

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดครั้งเดียว (The Posttest only with Non-equivalent groups) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายต่อพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ คือ พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ มารดาและทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ จากการประเมินอายุครรภ์ด้วยวิธีของบัลลาร์ด และเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด

กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ มารดาและทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ จากการประเมินอายุครรภ์ด้วยวิธีของบัลลาร์ด และเข้ารับการรักษาในหน่วยบริบาลทารกแรกเกิด/ NICU โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จ.ชลบุรี ระหว่างวันที่ 14 พฤษภาคม 2553 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2553 จำนวน 40 คู่ โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง คือ กลุ่มมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนดที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย จำนวน 20 คู่ และกลุ่มควบคุม คือ กลุ่มมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จำนวน 20 คู่

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 20 คู่ โดยการคัดเลือกตามสะดวก (Convenience sampling) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด
2. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างมีความเท่าเทียมกัน เพื่อป้องกันอิทธิพลของตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจส่งผลกระทบต่อตัวแปรตาม โดยการจับคู่ (Matched pair) ในด้านอายุ และประสบการณ์การดูแล

ทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทารก และเพื่อป้องกันการปนเปื้อนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมก่อนจนครบจำนวน 20 คู่ และจึงจัดกลุ่มตัวอย่าง 20 คู่หลังเข้ากลุ่มทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย เครื่องมือจำนวน 3 ชุด คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง 2) เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับกับการทดลอง และ 3) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

1.1 แผนการจำหน่าย โดยใช้กระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การประเมินปัญหา 2) การตั้งข้อวินิจฉัยปัญหา 3) การวางแผนปฏิบัติการ 4) การปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาล 5) การประเมินผล

1.2 แผนการสอนเรื่องการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด

1.3 คู่มือการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด

1.4 คู่มือการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับกับการทดลอง ได้แก่

2.1 แบบประเมินความรู้ของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปหาค่าความเที่ยงของแบบประเมินความรู้ของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด = .94

2.2 แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมการวางแผนการจำหน่ายของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด

2.3 แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมบ้านและติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

ชุดที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

3.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของมารดา ทารกคลอดก่อนกำหนด ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดและการมีผู้ช่วยเหลือดูแลทารก 2) -ข้อมูลทั่วไปของทารกคลอดก่อนกำหนด ประกอบด้วย เพศ อายุครรภ์ น้ำหนักแรกคลอด อายุและน้ำหนักในวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

3.2 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน

และได้คำนวณหาค่า $CVI = .96$ และตรวจสอบค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยการนำไปทดลองใช้และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .88

การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการดำเนินการทดลองเป็น 3 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมการก่อนการทดลอง 2) ระยะดำเนินการทดลอง 3) ระยะติดตามผลการทดลอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ระยะเตรียมการก่อนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากผู้วิจัยจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อขอเข้าพบหัวหน้าหน่วยบริบาลทารกแรกเกิด/ NICU เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวนและคุณสมบัติของผู้เข้าร่วมวิจัย รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยได้ทราบเพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย

2. ระยะดำเนินการทดลอง

ในระยะดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยเริ่มทำการทดลองในกลุ่มตัวอย่างมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหน่วยบริบาลทารกแรกเกิด/ NICU โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จ.ชลบุรี ตั้งแต่วันที่ 14 พฤษภาคม 2553 ถึง 31 สิงหาคม 2553 ตามขั้นตอนดังนี้

2.1 ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยผู้วิจัยไปที่หน่วยบริบาลทารกแรกเกิด/ NICU โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เพื่อทำการสำรวจรายชื่อและศึกษาข้อมูลทางเวชระเบียนผู้ป่วยของทารกคลอดก่อนกำหนด จากนั้นทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยสอบถามถึงวันเวลาที่มารดามาเยี่ยมทารกคลอดก่อนกำหนด และกำหนดวันเวลาที่มารดามาเยี่ยมทารกคลอดก่อนกำหนด เพื่อเตรียมตัวก่อนจำหน่าย

2.2 ผู้วิจัยพบมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด แนะนำตนเอง พร้อมทั้งพูดคุยซักถามมารดา เพื่อตรวจสอบว่ามีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้หรือไม่ หากมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ผู้วิจัยอธิบายลักษณะของการเข้าร่วมการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจาก

การวิจัย และขอความร่วมมือมารดาในการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งการแจ้งการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งของมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด

2.3 เมื่อผู้วิจัยอธิบายให้มารดาทราบแล้ว ทำการสอบถามความเข้าใจจากมารดา หลังจากนั้นผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย ถ้ามารดายินดีและสมัครใจเข้าร่วมงานวิจัย ผู้วิจัยให้มารดาลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของประชากรตัวอย่าง และผู้วิจัยจะจัดมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด จำนวน 20 คู่แรกเป็นกลุ่มควบคุมก่อน และ 20 คู่หลังเข้ากลุ่มทดลอง

2.4 หลังคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีเกณฑ์บ่งชี้ตามสภาพอาการของทารกคือ ทารกคลอดก่อนกำหนดเข้ารับการรักษาในหน่วยปริบาลทารกแรกเกิด/ NICU ตั้งแต่แรกเกิด ไม่มีความพิการ และความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโต มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดและแพทย์เจ้าของไข้อนุญาตให้เข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองดังนี้

การดำเนินการในกลุ่มควบคุม

1) มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดในกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ คือ เมื่อมารดามาเยี่ยมทารกทุกครั้ง พยาบาลประจำตึกกล่าวทักทายมารดาและแนะนำตัวต่อมารดา และให้พบแพทย์ประจำหน่วยปริบาลทารกแรกเกิด/ NICU เพื่อแจ้งอาการของทารกให้มารดาทราบ ในกรณีที่แพทย์ไม่อยู่ พยาบาลแจ้งอาการทารกให้มารดาทราบ เปิดโอกาสให้มารดาซักถามอาการของทารกและตอบคำถามของมารดาเกี่ยวกับอาการของทารกขณะได้รับการรักษาในโรงพยาบาล เมื่อทารกมีอาการดีขึ้น พยาบาลนำทารกมาให้มารดาอุ้ม และสอน ให้คำแนะนำแก่มารดาในเรื่องการให้นมมารดา การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ การเปลี่ยนผ้าอ้อม การเช็ดตัวทารก การอุ้มสัมผัส การสังเกตอาการผิดปกติ และให้มารดาฝึกปฏิบัติกิจกรรม เช่น การให้นมมารดา การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ การเปลี่ยนผ้าอ้อม การเช็ดตัวทารก หากพบว่ามารดาปฏิบัติกิจกรรมใดไม่ถูกต้อง พยาบาลทำการสอนและให้คำแนะนำแก่มารดาจนกว่ามารดาสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง ในวันที่ทารกได้รับการจำหน่าย พยาบาลให้คำแนะนำแก่มารดาทารกเกี่ยวกับการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด การพาทารกมาตรวจสุขภาพและรับวัคซีนและแจกแผ่นพับเกี่ยวกับการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดให้มารดานำกลับไปดูที่บ้าน และเปิดโอกาสให้มารดาซักถามข้อสงสัยก่อนรับทารกกลับบ้าน

2) ผู้วิจัยบันทึกแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาโดยสอบถามจากมารดา ส่วนข้อมูลของทารกคลอดก่อนกำหนด ผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกข้อมูลที่ได้จากเวชระเบียน โดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที



การดำเนินการในกลุ่มทดลอง

มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายเป็นรายบุคคล ซึ่งมีการจัดกิจกรรมที่มุ่งให้คำปรึกษาของหน่วยบริบาลทารกแรกเกิด/ NICU วันละ 1-2 ชั่วโมง เป็นเวลาติดต่อกัน 5 วันในช่วงเวลา 1 สัปดาห์ก่อนจำหน่ายทารก โดยที่ผู้วิจัยพบกับมารดาเมื่อมารดามาเยี่ยมทารกตามวันเวลาที่เหมาะสมของมารดา และหลังจากจำหน่ายทารกแล้ว ผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมบ้าน 1 ครั้งภายใน 48 ชั่วโมงหลังจำหน่ายโดยใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมงและติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ 2 ครั้ง ในวันที่ 3 และวันที่ 7 ภายหลังจากจำหน่ายทารก ใช้เวลา 10-15 นาที โดยมีรายละเอียดดังนี้

ในวันที่ 1 ของการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการโปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย ตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินปัญหา ใช้เวลาประมาณ 15 นาที โดยการสร้างสัมพันธภาพ เมื่อมารดามาเยี่ยมทารก โดยเริ่มจากการกล่าวทักทายมารดาด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้ม และแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์ของการวางแผนการจำหน่ายด้วยภาษาพูดที่เข้าใจง่าย การสัมภาษณ์ประวัติและข้อมูลต่างๆและความพร้อมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ภายหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประเมินปัญหาของมารดาและทารก

ขั้นตอนที่ 2 การตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล โดยผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลทั้งหมดที่ประเมินได้มาตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ ความพร้อมและการปฏิบัติของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อได้รับการจำหน่าย

ในวันที่ 2-4 ของการทดลอง

ในวันที่ 2 ของการทดลอง ใช้ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาลตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ตั้งไว้ตามแผนการจำหน่ายที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้เวลา 30 นาที โดยผู้วิจัยและทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกันวางแผนกิจกรรมที่จะต้องปฏิบัติเพื่อเตรียมความรู้ ทักษะ ความพร้อมและการปฏิบัติของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อได้รับการจำหน่าย

ในวันที่ 3-4 ของการทดลอง ใช้ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาล โดยใช้เวลาวันละ 60 นาที โดยผู้วิจัยและมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดร่วมกันปฏิบัติตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ตามความเหมาะสมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการสอน สาธิต ให้คำปรึกษา คำแนะนำแก่มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด และให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดตามแผนการจำหน่าย แผนการสอนการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดรายบุคคลและคู่มือการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น

ในวันที่ 5 ของการทดลอง

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลด้านความรู้ ทักษะ ความพร้อมและการปฏิบัติของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด โดยผู้วิจัยประเมินผลกิจกรรมที่มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดฝึกปฏิบัติและนำปัญหาที่พบมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมีความรู้ ทักษะและความพร้อมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดและสามารถปฏิบัติกรดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดได้อย่างถูกต้อง หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการกำกับกับการทดลองโดยให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดตอบแบบประเมินความรู้ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด

ในวันที่ทารกได้รับการจำหน่าย โดยการประเมินสภาพร่างกายทารกและความพร้อมของมารดาในเรื่องการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดจากทีมสหสาขาวิชาชีพ และผู้วิจัยทบทวนและให้คำแนะนำแก่มารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดในสิ่งที่มารดายังเข้าใจไม่ถูกต้อง พร้อมทั้งแจ้งให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดรับทราบเกี่ยวกับการขออนุญาตมารดาในการติดตามเยี่ยมบ้านและติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

3. ระยะติดตามผลการทดลอง

ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนดภายใน 48 ชั่วโมงหลังจำหน่าย โดยใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง เพื่อประเมินพฤติกรรมกรดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา การให้คำแนะนำในส่วนที่มารดายังไม่เข้าใจและปฏิบัติไม่ถูกต้อง การประเมินสภาพแวดล้อมและความเป็นอยู่ที่เหมาะสมและติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ 2 ครั้ง ในวันที่ 3 และวันที่ 7 ภายหลังจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด โดยใช้เวลา 10-15 นาที เพื่อให้คำปรึกษาการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดแก่มารดา โดยใช้แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมบ้านและติดตามทางโทรศัพท์ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น เพื่อประเมินและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นรวมทั้งให้กำลังใจและให้ความมั่นใจแก่มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมกรดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาภายหลังจำหน่ายทารกจากโรงพยาบาล ภายใน 4 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยประเมินในวันที่มารดาพาทารกคลอดก่อนกำหนดมาตรวจสุขภาพและรับวัคซีนตามแพทย์นัดที่ตึกตรวจโรคแผนกกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จ.ชลบุรี โดยให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดตอบแบบสอบถามพฤติกรรมกรดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา โดยใช้เวลา 15 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ด้วยวิธีวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งมีรายละเอียดการวิเคราะห์ดังนี้

1. การวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาหลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติที (Independent t-test)

สรุปผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 109.75$)
2. พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายต่อพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา สามารถนำผลการวิจัยมาอภิปรายตามสมมติฐานการวิจัย ได้ดังนี้

การวางแผนการจำหน่าย เป็นแผนที่ช่วยกำหนดกิจกรรมการพยาบาลซึ่งเริ่มตั้งแต่แรกได้รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล รวมทั้งการปฏิบัติการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา เพื่อให้หายเป็นปกติ โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยซ้ำ ตามแนวคิดการวางแผนการจำหน่ายของ Clemen- Stone et al. (1995) โดยใช้ขั้นตอนกระบวนการพยาบาล ได้แก่ การประเมินปัญหา การวินิจฉัย การวางแผน การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล โดยการประสานความร่วมมือของ พยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพ และมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด และให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ซึ่งกิจกรรมการพยาบาล ได้แก่ การสอน ให้คำแนะนำ การสาธิตและให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดได้ฝึกปฏิบัติจริง ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนดในแต่ละราย เพื่อเป็นการเตรียมความรู้ ทักษะ

และความพร้อมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด สามารถนำไปปฏิบัติจริงเมื่อทารกคลอดก่อนกำหนดได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน ดังนั้นเมื่อคนเราเกิดการเรียนรู้ จะทำให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจุฑารัตน์ มีสุขโช (2540) ที่พบว่า การสอนการสาธิตและได้ฝึกปฏิบัติจริง จะทำให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดเกิดการเรียนรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้ในสถานการณ์จริง และการศึกษาของรุ่งทิพา หวังเรืองสถิต (2542) ศึกษาการเตรียมความพร้อมของมารดาต่อความรู้และพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน ผลการวิจัย พบว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มทดลองมีความรู้และมีพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของสินีนางู ลัมนิยธรรม (2546) ศึกษาผลของการพยาบาลที่เน้นการเตรียมจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด โดยใช้ทฤษฎีความสำเร็จตามเป้าหมายต่อความวิตกกังวลและพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดา ผลการศึกษาพบว่า ความวิตกกังวลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม และคะแนนพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม และการศึกษาของซุสึพร ยิ้มสุขไพฑูรย์ (2547) ศึกษาผลของการใช้แผนการจำหน่ายทารกโรคอุจจาระร่วงที่เน้นการดูแลต่อเนื่องต่อความพึงพอใจและพฤติกรรมการดูแลทารกที่บ้านของผู้ดูแล ผลการศึกษา พบว่า ความพึงพอใจของผู้ดูแลทารกโรคอุจจาระร่วงในกลุ่มที่มารดาได้รับการดูแลโดยใช้แผนการจำหน่ายสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ และพฤติกรรมการดูแลทารกโรคอุจจาระร่วงของผู้ดูแลกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แผนการจำหน่ายถูกต้องกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของคณิต ณ พัทลุง (2549) ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกที่ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ ผลการศึกษา พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารกของมารดาทารกป่วยด้วยโรคปอดอักเสบที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ

นอกจากนี้ การวางแผนการจำหน่ายโดยใช้ขั้นตอนกระบวนการพยาบาล ยังเป็นวิธีการที่จะช่วยให้พยาบาลทราบถึงปัญหา ความพร้อมและความต้องการข้อมูลของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด เพื่อให้การช่วยเหลือมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดในเรื่องการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด โดยพยาบาลทำหน้าที่ให้การสนับสนุน โดยการสอน การสาธิต และให้คำแนะนำอย่างเหมาะสม รวมทั้งมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่องเป็นระยะๆ ทั้งก่อนจำหน่ายและภายหลังจำหน่ายทารกโดยการติดตามเยี่ยมบ้านและติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ และดำเนินการ

แก้ไขปัญหที่พบจากการติดตามเยี่ยมมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด เพื่อให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมีพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่ถูกต้อง และมีความพร้อมและความมั่นใจในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเพิ่มมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Elliott & Reimer (1998) ศึกษาการใช้โทรศัพท์ติดตามมารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประคับประคองจิตใจมารดาและประเมินสุขภาพทารกโดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด 20 ราย ใช้โทรศัพท์ติดตามมารดาภายใน 1-7 วันแรกหลังจำหน่าย ระยะเวลาที่ใช้ในการติดตามทางโทรศัพท์ประมาณ 5-30 นาที จากนั้นประเมินความต้องการและการตอบสนองของมารดา ผลการศึกษา พบว่า สามารถช่วยประคับประคองด้านจิตใจและการเลี้ยงดูทารกแก่มารดาได้เป็นอย่างมาก

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเป็นรายชื่อในแต่ละด้านของพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดา พบว่า มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายมีพฤติกรรมด้านการดูแลด้านร่างกายอยู่ในระดับดีทุกข้อ (ตารางที่ 10 หน้า 137-138) คือ การให้นมมารดา การอาบน้ำ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และการเปลี่ยนผ้าอ้อม การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม การได้รับวัคซีนและการพาทารกตรวจตามนัด การทำความสะอาดอุปกรณ์และของใช้ทารก ซึ่งอธิบายได้ว่า มารดาต้องการข้อมูลในเรื่องการให้นมมารดาและนมผสม การอุ้มเรือ การอาบน้ำ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ การนอนหลับ การร้องไห้ และการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก รวมถึงปัญหาสุขภาพของทารกและวิธีปฏิบัติต่อทารกที่ถูกต้อง (จุฑารัตน์ มีสุขโข, 2540) ซึ่งหากมารดาได้รับการเตรียมตัวหรือมีการวางแผนจำหน่ายเกี่ยวกับการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ย่อมส่งผลให้มารดามีพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่ถูกต้องเหมาะสม ส่วนพฤติกรรมด้านการดูแลด้านร่างกายอยู่ในระดับไม่ดี คือ การสระผมทารกอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง โดยเริ่มเช็ดตาบริเวณหน้าแล้วจึงสระผม ซึ่งอธิบายได้ว่า การสระผมไม่จำเป็นต้องทำทุกครั้งที่อาบน้ำให้ทารก อาจสระผมให้ทารกวันละครั้งหรือบ่อยครั้งขึ้นถ้าผมเปื้อนสกปรก แต่ถ้าทารกมีความเจ็บปวด มีไข้ การทายาไม่สม่ำเสมอ ควรงดการสระผมไว้ก่อน (ยุพยงค์ พงษ์บุตรและคณะ, 2550) มารดาจึงปฏิบัติให้ทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นบางครั้ง ส่วนพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติด้านการดูแลด้านร่างกายบางข้ออยู่ในระดับดี เช่น การอุ้มเรือ หลังให้นม การอาบน้ำ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และการเปลี่ยนผ้าอ้อม การจัดสภาพแวดล้อม การทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้สำหรับทารก (ตารางที่ 10 หน้า 137-138) เมื่อพิจารณารายชื่ออื่นๆ พบว่า พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติด้านการดูแลด้านร่างกายอยู่ในระดับไม่ดี คือ การกระตุ้นเมื่อทารกหยุดดูดนมมารดา ซึ่งอธิบายได้ว่า การที่มารดา

ได้เห็นทารกดูคนมมารดาด้วยความสุขจากการได้ดู มารดาจะรู้สึกประสบความสำเร็จในการให้นม ตลอดจนส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก (อมรา ภิณฺญ, 2550) จึงทำให้มารดา มีความพึงพอใจในการที่ได้เห็นทารกดูคนมมารดา จึงไม่ได้กระตุ้นเมื่อทารกหยุดดูคนมตลอดเวลา

ส่วนพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดด้านการส่งเสริมพัฒนาการ พบว่า มารดากลุ่มที่ได้รับการวางแผนการจำหน่ายมีพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการอยู่ในระดับดีทุกข้อ คือ การปลอบโยนเมื่อทารกร้องไห้ การพูดคุยกับทารก การสัมผัสทารกและ การจัดทำนันทารก (ตารางที่ 10 หน้า 139) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเยาวลักษณ์ แฉขุนทด (2539) พบว่า ความต้องการการสัมผัสในวัยทารกมีความสำคัญมาก เพราะนอกจากการสัมผัสจะช่วยพัฒนาความมั่นใจ ความไว้วางใจต่อโลกภายนอกและความเชื่อใจต่อบุคคลรอบข้างแล้ว ทารกยังต้องการการกอดรัด อุ้มชู ลูบไล้และการสัมผัสจากกิจวัตรประจำวัน เช่น ขณะเปลี่ยนผ้าอ้อม การอาบน้ำหรือขณะดูนม ซึ่งความต้องการดังกล่าวนี้เป็นความต้องการเพื่อความอยู่รอดและเพื่อสุขภาพที่ดี ส่วนพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการอยู่ในระดับไม่ดี คือ การพูดคุย เรียกชื่อทารกเมื่อปฏิบัติกิจกรรมกับทารก ส่วนพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติด้านการส่งเสริมพัฒนาการทุกข้ออยู่ในระดับดี คือ การปลอบโยนเมื่อทารกร้องไห้ การพูดคุย สัมผัสทารก (ตารางที่ 10 หน้า 139) ส่วนพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการอยู่ในระดับไม่ดี คือ การจัดทำนันทารก

