

ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและทารก

ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา

Effects of Postpartum Self-care and Infant Caring Knowledge and Skills

Development Program for Teenage Mothers, Phaholpolpayuhasena Hospital

อนุชนันท์ กสันทิกุล ป.พ.ส.^{1*}, ผจวงวรรณ อุดุลยศักดิ์ ป.พ.ส.¹

Anuchanan Kasantikul, D.N.S.^{1*}, Phajongwan Adulyasak, D.N.S.¹

¹กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา อ.เมือง จ.กาญจนบุรี 71000

¹Department of Nursing, Phaholpolpayuhasena Hospital, Mueang District, Kanchanaburi 71000

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding author): anuchanan2015@gmail.com

Received: 2 April 2024

Revised: 22 April 2024

Accepted: 24 April 2024

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารก

วิธีการวิจัย: เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มาพักฟื้นหลังคลอดและรับบริการตรวจหลังคลอด 4 สัปดาห์ ในแผนกสูติรีเวชกรรม โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดจำนวน 45 ราย กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารกเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารกก่อนและหลังการใช้โปรแกรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบการทดสอบค่าทีแบบไม่เป็นอิสระต่อกัน

ผลการวิจัย: หลังการใช้โปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้โดยรวมสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.90 ± 0.04 และ 0.67 ± 0.08 ; $p < 0.001$) และหลังการใช้โปรแกรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะโดยรวมสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (3.34 ± 0.22 และ 1.56 ± 0.41 ; $p < 0.001$)

สรุปผล: โปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ช่วยเพิ่มความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ดังนั้นหน่วยงานจึงควรนำโปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารก ไปประยุกต์ใช้เป็นมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงาน ตลอดจนต่อยอดงานวิจัยการส่งเสริมความรู้และทักษะในมารดาหลังคลอดต่อไป

คำสำคัญ: การดูแลตนเองและทารก, มารดาวัยรุ่น, ระยะหลังคลอด

Abstract

Objective: To compare the mean scores of knowledge, self-care skills, and newborn care among postpartum teenage mothers who received the knowledge and skill development program on self-care skills and newborn care.

Methods: This was a quasi-experimental study with a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 45 postpartum teenage mothers aged under 20 years who were admitted for postpartum care and received a 4-week postpartum checkup at the Department of Obstetrics and Gynecology, Phaholpolpayuhasena Hospital. They were recruited through purposive sampling based on specified criteria. The knowledge and skill development program lasted 4 weeks. Data were collected using a self-care and newborn care knowledge and skills assessment form before and after using the program. Descriptive statistics and paired t-test were used to analyst data.

Results: For overall knowledge, the postpartum teenage mothers' knowledge mean scores after using the program were higher than using the program (0.90 ± 0.04 vs 0.67 ± 0.08 ; $p < 0.001$). For overall skills, the mean skill scores after using the program were higher than using the program were significantly higher than before (3.34 ± 0.22 vs 1.56 ± 0.41 ; $p < 0.001$).

Conclusion: The knowledge and skill development program on self-care skills and newborn care increased postpartum teenage mothers' knowledge and skills in self-care and newborn care. The program should be implemented as a nursing care standard and further research should be conducted on promoting knowledge and skills among postpartum mothers.

Keywords: Self-care, Newborn care, Teenage mother, Postpartum

บทนำ

ระยะหลังคลอดเป็นระยะพัฒนาการช่วงหนึ่งของสตรี เริ่มตั้งแต่ระยะหลังคลอดรกไปจนกระทั่งอวัยวะต่าง ๆ ในระบบสืบพันธุ์กลับมาปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์โดยทั่วไปถือเอาระยะเวลา 6 สัปดาห์ หลังคลอด⁽¹⁾ การเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนอาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพและส่งผลให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้ซึ่งมาจากการปฏิบัติด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง จะเห็นได้ว่าการคลอดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและลูกเพื่อเป็นการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดจากการศึกษาวิจัยปัญหาการดูแลตนเองและการดูแลทารกของมารดาในระยะหลังคลอดเมื่อกลับไปบ้าน พบว่าสาเหตุสำคัญของปัญหาเกิดจากการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเองและทารก⁽²⁾

จากปัญหาดังกล่าว การพัฒนางานสาธารณสุขตามแผนพัฒนาแห่งชาติจึงได้มีนโยบายให้บริการสาธารณสุขงานมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งได้กำหนดไว้ตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5

