



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ โดยศึกษาจากหญิงมีครรภ์ และพยาบาลที่ใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ และศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ ตามการรายงานของหญิงมีครรภ์และพยาบาล

สมมุติฐานการวิจัยมีดังนี้

1. การรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ตามการรายงานของพยาบาลเป็นไปในทางบวกมากกว่าของหญิงมีครรภ์ปกติ
2. การรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ ตามการรายงานของพยาบาลเป็นไปในทางบวกมากกว่าของหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตราย

3. หญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายมีการรับรู้ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์เป็นไปในทางบวกมากกว่าหญิงมีครรภ์ปกติ

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่มารดาหลังคลอดในระยะ 12-24 ชั่วโมงแรกหลังคลอดที่ใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ในระยะคลอดแบบภายใน และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องคลอด ที่มีประสบการณ์ในการดูแลหญิงมีครรภ์ที่ใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ โดยการสุ่มโรงพยาบาลด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ได้โรงพยาบาลราชวิถีและโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ส่วนการคัดเลือกตัวอย่างประชากรมารดาหลังคลอดนั้น ทำการคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ถึงเดือน เมษายน 2529 จนครบจำนวนตัวอย่างประชากรทั้ง 2 กลุ่มๆละ 30 คน รวมเป็น 60 คน และการคัดเลือกตัวอย่างประชากรพยาบาลนั้นทำการคัดเลือกโดยวิธีการสุ่มแบบง่ายจากประชากรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนให้ค่า 4 อันดับ จำนวน 44 ข้อที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบบสอบถามมี 2 ชุด ชุดที่หนึ่งสำหรับหญิงมีครรภ์ และชุดที่สองสำหรับพยาบาล แบบสอบถามทั้ง 2 ชุดมีข้อความที่เหมือนกัน แต่ต่างกันที่การจัดเรียงภาษาและถ้อยคำให้เหมาะสมสำหรับผู้ตอบ นำไปหาความตรงตามเนื้อหา โดยการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน และหาความเที่ยงแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเที่ยง 0.80 และ 0.89 นำไปสัมภาษณ์มารดาหลังคลอดจำนวนกลุ่มละ 30 คน 2 กลุ่มรวมเป็น 60 คน และนำไปแจกให้พยาบาลตอบจำนวน 31 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 30 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 96.77

การวิเคราะห์ข้อมูลได้ดำเนินการโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้วยค่าที (t-test) โดยใช้ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ α .05 แล้วเสนอข้อมูลเป็นตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของมารดาหลังคลอด

มารดาหลังคลอดมีอายุระหว่าง 21-25 ปีมากที่สุด ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพรับจ้างมากที่สุด ส่วนอาชีพของสามีนั้นพบว่าส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง สำหรับสถานภาพสมรสส่วนใหญ่อยู่กับสามี รายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 1,000-3,000 บาท

มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่เป็นมารดาที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกและมีบุตรคนแรก และพบว่ามาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล และเคยได้รับคำแนะนำหรือคำบอกเล่าเกี่ยวกับการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์มาก่อนแล้วเป็นส่วนใหญ่

2. สถานภาพของพยาบาล

พยาบาลที่ทำการศึกษามีอายุระหว่าง 21-25 ปีมากที่สุด วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี และมีสถานภาพสมรสเป็นโสดมากที่สุด ประสบการณ์

การทำงานในห้องคลอคลส่วนใหญ่อยู่นระหว่าง 3-5 ปี และส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการอบรม การดูแลหึงมีครรภ์ที่ใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์มาก่อน

3. การรับรู้ของหึงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องมือตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์

ก. - การรับรู้ของหึงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์

1) การรับรู้ของหึงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์โดยส่วนรวมเป็นไปในทางบวก โดยมีคะแนนเฉลี่ยเป็น 2.61

2) การรับรู้ของหึงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องมือตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์เป็นรายข้อพบว่า ข้อที่หึงมีครรภ์มีการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้ เป็นไปในทางบวกและอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยมีคะแนนสูงสุดได้แก่ข้อที่ว่า "มีความมั่นใจว่าการใช้เครื่องมือนี้จะช่วยให้คลอดโดยปลอดภัย รองลงมาคือข้อที่ว่า "จะได้รับการประสานงาน การคลอดที่ีที่หากทราบจุดมุ่งหมายของการใช้เครื่องมือนี้อย่างละเอียด" "มีความแน่ใจว่า แพทย์และพยาบาลบอกความจริงเกี่ยวกับทารกในครรภ์เมื่อได้ใช้เครื่องมือนี้" และ "มีความพอใจที่จะไ้ทราบการ เค้นของหัวใจทารกในครรภ์จากเครื่องมือนี้มากกว่าไม่ทราบอะไรเลย" ส่วนข้อที่หึงมีครรภ์มีการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้เป็นไปในทางลบและอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยมีคะแนนต่ำสุดได้แก่ข้อที่ว่า "ต้องการให้มีพยาบาลอยู่ด้วยขณะใช้เครื่องมือ" รองลงมาได้แก่ "มีความกลัวว่าเสียงหัวใจทารกจะเงียบหายไป" "มีความเชื่อว่าตนเองสามารถบอก ลักษณะการหดรัศตัวของมดลูกได้ดีกว่าเครื่องมือนี้" และ "มีความไม่เป็นสุข เพราะกลัวว่าจะเห็นความผิดปกติของตัวเขาและทารกจากการใช้เครื่องมือ" ส่วนข้อที่หึงมีครรภ์ มีการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้ในทางลบและไม่เห็นด้วย โดยมีคะแนนต่ำสุดได้แก่ข้อที่ว่า "มีเรื่องได้พูดคุยซักถามแพทย์หรือพยาบาลโดยใช้ข้อมูลจากเครื่องมือนี้" และ "การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจใช้เครื่องมือนี้"

