

# ความสำคัญและความเป็นมาของการศึกษา

ปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์ได้เจริญขึ้นมาก การบริการทางการแพทย์ด้านอนามัย  
แม่และเด็ก ได้นำเครื่องมือและวิธีการที่ทันสมัยมาให้บริการตรวจสอบความผิดปกติแก่ผู้รับบริการ  
ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ขณะคลอด ตลอดจนหลังคลอด ทำให้สามารถจัดการความผิดปกติหรือภาวะ  
แทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ขณะคลอด ตลอดจนหลังคลอดได้รวดเร็วขึ้น ดังนั้นอัตราการตายและ  
อัตราแทรกซ้อนของมารดาและการกีดกันในรอบปีหนึ่ง จึงลดลงตามลำดับ (สถิติสาธารณสุข 2537)  
สำหรับทางด้านการพยาบาล ก็มีการตื่นตัวด้านการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น ซึ่งวิธีหนึ่ง  
ของการปฏิบัติ คือ การบริการพยาบาลให้เป็นไปตามคาดหวังของผู้รับบริการ แต่รายงานการ  
ศึกษาส่วนมาก พบว่ากิจกรรมการพยาบาลจริงต่ำกว่าความคาดหวัง เช่น การศึกษาของ  
วิลรัตน์(2522) พบว่า กิจกรรมการให้บริการพยาบาลทุกข้อต่ำกว่าความคาดหวังของผู้รับ  
บริการที่ระดับนัยสำคัญ .01 ทำนองเดียวกับการศึกษาของเพ็ญจันทร์(2526) และการศึกษาใน  
รายงานอื่นอีกหลายฉบับทั้งในและต่างประเทศ ต่างรายงานถึงลักษณะสนับสนุนและขัดแย้ง  
แต่สำหรับทางด้านการพยาบาลทางสถิติศาสตร์โดยตรงนั้น ในต่างประเทศมีรายงานการศึกษาของ  
เบรดเลย์และดันแคน(1983) รายงานเปรียบเทียบควรรับรู้ของพยาบาลกับผู้รับบริการต่อ  
การปรับตัวขณะคลอด รายงานกล่าวว่าพยาบาลรับรู้ว่าคุณคลอดมีความสุข อิศระ สบาย สะดวก  
ผ่อนคลาย สามารถควบคุมตนเอง และมีอารมณ์ดีว่าการรับรู้ของผู้คลอดเอง จากรายงานนี้  
แสดงว่าพยาบาลยังเข้าใจผู้คลอดไม่เพียงพอ และการที่พยาบาลรับรู้ว่าคุณคลอดอยู่ในสภาพที่  
สุขสบายมากนั้น อาจมีผลทำให้พยาบาลละเลยการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลได้

ที่โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ จากประสบการณ์ของผู้วิจัยเอง มักได้รับฟังสตรีหลังคลอด  
หรือญาติผู้คลอด บ่นถึงพยาบาลห้องคลอดในทางลบเป็นครั้งคราวอยู่เสมอ เช่น เจ้าหน้าที่พยาบาล  
ไม่ต้อนรับ เจ้าหน้าที่พยาบาลวางเฉยไม่สนใจต่อเสียงร้องขอความช่วยเหลือ สำหรับนักศึกษาพยาบาล  
นั้น ก็ได้รับคำบ่นถึงการบริการในทางลบเช่นเดียวกัน เช่น ใช้มือสัมผัสท้องแรง สัมผัสท้องนาน  
ทำให้ไม่สามารถนอนพักอย่างเบาะนุ่ม และนอกจากนี้ เสียงร้องไห้ การเบ่งคลอดยังสร้าง  
ความรำคาญ ทำลายสมาธิผู้คลอดอีกด้วย เป็นต้น ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาคาดลบของทั้งการ  
กระตุ้นผู้คลอดมากเกินไปเกินความต้องการและน้อยกว่าความต้องการ ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ศึกษา  
เปรียบเทียบกิจกรรมการพยาบาลขณะคลอดตามความคาดหวังกับการได้รับบริการจริงดังกล่าว  
การศึกษาจะทำการศึกษาในสตรี 12-24 ชั่วโมงหลังคลอด เพราะเป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุด  
หลังคลอดยังสามารถจำเหตุการณ์ขณะคลอดได้ดี นอกจากนี้การศึกษานี้จะทำการศึกษาเฉพาะ

สตรีหลังคลอดปกติที่โรงพยาบาลศูนย์หาคใหญ่ ทั้งนี้เพราะโรงพยาบาลศูนย์หาคใหญ่ เป็นโรงพยาบาล ซึ่งเป็นสนามฝึกการพยาบาลทางสูติศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผลของการศึกษานอกจากจะสามารถใช้เป็นแนวปรับปรุงการบริการพยาบาลขณะคลอดให้มีประสิทธิภาพแล้ว ยังเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการนำไปปรับปรุงการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์โดยตรงอีกด้วย

**วัตถุประสงค์ของการศึกษา**

1. เปรียบเทียบคะแนนกิจกรรมการพยาบาลขณะคลอดตามการบริการจริงและตามความคาดหวัง ด้านการดูแลพื้นฐาน การให้ข้อมูล การจัดการการคลอด และการประคับประคองทางจิตใจในสตรีหลังคลอดที่ได้รับการดูแลขณะคลอดตั้งแต่ระยะแรกกับ ระยะเจ็บครรภ์ ระยะคลอดและหลังการคลอด 2 ชั่วโมงจากนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2. เปรียบเทียบคะแนนกิจกรรมการพยาบาลขณะคลอดตามการบริการจริงและตามความคาดหวัง ด้านการดูแลพื้นฐาน การให้ข้อมูล การจัดการการคลอด และการประคับประคองทางจิตใจ ในสตรีหลังคลอดที่ได้รับการดูแลขณะคลอดตั้งแต่ระยะแรกกับ ระยะเจ็บครรภ์ ระยะคลอดและหลังการคลอด 2 ชั่วโมงจากพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์หาคใหญ่

**ระเบียบการศึกษา**

การศึกษานี้เป็นการสำรวจข้อมูลย้อนหลังในสตรีหลังคลอดปกติระหว่าง 12-24 ชั่วโมง เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลขณะคลอดตามคาดหวัง กับกิจกรรมการพยาบาลขณะคลอดที่ได้รับการบริการจริงจากนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และจากเจ้าหน้าที่พยาบาล โรงพยาบาลศูนย์หาคใหญ่

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1. สตรีหลังคลอดปกติ 12-24 ชั่วโมง ที่ได้รับการต้อนรับ ฝ้าคลอด ช่วยคลอด และได้รับการดูแล 2 ชั่วโมงหลังคลอดโดยตลอดทั้ง 4 ระยะจากนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 75 ราย

2. สตรีหลังคลอดปกติ 12-24 ชั่วโมง ที่ได้รับการต้อนรับ ฝ้าคลอด ช่วยคลอด และได้รับการดูแล 2 ชั่วโมงหลังคลอดโดยตลอดทั้ง 4 ระยะจากเจ้าหน้าที่พยาบาล โรงพยาบาลศูนย์หาคใหญ่ จำนวน 75 ราย

การศึกษาได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลในสตรีหลังคลอดปกติชั่วโมงที่ 12-24 ตามคุณลักษณะที่กำหนด (ได้รับการพยาบาลตั้งแต่เริ่มต้อนรับ ฝ้าคลอด ช่วยคลอด และการดูแลหลังคลอด 2 ชั่วโมงอย่างต่อเนื่อง) ในแต่ละกลุ่ม กลุ่มละ 75 ราย ที่หอผู้ป่วยสูติกรรม 310 โรงพยาบาลศูนย์หาคใหญ่ ระหว่างเดือนมิถุนายน - พฤศจิกายน 2537

## เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

การสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือดังนี้

1. สร้างแบบสัมภาษณ์โดยอาศัยความรู้จากรายงานการวิจัย เอกสารและประสบการณ์ทางการพยาบาลในระยะคลอดทั้งในและต่างประเทศ
2. ตรวจสอบแบบสัมภาษณ์ที่สร้าง ด้านเนื้อหากับผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลระยะคลอด จำนวน 3 ท่าน
3. ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ แล้วนำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุง ทดลองใช้กับสตรีหลังคลอด ที่มีคุณสมบัติตามกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด จำนวน 20 ราย เพื่อปรับปรุงด้านการสื่อสารทางภาษา และหาความมั่นคงภายใน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อิเอลฟา .7

ลักษณะแบบสัมภาษณ์ของการวิจัยนี้ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทางด้านประชากร

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับคุณภาพกิจกรรมการพยาบาลระยะคลอด ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาลด้านการดูแลพื้นฐาน การให้ข้อมูล การจัดการการคลอด และการประคับประคองทางจิตใจ แบ่งแบบสอบถามตามระยะการคลอด คือ ระยะแรกวัย ระยะเจ็บครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง กิจกรรมการพยาบาลแต่ละกิจกรรม มีคำตอบให้เลือก 2 ลักษณะ คือ

1. คุณภาพกิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวัง มีตัวเลือก 3 ตัวเลือก คือ คาดหวังมาก คาดหวังน้อยและไม่คาดหวัง ซึ่งกำหนดคะแนนเป็น 3 2 1 ตามลำดับ
2. คุณภาพกิจกรรมการพยาบาลที่ได้รับจริง มีตัวเลือก 4 ตัวเลือก คือ คุณภาพดีมาก คุณภาพดี คุณภาพพอใช้ และต้องปรับปรุง ซึ่งกำหนดคะแนนเป็น 4 3 2 1 ตามลำดับ

### ขั้นตอนของการรวบรวมข้อมูล

1. เลือกสตรีหลังคลอดปกติแต่ละกลุ่มตามคุณสมบัติที่กำหนด
2. เข้าพบสตรีหลังคลอดกลุ่มตัวอย่างแจ้งความประสงค์และขอความร่วมมือตอบแบบสัมภาษณ์ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างไม่แสดงอาการอ่อนเพลียหลังคลอด 12-24 ชั่วโมง
3. ทำการสัมภาษณ์สตรีหลังคลอดกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบยินดีให้ความร่วมมือ
4. การสัมภาษณ์ทำในเวลาออกรายการทั้งหมด ทั้งนี้เพื่อให้บรรยากาศการสัมภาษณ์เป็นกันเอง ไม่มีผู้ช่วยคลอดหรือนักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหลุ่ย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลมาประมวลเป็นหมวดหมู่ และทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป spss pc<sup>+</sup> วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบข้อความแต่ละข้อด้วยสถิติ ที

จากการทบทวนวรรณคดีและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง สำหรับในรายงานนี้ผู้วิจัยได้ทำ การทบทวนบทความและรายงานการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการพยาบาลขณะคลอด ดังนี้

ครองค์ (Cronk, 1987) ได้กล่าวถึงการพยาบาลระหว่างการคลอดในปัจจุบันว่า ได้เปลี่ยนแปลงจากที่เคยกระทำ คือ พยาบาลจะต้องรับฟังความคิดเห็นของผู้คลอด ให้ข้อมูลที่ดี สนับสนุนสามีให้มีส่วนร่วมในการประคับประคองยิ่งขึ้น และยอมรับผู้คลอด นอกจากนี้ครองค์ยังให้ รายละเอียดการดูแลเพิ่มเติมดังนี้

บรรเทาความกลัวและความเจ็บปวดลง โดยให้การสัมผัส นวด กดจุด (นวดหลังด้วยวิธี ที่มั่นคงและนุ่มนวล) แนะนำการหายใจ ใช้กระเป๋าน้ำร้อนหรือกระเป๋าน้ำเย็นวางประคบที่ ท้องน้อย ก้นกบ หรือฝีเย็บ ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อรายที่เป็นโรคเลือดทางทวาร

ให้ความเป็นอิสระในการเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่า การพักผ่อนที่คล้ายบ้าน

ให้อาหาร เครื่องดื่ม เพื่อบรรเทาอาการเหนื่อยอ่อน

สนใจต่อเสียงร้องและวิธีระงับปวด

ให้อาบบรรเทาอาการปวดตามแผนบรรเทาอาการปวด เมื่อร้องขอ

สเตฟานี (Stephany, 1983) ได้กล่าวถึงการประคับประคองผู้คลอดในบทบาทพยาบาลแม่ และเด็กว่า มีจุดประสงค์หลัก คือ ชีตครอบครัวเป็นศูนย์กลางของการดูแล โดยการส่งเสริม ครอบครัวให้มีส่วนร่วมและให้บริการการคลอดที่ปลอดภัยสูง วิธีการ คือ ให้ครอบครัวแสดงความ ต้องการ มีส่วนร่วมในการจัดการการคลอด เลือกสถานที่คลอดได้เอง ให้บิดามีส่วนรับฟังและ ปรากฏตัวในห้องคลอด ประคับประคองระหว่างเจ็บครรภ์ จัดให้นึกผ่อนในสถานที่สงบ สะอาด ให้ข้อมูลในปริมาณที่เหมาะสม ให้น้ำดื่ม น้ำหวาน จิบน้ำแข็ง และนวดหลัง นอกจากนี้ บิดายัง สามารถช่วยพาสตรีหลังคลอดเข้าห้องน้ำอีกด้วย ส่วนพยาบาลนั้น จะเป็นเพียงผู้อำนวยความสะดวก และคอยเพิ่มเติมในบางส่วนเท่านั้น

