

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยการสอนแนะต่อพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก*

วันเพ็ญ พุ่มเกตุ, พยม.**

รัตน์ศิริ ทาโต, PhD.***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการสอนแนะต่อพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก อายุ 14-19 ปี ที่คลอดบุตรที่โรงพยาบาลชลบุรี และทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนักตัวระหว่าง 1,600-2,500 กรัม กลุ่มตัวอย่าง 20 คู่แรก จัดเป็นกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่าง 20 คู่หลังจัดเป็นกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการสอนแนะ ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเพื่อนำไปทดลองใช้ เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง คือ แบบประเมินความสามารถของตนเองในการดูแลทารกแรกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .94 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก และแบบวัดพฤติกรรมการเลี้ยงดูทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและสถิติการทดสอบค่าที (Independent t-test)

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการสอนแนะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง การสอนแนะ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก พฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด

* วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับทุนสนับสนุนจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** พยาบาลวิชาชีพ 7 งานหอผู้ป่วยใน กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

The Effects of the Perceived Self-Efficacy Promoting Program Through Coaching on the Caring Behaviors of Premature Infants of First-Time Adolescent Mothers

Wanpen Phumket, M.N.S.**

Ratsiri Thato, PhD.***

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effects of the perceived self-efficacy promoting program through coaching on the caring behaviors of premature infants of first-time adolescent mothers. The participants were first-time adolescent mothers and their premature infants weighed between 1,600-2,500 grams. Subjects were assigned to the control group first, then to the experimental group, with 20 pairs in each. The experimental group received the perceived self-efficacy promoting program through coaching, and the control group received routine nursing care. The intervention was reviewed for content validity by a panel of experts. Perceived self-efficacy was measured to monitor for intervention effect. Its Cronbach's alpha coefficient was at .94. The caring behaviors of premature infants questionnaire was used to collect the data. It demonstrated acceptable reliability with Cronbach's alpha at .88. The data were analyzed using descriptive statistics and an independent t-test.

The results showed that the mean score of the caring behaviors by premature infants first-time adolescent mothers after participating in the perceived self-efficacy promoting program thorough coaching was significantly higher than that of the control group ($p < .001$).

Keywords: Perceived Self-Efficacy Promoting Program, Coaching, First-Time Adolescent Mothers, Premature Infants Caring Behaviors

* Thesis of Degree of Master of Nursing Science Program.

** Professional nurse, Srisangwonsukothai Hospital.

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นภาวะวิกฤตที่ซับซ้อนและรุนแรงเนื่องจากมารดาวัยรุ่นเป็นวัยที่ยังต้องพัฒนาพัฒนาการของการเป็นวัยรุ่นควบคู่กับการเป็นมารดา^(1,2) จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า อุบัติการณ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในปี 2550-2551 มีอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดของมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี เท่ากับ ร้อยละ 19.22 และ 20.33 ตามลำดับ⁽³⁾ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550-2554) ที่กำหนดเป้าหมายอัตราการมีบุตรคนแรกของมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 10 ปัญหาสำคัญของทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นคือ มีการคลอดก่อนกำหนดและมีน้ำหนักน้อย โดยพบว่า มารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีการคลอดก่อนกำหนดอยู่ระหว่างร้อยละ 18.2-21⁽⁴⁻⁶⁾ และทารกมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม อยู่ระหว่างร้อยละ 11.3-23.9⁽⁷⁻⁹⁾ ทารกที่เกิดก่อนกำหนดมีการเจริญเติบโตของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายไม่สมบูรณ์ ทารกจะถูกแยกจากมารดาเพื่อไปรับการดูแลในหน่วยเฉพาะสำหรับทารกแรกเกิดเกิดก่อนกำหนดใช้เครื่องมือและอุปกรณ์พิเศษ ทำให้มารดามีโอกาสสัมผัสโอบกอดทารกน้อยลง⁽¹⁰⁻¹¹⁾ ขาดการเรียนรู้พฤติกรรมของทารกและขาดการฝึกทักษะการดูแลทารก⁽¹²⁾ และเมื่อมารดาวัยรุ่นต้องดูแลบุตรที่เกิดก่อนกำหนด ซึ่งมีน้ำหนักน้อยและมีปัญหาทางด้านพฤติกรรมที่ต่างจากทารกเกิดครบกำหนด เช่น การนอนหลับ การดูดนม ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นน้อย⁽¹³⁻¹⁴⁾ การสำรอกนม อาเจียนและเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย จึงทำให้มารดาวัยรุ่นหลัง

คลอดโดยเฉพาะครรภ์แรกที่ขาดความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และด้านเศรษฐกิจ⁽¹⁵⁻¹⁷⁾ มีการรับรู้ความสามารถในการเป็นมารดาต่ำ⁽¹⁸⁾ ส่งผลให้การปรับตัวในบทบาทการเป็นมารดามีประสิทธิภาพลดน้อยลง⁽²⁾ จากการศึกษาถึงความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พบว่า มารดามีความต้องการข้อมูลร่วมกับการเรียนการสอน และการสาธิต ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลบุตร การอาบน้ำ การให้นมมารดาและนมผสม ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของทารกเกิดก่อนกำหนด แบบแผนการหลับ การตื่น การร้องไห้ ปัญหาสุขภาพการเจ็บป่วย การให้ยาทารก การตรวจสุขภาพของบุตร การได้รับวัคซีน การเจริญเติบโต และพัฒนาการ^(19,21) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลทารกของมารดาวัยรุ่น ได้แก่ อาชีพระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การดูแลทารก การรับรู้ความสามารถในการเป็นมารดา และการสนับสนุนทางสังคม^(17-18,22) โดยปัจจัยที่พยาบาลสามารถมีบทบาทในการปรับเปลี่ยนได้ คือ การรับรู้ความสามารถในการเป็นมารดา ซึ่งมีการศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมให้มารดามีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารก พบว่า มารดาที่ได้รับการส่งเสริมให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกจะมีพฤติกรรมดูแลทารกที่ถูกต้องและเหมาะสม^(3,23,24) และพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของบุตร⁽²⁵⁾ อย่างไรก็ตาม กระบวนการเรียนรู้ของมารดา

วัยรุ่นโดยเฉพาะในครรภ์แรกที่ยังไม่มีประสบการณ์ ในการดูแลบุตรเกิดก่อนกำหนด จำเป็นอย่างยิ่ง ที่ต้องได้รับการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่าง ใกล้ชิดโดยมีโค้ชเป็นผู้สอนแนะมารดา ให้มารดา ได้ฝึกปฏิบัติกับทารกจนเกิดความมั่นใจอันจะ นำไปสู่การมีพฤติกรรมดูแลทารกเกิดก่อน กำหนดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เมื่อมารดา วัยรุ่นมีพฤติกรรมดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ที่ถูกต้องเหมาะสมทั้งด้านร่างกาย การส่งเสริม พัฒนาการ และการป้องกันอุบัติเหตุ ก็จะมีส่งผล ให้ทารกเกิดก่อนกำหนดมีภาวะสุขภาพดีต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของ Bandura⁽²⁶⁾ กล่าวว่า การที่บุคคลจะ กระทำพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงหรือไม่ นั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถของตนเองและ ความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการ กระทำพฤติกรรมของตน การสร้างและพัฒนา การรับรู้ความสามารถของตนเองเกิดจากการ เรียนรู้ข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่างๆ 4 แหล่ง ประกอบด้วย การมีประสบการณ์หรือการกระทำ ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experience) การสังเกตจากประสบการณ์ของ ผู้อื่น (Vicarious experience) หรือการสังเกต ตัวแบบ (Model) การได้รับคำแนะนำหรือพูดชักจูง (Verbal persuasion) และการกระตุ้นทางร่างกาย และการกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological and affective states) ซึ่งการส่งเสริมให้มารดา เกิดการเรียนรู้ความสามารถของตนเองจะทำให้ มารดาเกิดการรับรู้และเกิดความเชื่อมั่นใน ความสามารถของตนเอง อันจะนำไปสู่การมี

พฤติกรรมดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดได้อย่าง ถูกต้องเหมาะสม

Helfer and Wilson⁽²⁷⁾ ได้อธิบายถึง กระบวนการสอนแนะมารดาหลังคลอดในการ ดูแลทารกแรกเกิด โดยให้มารดาเรียนรู้เกี่ยวกับ การแสดงพฤติกรรมของทารกแรกเกิด โดยใช้ เทคนิคการสอนและการสาธิตเพื่อช่วยให้มารดา เกิดปฏิกิริยาโต้ตอบที่เหมาะสมกับเด็ก สิ่ง ที่พ่อแม่เคยรู้อยู่แล้ว ผู้สอนแนะจะช่วยเสริม ให้พ่อแม่รู้เพิ่มขึ้นและรู้วิธีที่จะตอบสนองต่อ พฤติกรรมของทารก โดยโค้ชเป็นผู้สอนแนะ มารดาให้มารดาได้ฝึกปฏิบัติกับทารกจนเกิด ความมั่นใจ เกิดการเรียนรู้ถึงพฤติกรรมของ ทารกและรู้วิธีการตอบสนองต่อทารกได้ถูกต้อง ซึ่งกระบวนการสอนแนะของ Helfer and Wilson เป็นกระบวนการที่เหมาะสมในการส่งเสริมให้ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกเกิดการเรียนรู้ความสามารถ ของตนเอง เนื่องจากมีความสอดคล้องกับ พัฒนาการของวัยรุ่นครรภ์แรก ที่ต้องได้รับ คำแนะนำอย่างใกล้ชิดแบบตัวต่อตัว (One-on-one training) และมีกระบวนการที่เน้น การสร้างทักษะและมีขั้นตอนอย่างชัดเจน ซึ่ง กระบวนการดังกล่าวพัฒนาขึ้นจากกลุ่มมารดา หลังคลอด โดยมีการสร้างสัมพันธภาพ ให้ข้อมูล ฝึกทักษะ และมีการฝึกปฏิบัติซ้ำๆ จนมารดา วัยรุ่นครรภ์แรกสามารถปฏิบัติพฤติกรรม การดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดได้อย่างถูกต้อง การสอนหรือให้ข้อมูลเพียงอย่างเดียวไม่สามารถ ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกกระทำพฤติกรรม การดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดได้ จำเป็นต้องมื การสาธิต และทดลองให้ฝึกปฏิบัติซ้ำๆ และมื ความมั่นใจ ขั้นตอนในการสอนแนะจะประกอบ