ข. การรับรู้ของหึงมีครรภ์ปกติต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์

1) การรับรู้ของหญิงมีครรภ์ปกติต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์โดยส่วนรวมเป็นไปในทางบวกโดยมีคะแนนเฉลี่ยเป็น 2.68

2) การรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์เป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่หญิงมีครรภ์ปกติมีการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้เป็นไปในทางบวกและอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยมีคะแนนสูงสุดได้แก่ข้อที่ว่า "มีความมั่นใจว่าการใช้เครื่องมือนี้จะช่วยให้คลอดโดยปลอดภัย" รองลงมาก็คือ "มีความแน่ใจว่าแพทย์และพยาบาลบอกความจริงเกี่ยวกับทารกในครรภ์เมื่อได้ใช้เครื่องมือนี้" และ "เห็นว่าจะได้รับประสบการณ์การคลอดที่ดี หากทราบจุดมุ่งหมายของการใช้เครื่องมือนี้อย่างละเอียด" ส่วนข้อที่หญิงมีครรภ์มีการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้เป็นไปในทางลบ และอยู่ในระดับเห็นด้วยโดยมีคะแนนต่ำสุด" ได้แก่ข้อที่ว่าต้องการให้พยาบาลอยู่ด้วยขณะใช้เครื่องมือ" รองลงมาได้แก่ข้อที่ว่า "มีความกลัวว่าเสียงหัวใจทารกจะเจ็บหายไป และรู้สึกวาระยะเวลาที่ใช้เครื่องมือนี้ยาวนานมาก"

ค. การรับรู้ของหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์

1) การรับรู้ของหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ โดยส่วนรวมเป็นไปในทางบวกโดยมีคะแนนเฉลี่ยเป็น 2.55

2) การรับรู้ของหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์เป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่หญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายมีการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้เป็นไปในทางบวกและอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยมีคะแนนสูงสุดได้แก่ข้อที่ว่า "มีความมั่นใจว่าเครื่องมือนี้จะช่วยให้คลอดโดยปลอดภัย" และ "มีความพอใจที่ได้ทราบการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์จากเครื่องมือนี้มากกว่าไม่ทราบอะไรเลย" รองลงมาคือข้อที่ว่า "มีความแน่ใจว่าแพทย์และพยาบาลบอกความจริงเกี่ยวกับทารกในครรภ์เมื่อได้ใช้เครื่องมือนี้" ส่วนข้อที่หญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายมีการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้เป็นไปในทางลบและอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งโดยมีคะแนนต่ำสุด ได้แก่ข้อที่ว่า "มีความต้องการให้พยาบาลอยู่ด้วยขณะใช้เครื่องมือนี้" ข้อที่เห็นด้วยได้แก่ข้อที่ว่า "กลัวเสียงหัวใจทารกจะเจ็บหายไป" และข้อที่ไม่เห็นด้วยได้แก่ข้อที่ว่า "มีเรื่องได้พูดคุย

ชัฏถามแพทย์และพยาบาล โดยใช้อ้อมูตจากเครื่องมือนี้"

4. เปรียบเทียบการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ ตามการรายงานของหญิงมีครรภ์และพยาบาล

ก. เปรียบเทียบการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ตามการรายงานของหญิงมีครรภ์และพยาบาล

1) จากการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ตามการรายงานของหญิงมีครรภ์ปกติและพยาบาล โดยส่วนรวมพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ตามการรายงานของหญิงมีครรภ์ปกติเป็นไปในทางบวก และการรับรู้ตามการรายงานของพยาบาลเป็นไปในทางลบ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ 1 ที่ว่า "การรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ ตามการรายงานของพยาบาลเป็นไปในทางบวกมากกว่าของหญิงมีครรภ์ปกติ"

2) จากการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ตามการรายงานของหญิงมีครรภ์ปกติและพยาบาลเป็นรายข้อพบว่า มีข้อที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นจำนวน 15 ข้อ โดยคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ ตามการรายงานของหญิงมีครรภ์ปกติมากกว่าของพยาบาล มีเพียง 1 ข้อที่คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ตามการรายงานของพยาบาลมากกว่าของหญิงมีครรภ์ปกติ คือข้อที่ว่า "มีความเชื่อว่าสามารถบอกลักษณะการหดตัวของมดลูกได้ดีกว่าเครื่องมือนี้" ส่วนข้ออื่น ๆ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 15)

ข. การเปรียบเทียบการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ตามการรายงานของหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายกับพยาบาล

1) จากการทดสอบ ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ตามการรายงานของหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายกับพยาบาลโดยส่วนรวมพบว่ามีไม่แตกต่าง

กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 2 ที่ว่า "การรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ตามการรายงานของพยาบาลเป็นไปในทางบวกมากกว่าหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตราย"

2) จากการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความการรายงานของหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายและพยาบาลเป็นรายข้อ พบว่ามีข้อที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นจำนวน 18 ข้อ โดยคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องมือนี้ตามการรายงานของหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายมากกว่าของพยาบาลมีจำนวน 12 ข้อ และข้อที่คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ตามการรายงานของพยาบาลมากกว่าของหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายจำนวน 6 ข้อ ส่วนข้ออื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 17)

5) เปรียบเทียบการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ ระหว่างหญิงมีครรภ์ปกติและหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตราย

ก. จากการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ปกติ และหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายโดยส่วนรวมพบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยทั้ง 2 กลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์เป็นไปในทางบวก แต่คะแนนเฉลี่ยของหญิงมีครรภ์ปกติมากกว่าของหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 3 ที่ว่า "หญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายมีการรับรู้ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์เป็นไปในทางบวกมากกว่าหญิงมีครรภ์ปกติ"

ข. จากการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ปกติและหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายเป็นรายข้อพบว่า มีข้อที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นจำนวน 6 ข้อ โดยหญิงมีครรภ์ปกติมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้มากกว่าของหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตราย มีเพียง 1 ข้อที่คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายมากกว่าของหญิงมีครรภ์ปกติ คือข้อที่ว่า "ทราบสภาพของทารกในครรภ์ได้ถูกต้องแน่นอน จากการใช้เครื่องมือนี้" ส่วนข้ออื่น ๆ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 19)

อภิปรายผลการวิจัย

1. การรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์

1.1 ผลการวิจัยพบว่า หญิงมีครรภ์มีการรับรู้ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ โดยส่วนรวมเป็นไปในทางบวก หมายความว่าหญิงมีครรภ์มีความรู้สึกว่าการตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์มีประโยชน์ต่อตนเองและบุตร เช่น ช่วยให้การคลอดเป็นไปได้อย่างปลอดภัย ทราบการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ ตลอดจนไม่รู้สึกรู้ว่าเครื่องมือทำให้เกิดความไม่สบาย เป็นต้น ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากว่าตามปกติแล้วผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการที่มีความต้องการจะมารับการรักษาที่โรงพยาบาลต่างก็มีความคาดหวังว่าชีวิตของตนและบุตรจะปลอดภัย จึงให้ความไว้วางใจในแพทย์และพยาบาลโดยคาดหวังว่าคงจะได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างดี ดังนั้นเมื่อได้ใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ หญิงมีครรภ์ก็ย่อมจะมีความมั่นใจได้ว่าเครื่องมือนี้จะต้องช่วยเหลือตนเองและบุตร จึงทำให้มีการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้เป็นไปในทางบวก ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของสตาร์คแมน (Starkman 1976 : 269-277) ที่ได้ศึกษาหญิงมีครรภ์ที่ใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ พบว่า

หญิงมีครรภ์มีความมั่นใจเป็นพิเศษต่อเครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ โดยเฉพาะในขณะที่แพทย์และพยาบาลไม่ได้อยู่ด้วย

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้ว จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่าหญิงมีครรภ์ทั้ง 2 กลุ่มคือ หญิงมีครรภ์ปกติและหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายนั้น ต่างก็มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้เป็นไปในทางบวกและอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดในข้อที่ว่า มีความมั่นใจว่าการใช้เครื่องมือนี้จะช่วยให้การคลอดเป็นไปอย่างปลอดภัย แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่นในเครื่องมือนี้และเห็นว่าเครื่องมือนี้มีประโยชน์ และใช้ช่วยเหลือตนเองและบุตรให้ปลอดภัยในระหว่างการคลอด นอกจากนั้นแล้ว ข้อที่หญิงมีครรภ์มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเห็นด้วยก็คือ จะได้รับประสบการณ์การคลอดที่ดีหากทราบจุดมุ่งหมายของการใช้เครื่องมืออย่างละเอียด ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุปราณี อัทธเสรี และคณะ (2526: 106-116) และการศึกษาของพยอม อยู่สวัสดิ์ และคณะ (2527: 105) ซึ่งพบว่า หญิงมีครรภ์ในระยะคลอด มีความต้องการให้พยาบาลบอกเล่าก่อนที่จะปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ และทราบเหตุผลของการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และทรงกัมภ์

อัฟฟอนโซ (Affonso in Clark and Affonso 1976 : 417) ซึ่งกล่าวว่า
 ก่อนที่จะใช้เครื่องมือนี้ควรจะได้ให้คำอธิบายแก่หญิงมีครรภ์ให้มีความเข้าใจอย่างละเอียด
 ว่าเครื่องมือนี้คืออะไร ทำไมจึงต้องใช้ ใช้อย่างไร และควรอธิบายเกี่ยวกับเสียงและ
 ลักษณะการบันทึกของเครื่องมือด้วย นอกจากนี้ผู้ช่วยควรจะมีสิทธิในการได้รับทราบข้อมูล
 ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวินิจฉัย ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อการยินยอมหรืออนุญาตให้ใช้วิธีการหรือ
 การรักษานั้นได้ด้วย (Helmet and Mackert 1978:66)

