

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดหนึ่งกลุ่มแบบอนุกรมเวลา (one group time series design) โดยศึกษาผลของการกำกับตนเองในการส่งเสริมการขับถ่ายต่อภาวะท้องผูกในสตรีตั้งครรภ์ ที่เข้ารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองบ้านบึง โรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ระหว่างเดือนสิงหาคม 2560 ถึง เดือนพฤศจิกายน 2560 ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยายตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระของกลุ่มตัวอย่างระหว่างช่วงการควบคุมและช่วงการทดลอง

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบแบบแผนการขับถ่ายอุจจาระที่แสดงว่ามีภาวะท้องผูกของกลุ่มตัวอย่างระหว่างช่วงการควบคุมและช่วงการทดลอง

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะท้องผูก จำนวน 28 ราย โดยเริ่มต้นกลุ่มตัวอย่างถูกจัดให้อยู่ในช่วงการควบคุมคือช่วงที่ปฏิบัติตัวตามปกติ 1 สัปดาห์ และช่วงการทดลองคือช่วงที่กลุ่มตัวอย่างมีการกำกับตนเองในการส่งเสริมการขับถ่ายอุจจาระ 2 ช่วง แต่ละช่วง ๆ ละ 1 สัปดาห์

กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 20-37 ปี อายุเฉลี่ย 24.57 ปี (S.D. = 3.66) ร้อยละ 71.43 มีช่วงอายุระหว่าง 20-25 ปี ร้อยละ 64.20 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 53.60 มีอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 64.29 มีรายได้ ระหว่าง 10,001-20,000 บาท กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 เป็นครรภ์แรก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 67.90 มีอายุครรภ์ 28 อายุครรภ์เฉลี่ย 29.04 สัปดาห์ (S.D.= 1.67) และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 85.70 ไม่ออกกำลังกายระหว่างตั้งครรภ์ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการตั้งครุภัณฑ์ของ  
กลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง (n=28)	
	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) $\bar{x} = 24.57$ (S.D. = 3.66)		
20-25	20	71.43
26-31	7	25.00
32-37	1	3.57
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	1	3.60
มัธยมศึกษา	18	64.20
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร	7	25.00
ปริญญาตรีและสูงกว่า	2	7.20
อาชีพ		
ธุรกิจส่วนตัว	7	25.00
พนักงานโรงงาน/รับจ้าง	6	21.40
แม่บ้าน	15	53.60
รายได้ครอบครัว		
5,000 - 10,000 บาท	8	28.57
10,001 - 20,000 บาท	18	64.29
20,001 - 30,000 บาท	2	7.14
จำนวนครั้งการตั้งครุภัณฑ์		
ครั้งที่ 1	14	50.00
ครั้งที่ 2	12	42.90
ครั้งที่ 3	2	7.10

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง (n=28)	
	จำนวน	ร้อยละ
อายุครรภ์ $\bar{x}$ =29.04 (S.D.=1.67)		
28 สัปดาห์	19	67.90
29 สัปดาห์	1	3.60
30 สัปดาห์	2	7.10
32 สัปดาห์	6	21.40
การออกกำลังกาย		
ไม่ออกกำลังกาย	24	85.70
ออกกำลังกาย	4	14.30
< 3 ครั้งต่อสัปดาห์	1	3.57
> 4 ครั้งต่อสัปดาห์	3	10.73

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
 Copyright© by Chiang Mai University  
 All rights reserved

## ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระของกลุ่มตัวอย่างระหว่างช่วงการควบคุมและช่วงการทดลอง

การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระของกลุ่มตัวอย่างระหว่างช่วงการควบคุม และช่วงการทดลอง 2 ช่วง ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบมีการวัดซ้ำ (one-way repeated ANOVA) พบว่า ค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างช่วงการควบคุมและช่วงการทดลอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
ระหว่างบุคคล	27	13.48	0.49		
ภายในบุคคล	56	208.00	3.71	202.22	.001
ระหว่างระยะเวลา	2	183.50	91.75		
ความแปรปรวนที่เหลือ	54	24.50	0.45		
รวม	83	221.48			

ผลจากการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างช่วงการควบคุม และช่วงการทดลอง 2 ช่วงๆ ละ 1 สัปดาห์ ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบมีการวัดซ้ำ (one-way repeated ANOVA) พบว่า ค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระช่วงการควบคุมและช่วงการทดลอง 2 ช่วง มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยมีค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระในช่วงของการทดลองเพิ่มขึ้น

แสดงว่า จำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะท้องผูก ในช่วงการทดลองมากกว่าช่วงการควบคุม ตั้งแต่สัปดาห์แรกของการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระของกลุ่มตัวอย่างระหว่างช่วงการควบคุมและช่วงการทดลองที่ 1 และ ช่วงการทดลองที่ 2

ช่วงเวลา	ค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระ ใน 1 สัปดาห์		F	p-value
	$\bar{x}$ (S.D.)	$\bar{x}$ (S.D.)		
ช่วงการควบคุม	3.00 (0.67)			
ช่วงการทดลองที่ 1		5.64 (0.95)	202.22	.001
ช่วงการทดลองที่ 2		6.46 (0.92)		

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบแบบแผนการขับถ่ายอุจจาระที่แสดงว่ามีภาวะท้องผูกของกลุ่มตัวอย่างระหว่างช่วงการควบคุมและช่วงการทดลอง

การวิเคราะห์ความแตกต่างของแบบแผนการขับถ่ายอุจจาระของกลุ่มตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่แบบแผนการขับถ่ายอุจจาระที่แสดงว่ามีภาวะท้องผูก ระหว่างช่วงการควบคุม และช่วงการทดลอง 2 ช่วง โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square Test) ผลการวิเคราะห์พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่แบบแผนการขับถ่ายอุจจาระมีภาวะท้องผูก ระหว่างช่วงการควบคุมและช่วงการทดลอง 2 ช่วง มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4 โดยจำนวนกลุ่มตัวอย่างในช่วงการทดลองทั้ง 2 ช่วงมีแบบแผนการขับถ่ายอุจจาระที่บ่งชี้ว่ามีภาวะท้องผูกลดลง (ดูภาคผนวก ตาราง ฅ)

ตารางที่ 4

เปรียบเทียบจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่แบบแผนการขับถ่ายอุจจาระที่แสดงว่ามีภาวะท้องผูกระหว่างช่วงการควบคุมและช่วงการทดลอง 2 ช่วง

ช่วงเวลา	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะท้องผูก (n=28)				X <sup>2</sup>	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ช่วงการควบคุม	18	64.29				
ช่วงการทดลองที่ 1			3	10.71	28.86	.001
ช่วงการทดลองที่ 2			2	7.14		

## การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการกำกับตนเองในการส่งเสริมการขับถ่ายต่อภาวะท้องผูกในสตรีตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็น สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะท้องผูก ที่มีอายุครรภ์อยู่ระหว่าง 28-32 สัปดาห์ จำนวน 28 ราย แบ่งออกเป็นช่วงการควบคุม คือ ช่วงที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตัวตามปกติหรือตามกิจวัตรประจำวันเป็นเวลา 1 สัปดาห์ และช่วงการทดลอง คือ ช่วงที่กลุ่มตัวอย่างมีการกำกับตนเองในการส่งเสริมการขับถ่ายอุจจาระ 2 ช่วงๆ ละ 1 สัปดาห์ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลการศึกษาตามสมมติฐานของการวิจัยที่ตั้งไว้ ดังนี้

**สมมติฐานการวิจัยที่ 1** จำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระของกลุ่มตัวอย่างในช่วงการทดลองที่มีการกำกับตนเองในการส่งเสริมการขับถ่ายมากกว่าช่วงการควบคุมที่มีการปฏิบัติตัวตามปกติ