(พ.ศ.2525 -2529) และมีในแผนพัฒนาสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องจนถึงแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) งานมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์หญิงหลังคลอดและเด็กให้มีสุขภาพดี โดยกำหนดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์และในระยะหลังคลอด ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องจึงได้มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลให้ลูกศึกษาแก่มารดาหลังคลอดก่อนการจำหน่ายกลับบ้านวัตถุประสงค์เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความรู้การดูแลตนเองในระยะหลังคลอด เพราะการที่บุคคลสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องนั้น จะต้องสามารถใช้ข้อมูลที่ได้จากการเรียนรู้ไปใช้ในการฝึกปฏิบัติได้⁽³⁾ แต่อย่างไรก็ตามเนื่องด้วยแพทย์มักอนุญาตให้มารดาคลอดปกติกลับบ้านได้ในวันที่ 2 หลังคลอด มารดาผ่าคลอดให้กลับบ้านได้ในวันที่ 4 หลังผ่าคลอด เพื่อลดความแออัดในหอผู้ป่วย แต่ด้วยช่วงเวลา 1-2 วัน หลังคลอด เป็นช่วงเวลาที่มารดาอาจมีอาการอ่อนเพลียจากการคลอดและเลี้ยงดูบุตร ทำให้หญิงหลังคลอดพักผ่อนได้น้อยขาดความพร้อมด้านร่างกาย มีผลให้ความพร้อมที่จะเรียนรู้ลดลง การที่มนุษย์จะเกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมีความพร้อมทั้งด้านสติปัญญา ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ทุกสิ่งเหล่านี้ต้องดำเนินไปพร้อม ๆ กัน⁽³⁾

ปัจจุบันอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทยสูงขึ้นและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งมีทั้งการตั้งครรภ์โดยตั้งใจและการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ วัยรุ่นถือเป็นวัยที่น่าจะพร้อมอยู่ในบทบาทการเป็นแม่ ความไม่พร้อมในการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลให้เกิดปัญหาต่อระบบครอบครัวที่ไม่พร้อมเลี้ยงดูบุตร เกิดปัญหาการทำแท้งเถื่อน ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามมา นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นยังอาจพบปัญหาภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด รวมถึงปัญหาด้านการคุมกำเนิดทำให้เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำได้ ดังนั้นพยาบาลจึงควรตระหนักและมีบทบาทสำคัญในการดูแล ให้คำแนะนำ เพื่อส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา สามารถดูแลตนเองและทารกได้อย่างเหมาะสม

โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี เป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัด มีอัตราการคลอดของวัยรุ่นในปี 2561-2565 ร้อยละ 13.75, 15.17, 14.90, 14.76 และ 11.54 ต่อประชากรหญิงอายุ 13-19 ปี ตามลำดับ จากรายงานการคลอดของห้องคลอด โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา พบอัตราการคลอดของวัยรุ่นคนไทย อายุ 13-19 ปี ในปี 2561-2565 จำนวน 324, 310, 295, 237 และ 257 ราย ตามลำดับ และมีประชากรหญิงอายุ 13-19 ปี ที่มีการตั้งครรภ์ซ้ำจำนวน 29, 38, 40, 30 และ 50 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 7.99, 9.87, 11.05, 8.93 และ 18.38 ตามลำดับ และที่พบอายุน้อยที่สุดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นคือ 13 ปี จะเห็นได้ว่าสถิติการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการดูแลตนเองหลังคลอดและอาจจะส่งผลกระทบต่อทารกหลายประการหากมารดาวัยรุ่นมีการดูแลตนเองหลังคลอดได้อย่างไม่มีความรู้และไม่ถูกต้องสอดคล้องกับการศึกษาของ Vechayansringkarn W.⁽⁴⁾ พบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดยังขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก และต้องการความรู้เกี่ยวกับการดูแลทารกหลังคลอดที่ถูกต้อง ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการสนับสนุนและให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดให้ถูกต้องและเหมาะสม

การศึกษาบริบทข้างต้นและจากประสบการณ์ในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดสะท้อนให้เห็นว่า มารดาวัยรุ่นยังขาดประสบการณ์ ความรู้และการสนับสนุนการดูแลทารกที่เหมาะสมขณะอยู่โรงพยาบาล ซึ่งพยาบาลมักให้ความรู้โดยการแนะนำวิธีการปฏิบัติตัวแบบสั้น ๆ ส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารทางเดียว ด้วยข้อจำกัดของเวลาและบุคลากรมีจำนวนน้อย อีกทั้งยังไม่มีรูปแบบการสอนอย่างชัดเจน ขาดการชี้แนะ สนับสนุนที่นำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมารดาวัยรุ่นไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ดังนั้น โอกาสที่มารดาวัยรุ่นจะได้รับการสอนเกี่ยวกับการดูแลทารกอย่างครอบคลุมนั้นอาจไม่ครบถ้วน และไม่สามารถซักถามในสิ่งที่สงสัยได้ตามต้องการ เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นว่ามารดาวัยรุ่นควรได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลตนเองและดูแลทารกซึ่งพยาบาลควรสอนโดยใช้สื่อที่เหมาะสมน่าสนใจ โดยใช้โปรแกรมการสอนหรือมีคู่มือการสอนที่เป็นรูปแบบชัดเจน ชี้แนะให้กำลังใจ สนับสนุนให้มีการกระทำการดูแลทารกอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการสาธิตและสาธิตย้อนกลับในด้านการดูแลตนเองหลังคลอดของมารดา วัยรุ่นและการดูแลทารก เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพการดูแลตนเองหลังคลอดและการดูแลทารกที่ดี ดังนั้นการ สนับสนุนให้ความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องแก่มารดาวัยรุ่นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลทารกให้ถูกต้องและเหมาะสมพยาบาลจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการ ช่วยเหลือดูแลและใช้ความสามารถทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาความสามารถของมารดาวัยรุ่นต่อการตอบสนอง ความต้องการการดูแลตนเองและการดูแลทารกเพื่อดำรงไว้ซึ่งชีวิตสูงสุดของชีวิตภายใต้สภาวะสิ่งแวดล้อมของ ตนเองการจัดทำโปรแกรมโดยใช้สื่อวีดิทัศน์และรูปแบบการสอนการดูแลตนเองและการดูแลทารกแก่มารดา วัยรุ่นอย่างถูกต้อง ส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้และเกิดทักษะที่เหมาะสมจากการเรียนรู้ที่ถูกต้อง ได้รับ ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง และได้รับการสอนเพื่อปฏิบัติดูแลตนเองหลังคลอดและดูแลทารกได้อย่างถูกต้อง

