บทที่ 5
สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางต่อความพึงพอใจในบริการของผู้คลอดและครอบครัวและสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางและกลุ่มที่ได้รับการดูแลปกติของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้คลอดและครอบครัวที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 20 ครอบครัว แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 10 ครอบครัว เป็นกลุ่มที่ได้รับการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง และกลุ่มควบคุม จำนวน 10 ครอบครัว เป็นกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติของโรงพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย วิจัยประกอบด้วย เครื่องมือประกอบการวิจัย ได้แก่ คู่มือให้ความรู้แก่พยาบาลในเรื่องการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง โปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง คู่มือการใช้โปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง แผนการสอนและคู่มือเรื่องการปฏิบัติตัวในระยะคลอดของผู้คลอดและครอบครัว ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการและแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของผู้คลอดและครอบครัว ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงแล้วมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการของผู้คลอดมีค่าเท่ากับ .97 สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของผู้คลอดมีค่าเท่ากับ .86 ตามลำดับ ส่วนแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการของครอบครัวมีค่าเท่ากับ .91 และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของครอบครัวมีค่าเท่ากับ .84 ตามลำดับ การดำเนินการวิจัยผู้วิจัยพบผู้คลอดกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่อายุครรภ์ 32 ปีขึ้นไปกลุ่มควบคุมนัดวันพุธ ส่วนกลุ่มทดลองนัดวันศุกร์ ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ นัดครั้งต่อไปอีก 1 สัปดาห์พร้อมกับครอบครัว 1 สัปดาห์ต่อมา ผู้วิจัยพบผู้คลอดและครอบครัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ตอบแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสก่อนคลอด ในกลุ่มควบคุมรับแผ่นพับของทางโรงพยาบาล รอให้อายุครรภ์ครบกำหนดในระยะคลอดได้รับการดูแลตามปกติของโรงพยาบาล 24 ชั่วโมงหลังคลอดตอบแบบวัดความพึงพอใจในบริการของผู้คลอดและครอบครัว และ อีก 4 สัปดาห์หลังคลอดตอบแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของผู้คลอดและครอบครัว ในกลุ่มทดลอง หลังนัด 1 สัปดาห์พร้อมครอบครัวเพื่อสร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ตอบแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสก่อนคลอดแล้ว ต่อมาอีก 1 สัปดาห์ต่อมา ผู้วิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการคลอดและการปฏิบัติตัวในระยะคลอดทั้งผู้คลอดและครอบครัวและเยี่ยมชมห้องคลอด เมื่อครบกำหนดคลอดในระยะคลอดได้รับการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง 24 ชั่วโมงหลังคลอดตอบแบบวัดความพึงพอใจในบริการของผู้คลอดและครอบครัว และ อีก 4 สัปดาห์หลัง

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

คลอดตอบแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของผู้คลอดและครอบครัว การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในบริการของผู้คลอดและครอบครัว และผลต่างคะแนนเฉลี่ย สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของผู้คลอดและครอบครัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการหาค่าที