**สมมติฐานการวิจัยที่ 2** แบบแผนการขับถ่ายอุจจาระที่แสดงว่ามีภาวะท้องผูกของกลุ่มตัวอย่างในช่วงการทดลองที่มีการกำกับตนเองในการส่งเสริมการขับถ่ายมีจำนวนน้อยกว่าช่วงการควบคุมที่มีการปฏิบัติตัวตามปกติ

**ผลการวิจัย** พบว่า ในช่วงการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระมากกว่าในช่วงการควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) (ตารางที่ 3) และในช่วงการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีแบบแผนการขับถ่ายอุจจาระที่แสดงว่ามีภาวะท้องผูกลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) (ตารางที่ 4) ซึ่งผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการกำกับตนเองในการส่งเสริมการขับถ่ายในช่วงการทดลอง กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เป็นรายบุคคลที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการกำกับตนเองในการส่งเสริมการขับถ่าย และวิธีการส่งเสริมการขับถ่าย โดยการกำกับตนเองนั้นมุ่งหมายให้กลุ่มตัวอย่างได้มีการควบคุมความคิดและการกระทำของตนเองเพื่อเป้าหมายในการลดภาวะท้องผูก ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) การสังเกตตนเอง (self-observation) ประกอบด้วย การตั้งเป้าหมาย (goal setting) และการติดตามตนเอง (self-monitoring) 2) กระบวนการตัดสินใจ (judgment process) และ 3) การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (self-reaction) (Bandura, 1991) ในการกำกับตนเองนั้นเริ่มที่การสังเกตตนเอง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างสำรวจตนเอง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณภาพของปัญหาท้องผูก และเกิดความไม่สุขสบาย หรือทุกข์ทรมานกับการขับถ่ายอุจจาระ โดยแบนดูรา (1991) อธิบายไว้ว่า ถ้าบุคคลไม่สนใจว่ามีสิ่งใดเกิดขึ้นกับตนเองและตนเองกำลังทำอะไรอยู่ ก็จะไม่มียุติพลใด ๆ ที่ส่งผลต่อการกระทำของบุคคลนั้นได้ การที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณภาพของปัญหาท้องผูกจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการกำกับตนเอง และนำไปสู่การคิดทบทวนเหตุการณ์และหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง และผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตั้งเป้าหมายการ

ปฏิบัติในการลดภาวะท้องผูก ได้แก่ การรับประทานกล้วยน้ำว้าสุก การดื่มน้ำหลังตื่นนอนตอนเช้า และการขยับถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลา และการตั้งเป้าหมายของผลลัพธ์ คือ ภาวะท้องผูกลดลงและแบบแผนการขยับถ่ายอุจจาระดีขึ้น รวมทั้งมีการติดตามตนเอง โดยการบันทึกพฤติกรรมการรับประทานกล้วยน้ำว้าสุก การดื่มน้ำ และการขยับถ่ายอุจจาระประจำวัน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการเปรียบเทียบในกระบวนการตัดสินใจว่าตนเองสามารถปฏิบัติได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ ซึ่งการตั้งเป้าหมายเป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยให้บุคคลรู้การกระทำของตนเองอย่างชัดเจน และยังใช้เป็นเกณฑ์ประเมินเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมที่ตนเองกระทำกับพฤติกรรมเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Bandura, 1991) ซึ่งเป้าหมายที่กลุ่มตัวอย่างตั้งไว้นั้นเป็นประโยชน์และมีคุณค่าต่อตนเอง ทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมต่อไป ซึ่งแบนดูรา (1991) อธิบายไว้ว่า เมื่อบุคคลทำการกำกับพฤติกรรมของตนเองแล้วได้รับประโยชน์โดยตรงต่อตนเอง บุคคลจะยึดมั่นต่อการกำกับตนเอง ส่งผลให้การกำกับตนเองคงอยู่ต่อไป

