมการเสริมพลังต่อความรู้ ทักษะ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาที่คลอดก่อนกำหนด พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมมารดาที่คลอดก่อนกำหนดมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (Parhiz et al., 2016) และผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการรับรู้พฤติกรรมทารกเกิดก่อนกำหนดและภาวะสุขภาพของทารกเกิดก่อนกำหนดผ่านกิจกรรม ได้แก่ การประเมินพฤติกรรมในการดูแลทารก และประเมินภาวะสุขภาพของทารกเกิดก่อนกำหนดหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล 2 สัปดาห์ พบว่า มารดากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และทารกเกิดก่อนกำหนดกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพและการเจริญเติบโตสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (Matayaboon et al., 2016) และผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารก พบว่า มารดากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการทารกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (Turk Dudukcu & Tas Arslan, 2022) ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาที่คลอดก่อนกำหนดจึงมีความสำคัญมากต่อการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด

ผลการศึกษาตามสมมติฐานข้อที่ 2 และ 4 พบว่า กลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) พฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ได้แก่ การสังเกตหรือฟังเสียงความต้องการของทารก การเล่นหรือสื่อสารกับทารก การสังเกตการขยับร่างกาย และความใส่ใจในการจดบันทึกข้อมูลของทารก ก่อนได้รับโปรแกรมฯ มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 60.71 ($SD = 10.04$) หลังรับโปรแกรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 81.42 ($SD = 6.24$)

ผลการศึกษาอธิบายได้ว่า ในการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำและการใช้คำพูดชักจูงกับกิจกรรม “พู่แดงแห่งการส่งเสริมพัฒนาการลูกน้อย” ได้รับชมวิดีโอการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงที่อายุแรกเกิด ถึง 6 เดือน ได้ทำกิจกรรมร่วมกับการสะท้อนคิด “หน้าต่างแห่งความสำเร็จ” และ “หน้าต่างแห่งการพัฒนา” อันส่งผลต่อการปรับพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด กลุ่มตัวอย่างคือมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์ 28-36 สัปดาห์ โดยเก็บข้อมูลขณะทารกมีอายุตั้งแต่ 0-2 เดือน พบว่า มารดามีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดระยะหลังการทดลองและติดตาม 1 เดือน สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (Kasemsiri et al., 2019) และการศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้มารดาต่อพฤติกรรมในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักน้อย โดยการให้ความรู้ผ่านสื่อวีดิทัศน์ คู่มือประกอบภาพพร้อมกับการฝึกทักษะ



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program on Promoting Development of Preterm Infants ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ ทารกเกิดก่อนกำหนด

ที่จำเป็นแก่มารดา พบว่า มารดากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักน้อยสูงขึ้น และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (Meemoo & Tangvoraphonkchai, 2017)

การกระตุ้นให้กลุ่มทดลองทบทวน ตรึกตรองถึงการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษา ผลของโปรแกรมการเพิ่มพลังอำนาจให้มารดาที่ทารกเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด พบว่า มารดามีค่าคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลและความต้องการความผูกพันทารกสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (Korahroudi et al., 2018) และการศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด พบว่า มารดากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดระยะหลังได้รับโปรแกรมและติดตาม 1 เดือน สูงขึ้น และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (Kasemsiri et al., 2019) ดังนั้น การส่งเสริมให้มารดาที่คลอดก่อนกำหนดมีกิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตน จะช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านปฏิบัติการ พยาบาลที่ให้การดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดหรือบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ไปใช้เพื่อพัฒนาสมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดได้
2. ด้านการบริหารการพยาบาล สามารถพัฒนาเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ปฏิบัติได้จริง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของทารกเกิดก่อนกำหนด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตามผลของการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมของมารดาในระยะยาว และประเมินพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดในระยะยาวมากขึ้นภายหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
2. ควรปรับเปลี่ยนลักษณะกิจกรรมของ ปัจจัย 4 ด้านในโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดา ให้มีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในยุคดิจิทัลหรือ AI เป็นต้น

References

- Als, H. (1982). Toward a synactive theory of development: Promise for the assessment and support of infant individuality. *Infant Mental Health Journal*, 3(4), 229-243.
- Apichutboonchock, S. (2018). Parents, participation on their preterm development support in neonatal intensive care unit. *Vajira Medical Journal*, 57(1), 65-72 (in Thai)
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W H Freeman/Times Books/Henry Holt & Co.
- Cartwright, K., Mahoney, L., Ayers, S., & Rabe. H. (2011). Parents' perceptions of their infants' participation in randomized controlled trials. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 40(5), 555-565. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2011.01276.x>
- Department of Health, Ministry of Public Health. (2024). *Information system supporting health promotion and environmental health: Low birth weight rate*. <https://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/lbwr/index?year=2021> (in Thai)



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program
on Promoting Development of Preterm Infants
ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ
ทารกเกิดก่อนกำหนด

