

ผลของการใช้โปรแกรมการเตรียมคลอด ต่อความรู้เกี่ยวกับการคลอด การปฏิบัติตัวในระยะคลอดและความพึงพอใจต่อการใช้บริการคลอดของมารดาครรภ์แรก โรงพยาบาลพิชัย

Effect of Childbirth Preparation Program on Labour Knowledge Behavior during childbirth and labour service satisfaction of primigravidas Phichai Hospital.

สุนันท์ เส็งตระกูล<sup>1</sup>  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 โรงพยาบาลพิชัย

**บทคัดย่อ**

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเตรียมคลอด ต่อความรู้เกี่ยวกับการคลอด การปฏิบัติตัวในระยะคลอดและความพึงพอใจต่อการใช้บริการคลอดของมารดาครรภ์แรก โรงพยาบาลพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ หญิงตั้งครรภ์จำนวน 30 คน ที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดที่ห้องคลอด โรงพยาบาลพิชัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ แบบประเมินการปฏิบัติตัวในระยะคลอด และ แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้บริการคลอด มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .90 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและการทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ หลังเข้าโปรแกรมสูง กว่า ก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในระยะคลอดของมารดามีการเผชิญการเจ็บปวดได้ดี และมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการคลอดในระดับมาก จากผลการวิจัยนี้พบว่า โปรแกรมการเตรียมคลอด ต่อความรู้เกี่ยวกับการคลอด การปฏิบัติตัวในระยะคลอดนี้ มีประโยชน์ในการนำไปใช้ในการดูแลผู้คลอด และเพิ่มความพึงพอใจต่อการใช้บริการคลอดของโรงพยาบาลได้ จึงสามารถนำโปรแกรมนี้ ไปประยุกต์ใช้เป็นมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงานห้องคลอดต่อไป

**คำสำคัญ :** โปรแกรมการเตรียมคลอด, มารดาคลอดแรก, ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพิชัย  
 e.mail : sunun\_nong 2079@hotmail.com

## Abstract

The purpose of this quasi-experimental research is to study the Effect of Childbirth Preparation Program on Labour Knowledge Behavior during childbirth and labour service satisfaction of primigravidas . The sample was 30 primigravida's who attended antenatal clinic and delivered their babies at Phichai Hospital, Uttardit Province . Data were collected by questionnaires and parenting skills. The confidence value of Cronbach's alpha coefficient is .90. The data were analyzed by using descriptive statistics. and paired t-test.

The results showed that a mean score of the mother's knowledge was improved significantly at the end of the program ( $p < .001$ ). The mothers' pain-coping behavior was at a good level with a mean score of 11-15 . Group satisfaction with the activities was at a high level. The results should promotion progressists the standard of nursing and to be applied as a nursing standard in the delivery room unit.

.Keywords : Preparation for Childbirth Program, service satisfaction, primigravidas

---

<sup>1</sup> Registered nurse professional level, Nursing department , Phichai Hospital  
e.mail : sunun\_nong 2079 @ hotmail.com

