

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

ประไพรัตน์ แก้วศิริ* พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว)

ชฎารัตน์ แก้วเวียงเดช** พย.ม. (การผดุงครรภ์ขั้นสูง)

วราพร มีแก้ว** พย.ม. (การผดุงครรภ์ขั้นสูง)

บทคัดย่อ: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์โดยใช้กรอบแนวคิดการรับรู้สมรรถนะในตนเองของแบนดูรา กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดในระยะ 24-48 ชั่วโมง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์มารับบริการคลอดและพักฟื้นหลังคลอดที่ตึกสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลนครพนม จำนวน 162 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะในตนเองของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ และ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเอง และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง การรับรู้สมรรถนะในตนเองโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลและทีมสุขภาพควรมีการประเมินการรับรู้สมรรถนะในตนเองของผู้คลอดทั้งในรายปกติและรายที่มีภาวะเสี่ยง เพื่อให้การดูแลที่ตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตสังคมของผู้คลอด

คำสำคัญ: การรับรู้สมรรถนะในตนเอง พฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอด มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

*Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม, E-mail: pairatk@gmail.com

**อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

ความสำคัญของปัญหา

ระยะตั้งครรภ์ถือเป็นช่วงเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจเป็นอย่างมาก ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ตามกระบวนการทางธรรมชาติ มารดาตั้งครรภ์จึงถือว่าเป็นผู้มีสุขภาพดี หากสามารถปรับตัวทั้งด้านร่างกายและจิตใจได้อย่างเหมาะสมโดยไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของมารดาหรือทารกในครรภ์¹ แต่ยังมีมารดาตั้งครรภ์ส่วนหนึ่งที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ร่วมด้วย ซึ่งภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์เป็นภาวะและอาการต่าง ๆ ที่พบร่วมกับการตั้งครรภ์และอาจส่งผลเสียต่อร่างกายหรือจิตใจของมารดาหรือทารกโดยมีสาเหตุจากการตั้งครรภ์ที่มีปัญหาสุขภาพ เมื่อมารดามีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์จะทำให้ชีวิตหรือสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์มีโอกาสได้รับอันตรายหรือเสียชีวิตได้สูง ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด²

มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์เข้าสู่ระยะคลอด ถือเป็นภาวะวิกฤตที่สำคัญในชีวิตสตรีจะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายอย่างทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม เมื่อเข้าสู่ระยะคลอด มารดาจะต้องเผชิญกับภาวะเครียดหลายประการ จากการหดรัดตัวของกล้ามเนื้อมดลูก ทำให้มารดาเกิดความเจ็บปวดและไม่สุขสบาย มีความทุกข์ทรมาน ความสามารถในการควบคุมตนเองลดลง^{3, 4} มีความรู้สึกกลัว วิตกกังวลและมีความเครียดสูงต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและทารกในครรภ์ โดยความกลัวนั้นมักจะเป็นความกลัวที่จะต้องเผชิญกับความเจ็บปวดที่เพิ่มมากขึ้น กลัวความทุกข์ทรมานจากการคลอด กลัวตนเองจะได้รับอันตรายถึงชีวิต กลัวทารกในครรภ์มีภาวะสุขภาพไม่ดีและได้รับบาดเจ็บจากการคลอด กลัวการคลอดล่าช้า นอกจากนี้การที่ต้องเข้ามาอยู่ในห้องคลอดซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมใหม่ มีอุปกรณ์ เครื่องใช้ทางการแพทย์ที่

หลากหลายรวมถึงทีมสุขภาพที่ไม่คุ้นเคย ทำให้มารดากลัวการถูกทอดทิ้งให้คลอดตามลำพัง เนื่องจากสามีไม่สามารถอยู่ด้วยในระยะคลอดยิ่งทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวลและความเครียดเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ส่งผลให้เกิดการคลอดยาวนานหรืออาจต้องใช้สูติศาสตร์หัตถการในการช่วยคลอด⁵ จากสถิติมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการคลอดที่งานห้องคลอดโรงพยาบาลนครพนมในปีงบประมาณ 2556 จำนวน 1,072 ราย สามารถคลอดปกติได้ 971 ราย และคลอดโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจำนวน 101 ราย โดยภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนการเจ็บครรภ์ ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ เป็นต้น⁶

มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ที่ไม่สนใจการดูแลตนเองหรือไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ จะทำให้ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นมีอันตรายอย่างต่อเนื่อง ภาวะสุขภาพของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์มักสัมพันธ์กับวิถีชีวิตของมารดา สภาพแวดล้อม สถานภาพ สถานการณ์ที่เกิดกับมารดานั้น⁷ เมื่อมารดามีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ส่งผลให้กระบวนการคลอดไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง อาจก่อให้เกิดประสบการณ์ในทางลบ เป็นอุปสรรคต่อการสร้างสัมพันธภาพกับทารกแรกเกิด ส่งผลให้ไม่สามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่ดีมีผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารก การมีเพศสัมพันธ์กับสามี มีความกลัวต่อการตั้งครรภ์และการคลอดในครั้งต่อไป⁸