แมคกี (Macky, 1989) ได้แยกแยะความต้องการการดูแลในสตรีระหว่างแต่ละกลุ่ม และ กล่าวถึงลักษณะการพยาบาลในห้องคลอดตามอุดมคติ 7 ด้าน ดังนี้ คือ มีลักษณะอบอุ่น มีความพร้อมและเป็นผู้นำ ให้ความใส่ใจต่อผู้คลอด มีความคิดและวิจารณ์สถาน เป็นมิตรหรือ เป็นกันเอง พุดจาสร้างสรร ให้การยอมรับในความเป็นบุคคล และได้เสนอการพยาบาลตามลักษณะ ผู้คลอด 3 กลุ่ม ดังนี้

## 1. กลุ่มต้องการพยาบาลในระดับจำกัด (17 ราย)

1.1 ด้านการปรากฏตัว ชอบอยู่ตามลำพัง และต้องการพยาบาลปรากฏตัวในขณะตรวจภายในเท่านั้น (15 ราย)

1.2 การช่วยตัดสินใจ ชอบตัดสินใจด้วยตนเองและคิดว่าตนเองควรเป็นผู้ตัดสินใจ การคลอดด้วยตนเอง ต้องการพยาบาลเป็นเพียงผู้ให้การประคับประคอง ตรวจความก้าวหน้าการคลอด ตรวจสภาพร่างกายของผู้คลอดและทารกในครรภ์ และมีความต้องการพยาบาลเมื่อต้องการความช่วยเหลือเท่านั้น (13 ราย)

1.3 ประเมินสภาพร่างกาย ต้องการการตรวจร่างกายของผู้คลอดและทารกในครรภ์ (11ราย) คาดหวังได้รับข้อมูลภายหลังการตรวจ เช่น ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการขยายของปากมดลูก ตอบข้อซักถาม อธิบายเหตุผลของการพยาบาล และเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมต่อการให้ความช่วยเหลือ

1.4 การให้ข้อมูล (11 ราย) ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าของการคลอด

1.5 อำนาจความสุ่มสบาย (15 ราย) ต้องการการดูแลจากพยาบาลเป็นครั้งคราว

1.6 การประคับประคอง ต้องการการประคับประคอง (9 ราย) ต้องการจับน้ำเต้านม เช็ดหน้าและห่มผ้า

1.7 การยอมรับ (9 ราย) เคารพในความต้องการ เปิดโอกาสให้ผู้คลอดทำกิจกรรมบางอย่างอย่างอิสระ ไม่รบกวนให้กระทำในสิ่งที่ไม่ต้องการ และประเมินผู้คลอดด้วยท่าที่สงบ

## 2. กลุ่มต้องการการดูแลจากพยาบาลปานกลาง (22 ราย)

2.1 การปรากฏตัว ต้องการพยาบาลปรากฏตัวที่พบเห็นและตรวจสภาพผู้คลอดและบุตรเป็นระยะ ( 19 ราย) และพร้อมให้การช่วยเหลือ

2.2 การช่วยตัดสินใจ ชอบมีส่วนร่วมตัดสินใจ(12 ราย) ต้องการพยาบาลเพียงบทบาทผู้ให้คำและการดูแลทางการแพทย์

2.3 การช่วยเหลือ ต้องการการสะท้อนกลับทางบวก เพื่อเพิ่มความมั่นใจ (15 ราย) ความช่วยเหลือ คำแนะนำแก้ปัญหาในขณะคลอดเมื่อต้องการ (7 ราย)

2.4 ประเมินสภาพของร่างกาย (21 ราย) ต้องการการตรวจสภาพของร่างกาย ความก้าวหน้าของการคลอด และช่วยจัดภาวะแทรกซ้อน

2.5 การให้ข้อมูล (20 ราย) ต้องการการอธิบายความก้าวหน้าของการคลอด ตอบข้อซักถามและอธิบายแผนการดูแล

2.6 การอำนาจความสุ่มสบาย (11 ราย) ต้องการการจัดการพื้นฐาน

2.7 การให้การประคับประคอง ต้องการการชมเชยเมื่อสามารถเผชิญการคลอด้  
เหมาะสม ตรวจสอบความก้าวหน้าการคลอด้อย่างสม่ำเสมอ สามารถควบคุมการคลอด้และสะท้อน  
กลับอย่างเหมาะสม

### 3. กลุ่มต้องการการดูแลจากพยาบาลมาก (22 ราย)

3.1 การปรากฏตัว ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด และการพยาบาลปรากฏตัวอยู่  
ตลอดเวลา (16 ราย)

3.2 การตัดสินใจ ต้องการพยาบาลเป็นผู้ช่วยตัดสินใจ

3.3 การช่วยเหลือ ต้องการความช่วยเหลือ (18 ราย) เช่น สัมผัสมือ  
เฝ้าคลอด้ สอน สันนิษฐาน กล่าวชมเชย และนวด

3.4 การประเมินด้านร่างกาย(13) ต้องการควบคุมความก้าวหน้าการคลอด้  
และการจัดการภาวะแทรกซ้อน

3.5 การให้ข้อมูล (14) ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งตรวจพบ และการตอบข้อสงสัย

3.6 การอำนวยความสะดวกสบาย (10) ต้องการอมน้ำแข็ง จิบน้ำ น้ำเย็น (7)และการ  
สัมผัส

3.7 การประคับประคอง ต้องการการอยู่เป็นเพื่อนโดยตลอด สอนและแนะนำ  
การคลอด้ด้วยวีซีดีวีดี ต้องการกำลังใจ คำชมเชยเมื่อกระทำดี การสนับสนุนผู้คลอด้ช่วย  
ตนเอง

การศึกษาของเบรดเลย์และดันแคน (Bradly and duncan, 1983) ได้เปรียบเทียบ  
การรับรู้ของผดุงครรภ์กับผู้คลอด้ต่อการคลอด้ โดยการสอบถามผู้คลอด้ 61 รายและผดุงครรภ์  
28 ราย ผลของการศึกษาพบว่า ผดุงครรภ์รับรู้ว่าคุณคลอด้มีความยินดี มั่นคลาย สุขสบาย  
สามารถควบคุมตนเอง มีอารมณ์ดีว่าการรับรู้ของผู้คลอด้ นอกจากนี้ผู้คลอด้ยังต้องการการใช้  
เทคนิคการลดความไม่สุขสบายมากกว่าความรู้สึกรับของพยาบาล

การศึกษาของเลสเซอร์และคีน (Laser and keane, 1978) สัมภาษณ์สตรีหลังคลอด้  
80 รายเกี่ยวกับการรับรู้การพยาบาลระหว่างคลอด้ พบว่าสตรีหลังคลอด้ร้อยละ 69 ต้องการ  
การประคับประคองในห้องคลอด้มากที่สุด คือ การปรากฏตัว การอธิบายหรือสอนให้เกิดความมั่น  
ใจ ให้ความสุขสบาย สนใจต่อการซักถาม ให้การพยาบาลแบบองค์รวม และช่วยการตัดสินใจ

การศึกษาของฟิลด์ (Field, 1987) ได้ทำการสำรวจสตรีหลังคลอด้ 44 ราย เกี่ยวกับการ  
ลักษณะพยาบาลในห้องคลอด้ที่สามารถสร้างความรู้สึกพอใจแก่ผู้คลอด้และได้สรุปลักษณะพยาบาลที่  
ผู้คลอด้พอใจดังนี้ มีลักษณะใส่ใจในการดูแลอนามัยส่วนบุคคล ให้การสนับสนุน สามารถดึง

ความสนใจ ให้เกียรติ ทำให้อบอุ่น เป็นมิตร สามารถพูดให้กำลังใจ ให้ข้อสังเกต พึงทัก  
 สิกขี รับฟังและเคารพความคิดเห็น ซึ่งความพอใจ จะยิ่งเพิ่มขึ้น ถ้าได้รับการดูแลด้วย  
 ความยอมรับ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าของการคลอด และสร้างความรู้สึกรับใจต่อ  
 การพยาบาล

การศึกษาของคินท์ส(Kintz, 1987) รายงานสตรีหลังคลอด 78 ราย ระบุกิจกรรม  
 การประคับประคอง 20 รายการเรียงตามลำดับความต้องการในขณะคลอด ดังนี้

1. แนะนำวิธีเบ่งคลอด และการผ่อนคลาย
2. ชมเชยผู้คลอดว่ากระทำได้ดี
3. รับฟังโดยไมตีค่า ไม่วิพากวิจารณ์หรือทอดทิ้งและให้ความช่วยเหลือ
4. เป็นกันเอง(เช่น การเรียกชื่อ ให้การต้อนรับ )และให้การดูแลอนามัยส่วนบุคคล
5. ให้การยอมรับ เช่น แนะนำตนเอง ให้โอกาสเป็นส่วนตัว
6. ให้การยอมรับและให้ความเสมอภาคในการดูแล
7. ให้ความรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย เช่น ตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ ตอบสนองต่อการเรียกร้อง
8. พยายามจัดการการคลอดตามความต้องการ
9. อธิบายให้ทราบกิจวัตรของโรงพยาบาลพร้อมเหตุผล
10. สัมผัสมือ
11. อธิบายเกี่ยวกับการคลอดและความก้าวหน้าของการคลอด
12. ประสานแนวคิดต่อแพทย์หรือบุคคลอื่นตามความต้องการ
13. อธิบายให้เข้าใจ และประคับประคองให้การคลอดเป็นไปตามแผนการคลอด
14. แนะนำวิธีหายใจและผ่อนคลาย
15. ให้รับข้อมูลอย่างเพียงพอต่อการเลือกและตัดสินใจ
16. ให้ความสุขสบายทางร่างกาย เช่น เช็ดตัวด้วยผ้าเย็น จัดท่านอนให้
17. ประคับประคองและสนับสนุนผู้คลอดและผู้เฝ้าคลอดในการควบคุมการคลอดร่วมกัน
18. ให้เวลาที่เพียงพอแก่ผู้คลอด
19. เฝ้าคลอดตามความต้องการ เช่น ให้เวลาหยุดพัก
20. ช่วยผู้คลอดให้คุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม

#### สำหรับการศึกษากิจกรรมขณะคลอดในประเทศไทย

การศึกษาของสุปราณี อัทธเสรีและคณะ(2526) ได้ทำการศึกษาความต้องการการพยาบาล  
 ของผู้คลอดในระยะคลอด และเปรียบเทียบความต้องการระหว่างครรภ์แรกกับครรภ์หลัง การคลอด  
 ปกติและผิดปกติ กลุ่มตัวอย่างผู้คลอดครรภ์แรกและครรภ์หลัง กลุ่มละ 50 ราย ผลของการศึกษา

รายงานว่าความต้องการสูงสุดของแต่ละระยะของการคลอด ดังนี้

ระยะแรกวัย ต้องการการต้อนรับอย่างอบอุ่น เป็นกันเอง และพูดจาด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม

ระยะเจ็บครรภ์ ต้องการทราบสภาวะของตนเองและทารกในครรภ์

ระยะเบ่งคลอด ต้องการพยาบาลอยู่เป็นเพื่อน

ระยะหลังคลอด ต้องการทราบสภาพของบุตรหลังการคลอด

เมื่อทำการเปรียบเทียบระหว่างการคลอดปกติกับการคลอดผิดปกติ พบความแตกต่างของความต้องการลำดับแรกในแต่ละระยะ ดังนี้

ระยะแรกวัย ไม่พบความแตกต่างของความต้องการระหว่างการคลอดปกติและผิดปกติ

ระยะเจ็บครรภ์ ผู้คลอดผิดปกติต้องการสามีและญาติเป็นเพื่อนมากกว่าคลอดปกติ

ระยะเบ่งคลอดและระยะหลังคลอด ผู้คลอดผิดปกติต้องการน้ำดื่มมากกว่าผู้คลอดปกติ

ระยะหลังคลอด ผู้คลอดปกติต้องการทราบสภาพของบุตร ต้องการรู้ม กอตรัด สัมผัสบุตรมากกว่าคลอดปกติ

เมื่อทำการเปรียบเทียบระหว่างครรภ์แรกและครรภ์หลัง พบความแตกต่างของความต้องการลำดับแรกในแต่ละระยะ ดังนี้