## บทนำ

การคลอดเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้น ตามธรรมชาติ เป็นเหตุการณ์ปกติของชีวิตผู้หญิง การคลอดก่อให้เกิดความเจ็บปวดและส่งผล กระทบต่อจิตใจ อารมณ์และจิตใจ และจิตสังคม (นภาพรณ เพิ่มทรัพย์ , 2559) ผู้คลอดจึงเกิด ความเครียด ความกลัวและความวิตกกังวลตามมา ความเจ็บปวดในระยะคลอดก่อให้เกิด การเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาของร่างกาย กระตุ้นให้ระบบประสาทซิมพาเทติกหลั่งสาร แคททีโคลามีน (catecholamine) และอีพิเนพริน (epinephrine) ก่อให้เกิดความเครียดส่งผลทำให้ ร่างกายหลั่งคอร์ติซอลในกระแสเลือดเพิ่มมากขึ้น เลือดที่ไปเลี้ยงมดลูกลดลง กล้ามเนื้อมดลูกทำงาน ไม่ประสานกัน การหดตัวของมดลูกผิดปกติ การเปิดขยายของปากมดลูกล่าช้า ทำให้ระยะที่ 1 ของการคลอดยาวนานขึ้น (ศศิธร พุ่มดวง, 2556) ซึ่งส่งผลให้ไม่มีแรงเบ่ง ในระยะที่ 2 ของการคลอด จึงเสี่ยงต่อการคลอด โดยใช้สูติศาสตร์หัตถการได้ ความเจ็บปวด ในระยะคลอดทำให้ผู้คลอดมีความรู้สึกไม่มั่นใจ ในความสามารถของตนเองที่จะเผชิญกับ กระบวนการคลอด โดยเฉพาะผู้คลอดครรภ์แรก ที่ไม่เคยผ่านการคลอดมาก่อนมีความเครียด ความกลัวและวิตกกังวลต่อเหตุการณ์ต่างๆ ระหว่างการคลอด ผู้คลอดไม่สามารถเผชิญกับ วิกฤตการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในระยะคลอด ซึ่ง ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมและการเผชิญความเจ็บปวด ที่ไม่เหมาะสม ยิ่งทำให้เกิดการเจ็บครรภ์ที่รุนแรงขึ้น นำไปสู่การมีประสบการณ์การคลอดที่ไม่ดี การให้ความรู้ในการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดด้วยวิธี ที่หลากหลาย ถือเป็น การเสริมสร้าง ความสามารถ ของผู้คลอด เพื่อเตรียมพร้อมต่อการจัดการ ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นจากการเจ็บครรภ์คลอด ทำให้ผู้คลอดมีการปรับตัวเพื่อลดความเจ็บปวด ในระยะคลอดได้มากขึ้น การที่ผู้คลอดได้รับการ เตรียม

คลอดนั้นทำให้ผู้คลอดได้เรียนรู้ทักษะต่างๆ ในการเผชิญการเจ็บครรภ์คลอด เป็นการลด ความเครียด ความกลัวและวิตกกังวล ต่อการคลอด ทั้งนี้ถ้าผู้คลอดมีความมั่นใจในความสามารถ ของตนเองก็จะเกิด แรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรม ในการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดได้ดี ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้าน การพยาบาลมารดาและทารกจึงมีบทบาทสำคัญในการเตรียมความพร้อมของมารดาก่อนการคลอด เพื่อให้ มารดามีความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอด และมีประสบการณ์ที่ดี ในการคลอดและอาจจะมีผลต่อความพึงพอใจต่อการใช้บริการคลอดเนื่องจากโปรแกรมการเตรียมคลอด สามารถตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และอารมณ์ของมารดาครรภ์แรก