พยาบาลประจำหอผู้ป่วยหลังคลอด จะมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดและการดูแล ทารกก่อนจำหน่ายกลับบ้านทั้งแบบรายกลุ่มและรายบุคคลการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการ เลี้ยงดูบุตรและการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาเพื่อให้เกิดความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและบุตรเกิด ความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดาและเกิดความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมของบุตรได้⁽⁵⁾ รวมทั้งยังม การส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาเพื่อให้สามารถประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดาได้ซึ่ง การสนับสนุนจากพยาบาลเป็นการสนับสนุนในระยะสั้นขณะอยู่โรงพยาบาลขาดความต่อเนื่องแต่การสนับสนุน จากบุคคลใกล้ชิดในครอบครัวหรือญาติเป็นแหล่งสนับสนุนที่ถาวรและช่วยเหลือในระยะยาวได้อย่างต่อเนื่อง พยาบาลประจำหอผู้ป่วยหลังคลอดจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้มารดาสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ หลัง คลอดได้อย่างเหมาะสมก่อนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลัง คลอดระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารก

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม⁽⁶⁾ เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งโอเร็มเชื่อว่า บุคคลมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลอย่างจงใจและมีเป้าหมาย เพื่อดำรงไว้ซึ่งชีวิตสูงสุดของชีวิตภายใต้สภาพสิ่งแวดล้อมที่เผชิญอยู่โดยมีปัจจัยพื้นฐานเป็นองค์ประกอบในการกำหนดปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบุคคลในการคาดการณ์ ตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมดประกอบด้วย การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีการเบี่ยงเบนด้านสุขภาพ หากบุคคลใดมีความสามารถในการดูแลตนเองน้อยกว่าความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด ทำให้เกิดความพร่องในการดูแลตนเองจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้ระบบการพยาบาลเข้ามาช่วยเหลือดูแลได้แก่ ระบบทดแทนทั้งหมด ระบบทดแทนบางส่วน และระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ เพื่อเพิ่มความสามารถให้มีความสมดุลกับความต้องการการดูแลทั้งหมดของบุคคล

ทารกเป็นผู้ที่มีความสามารถในการดูแลตนเองไม่เพียงพอต่อความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด เนื่องจากยังมีข้อจำกัดของพัฒนาการทางด้านร่างกายในการเคลื่อนไหว การคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจ ยังไม่สมบูรณ์ ดังนั้นจึงต้องพึ่งพามารดาเข้ามาช่วยเหลือ อย่างไรก็ตามจากภายใต้สภาพแวดล้อมที่อยู่ในภาวะเครียดจากการขาดประสบการณ์และวุฒิภาวะในการดูแลทารกของมารดาวัยรุ่น ทำให้มารดาวัยรุ่นมีความสามารถที่ไม่เพียงพอต่อการตอบสนองความต้องการการดูแลทั้งหมดของทารกได้ จึงเกิดความพร่องในการดูแลทารก ดังนั้นระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้อง⁽⁶⁾ จึงถูกนำมาใช้พัฒนาความสามารถของมารดาวัยรุ่นโดยการใช้โปรแกรมสนับสนุนให้ความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องในการดูแลตนเองหลังคลอดและการดูแลทารกคลอด ได้แก่ สื่อวีดิทัศน์ คู่มือการดูแลตนเองหลังคลอดและการดูแลทารก ที่มีรูปแบบน่าสนใจ สะดวกใช้สามารถกระตุ้นความใส่ใจของมารดาวัยรุ่น ทำให้ได้เรียนรู้วิธีการดูแลตนเองหลังคลอดและดูแลทารกได้ถูกต้อง ผู้ดูแลสามารถเรียนรู้จากคู่มือประกอบได้ทุกที่และทุกเวลาที่สามารถทบทวนเนื้อหาต่าง ๆ ได้ตามต้องการ การชี้แนะและติดตามเพื่อให้มารดาวัยรุ่น ยาย/ญาติ/ผู้ช่วยเหลือเกิดความตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและการดูแลทารก ตลอดจนพยาบาลจะคอยชี้แนะเมื่อมารดาวัยรุ่นมีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง คอยให้การสนับสนุนติดตามเยี่ยมเพื่อให้กำลังใจและกระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นมีความใส่ใจในการดูแลตนเองหลังคลอดและดูแลทารก นำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการดูแลตนเองและดูแลทารกหลังคลอดที่ต่อเนื่อง