ระยะแรกวัย ผู้คลอดครรภ์แรกต้องการการแนะนำให้รู้จักผู้คลอดข้างเคียงมากกว่าครรภ์หลัง

ระยะเจ็บครรภ์ ผู้คลอดครรภ์แรกต้องการทราบกำหนดเวลาของการคลอดมากกว่าครรภ์หลัง สำหรับผู้คลอดครรภ์หลังต้องการพยาบาลอยู่เป็นเพื่อน และคอยตรวจสอบความผิดปกติเป็นระยะมากกว่าผู้คลอดครรภ์แรก

ระยะหลังคลอด ผู้คลอดครรภ์แรกต้องการพบสามี ญาติหรือเพื่อนมากกว่าครรภ์หลัง

การศึกษาของพยอม อุษุสวัสดิ์และคณะ (2529) ศึกษาความต้องการของผู้คลอดในแต่ละระยะของการคลอด ที่นครเชียงใหม่ จำนวน 200 ราย เป็นผู้คลอดปกติครรภ์แรก 50 ราย ผู้คลอดปกติครรภ์หลัง 50 ราย ผู้คลอดผิดปกติ 50 ราย และผู้คลอดโคธใช้ธาระจับปวดทางสืบหลัง 50 ราย ผลของการศึกษาผู้คลอดส่วนมากต้องการการตอบสนองในระดับมาก

ระยะแรกวัย ผู้คลอดต้องการการรักประวัติโคธใช้ธาระจับปวดทางสืบหลัง ให้การต้อนรับอย่างอบอุ่นและเป็นกันเอง จัดห้องน้ำให้มิดชิด ตลอดจนบอกระเบียบของโรงพยาบาล ซึ่งมีความต้องการในระดับมากร้อยละ 96.5 96 92.5 และ 84 ตามลำดับ

ระยะเจ็บครรภ์ พูดจาด้วยถ้อยคำที่สุภาพ บอกให้ทราบเวลาคลอด ปลอดภัยและอยู่เป็นเพื่อน และจัดให้พักในสถานที่อากาศถ่ายเท มีความต้องการในระดับมากร้อยละ 97 96 95.5 และ 95 ตามลำดับ

ระยะเบ่งคลอด ส่งเสียงเชียร์ กระตุ้นให้เบ่งอย่างถูกวิธี และจัดให้นอนหงาย มีความต้องการในระดับมากร้อยละ 91 89.5 และ 87 ตามลำดับ

ระยะหลังคลอด บอกให้ทราบเพศ เวลาเกิดและน้ำหนักของบุตร บอกให้ทราบอาการ และความสมบูรณ์ของบุตร จัดให้หนักนอนในสถานที่สามารถเห็นบุตรโดยตลอด ซึ่งมีความต้องการในระดับมากร้อยละ 99 97.5 97 ตามลำดับ

นอกจากนี้ผลจากการศึกษาข้างแสดงว่า ไม่มีความแตกต่างของความต้องการระหว่างครรภ์แรก และครรภ์หลัง ผู้คลอดผิวดำต้องการมากกว่าผู้คลอดปกติเล็กน้อย ผู้คลอดที่ได้รับขาระงับอาการปวดหลัง มีความต้องการการพยาบาลมากกว่าผู้คลอดปกติ

การศึกษาของวารณี บรรเท็งและคณะ (2535) รายงานผลจากการสำรวจผู้คลอด 150 ราย ที่โรงพยาบาลละเซิงเทรา และโรงพยาบาลสมเด็จพระราชินี เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง แล้วทำการสัมภาษณ์ระดับความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับทุกระยะของการคลอด กิจกรรมการพยาบาลทุกกิจกรรมที่ให้บริการระดับความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานกลางจนกระทั่งมาก (คะแนนเฉลี่ยมากกว่า 2.5 )

การศึกษาของสุวดี ภาษาและคณะ (1989) ได้ทำการสำรวจมารดาหลังคลอด 24-48 ชั่วโมง เกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างพยาบาลและผู้คลอด จำนวน 146 ราย ในเดือน พฤศจิกายน-ธันวาคม 2529 ที่โรงพยาบาลรามธิบดี ซึ่งมีรายละเอียดการสื่อสาร ดังนี้

#### ระยะรอคลอด

การสื่อสารทางบวก 3 ลำดับแรกของการสื่อสารทางบวก คือ การพูดด้วยน้ำเสียงเป็นมิตร , แววตา สีหน้า ท่าทางเป็นมิตรและเต็มใจช่วยเหลือ , และสัมผัสนุ่มนวล-เห็นอกเห็นใจ ร้อยละ 94.5 93.8 และ 89.7 ตามลำดับ

การสื่อสารทางลบที่พอจะรับได้ 3 ลำดับแรกของการสื่อสารที่พอรับได้ คือ ทำกิจกรรมหลายอย่างในเวลาเดียว, ให้ความช่วยเหลือโดยไม่บอกกล่าว, และการออกคำสั่ง ร้อยละ 51.3 37.4 36.3 ตามลำดับ

การสื่อสารทางลบที่รับไม่ได้ 3 ลำดับแรกของการสื่อสารทางลบที่รับไม่ได้ คือ การสัมผัส การตรวจ ช่วยเหลืออย่างไม่พอใจ กระแทกกระทั้นจำใจ , แววตา สีหน้า ท่าทางเฉยเมย เย็นชา ไม่สนใจ, ใช้น้ำเสียงดุด่า เย็นชา ร้อยละ 75 68.2 57.1 และ 53.8 ตามลำดับ

#### ระยะคลอด

การสื่อสารทางบวก 3 ลำดับแรกของการสื่อสารทางบวก คือ การใช้น้ำเสียงเป็นมิตร สัมผัสด้วยความนุ่มนวล , เห็นอกเห็นใจ , แววตา สีหน้าท่าทางเป็นมิตร, เต็มใจช่วยเหลือ และพูดลอบโยน ให้กำลังใจ ร้อยละ 96.6 89.3 88.4 ตามลำดับ

การสื่อสารทางลบที่พอจะรับได้ 3 ลำดับแรกของการสื่อสารทางลบที่พอจะรับได้ คือ การทำกิจกรรมหลายอย่างในเวลาเดียวกัน การออกคำสั่ง และการตรวจและช่วยเหลือโดยไม่มีบอกกล่าว ร้อยละ 53.4 36.3 และ 29.5 ตามลำดับ

การสื่อสารทางลบที่รับไม่ได้ 3 ลำดับแรกของการสื่อสารทางลบที่รับไม่ได้ คือ การพูดเปรียบเปรย ประชดประชัน การสัมผัส การตรวจ และการช่วยเหลืออย่างไม่เต็มใจ กระแทกกระทั้น จำใจ และการพูดไม่สุภาพ ร้อยละ 100 100 และ 60 ตามลำดับ

#### ระยะหลังคลอด

การสื่อสารทางบวก 3 ลำดับแรกของการสื่อสารทางบวก คือ การใช้น้ำเสียงเป็นมิตร , แวดตา สีหน้า ท่าทางเป็นมิตร เต็มใจช่วยเหลือ และการสัมผัสที่นุ่มนวล ร้อยละ 95.9 88.4 และ 88.4 ตามลำดับ

การสื่อสารทางลบที่พอจะรับได้ 3 ลำดับแรกของการสื่อสารทางลบที่พอจะรับได้ คือ การทำกิจกรรมหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังเป็นเวลานาน และตรวจและช่วยเหลือโดยไม่มีบอก ร้อยละ 32.8 31.5 และ 23.3 ตามลำดับ

การสื่อสารทางลบที่รับไม่ได้ 3 ลำดับแรกของการสื่อสารทางลบที่รับไม่ได้ คือ แวดตา สีหน้า ท่าทางเฉเมย เหนียว ไม่สนใจ พูดขู่ คุกคามตีเคียน การสัมผัส การตรวจช่วยเหลืออย่างไม่พอใจ ร้อยละ 57 40 และ 33.3 ตามลำดับ

สำหรับการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการพยาบาลตามความคาดหวังและปฏิบัติจริงของพยาบาล

การศึกษาของเขาวลิกษ์ เลาทะจินดาและกนกนุช ชื่นเลิศสกุล (2530) ได้ทำการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการพยาบาลที่ปฏิบัติจริงกับความคาดหวัง ที่โรงพยาบาลรามาริบัติพบว่า คุณภาพของกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติจริง ซึ่งรับรู้โดยผู้รับบริการหรือพยาบาลเอง ต่ำกว่าความคาดหวังทั้งทางด้านร่างกาย จิตอารมณ์และสังคม

การศึกษาของวิมลรัตน์ พิงพิทากุล (2522) ได้ทำการเปรียบเทียบการรับรู้ในผู้รับบริการต่อคุณภาพการพยาบาลที่ปฏิบัติจริงกับความคาดหวังที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่าคุณภาพการพยาบาลที่ปฏิบัติจริงต่ำกว่าความคาดหวังทุกกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษาของจันทร์เพ็ญ นิลวัชรัง ได้ทำการเปรียบเทียบการรับรู้ในผู้ป่วยที่มารับรังสีรักษาและเคมีรักษา ที่โรงพยาบาลรามาริบัติ และรายงานว่าการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการพยาบาลทุกกิจกรรมที่ปฏิบัติจริงต่ำกว่าความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษาของเค็มดวง เจริญสุข (2532) ได้ทำการสำรวจผู้คลอดครั้งแรกหลังการคลอดจำนวน 200 รายและพยาบาล 58 ราย ณ.โรงพยาบาลในกรุงเทพ และทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบกิจกรรมการพยาบาลแต่ละระยะของการคลอด ผลปรากฏว่า บริการการพยาบาลจริงทุกระยะของการคลอด ต่ำกว่าความคาดหวังทั้งการรับรู้โดยพยาบาลและโดยผู้คลอด และกิจกรรมการพยาบาลเป็นส่วนมาก มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษาของนฤมล ชีระรังสิกุล (2534) จากการสำรวจหญิงหลังการคลอดจำนวน 200 ราย ที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 นครสวรรค์ แล้วทำการเปรียบเทียบกิจกรรมการพยาบาลหลังคลอดระหว่างความคาดหวังกับการปฏิบัติจริงของเจ้าหน้าที่พยาบาลว่า กิจกรรมการพยาบาลที่ได้รับบริการจริงต่ำกว่าความคาดหวังทุกกิจกรรม และการตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ และการให้คำแนะนำต่ำกว่าความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลของการศึกษา ดังนี้

1. กรณีเปรียบเทียบคุณภาพทางการพยาบาลระหว่างการปฏิบัติจริงกับความคาดหวัง  
โดยนักศึกษาพยาบาล

1.1 เปรียบเทียบคุณภาพของการพยาบาลตามลักษณะ

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของการพยาบาลตามคาดหวังและได้รับบริการจริงด้านการให้บริการพื้นฐานจากนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลขณะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P
	X	SD	X	SD		
<b>ระยะแรกเริ่ม</b>						
8. บอกสถานที่ตั้งของห้องน้ำ และห้อง ส้วม	2.99	0.12	2.87	0.48	2.11	.038 *
<b>ระยะเจ็บครรภ์</b>						
1. จัดให้นอนพักในสถานที่สงบ และ เตียงนอนที่เรียบร้อย	2.99	0.12	2.95	0.43	0.77	.442 **
9. ให้เครื่องคัมหรืออาหารอ่อนระหว่าง เจ็บครรภ์เล็กน้อย	2.31	0.95	2.39	0.93	0.88	.380 **
10. ให้จับน้ำเย็นหรืออมน้ำแข็ง	1.99	1.00	1.52	0.89	3.86	.000 ****
17. ทำความสะอาดอวัยวะเพศทุกครั้ง เมื่อเบี่ยงเบือน	2.88	0.46	2.84	0.55	1.00	.321 **
21. คอยสอบถามความต้องการและ คอยดูแลการขับถ่ายแก่ท่าน	2.65	2.71	2.48	0.81	2.60	.011 ***

<u>ระยะคลอด</u>						
1. ย้ายท่านขึ้นเตียงด้วยการระวัง อุบัติเหตุ	2.91	0.37	2.88	0.46	1.00	.321 **
2. เช็ดแห้งและชำระอวัยวะเพศเมื่อ เปลี่ยนเบาะทุกครั้ง	2.89	0.39	2.87	0.74	3.37	.001 ****
3. คอยเตือนหรือควบคุมให้หายใจ เพื่อ ผ่อนคลายความเจ็บปวด	2.84	0.55	2.83	0.55	1.00	.321 **
7. ให้ออมน้ำแข็งหรือจิบน้ำเย็นเมื่อท่าน ร้องขอ	2.01	0.98	1.33	0.79	5.72	.000 ***
<u>ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง</u>						
4. ให้น้ำเย็น หรือเครื่องดื่ม หรือ อาหารอ่อน เพื่อบรรเทาความกระ หายและหิว	2.88	0.46	2.76	0.65	1.69	.095 **
5. ตรวจและซักถามความต้องการ ปัสสาวะเป็นระยะ	2.76	0.57	2.47	0.81	3.11	.003 ***
12. ส่งท่านขึ้นเตียง หรือรถนั่งก่อนไป หน่วยหลังคลอด	2.88	0.43	2.75	0.62	2.59	.011 *

