

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาล คือ การใช้ศิลปะและศาสตร์ในการปฏิบัติต่อผู้ที่เจ็บป่วย ทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคงไว้ซึ่งสุขภาพและอนามัยอันดีของประชาชนและสังคม โดยไม่ได้คำนึงถึงเพศ วัย/เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ ตลอดจนลัทธิทางการเมือง ทั้งนี้ต้องกระทำโดยบุคคลที่ได้รับอนุญาตการประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาล¹

จากคำจำกัดความของการพยาบาลที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ไว้ข้างต้นนี้ ทำให้มองเห็นได้ว่าพยาบาลมีบทบาทและหน้าที่หลายประการด้วยกัน เมอร์เรย์ (Murray)² ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลไว้ดังนี้ คือ

1. เป็นผู้สนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วย (Patient advocate) บทบาทนี้เป็นบทบาทที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งที่พยาบาลจะต้องนำไปปฏิบัติ โดยจะต้องอธิบาย ชี้แจง และป้องกันสิทธิของผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพ ช่วยให้สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยและแพทย์ผู้ทำการรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสนับสนุนช่วยเหลือในด้านความสัมพันธ์

¹World Health Organization, "Planning Programming for Nursing Service," (Geneva : WHO, 1971), PP. 12 - 13.

²Malinda Murray, Fundamentals of Nursing. (Englewood Cliffs, N.J. : Prentice - Hall, 1976), PP. 27 - 30.

ระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อที่จะป้องกันผู้ป่วยในค่านจิตใจ ไม่ให้เกิดความเครียดจากภาวะวิกฤติของครอบครัว

2. เป็นผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) พยาบาลจะต้องเป็นผู้ให้คำปรึกษาทางค่านอารมณ์ คอยช่วยเหลือให้ความอบอุ่น และกำลังใจแก่ผู้ป่วย รวมไปถึงการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการมารับบริการทางสุขภาพที่จำเป็น

3. เป็นครู (Teacher) พยาบาลเป็นผู้ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ป่วย ดังนั้นจึงเป็นผู้ที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดี และปรับปรุงความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น โดยการให้คำแนะนำหลักเบื้องต้นในการรักษาสุขภาพ และเสริมสร้างทักษะในการดูแลตนเอง การสอนหรือการให้คำแนะนำที่ให้แก่ผู้ป่วยเป็นการอธิบายเหตุผลและความสำคัญของการรักษาพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย เพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน หรือการกลับเป็นโรครุนแรงขึ้นอีก และเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพ

4. เป็นผู้ชำนาญ (Technician) บทบาทของพยาบาล จะรวมถึงความสามารถและความชำนาญในการให้การพยาบาล พร้อมทั้งจะนำปัญหาและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยของมนุษย์มาพิจารณาาร่วมกัน เพื่อให้การพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง

5. เป็นผู้จัดการ (Manager) พยาบาลมีบทบาทในการเป็นผู้จัดการในหอผู้ป่วย คือ เป็นผู้จัดการเกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ของผู้ป่วย

6. เป็นผู้ประสานงาน (Coordinator) บทบาทนี้เป็นบทบาทที่สัมพันธ์กับบทบาทในการเป็นผู้จัดการ คือจะต้องเป็นผู้ประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายในอันที่จะจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นผลดีต่อผู้ป่วยให้มากที่สุด

7. เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (Clinical specialist) คือ มีความรู้ความสามารถและทักษะในการพยาบาลค่านใดค่านหนึ่งอย่างลึกซึ้ง และจะปฏิบัติหน้าที่ในค่านที่มีความเชี่ยวชาญ โดยเป็นผู้วินิจฉัย วางแผนการพยาบาล และเลือกใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในการพยาบาลผู้ป่วย

8. เป็นนักวิจัย (Researcher) ความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ในปัจจุบัน ทำให้พยาบาลต้องมีการเพิ่มพูนความรู้ของตนอยู่ตลอดเวลา จึงต้องมีการทำการวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการวิจัยทางค่านุภาพ และศึกษางานวิจัยต่าง ๆ เพื่อที่จะนำมาปรับปรุงการพยาบาลให้ทันสมัยอยู่เสมอ

บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลเหล่านี้ บทบาทในการเป็นครูนับได้ว่าเป็นบทบาทที่สำคัญอย่างหนึ่ง "การสอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองนั้นเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมาก"¹ เพราะเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจถึงความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ สามารถที่จะดูแลตนเองขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล และภายหลังจากที่ออกจากโรงพยาบาลแล้ว เพื่อที่จะได้ไม่กลับเป็นโรคนั้นขึ้นมาอีก หรือในโรคที่ไม่สามารถจะรักษาให้หายขาดได้ ก็ช่วยให้เขาสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นสุขและควบคุมโรคได้

พยาบาลสุติกรรม เป็นผู้ที่ให้การพยาบาลแก่มารดาตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ การคลอดไปจนถึงระยะหลังคลอด รวมทั้งการดูแลทารกที่อยู่ในครรภ์ ขณะคลอด และภายหลังคลอด "ซึ่งพยาบาลที่ดูแลมารดาภายหลังคลอดนั้นมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการที่จะตอบสนองความต้องการของมารดาเกี่ยวกับข้อมูลในการดูแลตนเองและทารก"² ฮอท (Hott)³ ได้

¹ Carelyn P. Fyelling and Donnell D. Etwiler, "Health Educator," Hospital, J.A.N.A. 49 (1 April 1975) : 95.

² Doris C. Bethea, Introductory Maternity Nursing, 2d ed. (Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1973), P. 180.

³ Jacqueline Rose Hott, "Best Laid Plans Pre - and Postpartum Comparison of Self and Sponse in Primiparous Lamaze Couples Who Share Delivery and Those Who Do Not," Nursing Research 29 (January - February 1980) : 26.

กล่าวว่า พยาบาลในฐานะที่เป็นผู้นำของทีมการพยาบาลและเป็นบุคคลสำคัญในการดูแลมารดา โดยยึดครอบครัวเป็นจุดศูนย์กลาง จะต้องสามารถขยายบทบาททางวิชาชีพของตน ในการสนองต่อความต้องการของมารดาและครอบครัวของเขา และจะต้องช่วยเหลือมารดาให้มีความสามารถในการปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ จนกระทั่งประสบผลสำเร็จ เช่น ในการให้นมทารกและการดูแลทารก เป็นต้น และ เมลเชอร์ (Melchior)¹ ได้ทำการศึกษามารดาครรภ์แรกจำนวน 3 คน และมารดาครรภ์หลังจำนวน 3 คน ซึ่งคลอดปกติไม่มีปัญหาทางร่างกายทั้งมารดาและทารก โดยทำการสัมภาษณ์ในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลครั้งหนึ่ง และภายหลังจากกลับบ้านในสัปดาห์ที่ 2, 4 และ 6 หลังคลอด พบว่า มารดาที่มีปัญหาน้อยที่สุดในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล เมื่อกลับบ้านก็ยังคงมีปัญหาน้อยที่สุด และไม่พบสถานการณ์วิกฤติ (Crisis situation) เลย ซึ่งระยะเวลาภายหลังคลอดตั้งแต่การคลอดได้เรียบร้อยลงไปจนกระทั่งถึง 6 สัปดาห์ภายหลังคลอด เป็นระยะที่มารดามีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อให้เข้าสู่สภาพปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์ และเตรียมพร้อมสำหรับที่จะเลี้ยงดูทารกของตน

สำหรับมารดาแล้วระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาลภายหลังคลอดนั้น เป็นระยะที่มีความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์อย่างมากมาย เพราะสิ่งที่คนรอบคอบมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานในขณะที่ตั้งครรภ์ได้ผ่านไปแล้ว ทำให้บทบาทของตนต้องเปลี่ยนแปลงไป ต้องมีความรับผิดชอบใหม่เพิ่มขึ้น มารดาจะมีความรู้สึกวิตกกังวลไม่ว่าจะมีการเตรียมตัวไว้อย่างไรก็ตาม²

ดังนั้นพยาบาลผู้ศึกษารวมซึ่งดูแลมารดาภายหลังคลอดจึงควรที่จะสังเกตและเสาะหาปัญหาของ

¹ Lorraine Melchior, "Is the Postpartum Period a Time of Crisis for Some Mother?," Canadian Nurse 71(July 1975) : 30 - 32.