จากการทบทวนวรรณกรรม^(2,5,7,8,9,11) พบว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดควรได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดและการดูแลบุตรก่อนจำหน่ายกลับบ้านทั้งแบบรายกลุ่มและรายบุคคลนอกจากนี้ยังควรได้รับความรู้เกี่ยวกับการสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและบุตรร่วมกับการเรียนรู้พฤติกรรมของบุตรอีกด้วยจากกรอบแนวคิดดังกล่าวและการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้และการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติให้ถูกต้องในด้านการดูแลตนเองหลังคลอดและการดูแลทารกโดยจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้และฝึกทักษะต่าง ๆ ในเรื่องการส่งเสริมการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดา

และบุตรร่วมกับการรับรู้และตอบสนองความต้องการของทารกและการเลี้ยงดูทารก จัดกิจกรรมการให้ความรู้ และฝึกทักษะแก่ญาติ/ผู้ช่วยเหลือในการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นและจัดกิจกรรมเตรียมพร้อมเข้าสู่บทบาทการ เป็นมารดาเมื่อกลับบ้านรวมทั้งเมื่อจำหน่ายกลับบ้านแล้วโดยผู้วิจัยมีการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยมและให้ คำแนะนำเพื่อเป็นการติดตามปัญหาและช่วยเหลือเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรและกระตุ้นญาติ/ผู้ช่วยเหลือมารดา วัยรุ่นในการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นขณะอยู่ที่บ้านทำให้มารดาวัยรุ่นประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทการ เป็นมารดาส่งผลดีต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุตรในอนาคตได้

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (quasi-experimental study) โดยศึกษาแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลัง การทดลอง (one-group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดปกติ มีอายุต่ำกว่า 20 ปี รับมาพักฟื้นหลังคลอดที่ตึกสูติกรรม โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรีและพักอาศัยอยู่ในเขตอำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี ในช่วง พฤศจิกายน 2566 – กุมภาพันธ์ 2567

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power ใช้ test family: t-test, statistical test เลือก means: difference between two dependent means (matched paired) และทดสอบแบบ one tail กำหนดขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.5 (ขนาดกลาง) ค่าความคลาดเคลื่อน (alpha) เท่ากับ 0.05 และอำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.95 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 45 คน

เลือกตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกคือ 1) มารดาวัยรุ่นอายุ 13-19 ปี 2) มีสติสัมปชัญญะดี สามารถติดต่อสื่อสารด้วยวิธีการพูด อ่านและฟังภาษาไทยได้ 3) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ระยะ คลอดและหลังคลอดที่เป็นอุปสรรคในการเลี้ยงดูบุตร 4) นอนรพพักรักษาตัวในโรงพยาบาลอย่างน้อย 48 ชม. 5) อาศัยอยู่กับบุตร/ผู้ช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นตลอดระยะเวลาที่ศึกษา 6) สามารถร่วมกิจกรรมกลุ่มหลังคลอด 4 สัปดาห์ได้ 7) ยินดีเข้าร่วมการวิจัยและเกณฑ์การคัดออกคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงหลัง คลอด เช่น ตกเลือดหลังคลอด มีเกณฑ์การยุติการเป็นตัวอย่างคือ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการ ครบทุกขั้นตอนและดูแลบุตรไม่ครบ 4 สัปดาห์หลังคลอด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของมารดาและครอบครัวเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อได้แก่ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ความพร้อมในการมีบุตร

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้การดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตาม แนวคิดทฤษฎีของโอเรมประกอบด้วยคำถามครอบคลุมด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การคุมกำเนิดการวางแผน

ครอบครัว การปฏิบัติตัวหลังคลอด การดูแลสุขภาพตนเองและการสังเกตความผิดปกติหลังคลอด จำนวน 26 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบถูก/ผิด ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลผลค่าเฉลี่ยเทียบกับคะแนนเต็มแบ่งเป็น 3 ระดับ คือคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 หมายความว่ามีความรู้ระดับน้อย มีคะแนนระหว่าง 60–79.99 หมายความว่า มีความรู้ระดับปานกลาง มีคะแนนมากกว่า 80 หมายความว่า มีความรู้ระดับมาก ตามเกณฑ์การแปลผลของBloom⁽³⁾