นอกจากนั้นยังพบว่าหญิงมีครรภ์มีความพอใจที่จะได้ทราบการเต้น
 ของหัวใจทารกในครรภ์จากเครื่องมือนี้ ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากตามปกติแล้วหญิงมีครรภ์
 ต้องนอนรอคลอดอยู่ในห้องรอคลอด โดยไม่ทราบภาวะของบุตรเพราะการใช้หูฟัง
 ชรรมคา (Fetoscope) นั้นพยาบาลจะเป็นฝ่ายได้ยินเสียงหัวใจทารกในครรภ์เพียง
 ฝ่ายเดียว ดังนั้นการที่หญิงมีครรภ์ได้ยินเสียงหัวใจทารกในครรภ์ และมองเห็นอัตรา
 การเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ ก็ย่อมจะทำให้เกิดความพึงพอใจเพราะการได้ทราบว่า
 บุตรอยู่ในสภาวะที่ปลอดภัยย่อมเป็นข้อพิจารณาของมารดา ดังการศึกษาของสุปราณี
 อัทธเสรีและคณะ (2526: 106) ซึ่งพบว่า หญิงมีครรภ์ต้องการทราบสภาพของตนเอง
 และทารกในครรภ์ภายหลังคลอดในระยะปากมดลูกเปิดโดยมีความต้องการอยู่ในระดับมาก

ส่วนในข้อที่หญิงมีครรภ์มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้
 เป็นไปในทางลบและอยู่ในระดับไม่เห็นด้วยได้แก่ข้อที่ว่า "การมีเรื่องพูดคุยซักถามแพทย์
 และพยาบาลขณะใช้เครื่องมือนี้" ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากหญิงมีครรภ์ไม่ได้ซักถามสิ่งใด
 จากแพทย์หรือพยาบาลหรือหญิงมีครรภ์ไม่มีความสงสัยอะไรเลย ตลอดจนมีความคาดหวังว่า
 ทั้งแพทย์และพยาบาลจะต้องให้ความช่วยเหลือตนเองอย่างเต็มความสามารถโดยไม่มี
 ความจำเป็นจะต้องซักถาม หรืออีกประการหนึ่งอาจจะเนื่องมาจากว่าทั้งแพทย์และ
 พยาบาลต่างก็มุ่งความสนใจไปที่เครื่องมือโดยไม่เปิดโอกาสให้หญิงมีครรภ์ได้ซักถาม
 ผลการวิจัยนี้แตกต่างจากการศึกษาของสตาร์คแมน (Starkman 1976 : 272)
 ซึ่งพบว่า หญิงมีครรภ์มีความเห็นว่าเครื่องมือนี้เป็นจุดเริ่มต้นของการสนทนากับแพทย์หรือ
 พยาบาล ทำให้มีเรื่องได้พูดคุยซักถามแทนการนอนรอคลอดเพียงอย่างเดียว ส่วนในเรื่อง
 ความกลัวพบว่าหญิงมีครรภ์มีความกลัวว่าเสียงหัวใจของทารกจะเงียบหายไป ซึ่งสอดคล้อง
 กับการศึกษาของสตาร์คแมน (Starkman 1976: 272) และฮอดเน็ตต์
 (Hodnett 1982: 94-99) ที่พบว่า หญิงมีครรภ์มีความกลัวและวิตกกังวลว่าเสียง