จากสถิติของผู้ที่มาใช้บริการคลอดบุตรที่ห้องคลอด โรงพยาบาลพิชัย จังหวัดอุดรดิษฐ์ 3 ปี ย้อนหลังพบว่า ในปี2563 มีจำนวน42 คน ปี2564 จำนวน 39คน และ ปี 2565 จำนวน 49 คน พบว่าผู้ ที่มาคลอดบุตรส่วนใหญ่จะไม่มีการตั้งครรภ์แรกและส่วนใหญ่จะไม่สมัครใจในการมาคลอดที่โรงพยาบาล จากการสอบถามหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นครรภ์แรกส่วนใหญ่จะตอบว่ามีความวิตกกังวลและความกลัวในการ คลอดเพราะเป็นการคลอดครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าแนวคิดการเตรียมคลอดของลามาชเป็นแนวคิดที่ เหมาะสมในการนำมาเตรียมความพร้อมในการคลอดของมารดาครรภ์แรกได้และพบว่าถ้าผู้คลอด รับรู้ใน ความสามารถของตนเอง ในระยะคลอด จะส่งผลทำให้การเผชิญความ เจ็บปวดและควบคุมตนเองต่อการ คลอดเป็นไปได้ ด้วยดี โปรแกรมการเตรียมพร้อมการคลอดประกอบด้วยทำให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการคลอด การฝึกบริหารร่างกายและการฝึกด้านจิตใจเพื่อผ่อนคลายความเจ็บปวด ซึ่งจะนำมา ดัดแปลงให้เหมาะสมกับการบริการของงานห้องคลอดของโรงพยาบาลพิชัย และการใช้โปรแกรมนี้มีการ เชื่อมโยงระบบบริการระหว่างหน่วยฝากครรภ์และห้องคลอดมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการ กับผู้รับบริการ ทำให้เกิดความอบอุ่นไว้วางใจและเชื่อมั่นในการใช้บริการในให้บริการ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษารูปแบบของการใช้โปรแกรมการเตรียมคลอด ต่อความรู้เกี่ยวกับ การคลอด การปฏิบัติตัวในระยะคลอดและความพึงพอใจต่อการใช้บริการคลอดของมารดาครรภ์แรก โรงพยาบาลพิชัย โดยใช้กรอบแนวคิดลามาช โดยคาดว่าผลการวิจัยครั้งนี้จะมีส่วนช่วยเสริมสร้างความรู้ เกี่ยวกับการคลอด การปฏิบัติตัวในระยะคลอดของตนเองในระยะคลอด โดยผู้คลอดครรภ์แรกสามารถ เผชิญกับการคลอดได้อย่าง เหมาะสม ที่ดีพร้อมทั้งมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหน่วยงานห้อง คลอดของโรงพยาบาลพิชัยต่อไป

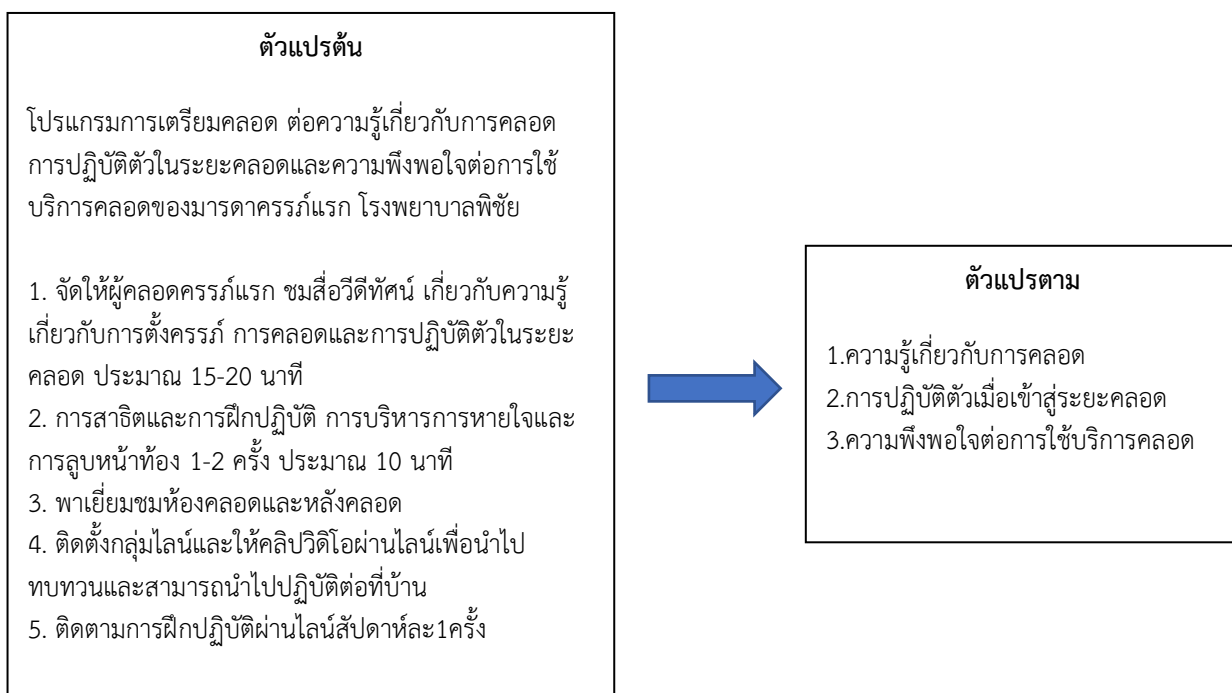
### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมเตรียมคลอดต่อความรู้เกี่ยวกับการคลอด การปฏิบัติตัวใน ระยะคลอด และความพึงพอใจต่อการใช้บริการคลอดของมารดาครรภ์แรก

### กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

แนวคิดที่นำมาใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้แนวคิดของ ลามาช (1951) คัดแปลงจากรัชนนต์ ธิรรดา,2547 ซึ่งประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด การฝึกบริหารร่างกายและการฝึก

ด้านจิตใจเพื่อผ่อนคลายความเจ็บปวด ร่วมกับการให้ผู้ตั้งครรภ์ได้เยี่ยมชมสัมผัสกับสถานที่จริงในการคลอด และหลังคลอดและนำสื่อการเรียนรู้กลับไปฝึกปฏิบัติที่บ้านผ่านแอปพลิเคชัน (Line)



### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi- experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเตรียมคลอด ต่อความรู้เกี่ยวกับการคลอด การปฏิบัติตัวในระยะคลอดและความพึงพอใจต่อการใช้บริการคลอดของมารดาครรภ์แรก โรงพยาบาลพิชัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ มารดาครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์ และมาคลอด โรงพยาบาลพิชัย ระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2566 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2567 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ขนาดกลุ่มตัวอย่างกำหนดจากระดับนัยสำคัญทางสถิติ (level of significance) ที่ 0.05 อำนาจการทำนาย (power of test) ที่ 0.80 ในขณะอิทธิพล (effect size) ที่ 0.5 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 26 คน (Polit & Hungler, 1987 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร , 2553) และเพื่อป้องกันการหลุดหรือการสูญหายของข้อมูล (Missing data) จึงได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 10% รวมกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์โดยคุณสมบัติดังนี้ ตามคุณสมบัติดังนี้ 1) หญิงตั้งครรภ์แรกอายุระหว่าง 20 - 34 ปี 2) อายุครรภ์ 36 สัปดาห์ขึ้นไป ที่คำนวณได้จาก LMP หรือ U/S และไม่มีอาการเจ็บครรภ์ ทารกอยู่ในท่าศีรษะเป็นส่วนนำ 3) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ อายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ 4) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ 5) มีความสมัครใจเข้าร่วมการศึกษา

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ชุด ได้แก่

### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ ลักษณะครอบครัว และรายได้ของครอบครัว

1.2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และคลอด ดัดแปลงจาก ปิยวรรณ หาญเวช (2557) มีจำนวน 20 ข้อ คะแนนต่ำสุด 0 คะแนน คะแนนสูงสุด 20 คะแนน มี 2 คำตอบ คือถูกและผิด เนื้อหาเป็นข้อความที่ถูก 17 ข้อ ผิด 3 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าตอบ “ถูก” ในข้อความที่ถูกได้ 1 คะแนน และตอบ “ผิด” ในข้อความที่ผิดได้ 1 คะแนน แต่ถ้าตอบ “ผิด” ในข้อความที่ถูกจะได้ 0 คะแนน และตอบ “ถูก” ในข้อความที่ผิดก็จะได้ 0 คะแนน ระดับคะแนน 1-6 หมายถึงมีความรู้ในระดับน้อย ระดับคะแนน 7-13 หมายถึงมีความรู้ในระดับปานกลาง ระดับคะแนน 14 -20 หมายถึงมีความรู้ในระดับปานกลาง