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความรู้การดูแลทารกหลังคลอด จำนวน 10 ข้อเป็นข้อคำถามแบบถูก/ผิด ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลผลค่าเฉลี่ยเทียบกับคะแนนเต็มแบ่งเป็น 3 ระดับ คือคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 หมายความว่ามีความรู้ระดับน้อย มีคะแนนระหว่าง 60–79.99 หมายความว่า มีความรู้ระดับปานกลาง มีคะแนนมากกว่า 80 หมายความว่า มีความรู้ระดับมาก ตามเกณฑ์การแปลผลของ Bloom⁽³⁾

ส่วนที่ 4 แบบประเมินทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการดูแลทารก ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิด ทฤษฎีของโอเร็ม จำนวน 20 ข้อ ได้แก่ ทักษะด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 6 ข้อ ทักษะการป้อนนม น้ำนม จำนวน 5 ข้อ ทักษะการทำความสะอาดร่างกายทารก จำนวน 7 ข้อ และทักษะการเช็ดตัวลดไข้ จำนวน 2 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) โดยใช้มาตรวัดของลิเคิร์ท (Likert scale) เกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุดการแปลผลค่าเฉลี่ย แบ่งเป็น 5 ระดับคือ คะแนน ค่าเฉลี่ย 4.21–5.00 หมายถึง มีทักษะอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.41–4.20 หมายถึง มีทักษะอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.61–3.40 หมายถึง มีทักษะอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.81–2.60 หมายถึง มีทักษะอยู่ในระดับน้อยและค่าเฉลี่ย 1.00–1.80 หมายถึงมีทักษะอยู่ในระดับน้อยที่สุด

2.เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและทารกของ มารดาวัยรุ่นหลังคลอด จำนวน 4 ครั้ง ได้แก่การให้ความรู้รายบุคคล การสาธิตและสาธิตย้อนกลับ การสอน รายกลุ่มมารดาวัยรุ่นและญาติ และการโทรศัพท์ติดตามทุกสัปดาห์และนัดมาทำกลุ่มหลังคลอด 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยใช้วิธีการสอนแบบตัวต่อตัว โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ทำการสอน มีผู้รับการสอนประกอบด้วยมารดา วัยรุ่นและญาติ ใช้ระยะเวลาดำเนินการ 4 สัปดาห์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด 2 ท่าน จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชนบุรีและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม โรงพยาบาลพหลพล พยุหเสนา ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในการดูแลมารดาและทารกแรกเกิด 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ชัดเจนของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย จากนั้นนำ ข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปทดลองใช้ คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ เท่ากับ 0.94, 0.97 และ 1

2. การตรวจสอบความเที่ยง (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับมารดาวัยรุ่นที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย โดยแบบสอบถามความรู้ส่วนที่ 2 และ ส่วนที่ 3 มีค่าความเชื่อมั่น KR-20 เท่ากับ 0.79 และ 0.81 ส่วนแบบสอบถามทักษะส่วนที่ 4 มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.83

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังได้รับการรับรองจริยธรรมในการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาและได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์อธิบายการดำเนินการเก็บข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง 4 ครั้ง ดังนี้

1) ผู้วิจัยเข้าพบมารดาวัยรุ่น/ผู้ช่วยเหลือมารดาวัยรุ่น ภายใน 24 ชั่วโมง หลังคลอด เพื่อประเมินความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด (pre-test) จากนั้นทำการสอนแบบตัวต่อตัว ใช้เวลา 30 นาที ครอบคลุมเนื้อหาด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2) หลังคลอด 24-48 ชั่วโมง ผู้วิจัยติดตามเยี่ยม ทบทวนเนื้อหาที่สอนในวันแรก พร้อมเปิดโอกาสให้ซักถามในประเด็นที่สงสัย จากนั้นสาธิตเกี่ยวกับ การอุ้มลูกดูนม การบีบกระตุ้นน้ำนม การอาบน้ำเด็ก เช็ดตาเช็ดสะดือ การเช็ดตัวลดไข้ และสาธิตย้อนกลับ หากมารดาวัยรุ่นปฏิบัติไม่ถูกต้องผู้วิจัยจะชี้แนะทันที พร้อมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจโดยการกล่าวชมเชยหากปฏิบัติได้ถูกต้อง

3) หลัง 48 ชั่วโมง ผู้วิจัยติดตามเยี่ยม โดยใช้กิจกรรมกลุ่มเฉพาะมารดาวัยรุ่น ทบทวนเนื้อหาที่สอน และทบทวนทักษะการปฏิบัติในการดูแลตนเองและทารกทั้งหมด รวมถึงการใช้สื่อวีดิทัศน์สอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอด การคุมกำเนิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาลของมารดาและทารกและการมาตรวจตามนัด พร้อมเปิดโอกาสให้ซักถามในประเด็นที่สงสัย