ผลของการศึกษา(ตารางที่ 1) การบริการพื้นฐาน พบ การพยาบาลตามจริงต่ำกว่า การพยาบาลตามความคาดหวังทุกกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะแรกเริ่ม เกือบทุกกิจกรรม ในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง (3:4) กิจกรรมของกิจกรรมในระยะคลอด สำหรับระยะเจ็บครรภ์ มีเพียงการให้จิบน้ำเย็นหรืออมน้ำแข็งเพียงกิจกรรมเดียว

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของการพยาบาลตามคาดหวังและได้รับ  
บริการจริงด้านการให้ข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลขณะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P
	X	SD	X	SD		
<b>ระยะแรกเริ่ม</b>						
2. บอกและอธิบายการบริการ ก่อนให้การบริการทุกครั้ง	2.96	0.20	2.67	0.66	3.77	.000 ****
3. ชักประวัติการตั้งครรภ์ อาการเจ็บ ครรภ์ด้วยวาจาที่สุภาพและให้เกียรติ	2.99	0.12	2.87	0.05	2.40	.019 *
6. บอกผลของการตรวจ เช่น การหดตัวของมดลูก การตรวจ ภายในและสภาพทารกในครรภ์	2.87	0.45	2.17	0.92	7.02	.000 ****
<b>ระยะเจ็บครรภ์</b>						
7. อธิบายกระบวนการคลอดอย่าง ย่อให้ท่านทราบ	2.47	0.86	1.79	0.96	6.52	.000 ****
12. บอกให้ท่านทราบการหดตัวของ มดลูกทุกครั้งหลังการตรวจ	2.89	0.35	2.28	0.39	6.35	.000 ****
14. บอกเหตุผลของการตรวจภายใน ให้ท่านรับทราบทุกครั้ง	2.91	0.37	2.52	0.86	4.17	.000 ****
<b>ระยะคลอด</b>						
6. อธิบายเหตุผลของการให้นอนชันเข่า หรือวางขาบนขาข้างในระหว่างเบ่ง	2.61	0.66	1.61	0.91	9.31	.000 ****
<b>ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง</b>						
1. ชี้แจงการคลอดแก่สามีและญาติ	2.76	0.63	2.12	0.11	6.41	.000 ****
10. บอกเพศของบุตรและสภาพของ บุตรหลังคลอดทันทีแก่ท่าน	2.96	0.26	2.91	0.37	1.42	.159 **
11. อธิบายลักษณะหน่วยหลังคลอดให้ ท่านรับทราบอย่างย่อ	2.86	0.72	1.92	0.99	6.88	.000 ****

ผลของการศึกษา (ตารางที่ 2) ด้านการให้ข้อมูล พบว่า กิจกรรมการพยาบาลตาม

การปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะแรกเริ่ม  
ระยะเจ็บครรภ์ ระยะคลอด และเกือบทุกกิจกรรมในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง(2:3)

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของการพยาบาลตามคาดหวังและได้รับ  
บริการจริงด้านการจัดการการคลอดจากนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลขณะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P
	X	SD	X	SD		
<b>ระยะแรกเริ่ม</b>						
5. โทนขนอวัยวะเพศภายนอกด้วย ความนุ่มนวล	2.99	0.12	2.97	0.16	0.57	.567 <sup>ns</sup>
<b>ระยะเจ็บครรภ์</b>						
11. ตรวจการหดตัวของมดลูก เป็นระยะ	2.93	0.30	2.89	0.39	0.83	.409 <sup>ns</sup>
13. ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์เป็น ระยะ และบอกให้ท่านทราบสภาพ ของเสียงหัวใจทารกในครรภ์ทุกครั้ง	2.92	0.27	2.23	0.88	6.79	.000 <sup>****</sup>
16. ตรวจภาสในด้วยความนุ่มนวล และบอกให้ท่านได้รับทราบผลของ การตรวจเป็นระยะ	2.95	0.28	2.73	0.53	2.97	.004 <sup>***</sup>
<b>ระยะคลอด</b>						
4. เชียร์การเบ่งคลอดเป็นระยะ	2.84	0.55	2.84	0.55	0.00	1.000 <sup>ns</sup>
5. ตรวจเสียงหัวใจของทารกใน ครรภ์ระหว่างการเบ่งคลอดเป็นระยะ	2.48	0.78	1.77	0.88	7.06	.000 <sup>****</sup>
9. ทำคลอดให้ด้วยท่าที่ที่เชื่อมั่น และ คล่องแคล่ว	2.97	0.16	2.63	0.56	4.97	.000 <sup>****</sup>
14. คลอดรกโดยการดันหน้าท้องด้วย ความนุ่มนวล	2.92	0.36	2.89	0.42	1.00	.321 <sup>ns</sup>
15. จัดยาชาให้ฝีเย็บก่อนห่อม หรือ เมื่อท่านร้องขอ	2.72	0.69	2.65	0.74	1.52	.133 <sup>ns</sup>
16. เช็บแผลที่ฝีเย็บด้วยฝีมือที่นุ่มนวล อย่างรวดเร็ว	2.76	0.63	2.45	0.72	5.00	.000 <sup>****</sup>
<b>ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง</b>						
2. ตรวจและคลึงมดลูกเป็นระยะ	2.97	0.16	2.85	0.43	2.84	.006 <sup>**</sup>

3. ตรวจและซักถามปริมาณน้ำควาปลา ที่ขับออกเป็นระยะ	2.99	0.21	2.81	0.51	2.98	.004 ***
10. ซ้ำยเลี้ยงดูบุตรแทน มีเวลาพักผ่อน	2.88	0.43	2.63	0.84	2.84	.006 **

ผลของการศึกษา (ตารางที่ 3) ด้านการจัดการการคลอด พบว่า กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่า กิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรม ในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง เกือบทุกกิจกรรมในระยะเจ็บครรภ์ (2:3) กึ่งหนึ่งของกิจกรรมในระยะคลอด (3:6) และไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะแรกรับ

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของการพยาบาลตามคาดหวังและได้รับ  
บริการจริงด้านการประคับประคองทางจิตใจจากนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลขณะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P
	X	SD	X	SD		
<b>ระยะแรกรับ</b>						
1. ต้อนรับและทักทายด้วยท่าทีและ วาจาสุภาพ	3.00	0.00	2.85	0.39	3.24	.002 ***
4. ปิดม่านหรือส่วนของร่างกาย ก่อนตรวจภายในและส่วนอุ้งจาระ	2.97	0.16	2.96	0.35	0.57	.567 **
7. เปิดโอกาสให้ท่านได้สัมผัสทารก ทางหน้าท้อง	2.87	0.45	2.13	1.25	5.61	.000 ****
9. อนุญาตให้นำสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ท่านนับถือ เข้าห้องคลอด	1.19	0.59	1.00	0.00	2.76	.007 **
<b>ระยะเจ็บครรภ์</b>						
2. แนะนำให้ท่านได้รู้จักผู้ดูแลคลอด ข้างเตียง	2.03	0.89	1.07	0.34	9.32	.000 ****
3. แนะนำให้ท่านรู้จักเจ้าหน้าที่ที่สามารถ ขอความช่วยเหลือ	2.67	0.70	1.31	0.72	13.16	.000 ****
4. อนุญาตให้ท่านได้ลุกเดินและยืนได้ อย่างอิสระในระหว่างเจ็บครรภ์เล็กน้อย	2.80	0.55	2.72	0.65	1.51	.135 **
5. นั่งหรือยืนเป็นกำลังใจแก่ท่านใน ระหว่างเจ็บครรภ์คลอด	2.95	0.28	2.92	0.36	0.81	.418 **
6. เป็นสื่อกลางติดต่อญาติหรือสามีให้	2.17	0.92	1.68	0.87	5.26	.000 ****
8. เป็นเพื่อนขณะแพทย์มีผู้ช่วยตรวจภายใน ของท่าน	2.63	0.73	2.52	0.86	1.58	.117 **
15. ก้มม่านระหว่างตรวจตรวจ ภายในทุกครั้ง	2.99	0.12	2.97	0.23	0.44	.658 **
18. สันติรับฟังความเจ็บปวดของท่าน และพร้อมที่จะติดต่อแพทย์เมื่อท่าน ขอความช่วยเหลือ	2.95	0.32	2.87	0.50	1.76	.083 **

19. ปลอดภัยและแนะนำวิธีการผ่อนคลายความเจ็บปวดให้ท่าน	2.93	0.34	2.85	0.51	1.93	.057	**
20. ชมเชยท่านเมื่อท่านปฏิบัติตนได้เหมาะสมหรือดี	2.87	0.41	2.61	0.77	3.23	.002	**
22. อนุญาตให้ท่านทำพิธีกรรมทางศาสนาตามความเชื่อ	1.16	0.55	1.01	0.12	2.48	.015	*
23. อนุญาตสามีของท่านเข้าเชื่อมในระหว่างเจ็บครรภ์	2.16	0.99	1.00	0.00	10.18	.000	****
<b>ระยะคลอด</b>							
8. ชมเชยท่านเมื่อท่านสามารถแบ่งคลอดได้ถูกวิธี	2.83	0.48	2.60	0.79	3.37	.001	****
11. อนุญาตให้ท่านสัมผัส หรืออุ้มบุตรทันทีหลังคลอด	2.41	0.79	1.15	0.51	12.76	.000	****
12. บอกให้ท่านรับทราบว่าจะนำบุตรไปอาบน้ำ ก่อนแยกบุตรไปจากสายตาของท่าน	2.61	0.61	1.68	0.93	8.93	.000	****
13. ให้จิบน้ำเย็นหลังคลอดบุตรทันที ก่อนท่านร้องขอ	2.64	0.78	2.35	0.94	2.66	.010	**
<b>ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง</b>							
6. อนุญาตให้ญาติหรือสามีเข้าเชื่อม	2.53	0.84	0.65	0.70	17.03	.000	****
7. บอกเพศและน้ำหนักบุตรให้รับทราบ	1.69	0.94	1.25	0.70	4.52	.000	****
8. ให้โอกาสในการดูแลบุตร	1.77	0.95	1.05	0.32	6.27	.000	***
9. เปิดโอกาสให้ซักถามเรื่องราวเกี่ยวกับบุตรที่เกิด	1.75	0.95	1.28	0.67	4.88	.000	****

ผลของการพยาบาล (ตารางที่ 4) ด้านการประคับประคองทางจิตใจพบว่า กิจกรรม

การพยาบาลตามการปฏิบัติจริงต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังทุก

กิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะคลอด และ 2 ชั่วโมงหลังการคลอด เกือบทุก

กิจกรรมในระยะแรกกับ (3:4) และประมาณกึ่งหนึ่งในระยะเจ็บครรภ์ (5:12)

1.2 เปรียบเทียบคุณภาพการพยาบาลตามระยะบริการ

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของคุณภาพการพยาบาลระยะแรกกับตามคาดหวังและได้รับบริการจริงจากนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลขณะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P
	X	SD	X	SD		
1. การให้บริการพื้นฐาน						
8. บอกสถานที่ตั้งของห้องน้ำและห้องส้วม	2.99	0.12	2.87	0.48	2.11	.038 *
2. การให้ข้อมูล						
2. บอกและอธิบายการบริการก่อนให้การบริการทุกครั้ง	2.96	0.20	2.67	0.66	3.77	.000 ****
6. บอกผลของการตรวจ เช่น การหดตัวของมดลูก การตรวจภายในและสภาพทารกในครรภ์	2.87	0.45	2.17	0.92	7.02	.000 ****
3. การจัดการการคลอด						
5. โทษขอวิษระเพศภายนอกด้วยความนุ่มนวล	2.99	0.12	2.97	0.16	0.57	.567 **
4. การประคับประคองทางจิตใจ						
1. ต้อนรับและทักท้วงด้วยท่าทีและวาจาสุภาพ	3.00	0.00	2.85	0.39	3.24	.002 ***
3. ชักประวัติการตั้งครรภ์ อาการเจ็บครรภ์ด้วยวาจาที่สุภาพและให้เกียรติ	2.99	0.12	2.87	0.05	2.40	.019 *
4. ปิดม่านหรือส่วนของร่างกายก่อนตรวจภายในและสวนอุจจาระ	2.97	0.16	2.96	0.35	0.57	.567 **
7. เปิดโอกาสให้ท่านได้สัมผัสทารกทางหน้าท้อง	2.87	0.45	2.13	1.25	5.61	.000 ****
9. อนุญาตให้นำสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ท่านนับถือเข้าห้องคลอด	1.19	0.59	1.00	0.00	2.76	.007 **