1.3 แบบสังเกตการปฏิบัติตัวการเผชิญความเจ็บปวด ในระยะคลอด เป็นแบบสังเกตการปฏิบัติตัวการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดซึ่งผู้วิจัยได้นำมาจาก นภภรณ์ เพิ่มทรัพย์, 2559 มาใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย การสังเกตการปฏิบัติตัวการเผชิญความเจ็บปวดที่แสดงออกของหญิงตั้งครรภ์ในระยะเจ็บครรภ์คลอดทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านการออกเสียง 2) ด้านคำพูด 3) ด้านการแสดงออกทางใบหน้า 4) ด้านการควบคุมการหายใจ และ 5) ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย มีมาตราสวณประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับคะแนน 1,2,3 คะแนนรวม 15 คะแนน ระดับคะแนน 11 -15 หมายถึง การปฏิบัติตัวการเผชิญความเจ็บปวดดี ระดับคะแนน 6-10 หมายถึง การปฏิบัติตัวการเผชิญความเจ็บปวดปานกลาง ระดับคะแนน 1-5 หมายถึง การปฏิบัติตัวการเผชิญความเจ็บปวดไม่ดี

1.4 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้บริการการคลอด ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจาก รัชพันธ์ ธิรรดา (2547) ลักษณะคำถามปลายปิด มีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ มีมาตราสวณ ประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับคะแนน 1,2,3,4,5 จากนั้นแบ่งค่าเฉลี่ยออกเป็น 5 ระดับ โดยคำนวณช่วงคะแนนพิสัยจากสูตร ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547)

คะแนนช่วงระหว่าง 4.01 – 5.00 คะแนน ความพึงพอใจระดับมากที่สุด

คะแนนช่วงระหว่าง 3.21 – 4.00 คะแนน ความพึงพอใจระดับมาก

คะแนนช่วงระหว่าง 2.41 – 3.20 คะแนน ความพึงพอใจระดับปานกลาง

คะแนนช่วงระหว่าง 1.61 – 2.40 คะแนน ความพึงพอใจระดับน้อย

คะแนนช่วงระหว่าง 0.80 – 1.60 คะแนน ความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือโปรแกรมการเตรียมคลอด ต่อความรู้เกี่ยวกับการคลอด

การปฏิบัติตัวในระยะคลอดและความพึงพอใจต่อการใช้บริการคลอดของมารดาครรภ์แรก โรงพยาบาลพิชัย ผู้วิจัยได้นำแนวคิดแนวคิดของ ลามาซซึ่งประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด การฝึกบริหารร่างกายและการฝึกด้านจิตใจเพื่อผ่อนคลายความเจ็บปวด ร่วมกับการให้ผู้ตั้งครรภ์ได้เยี่ยมชมสัมผัสกับสถานที่จริงในการคลอดและหลังคลอดและนำสื่อการเรียนรู้อีกกลับไปฝึกปฏิบัติที่บ้านผ่านแอปพลิเคชัน (Line) โดยเมื่อให้ความรู้ มีการช่วยเหลือ การสาธิต และฝึกปฏิบัติ จะส่งผลให้ผู้ตั้งครรภ์มีความรู้ และสามารถปฏิบัติตัวได้ดี โดยประยุกต์มาจาก รัชพันธ์ ธิรรดา , 2547 ประกอบด้วย กิจกรรมที่ 1) จัดให้ผู้ตั้งครรภ์ใกล้คลอด ชมสื่อวีดิทัศน์ เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการการตั้งครรภ์ การคลอดและการปฏิบัติตัวในระยะคลอด ประมาณ 15- 20 นาที 2) การสาธิตและการฝึกปฏิบัติ ประมาณ 10 นาที

- 3) พายืดห้องคลอดและหลังคลอด 4) จัดตั้งกลุ่มไลน์และให้ชมคลิปวิดีโอผ่านระบบไลน์เพื่อนำไปทบทวนสามารถนำไปปฏิบัติต่อบ้านได้ 5) ติดตามและประเมินผล

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา(Content Validity) นำแผนการสอนเตรียมคลอดแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการคลอด แบบประเมินการปฏิบัติตัวในระยะคลอด และประเมินความพึงพอใจต่อการใช้บริการคลอด ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลมารดาและทารก จำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาหาค่า CVI เท่ากับ 0.60-1.00 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำก่อนนำไปใช้ และมีการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงจากผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลอุดรดิตถ์จำนวน 30คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach ' s alpha coefficient ) เท่ากับ .90 และแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด มีค่าความเชื่อมั่น Kuder Richardson ( KR-20) เท่ากับ 0.7