ด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพ การให้ข้อมูล และการสอนตามเนื้อหาในแผนการสอน แล้วให้คู่มือการดูแลทารกไว้บริการตามาเพื่ออ่านบทพจนเตรียมพร้อมสำหรับการฝึกทักษะต่อไป 2) การสร้างทักษะเกี่ยวกับการดูแลทารก 3) การทบทวนทักษะเกี่ยวกับการดูแลทารก ซึ่งการสอนแนะจะทำให้มารดาเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง และได้ฝึกปฏิบัติทักษะต่างๆ จนเกิดความชำนาญในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดอย่างถูกต้อง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำกระบวนการสอนแนะของ Helfer and Wilson มาใช้ในการดำเนินกิจกรรมโดยผู้วิจัยเป็นผู้สอนแนะ ด้วยการนำแหล่งการเรียนรู้จากทั้ง 4 แหล่ง มาสร้างและพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ซึ่งเมื่อมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกเกิดการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการสอนแนะ กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

คะแนนพฤติกรรมดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของ

ตนเองโดยการสอนแนะ สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับ การพยาบาลตามปกติ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ ศึกษาสองกลุ่มวัดครั้งเดียว (The post test only with non equivalent control group)

ประชากร คือ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกอายุ 14-19 ปี ที่คลอดทารกก่อนกำหนด โดยมีอายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์และคลอดปกติ และทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนักตัวอยู่ระหว่าง 1,600-2,500 กรัม

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก อายุ 14-19 ปี ที่คลอดทารกก่อนกำหนด โดยมีอายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์และคลอดปกติ ที่โรงพยาบาลชลบุรี และทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีน้ำหนักตัวอยู่ระหว่าง 1,600-2,500 กรัม ที่เข้ารับการรักษาที่ตึกทารกแรกเกิดป่วย โรงพยาบาลชลบุรี ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2551 ถึงวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2552 ที่มีการวางแผนจำหน่าย ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสะดวก (Convenience Sampling) โดยมีการกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด ที่วางแผนว่าจะเลี้ยงดูบุตรเองหลังคลอด 2) ไม่มีประวัติเป็นโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคไต โรคเลือด หอบหืด 3) ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น การพูด และการใช้ภาษาไทย 4) ทารกเกิดก่อนกำหนดไม่มีความพิการใดๆ เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่ ซึ่งวินิจฉัยโดยแพทย์ 5) ยินดีและ

ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ โดยใช้โดยใช้ผลการวิจัยของ สุทธิพันธุ์อาทลี⁽²⁴⁾ ซึ่งเป็นการวิจัยที่มีรูปแบบการทดลองที่คล้ายคลึงกับการวิจัยครั้งนี้ โดยกำหนดให้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 อำนาจการทดสอบร้อยละ 90 พบว่าต้องใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 4 คน และเพื่อให้ข้อมูลที่ได้จากการทดลองมีการกระจายเข้าใกล้โค้งปกติ และสามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากร⁽²⁸⁾ ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็น 40 คู่ ประกอบด้วย กลุ่มควบคุม 20 คู่ และกลุ่มทดลอง 20 คู่ ผู้วิจัยจัดให้กลุ่มตัวอย่างมีความเท่าเทียมกันเพื่อป้องกันอิทธิพลของตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจส่งผลต่อตัวแปรตาม โดยการจับคู่ (Matched pair) ในด้านการศึกษา (ประถม/มัธยม/ปวส/ปวช) และการสนับสนุนทางสังคม คือ การมีผู้ช่วยเหลือเลี้ยงดู (มี/ไม่มี) เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและการเลี้ยงดูบุตร และเพื่อป้องกันการปนเปื้อน (Contamination) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมจนครบ 20 คู่ก่อน และหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบแล้ว จึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองจนครบ 20 คู่

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือจำนวน 3 ชุด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการสอนแนะ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามวิธีการสอนแนะของ Helfer and Wilson⁽²⁷⁾ เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดของ Bandura⁽²⁶⁾ โดยกำหนดเนื้อหาของ

การดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่ครอบคลุมการดูแลทางด้านร่างกาย การส่งเสริมพัฒนาการ และการป้องกันอุบัติเหตุ ตามแนวคิดของ Moore⁽¹⁴⁾ ประกอบด้วย แผนการสอน คู่มือและภาพหลักการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลทารกแรกเกิด จำนวน 3 ท่าน พยาบาลวิชาชีพทางการพยาบาลทารกแรกเกิด จำนวน 2 ท่าน หลังจากนั้นนำข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะมาปรับแก้ก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง และใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เรื่องการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของ พัทรี วรกิจพูนผล และคณะ⁽²⁹⁾

2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครั้งแรก ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดและการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura⁽²⁶⁾ และแนวคิดพฤติกรรมทางการดูแลทารกของ Moore⁽¹⁴⁾ มีข้อคำถามจำนวน 28 ข้อ คำถาม แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จำนวน 17 ข้อ ด้านส่งเสริมพัฒนาการ จำนวน 4 ข้อ และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ มั่นใจมากที่สุด (5 คะแนน) จนถึงไม่มั่นใจเลย (1 คะแนน) มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index, CVI) เท่ากับ .93 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในกลุ่มตัวอย่างที่นำไปทดลองใช้มีค่าเท่ากับ .94

2) แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา และทารกเกิดก่อนกำหนด 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการณ์เลี้ยงดูทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นของ กุลดา เปรมจิตร⁽²⁰⁾ ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการณ์ดูแลบุตรวัยทารก ของ Moore ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการณ์ดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่บ้าน โดยเพิ่มจำนวนข้อคำถามของแบบวัดเป็น 27 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จำนวน 15 ข้อ ด้านส่งเสริมพัฒนาการ จำนวน 5 ข้อ และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ ไม่เคยทำเลย (คะแนน 1) ถึงทำทุกครั้ง (คะแนน 4) มีค่า CVI เท่ากับ .96 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในกลุ่มตัวอย่างที่นำไปทดลองใช้มีความเที่ยงเท่ากับ .88