ผลของการพยาบาล(ตารางที่ 5) ระยะแรกกับ พบว่า กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมด้านบริการพื้นฐาน การให้ข้อมูล เกือบทุกกิจกรรมด้านการประคับประคองทางจิตใจ (4:5) และไม่มี ความแตกต่างด้านการจัดการการคลอด

**ตารางที่ 6** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของการพยาบาลระยะเจ็บ  
**ครรภ์ตามคาดหวังและได้รับการจริงจากนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (n=75)**

กิจกรรมการพยาบาลระยะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P
	X	SD	X	SD		
<b>1. การให้บริการความต้องการพื้นฐาน</b>						
1. จัดให้นอนพักในสถานที่สงบ และ เตียงนอนที่เรียบร้อย	2.99	0.12	2.95	0.43	0.77	.442 <sup>ns</sup>
9. ให้เครื่องดื่มหรืออาหารอ่อนระหว่าง เจ็บครรภ์เล็กน้อย	2.31	0.95	2.39	0.93	0.88	.380 <sup>ns</sup>
10. ให้จับน้ำเย็นหรืออมน้ำแข็ง	1.99	1.00	1.52	0.89	3.86	.000 <sup>****</sup>
17. ทำความสะอาดอวัยวะเพศทุกครั้ง เมื่อเป็ยกเป็อน	2.88	0.46	2.84	0.55	1.00	.321 <sup>ns</sup>
<b>2. การให้ข้อมูล</b>						
7. อธิบายกระบวนการคลอดอย่าง ย่อให้ท่านทราบ	2.47	0.86	1.79	0.96	6.52	.000 <sup>****</sup>
12. บอกให้ท่านทราบการหดตัวของ มดลูกทุกครั้งหลังการตรวจ	2.89	0.35	2.28	0.39	6.35	.000 <sup>****</sup>
14. บอกเหตุผลของการตรวจภายใน ให้ท่านรับทราบทุกครั้ง	2.91	0.37	2.52	0.86	4.17	.000 <sup>****</sup>
<b>3. การจัดการการคลอด</b>						
11. ตรวจการหดตัวของมดลูก เป็นระยะ	2.93	0.30	2.89	0.39	0.83	.409 <sup>ns</sup>
13. ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์เป็น ระยะ และบอกให้ท่านทราบสภาพ ของเสียงหัวใจทารกในครรภ์ทุกครั้ง	2.92	0.27	2.23	0.88	6.79	.000 <sup>****</sup>
<b>5. การประคับประคองทางจิตใจ</b>						
2. แนะนำให้ท่านได้รู้จักผู้ดูแล ข้างเคียง	2.03	0.89	1.07	0.34	9.32	.000 <sup>****</sup>
3. แนะนำให้ท่านรู้จักเจ้าหน้าที่ที่สามารถ ขอความช่วยเหลือ	2.67	0.70	1.31	0.72	13.16	.000 <sup>****</sup>

4. อนุญาตให้ท่านได้ลุกเดินและยืนได้ อย่างอิสระในระหว่างเจ็บครรภ์เล็กน้อย	2.80	0.55	2.72	0.65	1.51	.135	ns
5. นิ่งหรือยืนเป็นกำลังใจนกว่าท่านใน ระหว่างเจ็บครรภ์คลอด	2.95	0.28	2.92	0.36	0.81	.418	ns
6. เป็นสื่อกลางติดต่อญาติหรือสามีให้	2.17	0.92	1.68	0.87	5.26	.000	****
8. เป็นเพื่อนขณะแพทย์ผู้ช่วยตรวจภายใน ของท่าน	2.63	0.73	2.52	0.86	1.58	.117	ns
15. กั้นม่านระหว่างการตรวจ ภายในทุกครั้ง	2.99	0.12	2.97	0.23	0.44	.658	ns
16. ตรวจภายในด้วยความนุ่มนวล และบอกให้ท่านได้รับทราบผลของ การตรวจเป็นระยะ	2.95	0.28	2.73	0.53	2.97	.004	***
18. อินดีรับฟังความเจ็บปวดของท่าน และพร้อมที่จะติดต่อแพทย์เมื่อท่าน ขอความช่วยเหลือ	2.95	0.32	2.87	0.50	1.76	.083	ns
19. ปลดบไซอนและแนะนำวิถีการผ่อนคลาย ความเจ็บปวดให้ท่าน	2.93	0.34	2.85	0.51	1.93	.057	ns
20. ชมเชยท่านเมื่อท่านปฏิบัติตนได้ เหมาะสมหรือดี	2.87	0.41	2.61	0.77	3.23	.002	ns
21. คอยสอบถามความต้องการและ คอยดูแลการขับถ่ายแก่ท่าน	2.65	2.71	2.48	0.81	2.60	.011	***
22. อนุญาตให้ท่านทำพิธีกรรมทาง ศาสนาตามความเชื่อ	1.16	0.55	1.01	0.12	2.48	.015	*
23. อนุญาตสามีของท่านเข้าเยี่ยมใน ระหว่างเจ็บครรภ์	2.18	0.99	1.00	0.00	10.18	.000	****

ผลของการพยาบาล (ตารางที่ 6) ระยะเจ็บครรภ์ พบ กิจกรรมการพยาบาล

ตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุก  
กิจกรรมด้านการให้ข้อมูล กิ่งหนึ่งของการประคับประคองทางจิตใจ(7:15)การจัดการการคลอด  
(1:2) และเนื่อง 1 กิจกรรมในระยะแรกกับ

**ตารางที่ 7** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย

คะแนนมาตรฐานของการพยาบาลระยะคลอด

ตามคาดหวังและได้รับบริการจริงจากนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลระยะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P
	X	SD	X	SD		
<b>1. การให้บริการพื้นฐาน</b>						
1. ย้ายท่านขึ้นเตียงด้วยการระวังอุบัติเหตุ	2.91	0.37	2.88	0.46	1.00	.321 <sup>ns</sup>
2. เช็ดแห้งและชำระอวัยวะเพศเมื่อเปลี่ยนเบื่อนทุกครั้ง	2.89	0.39	2.67	0.74	3.37	.001 <sup>****</sup>
3. คอยเตือนหรือควบคุมให้หายใจเพื่อผ่อนคลายความเจ็บปวด	2.84	0.55	2.83	0.55	1.00	.321 <sup>ns</sup>
7. ให้ม้วนน้ำแข็งหรือจับน้ำเย็นเมื่อท่านร้องขอ	2.01	0.98	1.33	0.79	5.72	.000 <sup>***</sup>
<b>2. การให้ข้อมูล</b>						
6. อธิบายเหตุผลของการให้นอนชันเข่าหรือวางขาบนขาตั้งในระหว่างเบ่ง	2.61	0.66	1.61	0.91	9.31	.000 <sup>****</sup>
<b>3. การจัดการการคลอด</b>						
4. เชียร์การเบ่งคลอดเป็นระยะ	2.84	0.55	2.84	0.55	0.00	1.000 <sup>ns</sup>
5. ตรวจเสียงหัวใจของทารกในครรภ์ระหว่างการเบ่งคลอดเป็นระยะ	2.48	0.78	1.77	0.88	7.06	.000 <sup>****</sup>
9. ทำคลอดให้ด้วยท่าที่ที่เชื่อมั่น และคล่องแคล่ว	2.97	0.16	2.63	0.56	4.97	.000 <sup>****</sup>
14. คลอดรกโดยการดันหน้าท้องด้วยความนุ่มนวล	2.92	0.36	2.89	0.42	1.00	.321 <sup>ns</sup>
15. จัดสาขาให้พี่เลี้ยงก่อนข้อมมือท่านร้องขอ	2.72	0.69	2.65	0.74	1.52	.133 <sup>ns</sup>
16. เช็บแผลที่มีเช็บด้วยฝีมือที่นุ่มนวลอย่างรวดเร็ว	2.76	0.63	2.45	0.72	5.00	.000 <sup>****</sup>
<b>4. การประคับประคองทางจิตใจ</b>						
8. ชมเชยท่านเมื่อท่านสามารถเบ่งคลอดได้ถูกวิธี	2.83	0.48	2.60	0.79	3.37	.001 <sup>****</sup>

10. บอกเพศของบุตรและสภาพของ บุตรหลังคลอดทันทีแก่ท่าน	2.96	0.26	2.91	0.37	1.42	.159	**
11. อนุญาตให้ท่านสัมผัส หรืออุ้มบุตร ทันทีหลังคลอด	2.41	0.79	1.15	0.51	12.76	.000	****
12. บอกให้ท่านรับทราบว่าจะนำบุตรไป อาบน้ำ ก่อนแยกบุตรไปจาก ศาสตราจารย์ของท่าน	2.61	0.61	1.68	0.93	8.93	.000	****
13. ให้จับน้ำเต้าหลังคลอดบุตรทันที ก่อนท่านร้องขอ	2.64	0.78	2.35	0.94	2.66	.010	**

ผลของการพยาบาล (ตารางที่ 7) ระยะคลอด พบว่า กิจกรรมการพยาบาลตาม

การปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุก  
กิจกรรมด้านการให้ข้อมูล เกือบทุกกิจกรรมด้านการประคับประคองทางจิตใจ (4:5) ถึงหนึ่ง  
ด้านการบริการพื้นฐาน (2:4) และการจัดการการคลอด (3:6)

**ตารางที่ 8** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของการพยาบาล ระยะหลังการคลอด  
2 ชั่วโมงตามคาดหวังและได้รับบริการจริงจากนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลระยะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P
	X	SD	X	SD		
1. การให้บริการพื้นฐาน						
4. ให้น้ำเย็น หรือ เครื่องดื่ม หรือ อาหารอ่อน เพื่อบรรเทาความกระหายและหิว	2.88	0.46	2.76	0.65	1.69	.095 <sup>ns</sup>
5. ตรวจและซักถามความต้องการ ปัสสาวะ เป็นระยะ	2.76	0.57	2.47	0.81	3.11	.003 <sup>***</sup>
12. ส่งท่านขึ้นเตียง หรือรถนั่งก่อนไป หน่วยหลังคลอด	2.88	0.43	2.75	0.62	2.59	.011 <sup>*</sup>
2. การให้ข้อมูล						
1. ชี้แจงการคลอดแก่สามีและญาติ	2.76	0.63	2.12	0.11	6.41	.000 <sup>****</sup>
11. อธิบายลักษณะหน่วยหลังคลอดให้ ท่านรับทราบอย่างย่อ	2.86	0.72	1.92	0.99	6.88	.000 <sup>****</sup>
3. การจัดการการคลอด						
2. ตรวจและคลึงมดลูกเป็นระยะ	2.97	0.16	2.85	0.43	2.84	.006 <sup>**</sup>
3. ตรวจและซักถามปริมาณน้ำคาวปลา ที่ขับออกเป็นระยะ	2.99	0.21	2.81	0.51	2.98	.004 <sup>***</sup>
10. ช่วยเลี้ยงบุตรแทน เพื่อให้ท่าน มีเวลาพักผ่อน	2.88	0.43	2.63	0.84	2.84	.006 <sup>**</sup>
4. การประคับประคองทางจิตใจ						
6. อนุญาตให้ญาติหรือสามี เข้าเยี่ยม	2.53	0.84	0.65	0.70	17.03	.000 <sup>****</sup>
7. บอกเพศและน้ำหนักบุตรให้รับทราบ	1.69	0.94	1.25	0.70	4.52	.000 <sup>****</sup>
8. ให้โอกาสในการดูแลบุตร	1.77	0.95	1.05	0.32	6.27	.000 <sup>***</sup>
9. เปิดโอกาสให้ซักถามเรื่องราว เกี่ยวกับบุตรที่เกิด	1.75	0.95	1.28	0.67	4.88	.000 <sup>****</sup>

ผลของการพยาบาล(ตารางที่ 8) ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง พบว่า กิจกรรมการพยาบาลตาม การปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติทุกกิจกรรมด้านการให้การให้ข้อมูล ด้านการจัดการการคลอด และด้านการประคับประคอง ทางจิตใจและเกือบทุกกิจกรรมด้านด้านการบริการพื้นฐาน (2:3)

2. การเปรียบเทียบคุณภาพการพยาบาลระหว่างบริการจริงและตามคาดหวัง โดยพยาบาล  
โรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่