หัวใจทารกจะฉีกปอดหรือเงี้ยวหายไป นอกจากนั้นหญิงมีครรภ์ยังมีความเห็นว่ามีความต้องการให้พยาบาลอยู่ด้วยขณะใช้เครื่องมือนั้น แสดงถึงว่า เครื่องมือนี้ไม่สามารถจะมาทดแทนการพยาบาลได้เลย หรืออาจจะเนื่องมาจากการใช้เครื่องมือนี้เป็นเครื่องมือที่แปลกใหม่สำหรับหญิงมีครรภ์ในรายที่ไม่เคยได้รับคำบอกเล่าหรือคำแนะนำมาก่อนและถึงแม้ว่าจะมีความมั่นใจว่าเครื่องมือนี้จะช่วยให้มีการคลอดที่ปลอดภัยก็ตาม แต่หญิงมีครรภ์ในระยะคลอดจะมีทั้งความกลัว ความวิตกกังวล ความตึงเครียด (Affonso in Clark and Affonso 1976: 349-350) อยู่แล้ว นอกจากนั้นโรงพยาบาลในประเทศไทยส่วนใหญ่ยังไม่อนุญาตให้บุคคลสำคัญ เข้าไปดูแลหรือประทับประคองทางคานจิตใจแก่หญิงมีครรภ์ในระยะคลอดอีกด้วย จึงทำให้หญิงมีครรภ์มีความต้องการให้พยาบาลอยู่เป็นเพื่อนมากที่สุด ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยจะมองว่าแพทย์และพยาบาลเป็นเหมือนบิดามารดาหรือผู้ปกครองที่จะดูแลเขา สิ่งที่เขาต้องการจากพยาบาลก็คือการปฏิบัติที่ช่วยในคานกำลังใจ ปลอดภัย รวมทั้งต้องการการยอมรับจากพยาบาล (Hay and Anderson 1963:96-99) และตรงกับที่ลักเนอร์ (Luckner in Anderson 1973: 207, Cranston 1980:344) กล่าวไว้ว่าเครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ ไม่สามารถจะมาทดแทนพยาบาลหรือเพิ่มงานให้พยาบาลเลย ถ้าหากว่าหญิงมีครรภ์มีความเข้าใจในวิธีการและการทำงานของเครื่องมืออย่างเหมาะสม และถึงแม้ว่าหญิงมีครรภ์ในระยะคลอดจะไม่ได้ใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ก็ตาม พยาบาลก็จะต้องประเมินสภาพทางคานจิตใจ ให้การประทับประคองทางคานจิตใจอย่างเหมาะสมอยู่แล้ว อีกประการหนึ่งที่สำคัญก็คือ หญิงมีครรภ์มีการรับรู้ว่าเขาไม่ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจใช้เครื่องมือนี้ ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากการปฏิบัติจริง การใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์มักจะอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ ซึ่งเห็นว่ามีหน้าที่จะต้องใช้เครื่องมือนี้และส่วนใหญ่ใช้เป็นกรณีรีบด่วนมากกว่าที่จะถามความสมัครใจจากผู้ป่วยก่อน ด้วยเกรงว่าถ้าใช้เครื่องมือนี้เข้าไปอาจเกิดอันตรายต่อหญิงมีครรภ์และทารกได้ ในลักษณะของการปฏิบัติเช่นนี้ มิได้คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งคานกับที่ฮีเมลท์และแมคเคิท์ (Hemelt and Mackert 1978 : 66-67) ได้กล่าวว่าผู้ป่วยมีสิทธิที่จะตัดสินใจด้วยตนเองเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในโปรแกรมการรักษาและละออ หุคางกูร (2528 : 90-91) ได้กล่าวถึงความรับผิดชอบของพยาบาลในการให้การพยาบาลโดยเคารพในสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วยโดยเสมอหน้ากัน ดังนั้นพยาบาลควรจะต้องยอมรับ เคารพในความต้งการพื้นฐานอันเป็นสิทธิโดยชอบของผู้ป่วย

อีกประเด็นหนึ่ง มีหญิงมีครรภ์มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์เป็นไปในทางลบและอยู่ในระดับเห็นด้วยคือ "หญิงมีครรภ์เชื่อว่าเธอสามารถจะบอกลักษณะการหดรัดตัวของมดลูกได้ดีกว่าเครื่องมือนี้" ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากว่าหญิงมีครรภ์มีความเชื่อถือในตนเองอย่างสูงว่าตนเองย่อมจะรู้ได้ดีกว่าเมื่อใดที่มดลูกจะหดรัดตัวแรงและหดรัดตัวเป็นอย่างไร ซึ่งถึงแม้ว่าหญิงมีครรภ์จะมองเห็นลักษณะการหดรัดตัวของมดลูกจากเครื่องมือนี้ก็ตาม แต่ก็ไม่ได้ให้ความเชื่อถือมากนัก โดยผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสตาร์คแมน (Starkman 1976 : 274) ซึ่งพบว่าหญิงมีครรภ์บางส่วนเห็นว่า เธอสามารถที่จะให้ข้อมูลได้ดีกว่าเครื่องมือนี้ และเห็นว่าแพทย์ตลอดจนสามีให้ความสำคัญแก่เครื่องมือนี้มากกว่าตนเอง โดยจะเฝ้ามองเครื่องมือนี้มากกว่าที่จะสนใจความรู้สึกของหญิงมีครรภ์ และเมื่อหญิงมีครรภ์บอกให้ทราบว่าเจ็บครรภ์และมดลูกหดรัดตัวแรงก็ไม่ได้ได้รับความสนใจเท่าที่ควร

1.2 จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ระหว่างหญิงมีครรภ์ปกติและหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายโดยส่วนรวมนั้น ผลการวิจัยปรากฏว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ปกติและหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากว่าหญิงมีครรภ์ทั้ง 2 กลุ่มต่างก็มีความคาดหวังว่าเมื่อใช้เครื่องมือนี้แล้วจะทำให้ตนเองและทารกปลอดภัย จึงมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้ไปในทางบวก โดยผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสตาร์คแมน (Starkman 1977: 503) ที่พบว่า หญิงมีครรภ์ที่ไม่เคยผ่านการคลอดบุตรมาก่อนหรือไม่เคยสูญเสียบุตรจะมีการตอบสนองในทางลบต่อผลเสียของเครื่องมือนี้ และจากการศึกษาของมอลเฟส (Molfese 1982: 707) ซึ่งพบว่า หญิงมีครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมจะมีความรู้สึกในทางบวกมากกว่ากลุ่มอื่น

ส่วนการเปรียบเทียบเป็นรายข้อนั้นพบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ระหว่างหญิงมีครรภ์ปกติและหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายนั้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ว่าได้รับการบอกเล่าอาการของตนเองและทารกอย่างสม่ำเสมอจากพยาบาล