4) หลังกลับบ้าน ติดตามทางโทรศัพท์ทุกสัปดาห์และนัดมาทำกลุ่มหลังคลอด 4 สัปดาห์ กลุ่มละ 5-6 คน เพื่อทบทวนความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารก และประเมินความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่น (post-test)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทักษะการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่น ระหว่างก่อนกับหลังการทดลองโดยใช้การทดสอบค่าทีแบบไม่เป็นอิสระต่อกัน (paired t-test) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาและผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา เลขที่ 2023-40 วันที่ 28 พฤศจิกายน 2566

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 45 ราย ส่วนใหญ่มีอายุ 19 ปี (ร้อยละ 31.1) รองลงมา มีอายุ 18 ปี (ร้อยละ 22.2) และอายุ 17 ปี (ร้อยละ 17.8) อายุน้อยที่สุดคือ 14 ปี จำนวน 1 ราย ส่วนใหญ่เป็น การตั้งครรภ์ครั้งแรก (ร้อยละ 89.9) รองลงมาเป็นการตั้งครรภ์ที่ 2 (ร้อยละ 11.1) ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ (ร้อยละ 57.8) รองลงมา มีรายได้ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 26.7) และมีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 15.50) ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 46.7) รองลงมา เป็นระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (ร้อยละ 46.7) กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 4.4) และ มีการศึกษาระดับ ปวส. (ร้อยละ 2.2) ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 57.8) รองลงมาประกอบอาชีพ อิสระ/ค้าขาย (ร้อยละ 31.1) และมีอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 11.10) ยังไม่มีการสมรสร้อยละ 100 ส่วนใหญ่ ยังไม่มีความพร้อมในการมีบุตร (ร้อยละ 84.4) ในขณะที่มารดาวัยรุ่นที่มีความพร้อมในการมีบุตรร้อยละ 15.6

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้การดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดระหว่าง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ก่อนได้รับโปรแกรม ความรู้โดยรวมของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=0.67, SD=0.08) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความรู้ทั้ง 2 ด้านของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอยู่ในระดับปานกลาง ดังนี้ 1) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=0.65, SD=0.14) และ 2) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทารกหลังคลอดของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=0.70, SD=0.05)

หลังได้รับโปรแกรมความรู้โดยรวมของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอยู่ในระดับมาก (Mean=0.90, SD=0.04) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความรู้ทั้ง 2 ด้านของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอยู่ในระดับมากทั้ง 2 ด้าน ดังนี้ 1) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด อยู่ในระดับมาก (Mean=0.94, SD=0.05) และ 2) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทารกหลังคลอดของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด อยู่ในระดับมาก (Mean=0.85, SD=0.08)

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดหลังได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ โดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความรู้ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดก่อนและหลังการใช้โปรแกรมพัฒนาความรู้ และทักษะในการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด (N=45)

ความรู้ในเรื่อง	ความรู้ก่อนทดลอง			ความรู้หลังทดลอง			p-value
	Mean	SD	แปลผล	Mean	SD	แปลผล	
1. ความรู้การดูแลตนเองหลังคลอด	0.65	0.14	ปานกลาง	0.94	0.05	มาก	<0.001
2. ความรู้การดูแลทารกหลังคลอด	0.70	0.05	ปานกลาง	0.85	0.08	มาก	<0.001
รวมคะแนนทั้ง 2 ด้าน	0.67	0.08	ปานกลาง	0.90	0.04	มาก	<0.001

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ก่อนได้รับโปรแกรม ทักษะโดยรวมของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอยู่ในระดับน้อยที่สุด (Mean=1.56, SD=0.41) เมื่อพิจารณาทักษะรายด้าน พบว่า ทักษะทั้ง 4 ด้านของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด อยู่ในระดับน้อยที่สุด 3 ด้านและระดับน้อย 1 ด้าน ดังนี้ 1) ทักษะด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับน้อยที่สุด (Mean=1.48, SD=0.42) 2) ทักษะการบีบเก็บน้ำนม อยู่ในระดับน้อยที่สุด (Mean=1.51, SD=0.49) 3) ทักษะการทำความสะอาดร่างกายทารกอยู่ในระดับน้อย (Mean=1.90, SD=0.60) และ 4) ทักษะการเช็ดตัวลดไข้อยู่ในระดับน้อยที่สุด (Mean=1.34, S.D.=0.32)