2.1 เปรียบเทียบตามลักษณะกิจกรรม

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของคุณภาพการพยาบาลด้านการ  
บริการพื้นฐานตามคาดหวังและการได้รับบริการจริง จากการบริการของเจ้าหน้าที่พยาบาลโรง  
พยาบาลขนาดใหญ่ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลขณะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P	
	X	SD	X	SD			
<b>ระยะแรกเริ่ม</b>							
8. บอกที่ตั้งของท้องน้ำ และท้องส่วน	2.96	0.26	2.95	0.32	0.44	0.658	**
<b>ระยะเจ็บครรภ์</b>							
1. จัดให้นอนพักในสถานที่สงบ และ	2.95	0.28	2.89	0.31	1.07	0.288	**
เตียงนอนที่เรียบดี							
9. ให้เครื่องคัมหรืออาหารอ่อนระหว่าง	2.37	0.93	1.93	1.00	4.02	0.000	****
เจ็บครรภ์เล็กน้อย							
10. ให้จิบน้ำเย็นหรืออมน้ำแข็ง	2.28	0.97	1.21	0.62	9.20	0.000	****
17. ทำความสะอาดอวัยวะเพศทุกครั้ง	2.92	0.36	2.69	0.66	3.24	0.002	***
เมื่อเปิดกเปื้อน							
21. คอสอบถามความต้องการและ	2.51	0.86	1.91	0.99	5.68	0.000	****
คอยดูแลการขับถ่ายแก่ท่าน							
<b>ระยะคลอด</b>							
1. ซ้ำซ่านขึ้นเตียงด้วยการระวัง	2.92	0.32	2.61	0.66	4.04	0.000	****
อุบัติเหตุ							
2. เช็ดแห้งและชำระอวัยวะเพศเมื่อ	2.79	0.58	1.69	0.92	9.85	0.000	****
เปิดกเปื้อนทุกครั้ง							
3. คอยเตือนหรือควบคุมให้หายใจ เพื่อ	2.84	0.55	2.65	0.76	2.76	0.007	**
ผ่อนคลายความเจ็บปวด							
7. ให้อมน้ำแข็งหรือจิบน้ำเย็นเมื่อท่าน	2.25	0.96	1.08	0.36	10.54	0.000	****
ร้องขอ							

<u>ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง</u>						
4. ให้น้ำเย็น หรือเครื่องดื่ม หรือ อาหารอ่อน เพื่อบรรเทาความกระหายแลหิว	2.76	0.65	2.25	0.96	5.10	0.000 ****
5. ตรวจและซักถามความต้องการ ปัสสาวะเป็นระยะ	2.36	0.93	1.93	0.99	4.16	0.000 ****
12. ส่งท่านขึ้นรถนอน หรือรถนั่งก่อน ออกจากห้องคลอด	2.96	0.26	2.89	0.43	1.22	0.228 **

ผลของการพยาบาล (ตารางที่ 9) ด้านการบริการพื้นฐาน พบว่า กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมในระยะคลอด เกือบทุกกิจกรรมในระยะเจ็บครรภ์ (4:5) ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง (2:3) และไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะแรกครับ

**ตารางที่ 10** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย **คะแนนมาตรฐานของการพยาบาลด้านการให้ข้อมูล** ตามคาดหวังและได้รับบริการจริงจากพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลขณะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P	
	X	SD	X	SD			
<b>ระยะแรกรับ</b>							
2. บอกและอธิบายการบริการก่อนให้บริการทุกครั้ง	2.97	0.16	2.37	0.93	5.77	0.000	****
6. บอกผลของการตรวจ เช่น การหดตัวของมดลูก การตรวจภายในและสภาพทารกในครรภ์	2.84	0.49	1.92	0.97	8.47	0.000	****
<b>ระยะเจ็บครรภ์</b>							
7. อธิบายกระบวนการคลอดอย่างย่อให้ท่านทราบ	2.07	0.99	1.29	0.71	6.93	0.000	****
12. บอกให้ท่านทราบการหดตัวของมดลูกทุกครั้งหลังการตรวจ	2.76	0.63	1.80	0.96	8.62	0.000	****
14. บอกเหตุผลของการตรวจภายในให้ท่านรับทราบทุกครั้ง	2.91	0.37	1.83	0.99	9.02	0.000	****
<b>ระยะคลอด</b>							
6. อธิบายเหตุผลของการให้นอนหันเข้าหรือวางขาบนขาหลังในระหว่างเบ่ง	2.63	0.71	1.24	0.63	13.36	0.000	****
<b>ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง</b>							
1. แจ้งการคลอดแก่สามีและญาติ	2.60	0.82	1.57	0.87	8.89	0.000	****
10. บอกเพศของบุตรและสภาพของบุตรหลังคลอดทันทีแก่ท่าน	2.97	0.23	2.96	0.26	1.00	0.321	ns
11. อธิบายลักษณะของสถานที่พักผ่อนหลังคลอดให้ท่านรับทราบ	2.44	0.87	1.69	0.96	6.84	0.000	***

ผลของการพยาบาล(ตารางที่ 10) ด้านการให้ข้อมูล พบว่า กิจกรรมการพยาบาล

ตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรม ในระยะแรกรับระยะเจ็บครรภ์ ระยะคลอด และเกือบทุกกิจกรรมในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง (2:3)

**ตารางที่ 11** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของการพยาบาลด้านการจัดการการคลอดตามคาดหวังและได้รับบริการจริงจากพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาคใหญ่ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลขณะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P	
	X	SD	X	SD			
<b>ระยะแรกเริ่ม</b>							
5. โภชนาอาหารเฉพาะปากนอกด้วย ความนุ่มนวล	3.00	0.00	2.92	0.27	2.52	0.013	*
<b>ระยะเจ็บครรภ์</b>							
11. ตรวจการหดตัวของมดลูกเป็น เป็นระยะ	2.97	0.23	2.80	0.55	2.98	0.004	***
13. ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์เป็น ระยะ และบอกให้ท่านทราบสภาพ ของเสียงหัวใจทารกในครรภ์ทุกครั้ง	2.76	0.59	1.56	0.83	11.74	0.000	****
16. ตรวจภายในด้วยความนุ่มนวล และบอกให้ท่านทราบผลของ การตรวจเป็นระยะ	2.96	0.26	2.56	0.62	5.63	0.000	****
<b>ระยะคลอด</b>							
4. เชียร์การเบ่งคลอดเป็นระยะ	2.83	0.55	2.63	0.79	2.92	0.005	***
5. ตรวจเสียงหัวใจของทารกในครรภ์ เป็นระยะระหว่างการเบ่ง	2.39	0.90	1.19	0.59	10.84	0.000	****
9. ทำคลอดด้วยท่าที่ที่เชื่อมั่น และ คล่องแคล่ว	2.96	0.26	2.91	0.37	1.65	0.103	ns
14. คลอดรกโดยการดันหน้าท้องด้วย ความนุ่มนวล	2.88	0.43	2.79	0.53	1.98	0.052	ns
15. จัดท่าที่มีเข็บบนข้อม หรือ เมื่อท่านร้องขอ	2.68	0.78	2.53	0.76	3.57	0.001	****
16. เข็มแผลที่มีเข็บบนข้อมที่นุ่มนวล อย่างรวดเร็ว	2.73	0.70	2.47	0.72	3.48	0.001	****
<b>ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง</b>							
2. ตรวจและคลึงมดลูกเป็นระยะ	3.00	0.00	2.85	0.51	2.48	0.015	*

3. ตรวจและชั่งถาษาปริมาณน้ำคาวปลา ที่ขับออกเป็นระยะ	2.97	0.23	2.84	0.52	2.43	0.017 *
10. ช่วยเลี้ยงดูบุตร เพื่อให้ทำงาน มีเวลาพักผ่อน	2.69	0.74	2.36	1.02	3.24	0.002 ***
ผลของการพยาบาล(ตารางที่ 11)			ด้านการจัดการการคลอด		พบว่า	กิจกรรม
การพยาบาลตามการปฏิบัติจริง			ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญ			
ทางสถิติทุกกิจกรรมในระยะแรกรับ			ระยะเจ็บครรภ์		ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง	และส่วน
มากในระยะคลอด(4:6)						

**ตารางที่ 12** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของภาพพยาบาลด้านการประทับใจทางจิตใจตามคาดหวังและได้รับบริการจริงจากพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลขณะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P	
	X	SD	X	SD			
<b>ระยะแรกวัย</b>							
1. ต้อนรับและทักทายด้วยท่าทีและวาจาสุภาพ	3.00	0.00	2.96	0.20	1.76	0.083	ns
3. ชักประวัติการตั้งครรภ์ อาการเจ็บครรภ์ด้วยวาจาที่สุภาพและให้เกียรติ	2.97	0.23	2.81	0.54	2.33	0.023	*
4. ปิดม่านหรือส่วนของร่างกายก่อนตรวจภายในและส่วนอุ้งจาระ	3.00	0.00	2.97	0.16	1.42	0.159	ns
7. เปิดโอกาสให้ท่านได้สัมผัสทารกทางหน้าท้องระหว่างการตรวจ	2.16	0.93	1.19	0.59	8.93	0.000	****
9. อนุญาตให้นำสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ท่านนับถือเข้าห้องคลอด	1.32	0.72	2.05	0.32	3.48	0.001	****
<b>ระยะเจ็บครรภ์</b>							
2. แนะนำให้ท่านรู้จักผู้รอลอดข้างเคียง	2.17	0.94	1.01	0.26	10.8	0.000	****
3. แนะนำให้ท่านรู้จักเจ้าหน้าที่ที่สามารถขอความช่วยเหลือ	2.35	0.89	1.04	0.35	12.17	0.000	****
4. อนุญาตให้ท่านลุกเดินและยืนอย่างอิสระในระหว่างเจ็บครรภ์เล็กน้อย	2.75	0.64	2.53	0.74	2.87	0.005	***
5. นั่งหรือยืนเป็นกำลังใจแก่ท่านในระหว่างเจ็บครรภ์คลอด	2.88	0.42	2.32	0.89	5.55	0.000	****
6. เป็นสื่อกลางติดต่อญาติหรือสามี	1.52	0.86	1.23	0.63	3.45	0.001	****
8. เป็นเพื่อนขณะแพทย์ผู้ชายตรวจภายในแก่ท่าน	1.92	0.97	1.55	0.89	3.67	0.000	****
15. ถัดม่านระหว่างการตรวจภายในทุกครึ่ง	2.95	0.28	2.89	0.42	1.42	0.159	ns
18. ยินดีรับฟังความเจ็บปวดของท่านและพร้อมที่จะติดต่อแพทย์เมื่อท่านขอความช่วยเหลือ	2.83	0.53	2.16	0.90	6.72	0.000	****

19. ปลอดภัยและแนะนำวิธีการผ่อนคลายความเจ็บปวด	2.79	0.60	1.84	0.95	8.44	0.000	****
20. ชมเชยเมื่อท่านปฏิบัติตนเหมาะสม	2.77	0.61	1.39	1.28	10.24	0.000	****
22. อนุญาตให้ท่านทำพิธีกรรมทางศาสนา หรือความเชื่อ	1.13	0.48	1.03	0.23	2.19	0.032	*
23. อนุญาตสามี เข้าเยี่ยมในระหว่างเจ็บครรภ์	2.03	0.99	1.00	0.00	9.02	0.000	****
<u>ระยะคลอด</u>							
8. ชมเชยเมื่อท่านแบ่งดูวิธี	2.67	0.70	1.76	0.96	8.17	0.000	****
11. อนุญาตให้ท่านสัมผัส หรืออุ้มบุตรทันทีหลังคลอด	2.23	0.95	1.16	0.55	9.45	0.000	****
12. บอกให้ท่านรับทราบจะนำบุตรไปอาบน้ำ ก่อนแยกบุตรไปจากสายตาของท่าน	2.37	0.82	1.49	0.86	8.07	0.000	****
13. ให้จับน้ำแข็งหลังคลอดบุตรทันที หรือก่อนท่านร้องขอ	2.44	0.87	1.44	0.81	8.90	0.000	****
<u>ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง</u>							
6. อนุญาตญาติหรือสามี เข้าเยี่ยม	2.43	0.93	1.03	0.23	11.96	0.000	****
7. บอกเพศและน้ำหนักบุตรให้รับทราบ	1.37	0.80	1.00	0.00	4.03	0.000	****
8. ให้โอกาสแก่ท่านในการดูแลบุตร	1.96	1.02	1.11	0.45	7.13	0.000	****
9. เปิดโอกาสให้ท่านซักถามเรื่องราวเกี่ยวกับบุตรที่เกิด	1.68	0.96	1.13	0.50	4.78	0.000	****