โดยหญิงมีครรภ์ปกติมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้เป็นไปในทางลบและอยู่ในระดับเห็นด้วย ตรงข้ามกับหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป็นไปในทางลบและอยู่ในระดับไม่เห็นด้วย ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากหญิงมีครรภ์ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต้องการได้รับความสนใจเป็นพิเศษจากพยาบาล โดยที่พยาบาลจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงของทารกในครรภ์อยู่เสมอ ประกอบกับผู้ป่วยเองก็มีความกังวลต่อตนเองและบุตร จึงอาจมีความต้องการซักถามข้อมูลจากพยาบาลและแพทย์อยู่เสมอเพื่อความมั่นใจของตนเอง เมื่อไม่ได้รับการบอกเล่าอาการของตนเองและบุตรอย่างสม่ำเสมอจากพยาบาล จึงทำให้ผลการวิจัยข้อนี้มีผลกระทบต่อการรับรู้ข้ออื่น ๆ ด้วย และทำให้หญิงมีครรภ์ทั้ง 2 กลุ่มมีความคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งได้แก่ข้อที่ว่ามีความแน่ใจว่าเครื่องมือนี้ช่วยให้แพทย์และพยาบาลรู้สภาพของทารกในครรภ์ได้ มีความกลัวว่าจะให้ข้อมูลที่ไมถูกต้องแก่แพทย์และพยาบาล หากไม่ได้ใช้เครื่องมือนี้ โดยที่หญิงมีครรภ์ปกติมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้เป็นไปในทางบวกและอยู่ในระดับเห็นด้วย แต่หญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป็นไปในทางลบและอยู่ในระดับไม่เห็นด้วย ส่วนในข้อที่ว่าหญิงมีครรภ์มีความต้องการให้พยาบาลอยู่ด้วยขณะใช้เครื่องมือนี้ พบว่า ทั้งหญิงมีครรภ์ปกติและหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายต่างก็มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป็นไปในทางลบทั้ง 2 กลุ่ม โดยหญิงมีครรภ์ปกติมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเห็นด้วย ส่วนหญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งหมายความว่า หญิงมีครรภ์ที่เสี่ยงต่ออันตรายมีความต้องการให้พยาบาลอยู่ด้วยมากที่สุด

2. การเปรียบเทียบการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องมือตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ตามการรายงานของหญิงมีครรภ์และพยาบาล

จากผลการวิจัยพบว่า การเปรียบเทียบการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องมือตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์โดยส่วนรวม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยหญิงมีครรภ์ปกติมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้เป็นไปในทางบวก ส่วนคะแนนการรับรู้ตามการรายงานของพยาบาลเป็นไปในทางลบ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้ อาจจะเนื่องมาจากการที่หญิงมีครรภ์มาคลอดที่โรงพยาบาลนั้นก็มีความคาดหวังว่าตนเองและบุตรจะปลอดภัย ดังนั้น เมื่อแพทย์หรือพยาบาลตัดสินใจให้ความช่วยเหลือ

ด้วยวิธีใด ๆ ก็ย่อมจะให้ความไว้วางใจแก่แพทย์และพยาบาลเป็นอย่างมากหรืออาจจะเป็นไปได้ที่ว่า หญิงมีครรภ์มิได้มีความเข้าใจในการทำงานของเครื่องมือนี้หรือเข้าใจเพียงผิวเผิน ซึ่งเป็นอันได้ช่วยผลการวิจัยในข้อที่กล่าวไว้ว่า "ทราบเรื่องการหดรัดตัวของมดลูก เมื่อได้ใช้เครื่องมือนี้" โดยหญิงมีครรภ์ปกติส่วนใหญ่ตอบว่าไม่เห็นด้วย ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า หญิงมีครรภ์ปกติย่อมมีการรับรู้เป็นไปในทางบวกได้นั้นคือ รู้สึกว่าเครื่องมือนี้มีประโยชน์กับตนเองและบุตรมากนั่นเอง

ส่วนการที่คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ตามการรายงานของพยาบาลเป็นไปในทางลบ อาจจะเนื่องมาจากพยาบาลคาดคะเนว่า หญิงมีครรภ์ปกติไม่มีความเข้าใจเรื่องการทำงานของเครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ โดยที่พยาบาลเองซึ่งเป็นผู้ที่ให้ข้อมูลเหล่านี้แก่หญิงมีครรภ์ อาจจะไม่ได้อธิบายหรือแนะนำหญิงมีครรภ์อย่างถูกต้อง มีผลทำให้หญิงมีครรภ์มีความรู้สึกในทางลบต่อการใช้เครื่องมือนี้ได้ เป็นต้นว่า ไม่มั่นใจว่าตนเองและทารกจะปลอดภัยจากการใช้เครื่องมือนี้ หรือไม่แน่ใจว่าเครื่องมือนี้จะบอกลักษณะของการหดรัดตัวของมดลูกได้ ซึ่งเท่ากับว่า หญิงมีครรภ์ไม่เห็นประโยชน์ของการใช้เครื่องมือนี้ นั่นเอง อีกประการหนึ่งอาจจะเป็นเพราะว่า พยาบาลอาจจะมีความรู้สึกถึงถึงแม้แพทย์และพยาบาลจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการหดรัดตัวของมดลูก และการเต้นของหัวใจทารก ก็คงจะไม่มี ความหมายมากนักสำหรับหญิงมีครรภ์ และที่สำคัญคือ พยาบาลมีความเข้าใจในการทำงานของเครื่องมือนี้ อย่างที่ว่าจะต้องสอดใส่สายเข้าไปในร่างกายของหญิงมีครรภ์ และต้องนำอิเล็กโทรดไปเกี่ยวติดไว้กับศีรษะของทารก เช่นนี้พยาบาลย่อมมีความรู้สึกได้ว่าหญิงมีครรภ์อาจจะรู้สึกไม่สบาย ระคายเคือง อึดอัดกังวลใจ รวมทั้งกลัวว่าจะมีอันตรายจากการใช้เครื่องมือนี้ได้ ทำให้การรับรู้เป็นไปในทางลบ ส่วนการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ทั้ง 2 กลุ่มนั้นเป็นไปในทางบวก เนื่องจากความไม่รู้เกี่ยวกับการทำงานของเครื่องมือดังกล่าวก็ได้