² Gladys B. Lipkin, Psychosocial Aspects of Maternal-Child Nursing. (Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1974), P. 53.

มารดาแต่ละคน เพื่อที่จะช่วยแก้ไข้ปัญหาเหล่านั้น นอกจากนี้แล้วภายหลังคลอดยังเป็นระยะเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอด มารดาก็มีความสนใจและพร้อมที่จะรับการสอน เพราะมีความต้องการที่จะเรียนรู้ในบทบาทใหม่ของคนเพื่อที่จะปฏิบัติให้ถูกต้องอยู่แล้ว ซึ่งในการสอนนั้น "มารดาก็จะเรียนรู้ได้ดีที่สุดเมื่อมีความพร้อมที่จะเรียน"¹

ในประเทศไทย การสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดได้มีการจัดเป็นโปรแกรมการสอนแบบกลุ่ม โดยมุ่งให้มีความรู้ความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การปฏิบัติตน และการดูแลทารก แต่เนื่องจากว่า "ในมารดาที่คลอดปกติแล้ว จะมีความต้องการการดูแลทางร่างกายไม่มากนัก"² พยาบาลสูติกรรมจึงมีเวลาที่จะสังเกตปัญหาและสอนมารดาเป็นรายบุคคลได้ ซึ่ง การจัดโปรแกรมการสอนเป็นรายบุคคลนั้นจะสนองต่อความต้องการและความพร้อมของมารดาแต่ละคน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการจัดโปรแกรมการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดแบบเป็นกลุ่มและเป็นรายบุคคล เพื่อที่จะได้นำประสิทธิผลของการสอนมาเปรียบเทียบกับว่าแตกต่างกันหรือไม่ และจะได้นำผลการวิจัยนี้ไปใช้ปรับปรุงการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้น

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลของการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดของมารดา ซึ่งมาคลอดในโรงพยาบาล โดยมีจุดมุ่งหมายของการวิจัยดังนี้ คือ

1. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบประสิทธิผลของการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดระหว่างการสอนแบบกลุ่มกับการสอนรายบุคคล

¹ - Marry Ann Hautman, "Assessment : One Factor in Effective Client Teaching," Nursing Forum 18 (No. 4 1979) : 405.

² Joy Prienceton Clausen, et al., Maternity Nursing Today. (New York : McGraw - Hill Book Company, 1973), P. 602.

2. เพื่อศึกษาถึงตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอด ซึ่งได้แก่ ระดับอายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และจำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์

ปัญหาของการวิจัย

ปัญหาของการวิจัยครั้งนี้มีดังต่อไปนี้

1. ประสิทธิผลของการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอด ระหว่างมารดาที่ได้รับการสอนเป็นกลุ่ม และมารดาที่ได้รับการสอนเป็นรายบุคคลจะแตกต่างกันหรือไม่
2. ประสิทธิผลของการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดของมารดาที่มีระดับอายุแตกต่างกัน ทั้งในรายที่ได้รับการสอนเป็นกลุ่ม และการสอนเป็นรายบุคคลแตกต่างกันหรือไม่
3. ประสิทธิผลของการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดของมารดาที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ทั้งในรายที่ได้รับการสอนเป็นกลุ่มและการสอนเป็นรายบุคคลแตกต่างกันหรือไม่
4. ประสิทธิผลของการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดของมารดาที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน ทั้งในรายที่ได้รับการสอนเป็นกลุ่มและการสอนเป็นรายบุคคลแตกต่างกันหรือไม่
5. ประสิทธิผลของการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดของมารดาที่มากลอบเป็นครรภ์แรกและครรภ์หลัง ทั้งในรายที่ได้รับการสอนเป็นกลุ่ม และการสอนเป็นรายบุคคลแตกต่างกันหรือไม่

สมมติฐานของการวิจัย

จากปัญหาของการวิจัยดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยจึงได้ตั้งสมมติฐานของการวิจัยไว้ดังต่อไปนี้ คือ

1. การสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดของมารดาที่ได้รับการสอนเป็นรายบุคคล มีประสิทธิผลดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนเป็นกลุ่ม



2. ประสิทธิภาพของการสอนมารดาภายหลังคลอดเป็นรายบุคคล ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงของร่างกายภายหลังคลอดดีกว่าเป็นกลุ่ม
3. ประสิทธิภาพของการสอนมารดาภายหลังคลอดเป็นรายบุคคล ในเรื่องการสังเกตน้ำคาวปลา และการดูแลฝีเย็บดีกว่าเป็นกลุ่ม
4. ประสิทธิภาพของการสอนมารดาภายหลังคลอดเป็นรายบุคคล ในเรื่องการออกกำลังกายภายหลังคลอดดีกว่าเป็นกลุ่ม
5. ประสิทธิภาพของการสอนมารดาภายหลังคลอดเป็นรายบุคคล ในเรื่องการดูแลเต้านมและการให้นมทารกดีกว่าเป็นกลุ่ม
6. ประสิทธิภาพของการสอนมารดาภายหลังคลอดเป็นรายบุคคล ในเรื่องอาหารของมารดาภายหลังคลอดดีกว่าเป็นกลุ่ม

การสอนรายบุคคลเป็นการสอนที่สนองต่อความต้องการและความพร้อมของมารดาแต่ละคน จึงควรที่จะได้ผลดีกว่าการสอนเป็นกลุ่ม ซึ่งไม่สามารถสนองต่อความต้องการของมารดาแต่ละคนได้หมด แม (Mae)¹ ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบวิธีสอนสี่แบบ โดยแบ่งเป็นการสอนแบบกลุ่ม และการสอนรายบุคคลอย่างละสองแบบ พบว่า การสอนเป็นรายบุคคลทั้งสองแบบให้ผลดีกว่าการสอนแบบกลุ่ม

7. การสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดของมารดาที่มีระดับอายุแตกต่างกัน มีประสิทธิภาพไม่แตกต่างกัน

ในการสอนผู้ใหญ่อายุของผู้เรียนจะไม่มีผลต่อการเรียนรู้ ซึ่งจากการศึกษา

¹Lillie Mae, "An Assessment of Nutrition Education Needs of Elderly Blacks and Comparison of Four Method of Instruction," Disseratation Abstracts International 40(August 1979) : 687 - A.

ของ เนลสัน (Nelson)¹ พบว่า ไม่ว่าจะอยู่ในกลุ่มอายุระดับไหนก็ตาม ต่างก็สามารถรับในสิ่งที่เรียนรู้ได้ทัดเทียมกัน ดังนั้นระดับอายุที่แตกต่างกันในมารดาที่ได้รับการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอด จึงควรจะมีผลต่อประสิทธิภาพของการสอน ทั้งในรายที่ได้รับการสอนเป็นกลุ่มและเป็นรายบุคคล

8. การสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดของมารดาที่มีระดับการศึกษาสูง มีประสิทธิภาพดีกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาค่ำ

ระดับการศึกษาจะมีส่วนสัมพันธ์กับความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพและโรคต่างๆ ซึ่งระดับการศึกษาจะเป็นสิ่งที่ช่วยในการกำหนดปริมาณของสิ่งที่จะสอน และผู้ที่มีการศึกษาค่ำจะสามารถเข้าใจได้คือการสอนนั้นใช้คำพูดที่เป็นรูปธรรม ส่วนผู้มีการศึกษาสูงจะสามารถเข้าใจในคำพูดนามธรรมได้ดีกว่าผู้มีการศึกษาค่ำ² ดังนั้นในการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดของมารดาที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน จึงควรจะมีประสิทธิภาพแตกต่างกัน

9. การสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดของมารดาที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน มีประสิทธิภาพแตกต่างกัน

ไวท์ (White)³ ได้กล่าวว่า กลุ่มคนที่อยู่ในระดับสังคมและอาชีพที่ต่ำจะมีผลต่อการให้ความรู้ทางสุขภาพ ซึ่งระดับของสังคมและอาชีพนี้มีผลถึงรายได้ของครอบครัว

¹ Nora Nelson, "Learning as a Function of Relevance and Age," Disseratation Abstracts International 40 (August 1979) : 610 - A.