ผลของการพยาบาล(ตารางที่12) ด้านการประคับประคองทางจิตใจ พบว่า กิจกรรม

การพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง เกือบทุกกิจกรรมใน

ระยะเจ็บครรภ์ (1:12) ระยะคลอด (4:5) และกึ่งหนึ่งในระยะแรกรับ (2:4)

## 2.2 เปรียบเทียบกิจกรรมการบริการตามระยะเวลาบริการ

**ตารางที่ 13** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของคุณภาพการพยาบาลระยะแรกกับตามคาดหวังและการได้รับบริการจริง จากเจ้าหน้าที่พยาบาล โรงพยาบาลหาดใหญ่ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลขณะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P	
	X	SD	X	SD			
1. การให้บริการพื้นฐาน							
8. บอกที่ตั้งของห้องน้ำ และห้องส้วม	2.96	0.26	2.95	0.32	0.44	0.658	**
2. การให้ข้อมูล							
2. บอกและอธิบายการบริการก่อนให้การบริการทุกครั้ง	2.97	0.16	2.37	0.93	5.77	0.000	****
6. บอกผลของการตรวจ เช่น การหดตัวของมดลูก การตรวจภายในและสภาพทารกในครรภ์	2.84	0.49	1.92	0.97	8.47	0.000	****
3. การจัดการการคลอด							
1. ต้อนรับและทักทายด้วยท่าทีและวาจาสุภาพ	3.00	0.00	2.96	0.20	1.76	0.083	**
3. ชักประวัติการตั้งครรภ์ อาการเจ็บครรภ์ด้วยวาจาที่สุภาพและให้เกียรติ	2.97	0.23	2.81	0.54	2.33	0.023	*
5. โทณชนอวิหะเพศภายนอกด้วยวาจา ความนุ่มนวล	3.00	0.00	2.92	0.27	2.52	0.013	*
4. การประคับประคองทางจิตใจ							
4. ปิดม่านหรือส่วนของร่างกายก่อนตรวจภายในและส่วนอุ้งจาระ	3.00	0.00	2.97	0.16	1.42	0.159	**
7. เปิดโอกาสให้ท่านได้สัมผัสทารกทางหน้าท้องระหว่างการตรวจ	2.16	0.93	1.19	0.59	8.93	0.000	****
9. อนุญาตให้นั่งสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ท่านนับถือเข้าห้องคลอด	1.32	0.72	2.05	0.32	3.48	0.001	****

ผลของการพยาบาล(ตารางที่13) ระยะแรกพบว่ากิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมด้านการให้ข้อมูล เกือบทุกกิจกรรม ด้านการจัดการการคลอด (2:3) ด้านการประคับประคองทางจิตใจ (2:3) แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้านการบริการพื้นฐาน

**ตารางที่ 14** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย **คะแนนมาตรฐานของคุณภาพการพยาบาล**  
**ระยะเจ็บครรภ์ตามคาดหวังและการได้รับบริการจริง** จากบริการของเจ้าหน้าที่พยาบาล  
 โรงพยาบาลหาดใหญ่ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลขณะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P	
	X	SD	X	SD			
<b>1. การให้บริการพื้นฐาน</b>							
1. จัดให้นอนพักในสถานที่สงบ และ เตียงนอนที่เรียบร้อย	2.95	0.28	2.89	0.31	1.07	0.288	ns
9. ให้เครื่องดื่มหรืออาหารอ่อนระหว่าง เจ็บครรภ์เล็กน้อย	2.37	0.93	1.93	1.00	4.02	0.000	****
10. ให้จับน้ำเย็นหรืออมน้ำแข็ง	2.28	0.97	1.21	0.62	9.20	0.000	****
17. ทำความสะอาดอวัยวะเพศทุกครั้ง เมื่อเปื่อยกเปลี่ยน	2.92	0.36	2.69	0.66	3.24	0.002	***
<b>2. การให้ข้อมูล</b>							
7. อธิบายกระบวนการคลอดอย่าง ย่อให้ท่านทราบ	2.07	0.99	1.29	0.71	6.93	0.000	****
12. บอกให้ท่านทราบการหดตัวของ มดลูกทุกครั้งหลังการตรวจ	2.76	0.63	1.80	0.96	8.62	0.000	****
14. บอกเหตุผลของการตรวจภายใน ให้ท่านรับทราบทุกครั้ง	2.91	0.37	1.83	0.99	9.02	0.000	****
<b>3. การจัดการการคลอดและการประคับประคองทางจิตใจ</b>							
11. ตรวจการหดตัวของมดลูกเป็น เป็นระยะ	2.97	0.23	2.80	0.55	2.98	0.004	***
13. พังเสียงหัวใจทารกในครรภ์เป็น ระยะ และบอกให้ท่านทราบสภาพ ของเสียงหัวใจทารกในครรภ์ทุกครั้ง	2.76	0.59	1.58	0.83	11.74	0.000	****
16. ตรวจภายในด้วยความนุ่มนวล และบอกให้ท่านทราบผลของ การตรวจเป็นระยะ	2.96	0.28	2.56	0.62	5.63	0.000	****

4. การระดับประคองทางจิตใจ							
2. แนะนำให้ท่านรู้จักผู้รอลอด ข้างเคียง	2.17	0.94	1.01	0.26	10.8	0.000	****
3. แนะนำให้ท่านรู้จักเจ้าหน้าที่ ที่สามารถ ขอความช่วยเหลือ	2.35	0.89	1.04	0.35	12.17	0.000	****
4. อนุญาตให้ท่านลุกเดินและยืน อย่างอิสระในระหว่างเจ็บครรภ์เล็กน้อย	2.75	0.64	2.53	0.74	2.87	0.005	***
5. นั่งหรือยืนเป็นกำลังใจแก่ท่านใน ระหว่างเจ็บครรภ์ตลอด	2.88	0.42	2.32	0.89	5.55	0.000	****
6. เป็นสื่อกลางติดต่อญาติหรือสามี	1.52	0.86	1.23	0.63	3.45	0.001	****
8. เป็นเพื่อนขณะแพทย์ผู้ชายตรวจภายใน แก่ท่าน	1.92	0.97	1.55	0.89	3.67	0.000	****
15. กั้นม่านระหว่างการตรวจ ภายในทุกครั้ง	2.95	0.28	2.89	0.42	1.42	0.159	ns
18. สันติรับฟังความเจ็บปวดของท่าน และพร้อมที่จะติดต่อแพทย์เมื่อท่าน ขอความช่วยเหลือ	2.83	0.53	2.16	0.90	6.72	0.000	****
19. ปลอบโยนและแนะนำวิธีการผ่อนคลาย ความเจ็บปวด	2.79	0.60	1.84	0.95	8.44	0.000	****
20. ชมเชยเมื่อท่านปฏิบัติคนเหมาะสม	2.77	0.61	1.39	1.28	10.24	0.000	****
21. คอยสอบถามความต้องการและ คอยดูแลการขับถ่ายแก่ท่าน	2.51	0.86	1.91	0.99	5.68	0.000	****
22. อนุญาตให้ท่านทำพิธีกรรมทาง ศาสนา หรือความเชื่อ	1.13	0.48	1.03	0.23	2.19	0.032	*
23. อนุญาตสามีเข้าเยี่ยมในระหว่าง เจ็บครรภ์	2.03	0.99	1.00	0.00	9.02	0.000	****

ผลของการพยาบาล(ตารางที่ 14) ระยะเจ็บครรภ์ พบว่า กิจกรรมการพยาบาลตาม  
การปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรม  
ด้านการให้ข้อมูลด้านการจัดการการคลอด เกือบทุกกิจกรรมด้านการระดับประคองทางจิตใจ  
(12:13) และด้านการบริการพื้นฐาน (3:4)

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของคุณภาพการพยาบาลระยะคลอด ตามคาดหวังและการได้รับบริการจริง จากเจ้าหน้าที่พยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลระยะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P	
	X	SD	X	SD			
<b>1. การให้บริการพื้นฐาน</b>							
1. ย้ายท่านขึ้นเตียงด้วยการระวังอุบัติเหตุ	2.92	0.32	2.61	0.66	4.04	0.000	****
2. เช็ดแห้งและชำระอวัยวะเพศเมื่อเปลี่ยนเบื่อนทุกครั้ง	2.79	0.58	1.69	0.92	9.85	0.000	****
3. คอยเตือนหรือควบคุมให้หายใจเมื่อผ่อนคลายความเจ็บปวด	2.84	0.55	2.65	0.76	2.76	0.007	**
7. ให้ออมน้ำแข็งหรือจิบน้ำเย็นเมื่อท่านร้องขอ	2.25	0.96	1.08	0.36	10.54	0.000	****
<b>2. การให้ข้อมูล</b>							
6. อธิบายเหตุผลของการให้นอนขึ้นเข่าหรือวางขาบนเก้าอี้ในระหว่างเบ่ง	2.63	0.71	1.24	0.63	13.36	0.000	****
<b>3. การจัดการการคลอด</b>							
4. เชียร์การเบ่งคลอดเป็นระยะ	2.83	0.55	2.63	0.79	2.92	0.005	***
5. ตรวจเสียงหัวใจของทารกในครรภ์เป็นระยะระหว่างการเบ่ง	2.39	0.90	1.19	0.59	10.84	0.000	****
9. ทำคลอดด้วยท่าที่ที่เขื่อนั้น และคล่องแคล่ว	2.96	0.26	2.91	0.37	1.65	0.103	**
14. คลอดรกโดยการดันหน้าท้องด้วยความนุ่มนวล	2.88	0.43	2.79	0.53	1.98	0.052	**
15. งดอาหารที่ฝืดก่อนข้อม หรือเมื่อท่านร้องขอ	2.68	0.78	2.53	0.76	3.57	0.001	****
16. เช็ดแผลที่ฝีเข็มด้วยมือที่นุ่มนวลอย่างรวดเร็ว	2.73	0.70	2.47	0.72	3.48	0.001	****
<b>4. การประทับประคองทางจิตใจ</b>							
8. ชมเชยเมื่อท่านเบ่งถูกวิธี	2.67	0.70	1.76	0.96	8.17	0.000	****

10. บอกระดับของบุตรและสภาพของ บุตรหลังคลอดทันทีแก่ท่าน	2.97	0.23	2.96	0.26	1.00	0.321	***
11. อนุญาตให้ท่านสัมผัส หรืออุ้มบุตร ทันทีหลังคลอด	2.23	0.95	1.16	0.55	9.45	0.000	****
12. บอกละให้ท่านรับทราบจะนำบุตรไป อาบน้ำ ก่อนแยกบุตรไปจาก สายตาของท่าน	2.37	0.82	1.49	0.86	8.07	0.000	****
13. ให้จับน้ำเต้าหลังคลอดบุตรทันที หรือก่อนท่านร้องขอ	2.44	0.87	1.44	0.81	8.90	0.000	****

ผลของการพยาบาล(ตารางที่ 15) ระยะคลอด พบว่า กิจกรรมการพยาบาลตาม  
การปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรม  
ด้านการบริการพื้นฐาน การให้ข้อมูล เกือบทุกกิจกรรมด้านการประคับประคองทางจิตใจ(4:5)  
และการจัดการการคลอด (4:6)

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คะแนนมาตรฐานของคุณภาพการพยาบาลระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมงตามคาดหวังและการได้รับบริการจริง จากการบริหารของเจ้าหน้าที่พยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ (n=75)

กิจกรรมการพยาบาลระยะคลอด	ความคาดหวัง		ปฏิบัติจริง		T	P	
	X	SD	X	SD			
<b>ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง</b>							
<b>1. การให้บริการพื้นฐาน</b>							
4. ให้น้ำเย็น หรือ เครื่องดื่ม หรือ อาหารอ่อน เพื่อบรรเทาความกระหายและทิว	2.76	0.65	2.25	0.96	5.10	0.000	****
5. ตรวจและซักถามความต้องการ	2.36	0.93	1.93	0.99	4.16	0.000	****
ปัสสาวะเป็นระยะ							
12. ส่งท่านขึ้นรถนอน หรือรถนั่งก่อน	2.96	0.26	2.89	0.43	1.22	0.228	**
ออกจากห้องคลอด							
<b>2. การให้ข้อมูล</b>							
1. ช่วยแจ้งการคลอดแก่สามีและญาติ	2.60	0.82	1.57	0.87	8.89	0.000	****
11. อธิบายลักษณะของสถานที่พักฟื้น	2.44	0.87	1.69	0.96	6.84	0.000	***
หลังคลอดให้ท่านรับทราบ							
<b>3. การจัดการการคลอด</b>							
2. ตรวจและคลึงมดลูกเป็นระยะ	3.00	0.00	2.85	0.51	2.48	0.015	*
3. ตรวจและซักถามปริมาณน้ำควาปลา	2.97	0.23	2.84	0.52	2.43	0.017	*
ที่ขับออกเป็นระยะ							
10. ช่วยเลี้ยงบุตร เพื่อให้ท่าน	2.69	0.74	2.36	1.02	3.24	0.002	***
มีเวลาพักก่อน							
<b>4. การประคับประคองทางจิตใจ</b>							
6. อนุญาตญาติหรือสามีเข้าเยี่ยม	2.43	0.93	1.03	0.23	11.96	0.000	****
7. บอกเพศและน้ำหนักบุตรให้รับทราบ	1.37	0.80	1.00	0.00	4.03	0.000	****
8. ให้ออกาสแก่ท่านในกรณีบุตร	1.96	1.02	1.11	0.45	7.13	0.000	****
9. เปิดโอกาสให้ท่านซักถามเรื่องราว	1.88	0.96	1.13	0.50	4.78	0.000	****
เกี่ยวกับบุตรที่เกิด							