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้คลอดและครอบครัวของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่า อายุของผู้คลอดและครอบครัวกลุ่มทดลองอยู่ระหว่าง 18-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 ผู้คลอดกลุ่มควบคุมส่วนมากมีอายุอยู่ระหว่าง 26-30 ปีคิดเป็นร้อยละ 90และครอบครัวส่วนมากมีอายุอยู่ระหว่าง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 ผู้คลอดและครอบครัว กลุ่มทดลองนับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนมาก คิดเป็นร้อยละ 70 และ 60 ตามลำดับ ส่วนผู้คลอดและครอบครัวกลุ่มควบคุมนับถือศาสนาพุทธทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้คลอดและครอบครัวกลุ่มทดลองส่วนมากศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50 ส่วนผู้คลอดกลุ่มควบคุมส่วนมากมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและอนุปริญญา เท่ากันคิดเป็นร้อยละ 30 ส่วนครอบครัวส่วนมากมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและปริญญาตรีเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 30 ผู้คลอดกลุ่มทดลองส่วนมากมีรายได้ $\leq$ 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 50 และครอบครัวส่วนมากมี รายได้ 5,000-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 60 ส่วนผู้คลอดกลุ่มควบคุมส่วนมากมีรายได้อยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 70 และครอบครัว และครอบครัวมีรายได้ 10,000 บาทขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการของผู้คลอดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติของโรงพยาบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการของผู้คลอดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการให้ข้อมูลอย่างเพียงพอด้านการจัดบรรยากาศเป็นส่วนตัวและอำนวยความสะดวก ด้านการยืดหยุ่นในการดูแล และด้านการเคารพสิทธิส่วนบุคคล จากการทดสอบทางสถิติพบว่าทั้ง 4 ด้าน กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านการให้ผู้คลอดและครอบครัวมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจ และวางแผนการดูแล และด้านการดูแลที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการของครอบครัวกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติของโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการของครอบครัวกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการให้ผู้คลอดและครอบครัวมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจ และวางแผนการดูแล และการเคารพสิทธิส่วนบุคคล จากการทดสอบทางสถิติพบว่าทั้ง 2 ด้านกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านการให้ข้อมูลอย่างเพียงพอด้านการจัดบรรยากาศเป็นส่วนตัวและอำนวยความสะดวก และด้านการดูแลที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ จากการทดสอบทางสถิติพบว่าทั้ง 3 ด้านกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของผู้คลอดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลปกติของโรงพยาบาล พบว่า ผลต่างเฉลี่ยของสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของผู้คลอดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติของโรงพยาบาลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ .05

5. เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของครอบครัว กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลปกติของโรงพยาบาล พบว่า ผลต่างเฉลี่ยของสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของผู้คลอดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติของโรงพยาบาลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ .05

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางต่อความพึงพอใจในบริการของผู้คลอดและครอบครัวและสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส จากผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการของผู้คลอดและครอบครัวกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติของโรงพยาบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในบริการของผู้คลอดและครอบครัวกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติของโรงพยาบาล ซึ่งอาจเป็นผลจากกิจกรรมตามโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ดังนี้

1. การให้ผู้คลอดและครอบครัวมีส่วนร่วมในการคิดตัดสินใจและวางแผนการดูแล ซึ่งกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การให้ผู้คลอดและครอบครัวได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจก่อนให้การพยาบาลทุกครั้ง เช่น การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น การที่ผู้คลอด

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

มีความพึงพอใจ เพราะว่า มีส่วนร่วมในการดูแล รักษาสุขภาพของตนเอง ได้รับรู้ถึงแผนการดูแลรักษาทำให้รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลและเข้าใจถึงความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาลที่ได้รับจึงส่งผลให้ผู้คลอดมีความรู้สึกพึงพอใจต่อการบริการตามโปรแกรมมากกว่าการบริการตามปกติของโรงพยาบาล สำหรับความพึงพอใจของครอบครัวต่อการมีส่วนร่วมในการคิดตัดสินใจและวางแผนการดูแลนั้นมีความพึงพอใจเช่นกัน เพราะได้รับรู้ตลอดเวลาว่าแพทย์หรือพยาบาลวางแผนการรักษากับผู้คลอดอย่างไร ทำให้ผู้คลอดรู้สึกพึงพอใจกับการคลอด ทำให้เผชิญกับความเครียดได้เหมาะสม ซึ่งนิโคล์สัน กิสท์ ไคล์น และแสตนเลย์ (Nicholson, Gist, Klein, & Standley, 1983) พบว่าการมีส่วนร่วมของสามีในระยะภรรยาตั้งครรภ์ มีผลทางบวกต่อสภาวะอารมณ์และจิตใจของภรรยา และสามีเกิดความเชื่อมั่นในการแสดงบทบาทการเป็นบิดามากยิ่งขึ้น