² Francer Storlie, Ilse Wolff, and Elizabeth Rambousek, Patient Teaching in Critical Care. (New York : Prentice-Hall, 1975), P.23.

³ Majorie White, "Inside Family Life : An Arena for Health Education," Nursing Forum 18 (No. 3 1979) : 249.

ดังนั้นมารดาที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน จึงน่าจะมีประสิทธิผลของการสอนแตกต่างกัน

10. การสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดของมารดาที่คลอดเป็นครรภ์หลังย่อมมีประสิทธิผลดีกว่ามารดาที่คลอดเป็นครรภ์แรก

มารดาที่เคยคลอดมาแล้วจะมีประสบการณ์ในการปฏิบัติตนภายหลังคลอดอยู่แล้ว เมื่อได้รับการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดที่ถูกต้อง จะสามารถนำไปประมวลเข้ากับสิ่งที่เคยปฏิบัติมาก่อน ทำให้ประสิทธิผลของการสอนนั้นดีกว่ามารดาที่เพิ่งคลอดเป็นครรภ์แรก ยังไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นมารดาภายหลังคลอดปกติ และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะคลอดและภายหลังคลอด

2. การวิจัยครั้งนี้เลือกศึกษาเฉพาะมารดาที่มาคลอดในโรงพยาบาลของรัฐบาลภายในเขตกรุงเทพมหานคร โดยสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลของรัฐบาลมา 2 แห่ง จากจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 13 แห่ง การเลือกกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

3. การสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดมีเนื้อหาในเรื่องดังต่อไปนี้ คือ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายภายหลังคลอด การสังเกตน้ำคาวปลาและการดูแลเย็บ การออกกำลังกายภายหลังคลอด การดูแลเต้านมและการให้นมทารก และอาหารของมารดาภายหลังคลอด

ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยถือว่าการตอบแบบสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่างประชากรตอบตามความจริง

2. การปฏิบัติการพยาบาลที่ทางโรงพยาบาลให้แก่กลุ่มตัวอย่างประชากร ถือว่าไม่มีผลต่อการวิจัย เพราะทุกคนต่างก็ได้รับบริการนั้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

เมื่อการวิจัยครั้งนี้เสร็จสิ้นลง ผู้วิจัยคาดว่าจะได้ประโยชน์ดังต่อไปนี้ คือ

1. เป็นประโยชน์ในการจัดโปรแกรมการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้น
2. เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดของพยาบาลผดุงครรภ์ และนักศึกษาพยาบาลผดุงครรภ์ต่อไป
3. เป็นแนวทางสำหรับครูพยาบาลในการจัดเตรียมการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอด
4. เป็นแนวทางในการวางแผนการสอนการปฏิบัติตนของผู้ป่วยทั่วไป
5. เป็นประโยชน์สำหรับมารดาที่จะได้รับการสอน ซึ่งมีประสิทธิผลและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่

ความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัย

มารดา	หมายถึง สตรีที่อยู่ในระยะหลังคลอด ไม่จำกัดว่าเป็นครรภ์แรกหรือครรภ์หลัง ไม่มีอาการแทรกซ้อน และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าไม่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะคลอดและภายหลังคลอด
ครรภ์แรก	หมายถึง มารดาที่ตั้งครรภ์ครบกำหนด และทารกที่คลอดออกมา มีสุขภาพแข็งแรง เป็นครั้งแรก
ครรภ์หลัง	หมายถึง มารดาที่เคยตั้งครรภ์ครบกำหนด และทารกที่คลอดออกมา มีสุขภาพแข็งแรงมาแล้วตั้งแต่ 1 ครั้งขึ้นไป
การสอนเป็นกลุ่ม	หมายถึง การสอนมารดาภายหลังคลอดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนภายหลังคลอดอย่างมีแผน โดยจัดการสอนครั้งละ 4 - 5 คน
การสอนเป็นรายบุคคล	หมายถึง การสอนมารดาภายหลังคลอดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนภายหลังคลอดอย่างมีแผน โดยจัดการสอนครั้งละ 1 คน