



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพอนามัยของมารดาทั้งทางร่างกายและจิตใจมีผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์ตลอดจนถึงระยะหลังคลอด ภาวะหรือโรคที่เกิดในสตรีมีครรภ์จะมีผลกระทบเป็นอันตรายต่อเด็กที่อยู่ในครรภ์ด้วย (อนามัยครอบครัว, 2528) จากสถิติสาธารณสุขพบว่ามารดาและทารกมีอัตราตายสูง คือ อัตราตายของมารดาและทารกเป็น 0.3 และ 37.5 ต่อ 1,000 คน ในปีพ.ศ. 2530 (กระทรวงสาธารณสุข, 2532) และอัตราตายของมารดาและทารกนั้นมีสาเหตุมาจากภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด (กระทรวงสาธารณสุข, 2532)

ภาวะแทรกซ้อนของมารดานั้น ได้แก่ โรคพิษแห่งครรภ์ การตกเลือดหลังคลอด และการติดเชื้อหลังคลอด ซึ่งเกิดจากการขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์ (ประไพพรหมศุภจิตร์รส, 2526) และสาเหตุจากการขาดความรู้ทางโภชนาการของมารดา ทำให้มารดาปฏิบัติตนด้านโภชนาการไม่ถูกต้อง ซึ่งส่งผลทำให้น้ำหนักทารกแรกเกิดน้อย เป็นเหตุให้ทารกเสียชีวิตได้ง่าย ดังที่ศศิณันท์ สกุลสุขวิวงศ์ ศึกษาไว้ว่า น้ำหนักทารกแรกเกิดที่น้อย มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของมารดา (ศศิณันท์ สกุลสุขวิวงศ์, 2528)

รัฐบาลได้ตระหนักถึงความเร่งด่วนในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของแม่และเด็กเนื่องจากการอนามัยแม่และเด็กเป็นรากฐานของการพัฒนาประเทศ เพราะจำนวนแม่และเด็กมีจำนวน 2 ใน 3 ของประชากรทั้งประเทศ ถ้าประชากรกลุ่มนี้ได้รับการพัฒนา ก็เท่ากับประชากรมากกว่าครึ่งของประเทศได้รับการพัฒนา ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 6 พ.ศ. 2530-2534 จึงได้เห็นการให้บริการการดูแลก่อนคลอด การทำคลอด การดูแลมารดาและทารกหลังคลอด และการดูแลทารกและเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยมีเป้าหมายที่จะลดอัตราตายของมารดาและทารก (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 6 พ.ศ. 2530-2534) และสิ่งที่ช่วยลดอัตราตายของมารดาและทารก คือ การที่สตรีตั้งครรภ์ได้รับการดูแลที่ดีด้วยการฝากครรภ์ (Jensen, Bensen and Babak, 1981 ; Hall, 1981) เนื่องจากในการฝากครรภ์ มารดาจะได้รับความรู้ในการ

ปฏิบัติตนที่ถูกต้องระหว่างตั้งครรภ์จากเจ้าหน้าที่ ในรูปแบบของการสอน การให้คำแนะนำ ซึ่งจะมีอยู่ในหน่วยฝากครรภ์ทุกแห่ง (วราวุธ สุมาวงศ์, 2522) เพราะจุดประสงค์ของการฝากครรภ์ นอกจากการค้นหาและแก้ไขภาวะผิดปกติต่าง ๆ แล้ว ยังรวมถึงการดูแลสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจของมารดาด้วย การสอนหรือการแนะนำจะก่อให้เกิดความเชื่อมั่นศรัทธาและไว้วางใจจากมารดาต่อเจ้าหน้าที่ในหน่วยฝากครรภ์ ซึ่งจะทำให้การดูแลระหว่างการคลอดง่ายขึ้น (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2527)

การจัดการสอนสตรีมีครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์เป็นกิจกรรมในด้านบริการพยาบาลที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยของสตรีมีครรภ์ เป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของสตรีมีครรภ์ และเนื่องจากในระยะตั้งครรภ์ มารดาจะต้องปรับตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจ ต้องเตรียมพร้อมต่อบทบาทของมารดา ในระยะนี้มารดาจะมีความกลัวต่อการคลอด กลัวความเจ็บปวด กลัวบุตรพิการหรือบุตรตายหลังคลอด การได้รับความรู้ ทำให้มารดาสามารถปรับตัวได้ดี มีพฤติกรรมอนามัยที่ดี และมีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ สามารถแสดงตนตามบทบาทของมารดาได้ ซึ่งจะมีผลถึงความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกหลังคลอดด้วย (Jensen, 1981) นอกจากนี้การให้ความรู้แก่สตรีมีครรภ์ในระยะนี้เหมาะสม เพราะมารดาจะให้ความสนใจ ดังที่ รูบิน ได้ให้ความคิดเห็นว่า ในระยะตั้งครรภ์ มารดาจะมีการเตรียมตัวได้แก่ การหาแนวทางที่ปลอดภัยเพื่อตนเองและบุตรที่อยู่ในครรภ์ตลอดกระบวนการตั้งครรภ์ มีการยอมรับการมีบุตรคนใหม่ว่าเป็นบุคคลที่สำคัญของครอบครัว พยายามปรับตัวและเรียนรู้เกี่ยวกับบุตรของตน (Rubin, 1973)

ผู้ที่ทำหน้าที่ในการสอนได้เหมาะสม คือ พยาบาล เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับสตรีมีครรภ์หรือผู้รับบริการ ได้ทราบปัญหาและความต้องการของสตรีมีครรภ์ การสอนไม่ใช่บทบาทใหม่สำหรับพยาบาล ตั้งแต่ค.ศ. 1800 ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ได้เขียนถึงบทบาทพยาบาลในด้านการสุขภาพ การดูแลบ้าน การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล และการสอนการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพ (Benett, 1975) บทบาทของพยาบาลในด้านการสอนมีตั้งแต่ในโรงเรียน โรงพยาบาล สถานพยาบาล ในชุมชนและในบ้าน โดยพยาบาลสาธารณสุขที่ไปเยี่ยมบ้าน (เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 8, 2530) บทบาทพยาบาลนอกจากในด้านการสอนแล้วยังรวมถึงการส่งเสริม ป้องกัน ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพอีกด้วย (Madrick, 1980 ; Whitman, 1986) และจากการที่มีนักศึกษาชั้นมาฝึกปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์นอกจากหน้าที่อื่น ๆ เช่น การซักประวัติ การตรวจครรภ์แล้ว นักศึกษาพยาบาลต้องทำการสอนสตรีมีครรภ์ด้วย โดยอยู่ภายใต้การดูแลและรับผิดชอบของพยาบาล บางแห่งมีนักศึกษาพยาบาลชั้นมาปฏิบัติงานตลอดปี จึงมีพยาบาลที่ทำการสอนน้อย ส่วนใหญ่จะสอนโดยนักศึกษายาบาล ปัจจุบันการจัดการสอนที่ให้นักศึกษาพยาบาลสอน จัดขึ้นเพื่อให้ นักศึกษาพยาบาล เรียนรู้วิธีการสอนเป็นส่วนใหญ่ มุ่งให้นักศึกษาพยาบาลสอนเป็นแต่ไม่ได้ให้ความสำคัญต่อผลลัพธ์เท่าใดนัก (ศิริพร ชัมภลชิต,

2530) อีกทั้งผู้สอนซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลก็มีทักษะและประสบการณ์ในการสอนน้อย อาจจะทำให้สตรีมีครรภ์ที่เข้าฟังการสอนบางครั้งไม่เข้าใจอันจะส่งผล ไปถึงการปฏิบัติด้วย