กระบวนการตัดสินใจ คือ การประเมินผลการปฏิบัติของตนเอง โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตไปเปรียบเทียบกับเหมือนหรือต่างกับการปฏิบัติที่วางไว้อย่างไร เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจว่าพฤติกรรมใดควรเปลี่ยนแปลง ซึ่งผู้วิจัยวิเคราะห์ผลการกำกับตนเองจากแบบบันทึกการปฏิบัติพฤติกรรมประจำวัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนได้ร้อยละ 89.29 และไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ตามแผนทุกข้อ ร้อยละ 7.14 ซึ่งข้อที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ได้แก่ การดื่มน้ำหลังตื่นนอนตอนเช้า เพราะไม่เคยชิน และการขยับถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลา เพราะไม่มีเวลา (ภาคผนวก ข) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายได้เปรียบเทียบพฤติกรรมของตนเองกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ และส่วนใหญ่มีแนวโน้มเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งแบนดูรา (1991) กล่าวว่า การเปรียบเทียบพฤติกรรมที่กระทำกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ จะทำให้เกิดความท้าทาย บุคคลจะพยายามพัฒนาการกระทำของตนเองให้ดีกว่าที่ผ่านมา และบุคคลจะเกิดความพึงพอใจเมื่อตนเองประสบความสำเร็จ (Bandura, 1991)

การแสดงปฏิภริยาต่อตนเอง เป็นการเสริมแรงตนเองหลังจากการตัดสินใจการกระทำพฤติกรรมของตนเองว่าบรรลุหรือไม่บรรลุตามเป้าหมาย การเสริมแรงจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลกระทำพฤติกรรมได้ตามเป้าหมาย (Bandura, 1991) เมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมการขยับถ่ายว่าทำได้ถูกต้องและมีแนวโน้มเป็นไปตามเป้าหมาย และได้รับคำชมเชยจากผู้วิจัย กลุ่มตัวอย่างจะรับรู้ว่าการกระทำนั้นมีคุณค่าและสามารถปฏิบัติให้สำเร็จได้ด้วยตนเอง คุณค่าของการกระทำพฤติกรรมนั้นจะเป็นแรงจูงใจให้กลุ่มตัวอย่างมีความพยายามในการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมการขยับถ่ายอุจจาระให้ถูกต้องและต่อเนื่อง ซึ่งแบนดูรา (1991) กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีพฤติกรรม

กำกับตนเองแล้ว ได้รับการยกย่อง ชมเชย ได้รับการยอมรับ หรือได้รับการเสริมแรงจากบุคคลในสังคม การเสริมแรงดังกล่าวจะช่วยให้การกำกับตนเองคงอยู่ตลอดไป

ดังนั้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะท้องผูกสามารถกำกับตนเองในการส่งเสริมการขับถ่ายได้ จึงสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการขับถ่ายอุจจาระ และมีการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมการขับถ่ายอุจจาระอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การรับประทานกล้วยน้ำว้าสุก ซึ่งเป็นผลไม้ที่มีสารเพคตินเป็นส่วนประกอบ สารเพคตินสามารถละลายน้ำได้ เมื่อสารเพคตินมีการพองตัวในลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ จะช่วยเพิ่มการเคลื่อนไหวของลำไส้ (อาณัติ นิธิธรรมยง, 2553) ช่วยหล่อลื่นลำไส้ และเพิ่มกากอาหารในลำไส้ โดยกากอาหารจะดันผนังลำไส้ให้เกิดการบีบตัวเพื่อไล่กากอาหารออกมา ทำให้เกิดความรู้สึกปวดถ่ายอุจจาระ ทำให้ระบบการขับถ่ายอุจจาระง่ายขึ้น ดังนั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะท้องผูกรับประทานกล้วยน้ำว้าสุก จึงสามารถช่วยกระตุ้นให้ระบบการขับถ่ายอุจจาระทำงานได้ดีขึ้น ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผลการศึกษาของแอนเดอร์สันและวิสโลว์ (Anderson & Whichelow, 1986) เกี่ยวกับการจัดการภาวะท้องผูกในสตรีตั้งครรภ์ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบสตรีตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 3 ระหว่างกลุ่มที่รับประทานบิสทิตข้าวโพด 7.2 กรัมต่อวัน กลุ่มที่รับประทานรำข้าวสาลี 9.1 กรัมต่อวัน และกลุ่มที่ไม่ได้รับการส่งเสริมให้รับประทานอาหารกากใย พบว่า 2 กลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมให้รับประทานบิสทิตข้าวโพดและรำข้าวสาลี มีความถี่ในการขับถ่ายอุจจาระเพิ่มขึ้น และอุจจาระมีลักษณะนุ่มมากขึ้น