การปกป้องสิทธิของผู้ถูกวิจัย

โครงร่างวิจัยเรื่องนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการกลุ่มงานฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรและการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งผู้วิจัยได้คำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดของการวิจัย สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลหรือคำตอบที่ได้ในการวิจัยนี้ถือเป็นความลับ ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวมไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลที่แท้จริง และกลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งออกจากการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การวิจัยจะสิ้นสุดลง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยดำเนินงานเป็นลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนก่อนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี (สถานที่ในการเก็บข้อมูลจริง) และผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา (สถานที่ในการนำเครื่องมือไปทดลองใช้)

1.2 หลังจากได้รับอนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี และผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าตึกทารกแรกเกิดป่วย และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย แผนการดำเนินงาน และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อ ประวัติของทารกเกิดก่อนกำหนดจากเวชระเบียน รายงานประวัติการคลอดของทารก และตรวจสอบคุณสมบัติของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกตามเกณฑ์ที่กำหนด

1.3 ผู้วิจัยเข้าพบมารดาของทารกเกิดก่อนกำหนด ทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เพื่อทำการแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย

1.4 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย และทำแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา

1.5 ผู้วิจัยแจกคู่มือการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดให้แก่กลุ่มตัวอย่างเฉพาะกลุ่มทดลองเท่านั้น และนัดเวลาในการทำกิจกรรมในครั้งต่อไป

2. ขั้นตอนการทดลอง

กลุ่มควบคุม คือ กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กลุ่มทดลอง คือ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยการสอนแนะ โดยมีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 60-120 นาที รวมระยะเวลาการจัดกิจกรรมทั้งหมด 3 วัน โดยมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกไม่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ครั้งที่ 1 (วันที่ 1 ของการทดลอง)

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง

กิจกรรมที่ 2 การให้ข้อมูล ความรู้ตามแผนการสอนเรื่องการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ที่ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับ ด้านร่างกาย ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้วยการใช้อำพุดให้คำแนะนำหรือพูดชักจูง (Verbal persuasion)

กิจกรรมที่ 3 การสร้างทักษะในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดด้านร่างกาย เป็นขั้นตอนที่ประกอบด้วย 1) การสอนสาธิต ซึ่งผู้วิจัยใช้ตัวแบบสัญลักษณ์คือ ให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกดูคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด และตัวแบบจริง คือ ผู้วิจัยและทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นสื่อในการสาธิตวิธีการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดด้านร่างกาย 2) การฝึกปฏิบัติการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดด้านร่างกาย เป็นการให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experience) ทั้งนี้ในการจัดกิจกรรมทั้ง 3 กิจกรรม ผู้วิจัย

ทำการกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological and affective states) โดยการจัดสถานที่ที่เหมาะสม บรรยากาศผ่อนคลาย มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี และเตรียมร่างกายของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกให้พร้อมก่อนการดำเนินกิจกรรมโดยการให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้เรียบร้อย มีการตรวจวัดสัญญาณชีพให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกได้พูดระบายความรู้สึก ผู้วิจัยสรุปผลของการฝึกปฏิบัติ และนัดพบมารดาวัยรุ่นในการทำกิจกรรมครั้งต่อไปในครั้งที่ 2 (วันที่ 2 ของการทดลอง) ใช้เวลาทั้งหมด 120 นาที

ครั้งที่ 2 (วันที่ 2 ของการทดลอง)

กิจกรรมที่ 1 การทบทวนทักษะ โดยให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกได้ฝึกปฏิบัติการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ด้านร่างกาย

กิจกรรมที่ 2 การสร้างทักษะในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ และการป้องกันอุบัติเหตุ เป็นขั้นตอนที่ประกอบด้วย 1) การสอนสาธิต ซึ่งในการสาธิตนั้นผู้วิจัยใช้ตัวแบบจริง คือ ผู้วิจัยและทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นสื่อในการสาธิตวิธีการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด 2) การฝึกปฏิบัติการดูแลทารก ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ทั้งนี้ในการจัดกิจกรรมทั้ง 2 กิจกรรม ผู้วิจัยทำการกระตุ้นทางร่างกายและกระตุ้นทางอารมณ์ ผู้วิจัยสรุปผลของการฝึกปฏิบัติ และนัดพบมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกในการทำกิจกรรมครั้งต่อไปในครั้งที่ 3 (วันที่ 3 ของการทดลอง) ใช้เวลาทั้งหมด 60 นาที

ครั้งที่ 3 (วันที่ 3 ของการทดลอง)

กิจกรรมที่ 1 การทบทวนทักษะ โดยให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกฝึกปฏิบัติซ้ำ ในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ด้านร่างกาย ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ

กิจกรรมที่ 2 การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยขอความร่วมมือมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกตอบแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ใช้เวลาทั้งหมด 60 นาที

3. ขั้นตอนสิ้นสุดการดำเนินการทดลอง (ภายหลังจากมารดาและทารกกลับบ้าน 4 สัปดาห์)

กลุ่มควบคุม ประเมินพฤติกรรมทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ซึ่งน้ำหนัก วัดความยาวลำตัว และความยาวรอบวงศีรษะของทารกเกิดก่อนกำหนด แจกคู่มือการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ให้ความรู้แบบรวบยอด พร้อมแจ้งการสิ้นสุดการทดลอง

