

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดที่มีอายุระหว่าง 15-44 ปี ที่มารับบริการตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 6 จังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 130 คน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดของทฤษฎีการดูแลตนเองของ Orem (1991) และกรอบแนวคิดด้านอัตมโนทัศน์ของ Potter and Perry (1989) เป็นแนวคิดพื้นฐานในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของการวิจัย และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 คน ทดสอบความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84 ในการเก็บข้อมูล เก็บข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์ใช้เวลาเก็บข้อมูลในช่วงเดือน เมษายน 2539

ผลการวิจัย

5.1.1 ลักษณะทางประชากรและสังคมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 15-24 ปี รองลงมาร้อยละ 35.4 อยู่ในช่วงอายุ 25-34 ปี ร้อยละ 99.2 มีสถานภาพสมรสคู่ และหญิงหลังคลอดทุกคนนับถือศาสนาพุทธ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 90.0 อยู่ในระดับประถมศึกษา การประกอบอาชีพส่วนใหญ่ร้อยละ 43.8 เป็นเกษตรกรกรรม และร้อยละ 36.2 มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน อยู่ระหว่าง 2,001-4,000 บาท เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่ร้อยละ 58.5 ตั้งครรภ์แรก รองลงมาร้อยละ 35.4 เป็นครรภ์ที่ 2 ในการฝากครรภ์ทุกคนฝากครรภ์ที่สถานบริการทางสุขภาพ และส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด ในการเลี้ยงดูบุตรครั้งนี้หญิงหลังคลอดได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวมากที่สุดคือ มารดาของหญิงหลังคลอด

5.1.2 พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดโดยรวมอยู่ในระดับปฏิบัติมาก ค่า

คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรม เท่ากับ 4.05 ($\bar{X} = 4.05$; S.D. = .33) โดยที่ในแต่ละด้านมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติมากเกือบทุกด้าน โดยในแต่ละด้านมีการปฏิบัติดังนี้ การรับประทานอาหารพวกเนื้อสัตว์ และผักต่าง ๆ ทุกวัน ร้อยละ 56.2 และร้อยละ 55.4 ตามลำดับ ส่วนการรับประทานไข่และผลไม้ทุกวันมีเพียงร้อยละ 25.4 และร้อยละ 26.2 ตามลำดับ และได้น้ำอย่างเพียงพอ ร้อยละ 74.6 และส่วนใหญ่มีการหลีกเลี่ยงอาหารหมักดอง อาหารรสจัดและเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ และอยู่ในที่ที่มีอากาศถ่ายเทสะดวกทุกวัน ร้อยละ 60.8 ส่วนในด้านการรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่เป็นปกติก็อยู่ในระดับปฏิบัติมาก คือ มีการขับถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะอย่างสม่ำเสมอทุกวัน ร้อยละ 65.4 และร้อยละ 77.7 ตามลำดับ และการใช้ผ้าหรือผ้าอนามัยรองซับน้ำคาวปลา มีการปฏิบัติทุกวัน ร้อยละ 51.5 หญิงหลังคลอดมีการล้างทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกทุกครั้งหลังการขับถ่ายทุกวัน ร้อยละ 76.9 ด้านการรักษาสมดุลระหว่างการพักผ่อนและการมีกิจกรรมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางคือการนอนหลับในช่วงกลางคืนอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ร้อยละ 46.9 แต่นอนหลับในช่วงกลางวันอย่างน้อยวันละ 1/2-1 ชั่วโมง ร้อยละ 40.8 มีการทำงานบ้านเบา ๆ เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ร้อยละ 66.2 ด้านการรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก โดยที่หญิงหลังคลอดมีเวลาปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว และปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน ร้อยละ 60.8 และ 50.0 ตามลำดับ ในด้านการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอดนั้นมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก โดยมีการสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ทางร่างกายและรับประทานยาบำรุงจากโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอทุกวัน ร้อยละ 60.8 และร้อยละ 71.5 ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่า หญิงหลังคลอดมีการอยู่ไฟ ร้อยละ 8.5 และร่วมเพศในระยะหลังคลอดก่อน 6 สัปดาห์ นาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 4.6 การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งการบริหารร่างกายหลังคลอดเพื่อกลับสู่สภาพเดิมนั้นไม่ได้ปฏิบัติถึงร้อยละ 35.4 แต่การทำหน้าที่ดูแลสามีและบุตรคนก่อนและการสนใจสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและเลี้ยงบุตรมีการปฏิบัติทุกวัน ร้อยละที่เท่ากันคือ 42.3 ด้านการคงไว้ซึ่งภาพลักษณ์ของตนเอง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติมากและจะปฏิบัติได้ดีในทุก ๆ เรื่อง ยกเว้นในเรื่องการทาครีมหรือน้ำมันทาผิวบริเวณหน้าท้องหรือผิวที่แตก ที่ไม่ได้ปฏิบัติถึงร้อยละ 67.7 ส่วนด้านการคงไว้ซึ่งคุณค่าในตนเอง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติมาก ซึ่งมีการปฏิบัติในเรื่องการทำกิจกรรมประจำวันด้วยตัวท่านเองทุกวัน ร้อยละ 75.4 การให้สัมภาษณ์และการดูแลบุตรในเรื่องต่าง ๆ ทุกวัน ร้อยละ 81.5 และร้อยละ 76.9 ตามลำดับ ด้านการคงไว้ซึ่งความเป็น