- Di Renzo, G. C., & Roura, L. C. (2006). Guidelines for the management of spontaneous preterm labor. *Journal of Perinatal Medicine*, 34(5), 359–366. <https://doi.org/10.1515/JPM.2006.073>
- Duangkid, P., Chotibang, J., & Urharmnuay, M. (2019). Effect of swaddling on sleep period of preterm infants. *Nursing Journal*, 46(3), 181-194. (in Thai)
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(1), 1149-1160.
- Gorzilio, D. M., Garrido, E., Gaspardo, C. M., Martinez, F. E., & Linhares, M. B. M. (2015). Neurobehavioral development prior to term-age of preterm infants and acute stressful events during neonatal hospitalization. *Early Human Development*, 91(12), 769–775. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2015.09.003>
- Jarvis, M. R., & Burnett, M. (2009). Developmentally supportive care for twins and higher-order multiples in the NICU: A review of existing evidence. *Neonatal, Paediatric and Child Health Nursing*, 12(3), 2-5.
- Kachaphakdi, N., & Leosawatdatrakul, O. (2019). *Early childhood development promoter manual for intensive care program in hospitals* (7th ed.). National Institute for Child and Family Development, Mahidol University. (in Thai)
- Kasemsiri, J., Teerarungsikul, N., & Sananreangsak, S. (2019). Effects of the developmental promoting program on mothers' behavior to promote development of premature infants. *Kuakarun Journal of Nursing*, 26(2), 52-65. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/kcn/article/view/135763/155548> (in Thai)
- Kim, T. K., & Park, J. H. (2019). More about the basic assumptions of t-test: Normality and sample size. *Korean Journal of Anesthesiology*, 72(4), 331-335. <https://doi.org/10.4097/kja.d.18.00292>.
- Korahroudi, F. A., Shakibifard, M., Nikfarid, L., Nasiri, M., Nouriyani, M., & Farahani, A. S. A. (2018). The effect of empowering mothers of infants hospitalized at the neonatal intensive care unit on their participation in neonatal care. *Advances in Nursing & Midwifery*, 27(4), 26-31.
- Matayaboon, D., Klunklin, P., & Urharmnuay, M. (2016). Practices of nurses and related factors on developmental care for preterm infants. *Nursing Journal*, 43(4), 1-11. (in Thai)
- Maharat Nakhon Ratchasima Hospital. (2019). *Premature infant report 2016-2018 of the medical records and statistics division*. Maharat Nakhon Ratchasima Hospital. (in Thai)
- Meelai, W., Wacharasin, C., & Hengudomsub, P. (2023). The comprehensive preterm Infant developmental care program in hospitalized preterm infants: A pilot study. *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal*, 18(3), 253-263. (in Thai)
- Meemoo, S., & Tangvoraphonkchai, J. (2017) The effects of educative and supportive program on maternal care behavior with low birth weight preterm infants in the intermediate care unit at Srinagarind Hospital. *Journal of Nursing Science & Health*, 40(4), 21-30. (in Thai)



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program
on Promoting Development of Preterm Infants
ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ
ทารกเกิดก่อนกำหนด

- Ministry of Public Health. (2018). *Number of premature infants to the proportion of newborn infants classified by birth weight*. <https://www.hiso.or.th/birth/index.php#chartContainer> (in Thai)
- Ministry of Public Health. (2019). *Developmental assessment for intervention manual (DAIM)*. <https://thaichilddevelopment.com/ebook/DAIM%2010.04.2562.pdf> (in Thai)
- Ministry of Public Health. (2024). *Percentage of Thai women who gave birth prematurely in fiscal year 2024*. Ministry of Public Health. (in Thai)
- Oates, J., & Gervai, J. (2019). Mothers' perceptions of their infants. *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health*, 33(4), 282-300.
- Parhiz, Z., Birjandi, M. H., Khazaie, T., & Sharifzadeh, G. (2016). The effects of an empowerment program on the knowledge, self-efficacy, self-esteem, and attitudes of mothers of preterm neonates. *Modern Care Journal*, 13(3), e12037. <https://doi.org/10.5812/modernc.12037>
- Phansungnoen, L., & Wonginchan, A. (2025). The correlation of perceived self-efficacy, outcome expectancies of promoting development, and behavior tendency promoting preterm Infant development of mothers whose preterm infant admitted in an Neonatal Care Unit. *Journal of Health and Nursing Education*, 31(1), 16-32. (in Thai)
- Queen Sirikit National Institute of Child Health. (2014). *Preterm: Thailand medical services profile 2011 – 2014*. <http://training.dms.moph.go.th/rtcd/storage/app/uploads/public/59b/9e7/9b2/59b9e79b2334e692820781.pdf> (in Thai)
- Semho, O., & Wonginchan, A. (2023). The development of maternal perceived self-efficacy in promoting preterm infant development assessment tool. *Journal of Nursing Science & Health*, 46(3), 14-26. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/nah/article/view/264095/179492> (in Thai)
- Sittipa, K., Baosoung, C., & Sansiriphun, N. (2017). Anxiety, social support, and postpartum functional status among first-time mothers. *Nursing Journal*, 44(3), 30-40. (in Thai)
- Srilamai, N., & Teerarungsikul, N. (2015). Effectiveness of maternal perceived self-efficacy enhancement program on caring for preterm babies. *Journal of Nursing and Education*, 8(2), 83-94. (in Thai)
- Taweepoon, W., & Khunlan Theunnadee, S. (2018). Effects of maternal preparation program on perceived self-efficacy, infant-care behavior of mothers and preterm infant health. *Journal of Nursing and Health Care*, 36(1), 136-144. (in Thai)
- Turk Dudukcu, F., & Tas Arslan, F. (2022). Effects of health promotion program on maternal attachment, parenting self-efficacy, infant development: A randomised controlled trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(7), 2818-2825. <https://doi.org/10.1080/01443615.2022.2109949>



The Effects of a Maternal Self-efficacy Development Program
on Promoting Development of Preterm Infants
ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อการส่งเสริมพัฒนาการ
ทารกเกิดก่อนกำหนด

- Varolarn, V., Leuangkittikong, T., & Yantaporn, C. (2023). Developmental care for preterm infant in neonatal intensive care unit: Nursing practice guidelines and nursing sensitive indicators. *APHEIT Journal of Nursing and Health*, 5(1), 1-15. <https://rsujournals.rsu.ac.th/index.php/ajnh/article/view/2896/2340> (in Thai)
- World Health Organization [WHO]. (2023). *Preterm birth*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>