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตหน่วยงานเพื่อดำเนินกิจกรรมกับผู้ร่วมวิจัยและขออนุญาตการดำเนินงานวิจัยโดยขอจริยธรรมที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์
2. ทำการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับความเป็นมาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยให้กลุ่มอาสาสมัครวิจัยได้รับทราบและทำหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัย
3. ดำเนินการวิจัยและดำเนินกิจกรรมการใช้โปรแกรม และทำการเก็บข้อมูล เป็นระยะ
4. ผู้วิจัยนำเครื่องมือต่าง ๆ ที่บันทึกข้อมูล แล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์และมาวิเคราะห์ผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อนำเสนอข้อมูลต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยโดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และใช้สถิติในการวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง การปฏิบัติตัวขณะคลอด และ ความพึงพอใจต่อการใช้บริการคลอด วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมคลอด ของกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ Paired t – test

## การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ UPHO REC No.111/2566 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้เขียนอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบก่อนการตอบแบบสอบถามว่าการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจหากเปลี่ยนใจที่ไม่เข้าร่วมในการวิจัยสามารถยุติไม่ต้องแจ้งเหตุผลให้ผู้วิจัยทราบ ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และทำลายทิ้งหลังจากงานวิจัยเสร็จภายใน 1 ปี

## สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

### ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลอง มีอายุ 25 ปี จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 25.70 รองลงมาอายุ 20 ปี จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.30 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 มีรายได้ประมาณ 15,000 บาท จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.33 มีสถานภาพสมรสทั้ง 30 ราย ครอบคลุมเดี่ยว 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 70 ครอบคลุมวัย 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 30

**ตารางที่ 1** การเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ย ความรู้ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม ภายใน กลุ่มทดลอง (n=30)

ตัวแปร	ก่อนการใช้โปรแกรม		หลังการใช้โปรแกรม		t	p-Value
	Mean	S.D	Mean	SD		
ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด	6.43	1.22	19.87	0.34	-60.17	0.001*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001

จากตารางที่ 1 การเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ย ความรู้ ความรู้ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม ภายใน กลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน พบว่าระดับคะแนนเฉลี่ยของความรู้ หลังเข้าโปรแกรม มีคะแนนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001

**ตารางที่ 2** คะแนนการปฏิบัติตัวการเผชิญความเจ็บปวดระยะคลอดของมารดาครรภ์แรกโดยรวม (n=30คน)

ระดับคะแนน	จำนวน	ร้อยละ	การแปลผล
1-5 คะแนน	1	03.33	การเผชิญความเจ็บปวดได้ไม่ดี
6-10 คะแนน	5	16.67	การเผชิญความเจ็บปวดได้ปานกลาง
11-15 คะแนน	24	80.00	การเผชิญความเจ็บปวดได้ดี

จากตารางที่ 2 คะแนนการปฏิบัติตัวการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดของมารดาครรภ์แรกโดยรวม พบว่ามีการปฏิบัติตัวเมื่อต้องเผชิญความเจ็บปวดได้ดีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00 แต่ก็ยังมี 1 คนที่ยังมีการเผชิญความเจ็บปวดได้ไม่ดี

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของมารดาครรภ์แรกต่อการใช้บริการคลอด (n=30คน)

ข้อที่	ความพึงพอใจ	Mean	S.D	การแปลผล
1.	ความพึงพอใจต่อความสะดวก	3.69	0.61	มาก
2.	ความพึงพอใจต่อการให้บริการจากเจ้าหน้าที่	3.79	0.86	มาก
3.	ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ	3.68	0.57	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่าระดับความพึงพอใจของมารดาครรภ์แรกต่อการใช้บริการคลอด ที่โรงพยาบาล จำนวน 30 อยู่ในระดับมาก ทั้ง3ด้าน แต่ที่มากที่สุดคือ ความพึงพอใจด้านการให้บริการจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ( M=3.79, SD=0.86)

### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาที่พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้ที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดของกลุ่มตัวอย่างก่อนการได้รับโปรแกรมเตรียมคลอดและหลังการได้รับโปรแกรมการเตรียมคลอดปรากฏว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้หลังการเตรียมคลอดเพิ่มสูงกว่าก่อนการ เตรียมคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .001$ ) ทั้งนี้เป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ที่มีแบบแผน มีสื่อการสอนที่เข้าใจง่าย มีสื่อวิดีโอที่สามารถไปศึกษาที่บ้านได้ด้วยตนเอง มีการพาเยี่ยมชมห้องคลอดและผู้สอนมีการสาธิตประกอบบรรยาย ในขณะที่สอนมีการซักถามแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการคลอดระหว่างผู้สอนและหญิงตั้งครรภ์ภายในกลุ่ม จึงทำให้มารดากลุ่มตัวอย่างสนใจ และตั้งใจฟังเป็นอย่างดีจึงได้รับความรู้เกี่ยวกับการคลอดเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประทุมพร เพ็ญจริง และคณะ ,2544 ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมคลอดต่อความรู้และพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดในมารดาครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลพะเยาจำนวน 30 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือก



แบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการคลอดหลังการเตรียมสูงกว่าก่อนเตรียมคลอดอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ( $P < .001$ ) และสอดคล้องกับการศึกษาของปิยะนุช ขวัญเมืองและคณะ, 2561 ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมตัวเพื่อการคลอดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความรู้เรื่องการตั้งครรภ์และการคลอดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการคลอดแก่หญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จะช่วยเพิ่มพูนความรู้ให้แก่หญิงตั้งครรภ์เพราะเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวและเกี่ยวข้องโดยตรง ซึ่งความรู้เหล่านี้จะช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการคลอดเป็นการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ซึ่งสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติตัวในระยะคลอดได้อย่างถูกต้องปลอดภัยได้ดี

ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อการเผชิญความเจ็บปวดขณะคลอดบุตรโดยภาพรวมแล้วผู้คลอดสามารถควบคุมตนเองได้ดีในการเผชิญกับความเจ็บปวดจากการคลอดโดยแสดงความเจ็บปวดน้อย ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่น่าพอใจ ทั้งนี้เป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างได้ผ่านการเตรียมคลอดแล้ว จึงทำให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการคลอด วิธีปฏิบัติตัวในระยะคลอด การบรรเทาความเจ็บปวดขณะเจ็บครรภ์คลอด และรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ ตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในระยะคลอด เช่น การเปิดขยายของปากมดลูก การหดตัวของมดลูกที่ถี่ขึ้น แรงขึ้นและรับรู้ความก้าวหน้าในการคลอดได้ร่วมกับทำการบริหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทำให้มีความแข็งแรง สอดคล้องกับการศึกษาของ ผดวดี สาขะ และ คณะ , 2562 ที่ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ต่อพฤติกรรมเผชิญความเจ็บปวดในระยะเจ็บครรภ์และระยะเวลาการเบ่งคลอดโรงพยาบาลอุดรธานี พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดสูงกว่ากลุ่มกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .001$ )