ตนเองนั้นมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติมาก ซึ่งเป็นเรื่องความมีอิสระในการเลือกทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับตัวเองที่ปฏิบัติทุกวัน ร้อยละ 70.0 ด้านการยอมรับบทบาทการมี การปฏิบัติ อยู่ในระดับปฏิบัติมาก โดยจะมีการปฏิบัติเรื่องการให้บุตรทุกครั้ง เมื่อบุตรต้องการร้อยละ 86.2 และดูแลให้บุตรได้นอนอย่างเพียงพอทุกวันอย่างน้อยวันละ 16 ชั่วโมง ร้อยละ 83.8 มีการสื่อสารกับบุตรอย่างสม่ำเสมอทุกวันด้วยการพูดคุย การสัมผัสที่อ่อนโยน การจ้องมอง ร้อยละ 80.0

5.2 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปฏิบัติมากแต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดแต่ละด้านแล้วพบว่ายังมีพฤติกรรมบางข้อที่ควรให้ความสนใจในด้านส่งเสริมให้มีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและมากขึ้น และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมควรได้รับการศึกษาหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสม และไม่ เป็นผลเสียต่อสุขภาพของหญิงหลังคลอด ดังนี้

1. จากการศึกษพบว่าหญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีในเกือบทุกด้าน แต่มีพฤติกรรมที่ควรปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม เช่น การรับประทานผลไม้ การใช้ผ้าอนามัย รองชั้นน้ำควาปลา การพักผ่อนในช่วงกลางวัน การบริหารร่างกายหลังคลอด ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนี้ หญิงหลังคลอดจะต้องมองเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตัวในเรื่องดังกล่าว ซึ่งการที่จะมองเห็นความสำคัญได้นั้นจะต้องได้รับข้อมูลมีความเข้าใจในสิ่งนั้น ๆ ดังนั้นการให้คำแนะนำหรือให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่หญิงหลังคลอดจึงเป็นสิ่งจำเป็น ความรู้หรือคำแนะนำที่ให้อาจจะต้องมีความเหมาะสมสามารถปฏิบัติได้ตามสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ เช่น การให้ความรู้ที่เหมาะสมตามระยะ พัฒนาการของการตั้งครรภ์จะมีความแตกต่างในการปฏิบัติตัวแต่ละระยะของการตั้งครรภ์ โดยใน ระยะ 1-3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ มารดาจะมีอาการแพ้ท้อง พักผ่อนได้น้อย ดังนั้นความรู้ที่ควรได้รับคือ เรื่องการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และเพียงพอ การพักผ่อนและการออกกำลังกาย เป็นต้น ส่วนในระยะใกล้คลอด (8-9 เดือน) เป็นช่วงการเตรียมตัวในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้นความรู้ที่ควรได้รับคือ การเตรียมตัวก่อนคลอด การสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่ควรมาพบแพทย์ การเลี้ยงดูบุตร