กลุ่มทดลอง ประเมินพฤติกรรมทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ซึ่งน้ำหนัก วัดความยาวลำตัว และความยาวรอบวงศีรษะของทารกเกิดก่อนกำหนด พร้อมแจ้งการสิ้นสุดการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ซึ่งมีรายละเอียดการวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยการสอนแนะ กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติที (Independent t-test)

ผลการวิจัย

1. **ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง** มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกัน คือ 17.60 ปี และ 17.55 ปี ตามลำดับ มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50 ทั้งสองกลุ่ม กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 55 และร้อยละ 45 มีรายได้อยู่ในช่วง 4,000-7,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 70 และ 50 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 95 และอยู่กับสามีและพ่อหรือแม่หรือญาติเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 90 ทั้งสองกลุ่ม กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่ได้มีการวางแผนในการมีบุตร คิดเป็นร้อยละ 90 และ 75 และส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก คิดเป็นร้อยละ 75 และ 70 ตามลำดับ ส่วนการสนับสนุนทางสังคมทุกคนมีผู้ช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร โดยส่วนใหญ่มีแม่เป็นผู้ที่คอยช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร คิดเป็นร้อยละ 70 และ 75 ตามลำดับ มารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่คลอดบุตรเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 55 และมารดาวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่คลอดบุตรเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 55

สำหรับทารกแรกเกิด ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยอายุครรภ์แรกเกิดเท่ากับ 33.25 สัปดาห์ ทารกในกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยอายุครรภ์แรกเกิดเท่ากับ 32 สัปดาห์ ทารกในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวแรกเกิดเท่ากับ 1,659.35 กรัม ทารกในกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวแรกเกิดเท่ากับ 1,547.30 กรัม ก่อนจำหน่าย ทารกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยอายุครรภ์โดยเทียบเป็นอายุครรภ์มารดาเท่ากับ 37.75 สัปดาห์ และ 36.65 สัปดาห์ มีน้ำหนักเฉลี่ยเท่ากับ $2,040.30 \pm 312.72$ กรัม และ $1,932.20 \pm 270.46$ กรัม มีความยาวลำตัวเฉลี่ยเท่ากับ 44.55 ± 2.01 เซนติเมตร และ 44.15 ± 1.98 เซนติเมตร ความยาวรอบวงศีรษะเฉลี่ย 30.98 ± 1.02 เซนติเมตร และ 30.23 ± 1.44 เซนติเมตร ตามลำดับ หลังจำหน่าย 4 สัปดาห์ และมาตรวจตามนัด ทารกเกิดก่อนกำหนดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีน้ำหนักเฉลี่ยเท่ากับ $3,030.20 \pm 265.23$ กรัม และ $3,025.90 \pm 378.68$ กรัม มีความยาวลำตัวเฉลี่ยเท่ากับ

49.65 ± 1.73 เซนติเมตร และ 49.00 ± 1.41 เซนติเมตร ความยาวรอบวงศีรษะเฉลี่ย 33.67 ± 1.20 เซนติเมตร และ 32.65 ± 1.44 เซนติเมตร ตามลำดับ ทารกเกิดก่อนกำหนดในกลุ่มทดลองไม่มีการเจ็บป่วย ส่วนทารกเกิดก่อนกำหนดในกลุ่มควบคุมมีการเจ็บป่วย โดยพบว่ามีไข้ 3 ราย เป็นหวัด 2 ราย หายุดหาวใจ 1 ราย ตาแฉะ 1 ราย และเส้นด้ายถูงมือพ่นนิ้วมือ บวมแดง 1 ราย

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการสอนแนะ หลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (ตารางที่ 1)

ตารางแสดง การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

คะแนนพฤติกรรมการดูแล ทารกเกิดก่อนกำหนดของ มารดาวัยรุ่นครรภ์แรก	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		df	t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
ด้านการดูแลด้านร่างกาย (ช่วงคะแนน 17-68 คะแนน)	64.70	4.09	53	5.13	38	7.45	.000
ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ (ช่วงคะแนน 4-16 คะแนน)	14.85	1.08	12.10	2.65	25.22	4.29	.000
ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ (ช่วงคะแนน 6-24 คะแนน)	23.45	1.43	21.20	1.90	38	4.21	.000
รวม (คะแนนเต็ม 108 คะแนน)	103.00	6.11	87.05	8.71	34.06	6.70	.000

การอภิปรายผล

มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการสอนแบบมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ทั้งนี้ เนื่องจากโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการสอนแบบเป็นโปรแกรมที่ได้พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ซึ่งแนวทางในการสร้างและพัฒนารับรู้ความสามารถของตนเองเกิดจากการเรียนรู้ข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่างๆ 4 แหล่ง⁽²⁶⁾ ประกอบด้วย การมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง การสังเกตจากประสบการณ์ของผู้อื่น หรือการสังเกตตัวแบบการได้รับคำแนะนำหรือพูดชักจูง และการกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นทางอารมณ์ โดยนำกระบวนการสอนแนะของ Helfer and Wilson⁽³¹⁾ ที่มีความเหมาะสมกับกลุ่มของมารดาหลังคลอด และเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับพัฒนาการของมารดาวัยรุ่น มีการสอนแนะแบบตัวต่อตัว ทำให้มารดาวัยรุ่นโดยเฉพาะครรภ์แรกเกิดการเรียนรู้อย่างสูงสุด ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การสร้างสัมพันธภาพและการให้ข้อมูล การสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก ก่อให้เกิดความไว้วางใจ ผ่อนคลาย และพร้อมรับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง

อันนำไปสู่การเกิดความมั่นใจในตนเองที่จะกระทำพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดได้ถูกต้องเหมาะสม ร่วมกับการกระตุ้นทางร่างกายและทางอารมณ์ ถ้าร่างกายและอารมณ์ของบุคคลได้รับการกระตุ้นในระดับที่เหมาะสมจะทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น และจะกระทำพฤติกรรมได้ดีขึ้น⁽²⁶⁾ การให้ข้อมูล ความรู้ ตามแผนการสอนเรื่องการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ที่ครอบคลุมเนื้อหาด้านร่างกาย ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้วยการใช้คำพูดชักจูงให้ความรู้ ชี้แจง ให้คำแนะนำ อธิบายเมื่อมารดาวัยรุ่นเกิดความสงสัย และให้กำลังใจการกระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง และมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ซึ่งข้อมูล ความรู้ ถือเป็นปัจจัยพื้นฐานในการทำให้เกิดทักษะในการปฏิบัติต่อไป โดยมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถของตนเอง⁽³²⁾ การได้รับคำแนะนำหรือการใช้คำพูดชักจูง จากบุคคลที่มีความสำคัญและเคารพนับถือทำให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกเกิดความเชื่อในความสามารถของตนเอง เชื่อว่าตนเองจะสามารถกระทำพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดได้ การพูดชักจูงให้เชื่อในความสามารถของตนเองนี้ย่อมทำให้บุคคลนั้นเลิกสงสัยในตัวเอง (Self-doubts) เกิดกำลังใจและความพยายามมากขึ้นที่จะกระทำพฤติกรรมให้สำเร็จ⁽²⁶⁾ การให้ข้อมูลความรู้โดยใช้เทคนิคการสอนแนะแบบตัวต่อตัว ของ Helfer and Wilson⁽²⁷⁾ ทำให้สามารถทราบปัญหาความต้องการของแต่ละราย โดยใช้ภาพพลิกประกอบที่มีรูปภาพสวยงาม

มีข้อความอธิบายสั้นๆ เข้าใจง่าย สอดคล้องกับแผนการสอน และมีการแจกคู่มือการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดให้มารดาอ่านก่อน และให้กลับไปอ่านทบทวนที่บ้าน ช่วยให้ผู้มารดาเกิดความเข้าใจ จดจำได้มากขึ้น และเมื่อเกิดความสงสัยสามารถหาคำตอบได้จากคู่มือที่นั่น ดังนั้น การได้รับข้อมูล ความรู้ คำแนะนำด้วยการพูดชักจูง ทำให้มารดาเรียนรู้หลังคลอดครั้งแรกเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองและเกิดความเชื่อมั่น ส่งผลให้ตัดสินใจกระทำพฤติกรรมดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและสม่ำเสมอ

2. การสร้างทักษะในการดูแลทารก เป็นขั้นตอนที่ประกอบด้วย

2.1) การสอนสาธิต ซึ่งในการสาธิตนั้นผู้วิจัยใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ คือ คอมพิวเตอร์ช่วยสอน และตัวแบบจริง คือ ผู้วิจัยและทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นสื่อในการสาธิตการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ที่ครอบคลุมด้านร่างกาย ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ โดยให้ผู้มารดาเรียนรู้ครั้งแรกสังเกตวิธีการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด เพื่อให้มารดาเรียนรู้เกิดการเรียนรู้ทางอ้อม ซึ่งการได้เรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น หรือการสังเกตตัวแบบทำให้มารดาเรียนรู้ครั้งแรกเกิดความสนใจในตัวแบบและเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมของตัวแบบได้ดี การสังเกตตัวแบบที่มีลักษณะหรืออยู่ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกตมากเท่าใดจะยิ่งมีอิทธิพลมากขึ้นเท่านั้น ทำให้ผู้สังเกตรู้สึกว่าคุณเองก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้เช่นเดียวกัน ถ้ามีความพยายาม⁽²⁶⁾

2.2) การฝึกปฏิบัติการดูแลทารก โดยให้ผู้มารดาเรียนรู้ครั้งแรกได้ฝึกปฏิบัติการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดด้านร่างกาย ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ การมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง ส่งผลให้ผู้มารดาเรียนรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้น⁽²⁶⁾ ขณะฝึกปฏิบัติการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดา ผู้วิจัยเป็นผู้สอนแนะ คอยให้คำแนะนำอย่างเป็นขั้นเป็นตอนในการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ หรือทักษะใหม่ ให้การสนับสนุน การชี้แนะ การเสริมแรง⁽²⁷⁾ ให้ความมั่นใจ ให้ข้อมูลย้อนกลับ ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำหรือข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อให้มารดาเรียนรู้สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ^(33,34) การที่มารดาเรียนรู้ครั้งแรกได้ฝึกการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง⁽²⁶⁾ เมื่อมารดาเรียนรู้ครั้งแรกได้รับความสำเร็จจากการฝึกปฏิบัติการดูแลทารก จึงทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ซึ่งนำไปสู่การมีพฤติกรรมดูแลทารกที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ

3. การทบทวนทักษะ โดยให้ผู้มารดาเรียนรู้ครั้งแรกได้ฝึกปฏิบัติซ้ำในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดด้านร่างกาย ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ โดยผู้วิจัยเป็นผู้สอนแนะ การมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง ส่งผลให้ผู้มารดาเรียนรู้ครั้งแรกมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้น และเมื่อให้ผู้มารดาเรียนรู้กระทำพฤติกรรมดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดนั้นอีกมารดาจึงสามารถกระทำพฤติกรรมดูแล