2. การให้ข้อมูลอย่างเพียงพอ ซึ่งกิจกรรมการดูแลที่เกี่ยวข้องได้แก่ การบอกผลการตรวจการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าในระยะต่างของการคลอดแก่ผู้คลอดและครอบครัวภายหลังการตรวจทุกครั้ง การแนะนำระเบียบของห้องคลอด สถานที่และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ การแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้คลอดและครอบครัว การอธิบายเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินการคลอด การอธิบายข้อมูลและเหตุผลก่อนให้การพยาบาล การแนะนำการเบ่งคลอด การช่วยเหลือและให้คำแนะนำแก่ผู้คลอดและครอบครัวเมื่อต้องการ การบอกผลการประเมินสภาวะสุขภาพหลังคลอดให้ผู้คลอดหรือครอบครัวรับทราบ การแนะนำการสังเกตอาการผิดปกติที่สำคัญภายหลังคลอดแก่ผู้คลอดและครอบครัว ซึ่งผู้คลอดมีความพึงพอใจ เพราะได้รับข้อมูลตลอดว่าควรมีการปฏิบัติตัวอย่างไร ความก้าวหน้าของการคลอดเป็นอย่างไร การได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้คลอดต้องการมากที่สุดในระยะรอคลอดและคลอด (Evans & Jeffrey, 1995) ซึ่งผู้คลอดส่วนมากต้องการการสนับสนุนทางด้านข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดในระยะรอคลอด (Mckay & Smith, 1993) การให้ข้อมูลในโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางเป็นการตอบสนองต่อความต้องการของผู้คลอด ดังนั้นจึงส่งผลให้ผู้คลอดพึงพอใจในบริการนี้ สำหรับการให้ข้อมูลและคำแนะนำต่าง ๆ แก่ครอบครัวพบว่าครอบครัวมีความพึงพอใจในบริการที่มีการให้คำแนะนำแก่ผู้คลอด และให้คำแนะนำแก่ครอบครัวในการดูแลผู้คลอดเป็นอย่างดี เข้าใจและได้รับข้อมูลของผู้คลอดตลอดเวลา

3. การจัดบรรยากาศเป็นส่วนตัวและอำนวยความสะดวก ซึ่งกิจกรรมการดูแลที่เกี่ยวข้องได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมภายในห้องรอคลอดให้สะอาด มีผ้าปูที่นอน ปลอกหมอนสีสดใส มีม่านกั้นเพื่อต้องการความเป็นส่วนตัว จัดเตรียมอุปกรณ์ที่มีความจำเป็นสำหรับผู้คลอดและครอบครัว เช่น เก้าอี้ หมอนอิง ผ้าเช็ดหน้า อ่างน้ำ หนังสืออ่านเล่น ติดโปสเตอร์และจัดเตรียมคู่มือเรื่องการปฏิบัติตัวในระยะคลอดของผู้คลอดและครอบครัว เพื่อให้ผู้คลอดและครอบครัวหยิบอ่านได้ตามความสนใจ และจัดเตรียมอุปกรณ์ให้กับครอบครัวในการดูแลผู้คลอดในห้องคลอด ได้แก่ โต๊ะข้างเตียง อ่างน้ำ ผ้าขนหนูผืนเล็ก เก้าอี้สำหรับให้ครอบครัวนั่งพัก การจัดบรรยากาศเหล่านี้ทำให้ผู้คลอด

พึงพอใจ เพราะมีความเป็นส่วนตัวและอำนวยความสะดวกมาก ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ด้านสิ่งแวดล้อม สถานที่คลอด บรรยากาศและการให้บริการมีผลกระทบต่อกาย สรีระ จิตและสังคมของผู้คลอดเป็นอย่างมาก สถานที่คลอดที่มีลักษณะคล้ายบ้าน มีความเป็นส่วนตัว อากาศถ่ายเทสะดวก สบาย สงบ แสง เสียง และอุณหภูมิพอเหมาะจะช่วยให้ผู้คลอดรู้สึกสะดวก สบาย ผ่อนคลาย (เจียรนัย โพธิ์ไทรย์, 2543) ส่วนความพึงพอใจของครอบครัวต่อการจัดบรรยากาศและอำนวยความสะดวกนั้น ครอบครัวคิดว่ามีความเหมาะสมดี มีหนังสืออ่านเล่น เก้าอี้ หมอนอิง อ่างน้ำ ผ้าเช็ดหน้า ทำให้สามารถดูแลผู้คลอดได้สะดวก สำหรับการจัดบรรยากาศในห้องคลอดนั้น ครอบครัวของผู้คลอดส่วนใหญ่กล่าวว่าเหมาะสมดี มีอ่างน้ำ ผ้าเช็ดหน้าสำหรับดูแลผู้คลอดและมีเก้าอี้สำหรับตนเองได้นั่งพัก ภายในห้องรอคลอดติดโปสเตอร์รูปเด็ก และโปสเตอร์วิธีการปฏิบัติตัวในระยะคลอดของผู้คลอดและครอบครัว และมีคู่มือการปฏิบัติตัวในระยะคลอดของผู้คลอดและครอบครัว ซึ่งได้กล่าวว่าทำให้ห้องรอคลอดสดใส มีบรรยากาศที่สบาย มีการอำนวยความสะดวกแก่ครอบครัวเป็นอย่างดี สามารถอ่านข้อมูลจากคู่มือ โปสเตอร์และนำไปดูแลผู้คลอดได้