2. รูปแบบการให้ความรู้แก่หญิงหลังคลอด จะต้องมีความเหมาะสมและก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ถูกต้อง สามารถนำไปปฏิบัติได้ จากระยะพัฒนาการของการตั้งครรภ์ และจากกลุ่มของหญิงหลังคลอดที่มีประสบการณ์มาแล้ว และในกลุ่มที่ยังไม่มีประสบการณ์ การให้ความรู้และคำแนะนำ

นั่น จำเป็นต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพของรูปแบบ หรือวิธีการในการให้ความรู้ เช่น ในกลุ่มมารดาครรภ์แรกที่ยังไม่มีประสบการณ์ ควรให้ความรู้ในรูปแบบของการสอนรายบุคคล ให้คำปรึกษา (Counselling) ในครั้งแรก เมื่อมารับบริการครั้งต่อไปอาจจัดสอนรูปแบบการสอนรายกลุ่มร่วมกับการใช้สื่อต่าง ๆ หรือการใช้สถานการณ์จำลอง ส่วนมารดาครรภ์หลังอาจจัดสอนโดยวิธี Self-help group และนอกจากนี้อาจจัดรูปแบบการให้ความรู้และคำแนะนำผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ วารสาร ไปสเตอร์ หรือการจัดคลินิกให้ความรู้ทางโทรศัพท์ หรือการให้ความรู้ทางไปรษณีย์ ซึ่งการให้ความรู้และคำแนะนำจะต้องให้อย่างต่อเนื่องและมีรูปแบบที่ชัดเจน โดยคำนึงถึงความแตกต่างของกลุ่มผู้รับบริการ และการนำไปใช้ในวิถีประจำวันของผู้รับบริการ

3. ในด้านบุคลากรผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องให้ความสำคัญต่อการให้บริการ โดยเฉพาะการให้ความรู้และคำแนะนำที่ถูกต้อง โดยบุคลากรจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้และมีความจริงใจต่อการให้บริการ มีทักษะของการให้ความรู้และคำแนะนำเป็นอย่างดี ดังนั้นการเตรียมบุคลากรจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง นอกจากการเตรียมบุคลากรแล้วความพร้อมของสถานบริการแต่ละแห่งก็ควรให้ความสำคัญต่อการให้ความรู้และคำแนะนำ เช่น การจัดคลินิกเฉพาะ การจัดสื่อที่เหมาะสมและเพียงพอ การให้ความรู้แก่สามีและญาติของหญิงหลังคลอด นอกจากความพร้อมของสถานบริการแล้วสิ่งสนับสนุนอื่น ๆ จะต้องสอดคล้องและมีความต่อเนื่อง เช่น นโยบาย

4. ในการจัดการศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาลนั้น สามารถนำข้อมูลพื้นฐานการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดไปเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะการจัดบริการเยี่ยมบ้านที่ยึดหลักครอบครัว เป็นศูนย์กลาง

5. ในการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบข้อมูลพื้นฐานพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อเนื่อง เพื่อค้นหาสาเหตุหรือปัจจัยของพฤติกรรมบางอย่างที่ควรได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและศึกษาถึงความแตกต่างของพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดในช่วง 2 สัปดาห์ หลังคลอดและ 4-6 สัปดาห์หลังคลอด เพื่อจัดกิจกรรมตอบสนองความต้องการได้เหมาะสมยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ควรศึกษาในกลุ่มหญิงหลังคลอดกลุ่มอื่น ๆ เช่น ในเขตเมืองและเขตชนบท ครรภ์แรกและครรภ์หลัง