การที่ความคาดหวังของมารดาจะประสบผลสำเร็จส่วนหนึ่งนั้นเกิดจากกระบวนการคิดของมารดาที่รับรู้หรือมีความเชื่อว่าตนเองต้องสามารถแสดงพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดได้ประสบ

ผลสำเร็จและได้ผลดี โดยมารดาต้องมีความมั่นใจ เชื่อมั่นในการปฏิบัติตัวในระยะคลอดโดยคาดหวังว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านั้นได้⁹ สอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูรา¹⁰ ที่กล่าวถึงการรับรู้สมรรถนะในตนเองว่าเป็นกระบวนการทางปัญญาที่บุคคลประเมินความสามารถของตนเองในการเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตและในการกระทำพฤติกรรมที่ต้องการ ซึ่งองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจหรือกระทำพฤติกรรมนั้นขึ้นอยู่กับ การรับรู้สมรรถนะในตนเองและความคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดจากการกระทำพฤติกรรมนั้น กล่าวคือ หากบุคคลรับรู้ว่าคุณมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นสำเร็จ และคาดหวังว่าเมื่อกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะเกิดผลดีก็จะพยายามกระทำพฤติกรรมนั้น การรับรู้สมรรถนะในตนเองสามารถประเมินได้จาก 3 องค์ประกอบ คือ ความยากง่ายของพฤติกรรม (magnitude of self-efficacy expectation) ความเข้มแข็งของบุคคล (strength of self-efficacy expectation) และความคล้อยคลึงหรือใกล้เคียงกับสถานการณ์ที่เคยกระทำ (enactive mastery) ดังนั้น ในมิติของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์เมื่อเข้าสู่ระยะคลอด การรับรู้สมรรถนะในตนเองจึงเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอด

เมื่อเข้าสู่กระบวนการคลอด แม้มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์มีความต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดจากพยาบาลและคาดหวังที่จะได้รับการปฏิบัติพยาบาลในระยะคลอด เพื่อให้สามารถเผชิญและผ่านพ้นภาวะวิกฤตจากการคลอดได้อย่างปลอดภัย แต่สิ่งที่มารดาต้องปฏิบัติควบคู่กับการดูแลที่ได้รับจากพยาบาล คือ มารดาต้องสามารถแสดงพฤติกรรมปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในทุกระยะของการคลอดให้ครอบคลุมในประเด็นด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งประกอบด้วย การดูแลอนามัยส่วนบุคคล การผ่อนคลายความเจ็บปวด การปฏิบัติตัวในระยะเบ่งคลอดถึงระยะ

รกลคลอดรวมถึงการประคับประคองด้านจิตใจ เพื่อให้ตนเองสามารถผ่านพ้นระยะต่างๆ ของการคลอดได้อย่างปลอดภัย

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาครรภ์แรก⁹ แต่ยังไม่พบรายงานการศึกษาการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ จากปรากฏการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์พยาบาล มีส่วนเกี่ยวข้องในการให้การพยาบาลมารดาทั้งในรายปกติและรายที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด และสอนนักศึกษาภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย จึงมีความสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเองและพฤติกรรมปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะในตนเองในบริบทของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ซึ่งจะเป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถของมารดาให้สามารถผ่านระยะต่างๆ ของการคลอดได้อย่างปลอดภัยและลดอันตรายจากความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน มีความพึงพอใจในประสบการณ์การคลอด ส่งผลให้มารดาสามารถปฏิบัติตัวในระยะคลอดและระยะหลังคลอดได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเอง และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ โดยใช้กรอบแนวคิดการรับรู้สมรรถนะในตนเอง (Self-efficacy theory) ของแบนดูรา¹⁰ โดยเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายในซึ่งไม่จำเป็นต้องแสดงออกภายนอก การมีความรู้ใหม่ถือว่าการเรียนรู้มันได้เกิดขึ้นแล้ว และการแสดงออกของพฤติกรรมจะสะท้อนให้เห็นถึงการเรียนรู้แม้ความรู้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม แต่ความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถอธิบายการแสดงพฤติกรรมของบุคคลได้อย่างครอบคลุม ในมิติการตั้งครรภ์ของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นประสบการณ์ใหม่ เมื่อเข้าสู่ระยะคลอด มารดาต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถแสดงพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอด ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการดูแลอนามัยส่วนบุคคล ด้านการผ่อนคลายความเจ็บปวด ด้านการปฏิบัติตัวในระยะเบ่งคลอดถึงระยะรกคลอด รวมถึงด้านการประคับประคองจิตใจ เพื่อให้สามารถผ่านระยะต่าง ๆ ของการคลอดได้อย่างปลอดภัยทั้งมารดาและทารก จึงจะถือว่าเป็นผลลัพธ์ที่ประสบผลสำเร็จและก่อให้เกิดประสบการณ์การคลอดด้านบวก เกิดความพึงพอใจในการคลอด ดังนั้น เมื่อมารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนเอง และคาดหวังว่าเมื่อกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะเกิดผลดีก็จะพยายามกระทำพฤติกรรมนั้น การรับรู้สมรรถนะในตนเองสามารถประเมินได้จาก 3 องค์ประกอบ คือ ความยากง่ายของพฤติกรรม เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลในการกระทำกิจกรรมซึ่งจะผันแปรตามความยากง่ายของงานที่จะกระทำโดยเริ่มจากการปฏิบัติที่ง่ายไปยังการปฏิบัติพฤติกรรมที่ยากขึ้น จะทำให้การรับรู้สมรรถนะในตนเองเพิ่มจากระดับต่ำไปสู่ระดับสูง ส่วนความเข้มแข็ง

ของบุคคล เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลในการประเมินความสามารถของตนในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ถ้าความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมีความเข้มแข็งมาก บุคคลจะพยายามกระทำกิจกรรมนั้นต่อไป แม้ว่า จะประสบกับสถานการณ์ที่ล้มเหลวก็ตาม ส่วนบุคคลที่เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมีความเข้มแข็งน้อย เมื่อเผชิญกับอุปสรรคจะทำให้ขาดความพยายามจนเลิกกระทำไปในที่สุด และความใกล้เคียงกับสถานการณ์ที่เคยปฏิบัติ เป็นความมั่นใจในความสำเร็จที่เคยประสบในอดีตและสามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมที่มีความคล้ายคลึงกันในสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมเพิ่มมากขึ้น¹⁰

ดังนั้น เมื่อมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์เข้าสู่ระยะคลอด การรับรู้สมรรถนะในตนเองจึงเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดให้ครอบคลุมในประเด็นด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพเป็นผลลัพธ์ของการรับรู้สมรรถนะในตนเอง หากมารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูงจึงมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในระยะคลอดได้ถูกต้องและเหมาะสม สามารถผ่านระยะต่าง ๆ ของการคลอดได้อย่างปลอดภัย

สมมติฐานการวิจัย

การรับรู้สมรรถนะในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ ในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research)

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดในระยะ 24-48 ชั่วโมง ซึ่งมารับบริการคลอดที่งานห้องคลอดและพักฟื้นหลังคลอดที่ตึกสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลนครพนม ในระหว่างเดือนธันวาคม 2557 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2558 กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้ 1) เป็นมารดาที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์และ/หรือภาวะแทรกซ้อนทางอายุรศาสตร์ในขณะตั้งครรภ์ 2) รับไว้ในห้องคลอดตั้งแต่เริ่มเจ็บครรภ์จริงถึงระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอดและพักฟื้นหลังคลอดที่ตึกสูตินรีเวชกรรมถึงระยะ 48 ชั่วโมงหลังคลอด และ 3) อายุครรภ์มากกว่า 28 สัปดาห์ และคลอดทางช่องคลอด ส่วนเกณฑ์การคัดออก มีดังนี้ 1) มีภาวะแทรกซ้อนบางอย่างที่รุนแรง เช่น ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ชนิดรุนแรง มีภาวะตกเลือดก่อนคลอดและ/หรือตกเลือดในระยะคลอด เป็นต้น 2) มารดาที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดรุนแรงจนไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมในระยะคลอดตามสมรรถนะที่กำหนดได้

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร¹¹

$$n = \frac{Z^2 S^2}{e^2}$$

โดย n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

Z = คะแนนมาตรฐานที่ได้จากการคำนวณระดับความเชื่อมั่นที่ 0.5 เท่ากับ 1.96

S = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาของจันทร์เพ็ญ อามพัฒน์ และคณะ⁹ ได้ค่า 0.32

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยินยอมให้ผิดพลาดได้ โดยกำหนดที่ .05

$$\text{แทนค่า } n = \frac{(1.96)^2 \times (0.32)^2}{(0.05)^2} = 157.35$$

คำนวณขนาดตัวอย่างได้จำนวน 157 ราย ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 5 เพื่อป้องกัน

กรณีได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ในการศึกษาครั้งนี้ใช้ตัวอย่างจำนวน 165 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว การฝากครรภ์ สถานที่ฝากครรภ์ การได้รับความรู้เกี่ยวกับการคลอด สมาชิกในครอบครัวที่มามีดูแลขณะรอคลอด จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งของการคลอดครบกำหนด จำนวนครั้งของการคลอดก่อนกำหนด จำนวนบุตรมีชีวิต ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่คลอด การเปิดของปากมดลูก แกร็บ และชนิดของการคลอด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะในตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านสุขภาพ ในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการปรับจากแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในมารดาครรภ์แรกของจันทร์เพ็ญ อามพัฒน์และคณะ⁹ จำนวน 51 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านความยากง่ายของพฤติกรรม 17 ข้อ เป็นข้อความทางบวก 6 ข้อ และข้อความทางลบ 11 ข้อ 2) ด้านความเข้มแข็งของบุคคล 17 ข้อ เป็นข้อความทางบวก 15 ข้อ และข้อความทางลบ 2 ข้อ และ 3) ด้านความใกล้เคียงกับสถานการณ์ที่เคยปฏิบัติ 17 ข้อ เป็นข้อความทางบวกทั้งหมด ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีการให้คะแนนข้อความเชิงบวก ดังนี้ คะแนน 1 หมายถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 5 หมายถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง และกลับค่าคะแนนในส่วนข้อความทางลบ

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

การแปลผลคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองอยู่ในระดับต่ำ 2) คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และ 3) คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองอยู่ในระดับสูง

ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ ตรวจสอบความถูกต้อง ชัดเจน ความครอบคลุมของเนื้อหา หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะและนำไปทดลองใช้กับมารดาที่มารับบริการคลอดที่โรงพยาบาลนครพนม ที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .84 ในการศึกษาครั้งนี้ได้เท่ากับ .85

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการปรับมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาครรภ์แรกของจันทร์เพ็ญ อามพัฒน์และคณะ⁹ จำนวน 29 ข้อ มี 4 ด้าน ได้แก่ การดูแลอนามัยส่วนบุคคล 7 ข้อ เป็นข้อความทางบวก 6 ข้อ ข้อความทางลบ 1 ข้อ การผ่อนคลายความเจ็บปวด 7 ข้อ เป็นข้อความทางบวก 4 ข้อ ข้อความทางลบ 3 ข้อ การปฏิบัติตัวในระยะเบ่งคลอดถึงระยะรกคลอด 7 ข้อ เป็นข้อความทางบวกทั้งหมด และด้านการประคับประคองจิตใจ 7 ข้อ เป็นข้อความทางบวก 4 ข้อ ข้อความทางลบ 3 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็น มาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยมีการให้คะแนนข้อความเชิงบวก ดังนี้ คะแนน 1

หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ จนถึง 4 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ และกลับค่าคะแนนในส่วนข้อความทางลบ

การแปลผลคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00 หมายถึง มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดถูกต้องในระดับต่ำ 2) คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 หมายถึง มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดถูกต้องในระดับปานกลาง และ 3) คะแนนเฉลี่ย 3.01-4.00 หมายถึง มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดถูกต้องในระดับสูง

ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน กลุ่มเดียวกับข้างต้น หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะและนำไปทดลองใช้กับมารดาที่มารับบริการคลอดที่โรงพยาบาลนครพนม ที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .87 ในการศึกษาครั้งนี้ได้เท่ากับ .85

การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม เลขที่ 03/2558 และผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยอย่างเคร่งครัด ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างได้รับการแจ้งสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยเป็นไปตามสมัครใจ โดยไม่มีผลต่อการดูแลที่ได้รับจากทางโรงพยาบาล ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าและบุคลากรหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม ศึกษาข้อมูลทะเบียนมารดาหลังคลอด โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้า จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลที่หอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม โดยแนะนำตัวและขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม โดยอธิบายการตอบแบบสอบถาม และให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลาประมาณ 30-40 นาที หากมีข้อสงสัยสามารถขอคำอธิบายจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเวลา 15:00 -17:00 น.ของทุกวัน ซึ่งเป็นช่วงที่พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลส่วนใหญ่เรียบร้อยแล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการแจกแจงความถี่ และร้อยละ วิเคราะห์คะแนนการรับรู้สมรรถนะในตนเองและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอด โดยการคำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเอง และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดระดับความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับ .05 มีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติที่ใช้โดยค่าของตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัยนี้เป็นค่าต่อเนื่อง มีการแจกแจงของข้อมูลแบบโค้งปกติ

ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามเป็นเชิงเส้นตรงและข้อมูลแต่ละคู่เป็นอิสระจากกัน

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยมีกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ จำนวน 3 ราย จึงตัดกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวออก ในการศึกษาครั้งนี้จึงมีจำนวนตัวอย่าง 162 ราย ส่วนใหญ่มีอายุ 15-20 ปี และอายุ 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.16 เท่ากัน อายุเฉลี่ย 25.10 ปี (SD = 5.66) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 34.57 อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 40.12 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 98.77 มีรายได้ครอบครัว 5,000-10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 48.15 อาศัยอยู่กับบิดามารดาหรือญาติของตนเอง ร้อยละ 35.19 อยู่กับสามี ร้อยละ 34.60 ผ่าครรภ์ไม่ครบเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ 52.47 ผ่าครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 34 เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการคลอดร้อยละ 56.79 สมาชิกในครอบครัวที่ดูแลขณะรอคลอดเป็นสามี ร้อยละ 63 ส่วนใหญ่เป็นครรภ์ที่แรก ร้อยละ 55.57 ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ที่พบมากที่สุดคือ ภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนการเจ็บครรภ์ ร้อยละ 32.72 รองลงมา คือ ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 21 คลอดเมื่ออายุครรภ์ 37-41 สัปดาห์ ร้อยละ 80.86 การเปิดขยายของปากมดลูกเมื่อแรกรับ 1-3 เซนติเมตร ร้อยละ 75.31 รองลงมา คือ 4-7 เซนติเมตร ร้อยละ 13.58 คลอดปกติ ร้อยละ 96.91 คลอดโดยใช้เข็มช่วยคลอดและคลอดท่าก้น ร้อยละ 3.09 การรับรู้สมรรถนะในตนเองของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ พบว่า คะแนนการรับรู้สมรรถนะในตนเองของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.89, SD = 0.25) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนการรับรู้สมรรถนะในตนเองในระยะคลอดด้านความยากง่าย

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

ของพฤติกรรม อยู่ในระดับสูงที่สุด (Mean = 3.99, SD = 0.54) รองลงมา คือ ด้านความใกล้เคียงกับสถานการณ์ที่เคยปฏิบัติ (Mean = 3.85, SD = 0.30) และด้านความเข้มแข็งของบุคคล (Mean = 3.83, SD = 0.23) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้สมรรถนะในตนเองของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ จำแนกรายด้านและโดยรวม (N = 162)

การรับรู้สมรรถนะในตนเอง	Mean	SD	การแปลผล
ด้านความยากง่ายของพฤติกรรม	3.99	0.54	สูง
ด้านความใกล้เคียงกับสถานการณ์ที่เคยปฏิบัติ	3.85	0.30	สูง
ด้านความเข้มแข็งของบุคคล	3.83	0.23	สูง
โดยรวม	3.89	0.29	สูง

พฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ พบว่า คะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.05, SD = 0.23) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการผ่อนคลายความ

เจ็บปวด มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับสูง (Mean = 3.12, SD = 0.27) รองลงมา คือ ด้านการประคับประคองจิตใจมีคะแนนเฉลี่ย อยู่ในระดับสูง (Mean = 3.05, SD = 0.35) ส่วนด้านการดูแลอนามัยส่วนบุคคล มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.96, SD = 0.38) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ ในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ จำแนกโดยรวมและรายด้าน (N = 162)

พฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอด	Mean	SD	การแปลผล
ด้านการผ่อนคลายความเจ็บปวด	3.12	0.27	สูง
ด้านการประคับประคองจิตใจ	3.05	0.35	สูง
ด้านการปฏิบัติตัวในระยะเบ่งคลอดถึงระยะรกคลอด	3.04	0.40	สูง
ด้านการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล	2.96	0.38	ปานกลาง
โดยรวม	3.05	0.23	สูง

ประไพรัตน์ แก้วศิริ และคณะ

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ พบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเองโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .53, p < .01$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ ในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์จำแนกตามรายด้านและโดยรวม ($N = 162$)

พบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเอง ทุกด้าน ได้แก่ ด้านความยากง่ายของพฤติกรรม ด้านความเข้มแข็งของบุคคล และด้านความใกล้เคียงกับสถานการณ์ที่เคยปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .36, p < .01$; $r = .36, p < .01$ และ $r = .44, p < .01$ ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 3

การรับรู้สมรรถนะในตนเอง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ด้านความใกล้เคียงกับสถานการณ์ที่เคยปฏิบัติ	.44	< .001
ด้านความเข้มแข็งของบุคคล	.36	< .001
ด้านความยากง่ายของพฤติกรรม	.36	< .001
โดยรวม	.53	< .001

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นความเชื่อมั่นที่บุคคลมีต่อตนเองว่ามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมที่ต้องการจนสำเร็จได้ผลลัพธ์ตามต้องการ ซึ่งเป็นความคาดหวังที่เกิดขึ้นก่อนการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะในตนเองจึงเป็นตัวกำหนด การตัดสินใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรม บุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูงและมีความคาดหวังผลของการกระทำที่จะเกิดขึ้นสูง จึงมีความปรารถนาที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นด้วยความพึงพอใจและมีประสิทธิภาพ¹⁰ ดังนั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ มั่นใจว่าตนเองมีความสามารถ

ที่จะแสดงพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดและคาดหวังว่าการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเป็นประโยชน์ต่อตนเองและทารกในครรภ์ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูง สามารถแสดงพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้ของจิตต์เพ็ญ อามพัฒน์และคณะ⁹ ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาครรภ์แรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁹ และมีผลการศึกษาของศิริมา สิ้นดำรง¹² ที่พบว่า ความเชื่อในสมรรถนะของตนเองต่อการเผชิญความเจ็บปวดเป็นปัจจัยตัวเดียวที่สามารถอธิบายความผันแปรของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าการรับรู้สมรรถนะในตนเองมีผลต่อการเลือกกระทำพฤติกรรมของบุคคล

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

ดังนั้น การที่กลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูงจึงเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่ตนเองสามารถปฏิบัติได้และหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่เกินความสามารถของตนเอง แสดงให้เห็นว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างประเมินความสามารถของตนเองว่าสามารถกระทำได้ ก็จะพยายามทำกิจกรรมนั้นด้วยความอดทน ยิ่งไปกว่านั้น กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากสามีที่เข้ามาดูแลขณะรอคลอดถึง ร้อยละ 63 และมารดาของตนเอง/สมาชิกครอบครัวมาดูแล ร้อยละ 37 ยิ่งทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจ เชื่อมั่นว่าตนจะสามารถกระทำพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนช่วยเหลือจากสามีเป็นสิ่งสำคัญ มีส่วนให้ผู้คลอดรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย มีกำลังใจเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง¹³⁻¹⁵ นอกจากนี้ การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 75.31 มาโรงพยาบาลในระยะเริ่มต้นเข้าสู่ระยะคลอด คือ แรกรับปากมดลูกเปิด 1-3 เซนติเมตร ทำให้ได้รับความรู้ คำแนะนำเพิ่มเติมจากแพทย์พยาบาล เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในระยะคลอดซึ่งในระยะนี้เป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมต่อการสอนให้ความรู้ คำแนะนำแก่มารดา รอคคลอด เพราะยังไม่เจ็บครรภ์มาก จึงสามารถเรียนรู้ทักษะการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในระยะต่างๆ ของการคลอดได้เป็นอย่างดี¹⁶ ส่วนร้อยละ 19.10 ถึงแม้จะมาโรงพยาบาลเมื่อปากมดลูกเปิด 4 เซนติเมตรขึ้นไป ส่วนใหญ่สามารถกระทำพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดได้ถูกต้อง เนื่องจากผู้มาคลอดทุกรายจะได้รับการสอนและคำแนะนำจากแพทย์ และพยาบาลเช่นกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเองด้านความใกล้เคียงกับสถานการณ์ที่เคยปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อธิบายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่เคยประสบความสำเร็จจึงนำมาใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมที่มีความคล้ายคลึงกัน ในต่างสถานการณ์ ซึ่งประสบการณ์ของความสำเร็จจากการลงมือกระทำเป็นวิธีการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะในตนเองที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด หากบุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จเกิดขึ้นบ่อยครั้งจะทำให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเอง รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถที่จะเผชิญสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกับที่เคยประสบมา¹⁰ เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้กระทำพฤติกรรมจึงยิ่งเพิ่มการรับรู้สมรรถนะในตนเองมากขึ้น แต่จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นครรภ์แรกร้อยละ 55.57 รองลงมาเป็นครรภ์หลัง ร้อยละ 44.43 ซึ่งเคยมีประสบการณ์ในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์และการคลอดมาแล้ว ส่วนร้อยละ 55.6 เป็นมารดาครรภ์แรก ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 มารับบริการฝากครรภ์ และได้รับความรู้เกี่ยวกับการคลอดร้อยละ 56.79 จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในสมรรถนะแห่งตน สามารถแสดงพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม จึงสามารถผ่านกระบวนการคลอดโดยไม่มีความผิดปกติและคลอดได้อย่างปลอดภัยโดยไม่จำเป็นต้องใช้สูติศาสตร์หัตถการช่วยคลอด และจากผลการศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 1.85 ที่ใช้ทีมช่วยคลอดเนื่องจากระยะที่สองของการคลอดยาวนาน ส่วนร้อยละ 1.24 ได้รับการช่วยคลอดทำกันโดยเป็น กลุ่มตัวอย่างที่มาฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์คุณภาพ และเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการคลอด จึงทำให้มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูงเช่นกัน

การรับรู้สมรรถนะในตนเองด้านความยากง่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า การตัดสินใจสิ่งใดยากหรือง่ายเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่บุคคลเคยประสบ หากบุคคลมีประสบการณ์ของความ

สำเร็จที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง จะทำให้บุคคลมีความมั่นใจรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถที่จะเผชิญกับสถานการณ์แบบเดียวกับที่เคยประสบมาก่อนและมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับสูง หรือการที่เคยเห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น บุคคลจะประเมินค่าความสามารถของตนจากการเปรียบเทียบกับความสำเร็จของผู้อื่นซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับตน¹⁰ ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยายถึงร้อยละ 64.82 และบางส่วนมีโอกาสดำเนินชีวิตในครอบครัวที่ตั้งครรภ์และเข้าสู่ระยะคลอด รวมถึงกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครรภ์หลังถึงร้อยละ 44.43 ซึ่งเคยมีประสบการณ์การคลอดมาก่อนจึงเกิดการประเมินเปรียบเทียบกับความสามารถของตนเองที่มีอยู่ในปัจจุบันทำให้เกิดความมั่นใจว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในระยะคลอดได้ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จบระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไปถึงระดับปริญญาตรี คิดเป็น ร้อยละ 68.52 จึงมีความรู้ และสามารถแสวงหาความรู้จากแหล่งต่าง ๆ ที่เคยศึกษาทั้งภายในและภายนอกห้องเรียนมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอดได้เป็นอย่างดี ซึ่งจากการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในระยะคลอดจากหนังสือเกี่ยวกับแม่และเด็กและค้นคว้าจากสื่อออนไลน์ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกกิจกรรมของการรับรู้สมรรถนะในตนเองด้านความยากง่าย กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อยู่ในระดับสูง มีเพียง 1 กิจกรรมคือ การนอนอยู่คนเดียวในห้องคลอดเป็นเรื่องง่าย กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ เมื่อเข้าสู่ระยะคลอดจะมีความกลัวเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะกลัวความเจ็บปวดจากการคลอด ประกอบกับห้องคลอดซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมใหม่ มีอุปกรณ์ เครื่องใช้ทางการแพทย์ที่หลากหลายรวมถึงทีมสุขภาพที่ไม่คุ้นเคย ทำให้มารดากลัวการถูกทอดทิ้งให้

คลอดตามลำพัง เนื่องจากสามีไม่สามารถอยู่ด้วยตลอดในระยะคลอด¹⁷ อีกทั้งระเบียบของโรงพยาบาลที่อนุญาตให้ญาติเข้าเยี่ยมตามความเหมาะสม ไม่ได้ให้ญาติอยู่ด้วยตลอดเวลาที่อยู่ในห้องคลอด ยิ่งอาจทำให้มารดาที่มีความกลัว วิตกกังวลและความเครียดเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างประเมินการรับรู้กิจกรรมนี้อยู่ในระดับปานกลาง

การรับรู้สมรรถนะในตนเอง ด้านความเข้มแข็งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าการที่บุคคลมีความเชื่อมั่นในการประเมินกำลังความสามารถของตนในการปฏิบัติกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง บุคคลที่มีความเข้มแข็ง อดทนสูง จะส่งผลให้มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูง และมีความพยายามในการกระทำสูงไปด้วย¹⁸ ซึ่งจากผลการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะในตนเองด้านความเข้มแข็ง อยู่ในระดับสูง ยิ่งทำให้สามารถปฏิบัติพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดได้อย่างถูกต้องเหมาะสมสอดคล้องกับผลการศึกษาของจันท์เพ็ญ อามพัฒน์ และคณะ⁹ ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองด้านความเข้มแข็งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาครรภ์แรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

หน่วยงานห้องคลอด ควรมีการประเมินการรับรู้สมรรถนะในตนเองของผู้คลอดทั้งในรายปกติและรายที่มีภาวะเสี่ยง เพื่อจะได้ทราบระดับของการรับรู้สมรรถนะในตนเองของผู้คลอดแต่ละราย ซึ่งจะนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการพยาบาลผู้คลอดได้อย่างครอบคลุม

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

2. ด้านการศึกษาพยาบาล

นำไปเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลมารดาและทารกและรายวิชาการผดุงครรภ์ในหัวข้อการพยาบาลแบบองค์รวมแก่มารดาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด โดยเน้นให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินการรับรู้สมรรถนะในตนเองของสตรีตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอดทั้งในรายปกติและรายที่มีภาวะเสี่ยง เพื่อให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับระดับการรับรู้สมรรถนะในตนเองของผู้ใช้บริการ

3. ด้านการวิจัย

3.1 ควรศึกษาปัจจัยทำนายการรับรู้สมรรถนะในตนเองของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด เพื่อให้ได้ข้อมูลอันจะนำไปสู่การส่งเสริมให้มารดารับรู้สมรรถนะในตนเองได้อย่างเหมาะสม

3.2 ควรศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะในตนเองของมารดา ในระยะคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

เอกสารอ้างอิง

1. Dunkley J. Health promotion in midwifery: A resource for health professionals. Edinburgh: Bailliere Tindall; 2003.
2. Gilbert E.S, Harmon J.S. High-risk pregnancy and delivery. Philadelphia: Mosby; 1993.
3. Jimenez S.L.M. Comfort and pain management. In F.H. Nichols & S.S. Humenick (Eds). Childbirth education: Practice research and theory. 2nd ed., Philadelphia: Saunders; 2000.
4. Nichols, Gennaro S. The childbirth experiences. In F.H. Nichols & S.S. Humenick (Eds). Childbirth education: Practice research and theory. 2nd ed., Philadelphia: Saunders; 2000.
5. Bryant H, Yerby M. Relief of pain during labor. In Henderson C, Macdonald S. (Eds.) Mayes midwifery: A textbook for midwives. 13th ed., Edinburgh: Bailliere Tindall; 2004.
6. Nakhon Phanom Hospital. The birth record's fiscal year 2013. Nakhon Phanom: Nakhon Phanom hospital's labor room; 2013. (in Thai)
7. Chantanamongkol K. Antepartum care during complications pregnancy in medical, gynecology, and surgery. 2nd ed. Samut prakan: Huachiew Chalermprakiet university. 2012. (in Thai)
8. Nystedt A, Hogberg U, Lundman B. The negative birth experience of prolonged labour: A case-referent study. J Clin Nurs 2005;14(5):579-86.
9. Ampat C, Wichakul P, Wichianprapa A. The relationship between perceived self-efficacy and health behaviors during childbirth among first time mothers [research]. Chanthaburi: Phrapokklao nursing college; 2010. (in Thai)
10. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of self-control. New York: Freeman; 1997.
11. Vanichbuncha K. Statical analysis: Statistics for research. 10th ed. Bangkok: Chulalongkorn University; 2007. (in Thai)
12. Sindamrong S. Marital relationship, self efficacy in labor pain coping and pain coping behavior during labor of the first-time mothers [thesis]. Nakhon Pathom: Mahidol University; 2004. (in Thai)
13. Kaewpimon P. Participation of primigravidas in intrapartum care [thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2003. (in Thai)
14. Berghella V, Baxter JK, Chauhan SP. Evidence-based labor and delivery management. Am J Obstet Gynecol 2008;199(5):445-54.
15. Brown P.F. Population growth and the disappearance of reciprocal labor in a highland Peruvian community. Res Econ Anthropol 1987;8:225-45.
16. Parisunyakul S, Sansiriphun N. Intrapartum care. The project of publishing textbooks: Chiang Mai University; 2010. (in Thai)

ประไพรัตน์ แก้วศิริ และคณะ

17. Melender, H.L, Lauri S. Fear associated with pregnancy and childbirth: Experience of women who have recently given birth. *Midwifery* 1999;15: 177–82.
18. Kumpula N. Effect of childbirth preparation on active childbirth self efficacy [thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2003. (in Thai)

The Relationships between Perceived Self-Efficacy and Health Behaviors during Childbirth among Mothers with Complications during Pregnancy

Prapairat Kaewsiri M.N.S. (Family Nursing)*

*Chadarat Kaewveingdach** M.N.S. (Advanced Midwifery)*

*Waraporn Meekaew** M.N.S. (Advanced Midwifery)*

Abstract: This descriptive research aimed to examine the relationships between perceived self-efficacy and health behaviors during childbirth among mothers with complications during pregnancy using the concept of Bandura's perceived self-efficacy theory. The purposive sample consisted of 162 postpartum women who had given birth in the previous 24 to 48 hours and had been diagnosed with complications during their pregnancy. They received post-delivery care at the Obstetrics-Gynecology ward of Nakhon Phanom Hospital. The questionnaires consisted of three parts as follow; 1) demographic data, 2) perceived self-efficacy of mothers with complications during pregnancy, and 3) health behaviors during childbirth period among mothers with complications during pregnancy. The data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's product-moment correlation coefficient. It was found that the mean scores of perceived self-efficacy and the health behaviors of mothers with complications during pregnancy were at a high level. The overall score of perceived self-efficacy was positively related to health behaviors during childbirth among mothers with complications during pregnancy with statistical significance. The finding suggests that nurses and health care team should assess the perceived self-efficacy of mothers who deliver in both normal labors and high risk labors in order to appropriately respond to the physical and psychosocial needs of the mothers.

Keywords: Perceived self-efficacy, Health behaviors during childbirth, Mothers with complications during pregnancy

**Corresponding author, Assistant Professor, Boromarajonani College of Nursing Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University,
E-mail: pairatk@gmail.com*

***Lecturer, Boromarajonani College of Nursing Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University*