ทารกเกิดก่อนกำหนดนั้นได้สำเร็จเช่นเคย จากความสำเร็จหลายๆ ครั้งทำให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกเกิดความเชื่อมั่นในตนเองอย่างแรงกล้าและสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดได้สำเร็จ⁽⁸⁾ ซึ่งนำไปสู่การมีพฤติกรรมดูแลทารกที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ

สำหรับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ กล่าวคือ เมื่อมารดามาเยี่ยมทารกพยาบาลวิชาชีพประจำตึกทารกแรกเกิดป่วยมีการกล่าวทักทายมารดา ถามชื่อนามสกุลทารกแจ้งให้มารดาทราบว่าวันนี้ตนเองเป็นผู้ดูแลทารกหากมีข้อสงสัยให้มารดาซักถามได้ แล้วให้มารดาเยี่ยมทารก ให้บีบนานนมเก็บไว้ให้บุตรหากไม่ได้บีบมาจากบ้าน เมื่อทารกเริ่มอาการทุเลาพยาบาลให้มารดาอุ้ม โอบกอดทารก ให้มารดาทดลองป้อนนมบุตรเองจากขวดนม ให้เปลี่ยนผ้าอ้อมถ้าทารกถ่ายอุจจาระปัสสาวะ เมื่อทารกอาการดีขึ้นและแพทย์วางแผนจำหน่าย พยาบาลได้ให้มารดามาหัดเลี้ยงบุตรที่ตึก โดยให้พักในห้องสำหรับเตรียมก่อนกลับบ้าน โดยสอนการอาบน้ำ แล้ววันต่อมาจึงให้มารดาอาบน้ำทารกเอง เมื่อทารกน้ำหนักถึงเกณฑ์อาการดีจึงให้ทารกกลับบ้าน โดยให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านเกี่ยวกับการให้ยาทารก การพามาตรวจตามนัด การสังเกตอาการผิดปกติ วัคซีนที่ได้รับและต้องพาไปรับเมื่ออายุครบ 2 เดือน การพามาตรวจตามนัด ซึ่งการจัดกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นรายบุคคลแต่เน้นการให้ข้อมูลเป็นส่วนใหญ่ ไม่ได้มีการส่งเสริมและพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้และเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการกระทำพฤติกรรมดูแลทารกด้วยการให้มีประสบการณ์หรือ

การกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง การสังเกตจากประสบการณ์ของผู้อื่น หรือการสังเกตตัวเอง การได้รับคำแนะนำหรือพูดชักจูง และการกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นทางอารมณ์ ซึ่งลักษณะการสอน ไม่มีการให้การสนับสนุน ชี้แนะ เสริมแรงและให้ความมั่นใจ จึงทำให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มควบคุมมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองน้อยกว่า จึงไม่สามารถกระทำพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ส่งผลให้มีคะแนนพฤติกรรมดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดหลังการทดลองต่ำกว่ากลุ่มมารดาที่ได้รับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura⁽²⁶⁾ ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลให้ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ เช่น การศึกษาของ สมทรง เค้าผาย⁽²³⁾ ที่ศึกษาผลการเตรียมมารดาต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและพฤติกรรมดูแลทารก ผลการศึกษาพบว่ามารดาที่ได้รับการเตรียมมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการเตรียมและมีพฤติกรรมดูแลทารกถูกต้องมากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการเตรียม ($p < .01$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิ หนองอาหลิ⁽²⁴⁾ ที่ศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก ผลการศึกษาพบว่า

พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ครรภ์แรกกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ามารดาที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ กุลดา เปรมจิตร⁽³⁰⁾ ที่ศึกษาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารก ร่วมกับการดูแลแบบแคงการู ต่อพฤติกรรมการดูแลบุตรและการเพิ่มน้ำหนักตัวของทารกเกิดก่อนกำหนด ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สำหรับงานวิจัยที่ใช้รูปแบบการสอนแนะ แบบตัวต่อตัวของ Helfer and Wilso⁽²⁷⁾ เป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรม ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม การศึกษาของ นัยนา วงษ์นิยม⁽³⁵⁾ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกฝนมารดาต่อความพร้อมของมารดาในการเลี้ยงดูทารก ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมของทารกเกิดก่อนกำหนด ผลการศึกษาพบว่า มารดาในกลุ่มที่ได้รับการฝึกฝนมีความพร้อมในการเลี้ยงดูทารกดีกว่ามารดาในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า เมื่อมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการสอนแนะ ส่งผลให้มารดา

วัยรุ่นครรภ์แรกเกิดการรับรู้และเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ ส่งเสริมให้มารดาเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองจากแหล่งต่างๆ ทั้ง 4 แหล่ง คือ การมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง สังเกตจากประสบการณ์ของผู้อื่น หรือการสังเกตตัวแบบ การได้รับคำแนะนำหรือพูดชักจูง และการกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นทางอารมณ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการสอนแนะในมารดาทุกกลุ่มที่คลอดทารกก่อนกำหนด
2. ควรมีการประเมินภาวะสุขภาพของทารกเกิดก่อนกำหนด ทั้งทางด้านร่างกาย พัฒนาการ และการเกิดอุบัติเหตุ ที่เป็นผลจากการมีพฤติกรรมดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่ถูกต้องเหมาะสม
3. ควรมีการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยการสอนแนะ ในกลุ่มผู้ช่วยเหลือในการเลี้ยงดูทารก เช่น มารดาของหญิงวัยรุ่นครรภ์แรก เป็นต้น