ผลของการพยาบาล(ตารางที่ 16) ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง พบว่า กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมด้านการให้ข้อมูล การจัดการการคลอด การประคับประคองทางจิตใจ และเกือบทุกกิจกรรมด้านการบริการพื้นฐาน (2:3)

#### การอภิปรายผล

1. กรณีเปรียบเทียบคุณภาพการพยาบาลที่รับบริการโดยนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผลของการศึกษาคุณภาพการพยาบาลระหว่างการคลอดโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลที่ปฏิบัติจริง ต่ำกว่าคุณภาพการพยาบาลตามความคาดหวังทุกด้าน การศึกษานี้โดยรวมสอดคล้องกับการศึกษาของเต็มดวง เจริญสุข (2532) ซึ่งรายงานว่าคุณภาพการพยาบาลระหว่างการคลอดตามการปฏิบัติจริงของพยาบาล ต่ำกว่าคุณภาพการพยาบาลตามความคาดหวังทุกด้าน การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การบริการที่จัดให้โดยนักศึกษาพยาบาล ยังไม่เป็นที่พอใจของผู้รับบริการ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลยังขาดทักษะและประสบการณ์ในการให้บริการพยาบาล จึงทำให้คุณภาพการบริการจริงต่ำกว่าความคาดหวัง นอกจากนี้กฎระเบียบของโรงพยาบาลดังเกินไป เช่น การห้ามสามีหรือญาติเยี่ยมหรือเฝ้าคลอดในห้องคลอด ทั้งนี้เพื่อรักษาแวดล้อมในห้องคลอดให้ปลอดเชื้อ และการจัดการในห้องคลอดสะดวก มีผลทำให้การประคับประคองทางจิตใจถูกจำกัดมาก จึงอาจจะมีผลให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจได้ นอกจากนี้ยังอาจเป็นผลเนื่องมาจากผู้คลอดเอง ที่มีความคาดหวังมากเกินไป เนื่องจากความเครียด ความกลัว ทำให้ความต้องการสูง ความทนทานต่ำ จึงทำให้คุณภาพการพยาบาลที่รับบริการจริงต่ำกว่าคุณภาพการพยาบาลตามความคาดหวังดังกล่าว เมื่อทำการจำแนกกิจกรรมการพยาบาลแต่ละด้านหรือแต่ละระยะของการคลอด จะได้รายละเอียด ดังนี้

#### จำแนกตามกิจกรรมแต่ละด้าน

การบริการพื้นฐาน (ตารางที่ 1) พบ การพยาบาลตามการปฏิบัติจริงต่ำกว่าการพยาบาลตามความคาดหวังทุกกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะแรกกับ เกือบทุกกิจกรรมในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง (3:4) กิ่งหนึ่งของกิจกรรมในระยะคลอด และระยะเจ็บครรภ์

เนื่อง-1-กิจกรรม คือ การให้จับน้ำเย็นหรือมน้ำแข็ง

.....ด้านกรวให้ข้อมูล(ตารางที่ 2) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะแรกกับ ระยะเจ็บครรภ์ ระยะคลอด และเกือบทุกกิจกรรมในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง(2:3)

ด้านการจัดการการคลอด (ตารางที่ 3) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่า กิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง เกือบทุกกิจกรรมในระยะเจ็บครรภ์ (2:3) กิ่งหนึ่งของกิจกรรมในระยะคลอด (3:6)

และไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะแรกเริ่ม

ด้านการประคับประคองทางจิตใจ (ตารางที่ 4) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังทุกกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะคลอด และ 2 ชั่วโมงหลังการคลอด เกือบทุกกิจกรรมในระยะแรกเริ่ม (3:4) และประมาณกึ่งหนึ่งในระยะเจ็บครรภ์ (5:12)

#### จำแนกกิจกรรมการพยาบาลตามระยะของการคลอด

ระยะแรกเริ่ม (ตารางที่ 5) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมด้านการบริการพื้นฐาน การให้ข้อมูล เกือบทุกกิจกรรมด้านการประคับประคองทางจิตใจ (4:5) และไม่มี ความแตกต่างด้านการจัดการการคลอด

ระยะเจ็บครรภ์ (ตารางที่ 6) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมด้านการให้ข้อมูล กึ่งหนึ่งของการประคับประคองทางจิตใจ(7:15) การจัดการการคลอด (1:2) และเพียง 1 กิจกรรมในระยะแรกเริ่ม คือ จิบน้ำเย็นหรืออมน้ำแข็งในระยะแรกเริ่ม

ระยะคลอด (ตารางที่ 7) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมด้านการให้ข้อมูล เกือบทุกกิจกรรมด้านการประคับประคองทางจิตใจ(4:5) กึ่งหนึ่งด้านการบริการพื้นฐาน (2:4) และการจัดการการคลอด(3:6)

ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง(ตารางที่ 8) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมด้านการให้ข้อมูล ด้านการจัดการการคลอด และด้านการประคับประคองทางจิตใจและเกือบทุกกิจกรรมด้านด้านการบริการพื้นฐาน (2:3)

## 2. กรณีคุณภาพการพยาบาลที่ได้รับบริการโดยพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่

ผลของการศึกษาคุณภาพการพยาบาลระหว่างคลอดโดยรวมของพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่าความคาดหวังทุกกิจกรรม การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของเด็มดวง(2532) ซึ่งรายงานคุณภาพการพยาบาลตามการปฏิบัติจริงของพยาบาลต่ำกว่าคุณภาพการพยาบาลตามความคาดหวัง การศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่า การบริการที่จัดให้โดยพยาบาล ยังไม่เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะมีสาเหตุจากพยาบาล คือ อัตรากำลังของพยาบาลไม่เพียงพอ ทำให้พยาบาลต้องให้บริการแก่ผู้รับบริการหลายคนในขณะเดียวกัน จึงทำให้ละเลยต่อความต้องการของผู้รับบริการ หรือให้บริการพยาบาลในคุณภาพต่ำกว่าเกณฑ์ นอกจากอาจจะเป็นผลเนื่องมาจากความรู้สึกจำใจ เพื่อหน้ายต่อการบริการที่ยาวนาน อาจจะทำให้พยาบาลเ็นชาต่อพฤติกรรมเรียกร้องของผู้รับบริการ ไม่ใส่ใจต่อผู้รับบริการ ให้บริการในมาตรฐานต่ำ นอกเหนือไปจากนี้ ยัง

มีปัจจัยเนื่องมาจากกฎระเบียบของโรงพยาบาลที่ไม่อนุญาตสามีหรือญาติเข้าเยี่ยมหรือเฝ้าคลอดในห้องคลอด และหรือความเครียดส่วนบุคคลในผู้รับบริการ จึงทำให้การบริการจริงต่ำกว่าความคาดหวัง เมื่อทำการจำแนกกิจกรรมการพยาบาลแต่ละด้าน และแต่ละระยะของการคลอด จะได้ว่ารายละเอียด ดังนี้

#### จำแนกกิจกรรมการพยาบาลตามแต่ละด้าน

ด้านการบริการพื้นฐาน (ตารางที่ 9) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมในระยะเวลาคลอดเกือบทุกกิจกรรมในระะยะเจ็บครรภ์ (4:5) ระยะเวลาหลังคลอด 2 ชั่วโมง (2:3) และไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะแรกรับ

ด้านการให้ข้อมูล (ตารางที่ 10) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมในระยะแรกรับ ระยะเจ็บครรภ์ ระยะคลอด และเกือบทุกกิจกรรมในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง (2:3)

ด้านการจัดการการคลอด (ตารางที่ 11) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะแรกรับ ระยะเจ็บครรภ์ ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง และส่วนมากในระยะคลอด(4:6)

ด้านการประคับประคองทางจิตใจ (ตารางที่ 12) กิจกรรมการพยาบาลตาม การปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุก กิจกรรมในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง เกือบทุกกิจกรรมในระยะเจ็บครรภ์ (1:12) ระยะ คลอด (4:5) และกึ่งหนึ่งในระยะแรกรับ (2:4)

#### จำแนกกิจกรรมการพยาบาลตามระยะของการคลอด

ระยะแรกรับ (ตารางที่ 13) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่า กิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมด้านการให้ข้อมูล เกือบ ทุกกิจกรรม ด้านการจัดการการคลอด (2:3) ด้านการประคับประคองทางจิตใจ (2:3) แต่ไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้านการบริการพื้นฐาน

ระยะเจ็บครรภ์ (ตารางที่ 14) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมด้านการให้ข้อมูล ด้านการจัดการการคลอด เกือบทุกกิจกรรมด้านการประคับประคองทางจิตใจ (12:13) และ ด้านการบริการพื้นฐาน (3:4)

ระยะคลอด (ตารางที่ 15) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมด้านการบริการ พื้นฐาน การให้ข้อมูล เกือบทุกกิจกรรมด้านการประคับประคองทางจิตใจ (4:5) และการจัดการ การการคลอด (4:6)

ระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง (ตารางที่ 16) พบ กิจกรรมการพยาบาลตามการปฏิบัติจริง ต่ำกว่ากิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกกิจกรรมด้านการให้ข้อมูล การจัดการการคลอด การประคับประคองทางจิตใจ และเกือบทุกกิจกรรมด้านการบริการพื้นฐาน (2:3)

### ข้อเสนอแนะ

1. นำงานวิจัยปรับปรุงการบริการ ผลจากการศึกษา พบว่า กิจกรรมการพยาบาลขณะคลอดที่ได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่พยาบาลจริงต่ำกว่าความคาดหวังทุกกิจกรรม กลุ่มกิจกรรมที่ควรปรับปรุงทุกระยะของการคลอด คือ กิจกรรมด้านการให้ข้อมูล การจัดการการคลอด และด้านการประคับประคองทางจิตใจ ส่วนด้านการบริการพื้นฐาน ต้องปรับปรุงในระยะเจ็บระยะคลอด และหลังการคลอด 2 ชั่วโมง นอกจากนี้กิจกรรมที่ควรปรับเปลี่ยน คือ การชี้แจงระเบียบและข้อมูลบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับการคลอดแก่ผู้รับบริการและครอบครัวให้รับทราบ ตั้งแต่ระยะทำของของการตั้งครรภ์และระหว่างการบริการ พึงระลึกรอคอยอยู่เสมอว่าการตรวจและการบริการพยาบาล ต้องให้เกิดติดต่อผู้รับบริการในฐานะบุคคลหนึ่ง ผู้รับบริการมีสิทธิรับทราบและมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ นอกจากนี้ทีมพยาบาลในห้องคลอด ควรประเมินคุณภาพของการพยาบาลเป็นระยะ เพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการด้วยเทคนิคที่ทันสมัยอยู่เสมอ

2. นำผลการวิจัยปรับปรุงการเรียนการสอน ผลของการศึกษา แสดงว่าคุณภาพของกิจกรรมการพยาบาลขณะคลอดที่ได้รับบริการจากนักศึกษาพยาบาลต่ำกว่าความคาดหวัง กิจกรรมที่ควรปรับปรุงทุกระยะของการคลอด คือ การให้ข้อมูล การบริการพื้นฐาน และการประคับประคองทางจิตใจ ส่วนการจัดการการคลอดควรปรับปรุงในระยะเจ็บ ระยะคลอดและหลังคลอด 2 ชั่วโมง การปรับปรุงที่คาดว่าจะมีความสำคัญ คือ นักศึกษาคควรได้ฝึกทักษะการพยาบาลก่อนให้บริการ เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นและความคล่องตัวในการให้บริการการพยาบาล

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรได้ทำการศึกษาในประเด็นต่อไปนี้

3.1 ศึกษากระบวนการและการปรับเปลี่ยนการพยาบาลขณะคลอดโดยเน้นการประคับประคองทางด้านจิตใจมากขึ้น

3.2 พัฒนามาตรฐานการพยาบาลขณะคลอด เพื่อประกันคุณภาพการพยาบาลในขั้นตอนต่อไป