เหตุผลอีกประการหนึ่งที่อาจจะสนับสนุนข้อค้นพบในเรื่องที่ว่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ตามการรายงานของพยาบาลเป็นไปในทางลบ กล่าวคือ พยาบาลอาจจะเข้าใจว่า หญิงมีครรภ์รู้สึกว่าการใช้เครื่องมือนี้แล้ว ความสนใจและความเอาใจใส่ที่แพทย์และพยาบาลจะให้กับหญิงมีครรภ์ลดน้อยลงไปได้

เนื่องจากว่าต้องใช้เวลาส่วนหนึ่งในการปฏิบัติกายภาพ ซึ่งมียู่อ่างจำกัดนั้น โดยจะต้องใช้เวลาในการอ่านผลจากการทำงานของเครื่องมือเพื่อบันทึกไว้เป็นระยะ ๆ และการกระทำดังกล่าวจะทำให้การสัมผัสผู้ป่วยลดน้อยลงไปด้วย การวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของเพ็ญจันทร์ นิลวัชรารัง (2526 : 73-84) ซึ่งศึกษาเปรียบเทียบความต้องการการเรียนรู้ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีรักษาและได้รับรังสีรักษาระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล พบว่า การรับรู้ของผู้ป่วยสูงกว่าการรับรู้ของพยาบาลและการให้อันดับความสำคัญในข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเฉพาะ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก็คือข้อที่ว่า "ทราบจุดมุ่งหมายของการใช้เครื่องมือนี้ อย่างไร ไม่กลัวการคลอค เพราะทราบว่าการคลอคดำเนินไปอย่างไร" "มีความสุขสบายจากการใส่สายไว้ในช่องคลอคตลอดเวลา" "การลดความเบื่อหน่ายขณะรอการคลอคจากการเฝ้าดูเครื่องมือนี้และไม่กลัวการคลอคเมื่อได้ใช้เครื่องมือนี้ โดยหญิงมีครรภ์ทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการใช้เครื่องมือนี้เป็นไปในทางบวก และอยู่ในระดับเห็นด้วย แต่การรับรู้ที่รายงานโดยพยาบาลเป็นไปในทางลบ และอยู่ในระดับไม่เห็นด้วย ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากว่าความคาดหวังของพยาบาลสูงกว่าของหญิงมีครรภ์ ได้แก่ ข้อที่ว่าหญิงมีครรภ์ทราบจุดมุ่งหมายของการใช้เครื่องมือนี้เป็นอย่างคตินั้น หญิงมีครรภ์มีความเห็นว่าการที่ทราบว่า เครื่องมือนี้ใช้สำหรับทำอะไรก็เพียงพอแล้ว แต่สำหรับพยาบาลอาจจะมีความต้องการให้หญิงมีครรภ์ทราบจุดมุ่งหมายของ เครื่องมือนี้อย่างละเอียดรวมถึงสาเหตุอย่างละเอียด ซึ่งโดยจะต้องให้คำอธิบายจนเข้าใจอย่างถ่องแท้ก่อนที่จะใช้เครื่องมือ รวมทั้งขณะใช้ด้วย และในข้อที่ว่า "มีความสุขสบายจากการใส่สายไว้ในช่องคลอค" ตัวหญิงมีครรภ์เองไม่ใคร่รู้สึกว่าการใส่สายให้เกิดความไม่สุขสบาย แต่พยาบาลซึ่งดูแลหญิงมีครรภ์เมื่อมองเห็นลักษณะของสายที่ใส่ไว้ในช่องคลอค อาจจะคิดว่าหญิงมีครรภ์มีความไม่สุขสบาย และพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางค่านสรีรวิทยาในระยะคลอค เป็นอย่างคิ จึงมีการรับรู้ที่หญิงมีครรภ์น่าจะมีความไม่สุขสบายเกิดขึ้นได้ ส่วนในข้อที่ว่าหญิงมีครรภ์มีความเชื่อว่าสามารถบอกลักษณะของการหดรัดตัวของมดลูกได้คิดว่า

เครื่องมือนี้ หญิงมีครรภ์มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ในทางบวกและอยู่ในระดับไม่เห็นด้วย แสดงว่าพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานของเครื่องมือนี้ว่า สามารถบอกถึงลักษณะการหดรัดตัวของมดลูกได้อย่างแม่นยำ ส่วนตัวหญิงมีครรภ์เองก็เชื่อว่าตนเองน่าจะบอกถึงลักษณะการหดรัดตัวของมดลูกได้ดีกว่า แสดงถึงการไม่เข้าใจอย่าง ต่อเนื่องในการทำงานของเครื่องมือนี้