รายการอ้างอิง

1. Lewis M. Child and adolescence psychiatry: a comprehensive textbook. 2nd ed. Baltimor: Williams & Wilkins; 1996.
2. Lowdermilk DL, Perry SE. Nursing care of the high risk newborn. In Maternity & woman's health care. 8th ed. Missouri: Mosby; 2004.
3. กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2552.
4. Keskinoglu P, Bilgic N, Picakciefe M, Giray H, Karakus N, Gunay T. Perinatal outcome and risk factors of Turkish adolescent mothers. J Pediatr Adolesce Gynecol 2007; 20: 19-24.
5. Thato S, Rachukul S, Sopajaree C. Obstetrics and perinatal outcomes of Thai pregnant adolescents: a retrospective study. Int J Nurs Stud 2007; 44: 1158-64.
6. Watcharaseranee N, Pinchantra P, Piyaman S. The Incidence and complications of teenage pregnancy at Chonburi Hospital. J Med Assoc Thai 2006; 84 Supple4: S118-23
7. รักษา ขุหงาชาติ, สุธรรม ปิ่นเจริญ. มารดาวัยรุ่นแรกกับการให้กำเนิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย. สงขลานครินทร์เวชสาร 2541; 16: 113-23.
8. อัจฉรา ตั้งสถาพรพงษ์. ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2544;10: 629-36.
9. Isaranurug S, Mosuwan L, Choprapawon C. Differences in socio-economic status, service utilization, and pregnancy outcomes between teenage and adult mothers. J Med Assoc Thai 2006; 89: s118-23.
10. นฤมล อีระรังสิกุล. การพยาบาลทารกคลอดก่อนกำหนด. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: พีเพรส; 2545.
11. Peterec SM, Warshaw JB. The premature newborn. In: McMillan JA, editor. Oski's pediatrics: principles and practice. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p. 320-35.
12. รุ่งทิพา หวังเรืองสถิตย์. ผลการเตรียมความพร้อมของมารดาต่อความรู้และพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
13. Kang R, Barnard K, Hammond M. Oshio S, Spencer C, Thibodeaux B, et al. Preterm infant follow-up project: A multi-site field experiment of hospital and home intervention programs for mothers and preterm infants. Public Health Nurs 1995; 12: 171-80.

14. Moore ML. Realities in child bearing. 2nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 1983.
15. พัชรา เกษมสุข. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกในมารดาวัยรุ่นครรภ์เดียวและครรภ์แรกหลังคลอดปกติ กรณีศึกษา: โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
16. วิไล รัตนพงษ์. ความรู้และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
17. อรัญญา พวงพกา. เปรียบเทียบผลการตั้งครรภ์ระหว่างมารดาวัยรุ่นกับมารดาอายุ 20-30 ปี ในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี พ.ศ. 2537-2539 [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
18. ยุวดี คำหอมกุล. ปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลทารกของมารดาวัยรุ่นจังหวัดนนทบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
19. จุฑารัตน์ มีสุขโซ. ความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2540.
20. เยวลักษณ์ ศิลาวรรณ. การปรับตัวและความต้องการของมารดาที่คลอดก่อนกำหนดเมื่อกลับบ้าน [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2544.
21. Mckim EM. The information and support needs of mothers of premature infant. J Pediatr Nurs 1993;8:233-44.
22. นิรุบล รุจิระประเสริฐ. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยบางประการกับการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในมารดาที่คลอดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.
23. สมทรง เค้ายาย. ผลการเตรียมมารดาต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดและพฤติกรรมดูแลทารก [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2541.
24. สุทธิ หนุ่นอาหลี. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
25. กมลทิพย์ ด่านชัย. การรับรู้สมรรถภาพตนเองในการดูแลและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพบุตรในมารดาที่มีบุตรวัย 1-3 ปี [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
26. Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control. New York: W. H. Freeman; 1997.

27. Helfer RE, Wilson AL. The parent- infant relationship promoting a positive beginning through perinatal coaching. *Pediatr Clin of North Am* 1982;29: 249-60.
28. Burns N, Grove SK. The practice of nursing research: conduct, critique, and utilization. 4th ed. Philadelphia: W. B. Saunder; 2001.
29. พัชรี วรกิจพูนผล, เนตรทอง ทะยา, นวพรรณ ประปানা, นวลอนงค์ ครุฑพันธ์. การพัฒนาคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด [รายงานการวิจัย]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545.
30. กุลลดา เปรมจิตร. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารกร่วมกับการดูแลแบบแคงการู ต่อพฤติกรรมทารกดูแลบุตร และการเพิ่มน้ำหนักตัวของทารกคลอดก่อนกำหนด [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
31. Blackburn S. Problem of preterm after discharge. *JOGNN* 1995;24:43-9.
32. ทศนี ประสภกิตติคุณ. การรับรู้สมรรถนะของตนเองกับพฤติกรรมสุขภาพ. *วารสารสภาการพยาบาล* 2544;16;1-12.
33. บุศริน เอียวลีหยก. ผลของการโค้ชต่อการปฏิบัติเพื่อลดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยศัลยกรรมทรวงอก [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545.
34. ประภาเพ็ญ สุวรรณ, สวิง สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์; 2536.
35. นัยนา วงษ์นิยม. ผลของโปรแกรมการฝึกฝนมารดาต่อความพร้อมของมารดาในการเลี้ยงดูทารกภาวะสุขภาพและพฤติกรรมของทารกคลอดก่อนกำหนด [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2544.