การดื่มน้ำหลังตื่นนอนตอนเช้า จะทำให้เกิดการบีบตัวของลำไส้ และทำให้อุจจาระนิ่ม โดยน้ำจะเป็นตัวกระตุ้นให้ลำไส้เล็กมีการเคลื่อนไหวมากขึ้น ทำให้อุจจาระเข้าสู่ลำไส้ใหญ่เร็วขึ้น ช่วยให้การขับถ่ายอุจจาระเป็นปกติ (Hinrichs & Huseboe, 2001) การดื่มน้ำหลังตื่นนอนตอนเช้า 150 - 250 มิลลิลิตร ช่วยกระตุ้นการบีบตัวของลำไส้ (Kellogg & Formulas, 2006) ดังนั้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างดื่มน้ำหลังตื่นนอนตอนเช้า จึงสามารถทำให้ขับถ่ายอุจจาระง่ายขึ้น ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผลการศึกษาของนภาพร เถลิมพรพงศ์ และคณะ (2545) เกี่ยวกับผลของการดื่มน้ำตอนเช้าเพื่อกระตุ้นการขับถ่ายอุจจาระในผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ที่มีภาวะท้องผูก โดยทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุ 18 - 60 ปีที่มีภาวะท้องผูกจำนวน 20 ราย ให้โปรแกรมการดื่มน้ำตอนเช้าอย่างน้อย 500 มิลลิลิตร และค่อยๆ ให้ดื่มน้ำมากเท่าที่จะดื่มได้ ผลการศึกษาพบว่า การดื่มน้ำในตอนเช้าทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปวดถ่ายอุจจาระและแก้ไขปัญหาท้องผูกได้

การขับถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลา และให้เวลาในการขับถ่ายอย่างเพียงพอรวมทั้งอยู่ในสถานที่หรือสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม และการเข้าห้องน้ำทันทีที่รู้สึกอยากขับถ่ายอุจจาระ โดยไม่กั้นอุจจาระ ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกปวดถ่ายอุจจาระและต้องการขับถ่ายอุจจาระ (Folden et al., 2002) ดังนั้นเมื่อ



กลุ่มตัวอย่างมีการฝึกการขยับถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลา และไม่กลั้นอุจจาระ จึงสามารถทำให้เกิดความรู้สึกลอยากขยับถ่ายอุจจาระเป็นประจำทุกวัน

ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า การกำกับตนเองในการส่งเสริมการขยับถ่าย ได้แก่ 1) การสังเกตตนเอง ประกอบด้วย การตั้งเป้าหมาย และการติดตามตนเอง 2) กระบวนการตัดสินใจ และ 3) การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง และมีกิจกรรมที่ส่งเสริมการขยับถ่ายอุจจาระ ได้แก่ 1) การรับประทานกล้วยน้ำว้าสุก 2) การดื่มน้ำหลังตื่นนอนตอนเช้า และ 3) การขยับถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลา ส่งผลให้จำนวนครั้งการขยับถ่ายอุจจาระใน 1 สัปดาห์เพิ่มขึ้น และแบบแผนการขยับถ่ายอุจจาระดีขึ้น ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบรรเทาความรุนแรงของภาวะท้องผูก และแก้ไขภาวะท้องผูกโดยไม่ใช้ยาในสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นบทบาทที่พยาบาลผดุงครรภ์สามารถปฏิบัติได้อย่างอิสระ มีความปลอดภัย และไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะท้องผูกขณะตั้งครรภ์ได้ต่อไป



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved