

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

งานอนามัยแม่และเด็กเป็นงานบริการด้านสุขภาพอนามัยของกลุ่มแม่และกลุ่มเด็กในทุก ๆ ด้าน ซึ่งการดูแลสุขภาพของแม่และเด็กนี้จะครอบคลุมการให้บริการทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาและฟื้นฟูสภาพ ทั้งนี้เนื่องจากประชากรกลุ่มนี้มีความสำคัญต่อคุณภาพและจำนวนประชากร เพราะสุขภาพเด็กมีความสัมพันธ์โดยตรงและลึกซึ้งกับสุขภาพของแม่ เด็กที่ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงต้องเกิดจากมารดาที่มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงเช่นกัน แม่ที่มีอารมณ์แจ่มใส มีความสุข จะมีความสามารถในการอบรมเลี้ยงดูบุตรให้มีความสุข มีสุขภาพจิตที่ดี และสามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป ฉะนั้นสุขภาพของแม่จึงเป็นเรื่องสำคัญ แต่แนวโน้มปัญหางานอนามัยแม่และเด็กที่ผ่านมาไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก จะเห็นได้จากสาเหตุการตายของแม่อังคังเป็นการตกเลือด การติดเชื้อ อันตรายจากการคลอดที่ผิดปกติ (เพ็ญศรี พิชัยสนธิ์, 2528) ซึ่งในระยะเวลาที่ผ่านมาการดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็กได้ผลเป็นที่น่าพอใจในระดับหนึ่งคือสามารถลดอัตราการตายของมารดาและทารกได้ ดังจะเห็นได้จากสถิติของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2533-2535 พบว่า อัตราการตายของมารดาลดลงเหลือเพียง 0.2, 0.2 และ 0.1 ต่อการเกิดมีชีวิต 1,000 คน ตามลำดับ (สถิติสาธารณสุข, 2537) และถึงแม้ว่าอัตราการตายของมารดาจะลดลงดังกล่าวแล้วก็ตาม แต่ภาวะสุขภาพของมารดาก็ยังเป็นสิ่งที่จะต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจากสุขภาพของมารดามีการเปลี่ยนแปลงตามพัฒนาการในระยะต่าง ๆ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอดและให้นมบุตร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงในระยะดังกล่าวนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อสภาวะทางร่างกายและจิตใจโดยตรง จึงถือว่าเป็นภาวะวิกฤตของมารดาในขณะนั้น เนื่องจากมีโอกาสเสี่ยงต่ออันตรายที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพของมารดาทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดังจะเห็นได้จากในระยะหลังคลอดเป็นช่วงเวลาที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อ กลับคืนสู่สภาพเดิมก่อนการตั้งครรภ์ และมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สังคม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะหลังคลอดทำให้หญิงหลังคลอดมีความกังวลในเรื่องความไม่สุขสบายของร่างกายอยู่ในระดับสูง และมี

ความเครียดมากขึ้นเมื่อกลับไปอยู่บ้าน จากการศึกษาของ Hiser (1987) พบว่า หญิงหลังคลอดมีความกังวลในเรื่องน้ำหนักตัวหลังคลอด เรื่องการเปลี่ยนแปลงในร่างกายและการกลับคืนสู่สภาพปกติของร่างกาย ซึ่งถ้าความกังวลและความเครียดนี้มีความรุนแรง และเป็นอยู่นาน อาจก่อให้เกิดปัญหาการเจ็บป่วยทางจิตใจ ซึ่งจะพบได้มากในช่วง 6 สัปดาห์แรกหลังคลอด โดยเฉพาะในมารดาครรภ์แรก และพบว่ามีภาวะ Maternity blues syndrome ถึงร้อยละ 50 - 70 ของกลุ่มมารดาครรภ์แรก และมีภาวะ Postnatal depression ร้อยละ 10-17 ของกลุ่มมารดาหลังคลอดทั้งหมด (George, 1988) นอกจากปัญหาทางด้านจิตใจดังกล่าวแล้ว ยังพบว่าหญิงหลังคลอดมีการปฏิบัติตัวเพื่อการดูแลตนเอง ไม่เหมาะสมในหลายด้าน ทำให้มีผลต่อการเจ็บป่วยและเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง จากการศึกษาของพิทักษ์ ศิริวัฒน์เมธานนท์ และคณะ (2535) และจิตติมา ภาวะกุล (2537) ที่พบว่าหญิงหลังคลอดในชนบทมีการบริโภคอาหารที่มีข้อจำกัด ได้แก่ ข้าว จมูกมวน ข้าวต้มกับเกลือเพียงอย่างเดียว ส่วนอาหารพวกเนื้อสัตว์ นม ผัก ผลไม้ และไข่ จะรับประทานกันน้อยหรือ ไม่รับประทานเลย ทำให้มีผลต่อภาวะโภชนาการของหญิงหลังคลอดที่ต้องการสารอาหารที่มีประโยชน์เพื่อทดแทนพลังงานที่สูญเสียไปและเพื่อสร้างน้ำนมเลี้ยงบุตร นอกจากนี้พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสมแล้วบางพื้นที่ยังมีการใช้ยาบำรุงหลังคลอด เป็นพวกยาคุมเหงาที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นผลเสียต่อสุขภาพของหญิงหลังคลอดและทารก และจากการศึกษาของ สุขุมล ธนาเศรษฐีอังกุล และคณะ (2537) พบว่า พฤติกรรมของหญิงหลังคลอดขณะอยู่ไฟในชุมชนชนบทเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ไม่รับประทานอาหารเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 76.3 และที่รับประทานอาหารเพิ่มขึ้นจากเดิมมีเพียง ร้อยละ 6.1 อาหารที่รับประทานเพิ่มขึ้นเป็นจำพวกแป้ง เนื้อสัตว์ ผักผลไม้ซึ่งมีเพียงร้อยละ 38.9 ซึ่งโดยทั่วไปหญิงหลังคลอดทุกคนต้องการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและปริมาณที่มากขึ้นทุกประเภทของสารอาหาร

นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการพักผ่อนและการออกกำลังกายของหญิงหลังคลอดที่มีการปฏิบัติไม่เหมาะสม ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของประเสริฐ ถาวรคุ้ยสภิตย์ และคณะ (2537) ที่พบว่าหญิงหลังคลอดที่อยู่ไฟจะได้นอนเพียงเล็กน้อยเฉพาะช่วงตอนเช้าและตอนหัวค่ำ ส่วนในช่วงหลังเที่ยงวันและหลังเที่ยงคืนไปแล้วจะถูกห้ามนอน เนื่องจากมีความเชื่อว่าเป็นช่วงเที่ยงวันจนถึงเย็น และในช่วงเที่ยงคืนจนถึงเช้าเป็นเวลาผีออกจะทำให้เลือดขึ้นหัวและถูกขโมยน้ำนมทำให้ไม่มีน้ำนมเลี้ยงบุตร และขณะอยู่ไฟจะต้องอยู่ผิงไฟ ตลอดเวลา และอยู่ในที่ที่จำกัด

ดังนั้นเวลานั่งจึงต้องนั่งเหยียดขาทับแผลฝีเย็บ และไม่ให้เคลื่อนไหวมาก เนื่องจากแผลฝีเย็บจะไม่ติด จากเหตุผลดังกล่าวทำให้หญิงหลังคลอดได้รับการพักผ่อนน้อยและมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่างๆ รวมถึงการออกกำลังกาย ซึ่งการที่หญิงหลังคลอดได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายจะทำให้ร่างกายอ่อนเพลียมาก ทำให้มีความเครียดทางด้านจิตใจ อาจเป็นผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดได้ง่าย นอกจากนี้ขณะที่อยู่โพรงกายได้รับความร้อนทำให้มีเหงื่อออกตลอดเวลา และจากการปรับเปลี่ยนสภาพของร่างกายหลังคลอดทำให้มีการขับน้ำออกทางผิวหนังจำนวนมาก ประกอบกับการมีน้ำคาวปลาไหลตลอดเวลาทำให้หญิงหลังคลอดต้องการการดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความสบาย และป้องกันการติดเชื้อบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (สุรีย์ สิมารักษ์ และธีระ ทองสง, 2535) ในการศึกษาของ ประเสริฐ ถาวรคุลย์สถิตย์และคณะ พบว่าหญิงหลังคลอดมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่นการดูแลรักษาความสะอาดของอวัยวะสืบพันธุ์ และการบริหารร่างกายหลังคลอด ทำให้หญิงหลังคลอดเสี่ยงต่อภาวะติดเชื้อ ความไม่สบายของร่างกาย และการกลับคืนสู่รูปร่างเดิม ดังนั้นหญิงหลังคลอดจะต้องมีการดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์อย่างสม่ำเสมอ มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อช่วยให้กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและกล้ามเนื้อหน้าท้องกระชับคืนสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้น

จากปัญหาดังกล่าวของหญิงหลังคลอดนี้ ชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ จำเป็นต้องมีการกระทำที่ถูกต้องจึงจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพที่ดีของบุคคลได้ ซึ่งพฤติกรรมการดูแลตนเองนี้ เป็นรากฐานของการพึ่งตนเอง เป็นสิ่งที่บุคคลมีการปฏิบัติกันมานานภายใต้อิทธิพลของสังคม วัฒนธรรมและประสบการณ์ การกระทำนั้นอาจมีผลทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังเช่นพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ในขณะเดียวกันถ้าหญิงหลังคลอดมีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสม ได้แก่ การได้รับอาหารที่มีคุณค่าและเพียงพอ ได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอไม่มีภาวะเหนื่อยอ่อนเพลีย ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว มีสภาวะจิตใจที่ปกติ จะทำให้หญิงหลังคลอดมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีการกลับคืนสู่สภาวะปกติของร่างกายได้อย่างสมบูรณ์ สามารถปรับตัวในบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม การส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของบุคคล ครอบครัวเป็นมาตรการที่สำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยของบุคคลให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ต้องการได้ นอกจากนี้ความเข้าใจและรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดจะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญ ในการกำหนดแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลัง

คลอດได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด ให้รู้ถึงพฤติกรรมที่ควรได้รับการส่งเสริมหรือพฤติกรรมที่ต้องการการแก้ไขให้เหมาะสม และเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์ทั้งในคลินิกและชุมชนต่อไป

1.2 กรอบแนวคิด

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดครั้งนี้ ได้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของ Orem (1991) และแนวคิดด้านอัตมโนทัศน์ของ Potter and Perry (1989)

Orem (1991) ได้กล่าวถึงการดูแลตนเองว่าเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตนเอง เป็นพฤติกรรมที่จิตใจและมีเป้าหมาย พฤติกรรมการดูแลตนเองเป็นผลการเรียนรู้จากประสบการณ์ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมของสังคมแต่ละกลุ่มและความสามารถเฉพาะบุคคล เพื่อดำรงภาวะสุขภาพและความ เป็นอยู่ที่ดี ซึ่งการที่จะปฏิบัติกิจกรรมใดได้ก็ต่อเมื่อบุคคลได้พิจารณาตัดสินใจว่า สิ่งที่จะกระทำ เกิดประโยชน์และตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมดในขณะนั้น (Therapeutic self-care demand) ซึ่งความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด หมายถึง การกระทำกิจกรรม การดูแลตนเองทั้งหมดที่บุคคลควรกระทำภายในระยะเวลาหนึ่ง ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมดนี้ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1) การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (Universal self-care requisites) เป็นการกระทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่ง สุขภาพ สวัสดิภาพของบุคคลซึ่งเป็นความจำเป็นสำหรับทุกคนทุกวัย แต่จะต้องปรับให้เหมาะสมกับระยะ พัฒนาการ 2) การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (Developmental self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นจากกระบวนการพัฒนาการของชีวิตและเหตุการณ์ หรือเงื่อนไขที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินชีวิตที่มีผลกระทบต่อพัฒนาการของบุคคล 3) การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ (Health deviation self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นเมื่อมีภาวะความผิดปกติของโครงสร้างหน้าที่ของ ร่างกาย เป็นการเกิดโรคหรือเจ็บป่วยหรือพิการแต่กำเนิด

ระยะหลังคลอด เป็นระยะพัฒนาการของสตรีในระยะหนึ่งเป็นเวลา 6-8 สัปดาห์ ซึ่ง ในช่วงระยะนี้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้

ไม่ถือว่าเป็นภาวะเจ็บป่วยของร่างกาย แต่ถือว่าเป็นภาวะทางธรรมชาติของสตรีตามระยะพัฒนาการ แต่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นแล้วหญิงหลังคลอดจะมีความต้องการการดูแลตนเองในระยะหลังคลอด เพื่อการพัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ที่ดีสนับสนุนกระบวนการของชีวิตให้ปกติสุข ซึ่งตามกรอบแนวคิดของ Orem (1991) ถือว่าเป็นความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (Development self-care requisites) และความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการของหญิงหลังคลอดนี้ จำเป็นต้องดูแลตนเองโดยทั่วไปให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะหลังคลอดได้แก่ การได้รับอาหารน้ำและอากาศที่เพียงพอ การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่เป็นปกติ การรักษาไว้ซึ่งสมดุลการมีกิจกรรมและการพักผ่อน การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด นอกจากการดูแลตนเองโดยทั่วไปแล้วหญิงหลังคลอดยังต้องการการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม ทั้งนี้เนื่องจากหญิงหลังคลอดต้องทำบทบาทหน้าที่ของมารดาและในขณะที่เดียวกันก็ต้องคงบทบาทหน้าที่ของภรรยาและสมาชิกในครอบครัว แต่จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่ก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย มีความคงทนของร่างกายลดลง เป็นผลให้การทำหน้าที่แต่ละอย่างมีประสิทธิภาพลดลง ทำให้หญิงหลังคลอดมีความเครียดและวิตกกังวลต่อ บทบาทหน้าที่ของตนเองที่ปฏิบัติได้ไม่เต็มที่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองลดลง ดังนั้นหญิงหลังคลอดจำเป็นต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในบทบาทหน้าที่ให้สมดุล และการที่จะปรับตัวได้ดังนี้หญิงหลังคลอดจะต้องมีความเข้าใจที่ถูกต้อง รับรู้และยอมรับความเป็นจริงต่อการเปลี่ยนแปลงในระยะหลังคลอด การรับรู้เข้าใจและยอมรับความเป็นจริงนี้คือการรู้จักตนเอง หรืออัตมโนทัศน์ (Self-concept) ซึ่งอัตมโนทัศน์เป็นความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ทศนคติ ของบุคคลต่อสิ่งต่าง ๆ และเป็นความสามารถที่จำเป็นสำหรับการกระทำอย่างจริงจัง (Orem, 1991) ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ดังนั้นถ้าหญิงหลังคลอดมีความคิด ความเชื่อ ทศนคติ การรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ของมารดา และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้องเหมาะสม จะทำให้หญิงหลังคลอดมีการปรับตัวที่ดี สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนองตอบความต้องการการดูแลตนเองในระยะพัฒนาการนี้ได้ และเพื่อให้ครอบคลุมความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ จึงได้นำกรอบแนวคิดเกี่ยวกับอัตมโนทัศน์ของ Potter and Perry (1989) ที่อธิบายถึงอัตมโนทัศน์ว่าประกอบไปด้วยภาพลักษณ์ (Body image) การมีคุณค่าในตนเอง (Self esteem) การยอมรับบทบาท (Role identity) ความเป็นตนเอง (Self identity) เนื่องจากแนว

คิดนี้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของหญิงหลังคลอดที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านภาพลักษณ์ของตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่า ความเป็นตนเองในภาวะที่ต้องการพึ่งพาและการยอมรับในบทบาทต่าง ๆ ที่ปรับเปลี่ยนไปเพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ของตนเองได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดนี้ได้ศึกษาในขอบเขตความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (Universal self-care requisites) ได้แก่ การได้รับอาหาร น้ำ และอากาศที่เพียงพอ การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่าย และการระบายที่เป็นปกติ การรักษาสมดุลระหว่างการพักผ่อนและการมีกิจกรรม การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด และความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (Developmental self-care requisites) ได้แก่ การดูแลตนเองด้านอัตมโนทัศน์ (Self-concept)

1.3 คำถามในการวิจัย

พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดเป็นอย่างไร

1.4 วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด ที่มีอายุระหว่าง 15-44 ปี ที่คลอดปกติ อยู่ระหว่างหลังคลอด 6-8 สัปดาห์ และมารับบริการตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 จังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่นและโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น ในช่วงเดือน เมษายน 2539 ซึ่งรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาการให้บริการทางการพยาบาลแก่หญิงหลังคลอด

2. เป็นแนวทางในการจัดการศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล ในการให้บริการเยี่ยมบ้านแก่
หญิงหลังคลอด

3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความต้องการการดูแลตนเองของหญิงหลัง
คลอดต่อไป

1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

หญิงหลังคลอด หมายถึง สตรีที่อยู่ระหว่างหลังคลอด 6-8 สัปดาห์

พฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรม
ในชีวิตประจำวันของหญิงหลังคลอดในด้าน

1. การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ได้แก่

1.1 การได้รับอาหาร น้ำ และอากาศที่เพียงพอ หมายถึง การกระทำหรือการ
ปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการได้รับอาหารครบ 5 หมู่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หลีก
เลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่ให้โทษต่อร่างกาย การได้รับน้ำที่เพียงพอ และได้รับอากาศที่บริสุทธิ์
หลีกเลี่ยงการได้รับอากาศเสีย

1.2 การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ หมายถึง การกระทำหรือ
การปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวกับการขับถ่าย โดยดูแลให้ถ่ายอุจจาระและปัสสาวะให้เป็นปกติ การ
รักษาความสะอาดของร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกอย่างสม่ำเสมอทุกวันและทุกครั้งหลัง
การขับถ่าย

1.3 การรักษาสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน หมายถึง การกระทำ
หรือการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวกับการได้พักผ่อนอย่างน้อย 8-10 ชั่วโมงต่อวัน และเลือกทำ
กิจกรรมภายในบ้านได้อย่างเหมาะสม

1.4 การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมโดยการจัดให้มีเวลาส่วนตัว สำหรับตัวเอง เพื่อการ
ทำกิจกรรมต่าง ๆ และการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่นในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

1.5 การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอดหมายถึง การกระทำหรือการ
ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อป้องกันอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดจากการตกเลือดหลังคลอด
การติดเชื้อหลังคลอด การอักเสบของเต้านม การอักเสบของฝีเย็บ และการป้องกันอันตรายจาก
เหตุการณ์ต่าง ๆ เช่น การอยู่ไฟ การใช้ยาบำรุงหลังคลอด การมีเพศสัมพันธ์

1.6 การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องการบริหารร่างกายหลังคลอดอย่างสม่ำเสมอ

2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ ได้แก่ การดูแลตนเองด้านอัตมโนทัศน์ เพื่อคงสมดุลทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

2.1 การคงไว้ซึ่งภาพลักษณ์ เป็นการดูแลด้านร่างกายให้สะอาดมีความเหมาะสมในการแต่งกายทำกิจกรรมอย่างคล่องแคล่วไม่เฉื่อยชา

2.2 การคงไว้ซึ่งคุณค่าในตัวเอง เป็นกิจกรรมที่แสดงออกว่าตัวเองมีคุณค่า มีความสามารถที่จะกระทำด้วยตัวเอง สิ่งที่ทำมีประโยชน์ ได้รับการยอมรับและช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวอย่างเต็มใจจากบุคคลอื่น

2.3 การคงไว้ซึ่งความเป็นตัวเองเป็นกิจกรรมที่แสดงถึงความเป็นตัวเองที่ชัดเจน ความเป็นเอกลักษณ์ มีความเชื่อมั่นในการกระทำ สามารถควบคุมอารมณ์และเผชิญปัญหาได้

2.4 ด้านการยอมรับบทบาท เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่แสดงถึงการยอมรับบทบาทมารดาเกี่ยวกับการดูแลบุตร