ส่วนข้อที่คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์และตามการรายงานของ ตนเองและพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่า ข้อที่ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ทั้ง 2 กลุ่มและการรับรู้ตามการรายงานของ พยาบาลเป็นไปในทางลบและอยู่ในระดับไม่เห็นด้วย ได้แก่ข้อที่ว่า "สามารถทนต่อ ความเจ็บปวดได้ดี ขณะใช้เครื่องมือนี้ เพราะทราบว่าเมื่อใดมดลูกจะหดรัดตัวแรง ที่สุด" "การทราบเรื่องการหดรัดตัวของมดลูก เมื่อใดใช้เครื่องมือนี้" ทั้งอาจจน เนื่องมาจากหญิงมีครรภ์ไม่มีความรู้ หรือสนใจต่อกราฟที่แสดงการหดรัดตัวของ มดลูกจากเครื่องมือ เพราะสนใจที่จะฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์มากกว่า ทำให้ ไม่ทราบว่าเมื่อใดมดลูกจะเริ่มหดรัดตัว จึงไม่สามารถคลายความเจ็บปวดโดยหายใจเข้าออกได้ หรืออาจจะไม่ได้รับการอธิบายอย่างละเอียดเกี่ยวกับการทำงานของเครื่องมือ และ จากประสบการณ์การดูแลหญิงมีครรภ์ที่ใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารก ในครรภ์มาก่อน ทำให้พยาบาลสามารถที่จะประเมินได้ว่า หญิงมีครรภ์มีการรับรู้ต่อ การใช้เครื่องมือในเรื่องนี้เป็นอย่างไร และในการที่พยาบาลสามารถที่จะประเมิน การรับรู้ของหญิงมีครรภ์ได้ตรงกันหรือไม่แตกต่างกันมากนัก ก็จะทราบปัญหาของผู้ป่วย และสามารถวางแผนการ ใช้การดูแลตามการรับรู้ของผู้ป่วยได้ถูกต้อง (King 1981 : 20-26)

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ในด้านการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล โดย

ก. จัดให้มีการฝึกอบรมการดูแลหญิงมีครรภ์ แก่พยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในห้องคลอดทุกคน รวมทั้งพยาบาลที่หน่วยฝากครรภ์ด้วย โดยให้ความรู้ เรื่องเครื่องตรวจวัด การทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ตลอดจนการพยาบาลทางร่างกายและจิตสังคม

ข. จักให้มีการปฐมนิเทศแก่พยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกคน เพื่อให้มีความสามารถในการประเมินปัญหาและความต้องการของหญิงมีครรภ์ การสร้างสัมพันธภาพ การติดต่อสื่อสาร การเอาใจเขามาใส่ใจเรา และการวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลรวมทั้งการประเมินผลการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

2. วางแผนการให้การดูแลหญิงมีครรภ์ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ไปจนกระทั่งถึงระยะคลอด โดยให้หญิงมีครรภ์ได้คุ้นเคยกับเครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ ตั้งแต่ระยะที่มาฝากครรภ์หรือก่อนที่จะถึงระยะคลอดเพราะการได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องมือนี้จะช่วยให้หญิงมีครรภ์ลดความวิตกกังวลลงได้ ดังนั้นพยาบาลที่หน่วยฝากครรภ์ควรจะได้ให้คำแนะนำและบอกเล่าหรืออธิบายให้หญิงมีครรภ์มีความเข้าใจอย่างถ่องแท้ก่อนที่จะได้ใช้เครื่องมือนี้โดยอาจจะสอดแทรกเนื้อหาเข้าไปในระหว่างการสอนมารดาในชั้นเรียน ประจำวันที่มีตามปกติในหน่วยฝากครรภ์

3. พยาบาลทุกคนที่ดูแลหญิงมีครรภ์ที่ใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ ควรจะให้ความสนใจหญิงมีครรภ์ทั้งทางร่างกายและจิตสังคม เพื่อให้มีความปลอดภัย ทั้งมารดาและทารก ทั้งยังช่วยลดความวิตกกังวล ความกลัวให้แก่หญิงมีครรภ์อีกด้วย

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะได้มีการศึกษาถึงการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ โดยเปรียบเทียบการรับรู้ระหว่างหญิงมีครรภ์ที่มีอายุ ระดับการศึกษา รายได้ และวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน เพื่อจะได้ใช้ในการวางแผนการพยาบาลอย่างเหมาะสมต่อไป

2. ควรจะได้มีการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ของหญิงมีครรภ์ที่ใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ระหว่างหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการดูแลอย่างมีแบบแผนร่วมกับการสัมผัสกับหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการดูแลตามปกติในระหว่างที่ใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ในระยะคลอด เพื่อใช้ในการปรับปรุงการพยาบาลหญิงมีครรภ์ที่ใช้เครื่องมือนี้

3. ควรจะได้มีการศึกษาทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อการใช้เครื่องตรวจวัดการทำงานของหัวใจทารกในครรภ์ ทั้งนี้เพราะว่าพยาบาลเป็นผู้ดูแลหญิงมีครรภ์อย่างใกล้ชิดและทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อเครื่องมือใหม่ ๆ ที่นำมาใช้กับผู้ป่วยย่อมจะส่งผลถึงการพยาบาลที่จะให้กับผู้ป่วยด้วย