ส่วนพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดด้านการป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นกับทารก พบว่า พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดากลุ่มที่ได้รับการวางแผนการจำหน่ายด้านการป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นกับทารกอยู่ในระดับดีทุกข้อ (ตารางที่ 10 หน้า 139-140) คือ การอุ้มทารกที่ถูกต้อง การจัดทำนอนที่ถูกต้อง การหายใจไม่สะดวกเนื่องจากมีสิ่งอุดตัน การตกเตียง อธิบายได้ว่า พฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดด้านการป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นกับทารกเป็นพฤติกรรมที่มารดาสามารถปฏิบัติได้โดยใช้เวลาไม่นานและมารดาให้ความสนใจและเอาใจใส่ต่อการสอนและฝึกปฏิบัติ ซึ่งมารดาเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ravindra และคณะ (2003) พบว่า การจัดทำนันทารกที่ถูกต้อง ทำให้ลดปริมาณการใช้ออกซิเจน ลดภาวะการหยุดหายใจและการหายใจลำบากของทารกคลอดก่อนกำหนด เพื่อให้พยาบาลมีการเตรียมความพร้อมของทารกก่อนกลับบ้านและสามารถที่จะให้ข้อมูลแก่บิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูได้อย่างถูกต้องในเรื่องการจัดทำนันทารกอย่างเหมาะสม หลังจากที่ทารกกลับบ้านไปแล้ว ถ้าบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูมีการจัดทำนันทารกที่ไม่เหมาะสม อาจทำให้ทารกคลอดก่อนกำหนดต้องกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลได้ ส่วนพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาด้านการป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นกับทารกกลุ่มที่

ได้รับการพยาบาลตามปกติอยู่ในระดับดีทุกข้อ (ตารางที่ 10 หน้า 139-140) ส่วนพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาด้านการป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นกับทารกอยู่ในระดับไม่ดี คือ การจัดท่านอนทารกเพื่อป้องกันการหายใจไม่สะดวกเนื่องจากมีสิ่งอุดตัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

จากผลการวิจัยที่พบว่า โปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย ส่งผลให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมีพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาที่ถูกต้องและเหมาะสม มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากบทบาทของพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง คือ การเป็นผู้ให้การดูแล ผู้ให้คำปรึกษา ผู้สอนให้ความรู้ และเป็นผู้ประสานงาน ซึ่งพยาบาลสามารถปฏิบัติได้ตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล ดังนั้น ควรมีการประยุกต์โปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย เพื่อส่งเสริมให้มารดามีพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายได้อย่างถูกต้อง

2. ด้านการบริหารการพยาบาล

ควรมีกำหนดแนวทางการปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดให้ชัดเจนโดยใช้ขั้นตอนกระบวนการพยาบาล รวมทั้งการประสานงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น พยาบาลชุมชนในหน่วยงาน Patient Care Unit เพื่อการส่งต่อและการติดตามประเมินผลการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องเป็นระยะๆ อันส่งผลถึงทารกคลอดก่อนกำหนดมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีและมีพัฒนาการเหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยที่พบว่า โปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย ส่งผลให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมีพฤติกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาที่ถูกต้องและเหมาะสม ดังนั้น จึงมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาอัตราการกลับเข้ารักษาซ้ำในโรงพยาบาลของทารกคลอดก่อนกำหนดในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนการจำหน่าย
2. ควรมีการศึกษาผลลัพธ์ที่ดีในระยะยาวของการวางแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด เช่น การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกคลอดก่อนกำหนด