4. การยืดหยุ่นในการดูแล ซึ่งกิจกรรมในการดูแลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การอนุญาตให้ครอบครัวเข้ามาดูแลผู้คลอดได้ตามต้องการทั้งในระยะแรกรับ รอคลอด เบ่งคลอด คลอด และระยะสองชั่วโมงหลังคลอด ในกรณีที่สวนอุจจาระมาแล้วไม่จำเป็นต้องสวนซ้ำ การอนุญาตให้ผู้คลอดอยู่ในท่าที่สบายตามความต้องการ โดยไม่จำกัดให้อยู่บนเตียงนอนตลอดเวลาในขณะรอคลอด การไม่จำกัดท่าทางของผู้คลอดในขณะเบ่งคลอดและภายหลังคลอดเปิดโอกาสให้ครอบครัวอยู่ร่วมกับบุตรตามต้องการ ผู้คลอดมีความพึงพอใจในบริการนี้ เนื่องจากไม่เป็นการบังคับผู้คลอดให้ทำในสิ่งที่พยาบาลต้องการแต่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้ บางครั้งรู้สึกประหลาดใจที่สามารถเลือกได้ด้วย ทำให้รับรู้ว่าบางสิ่งบางอย่างไม่จำเป็นต้องทำก็ได้ รู้สึกพึงพอใจในบริการนี้เป็นอย่างมาก

5. การเคารพสิทธิส่วนบุคคล ซึ่งกิจกรรมการดูแลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การต้อนรับผู้คลอดและครอบครัวด้วยหน้าตาที่ยิ้มแย้มแจ่มใส การเรียกชื่อผู้คลอดและครอบครัวโดยใช้สรรพนามนำหน้าชื่อที่เหมาะสม การขออนุญาตหรือแจ้งให้ผู้คลอดและครอบครัวทราบทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล ไม่เปิดเผยร่างกายของผู้คลอดโดยไม่จำเป็น ซึ่งการบริการเหล่านี้ผู้คลอดและครอบครัวพึงพอใจ เพราะว่า พยาบาลให้ความสำคัญแก่ผู้คลอด ไม่ให้การพยาบาลโดยไม่บอกกล่าว ซึ่งถ้าจะให้การพยาบาลหรือการดูแลผู้คลอดควรจะรับรู้เป็นบุคคลแรก มีความรู้สึกว่าพยาบาลให้เกียรติเรา

6. การให้การดูแลที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งการบริการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ในระยะคลอดอนุญาตให้ผู้คลอดรับประทานอาหารได้ตามปกติในกรณีที่ผู้คลอดไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ การเปิดโอกาสให้ผู้คลอดและครอบครัวซักถามข้อข้องใจได้ตาม

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ความต้องการ และเต็มใจรับฟังการแสดงความรู้สึกของผู้คลอดและครอบครัว การติดตามให้คำแนะนำ ดูแลช่วยเหลือและให้กำลังใจผู้คลอดและครอบครัวเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ การอนุญาตให้ผู้คลอดและครอบครัวได้กระทำตามความเชื่อหรือศาสนาที่ไม่ขัดต่อกฎระเบียบของโรงพยาบาลและแผนการรักษา เช่น สวดมนต์ หรือดื่มน้ำมนต์ ในระยะเบ่งคลอดมีการดูแลโดยมีการอยู่เป็นเพื่อนผู้คลอดและครอบครัวตลอดเพื่อดูแลช่วยเหลือให้คำแนะนำและให้กำลังใจ การยอมรับพฤติกรรมโดยไม่แสดงท่าทีโกรธหรือดุเมื่อผู้คลอดเจ็บครรภ์ ร้องครวญครางหรือดิ้น การอนุญาตให้ผู้คลอดหรือครอบครัวนำสิ่งศักด์สิทธิ์ที่นับถือติดตัวได้ในขณะอยู่ในห้องคลอด ซึ่งการบริการเหล่านี้ผู้คลอดและครอบครัวมีความพึงพอใจ