นอกจากนี้ผู้วิจัยและคณะรวมทั้งพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องคลอดคอยให้ความช่วยเหลือและดูแลการปฏิบัติตัวในระยะคลอดและวิธีการบรรเทาความเจ็บปวดขณะเจ็บครรภ์คลอด คอยให้กำลังใจสนับสนุนและช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดตลอดเวลาตั้งแต่เจ็บครรภ์คลอดจนถึงคลอด ซึ่งทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความอบอุ่นใจ มั่นใจในตนเองและสถานการณ์ที่เผชิญอยู่จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมในการเผชิญกับความเจ็บปวดในระยะคลอดได้อย่างดี สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ ระยะการเตรียมคลอด และการพาชมสถานที่ ได้แก่ ห้องคลอด และ หอป่วยหลังคลอดสามัญและพิเศษ ได้แนะนำให้ผู้วิจัยบุคลากรที่ปฏิบัติงานจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความคุ้นเคยมีความไว้วางใจต่อบุคลากรในหน่วยงานมากยิ่งขึ้น ทำให้มีผลต่อระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการการคลอดของโรงพยาบาลทั้ง 3 ด้านซึ่งประกอบด้วยด้านความสะอาด ด้านการให้บริการจากเจ้าหน้าที่ และ ด้านคุณภาพบริการ ซึ่งประเมินจากผู้รับบริการการคลอดของโรงพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมปอง วงษ์รัชนี , 2555 ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการงานห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย พบว่ามีความพึงพอใจจากผู้รับบริการคลอดอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการเตรียมคลอดมีคะแนนของความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ที่สูงกว่าการไม่ได้เข้าโปรแกรมเตรียมความพร้อม รวมทั้ง คะแนนการปฏิบัติเมื่อการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดได้ดี ทำให้การคลอดดำเนินไปด้วยดี เป็นผลดีต่อผู้คลอด ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า

ควรมีการจัดโปรแกรมการเตรียมคลอดต่อไป สำหรับทั้งมารดาตั้งครรภ์ทุกคน เพื่อให้มารดามีความพร้อมก่อนคลอดและสามารถปฏิบัติตัวในระยะคลอดได้ถูกต้อง และให้ความร่วมมือที่ดี

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์เพื่อการเตรียมการคลอดตั้งแต่ก่อนคลอด ขณะคลอด หลังคลอด และการดูแลต่อเนื่องที่บ้านจนทารกครบ 6 เดือนเพื่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ที่ดี

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย รวมทั้งผู้ร่วมวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมืออำนวยความสะดวกเป็นอย่างดีทำให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

### บรรณานุกรม

- นภภรณ์ เพิ่มทรัพย์. (2559). ผลของโปรแกรมการเตรียมตัวเพื่อการคลอดต่อความกลัวการคลอด พฤติกรรม การเผชิญความเจ็บปวด และ ความพึงพอใจต่อประสบการณ์การคลอดในหญิงตั้งครรภ์แรก ของ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพเรือแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2553). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย.
- ปราณิสรา กิตติปฤษญา. (2554). ผลของโปรแกรมการเตรียมญาติเพื่อลดความเจ็บปวด ความกลัว และความวิตกกังวลของผู้คลอดครรภ์แรกในระยะที่หนึ่งของการคลอด. รายงานศึกษา อิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ปิยะนุช ขวัญเมือง, โสเพ็ญ ชูนวน และ เบญญาภา ธิติมาพงษ์.(2562). ผลของโปรแกรมการเตรียมตัวเพื่อการคลอดร่วมกับการสนับสนุนในระยะคลอดอย่างต่อเนื่องต่อความปวดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*.30(3).115-127.
- ปิยวรรณ หาญเวช. (2557). การพัฒนาสื่อวีดิทัศน์การเตรียมคลอด งานฝากครรภ์โรงพยาบาลร้อยเอ็ด. รายงานศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ผดวดี สาขะ, ปทุมมา กังวานตระกูล และ สุดาพร สุทธิพันธุ์ตระกูล. ผลการใช้โปรแกรมครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ต่อพฤติกรรมเผชิญความเจ็บปวด ในระยะเจ็บครรภ์และระยะเวลาการเบ่งคลอด โรงพยาบาลอุดรธานี. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี*.27(2).185-198.
- วิไลพร สมานกลีกรณ และคณะ.(2559). ผลของการใช้รูปแบบการเตรียมตัวเพื่อการคลอดต่อประสบการณ์เกี่ยวกับการคลอดของผู้คลอดครรภ์แรกและผู้ช่วยเหลือ. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*. 36(1).99-113
- สุริศาฐ์ พานทองชัย และคณะ. (2560). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในระยะคลอดต่อพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดของผู้คลอดครรภ์แรก. *วารสารเกื้อการุณย์*. 24(1).130-146