หลังได้รับโปรแกรมทักษะโดยรวมของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.34, SD=0.22) เมื่อพิจารณาทักษะรายด้าน พบว่า ทักษะทั้ง 4 ด้านของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด อยู่ในระดับมาก 2 ด้าน และระดับปานกลาง 2 ด้าน ดังนี้ 1) ทักษะด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=2.91, SD=0.19) 2) ทักษะการบีบเก็บน้ำนม อยู่ในระดับมาก (Mean=3.47, SD=0.28) 3) ทักษะการทำความสะอาดร่างกายทารกอยู่ในระดับมาก (Mean=3.67, SD=0.32) และ 4) ทักษะการเช็ดตัวลดไข้อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.32, SD=0.24)

ค่าเฉลี่ยของระดับทักษะของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดหลังได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้โดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบระดับทักษะด้านต่าง ๆ ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด (N=45)

ทักษะ	คะแนนทักษะ ก่อนทดลอง			คะแนนทักษะ หลังทดลอง			p-value
	Mean	SD	แปลผล	Mean	SD	แปลผล	
1. ทักษะด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	1.48	0.42	น้อยที่สุด	2.91	0.19	ปานกลาง	<0.001
2. ทักษะการบีบเก็บน้ำนม	1.51	0.49	น้อยที่สุด	3.47	0.28	มาก	<0.001
3. ทักษะการทำความสะอาดร่างกายทารก	1.90	0.60	น้อย	3.67	0.32	มาก	<0.001
4. ทักษะการเช็ดตัวลดไข้	1.34	0.32	น้อยที่สุด	3.32	0.24	ปานกลาง	<0.001
รวมคะแนนทั้ง 4 ด้าน	1.56	0.41	น้อยที่สุด	3.34	0.22	ปานกลาง	<0.001

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มวัยรุ่นตอนปลาย มีอายุอยู่ในช่วง 18-19 ปี ร้อยละ 53.3 และพบการตั้งครรภ์และการคลอดในมารดาวัยรุ่นตอนต้น คือ อายุ 14 ปี จำนวน 1 คนหรือร้อยละ 2.2 และเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรกร้อยละ 90 สอดคล้องกับสถานการณ์การคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁽⁹⁾ ที่รายงานเกี่ยวกับสถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทย

ปี 2564 โดยพบการคลอดในมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีมากที่สุด และสอดคล้องกับสถานการณ์การคลอดของมารดาวัยรุ่นในจังหวัดกาญจนบุรีในทิศทางเดียวกัน

ด้านสังคม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ยังไม่มีการสมรส และยังไม่มีความพร้อมในการมีบุตร สอดคล้องกับการศึกษาลักษณะทางสังคมและผลลัพธ์ทางพฤติกรรมแม่วัยรุ่นโรงพยาบาลศรีสะเกษ ปี 2563⁽¹⁰⁾ ซึ่งพบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี ขณะตั้งครรภ์มีสถานภาพเป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 63.4 สถานะการศึกษาในวันคลอดบุตรส่วนใหญ่ หยุดเรียน/ลาออก ร้อยละ 51.2 ในปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 55.3 แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่พึ่งพิงรายได้จากพ่อแม่/ผู้ปกครอง ร้อยละ 45.4

ด้านความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและทารกพบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและทารกสูงกว่าก่อนการทดลอง อธิบายได้ว่า โปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดให้ความสำคัญกับการให้ความรู้หลากหลายวิธีเช่น การสอนรายบุคคล การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับแบบรายบุคคล การสอนรายกลุ่มและการติดตามหลังจำหน่าย โดยเน้นการสอนรายบุคคลและการฝึกทักษะเนื่องจากการสอนเป็นรายบุคคลนั้น ผู้เรียนให้ความร่วมมือในการเรียนรู้มากที่สุด⁽⁶⁾ อีกทั้งสามารถประเมินความต้องการความรู้เพิ่มเติม ปรับเปลี่ยนความเข้าใจที่ไม่เหมาะสมและฝึกทักษะในการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดแต่ละคนได้อย่างเจาะจง

เมื่อมารดาวัยรุ่นได้รับความรู้และทักษะที่ถูกต้องแล้ว จึงส่งเสริมให้มีความรู้ที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น และเมื่อได้รับการฝึกทักษะอย่างถูกต้อง ส่งผลให้ระดับทักษะในแต่ละด้านเพิ่มมากขึ้นด้วยเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ แสงจันทร์ สุนันตะ และคณะ⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาเรื่องผลของการให้ความรู้และการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและขยายต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดาโดยผลการวิจัยพบว่า เมื่อมารดาวัยรุ่นได้รับความรู้และฝึกทักษะบทบาทการเป็นมารดา โดยให้ความรู้และเปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นลงมือปฏิบัติจนเกิดความมั่นใจร่วมกับมีการใช้สื่อโปรแกรมนำเสนอ มีคู่มือให้มารดาวัยรุ่นกลับไปทบทวนขณะอยู่ที่บ้านทำให้มารดาวัยรุ่นมีความเข้าใจและจดจำได้ดีขึ้น ทำให้มีความรู้ มีทักษะ มีความมั่นใจ และสามารถแก้ไขปัญหาในการดำรงบทบาทการเป็นมารดาได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. โรงพยาบาลควรนำโปรแกรมการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดไปใช้ในหน่วยงาน เพื่อส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและทารกเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเองและดูแลทารกได้อย่างถูกต้อง
2. สามารถนำโปรแกรมการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและทารก ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ให้ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมการพัฒนาความรู้และทักษะในด้านการดูแลตนเองและทารก เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดและปัญหาด้านอื่น ๆ