สตรีมีครรภ์ที่มาใช้บริการและได้รับการสอนก็เช่นเดียวกับผู้รับบริการอื่น ๆ ที่ต้องการบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ กล่าวคือ ประกอบด้วย การปฏิบัติกรพยาบาลที่มีพื้นฐานความรู้ที่ถูกต้อง ทักษะ มีจริยธรรม (Mason, 1984) การสอนสุขภาพอนามัยแก่สตรีมีครรภ์ เป็นการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างหนึ่ง อีกทั้งเป้าหมายของวิชาซึ่งพยาบาลอยู่ที่การปฏิบัติกรพยาบาลหรือการบริการพยาบาล ผู้บริหารจึงต้องหาวิธีการที่จะทำให้เกิดการบริการพยาบาลที่ดี โดยได้รับความพึงพอใจทั้งผู้รับบริการ ผู้บริหารงานและผู้ปฏิบัติงานพร้อมกัน (อุดมรักษ์ สงวนศิริธรรม, 2530) การจัดการสอนที่มีคุณภาพนั้น นอกจากความสามารถของผู้สอนแล้ว เนื้อหาที่สอนก็เป็นสิ่งสำคัญ (Miller and Brooten, 1983) การสอนสตรีมีครรภ์นั้น เนื้อหาที่จัดสอนจะต้องคำนึงถึงความแตกต่างของขนาดอายุครรภ์ของผู้เรียน สตรีมีครรภ์ในระยะแรกมีความต้องการรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในขณะตั้งครรภ์ แต่สตรีมีครรภ์ในระยะใกล้คลอดมีความต้องการรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวสำหรับคลอด การเตรียมพร้อมสำหรับทารกที่จะเกิดมาใหม่ ดังนั้น เนื้อหาที่จัดสอนควรจัดตามความต้องการของผู้เรียน เพราะผู้เรียนจะสนใจและเรียนรู้ได้ดีถ้าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ผู้เรียนต้องการ (Bowel and Bevis, 1979) และการสอนที่ผู้สอนทราบว่าผู้เรียนต้องการเรียนรู้อะไร การประเมินปัญหา ประเมินความต้องการของผู้เรียนจึงเป็นส่วนหนึ่งที่ผู้สอนต้องนำมาใช้เพื่อวางแผนในการสอน นอกจากนี้สตรีมีครรภ์ก็อยู่ในฐานะที่เป็นผู้ใหญ่จึงต้องใช้หลักการสอนผู้ใหญ่มาใช้ ผู้ใหญ่จะสนใจและเรียนรู้ได้ดีในสิ่งที่เขาเห็นว่ามีความจำเป็นต่อเขาในปัจจุบัน (เกียรติชัย พงษ์พาณิชย์, 2521) และที่สำคัญพยาบาลผู้สอนจะต้องรู้จักการใช้กลวิธีการสอน ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการเรียนการสอน มีความเข้าใจการใช้คู่มือการเตรียมการสอน รู้ลักษณะของผู้มารับบริการ ภาวะเสี่ยงต่าง ๆ และภูมิหลังของผู้มารับบริการ ซึ่งเป็นสิ่งที่จะช่วยให้พยาบาลตัดสินใจที่จะเลือกวิธีการสอนอย่างไร เนื้อหาเรื่องใดจึงเหมาะสม นอกจากนั้นพยาบาลควรให้ความสนใจและระมัดระวังเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของสถานที่ ความสะอาดสบายที่จะทำให้การสอนสุขภาพอนามัยดำเนินไปด้วยดี (Whitman, 1986)

จากการศึกษาของพอล ในปีค.ศ. 1965 พอลได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับบทบาทการสอนและการใช้กระบวนการเรียนการสอนของพยาบาล พบว่า พยาบาลขาดการเตรียมตัวต่อบทบาทการสอนและขาดการวางแผนการสอน เช่นเดียวกับการศึกษาของเอกเกอร์แมน ในปี 1981 (Pohl, 1965 and Ackerman, 1981) และจากการวิจัยของ กนกวรรณ ตั้งวุฒิกุล เกี่ยวกับ การปฏิบัติตนของสตรีมีครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงที่ควบคุมอาการได้และควบคุมอาการไม่ได้ พบว่า สตรีมีครรภ์กลุ่มนี้ไม่มีใครให้คำแนะนำในการสังเกตอาการผิดปกติ ส่วนในด้านการแนะนำเรื่อง

อาหารไม่มีใครให้คำแนะนำเป็นอันดับหนึ่ง และรองลงมาคือการแนะนำแล้วไม่เข้าใจ (กนกวรรณ ตั้งวุฒิกุล, 2529) ซึ่งมีผลทำให้การปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด หลังคลอด และทารกที่เกิดมา ซึ่งสาเหตุการตายของมารดาและทารกในประเทศไทย ก็เกิดจากภาวะโรคแทรกซ้อนนั่นเอง อีกทั้งเป็นการสูญเสียเปล่าทั้งเวลา กำลังคน และงบประมาณ จากการสอนแล้วไม่ได้ผล อันเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลที่ต้องหาแนวทางการ แก้ไขปัญหา เพื่อนำมาปรับปรุงการบริการพยาบาลในหน่วยงานของตนให้ได้

ในสภาพปัจจุบันสตรีมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลมีจำนวนมาก โรงพยาบาลราชวิถีมีสตรีมีครรภ์มาฝากครรภ์วันละ 380 คน (สถิติหน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลราชวิถี, 2533) และบริการที่จัดให้แก่สตรีมีครรภ์มีหลายขั้นตอน ได้แก่ การซักประวัติ การตรวจทางห้อง ทดลอง การตรวจร่างกาย การตรวจครรภ์ การให้สูติศึกษาและการนัดตรวจครั้งต่อไป (สุจิต เฝ้าสวัสดิ์ และคณะ, 2525) หลังจากสตรีมีครรภ์ฟังการสอนแล้ว ยังต้องไปรับบริการด้านอื่น ๆ อีกจึงกลับบ้านได้ จากประสบการณ์ของผู้วิจัยพบว่าสตรีมีครรภ์จะมีความวิตกกังวลในขณะที่ฟังการ สอนว่า ตนเองอาจจะได้รับบริการด้านอื่น ๆ ล่าช้าไปกว่าเดิม ทำให้ไม่สนใจฟังการสอน ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการบริหารงาน การจัดระบบงานในหน่วยฝากครรภ์อาจเป็นอุปสรรคต่อบริการการ สอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ได้ ดังที่ ไวท์แมน (Whitman, 1986) ได้กล่าวว่า นโยบายของ ผู้บริหาร การจัดอัตรากำลัง การจัดสรรงบประมาณ การจัดระบบงาน และอุปกรณ์ที่เอื้ออำนวย ต่อการสอนมีผลกระทบต่อคุณภาพ และปริมาณของการสอนสุขภาพอนามัยด้วย

จากการที่การสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์เป็นงานหนึ่งในงานอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งเป็น งานหลักในงานสาธารณสุขมูลฐาน แต่ผลที่ได้ผู้เรียนยังไม่เข้าใจและโรคแทรกซ้อนของมารดาและ ทารกยังมีมาก จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะวิเคราะห์การสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ว่ามีรูปแบบการสอน กระบวนการสอน และมีปัญหาอะไรในการสอน เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล นำไปปรับปรุงให้การสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ให้มีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลไปถึงสุขภาพที่ดีของ มารดาและทารก ซึ่งเป็นเป้าหมายของการสาธารณสุขแห่งชาติด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อวิเคราะห์การปฏิบัติกระบวนการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ใน โรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร

3. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ในด้านผู้เรียน ผู้สอน สิ่งแวดล้อม ที่หน่วยฝากครรภ์ในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร

ปัญหาในการวิจัย

1. รูปแบบการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์เป็นอย่างไร
2. กระบวนการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ในเรื่องการประเมินปัญหาก่อนสอน การวางแผนการสอน การปฏิบัติการสอน และการประเมินผลการสอนเป็นอย่างไร
3. ปัญหาการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ในด้านผู้เรียน ผู้สอน สิ่งแวดล้อม และการบริหารเป็นอย่างไร

ขอบเขตของการวิจัย

1. มุ่งวิเคราะห์รูปแบบการสอน กระบวนการสอนและปัญหาในการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ของโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในกรุงเทพมหานคร ที่มีการจัดการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ และมีหน่วยฝากครรภ์ที่มีสตรีมีครรภ์มาใช้บริการวันละไม่ต่ำกว่า 200 คน
2. วิเคราะห์รูปแบบการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์เฉพาะลักษณะผู้สอน ลักษณะผู้เรียน และลักษณะของเนื้อหา
3. วิเคราะห์กระบวนการสอนสุขภาพของสตรีมีครรภ์ รวมทั้งวิธีสอน และอุปกรณ์การสอน
4. วิเคราะห์ปัญหาในการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านผู้เรียน ผู้สอน สิ่งแวดล้อม โดยสัมภาษณ์จากผู้เรียนและผู้สอน สำหรับปัญหาจากการบริหาร วิเคราะห์ปัญหาโดยสัมภาษณ์จากผู้สอน และผู้บริหารเท่านั้น
5. วิเคราะห์ข้อมูลจากการสังเกต สัมภาษณ์ผู้เรียน ผู้สอน และผู้บริหารของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น

ข้อตกลงเบื้องต้น

ข้อมูลจากการสังเกตและสัมภาษณ์ แสดงถึงการปฏิบัติจริงของผู้สอนและเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การสอนสุภาพ หมายถึง กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการสุภาพอนามัย และผู้รับบริการ หรือผู้สอนกับผู้เรียน โดยจะต้องเกิดขึ้นอย่างมีกระบวนการ มีขั้นตอน มีรูปแบบ และวิธีการ เพื่อให้ผู้รับบริการหรือผู้เรียนมีพฤติกรรมอนามัยที่เหมาะสม

การสอนสุภาพแก่สตรีมีครรภ์ หมายถึง กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนซึ่งเป็น ผู้ให้บริการสุภาพอนามัย และผู้เรียนซึ่งเป็นสตรีมีครรภ์ที่มาใช้บริการ โดยจะต้องเกิดขึ้นอย่างมี กระบวนการ มีขั้นตอน มีรูปแบบ และวิธีการ เพื่อให้สตรีมีครรภ์มีพฤติกรรมอนามัยที่เหมาะสม

รูปแบบการสอนสุภาพแก่สตรีมีครรภ์ หมายถึง แบบการจัดการเรียนการสอนสุภาพ แก่สตรีมีครรภ์โดยพิจารณาองค์ประกอบ 3 ประการร่วมกันคือ ลักษณะผู้สอน ลักษณะผู้เรียน และ ลักษณะของเนื้อหา โดยมีรูปแบบที่เป็นไปได้ดังนี้

1. รูปแบบที่มีผู้สอนเป็นนักศึกษาพยาบาล ผู้เรียนเป็นสตรีครรภ์แรกและครรภ์หลังมี อายุครรภ์ทุกช่วงอายุครรภ์ ไม่มีโรคแทรกซ้อน มีทั้งวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ เนื้อหาแบ่งสอนเป็น บางเรื่องใหม่แต่ละครั้ง และเนื้อหาตรงตามความต้องการของขนาดอายุครรภ์ของผู้เรียน
2. รูปแบบที่มีผู้สอนเป็นนักศึกษาพยาบาล ผู้เรียนเป็นสตรีครรภ์แรกและครรภ์หลังมี อายุครรภ์ทุกช่วงอายุครรภ์ ไม่มีโรคแทรกซ้อน มีทั้งวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ เนื้อหาสอนทุกเรื่องจบ ใหม่แต่ละครั้งและเนื้อหาครอบคลุมทุกอายุครรภ์
3. รูปแบบที่มีผู้สอนเป็นพยาบาล ผู้เรียนเป็นสตรีครรภ์แรกและครรภ์หลังรวมกัน แบ่ง กลุ่มผู้เรียนตามอายุครรภ์ที่ใกล้เคียงกัน ไม่มีโรคแทรกซ้อน มีทั้งวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ เนื้อหาแบ่ง สอนเป็นบางเรื่องใหม่แต่ละครั้งและเนื้อหาตรงตามความต้องการของขนาดอายุครรภ์ของผู้เรียน
4. รูปแบบที่มีผู้สอนเป็นพยาบาล ผู้เรียนเป็นสตรีครรภ์แรกและครรภ์หลัง มีอายุครรภ์ ทุกช่วงอายุครรภ์ ไม่มีโรคแทรกซ้อน มีทั้งวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ เนื้อหาสอนทุกเรื่องจบใหม่แต่ละครั้ง และเนื้อหาครอบคลุมทุกอายุครรภ์
5. รูปแบบอื่น ๆ

กระบวนการสอนสุภาพแก่สตรีมีครรภ์ หมายถึง การสอนสุภาพแก่สตรีมีครรภ์โดยมี ขั้นตอนตั้งแต่การประเมินปัญหาสตรีมีครรภ์ก่อนสอน การวางแผนการสอน การปฏิบัติการสอนโดย ประกอบด้วยเนื้อหา วิธีการสอน อุปกรณ์การสอน และการประเมินผลการสอน อธิบายได้ดังนี้