ซึ่งปรัชญาการดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นปรัชญาที่สนับสนุนความมั่นคงของครอบครัว เป็นการดูแลผู้คลอดเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้คลอดและครอบครัว (May &Mahlmeister, 1990) เป็นปรัชญาที่ได้รับการพิสูจน์ว่าเป็นแนวทางการดูแลที่ดีที่สุด เพราะช่วยให้มารดาครอบครัว เกิดการพัฒนาและพึ่งพาตนเองทางสุขภาพอย่างยั่งยืน และต้องการให้เกิดการสื่อสารระหว่างผู้คลอด ครอบครัว และทีมสุขภาพ ผู้คลอดสามารถเลือกให้ครอบครัวให้เข้าไปดูแลได้ (Hanvey, Levitt, & Chance, 1996) และ มีการส่งเสริมให้เกิดการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ซึ่งครอบครัวได้รับคำแนะนำ ได้รับการอำนวยความสะดวก ทำให้ผู้คลอดและครอบครัวรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและวางแผนการดูแลตลอดจนได้รับการส่งเสริมที่สนับสนุนความมั่นคงขึ้นในครอบครัว จากการบริการของพยาบาลทำให้มีความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ดังที่ May and Mahlmeister (1990) กล่าวไว้ว่า การดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นปรัชญา ที่สนับสนุนความมั่นคงของครอบครัว การดูแลบุคคลเพื่อส่งเสริมสุขภาพบุคคลและครอบครัว เช่นเดียวกับที่ Phillips (1996) กล่าวว่า การดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางเป็นการดูแลที่ครอบคลุมทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจและจิตวิญญาณ และการตอบสนองความต้องการของครอบครัว โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผนการดูแลร่วมกับทีมสุขภาพ และการตอบสนองความต้องการของครอบครัว ซึ่งการให้ข้อมูล การเคารพสิทธิส่วนบุคคล ความยืดหยุ่นในการดูแลและเปิดโอกาสให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคมและจิตวิญญาณในระยะคลอด โดยคำนึงถึงโครงสร้างของครอบครัวประวัติความเป็นมาทางเลือกของครอบครัว จุดอ่อน-จุดแข็ง และความต้องการของครอบครัวอย่างแท้จริง ปรัชญาการดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางนี้จะเป็นการส่งเสริม สัมพันธภาพระหว่างผู้คลอด ครอบครัวและทีมสุขภาพด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบราวน์และลัมเลย์ (Brown & Lumley, 1994) ที่ทำการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้คลอดต่อการดูแลในระยะรอคลอดและคลอดพบว่า การที่

การนำไปใช้ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ควรจัดให้มีโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางภายในห้องคลอด เพื่อให้ผู้คลอดรู้สึกพึงพอใจต่อการดูแลที่ได้รับและสามารถผ่านพ้นการคลอดด้วยประสบการณ์ที่ดีร่วมกับครอบครัว

2. ควรสนับสนุนและเผยแพร่ให้พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพ ได้ทราบถึงแนวคิดการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง และนำไปใช้กับผู้คลอดและครอบครัวในหน่วยงานห้องคลอดและหน่วยงานอื่นต่อไป

3. จากการศึกษาพบว่า การนำโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางไปใช้กับโรงพยาบาลขนาดเล็ก สามารถทำได้ง่าย เนื่องจากระบบการทำงานมีความยืดหยุ่นเปลี่ยนแปลงได้ง่าย และลักษณะการให้บริการมีความใกล้ชิดกับครอบครัวของผู้รับบริการอยู่แล้ว ดังนั้นโรงพยาบาลขนาดเล็กที่เป็นหน่วยงานของรัฐบาลควรเห็นความสำคัญในจุดนี้และจัดบริการผู้คลอดในลักษณะนี้ได้

การนำไปใช้ด้านการบริหารการพยาบาล

1. ผู้บริหารของโรงพยาบาลควรสนับสนุนการดูแลโดยใช้แนวคิดการดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง โดยกำหนดนโยบายให้เป็นรูปธรรมและพร้อมให้การสนับสนุนให้เกิดความเป็นจริงได้ภายในองค์กร เพื่อให้ผู้คลอดและครอบครัวได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

2. ผู้บริหารของโรงพยาบาลควรสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลได้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง และมีการจัดอบรมพยาบาลและบุคลากรทางด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับผลของการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เพื่อเพิ่มศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการให้บริการพยาบาล