ที่เกิดจากการดูแลตนเองและทารกที่ไม่ถูกต้องเนื่องจากการขาดความรู้และไม่ได้รับการพัฒนาทักษะที่ถูกต้อง ตั้งแต่ต้น ดังนั้นการให้ความรู้และทักษะกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ถูกต้องจึงมีความจำเป็น

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยเพื่อติดตามความรู้และทักษะในด้านการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ซึ่งอาจจะเป็นการทำวิจัยเพื่อติดตามประเมินผล หรือเป็นการทำวิจัยเพื่อทดสอบความรู้และทักษะซ้ำ เพื่อให้สามารถนำข้อมูลมาพิจารณาวางแผนในการสร้างโปรแกรมการพัฒนาความรู้และทักษะที่เหมาะสมต่อไป
2. ควรมีการทำวิจัยเชิงลึก เช่น การทำวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์มารดาและผู้ที่เกี่ยวข้องในด้านการดูแลตนเองและทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ทั้งนี้เพื่อจะได้นำผลการวิจัยเชิงลึกมาเปรียบเทียบกับผลการวิจัยที่มีอยู่ นำไปสู่การพัฒนาโปรแกรมเพื่อเพิ่มความรู้และทักษะให้กับมารดาวัยรุ่นที่เหมาะสมในอนาคต
3. ควรพัฒนางานวิจัยเกี่ยวกับนวัตกรรมทางการสอนแบบสื่อออนไลน์ เช่น การจัดทำแอปพลิเคชัน การจัดทำสื่อการสอนผ่านสื่อสังคมออนไลน์ หรือสื่อวีดิทัศน์มัลติมีเดีย ที่สามารถเข้ามาศึกษาด้วยตนเองได้ตลอดเวลาและลดปัญหาในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ อาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ที่ช่วยกรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบคุณ คุณนุจรินทร์ เฟ่งพิศ ที่ช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาตลอดการทำวิจัย และขอบคุณมารดาหลังและญาติที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้ ที่ให้ความร่วมมือในการเป็นอาสาสมัครวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. วิไลวรรณ สวัสดิ์พานิชย์. การพยาบาลมารดาหลังคลอด. พิมพ์ครั้งที่ 7. ชลบุรี: ชลบุรีศรีศิลป์การพิมพ์; 2542.
2. จันทนาภรณ์ เกตุสมพร, วิตรี ชุนประเสริฐ, กัญญา แก้วมณี, ปิยนุช สายสุขอนันต์, บุศรินทร์ สัตยาประเสริฐ. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด. วารสารพยาบาลศิริราช. 2550;1(1):15-24.
3. Bloom, Benjamin S. Taxonomy of Education Objective Handbook I: Cognitive Domain. New York: David McKay Company; 1974.
4. Vechayansringkarn W. Pregnancy outcomes in primiparous pregnant teenagers in Bangyai hospital. J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center. 2012;29(2):82-91.
5. มนตรา พันธพิทักษ์, ศรีสมร ภูมณสกุล, อรพินธ์ เจริญผล. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารก ความพึงพอใจในบทบาทของมารดา ความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารกและการเจริญเติบโตของทารก. รามาธิบดีพยาบาลสาร. 2552;15(2):149-61

6. Orem DE. Nursing concepts of practice. St Louis: Mosby-Year Book; 1991.
7. วรัญญา ชลธารกัมปนาท, จันทิมา ขนบดี. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและทารกแรกเกิดของมารดาครรภ์แรก. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 2561;29(1):29-41.
8. ชูดาณัฐ ชุนเพชร. การดำเนินชีวิตของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตรคนแรก. [ปริญญาานิพนธ์ปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2557.
9. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [เข้าถึงเมื่อ 20 ต.ค. 2566]. เข้าถึงจาก:
<https://rh.anamai.moph.go.th/th/cms-of-1/211184>
10. กุสุมา มีศิลป์, นิธิกุล เต็มเอี่ยม, พงศ์ศิริ ชิตชม. การศึกษาลักษณะทางสังคมและผลลัพธ์ทางพฤติกรรมแม่วัยรุ่นโรงพยาบาลศรีสะเกษ ปี 2563. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์. 2563;38(1):211-7.
11. แสงจันทร์ สุนันตี, ฉวีวรรณ อยู่สำราญ, วรรณภา พาหุวัฒนกร. ผลของการให้ความรู้และการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและยาวต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดา. วารสารพยาบาลทหารบก. 2559;17(2):125-34.