1. การประเมินปัญหาสุขภาพของสตรีมีครรภ์ก่อนสอน หมายถึง การประเมินปัญหาของสตรีมีครรภ์ก่อนสอนว่าสตรีมีครรภ์ต้องการเรียนรู้อะไร ข้อมูลนั้นอาจได้จากการสังเกต การซักถาม การอ่านบันทึกประวัติของสตรีมีครรภ์ หรือการที่สตรีมีครรภ์บอก

2. การวางแผนการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ หมายถึง การกำหนดแนวทางเกี่ยวกับการสอน ซึ่งประกอบด้วย การตั้งวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม การกำหนดเนื้อหา การกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอน อันได้แก่ วิธีการสอน อุปกรณ์การสอน การประเมินผล

3. การปฏิบัติการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ หมายถึง การสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ ซึ่งครอบคลุมในหัวข้อการแนะนำบริการของโรงพยาบาล ความสำคัญและประโยชน์ของการฝากครรภ์ การให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การแนะนำชนิดของอาหารสำหรับสตรีมีครรภ์ การแนะนำการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ การบริหารร่างกายก่อนคลอด การเตรียมของใช้ของมารดาและทารกและการวางแผนครอบครัว การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา บริการของโรงพยาบาลที่สตรีมีครรภ์จะได้รับเมื่อเจ็บครรภ์

4. การประเมินผลการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ หมายถึง กระบวนการรวบรวมวิเคราะห์ ให้คุณค่าข้อมูลที่รวบรวมโดยอาศัยวัตถุประสงค์ที่ต้องการเป็นเกณฑ์กำหนดไว้ล่วงหน้าเป็นหลักในการตรวจสอบ

ปัญหาการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ หมายถึง สิ่งที่ทำให้ผู้สอนไม่สามารถจัดการสอนได้ตามที่คาดหวัง และผู้สอนพิจารณาว่า สิ่งนี้มีความสำคัญต่อการสอนของตน ในที่นี้หมายถึง ปัญหาจากผู้เรียน ผู้สอน สิ่งแวดล้อม และการบริหาร

ผู้เรียน หมายถึง สตรีมีครรภ์ที่เข้ารับฟังการสอน

ผู้สอน หมายถึง พยาบาลหรือนักศึกษาพยาบาลที่ทำการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์

สิ่งแวดล้อม หมายถึง องค์ประกอบทางกายภาพที่เกี่ยวข้องในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แก่สตรีมีครรภ์ ได้แก่ สภาพห้องเรียน เสียง อุดหนุนมิของห้อง อุปกรณ์การสอน และบุคคลซึ่งในการวิจัยนี้หมายถึง เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่ไม่ใช่ผู้เรียน ผู้สอน รวมทั้งเนื้อหาที่สอน

การบริหาร หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องในการจัดการสอนแก่สตรีมีครรภ์ ได้แก่ นโยบาย บุคลากร งบประมาณ วิธีการจัดการ วัสดุอุปกรณ์

สตรีมีครรภ์ หมายถึง สตรีที่ตั้งครรภ์และมาฝากครรภ์โดยไม่จำกัดอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์

การวิเคราะห์ หมายถึง การวิเคราะห์รูปแบบการสอน ขั้นตอนของกระบวนการสอน และวิเคราะห์ปัญหาของผู้สอน ผู้เรียน สิ่งแวดล้อม

หน่วยฝากครรภ์ หมายถึง สถานที่ให้บริการทางสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ อันอาจจะเป็นของรัฐหรือเอกชน โดยมีการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการสอนสุขภาพ โดยผู้ให้บริการเป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพ

โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีบริการการฝากครรภ์ มีสตรีมีครรภ์มารับบริการไม่ต่ำกว่า 200 คนต่อวัน และมีการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์ด้วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้

1. เป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการปรับปรุงบริการพยาบาล ในด้านการสอนสตรีมีครรภ์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. เป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาล ในการกำหนดหน้าที่การจัดกิจกรรมการสอนสตรีมีครรภ์ให้แก่พยาบาลในหน่วยงาน
3. เป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารทางการศึกษา ในการปรับปรุงหลักสูตรและเนื้อหา ให้เหมาะสมกับความต้องการของสตรีมีครรภ์ และให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
4. เป็นประโยชน์สำหรับพยาบาลและนักศึกษาพยาบาล ที่จะได้รับปรับปรุงตนเองให้มีความสามารถในการสอนให้ดียิ่งขึ้น