การนำไปใช้ด้านการศึกษาพยาบาล

นำไปใช้ในการกำหนดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ควรมีเนื้อหาหรือแนวคิดการพยาบาลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เพื่อเน้นการปลูกฝังให้นักศึกษาพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การนำไปใช้ด้านการวิจัย

1. ควรมีการทดลองใช้รูปแบบการดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ให้ครบทุกขั้นตอนของการดูแลในแผนกสูติกรรม โดยเริ่มจากแผนกฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด

2. นำแนวคิดและการดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางไปทดลองใช้กับแผนกอื่น ๆ ต่อไป โดยพัฒนารูปแบบให้เหมาะสมกับแผนกนั้น ๆ โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) และ Experimental Research

ผู้คลอดและครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลที่ควรจะได้รับนั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ผู้คลอดมีความรู้สึกพึงพอใจต่อการดูแลในระยะรอคลอดและคลอด สำหรับความคิดเห็นของครอบครัวต่อการมีส่วนร่วมในการคิดตัดสินใจและการวางแผนการดูแลนั้นมีความพึงพอใจเช่นกัน เพราะได้รับรู้ตลอดว่าแพทย์หรือพยาบาลวางแผนการรักษาอย่างไร ทำให้ไม่รู้สึกวิตกกังวล ซึ่งสัมพันธ์กับที่ นันทิญา ทองชัย (2540) ได้ศึกษาถึงผลของการส่งเสริมบทบาทต่อการแสดงบทบาทเป็นบิดาและความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมในระยะคลอด โดยเปิดโอกาสให้บิดาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในระยะคลอด ผลการศึกษาพบว่าบิดามีความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมในระยะคลอดทั้ง 2 กลุ่ม เช่นเดียวกับการศึกษาของนิโคลส์ (Nichols, 1993) ได้ศึกษาประสบการณ์การคลอดของบิดา พบว่า กลุ่มบิดามีความรู้สึกที่ดีมากและดีต่อประสบการณ์ในการมีส่วนร่วมครั้งนี้ สำหรับความรู้สึกเมื่ออยู่กับมารดาขณะกำลังคลอดบุตรส่วนใหญ่มีความรู้สึกดีมากและดีต่อประสบการณ์เช่นกัน ซึ่งกิจกรรมการดูแลนี้เป็นการส่งเสริมสัมพันธภาพของครอบครัวอย่างแท้จริง

เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของผู้คลอดและครอบครัวกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลปกติของโรงพยาบาล พบว่า ผลต่างเฉลี่ยของสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของผู้คลอดและครอบครัวกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางไม่แตกต่างจากกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติของโรงพยาบาลทั้งนี้อาจเป็นเพราะระยะเวลาในการวัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส 4 สัปดาห์ถือว่ายังน้อยเกินไปที่จะทำให้ผลแตกต่างกันได้ ซึ่งสปาเนียร์ (Spanier, 1976, p. 15) ได้ให้ความเห็นว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีลักษณะเป็นกระบวนการ เป็นการดำเนินอย่างต่อเนื่องและเปลี่ยนแปลงได้ง่ายต้องใช้เวลา ส่วนมากจะวัดว่าการปรับตัวได้ดีหรือไม่ได้ไม่นิยมวัดการปรับเปลี่ยน ซึ่งส่วนใหญ่จะวัดตามองค์ประกอบดังนี้ ความเห็นพ้องความพึงพอใจ ความกลมเกลียว และการแสดงความรัก ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวล้วนเป็นพื้นฐานของสัมพันธภาพที่ดี และต้องใช้เวลาในการเกิดกระบวนการทั้งสิ้น และการสร้างสัมพันธภาพเชิงการช่วยเหลือเป็นการก่อให้เกิดความสัมพันธ์เกี่ยวข้องซึ่งกันและกันระหว่างมนุษย์ด้วยกัน โดยมีแรงกระตุ้นร่วมกันก่อให้เกิดความพอใจและอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข การสร้างสัมพันธภาพต้องอาศัยความรู้และศิลปะเพื่อก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่าโปรแกรมการดูแลผู้คลอดที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางต่อความพึงพอใจในบริการของผู้คลอดและครอบครัวและสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเป็นกระบวนการดูแลที่สามารถสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นกับผู้คลอดและครอบครัวได้